



## As a Common Intersection of the comparative study between “Design Studies” and “Religious Studies”

Mohammad Mahdavi<sup>1</sup>, Zeinab Ahmadpoor,<sup>2</sup> Fatemeh Negaban<sup>2</sup>

1. Associate Professor, Faculty of Theology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

2. MSc student, Faculty of Quran interpretation and sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

**DOI:** 10.22034/nrr.2023.16461

**URI:** [https://nrr.tabrizu.ac.ir/article\\_16461.html](https://nrr.tabrizu.ac.ir/article_16461.html)

**Corresponding Author:**

Mohammad Mahdavi

**Email:**

mo.mahdavi@tabrizu.ac.ir

**Received:** 2023/03/13

**Accepted:** 2023/04/19

**Available:** 2023/05/20

**Open Access**



**Keywords:**

familiarity with the Quran, spiritual well-being; religious welfare; Tabriz University; Students.

**ABSTRACT**

Spiritual well-being from the Qur'an's point of view is actually the relationship of a servant with God, and in the shadow of this spiritual relationship, a person attains true peace and is freed from adversities and worries. Therefore, this research has been conducted with the aim of investigating the relationship between human beings and the Qur'an and spiritual well-being. The current research is descriptive-cross-sectional. The statistical population includes all students of Tabriz University in the academic year of 1401-1400, of which 378 were selected based on Cochran's formula and by simple random sampling. The research tool is Anas standard questionnaire with Quran and spiritual well-being questionnaire Palotzin and Wallison (1983). Also, the data were analyzed with t-tests, one-way analysis of variance, Pearson's correlation coefficient and linear regression using SPSS 25 software. The results of the research indicate that the level of spiritual well-being and the level of familiarity with the Quran among students is medium to high. Also, the value of Pearson's correlation coefficient between spiritual well-being variables and its dimensions (existential well-being and religious well-being) with the variable of intimacy with the Qur'an is a positive and significant relationship at the 95% confidence level. Also, the average spiritual well-being of married people is higher than the average spiritual well-being of single people.



## فصلنامه دین پژوهی و کارآمدی



### بررسی رابطه انس با قرآن و بهزیستی معنوی

#### (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه تبریز)

محمد مهدوی<sup>۱\*</sup>، زینب احمدپور ترکمانی<sup>۲</sup>، فاطمه نگهبان قراملکی<sup>۳</sup>

۱. دانشیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات و علوم اسلامی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات و علوم اسلامی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات و علوم اسلامی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

DOI: 10.22034/nrr.2023.16461

URI: [https://nrr.tabrizu.ac.ir/article\\_16461.html](https://nrr.tabrizu.ac.ir/article_16461.html)

#### چکیده

نویسنده مسئول:

محمد مهدوی

ایمیل:

mo.mahdavi@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۱/۳۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۳۰



دسترسی آزاد

کلیدواژه‌ها:

انس با قرآن؛ بهزیستی معنوی؛ بهزیستی مذهبی؛ دانشگاه تبریز؛ دانشجویان.

بهزیستی معنوی از منظر قرآن، در واقع ارتباط بنده با خداست و در سایه این ارتباط معنوی انسان به آرامش حقیقی دست پیدا می‌کند و از ناملایمات و دل‌نگرانی‌ها رها می‌شود. از این رو این پژوهش با هدف بررسی رابطه انس با قرآن و بهزیستی معنوی انجام گرفته است. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقطعی است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ می‌باشد که ۳۷۸ نفر بر اساس فرمول کوکران و به وسیله نمونه‌گیری تصادفی-ساده انتخاب گشته است. ابزار پژوهش پرسشنامه استاندارد انس با قرآن و پرسشنامه بهزیستی معنوی پالوتزین و والیسون (۱۹۸۳) است. همچنین داده‌ها با آزمون‌های تی، تحلیل واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی و به وسیله نرم افزار SPSS ۲۵ تجزیه و تحلیل شده‌اند. نتایج تحقیق حاکی از آن است که میزان بهزیستی معنوی و میزان انس با قرآن در بین دانشجویان در حد متوسط به بالا می‌باشد. همچنین مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای بهزیستی معنوی و ابعاد آن (بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی) با متغیر انس با قرآن، در سطح اطمینان ۹۵ درصد رابطه مثبت و معنی دار می‌باشد. همچنین میانگین بهزیستی معنوی افراد متاهل از میانگین بهزیستی معنوی افراد مجرد بیشتر است.

## بیان مسأله

علی‌رغم سابقه دیرینه دین و مذهب در زندگی مردم در سال‌های اخیر اهمیت بالینی و کاربردی آن از جنبه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است (ویتن و لوکاف<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲).

