

بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با شادکامی و کیفیت زندگی

علیرضا رشیدی / استادیار فلسفه و تعلیم و تربیت دانشگاه رازی کرمانشاه

فاطمه ملک‌محمدی / کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز

سارا شریفی / کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز

دریافت: ۱۳۹۳/۴/۲۱ - پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۲۵

alrashidi@razi.ac.ir

sarasharif930@yahoo.com

چکیده

این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با شادکامی و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه انجام گرفت. ۳۷۳ دانشجوی (۱۹۴ زن و ۱۷۹ مرد) این دانشگاه با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت (ROS)، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد (OHI) و پرسش‌نامه کیفیت زندگی، جمع‌آوری و توسط ضریب همبستگی ساده و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی درونی و کیفیت زندگی و شادکامی رابطه مثبتی وجود دارد، همچنین بین جهت‌گیری مذهبی کلی، با شادکامی و کیفیت زندگی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. اما بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی، با شادکامی و کیفیت زندگی رابطه معناداری از لحاظ آماری وجود ندارد. بنابراین، می‌توان گفت: که افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی، از شادکامی و کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند.

کلیدواژه‌ها: جهت‌گیری مذهبی، شادکامی، کیفیت زندگی.

مقدمه

دوره دانشجویی، دوره‌ای سرشار از پویایی، تحول طلبی، نوآوری و مجموعه تعاملی است که در نهایت، به توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه می‌انجامد. در این دوره، پویایی بیشتری از این گروه‌های سنی و صنفی متبلور می‌گردد. درحالی‌که زندگی دانشجویان تحت تأثیر عواملی همچون دانش جدید، دستیابی به تحقیق و توسعه و علم و فناوری رو به تغییر است، کیفیت زندگی آنها نیز تغییر می‌یابد (رمضانی و نظریان مادوانی، ۱۳۹۲).

شاخه جدید علم روان‌شناسی و دیدگاه نوین آن، تحت عنوان رویکرد «روان‌شناسی مثبت‌نگر»، درصدد بررسی ظرفیت‌ها و قدرت‌های روان‌شناختی است. در دیدگاه جدید اعتقاد بر این است که ویژگی‌های مثبت قابل اندازه‌گیری، می‌تواند به‌عنوان سپری افراد را در برابر حوادث نامطلوب خطرزا محافظت نمایند (سلیگمن و سکسینزتر میهالی، ۲۰۰۰). از اهداف این رویکرد، شناسایی و تعریف مفاهیمی است که به تأمین سلامتی و شادکامی افراد و بهره‌مندی آنها از یک زندگی سالم کمک کند. یکی از مفاهیم اصلی این دیدگاه، کیفیت زندگی است (حسینیان و همکاران، ۱۳۹۰). سازمان جهانی، کیفیت زندگی را عبارت می‌داند از: تصورات افراد از موقعیت خود با توجه به شرایط فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کنند. هر چه این تصورات مثبت‌تر و بهتر باشد، فرد از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار است (ترخان، ۱۳۹۰). رویکرد عینی، کیفیت زندگی را به‌عنوان مواردی آشکار و مرتبط با استانداردهای زندگی می‌داند. این موارد، می‌تواند سلامت جسمی و شرایط شخصی ارتباطات و اقدامات شغلی و یا سایر عوامل اجتماعی و اقتصادی باشند. در مقابل، رویکرد ذهنی کیفیت زندگی را مترادف با شادی و یا رضایت فرد در نظر می‌گیرند. این منظر، بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تأکید می‌کند (لهتو و همکاران، ۲۰۰۵). بین رویکرد ذهنی و عینی، رویکرد جدیدی به نام رویکرد «کل‌نگر» وجود دارد. نظریه‌پردازان این رویکرد معتقدند که کیفیت زندگی، همانند خود زندگی، مفهومی پیچیده و چند بعدی است. در بررسی آن، هر دو مؤلفه عینی و ذهنی را در نظر می‌گیرند (مالکینا پینچ و پینچ، ۲۰۰۸). رضایی آدریانی و همکاران (۱۳۸۶)، در تحقیق خود نشان دادند که ۳۳/۲ درصد از دانشجویان دارای کیفیت زندگی متوسط، ۴/۹ درصد دارای کیفیت زندگی پایین می‌باشند. در این میان، استرس و هیجان‌های منفی اغلب منجر به اضطراب، افسردگی و خشم می‌شود که کیفیت زندگی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (پیتر و همکاران، ۲۰۰۸). متخصصان برای کیفیت زندگی دو مشخصه اصلی در نظر گرفته‌اند که عبارتند از: شادی و رضایت. به عبارت دیگر، درک افراد

