

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی
دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران

**The relationship between religious beliefs and hope with
satisfaction with the life of high school girl students in
Tehran**

Reyhane Sabournejad

Master of Science in Consulting
and Guidance
R.saboornejad@gmail.com

ریحانه صبورنژاد

کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی

Abstract

The purpose of this study was to study the relationship between religious beliefs and hope with life satisfaction. To this end, 120 female students were selected using available sampling method. The research tools include the scale of the practice of religious beliefs, the scale of Schneider's hope. Dinner's satisfaction questionnaire. Data analysis was performed using multi-variable regression method of time entry type, at a meaningful level, $a < 5\%$ showed that between practice of religious beliefs and hope with the satisfaction the Life of High school students.

Key Words: Practicing Religious Beliefs, Hope, Satisfaction with life

چکیده

این پژوهش با هدف مطالعه رابطه ی عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی انجام گرفته است. بدین منظور تعداد ۱۲۰ دانش آموز دختر به شیوه نمونه گیری از جامعه در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت از مقیاس عمل به باورهای دینی، مقیاس امید شنایدر (لویزو همکاران، ۲۰۰۰) و پرسشنامه رضایت از زندگی دینربودند. تحلیل داده ها با استفاده از روش رگرسیون چند متغیری از نوع ورود زمان، در سطح معنا داری $a \leq 5\%$ - نشان داد که بین عمل به باورهای دینی و امیدواری، با رضایت از زندگی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دو رابطه معنا داری وجود دارد. براساس یافته ها، ایمان به خدا و عمل به اعتقادات دینی، موجب نگرش هدف دار فرد به کل زندگی و موجب انسجام و آرامش فرد می شود. یافته های پژوهش می تواند مسئولین آموزش پرورش را در جهت ارتقای عمل به باورهای دینی دانش آموزان و افزایش میزان امیدواری و رضایت از زندگی درآنان یاری نماید.

کلید واژه ها: عمل به باورهای دینی، امیدواری، رضایت از زندگی

دریافت : اردیبهشت ۹۵؛ پذیرش: بهمن ۹۵

مقدمه

در گذشته، بیشتر تلاش روانشناسان بر درمان ناتوانی‌ها متمرکز بوده است؛ اما با مطرح شدن روانشناسی مثبت، گستره توجه ویژه به ناتوانی‌ها، به حیطه‌های بهنجار گسترش و وسعت یافت. روانشناسی مثبت به افزایش شادمانی، سلامت و مطالعه علمی در مورد نقش توانایی‌های شخصی و سامانه‌های اجتماعی مثبت در ارتقای سلامت بهینه تاکید دارد (کار، ۱۳۹۰). مارتین سلیگمن^۲ (۲۰۰۳) از روانشناسی مثبت^۳ این گونه یاد می‌کند که روانشناسی مثبت به زندگی لذت بخش، زندگی خوب و زندگی هدفمند می‌پردازد.

در حقیقت روانشناسان مثبت‌گرا علاقمند به ایجاد و تقویت توانمندی‌ها و بهترین‌ها در زندگی با هدف کنترل نقاط ضعف و اصلاح جنبه‌های بد زندگی اند. روانشناسان مثبت‌گرا به ویژه آنهایی که در حوزه‌های کاربردی با درمانجو کار می‌کنند، مشتاق کمک به افراد آسیب‌خورده اند تا آن‌ها بتوانند بر آسیب‌ها غلبه کنند. روانشناسان فوق به افرادی که آسیب ندیده اند هم کمک می‌کنند تا یک زندگی رضایت‌بخش و مطلوب داشته باشند (سلیگمن و چیکزنت میهای،^۴ ۲۰۰۰).

هاوکز و همکاران^۵ (۱۹۹۵) نظرشان در این مورد این است که مشاوره معنوی به فرد کمک می‌کند تا به رغم بیماری و مشکلات فراوان در زندگی بر کمبودها و ناکامی‌ها تمرکز نکنند بلکه در جستجوی امید و هدف در زندگی و اتصال به خدا باشند و در نتیجه زندگی خود را معنی‌دار کنند. داشتن معنا در زندگی، هدفمندی و اعتقاد در آینده بهتر، از اجزای تحکیم بخش سلامت روان بوده و می‌تواند در حفظ امید بیماران در شرایط سخت زندگی تاثیر گذار باشد.