در طول دهه‌های پیشین، سلامتی براساس ابعاد خاص سلامت جسمی، روانی و اجتماعی تحلیل شده و پیشنهاد گنجاندن بعد بهزیستی معنوی در مفهوم سلامت، از سوی برخی از صاحب‌نظران داده شد که به مرور زمان مورد توجه سردمداران امر سلامت جامعه در دولت‌های گوناگون قرار گرفته است (امیدواری، ۱۳۸۷: ۲۵). و پس از تجدید نظر در تعریف سلامت روان و مطرح شدن مباحثی مانند بهزیستی و معنویت، گروه زیادی از جامعه‌شناسان و روان‌شناسان به بررسی علمی و عملی این جنبه مهم علاقه‌مند شدند. بهزیستی معنوی یک زندگی مملو از یقین در ارتباط با خداست و یک ترکیب مذهبی، اجتماعی و روانی را شامل می‌شود (دهشیری و همکاران، ۱۳۹۲: ۷۴). مفهوم بهزیستی معنوی از دو اصطلاح معنوی و بهزیستی متشکل است، که در سال‌های اخیر، روانشناسان به وفور به آن توجه کرده‌اند. تعریف سنتی معنویت، بر مذهب و دین تاکید می‌کند، در حالی که در سال‌های اخیر معنویت به طور وسیع‌تری تعریف شده و یکپارچه‌کننده همه جنبه‌های زندگی و تجربه بشر است. همچنین گستردگی مشابهی در درک بهزیستی وجود دارد، که در آن به جای تاکید رایج در پزشکی که بر درمان بیماری تمرکز دارد بر کل شخص تاکید می‌کند (دهشیری و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۳۱). معنویت، بیانگر اندازه شناخت انسان از ماهیت معنوی خودش است و اجازه می‌دهد که این ماهیت را به واسطه روان در رفتار و زندگی دنیوی متجلی سازد (فونتانا، ۱۳۸۵: ۳۷). پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

بهزیستی نیز عبارت است از رضایت فرد از زندگی، شرایط فرهنگی و فکری، اهداف، انتظارات و نگرانی‌ها که فرد طبق آن زندگی می‌کند (سوک سان، ۲۰۰۸: ۲۸). و در حقیقت بهزیستی معنوی را ارتباط با دیگران، زندگی هدفمند، معنادار، اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی می‌توان تعریف کرد (هاوکز و همکاران، ۲۰۰۳: ۳۱). همچنین به عقیده گومز: بهزیستی معنوی تأیید زندگی در رابطه با خود، دیگران، طبیعت و خدا (یا دیگر متعالی) است (گومز و همکاران، ۲۰۰۲: ۱۹۷۶).

موضوع بهزیستی معنوی در آموزه‌های پیامبران الهی و فیلسوفان بزرگ وجود داشته است، اما تا سال ۲۰۰۰ که سازمان بهداشت جهانی، آن را طی برنامه وسیع بهداشتی برای کشورهای در حال توسعه در نظر گرفت و

سلامت روان را از چهار بعد اساسی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی مورد بررسی قرار داد، کمتر مورد بحث و تحقیق قرار گرفته بود (هوشیاری و همکاران، ۱۳۹۳: ۹۰). و پژوهش در این زمینه تنها در سال‌های اخیر مورد توجه جدی محققان قرار گرفته است. در واقع، اهمیت بهزیستی معنوی از آن جهت است که به عنوان یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی و مرتبط با سلامت است (جانسون و همکاران، ۲۰۱۱: ۷۸). بهزیستی معنوی در کنار ابعاد دیگر سلامتی؛ همچون سلامت جسمی، روانی و اجتماعی مهم‌ترین بعد سلامتی است. بدون بهزیستی معنوی، ابعاد دیگر سلامت نمی‌توانند عملکرد مورد انتظار را داشته باشند و رسیدن به سطح بالای کیفیت زندگی امکان پذیر نیست (عصارودی و همکاران، ۱۳۹۰: ۱۵۹).

بهزیستی معنوی از منظر قرآن عبارت است از: توجه و اهتمام به باطن تعالیم و آموزه‌های نظری و عملی دین، پیراستن نفس از تعلق به مادیات و آراستن آن به روحانیت احکام دین مبین اسلام، در پرتو توجه و تدبیر خالصانه و زینت دادن آن به نورانیت جاری و ساری در نظام آفرینش و از رهگذر طهارت و خلوص عارفانه؛ از این رو؛ ساحت حقیقی و زیر بنای اصلی معنویت را باید در باطن خود انسان جستجو کرد (جعفری زاده، ۱۳۹۰: ۶۲). بهزیستی معنوی به عنوان یک بعد فراموش شده از سلامت، ریشه در فطرت بشر دارد؛ فطرت بشر با پذیرش هر دینی و یا حتی بی دینی گرایش به کمک از یک قدرت بالاتر دارد (مکارم‌شیرازی، ۱۳۸۸: ۱۹۱). از دیدگاه قرآن، انسان هنگامی به بهزیستی معنوی دست می‌یابد که جایگاه خود در عالم هستی و نسبت خود با خالق و رب خویش را به درستی بشناسد. نگرش صحیح به حیات دنیوی داشت باشد و رابطه آن با حیات جاوید را به خوبی درک کرده و پیوسته نگاهش معطوف به حیات جاوید باشد (همت بناری، ۱۳۸۹: ۵).

بهزیستی معنوی، در واقع ارتباط بنده با خداست، ارتباط و اتصال معنوی انسان با خالق است، همان آرامش قلبی است و در همین ارتباط با خالق است که انسان از اضطراب‌ها، دل‌نگرانی‌ها و تشویش‌ها رها می‌شود و به آرامش می‌رسد. با نگاهی حتی ظاهری به دنیای کنونی، متوجه می‌شویم، هر چه بشریت از هویت دینی خود فاصله می‌گیرد تا به پندار خویش، آزادتر و راحت‌تر زندگی کند، بیشتر دچار بی‌ارزشی و احساس یوچی می‌شود (معارف؛ اسدی، ۱۳۹۶: ۱۰). با مقایسه آمارهای خودکشی، بیماری‌های روانی و ... در جامعه‌های دینی و مادی به اهمیت نقش بهزیستی معنوی در جوامع انسانی پی می‌بریم، از این رو در این پژوهش برآنیم تا رابطه قرآن و بهزیستی معنوی قشر دانشجو را که به عنوان آینده‌سازان کشور مطرح هستند مورد بررسی قرار دهیم.

با توجه به مطالب مذکور در این پژوهش محقق در پی پاسخگویی به سوالات زیر می‌باشد:

- میزان بهزیستی معنوی موجود در بین دانشجویان در چه حدی است؟
- آیا بین میزان بهزیستی معنوی با میزان انس با قرآن در بین دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد؟
- آیا بین سن و میزان بهزیستی معنوی در بین دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد؟

- آیا میانگین بهزیستی معنوی در بین دانشجویان برحسب متغیرهای (جنس، وضعیت تاهل، میزان درآمد ماهانه خانواده، قومیت و وضعیت اشتغال سرپرست خانواده) متفاوت و معنی دار می باشد؟

### چارچوب نظری

از نظر کاوارد و رید بهزیستی به یک حسی از سلامت اشاره می کند که از آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی همه جنبه های فرد ناشی می شود و عناصر معنوی زندگی را نیز در بر می گیرد. بهزیستی معنوی یکی از ابعاد معنویت است. بهزیستی معنوی را می توان از ارتباط داشتن با دیگران، داشتن معنی و هدف از زندگی و داشتن اعتقاد و ارتباط با قدرت متعالی تعریف کرد (کاهانی، ۱۳۹۷: ۱۲). راجر الکس می گوید: ریشه معنویت در آگاهی خاصی قرار دارد که برای فرد حاصل می شود. معنویت ضرورتاً پدیده ای دینی نیست، بلکه در توان ویژه انسان قرار دارد که می تواند با ارتباط با جهان به نحو خاص از آن آگاهی یابد. این نوع آگاهی نسبت به امر دیگر، با نظم و قاعده خاصی پدید نمی آید. این آگاهی به دریافت کننده، احساسی از آشکارسازی دست می دهد. نگاه عمیق به آنچه برای او آشکار گشته، برای بسیاری از دریافت کنندگان چنان تجربه ای روشن پدید می آورد که می توانند آن را وحی گونه توصیف کنند. بنابراین، معنویت دو گونه دینی و غیر دینی دارد. طبق بیان دیوید ولف آنچه در معنویت جدید به روشنی تازگی دارد آن است که جدای از روان و خارج از خود، اغلب امر متعالی وجود ندارد. دیگر زندگی معنوی فرد در سایه روح القدس یا یک قدرت الهی دیگر نظام نمی یابد، بلکه معنویت در سایه توانایی ها و امکانات بالقوه خود روان آدمی شکل می گیرد (نارویی، ۱۳۸۴: ۳۶).

بالبونی عنوان می کند گاهی افراد معنویت و مذهب را با عنوان بهزیستی معنوی و اعمال مذهبی تعبیر می کنند. معنویت و مذهب با هم همپوشانی دارند و هر دو چارچوب هایی را ارائه می دهند که از طریق آن ها انسان می تواند هدف و ارزش های متعالی زندگی خود را درک کند (شیخی، ۱۳۹۷: ۱۹).

بهزیستی معنوی یکی از ابعاد چهارگانه سلامت در انسان است که در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی قرار گرفته است و باعث ارتقای بهزیستی عمومی و افزایش توان سازگاری و عملکرد روانی انسان می شود. بهزیستی معنوی، ارتباط با دیگران، زندگی هدفمند، معنادار، اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی است (شیخی، ۱۳۹۷: ۱۴-۱۵). بهزیستی معنوی یکی از مفاهیم اساسی در رویارویی با مشکلات و تنشهای ناشی از شرایط مختلف زندگی محسوب می شود که به عنوان یکی از ابعاد بهزیستی، سبب یکپارچگی سایر ابعاد آن می شود. افرادی که از بهزیستی معنوی بالایی برخوردار هستند، می توانند با مسائل و مشکلات خود سازگاری بیشتری داشته باشند. وقتی بهزیستی معنوی با خطری جدی مواجه شود، فرد ممکن است دچار اختلالات روانی مثل احساس تنهایی، اضطراب و از دست دادن معنای زندگی شود.

یکی از معروف ترین مدل ها در بهزیستی معنوی مدل چهار مولفه ای شامل بهزیستی معنوی شخص گرا، بهزیستی معنوی جمع گرا، بهزیستی معنوی محیط گرا و بهزیستی معنوی تعالی گرا است. بهزیستی معنوی شخصی یعنی اینکه فرد توانسته در یک رابطه درون روانی با خود و خالق هستی، بین معنا، هدف و ارزشهای زندگی خود انسجام و سازگاری برقرار کند. در مقابل بهزیستی معنوی جمعی با تمرکز بر عشق، عدالت، امیدواری و ارزش گذاری برای انسانیت در روابط بین فردی، بین شخص و دیگران، بهزیستی معنوی فرد را به نحوه ارتباط وی با دیگران گره می زند. بهزیستی معنوی محیط گرا است که به مراقبت و پرورش محیط طبیعی اطراف مربوط می شود. به معنای دیگه بهزیستی معنوی محیطی احساس یگانگی با طبیعت و نگرانی درباره آن پوشش می دهد. بنابراین وقتی فرد به مراقبت از محیط اطراف خود می پردازد، به ارتقای بهزیستی معنوی محیطی خود کمک می کند. حوزه چهارم بهزیستی معنوی یعنی بهزیستی متعالی با تعالی یافتگی ارتباطات روانشناختی فرد با نیروی فرافردی به ویژه خدای متعال پیوند خورده است (گلپور و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۷۰).

بهزیستی معنوی را می توان حسی از ارتباط با دیگران، داشتن معنا و هدف در زندگی و اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی تعریف کرد. طبق نظر موبرگ، بهزیستی معنوی یک سازه چند بعدی است که شامل یک بعد عمودی و یک بعد افقی است. بعد عمودی آن به ارتباط با خدا، و بعد افقی آن به احساس هدفمندی در زندگی و رضایت از آن بدون در نظر گرفتن مذهب خاص اشاره دارد. از دید الیسون، بهزیستی معنوی شامل یک عنصر روانی - اجتماعی و یک عنصر مذهبی است. «بهزیستی مذهبی» بیانگر ارتباط با یک قدرت برتر، یعنی خداست. «بهزیستی وجودی» بیانگر احساس فرد از این موضوع است که چه کسی است؛ چه کاری را و چرا انجام می دهد؟ و به کجا تعلق دارد؟ هم بهزیستی مذهبی و هم بهزیستی وجودی شامل تعالی و حرکت فراتر از خود هستند (حاجلو و همکاران، ۱۳۹۵: ۷۴).

پیشینه تجربی پژوهش

در سال های اخیر پژوهش هایی در زمینه بهزیستی معنوی انجام شده است. از جمله: چلمردی و خاکدال (۱۳۹۷)، در تحقیقی با عنوان رابطه بین بهزیستی معنوی و آخرت نگری با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی به پژوهش پرداختند. نتایج حاکی از آن است که با افزایش بهزیستی معنوی و تاکید بر آخرت نگری و تقویت گرایش های مذهبی در افراد جامعه، می توانیم جامعه ای را به بار آوریم که از بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردار باشند تا هدف مطلوب در جامعه، چه در سطح فردی، چه در سطح خانوادگی و چه اجتماعی و اقتصادی تأمین شود.

شیخی (۱۳۹۷) در تحقیقی با عنوان پیشگیری از سوء مصرف مواد: نقش بهزیستی معنوی به بررسی بهزیستی معنوی در پیشگیری از سوء مصرف مواد پرداخته است. نتایج حاکی از آن است که؛ بین بهزیستی معنوی با گرایش به سوء مصرف مواد رابطه منفی وجود دارد.

کاهانی (۱۳۹۷) در پایان نامه خود با عنوان رابطه سرسختی روانشناختی و خودمهارگری با بهزیستی معنوی دانشجویان به بررسی رابطه سرسختی روانشناختی و خودمهارگری با بهزیستی معنوی دانشجویان پرداخت. نتایج نشان داد؛ سرسختی روانشناختی دانشجویان و همچنین خودمهارگری دانشجویان نقش مثبتی در تبیین بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی آنها دارد. در نتیجه می‌توان گفت بهزیستی معنوی می‌تواند آرامش روانی خاصی را در دانشجویان در مقابله با مشکلات به وجود آورد.

شفیعی (۱۳۹۶) در پایان نامه خود با عنوان بررسی رابطه بین کیفیت زندگی با بهزیستی معنوی و کمال‌گرایی دبیران دوره متوسطه شهر شیراز به بررسی رابطه بین کیفیت زندگی با بهزیستی معنوی و کمال‌گرایی پرداخته است. نتایج بدست آمده نشان داد که هرچقدر بهزیستی معنوی و میزان کمال‌گرایی در بین دبیران بالاتر باشد؛ موجب افزایش کیفیت زندگی در آنها می‌گردد.

محرابی (۱۳۹۳) در پایان نامه خود با عنوان تاثیر آموزش سبک زندگی در بهزیستی معنوی دانشجویان و دانشگاه علوم پزشکی قزوین به بررسی تاثیر آموزش سبک زندگی و بهزیستی معنوی دانشجویان پرداخت. نتایج نشان داد آموزش سبک زندگی در ارتقا نمرات بهزیستی معنوی موثر است.

یاوری و همکاران (۱۳۹۳) در تحقیقی با عنوان مدل یابی ساختاری مصرف مواد در دانشجویان: نقش فعالیت مذهبی، الگوگیری اجتماعی، بهزیستی معنوی و نگرش به مواد به بررسی این موضوع پرداختند. نتایج حاکی از آن است که اثر فعالیت مذهبی بر مصرف سیگار و قلیان از طریق عقاید منفی درباره مواد، الگوگیری اجتماعی و بهزیستی معنوی میانجی‌گری می‌شود. نتایج از وجود مکانیسم‌هایی خبر می‌دهد که از طریق آن مذهب بر مصرف دخانیات تاثیر می‌گذارد.

یعقوبی و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیقی با عنوان رابطه بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی در سالمندان به بررسی رابطه بهزیستی معنوی و رضایت از زندگی پرداخته‌اند. نتایج حاکی از آن است که بین بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی رابطه معنادار مثبت وجود دارد.

در تحقیقات انجام شده در حوزه بهزیستی معنوی گاهی این متغیر، هم‌ردیف دینداری و باورهای مذهبی گرفته شده است. این در حالی است که الیسون در تعریف خود از متغیر بهزیستی معنوی بیشتر بر امید به آینده و رضایت از زندگی در کنار توجه به حضور یک قدرت متعالی تاکید کرده است. بدین ترتیب این نگرش هیچ‌گاه با دینداری

نمی‌تواند هم ردیف باشد. اما این دو متغیر می‌توانند رابطه تنگاتنگی داشته و ضمن تاثیرگذاری بر یکدیگر از هم تاثیر بپذیرند. پس در این پژوهش با هدف مطالعه این رابطه، به بررسی نقش قرآن کریم و انس با آن، به عنوان یکی از مولفه های متغیر دینداری، پرداخته شده است.

### روش شناسی تحقیق

نوع تحقیق در این پژوهش از نوع کاربردی و با هدف تبیینی است. روش اجرای تحقیق پیمایش است. این تحقیق از نظر وسعت پهنانگر و از نظر زمانی یک بررسی مقطعی است که در زمان خاصی انجام می‌شود. جامعه آماری محقق در این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز می‌باشد که طبق آمار ۲۴۰۰۰ نفر می‌باشند. در این پژوهش جهت تعیین حجم نمونه آماری از فرمول کوکران استفاده شده است و تعداد ۳۷۸ نفر به شیوه نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. روش آماری مورد استفاده شامل آزمون تی، تحلیل واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی بود. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شده است. در این پژوهش ابزار گردآوری داده پرسشنامه می‌باشد.

در این پژوهش، اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک و برای سنجش متغیر انس با قرآن، پرسشنامه انس با قرآن با ۲۰ گویه، ۱۹ گویه در طیف لیکرت ۶ گزینه ای (خیلی کم، کم، نسبتاً کم، نسبتاً زیاد، زیاد، خیلی زیاد) و ۱ گویه مربوط به فاصله زمانی قرآن خواندن با ۶ گزینه (هر روز، هر ۲-۶ روز، هر هفته، هر ماه، هر ۳ ماه، بیشتر از ۳ ماه) مورد استفاده قرار گرفت. جهت بررسی متغیر بهزیستی معنوی از پرسشنامه استاندارد پالوتزین و والیسون (۱۹۸۳) با ۲۰ گویه استفاده شده است. متغیر بهزیستی معنوی در دو بعد بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی مورد بررسی قرار می‌گیرد. سطح سنجش متغیر فاصله ای است. طیف مورد استفاده لیکرت با ۵ گزینه (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) می‌باشد.

از لحاظ نمره گذاری به صورت ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ یا برعکس ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ با توجه به جهت سوالات نمره گذاری شده اند. برای به دست آوردن نمره هر بعد، مجموعه امتیازات سوالات مربوط به آن بعد را با هم جمع نموده و برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه ها، مجموعه امتیازات همه سوالات با هم جمع شده اند. جهت بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است. برای متغیر انس با قرآن، ۰/۹۳، مولفه بهزیستی وجودی، ۰/۹۱، بهزیستی وجودی ۰/۸۵ و برای کل مقیاس ۰/۹۱ بدست آمده است



## یافته‌های پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز با میانگین سنی  $۳۲ \pm ۶/۲$  می باشد. جدول زیر، نتایج مربوط به آماره های توصیفی متغیرها را نشان می دهد.

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار
بهبستی معنوی	82.4524	13.49247
بهبستی مذهبی	44.6481	7.36545
بهبستی وجودی	37.8042	7.78653
انس با قرآن	66.1138	16.99166

در بررسی میزان همبستگی بین متغیر بهبستی معنوی، وجودی و مذهبی و متغیر انس با قرآن از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

جدول ۲: جدول نتایج آزمون پیرسون بین متغیر بهبستی مذهبی و مولفه ها و ابعاد آن با انس با قرآن

متغیرها	آماره	سطح معناداری
بهبستی معنوی و انس با قرآن	.579*	.000
بهبستی وجودی و انس با قرآن	.487*	.000
بهبستی مذهبی و انس با قرآن	.547**	.000

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرهای تحقیق

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. بهبستی معنوی	۱			
۲. بهبستی وجودی		۱		
۳. بهبستی مذهبی			۱	
انس با قرآن	.579**	.487**	.547**	۱

با توجه به نتایج جدول می توان گفت، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین متغیر به ترتیب برابر با  $0/58$ ،  $0/49$  و  $0/55$  می باشد که در سطح اطمینان  $99\%$  درصد معنی دار می باشد. قابل ذکر است که شدت این همبستگی در حد نسبتاً قوی می باشد.

در بررسی میزان همبستگی بین متغیر بهزیستی معنوی، سن و میزان درآمد ماهانه خانواده از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

جدول ۴: جدول نتایج آزمون پیرسون بین متغیر بهزیستی معنوی و سن و میزان درآمد ماهانه خانواده

متغیرها	ضریب پیرسون	سطح معناداری	تعداد مشاهدات
بهزیستی معنوی و سن	-0.001	.984	378
بهزیستی معنوی و میزان درآمد ماهانه خانواده	-0.051	.319	378

نتایج این بررسی در جدول زیر درج شده است. با توجه به نتایج جدول می توان گفت، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر بهزیستی معنوی و سن ( $-0/001$ ) و بهزیستی معنوی و میزان درآمد ماهانه خانواده  $-0/051$  می باشد می باشد. با توجه به سطح معناداری این رابطه معنی دار نمی باشد.

در بررسی تفاوت میانگین متغیر بهزیستی معنوی با قومیت، وضعیت اشتغال سرپرست خانواده و وضعیت تاهل و جنس از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شده است.

جدول ۵: جدول نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی داری
قومیت	بین گروه ها	918.060	3	306.020	1.690	.169
	درون گروه ها	67713.582	374	181.052		
	کل	68631.643	377			
وضعیت اشتغال سرپرست خانواده	بین گروه ها	2046.850	4	511.713	2.867	.065
	درون گروه ها	66584.793	373	178.512		
	کل	68631.643	377			
وضعیت تاهل	بین گروه ها	2184.599	2	1092.300	6.164	.002
	درون گروه ها	66447.043	375	177.192		
	کل	68631.643	377			
جنس	بین گروه ها	685.060	3	36.020	2.325	.365

2548.052	374	5765.582	درون گروه ها
	377	65985.643	کل

با توجه به نتایج جدول مقدار **F** وضعیت تاهل ۶/۱۶ در سطح ۰/۰۰۲ از لحاظ آماری تفاوت دارد. اما در متغیرهای قومیت، وضعیت اشتغال سرگرسست خانواده و جنس تفاوت آماری معنی دار وجود ندارد. برای بررسی این تفاوت از آزمون تعقیبی **LSD** استفاده شده است.

جدول ۶: نتایج آزمون **LSD** بین متغیر بهزیستی معنوی و وضعیت تاهل

مطلقه	متاهل	مجرد	طبقات متغیر
4.33443	-6.07402*		مجرد
10.40845		6.07402*	متاهل
	-10.40845	-4.33443	مطلقه

نتایج حاکی از آن است که میانگین افراد متاهل با میانگین بهزیستی معنوی افراد در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی دار می‌باشد. به طوری که میانگین بهزیستی معنوی افراد متاهل بیشتر از میانگین بهزیستی معنوی افراد مجرد است. نتیجه‌گیری

انسان نیازهایی دارد که انکارشدنی نیستند. تأمین این نیازها به اندازه لازم، نقش مهمی در بهزیستی روانی و جسمانی دارد. معنویت یکی از این نیازهاست و ارتباط انسان با خدا در اوج معنویت قرار دارد و در این مسیر، تجربه‌های معنوی و لذت‌های وصف‌ناپذیرش کسب می‌شود. بهزیستی معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامت، همواره در آموزه‌های ادیان الهی وجود داشته است.

بهزیستی معنوی همچنین به عنوان یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی شناخته می‌شود. اهمیت بهزیستی معنوی در بحث کیفیت زندگی به گونه‌ای است که رسیدن به سطح بالای کیفیت زندگی بدون آن امکان‌پذیر نیست. بهزیستی معنوی به سبک زندگی سالم کمک می‌کند و باعث پدیدآیی احساس معنا و هدف می‌شود.

بهزیستی معنوی یکی از مفاهیم اساسی در رویارویی با مشکلات زندگی محسوب می‌شود و می‌تواند راهکارهای کنار آمدن (مقابله) منحصر به فردی را فراهم آورد. افرادی که از بهزیستی معنوی بالایی برخوردار هستند، می‌توانند با مسائل و مشکلات خود سازگاری بیشتری داشته باشند.

مطالعات نشان می‌دهد که مشارکت بیشتر در فعالیت‌های دینی، به طور معناداری میزان بزه‌کاری، مصرف الکل، سوء مصرف مواد و دیگر مشکلات اجتماعی را کاهش می‌دهد. به طور کلی افراد دین‌دارتر و افرادی که فعالیت‌های دینی بیشتری دارند، معمولاً از حیث روانی و جسمی سالم‌ترند. بدین ترتیب این پژوهش با هدف بررسی رابطه انس با قرآن و بهزیستی معنوی انجام شده است.

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز می‌باشد. طبق یافته‌های تحقیق بین جنس و سن پاسخگویان با متغیر بهزیستی معنوی رابطه معنی‌دار وجود ندارد. به عبارت دیگر میزان بهزیستی معنوی بین زنان و مردان و در سنین مختلف تفاوتی وجود ندارد.

وضعیت تاهل، میزان درآمد ماهانه خانواده، قومیت و وضعیت اشتغال سرپرست خانواده متغیرهای دیگری بودند که مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان می‌دهد بین افرادی که به لحاظ میزان درآمد ماهانه خانواده، قومیت و وضعیت اشتغال سرپرست خانواده با هم فرق دارند، در میانگین بهزیستی معنوی تفاوت وجود ندارد.

اما بین افرادی که به لحاظ وضعیت تاهل با هم فرق دارند در میانگین بهزیستی معنوی تفاوت وجود دارد. بدین صورت که میانگین بهزیستی معنوی افراد متاهل از میانگین بهزیستی معنوی افراد مجرد بیشتر است. و علت‌های این امر به این شرح هست:

۱- رفتار و گفتار و اخلاق سالم: افراد متاهل سبک‌های سالم‌تری را برای زندگی انتخاب می‌کنند و روابط اجتماعی و فردی مناسب دارند و کارهای کم‌خطری انجام می‌دهند، به عنوان مثال: کمتر درگیر مواد مخدر و... می‌شوند، با دقت‌تر به امورات زندگی خودشان و همسرشان می‌پردازند، و کمتر دچار بی‌بند و باری می‌شوند و در نهایت سالم‌تر و با آرامش زندگی می‌کنند.

۲- نظام حمایتی: افراد متاهل به نسبت افراد مجرد از حمایت عاطفی، اجتماعی، امنیتی و... بیشتری برخوردارند و دارای یک نظام حمایتی هستند. اما افراد مجرد اکثر اوقات تنها هستند و به همین علت بیشتر دچار بیماری‌های روحی از جمله؛ اضطراب و افسردگی و... می‌شوند و به تبع آن دچار مشکلات فراوان جسمی هم می‌شوند.

۳- الگوپذیری مناسب: بیشتر افراد متاهل از همسر خود الگو برداری می‌کنند و کارهایشان را مطابق رفتار و اعمال همسر خود انجام می‌دهند چرا که همسر بیشترین تاثیر را در زندگی فرد دارد. همسران در زندگی در اکثر مواقع سعی می‌کنند الگوی رفتاری مناسبی برای یکدیگر باشند مثلاً؛ در زمینه تغذیه، نکات و نکته‌های متناسب با رژیم غذایی همسرشان تدارک می‌بینند و توصیه‌های پزشکی را به آنها یادآوری می‌کنند. یا اگر همسرشان بیماری خاصی دارد یا برای مدت کوتاهی بیمار شده است مراقبات دارویی را به طور دقیق رعایت می‌کنند تا بهبودی کامل همسرشان فراهم آید.

و مورد بعدی این است که خداوند به وفور در آیات قرآن و روایات هدف از ازدواج زن و مرد را وصول به آرامش و سکون بیان می‌کند جوانی که ازدواج می‌کند و زندگیش سروسامان می‌پذیرد دلیل و انگیزه بیشتری برای ادامه زندگی پیدا می‌کند و سعی می‌کند تمام فرصت خود را برای خانواده خود معطوف نماید و برای آسایش و آرامش آنها تلاش کند یقیناً چنین فردی هم از لحاظ روحی و جسمی و هم از نظر رفتاری و اعتقادی سالم تر خواهد بود.

بر اساس یافته‌های تحقیق میانگین متغیر بهزیستی معنوی در بین پاسخگویان (۸۲/۴۲) می‌باشد که با توجه به درصد میانگین محاسبه شده (۸۲ درصد) می‌توان گفت، میزان بهزیستی معنوی پاسخگویان در حد متوسط به بالا می‌باشد.

همچنین میانگین متغیر انس با قرآن در بین پاسخگویان (۶۶/۱۱) می‌باشد که با توجه به درصد میانگین محاسبه شده (۶۶ درصد) می‌توان گفت، میزان انس با قرآن پاسخگویان نیز در حد متوسط به بالا می‌باشد.

در بررسی میزان همبستگی بین متغیر بهزیستی معنوی و متغیر انس با قرآن از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر بهزیستی معنوی و انس با قرآن (۰/۵۷۹) می‌باشد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی دار می‌باشد. قابل ذکر است که شدت این همبستگی در حد نسبتاً قوی می‌باشد. این نتیجه همسو با نتایج تحقیق خاکدال (۱۳۹۷)، می‌باشد. در این تحقیق نیز بیان شده است که با تقویت گرایش‌های مذهبی در افراد جامعه، می‌توانیم جامعه‌ای را به بار آوریم که از بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردار باشد.

الیسون در نظریه خود درباره دین و تعهد دینی مطرح می‌کند که دین، می‌تواند منابع اجتماعی زیادی از جمله یکپارچگی اجتماعی، حمایت اجتماعی و رضایت خاطر همراه با حمایت را بر فرد فراهم کند. الیسون در تعریف خود از متغیر بهزیستی معنوی، بر امید به آینده و رضایت از زندگی در کنار توجه به حضور یک قدرت متعالی تاکید کرده است. از نظر وی دین با افزایش خود احترامی، عزت نفس، کنترل ارتباط فردی می‌تواند خطر فشارهای حاد و مزمن را کاهش می‌دهد و بر سلامتی و بهزیستی افراد تاثیر بگذارد.

بعد سلامت مذهبی بهزیستی معنوی ما را در رسیدن به خدا هدایت می‌کند و شامل احساس ارتباط با برخی نیروهای برتر یا قدرتی که جهان را هدایت می‌کند یا خدایی که فرد را می‌شناسد و از او مراقبت می‌کند؛ می‌شود. در حالی که بعد سلامت وجودی ما را فراتر از خودمان و به سوی دیگران و محیط سوق می‌دهد. ناظر بر تعامل معنوی مشخصی به وسیله عشق، اعتماد، صداقت، درستکاری و فداکاری، دلسوزی، احترام و... می‌باشد.

تعامل این دو بعد احساس سلامت معنوی، رضایت و هدفمندی را به انسان القا می کند و نبود هریک، فرد را با اختلالات روانی مانند احساس اضطراب، احساس ترس و از دست دادن معنای زندگی مواجه می کند.

محدویت پژوهش:

کنترل نبودن متغیرهای تحولی از جمله تجارب خانوادگی، محیطی، فرهنگی و صفات شخصیتی از محدودیت های پژوهش حاضر است.

پیشنهادات:

با توجه به اثرات مثبت متأهلی بر متغیر بهزیستی معنوی پیشنهاد می شود زمینه های ازدواج برای جوانان فراهم شود.