از شادی و رضایت در ابعاد زندگی، تعیین‌کننده سطح کیفیت زندگی افراد می‌اشد (کافمن و استرنبرگ، ۲۰۰۱). شادی و شادکامی، یکی از موضوعات جالب است که همواره و از قدیم‌الایام مورد توجه پژوهشگران، به‌ویژه روان‌شناسان دنیا قرار داد، به‌طوری که در مورد آن، تا کنون پژوهش‌های زیادی صورت گرفته است (آرگیل، ۲۰۰۱؛ سلیگمن و سکسیز منتهالی، ۲۰۰۰). شادکامی به‌عنوان یک تجربه درونی مثبت و یکی از شاخص‌های سلامت روانی، ناشی از ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی‌شان می‌باشد که مورد توجه روان‌شناسان بسیاری در سه دهه اخیر قرار گرفته است (دز، ۲۰۰۰). اینکه چه چیزی به شادکامی منجر می‌شود، مورد بحث مجامع علمی می‌باشد. در این خصوص، ارسطو فیلسوف معروف معتقد است که شادکامی ترکیب یافته از عوامل هماهنگ درونی و بیرونی است (برنا و سواری، ۱۳۸۹). شادکامی در اسلام، دو جز دارد که عبارتند از: رضا و نشاط. رضا به چهار بخش «شکر، صبر، طاعت و ترک معصیت» و نشاط به دو بخش «لذت مادی» و «لذت معنوی» تحلیل می‌شود. بنابراین، شادکامی ابعاد شش‌گانه دارد (جمالی و رضوانی، ۱۳۹۱). براساس آنچه از متون دینی به‌ست می‌آید، شادکامی پایه نظری دینی دارد. مذهب، شادکامی را به چند طریق ارتقا می‌دهد. برای نمونه، اعمال مذهبی، مانند حضور در مساجد، تعامل و حمایت اجتماعی، شادی را افزایش می‌دهد و به زندگی شخصی معنا می‌دهد (عنایتی‌نوبین‌فرد و حیدری رفعت، ۱۳۸۹). مذهب، یکی از قسمت‌های مهم زندگی مردم، بخصوص افراد بزرگسال را تشکیل می‌دهد (لاودر و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین می‌تواند به نوعی در خدمت سبک و مکانیزم‌های مقابله باشد. علاوه بر این، محیط‌های مذهبی می‌تواند به‌عنوان یک مبانجی در خدمت کیفیت زندگی ایفای نقش کند (هانگ و همکاران، ۲۰۰۱). نخستین بار آلپورت و راس (۱۹۶۷)، با طرح دو نوع جهت‌گیری مذهبی درونی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی، رفتارهای متمایز مذهبی را توصیف کردند. منظور از جهت‌گیری مذهبی، گرایش به انجام اعمال و تفکرهای مذهبی است. بر اساس این نظریه، در جهت‌گیری مذهبی درونی، مذهب در چارچوب خود مذهب مورد توجه قرار می‌گیرد. درحالی‌که، در جهت‌گیری بیرونی بر مذهب، به دلیل دستاوردهای ناشی از مذهبی بودن تأکید می‌شود (بهرامی، ۱۳۸۴). به عبارت دیگر، جهت‌گیری مذهبی مرجعیت بخشیدن به ساختار روابط و مناسبات انسان در تمام ابعاد آن، در پرتو رابطه انسان با خدا تعریف شده است (بهرامی، ۱۳۹۰). صحرا بیان و همکاران (۱۳۸۹)، در پژوهشی به بررسی رابطه نگرش‌های مذهبی با شادکامی، در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز پرداختند نتایج نشان داد که بین نگرش‌های مذهبی و شادکامی دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. فرانسسیس و همکاران (۲۰۰۰)، طی مطالعه‌ای

