

رابطه هوش معنوی و جهت گیری مذهبی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی در

دانشجویان

مهرانا عسکری *
علیرضا حیدری **
پرویز عسکری ***

چکیده

هدف پژوهش حاضر رابطه هوش معنوی و جهت گیری مذهبی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است. حجم نمونه مورد مطالعه ۳۸۰ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از چهار پرسشنامه هوش معنوی، پرسشنامه نگرش مذهبی، پرسشنامه بهزیستی روانشناختی و پرسشنامه اضطراب وجودی استفاده گردید. این تحقیق از نوع همبستگی بود و برای تحلیل آماری داده‌ها از تحلیل کانونی استفاده شد. نتایج تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که هر ۴ نوع آزمون مربوط به تحلیل واریانس مربوط به تحلیل کانونی بین متغیرهای هوش معنوی و جهت گیری مذهبی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی به جرأت می‌توان گفت بین متغیرهای مورد پژوهش در این فرضیه مطلقاً رابطه معنادار است و این متغیرها بر روی هم اثرگذار است و می‌توانند بر روی هم تأثیر مثبت و مستقیمی داشته باشند. به عبارت دیگر ضریب همبستگی کانونی ۰/۹۷ و انحراف معیار آنها ۰/۹۳ بوده. البته ارزش ذره آنها ۱۴۳۵ گزارش داده شده و این بدان معناست که ضریب همبستگی کانونی در ریشه اول تقریباً ۰/۹۷ شده و این یعنی رابطه بسیار اثرگذار و معنی‌دار بین متغیرها وجود داشته.

واژگان کلیدی: رابطه هوش معنوی، نگرش مذهبی، بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* دانش آموخته گروه روانشناسی عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز (نویسنده مسئول). Askary*rv@yahoo.com

** عضو هیئت علمی گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز

*** عضو هیئت علمی گروه روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی اهواز

مقدمه

امروزه رفتارهای دینی راترکیبی از فرآیندهای شخصی - اجتماعی می دانند و دیدگاهها و مراحل مختلف دین شناسایی شده اند. بنیامین راش ۴ اظهار نمود: دین آن قدر برای پرورش و سلامت روح آدمی اهمیت دارد که هوا برای تنفس. جیمز ۵، یونگ ۶، فرانکل ۷ و فروم ۸ هر کدام به نوبه خود نیز اهمیت رفتارها و اعتقادات دینی را یاد آور شده اند. همچنین یونگ اولین روانکاوی بود که فهمید افکار و عقاید دینی و افسانه، مظاهر بینش ها و اندیشه های ژرفی هستند (وونت ۹، ۱۹۷۵، نقل از شریفی ۱۳۸۱). شهید مطهری اثرات ایمان را این گونه مطرح می نماید: «اولین اثر ایمان این است که پشتوانه ای اخلاق است. یعنی اخلاق که خود سرمایه بزرگ زندگی است بدون ایمان اساس و پایه درستی ندارد. زیربنای همه ی اصول اخلاقی و منطقی، ایمان دینی، یعنی ایمان و اعتقاد به خداست». همه ی ادیان الهی دعوت به پیوند بین خالق و مخلوق می کنند و چنین پیوندی به خودی خود می تواند موجب آرامش روانی انسان شود. بنابراین همه ی ادیان الهی در پیشگیری و درمان اختلالات روانی می توانند نقش اساسی داشته باشند (مطهری، ۱۳۸۰). در واقع انسانها در فراز و نشیب تاریخ همیشه از دردها و آسیب های اجتماعی بسیاری رنج برده اند و همواره در جستجوی یافتن عمل و انگیزه های آن بوده اند، تا راهها و شیوه هایی را برای رهایی از آنها بیابند. که مجموعه این آگاهیها و تجارب توانسته زمینه هایی را برای معنویت و دینداری انسان گسترش دهد (ستوده، ۱۳۸۲). و این امر موجب دید آیی این مفهوم طی سالهای اخیر شده. اهمیت معنویت^۱ و رشد معنوی در انسان، در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روانشناسی از یکسو و ماهیت پویا و پیچیده ی جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته ها و نیازهای مادی قد علم کنند و اهمیت بیشتر بیابند. به طوریکه سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره میکند و بعد چهارمی یعنی بعد معنوی را نیز در رشد و تکامل انسان مطرح می سازد (هادی، ۱۳۸۱). وون^۳ (۱۹۹۳) معنوی ترابه عنوان تلاشی دائمی بشر برای پاسخ دادن به چراهای زندگی تعریف کرده است. معنویت یک نیازهای درونی انسان است که برخی صاحب نظران آنرا متضمن بالاترین سطوح زمینه های رشد شناختی، اخلاقی، عاطفی، فردی (فارو^۴، ۱۹۸۳)، تلاش همواره آدمی برای پاسخ دادن به چراهای زندگی میدانند (شریفی درآمدی، ۱۳۸۳).

۴. Benjamin Rush

۵. James

۶. Jung

۷. Frankl

۸. Fromm

۹. Wundt

زیرا آدمی همیشه زمان درگیر "چراها"یی است که از خود می پرسد، هر زمان که فرصتی مغتنم یابد و از روزمرگی ها دور شود، به جستجوی آنچه در خود و محیط پیرامونش می گذرد بر می آید. "حیرت" و پی آمد آن اضطراب، معلول درک ژرفتر و بنیادی تری از لایه های وجودی خود و جهان هستی است. به چنین اوضاع روانی که با میل به فهم و دلهره و تشویش در فلسفه هستی گرایانه و روانشناسی وجودی عجین شده "اضطراب وجودی" گفته میشود که خود را در سه مفهوم اساسی مینمایاند: (۱) اضطراب سرنوشت و مرگ. (۲) اضطراب پوچی و بی معنایی. (۳) اضطراب گناه و محکومیت (کینگ^{۱۱}، ۲۰۰۸).

علاوه بر آن در دهه های اخیر، روانشناسی مثبت نگر^{۱۲} به عنوان تلاشی جهت بررسی توانمندی های انسان است که هم اکنون این علم مطالعات مناسبی برای بهزیستی^{۱۳} و شادمانی در حوزه های مختلف آموزشی، بهداشتی، درمانی و دانشگاهی فراهم نموده است (لینلی^{۱۴}، ۲۰۰۴، نقل از کرمی نوری، ۱۳۹۱). روانشناسی مثبت نگر، حرکتی شناخته شده در جهت سوق دادن انسان به سمت رشد، شکوفایی و بالندگی است که نمی خواهد جایگزین هیچ یک از انواع درمان های روان شناختی شود (سلیگمن^{۱۵}، ۱۹۹۰، نقل از شکری، ۱۳۸۰). ابعاد نظری سلامت روان شناختی مثبت در دیدگاه اخیر شامل: استقلال^{۱۶}، تسلط محیطی^{۱۷}، رشد فردی^{۱۸}، ارتباط مثبت با دیگران^{۱۹}، هدفمندی در زندگی^{۲۰} و پذیرش خود^{۲۱} می باشد (ریف^{۲۲}، ۱۹۸۹، نقل از زنجانی طبسی، ۱۳۸۳).

