

رابطه جهت گیری مذهبی با کیفیت زندگی و شادکامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام آبادغرب

سمیه گنجی پور^۱، سمیرا گنجی پور^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام آباد غرب.

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.

نام نویسنده مسئول:

سمیه گنجی پور

چکیده

در پژوهش حاضر به رابطه جهت گیری مذهبی با کیفیت زندگی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد اسلام آبادغرب پرداخته شد. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع زمینه یابی و همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ به تعداد ۱۵۰۰ نفر که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تعداد ۳۰۶ نفر بعنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از سه پرسشنامه جهت گیری مذهبی آلپورت، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و شادکامی آکسفورد استفاده شد. جهت تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده گردید. یافته ها حاکی از آن بود که ضرایب همبستگی بین جهت گیری مذهبی بر کیفیت زندگی و شادکامی دارای رابطه مثبت و معنادار می باشد و همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که جهت گیری مذهبی می تواند کیفیت زندگی و شادکامی دانشجویان را پیش بینی کند. پیشنهاد می شود برگزاری کلاس های آموزشی مهارت های زندگی به افراد می تواند در بهبود کیفیت زندگی و شادکامی دانشجویان تأثیرگذار باشد.

واژگان کلیدی: جهت گیری مذهبی، کیفیت زندگی، شادکامی، دانشجویان.

مقدمه

افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی، از نظر شناختی منطقی‌تر و از سلامت روانی بیشتری برخوردارند و رضایتمندی آنان از زندگی بیشتر است. جهت‌گیری مذهبی ممکن است نقش مهمی در کمک به افراد در درک و مقابله با حوادث زندگی، از طریق ارائه راهنمایی، حمایت و امیدواری داشته باشد. مذهب در فرایند مقابله با حوادث و مشکلات دارای ۳ نقش است: ۱- فراهم کردن معنایی برای زندگی؛ ۲- کمک به افراد برای داشتن احساس کنترل در هنگام مواجهه با موقعیت‌های مختلف؛ ۳- ایجاد حسی از اعتماد به نفس برای افراد (فایرس^۱، ۲۰۱۵). سازمان جهانی، کیفیت زندگی را عبارت می‌داند از: تصورات افراد از موقعیت خود با توجه به شرایط فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کنند. هر چه این تصورات مثبت‌تر و بهتر باشد، فرد از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار است (ترخان، ۱۳۹۰). رویکرد عینی، کیفیت زندگی را به عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می‌داند. رویکرد ذهنی کیفیت زندگی را مترادف با شادی و یا رضایت فرد در نظر می‌گیرند. این منظر، بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید می‌کند (لهتو^۲ و همکاران، ۲۰۰۵).

معنویت یک کیفیت روانی است که فراتر از باورهای مذهبی و در انسان ایجاد انگیزه می‌کند و احساساتی مثل درک هیبت الهی و احترام به خلقت را در شخص به وجود می‌آورد فرد معنوی در زندگی هدفمند است و معنای زندگی را دریافته است. در سال‌های اخیر، دیدگاه سلامت روانی و آسیب‌شناسی روانی، مورد نقد و تجدید نظر قرار گرفته است. شادکامی در اسلام دو جزء دارد که عبارتند از رضا و نشاط. رضا به چهار بخش «شکر، صبر، طاعت و ترک معصیت». و نشاط به دو بخش «لذت مادی و لذت معنوی» تحلیل می‌شود. بنابراین شادکامی ابعاد شش‌گانه دارد (پسندیده، ۱۳۹۰).

برای کیفیت زندگی دو مشخصه اصلی وجود دارد که عبارتند از: شادی و رضایت. به عبارت دیگر، درک افراد از شادی و رضایت در ابعاد زندگی، تعیین‌کننده سطح کیفیت زندگی افراد می‌باشد. براساس آنچه از متون دینی بدست می‌آید، شادکامی پایه نظری دینی دارد. مذهب شادکامی را به چند طریق ارتقا می‌دهد. برای نمونه، اعمال مذهبی، مانند حضور در مساجد، تعامل و حمایت اجتماعی، شادی را افزایش می‌دهد و به زندگی شخصی معنا می‌دهد (عنایتی نوین فرد و حیدری رفعت، ۱۳۸۹).