¹ car

² Martin Seligman

³ positive psychology

⁴ Chiczen

⁵ Hawks et al

موریتز و همکاران^۱ (۲۰۱۱) استفاده از روش مشاوره با رویکرد معنوی در تغییر نگرش فرد برای رفع مشکلات روانشناختی مورد توجه قرار گرفته است. مشاوره معنوی نوعی درمان روانشناختی است، که درمانگر، درمانجو را در جهت کاوش در موضوع ها و مسائل معنوی که مرتبط با بهبود و بازیابی سلامتی اوست، هدایت می کند. در واقع مشاوره معنوی مداخله ای متکی بر قدرت بالقوه ایمان و معنویت مددجو در راستای درمان و بهبودی وی می باشد.

رضایت از زندگی^۲ مقیاسی از شادکامی^۳ است که مولفه ای مهم در روانشناسی مثبت می باشد. افزایش رضایت از زندگی، پیش بینی کننده بهزیستی و سلامت روانی افراد در سال ۲۰۲۰ خواهد بود. هم چنین داشتن رضایت از زندگی با فراگیر شدن احساسات مثبت و فقدان احساسات منفی همراه است. افرادی که رضایتمندی بالایی نسبت به زندگی دارند، احساس تعهد و خوشبختی دارند و احساس می کنند نقش مهمی در زندگی خود داشته و نسبت به آینده امیدوارند. در مجموع افزایش رضایت از زندگی، افزایش سلامت جسمی و روانی را به دنبال دارد، که باعث طولانی شدن عمر می شود (بوئر^۴ و همکاران ۲۰۱۲).

امروزه موضوع رضایت از زندگی توجه و علاقه بسیاری از صاحب نظران و روان شناسان را به خود جذب کرده است. چرا که به رغم پیشرفت های علمی در زمینه های مختلف، هنوز انسان ها در زندگی خود با موقعیت ها، اتفاقات و وقایعی مواجه می شوند که می تواند سلامت روانی انسان به ویژه رضایت از زندگی را دچار اختلال گرداند (جمال زاده و گلزاری، ۱۳۹۳). رضایت از زندگی، ارزیابی و نگرش

¹ Moritz et al

² Life satisfaction

³ Happiness

⁴ Bauer et al0

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

عمومی فرد نسبت به کلیت زندگی خود بوده و بنابراین فراتر و کلی تر از ارزیابی حیطه های خاصی مثل رضایت از خانواده، دوستان، مدرسه، دانشگاه یا خود است (دینر، امونز، لارسن و گریفین^۱، ۱۹۸۵).

در حقیقت رضایت از زندگی این مسائل را منعکس می کند که تا چه اندازه نیازهای اساسی برآورده شده اند و تا چه اندازه همانند سایر اهداف، به عنوان اهداف قابل دسترسی می باشند (کاویانی، ۱۳۸۸).

یافته های پژوهشگران حاکی از نقش مهم رضایت از زندگی در زندگی انسان هاست. چراکه در تحقیقات به این نتیجه رسیده اند که بین رضایت از زندگی و هوش هیجانی^۲ (پامر، دونالدسون و استوف^۳، ۲۰۰۰)، کیفیت تبادلات اجتماعی (لوبمیرکسی، کینگ^۴، دینر، ۲۰۰۵)، سلامتی (هاول، کرن^۵ ولوبمیرسکی، ۲۰۰۷) و عاطفه مثبت (سلطانی زاده، ملک زاده و نشاط دوست، ۱۳۹۱) ارتباط معنا داری وجود دارد.

کشورهای توسعه یافته نسبت به کشورهای کمتر توسعه یافته عموماً سطوح بالاتری از رضایت را تجربه می کنند. در مجموع رضایت از زندگی فلسفه ای است که شخص آگاهانه برای زندگی خویش انتخاب کرده و ناخودآگاه آن را در ذهن دارد (جمال زاده و گلزاری، ۱۳۹۳).

امید^۶ متغیر دیگری است که رابطه آن با رضایت از زندگی در پژوهش ها تایید شده است. به طوری که امیدوار بودن می تواند رضایتمندی و بهزیستی ذهنی^۷ فرد را به اوج رساند (چیر و کارور^۸، ۱۹۹۳؛ به نقل از: داینر و همکاران^۹، ۱۹۹۷).

¹ Diner. Ammons.Larsen .Griffin

² Emotional Intelligence

³ Pomer. Donaldson. Stuff

⁴ Lobermixi. King

⁵ Hawell. Cairn

⁶ Hope

⁷ Mental well-being

⁸ Chir. Carver

⁹ Diner et al

روان شناسی مثبت نگر و امید رویکردی نوظهور در روان شناسی عملی است که به شادکامی و بهزیستی افراد می پردازد. این رویکرد می کوشد با استفاده از توانایی ها و ظرفیت های مثبت انسان، افراد را در مواجهه با وقایع و نا ملایمات نیرومند ساخته و رضایت از زندگی را افزایش دهد.