در پژوهش (عاصمی، ۱۳۸۵، رحمانی و رحمانی، ۱۳۹۱، گرگری و فرید، ۱۳۹۱، طیب، ۱۳۹۲، خدابخشی و کیانی، ۱۳۹۲) یافته های حاصل نشان داد که بین جهت گیری مذهبی با امید و بهزیستی روانشناختی در افراد همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. به عبارتی مذهب و دستیابی به معنویت بخش مهمی از زندگی افراد را تشکیل می دهد و تاثیر مهمی بر سلامت و بهزیستی آنان دارد.

(حمید، کیخسروانی، بابامیری و دهقانی، ۱۳۹۱، اکبری زاده، باقری، حاتمی و حاجی وندی، ۱۳۹۰) بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهشی دریافتند که سلامت روان و هوش معنوی به طور معناداری، تاب آوری راپیش بینی می کنند و از آنجایی که افراد با سلامت روان بالا درجات بالاتری از تاب آوری را نشان می دهند، می توان نتیجه

-
- ۱۱ .Koeing
 - ۱۲ . positive psychology
 - ۱۳ . Well-being
 - ۱۴ .Linley
 - ۱۵ . Seligman
 - ۱۶ ..Autonomy
 - ۱۷ ..environmental mastery
 - ۱۸ . Personal growth
 - ۱۹ . positive relations with others
 - ۲۰ . purpose in life
 - ۲۱ . self-acceptance
 - ۲۲ .Ryff

گرفت که فراهم نمودن عوامل حمایتی (مانند مذهب و معنویت) به منظور افزایش سلامت روان و هوش معنوی می تواند منجر به افزایش تاب آوری گردد.

جعفری (۱۳۸۸) بر اساس پژوهشی نتیجه گرفته شد که دانشجویان دارای جهت گیری مذهبی درونی بیش از دانشجویان دارای جهت گیری مذهبی برونی، از شیوه های مقابله ای مساله محور استفاده کرده اند همچنین دارای جهت گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت گیری مذهبی درونی از شیوه های مقابله ای هیجان محور استفاده کرده اند.

(نجار اصل، ۱۳۸۴، رضانی، ۱۳۸۵، عاصمی، ۱۳۸۵) نتایج نشان داد که نگرش مذهبی و معنوی با سلامت عمومی و مفهومی از خویشتن رابطه مثبت دارد. همچنین نگرش معنوی و مذهبی با اختلال در سلامت عمومی رابطه منفی معنادار دارد.

بیانی، گودرزی و عاشور (۱۳۸۷) پژوهشی با عنوان رابطه ابعاد بهزیستی روانشناختی و سلامت عمومی در دانشجویان دریافتند که بین ابعاد روانشناختی (پذیرش خود، رابطه ی مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی، تسلط بر محیط) و سلامت عمومی رابطه منفی معنادار وجود دارد.

کوئینگ^{۲۳} (۲۰۰۷) نتایج نشان داد میان انجام اعمال و فعالیت های مذهبی مانند، دعا نیایش، شرکت در مراسم کلیسا و خواندن کتاب مقدس و شدت افسردگی بیماران رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

امی و پارک^{۲۴} (۲۰۰۶) نتایج پژوهشی آنها نشان داد بیمارانی که اعتقادات مذهبی قوی تری دارند و در زندگی روزانه خود از روش های مقابله ای مثبت مذهبی مانند عفو و بخشش، جستجو برای برقراری ارتباط معنوی با خدا، دوستی با افراد مذهبی، دریافت حمایت معنوی و اجتماعی، امید داشتن شناخت خداوند به عنوان خیرخواه مهربان و تفسیر مثبت از حوادث استرس زندگی استفاده می کنند، افسردگی و اضطراب کمتری دارند و سریعتر بهبود پیدا می کنند.

بارون^{۲۵} (۲۰۰۶) بر اساس نتایج بدست آمده میان دینداری و اضطراب رابطه منفی و بین دینداری و سلامت روانی - جسمانی و شاد کامی رابطه مثبت وجود دارد.

راسموس و جونسون^{۲۶} (۲۰۱۰)، در تحقیقی نشان دادند که بین سازگاری معنوی و سلامت روانشناختی در زنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این تحقیق نشان داد زنانی که از لحاظ سازگاری معنوی در سطح بالاتری قرار دارند به نسبت زنانی که از سازگاری معنوی پایین تری برخوردارند، سلامت روانشناختی بالاتری دارند.

۲۳. Koeing

۲۴. Amy & Park

۲۵. Barun

۲۶. Rasmussen & Johnson

پارگمن و ماتن^{۲۷} (۲۰۱۱) در تحقیقات جدید خود اثرات سودمند دینداری و سلامت روان را در جوانان مذهبی و غیر مذهبی مطالعه کردند. نتایج به دست آمده حاکی از وجود رابطه معنادار میان سلامت روان و دینداری است. یعنی در جوانانی که معنویت بالاتر در زندگی خود احساس می کنند تمایل برای رفتارهای پرخطر نسبت به جوانی که معنویت کمتری را احساس میکنند پایین تر است.

کاتن^{۲۸} در تحقیقی (۲۰۱۳) با عنوان بهزیستی معنوی، کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی در زنان مبتلا به سرطان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بیمارانی که بهزیستی معنوی و کیفیت زندگی بالایی دارند، سازگاری روانشناختی بالاتری در برابر بیماری دارند. لذا با توجه به پیش زمینه ی ارائه شده در مقدمه می توان گفت متغیرهای مطرح شده در پژوهش بر نحوی عملکرد فرد تاثیر می گذارند و این تاثیر موجب شناخت و درک بهتر از فرد می شود. بنابراین با توجه به ارتباط ظریف و شایان توجهی که بین متغیرهای پژوهش مشاهده می شود پژوهش حاضر به رابطه هوش معنوی و جهت گیری مذهبی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می پردازد.

روش

در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل میباشند. بر اساس جدول مورگان ۳۸۰ نفر نمونه ای مطلوب بود. از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده گردید. بدین منظور تعداد کل دانشجویان مشغول به تحصیل به دست آمد، که اطلاعات بدست آمده نشان داد تعداد کل دانشجویان مشغول به تحصیل در این دانشگاه در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۴ - ۱۳۹۳ به میزان ۲۰۰۰۰ نفر بودند. که شامل ۱۱۰۰۰ دانشجوی دختر و ۹۰۰۰ پسر بود.

ابزار اندازه گیری

الف) پرسش نامه نگرش سنج مذهبی: این مقیاس توسط خدایاری فرد و غباری بناب (۱۳۷۳) تهیه گردید و شامل ۴۰ سؤال در خصوص حیطه های موضوعی، عبادات، اخلاقیات، ارزش ها، اثر مذهب در زندگی و رفتار انسان، مباحث اجتماعی، جهان بینی، باورها، علم و دین می باشد. نمره گذاری بر اساس روش لیکرت با گزینه های (کاملاً موافقم، تا حدی موافقم، نه موافق و نه مخالف، تا حدی مخالفم و کاملاً مخالفم) تنظیم شده است. برای نمره گذاری مقیاس به هر یک از گزینه های انتخاب شده که نگرش مثبت تلقی شده اند ۵ و ۴ امتیاز و به گزینه هایی که نگرش منفی تلقی شده اند ۲ و ۱ امتیاز و به گزینه های نه موافق و نه مخالف ۳ نمره تعلق می گیرد. همچنین به سؤالاتی که نگرش منفی تلقی شده اند بر عکس نمره گذاری می شود. بیشترین نمره در این مقیاس (۲۰۰) و کمترین

۲۷. pargament , K.I.& Maton

۲۸. Kates

نمره (۴۰) می باشد. ضریب همبستگی نمره هر یک از مواد با نمره کل پرسش نامه در سطح $0/0001$ معتبر است (خدایاری فرد و غباری بناب، ۱۳۷۳). شریفی (۱۳۸۱) ضریب اعتبار آزمون نگرش سنج مذهبی را از طریق همبسته کردن با آزمون سنج دینداری مسلمانان، ضریب همبستگی برابر $0/48$ بدست آورد که در سطح $0/0001$ معنی دار بود. نجار اصل (۱۳۸۵) پایایی این پرسش نامه را با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب برابر $0/91$ و $0/86$ بدست آورده است. در پژوهش حاضر، برای محاسبه ضرایب پایایی این پرسش نامه از روش آلفای کرونباخ و نیز به روش تنصیف استفاده گردید که مقادیر ضرایب به ترتیب برابر $0/91$ و $0/88$ می باشد.

ب) پرسشنامه هوش معنوی: در این پژوهش برای سنجش هوش معنوی از مقیاس هوش معنوی (SISRI-۲۴) کینگ (۲۰۰۸) استفاده شد. این مقیاس ۲۴ ماده و چهار خرده مقیاس شامل تفکر وجودی با ۷ ماده، تولید معنای شخصی با ۵ ماده، آگاهی متعالی با ۷ ماده، گسترش وضعیت هشیاری با ۵ ماده دارد که برای سنجش هوش معنوی ساخته شده است. نمره گذاری این پرسشنامه با روش لیکرت و در طیف بین نظری ندارم (۰)، درست نیست (۱)، تاحدی درست (۲)، خیلی درست (۳) و کاملاً درست (۴) می باشد که نمرات بالا نشاندهنده هوش معنوی بالا و یا وجود چنین ظرفیتی است. روائی این مقیاس در ایران به وسیله رقیب، حکیمی نیا، سیادت، واحمدی (۱۳۸۸) پس از ترجمه برویدانشجویان دانشگاه سنجیده شد. برای محاسبه روایی سازه مقیاس از تحلیل عامل تأییدی مرتبه اول استفاده شد. یافته‌ها ساختار چهار عاملی ۲۴ گویه‌ای مقیاس سنجش هوش معنوی کینگ را تایید نمودند. برای آوردن روایی همگرای این مقیاس از پرسشنامه تجربه معنوی غباری بناب (۱۳۸۴) به طور همزمان استفاده شده که ضرایب همبستگی این دو پرسشنامه $0/66$ به دست آمده است ($p < 0/01$). کینگ (۲۰۰۸) بر روی نمونه دانشجویان، پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ $0/95$ و با روش تنصیف $0/84$ گزارش کرده است. پایایی این مقیاس در ایران توسط رقیب و همکاران (۱۳۸۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ بر آورد شد ($p < 0/05$). رقیبی، بخشانی و معلمی (۱۳۸۸) نیز در پژوهش خود پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ $0/89$ و با روش بازآزمایی در یک فاصله دو هفته‌ای $0/67$ گزارش کرده اند. در تحقیق حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/85$ محاسبه شد. همچنین ضریب گاتمن^{۲۹} برابر با $0/92$ و ضریب اسپیرمن و براون^{۳۰} مساوی با $0/94$ به دست آمد.

ج) پرسشنامه بهزیستی روانشناختی: برای سنجش بهزیستی روانشناختی از مقیاس ۸۴ سوالی استفاده شد. این پرسشنامه دارای شش مقیاس است که هر مقیاس ۱۴ سوال دارد و پاسخ به هر سوال بر روی یک طیف ۶ درجه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) مشخص می شود. ضریب پایایی به روش بازآزمایی مقیاس بهزیستی روانشناختی $0/82$ و خرده مقیاس های پذیرش خودف روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیبی $0/71$ ، $0/77$ ، $0/78$ ، $0/77$ ، $0/70$ و $0/78$ گزارش شده است (بیانی و همکاران، ۱۳۸۷).

۲۹. Guttman Split-Half Coefficient

۳۰. Spearman Brawn Coefficient

د) پرسشنامه اضطراب وجودی گود: برای سنجش اضطراب وجودی از مقیاس اضطراب وجودی ۳۲ ماده‌ای گود و گود (۱۹۷۴) استفاده می‌شود. در ایران گنجی (۱۳۸۸) این پرسشنامه را به زبان فارسی ترجمه نمود. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت صحیح (۱) و غلط (۰) می‌باشد که نمره بالاتر نشان دهنده اضطراب وجودی بالاتر است. سازندگان این مقیاس روائی آن را از طریق همبسته کردن کلیه مواد با کل آزمون به طور متوسط ۰/۴۹ گزارش نمودند و چنین نتیجه گیری کردند که روائی آزمون اولیه به حدی است که می‌تواند به عنوان آزمون نهائی در نظر گرفته شود. هالت (۱۹۹۴) در پژوهش خود نشان داد که این پرسش‌نامه با آزمون‌های هدفمندی در زندگی پیگردی اهداف معرفتی و افسردگی، روائی همگرا و واگرایی مطلوبی دارد. همبستگی کل ۰/۶۶ بود که نشان از قدرت روائی بالای این آزمون دارد. ویمس (۲۰۰۴) روائی این مقیاس را با استفاده از همبسته نمودن با مقیاس‌های اضطراب، افسردگی و خشم از پرسشنامه سلامت روان SCL-90 مطلوب گزارش کرد. در ایران گنجی (۱۳۸۸) گزارش کرد که روائی آن حدود $r=0/80$ به دست آمده است. معینی (۱۳۸۹) نیز روائی و پایایی این پرسشنامه را در ایران بررسی کرده است. وی روائی محتوایی خوبی را برای آزمون گزارش نمود. همچنین از طریق تحلیل مواد نیز روائی این آزمون را آزمود به نحوی که همبستگی بالائی بین کلیه سؤالات و نمره کل آزمون به دست آورد. سازندگان این مقیاس پایایی آن را ۰/۸۹ گزارش نموده اند. ویمس (۲۰۰۴) پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و ضریب بازآزمایی آن را در یک فاصله دو هفته ای $r=0/72$ محاسبه نمود. در ایران نیز گنجی (۱۳۸۸) گزارش کرد که پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی حدود ۰/۷۰ به دست آمده است. نورعلیزاده میانجی و جان بزرگی (۱۳۸۹) هم پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه کردند.

یافته‌ها

یافته های توصیفی

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمره های متغیرهای مربوط به پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
هوش معنوی	۶۹.۷۰	۲۵.۱۱	۳.۰۰	۱۳۱.۰۰
جهت گیری مذهبی	۱۰۴.۰۰	۴۷.۵۶	۱۵.۰۰	۱۸۶.۰۰
اضطراب وجودی	۳۷.۴۰	۱۰.۶۱	۳۲.۰۰	۶۴.۰۰
بهزیستی روان شناختی	۲۵۱.۶۸	۱۲۳.۴۲	۲۳	۴۱۷

همانطور که در جدول مربوط به متغیرهای پژوهش هوش معنوی که میانگین انحراف استاندارد و نمرات حداقل و حداکثر آن به ترتیب ۶۹/۷۰، ۲۵/۱۱، ۳/۰۰ و ۱۳۱/۰۰ است و در متغیر جهت گیری مذهبی به ترتیب ۱۰۴/۰۰، ۴۷/۵۶، ۱۵/۰۰، ۱۸۶ در اضطراب وجودی ۳۷/۴۰، ۱۰/۶۱، ۳۲/۰۰، ۶۴ و در متغیر بهزیستی روان شناختی به ترتیب ۲۵۱/۶۸، ۱۲۳/۴۲، ۲۳، ۴۱۷.

یافته های استنباطی

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس مربوط به تحلیل کانونی بین متغیرهای مورد پژوهش در دانشجویان

نام آزمون	مقدار (ارزش)	F	dfخطای	سطح معنی داری	ضریب اتا	قدرت مشاهده
آزمون اثر پیلاپی	۰.۴۶	۱۳۹.۶۳	۳۲۹.۰۰	۰.۰۰	۰.۴۶	۱.۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰.۵۴	۱۳۹.۶۳	۳۲۹.۰۰	۰.۰۰	۰.۴۶	۱.۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۰.۸۵	۱۳۹.۶۳	۳۲۹.۰۰	۰.۰۰	۰.۴۶	۱.۰۰
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰.۸۵	۱۶۹.۶۳	۳۲۹.۰۰	۰.۰۰	۰.۴۶	۱.۰۰

همان طور که در جدول تحلیل واریانس مربوط به تحلیل کانونی بین متغیرهای بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی به عنوان متغیر وابسته، هوش معنوی و جهت گیری مذهبی به عنوان متغیرهای پیش بین حداقل در یکی از متغیرها رابطه معنی داری وجود دارد.

فرضیه اول: بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی رابطه علی معناداری وجود دارد.

فرضیه دوم: بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با اضطراب وجودی رابطه علی معناداری وجود دارد.

جدول ۳. آزمون تأثیرات بین گروهی واریانس برای تحلیل کانونی

مقدار	متغیر مستقل	مجموع مجزوات	درجه آزادی	میانگین مجزوات	F	سطح معنی داری	ضریب اتا	قدرت مشاهده
مدل	جهت گیری مذهبی	۷۱۹۷۹.۲۰	۲	۳۵۰۹۸۹.۰	۲۳۶۰.۸۳	۰.۰۰۰	۰.۹۴	۱.۰۰
اصلاح شده	هوش معنوی	۱۱۶۵۲۳.۹۹	۲	۵۸۲۶۱.۷۷	۲۰۷.۰۸	۰.۰۰۰	۰.۵۶	۱.۰۰
بهزیستی	جهت گیری	۲۵۶۰۸۶.۸۶	۱	۲۵۶۰۸۶	۱۷.۲۲۱۴۹	۰.۰۰۰	۰.۸۴	۱.۰۰

مذهبی	روان شناختی	مذهبی	هوش معنوی	۶۵۷۲	۲۳.۳۶	۰.۰۰۰	۰.۶۷	۱.۰۰
هوش معنوی	مذهبی	۶۵۷۲.۰۰	۱	۶۵۷۲	۲۳.۳۶	۰.۰۰۰	۰.۶۷	۱.۰۰
جهت گیری	اضطراب	۱۰۵۴۹.۸۴	۱	۱۰۵۴۹	۷۰.۹۶	۰.۰۰	۰.۱۷	۱.۰۰
هوش معنوی	وجودی	۲۹۹۴۴.۴۷	۱	۲۹۹۴۴	۱۰۶.۴۳	۰.۰۰۰	۰.۲۴	۱.۰۰
جهت گیری	جمع کل	۴۳۵۲۹۷۷.۰۰	۳۳۳	ندارد	-	۰.۰۰۰	-	۱.۰۰
هوش معنوی	مذهبی	۱۸۲۷۵۱۵.۰۰	۳۳۳	ندارد	-	۰.۰۰۰	-	۱.۰۰۰

همان طور که در جدول فوق مشاهده می کنید که با نام آزمون تأثیرات بین گروهی واریانس ها برای استفاده از تحلیل کانونی بکار می رود. در مدل اصلاحی بین جهت گیری مذهبی با بهزیستی روان شناختی در سطح $p < 0.000$ رابطه معنی دار شده و ضریب اثرگذاری ۸۴٪ و توان آزمون ۱.۰۰. همچنین هوش معنوی با بهزیستی روانشناختی در سطح $P < 0.000$ رابطه معنی دار شده و ضریب اثرگذاری ۶۷٪ با توان آزمون ۱.۰۰ رابطه معنادار وجود دارد. فرضیه اول تأیید می شود.

از طرفی بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با اضطراب وجودی در سطح $p < 0.000$ رابطه معنی دار شده و ضریب اثرگذاری ۱۷٪ و قدرت مشاهده کامل یعنی ۱.۰۰ بسیار بالاست. علاوه بر آن بین هوش معنوی با اضطراب وجودی در سطح $p < 0.000$ رابطه معنی دار شده و ضریب اثرگذاری ۲۴٪ و قدرت مشاهده کامل یعنی ۱.۰۰ بسیار بالاست. فرضیه دوم تأیید می شود. به عبارتی رابطه بین متغیرهای مستقل (پیش بین) و وابسته (ملاک) کاملاً معنادار و از ضریب اطمینان و ارتباط بالایی برخوردار است.

فرضیه سوم: بین جهت گیری مذهبی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

جدول ۴. بین جهت گیری مذهبی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

مقدار	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
مدل اصلاح شده	جهت گیری مذهبی	۷۰۱۹۷۹.۲۰	۲	۳۵۰۹۸۹.۶۰	۲۳۶۰.۸۳	۰.۰۰۰	۰.۹۴	۱.۰۰

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می کنید که مربوط به فرضیه دوم پژوهش یعنی ارتباط بین جهت گیری مذهبی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی است بخوبی نشان داده شده است که ضریب اثر ۹۴٪ و توان مشاهده ۱۰۰ درصد کامل یعنی ۱ و سطح معنی داری $p < 0.000$ وجود این رابطه بسیار معنادار را بین این متغیرها تأیید می کند.

۱-۳) بین بهزیستی روانشناختی با جهت گیری مذهبی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

۲-۳) بین بهزیستی روانشناختی با هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

جدول ۵. بین بهزیستی روان شناختی با جهت گیری مذهبی و هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی dF	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
جهت گیری مذهبی	۲۵۶۰۸۶.۸۶۲	۱	۲۵۶۰۸۶.۸۶۲	۱۷۲۲.۴۹۴	۰.۰۰۰	۰.۸۳	۱.۰۰
	۶۵۷۲.۰۰۶	۱	۶۵۷۲.۰۰۶	۲۳.۳۶۰	۰.۰۰۰	۰.۰۶۶	۰.۹۹

همانطور که در جدول ۵ ملاحظه می کنید به ترتیب برای بهزیستی روانشناختی با جهت گیری مذهبی ضریب اثر ۰/۸۳ و توان مشاهده ۱۰۰ درصد کامل یعنی ۱ و سطح معنی داری $p < 0/000$ وجود رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین بین بهزیستی روانشناختی با هوش معنوی ضریب اثر ۰.۰۶ و توان مشاهده ۰.۹۹ و سطح معنی داری $p < 0/000$ رابطه معنی داری وجود دارد.

۳-۳) بین اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

۴-۳) بین اضطراب وجودی با هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

جدول ۶. بین اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی و هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی dF	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
جهت گیری مذهبی	۱۰۵۴۹.۸۴۷	۱	۱۰۵۴۹.۸۴۷	۷۰.۹۶۰	۰.۰۰۰	۰.۱۷	۱.۰۰
	۲۹۹۴۴.۴۷۲	۱	۲۹۹۴۴.۴۷۲	۱۰۶.۴۳۵	۰.۰۰۰	۰.۲۴	۱.۰۰

همانطور که در جدول ۶ ملاحظه می کنید به ترتیب برای اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی ضریب اثر ۰/۱۷ و توان مشاهده ۱۰۰ درصد کامل یعنی ۱ و سطح معنی داری $p < 0/000$ رابطه معنی داری وجود دارد.

همچنین بین بهزیستی روانشناختی با هوش معنوی ضریب اثر ۰.۲۴ و توان مشاهده ۱.۰۰ و سطح معنی داری $p < ۰/۰۰۰$ رابطه معنی داری وجود دارد

فرضیه چهارم: بین هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۷ بین هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد

مقدار	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی dF	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
بهزیستی روان شناختی	هوش معنوی	۱۱۶۵۲۳.۹۹۶	۲	۵۸۲۶۱.۹۹۸	۲۰۷.۰۸۶	۰.۰۰۰	۰.۵۵	۱.۰۰

در این جدول ۷ بخوبی و مشخص رابطه بین هوش معنوی و بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی را در حالی نشان می دهد که سطح معنی داری با $p < ۰/۰۰۰$ و البته ضریب اتا تقریباً ۰.۵۵ و توان مشاهده ۱.۰۰٪ نشان می دهد که میزان اثر هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی معنی دار بود.

۱-۴) بین اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

۲-۴) بین اضطراب وجودی با هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

جدول ۸ بین اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی و هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی dF	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
جهت گیری مذهبی	۱۰۵۴۹.۸۴۷	۱	۱۰۵۴۹.۸۴۷	۷۰.۹۶۰	۰.۰۰۰	۰.۱۷	۱.۰۰
	۲۹۹۴۴.۴۷۲	۱	۲۹۹۴۴.۴۷۲	۱۰۶.۴۳۵	۰.۰۰۰	۰.۲۴	۱.۰۰

همانطور که در جدول ۸ ملاحظه می کنید به ترتیب برای اضطراب وجودی با جهت گیری مذهبی ضریب اثر ۰/۱۷ و توان مشاهده ۱۰۰ درصد کامل یعنی ۱ و سطح معنی داری $p < ۰/۰۰۰$ رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین بین اضطراب وجودی با هوش معنوی ضریب اثر ۰.۲۴ و توان مشاهده ۱.۰۰ و سطح معنی داری $p < ۰/۰۰۰$ رابطه معنی داری وجود دارد

۳-۴) بین بهزیستی روانشناختی با جهت گیری مذهبی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

۴-۴) بین بهزیستی روانشناختی با هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

جدول ۹. بین بهزیستی روانشناختی با جهت گیری مذهبی و هوش معنوی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی dF	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اثر (اتا)	توان مشاهده
جهت گیری مذهبی	۲۵۶۰۸۸۶۲	۱	۲۵۶۰۸۸۶۲	۱۷۲۲۰۴۹۴	۰.۰۰۰	۰.۸۳	۱.۰۰
هوش معنوی	۶۵۷۲.۰۰۶	۱	۶۵۷۲.۰۰۶	۲۳.۳۶۰	۰.۰۰۰	۰.۶۶	۰.۰۶

همانطور که در جدول ۹ ملاحظه می کنید به ترتیب برای بهزیستی روانشناختی با جهت گیری مذهبی ضریب اثر ۰/۸۳ و توان مشاهده ۱۰۰ درصد کامل یعنی ۱ و سطح معنی داری $p < 0/000$ وجود رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین بین بهزیستی روانشناختی با هوش معنوی ضریب اثر ۰.۰۶ و توان مشاهده ۰.۹۹ و سطح معنی داری $p < 0/000$ رابطه معنی داری وجود دارد.

فرضیه پنجم: بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه علی دو سویه معنی داری وجود دارد.

جدول ۱۰. آزمون معنا داری تحلیل کانونی برای متغیرهای بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی به عنوان متغیر وابسته و البته هوش معنوی و جهت گیری مذهبی به عنوان متغیر مستقل

نام آزمون	مقدار (ارزش)	F	dF خطای	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلاپی	۱.۱۶	۲۰۴	۶۶۰	۰.۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۱۴.۵۶	۱۱۹۴	۶۵۶	۰.۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۰.۰۵	۵۴۳	۶۵۸	۰.۰۰
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰.۹۳	-	-	-

جدول ۱۱. جدول ارتقای ویژه و ضرایب همبستگی کانونی

ارزش	درصد	درصد تجمعی	ضریب همبستگی کانونی	انحراف معیار ضرایب
متغیر های ذره	۱۴.۳۵	۹۸.۵۷	۰.۹۷	۰.۹۳

همانطور که در این جدول مربوط به نشان دادن ضرایب همبستگی کانونی نیاز دارند که البته همانطور که در جدول نیز قابل مشاهده است زیرا ضریب همبستگی کانونی ۰.۹۷ است و انحراف معیار آنها ۰.۹۳ و البته ارزش ذره آنها ۱۴.۳۵ گزارش شده است و این بدان معناست که ضریب همبستگی کانونی در ریشه اول تقریباً ۰.۹۷ است و این یعنی رابطه بسیار اثرگذار و معنی دار است.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه اول: بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با بهزیستی روان شناختی رابطه علی معنی داری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات قبلی؛ طیبه (۱۳۹۲)، حسین دخت، فتحی آشتیانی و تقی زاده (۱۳۹۲)، حمیدی، کیخسروانی، بابامیری و دهقانی (۱۳۹۱)، تقی زاده، آشتیانی و حسین دخت (۱۳۹۲)، نجار اصل (۱۳۸۴)، بیانی، گودرزی و عاشور (۱۳۸۷)، کوئینگ (۲۰۰۷)، امی و پارک (۲۰۰۶)، پاچویک و همکاران (۲۰۰۵) همخوانی دارد. در تبیین یافته های حاصل از بررسی فرضیه حاضر، یونگ اولین روانکاو بود که فهمید افکار و عقاید دینی و افسانه ها، مظاهر بینش ها و اندیشه های ژرفی هستند. از نظر وی جوهر تجربه ی دین تسلیم و تمکین در برابر نیروهایی است که نسبت به ما برتری دارند. اریک فروم در کتاب روانکاو و دین می گوید: هیچ فرهنگی در گذشته یافت نمی شود که دین به معنای وسیع در آن جایی نداشته باشد و به نظر هم نمی رسد که در آینده فرهنگی غیر از این بتواند بوجود آید. دین عامل اصلی در زندگی بسیاری از انسانها بوده است و علت آن نیز ناشی از اثرات ایمان و باورهای دینی است (وونت، ۱۹۷۵، نقل از شریفی، ۱۳۸۱). در واقع اعتقادات مذهبی در پیشگیری اختلالات روحی و روانی نقش بسیار مهمی دارد. بنیامین راش، روان شناس مشهور می نویسد: مذهب آن قدر برای پرورش سلامت روح اهمیت دارد که هوا برای تنفس، مذهب به انسان کمک می کند تا معنای حوادث زندگی، باورهای منطقی و غیرمنطقی و طریقه تفکیک آنها را در زندگی و استفاده به جا و به موقع از باورهای منطقی را یاد بگیرد و در زندگی به کار بندد.

فرضیه دوم: بین جهت گیری مذهبی و هوش معنوی اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات قبلی؛ صادق نصری (۱۳۸۱)، بازیگر (۱۳۸۲)، یرفی (۱۳۸۲)، افضل و درویشی (۱۳۸۳)، خداپناهی، خاکساربلداجی (۱۳۸۴)، مداحی، صمدزاده، کیخای و محمد (۱۳۹۰)، گرگری و فرید (۱۳۹۱)، رحمانی و رحمانی (۱۳۹۱)، رضانی (۱۳۸۵)، جعفری (۱۳۸۸)، کارسون (۲۰۰۰)، بارون (۲۰۰۶)، امی و پارک (۲۰۰۶) همخوانی دارد. در تبیین یافته های حاصل از بررسی فرضیه حاضر، اریک فروم در نظریه خود دین را نیاز به پرستش و خدا را جلوه ای از نیاز انسان به کمال و گریز از دوگانگی و رسیدن به وحدت و تعادل می داند. فروم معتقد است با ایمان زیستن به معنی ثمر بخش زندگی کردن است. انسان هرگز از دوگانگی

هستی خود گریز نداشته و قادر به رهایی از فکر خود نمی باشد. خود، این نعمت انسانی نیز مصیبت او شده است. زیرا او را وادار ساخته که دائماً با مسائل حل یک دگرگونی لاینحل مقابله نماید. حیات انسان از این نظر با دیگر موجودات متفاوت است، زیرا در یک حالت عدم تعادل دائمی و اجتناب ناپذیر قرار دارد. زندگی انسان نمی تواند با تکرار نحوه ی زندگی هموعانش بگذرد. انگیزه او برای غلبه بر این جدایی درونی یک اشتیاق عذاب دهنده برای «مطلقیت» یعنی نوع دیگری از وحدت و هماهنگی است که بتواند به فاجعه جدایی او از طبیعت و از هموعانش پایان دهد. ناهماهنگی هستی انسان موجب نیازهایی است که مراتب بالاتر و عالی تر از نیازهای حیوانی اوست. این نیازها منجر به یک انگیزه قهری جهت اعاده وحدت و تعادل بین انسان و طبیعت می شود. او می کوشد این وحدت و تعادل را از ابتدا در فکر خودش، از طریق ساختن یک تصویر ذهنی کامل از جهان اعاده نماید. این تصویر، معیار داوری او می شود و وی می تواند پاسخ این سوال ها را که در کجا قرار دارد و چه باید بکند از آن استخراج کند. اما اینگونه سیستمهای فکری کافی و وافی مقصود نمی باشد. اگر انسان شعوری غیر متجسم بود، مقصود و هدف او با یک نظام فکری جامع تحقق پیدا می کرد. اما از آنجا که کلیتی است دارای جسم و فکر، مجبور است نه تنها در بخش فکری، بلکه در فراخود زندگی و در قسمت احساسات و اعمالش نیز در برابر این دوگانگی هستی واکنش نشان دهد و برای رسیدن به یک تعادل جدید باید وحدت و یگانگی با همه ی جنبه های هستی خویش را تجربه کند. از اینجاست بلکه حاوی عناصر عاطفی و احساسی نیز می باشد و این عناصر باید در کلیه زمینه های فعالیت آنان عملاً به منصف ظهور برسد. سرسپردگی به یک هدف یا فکرو نیرویی برتر از انسان، نظیر خداوند جلوه ای است از این نیاز انسان به کمال در فراگرد هستی و دور شدن از ابهامات و دوگانگی ها.

فرضیه سوم: بین جهت گیری مذهبی با بهزیستی روان شناختی و اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات قبلی؛ غفرانی و همکاران (۱۳۹۰)، اکبری زاده، باقری، حاتمی و حاجی وندی (۱۳۹۰)، ظریف گلباریزی، آقامحمدیان شعیب، موسوی فر، معینی زاده (۱۳۸۹)، جعفری (۱۳۸۸) همخوانی دارد. نشاط و احساس خوشبختی یکی از موهبت های الهی است که در سایه تندرستی و سلامت روانی به انسان ها اعطاشده است، علاوه بر آن، سلامت روانی یکی از مهم ترین عوامل مؤثر در ارتقاء و تکامل انسان ها محسوب می شود. ای نامر به ویژه در دانشجویان از اهمیت بسیاری برخوردار است و تلاش برای دستیابی به زندگی مطلوب به دنبال یافتن راهی برای حیات مفیدتر و سازنده تر بوده اند. علاوه بر این جستجوی معنوی می تواند برای تندرستی و بهزیستی روانشناختی ما بسیار مهم باشد. ارسطو گفته است که «تمام افراد بشر میل به داشتن دارند» که ما یک نیاز طبیعی فهمیدن داریم. مذهب و معنویت می توانند در این پیگیری یاری کنند. طبق نظر ایمانز ما انبوهی از هدف ها داریم که به طور آرمانی به نحو معناداری مرتب شده و سازمان یافته اند. در اینجاست که مذهب و معنویت وارد عمل می شوند. آن ها به ما کمک می کنند خواسته ها و امیالمان، یعنی اهدافمان را یکپارچه سازیم. بودایی ها و افراد دیگری که مذاهب غربی و سنت های تأملی را اجرا می کنند سعی می کنند وارد یک هارمونی با

کیهان شوند. هدف آنان این است که با جهان یکی و در آرامش باشند. چنین آرمانی می تواند بسیار مهم باشد و یکی و در آرامش باشند. چنین آرمانی می تواند بسیار مهم باشد و برای تمام سایر تعقیب ها نظم ایجاد کند. هدف «انسان خوب» بودن یا اجرای اصل «با دیگران همان گونه عمل کن که دوست داری با تو عمل شود» می تواند نظم به وجود آورد و تمام هدف های کوچکتر را در خود جای دهد. مذهب و معنویت می توانند به حیات نظم بدهند.

فرضیه چهارم: بین هوش معنوی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی رابطه علی معنی داری وجود دارد.

نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات قبلی؛ حسین دخت، فتحی آشتیانی و تقی زاده (۱۳۹۲)، نجار اصل (۱۳۸۴)، کوئینگ (۲۰۰۷)، راجر، فالاتو و جنیفر (۲۰۰۵)، همخوانی دارد. امروزه معنویت به عنوان مهمترین جنبه ای انسانی در نظر گرفته می شود. علت پدیداری حالت خشوع در فرد که موجب کاهش فشارها و اضطراب ها در فرد می شود، آن است که فرد به مثابه انسان از آن جهت که انسان است و نه از آن جهت که فرد است، خود را در مقابل عظمت و شکوه بی مانندی می بیند که در تمام موجودات عالم ساری و جاری است و از طرف دیگر، وقتی که به خویش نظر می کند خود را سراسر عجز و نقص و حقارت می بیند و طبیعی است که این موجود حقیر در مقابل چنین عظمتی راهی جز خشوع مطلق ندارد. و اما اضطراب و تشویش بر فرد علل مختلفی می تواند داشته باشد، مهمترین این علل همان پرسش ها و معضله های بنیادین وجودی است که ذهنیت فرد را به طور کامل به خود مشغول می کند. این پرسش ها از آنجایی که در حقیقت، از بنیاد عالم و حاق وجود تحقیق می کنند و نیز به نوعی دیگر از بنیادهای زندگی انسانی به معنای مطلق تفحص می نمایند، به قدری سهمگین هستند که انسان را دچار اضطراب دردناک و عمیقاً رنج آوری می کنند. زیرا حقیقت وجود با ذات فرد نسبت مستقیم و بی واسطه برقرار می نماید که از تجربه این نسبت وجودی است که ذات انسان در عمیق ترین لایه های خود، دستخوش دگرگونی و تشویش و اضطراب می شود و این اضطراب تمام وجود فرد را در بر می گیرد.

فرضیه پنجم: بین هوش معنوی و جهت گیری مذهبی با بهزیستی روانشناختی و اضطراب وجودی رابطه معنی درای وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات قبلی؛ غفرانی و همکاران (۱۳۹۰)، اکبری زاده، باقری، حاتمی و حاجی وندی (۱۳۹۰)، ظریف گلباریزی، آقامحمدیان شعرباف، موسوی فر، معینی زاده (۱۳۸۹)، جعفری (۱۳۸۸)، نجار اصل (۱۳۸۴)، کوئینگ (۲۰۰۷)، راجر، فالاتو و جنیفر (۲۰۰۵)، همخوانی دارد. عصری که در آن زندگی می کنیم عصر سرعت، فرصت، تکنولوژی در حال پیشرفت و انفجار اطلاعات، ارتباطات پیچیده انسانی و ناپایداری در روابط انسانها، عصر اختلالات و تنوع مشکلات روانی نام گذاری شده است. نتیجه این روند از یک سو بروز استرس ها، اضطراب ها، افسردگی ها، خشونت ها، وجود انسان هایی با روان های به هم ریخته و از سوی دیگر جوامع شاهد نسلی با ویژگی هایی از جمله: زودرنج، کم حوصله، ناامید، دارای احساس خودکم بینی و

