

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان

عباس ابوالقاسمی^۱
سعید آریاپوران^۲
مینا طاهری‌فرد^۳

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش ابعاد تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی در دانشجویان انجام شده است. **روش:** روش پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه محقق اردبیلی بود. نمونه آماری شامل ۲۰۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب انتخاب شدند. آزمودنی‌ها مقیاس‌های تعالی معنوی، افسردگی - شادکامی و رضایت از زندگی را تکمیل کردند. **یافته‌ها:** تعالی معنوی با خلق ($r=0/350$) و رضایت از زندگی ($r=0/586$) دانشجویان رابطه مثبت معناداری دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ابعاد تعالی معنوی (احساس پیوستگی، کمال و کامروایی معنوی) ۱۴/۷ درصد از واریانس خلق و ۳۹/۵ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین می‌کنند. **نتیجه‌گیری:** نتایج از نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی حمایت می‌کنند. بنابر این، در مراکز آموزشی و مشاوره‌ای باید به نقش ابعاد تعالی معنوی در متغیرهای مرتبط با سلامتی، از جمله خلق و رضایت از زندگی توجه شود.

واژگان کلیدی: تعالی معنوی، خلق، رضایت از زندگی، دانشجویان.

دریافت مقاله: ۹۳/۱۲/۱۲؛ تصویب نهایی: ۹۴/۰۶/۱۹.

۱. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه گیلان (نویسنده مسئول) / آدرس: رشت، دانشگاه گیلان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی / نمابر:

Email: Abolghasemi1344@guilan.ac.ir / ۳۳۶۹۰۲۸۰

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه ملایر.

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی.

الف) مقدمه

یکی از دوره‌های حیاتی جوانی، دورهٔ دانشجویی است که یک دورهٔ انتقالی پویا شناخته شده است (رجینا، لی و یون،^۱ ۲۰۰۵). تنش در دانشجویان منجر به بروز بیماری‌های جسمی، افسردگی، اضطراب، خودکشی، سوء مصرف مواد، اختلالات خوردن، مشکلات ارتباطی، خشونت و ضعف عملکرد تحصیلی می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۱۲). بسیاری از دانشمندان در مطالعات خویش دریافته‌اند که معنویت، تأثیر عظیمی در سلامت روانی افراد دارد (هیلز^۲ و همکاران، ۲۰۰۵). علاوه بر این، تکیه‌گاه معنوی می‌تواند به عنوان ضربه‌گیر در برابر استرس باشد. ضمن اینکه میان سلامت روانی، سلامت جسمی، رضایت از زندگی و سرزنده بودن، رابطهٔ مثبت و معنادار وجود دارد (اکستین و کرن، ۲۰۰۲). امروزه توجه به بعد معنوی سلامت، مدّ نظر قرار گرفته و پیشنهادهایی برای گنجاندن سلامت معنوی به عنوان یکی از ابعاد سلامتی در تعریف سازمان جهانی بهداشت ارائه شده است (اصفهانی، ۱۳۸۹). سازمان جهانی بهداشت در تقسیم‌بندی بیماری‌ها، بُعد روحی را اضافه کرده است. به عبارت دیگر؛ همان‌گونه که ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی به هم ارتباط دارند و در هم تأثیر می‌گذارند، بعد روحی انسان و سلامت معنوی او با سایر ابعاد سلامت در ارتباط و تأثیرگذار است و بهتر است برای ارتقای سلامت به آن توجه شود (سازمان جهانی بهداشت،^۳ ۲۰۰۵). *اریک فروم* در شش نیاز روان‌شناختی خود، نیاز به تعالی را قرار داده است. ما نیاز داریم که افرادی خلاق و بارآور شویم. در قانون آفرینش، چه آفریدن زندگی باشد یا آفریدن اشیای مادی، هنر یا اندیشه‌ها از حالت حیوانی فراتر رفته، به حالت آزادی و هدفمندی وارد می‌شویم و ماهیت متعالی داریم (شولتز و شولتز، ۱۳۸۴). بنابر این، تعالی معنوی^۴ می‌تواند یکی از نیازهای روان‌شناختی انسان باشد. همچنین تعالی معنوی، درگیرکنندهٔ فرد در تمام عرصه‌های زندگی شمرده می‌شود. (بایدمنت،^۵ ۲۰۰۱)

ب) بیان مسئله

اعتقاد به نیرویی برتر می‌تواند مایهٔ تسلی در شرایط دردناک و تهدیدکننده باشد و تحمل شرایط دردناک را تسهیل بخشد (هاشمی و جوکار، ۱۳۹۰). تعالی معنوی به توانایی افراد برای داشتن دیدگاهی ذهنی و وسیع در مورد زندگی و یافتن احساس عمیقی از معنا و مفهوم زندگی اشاره دارد. تعالی معنوی، انگیزشی

-
1. Regina, Lee & Yuen
 2. Li
 3. Hills
 4. Eckstein & Kern
 5. W.H.O.
 6. Spiritual Transcendence
 7. Piedmont

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان ۵۱۷

درونی و اساسی است که صرف نظر از نیازهای شخصی، در جهت رفع نیازهای دیگران به کار گرفته می‌شود و دارای سه بعد پیوستگی^۱ (احساس مسئولیت‌پذیری شخصی نسبت به دیگران)، کامروایی در عبادت^۲ (لذت بردن و خرسندی در عبادت) و کمال^۳ (احساس وحدت و هدف در زندگی) است. (جولز، ۲۰۰۷)

امام خمینی (ره) معنویت را مجموعه صفات و اعمالی می‌داند که شور و جاذبه قوی و شدید و در عین حال، منطقی و صحیح را در انسان به وجود می‌آورد تا او را در سیر به سوی خدای یگانه و محبوب عالم به طور اعجاب‌آوری پیش ببرد (امام خمینی، ۱۳۷۳). در مورد ضرورت معنا در زندگی می‌توان گفت که خداوند متعال انسان را آفریده و آفرینش او عبث نبوده است. قرآن کریم در این باره می‌فرماید: «أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ» (مؤمنون: ۱۱۵)؛ آیا گمان می‌کنید که شما را بیهوده آفریدیم و شما به سوی ما باز نمی‌گردید! چون «آفرینش» انسان بیهوده نیست، «آفریده خدا» بیهوده گرا نیست. شواهد نشان می‌دهد معنادار بودن زندگی، سبب پایین آمدن سطح عواطف منفی مانند اضطراب و افسردگی و در نهایت، سبب کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های روانی می‌شود (فلدمن و اسنایدر، ۲۰۰۵). بنابراین، احتمالاً تعالی معنوی می‌تواند در خلق دانشجویان نیز نقش داشته باشد.