به این نتیجه رسیدند که حضور در کلیسا، تعهد مذهبی، معنویت، کسب رضایت از طریق فعالیت‌های کلیسا، باورهای مذهبی و نگرش نسبت به آیین مسیحیت، به‌طور مثبت با شادکامی در ارتباط است. بررسی‌های دینی انجام شده در ایالات متحده نشان داده است، مردمی که خود را معنوی‌تر و مذهبی‌تر می‌دانند، سطوح بالاتری از شادکامی را تجربه می‌کنند (جان‌بزرگی و علی‌محمدی، ۱۳۸۷). سلیگمن (۲۰۰۰) اظهار می‌دارد، افرادی که امور مذهبی را به جا می‌آورند، شادتر از سایر افراد هستند. لویس و کرویس (۲۰۰۶)، طی مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که بین مذهبی بودن و شادکامی همبستگی مثبت، اما ضعیف وجود دارد. هولدر و همکاران (۲۰۰۸)، طی مطالعه‌ای با عنوان گرایش به مذهب، نگرش‌های مذهبی و شادکامی در بین کودکان ۱۲-۸ ساله دریافتند که گرایش به مذهب، قویاً با شادکامی کودکان در ارتباط است و نه اعمال مذهبی. همچنین کودکانی که مذهبی‌ترند، شادکام‌ترند. کیم و همکاران (۲۰۰۴)، به این نتیجه دست یافتند که جهت‌گیری مذهبی با هیجان‌ات و عواطف مثبت، مانند خوش‌حلقی، مهربانی، شادکامی، اعتماد به نفس توجه و آرامش رابطه مثبت دارد. انگلهارت (۲۰۰۰)، در پژوهشی دریافت که ۵۸ درصد از افرادی که یکبار یا بیشتر به کلیسا می‌روند، در مقایسه با ۲۸ درصد از کسانی که گاهی به کلیسا رفتند و ۱۴ درصد از افرادی که اصلاً به کلیسا نرفته‌اند، احساس رضایت و شادکامی بیشتری در زندگی خود تجربه می‌کنند و از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند. روحانی و معنوی‌پور (۱۳۸۷)، در پژوهش خود که بر روی ۲۶۹ دانشجوی متأهل و کارمند انجام دادند، دریافتند که بین دینداری و شادکامی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. آزموده و همکاران (۱۳۸۶)، در پژوهش خود، که بر روی ۲۰۰ دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی انجام دادند، دریافتند که بین جهت‌گیری مذهبی و شادکامی رابطه وجود دارد. کنا و همکاران (۲۰۰۶) رابطه بین مذهب/معنویت با کیفیت زندگی را با واسطه مقابله در بیماران مبتلا به سرطان بررسی کردند و نتایج نشان داد که بین مذهب/معنویت، با کیفیت زندگی رابطه مثبت وجود دارد. بالجانی و همکاران (۱۳۹۰)، در پژوهشی با هدف بررسی ارتباط بین مذهب، سلامت معنوی، امید و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان دریافتند که بین مذهب و سلامت معنوی، با کیفیت زندگی در بیماران سرطانی ارتباط مثبتی وجود دارد. رحیمی و خیر (۲۰۰۷)، در پژوهش خود نشان دادند که عواملی مانند: جنسیت، هوش، خانواده و نیازهای معنوی می‌توانند در کیفیت زندگی افراد تأثیر بسزایی را داشته باشد. همچنین در پژوهش که توسط فیلیپس و همکاران (۲۰۱۴)، با هدف بررسی ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی با سبک‌های مقابله‌ای در بزرگسالان و جوانان انجام شد، نتایج نشان داد که مذهب، نه تنها می‌تواند به‌عنوان یک سبک مقابله‌ای

شناخته شود، بلکه عامل مهمی در رشد کیفیت زندگی و افزایش کیفیت معنوی آن باشد. ماهونی و همکاران (۲۰۰۲)، بعد از بررسی تحقیقات خود، به این نتیجه رسیدند که عمل به باورهای دینی موجب افزایش مشارکت اجتماعی، افزایش شادکامی و کاهش چشمگیر پرخاشگری خواهد شد. در پژوهشی که پیراسته‌مطلق و نیک‌منش (۱۳۹۱)، با هدف بررسی نقش معنویت در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز انجام شد، نتایج نشان داده است که معنویت بر کیفیت زندگی مبتلایان به ایدز مؤثر بوده است و به‌عنوان یک روش مقابله‌ای، نقش مهمی در ارتقا سلامت روان و کیفیت زندگی آنان ایفا می‌کند.

همچنین کیفیت زندگی و ارتقا سطح سلامت افراد جامعه، موضوع بسیار مهمی است که مورد توجه صاحب نظران بهداشت روان قرار گرفته است، از یک سو، مذهب و معنویت نیز از ابتدای خلقت بشر، قسمت عمده زندگی او بوده است. بنابراین، انسان وقتی به لذت و شادکامی و نشاط درونی می‌رسد که خود را به خداوند یگانه بسپارد و او را محور همه امور بداند و خود را تسلیم در برابر او. از این رو، توجه به کیفیت زندگی و شادکامی دانشجویان و امور مذهبی آنها و عواملی که با کیفیت و شادکامی آنها در ارتباط است، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، هدف از این پژوهش، با توجه به موارد مزبور عبارت است از: بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با شادکامی و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه.

