

## The Effect of Spiritual Counseling Based on the Sound Heart Model on Spiritual Experience and Spiritual Intelligence of Military Commanders

Minoo Asadzandi<sup>1\*</sup>, Leila Lotfian<sup>2</sup>, Mojtaba Sepandi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Medicine, Quran and Hadith Research Center, Baqiyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran

<sup>2</sup> School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Military Health Research Center, Lifestyle Research Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 20 September 2022 Accepted: 2 March 2023

### Abstract

**Background and Aim:** Spiritual fitness in combat requires spiritual intelligence to give meaning to life and change the attitude towards crises as a spiritual experience. The purpose of the study was to investigate the effect of the spiritual counseling of the Sound Heart Model on the spiritual intelligence and spiritual experience of military commanders.

**Methods:** The research method was a clinical trial type. The research population consisted of 98 military commanders of the army, who were selected according to the inclusion criteria through available sampling. They were divided into two groups by random group allocation. The intervention for the experimental group was implemented for 15 weeks with model-based multimedia training with the aim of gaining trust, increasing knowledge, developing communication, and motivation, by means of educational software and follow-up in the virtual network. Before and after the intervention, daily spiritual experiences and spiritual intelligence questionnaires were completed by both groups.

**Results:** The spiritual intelligence of the commanders of the two groups before the intervention had no significant difference ( $P = 0.80$ ) (intervention  $65.39 \pm 4.33$  - control  $65.15 \pm 5.38$ ). But after the intervention, a significant difference was created ( $P < 0.001$ ) (intervention  $84.16 \pm 2.97$  - control  $65.41 \pm 5.82$ ). There was no significant difference in the spiritual experience of the commanders of the two groups before the intervention ( $P = 0.92$ ) (intervention  $48.08 \pm 2.13$  - control  $48.12 \pm 2.36$ ). But after the intervention, the difference was significant ( $P < 0.001$ ) (intervention  $67.96 \pm 4.18$  - control  $48.37 \pm 2.20$ ).

**Conclusion:** Considering the effect of spiritual counseling on improving the spiritual intelligence and spiritual experience of military commanders, it is recommended to use the "Sound Heart Model" for the spiritual fitness of military personnel.

**Keywords:** Military Personnel, Spirituality, Counseling, Intelligence.

\*Corresponding author: Minoo Asadzandi, Email: [mazandi498@yahoo.com](mailto:mazandi498@yahoo.com)

## تأثیر مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر تجربه معنوی و هوش معنوی فرماندهان نظامی

مینو اسدزندی<sup>۱\*</sup>، لیلا لطفیان<sup>۲</sup>، مجتبی سپندی<sup>۳</sup><sup>۱</sup> مرکز تحقیقات طب، قرآن و حدیث، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران<sup>۲</sup> دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات بهداشت نظامی، پژوهشکده سبک زندگی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

## چکیده

**زمینه و هدف:** آمادگی معنوی در رزم نیازمند هوش معنوی برای معنادادن به زندگی و تغییر نگرش به بحران‌ها به عنوان تجربه معنوی است. هدف مطالعه، بررسی تأثیر مشاوره معنوی مدل قلب سلیم بر هوش و تجربه معنوی فرماندهان نظامی بود.

**روش‌ها:** روش پژوهش، از نوع کارآزمایی بالینی بود. جامعه پژوهش ۹۸ نفر از فرماندهان نظامی ارتش بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس، با توجه به معیارهای ورود انتخاب شدند. با تخصیص تصادفی گروهی به دو گروه تقسیم شدند. مداخله گروه آزمون به مدت ۱۵ هفته با آموزش چندرسانه‌ای مبتنی بر مدل و با هدف جلب اعتماد، دانش‌افزایی، توسعه ارتباطات و انگیزش، به وسیله نرم‌افزار آموزشی و پیگیری در شبکه مجازی، اجرا شد. قبل و بعد از مداخله، پرسشنامه‌های تجارب معنوی روزانه و هوش معنوی توسط نمونه‌ها تکمیل شدند.

**یافته‌ها:** هوش معنوی فرماندهان دو گروه قبل از مداخله، تفاوت معنی‌داری نداشتند (مداخله  $4/33 \pm 65/39$  - کنترل  $5/38 \pm 65/15$ ) ( $P = 0/80$ ). بعد از مداخله، تفاوت معنی‌داری ایجاد شد (مداخله  $2/97 \pm 84/16$  - کنترل  $5/82 \pm 65/41$ ) ( $P < 0/001$ ). تجربه معنوی فرماندهان دو گروه قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری نداشتند (مداخله  $2/13 \pm 48/08$  - کنترل  $2/36 \pm 48/12$ ) ( $P = 0/92$ ). بعد از مداخله تفاوت معنی‌دار شد (مداخله  $4/18 \pm 67/96$  - کنترل  $2/20 \pm 48/37$ ) ( $P < 0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** با توجه به تأثیر مشاوره معنوی بر ارتقای هوش و تجربه معنوی فرماندهان نظامی، استفاده از مدل قلب سلیم برای آمادگی معنوی کارکنان نظامی توصیه می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** کارکنان نظامی، معنویت، مشاوره، هوش.

