



## Prediction of adolescent happiness based on spiritual lifestyle with the mediation of mental health

**Hamideh. Beyk<sup>1\*</sup>, Hengameh. Dehaghan<sup>2</sup>, Shohreh. Farahmand<sup>3</sup> & Elham. Bahador<sup>4</sup>**

1. **\*Corresponding Author:** M.A, General Psychology, Faculty of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University Shiraz, Iran
2. M.A, General Psychology, Faculty of Psychology, Zarin Shahr Branch, Payam Noor University, Zarin Shahr, Iran
3. M.A, Clinical Psychology, Department of Psychology, Khorasgan Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran
4. M.A, Clinical Psychology, Department of Psychology, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

### ARTICLE INFORMATION

#### Article type

Original research

Pages: 123-132

Corresponding Author's Info  
Email:

skaikhavani@yahoo.com

#### Article history:

Received: 2023/04/01

Revised: 2023/06/23

Accepted: 2023/07/11

Published online:  
2023/07/27

#### Keywords:

*Spirituality, mental health, spiritual lifestyle, happiness, adolescent.*

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Happiness is one of the constructs proposed in positive psychology, which is related to many concepts in psychology. The aim of the present study was to predict the happiness of teenagers based on spiritual lifestyle with the mediation of mental health. **Methods:** The research design was a correlational type in which happiness was the dependent variable, spirituality was the independent variable, and mental health was the mediating variable. The statistical population of students were studying in high schools in Tehran, and 300 people were selected by cluster sampling. The tools included Hall and Edwards' spirituality questionnaire (1996), Schneider's life expectancy questionnaire (2002) and revised Oxford happiness scale (2001). The data were analyzed by path analysis. **Results:** The results show that spirituality and mental health are predictors of happiness and mental health has a relative mediating role in predicting happiness. Mental health is also predicted by spirituality. **Conclusion:** In the end, it was concluded that strategic hope completely mediates between the level of satisfaction and lack of negative feelings with spiritual lifestyle, and functional hope mediates partially between perception management and despair.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

#### How to Cite This Article:

Beyk, H., Dehaghan, H., Farahmand, S., & Bahador, E. (2023). Prediction of adolescent happiness based on spiritual lifestyle with the mediation of mental health. *Jayps*, 4(5): 123-132.



## پیش بینی شادی نوجوانان بر اساس سبک زندگی معنوی با واسطه گری سلامت روحی

حمیده بیک<sup>۱\*</sup>، هنگامه عسگری<sup>۲</sup>، شهره فرهنگند<sup>۳</sup> و الهام بهادر<sup>۴</sup>

۱. کارشناس ارشد، روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران
۲. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد زرین شهر، دانشگاه پیام نور، زرین شهر، ایران
۳. کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد خوراسگان (اصفهان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
۴. کارشناس ارشد، روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۱۲۳-۱۲۲	زمینه و هدف: شادی از جمله سازه‌های مطرح شده در روانشناسی مثبت‌گرا است که با مفاهیم زیادی در روانشناسی همبسته است. هدف پژوهش حاضر پیش بینی شادی نوجوانان بر اساس سبک زندگی معنوی با واسطه گری سلامت روحی بود. روش پژوهش: طرح پژوهش از نوع همبستگی بوده که در آن شادی متغیر وابسته، معنویت متغیر مستقل و سلامت روحی، متغیر میانجی بود. جامعه آماری دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های تهران بودند که ۳۰۰ نفر نمونه با نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارها شامل پرسشنامه سنجش معنویت هال و ادواردز (۱۹۹۶)، پرسشنامه امید به زندگی اشنايدر (۲۰۰۲) و مقیاس تجدیدنظر شده شادی آکسفورد (۲۰۰۱) بود. داده‌ها با تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که معنویت و سلامت روحی پیش بینی کننده شادی می‌باشند و سلامت روحی نقش واسطه‌ای نسبی برای پیش بینی شادی دارد. سلامت روحی نیز توسط معنویت پیش بینی می‌گردد. نتیجه‌گیری: در نهایت این نتیجه حاصل شد که امید راهبردی بین سطح رضایت و عدم احساس منفی با سبک زندگی معنوی واسطه گری کامل می‌کند و امید عاملی بین مدیریت برداشت و ناامیدی واسطه گری نسبی می‌کند.
اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: hamideh.beik59@gmail.com سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱۰	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۰	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۱۲/۲۸	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۵/۰۵	
واژگان کلیدی معنویت، سلامت روحی، سبک زندگی معنوی، شادی، نوجوانان.	

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

بیک، حمیده، عسگری دهقان، هنگامه، فرهنگند، شهره، و بهادر، الهام. (۱۴۰۲). پیش بینی شادی نوجوانان بر اساس سبک زندگی معنوی با واسطه گری سلامت روحی. مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان، ۴(۵): ۱۲۳-۱۲۲.