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه است که ۳۷۳ دانشجوی (۱۹۴ زن و ۱۷۹ مرد) این دانشگاه انتخاب شدند. روش این پژوهش، مطالعات توصیفی - همبستگی و رگرسیون به روش ورود است.

در این پژوهش، از سه پرسش‌نامه استاندارد شده برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده است:

الف. مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت (ROS): این پرسش‌نامه ۲۰ ماده‌ای، که ۱۱ ماده آن مربوط به جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ۹ ماده مربوط به جهت‌گیری مذهبی درونی است. در سال ۱۹۶۳، فگین، یک نسخه ۲۱ ماده‌ای ساخت که همه گزینه‌های پرسش‌نامه آلپورت در آن انتخاب شده بود. علاوه بر این، یک گزینه دیگر نیز به آن افزود که این گزینه همبستگی بالایی (۰/۶۱) با جهت‌گیری مذهبی بیرونی داشت. از آن پس، این پرسش‌نامه بیشتر مورد استفاده قرار گرفت. برای سنجش روایی این آزمون در ایران، مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی فگین به فارسی ترجمه شد. صحت ترجمه آن، با

بازخوانی توسط متخصصان دیگر و ترجمه دوباره آن به انگلیسی تصحیح گردید. سپس، با بازنویسی‌های متعدد سعی در متناسب نمودن آن با بافت فرهنگی و مذهبی ایرانی گردید. گزینه‌ها، براساس مقیاس لیکرت تنظیم گردید. اعتبار این پرسش‌نامه، توسط جان‌بزرگی، با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ و توسط مختاری و همکاران ۰/۷۱ گزارش شده است (جعفری، ۱۳۸۹).

ب. پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد (OHI): این ابزار، در سال ۱۹۹۰ توسط آرگیل و لو تهیه شده است. این پرسش‌نامه ۲۹ ماده‌ای، چهار گزینه دارد که گزینه‌های آن به ترتیب، از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. جمع نمره مواد ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد. نمره کل آزمودنی از ۰ تا ۸۷ در نوسان است. آرگیل و همکاران، ضریب آلفای ۰/۹۰ را با ۳۴۷ آزمودنی گزارش کردند. علی‌پور و نوربالا، در مطالعه خود نشان دادند که همه موارد ۲۹ گانه آزمون با نمره کل، همبستگی بالایی دارند و آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و پایایی دو نیمه کردن آزمون، ۰/۹۲ گزارش شد (علی‌پور و نوری، ۱۳۹۰).

ج. پرسش‌نامه کیفیت زندگی: در این پژوهش، از فرم کوتاه شده پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده گردید. روایی و پایایی ترجمه فارسی این پرسش‌نامه، توسط نجات (۱۳۸۶) در جمعیت عمومی و بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در ایران ارزیابی شده است. این پرسش‌نامه، دارای ۲۶ ماده و ۴ بعد سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و محیط فیزیکی می‌باشد که به‌عنوان یک مقیاس جامع مورد استفاده قرار می‌گیرد و در مجموع، شامل کیفیت زندگی کلی و سطوح سلامت عمومی می‌باشد. سؤالات پرسش‌نامه پنج گزینه‌ای هستند. حداقل نمره در این مقیاس، ۲۶ و حداکثر، نمره ۱۳۰ می‌باشد (کجباف و همکاران، ۱۳۹۰).

یافته‌های پژوهش

به‌طور کلی، در پژوهش مورد نظر ۳۷۳ نفر شرکت کرده‌اند که در این میان، ۱۹۴ نفر (معادل ۵۲ درصد) از آنها زن و ۱۷۹ نفر (معادل ۴۸ درصد) از آنها را شرکت‌کنندگان مرد تشکیل داده‌اند.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مربوط به متغیرهای مورد بررسی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
جهت‌گیری مذهبی درونی	۳۱/۵۴	۷/۵۵	۹	۴۵
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۳۲/۵۶	۵/۹۱	۱۱	۵۲
جهت‌گیری مذهبی کلی	۶۴/۱۰	۸/۰۸	۳۶	۸۵
کیفیت زندگی	۸۳/۹۴	۱۲/۶۳	۴۵	۱۱۸
شادکامی	۴۹/۸۳	۱۶/۴۱	۲	۸۶

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون بین جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی با شادکامی با روش ورود

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	R	RS	R تعدیل شده	نسبت F
شادکامی	جهت گیری مذهبی درونی	۰/۲۶۷	۷/۱	۰/۰۶۹	۲۸/۵۰۹ ۰/۰۰۰
	جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۲۷۷	۷/۷	۰/۰۷۲	۱۵/۳۱۱ ۰/۰۰۰
	جهت گیری مذهبی بیرونی	B: ۰/۲۰۹ β : ۰/۵۷۵ T: ۱/۴۳۹ P: ۰/۱۵۱	B: ۰/۲۳۰ β : ۰/۲۹۰ T: ۵/۵۳۳ P: ۰/۰۰۰		

همان طور که جدول ۵ نشان می دهد، ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی متغیرهای جهت گیری مذهبی درونی و جهت گیری مذهبی بیرونی دانشجویان با شادکامی $R=0/27$ و ضریب تعیین $RS=7/7$ و نسبت $F=15/311$ که در سطح معناداری $P=0/000$ معنادار است و جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی $7/7$ درصد واریانس شادکامی را تبیین می کنند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش، با هدف بررسی رابطه بین جهت گیری مذهبی با شادکامی و کیفیت زندگی انجام گرفت. بنابر یافته های موجود در جدول ۴، نتایج نشان داد که بین جهت گیری مذهبی کلی و درونی با کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ایمان به خدا و قدرت بی نهایت، با کیفیت زندگی در ارتباط است. این نتیجه، با یافته های بالجانی و همکاران (۱۳۸۸)، کندا و همکاران (۲۰۰۶)، فیلیپس و همکاران (۲۰۱۴)، دارلین و همکاران (۲۰۰۴)، پیراسته مطلق و نیک منش (۱۳۹۱) هسو است. در تبیین این نتیجه، می توان گفت: مذهب و اعمال مذهبی، مانند حضور در مساجد، نماز خواندن و ... در راستای اعتقاد به خدا به عنوان قدرت لایتناهی است که یاد خداوند موجب آرامش فرد می شود. این آرامش درونی و روحی موجب افزایش کیفیت زندگی شخص می شود. همچنین اعتقاد به خدا، باورهای توحیدی، توکل به خداوند و اعتقاد به معاد موجب می شود فرد در برابر ناملازمات صبور باشد و آن را تحت قدرت باری تعالی بداند و باعث افزایش کیفیت زندگی وی شود. از سوی دیگر مذهب با هدف قرار دادن باورهای شناختی فرد، افراد را تحت تأثیر قرار می دهد که موجب افزایش کیفیت زندگی وی می شود.

همان طور که در جدول بالا مشاهده می شود میانگین جهت گیری مذهبی درونی $31/54$ و انحراف معیار $7/55$ ، جهت گیری مذهبی بیرونی $32/56$ و انحراف معیار آن $5/91$ ، میانگین جهت گیری مذهبی کلی $64/10$ و انحراف معیار آن $8/08$ ، میانگین شادکامی $49/83$ و انحراف معیار آن $16/41$ و میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی به ترتیب $83/94$ و $12/63$ می باشد.

جدول ۳. ماتریس ضرایب همبستگی میان متغیرها در گروه نمونه ($n=373$)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
جهت گیری مذهبی درونی	-	-۰/۲۹"	۰/۷۱"	۰/۱۵"	۰/۲۶"
جهت گیری مذهبی بیرونی	-۰/۲۹"	-	۰/۴۵"	۰/۰۷	-۰/۱۱
جهت گیری مذهبی کلی	۰/۷۱"	۰/۴۵"	-	۰/۲۰"	۰/۲۴"
کیفیت زندگی	۰/۱۵"	۰/۰۷	۰/۲۰"	-	۰/۷۶"
شادکامی	۰/۲۶"	۰/۰۷	۰/۲۴"	۰/۷۶"	-

$P^{**}=0/01$

جدول ۳ نشان می دهد که بین جهت گیری مذهبی درونی و کیفیت زندگی ($0/15$) و شادکامی ($0/26$)، رابطه مثبتی وجود دارد که در سطح $0/01$ معنادار است. همچنین بین جهت گیری مذهبی کلی با شادکامی و کیفیت زندگی در سطح آماری $0/01$ ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. اما بین جهت گیری مذهبی بیرونی، با شادکامی و کیفیت زندگی رابطه معناداری از لحاظ آماری وجود ندارد.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون بین جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی و کیفیت زندگی با روش ورود

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	R	RS	R تعدیل شده	نسبت F
کیفیت زندگی	جهت گیری مذهبی درونی	۰/۱۵	۰/۰۲۴	۰/۰۲۲	۹/۲۰۶ ۰/۰۰۳
	جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۲۰	۰/۰۴۱	۰/۰۳۵	۷/۸۴۳ ۰/۰۰۰
	جهت گیری مذهبی درونی	B: ۰/۲۶ β : ۰/۱۵ T: ۳/۳۴ P: ۰/۰۰۳	B: ۰/۳۲ β : ۰/۱۹ T: ۳/۶۹ P: ۰/۰۰۰		
	جهت گیری مذهبی بیرونی	B: ۰/۲۸ β : ۰/۱۳۴ T: ۲/۵۱ P: ۰/۰۱۲	B: ۰/۲۳ β : ۰/۲۹ T: ۵/۵۳۳ P: ۰/۰۰۰		

همان طور که جدول ۴ نشان می دهد، ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی متغیرهای جهت گیری مذهبی درونی و جهت گیری مذهبی بیرونی دانشجویان با کیفیت زندگی $R=0/20$ و ضریب تعیین $RS=0/41$ و نسبت $F=7/843$ که در سطح معناداری $P=0/000$ معنادار است و جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی $0/41$ درصد واریانس کیفیت زندگی را تبیین می کنند.

همچنین، همان‌طور که در جدول ۵ آمده است، نتایج نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی کلی و شادکامی و جهت‌گیری مذهبی درونی، با شادکامی رابطه مثبت وجود دارد. نتایج این پژوهش، با تحقیقات سلیگمن (۲۰۰۰)، آرگیل (۲۰۰۱)، روحانی و معنوی‌پور (۱۳۸۷)، آزموده و همکاران (۱۳۸۶)، لویس و کرویس (۲۰۰۶)، فرانسیس و همکاران (۲۰۰۰) و... همخوانی دارد. در تبیین این موضوع، چنانکه ویلیام جیمز بیان کرده است، چنانچه احساسات مذهبی در زندگی باشد، نیروی روز افزونی در کار و زندگی او وارد می‌کند و هیجان و شور زندگی را زنده نگه می‌دارد. در نتیجه، احساسات مذهبی مانع از آن می‌شود که انسان در کلیه مراحل زندگی خود دچار ناامیدی شود و همیشه شوق به زندگی در او پایدار باشد و موجب ایجاد شادکامی در انسان شود. داشتن هدف‌های مذهبی، هدفمند بودن زندگی و عشق و علاقه به خدا، یکی از راه‌های اصلی برای رسیدن به شادکامی است. بنابراین، به این نتیجه می‌رسیم که ممکن است در زندگی شادکامی و نشاط موقتی وجود داشته باشد، اما اگر این نشاط همراه با ایمان به خداوند و اطاعت از فرامین او همراه گردد، این شادکامی دائمی خواهد بود و رضایت‌مندی مادی و معنوی را دربر خواهد گرفت (جمالی و عباسی، ۱۳۹۱).

روشن است که انجام هر پژوهش، به‌ویژه در حوزه علوم انسانی، که مخاطبان افرادی با ویژگی‌های منحصر به فرد هستند، با محدودیت‌ها و موانعی همراه است. این پژوهش نیز از این محدودیت‌ها و موانع مواجه است. این پژوهش، تحقیقی مقطعی می‌باشد که در یک دوره زمانی خاص شرکت‌کنندگان را مورد بررسی قرار داده است. این امر، نتیجه‌گیری کلی را دشوار می‌سازد. از آنجاکه جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان رازی کرمانشاه است، تعمیم نتایج به سایر دانشجویان در دانشگاه‌های دیگر، باید با احتیاط صورت گیرد. مذهب و اعمال مذهبی و دینی، از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده احساس شادکامی است. از این‌رو، متولیان امور آموزش کشور، به هدف اینکه دانش‌آموزان و دانشجویان شادکام‌تر تربیت کنند، پیشنهاد می‌شود که همسو با برنامه‌های آموزشی خود، برنامه‌های مذهبی و دینی و معنوی بیشتری را در برنامه‌های خود بگنجانند. پیشنهاد می‌شود متغیرهای پژوهش و روابط بین آنها در دوره‌های زمانی مختلف مورد بررسی قرار گرفته، با یکدیگر مقایسه شوند تا با اطمینان بیشتری به نتیجه‌گیری و تعمیم درباره یافته‌ها بپردازیم. علاوه بر استفاده از پرسش‌نامه خود گزارشی، از روش‌های دیگر جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود. همچنین به بررسی کردن ویژگی‌های شخصیتی، شناختی، هیجانی و دیگر متغیرهای روان‌شناختی در بین این دانشجویان پرداخته شود.

منابع

- آزموده، پیمان و همکاران، ۱۳۸۶، «بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با سرسختی و شادکامی در بین دانشجویان»، *روان‌شناسی*، ش ۱، ص ۶۰-۷۴.
- بالجانی، اسفندیار و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی ارتباط بین مذهب، سلامت معنوی، امید و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان»، *فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی مشهد*، دوره اول، ش ۱، ص ۵۱-۶۲.
- برنا، محمدرضا و کریم سواری، ۱۳۸۹، «ارتباط ساده و چندگانه نگرش‌های مذهبی، سلامت روانی، رضایت از زندگی و عزت نفس با احساس شادکامی در بین دانشجویان»، *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ش ۴، ص ۷۶-۸۷.
- بهرامی، فاضل، ۱۳۸۴، «نقش باورهای مذهبی درونی و بیرونی در سلامت روان و میزان افسردگی سالمندان»، *فصلنامه توانبخشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی*، سال ششم، ش ۱، ص ۴۲-۴۷.
- پیراسته مطلق، علی‌اکبر و زهرا نیک‌منش، ۱۳۹۱، «نقش معنویت در کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ایدز»، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، دوره بیستم، ش ۵، ص ۵۷۱-۵۸۱.
- ترخان، مرتضی، ۱۳۹۰، «اثر بخشی درمان بین گروهی کوتاه مدت بر بهزیستی روانی کیفیت زندگی همسران افراد معتاد»، *روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن*، ش ۱، ص ۲۳-۳۶.
- جان‌بزرگی، مسعود و کاظم علی‌محمدی، ۱۳۸۷، «بررسی رابطه میان شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شادکامی روان‌شناختی و افسردگی در دانش‌پژوهان مؤسسه آموزش پژوهشی امام خمینی قم در سال تحصیلی ۸۵-۸۶»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۲، ص ۱۳۱-۱۴۶.
- جعفری، علیرضا، ۱۳۸۹، «بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با شیوه‌های مقابله با استرس»، *علوم رفتاری*، ش ۱، ص ۹۱-۱۱۴.
- جمالی، طیبه و رضوان عباسی، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه پیام‌نور»، در: کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، ص ۱-۱۰.
- حسینیان، سیمین و همکاران، ۱۳۹۰، «پیش‌بینی کیفیت زندگی معلمان زن براساس هوش هیجانی و هوش معنوی»، *دوره سوم، مشاوره شغلی سازمانی* ش ۹، ص ۴۲-۶۰.
- رضایی آدریانی، مرتضی و همکاران، ۱۳۸۶، «مقایسه میزان افسردگی، اضطراب، استرس و کیفیت زندگی دانشجویان دختر و پسر مقیم خوابگاه‌های دانشجویی»، *مجله پژوهش پرستاری*، ش ۲، ص ۳۴-۳۶.
- رضایی، علیرضا و عباس نظریان مادوانی، ۱۳۹۲، «ارتباط بین هوش هیجانی، آسادی جسمانی و کیفیت زندگی دانشجویان»، *پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ش ۲، ص ۸۵-۹۲.
- روحانی، عباس و داود معنوی‌پور، ۱۳۸۷، «رابطه عمل به باور دینی با شادکامی و رضایت زناشویی در دانشگاه آزاد واحد مبارکه»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی*، ش ۳۵ و ۳۶، ص ۱۸-۲۰۶.
- صحرائیان، علی و همکاران، ۱۳۸۹، «رابطه نگرش مذهبی و شادکامی در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز»، *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی واحد گناباد*، ش ۱، ص ۶۹-۷۵.

۳۴۰. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01192.x>.
- Lehto, S, & et al, ۲۰۰۵, Predictors of quality of life in newly diagnosed melanoma and breast cancer patient, *Annals of oncology*, v. ۱۶, p. ۸۰۵-۸۱۶.
- Lengelhart, R, ۱۹۹۰, *Culture shift in advanced industrial society*. Princeon, NJ:Prenceton University press.
- Lewis ,C, & Cruise, S, ۲۰۰۶, Religion and happiness: Consensus, contradictions, comments and concerns, *Mental Health, Religion & Culture*, v. ۹ (۳), p. ۲۱۳-۲۲۵.
- Mahoney, A, & Others, ۲۰۰۲, Marriage and the spiritual realm: the role of proimal and distal religious. constructs in marital functioning, *Journal of family psychology*, v. ۱۳, n. ۳ (۱۷), p. ۱۰۰-۱۱۵.
- Malkina-Pskh, I. G, & Pykh, y. Q. A, ۲۰۰۰, Quality –of-life in catorsat dirfent scales: the orical background, *Ecological Indicators*, v. ۸, p. ۸۵۴-۸۶۲.
- Michalos, A. (۲۰۰۷). Education, happiness & well-being. Paper writhen for the enternational conference on is happiness measurable and what do these measures mean for publicpolicy? At rom, ۲-۳. April ۲۰۰۷, University of romtor vergate.
- Peters, Y, & et al, ۲۰۰۸, Predictors of quality of life: Aquantiative investigation of the stress-coping model in children.
- Phillips, D, & et al, ۲۰۱۴, The Relationship between Religious Orientation and Coping Styles among Older Adults and Young Adults, *Journal of Psychology and Behavioral Science*, v. ۲, N. ۱, p. ۲۹-۴۳.
- Rahimy M, & Khayer, M, ۲۰۰۷, The pattern of communication and quality of life for high school students in Shiraz, *Journal of Educational Studies and Psychology University of Mashhad*, v. ۱, p. ۵-۲۵.
- Seligman, M. E. P, & Csikszentmihaly, M, ۲۰۰۰, Ppsitive psychology: An introduction, *American psychologist*, v. ۵۵, p. ۵-۱۴.
- Sligman, M, ۲۰۰۰, *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*, New York: ferr press.
- علی‌پور، احمد و ناهید نوری، ۱۳۹۰، «بررسی پایایی و روایی مقیاس افسردگی - شادکامی»، *اصول بهداشت روانی*، ش ۳۱ و ۳۲، ص ۸۹-۶۴
- عنایتی‌نوین‌فرد، علی و ابوذر حیدری‌رفعت، ۱۳۸۹، «رابطه نگرش دینی و شادکامی در بین دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس»، *روانشناسی دین*، ش ۴، ص ۷۲-۶۱.
- کجیاف، محمدباقر و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی تأثیر آموزش شادکامی بر کیفیت زندگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان»، *خانواده پژوهی*، سال هفتم، ش ۲۵، ص ۸۱-۶۹.
- Allport, G. W, & Ross, J. M, ۱۹۶۷, Personal religious orientation and prejudice, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. ۵, p. ۴۳۲-۴۳۳.
- Argle, M, ۲۰۰۱, *The psychology of happiness*, Routledgo.
- Canda, & et al, ۲۰۰۶, Active coping mediate the associator between religorn spirituality and quality of life in ovarian cancer, *Gynecologyiconcologycon lin*, v. ۱۰۱, p. ۱۰۲-۱۰۷.
- Diener, E, ۲۰۰۰, Subjective well-being the science of happiness and a personal for national index-American psychologist, v. ۵۵, p. ۳۴-۴۳.
- Francis, L J, & et al, ۲۰۰۰, Religiosity and happiness: During adolescence, young adulthood, and later life, *Journal of Psychology & Christianity*, v. ۱۹, p. ۲۴۵-۲۵۷.
- Holder, & et al, ۲۰۰۸, Spirituality, Religiousness, and Happiness in Children Aged ۸-۱۲ Years.
- Huang, C.Y, & et al, ۲۰۱۱, An exploratory study of religious involvement as amoderatorbetween anxiety, depressive symptoms and quality of life outcomes of older adults, *Journal of Clinical Nursing*, v. ۲۱, p. ۶۰۹-۶۱۹. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03412.x>.
- lengelhart, R, ۲۰۰۰, *Culture shift in advanced industrial society*, Princeon, NJ:Prenceton University press.
- Kaufman, J, C, & Sternberg, R, J, ۲۰۰۱, Human ability, *Annual review of psychology*, v. ۴۹, p. ۴۷۹-۵۰۲.
- Kim, Y. M, & et al, ۲۰۰۴, Spirituality and affect, Afunction of changes in religioise affiliation, *Journal of family psychology*, v. ۱۳, p. ۳-۱۷.
- Lauder,W, & et al, ۲۰۰۶, Socialcapital, age and religiosity in people who are lonely, ۳۳۴-