اعتقادات مذهبی قوی باعث می‌شود شخص در زندگی روزانه از روش‌های مقابله‌ای مثبت مانند عفو، بخشش، جستجو برای ارتباط معنوی با خدا، دوستی با افراد مذهبی، دریافت حمایت معنوی، اجتماعی، امید داشتن، شناخت خدا به عنوان خیرخواه و مهربان استفاده می‌کنند و سلامت روان و شادکامی بالاتری دارند. افسردگی و اضطراب کمتری دارند. با توجه به مباحث ذکر شده ما به دنبال این هستیم که بدانیم آیا جهت‌گیری مذهبی با شادکامی رابطه دارد و این رابطه چگونه کیفیت زندگی بهتری را به دنبال دارد؟

در سال‌های اخیر دین به عنوانی یکی از عمده‌ترین متغیرهای موثر بر رفتار و حالات روانی مورد توجه بسیاری از متخصصان علوم رفتاری قرار گرفته است تا جایی که دین را عامل اساسی در بهداشت فردی و اجتماعی معرفی کرده‌اند. تأثیر مذهب بر رفتار، شخصیت و سایر حوزه‌های روانشناسی از اوایل قرن ۲۰ مورد توجه روانشناسان بوده است. پژوهش‌های فراوانی نشان داده‌اند که مذهب دارای یک ارتباط مثبت با سلامت معنوی است و افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی به دین و دینداری به یک عامل اصلی برای احساس معنی در زندگی رسیده‌اند. یافته‌های پژوهش فارلاند (۲۰۰۹)^۳ نشان داد که افرادی که به اجرای مراسم مذهبی مقید هستند، سلامت معنوی بالاتری دارند.

جهت‌گیری مذهبی بیرونی افرادی را توصیف می‌کند که از مذهب برای اهداف خودشان استفاده می‌کنند. افراد دارای این جهت‌گیری ممکن است مذهب را به انحاء مختلف مفتی ببینند، برای فراهم آوردن ایمنی و آرامش و تسکین، جامعه‌پذیری، شأن، مقام و توجیه خود. در مقابل جهت‌گیری مذهبی درونی افرادی را توصیف می‌کند که انگیزه‌ی قوی در مذهب دارند؛ نیازهای دیگر که ممکن است قوی نیز باشند با اهمیت نهایی کمتری ملاحظه شده و تا حد امکان با باورها و دستورات مذهبی هماهنگ دارند (الپورت و راس، ۱۹۶۷). جهت‌گیری درونی و بیرونی معرف انواع باورها، انگیزه و گرایش است و به روشنی افراد را بر اساس محتوای شناختی شأن متمایز می‌سازد. پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهد که افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به افراد با جهت‌گیری مذهبی بیرونی از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند (اسگری، ۲۰۱۲)^۴. جعفری‌منش و همکاران (۱۳۹۶) در ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و کیفیت‌زندگی دانشجویان بیان داشتند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با تمامی حیطه‌های کیفیت زندگی ارتباط مثبت و معنی دار وجود داشت. بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با حیطه جسمی و محیطی کیفیت زندگی ارتباط منفی و معنی دار وجود داشت. برخلاف بین جهت‌گیری مذهبی درونی با تمامی جنبه‌های کیفیت زندگی ارتباط معنی دار وجود دارد. با توجه به نقش مثبت جهت‌گیری مذهبی درونی در پیش‌بینی کیفیت زندگی دانشجویان، تقویت باورهای مذهبی و نهادینه سازی معنویت در محیط‌های دانشگاهی توصیه می‌گردد. رشیدی و همکاران (۱۳۹۵) در بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با