امید یک انگیزش و هیجان معنی دار و امید داشتن انتظار مثبت برای رسیدن به هدف است. بر اساس این تعریف فرد امیدوار کسی است که در زندگی هدف یا اهدافی دارد. و انتظار دارد به آنها برسد و برای رسیدن به هدف تلاش میکند. امید، باور داشتن به تحقق هدف را القا می کند و با پیش بینی و اعتماد مترادف است. امید درمانی به افراد کمک می کند تا خود را برای دنبال کردن هدف هایشان برانگیزانند و گذرگاه های فراوان در جهت دستیابی به هدف و موانع را شناسایی کرده و برای رسیدن به هدف با موانع مقابله کند. در واقع امید، کلیدی برای یافتن راه حل مسئله در موقعیت های سخت زندگی است.

امید ایده ای است که از بدو خلقت بشر وجود داشته است. خداوند بلند مرتبه که سرشت انسان را آفرید، خود به آن چه که مایه آرامش و سلامت روح و روان انسان است آگاه بوده و بشر را به امید داشتن سفارش کرده است. چنان که در قرآن مجید داشتن به رحمت خدا و سرانجام نیکو، از جهات گوناگون تاکید شده است. قرآن کریم نا امیدی از رحمت الهی را گمراهی می داند و می فرماید «چه کسی -جز گمراهان- از رحمت پروردگارش نومید می شود؟». در سوره بقره آمده است که مؤمنین کسانی اند که به رحمت خدایشان امیدوارند.

در روایات معصومین (ع) نیز امید داشتن و امیدوار بودن سفارش شده است. برای نمونه، حضرت علی (ع) می فرماید امیدوار باشید چون سختی ها به نهایت رسد، گشایش پدید آید و آن هنگام که حلقه های بلا تنگ گردد آسایش فرا رسد.

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

یکی از کارکردهای روانشناختی مهم دین، شاید کمتر به آن توجه شده است، استفاده از مناسک و ایده های نمادین است که کمک می کند تا ارتباط شخص با ناخودآگاه او برقرار شود. زیرا ناخودآگاه زبان نمادین را خوب درک می کند و خود با زبان نمادین سخن می گوید.

عمل به باور های دینی^۱ اشاره به اعمال و مناسک و رفتار هایی دارد که مخصوص یک دین یا مذهب می باشد. برای نمونه در دین اسلام، نماز خواندن، روزه، پرداخت خمس و زکات و غیره از جمله اعمال دینی می باشد. عمل به باور های دینی از اعتقادات دینی جداست؛ به این معنا که فرد می تواند به اصولی که معتقد باشد، ولی به هر دلیلی اعمال مربوط به آن اعتقاد را به انجام نرساند. چنین فردی عمل به باور های دینی ندارد.

رویکرد دینی سالم نمی تواند فاقد مناسک و سمبل های مناسب باشند. به اعتقاد کلینبل^۲، ادیان و مذاهبی که فاقد سمبل باشند، یا رویکرد های دینی که گرایش به سمبل زدایی دارند، شخص را به سمت ناخوشی و ناکارآمدی روانی سوق می دهد. وی وجود نماد ها و مناسک را برای یک تدین سالم ضروری می داند. به بیان او اگر یک رویکرد دینی قرار است سلامتی شخصیت فرد را ارتقا دهد بایستی بتواند به زوایای عمیق بخش ناخودآگاه ذهن دست یابد و پیروان خود را به حفظ ارتباط با این دنیای پنهان تشویق کند. زیرا ناخودآگاه عمیقا بر همه رفتار های افراد تاثیر می گذارد. به بیان وی مناسک و سمبل های دینی قادرند از تجارب حسی و ظاهری عبور کرده، معانی و رابطه های بنیادین را در ذهن کشف کنند و به شخص بصیرت دهند. خداوند سبحان در قرآن کریم بر اهمیت مناسک چنین تاکید فرموده است که برای هر امتی مناسکی قرار دادیم که آنها بدان عمل کنند.

¹ Practicing Religious Beliefs

² KellyNebel

فریده حسین ثابت و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهش خود به بررسی رابطه میزان عمل به باور های دینی و اجزای آن و جهت گیری مذهبی (درونی - بیرونی) با شادکامی در دانشجویان دختر نشان دادند که در تحلیل دو متغیر بین میزان عمل به باورهای دینی و شادکامی، ارتباط معنا دارد و مثبتی وجود دارد.

