

بررسی رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در بین دانشجویان به تفکیک جنسیت و وضعیت تاهل

محمد قمری*

چکیده

هدف این تحقیق بررسی رابطه دین‌داری با میزان شادمانی در بین دانشجویان است. برای انجام تحقیق حاضر، تعداد ۷۵۶ دانشجو به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای از بین دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی منطقه دو انتخاب شدند. سپس مقیاس عمل به باورهای دینی (معبد) و پرسش‌نامه شادمانی آکسفورد درباره آنها اجرا شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، فرضیه‌های تحقیق با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون آزمون شدند. نتیجه نشان داد که بین دین‌داری و میزان شادمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در بین دانشجویان مذکر قوی‌تر است؛ این رابطه در بین دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت نیست. میزان دین‌داری افراد مؤنث از افراد مذکر بیشتر است؛ اما تفاوت معناداری بین میزان شادمانی آنها وجود ندارد. همچنین نتیجه تحقیق نشان داد افراد متأهل در مقایسه با افراد مجرد دین‌دارترند؛ اما بین میزان شادمانی آنها تفاوت معناداری وجود ندارد. کلیدواژه‌ها: دین‌داری، شادمانی، دانشجویان.

* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر. دریافت: ۸۸/۱۱/۶ - پذیرش: ۸۹/۷/۱۳

counselor_ghamari@yahoo.com

مقدمه

روانشناسی، بیشتر به دلیل تاریخچه آن، با عوامل بیماری‌زای ذهن انسان سروکار داشته است؛ عواملی مانند: اضطراب، افسردگی، روان‌رنجوری‌ها، وسواس‌ها، پارانوئیا و هذیان‌ها. هدف محققان آن است که بیماران را از حالت منفی به طبیعی خنثی یا به گفته روان‌شناس دانشگاه پنسیلوانیا، مارتین سلیگمن، «از منفی پنج به صفر» برسانند.^۱ در دهه‌های اخیر، تعدادی از محققان روان‌شناسی جرئت کرده‌اند قلمرو تاریک بیماری‌های روانی را به شادمانی و شفای روانی تبدیل کنند. برای مثال، هلیگن در برخی از تحقیقات خود بر خوش‌بینی - صفتی که نشان داده شده است با سلامت جسمانی خوب، افسردگی و بیماری روانی کمتر، زندگی طولانی‌تر و شادمانی بیشتر مرتبط است - تمرکز کرده است.

این جنبش که روان‌شناسی مثبت‌نگر نام دارد، خواهان تغییر از پرداختن به آسیب‌ها به سوی بهینه کردن کیفیت زندگی است.^۲ این جنبش در پی آن است که از نقاط قوت انسان‌ها به منزله سپری در برابر بیماری روانی بهره گیرد. در واقع، روان‌شناسی مثبت‌نگر به مطالعه علمی توانمندی‌ها و قابلیت‌ها و آنچه برای مردم مناسب است، اختصاص دارد.^۳ هدف آن است که درک علمی متعادل و کامل‌تری از تجارب اوج، تجارب سطح پایین (صفر) و آنچه در بین این دو قرار دارد، به دست آید. روان‌شناسان مثبت‌نگر معتقدند علم و عمل کامل روان‌شناسی باید درک رنج کشیدن و شادمانی، تعامل آنها و مداخلات معتبری که هم رنج را کاهش دهد و هم شادمانی را افزایش دهد، دربرگیرد.

از بنیادی‌ترین مفاهیم مطرح در جنبش روان‌شناسی مثبت‌نگر، مفهوم شادکامی است. به عقیده ارسطو، دست‌کم سه نوع شادی وجود دارد؛ در پایین‌ترین سطح، نظریه مردم عادی است که شادی را همان لذت می‌دانند. در سطح بالاتر از آن، مردمی با فرهنگ بالاتر معتقدند شادی همان موفقیت و کامیابی است. نوع سوم شادی، به زعم ارسطو، شادی ناشی از معنویت است.^۴ آرگایل، مارتین و لو^۵ بر این باورند هنگامی که از مردم پرسیده می‌شود منظور از شادمانی چیست، آنها دو نوع پاسخ را مطرح می‌کنند: الف. حالات هیجانی مثبتی مانند لذت؛ ب. راضی بودن از زندگی به طور کلی یا جنبه‌های مختلف آن بنابراین، به نظر می‌رسد شادمانی دست‌کم دو جزء اساسی (عاطفی و شناختی) دارد. با وجود این، شادکامی متضاد افسردگی نیست؛ اما نبود افسردگی، شرط لازم برای رسیدن به شادکامی است. به نظر آرگایل و همکاران، اگر شادمانی تنها متضاد افسردگی باشد، نیازی به اندازه‌گیری و

بررسی آن نیست؛ زیرا افسردگی به خوبی شناخته شده است. وی باور دارد که سه جزء اساسی شادمانی عبارت‌اند از: هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجان‌ات منفی از جمله افسردگی و اضطراب. لئو همکارانش دریافتند که روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی، دوست داشتن دیگران و طبیعت نیز از اجزای شادمانی هستند. آرگیل (۲۰۰۱) بین احساس خوش و شادمانی، تمایز قائل می‌شود. به نظر وی، احساس خوشی یکی از رایج‌ترین شیوه‌هایی است که افراد با آن شادمانی خود را تعریف می‌کنند.^۷