خود بزرگ بینی، دارای روحیات پرخاشگری و ... خواهند بود. اخیراً روان شناسان سازه ای را به عنوان عامل مهم تاثیر گذار بر سلامت روان به نام هوش معنوی^{۳۱} معرفی کرده اند که توجه و علاقه جهانی را برانگیخته است. هوش معنوی سازه های هوش و معنویت را درون یک سازه جدید ترکیب می کند. دین و معنویت و ارتباط با خالق هستی راهی است که بشر پس از قرنهای جدایی از آن دوباره به سوی آن بازگشته و به توانایی های عمیق و کارساز آن در مبارزه با مشکلات زندگی جدید که اضطراب هم یکی از ثمرات آن است پی برده است. مذهب یک وسیله مفید برای تامین بهداشت روانی و ابزاری برای رسیدن به کمال و سعادت است. همچنین می توان بیان داشت که هم اکنون بشر با ورود به هزاره سوم حیات مدون خویش دریافته است که بازگشت به معنویت و نیز دنیای درونی خویش و ارتباط با خداوند جاودانه و مطلق و ارزشهای اصیل بشریت تنها راه نجات بخش وی از آشفتگی و جنجال های ساخته دست خویش است و می تواند به این عوامل چون سپری در برابر استرس و فشارهای روانی چون اضطراب، پرخاشگری و سایر معضلات بنگرد و از آنها بهره جوید. در پایان، می توان گفت که مذهب می تواند چارچوبی را برای نظام روان شناختی فرد فراهم کند که او را از طریق تقویت نیروی خویشنداری به حالتی پایدار در عواطف و هیجانانش سوق دهد. همچنین چنانچه باورها، اعتقادات و مناسک مذهبی به شکل درونی در ساختار روانی افراد قرار گیرد، می تواند دست کم وحدت یافتگی فرد را تضمین کند و سلامت روانی وی را فراهم نماید.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- بیانی، علی اصغر، گودرزی، حسینه، و محمد کوچکی، عاشور (۱۳۸۷). رابطه ابعاد بهزیستی روانشناختی و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر. *دانش و پژوهش در روانشناسی*، ۳۵ و ۳۶، ۱۵۳-۱۶۴.
- بیانی، علی اصغر؛ حسینه گودرزی و محمد عاشور (۱۳۸۷). بررسی رابطه نگرش مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان، *مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی*، شماره ۳، ص ۲۱۴-۲۰۹.
- بیانی، علی اصغر؛ گودرزی، حسینه و عاشور، محمد کوچکی (۱۳۸۷) پژوهشی با عنوان رابطه ابعاد بهزیستی روانشناختی و سلامت عمومی در دانشجویان، *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی*، شماره سی و پنجم و سی و ششم، صص ۱۵۳-۱۶۴.
- بیانی، علی اصغر، محمد کوچکی، عاشور، و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴ (۲)، ۱۴۶-۱۵۱.
- باقری، فریبرز، اکبری زاده، فاطمه، و حاتمی، حمیدرضا (۱۳۹۰). رابطه بین هوش معنوی و شادکامی و متغیرهای دموگرافیک در پرستاران بیمارستان فطمه الزهرا (س) و بنت الهدی شهرستان بوشهر. *فصلنامه طب جنوب*، ۱۴ (۴)، ۲۵۶-۲۶۳.
- جعفر بهادری خسروشاهی، دکتر تورج هاشمی نصرت آباد (۱۳۸۵) رابطه اضطراب اجتماعی، خوش بینی و خودکارآمدی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان، *پژوهشکی*.
- جعفری، اباذر، (۱۳۸۰). مفهوم عقل در کتاب العقل و الجهل اصول کافی با تاکید بر شرح ملاصدرا، پایان نامه کارشناسی ارشد، الهیات و معارف، موسسه امام خمینی (ره).
- حسین دخت، آرزو، آشتیانی، علی فتحی و تقی زاده، محمد احسان (۱۳۹۲) رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی، *سال ششم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۲*، ص ۵۷ - ۷۴
- حسین دخت، آرزو، آشتیانی، علی فتحی و تقی زاده، محمد احسان (۱۳۹۲) رابطه هوش معنوی و بهزیستی معنوی با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی، *سال ششم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۲*، ص ۵۷ - ۷۴
- حمید یفریده، صداقت، حسین، و میر حسینی، سید مصطفی (۱۳۹۰). بررسی مقایسه‌های هوش معنوی دانش‌آموزان دوره متوسطه بر اساس جنس و پایه تحصیلی. *خلاصه مقالات اولین کنگره بین المللی روانشناسی، دین و فرهنگ*، تهران.
- خدا بخشی، محمدرضا و کیانی، فریبا (۱۳۹۲). بررسی عفو در سلامت و بهزیستی روانشناختی دانشجویان، *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۹ (۱۰): ۱۰۶۱-۱۰۵۰.
- خدایا ی فرد، محمد، رحیمی نژاد، عباس؛ یاسمین (۱۳۸۵). بررسی مقایسه دین داری، نگرش سیاسی - اجتماعی، پیشرفت تحصیلی با سازگاری اجتماعی دانشجویان شاهد و غیر شاهد دانشگاه‌های شهر تهران .
- خدایاری فرد، محمد (۱۳۷۳). تهیه مقیاس اندازه گیری اعتقادات و نگرش های مذهبی دانشجویان. *دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی*، دانشگاه تهران.

خدایاری فرد، محمد، و پرند، اکرم (۱۳۸۸). *ارزیابی و آزمونگری روانشناختی*. مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.
 رضانی، واله؛ نوابی نژاد، شکوه و بوالهروی، جعفر (۱۳۷۵). بررسی ارتباط جهت گیری دینی درونی و برونی با سلامت روان مردان و زنان ۲۵ تا ۳۵ ساله زرتشتی، مسیحی و مسلمان در شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده علوم تربیتی.

رضانی، ولی اله و محمدحسین عبدالهی (۱۳۸۵). بررسی ارتباط هوش هیجانی با بروز و مهار خشم در دانشجویان، فصل نامه روان شناسی، ش ۳۷، بهار، ص ۸۴-۶۶.

زنجان‌طیبری، رضا (۱۳۸۳)، ساخت و هنجاریابی مقدماتی آزمون بهزیستی روانشناختی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

ستوده، هدایت الله (۱۳۸۲) آسیب شناسی روانی، چاپ پنجم، ویرایش دوم. انتشارات آوای نو
 شریفی، طیبه (۱۳۸۱). بررسی رابطه نگرش دینی با سلامت عمومی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهر اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

شکری، امید (۱۳۸۰). تفاوت های جنسیتی در بهزیستی ذهنی و نقش ویژگیهای شخصیت، مجله پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، شماره ۴.

طیبه، یگانه (۱۳۹۲). نقش جهت گیری مذهبی در تبیین امید و بهزیستی روانشناختی زنان مبتلا به سرطان پستان، فصلنامه بیماری های پستان ایران، سال ششم، شماره سوم، صص ۴۲-۵۵.

کرمی نوری، رضا (۱۳۹۱). بررسی عوامل مؤثر بر شادی و بهزیستی روان شناختی دانشجویان، مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، سال سی و دوم، شماره ۱.

مطهری، مرتضی (۱۳۸۰). بیست گفتار، تهران، انتشارات قوس.
 نجار اصل، صدیقه (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین نگرشی مذهبی با مفهوم از خویشتن و سلامت عمومی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد و اسلامی واحد - اهواز.

Amy, A.i ; & park , C, (۲۰۰۶), Psychosocial mediation of religious coping . journal of clinical psychology , ۵۱ (۲), ۲۰۲ - ۲۰۴.

Bar-on , R.(۲۰۰۶).The Bar- on model of emotional –social intelligence.Journal of Psicothema, ۱۸,۱۳- ۲۵.

Baroun, k.A. (۲۰۰۶). Relation among religiosity, health, hapiness, and anxiety for Kuwaiti adolescents. Psychos Rep, ۹۹ (۳) , ۷/۷ - ۷۲۲ .

- Kates, I. C. (۲۰۱۳). *Awakening creativity and spiritual intelligence: the soul work of holistic educators*. Theseis, doctor of education, department of curriculum, teaching and learning, Ontario institute for studies in education of the university of Toronto.
- Koeing, H.G. (۲۰۰۷). Spirituality and depression. *Southern Medical journal* , ۷, ۷۳۷-۷۳۹
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., Larson, D. B. (۲۰۰۱). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.
- King, D. B. & DeCicco, T. L. (۲۰۰۹). A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. *The International Journal of Transpersonal Studies*, ۲۸, ۶۸-۸۵.
- King, D. B. (۲۰۰۸a). Personal meaning production as a component of spiritual intelligence. *The ۵th Biennial International Conference on Personal Meaning*. Toronto, Ontario, ۲۴-۲۷.
- King, D. B. (۲۰۰۸b). *Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure*. Thesis, Master of science. Trent University.
- pargament , K.I.& Maton, K.I. (۲۰۱۰). Religion and prevention in Mental Health Haworth Pressine. Transmission beliefs, stigmatizing and HIV protection motivation in northern Thailand. Department of communication studies , university of trent , Enschede , Netherlands, AIDS , care , Vol , ۱۶(۲) , ۱۶۷- ۱۷۶.
- Rasmussen, C. H. & Johnson, M. E. (۲۰۱۰). Spirituality and Religiosity: Relative Relationships to Death Anxiety. *Journal of Death and Dying*, ۲۹(۴), ۳۱۳-۳۱۸.