در یک پژوهش نشان داده شد که شناخت رابطه میزان عمل به باور های دینی جهت گیری مذهبی با شادکامی، می تواند به اولیا و مربیان، روان شناسان و مشاوران در حوزه های بالینی، رفتاری، دینی، اجتماعی، و فرهنگی یاری رساند (روحانی و معنوی پور، ۱۳۸۷).

در پژوهشی دیگری دلبریج و همکاران^۱ (۱۹۹۴) به این نکته پرداخت که آیا عمل مذهبی با نگرش مطلوب به زندگی مستقما در ارتباط است. یا عامل دیگری در این امر دخالت دارد؟ این بررسی نشان می دهد که بسیاری از امور مختلف اجتماعی و فرهنگی به زندگی افراد معنا می دهند. برای کسانی که مذهبی هستند، ایمان این نقش را مستقما ایفا می کند، اما این کار را از راه های مختلف غیر مستقیم هم می تواند انجام دهد. برای نمونه علاوه بر منابع مذهبی / معنوی، کلیسا رفتن حمایت اجتماعی ایجاد می کند که از طریق کارکرد دسته جمعی و انسجام بخش خود، در ایجاد این احساس مهم که زندگی معنا و مقصودی دارد، نقش دارد.

در بررسی پیشینه های تحقیقاتی در داخل و خارج از کشور، تحقیقی که ارتباط عمل به باور های معنوی و امیدواری و رضایت زندگی را مورد بررسی قرار دهد یافت نشد. همین مسئله و توجه به اهمیت دو متغیر رضایت از زندگی و امیدواری به خصوص در جامعه دانش آموزی مقطع متوسطه ۲ و اهمیت دوران نوجوانی، بررسی این موضوع ضروری به نظر رسید. بنابراین هدف پژوهش حاضر این است که با بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری و رضایت از زندگی، تبیین روشن

¹ Delbrich et al

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

تری از رابطه عمل به باور های دینی، امیدواری و رضایت از زندگی ارائه شود. به طور کلی می توان گفت در این تحقیق هدف پاسخ دادن به این پرسش است که آیا میان عمل به باور های دینی و امیدواری و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

طرح این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی است. نمونه آماری این پژوهش شامل ۱۲۰ دختر مقطع متوسطه دو بود که با روش نمونه گیری غیر تصادفی به مشارکت در پژوهش دعوت شدند. پس از جمع آوری داده ها، با استفاده از برنامه SPSS تجزیه و تحلیل داده های پژوهش در دو سطح آماری توصیفی و همبستگی صورت گرفت. برای بررسی رابطه متغیر ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شد.

ابزار های اندازه گیری

مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). این مقیاس توسط دینر و همکاران (۱۹۸۵) برای اندازه گیری رضایت از زندگی تهیه شده است و مقیاس دارای ۵ ماده آزمون می باشد هر ماده آزمون دارای ۷ گزینه پاسخ است که به شیوه لیکرتی به هر کدام از ۱ تا ۷ نره تعلق دارد. در مطالعه ای که توسط بیانی و همکاران (۱۳۸۶) انجام شد اعتبار SWLS با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش بازآزمایی ۰/۶۹ بدست آمد.

مقیاس امید شنایدر. این مقیاس در سال ۲۰۰۰ توسط گروه شنایدر(لویز و همکاران) ساخته شد و دارای ۱۲ گزینه می باشد ۴ ماده آزمون آن مربوط به گذرگاه، ۴ ماده آزمون مربوط به کارگزار و ۴ ماده آزمون آن نیز انحرافی می باشد هر ماده آزمون دارای ۴ گزینه پاسخ از کاملا غلط تا کاملا درست است که به شیوه لیکرتی از ۱ تا

۴نمره به هر کدام تعلق می گیرد. در پژوهش هایی که توسط ستوده اصل (۱۳۸۶) و علاء الدینی (۱۳۸۷) به انجام رسید. اعتبار و پایایی ۰/۸۷ و ۰/۸۲ به دست آمده است. **مقیاس عمل به باور های دینی.** یکی از ابزارهای مورد استفاده مقیاس به باور های دینی که در آخرین فرم دارای ۶۵ سوال است که عمل (نه اعتقاد و انگیزش) به باور های اسلامی را اندازه گیری می کند. مواد آزمون شامل ۴حوزه می باشد. که عبارت است از: عمل به واجبات، عمل به مستحبات، فعالیت های مذهبی (عضویت در گروه های مذهبی و...) و در نظر گرفتن مذهب در تصمیم گیری ها و انتخاب های زندگی.

سوالات آزمون با توجه به رفتار های دینی رایج در جوانان مذهبی انتخاب شده است. ضریب پایایی بازآزمایی برابر با ۰/۸۳٪ به دست آمد ($P < 0/01$). برای آزمون همسانی درونی این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد مقدار این ضریب با ۰/۹۳ برابر بود (گلزاری، ۱۳۷۷).