1. Fayers

2. Lehto et al

3. Farland

4. Asgari

شادکامی و کیفیت زندگی بیان داشتند که بین جهت گیری مذهبی درونی و کیفیت زندگی و شادکامی رابطه مثبتی وجود دارد، همچنین بین جهت گیری مذهبی کلی، با شادکامی و کیفیت زندگی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. اما بین جهت گیری مذهبی بیرونی، با شادکامی و کیفیت زندگی رابطه معناداری از لحاظ آماری وجود ندارد. بنابراین، می توان گفت: که افراد با جهت گیری مذهبی درونی، از شادکامی و کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. قاسمعلی و همکاران (۱۳۹۴) در رابطه جهت گیری مذهبی، شادکامی، منبع کنترل و راهبردهای مقابله ای با سلامت معنوی دانشجویان پرستاری بیان داشتند که توانایی جهت گیری مذهبی درونی، منبع کنترل بیرونی و شادکامی در پیش بینی سلامت معنوی برنامه ریزان، درمانگران و مشاوران روانی اجتماعی باید به نشانه های متغیرهای مذکور توجه کرده و بر اساس آن ها برنامه هایی را برای بهبود سلامت معنوی دانشجویان پرستاری طراحی کنند. قادری و همکاران (۱۳۹۳) در بررسی رابطه جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی در سالمندان مرد ساکن در خانه و ساکن در خانه سالمندان شهرستان تبریز بیان داشتند که جهت گیری مذهبی درونی به طرز مثبت و معنی داری با سلامت روانی، سلامت عمومی، عملکرد اجتماعی، عملکرد جسمانی و شادکامی رابطه دارد، و جهت گیری مذهبی بیرونی به طرز منفی و معنی داری با درد بدنی دارای رابطه است. علی اکبری دهکردی و همکاران (۱۳۹۳) در بررسی رابطه شادکامی با جهت گیری مذهبی و شخصیت چنین بیان داشتند که بین شادکامی و مؤلفه های مقیاس جهت گیری مذهبی همبستگی مثبت وجود دارد. ملکی و همکاران (۱۳۹۲) در بررسی صفات شخصیت، جهت گیری مذهبی و شادکامی با سلامت عمومی دانشجویان پرستاری بیان داشتند که جهت گیری مذهبی درونی و شادکامی با سلامت عمومی رابطه مثبت و معنادار داشتند. پیراسته مطلق و نیک منش (۱۳۹۱)، با هدف بررسی نقش معنویت در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز انجام شد، نتایج نشان داده است که معنویت بر کیفیت زندگی مبتلایان به ایدز مؤثر بوده است و به عنوان یک روش مقابله ای، نقش مهمی در ارتقاء سلامت روان و کیفیت زندگی آنان ایفا می کند. صدیقی ارفعی و همکاران (۱۳۹۱) و مؤمی پور (۱۳۹۱) نشان دادند که بین جهت گیری مذهبی درونی و شادکامی، رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد؛ یعنی هر چه جهت گیری مذهبی درونی افزایش یابد، میزان شادکامی دختران افزایش پیدا می کند. خواجه نوری و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که تقویت عوامل مذهبی، باورها، عقاید افراد و هویت دینی افراد جامعه تأثیر بسزایی بر بهبود سلامت روانی، اجتماعی و جسمانی و در کل کیفیت زندگی افراد دارد. بالجانی و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهشی با هدف بررسی ارتباط بین مذهب، سلامت معنوی، امید و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان دریافتند که بین مذهب و سلامت معنوی، با کیفیت زندگی در بیماران سرطانی ارتباط مثبتی وجود دارد. صحراییان و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی به بررسی رابطه نگرش های مذهبی با شادکامی، در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداختند نتایج نشان داد که بین نگرش های مذهبی و شادکامی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. فلیپس^۱ و همکاران (۲۰۱۴) با هدف بررسی ارتباط بین جهت گیری مذهبی با سبک های مقابله ای در بزرگسالان و جوانان انجام شد، نتایج نشان داد که مذهب، نه تنها می تواند به عنوان یک سبک مقابله ای شناخته شود، بلکه عامل مهمی در رشد کیفیت زندگی و افزایش کیفیت معنوی آن باشد. رامیریز و همکاران^۲ (۲۰۱۲) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه مقابله مذهبی، آشفتگی روان شناختی و کیفیت زندگی در بیماران همودیالیز نشان دادند که کشمکش های مذهبی رابطه مثبتی با علائم افسردگی و اضطراب دارد، در این مطالعه مقابله مذهبی مثبت با هر سه بعد کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی (کلی، روانی، ارتباطی) رابطه مثبت داشت. احمد و عبدالخالق^۳ (۲۰۱۰) در بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و رضایت ذهنی و دینداری به این نتیجه رسیدند که بین کیفیت زندگی و مذهب ارتباط و همبستگی مثبتی وجود دارد. لیم و پاتنام^۴ (۲۰۱۰) در تحقیقی که به صورت پانل انجام دادند، نشان دادند: افراد مذهبی به خاطر حضور منظم در مراسم مذهبی و جماعات و ایجاد شبکه های اجتماعی در زندگی خود راضی تر هستند. هولدر^۵ و همکاران (۲۰۰۸)، طی مطالعه ای با عنوان گرایش به مذهب، نگرش های مذهبی و شادکامی در بین کودکان ۸-۱۲ ساله دریافتند که گرایش به مذهب، قویاً با شادکامی کودکان در ارتباط است و نه اعمال مذهبی. همچنین کودکانی که مذهبی ترند، شادکام ترند. بوردیری و دیویس^۶ (۲۰۰۸) در تحقیق خود نشان داد که شادکامی با جهت گیری مذهبی رابطه مثبت و معنی داری دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی از نوع زمینه یابی و همبستگی است. جامعه آماری این تحقیق را دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام آبادغرب تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل می دهند. حجم جامعه حدود ۱۵۰۰ نفر می باشند. ابزار گردآوری شامل (۱) مقیاس جهت گیری مذهبی آلپورت (۱۹۹۰) می باشد، این پرسش نامه ۲۰ ماده ای، که ۱۱ ماده آن مربوط به جهت گیری مذهبی بیرونی و ۹ ماده مربوط به

^۱ . Phillips

^۲ . Ramirez et al

^۳ . Ahmed and Abdel-Khaled

^۴ . Lim and Putnam

^۵ . Holder

^۶ . Bordieri & Davis

جهت گیری مذهبی درونی است. در سال ۱۹۶۳ فگین، یک نسخه ۲۱ ماده ای ساخت که همه گزینیه های پرسش نامه آلپورت در آن انتخاب شده بود. جان بزرگی اعتبار این مقیاس را در یک گروه نمونه ۲۳۵ نفری از دانشجویان دانشگاه های تهران با اعتبار ۰/۷۳ بر اساس آلفای کرونباخ گزارش کرده است. برای بررسی روایی در پژوهش شفیعی و همکاران (۱۳۹۱)، از تحلیل مولفه های اصلی با چرخش ابلیمین استفاده شد و ساختار ساده ی دو عاملی به دست آمد که می توانست به ترتیب ۱۴/۰۲ و ۲۸/۰۶ از واریانس جهت گیری مذهبی را بیان کند. در بررسی پایایی مقیاس یاد شده، آلفای کرونباخ جهت گیری مذهبی بیرونی ۰/۷۱، و جهت گیری درونی ۰/۶۲ به دست آمد. آلپورت و راس در سال ۱۹۵۰ این مقیاس را برای سنجش جهت گیری های درونی و بیرونی مذهب تهیه کردند. در مطالعات اولیه ای که بر مبنای صورت گرفت، مشاهده شد که همبستگی جهت گیری بیرونی با درونی ۰/۲۱ است. (۲) پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی توسط نجات (۱۳۸۶) در جمعیت عمومی و بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در ایران ارزیابی شده است. این پرسشنامه، دارای ۲۶ ماده و ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی می باشد که به عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می گیرد و در مجموع، شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی می باشد. سؤالات پرسشنامه پنج گزینه ای هستند. حداقل نمره در این مقیاس ۲۶ و حداکثر نمره ۱۳۰ می باشد (کجاف و همکاران، ۱۳۹۰). پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۱۹۹۰) در سال ۱۹۹۰ توسط آرگیل و لو تهیه شده است. پرسشنامه شادکامی آکسفورد دارای ۲۹ سوال می باشد و ۵ عامل شخصیت، رضایت، خلق مثبت و سلامتی، کارآمدی و عزت نفس را در بر می گیرد و دارای یک مقیاس ۴ درجه از صفر تا سه می باشد. تجزیه و تحلیل اطلاعات در دو بخش آماری توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ صورت گرفت. در قسمت آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی استفاده شد.

یافته ها

فرضیه: بین جهت گیری مذهبی با کیفیت زندگی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

جدول ۱. ضرایب همبستگی بین جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی دانشجویان

مؤلفه های پژوهش	سلامت جسمانی		سلامت روان		روابط اجتماعی		سلامت محیط	
	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی
جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۱۳۷	۰/۰۱	۰/۱۶۲	۰/۰۰۵	۰/۱۶۰	۰/۰۳	۰/۱۲۰	۰/۰۲
جهت گیری مذهبی درونی	۰/۱۳۹	۰/۰۳	۰/۲۱۲	۰/۰۰۱	۰/۲۲۰	۰/۰۰۱	۰/۲۱۱	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۱ بیانگر آن است که بین جهت گیری مذهبی بیرونی و خرده مقیاس های کیفیت زندگی به ترتیب سلامت جسمانی با ضریب همبستگی ۰/۱۳، سلامت روان با ضریب همبستگی ۰/۱۶، روابط اجتماعی با ضریب همبستگی ۰/۱۶ و سلامت محیط با ضریب همبستگی ۰/۱۲ در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0/05$ معنادار بودند. همچنین بین جهت گیری مذهبی درونی و خرده مقیاس های کیفیت زندگی به ترتیب سلامت جسمانی با ضریب همبستگی ۰/۱۳، سلامت روان با ضریب همبستگی ۰/۲۱، روابط اجتماعی با ضریب همبستگی ۰/۲۲ و سلامت محیط با ضریب همبستگی ۰/۲۱ در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0/05$ معنادار بودند. در حالت کلی نتایج تحلیل نشان داد که بین جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی در سطح معناداری کمتر از $P < 0/05$ رابطه وجود دارد.

فرضیه: بین جهت گیری مذهبی و شادکامی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی دانشجویان

مؤلفه های پژوهش	شخصیت		رضایت		خلق مثبت و سلامتی		کارآمدی		عزت نفس	
	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی	همبستگی معناداری	همبستگی
جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۰۱۸	۰/۰۴	۰/۰۰۸	۰/۰۱	۰/۰۳۲	۰/۰۵	۰/۰۳۱	۰/۰۵
جهت گیری مذهبی درونی	۰/۰۹۳	۰/۰۰	۰/۰۰۷	۰/۰۰	۰/۰۵۷	۰/۰۲	۰/۰۵۲	۰/۰۵	۰/۰۸۵	۰/۰۳

نتایج جدول ۲ بیانگر آن است که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و خرده‌مقیاس‌های شادکامی به ترتیب شخصیت با ضریب همبستگی ۰/۰۰۱، رضایت با ضریب همبستگی ۰/۰۱۸، خلق مثبت و سلامتی با ضریب همبستگی ۰/۰۰۸، کارآمدی با ضریب همبستگی ۰/۰۳۲ و عزت نفس با ضریب همبستگی ۰/۰۳۱ در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0.05$ معنادار بودند. همچنین بین جهت‌گیری مذهبی درونی و خرده‌مقیاس‌های شادکامی به ترتیب شخصیت با ضریب همبستگی ۰/۰۹۳، رضایت با ضریب همبستگی ۰/۰۰۷، خلق مثبت و سلامتی با ضریب همبستگی ۰/۰۵۷، کارآمدی با ضریب همبستگی ۰/۰۵۲ و عزت نفس با ضریب همبستگی ۰/۰۸۵ در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0.05$ معنادار بودند. در حالت کلی نتایج تحلیل نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی و شادکامی در سطح معناداری کمتر از $(P < 0.05)$ رابطه وجود دارد.

فرضیه: جهت‌گیری مذهبی می‌تواند کیفیت زندگی دانشجویان را پیش‌بینی کند.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره جهت پیش‌بینی جهت‌گیری مذهبی (بیرونی) بر اساس مؤلفه‌های کیفیت زندگی دانشجویان

متغیرها	ضریب استاندارد		ضریب غیر استاندارد		سطح معناداری
	Beta	خطای استاندارد	B	T	
عرض از مبدأ	-	۰/۰۸۲	۰/۱۰۲	۲/۵۶	۰/۰۰
سلامت جسمانی	۰/۱۳۷	۰/۰۲۲	۰/۱۵۲	۴/۴۱	۰/۰۱
سلامت روان	۰/۱۶۳	۰/۰۲۱	۰/۱۵۰	۶/۸۵	۰/۰۰
روابط اجتماعی	۰/۱۲۶	۰/۰۲۱	۰/۱۰۲	۸/۱۱	۰/۰۱
سلامت محیط	۰/۱۳۵	۰/۰۲۶	۰/۱۰۱	۵/۰۱	۰/۰۵

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که هر یک از مؤلفه‌های کیفیت زندگی بر جهت‌گیری مذهبی بیرونی با استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که بیشترین اثر کلی مربوط به بُعد سلامت روان با میزان (۰/۱۶۳) و بُعد روابط اجتماعی با میزان (۰/۱۲۶) دارای کمترین اثر کلی در جهت‌گیری مذهبی بیرونی در پاسخگویان مورد مطالعه داشته است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره جهت پیش‌بینی جهت‌گیری مذهبی (درونی) بر اساس مؤلفه‌های کیفیت زندگی دانشجویان

متغیرها	ضریب استاندارد		ضریب غیر استاندارد		سطح معناداری
	Beta	خطای استاندارد	B	T	
عرض از مبدأ	-	۰/۰۱۵	۰/۱۴۳	۲/۴۲	۰/۰۰
سلامت جسمانی	۰/۱۳۲	۰/۰۲۸	۰/۱۲۲	۴/۲۰	۰/۰۰
سلامت روان	۰/۱۴۲	۰/۰۲۷	۰/۱۶۲	۷/۴۹	۰/۰۰
روابط اجتماعی	۰/۱۳۴	۰/۰۲۷	۰/۱۳۵	۹/۵۸	۰/۰۵
سلامت محیط	۰/۱۲۱	۰/۰۳۳	۰/۱۴۸	۶/۵۵	۰/۰۵

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که هر یک از مؤلفه‌های کیفیت زندگی بر جهت‌گیری مذهبی درونی با استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که بیشترین اثر کلی مربوط به بُعد سلامت روان با میزان (۰/۱۴۲) و بُعد سلامت محیط با میزان (۰/۱۲۱) دارای کمترین اثر کلی در جهت‌گیری مذهبی درونی در پاسخگویان مورد مطالعه داشته است.

فرضیه: جهت‌گیری مذهبی می‌تواند شادکامی دانشجویان را پیش‌بینی کند.

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره جهت پیش‌بینی جهت‌گیری مذهبی (بیرونی) بر اساس مؤلفه‌های شادکامی دانشجویان

متغیرها	ضریب استاندارد		ضریب غیر استاندارد		سطح معناداری
	Beta	خطای استاندارد	B	T	
عرض از مبدأ	-	۰/۰۷۲	۰/۲۷۴	۵/۶۸	۰/۰۰

شخصیت	۰/۱۳۸	۰/۰۲۳	۰/۱۳۱	۶/۲۹	۰/۰۵
رضایت	۰/۱۵۲	۰/۰۲۲	۰/۱۵۶	۴/۲۸	۰/۰۵
خلق مثبت و سلامتی	۰/۱۲۹	۰/۰۲۴	۰/۱۲۴	۵/۱۵	۰/۰۵
کارآمدی	۰/۱۱۷	۰/۰۲۴	۰/۱۱۵	۴/۶۳	۰/۰۲
عزت نفس	۰/۱۳۰	۰/۰۲۰	۰/۱۱۰	۶/۴۹	۰/۰۲

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که هر یک از مؤلفه‌های شادکامی بر جهت‌گیری مذهبی بیرونی با استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که بیشترین اثر کلی مربوط به بُعد رضایت با میزان (۰/۱۵۲) و بُعد کارآمدی با میزان (۰/۱۱۷) دارای کمترین اثر کلی در جهت‌گیری مذهبی بیرونی در پاسخگویان مورد مطالعه داشته است.

جدول ۶. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره جهت پیش بینی جهت‌گیری مذهبی (درونی) بر اساس مؤلفه‌های شادکامی دانشجویان

متغیرها	ضریب استاندارد		ضریب غیر استاندارد		T	سطح معناداری
	Beta	خطای استاندارد	B			
عرض از مبدأ	-	۰/۰۸۹	۰/۲۶۳	۴/۸۴	۰/۰۰	
شخصیت	۰/۱۹۸	۰/۰۲۹	۰/۱۴۹	۶/۶۹	۰/۰۰	
رضایت	۰/۱۶۵	۰/۰۲۸	۰/۱۴۳	۵/۰۹	۰/۰۵	
خلق مثبت و سلامتی	۰/۱۳۲	۰/۰۳۰	۰/۱۱۶	۷/۵۲	۰/۰۵	
کارآمدی	۰/۱۴۵	۰/۰۲۹	۰/۱۲۲	۸/۷۴	۰/۰۵	
عزت نفس	۰/۱۷۱	۰/۰۲۵	۰/۱۳۰	۶/۲۰	۰/۰۲	

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که هر یک از مؤلفه‌های شادکامی بر جهت‌گیری مذهبی درونی با استفاده از مدل تحلیل مسیر نشان می‌دهد که بیشترین اثر کلی مربوط به بُعد شخصیت با میزان (۰/۱۹۸) و بُعد خلق مثبت و سلامتی با میزان (۰/۱۳۲) دارای کمترین اثر کلی در جهت‌گیری مذهبی درونی در پاسخگویان مورد مطالعه داشته است.

نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل با توجه به آزمون همبستگی نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با خرده مقیاس‌های کیفیت زندگی (سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط) در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0.05$ رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. در تبیین این نتیجه، می‌توان گفت: مذهب و اعمال مذهبی، مانند حضور در مساجد، نماز خواندن و ... در راستای اعتقاد به خدا به عنوان قدرت لایتناهی است که یاد خداوند موجب آرامش فرد می‌شود. این آرامش درونی و روحی موجب افزایش کیفیت زندگی شخص می‌شود. همچنین اعتقاد به خدا، باورهای توحیدی، توکل به خداوند و اعتقاد به معاد موجب میشود فرد در برابر ناملایمات صبور باشد و آن را تحت قدرت باری تعالی بداند و باعث افزایش کیفیت زندگی وی شود. از سوی دیگر مذهب با هدف قرار دادن باورهای شناختی فرد، افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد که موجب افزایش کیفیت زندگی وی می‌شود. نتایج پژوهش با تحقیقات خواجه نوری و همکاران (۱۳۹۰)، احمد و عبدالخالق (۲۰۱۰) همسو بود. همچنین نتایج تحلیل با توجه به آزمون همبستگی نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با خرده‌مقیاس‌های شادکامی (شخصیت، رضایت، خلق مثبت و سلامتی، کارآمدی و عزت نفس) در تمامی موارد ذکر شده در سطح کمتر از $P < 0.05$ رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. در تبیین این نتیجه، می‌توان گفت: چنانچه احساسات مذهبی در زندگی باشد، نیروی روز افزونی در کار و زندگی او وارد می‌کند و هیجان و شور زندگی را زنده نگه می‌دارد. در نتیجه، احساسات مذهبی مانع از آن میشود که انسان در کلیه مراحل زندگی خود دچار ناامیدی شود و همیشه شوق به زندگی در او پایدار باشد و موجب ایجاد شادکامی در انسان شود. داشتن هدفهای مذهبی، هدفمند بودن زندگی و عشق و علاقه به خدا، یکی از راههای اصلی برای رسیدن به شادکامی است. بنابراین، به این نتیجه می‌رسیم که ممکن است در زندگی شادکامی و نشاط موقتی وجود داشته باشد، اما اگر این نشاط همراه با ایمان به خداوند و اطاعت از فرامین او همراه گردد، این شادکامی دائمی خواهد بود و رضایتمندی مادی و معنوی را در بر خواهد گرفت. نتایج پژوهش با تحقیقات صدیقی ارفعی و همکاران (۱۳۹۱)، مؤمنی پور (۱۳۹۱)، صحراییان و همکاران (۱۳۸۹) همسو بود.

نتایج تحلیل با توجه به رگرسیون نشان داد که جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر اساس خرده مقیاس‌های (سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط) براساس ضرایب بتای استاندارد شده متغیر سلامت جسمانی با بتای 0.163 بیشترین و روابط اجتماعی با بتای 0.126 کمترین تبیین میزان کیفیت زندگی دانشجویان را داشتند. همچنین جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر اساس خرده مقیاس‌های (سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط) براساس ضرایب بتای استاندارد شده متغیر سلامت روان با بتای 0.142 بیشترین و سلامت محیط با بتای 0.121 کمترین تبیین میزان کیفیت زندگی دانشجویان را داشتند. از تحلیل نتایج مشخص شد که بالاترین نمره کیفیت زندگی در جهت‌گیری مذهبی بیرونی بعد سلامت جسمانی و در جهت‌گیری مذهبی درونی بعد سلامت روانی بوده است. بر این اساس می‌توان گفت: آنچه امروزه در جهت‌گیری مذهبی در بحث کیفیت زندگی مهم است، بحث سلامت جسمانی و سلامت روان است. بدین منظور باید گفت عامل‌های روانی بسیار مهم تر هستند، به گونه ای که حتی امروزه افرادی که از تحصیلات بالاتری نیز برخوردارند را نمی‌توان دارای کیفیت زندگی بالاتری نسبت به دیگران دانست. عوامل فردی و روانی بسیاری وجود دارد که سطح رضایت فرد از زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نتایج پژوهش با تحقیقات پیراسته مطلق و نیک منش (۱۳۹۱)، لیم و پاتنام (۲۰۱۰) همسو بود.

در پایان نیز نتایج تحلیل با توجه به رگرسیون چند متغیره نشان داد که جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر اساس خرده مقیاس‌های (شخصیت، رضایت، خلق مثبت و سلامتی، کارآمدی و عزت نفس) براساس ضرایب بتای استاندارد شده متغیر رضایت با بتای 0.152 بیشترین و کارآمدی با بتای 0.130 کمترین تبیین میزان شادکامی دانشجویان را داشتند. همچنین جهت‌گیری مذهبی درونی بر اساس خرده مقیاس‌های (شخصیت، رضایت، خلق مثبت و سلامتی، کارآمدی و عزت نفس) براساس ضرایب بتای استاندارد شده متغیر شخصیت با بتای 0.198 بیشترین و خلق مثبت و سلامتی با بتای 0.132 کمترین تبیین میزان شادکامی دانشجویان را داشتند. از تحلیل نتایج مشخص شد که بالاترین نمره شادکامی در جهت‌گیری مذهبی بیرونی بعد رضایت و در جهت‌گیری مذهبی درونی بعد شخصیت بوده است. نتایج پژوهش با تحقیقات هولدر و همکاران (۲۰۰۸)، بوردیری و دیویس (۲۰۰۸) همسو بود.

در خصوص جهت‌گیری مذهبی با کیفیت زندگی دانشجویان پیشنهاد می‌شود در راستای جهت‌گیری مذهبی ایمان راستین به خداوند سیستم شناختی در فرد به وجود می‌آورد که بر اثر آن رویدادهای فشارزای زندگی به صورت تجربه یادگیری، فرصتی برای رشد و تعالی می‌شود و در اثر چنین تلقی، سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط افراد افزایش می‌یابد. در خصوص جهت‌گیری مذهبی با شادکامی دانشجویان مذهب و اعمال مذهبی و دینی، از مهمترین عوامل پیش‌بینی کننده احساس شادکامی است. از این‌رو، متولیان امور آموزش کشور، به هدف اینکه دانشجویان شادکام‌تر تربیت کنند، پیشنهاد می‌شود که همسو با برنامه‌های آموزشی خود، برنامه‌های مذهبی و دینی و معنوی بیشتری را در برنامه‌های خود بگنجانند.

منابع و مراجع

- [۱] پسندیده، توحید (۱۳۹۰). نظریه توحید در شادکامی، قابل دسترسی در سایت اینترنتی به نشانی www.ravanshenasi
- [۲] پیراسته مطلق، علی اکبر و زهرا نیک منش (۱۳۹۱). نقش معنویت در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دوره بیستم، ش ۵.
- [۳] ترخان، مرتضی (۱۳۹۰). اثربخشی درمان بین گروهی کوتاه مدت بر بهزیستی روانی کیفیت زندگی همسران افراد معتاد. روان شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، ش ۱. ص ۲۳-۳۶
- [۴] جعفری منش، هادی؛ توان، بهمن؛ مطوری، پگاه؛ رنجبران، مهدی (۱۳۹۶). ارتباط بین جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی دانشجویان. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک، شماره ۴۰، دوره ۱۱، صفحات ۲۷-۱۵.
- [۵] حیدری رفعت، ابودر؛ عنایتی نوین فر، علی (۱۳۸۹). رابطه بین نگرش مذهبی و شادکامی در بین دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس، روانشناسی و دین.
- [۶] خواجه نوری، بیژن، زهرا ریاحی و ابراهیم مساوات (۱۳۹۰). رابطه میزان دینداری با کیفیت زندگی جوانان، مورد مطالعه جوانان شیراز، نامه پژوهش فرهنگی، سال دوازدهم، شماره ۱۴.
- [۷] رشیدی، علیرضا؛ ملک محمدی، فاطمه؛ شریفی، سارا (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین جهت گیری مذهبی با شادکامی و کیفیت زندگی. سامانه نشریات موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، خانه ۳۳، روان شناسی و دین، شماره ۱، پیاپی ۳۳.
- [۸] علی اکبری دهکردی، مهناز؛ آقاییوسفی، علیرضا؛ اسلمی، الهه (۱۳۹۳). بررسی رابطه شادکامی با جهت گیری مذهبی و شخصیت. مطالعات روانشناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء (س)، شماره ۲، دوره ۱۰؛ صفحات ۱۴۲-۱۱۹.
- [۹] قادری، داوود؛ مصطفایی، علی (۱۳۹۳). بررسی رابطه جهت گیری مذهبی و کیفیت زندگی در سالمندان مرد ساکن در خانه و ساکن در خانه سالمندان شهرستان تبریز. دانشگاه آزاد اسلامی واحد سراب، شماره ۱، دوره ۹، صفحات ۲۱-۱۴.
- [۱۰] قاسمعلی، خشنود؛ نسرم، شایان؛ بابایی امیری، ناهید؛ عاشوری، جمال (۱۳۹۴). رابطه جهت گیری مذهبی، شادکامی، منبع کنترل و راهبردهای مقابله ای با سلامت معنوی دانشجویان پرستاری. گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان، شماره ۳، دوره ۱۲، صفحات ۱۸-۹.
- [۱۱] کجباف، محمد باقر و همکاران (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش شادکامی بر کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان»، خانواده پژوهی، سال هفتم، ش ۲۵.
- [۱۲] ملکی، زهرا؛ اشکان، ساناز؛ عاشوری جمال؛ یوسفی، نوراله (۱۳۹۲). رابطه صفات شخصیت، جهت گیری مذهبی و شادکامی با سلامت عمومی دانشجویان پرستاری. گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان، شماره ۸۶، دوره ۲۶، صفحات ۹۰-۱۰۰.
- [13] Asgari P, Roshani KH, Merhri Aderiyani M (2012). [The relationship religiosity and hope with spiritual wellbeing of student in Islamic Azad university of Ahvaz]. Journal of New Findings in Psychology. 7(2): 27-39.
- [14] Chaeyoon, Lima., & Robert D. Putnam. (2010). Religion, Social Networks, and Life Satisfaction, American Sociological Review. American Sociological Association, 75(6) 914-933.
- [15] Davis GL, Bordieri JE. Perceived autonomy and spiritual well-being in occupational therapists. American Journal of occupy Therapy. 2008; 42(9): 591-5.
- [16] Ellis A (2010). by Albert Ellis consult, translate by Firoozbakht Tehran: Rasa 2010; 135-37.
- [17] Holder, & et al, 2008, Spirituality, Religiousness, and Happiness in Children Aged 8-12 Years.
- [18] Lehto, S (2005). Predictors of quality of life in newly diagnosed melanoma and breast cancer patient, Annals of oncology, v. 16, p. 805-816
- [19] McFarland MJ. Religion and Mental Health Among Older Adults: Do the Effects of Religious Involvement Vary by Gender? Department of Sociology, University of Texas, Austin, TX 78705. 2009.
- [20] Phillips, A (2014). comparative effects of two physical unctoning and quality of life outcomes in older adults. Gerontology.med.sci.; 37(70). 825-8

- [21] Ramirez, S.P.; Macêdo D.S.; Sales,P.M.G.; Figueiredo, S.M.; Daher,E.F.; Araújo, S.M., Pargament,K.I.; Hyphantis, T.N. & Carvalho,A.F. (2012). (The relationshipbetween religious coping,psychological distress and qualityof life in hemodialysis patients).Journal of PsychosomaticResearch, 72 (2), 129-135.