## منابع

- امیدواری، س. (۱۳۸۷). سلامت معنوی، مفاهیم و چالش ها، نشریه پژوهش های میان رشته ای قرآن کریم، دوره ۱، شماره ۱: ۵۸-۱۷.
- جعفری زاده، اسما (۱۳۹۰)، بررسی جایگاه سلامت معنوی در تعلیم و تربیت از منظر قرآن و روایات، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- حاجلو، نادر؛ جعفری، عیسی؛ حشمتی، رسول (۱۳۹۴) پیش بینی کننده های معنوی رضایت زناشویی پرستاران: نقش بهزیستی معنوی و معنا در زندگی، روان شناسی و دین، سال نهم، شماره ۲: ۸۴-۷۳.
- دهشیری، غلامرضا؛ نجفی، محمود؛ سهرابی، فرامرز؛ ترقی جاه، صدیقه (۱۳۹۲)، ساخت و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان، مطالعات روانشناختی، دوره ۹، شماره ۲: ۹۸-۷۴.
- دهشیری، غلامرضا؛ سهرابی، فرامرز؛ جعفری، عیسی؛ نجفی، محمود (۱۳۸۷)، بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی معنوی در میان میان دانشجویان، فصلنامه مطالعات روانشناختی، دوره ۴، شماره ۳: ۱۳۰-۱۴۴.
- شفیعی، معصومه (۱۳۹۶)، بررسی رابطه بین کیفیت زندگی با بهزیستی معنوی و کمال گرایی دبیران دوره متوسطه شهر شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان.
- شیخی، معصومه (۱۳۹۷) پیشگیری از سوء مصرف مواد: نقش بهزیستی معنوی، فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، سال ۵، شماره ۱۹: ۴۲-۱۳.
- عصاررودی، عبدالقادر؛ جلیوند، محمدرضا (۱۳۹۰)، ارتباط سلامت معنوی و رضایت از زندگی در کارکنان پرستاری بیمارستان شهید هاشمی نژاد مشهد، فصلنامه مراقبت های نوین، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۹، شماره ۲: ۱۵۶-۱۶۲.
- فونتانو، دیوید (۱۳۸۵)، روانشناسی دین و معنویت، تهران: ادیان و مذاهب، چاپ دوم.
- کاهانی، مهری (۱۳۹۷) رابطه سرسختی روانشناختی و خودمهارگری با بهزیستی معنوی دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور مرکز پیام نور فردوس.
- گل پرور، محسن؛ دارایی، نفیسه؛ خیاطان، فلور (۱۳۹۳) ساخت مقیاس فرم کوتاه سرمایه معنوی و بهزیستی معنوی اسلامی، دوفصلنامه انسان پژوهی دینی، سال ۱۱، شماره ۳۲: ۱۶۷-۱۸۸.

محرابی، سمیه (۱۳۹۳) تاثیر آموزش سبک زندگی در بهزیستی معنوی دانشجویان و دانشگاه علوم پزشکی قزوین، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

معارف، مجید؛ اسدی، فرزانه (۱۳۹۶)، عوامل دست یابی به سلامت معنوی از منظر قرآن و حدیث، فصلنامه بصیرت و تربیت اسلامی، سال چهاردهم، شماره ۴۱: ۹-۴۰.

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۸)، اخلاق اسلامی: شرح خطبه همام نهج البلاغه، ج ۱، قم: انتشارات نسل جوان.

نارویی نصرتی، رحیم (۱۳۸۴) معنویت همزاد و همگام انسان نگاهی دینی - روان شناختی، معرفت، شماره ۸۷: ۳۱-۴۷.

هوشیاری، جعفر؛ صفورایی پاریزی، محمد مهدی؛ نیوشا، بهشته (۱۳۹۳)، رابطه کارآمدی خانواده با بهزیستی معنوی در دانشجویان و طلاب، دو فصلنامه علمی-پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی، س ۸، شماره ۱۵: ۸۷-۱۰۲.

یاوری، سمیرا؛ نوری قاسم آباد، ربابه؛ حسن آبادی، حمیدرضا (۱۳۹۴)، مدل یابی ساختاری مصرف مواد در دانشجویان: نقش فعالیت های مذهبی، الگوگیری اجتماعی، بهزیستی معنوی و نگرش به مواد، فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره نهم، شماره ۲: ۲-۱۲.

یعقوبی، ابوالقاسم؛ محقق، حسین؛ منظمی، تبار، فریبا (۱۳۹۲) رابطه بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی در سالمندان، روانشناسی و دین، سال ۷، شماره ۳: ۱۰۹-۱۲۱.

\_ Gomez r, Fisher, jw. (2003), domains of spiritual well-being and development and validation of the spiritual well-being questionnaire. *personality and individual differences* 35: 1975-1991.

\_Hawks, S. R, Goudy, M. B & Gast, J. A, (2003). Emotional eating and spiritual well-being: A possible connection?, *American Journal of Health Education*, 34, 30-33

\_Janson, M. Bredle. John, M. Salsman. Scott, M. Debb. Benjamin J. Arnold & David Cella. (2011), Spiritual Well-Being as a Component of Health Related Quality of Life: The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). *Religions* .2, 77-94; doi:10.3390/rel2010077.

\_Suk-Sun, Kim (2008), interdependence of spirituality and well-being among korean elders and family caregivers. the university of arizona. In *Partial Fulfillment of the Requirements For the Degree of doctor of philosophy*.

Vieten, C., & Lukoff, D. (2022). Spiritual and religious competencies in psychology. *American Psychologist*, 77(1), 26.