یافته های پژوهش

جدول یک، توصیفی از متغیرهای پژوهش است.

۱. تحلیل توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب کجی	ضریب کشیدگی
امیدواری	۱۲۰	۲۹/۵۱	۶/۲۳	۰/۴۰	۰/۹۷
رضایت از زندگی	۱۲۰	۲۳/۹۰	۳/۶۴	۰/۲۸	۰/۲۰
عمل به باورهای دینی	۱۲۰	۷۱/۰۴	۸/۶۲	۰/۰۲	۰/۲۲

در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمرات ۱۲۰ دانش آموز دختر مقطع متوسطه دوره دوم در متغیرهای امیدواری، رضایت از زندگی و عمل به باورهای دینی

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

نمایش داده شده است. از آنجاکه ضریب کجی و کشیدگی هیچ یک از متغیرها معنادار نیست، می توان گفت مفروضه نرمال بودن توزیع متغیرها رعایت شده است.

جدول شماره ۲. آزمون نرمال بودن توزیع داده های پژوهش اسمیرنوف - کولمگروف

متغیر	Z	Sig	فرض برابری واریانس ها
امیدواری	۰/۷۹	۰/۳۲	تایید می شود
رضایت از زندگی	۰/۳۷	۰/۴۶	تایید می شود
عمل به باورهای دینی	۰/۶۶	۰/۷۶	تایید می شود

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۲ مشاهده می شود که سطح معناداری برای آزمون نرمال بودن داده ها در کلیه متغیرهای مورد پژوهش بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد. بنابراین، فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می شود. نمره پرت یا نامتعارفی وجود ندارد و امکان استفاده از آمار پارامتریک وجود دارد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی

متغیر	رضایت از زندگی	Sig
امیدواری	۰/۲۷	۰/۰۰
عمل به باورهای دینی	۰/۲۶	۰/۰۰

با توجه به جدول ۳ میان امیدواری و رضایت از زندگی $r = 0.27$ و میان عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی $r = 0.26$ وجود دارد که معنادار بوده و بیانگر رابطه مثبت میان این متغیرهاست.

جدول ۴. ضریب همبستگی چند گانه جهت تبیین رضایت از زندگی
 از طریق عمل به باورهای دینی و امیدواری

خطای معیار	اصلاح شده R^2	R^2	R	مدل
۳/۴۳	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۳۵	۱

با توجه به جدول ۴، می توان عنوان کرد ضریب همبستگی چندگانه معادل با ۰/۳۵ میان رضایت از زندگی با عمل به باورهای دینی و امیدواری وجود دارد.

جدول ۵. تحلیل رگرسیون چندمتغیری جهت پیش بینی رضایت از زندگی از طریق عمل به باورهای دینی و امیدواری

منبع تغییرات	مجموع تغییرات	Df	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۲۰۳/۳۲	۲	۱۰۱/۶۶	۸/۶۲	۰/۰۰
باقیمانده	۱۳۷۸/۶۶	۱۱۷	۱۱/۷۸	—	—
کل	۱۵۸۱/۹۹	۱۱۹	—	—	—

بنابر جدول ۵ و با استفاده از روش رگرسیون چندمتغیری از نوع ورود همزمان، می توان عنوان کرد در سطح معناداری $\alpha \leq ۰/۰۵$ ، میزان $F=۸/۶۲$ به دست آمده از نظر آماری معنادار می باشد. بنابراین رابطه معناداری میان رضایت از زندگی با عمل به باورهای دینی و امیدواری دختران مقطع متوسطه دوره دوم وجود دارد. در ادامه به بررسی و تعیین متغیرهای پیش بین پرداخته می شود.

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

جدول ۶. ضرایب متغیرهای پیش بین با استفاده از روش تحلیل رگرسیون به شیوه ورود همزمان در

رضایت از زندگی

متغیر	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معناداری
مقدار ثابت	۱۲/۸۱	۲/۸۴	—	۴/۵۱	۰/۰۰
عمل به باورهای دینی	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۲۲	۲/۶۲	۰/۰۱
امیدواری	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۲۴	۲/۸۰	۰/۰۰

همانگونه که در جدول ۶ نشان داده شده است، عرض از مبدا معادله رگرسیون برابر با ۱۲/۸۱ می باشد. با توجه به میزان t برابر با ۲/۶۲ برای عمل به باورهای معنوی و ۲/۸۰ برای امیدواری که در سطح آماری $\alpha \leq 0/05$ معنادار می باشند، امکان پیش بینی رضایت از زندگی از طریق عمل به باورهای دینی و امیدواری با در نظر گرفتن ضرایب فوق وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

در طول تاریخ، معنویت بخش مهمی از زندگی انسان ها را تشکیل می دهد. براساس تحقیقات، تاثیر مهمی بر سلامت روان^۱ و بهزیستی آنها دارد (رضایی، ۱۳۸۹). بر این اساس مطالعات معنوی در روان شناسی در سطح دنیا، موضوعی جدی و اساسی است که توجه به آن در بسیاری از کشورها در حال افزایش است (بوالهری و همکاران).