## مقدمه

نیروهای نظامی برای تامین منافع ملی، بازدارندگی دشمنان، حفظ تمامیت ارضی و هویت ملی، رویارویی با چالش‌ها و تهدیدات مرگبار زمان جنگ و بحران، نیازمند آمادگی (Fitness)، آگاهی پایدار از محیط متغیر پیرامونی و سازگاری انعطاف‌پذیر با شرایط جنگ و صلح هستند (۱). برای بسیاری از افراد دین و باورهای معنوی، تنها پناهگاه امن (Safe haven) در شرایط بحرانی خط مقدم و تجربه‌های شدید عملیات نظامی است (۲). به این جهت آمادگی معنوی در سطوح فردی (کار با معنا، لذت بردن از کار، انرژی گرفتن از کار و احساس هدف در کار)، گروهی (احساس همبستگی و پیوند با همکاران، پشتیبانی کارکنان از همدیگر و داشتن هدف مشترک) و سازمانی (همسویی ارزش‌ها، پیوند با اهداف و ارزش‌های سازمان)، عامل اقتدار نیروهای نظامی و بخش مهمی از آمادگی کامل رزم محسوب می‌شود (۳). سازمان‌های نظامی در تدوین استراتژی خود، معنویت را به عنوان عامل هویت سازمانی، روح حاکم بر جریان کار و جهت‌دهنده به تفکر و احساس افراد نسبت به سازمان در نظر می‌گیرند تا هر فرد منافع سازمان را بر منافع شخصی ترجیح داده، موفقیت سازمان را موفقیت خود بداند (۴). به ارزش‌ها، باورها، ارتباطات و رفتارهای سازمانی تعصب و عشق بورزد و با خلاقیت، صداقت، اعتماد، خود شکوفایی و تعهد و ایثار انجام وظیفه کند (۵). اگرچه آمادگی معنوی، در دیدگاه‌های مذهبی متفاوت در قالب‌هایی نظیر نجات‌دهنده (مسیحیان انجیلی)، فضیلت داشتن (کاتولیک)، توانایی بودن در لحظه و حفظ وضعیت متعادل در شرایط استرس‌زا (بودیسم)، انجام عمل برای خدا و خدا را حاضر و ناظر دانستن (اسلام) بیان می‌شود (۶)، اما با توجه به اینکه برای سازمان‌های هزاره سوم، هوش و خرد نیروهای انسانی زمینه‌ساز رشد و تعالی جامعه و مهمترین مزیت رقابتی سازمان‌ها است (۷)، در آمادگی معنوی نظامیان، جهت حفظ انعطاف‌پذیری و افزایش قدرت بازتوانی پس از جراحات ناشی از جنگ و بحران، به هوش معنوی به عنوان زیربنایی‌ترین گونه هوش در انسان، عامل اصلی شکل دادن به شخصیت و ایجاد معنا در زندگی و یکپارچگی در وجود انسان توجه می‌شود (۸). هوش معنوی به عنوان ظرفیت انسان برای پرسیدن سوال در مورد معنای نهایی زندگی و رابطه یکپارچه بین فرد و دنیای اطراف تعریف می‌شود (۹) که ناشی از تکیه به خدا و یا یک قدرت برتر و دلبستگی ایمن به خداست، علاوه بر سازگاری، انعطاف‌پذیری رفتاری و تاب‌آوری، سبب خودآگاهی معنوی و بینش عمیق نسبت به زندگی شده، اهداف فراتر از دنیای مادی را ترسیم نموده (۱۰)، با احساس خوب بودن، خرسندی، نگاه درست به مشکلات و توانایی فائق آمدن بر سختی‌ها، ایجاد انگیزه و روحیه شاد، توان مقابله با بحران و امیدواری را افزایش می‌دهد (۱۱). هوش معنوی با اصلاح نگرش به رخدادهای زندگی، ضمن کاهش استرس، نگرانی و اضطراب، سبب ارتقای سلامت جسمی و روانی، احساس شادکامی، آرامش خاطر، درک متقابل و تفاهم

بین همکاران و رضایت شغلی می‌گردد (۱۲). افزایش قدرت انعطاف‌پذیری و خودآگاهی ناشی از هوش معنوی، زمینه‌ساز دستیابی افراد به معنای زندگی است که سبب می‌شود تا افراد در برابر رویدادها و حوادث زندگی با بینشی عمیق عکس‌العمل نشان دهند، از سختی‌ها نترسند، با صبر و تفکر با آن‌ها مقابله نموده و راه‌های منطقی حل مشکلات را بیابند، توانایی رفتار توأم با دلسوزی و دانایی در حین آرامش را یافته و در حین قضاوت منصفانه، دلسوزانه رفتار کنند (۱۳). Grok مهمترین کاربردهای هوش معنوی در محیط کار را ایجاد امنیت شخصی، آرامش خاطر، تفاهم بین افراد، بهبود ارتباطات کاری، مدیریت تغییرات، از میان برداشتن موانع راه با تمرکز بر روی حل مسئله برای سازگاری و رسیدن به اهداف می‌داند. George (۲۰۰۶) مشخصات مهم هوش معنوی را اطمینان فردی، تأثیرگذاری بر برقراری ارتباطات، درک بین فردی، مدیریت مشکلات بیان می‌کند (۱۴). Cavendish & Elkins بر این باورند که هوش معنوی موجب می‌شود که انسان با ملایمت و عطف بیشتر به مشکلات نگاه کند، تلاش بیشتری برای یافتن راه حل داشته باشد، سختی‌های زندگی را بهتر تحمل کند و به زندگی خود پویایی و حرکت دهد (۱۵)، توانایی عمل همراه با آگاهی و ترحم را به دست آورده و در عین حال سلامت و آرامش خود را حفظ کنند (۱۶).

تقویت هوش معنوی جهت آمادگی معنوی در رزم، ضمن بهبود عملکرد، اثربخشی نیروی انسانی، اشاعه فرهنگ معنوی، سبب تغییر نگرش افراد به حوادث زندگی به عنوان یک امتحان الهی و تجربه معنوی می‌شود (۱۷). تجارب معنوی نوعی رویداد روانشناختی فردی حاکی از احساس وحدت و هماهنگی با نیروهای مقدس، توجه به ملکوت عالم هستی و حکمت و خیر پنهان در حوادث زندگی است که با اثراتی چون مذهبی بودن، توانایی در توضیح دادن پدیده‌ها و تغییرات عاطفی ناشی از عشق و اشتیاق به خدا و مخلوقات عالم همراه است (۱۸). تجربه معنوی به عنوان نیرویی روح بخش و برانگیزاننده با دادن انرژی به فرد برای حرکت به سمت هدفی فراسوی فردیت، معرفی شده است (۱۹). Myers تجربه معنوی را جست‌وجوی مداوم برای یافتن معنا و هدف زندگی، درک عمیق ارزش زندگی و وسعت عالم و نیروهای طبیعی موجود در عالم و نظام باورهای شخصی می‌داند (۲۰). Swinton و Pattison تجربیات معنوی را تجربه فراشخصی و جنبه‌ای از وجود انسان می‌داند که به فرد یکپارچگی و انسانیت می‌بخشد و به او برای مقابله با مشکلات زندگی کمک می‌کند (۲۱)، موجب تحکیم روابط با دیگران (خانواده، همکاران، اطرافیان) و افزایش تعهد به حفظ محیط شده و سبب می‌شود تا جهان بهتری برای نسل‌های بعدی فراهم گردد، تعریف نموده‌اند (۲۲).