## مقدمه

اهمیت معنویت 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 یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کنند و اهمیت بیشتری بیابند (نقیبی و همکاران، ۱۳۹۴). چنین به نظر می‌رسد که مردم جهان، امروزه بیش از پیش به معنویت و مسائل معنوی گرایش دارند و روان‌شناسان و روان‌پزشکان نیز به طور روزافزون درمی‌یابند که استفاده از روش‌های سنتی و ساده، برای درمان اختلالات روانی کافی نیست. الکینز<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) معنویت را یک پدیده انسانی می‌داند که به صورت قابلیت و ظرفیت در همه مردم وجود دارد (گوری<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹)، واژه معنویت چنان گسترده است که کوشش‌هایی از این دست را برای یافتن ارتباط با وجودی مقدس در خارج از چارچوب‌های سنتی مذهبی در بر می‌گیرد (فرجی و همکاران، ۱۴۰۰). معنویت قابلیت فرد برای خلاقیت، رشد و تحول یک نظام ارزشی را در بر می‌گیرد و شامل مجموعه‌ای از پدیده‌ها مثل تجربیات، عقاید و اعمال است (سینگ‌بهاتیا، ۱۳۹۸). چشم اندازه‌های مختلف روانی، معنوی<sup>۳</sup>، دینی و فراشخصی<sup>۴</sup>، ما را به معنویت نزدیک می‌کند. اگر چه معنویت عموماً از طریق فرهنگ منتقل می‌شود، اما هم مقدم بر فرهنگ است و هم متعالی‌تر از آن (وریر<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱). بنابراین، به عقیده بسیاری از روانشناسان، سبک زندگی معنوی به سلامت روانشناختی و به دنبال آن شادی افراد کمک می‌کند.

سلامت روانشناختی یک مفهوم واحد نیست بلکه مقوله گسترده‌ای از پدیده‌ها است. سازمان بهداشت جهانی<sup>۶</sup> (۲۰۰۱) این گونه بیان می‌کند که سلامت روحی که از مدت‌ها پیش مورد غفلت واقع شده است، نقشی حیاتی در سلامت کلی افراد، جوامع و کشورها دارد و باید در سراسر دنیا با نگاه جدیدی مدنظر قرار گیرد. مفهوم سلامت روحی بر مبنای رویکرد روانشناسی مثبت شکل گرفته است. این رویکرد به جای تمرکز صرف بر ضعف‌های انسان، توانمندی‌های انسان را مورد توجه قرار می‌دهد (ایران زاده و زنجانی، ۱۳۹۲). آثار سودمند سازه‌های مثبت همچون شادی بر سلامت جسمانی و روانی در تحقیقات گوناگون تایید شده است. سلامت روحی یک هیجان انفعالی نیست که تنها در لحظات تاریک زندگی پدیدار شود، بلکه فرآیندی شناختی است که افراد از طریق آن، فعالانه اهداف خویش را دنبال می‌کنند. کسانی که خودشان را دارای صفات مثبت می‌بینند، کسانی که نسبت به آینده خود خوش بین هستند و کسانی که باور دارند رویدادهای مهم زندگی شان را می‌توانند کنترل کنند بیشتر و جدی‌تر کار می‌کنند، زیرا بازده مثبتی از کار خود انتظار دارند. وقتی با مانعی رو به رو می‌شوند راه‌های مختلف را به کار می‌گیرند تا موفق شوند، زیرا بر این باورند که سرانجام موفق خواهند شد (گری<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

در تحلیل مفهوم شادی نظریه پردازان بیشتر به دو مؤلفه شناختی و هیجانی اشاره نموده‌اند. مؤلفه شناختی بیشتر بر رضایت از زندگی و مؤلفه هیجانی بیشتر بر حالت‌هایی مانند خندیدن، شوخ طبعی و همچنین تعادل میان هیجانهای مثبت و منفی، دلالت دارند (چای<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). در دوره کودکی میانی و نوجوانی مهارت‌های تفکر منطقی سریع‌تر از مهارت‌های تفکر شهودی، مهارت‌های

1. Elkinz
2. Guri
3. psycho spriritual
4. transpersonal
5. Verrier

6. World health organization
7. Gray
8. Chae

جهت است که می‌تواند در تمام جنبه‌ها و شئون بشری، انسان را به تعالی برساند. بنابراین بررسی متغیرهایی چون معنویت و سلامت روحی که بر شادی و نشاط مؤثر است و به گونه‌ای با آن ارتباط می‌یابد، بسیار با اهمیت است. این پژوهش ارائه کننده مدلی است که ارتباط این سازه‌ها را به بحث می‌گذارد. پژوهش‌های دیگر عمدتاً سلامت روحی را به عنوان متغیر وابسته بررسی نموده‌اند در حالیکه بررسی حاضر به دنبال بررسی سلامت روحی به عنوان متغیر واسطه است. همین امر موجب ارتقای ادبیات نظری در این حوزه خواهد بود. بر این پایه، طی پژوهش حاضر اهداف زیر دنبال شد:

۱. بررسی نقش پیش بینی کننده معنویت بر سلامت روحی
۲. بررسی نقش پیش بینی کننده معنویت بر شادی
۳. بررسی نقش پیش بینی کننده سلامت روحی بر شادی
۴. بررسی نقش واسطه‌ای سلامت روحی بین سبک زندگی معنوی و شادی

### روش پژوهش

این پژوهش از نوع همبستگی است که در آن شادی متغیر وابسته، معنویت متغیر مستقل و سلامت روحی، متغیر میانجی یا واسطه است. جامعه آماری شامل دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های تهران می‌باشد که به روش نمونه گیری خوشه‌ای از مدارس مختلف ۱۰ کلاس و در مجموع ۳۰۰ دانش آموز انتخاب شدند.

### ابزار پژوهش

۱. پرسش نامه سنجش معنویت. این پرسش نامه به وسیله هال و ادواردز (۱۹۹۶) به منظور ارزیابی دو بعد رشد معنویت یعنی آگاهی از وجود خداوند متعال و کیفیت رابطه با خدا طراحی شده است. نسخه اولیه آزمون دارای ۵ زیرمقیاس آگاهی، پذیرش واقعی، ناامیدی، بزرگنمایی، و بی‌ثباتی بود. در سال ۲۰۰۲، هال و ادواردز مقیاس را مورد تجدید نظر قرار داده و زیر مقیاس مدیریت برداشت را به آن افزودند. بنابراین نسخه

حافظه‌ای، مهارت‌های خواندن، و مهارت‌های چشم انداز اجتماعی پیشرفته، رشد می‌کند. این امر امکان برنامه ریزی شاد، امیدوارانه و پیچیده و دنبال کردن گذرگاه‌ها به سوی هدف‌های ارزشمند، و اقدام در یک بافت اجتماعی با در نظر گرفتن سبک زندگی والدین، خواهر و برادر، همگنان و آموزگاران را فراهم می‌سازد (تاملینسون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). کودکانی که سرشت شاد و امیدوارانه را پرورش می‌دهند، معمولاً والدینی دارند که به عنوان سرمشق‌های نقشی امیدوار عمل می‌کنند، و در تدوین و اجرای طرح‌ها برای از میان برداشتن موانع و دستیابی به اهداف ارزشمند، آنان را راهنمایی می‌کنند. این کودکان، وابستگی ایمن به والدین خود دارند که برای آنها محیط خانوادگی گرم و با ساختاری معنوی را فراهم می‌سازند و در این محیط، مقررات به گونه‌ای ثابت و قابل پیش بینی به اجرا در آمده و تعارض‌ها نیز به گونه‌ای قابل پیش بینی و مناسب حل می‌شود (بنگسون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷).

یکی از دلایلی که معنویت به بحثی داغ و جذاب میان متخصصان سلامت روانشناختی تبدیل شده، این است که شناخت محدودیت‌های روان درمانی و درمان دارویی در کمک به مراجعان در جهت مقابله، تغییر و رشد کرده است. حتی زمانی که بهترین شیوه‌های درمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد، بیماران هنوز به شدت از مشکلات خود رنج می‌برند. طی پیشرفت‌های چند سال اخیر نظریه‌ها و پژوهش‌های مرتبط، نشان داده شده که باورهای معنوی و مذهبی مراجعانی که به مراکز روان-درمانی مراجعه می‌کنند، نقش مهمی در فرآیند مقابله با انواع مشکلات ایفا می‌کند (ویتن و لوکاف<sup>۳</sup>، ۲۰۲۲). از سوی دیگر جایگاه سلامت روحی در ارتباط با این مفاهیم جای بررسی دارد.

باید توجه داشت که تعالیم مذهبی از سرچشمه حیات و از مبدأ و مطابق اقتضات بشری صورت گرفته و لذا بدین

1. Tomlinson
2. Bengtson
3. Vieten & Lukoff

(۲۰۰۱) تهیه و در سال ۲۰۰۱، مورد تجدیدنظر قرار دادند (آرگیل، ۲۰۰۱). این مقیاس دارای ۲۹ گویه چهار گزینه‌ای است و هر گویه به گونه‌ای درجه بندی شده که هر عبارت نسبت به عبارت پیشین نشان دهنده درجه بیشتری از شادی است. برای نمره گذاری پرسشنامه نیز در هر گویه، گزینه‌ای که بیانگر بیشترین میزان شادی بود نمره سه و عبارتی که بیانگر کمترین میزان شادی بود، نمره صفر می‌گرفت. پایایی و روایی این مقیاس در ایران، در پژوهش‌های چندی مطلوب گزارش شده است. در این پژوهش نیز پایایی مولفه‌های پرسشنامه شادی آکسفورد به وسیله روش آلفای کرونباخ محاسبه و تأیید شد.

### روش اجرا

برای آزمون فرضیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل مسیر با استفاده از روش بارون و کینی (۱۹۸۶) استفاده شد. طی این مدل آماری همزمان نقش پیش بینی کننده معنویت برای شادی و معنویت برای سلامت روحی بررسی شد. از طریق ورود همزمان متغیرهای معنویت و سلامت روحی اثر مستقیم و غیر مستقیم هر یک از این متغیرها و در نهایت نقش واسطه‌ای سلامت روحی مورد بررسی قرار گرفت و در هر مرحله فرض‌های پژوهش مطرح و شواهد مرتبط با آن ارایه شده است.

### یافته‌ها

از لحاظ ویژگی‌های جمعیت شناختی میانگین سنی آزمودنی‌های پژوهش ۱۶/۲۳ و انحراف معیار ۳/۱۸ بود. میانگین سنی دانش آموزان دختر ۱۶/۷۱ سال و دانش آموزان پسر، ۱۵/۷۶ سال بود.

فعالی دارای ۶ زیرمقیاس است. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات را بیان کند. آلفای کرونباخ زیرمقیاس آگاهی، پذیرش واقعی، ناامیدی، بزرگنمایی، و بی‌ثباتی و مدیریت برداشت به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۸۳، ۰/۹۰، ۰/۷۳، ۰/۸۴ و ۰/۷۷ گزارش شده است. در این پژوهش نیز پایایی مولفه‌های پرسشنامه سنجش معنویت به وسیله روش آلفای کرونباخ محاسبه و تأیید شد.

**۲. پرسشنامه امید به زندگی.** این پرسشنامه توسط اشنایدر (۲۰۰۲) برای سنجش امیدواری ساخته شد که دارای ۱۲ سؤال است و به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. چهار سؤال برای سنجش تفکر عاملی، چهار سؤال برای سنجش تفکر راهبردی و چهار سؤال هم انحرافی است. بنابراین، پرسشنامه دو مقیاس عامل و راهبردی را در بر می‌گیرد. تحقیقات زیادی از پایایی و روایی مطلوب این ابزار حکایت دارد. همسانی درونی کل آزمون ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ است و پایایی آزمون-بازآزمون ۰/۸۰ و در دوره‌های بیشتر از ۸ تا ۱۰ هفته، از این میزان بالاتر است (اشنایدر و لوپز، ۲۰۰۷). همسانی درونی زیرمقیاس عاملی ۰/۷۱ تا ۰/۷۶ و زیرمقیاس راهبردی ۰/۶۳ تا ۰/۸۰ است (اشنایدر و لوپز، ۲۰۰۲). در این پژوهش پایایی مولفه‌های پرسشنامه امید به زندگی به منظور سنجش سلامت روحی با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و تمامی اعداد بالاتر از ۰/۷۰ به دست آمد که بیانگر پایایی خوب پرسشنامه است.

**۳. مقیاس تجدیدنظر شده شادی آکسفورد.** این مقیاس را آرگیل و همکاران (۱۹۸۹)، به نقل از آرگیل،

جدول ۱. یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین مولفه‌های معنویت و سلامت روحی با شادی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	۲۴/۲۶	۳/۸۸	۱									
۲	۷۲/۹۸	۱۲/۳۵	۰/۴۴**	۱								
۳	۲۶/۴۲	۵/۵۶	۰/۲۲**	۰/۵۴**	۱							
۴	۱۵/۳۴	۵/۴۶	۰/۲۷**	۰/۲۵**	۰/۰۲	۱						



۵	۱۸/۸۱	۳/۹۹	**۰/۱۵	**۰/۳۹	۰/۲۰	۰/۰۰۴	۱	
۶	۲۷/۹۸	۵/۸۲	-۰/۰۰۲	**۰/۱۶	۰/۲۷	**۰/۴۲	۱	-
۷	۱۵/۸۹	۲/۷۹	**۰/۴۶	**۰/۵۰	۰/۲۴	-۰/۲۱	۱	-
۸	۱۲/۷۱	۲/۶۳	**۰/۳۳	**۰/۲۶	۰/۱۶	۰/۰۵	۱	-
۹	۱۲/۹۸	۲/۸۱	**۰/۲۳	**۰/۱۶	۰/۰۲	-۰/۳۹	۱	-
۱۰	۱۳/۴۳	۲/۶۱	*۰/۱۲	**۰/۲۱	۰/۰۳	-۰/۲۶	۱	-

۱=امیدواری، ۲=آگاهی، ۳=پذیرش، ۴=نومیدی، ۵=بزرگنمایی، ۶=بی‌ثباتی، ۷=مدیریت، ۸=عاطفه مثبت، ۹=سطح رضایت، ۱۰=عدم احساس منفی.

\*\*P<۰/۰۱ \*P<۰/۰۵

جدول شماره ۱ نشان دهنده ضرایب همبستگی پیرسون به مولفه‌های متغیرها است. این جدول گزارش می‌کند که روابط بین ناامیدی و عاطفه مثبت ( $r=-۰/۴۱$  و  $P<۰/۰۱$ )، سطح رضایت و عاطفه مثبت ( $r=۰/۵۷$  و  $P<۰/۰۱$ )، عاطفه مثبت و عدم احساس منفی ( $r=۰/۴۶$  و  $P<۰/۰۱$ ) به صورت مثبت معنی‌دار است. این ضرایب در ادامه در قالب تحلیل رگرسیون و تحلیل مسیر برای آزمون فرضیه‌ها و پاسخ به سؤال پژوهش بررسی می‌شود.

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سطح رضایت بر اساس سبک زندگی معنوی و سلامت روحی						
پیش‌بین	Beta	t	Sig.	R	R <sup>2</sup>	
آگاهی	۰/۱۰	۱/۵۳	۰/۱۲	۰/۵۴	۰/۲۸	
پذیرش	۰/۰۱	۰/۲۱	۰/۸۲			
ناامیدی	-۰/۰۰۷	-۰/۰۸	۰/۹۲			
بزرگنمایی	۰/۱۱	۱/۷۵	۰/۰۸			
بی‌ثباتی	-۰/۱۱	-۱/۶۲	۰/۱۰			
مدیریت	۰/۲۹	۴/۳۸	۰/۰۰۱			
امید عاملی	۰/۱۹	۲/۳۷	۰/۰۲			
امید راهبردی	۰/۱۹	۲/۵۴	۰/۰۱			

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، مولفه مدیریت برداشت معنویت ( $\beta = ۰/۲۹, p < ۰/۰۱$ ) به طور مثبت، و امید عاملی ( $\beta = ۰/۱۹, p < ۰/۰۵$ ) به طور مثبت و امید راهبردی ( $\beta = ۰/۱۹, p < ۰/۰۱$ ) از سلامت روحی به طور مثبت، سطح رضایت را پیش‌بینی نمودند. سبک زندگی معنوی و سلامت روحی توضیح دهنده ۲۸ درصد

واریانس سطح رضایت بوده است. بنابراین، بر اساس نتایج تحلیل مسیر امید راهبردی واسطه‌گری کامل بین مولفه‌های سبک زندگی معنوی و سطح رضایت است. بر اساس نتایج تحلیل مسیر امید عاملی واسطه‌گری نسبی بین مدیریت برداشت و ناامیدی با سطح رضایت است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی عاطفه مثبت بر اساس سبک زندگی معنوی و سلامت روحی

پیش بین	Beta	t	Sig.	R	R <sup>2</sup>
آگاهی	۰/۳۶	۵/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۳۶
پذیرش	-۰/۰۳	-۰/۵۷	۰/۵۷		
ناامیدی	-۰/۰۹	-۱/۳۳	۰/۱۸		
بزرگنمایی	-۰/۱۵	-۲/۶۳	۰/۰۰۹		
بی ثباتی	۰/۱۱	۱/۸۲	۰/۰۷		
مدیریت	۰/۲۹	۴/۶۹	۰/۰۰۱		
امید عاملی	۰/۰۸	۱/۱۰	۰/۲۶		
امید راهبردی	۰/۲۱	۳/۰۱	۰/۰۰۳		

سلامت روحی توضیح دهنده ۳۶ درصد واریانس عاطفه مثبت بوده است. بنابراین، بر اساس نتایج تحلیل مسیر، امید راهبردی واسطه گری نسبی بین سبک زندگی معنوی و عاطفه مثبت است.

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، مولفه‌های آگاهی ( $\beta = ۰/۳۶, p < ۰/۰۱$ )، مدیریت برداشت ( $\beta = ۰/۲۹, p < ۰/۰۱$ ) بطور مثبت، بزرگنمایی ( $\beta = -۰/۱۵, p < ۰/۰۱$ ) به طور منفی امیدواری راهبردی را پیش بینی نمودند. مولفه‌های معنویت و

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی عدم احساس منفی بر اساس سبک زندگی معنوی و سلامت روحی

پیش بین	Beta	t	Sig.	R	R <sup>2</sup>
آگاهی	۰/۱۹	۱/۴۰	۰/۱۶	۰/۴۸	۰/۲۶
پذیرش	۰/۰۹	۰/۲۳	۰/۷۸		
ناامیدی	-۰/۰۹	-۰/۰۳	۰/۲۴		
بزرگنمایی	۰/۰۱	۱/۳۲	۰/۱۲۲		
بی ثباتی	-۰/۳۱	-۱/۱۱	۰/۰۹		
مدیریت	۰/۳۷	۵/۳۴	۰/۰۰۱		
امید عاملی	۰/۱۴	۳/۲۲	۰/۰۲		
امید راهبردی	۰/۲۹	۳/۳۸	۰/۰۱		

تحلیل مسیر امید راهبردی واسطه گری کامل بین مولفه‌های سبک زندگی معنوی و عدم احساس منفی است. بر اساس نتایج تحلیل مسیر امید عاملی واسطه گری نسبی بین مدیریت برداشت و ناامیدی با عدم احساس منفی است.

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، مولفه مدیریت برداشت معنویت ( $\beta = ۰/۳۷, p < ۰/۰۰۱$ ) به طور مثبت، و امید عاملی ( $\beta = ۰/۱۴, p < ۰/۰۰۵$ ) و امید راهبردی ( $\beta = ۰/۱۹, p < ۰/۰۱$ ) از سلامت روحی به طور مثبت، عدم احساس منفی را پیش بینی نمودند. سبک زندگی معنوی و سلامت روحی توضیح دهنده ۲۶ درصد واریانس عدم احساس منفی بوده است. بنابراین، بر اساس نتایج

### بحث و نتیجه گیری

حرمت نفس برای افراد است. این حالت نوعی احساس عاملیت در فرد رقم می‌زند که همین حالت پیش بینی کننده مناسبی برای امیدواری عاملی در فرد است. ناامیدی نشان دهنده نوعی یاس و رهاشدگی از سوی خداوند است. این حالات عامل بودن فرد را تحت الشعاع قرار می‌دهد که با امیدواری عاملی هماهنگی ندارد.

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه سبک زندگی معنوی، شادی را در نوجوانان پیش بینی می‌کند، برای سبک زندگی معنوی شامل نومییدی و بی‌ثباتی و مدیریت برداشت تایید شد. مولفه‌های شادی به وسیله نومییدی پیش بینی شدند. ناامیدی نشان دهنده طرد و رهاشدگی از سوی خداوند است. طردی که غم و ناراحتی را در فرد در بر دارد. چنین حالاتی همبسته با هیجان‌های منفی و عدم رضایت از زندگی است. مولفه‌های سطح رضایت و عدم احساس منفی به وسیله بی‌ثباتی پیش بینی شدند. بی‌ثباتی بیانگر رابطه عاطفی ناپایدار با خداوند است. فرد با این ویژگی، اعلام می‌کند که وقتی گناه می‌کند، نگران این است که خداوند با او چه خواهد کرد. یا وقتی احساس می‌کند خداوند حامی او نیست، احساس بی‌ارزشی می‌کند. این وضعیت با نوعی عاطفه منفی توأم با سطح ضعیف رضایت مرتبط است. مولفه عاطفه مثبت با مدیریت برداشت پیش بینی شد. مدیریت برداشت دربردارنده نوعی احترام و حرمت نفس برای افراد است. چنین افرادی هر روز برای تمامی دوستان و خویشاوندان دعا می‌کنند و پیوسته آماده عبادت کردن هستند. این حالت‌ها عاطفه شخص را بهبود می‌بخشد. سطح رضایت به وسیله مولفه آگاهی، پیش بینی شد. آگاهی از اینکه خداوند روز به روز و همیشه با فرد همراه است. یا آگاهی نسبت به حضور خداوند در مواقع نیاز فرد را در مناسبات مجهز می‌کند. چون با پشتوانه این آگاهی روابط با دیگران را در چارچوبی آگاهانه تنظیم می‌کند.

فرضیه سوم پژوهش مبنی بر اینکه مولفه‌های سلامت روحی، شادی را در نوجوانان پیش بینی می‌کنند. هر سه

هدف پژوهش حاضر، پیش بینی شادی نوجوانان بر اساس سبک زندگی معنوی با واسطه گری سلامت روحی بود. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر با نتایج افشایی و ابویی (۱۴۰۱)، نامیان و همکاران (۱۴۰۱)، مختاری (۱۴۰۰)، شیربیگی (۱۳۹۶)، نقیبی و همکاران (۱۳۹۴)، یونسال و بوزو (۲۰۲۲)، رفعت و همکاران (۲۰۱۹) همسو بود.

فرضیه اول پژوهش مبنی بر اینکه سبک زندگی معنوی، سلامت روحی را در نوجوانان پیش بینی می‌کنند، برای مولفه‌های معنویت، نومییدی و آگاهی و مدیریت برداشت تایید شد. امیدواری راهبردی به وسیله مولفه‌های آگاهی، مدیریت برداشت، بی‌ثباتی، بزرگ‌نمایی و نومییدی پیش بینی شد. آگاهی از اینکه خداوند چطور در زندگی فرد عمل می‌کند و آگاهی نسبت به این که خداوند برای انجام کارها فرد را بر می‌انگیزاند، می‌تواند امیدواری راهبردی را در افراد موجب شود. مدیریت برداشت در گروهی این است که فرد برای هر تصمیمی که می‌گیرد، هدایت خداوند را خواستار باشد. همین طلب هدایت از موجودی لایتناهی امیدواری فرد را پیش بینی می‌کند. بی‌ثباتی مستلزم رابطه عاطفی ناپایدار با خداوند است. از سوی دیگر، نوعی تمایل برای کناره‌گیری از خداوند را نشان می‌دهد که همین موارد پیش بینی کننده معکوسی برای سلامت روحی است. احساس توانایی فوق‌العاده برای تغییر مشیت الهی به وسیله عبادت و اینکه فرد معتقد است که خداوند می‌داند که او بیشتر از دیگران بهره معنوی دارد. این حالات غیرواقعی به صورت منفی پیش بینی کننده امیدواری است. ناامیدی با گزارش‌هایی از این دست که مواقعی پیش می‌آید که از خداوند مایوس و ناامید می‌شوم یا مواقعی پیش می‌آید که احساس می‌کنم از سوی خداوند طرد شده‌ام، توصیف می‌شود. این حالات با امیدواری رابطه معکوس دارد. امیدواری عاملی به وسیله مولفه‌های مدیریت برداشت و نومییدی پیش بینی شد. مدیریت برداشت دربردارنده نوعی احترام و



عدم تحویل تعدادی از پرسشنامه‌ها از محدودیت‌ها پژوهش بوده است. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده خصوصیات دموگرافیک از جمله نقش جنسیت یا سن مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از متغیرهای واسطه‌ای که بیشتر جنبه هیجانی دارد استفاده شود.

### موازن اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

### تشکر و قدردانی

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش یکسانی داشتند.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### References

- افشانی، سیدعلیرضا، ابویی، آزاده. (۱۴۰۱). پیش‌بینی سبک زندگی بر اساس هوش معنوی و هوش اخلاقی در دانش‌آموزان، فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۳(۵۱)، ۲۳۱-۲۵۲.
- ایرانزاده، سلیمان، و زنجانی، سعید. (۱۳۹۲). بررسی رابطه مدیریت مشارکتی با توانمندسازی و سلامت روحی معلمان زن (مطالعه موردی). زن و مطالعات خانواده، ۴(۱۴)، ۶۵-۸۳.
- نقیبی، سید ابوالحسن، اشعری، سرور، رستمی، فرشته، و حسینی، سیدحمزه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سلامت معنوی

مولفه شادی به وسیله مولفه‌های سلامت روحی پیش‌بینی شدند. فرد با ترسیم امیدواری برای رسیدن به اهداف، قادر به برانگیختن سطح رضایت و عاطفه مثبت در خود خواهد بود. سوال پژوهش به دنبال پاسخ این بود که آیا سلامت روحی رابطه بین سبک زندگی معنوی و شادی را واسطه‌گری می‌کند؟ بر اساس نتایج، پس از ورود همزمان متغیرهای پیش‌بین در تحلیل، سطح رضایت و نیز عدم احساس منفی به وسیله امید عاملی و امید راهبردی به طور مثبت پیش‌بینی شد. امیدواری عاملی در عین پیش‌بینی‌کنندگی این مولفه، توسط مدیریت برداشت به طور مثبت و ناامیدی به طور منفی، پیش‌بینی شد. امید راهبردی نیز به وسیله ناامیدی، بزرگنمایی و مدیریت برداشت و آگاهی پیش‌بینی شد.

در نهایت این نتیجه حاصل شد که امید راهبردی بین سطح رضایت و عدم احساس منفی با سبک زندگی معنوی واسطه‌گری کامل می‌کند و امید عاملی بین مدیریت برداشت و ناامیدی واسطه‌گری نسبی می‌کند. برای مولفه عاطفه مثبت، تنها امید راهبردی واسطه‌گری کامل می‌کند. ناامیدی حالاتی چون مایوس بودن از خدا، خشمگین بودن از او، احساس طرد شدگی از طرف خداوند و اینکه خداوند فرد را رها کرده است شامل می‌شود. همگی این حالات بوجود آورنده خلقی منفی و از دست دادن لذت است، یعنی همان ویژگی‌های غمگینی. این حالات خلقی منفی و بی‌لذتی فرد را به سوی ناامیدی و غم و ناراحتی سوق می‌دهد. مدیریت برداشت با این ویژگی‌ها توصیف می‌شود که فرد برای هر تصمیمی که می‌گیرد، هدایت خداوند را خواستار است و همیشه آماده عبادت کردن می‌باشد. این ویژگی‌ها امیدواری را پوشش داده و شادی و رضایت از زندگی را به دنبال دارد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که معنویت و سلامت روحی با شادی رابطه دارند. لذا می‌توان برای ارتقای شادی از همبسته‌های آن استفاده نمود که یافته‌های پژوهش در همین راستا است. جمع‌آوری با تاخیر پرسشنامه‌ها به علت تکمیل نکردن بموقع آزمودنی‌ها و یا

- workers: A realist review. *International journal of environmental research and public health*, 16(22), 4396.
- Guri, W. (2019). Religion, Spirituality and Mental Health: Current Trends in Research and Practice. *DARE: Holy Trinity College Journal*, (11), 146-168.
- Iranzadeh, S., & Zanjani, S. (2013). Investigating the relationship between participatory management and empowerment and mental health of female teachers (case study). *Women and Family Studies*, 4(14), 65-83. (In Persian)
- Mokhtari, M. H. (2021). The effect of spiritual intelligence on mental health: a study among female nurses in hospitals in Mazandaran province. *Jurisprudential studies of women and family*, 4(8), 57-83. (In Persian)
- Naghbi, S. A., Ash'ari, S., Rostami, F., & Hosseini, S. H. (2015). Investigating the relationship between spiritual health and mental health in patients undergoing methadone maintenance treatment (MMT). *Journal of Community Health Research*, 1 (3), 69-61. (In Persian)
- Rafat, F., Rezaie-Chamani, S., Rahnvardi, M. & Khalesi, Z. (2019). The relationship between spiritual health and health-promoting lifestyle among students. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 33(4): 20180158. (In Persian)
- Sepalla, D., Sousa, P.; Gaspar, P.; Fonseca, H.; Hendricks, C.' urdaugh, C. (2019). "Health promoting behaviors in adolescence: validation of the Portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile". *Sociedade Brasileira de Pediatria J Pediatr (Rio J)*. 2015; 91: 358-65.
- Shirbeygi, M. (2017). The relationship between spiritual health and happiness of working women in the Premier League of Futsal. *Women and Family Studies*, 10(37), 85-105. (In Persian)
- Singhbatya, M. (2019). spirituality and mental health; An inseparable relationship, research in religion and health, 21(5), 5-6
- Tomlinson, R. M., Keyfitz, L., Rawana, J. S., & Lumley, M. N. (2017). Unique contributions of positive schemas for understanding child and adolescent life satisfaction and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 18(5), 1255-1274.
- Ünsal BC, Bozo Ö. (2022). Minority Stress and Mental Health of Gay Men in Turkey: The Mediator Roles of Shame and Forgiveness of Self. *Journal of Homosexuality*, 1 (6), 2036532.
- با سلامت روان در بیماران تحت درمان نگاه‌دارنده متادون (MMT)، مجله تحقیقات سلامت در جامعه، ۱ (۳)، ۶۹-۶۱.
- زمان‌نامیان، کامران، یعقوبی، ابوالقاسم، و محمدی‌آریا، علیرضا. (۱۴۰۱). اثربخشی مداخله روان‌شناختی تکریمی - معنوی خانواده‌محور بر سلامت روان و نشاط معنوی نوجوانان پسر در دوره بلوغ، مجله علوم پزشکی رازی، ۲۹(۹).
- سینگ‌بهاتیا، منجیت. (۱۳۹۸). معنویت و سلامت روانی؛ رابطه‌ی ناگسستگی، پژوهش در دین و سلامت، ۲۱(۵)، ۶-۵.
- شیریگی، مریم. (۱۳۹۶). رابطه سلامت معنوی با شادکامی بانوان شاغل در لیگ برتر فوتسال، زن و مطالعات خانواده، ۱۰(۳۷)، ۱۰۵-۱۰۵.
- مختاری، محمدحسین. (۱۴۰۰). تأثیر هوش معنوی بر سلامت روان: مطالعه‌ای در بین پرستاران زن بیمارستان‌های استان مازندران. *مطالعات فقهی حقوقی زن و خانواده*، ۴(۱)، ۵۷-۱۳.
- فرجی، فرحناز، نوحی، شهناز، پیاده کوهسار، ابوالقاسم، و جان بزرگی، مسعود. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان چندبعدی معنوی خداسو بر نشانگان اختلالات روانی و اختلال تنیدگی پس از سانحه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۳(۱): ۱۶-۱۰. [۳.۱.۱/jarcp.۱۰.۵۲۵۴۷](https://doi.org/10.52547/3.1.1/jarcp)
- Afshani, S. A., & Abuei, A. (2022). Prediction of lifestyle based on spiritual intelligence and moral intelligence in students, *Counseling Culture and Psychotherapy*, 13(51), 231-252. (In Persian)
- Bengtson, V. L. (2017). *Families and faith: How religion is passed down across generations*. Oxford University Press.
- Chae, J. (2018). Reexamining the relationship between social media and happiness: The effects of various social media platforms on reconceptualized happiness. *Telematics and Informatics*, 35(6), 1656-1664.
- Faraji F, Nouhi S, Peiade-koohsar A, Janbozorgi M. (2021). The Effectiveness of God-inclined Spiritually Multidimensional Psychotherapy (SMP) in Improving Symptoms of Psychological Disorders and Post-Traumatic Stress Disorder. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 3(1), 1-16. doi:[10.52547/jarcp.3.1.1](https://doi.org/10.52547/jarcp.3.1.1) (In Persian)
- Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). Workplace-based organizational interventions promoting mental health and happiness among healthcare

- Zamannamian, K., Yaghoubi, A., & Mohammadi Arya, A. (2022). The effectiveness of family-centered religious-spiritual psychological intervention on the mental health and spiritual vitality of adolescent boys during puberty, *Razi Journal of Medical Sciences*, 29(9).
- Verrier, M. M. (2021). A Psychospiritual Exploration of the Transpersonal Self as the Ground of Healing. *Religions*, 12(9), 725.
- Vieten, C., & Lukoff, D. (2022). Spiritual and religious competencies in psychology. *American Psychologist*, 77(1), 26.