یافته های این پژوهش که هدف از انجام آن پیش بینی رضایت از زندگی و امیدواری بر اساس میزان عمل به باورهای دینی در دانش آموزان دختر متوسطه بود؛

¹ mental health

نشان داد که بین عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. برای بررسی سوال پژوهش از روش آماری رگرسیون چند متغیری از نوع ورود همزمان استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که پیش بینی رضایت از زندگی از طریق عمل به باورهای دینی و امیدواری وجود دارد.

تحلیل نتایج این پژوهش با دلبرج و همکاران (۱۹۹۴)، هاول، کرن و اویمرسیلی^۱ (۲۰۰۷)، بوئر (۲۰۰۷)، جمال زاده (۲۰۱۲)، گلزاری (۱۳۹۱)، فریده حسین ثابت و همکاران (۱۳۹۴) همخوانی دارد. در پژوهشی دریافتند که احساس نزدیکی به خدا، بزرگترین و تنها پیش بینی کننده رضایت از زندگی در همه سنین است (پیکاک و پولومو، ۱۹۹۴)^۲. تجارب متعالی و احساس وجود کنترل ثانوی بر محیط می تواند رضایت از زندگی افراد را افزایش دهد (کیم^۳، ۲۰۰۰). همچنین به نظر می رسد که اثر مثبت دین بر شادی برخواسته از معنا و هدفی است که باورهای دینی برای فرد فراهم می آورد (دینز^۴، ۲۰۰۹). در نتیجه می توان گفت معنویت با برآیند های با ارزش زندگی که مثبت و شادی بخش هستند مرتبط است و امید به آینده را در فرد تقویت می کند (استیگر^۵، ۲۰۰۸).

بسیاری از مطالعات، شواهدی برای رابطه مثبت بین دین داری فراهم کرده اند. بیشتر مطالعات موجود در ادبیات جامع، دست کم یک ارتباط مثبت بین درگیری مذهبی و شاخص های سلامت روان (شادکامی، رضایت از زندگی ...) گزارش کرده اند (آزموده و همکاران، ۱۳۸۶). مذهب نظام های معنا و ساختارهای اجتماعی را فراهم می کند و رفتارها را تنظیم می کند. مذهب با نسبت دادن ارزش ها به رفتارهای خاص به مردم کمک می کند. تا اهدافی را برای درگیر شدن در رفتارهای

¹ ObiMerseli

² Picak .Pulomo

³ Kim

⁴ Dains

⁵ Steger

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

خاص (مانند کم کردن وزن) و اجتناب از رفتارهای دیگر (مانند مصرف الکل) ایجاد کنند که می تواند سلامت روانی و جسمانی را ارتقا دهد. در حقیقت به نظر می رسد دین داری، درگیر شدن در رفتارهای ارتقا دهنده سلامتی، مانند ورزش و غیره را افزایش می دهد.

رفتار مذهبی، تعداد رفتارها و نگرش هایی را که تاثیر مثبتی بر سلامتی دارند، ارتقا می دهد. افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیر مذهبی، از نظر اجتماعی فعال تر هستند و سطوح بالای حمایت اجتماعی را دارند. همچنین مذهبی بودن، با سطح بالای خوش بینی 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 می رسد، هم توسط منابع روانی اجتماعی میان فردی محور، ممانند حمایت اجتماعی و منابع روانی اجتماعی درون فردی محور، مانند امید و خوش بینی تعدیل می شود (کوئینگ و لارسون^۱، ۲۰۰۱، میلر و تورسن^۲؛ ۲۰۰۳ و میرز^۳، ۲۰۰۰).