پژوهش‌های انجام شده درباره شادی نشان می‌دهد که افکار و رفتارهای افراد شاد، سازگارانه و کمک‌کننده است. این افراد با دیدگاه روشن به امور می‌نگرند؛ دعا و نیایش می‌خوانند؛ برای حل مسائل خود مستقیماً تلاش می‌کنند و به موقع از دیگران کمک می‌طلبند. از طرف دیگر، افراد ناشاد، بدبینانه می‌اندیشند و با همین حالت عمل می‌کنند؛ در خیالات فرو می‌روند؛ خود و دیگران را سرزنش می‌کنند و از کار کردن برای حل مشکلات اجتناب می‌ورزند. از این‌روی، تندرستی ذهنی در بردارنده قوانین مهمی است که به وسیله تأثیر احساسات بر همه ابعاد رفتار انسان و پیشرفت او (شامل سلامت فیزیکی و روانی، پیشرفت مهارتی و آموزشی، صلاحیت اجتماعی و ایجاد روابط مثبت اجتماعی) قابل تشخیص است.^۸ به‌رغم پژوهش‌های بسیار زیاد و شناسایی بسیاری از همبسته‌ها و تعیین‌کننده‌های شادمانی، به نظر می‌رسد انجام پژوهش‌های بیشتر در این حوزه لازم و ضروری است.

در ایجاد شادمانی که به قضاوت فرد، به درجه یا میزان مطلوبیت کل زندگی‌اش اطلاق می‌گردد، عوامل بسیاری مؤثر شناخته شده‌اند؛ مانند: ثروت، سلامتی، مذهب، حمایت اجتماعی، اشتغال، تفریح و^۹ با توجه به اینکه ما در یک کشور مذهبی زندگی می‌کنیم و اعتقادات دینی و عمل بر اساس آموزه‌های دینی در فرهنگ ما اهمیت ویژه‌ای دارد، از جمله عوامل مؤثر در شادمانی، دین‌داری است.

دین‌داری یک نظام عملی مبتنی بر اعتقادات است که در قلمرو ابعاد فردی و اجتماعی از جانب پروردگار برای هدایت انسان‌ها در مسیر رشد و کمال الهی ارسال شده و شامل عقاید، باورها، نگرش‌ها و رفتارهایی است که با هم پیوند دارند و یک احساس جامعیت را برای فرد تدارک می‌بیند.^{۱۰} جیمز و پرات دین را به منزله شناخت، عاطفه و رفتاری که از

آگاهی یا تعامل ادراک‌شده با هستی ماورالطبیعه که فرض می‌شود نقش مهمی در امور انسان بازی می‌کند، تعریف می‌کنند.^{۱۱}

میرز (۲۰۰۰) معتقد است ایمان مذهبی تأثیر زیادی بر میزان شادمانی دارد. ایمان مورد نظر میرز، ایمانی است که حمایت اجتماعی، هدف‌مندی، احساس پذیرفته‌شدن و امیدواری را برای فرد به ارمغان می‌آورد. از نظر گریلی،^{۱۲} فعالیت‌های مذهبی کارکردهاییدارند که در نهایت موجب افزایش شادمانی فرد می‌گردند. هیلز و آرگایل در بیان این کارکردها به مواردی از جمله احساس اتصال با معبودی بسیار قدرتمند و مقدس، عشق، برابری و احساس در جمع بودن اشاره می‌کنند.^{۱۳}

مطالعات اخیر نشان داده‌اند اعتقادات شخصی و درگیری در جوامع مذهبی، منابع مهم مقابله با وقایع آسیب‌زا هستند.^{۱۴} بسیاری از مطالعات، شواهدی برای رابطه مثبت بین دین‌داری و سلامتی فراهم کرده‌اند.^{۱۵} بیشتر مطالعات موجود در ادبیات جامع، دست‌کم یک ارتباط مثبت بین درگیری مذهبی و شاخص‌های سلامتی (شادمانی، رضایت از زندگی، روحیه، عاطفه مثبت) گزارش کرده‌اند. خدمت و درگیری مذهبی نیز به طور چشمگیری با سلامت جسمانی، سلامت روانی، طول عمر، و رشد پس از ضربه مرتبط شناخته شده‌اند.^{۱۶} همچنین تحقیقات، ارتباط دین‌داری با خودکنترلی، پیشرفت در مدرسه، رضایت زناشویی، نرخ پایین جرم و بزهکاری و سوء مصرف مواد را آشکار ساخته‌اند.

دین‌داری به طور معناداری با سلامت روانی نیز مرتبط است. اسمیت، مک کالوو پول (۲۰۰۳) دریافتند که مذهبی بودن با میزان پایین نشانه‌های افسردگی مرتبط است. افزون بر این، برخی شاخص‌های مذهبی بودن حتی ارتباط منفی قوی‌تری با نشانه‌های افسردگی دارد؛ در حالی که شاخص‌های مقابله مذهبی منفی و انگیزش مذهبی بیرونی به طور مثبتی با نشانه‌های افسردگی مرتبط است.