در حالی که شواهد نشانگر آن است که فشارهای فزاینده در ماموریت‌های نظامی و رقابت‌های سازمانی، خلاقیت و کارایی کارکنان را کاهش می‌دهد، در مقابل، تقدس بخشیدن به انجام

بعد از توضیح روش مطالعه و اخذ رضایت آگاهانه، نمونه‌گیری با روش نمونه‌گیری در دسترس، با توجه به معیارهای ورود (فرماندهان نظامی [ارتش] که کار تربیتی، آموزشی یا مدیریتی انجام می‌دهند، دارای درجه ۱۴ و بالاتر، بدون سابقه شرکت در تحقیق مشابه، فاقد سابقه بیماری روانی مزمن در گذشته و اکنون، عدم مصرف داروهای روان‌گردان و نداشتن سابقه اعتیاد به مواد مخدر، برخوردار از سلامت جسمی) انجام شد. نمونه‌ها به روش تصادفی گروهی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به ادامه همکاری، انتقال فرمانده به مراکز دیگر و بروز بحران مهم در زندگی در حین مطالعه (نظیر بیماری جسمی روانی یا مشکلات اجتماعی) بود. تمام نمونه‌ها پرسشنامه‌های جمعیت‌شناختی، هوش معنوی و تجربه معنوی را تکمیل کردند. پرسشنامه هوش معنوی کینگ (SISRI) سال ۲۰۰۸، واجد ۲۴ گویه در چهار زیر مقیاس تفکر وجودی انتقادی (Critical Existential Thinking) و آگاهی متعالی (Transcendental Awareness) (هر یک با هفت سوال)، تولید معنای شخصی (Personal Meaning Production) و بسط حالت هوشیاری (Conscious State Expansion) (هر کدام با پنج سوال) است. در پژوهش رقیب و همکاران (۱۳۸۹) پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد شد. روایی همگرا با پرسشنامه تجربه معنوی غباری بناب، نشانگر ضریب همبستگی ۰/۶۶ برای دو پرسشنامه بود. روایی سازه با تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تاییدی مرتبه اول نشانگر پایایی ابزار برای سنجش هوش معنوی بود (۲۹). در مطالعه حاضر به روایی انجام شده توسط محققان دیگر استناد شد. برای پایایی پرسشنامه از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه  $\alpha = 0/84$  به دست آمد. لازم به ذکر است این افراد در نمونه‌گیری نهایی از مطالعه خارج شدند. پرسشنامه تجربه معنوی روزانه Andre wed and Tracy (DSES) سال ۲۰۰۲ واجد ۱۶ گویه است که در آن نمرات بالاتر بیانگر تجارب معنوی کمتر است. اما مطالعات متعددی (۱۶) برای سهولت در تفسیر نتایج، نمره‌دهی معکوس می‌شود تا نمرات بالاتر بیانگر تجارب معنوی بیشتر باشد. حداکثر نمره ۹۶ و حداقل نمره ۱۶ بدین گونه تفسیر می‌شوند: ۱۶-۳۶ نسبتاً ضعیف، نمرات ۳۷-۵۶ متوسط، ۵۷-۷۶ بالا و ۷۷-۹۶ بسیار قوی. آلفای کرونباخ پرسشنامه روی نمونه ۲۸۵ نفری از دانشجویان شیکاگو ۰/۹۲ و در اوهایو روی نمونه ۱۹۲ نفری ۰/۹۴ گزارش شد. سنجش روایی و پایایی این مقیاس در جامعه ایرانی، توسط تقوی و همکاران در سال ۱۳۸۹ انجام شد. پایایی مقیاس از سه طریق بررسی و گزارش شد (ضرایب پایایی ۰/۹۶ برای بازآزمایی، ۰/۸۸ برای اسپیرمن-براون و ۰/۹۱ برای آلفای کرونباخ). روایی مقیاس با روایی همزمان، روش تحلیل عاملی، روش همبستگی هر ماده با نمره کل نشان داد که مقیاس تجارب معنوی روزانه از خصوصیات روان‌سنجی مناسبی برخوردار