از آثار ایمان مذهبی، خوش بینی به جهان خلقت و هستی است. ایمان به تلقی فرد مؤمن از جهان شکل خاصی می گونه دهد. به گونه ای که آفرینش و زندگی را معنادار کند. از دیدگاه چنین فردی، هدف از زندگی رسیدن ن به تکامل و سعادت است. این طرز تلقی از جهان، دید انسان را درباره نظام کل هستی و قوانین حاکم بر آن خوش بینانه می سازد. فردی که به دستورات دینی عمل میکند و نتیجه تلاش های خود خوش بین است، در بحران های زندگی و برای دستیابی به اهدافش، دارای امید و اتکا به یک منبع بزرگ است. این امر، موجب تاب آوردن در مقابل مشکلات می شود. فردی با این دیدگاه اداره جهان و تمام تغییر و تحولات آن را در تصرف خداوند می داند و همین اتکا به خداوند و پایبندی به مذهب،

¹ Queen, Larson

² Miller and Thorsen

³ Myrs

تأثیر مثبت بر رضایت از زندگی و بهزیستی روان شناختی دارد (نوذری و غلامی، ۱۳۸۹).

اساس نتایج تحقیقات گذشته، مشخص شده است که باورهای دینی نقش مثبت در ارتقا بهداشت روانی و کاهش استرس روانشناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر دارد (تاکایی، ۲۰۰۳).

محمدرضا ذوقی پایدار و همکاران (۱۳۹۳)، نشان دادند عمل به باورهای مذهبی، پیش بینی کننده خوش بینی و تاب آوری می‌باشند و با آنها ارتباط مثبت دارند. از این رو می‌توان به نقش مذهب و عمل به اعتقادات مذهبی در سلامت روان جامعه اشاره کرد.

با توجه به پژوهش‌های پسندیده و همکاران (۱۳۹۳) که رضامندی را به عنوان رفتار انسانی واقعی از خداشناسی می‌داند و خاطر نشان می‌کند، نظریه رضامندی، در حقیقت بر نوعی واقعیت‌شناسی توحیدی و هماهنگ‌سازی خود با آن استوار است. اگر انسان واقعیت الهی حاکم بر زندگی را بشناسد (تقدیری بودن امور + خیر بودن تقدیر)، و خود را با آن هماهنگ سازد (خیرباوری)، به رضامندی دست خواهد یافت.

ایمان به خدا و عمل به اعتقادات دینی، موجب نگرش هدف دار فرد به کل زندگی و موجب انسجام و آرامش فرد می‌شود. زیرا فرد خداوند را پناهگاهی مطمئن می‌یابد که در هنگام بروز مشکلات زندگی می‌تواند به او رجوع کند و به عنوان منبع قدرتمند و ایمن موجب امیدواری و رضایت از زندگی فرد شود. با توجه به این که دین و مذهب در کشور ما به عنوان یکی از پایه‌های مهم در برنامه ریزی‌های کلان در نظر گرفته می‌شود، می‌تواند به چهارچوب علمی این پژوهش کمک کند و در تاثیر اعتقادات و انجام اعمال دینی و نقش آن در سلامت روان دانش آموزان نقش داشته باشد.

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

همچنین با توجه به نتیجه تحقیق فریده ثابت (۱۳۹۳) و همکاران با نتایج تحقیق قمری (۱۳۸۹)، علوی و همکاران (۱۳۸۹)، روحانی و معنویپور (۱۳۸۷)، استاوروا^۱ (۲۰۱۳)، مالپر^۲ (۲۰۱۰)، علی (۲۰۱۰)، هولدر و همکاران^۳ (۲۰۱۰) به نظر می رسد که باورهای مذهبی یکی از عوامل تاثیر گذار بر احساس شادکامی است. در تبیین این رابطه، چندین امکان را باید مورد توجه قرار داد:

۱. مذهب احساس معنی دار بودن زندگی به انسان می دهد و موجب امیدواری می شود؛

۲. مذهب به عنوان مروج رفتار مثبت، یک سبک سالم برای زندگی پیشنهاد می کند. هنجارهای شایسته اجتماعی را تشویق و رفتارهای ناپسند را زشت می شمرد و

۳. از آنجا که بسیاری از آئین های مذهبی در گردهمایی مذهبی رخ می دهند، مذهب موجب پدید آمدن روابط نزدیک و صمیمی با افراد دیگر می شود. پژوهش ها نشان داده اند که فراوانی روابط نزدیک با دیگران، یکی از هسته های احساس شادکامی است (سیلیگمن و چیکزنت، ۲۰۰۰).