فراتحلیل پانزده مطالعه درباره رابطه دین‌داری و پیشرفت در مدرسه نشان داد که دین‌داری با متوسط نمره‌های آزمون پیشرفت مرتبط است. ارتباط دین‌داری با شاخص‌های سازگاری اجتماعی به حوزه زناشویی نیز توسعه یافته است. مرور فراتحلیل چندین مطالعه نشان داد که بزرگسالان مذهبی متأهل، به احتمال زیاد در طی زمان متأهل باقی می‌مانند و سطوح رضایت زناشویی بالاتر و تعهد زناشویی بیشتری دارند.^{۱۷}

پترسون و هوانگ (۲۰۰۳) با مطالعه گروهی از مسلمانان، پیشنهاد کردند که مذهبی بودن با مقابله مذهبی مرتبط است که خود، با خوشبینی ارتباط دارد. همچنین مطالعات نشان داده‌اند خوش‌بینی بین مذهبی بودن و سلامت روان‌شناختی میانجی است.^{۱۸} های در سال ۱۹۸۲ در تحقیق خود گزارش کرد که ۶۱ درصد کسانی که در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، احساس آرامش و شادمانی می‌کنند.^{۱۹}

تحقیقات مختلف نشان داده‌اند افرادی که زیاد در فعالیت‌های مذهبی درگیر هستند یا افرادی که گزارش می‌دهند مذهب جنبه اصلی زندگی‌شان است، سلامت ذهنی نسبتاً بالا،^{۲۰} نشانه‌های افسردگی نسبتاً کمتر^{۲۱} و زندگی نسبتاً طولانی‌تری^{۲۲} از هم‌تایان کمتر مذهبی‌شان دارند. کیم و دیگران (۲۰۰۴) به این نتیجه رسیدند که دین با هیجان‌ات مثبت مانند خوش‌خلقی، مهربانی، اعتماد به نفس، توجه و آرامش رابطه مثبت دارد. دسموند و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که دین‌داری، حتی بعد از کنترل جنس، سن، نژاد، موقعیت اجتماعی - اقتصادی، تحصیلات والدین، ساختار خانواده و دلبستگی والدین به طور مثبت و معناداری با خودکنترلی مرتبط است. جعفری و همکاران^{۲۳} رابطه بین کارآیی خانواده و دین‌داری و سلامت روان دانشجویان را مطالعه کردند؛ یافته‌های تحقیق آنها نشان داد که بین کارآیی خانواده، و دین‌داری و سلامت روان دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد؛ اما بین این رابطه در دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود نداشت. فقیهی و همکاران^{۲۴} رابطه بین توکل به خدا و اضطراب در دانشجویان دانشگاه تهران را مطالعه کردند؛ نتیجه تحقیق آنها نشان داد تعداد دانشجویانی که میزان توکل آنها بالاست، از گروهی توکل آنها در سطح پایین قرار دارد، کمتر است. در این تحقیق، رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در بین دانشجویان مطالعه شده است.

فرضیه‌های تحقیق

۱. بین دین‌داری و میزان شادمانی دانشجویان رابطه وجود دارد.
۲. رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.
۳. رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت است.
۴. میزان دین‌داری دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.
۵. میزان شادمانی دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.

۶. میزان دین‌داری دانشجویان متأهل و مجرد متفاوت است.

۷. میزان شادمانی دانشجویان متأهل و مجرد متفاوت است.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش: حاضر از نوع همبستگی و علی - مقایسه‌ای است. جامعه پژوهش: نیز شامل همه دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی منطقه دو^{۲۵} در نیمسال اول سال تحصیلی ۸۹ - ۸۸ می‌باشد.

نمونه و روش نمونه‌گیری: نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۸۰۰ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای از بین همه دانشجویان انتخاب شدند. گفتنی است که از ۸۰۰ نفر نمونه مورد مطالعه، ۴۴ مورد که پرسش‌نامه‌های آنها دارای اشکال بود، کنار گذاشته شد و در نهایت پرسش‌نامه ۷۵۶ آزمودنی تحلیل شده از این تعداد، ۴۳۲ مورد مذکر و ۳۲۴ مورد مؤنث بودند^{۲۶}.

ابزارهای اندازه‌گیری

در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد شده برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است: الف) مقیاس عمل به باورهای دینی (معبد): این آزمون توسط گلزاری (۱۳۷۹) ساخته شده است. آزمون معبد دارای ۲۵ ماده است که عمل به باورهای دینی را اندازه‌گیری می‌کند. هر پرسش پنج گزینه دارد که از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب کمترین نمره کل (صفر) به معنای عمل نکردن به هیچ یک از باورهای دینی، و بیشترین نمره (۱۰۰) نشان‌دهنده عمل به همه باورهای دینی به شمار می‌آید. آزمون معبد برای ۸۹۴ نفر دانشجوی ۵۳ جوان زندانی (جمعاً ۹۴۷ نفر) اجرا شده است که مشخصات روان‌سنجی آن به این شرح گزارش شده است: پایایی آزمون از طریق بازآزمایی ۰/۷۶ و از طریق دونیمه کردن ۰/۹۱ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴. همچنین آزمون دارای اعتبار محتوای (صوری و منطقی) بالاست^{۲۷}. در این تحقیق، ضریب آلفای کرونباخ برای آزمون معبد ۰/۹۰۹ به دست آمد.

ب) پرسش‌نامه شادکامی اکسفورد: این ابزار در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل و لو تهیه شده است. این پرسش‌نامه ۲۹ ماده چهارگزینه‌ای دارد که گزینه‌های آن به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و جمع نمره مواد ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد. نمره کل

آزمودنی از ۰ تا ۸۷ در نوسان است. آرجیل و همکاران ضریب آلفای ۰/۹۰ را با ۳۴۷ آزمودنی گزارش کردند.^{۲۸} علی پور و نوربالا (۱۳۷۸) در مطالعه خود نشان دادند که تمام مواد ۲۹ گانه آزمون با نمره کل، همبستگی بالایی دارند. آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و پایایی دومه کردن آزمون ۰/۹۲ گزارش شد. همچنین پایایی بازآزمایی پرسشنامه پس از سه هفته ۷۹/۰ (n=25) بود. برای بررسی روایی صوری پرسشنامه، از ۱۰ کارشناس نظرخواهی شده است که همگی توان سنجش شادکامی را توسط این آزمون تأیید کرده‌اند.^{۲۹} در این تحقیق آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۹۲۶ به دست آمد.

روش اجرای تحقیق

ابتدا منابع نظری متغیرها مطالعه شد. سپس فهرست دانشگاه‌های آزاد موجود در منطقه دو تهیه، ده دانشگاه به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شد. در ادامه با توجه به تعداد دانشجویان هر واحد دانشگاهی، تعداد نمونه برای آنها مشخص شد و با مراجعه به واحدهای دانشگاهی، در چند نوبت پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار گرفت. پس از توضیح، درباره هدف از اجرای پرسشنامه و شیوه پاسخ‌دهی، از آنها خواسته شد صادقانه به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد و پرسشنامه‌هایی که به دقت پاسخ داده نشده بودند یا اشکال داشتند، حذف شدند. در نهایت ۷۵۶ پرسشنامه باقی ماند که تحلیل شد.

روش آماری تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر، از روش‌های آمار توصیفی از جمله فراوانی، میانگین و انحراف معیار برای توصیف وضعیت آزمودنی‌ها در متغیرهای مورد مطالعه، و از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل برای آزمون فرضیه‌های تحقیق استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق

جدول شماره ۱: شاخص‌های توصیفی آزمودنی‌ها در متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	تعداد	حداکثر نمره	حداقل نمره	میانگین	انحراف استاندارد
دین‌داری	۷۵۶	۱۱۰	۱	۵۳/۲۴	۱۷/۵۰۱
شادمانی	۷۵۶	۸۴	۹	۴۵/۰۴	۱۴/۳۰۵

جدول ۱ بیانگر شاخص‌های توصیفی از جمله فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد نمونه مورد مطالعه در متغیرهای دین‌داری و شادمانی است.

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی متغیرهای دین‌داری و شادمانی در کل آزمودنی‌ها

متغیرها	شادمانی
دین‌داری	۰/۱۹۸**
سطح معناداری	۰/۰۰۰

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است (دو دانه)

فرضیه اول تحقیق: بین دین‌داری و میزان شادمانی رابطه وجود دارد.

توجه به جدول ۲ نشان می‌دهد که بین دین‌داری و شادمانی (۰/۱۹۸) همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین، فرضیه اول تحقیق تأیید می‌شود. به عبارت دیگر، با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین دین‌داری و شادمانی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد.

جدول ۳: ضریب همبستگی متغیرهای دین‌داری و شادمانی با تفکیک جنسیت و وضعیت تأهل

متغیرها	شادمانی
مذکر	دین‌داری
مونث	دین‌داری
متاهل	دین‌داری
مجرد	دین‌داری

** همبستگی در سطح ۱٪ معنادار است.

** همبستگی در سطح ۵٪ معنادار است.

فرضیه دوم تحقیق: رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.

توجه به جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دین‌داری و شادمانی در پسران (۰/۲۸۵) همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است. همچنین بین دین‌داری و شادمانی در دختران (۰/۱۳۵) همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار است. مقایسه ضرایب همبستگی مزبور با استفاده از فیشرز نشان می‌دهد که تفاوت ضریب‌های همبستگی در سطح ۵٪ معنادار است. بنابراین، فرضیه دوم تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت، و این رابطه در پسران قوی‌تر است.

فرضیه سوم تحقیق: رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت است.

توجه به جدول ۳ نشان می‌دهد که همبستگی بین دین‌داری و شادمانی در دانشجویان مجرد ۰/۱۸۰ و در دانشجویان متأهل ۰/۲۷۳ است و این همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است. مقایسه ضریب‌های همبستگی مزبور با استفاده از فیشرنشان می‌دهد که تفاوت ضریب‌های همبستگی معنادار نیست. بنابراین، فرضیه سوم تحقیق رد می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت نیست.

فرضیه چهارم تحقیق: میزان دین‌داری دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.

جدول شماره ۴: شاخص‌های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین متغیرهای مورد مطالعه با تفکیک جنسیت

سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	نسبت t	درجه آزادی	خطای استاندارد میانگین	میانگین	تعداد	شاخص‌ها متغیرها	
							مؤنث	مذکر
۰/۰۰۱	۴/۲۰۵	۳/۲۹۱	۷۵۴	۰/۹۳۱	۵۵/۶۵	۳۲۴	دین‌داری	
				۰/۸۵۸	۵۱/۴۴	۴۳۲	مذکر	
۰/۸۲۱	۰/۲۳۸	۰/۲۲۶	۷۵۴	۰/۸۱۵	۴۵/۱۸	۳۲۴	شادمانی	
				۰/۶۷۶	۴۴/۹۴	۴۳۲	مذکر	

جدول ۴ بیانگر شاخص‌های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین متغیرهای مورد مطالعه با تفکیک جنسیت است. توجه به این جدول نشان می‌دهد که در متغیر دین‌داری، تفاوت میانگین‌های دو گروه (۴/۲۰۵) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. بنابراین، فرضیه چهارم تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان دین‌داری دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است. از آنجا که میانگین نمره‌های دین‌داری افراد مؤنث بیشتر است، می‌توان گفت میزان دین‌داری افراد مؤنث از افراد مذکر بیشتر است.

فرضیه پنجم تحقیق: میزان شادمانی دانشجویان مذکر و مؤنث متفاوت است.

همچنین توجه به جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های دو گروه (۰/۲۳۸) در متغیر شادمانی معنادار نیست. بنابراین، فرضیه پنجم تحقیق رد می‌شود. در نتیجه، بین میزان شادمانی افراد مؤنث و مذکر، تفاوت معناداری وجود ندارد.

فرضیه ششم تحقیق: میزان دین‌داری دانشجویان متأهل و مجرد متفاوت است.

جدول ۵: شاخص‌های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک افراد متأهل و مجرد

سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها	نسبت t	درجه آزادی	خطای استاندارد میانگین	میانگین	تعداد	شاخص‌ها متغیرها	
							مونث	مذکر
۰/۰۰۰	۶/۲۲۶	۳/۶۹۹	۷۵۴	۰/۷۱۸	۵۲/۱۹	۶۲۸	مونث	دین‌داری
							مذکر	۱۲۸
۰/۰۹۴	۲/۳۲۴	۱/۶۷۷	۷۵۴	۰/۵۷۰	۴۴/۶۵	۶۲۸	مونث	شادمانی
							مذکر	۱۲۸

جدول ۵ بیانگر شاخص‌های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین متغیرهای مورد مطالعه با تفکیک وضعیت تأهل است. توجه به این جدول نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های دو گروه (۶/۲۲۶) در متغیر دین‌داری در سطح ۱٪ معنادار است. بنابراین، فرضیه ششم تحقیق تأیید می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت بین میزان دین‌داری دو گروه، تفاوت معناداری وجود دارد و چون میانگین نمره‌های افراد متأهل بیشتر است پس دین‌داری افراد متأهل بیشتر از افراد مجرد است.

فرضیه هفتم تحقیق: میزان شادمانی دانشجویان متأهل و مجرد متفاوت است. درباره متغیر شادمانی نیز توجه به جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه (۲/۲۳۴) معنادار نیست. بنابراین، فرضیه هفتم تحقیق رد می‌شود. در نتیجه، بین میزان شادمانی افراد مجرد و متأهل تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر تعیین رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در بین دانشجویان بود. برای انجام این تحقیق، تعدادی از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب، و آزمون‌های دین‌داری و شادمانی درباره آنها اجرا شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، فرضیه‌های تحقیق با استفاده از روش‌های آماری مناسب مورد آزمون قرار گرفت. نتیجه آزمون فرضیه اول تحقیق نشان داد که بین دین‌داری و شادمانی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. نتیجه تحقیق حاضر، با نتیجه تحقیق هالمان، هونک و دمور (۱۹۸۷) که نشان داد فعالیت‌های مذهبی از جمله حضور در کلیسا بر شادمانی افراد می‌افزاید، همخوان است. همچنین نتیجه این تحقیق با نتایج تحقیقات زیادی که نشان داده‌اند افرادی که زیاد در فعالیت‌های دینی شرکت می‌کنند یا افرادی که گزارش می‌دهند دین جنبه اصلی زندگی‌شان است و گرایش دارند که سلامت ذهنی نسبتاً بالاتر^{۳۰} نشان‌های

افسردگی نسبتاً کمتر^{۳۱} و زندگی نسبتاً طولانی‌تری^{۳۲} از هم‌تایان کمتر مذهبی‌شان داشته باشند، همخوان است. کیم و دیگران (۲۰۰۴) نشان دادند که دین‌داری با هیجان‌ات مثبت مثل خوش‌خلقی، مهربانی، اعتماد به نفس، توجه و آرامش رابطه مثبت دارد. همچنین نتیجه تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات جعفری و همکاران (۱۳۸۶) که بین دین‌داری و سلامت روان رابطه مثبت یافتند، همخوان است.

آزمون فرضیه دوم تحقیق نشان داد که رابطه دین‌داری و شادمانی در دانشجویان مذکر قوی‌تر است. این یافته بدین معناست که شادمانی افراد مذکر نسبت به افراد مؤنث به میزان زیادی به دین‌داری آنها وابسته است و با ارتقای باورها و اعمال مذهبی آنان شادمانی بیشتری را می‌توان از آنها انتظار داشت. آزمون فرضیه سوم تحقیق نشان داد رابطه دین‌داری و شادمانی در بین دانشجویان مجرد و متأهل متفاوت نیست؛ به این معنا که شادمانی افراد مجرد و متأهل به یک اندازه به دین‌داری آنها وابسته است. آزمون فرضیه چهارم تحقیق نشان داد میزان دین‌داری افراد مؤنث از افراد مذکر بیشتر است. نتیجه این فرضیه با نتیجه تحقیق استراک (۲۰۰۲) همخوان است که مردان و زنان ۴۹ ملت را از لحاظ تفاوت‌های جنسیتی در دین‌داری بررسی کرد و گزارش کرد که در هر مورد درصد بیشتری از زنان نسبت به مردان مذهبی‌ترند. مطالعه والتر و داوی (۱۹۹۸) نیز نشان داد زنان در هر شاخص دین‌داری از مردان قوی‌ترند. از جمله فرضیه‌های آنها برای توجیه این تفاوت‌های جنسی در دین‌داری، تفاوت در نوع جامعه‌پذیری و ویژگی‌های شخصیتی مربوط به جنس بود. میلر و استراک (۲۰۰۲) نیز بر اساس شواهد میان‌فرهنگی گسترده پیشنهاد کرده‌اند مکانیسم‌های جسمانی، به‌ویژه دارا بودن تستوسترون، زیر بنای رفتارهای مخاطره‌آمیز بیشتر و دین‌داری کمتر از جانب مردان است.

آزمون فرضیه پنجم تحقیق نیز نشان داد تفاوت معناداری بین میزان شادمانی افراد مذکر و مؤنث وجود ندارد. این نتیجه با نظر آیزنک^{۳۳} همخوان است که معتقد است زن و مرد از نظر شادمانی و رضایت کلی با یکدیگر متفاوت نیستند و مهم‌ترین تفاوت احساسی بین زن و مرد این است که زنان تغییرپذیری بیشتری دارند؛ یعنی هم عاطفه مثبت و هم عاطفه منفی بیشتری دارند. دینر و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند میزان شادمانی زنان و مردان برابر است؛ اما هنگامی که افسردگی را در نظر می‌گیریم، موضوع تا حدودی پیچیده می‌شود. به

این صورت که با وجود شادی یکسان زنان و مردان، افسردگی در زنان بیشتر از مردان است. توضیح این امر توسط دینر و همکاران این است که زنان در مقایسه با مردان هم عاطفه منفی بیشتر و هم عاطفه مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و برآیند این دو عاطفه، شادی زنان و مردان را یکسان می‌سازد.

آزمون فرضیه ششم تحقیق نیز نشان داد که افراد متأهل در مقایسه با افراد مجرد دین‌داری بیشتری دارند. شاید یکی از تبیین‌های این نتیجه، بالا رفتن سن و پی بردن عمیق‌تر به نقش دین و آموزه‌های دینی زندگی باشد. آزمون فرضیه هفتم تحقیق نیز نشان داد که بین میزان شادمانی افراد متأهل و افراد مجرد تفاوت معناداری وجود ندارد. این نتیجه با نتیجه مطالعه میرز (۲۰۰۰) که دریافت افراد متأهل از میزان شادمانی بیشتری برخوردارند، همخوان نیست. این ناهمخوانی را می‌توان به نمونه مورد مطالعه نسبت داد؛ زیرا دانشجویان متأهل افزون بر رسیدگی به امور مربوط به ازدواج و خانه‌داری، باید به امور تحصیلی و درسی نیز برسند و دور از انتظار نیست که شادمانی آنها با افراد مجرد متفاوت نبوده و حتی کمتر باشد.

مذهب، نظام‌های معنا و ساختارهای اجتماعی فراهم می‌کند و رفتار را تنظیم می‌کند. مذهب با نسبت دادن ارزش به رفتارهای خاص به مردم کمک می‌کند تا اهدافی را برای درگیر شدن در رفتارهای خاص (مانند کم کردن وزن) و اجتناب از رفتارهای دیگر (مانند مصرف الکل) ایجاد کنند که می‌تواند سلامت جسمانی و روانی را ارتقا دهد. در حقیقت، به نظر می‌رسد دین‌داری، درگیر شدن در رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی مانند ورزش و غیره را افزایش می‌دهد.

دین‌داری همچنین به طور معناداری با سلامت روانی مرتبط است. تحقیقات^{۳۴} نشان داده‌اند دین‌داری با میزان پایین نشانه‌های افسردگی مرتبط است. افزون بر این، برخی شاخص‌های مذهبی بودن مانند مقابله مذهبی مثبت، انگیزه مذهبی درونی، و مفاهیم مثبت از خداوند حتی ارتباط منفی قوی‌تری با نشانه‌های افسردگی دارد؛ در حالی که شاخص‌های مقابله مذهبی منفی و انگیزش مذهبی بیرونی به طور مثبتی با نشانه‌های افسردگی مرتبط است.

درگیری مذهبی، تعداد رفتارها و نگرش‌هایی را که تأثیر مثبتی بر سلامتی دارند، ارتقا می‌دهد. افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیرمذهبی از نظر اجتماعی فعال‌تر هستند و سطوح

بالای حمایت اجتماعی را دارند. مذهبی بودن همچنین با سطوح بالای خوش‌بینی و امید همراه است که هر دو ویژگی اشخاص دارای سلامتی و رضایت از زندگی است. بنابراین، ارتباط بین مذهبی بودن و سلامتی به نظر می‌رسد هم توسط منابع روانی اجتماعی میان‌فردی محور مانند حمایت اجتماعی، و منابع روانی اجتماعی درون‌فردی محور مانند امید و خوش‌بینی تعدیل می‌شود. مطالعات (برای مثال کوینینگ و همکاران، ۲۰۰۱) نشان داده‌اند آنهایی که در دین‌داری بالا هستند، سطوح بالاتری از حمایت اجتماعی درک‌شده دارند. افزون بر این، سودمندی‌های اجتماعی، مذهبی بودن با حس بیشتر خوش‌بینی همراه است. رابطه مثبت و معنادار دین‌داری با میزان شادمانی در تحقیق حاضر نیز تأییدی است بر ادبیات موجود که می‌تواند کاربردهای مفیدی در زمینه تأمین بهداشت روانی، ارتقای شادمانی و بهبود روحیه دانشجویان داشته باشد.

یافته‌های این مطالعه، نقش دین‌داری را، به‌ویژه برای کسانی که اعتقادات دینی دارند در شادمانی برجسته می‌کند. از این‌رو، فراهم‌کنندگان بهداشت روان دانشجویان باید این عامل را در نظر بگیرند و در مداخله‌های خود از این عامل استفاده کنند. چون طرح مطالعه حاضر از نوع همبستگی است، نه آزمایشی. بنابراین، ادعای روابط علی در میان متغیرهای مورد مطالعه ممکن نیست. چه می‌توان نتیجه گرفت که بین دین‌داری و میزان شادمانی رابطه وجود دارد، اما نمی‌توان ادعا کرد دین‌داری علت شادمانی است. این محدودیت‌ها ارزش یافته‌های فعلی را نمی‌کاهد، اما نتایجی که می‌توان درباره متغیرهای مورد مطالعه گرفت را محدود می‌کند.

پی‌نوشت‌ها

1. Wallis, Claudia, *The new science of happiness*, p. 3.
۲. الهام فتح‌زاده، مقایسه کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در کارکنان خوشنود و ناخشنود پالایشگاه سازند اراک، ص ۳۴.
3. Seligman, M; Nansookpark, T, Peterson, ch, Positive Psychology Progress, *American Psychologist*, V6, N541, p. 410-421.
۴. مایکل آیزنک، همیشه‌شاد باشید، ترجمه زهرا چلونگر، ص ۱۹.
۵. علی‌پور و نوربالا، «بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی اکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران»، اندیشه و رفتار، س ۵، ش ۱ و ۲، ص ۵۵-۶۵.
۶. همان.
۷. شبنم کنعانی، بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شادمانی فوردایس بر افزایش رضایت شغلی معلمان دوره راهنمایی مدارس دولتی منطقه ۵ شهر تهران، ص ۱۲.
8. Bridges, L. J., *Background for community level work on emotional well-being in adolescence: Reviewing the literature on contributing factors*, p. 9-15.
۹. آرگایل، روان‌شناسی شادی، ص ۲۶۰.
۱۰. خدیجه آبین، بررسی رابطه دین‌داری و روان‌درمانی ایرانیان مقیم کانادا، ترجمه بهرامی و همکاران، ص ۸-۲۵.
11. McCullough, Michael et al., Religion, self-Regulation, and self-control: Associations, Explanation, and implications, *Psychological Bulletin*, Vol 135, No 1, p. 69.
۱۲. میر شاه‌جعفری و همکاران، شادمانی و عوامل مؤثر بر آن، ص ۵۱.
۱۳. همان.
14. Smith, B. W, et al., Noah revisited: Religious coping by church members and the impact of 1993 Midwest flood, *Journal of community psychology*, V28, p. 171.
15. Miller, W. R. et al., Spirituality and health an emerging research field, *American psychologist*, V58, p. 24-35.
16. Chan, Christian s, Rhodes, Jean E, *Religiousness and psychological distress of women after Hurricane Katrina*, p.8.
17. Tarakshwar, N., Swank, A. B. & etal., The sanctification of nature and theological conservatism. A study of opposing religious correlates of environmentalism, *Review of Religious Research*, p. 381.
18. Chan, Christian s, Rhodes, Jean E, Ibid.
۱۹. میرشاه جعفری و همکاران، همان.
20. McCullough, Michael E et al., Religiousness and the trajectory of self-rating health across adulthood, *Personality and social psychology Bulletin*, Vol, 31, No 3, p. 1-14.
21. Smith, T. B, McCullough, M. E., & Poll, J. Religiousness and depression: Evidence for a main affect and the moderation influence of stressful life events, *Psychological Bulletin*, V.129, p.614-636.
22. McCullough, M. E., et al., Religious involvement and mortality: A meta-analytic review, *Health Psychology*, 19, p. 211-222.
۲۳. اصغر جعفری و همکاران، «رابطه بین کارآیی خانواده و دینداری و سلامت روان و مقایسه آن بین دانشجویان دختر و پسر»، تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ج ۶، ش ۲۲، ص ۱۰۷.

۲۴. علی‌نقی فقیهی و همکاران، «بررسی الگوی دینداری از منظر قرآن و سنت»، *اندیشه دینی*، ش ۱۹، ص ۴۱.
۲۵. شامل دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان‌های آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی، اردبیل و زنجان.
۲۶. برای تحقیقات همبستگی دست‌کم لازم است سی نفر برای نمونه انتخاب شوند؛ ولی برای افزایش دقت مطالعه و کاهش خطا، لازم است تعداد نمونه افزایش یابد. در تحقیق حاضر نیز با توجه به نوع تحقیق و گسترده بودن جامعه مورد مطالعه و برای افزایش دقت مطالعه این تعداد نمونه انتخاب شدند.
۲۷. گلزاری، *مقیاس عمل به باروهای دینی*، خلاصه مقاله همایش دین و بهداشت روان، ص ۱۲۱-۱۲۲.
۲۸. علی‌پور و نوربالا، همان.
۲۹. همان.
30. McCullough, Michael E et al., Religiousness and the trajectory of self- rating health across adulthood. *Personality and social psychology Bulletin*, Vol, 31, N3, p. 1-14.
31. Smith, T. B, McCullough, M. E., & Poll, J. Religiousness and depression: Evidence for a main affect and the moderation influence of stressful life events, *Psychological Bulletin*, V.129, p.614-636.
32. McCullough, M. E., et al., Religious involvement and mortality: A meta-analytic review, *Health Psychology*, V19, p. 211-222.
۳۳. شبنم کنعانی، همان.
34. Smith, T. B, McCullough, M. E., & Poll, J. Religiousness and depression: Evidence for a main affect and the moderation influence of stressful life events. *Psychological Bulletin*, V.129, p.614-636.



منابع

- آرگایل، م، *روانشناسی شادی*، ترجمه ف، بهرامی، م. گوهری انارکی، ح. ط. نشاط‌دوست و ح. پالاهنگ، اصفهان، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۸۲.
- آرین، خدیجه، *بررسی رابطه دینداری و روان‌درمانی ایرانیان مقیم کانادا*، رساله دکتری، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۸.
- آیزنک، مایکل، *همیشه‌شاد باشید*، ترجمه زهرا چلونگر، تهران، نسل نواندیش، ۱۳۷۸.
- جعفری، اصغر؛ جمشید صدری، و قربان فتحی اقدم، «رابطه بین کارایی خانواده و دینداری و سلامت روان و مقایسه آن بین دانشجویان دختر و پسر»، *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ج ۶، ش ۲۲، ۱۳۸۶.
- علی پور، احمد؛ نوربالا، احمد علی، «بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی اکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران»، *اندیشه و رفتار*، س ۵، ش ۱ و ۲، ۱۳۷۸.
- فتاح‌زاده، الهام، «مقایسه کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در کارکنان خشنود و ناخشنود پالایشگاه شازند اراک»، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه آزاد اسلامی اراک، ۱۳۸۸.
- فقیهی؛ خدایاری فرد؛ غباری بناب، و شکوهی یکتا، «بررسی الگوی دینداری از منظر قرآن و سنت»، *فصلنامه اندیشه دینی*، شماره ۱۹، ۱۳۸۵.
- کنعانی، شبنم، «بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد شادمانی فوردایس بر افزایش رضایت شغلی معلمان دوره راهنمایی مدارس دولتی منطقه ۵ شهر تهران»، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، واحد علوم و تحقیقات تهران، ۱۳۸۵.
- گلزاری، م. *مقیاس عمل به باروهای دینی*، خلاصه مقاله همایش دین و بهداشت روان، ۱۳۷۹.
- میرشاه جعفری، ابراهیم و دیگران، «شادمانی و عوامل موثر بر آن»، *تازه‌های علوم شناختی*، سال ۴، شماره ۳، ۱۳۸۱.
- Argyle, M, *The psychology of happiness*, Landon: Rutledge, 2001.
- Bridges, L. J., et al., Background for community level work on emotional well- being in adolescence: Reviewing the literature on contributing factors. [http:// www. children.org/files/kemotional.pdf](http://www.children.org/files/kemotional.pdf).
- Chan, Christian s, Rhodes, Jean E, *Religiousness and psychological distress of women after Hurricane Katrina*, University of Massachusetts, Boston, 2008.
- Desmond, S. A., et al., *Religion, Prosocial learning, self control and delinquency*, Manuscript submitted for publication, 2008.
- Dinere, E., et al., Subjective well- being three decades of well- being *psychological Bulletin*, 1999.
- George, L., Explaining the relationship between religious involvement and health, *Psychological inquiry*, V.13, 2000.
- Kim, y. M & Others, "Spirituality and affect: A function of changes in religious affiliation", *Journal of family psychology*. V.3. 2004.
- Koeing, H. et al., *Handbook of religion & Health*, Oxford, England: Oxford university press, 2001.
- Mccullough, Michael E et al., Religiousness and the trajectory of self- rating health across adulthood. *Personality and social psychology Bulletin*, Vol, 31, 2005.
- Mccullough, Michael E, et al., Religion, self-Regulation, and self-control: Associations, Explanation, and implications, *Psychological Bulletin*, V.135, 2009.
- McCullough, M. E., et al., Religious involvement and mortality: A meta-analytic review, *Health Psychology*, V19, 2000.
- Miller, W. R., & Thoresen, C. E, Spirituality and health an emerging research field, *American psychologist*, V58, 2003.
- Miller, Alan and Rodney Stark, Gender and religiousness: Can socialization explanations be saved? *American Journal of Sociology*, V107(6).2002.
- Myers, D. G, The friends and faith of happy people. *American psychologist*, V55, 2000

- Peterson, & Huang, B, The effect of religious- spiritual coping on positive attitudes of adult Muslim refugees Kosovo and Bosnia, *The international Journal for the psychology of religion*, V13, 2003.
- Seligman, M; Nansookpark, T, Peterson, ch, Positive Psychology Progress, *American Psychologist*, V6, 2002.
- Smith, B. W. et al., Noah revisited: Religious coping by church members and the impact of 1993 Midwest flood, *Journal of community psychology*, V28, 2000.
- Smith, T. B, McCullough, M. E., & Poll, J. Religiousness and depression: Evidence for a main affect and the moderation influence of stressful life events, *Psychological Bulletin*, V.129, 2003.
- Stark, Rodney, Physiology and faith: Addressing the “universal” gender difference in religious commitment. *Journal for the Scientific Study of Religion*, V.41(3), 2002.
- Tarakshwar, N., Swank, A. B. & et al., The sanctification of nature and theological conservatism. A study of opposing religious correlates of environmentalism, *Review of Religious Research*, V.42, 2001.
- Wallis, Claudia, *The new science of happiness*. Time Magazine, Los Angeles, 2004.
- Walter, Tony and Grace Davie, The religiosity of women in the modern West, *British Journal of Sociology*, V49, 1998.