وظیفه با ارتقای هوش معنوی سبب بهبود کیفیت کاری شده، منجر به ایجاد معنا، تعیین اهداف بالاتر شغلی، افزایش بهره‌وری و عملکرد سازمانی، تعهد و همبستگی بین کارکنان می‌گردد تا دستیابی به اهداف معنوی نظیر خدمت‌رسانی به خلق خدا، انگیزه شغلی افراد گردد (۲۳). افراد برخوردار از هوش معنوی بالا می‌توانند بهتر تصمیم‌گیری کنند و راه‌های تازه‌ای برای غلبه بر چالش‌ها و وضعیت‌های دشوار حرفه‌ای بیابند، سازمان را به مرزهای تازه‌ای رهنمون کرده و در حوزه تخصصی- حرفه‌ای، به سطوح بالاتری برسانند و سبب پیشبرد جامعه شوند (۲۴). افزایش سطح هوش معنوی در جانبازان موجب کاهش اضطراب مرگ شده است (۲۵). معنا دادن به زندگی، ایجاد خودباوری و مسئولیت‌پذیری به سربازان در هنگام جنگ، نگرشی مثبت به کشته شدن می‌دهد و اضطراب مرگ را در آن‌ها کاهش داده و سلامت روانی ایشان را تضمین می‌کند (۲۶). اگر چه استفاده از مشاوره معنوی به عنوان مداخله‌ای متکی بر قدرت ایمان و معنویت افراد برای کمک به درمان پریشانی‌های معنوی ناشی از رخدادهای زندگی، بر اساس اعتقادات و با کمک سرمایه‌های معنوی مورد توجه می‌باشد (۲۷)، اما در مرور متون، مطالعه‌ای درباره کاربرد مشاوره معنوی در جهت ارتقای هوش و تجربه معنوی در نیروهای نظامی یافت نشد. با توجه به این که اسدزندی نظریه پرداز مدل قلب سلیم، مبتنی بر شواهد دینی اسلام، سلامت معنوی را برخوردار از قلب سلیم (روح آرام و نفس مطمئن، دارای احساس امنیت، بهجت، امیدواری و خوش‌بینی) می‌داند و بر اساس تفسیر روایی از آیه آخر سوره یس، معنویت را توجه به ملکوت و باطن عالم هستی، خدا را قبل و حین و بعد از هر حادثه‌ای دیدن معرفی می‌کند و اجرای برنامه توانمندسازی معنوی را بر شایستگی افسران جنگ نرم در جایگاه الگوی معنوی مفید می‌داند (۲۸) و بر کاربرد مشاوره معنوی در مددجویان سالم تاکید دارد، با توجه به اهمیت و کارکردهای بسیار مهم هوش و تجربه معنوی، خلا موجود و ضرورت توجه به تقویت آمادگی کامل رزم در نظامیان این مطالعه با هدف بررسی تاثیر مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر هوش و تجربه معنوی فرماندهان نظامی انجام شد.

## روش‌ها

این کارآزمایی بالینی، در سال ۱۳۹۹ با جامعه پژوهش شامل اساتید نظامی یکی از مراکز آموزشی ارتش و یکی از بیمارستان‌های نیروی زمینی ارتش، در شهر تهران انجام شد. حجم نمونه با احتساب  $\alpha = 1\%$  و  $\beta = 20\%$  و  $\sigma = 15/11$  و  $\delta = 7/8$  در هر گروه ۴۴ نفر محاسبه گردید که با احتساب احتمال ریزش این تعداد به ۵۰ نفر افزایش یافت. نهایتاً ۴۹ نفر در هر گروه مطالعه را ادامه دادند.

$$n = \frac{\left(z_1 - \frac{\alpha}{2} + z_1 - \beta\right)^2 \sigma^2}{\Delta^2} = 100$$

مقالات طراح نظریه، فصول مختلف از کتاب راهنمای اساتید در توانمندسازی معنوی دانشجویان با هدف جلب اعتماد، دانش‌افزایی، توسعه ارتباطات، انگیزش، همراه با اهدای نرم‌افزار آموزشی و پیگیری آموزش‌ها در شبکه مجازی یک بار در هفته، به مدت ۱۵ هفته (۴ ماه) اجرا شد. اما برای افراد گروه کنترل هیچ گونه مداخله-ای صورت نپذیرفت. بلافاصله پس از پایان مداخله پرسشنامه هوش و تجربه معنوی مجدد توسط دو گروه تکمیل شدند.

است (۳۰). در مطالعه حاضر به روایی انجام شده توسط محققان دیگر استناد شد. اما برای پایایی از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که  $\alpha = 0/91$  به دست آمد. لازم به ذکر است این افراد در نمونه‌گیری نهایی از مطالعه خارج شدند. مداخله در گروه آزمون، مبتنی بر مدل قلب سلیم انجام شد (جدول ۱). اجرای برنامه آموزشی به شکل غیرحضوری چندرسانه‌ای، شامل: پاور پوینت‌های آموزشی، فایل‌های صوتی سخنرانی، کلیپ،

جدول ۱- جلسات آموزشی و تمرین مهارت‌های معنوی مبتنی بر پروتکل قلب سلیم (۶)

عنوان جلسه	اهداف جلسه	محتوای آموزشی	تکالیف
۱ آشنایی و جلب اعتماد فراگیران	برقراری ارتباط معنوی بر مبنای شفقت	- اساتید در جایگاه مشاوران و مرشدان معنوی - ضرورت تقویت فضایل اخلاقی اساتید - شیوه ارتباط معنوی استاد با دانشجویان بر اساس مهر و محبت	پیشانی‌ها و هیجانات مخرب من کدامند؟
۲ دانش‌افزایی معنوی	توجه به جنبه‌های مثبت مشکلات بر محور دو سوگرایی	- آموزش درباره مفهوم سلامت معنوی (قلب سلیم) - آموزش ویژگی‌های صاحبان قلب سلیم - آموزش تاثیر سلامت معنوی بر سایر ابعاد سلامت - آموزش روش‌های دستیابی به سلامت معنوی	رنج‌ها و پیشانی‌هایم چه پیامدهای مثبتی برایم داشته‌اند؟
۳ مقابله و سازگاری	ایجاد توان سازگاری مسئله محور / احساس محور	- آموزش مهارت حل مسئله و مهارت‌های لازم در اصلاح سبک زندگی - آموزش دستورالعمل‌های خود مراقبتی معنوی مبتنی بر شواهد دینی	چگونه با پیشانی‌هایم مقابله می‌کنم؟ (خودآگاهی معنوی)
۴ توسعه ارتباط با خود	تقویت کرامت نفس و اعتماد به نفس در دانشجویان	- کرامت انسان و داستان قرآنی خلقت آدم با مهر الهی - تذکر برای توجه به معاد و رسیدگی خدا به اعمال انسان	من چه کسی هستم؟ افتخاراتم در زندگی کدامند؟
۵ توسعه ارتباط با خدا	ایمان درمانی و تلاش برای حقیقت بندگی	- معجزات خدا در زندگی - روش‌های ایجاد دلبستگی ایمن به خدا - مهارت توکل و تفویض امور به خدا	تصور مثبت من از خدا و نامه‌ای به خدا
۶ توسعه ارتباطات اجتماعی	ایجاد تمایل درونی برای توسعه روابط خانوادگی، اجتماعی	- آموزش مهارت عفو و احسان (تشکیل گروه‌های جهادی، کاروان‌های سازندگی، سر زدن به مردم مناطق محروم، کمک به رفع مسائل محرومان، تعاون در امور، احسان به ضعفا، مشورت با دانایان، هم نشینی و دوستی با صالحان)	نامه تشکر و قدر دانی برای عزیزانم
۷ بهره‌گیری از خلقت	همهانگ شدن با نعمه تسبیح عالم خلقت	- توصیه به ورزش‌های مختلف (شنا، تیر اندازی، اسب سواری) گردش در طبیعت، استماع نغمه آب و پرندگان، شعر خوانی، کتاب خوانی، نقاشی، خطاطی، پرورش گل و گیاه، مراقبت از حیوانات خانگی	- تمرین لذت بردن از لحظه حال و نعمات الهی
۸ انگیزش و ارزش‌ها	شناسایی و تأیید و تصدیق ارزش‌ها و کمک جهت کسب انگیزه (تمایل درونی) تغییر رفتار و حالات معنوی خود	- کمک گرفتن از مهمترین فرد زندگی برای تقویت انگیزه	توانایی من در انجام خود مراقبتی معنوی و محاسبه نفس
۹ قصد رفتاری و خود کنترلی	سنجش تمهد، سطح اطمینان و انگیزش فرد برای تغییر	- حکایت‌های آموزنده برای معنا دادن به رویدادهای زندگی، - آموزش مهارت محاسبه نفس روزانه، اهدای چک لیست روزانه	عشق او به من توانایی می‌دهد (من می‌توانم به خاطر تو)

## تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها

جهت آنالیز اطلاعات از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و روش‌های آماری تحلیلی شامل آزمون‌های ویلکاکسون و من ویتنی، آزمون کای مربع و آزمون دقیق فیشر استفاده شد. از آنالیز کوواریانس ANCOVA برای مقایسه اختلاف میانگین نمره دو گروه پس از مداخله با کنترل اثر مقادیر پایه استفاده شد. تمامی آنالیزها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ صورت گرفت.

## ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری نظامی با کد اخلاق IR.BMSU.REC1398.231 از دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) و کد IRCT20190708044153N1 از مرکز کارآزمایی بالینی ایران است. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی علاوه بر اخذ کد اخلاق، نکات اخلاقی بیانیه هلسینکی از جمله: توضیح اهداف به واحدهای پژوهش، کسب رضایت کتبی آگاهانه، دادن حق انتخاب به واحدهای پژوهش برای خروج از تحقیق در هر زمان، محرمانه ماندن اطلاعات، رعایت صداقت در جمع‌آوری،

تحلیل و انتشار داده‌ها، ارائه نتایج پژوهش به نمونه‌ها در صورت درخواست و قدردانی از کلیه واحدهای مورد پژوهش، رعایت شدند. رعایت اصول نشر و اخلاق در پژوهش و انتشار یافته‌های مطالعه طبق اصول کمیته بین‌المللی اخلاق نشر (COPE) از دیگر تعهدات اخلاقی رعایت شده توسط پژوهشگران بودند.

## نتایج

میانگین و انحراف معیار هوش معنوی فرماندهان قبل از مداخله در گروه مداخله  $4/33 \pm 65/39$  و در گروه کنترل  $5/38 \pm 65/15$  بود که بین این دو گروه با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت ( $P = 0/80$ ). بعد از مداخله، میانگین و انحراف معیار گروه مداخله  $2/97 \pm 84/16$  و گروه کنترل  $5/82 \pm 65/41$  رسید که از آزمون تی مستقل نشانگر تفاوت آماری معنی‌داری بود ( $P < 0/001$ ). در مقایسه دو گروه بر حسب زمان با استفاده از آزمون تی زوجی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در گروه مداخله تفاوت معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ). پس از کنترل آماری تفاوت میانگین گروه‌ها (در پیش‌آزمون،

جدول-۲. مقایسه هوش معنوی فرماندهان دو گروه مداخله و کنترل بر حسب زمان

متغیر	زمان	مداخله		کنترل		آزمون t مستقل
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
هوش معنوی	پیش‌آزمون	۴/۳۳	۶۵/۳۹	۵/۳۸	۶۵/۱۵	$t = 0/248, P = 0/80$
	پس‌آزمون	۲/۹۷	۸۴/۱۶	۵/۸۲	۶۵/۴۱	$t = 20/08, P < 0/001$
آزمون t زوجی	P		< 0/001		0/719	
	T		28/06		0/363	

جدول-۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه میانگین هوش معنوی به تفکیک گروه

منبع	مجموع مجنورات	درجه آزادی	میانگین مجنورات	آماره F	مقدار احتمال	اندازه اثر	توان آزمون
پیش‌آزمون	۳۳۵/۸۵	۱	۳۳۵/۸۵	۲۱/۴۱	$P < 0/001$	0/۱۸۶	0/۹۹
گروه	۳۱۸/۸۵	۱	۳۱۸/۸۵	۲۰/۳۳	$P < 0/001$	0/۱۷۶	۱
خطا	۱۴۷۴/۰۴	۹۴	۱۵/۶۸				

جدول-۴. مقایسه تجربه معنوی فرماندهان دو گروه مداخله و کنترل بر حسب زمان

متغیر	زمان	مداخله		کنترل		آزمون t مستقل
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
تجربه معنوی	پیش‌آزمون	۲/۱۳	۴۸/۰۸	۲/۳۶	۴۸/۱۲	$t = 0/09, P = 0/92$
	پس‌آزمون	۴/۱۸	۶۷/۹۶	۲/۲۰	۴۸/۳۷	$t = 29/00, P < 0/001$
آزمون t زوجی	P		< 0/001		0/552	
	T		29/96		0/599	

جدول-۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه میانگین تجربه معنوی به تفکیک گروه

منبع	مجموع مجنورات	درجه آزادی	میانگین مجنورات	آماره F	مقدار احتمال	اندازه اثر	توان آزمون
پیش‌آزمون	۷/۹۴	۱	۷/۹۴	0/۷۰۳	0/۴۰۴	0/۰۰۷	0/۱۳
گروه	۳۶/۸۳	۱	۳۶/۸۳	۳/۲۶	$P < 0/001$	0/۰۳۴	0/۴۳
خطا	۱۰۶۱/۸۰	۹۴	۱۱/۲۹				



تا وظایف حرفه‌ای با حضور قلب و درک ارزش و معنای زندگی همراه شده و افراد بتوانند به ورای دنیای مادی توجه نموده، با تحمل و بردباری بیشتری به انجام وظیفه بپردازند (۵). هوش معنوی کارکنان را وادار می‌کند درباره پرسش‌های اساسی مانند مفهوم زندگی پس از مرگ، هماهنگی با قدرت برتر، معنای زندگی فکر کنند و چشم‌اندازی به دست آورده و تعهد حرفه‌ای بالاتری بیابند (۳۶).