هایت^۴ (۲۰۱۲) با بررسی نتایج طولی بر روی ۱۰۴۷ نوجوان دریافتند که تحول مثبت و بهزیستی نوجوانان، سلامت عمومی ادراک شده و رفتارهای سالم و بی خطر را پیش بینی می کند. بر این اساس و با توجه به پیشینه پژوهشی و با عنایت به رابطه مثبت رویکرد تحول مثبت نوجوانی با سازه های روان شناسی مثبت و تاثیر آن بر کاهش رفتارهای پرخطر مانند گرایش به مصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر، نتیجه این پژوهش این است که با افزایش عمل به باورهای دینی میتوان تحول مثبت از جمله امید و رضایتمندی را افزایش داد. و از بروز اعمال رفتارهای پر خطر در

¹ Stavvera

² Malper

³ Holdoo et al

⁴ Hoyt

نوجوانان پیشگیری کرد. البته با توجه به محدودیت های پژوهش و بررسی روی دختران پیشنهاد می شود محققان در جهت ارتقای سلامت روان نوجوانان به ادامه این پژوهش بپردازند.

از سوی دیگر این پژوهش می تواند اثرات مهمی در حیطه روان شناسی، تعلیم و یادگیری ایفا نماید. یافته های پژوهش می تواند مسئولین آموزش پرورش را در جهت ارتقای عمل به باورهای دینی دانش آموزان و افزایش میزان امیدواری و رضایت از زندگی دانش آموزان یاری نماید.

منابع

- آذربایجانی، مسعود و موسوی اصل، سید مهدی، (۱۳۸۵). درآمدی بر روانشناسی دین، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه بیانی.
- آزموده، پیمان و همکاران (۱۳۸۶). رابطه بین جهت گیری و سرسختی و جهت گیری مذهبی و سرسختی باشادکامی در دانشجویان. روان شناسی، سال یازدهم، ش ۱، ص ۶۰-۷۴.
- پسندیده، عباس و گلزاری، محمود و براتی سده، فرید (۱۳۹۱)، پایه نظری رضامندی از دیدگاه اسلام، روانشناسی و دین، سال پنجم، شماره چهارم ۹۰-۸۵.
- حسین ثابت، فریده و مومی پور، مهرنوش (۱۳۹۳)، رابطه میزان عمل به باورهای دینی و جهت گیری مذهبی با شادکامی در دانشجویان دختر. روانشناسی و دین، سال هشتم، ش ۳، ۱۵۰-۱۴۷.
- صادقی، سمیه (۱۳۸۸)، رابطه عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی در دانش آموزان شهر قم، پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
- علی اصغر و همکاران (۱۳۸۷)، بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان، اصول بهداشت روانی، سال دهم، ش ۳، ص ۲۰۹-۲۱۴.
- کار، آلان. روان شناسی مثبت علم شادمانی و نیرومندی های انسان. ترجمه: زندحسن پاشا شریفی و جعفر نجفی تهران (۱۳۸۵)، سخن.

Allport, G. (1968). The person in psychology, Boston, Beacon Press.

Aly, H. (2010). Spirituality and psychological well-being in Muslim community: an exploration study, PH.D dissertation, University of LA Verna.

بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امیدواری با رضایت از زندگی دانش آموزان دختر

- Froh, J. (2009). In the Encyclopedia of positive Psychology. (Ed.) by S.J.Lopez, USA: WileyBlackwell, p. 455-461.
- Hawks S.; Hull, M.; Thalman R.; Richins P. (1995). Review of spiritual health: definition, role, and intervention strategies in health promotion. American journal of health promotion: AJHP, 9(5): 371-8
- Jorgensen, I.S., & Nafstad, H.E. (2004). Positive Psychology: Historical, Philosophical, and Epistemological Perspectives. In P. Alen Linley and S. Joseph (Eds.), Positive Psychology in Practice. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Moritz S, Kelly MT, Xu TJ, Toews J, Rickhi B. A spirituality teaching program for depression: qualitative
- Nafstad, H.E. (2004). Positive Psychology: Historical, Philosophical, and Epistemological Perspectives. In P. Alen Linley and S. Joseph (Eds.), Positive Psychology in Practice. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Paloma, M. & Pendleton, BF. (1991). The effects of prayer and prayer experiences on measures of general well-being, Journal of Psychology and Theology, v.19, p. 71-83
- Ryan, R.m., & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonic well-being. In S. Fiske (Ed.), Annual Review of Psychology, Vol.25, 141-166.
- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. American Psychologist.
- Stavrova, O. & et al, (2013). Why are religious people happy? The effect of the social norm of religiosity across countries, Social Science Research, v. 42(1), p. 90-105.
- Vitterso, J. (2009). Hedonics. In the Encyclopedia of Positive Psychology. (Ed.) by S.J.Lopez, USA: WileyBlackwell, 2009. Jorgensen.
- Vitterso, J. Hedonics. (2009). In the Encyclopedia of Positive Psychology. (Ed.) by S.J.Lopez, USA: WileyBlackwell.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی