

سلامت معنوی

رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان

چکیده

زمینه و هدف: سلامت معنوی به عنوان یکی از سرمایه‌های بارز دانش‌آزمودگان پستوانه دینی انسان است و ارتباط آن با شادکامی به عنوان احساس رضایت که افراد نسبت به زندگی دارند، موضوعی است که کمتر به آن پرداخته شده است. لذا هدف اصلی این بررسی رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی در میان دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۹۲ بود.

مواد و روش‌ها: سلامت معنوی در این پژوهش با پرسشنامه سلامت معنوی الیسون بر اساس سه بعد شناختی، عواطف، کنش و شادکامی نیز با استفاده از پرسشنامه آکسفورد با پنج حیطه رضایت زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت مورد تحلیل قرار گرفته است. جامعه آماری دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۹۲ بود. تعداد نمونه ۹۰ نفر بودند که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و به وسیله پرسشنامه مورد سؤال قرار گرفتند. برای تفسیر داده‌ها از نرم‌افزار SPSS13 و روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، آزمون من‌ویتنی، تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی) استفاده شد.

یافته‌ها: سلامت معنوی دانشجویان با شادکامی آن‌ها رابطه مثبت و معناداری داشت. ضریب همبستگی بین سلامت معنوی و شادکامی ۰/۶۲ بود و کلیه محاسبات این تحقیق با سطح اطمینان ۰/۹۵ انجام شد. تمامی ابعاد سلامت معنوی با شادکامی ارتباط معناداری داشت. بیشترین ارتباط را بعد عواطف و کمترین ارتباط را بعد کنش با شادکامی به خود اختصاص داد. میانگین نمره سلامت معنوی با توجه به جمع میانگین (انحراف معیار) نمرات در دانشجویان ۷۶/۱ (۱۲±/۸۵) و میانگین نمره شادکامی در آن‌ها ۷۵/۴۶ (۱۴±/۸۷) به دست آمد. **نتیجه‌گیری:** در صورت برنامه‌ریزی پیرامون ابعاد شناخت معنوی و عواطف دانشجویان، می‌توان میزان شادکامی در این گروه عظیم و مهم جامعه را افزایش داد و امیدوارتر بود که این شادکامی دوام و پایداری بیشتری داشته باشد.

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، شادکامی، شناخت، دانشجویان.

استناد: مظفری‌نیا، ف، امین‌شکروی، ف، حیدرنیا، ع. رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان. تابستان ۱۳۹۳؛ ۲(۲): [۹۷-۱۰۷].

فائزه مظفری‌نیا^۱

فرخنده امین‌شکروی^{۲*}

علیرضا حیدرنیا^۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

*۲. استادیار گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) تلفن: ۰۲۱ ۸۲۸۸۴۵۰۶

aminsh_f@modares.ac.ir

۳. دانشیار گروه آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۴/۳۱

SPIRITUAL HEALTH

Relationship between Spiritual Health and Happiness among Students

ABSTRACT

Background and objective: Spiritual health is considered as one of the valuable capitals of humans that it is less visible but so far it is studied less. Further its relationship with happiness, as positive life satisfaction, has become new issue that is addressed less. The main objective of research is examination of relationship between spiritual health and happiness among students of Tarbiat Modares University (TMU) in 1392.

Methods: In this research, spiritual health was analyzed according Ellison questionnaire base on three dimensions include cognitive, emotional and behavior aspects. Also happiness has been analyzed according Oxford questionnaire with 5 domains include life satisfaction, self-esteem, subjective well-being, satisfaction and positive mood. The statistical population of the study includes 90 students of TMU base on Cochran formula in 1392. Therefore 90 respondents were selected according to random sampling approach. The method applied in this research relied on the questionnaire research approach. So, Data was collected via questionnaire. The results were analyzed by SPSS 13. Descriptive (frequency and percentage) and analytical statistics (linear regression analysis, Pearson correlation coefficient and one way ANOVA, Mann-Whitney Test) were used for analyzing the data.

Results: Finally it was reviewed and studied spiritual health dimensions as an independent variable with happiness as dependent variable. Correlation coefficient was 0/62 between spiritual health and happiness. All the calculations were carried out with the confidence level 0.95. It was approved that spiritual health of students has a significant and positive relationship with happiness. Also we can see that all dimensions of spiritual health and happiness related together and the most relation between them is related on the emotional dimension and the less related to behavior dimension of spiritual health in students. The score mean of spiritual health got (76.1 ± 12.85) with respect to the mean sum (\pm SD) grades in students and score mean of happiness got (75.46 ± 14.87).

Conclusion: The results of this study indicate that students, this enormous and important group in society, can get more happiness with planning on emotional and cognitive dimension and this is more stability and durability.

Paper Type: Research Article.

Keywords: spiritual health, happiness, cognitions, students

► **Citation:** Mozafarinia F, Amin-Shokravi F, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. Journal of Health Education and Health Promotion. Summer 2014;2(2): [97-107].

Faezeh Mozafarinia¹

Farkhondeh Amin-Shokravi^{2*}

Alireza Hydarnia³

1. MSc. Student of Health Education and health Promotion, Dept. of Health Education, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares Univ. (TMU), Tehran, Iran.

*2. Assistant Professor of Health Education Dept., School of Medical Sciences, TMU, Tehran, Iran.

(Corresponding Author)
aminsh_f@modares.ac.ir

3. Associate Professor, Dept. of Health Education, Faculty of Medical Sciences, TMU, Tehran, Iran.

Received: 06/04/2014

Accepted: 22/06/2014

مقدمه

امروزه توجه به بعد معنوی سلامت در بسیاری از تعاریف ارائه شده برای سلامتی مدنظر قرار گرفته است و پیشنهادهایی برای گنجاندن سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در تعریف سازمان جهانی بهداشت ارائه شده است (۱). سازمان جهانی بهداشت در تقسیم بندی بیماری ها در ICD-10 بعد روحی را اضافه کرده است. به عبارت دیگر، همان گونه که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به هم ارتباط دارند و در هم تأثیر می گذارند، بعد روحی انسان و سلامت معنوی او با سایر ابعاد سلامت در ارتباط و تأثیرگذار است؛ که بهتر است برای ارتقای سلامت به آن توجه شود (۲). در حال حاضر تعریفی که از سلامت در سازمان جهانی بهداشت عنوان شده عبارت است از یک حالت آسودگی جسمی، روانی، اجتماعی و تنها به نبود بیماری یا ناتوانی اطلاق نمی شود بلکه شامل سه محور جسم، روان و جامعه می شود (۳). در طول دهه های گذشته، سلامتی بر اساس ابعاد خاصی مانند (سلامت جسمی، روانی و اجتماعی) تحلیل شده است. پیشنهاد گنجاندن بعد سلامت معنوی در مفهوم سلامت، از سوی راسل و عثمان، یک بعد مهم از زندگی فردی و گروهی را فراروی صاحب نظران درگیر در امر سلامت قرار داد (۱).

امام خمینی (ره) معنویت را مجموعه صفات و اعمالی می داند که شور و جاذبه قوی و شدید و درعین حال منطقی و صحیح را در انسان به وجود می آورد تا او را در سیر به سوی خدای یگانه و محبوب عالم به طور اعجاب آوری پیش ببرد (۴). هانگلمان و همکاران در یک مطالعه کیفی ویژگی های سلامت معنوی را شناسایی نموده اند. آنان در این مطالعه سلامت معنوی را «حسی از متصل بودن، هماهنگی بین خود، طبیعت و وجود متعالی که از طریق یک فرایند رشد پویا و منسجم دست یافتنی است و به یک شناخت هدف نهایی و معنای زندگی منجر می شود» می دانند (۵). در یک تعریف جامع و مانع و در ترسیم فضای مفهوم واژه های سلامت معنوی می توان گفت سلامت معنوی عبارت است از برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود که طی یک فرآیند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می آید. این تعریف

تا حدودی، حدود در نظر گرفته شده برای هر تعریفی از سلامت معنوی را در نظر گرفته است (۶).

سلامت معنوی شامل سه بعد شناخت، عواطف و کنش است. بعد شناختی، برخورداری از شناخت یا معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و پذیرش خدا و قوانین الهی بوده و اولین گام در حرکت به سوی خداوند است. اولین قدم در این بعد شناخت خود است؛ این گام مهم ترین گام برای دستیابی به شناخت خداوند است. گام بعد عواطف، احساس آرامش، نشاط، امید و محبت ورزی نسبت به خدا و انبیای الهی است. از مهم ترین شاخص های سلامت معنوی و حالات انسان معنوی، عواطف مثبت (محبت ورزی نسبت به خدا و انبیای الهی و تجربه معنوی) است. بعد کنش، روشی است که فرد عقاید معنوی درونی خود را در جهان خارج آشکار می کند (۷).

از طرف دیگر، یکی از نیازهای روانی بشر شادی و نشاط است که به دلیل تأثیر عمده ای که بر زندگی افراد دارد، همواره ذهن انسان را به خود مشغول کرده است. نشاط و شادی از نیازهای اولیه فطری و ضروری انسان به شمار می رود و می توان آن را از مهم ترین عوامل سلامت خانواده و جامعه انگاشت. روح امید و تلاش و پیشرفت در پرتو یک زندگی شاد و بانشاط است (۸).

واژه شادی در انگلیسی را می توان به دو معنا به کار برد: یکی شادی است که در این صورت از هیجان مثبت در زمان حال سخن گفته ایم؛ اما معنای دوم آن، شادکامی و سعادت مندی است که در این معنای اخیر، شادکامی با خشنودی و رضایت از زندگی مترادف است و به نظر می رسد آنچه در روان شناسی مثبت گرا از آن بحث می شود، این معنا از آن می باشد (۹). خطیب به نقل از ارسطو شادکامی را در خوب بودن، نیکی کردن و زندگی در سایه آن می دانست (۱۰).

به نظر می رسد گسترده ترین پژوهش در زمینه شادکامی روان شناختی توسط آرگایل انجام گرفته باشد. وی حاصل پژوهش هایش را در کتابی با عنوان «روان شناسی شادی» گزارش نموده است. آرگایل درباره معنای شادکامی می نویسد: گاهی گفته می شود که مفهوم شادکامی، مبهم و اسرار آمیز است. اما واضح است که بیشتر مردم به خوبی می دانند شادکامی چیست. در زمینه یابی ها که از مردم درباره معنای شادکامی سؤال شده، پاسخ داده اند که غالباً

شادکامی عبارت است از: بودن در حالت خوشحالی و سرور یا دیگر هیجان‌های مثبت، یا عبارت است از: راضی بودن از زندگی خود. البته وی معتقد است که علاوه بر این دو جزء، یعنی عواطف مثبت و رضایت، جزء سومی نیز وجود دارد که عبارت است از: فقدان افسردگی و اضطراب یا دیگر عواطف منفی (۱۱).

ارتباط بین سلامت معنوی و شادکامی و تأثیر هر یک بر زندگی انسان، همواره یکی از موضوعات مهمی است که توجه زیادی به آن نشده است. در این تحقیق، هدف تعیین ارتباط بین سلامت معنوی و ابعاد آن شامل شناختی، عواطف و کنش با شادکامی است. این موضوع در دانشجویان که همواره با یک محیط علمی و پژوهشی سروکار دارند و آینده‌سازان کشور می‌باشند، حائز اهمیت بیشتری دارد. دانشجویان در کشور ما روزانه با استرس‌های زیادی مواجه می‌شوند که سلامت روانی و جسمی‌شان را به مخاطره می‌اندازد. نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد که در حدود ۵۰٪ دانشجویان دارای درجاتی از افسردگی، ۷۳٪ از دانشجویان دارای درجاتی از اضطراب و ۳۰٪ دارای درجاتی از استرس و پیامدهای آن می‌باشند (۱۲). در چنین شرایطی، منبعی که می‌تواند به آن‌ها کمک کند معنویت است؛ زیرا می‌تواند آن‌ها را در به‌کارگیری حل مسائل و درک ارزش و غنای زندگی یاری دهد. سلامت معنوی آن‌ها را قادر می‌سازد تا به مشکلات نگاه دیگر داشته و خود را به خداوند نزدیک‌تر احساس کنند و همین موضوع احساس نشاط و شادی آن‌ها را بیشتر می‌کند. وقتی دانشجویان احساس شادی کنند، خلاق‌تر و کارآمدتر می‌شوند و می‌توانند بهتر تحصیل کنند (۱۳). بنابراین، می‌توان اذعان کرد که تقویت معنویت در بین دانشجویان، به‌عنوان عامل مهمی در پیشبرد سطح سلامت آنان می‌باشد که به دنبال آن سلامت روان و شادکامی آنان بهبود می‌یابد.

پژوهش‌های پیرامون شادکامی در ایران انجام‌شده است که نخست می‌توان به پژوهش قادری‌بافی اشاره کرد که در این پژوهش وی به بررسی مفهوم شادمانی، شناسایی شادی، جلوه‌های شادی در دنیا، توهم شادی، زمینه‌های ایجابی و سلبی پیامدهای شادی پرداخته است (۱۴). پژوهش بعدی توسط داوودی کهگی انجام‌شده است که این پژوهش از نوع توصیفی است، شناخت خالق، شناخت

خود و توجه به وعده‌های الهی از عوامل شادی و حسد و ناامیدی، اختلاف و نفاق با عنوان موانع نشاط معرفی و توضیح داده‌شده است (۱۵). پژوهش علی‌محمدی و جان‌بزرگی به بررسی رابطه بین شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شادکامی روان‌شناختی و افسردگی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که بین شادکامی دینی و شادکامی روان‌شناختی رابطه معنادار مثبت و بین شادکامی دینی و افسردگی یک همبستگی منفی وجود دارد (۱۶).

فرانسیس و همکاران با هدف بررسی رابطه بین نگرش دینی و شادکامی در نوجوانان، به کمک مقیاس شادکامی آکسفورد گزارش داده‌اند که، بین شادکامی و نگرش دینی رابطه ضعیف، اما معناداری وجود داشته است (۱۷). در مطالعه‌ای دیگر بیرد و همکاران چهار عامل شادکامی و رابطه آن را با تعهد دینی موردبررسی قرار دادند. آنان دریافتند که تعهد دینی، پیش‌بینی‌کننده شادکامی است (۱۸). مطالعات بوهنلین و لوئیس (۱۹)، هالاهمی و همکاران (۲۰)، کارنزارو و همکاران (۲۱) نشان‌دهنده رابطه مثبت معنادار بین شادکامی و خوشبختی با نگرش و باورهای دینی است. آزاد و یزدانی (۲۲) به بررسی رابطه بین نگرش دینی، سبک‌های مقابله‌ای و شادکامی در دختران و پسران دبیرستانی اصفهان، در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۳ پرداخت. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بین نگرش دینی با شادکامی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق پارگامنت و همکاران (۲۳) نشان می‌دهد افرادی که به‌طور مکرر دعا می‌کنند، کمتر از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند.

هدف اصلی این تحقیق رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی در میان دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۹۲ است.

مواد و روش‌ها

این تحقیق از نوع توصیفی، تحلیلی بوده که در سال ۱۳۹۲ در دانشگاه تربیت مدرس انجام شد. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۹۲ بودند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران تعیین شده است. طبق این فرمول حجم نمونه تعداد ۹۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس به‌دست‌آمد.

$$n = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2}$$

در این تحقیق $\alpha = 0/30$ ، $p = 0/70$ و مقدار $d = 0/03$ با سطح اطمینان ۹۵٪ فرض شده است. تعداد ۹۰ پرسشنامه به صورت تصادفی در بین دانشجویان دانشگاه از رشته‌ها و دانشکده‌های مختلف (علوم پزشکی، مهندسی، هنر و...) در نیمسال‌های تحصیلی مختلف و در مکان‌های مختلف دانشگاه اعم از کتابخانه، مسجد و سایر مکان‌ها و از طریق مستقیم و یا به صورت ایمیل و در برخی موارد با کمک اساتید در کلاس توزیع شد. قبل از توزیع برای دانشجویان توضیح مختصری در مورد موضوع پرسشنامه داده شد. در نهایت تعداد ۹۰ پرسشنامه جمع‌آوری گردید.

پرسشنامه مورد استفاده در این تحقیق جمعاً شامل ۵۲ سؤال بود که ۲۰ سؤال آن مربوط سلامت معنوی و ۲۹ سؤال مربوط به شادکامی و ۳ سؤال مربوط به سؤالات تکمیلی است. پرسشنامه استاندارد سلامت معنوی الیسون شامل ۲۰ سؤال که بر اساس طیف لیکرت به صورت کاملاً موافق، موافق، بدون نظر، مخالف و کاملاً مخالف است. به هریک از پاسخ‌ها نمره ۱ تا ۵ داده شد. نمره کل سلامت معنوی جمع نمرات سه بعد شناخت، کنش و عواطف می‌باشد که بین ۲۰ تا ۱۲۰ قرار دارد. در عبارت‌های با فعل مثبت پاسخ‌های «کاملاً موافق» نمره ۵ و «کاملاً مخالف» نمره ۱ داده شد. بقیه عبارت‌ها با فعل منفی به صورت برعکس نمره داده شد. این پرسشنامه در ایران نیز توسط سایر محققین مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است (۲۴). برای سنجش شادکامی از ابزار پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد با ۲۹ سؤال استفاده شده که برای گزینه‌ها همیشه، گاهی، کم و اصلاً به ترتیب نمرات ۴، ۳، ۲ و ۱ در نظر گرفته شد. محدوده نمره این پرسشنامه بین ۰ تا ۸۷ قرار دارد. مطابق نظر آرگایل حیطه‌های این پرسشنامه در پنج دسته قابل تفکیک می‌باشند: رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر، خلق مثبت. پایایی و روایی این پرسشنامه توسط علی‌پور و آگاه هریس سنجیده شده و نتایج نشان دادند که برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه ایرانی از روایی و پایایی مناسب برخوردار است (۲۵). جهت تعیین روایی پرسشنامه در این تحقیق از روش روایی محتوایی که توسط پانل

متخصصان مورد تأیید قرار گرفت، استفاده شد. جهت تعیین پایایی پرسشنامه، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آلفای محاسبه شده مربوط به سلامت معنوی ۰/۹۰ و شادکامی ۰/۹۴ و در نهایت ضریب کل برابر ۰/۹۵ بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS13 و روش‌های آماری توصیفی (فراوانی و درصد فراوانی) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون، آزمون من‌ویتنی، تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی) استفاده شد.

یافته‌ها

از کل شرکت‌کنندگان ۵۰ نفر (۳۷/۳٪) زن و ۴۰ نفر (۲۹/۹٪) را مردان تشکیل داده‌اند. مابقی اطلاعات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت		
مرد	۴۰	۲۹/۹
زن	۵۰	۳۷/۳
سن		
تا ۲۵ سال	۴۷	۳۵/۱
۲۶-۳۰	۱۵	۱۱/۲
۳۱-۳۵	۲۲	۱۶/۲
۳۶-۴۰	۴	۳
۴۱ به بالا	۲	۱/۵
تحصیلات		
کارشناسی ارشد	۷۳	۵۴/۵
دکتری	۱۷	۱۲/۷
وضعیت تأهل		
مجرد	۶۰	۴۴/۸
متاهل	۳۰	۲۲/۴
وضعیت مسکن		
خوابگاهی	۵۱	۳۸/۱
اجاره‌ای	۲۵	۱۸/۷
شخصی	۱۴	۱۰/۴
وضعیت شغلی		
شاغل	۳۴	۲۵/۴
غیرشاغل	۵۶	۴۱/۸
علاقه‌مند به رشته تحصیلی		
خیلی زیاد	۲۱	۱۵/۷
زیاد	۵۵	۴۱
کم	۱۴	۱۰/۴

درصد، میانگین و انحراف معیار نمرات زیرمقیاس‌های سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان در جدول‌های ۲ و ۳ مشخص شده است. با توجه به نتایج جدول ۲ در بین سه زیرمقیاس بیش‌ترین میانگین نمره ۰/۰۷/۴ مربوط به زیرمقیاس بعد شناخت و کمترین میانگین نمره ۳/۵۸ مربوط به زیرمقیاس بعد عواطف است. در بین پنج به دست آمد (جدول‌های ۲ و ۳).

جدول ۲. درصد، میانگین و انحراف معیار نمرات زیرمقیاس‌های سلامت معنوی دانشجویان

زیرمقیاس	سوالات	درصد میزان انجام					میانگین	انحراف معیار
		کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف		
بعد شناختی	نمی‌دانم که هستم، از کجا آمده‌ام و به کجا خواهم رفت.	۶/۷	۱۱/۱	۱۷/۸	۳۳/۳	۳۱/۱	۳/۷۱	۱/۲۱۱
	عقیده دارم که خداوند مرا دوست دارد و مراقب من است.	۶۷/۸	۲۵/۶	۳/۳	۳/۳	۰/۰	۴/۵۸	۰/۷۱۹
	معتقدم خداوند غیرقابل تجسم است و به من و زندگی روزانه من توجه ندارد.	۰/۰	۷/۸	۷/۸	۳۴/۴	۵۰/۰	۴/۲۷	۰/۹۰۹
	باور دارم که خداوند به فکر مشکلات من است.	۴۶/۷	۳۵/۶	۱۰/۰	۵/۶	۲/۲	۴/۱۹	۰/۹۸۲
	زندگی معنای زیادی ندارد.	۱۰/۰	۱۰/۰	۱۶/۷	۲۷/۸	۳۵/۶	۳/۶۹	۱/۳۲۱
	معتقدم، هدف خاصی برای زنده‌بودنم وجود دارد.	۴۴/۴	۳۲/۲	۱۰/۰	۷/۸	۵/۶	۴/۰۲	۱/۱۷۱
	کل						۴/۰۷	۱/۱۱
بعد عواطف	در دعا و خلوت با خداوند احساس رضایت زیادی نمی‌کنم.	۶/۷	۱۴/۴	۱۲/۲	۳۱/۱	۳۵/۶	۳/۷۴	۱/۲۶۸
	احساس می‌کنم زندگی یک تجربه مثبت است.	۳۱/۱	۳۸/۹	۱۸/۹	۷/۸	۳/۳	۳/۸۷	۱/۰۵۱
	احساس می‌کنم آینده نامعلومی دارم.	۸/۹	۱۸/۹	۲۰/۰	۳۶/۷	۱۵/۶	۳/۳۱	۱/۲۰۵
	در زندگی به حد کمال رسیده و از زندگی رضایت دارم.	۸/۹	۲۶/۷	۳۵/۶	۲۰/۰	۸/۹	۳/۰۷	۱/۰۸۹
	نسبت به مسیر زندگی که در پیش رو دارم، احساس خوبی می‌کنم.	۲۱/۱	۵۱/۱	۱۴/۴	۸/۹	۴/۴	۳/۷۶	۱/۰۳۱
	از زندگی‌ام لذت زیادی نمی‌برم.	۹/۰	۱۱/۲	۱۳/۵	۵۶/۲	۱۰/۱	۳/۴۷	۱/۱۰۹
	نسبت به آینده‌ام احساس خوبی دارم.	۲۶/۷	۴۳/۳	۱۶/۷	۸/۹	۴/۴	۳/۷۹	۱/۰۷۶
	ارتباط با خداوند به من کمک می‌کند تا احساس تنهایی نکنم.	۴۰/۰	۴۱/۱	۱۰/۰	۴/۴	۴/۴	۴/۰۸	۱/۰۴۱
	احساس می‌کنم زندگی پر از ناملایمات و ناخوشی‌ها است.	۱۵/۶	۳۵/۶	۱۳/۳	۲۴/۴	۱۱/۱	۳/۲۰	۱/۲۸۳
کل						۳/۵۸	۱/۱۷	
بعد کنش	با خداوند ارتباط معنادار خاصی دارم.	۲۷/۰	۴۰/۴	۲۱/۳	۵/۶	۵/۶	۳/۷۸	۱/۰۸۵
	از خداوند نیرو و حمایت زیادی دریافت نمی‌کنم.	۲/۲	۱۱/۲	۱۰/۱	۴۰/۴	۳۶/۰	۳/۹۷	۱/۰۶۰
	ارتباط فردی رضایت بخشی با خداوند ندارم.	۶/۷	۱۵/۷	۱۵/۷	۳۹/۳	۲۲/۵	۳/۵۵	۱/۱۹۷
	وقتی رابطه صمیمی و نزدیک با خداوند دارم، احساس کمال می‌کنم.	۴۲/۲	۳۷/۸	۱۴/۴	۳/۳	۲/۲	۴/۱۴	۰/۹۴۳
	ارتباط با خداوند در احساس سلامتی من نقش دارد.	۴۰/۰	۳۸/۹	۱۴/۴	۳/۳	۳/۳	۴/۰۹	۰/۹۹۰
	کل						۳/۹۰	۱/۰۷

جدول ۳. درصد، میانگین و انحراف معیار نمرات زیرمقیاس‌های شادکامی دانشجویان

انحراف معیار	میانگین	درصد میزان انجام				سؤالات	زیرمقیاس
		اصلاً	کم	گاهی	همیشه		
۰/۷۴۱	۲/۷۰	۷/۸	۲۳/۳	۶۰/۰	۸/۹	من بی‌نهایت شاد هستم.	حیطه رضایت زندگی
۰/۸۶۸	۳/۰۷	۸/۰	۱۰/۲	۴۸/۹	۳۳/۰	احساس اطمینان دارم که آینده سرشار از امید است.	
۰/۹۰۶	۲/۸۶	۷/۸	۲۵/۶	۴۰/۰	۲۶/۷	من در مجموع از همه چیز راضی هستم.	
۰/۹۲۶	۲/۵۴	۱۶/۷	۲۵/۶	۴۴/۴	۱۳/۳	احساس می‌کنم تمام ابعاد زندگی تحت کنترل من قرار دارد.	
۰/۹۲۹	۲/۹۸	۹/۰	۱۶/۹	۴۱/۶	۳۲/۶	احساس می‌کنم زندگی سرشار از یاداش است.	
۰/۸۲۱	۳/۰۲	۵/۶	۱۵/۶	۵۰/۰	۲۸/۹	از آنچه که هستم شادمانم.	
۰/۸۴۷	۲/۸۴	۴/۴	۳۱/۱	۴۰/۰	۲۴/۴	من همیشه یک اثر خوب روی رویدادها دارم.	
۰/۹۰۳	۳/۱۷	۵/۶	۱۶/۷	۳۳/۳	۴۴/۴	من به زندگی عشق می‌ورزم.	
۰/۸۸	۲/۸۹					کل	
۰/۷۰۷	۳/۱۷	۰/۰	۱۷/۸	۴۷/۸	۳۴/۴	من خیلی به دیگران علاقه‌مند هستم.	حیطه حرمت خود
۰/۸۸۷	۲/۷۷	۸/۹	۲۶/۷	۴۳/۳	۲۱/۱	هر نوع تصمیمی را می‌توانم به راحتی بگیرم.	
۰/۷۹۰	۳/۰۳	۴/۵	۱۵/۷	۵۱/۷	۲۸/۱	احساس می‌کنم قادر به انجام هر کاری هستم.	
۰/۸۹۰	۲/۵۱	۱۳/۳	۳۵/۶	۳۷/۸	۱۳/۳	این روزها وقتی از خواب بیدار می‌شوم احساس می‌کنم بیش از گذشته انرژی دارم.	
۰/۹۱۸	۲/۶۵	۱۴/۶	۲۱/۳	۴۸/۳	۱۵/۷	احساس می‌کنم انرژی بی‌حدومرزی دارم.	
۰/۹۹۷	۲/۸۳	۱۴/۴	۱۵/۶	۴۲/۲	۲۷/۸	کل دنیا به نظر من زیبا است.	
۰/۹۳۰	۲/۶۵	۱۱/۶	۳۱/۴	۳۷/۲	۱۹/۸	من هرگز تا این حد به گونه‌ای که این روزها از نظر فکری و ذهنی هوشیار هستم، نبوده‌ام.	
۰/۹۰	۲/۸۰					کل	
۰/۹۵۶	۲/۳۳	۲۲/۷	۳۳/۰	۳۳/۰	۱۱/۴	احساس می‌کنم در اوج دنیا هستم.	
۰/۸۹۸	۲/۹۷	۴/۵	۲۸/۱	۳۳/۷	۳۳/۷	من همه را دوست دارم و به همه عشق می‌ورزم.	حیطه بهزیستی فاعلی
۰/۸۶۵	۲/۳۴	۱۶/۹	۴۱/۶	۳۲/۶	۹/۰	تمام رویدادهای گذشته به نظر من فوق‌العاده شاد بوده‌اند.	
۰/۸۷۸	۲/۷۶	۱۱/۱	۲۰/۰	۵۱/۱	۱۷/۸	من همواره احساس نشاط می‌کنم.	
۰/۸۶۵	۲/۶۶	۱۱/۲	۲۵/۸	۴۸/۳	۱۴/۶	هر چیزی را می‌خواستم، انجام داده‌ام.	
۰/۹۲	۲/۶۱					کل	
۰/۹۶۵	۲/۶۳	۱۴/۴	۲۷/۸	۳۷/۸	۲۰/۰	وقت من طوری تنظیم شده است که می‌توانم هر چیزی را که می‌خواهم انجام بدهم.	
۰/۸۲۴	۳/۱۷	۲/۲	۲۰/۰	۳۶/۷	۴۱/۱	من همیشه ارتباط خوبی با سایرین دارم.	حیطه رضایت خاطر
۰/۷۶۶	۳/۰۷	۲/۲	۱۹/۱	۴۸/۳	۳۰/۳	من همیشه یک اثر نشاط‌آفرین روی سایرین می‌گذارم.	
۰/۹۶۴	۳/۱۹	۷/۹	۱۴/۶	۲۸/۱	۴۹/۴	زندگی من در مجموع هدفدار و معنادار است.	
۰/۹۰	۳/۰۱					کل	
۰/۹۰۵	۳/۱۰	۵/۶	۱۹/۱	۳۴/۸	۴۰/۴	من همیشه متعهد و درگیر هستم.	
۰/۹۲۴	۲/۷۴	۱۲/۴	۲۱/۳	۴۶/۱	۲۰/۲	من فکر می‌کنم دنیا یک مکان فوق‌العاده است.	حیطه خلق مثبت
۰/۷۳۸	۲/۹۲	۳/۳	۲۱/۱	۵۵/۶	۲۰/۰	من همیشه می‌خندم.	
۰/۷۸۷	۲/۷۲	۶/۸	۲۸/۴	۵۱/۱	۱۳/۶	من فکر می‌کنم به‌طور فوق‌العاده‌ای جذاب به نظر می‌رسد.	
۰/۸۲۷	۲/۵۳	۱۳/۵	۲۸/۱	۵۰/۶	۷/۹	هر چیزی مرا شگفت‌زده می‌کند.	
۰/۸۵	۲/۸۰					کل	

آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سلامت معنوی و شادکامی همبستگی مستقیم و معنادار وجود دارد (جدول ۴).

جدول ۴. ماتریس ضریب همبستگی بین «سلامت معنوی» و «شادکامی»

شادکامی		سلامت معنوی
ضریب همبستگی پیرسون	۰/۶۲۷	
p-value	۰/۰۰	

بدین صورت که با افزایش نمره سلامت معنوی، نمره شادکامی افزایش می یابد. (کلیه محاسبات در سطح اطمینان ۹۵٪ با ۵٪ خطا انجام شده است). همچنین آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین ابعاد سلامت معنوی و شادکامی همبستگی مستقیم و معنادار وجود دارد (جدول ۵).

جدول ۵. ماتریس ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای «ابعاد سلامت معنوی» و «شادکامی»

نام متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	p-value
بعد شناخت سلامت معنوی و شادکامی	۰/۵۹۱	۰/۰۰
بعد عواطف سلامت معنوی و شادکامی	۰/۶۰۸	۰/۰۰
بعد کنش سلامت معنوی با شادکامی	۰/۴۵۹	۰/۰۰

بدین صورت که با افزایش نمره ابعاد سلامت معنوی، نمره شادکامی افزایش می یابد. همچنین آزمون پیرسون نشان می دهد که بین تمام حیطه های شادکامی با ابعاد سلامت معنوی همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد (جدول ۶).

جدول ۶. ماتریس ضریب همبستگی بین «ابعاد سلامت معنوی» و «حیطه های شادکامی»

رضایت زندگی	حرمت خود	بهبودی فاعلی	رضایت خاطر	خلق مثبت	ضریب همبستگی پیرسون	بعد شناخت سلامت معنوی
۰/۵۶۸	۰/۵۳۷	۰/۵۵۸	۰/۴۹۸	۰/۴۱۰		
۰/۶۲۴	۰/۵۲۹	۰/۴۹۵	۰/۶۰۴	۰/۴۲۷	۰/۰۰	بعد عواطف سلامت معنوی
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	p-value	
۰/۴۱۰	۰/۳۵۹	۰/۴۴۳	۰/۴۹۰	۰/۳۹۸	۰/۰۰	بعد کنش سلامت معنوی
۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	p-value	

آزمون من‌ویتنی نشان می‌دهد که وضعیت تأهل با سلامت معنوی ($p=0/002$)، بعد شناخت ($p=0/01$)، بعد عواطف ($p=0/005$)، بعد کنش ($p=0/003$) و رضایت زندگی ($p=0/04$) ارتباط معناداری دارد. اما جنسیت، میزان تحصیلات و وضعیت مسکن بین سلامت معنوی و شادکامی تفاوت معناداری دیده نشد.

بر اساس تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی، سلامت معنوی و ابعاد آن رابطه خطی با شادکامی دارند. در نهایت مقدار ثابت و ضریب متغیر مستقل در معادله رگرسیون به صورت زیر است:

$$Y = 20/242 + 0/726X$$

همچنین آزمون رگرسیون خطی نشان می‌دهد که به ازای یک واحد تغییر در سلامت معنوی، $0/627$ تغییر در شادکامی ایجاد می‌شود.

بحث

نتایج این تحقیق نشان داد بین سلامت معنوی و شادکامی ارتباط معنادار وجود دارد. به بیان دیگر، هر قدر که سلامت معنوی دانشجویان بیشتر باشد، شادکامی آن‌ها نیز بیشتر است. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که بین تمام ابعاد سلامت معنوی و شادکامی ارتباط معناداری وجود دارد.

موضوع مورد بحث در پژوهش حاضر، جنبه‌ای تلفیقی و موضوعی نو در حوزه آموزش بهداشت بوده و از سوی دیگر با کمبود پیشینه تحقیقاتی مواجهه است؛ به طوری که مطالعات انجام شده فقط در رابطه با موضوعاتی مانند معنویت، دین‌داری با شادکامی و یا در رابطه هوش معنوی با شادکامی و سایر موضوعات مربوطه پرداخته‌اند. در میان تحقیقات انجام گرفته، کمتر تحقیقی سلامت معنوی را با تمام ابعاد و مؤلفه‌های آن، در رابطه با شادکامی و حیطه‌هایش مورد پژوهش قرار داده‌اند. از میان پژوهش‌ها و مطالعات انجام شده، تحقیقاتی با مطالعه حاضر همسویی دارند. پژوهش نجفی و همکاران نشان داد بین معنویت فرد و احساس شادکامی رابطه مستقیم وجود دارد (۲۶).

در مطالعه‌ای که فرینگ و همکاران در رابطه با ارتباط بین سلامت معنوی، مذهب و امیدواری انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که بین دین‌داری درونی و سلامت معنوی و

امیدواری و حالات خلقی مثبت رابطه مستقیم دارد (۲۷). منظره‌ی توکلی و عراقی‌پور در پژوهش‌هایی نشان دادند که میان شادکامی و دین‌داری ارتباطی مثبت وجود دارد (۲۸). غباری‌بناب و متولی‌پور ارتباط منفی میان اضطراب و افسردگی و معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران را نشان دادند (۲۹). دولتیل و فارل در پژوهشی بیان کردند که سطح افسردگی افرادی که معنویت بالایی دارند، پایین‌تر است (۳۰). درباره رابطه معنویت و سلامت، مجلات پزشکی در آمریکا تفسیرهایی بیان نموده‌اند. بیشتر پژوهش‌های بنیادی، روابط مثبتی بین افزایش معنویت و افزایش پیامدهای سلامتی یافتند (۳۱).

با توجه به یافته‌های این تحقیق، می‌توان نتیجه گرفت که یکی از مهم‌ترین دلایلی که دانشجویان احساس شادی در ارتباط با خداوند ندارند مربوط به عدم شناخت کافی از خود و خداوند است. همان‌طور که قبلاً اشاره شد حدود ۶۵٪ از دانشجویان به این سؤال (نمی‌دانم که هستم، از کجا آمده‌ام و به کجا خواهیم رفت) پاسخ مخالف داده‌اند. این پاسخ‌ها نشان می‌دهد که دانشجویان در بعد شناخت (شناخت خود و خداوند) نیاز به تقویت بیشتری داشته و بهتر است در این رابطه مسئولین دانشگاه با برنامه‌ریزی دقیق در این بعد برای دانشجویان تلاش کنند. چراکه برخورداری از شناخت و معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و جهان هستی، رابطه انسان را با پروردگار عالم قوی و پایدار می‌کند و او از این ارتباط هر لحظه احساس رضایت و شادمانی می‌کند. از جمله نتیجه مهم دیگر این تحقیق در بعد عواطف، مربوط به لذت زندگی است (از زندگی لذت زیادی می‌برم) که ۶۶/۳٪ دانشجویان اذعان داشتند که از زندگی خود لذت می‌برند و این موضوعی با جنبه مثبت است که مسئولین دانشگاه می‌توانند آن را تقویت کنند و حتی می‌تواند موضوعی برای تحقیقات آینده باشد که چطور می‌توان لذت معنوی و مادی دانشجویان را در راستای رسیدن به خداوند، بالا برد. یکی دیگر از نتایج این تحقیق، در مورد احساس رضایت و احساس کمال در دعا و خلوت با خداوند است. ۶۶/۷٪ دانشجویان با پاسخگویی به سؤالات در بعد کنش به این مطلب اشاره داشتند که در خلوت با خداوند احساس رضایت می‌کنند و ۷۸/۹٪ از دانشجویان اذعان داشتند که ارتباط با خداوند در احساس سلامتی آنان نقشی دارد. البته

5. Hungelman J, Kenkel-Rossi E, Lessen L, Stollenwerk L M. Spiritual well-being in older adults: harmonious interconnectedness. *Journal of Religion Health*. 1985; 24:147-53.
6. Abasi M, Azize F, Shamsi-Ghoshki E., Naseri-Radand M, Akbari-Laleh M. The conceptual and operational definition of spiritual health: A methodological study. *Journal of Medical Ethics*. 2001; 6(2):11-43. [Persian]
7. Salarifar M, Shojae M and et al. Mental health with the attitude of the Islamic resources. Qom: Research Institute of Hawzah & university, 2010. [Persian]
8. Farahzad H. happiness. *Tobay mohebat publications* 2013. Persian.
9. Buss D. The evolution of happiness. *American Psychologist*. 2000; 55(1):15-23. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.15
10. Khatib M. Happiness from the perspective of Islam. Qom: Darolhadith Publications, 2012. [Persian]
11. Argyle M. Psychology of happiness translated by Anaraki G and et al. Isfahan Academic Center For Education 2003. [Persian]
12. Dehdari T, Yarahmadi R, Taghdisi M and et al. The relationship between meaning in life, stress, anxiety and depression status among collage studentsof Iran University of medical science in 2013. *Journal of Health Education and Health Promotion*. 2013; 1(3):83-92. [Persian]
13. Yaghobi A. The relationship between happiness and spiritual intelligence among student of Hamedan Buali University. *Journal of Research in Educational Systems*. 2010;4(9):85-95. [Persian]
14. Ghaderebaf M. The concept and position of happiness in the Quran and hadith. Master's degree dissertation in Quranic and hadith Sciences. Tarbiat modares University 2002. [Persian]
15. Davoodekohake M. happiness from the perspective of interpreted quran and ahadith. Master's degree dissertation. The Imam Khomeini Educational & Research institute 2003. [Persian]
16. Alimohammade K, Janbozorge M. The relationship between happiness with religious orientation and happiness with psychological

۱۳/۴٪ اذعان نمودند که از خداوند حمایت زیادی دریافت نکرده و ۲۲/۴٪ نیز ارتباط رضایت بخشی با خدا ندارند. در همین جا باید این طور بیان کرد که عدم شناخت و عدم مطالعه کافی در رابطه با انسان و خداوند می تواند دلیل این موضوع باشد و نیاز به برنامه ریزی آموزشی در دانشگاه دارد. نتیجه گیری: نظر به اینکه عواطف با شادکامی بیشترین ارتباط را دارد، می توان با برنامه ریزی در بعد عواطف می توان برای دانشجویان تا حدی نشاط را به ارمغان آورد. لذا ایجاد و ترویج فرهنگ اسلامی (اعتماد، صداقت، احساس مسئولیت و ...) در بین دانشجویان در تحقق و افزایش شادکامی مؤثر خواهد بود. لذا هر قدر دانشگاه برای سلامت معنوی دانشجویان سرمایه گذاری کند، منجر به شادکامی آنها شده و در نتیجه پیشرفت تحصیلی مضاعفی خواهد داشت و دانشجویان با رضایت خاطر و خلق مثبت بیشتری می توانند برای پیشرفت علمی و معنوی خود قدم بردارند. در نتیجه هر چه قدر دانشجویان از میزان شناخت، عواطف و کنش سلامت معنوی بیشتر بهره ببرند به شادکامی پایدارتری دست پیدا خواهند کرد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از اساتید دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس و کلیه افرادی که در این مطالعه همکاری نموده اند صمیمانه تشکر و قدردانی می گردد.

References

1. Esfahani M. Spiritual health and comments. *Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2010; 14(4):41-9. [Persian]
2. WHO: International Statiscial Classification of Diseases and Health Related Problems ICD-10. 2nd Edition, Geneva, Switzerland 2005.
3. World Health Organization, Public health Surveillance. Last Cited on 2012 June 05: from http://www.who.int/topics/public_health_surveillance/en/.
4. Khomeini R. The forty hadiths. Institute for compilation and publication of Imam Khomeini works. Qom 1994; 13. [Persian]

- being, religiosity, hope, depression, and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncol Nurs Forum*. 1997 May;24(4):663-71.
28. Manzari-Tavakoli A, Eraqipoor N. The relationship between religiosity and happiness among female students of Islamic Azad University of Erman. *Quarterly Educational Psychology*. 2011; (6): 19-45.
29. Ghobari-Banab B, Motevalipoor A, Hakimi rad E, Habibi M. Relationship between Anxiety and depression and magnitude of spirituality in students of the University of Tehran. *Journal of Applied Psychology*. 2009;3(2):110-23. [Persian]
30. Dooltil B.R, Fareel M. The association between spirituality and depression in an urban clinic. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2004; 6(3): 114-118.
31. Bahrami-Dashtaki H. Meaning and spirituality of psychologists. *Rahe Tarbyat*. 2011;10:143-60. [Persian]
- orientation and depression. *Journal of Psychology and Religion*. 2008;1(2):131-46. [Persian]
17. Francis L, Jones H, Wilcox C. Religiosity and Happiness: during adolescence, young adulthood and later life. *Journal of Psychology and Christian* 19: 245-57.
18. Byrd K, Lear D, Schwenka S. Mysticism as a predictor of subjective well-being. *International Journal for the Psychology of Religion*. 2000;10(4):259-69.
19. Lewis CA. Cultural stereotype of the effects of religion on mental health. *Br J Med Psychol*. 2001 Sep;74(Pt 3):359-67.
20. Maltby J, Lewis C, Day L. Religious orientation and psychological well-being: The role of the frequency of personal prayer. *British Journal of Health Psychology*. 1999;4(4):363-78.
21. Cartanzaro S, Horaney F, Creasy G. Hassles, coping, and depressive symptoms in an elderly community sample: The role of mood regulation expectancies. *Journal of Counseling Psychology*. 1995;42(3):359-65. doi: 10.1037/0022-0167.42.3.259
22. Azad H, Yazdane F. Relationship between religion attitude coping style and happiness in girls and boys. *Journal of Knowledge and Research in Psychology*. 2009. [Persian]
23. Kenneth I, Pargament K, Smith B, Koenig H, Perez L. Positive and Negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 1998;37(4):710-24.
24. Dehshiri G, Sohrabi F and et al. Evaluation of psychometrics properties spiritual well-being scale among student. *Quarterly Journal of Psychological Studies*. 2008; 4:129-144. [Persian]
25. Alipour A, Agah-Heris M. Reliability and validity of the oxford happiness inventory among Iranians. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*. 2007;3(12):287-298. [Persian]
26. Najafi M, Erfan A. Evaluation of qualitative and quantitative relationship between spirituality, happiness and Professional empowerment of teachers. *New Educational Approach*. 2012;7(2):1-22. [Persian]
27. Fehring R, Miller J, Shaw C. Spiritual well-