در مرحله توسعه ارتباطات بر تقویت دل‌بستگی ایمن به خدا و نگرش معنوی به رخدادهای زندگی و توجه به ملکوت عالم هستی تاکید شد تا به نوع ارتباطات انسان با خود، دیگران و عالم طبیعت جهت الهی دهد که با مطالعه نصرالهی و همکاران در تاثیر خود مراقبتی معنوی در کاهش افسردگی همخوانی دارد (۳۷). مطالعه قلیانی و همکاران مؤید تاثیر معنویت درمانی در کاهش پریشانی‌های معنوی، افزایش توان سازگاری و کیفیت زندگی افراد مواجه با استرس‌های شدید ناشی از ابتلا به مشکلات تهدیدکننده حیات است (۶). مطالعه زهیری و همکاران هم نشان داد که در شرایط بحران کووید-۱۹ باور به قدرت شفابخشی خدا و حاکمیت اراده الهی بر رخدادهای زندگی سبب تغییر نگرش کارکنان به بحران بیولوژیک شد تا حوادث زندگی و رنج‌ها را تجربیات معنوی در نظر بگیرند که با روییت خداوند قابل مدیریت است. ایشان آمادگی معنوی ناشی از ایمان را عامل ارتقای هوش معنوی و سبب سازگاری با بحران معرفی کردند. انگیزه معنوی را سبب تاب‌آوری و تلاش برای رضای خدا و انجام چند مسؤلیت توأم با هم و افزایش بهره‌وری کارکنان دانستند (۵،۳۲).

تجارب و اعتقادات معنوی عاملی مهم در سلامت جسمانی و روانی محسوب می‌شوند. این تجارب با افزایش سطح امیدواری فرد بر کاهش تنش‌ها و مدیریت صحیح وقایع استرس‌زا تأثیر مثبت دارند و می‌توانند در زمان استرس و بحران بسیار تسهیل‌گر باشند (۳۸). مطالعه نصرالهی و همکاران نشان داد که افراد برخوردار از تجارب معنوی معتقدند این تجارب همانند تسکین‌دهنده عمل می‌کند و به آن‌ها آرامش می‌بخشد، آن‌ها را نسبت به زندگی و اتفاقات آن امیدوارتر می‌سازد، همدلی و درک دیگران را بالا می‌برد و هیجانات منفی از قبیل ناامیدی، خشم و احساس پوچی را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد (۳۷). مطالعات متعدد توسط مازندرانی و همکاران (۱۷) و سعیدی و همکاران (۳۹) اسدی و همکاران (۴۰) نشانگر تاثیر مراقبت معنوی مبتنی بر الگوی قلب سلیم بر تجربه معنوی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه و بیماری عروق کرونر کاندید جراحی قلب باز بود، اما این اولین مطالعه در جهت ارتقای هوش و تجربه معنوی در مددجویان سالم است که نشانگر تاثیر مثبت بر آمادگی معنوی است. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به مجازی بودن جلسات آموزشی و مشاوره اشاره نمود. همچنین ضرورت رعایت قوانین محیط‌های نظامی سبب می‌شود تا تعمیم نتایج به فرماندهان غیرنظامی با

پس‌آزمون) تفاوت معنادار بود ( $P < 0/001$ ). با توجه به اندازه اثر، می‌توان گفت که ۱۷ درصد تغییرات متغیر وابسته در پس‌آزمون، ناشی از مداخله است.

تجربه معنوی فرماندهان دو گروه قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری نداشتند (مداخله  $2/13 \pm 48/08$  - کنترل  $2/36 \pm 48/12$ ) ( $P = 0/92$ )، اما بعد از مداخله آزمون تی مستقل تفاوت معنی‌داری را نشان داد (مداخله  $4/18 \pm 67/96$  - کنترل  $2/20 \pm 48/37$ ) ( $P < 0/001$ ). در مقایسه دو گروه بر حسب زمان با استفاده از آزمون تی زوجی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه مداخله تفاوت معنی‌دار بود ( $P < 0/001$ ).

پس از کنترل آماری تفاوت میانگین گروه‌ها در پیش‌آزمون، مداخله بر میانگین تجربه معنوی پس‌آزمون اثر معنا داری داشت ( $P < 0/001$ ). با توجه به اندازه اثر، می‌توان گفت که ۳ درصد تغییرات متغیر وابسته در پس‌آزمون، ناشی از مداخله است.

## بحث

اجرای مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم توانست هوش معنوی و تجربه معنوی فرماندهان نظامی در گروه مداخله را افزایش دهد. طی جلسات مشاوره معنوی، در مرحله ارتباط و آشنایی، ابتدا فرماندهان با نقش خود در جایگاه الگوی معنوی و شاخصه‌های الگوهای معنوی آشنا شدند. اهمیت نقش رهبری معنوی بر اساس شواهد دینی (آیات) و شواهد علمی (تئوری یادگیری اجتماعی البرت بندورا و نقش کوریکولوم پنهان در آموزش) آموزش داده شد (۳۱). با توجه به شواهد علمی دال بر نقش ارتباطات معنوی و تقویت ارتباط و دل‌بستگی ایمن به خدا در افزایش تاب‌آوری و سازگاری با مشکلات و بحران‌های زندگی، نحوه برقراری ارتباط معنوی بیان شد (۳۲).

در مرحله دانش‌افزایی معنوی ضمن تبیین سلامت معنوی به عنوان بر خورداری از قلب سلیم، توجه کردن به ملکوت عالم هستی و خیر پنهان در سختی‌ها، تاثیر سلامت معنوی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی (۱۱)، تاثیر مثبت باورهای دینی به عنوان عامل انگیزشی اخلاقی و مکانیسم مقابله‌ای مذهبی در بحران‌ها آموزش داده شد (۳۳). تاثیر هوش معنوی بر معنای زندگی و فهم دلیل رنج‌ها و ابتلائات بشر، اهمیت تجارب معنوی به عنوان نیروی برانگیزاننده مرتبط با ارزش‌ها و جهان‌بینی افراد و مولود نوع نگرش فرد به زندگی (۳۴) مورد تاکید قرار گرفت که با مطالعات Mishra و همکاران (۲۰۱۴) همخوانی دارد. ایشان ضمن تاکید بر نقش معنویت در مدیریت مؤثر کارکنان سازمان، معتقدند که هوش معنوی تنها مجموعه‌ای از اعتقادات نیست، بلکه نوعی بصیرت و تجربه فردی، کاربرد دانش و خرد و عقل است که به کارکنان کمک می‌کند تا متعهدانه و خلاقانه، بر مبنای قانون و بدون ترس از شکست کار کنند (۳۵). زهیری و همکاران هوش معنوی را عامل شکل‌گیری حس تقدس در افراد می‌دانند که سبب می‌شود

احتیاط صورت گیرد.

**نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی**

- آمادگی کامل رزم نیازمند آمادگی معنوی است و مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم به جهت هماهنگی با باورهای دینی مسلمانان برای اساتید و کارکنان نظامی مفید است.
- با افزایش هوش معنوی، قدرت مواجهه با بحران‌های زندگی بیشتر می‌شود. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های تقویت هوش معنوی در برنامه مراکز نظامی قرار گیرد.

**نتیجه گیری**

با توجه به تاثیر مثبت مشاوره معنوی مبتنی بر مدل قلب سلیم بر هوش و تجربه معنوی فرماندهان نظامی و اهمیت ارتقای آمادگی رزم در نظامیان مسلمان، به نظر می‌رسد که اجرای مشاوره معنوی مبتنی بر جامعه‌نگر و هماهنگ با باورهای کارکنان نظامی، در مراکز نظامی مورد استفاده قرار گیرد.

**تشکر و قدردانی:** این پژوهش با حمایت مرکز تحقیقات

طب، قرآن و حدیث دانشگاه بقیه‌الله(عج) انجام شده است. پژوهشگران از تمامی نمونه‌های پژوهش تشکر و سپاسگزاری می‌نمایند.

**تضاد منافع:** نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

**منابع**

1. Alishiri G, Shakibae A, Bahadori M, Hosseini-Zijoud SM. Total force fitness and its components in war and peace-Narrative review. *Journal of Military Medicine*. 2019;20(6):589-600.
2. Litz BT, Stein N, Delaney E, Lebowitz L, Nash WP, Silva C, et al. Moral injury and moral repair in war veterans: A preliminary model and intervention strategy. *Clinical Psychology Review*. 2009;29(8):695-706. doi:10.1016/j.cpr.2009.07.003
3. Milliman J, Czaplewski AJ, Ferguson J. Workplace spirituality and employee work attitudes: An exploratory empirical assessment. *Journal of Organizational Change Management*. 2003;16(4):426-47. doi:10.1108/09534810310484172
4. Teimouri H, Safari A, Jahanbazi Goujani A, Babaahmadi Milani Z. The Impact of Spirituality in the Workplace on Organization Identity with the Mediating Role of Organizational Health and Deviant Behavior. *Journal of Applied Sociology*. 2021;32(2):29-48. doi:10.22108/jas.2020.120847.1850
5. Zoheiri M, Masuodi OA, Asadzandi M, Khoshi A. Investigation the role of spiritual health in treatment of patients with covid-19: study of a military hospital. *Journal of Military Medicine*. 2022;24(3):1201-9. doi:10.30491/JMM.24.3.1201
6. Ghalyanee B, Asadzandi M, Bahraynian AS, Zarchi KA. Comparing the effects of spiritual counseling based on the sound heart model with mindfulness training on the quality of life of women with breast cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*. 2021;14(3):34-45. doi:10.30699/IJBD.14.3.34
7. Rad R, Hesaam S, Jadidi R. Identify factors affecting human resource empowerment in Ardabil university of medical sciences headquarters. *Journal of Health*. 2018;8(5):596-606.[In Persian]
8. Pandey A, Gupta RK, Arora AP. Spiritual climate of business organizations and its impact on customers' experience. *Journal of Business Ethics*. 2009;88:313-32. doi:10.1007/s10551-008-9965-z
9. Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, Talebi M. The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013;18(1):38-41.
10. Ebrahimi Barmi B, Hosseini M, Abdi K, Bakhshi E. The relationship of spiritual intelligence and rehabilitation staff's perceived stress in welfare organizations centers in Tehran and shemiranat: 2017. *Archives of Rehabilitation*. 2018;19(3):228-37. doi:10.32598/rj.19.3.228
11. Abdul Rani A, Abidin I, Hamid MR. The impact of spiritual intelligence on work performance: Case studies in government hospitals of east coast of Malaysia. *The Macrotheme Review*. 2013;2(3):46-59.
12. Asadzandi M, Farahany SS, Abolghasemy H, Saberi M, Ebadi AB. Effect of Sound Heart Model-based spiritual counseling on stress, anxiety and depression of parents of children with cancer. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*. 2020;10(2):96-106.
13. Emmons RA. Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern. *The International Journal for the psychology of Religion*. 2000;10(1):3-26. doi:10.1207/S15327582IJPR1001\_2
14. Zamir SM, Khazaei M, Ghafeleh-Bashi SH, Dodangh S. Effect of Emotional Intelligence Training on Methadone-Treated Methamphetamine Users in Qazvin, Iran. *Addiction & health*. 2022;14(1):7-14. doi:10.22122/ahj.v14i1.1231
15. Elkins M, Cavendish R. Developing a plan for pediatric spiritual care. *Holistic Nursing Practice*. 2004;18(4):179-84. doi:10.1097/00004650-200407000-00002
16. Waggoner MD. Spirituality and contemporary higher education. *Journal of College and Character*. 2016;17(3):147-56. doi:10.1080/2194587X.2016.1195752
17. Asadzandi M, Mazandarani HA, Saffari M, Khaghanizadeh M. Effect of Spiritual Care Based on the Sound Heart Model on Spiritual Experiences of



- Hemodialysis Patients. *Journal of Religion and Health*. 2022;61(3):2056-71. doi:10.1007/s10943-021-01396-2
18. Sun V, Kim JY, Irish TL, Borneman T, Sidhu RK, Klein L, et al. Palliative care and spiritual well-being in lung cancer patients and family caregivers. *Psycho-oncology*. 2016;25(12):1448-55. doi:10.1002/pon.3987
19. Houghton JD, Neck CP, Krishnakumar S. The what, why, and how of spirituality in the workplace revisited: A 14-year update and extension. *Journal of Management, Spirituality & Religion*. 2016;13(3):177-205. doi:10.1080/14766086.2016.1185292
20. Kapadia F. Health and wellness across the life span. *American Journal of Public Health*. 2012;102(11):2009. doi:10.2105/AJPH.2012.301026
21. Swinton J, Pattison S. Spirituality. Come all ye faithful. *The Health Service Journal*. 2001;111(5786):24-5.
22. Fatehizadeh MS, Badiie D. The relationship of spirituality experience with coping strategies with stress among students of Razi university. *Islamic Perspective on Educational Science*. 2016;4(7):139-56.
23. Abdul Rahimi M, Afshar A, Biranvand G. Spiritual intelligence and its effect on the performance of police officers (a case study of Borujerd Police Command). *Mil Psychol Quarte*. 2019;11(41):63-78.
24. McGhee P, Grant P. Using spiritual intelligence to transform organisational cultures. *EJBO: Electronic Journal of Business Ethics and Organizational Studies*. 2017;22(1):4-14.
25. Sharif Nia H, Soleimani MA, Ebadi A, Taghipour B, Zera'Tgar L, Shahidifar S. The relationship between spiritual intelligence, spiritual well-being and death anxiety among iranian's veterans. *Journal of Military Medicine*. 2017;19(4):336-43.
26. Parson ER. Life after death: Vietnam Veteran's struggle for meaning and recovery. *Death Studies*. 1986;10(1):11-26. doi:10.1080/07481188608252796
27. Aghajani M, Afaze MR, Morasai F. The effect of spirituality counseling on anxiety and depression in hemodialysis patients. *Evidence Based Care*. 2014;3(4):19-28. doi:10.22038/EBCJ.2013.2016
28. Asadzandi M, Lotfian L, Hosseini SM, Abolghasemi H. The effect of implementing spiritual empowerment program on the spiritual mentoring competence of soft warfare officers (professional spiritual health of soft warfare officers). *Journal of Military Medicine*. 2021;23(4):303-10. doi:10.30491/JMM.23.4.303
29. Raghieb M, Siyadat A, Hakiminia B, Ahmedi J. Validation of the King Spiritual Intelligence Scale (SISRI-24) in Isfahan University students. *Journal of Psychology Achievements*. 2012;17(1):141-64.
30. Taghavi M. Delieration of psychometric of daily spiritual experiences scale(DSES). *Biqua J Islam edu*. 2010;5(10):151-67. [In Persian]
31. Asadzandi M, Lotfian L, Hosseini SM, Abolghasemi H. Design and validation of professional spiritual health questionnaire for professors (soft war officers). *Journal of Military Medicine*. 2021;22(12):1209-21. doi:10.30491/JMM.22.12.1209
32. Asadzandi M, Zoheiri M, Akbariqomi M, Masuodi OA. The Role of spiritual communication in management of health services during the biological crisis of COVID-19. *Journal of Military Medicine*. 2022;24(5):1279-86. doi:10.30491/JMM.24.5.1279
33. Asadzandi M, Abolghasemi H, Javadi M, Sarhangi F. A Comparative assessment of the spiritual health behaviors of the Iranian Muslim in the COVID-19 pandemic with religious evidence. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(8):864-72. doi:10.30491/JMM.22.8.864
34. Piedmont RL, Toscano ME. Assessment of spirituality and religious sentiments (ASPIRES) scale. In: Zeigler-Hill V, Shackelford TK (eds), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Cham: Springer International Publishing. 2020. pp. 280-285. doi:10.1007/978-3-319-24612-3\_87
35. Mishra PR, Vashist KA. A review study of spiritual intelligence, stress and well-being of adolescents in 21st century. *International Journal of Research in Applied Natural and Social Sciences*. 2014;2(4):11-24.
36. Pakniyat M, Javidi HA. Mediating role of citizenship behaviors for spiritual intelligent and organizational mental health. *Psychological Methods and Models*. 2016;7(23):19-38. [In Persian]
37. Nasrollahi Z, Asadzandi M, Mohammadzadeh M, Farahani MV, Tayyebi K. Effect of spiritual counseling based on the Sound Heart Model on depression in hemodialysis patients. *Family Medicine and Primary Care Review*. 2021;23(4):459-64. doi:10.5114/fmpcr.2021.110363
38. Khodadadi Sangdeh J, Haghani M, Taheri M, Rezaiee Ahvanuee M, Ranjgar P. The relationship between the hopefulness, daily spiritual experiences and quality of life among the single students 2010-2011. *Community Health Journal*. 2017;9(2):38-48. [In Persian]
39. Saeedi Taheri Z, Asadzandi M, Ebadi A. The effect of spiritual care based on GHALBE SALIM model on spiritual experience in patients with coronary artery disease. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2013;1(3):45-53.
40. Asadi M. The effect of spiritual care based on «GHALBE SALIM» model on spiritual experiences of patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*. 2013;2(2):30-9. [In Persian]