خلق میزان شادکامی - افسردگی است. افسردگی یک بعد این پیوستار است که با نشانه‌های غم و اندوه همراه است (نریمانی، ۱۹۹۹). در بُعد دیگر آن، شادکامی، عواطف مثبت از جمله: شادی، سرخوشی، خشنودی و رضایت از زندگی را در بر می‌گیرد (داینر، ۲۰۰۰). نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد که حدود ۵۰ درصد دانشجویان دارای درجاتی از افسردگی، ۷۳ درصد از دانشجویان دارای درجاتی از اضطراب و ۳۰ درصد دارای درجاتی از استرس و پیامدهای آن می‌باشند (دهداری و همکاران، ۱۳۹۲). در چنین شرایطی، منبعی که می‌تواند به آنها کمک کند معنویت است؛ زیرا می‌تواند آنها را در به کارگیری حل مسائل و درک ارزش و غنای زندگی یاری دهد. معنویت آنها را قادر می‌سازد تا به مشکلات نگاه دیگر داشته و خود را به خداوند نزدیک‌تر احساس کنند و همین موضوع، احساس نشاط و شادی آنها را بیشتر می‌کند. وقتی دانشجویان احساس شادی کنند، خلاق‌تر و کارآمدتر می‌شوند و بهتر می‌توانند تحصیل کنند (یعقوبی، ۱۳۸۹). دولتیل و فارل^۴ (۲۰۰۴) در پژوهشی بیان کردند که سطح افسردگی افرادی که معنویت بالایی دارند، پایین‌تر است و روابط مثبتی بین افزایش معنویت و افزایش پیامدهای سلامتی به دست آمده است (بهرامی،

-
1. Connectedness
 2. Prayer Fulfillment
 3. Universality
 4. Joules
 5. Feldman & Snyder
 6. Diener
 7. Doolittle & Fareel

۱۳۸۹). علاوه بر این، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های رفاه انسان و رضایت از زندگی، داشتن معنا در زندگی است. (هو، چیونگ و چیونگ، ۲۰۱۰؛ هالاما و دیدوا، ۲۰۰۷)

بنابر این، تعالی معنوی از جمله سازه‌هایی است که می‌تواند در رضایت از زندگی دانشجویان نقش داشته باشد. رضایت از زندگی، مفهومی کلی و ناشی از نحوه ادراک شخص از کل زندگی است. رضایت، تجربه‌ای درونی است که حضور مثبت هیجانها و فقدان احساسات منفی را در بر می‌گیرد (رود، ۲۰۰۵) و رضایت درونی انسانها از رشد فردی و اجتماعی و منابع سازشی آنان نشئت می‌گیرد (فانک، هنر و والیوس، ۲۰۰۶). در مطالعه‌ای که توسط فابریکاتور، هندل و فنزل (۲۰۰۰) انجام گرفت، نشان دادند سازگاری معنوی شخصی به طور معناداری، رضایتمندی بیشتر را در میان دانشجویان پیش‌بینی کرده و به این ترتیب، با واسطه‌گری رضایتمندی بر سلامت روان افراد اثرگذار است.

در ایران نیز بسیاری از اختلالات روانی - عاطفی و حتی شخصی، در تعامل با مسائل معنوی و مذهبی قرار دارد و بدون توجه به این تعامل، تشخیص و درمان موفقیت‌آمیز نخواهد بود. بنابر این، می‌توان راهبرد معنوی را نوعی ابزار مکمل در کنار رویکردهای دیگر در نظر گرفت و از آن با دقت و حساسیت ویژه‌ای استفاده کرد (اعتمادی، ۱۳۸۴). از آنجا که دانشجویان از حساس‌ترین گروه‌های جامعه و سازندگان فردای هر کشورند، مسلماً تعالی معنوی در سلامت، یادگیری و موفقیت تحصیلی آنان نقش خواهد داشت. نظر به اینکه پژوهشهای انجام‌شده نمایانگر بروز برخی حالات و رفتارهای نامساعد روان‌شناختی، نظیر اضطراب و افسردگی در محیط دانشگاهی‌اند، بنابر این، شناخت عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی و خلق دانشجویان و در نهایت، طراحی مداخلات درمانی متناسب ضرورت دارد.

ج) مرور ادبیات نظری

در ادبیات قرآنی، معنای معقول و فناپذیر، فقط خداوند است؛ چون خداوند قله انجام وجود انسان شمرده شده، همان طور که نقطه آغاز او نیز هم اوست: «ما از خداییم و به سوی او بازمی‌گردیم» (بقره: ۱۵۶). انسان فطرتاً به کمال مطلق یا خداوند گرایش دارد (عنکبوت: ۶۱). در مقابل، اگر این هدف شناخته نشود، یا نادیده گرفته شود، زندگی انسان دچار سردرگمی، اضطراب و پوچی خواهد شد: «و هر کس به خدا شرک ورزد، چنان است که گویی از آسمان فرو افتاده و مرغان شکاری او را می‌ربایند یا باد او را به جایی دور

1. Ho, Cheung & Cheung

2. Halama & Dedova

3. Rode

4. Funk, Hubner & Valios

5. Fabricatore, Handle & Fenzel

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان ♦ ۵۱۹

دست می‌افکند» (حج: ۳۱). آرامش درونی و اطمینان قلبی، از حالات و نتایج دیگری است که انسان معنوی آن را تجربه می‌کند: «او کسی است که دل‌های مؤمنین را آرام می‌کند» (فتح: ۴). دوستان خدا نه ترسی دارند و نه غمگین می‌شوند (یونس: ۶۲)؛ چون دل‌نگرانی و اضطراب، وابسته به عواملی چون: فزون‌خواهی، دل‌بستگی به دنیا و عدم احساس حمایت است. انسان سالم معنوی با مهار افزون‌خواهی‌ها و تدبیر قوای مختلف خود، به مدد اراده و عقل، اعمال و خواسته‌هایش را هم جهت معنوی و الهی می‌دهد.

مازلو (۱۹۷۱) یافتن معنا در زندگی را نگرانی عمده و اولیه انسان می‌داند. به اعتقاد وی، فرد خودشکوفایا به دنبال بالا بردن هستی خویش است تا معرفتش را به خود و دیگران گسترش دهد و در هر کاری از شخصیت خود بهره گیرد. این فرایند توسط مجموعه بزرگ‌تری از ارزشها هدایت می‌شود که بر خوبی، زیبایی و زندگی تأکید می‌کند.

معنویت بیانگر وجود چهار ویژگی اساسی لازم و ملزوم هم است (دلگادو، ۲۰۰۵) که عبارتند از:

۱. معنویت به پذیرش سیستمی از باورها نیاز دارد.
۲. معنویت مستلزم جستجو یا پرسش برای معنا و هدف زندگی است.
۳. معنویت شامل آگاهی از پیوند یا ارتباط با دیگران است.
۴. معنویت در بر گیرنده تعالی یا فرارفتن از خویشتن خود است. تعالی؛ یعنی باور به اینکه فرارفتن از خود امکان‌پذیر است.

جهت‌گیری معنوی زمانی شکل می‌گیرد که این پاسخها انسان را هدایت کند به سمت تدوین معنایی از تعالی معنوی. این دیدگاه متعالی چیزی است که شخص از طریق آن یک کلیت بنیادی و زیربنایی را می‌بیند که اساس همه تلاشهای طبیعت است. (پایدمونت، ۱۹۹۹)

علاوه بر این، انسان معمولی، به طور کلی جریان دائمی از خلقها را تجربه می‌کند. با اینکه هیجانها در تجربه روزمره نادرند، ولی افراد همیشه چیزی را احساس می‌کنند. آنچه انسانها معمولاً احساس می‌کنند، خلق است؛ نوعی احساس که اغلب به صورت اثر پسین رویداد هیجانی که قبلاً تجربه شده، وجود دارد. با این حال، خلق به صورت عاطفه مثبت یا عاطفه منفی وجود دارد؛ یعنی خلق خوب و خلق بد (دیویدسون، ۲۰۰۳). سلامت معنوی دانشجویان با شادکامی آنها رابطه مثبت و معناداری دارد. (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۳)

امام علی (ع) می‌فرماید: خداوند متعال در حدیث معراج به پیامبر اکرم (ص) فرمود: «آیا می‌دانی کدام زندگی گوارتر است؟» حضرت فرمودند: «بارخدا یا! نه». فرمود: «زندگی گوارا، آن زندگی است که

صاحب آن، از یاد من خسته نشود، نعمت مرا فراموش نکند، به حق من ناآگاه نباشد و در طلب خشنودی من باشد» (مجلسی، ۱۴۰۴). در سالهای اخیر، بهزیستی و رضایت از زندگی، علاقه‌های اصلی در حوزه روان‌شناسی مثبت است (استایدر و لویز، ۲۰۰۷). بهزیستی ذهنی، ارزیابی شناختی و عاطفی فرد از زندگی است که تجربیات هیجانات خوشایند، سطوح پایین خلق منفی و سطح بالای رضایتمندی از زندگی را شامل می‌شوند. بهزیستی ذهنی از سه مؤلفه تشکیل شده که عبارتند از: رضایتمندی از زندگی، خلق منفی و خلق مثبت. مؤلفه اصلی و شناختی بهزیستی ذهنی رضایتمندی از زندگی است که به عنوان ارزیابی شناختی فرد از زندگی به عنوان یک کل تعریف می‌شود. (داینر و همکاران، ۲۰۰۳)

د) پیشینه پژوهش

دالمن^۱ و همکاران (۲۰۰۱) نشان دادند که سلامتی مرتبط با معنویت، به پیدا کردن معنای زندگی و افزایش سطوح بهزیستی روانی (کاهش خلق منفی و رضایت از زندگی) کمک می‌کند. پژوهشها حاکی از این است که معنویت، ارتباط مثبتی با سلامت جسمی و روانی دارد. آدلر و فاگلی^۲ (۲۰۰۵) نشان دادند که رضایت از زندگی، از میزان خودآگاهی، خوشبینی و معنویت‌گرایی فرد متأثر است؛ هر چه افراد خودآگاه‌تر، خوشبین‌تر و از معنویت‌گرایی بالاتری برخوردار باشند، به همان میزان از رضایت بالاتری برخوردارند. دسروسایر و میلر^۳ (۲۰۰۷) در پژوهشی دریافتند که تجربیات معنوی روزانه و بخشودگی، با سطح پایین افسردگی در افراد همراه است. مطالعه‌ای که توسط سوراجاکول^۴ و همکاران (۲۰۰۸) انجام گرفت، به این نتیجه رسیدند که معنویت نقش عمده‌ای در افسردگی دارد. این پژوهشگران همچنین دریافتند که سطح افسردگی افراد معنوی پایین‌تر است.

غباری بناب، متولی پور و حبیبی عسگرآباد (۱۳۸۸) نشان دادند که بین میزان اضطراب و ابعاد معنویت، همبستگی منفی و بین افسردگی و اضطراب و تجربیات سلبی دانشجویان در معنویت، همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین بین میزان افسردگی، معنایابی در زندگی، ارتباط با خدا و شکوفایی معنوی در دانشجویان همبستگی منفی وجود داشت. جعفری و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بهزیستی معنوی و امیدواری، به طور معنادار می‌توانند رضایت از زندگی را پیش‌بینی کنند. همچنین بهزیستی معنوی و امیدواری نقش مهمی در رضایت از زندگی و سازگاری روان‌شناختی دارند.

1. Snyder & Lopez
2. Daaleman
3. Adler & Fagley
4. Desrosiers & Miller
5. Sorajjakoo

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان ♦ ۵۲۱

پژوهش نجفی و عرفان (۱۳۹۱) نشان داد که بین معنویت فرد و احساس شادکامی رابطه مستقیم وجود دارد. کافتراس و پسارا^۱ (۲۰۱۲) نشان دادند جوانانی که دارای معنی بیشتری در زندگی خود بودند، علائم افسردگی کمتری داشتند. در مطالعه آنان، ارتباط معناداری بین سلامت عمومی جوانان با معنای زندگی آنان گزارش شد. در مطالعه‌ای که به منظور بررسی ارتباط بین داشتن معنا در زندگی با وضعیت استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران توسط دهداری و همکاران (۱۳۹۲) انجام شد، ۲۲۲ نفر شرکت کرده بودند که نتایج نشان داد بین اضطراب با معنای زندگی، ارتباط آماری معنادار و معکوس وجود دارد و داشتن معنا در زندگی، یکی از متغیرهایی است که بر میزان اضطراب دانشجویان تأثیر می‌گذارد. زانگ^۲ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی در دانشجویان چینی نشان دادند ارزشهای معنوی با کیفیت زندگی ارتباط دارد و به طور مثبت کیفیت زندگی یک سال بعد را پیش‌بینی می‌کند.

پژوهش بامونتی^۳ و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که تعامل معناداری بین معنویت و شدت نشانه‌های افسردگی در معنادهی زندگی وجود دارد و ارتباط منفی معناداری بین شدت نشانه‌های افسردگی و معنای زندگی به دست آمد. کرس^۴ و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند که معنویت، مذهب، رضایت از زندگی و معنای زندگی به عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودآسیبی غیرخودکشی گرایانه در دانشجویان دانشگاه است.

مطالعه جیمز و فاین^۵ (۲۰۱۵) نشان داد که بین مفاهیم جوانان از معنویت و نتایج پیشرفت آنان ارتباط معناداری وجود دارد و جوانانی که مفاهیم منسجمی از معنویت داشتند، به طور کلی در پیشرفت مثبت نمرات بالاتری کسب کردند؛ در حالی که جوانانی که مفاهیم مبهم از معنویت داشتند، نمرات پایین‌تری به دست آوردند. مطالعه‌ای که توسط سیپون^۶ و حاجی حسنی (۲۰۱۵) انجام گرفت، نشان داد که مدیریت معنوی در حل مسائل خانوادگی نقش دارد.

با توجه به اطلاعات به دست آمده، در مورد ارتباط معنویت با رضایت از زندگی و سلامت روان پژوهشهایی انجام شده است؛ ولی تاکنون، مطالعه‌ای در خصوص پیش‌بینی رضایت از زندگی و خلق دانشجویان بر اساس ابعاد تعالی معنوی در بین دانشجویان صورت نگرفته است. لذا حسن انجام این تحقیق بر مطالعات قبلی این است که به صورت اختصاصی به بحث تعالی معنوی و تأثیر آن بر خلق و رضایت از

1. Kleftras & Psarra

2. Zhang

3. Bamonti

4. Kress

5. James & Fine

6. Sipon

۵۲۲ ♦ فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۱۷

زندگی دانشجویان پرداخته است و با توجه به تازگی موضوع می‌تواند از بعد افزایشی علم روان‌شناسی را تقویت کند.

بر این اساس، فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

۱. بین تعالی معنوی و خلق، رابطه مثبت وجود دارد.
۲. بین تعالی معنوی و رضایت از زندگی، رابطه مثبت وجود دارد.
۳. ابعاد تعالی معنوی، خلق دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.
۴. ابعاد تعالی معنوی، رضایت از زندگی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.

هـ) روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ بودند ($N=11000$). نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ نفر از دانشجویان پسر و دختر بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب انتخاب شدند (دانایی‌فر، الوانی و آذر، ۱۳۹۱). به این صورت که از بین دانشجویان دختر، ۱۲۱ نفر (۶۰/۵ درصد) و از بین دانشجویان پسر، ۷۹ نفر (۳۹/۵ درصد) انتخاب شدند. در تحقیقات همبستگی، حداقل حجم نمونه ۵۰ نفر برای بیان چگونگی رابطه، ضرورت دارد (دلور، ۱۳۹۱)؛ اما در پژوهش حاضر برای افزایش اعتبار پژوهش ۲۰۰ نفر انتخاب شد.

روش اجرا: در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات، ابتدا آزمودنی‌ها به نسبت انتخاب شدند و سپس هدف پژوهش برای آنها توضیح داده شد و از آنها درخواست شد پرسشنامه‌های تحقیق را با دقت تکمیل کنند و تا حد امکان، سؤالی را بی‌جواب نگذارند. هر آزمودنی حدود ۲۰ تا ۲۵ دقیقه در محل کلاسهای آموزشی به صورت انفرادی پرسشنامه‌های تحقیق را تکمیل کرد. سرانجام، داده‌های جمع‌آوری شده با روشهای ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل آماری شدند.

و) ابزارهای پژوهش

۱. مقیاس تعالی معنوی پایدمونت

این مقیاس توسط پایدمونت (۱۹۹۹) به منظور سنجش مؤلفه‌های تعالی معنوی ساخته شده و شامل ۲۴ گویه است. مؤلفه‌های این مقیاس عبارتند از:

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان \diamond ۵۲۳

- کامروایی معنوی: احساس لذت و خرسندی که ناشی از مواجهه شخص با یک وجود متعالی است؛
- احساس پیوستگی: باور به ماهیت متحدکننده زندگی؛
- کمال: باور به اینکه فرد بخشی از حقیقت انسانی بزرگ‌تری است که از بین نسلها و گروهها عبور می‌کند.

در مقابل هر گویه، طیف پنج گزینه‌ای از نمره یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً موافق) در نظر گرفته شده است. پایدمونت (۱۹۹۹) نشان داد این مقیاس، پایایی قابل قبولی دارد. ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ برای سه خرده‌مقیاس به ترتیب: ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۶۴ بوده است. ضریب اعتبار همزمان از طریق همبستگی این مقیاس با مقیاس رشد دینی (بنسون^۱ و همکاران، ۱۹۹۳) معنادار (۲=۰/۶۴) است. در پژوهش هاشمی و جوکار (۱۳۹۰) ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ برای زیرمقیاسهای تعالی معنوی، شامل احساس پیوستگی، کامروایی معنوی و کمال، به ترتیب: ۰/۷۳، ۰/۷۴، ۰/۷۵ و در کل مقیاس برابر ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین ضرایب پایایی بازآزمایی نیز برای زیرمقیاسهای مذکور به ترتیب: ۰/۷۳، ۰/۹۱، ۰/۶۸ و برای کل آزمون برابر ۰/۸۴ گزارش شده است. در پژوهش هاشمی و جوکار (۱۳۹۰) برای تعیین روایی سازه‌ای این پرسشنامه، از روش تحلیل عوامل استفاده شد. نتایج تحلیل عوامل به روش مؤلفه‌های اصلی و با چرخش واریماکس، مؤید عوامل مذکور در مقیاس تعالی معنوی بود. شاخص KMO برابر ۰/۸۶ و مقدار حاصل از آزمون کرویت بارتلت نیز برابر ۱۸۰۷ و در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۷۴ به دست آمد.

۲. مقیاس کوتاه افسردگی - شادکامی

این مقیاس توسط جوزف^۲ و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده و شامل شش آیتم است که از مقیاس ۲۵ آیتمی افسردگی - شادکامی جوزف و لوویس (۱۹۹۸) گرفته شده است و عاطفه مثبت افراد را ارزیابی می‌کند. شیوه پاسخ‌دهی به آیتمهای این مقیاس بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت می‌باشد. هر گویه در مقیاس چهار درجه‌ای هرگز (صفر)، به ندرت (۱)، گاهی اوقات (۲) و اغلب اوقات (۳) نمره‌گذاری می‌شود. در مطالعه جوزف و همکاران (۲۰۰۴)، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب اعتبار همزمان آن با مقیاس شادکامی آکسفورد (آرگیل و لیو،^۳ ۱۹۹۰) برابر با ۰/۶۹ و ضریب اعتبار افتراقی آن با مقیاس افسردگی بک (بک^۴ و همکاران، ۱۹۷۹) ۰/۶۳- است. برای بررسی روایی ملاکی به شیوه همزمان همبستگی این

1. Benson
2. Joseph
3. Argyle & Lu
4. Beck

مقیاس با دو آزمون روا؛ یعنی پرسشنامه شادکامی آکسفورد و مقیاس افسردگی بک محاسبه شده است. همبستگی مقیاس با پرسشنامه شادکامی آکسفورد، ۰/۷۹ و با مقیاس افسردگی بک، ۰/۷۲- به دست آمد. هیلز و آرگیل (۲۰۰۲) در تحقیق خود همبستگی بین مقیاس افسردگی- شادکامی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد را ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند. آریاپوران (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای، ضرایب همسانی درونی و پایایی بازآزمایی این مقیاس را به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۴۶ به دست آورده است. همچنین در این بررسی، ضریب اعتبار همزمان آن از طریق همبستگی آن با پرسشنامه شادکامی آکسفورد ($r=0/64$) و مقیاس افسردگی بک ($r=-0/51$) مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه، ۰/۷۱ به دست آمد.

۳. مقیاس رضایت از زندگی

این مقیاس توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) در پنج آیتم، برای سنجش میزان رضایت از زندگی تهیه شده است و به عنوان شاخص احساس شادمانی در پژوهشها مورد استفاده قرار می‌گیرد. آزمودنی به هر آیتم آن روی مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات این مقیاس از ۵ تا ۳۵ است. داینر و همکاران (۱۹۸۵)، روایی سازه‌ای (به شیوه همگرا و افتراقی) و پایایی مقیاس رضایت از زندگی را بر روی گروهی از دانشجویان ارزشیابی کردند و ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌ها را پس از دو ماه اجرا، برابر ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ را برابر ۰/۸۷ به دست آوردند. در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۸۰ بود. به منظور تعیین روایی سازه‌ای مقیاس رضایت از زندگی، فهرست شادکامی آکسفورد و فهرست افسردگی بک، همزمان اجرا شدند. نتایج پژوهش نشان داد که ضریب همبستگی بین مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس شادکامی آکسفورد، ۰/۷۱۱ و در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار است. ضریب همبستگی بین مقیاس رضایت از زندگی و فهرست افسردگی بک، ۰/۵۹۷- و در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار بود (بینی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش مرعشیان و اسماعیلی (۱۳۹۱) به منظور تعیین روایی ملاکی و پایایی مقیاس رضایت از زندگی، این مقیاس به طور همزمان با مقیاس شادکامی آکسفورد اجرا شد که ضریب روایی همزمان آن با مقیاس شادکامی آکسفورد ۰/۶۶ و ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۰ به دست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد.

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان \diamond ۵۲۵

ز) یافته‌های پژوهش

نتایج نشان داد که ۵۲ درصد شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۰ سال، ۳۹/۵ درصد در محدوده سنی ۲۱ تا ۲۵ و ۸/۵ درصد ۲۵ سال به بالا بودند. ۶۰/۵ درصد شرکت‌کننده‌ها دختر و ۳۹/۵ درصد پسر بودند. ۹۶/۵ درصد شرکت‌کننده‌ها مجرد و ۴ درصد متأهل بودند.

جدول ۱: توزیع نرمال متغیرها

کولموگروف-اسمیرنوف		شاخص متغیر
sig	آماره	
۰/۱۲	۱/۴۶	تعالی معنوی
۰/۸۳	۰/۱۴	خلق
۰/۰۸	۱/۹۶	رضایت از زندگی

جدول ۱، نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای مورد مطالعه را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، توزیع نمرات نرمال است.

فرضیه اول: بین تعالی معنوی و خلق، رابطه مثبت وجود دارد.

فرضیه دوم: بین تعالی معنوی و رضایت از زندگی، رابطه مثبت وجود دارد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرها و همبستگی متغیرها با همدیگر

میزان همبستگی						SD	میانگین	متغیر
رضایت از زندگی	خلق	تعالی معنوی	کامروایی در عبادت	کمال	احساس پیوستگی			
۰/۳۲ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۲۱۱ ^{**} (۰/۰۰۳)	۰/۷۰ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۳۲۳ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۴۵۸ ^{**} (۰/۰۰۱)	-	۲/۷۴	۱۹/۳۱۵	احساس پیوستگی
۰/۶۰۶ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۳۷۹ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۸۶۶ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۵۵۵ ^{**} (۰/۰۰۱)	-		۳/۵۸	۲۶/۴۲۵	کمال
۰/۴۷۳ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۲۴۶ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۷۹۳ ^{**} (۰/۰۰۱)	-			۳/۲۱	۲۰/۳۷	کامروایی معنوی
۰/۵۸۶ ^{**} (۰/۰۰۱)	۰/۳۵۰ ^{**} (۰/۰۰۱)	-				۷/۷۴	۶۶/۰۴۵	تعالی معنوی
۰/۶۱۸ ^{**} (۰/۰۰۱)	-					۵/۳۳	۱۷/۶۰	خلق
-						۶/۹۶	۱۹/۸۷	رضایت از زندگی

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و ضرایب همبستگی تعالی معنوی با خلق و رضایت از زندگی را نشان می‌دهد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که تعالی معنوی (و ابعاد آن) با خلق ($r=0/35$) و رضایت از زندگی ($r=0/59$) رابطه مثبت معنادار دارند. با توجه به یافته‌های مذکور، فرضیه اول و دوم تأیید می‌شود.

فرضیه سوم: ابعاد تعالی معنوی، خلق دانشجویان را پیش بینی می کند.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی خلق دانشجویان از طریق ابعاد تعالی معنوی

MANOVA						
p	F	MS	Df	SS	مدل	
۰/۰۰۱	۱۱/۲۵	۲۷۶/۹۹	۳	۸۳۰/۹۷	رگرسیون	
		۲۴/۶۳	۱۹۶	۴۸۷۷/۰۳	باقیمانده	
ضرایب						
t (P)	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		R ²	R	متغیرهای پیش بین
	Beta	B	SE			
(۰/۶۸۲)۰/۴۱۱	-	۱/۲۷۶	۳/۱۰۶	-	-	(Constant)
(۰/۰۰۳)۳/۰۳	۰/۲۱۱	۰/۴۱۱	۰/۱۳۵	۰/۰۴۴	۰/۲۱۱	احساس پیوستگی
(۰/۰۰۵)۴/۸۲	۰/۳۵۷	۰/۵۳۲	۰/۱۱۰	۰/۱۴۵	۰/۳۸۱	کمال
(۰/۵۵)۰/۵۹۰	۰/۰۴۷	۰/۱۷۸	۰/۱۳۲	۰/۱۴۷	۰/۳۸۳	کامروایی معنوی

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود، ۱۴/۷ درصد واریانس مربوط به خلق توسط ابعاد تعالی معنوی تبیین می شود. ضریب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهند که از میان ابعاد تعالی معنوی، احساس پیوستگی و کمال می توانند واریانس خلق را به صورت معناداری تبیین کنند. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که احساس پیوستگی ($p < ۰/۰۰۳$, $\beta = ۰/۲۱۱$) و کمال ($p < ۰/۰۰۵$, $\beta = ۰/۳۵۷$) می توانند تغییرات مربوط به خلق را تبیین کنند. با توجه به یافته های مذکور، فرضیه سوم تأیید می شود.

فرضیه چهارم: ابعاد تعالی معنوی، رضایت از زندگی دانشجویان را پیش بینی می کند.

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی رضایت از زندگی دانشجویان از طریق ابعاد تعالی معنوی

MANOVA						
p	F	MS	Df	SS	مدل	
۰/۰۰۱	۴۲/۷۱	۱۲۶۹/۵۵	۳	۳۸۰۸/۶۶	رگرسیون	
		۲۹/۷۲	۱۹۶	۵۸۲۵/۹۶	باقیمانده	
ضرایب						
(P) t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		R ²	R	متغیرهای پیش بین
	Beta	B	SE			
(۰/۰۰۱)-۴/۴۶۳	-	-۱۵/۲۲۷	۳/۴۱۲	-	-	(Constant)
(۰/۰۱)۴/۷۶	۰/۳۲۰	۰/۸۱۴	۰/۱۷۱	۰/۱۰۳	۰/۳۲۰	احساس پیوستگی
(۰/۰۰۵)۹/۱۴	۰/۵۸۱	۱/۱۳۰	۰/۱۲۴	۰/۳۷۰	۰/۶۰۸	کمال
(۰/۰۰۵)۲/۸۸	۰/۱۹۳	۰/۴۱۷	۰/۱۴۵	۰/۳۹۵	۰/۶۲۹	کامروایی معنوی

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان \diamond ۵۲۷

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، ۳۹/۵ درصد واریانس مربوط به رضایت از زندگی، توسط ابعاد تعالی معنوی تبیین می‌شود. ضریب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهند که از میان ابعاد تعالی معنوی، احساس پیوستگی، کمال و کامروایی معنوی می‌توانند واریانس رضایت از زندگی را به صورت معناداری تبیین کنند. همچنین ضرایب بتا نشان می‌دهد که احساس پیوستگی ($\beta=0/320$, $p<0/01$)، کمال ($\beta=0/581$, $p<0/05$) و کامروایی معنوی ($\beta=0/193$, $p<0/05$) می‌توانند تغییرات مربوط به رضایت از زندگی را تبیین کنند. با توجه به یافته‌های مذکور، فرضیه چهارم نیز تأیید می‌شود.

ح) بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان بود. نتایج مرتبط با فرضیه اول پژوهش حاضر، آن بود که بین تعالی معنوی و خلق رابطه مثبت معناداری وجود دارد و این همبستگی در ابعاد تعالی معنوی نیز به صورت مثبت معنادار بوده است. این نتیجه با یافته‌های راسیک و همکاران (۲۰۰۹) همسو می‌باشد. آنها نتیجه‌گیری کردند افرادی که اقدام به خودکشی می‌کنند، نمره پایینی در معنویت کسب می‌کنند. همچنین با یافته‌های آرگیل (۲۰۰۰) همخوانی دارد؛ زیرا در مطالعه آرگیل، شادی با مذهب و معنویت رابطه معناداری داشت و افراد مذهبی شادتر از دیگران بودند. از سوی دیگر، این نتیجه با آن جنبه از نتایج تحقیق گاردنر (۱۹۹۶) که به رابطه مثبت معنویت با بهزیستی و عملکرد کلی روان‌شناختی اشاره کرده، همخوان است. همچنین با نتایج پژوهش صفایی (۱۳۸۹)، لیچ و لاراک (۲۰۰۴) و جنیا (۲۰۰۱) مبنی بر اینکه همبستگی‌های معناداری بین معنویت و متغیرهایی از قبیل افسردگی، عزت نفس، رضایت از زندگی، آشفتگی خلق و اضطراب وجود دارد، همخوان است. در راستای نتایج پژوهش حاضر، دسروزایر و میلر (۲۰۰۷) و باموتی و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند که رابطه معکوس و معناداری بین تجربیات معنوی و افسردگی وجود دارد.

در توجیه این یافته می‌توان گفت از آنجا که تعالی معنوی به توانایی افراد برای داشتن یک دیدگاه ذهنی و وسیع در مورد زندگی و یافتن احساس عمیقی از معنا و مفهوم زندگی اشاره دارد، همچنین تعالی معنوی انگیزشی درونی و اساسی است که صرف نظر از نیازهای فردی در جهت رفع نیازهای دیگر افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد (جولز، ۲۰۰۷)، بنابراین، افرادی که از این خصوصیت مثبت برخوردارند، شادتر از دیگران بوده، احساسات خلق کمتری دارند. همچنین می‌توان به یک توجیه فرهنگی در این زمینه نیز اشاره کرد؛ زیرا در فرهنگ ایرانی، کمک به دیگران به عنوان ارزش مثبت در نظر گرفته می‌شود و برخوردار بودن از خصوصیت کمک کردن به دیگران در جهت رفع نیازهای مادی و معنوی آنان، می‌تواند احساسات شادی و خلق مثبت و نیز کاهش خلق منفی افراد را به دنبال داشته باشد.

نتایج مرتبط با فرضیه دوم پژوهش حاضر، آن بود که بین تعالی معنوی و رضایت از زندگی رابطه مثبت معناری وجود دارد و این همبستگی در ابعاد آن نیز به صورت مثبت معنادار بوده است. این نتیجه با یافته‌های قبلی (آرگیل، ۲۰۰۰؛ دالمن و همکاران، ۲۰۰۱؛ سسیل بتون، ۲۰۰۴؛ لويس^۱ و همکاران، ۲۰۰۵) همخوانی دارد. نتایج این پژوهشها نشان داده‌اند که معنویت با رضایت از زندگی و متغیرهای مرتبط با آن، از جمله بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت دارد. رابطه مثبت تعالی معنوی با رضایت زندگی می‌تواند تأییدی بر این نتیجه کائو و همکاران (۲۰۰۹) باشد که بین معنویت و سازگاری روان‌شناختی، رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین در راستای نتایج پژوهش حاضر، آدلر و فاگلی (۲۰۰۵) نشان دادند که رضایت از زندگی، از میزان خودآگاهی، خوشبینی و معنویت‌گرایی فرد متأثر است.

در توجیه این یافته می‌توان گفت که داشتن تعالی معنوی بالا در افراد، باعث دیدگاه وسیع و مثبت در مورد زندگی و یافتن احساس عمیقی از معنا و مفهوم زندگی می‌شود (قری گیوی، ۱۳۸۷). فردی که از تعالی معنوی خوبی برخوردار است، نسبت به دیگران احساس مسئولیت‌پذیری دارد (پیوستگی)، از عبادت و پرستش خرسند و راضی است (کامروایی در عبادت) و در زندگی خویش احساس وحدت کرده، خود را دارای هدف می‌داند (کمال). بنابر این، داشتن این خصوصیت مثبت می‌تواند باعث ارزشیابی‌های مثبت افراد از کیفیت زندگی بر اساس معیارهای شخصی و منحصر به فرد شود که رضایت از زندگی را به دنبال دارد. (شاین و جانسون،^۲ ۱۹۸۷)

نتایج مرتبط با فرضیه سوم پژوهش حاضر، آن بود که ابعاد تعالی، خلق را در دانشجویان به شکل مثبت و معنادار پیش‌بینی می‌کند. نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که ابعاد تعالی معنوی، فقط ۱۴/۷ درصد از واریانس خلق دانشجویان را تبیین می‌کنند. این نتیجه در راستای یافته‌های قبلی (گاردنر، ۱۹۹۶؛ آرگیل، ۲۰۰۰؛ راسیک و همکاران، ۲۰۰۹) است. در این تحقیقات به رابطه مثبت معنویت با سازگاری روان‌شناختی، خلق مثبت و بهزیستی روان‌شناختی اشاره شده است. این نتیجه با یافته‌های غباری بناب و همکاران (۱۳۸۸) همخوان است. آنها نشان دادند که میزان اضطراب و ابعاد معنویت همبستگی منفی و بین افسردگی و اضطراب و تجربیات سلبی دانشجویان در معنویت، همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین با یافته‌های سوراجاکول و همکاران (۲۰۰۸) مبنی بر اینکه معنویت نقش عمده‌ای در افسردگی دارد و سطح افسردگی افراد معنوی پایین‌تر است، همخوان می‌باشد.

در توجیه این یافته می‌توان گفت از آنجا که کمال به عنوان بعدی از ابعاد تعالی معنوی، به احساس وحدت و یکپارچگی و داشتن هدف در زندگی تعریف شده است (قری گیوی، ۱۳۸۷)؛ بنابر این، داشتن این

1. Lewis
2. Shin & Johnson

نقش تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان ♦ ۵۲۹

خصوصیت یا این بعد از ابعاد تعالی معنوی می‌تواند باعث خلق مثبت در افراد شود. اما از آنجا که احساس پیوستگی و کامروایی در عبادت، میزان خلق را پیش‌بینی نکرده است، می‌توان گفت که این نتیجه ممکن است به خصوصیت دانشجو بودن آزمودنی‌ها برگردد؛ زیرا دانشجو بودن با استرس‌های زیادی از جمله: دوری از خانواده، نداشتن شغل و یکنواختی زندگی همراه است و اکثر دانشجویان، مجرد بوده و زندگی زناشویی را تجربه نمی‌کنند. از این رو، ممکن است این متغیرها خلق دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد؛ زیرا این متغیرها به نوبه خود می‌توانند مانع احساس مسئولیت‌پذیری شخص نسبت به دیگران (پیوستگی) و لذت بردن و خرسندی در عبادت (کامروایی در عبادت) شوند.

نتایج مرتبط با فرضیه چهارم پژوهش حاضر، آن بود که ابعاد تعالی، رضایت از زندگی را در دانشجویان به شکل مثبت و معنادار پیش‌بینی می‌کند. نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که ابعاد تعالی معنوی، ۳۹/۵ درصد از واریانس رضایت از زندگی دانشجویان را تبیین کردند. از میان ابعاد تعالی معنوی، کمال و کامروایی در عبادت، قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی رضایت از زندگی در دانشجویان بوده است، اما بعد احساس پیوستگی نتوانسته رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند. از آنجا که کمال و کامروایی در عبادت به عنوان ابعاد تعالی معنوی در نظر گرفته شده‌اند (قری گیوی، ۱۳۸۷)، می‌توان گفت این نتیجه در راستای یافته‌های قبلی (گاردتر، ۱۹۹۶؛ آرگیل، ۲۰۰۰؛ دالمن و همکاران، ۲۰۰۱؛ لوئیس و همکاران، ۲۰۰۵؛ کاتو و همکاران، ۲۰۰۹) است؛ زیرا هر کدام از این مطالعات به رابطه مثبت معنویت با متغیرهای مرتبط با سلامتی از جمله: بهزیستی روان‌شناختی، رضایت زناشویی، سازگاری و عملکرد روان‌شناختی مثبت اشاره کرده و نشان داده‌اند که این متغیرها می‌توانند رضایت از زندگی را تحت تأثیر قرار دهند. همچنین این نتایج با مطالعات جعفری و همکاران (۱۳۸۹) مبنی بر اینکه بهزیستی معنوی و امیدواری به طور معنادار می‌توانند رضایت از زندگی را پیش‌بینی کنند و با نتایج زانگ و همکاران (۲۰۱۴) مبنی بر اینکه ارزشهای معنوی با کیفیت زندگی ارتباط دارند و به طور مثبت کیفیت زندگی یک سال بعد را پیش‌بینی می‌کنند، همخوان است.

در توجیه این یافته می‌توان گفت فردی که از احساس وحدت و یکپارچگی در زندگی برخوردار بوده و از عبادت و پرستش معبود خویش نیز لذت می‌برد، می‌تواند از زندگی خویش خرسند و راضی باشد. اما از آنجا که احساس پیوستگی نتوانسته است رضایت از زندگی دانشجویان را پیش‌بینی کند، باید گفت که این نتیجه ممکن است ناشی از سهم سایر متغیرهای مهم در زندگی دانشجویان، از جمله استرس‌های متحمل شده، باشد (از جمله شرایط جدید محیط دانشگاه، دوری از خانواده و...) و این استرس‌ها می‌تواند رضایت از زندگی دانشجویان را بیشتر از احساس پیوستگی به عنوان بعدی از ابعاد تعالی معنوی تحت تأثیر قرار دهد.

جمع‌بندی نهایی اینکه، ابعاد تعالی معنوی در پیش‌بینی خلق و رضایت از زندگی دانشجویان نقش مهمی دارد. لذا هر قدر دانشگاه برای تعالی معنوی دانشجویان سرمایه‌گذاری کند، منجر به خلق مثبت و رضایت از زندگی آنها شده، پیشرفت تحصیلی مضاعفی خواهند داشت و با رضایت خاطر و خلق مثبت

۵۳۰ ♦ فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۱۷

بیشتری می‌تواند برای پیشرفت علمی و معنوی خود قدم بردارد. در نتیجه، هر چه دانشجویان از میزان تعالی معنوی بیشتری بهره ببرند، به رضایمندی و خلق مثبت پایدارتری دست پیدا خواهند کرد.

پیشنهاها

۱. کوشش در جهت حفظ و گسترش تعالی معنوی و کشف هدف و معنای زندگی در بین دانشجویان.
۲. تدوین منابع آموزشی مرتبط با تعالی معنوی برای دانشجویان جهت آشنایی، تفکر و تأمل.
۳. بسترسازی مناسب در دانشگاهها برای انجام فعالیتهای معنوی بیشتر در بین دانشجویان.
۴. برگزاری کارگاههای آموزشی برای آگاهی دانشجویان از نقش تعالی معنوی در زندگی.
۵. بررسی میزان تعالی معنوی در بین دانشجویان متأهل.
۶. بررسی نقش تعالی معنوی در موفقیت تحصیلی و شغلی دانشجویان.
۷. مقایسه میزان تعالی معنوی دانشجویان در قبل و بعد از ورود به دانشگاه.
۸. بررسی تأثیر محیط دانشگاه، دوستان و قوانین دانشگاه بر تعالی معنوی، خلق و رضایت از زندگی دانشجویان.

محدودیتها

۱. محدود بودن دامنه پژوهش به دانشجویان و دانشگاه محقق اردبیلی.
 ۲. عدم امکان تعمیم آن به مراکز و سازمانهای آموزشی دیگر.
 ۳. استفاده صرف از پرسشنامههای خود گزارش دهی برای ارزیابی متغیرها.
- استفاده از مقیاس تعالی معنوی پایدمونت که با مطالب اسلامی کاملاً همخوان نیست..

منابع

- آریاپوران، سعید (۱۳۹۰). اثربخشی آموزشهای ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری جانبازان شیمیایی. پایان‌نامه دکتري، دانشگاه محقق اردبیلی.
- اصفهانی، مهدی (۱۳۸۹). «سلامت معنوی و دیدگاه‌ها». اخلاق پزشکی، سال چهارم، ش ۱۴: ۴۹-۴۱.
- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۴). «ایمان و معنویت در مشاوره و روان‌درمانی». تازه‌های روان‌درمانی، دوره دهم، ش ۳۶-۳۵: ۱۴۶-۱۳۱.
- امام خمینی، سید روح‌الله (۱۳۷۳). چهل حدیث. قم: مؤسسه تدوین و انتشار آثار امام خمینی.
- بهرامی دشتکی، هاجر (۱۳۸۹). «معنا و معنویت از دیدگاه روان‌شناسان». راه تربیت، ش ۱۰: ۱۶۰-۱۴۳.
- بیانی، علی‌اصغر؛ محمدکوچکی عاشور و علی بیانی (۱۳۸۷). «روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف». مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، ش ۲: ۱۵۱-۱۴۶.
- جعفری، ع؛ م. نجفی، ف. سهرابی، غ. دهشیری، ا. سلیمانی و ر. حشمتی (۱۳۸۹). «رضایت از زندگی، امید و سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان». علوم رفتاری و اجتماعی، دوره پنجم: ۱۳۶۶-۱۳۶۲.
- دانایی‌فرد، حسن؛ سید مهدی الوانی و عادل آذر (۱۳۹۱). روش‌شناسی پژوهش کتی- رویکردی جامع. تهران: صفار.
- دلاور، علی (۱۳۹۱). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: ویرایش.
- دهداری، طاهره؛ رسول یاراحمدی، محمدحسین تقدیسی، ریحانه دانشور و جمال احمدپور (۱۳۹۲). «ارتباط بین داشتن معنا در زندگی با وضعیت استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۲». آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، سال اول، ش ۳: ۸۳-۹۲.
- سامانی، سیامک؛ بهرام جوکار و نرگس صحراگرد (۱۳۸۶). «تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی». مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، دوره سیزدهم، ش ۳: ۲۹۰-۲۹۵.
- شولتز، دوآن و سیدنی الن شولتز (۱۳۸۴). نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: مؤسسه نشر و ویرایش، چ هفتم.
- صفایی، ایرج و همکاران (۱۳۸۹). «رابطه بهزیستی معنوی با سلامت روان در دانشجویان». مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره هفدهم، ش ۴: ۲۷۶-۲۷۰.
- غباری بناب، باقر؛ عباس متولی‌پور و مجتبی حبیبی عسگرآباد (۱۳۸۸). «رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران». روان‌شناسی کاربردی، سال سوم، دوره دهم، ش ۲: ۱۲۳-۱۱۰.
- قمری گیوی، حسین (۱۳۸۷). «معنویت، هویت و سلامت روان». روان‌شناسی و دین، دوره اول، ش ۴: ۷۱-۳۴.
- مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۴ ق). بحارالانوار. بیروت: مؤسسه الوفاء.

- مرعشیان، فاطمه و الهه اسماعیلی (۱۳۹۱). «بررسی رابطه سازگاری معنوی و رضایتمندی از زندگی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز». یافته‌های نو در روان‌شناسی، سال هفتم، ش ۲۴: ۸۵-۹۸.
- مظفری‌نیا، فائزه؛ فرخنده امین شکروی و علیرضا حیدرنیا (۱۳۹۳). «رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان». آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، سال دوم، ش ۲: ۹۷-۱۰۸.
- نجفی، محمد و آرزو عرفان (۱۳۹۱). «بررسی کمی و کیفی رابطه بین معنویت، شادکامی و توانمندی حرفه‌ای اساتید». رویکردهای نوین آموزشی، دوره هفتم، ش ۲: ۱-۲۲.
- هاشمی، لادن؛ بهرام جوکار (۱۳۹۰). «بررسی رابطه بین تعالی معنوی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه». مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی، دوره هشتم، ش ۱۳: ۱۴۲-۱۲۳.
- یعقوبی، ابوالقاسم (۱۳۸۹). «بررسی رابطه هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی همدان». پژوهش در نظامهای آموزشی، دوره چهارم، ش ۹: ۸۵-۹۵.
- Adler, M.G. & N.S. Fagley (2005). "Appreciation: Individual Difference in Finding Value and Meaning as a Unique Predictor of Subjective Well being". *Journal of Personality*, 73 (1): 79-114.
- Argyle, M. & L. Lu (1990). "The Happiness of Extroverts". *Personality and Individual Differences*, 11 (10): 1011-1017.
- Argyle, M. (2000). *Psychology and Religion: An Introduction*. London: Routledge.
- Ariaporan, S. (2011). *The Effectiveness of Mindfulness and Emotion Regulation on Psychological Well-being and Resilience in Chemical Victims*. Ph.D. Thesis. University of Mohagheghe Ardabili.
- Bahrami Dashtaki, H. (2010). "Meaning and Spirituality from the Perspective of Psychologists". *Journal of Education Way*, 10: 143-160.
- Bamonti, P.; S. Lombardi, P.R. Duberstein, D.A. King & K.A. Van Orden (2015). "Spirituality Attenuates the Association between Depression Symptom Severity and Meaning in Life". *Aging & Mental Health*, 26: 1-6.
- Bayani, A.A.; M. Koocheky & A. Bayani (2008). "Reliability and Validity of Ryff's Psychological Well-being Scales". *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14 (2): 146-151.
- Beck, A.T.; A.J. Rush, B.F. Shaw & G. Emery (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Benson, P.L.; M.J. Donahue & J.A. Erickson (1993). "The Faith Maturity Scale: Conceptualization, Measurement, and Empirical Validation". *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 5: 1-26.
- Cecile Betton, A. (2004). *Psychological Well-being and Spirituality among African American and European American College Students*. A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the

Degree Doctorate of Philosophy in the Graduate School of The Ohio State University. The Ohio State University.

- Daleman, T.P.; A.K. Cobb & B.B. Frey (2001). “**Spirituality and Well-being: an Exploratory Study of the Patient Perspective**”. *Social Science and Medicine*, 53 (11): 1503-1511.
- Danayi Fard, H.; S.M. Alvani & A. Azar (2012). **Quantitative Research Methodology -Comprehensive Approach**. Tehran: Saffar.
- Davidson, R.J. (2003). “**Seven Sins in the Study of Emotion: Correctives from Affective Neuroscience**”. *Brain and Cognition*, 52 (1): 129-132.
- Dehdari, T.; R. YarAhmadi, M.H. Taghdisi, R. Daneshvar & J. Ahmadpoor (2013). “**The Relationship between Meaning in Life and Depression, Anxiety and Stress Status among College Students of Iran University of Medical Sciences**”. *Journal of Health Education and Health Promotion*, 1 (3): 83-92.
- Delawar, A. (2012). **Research Method in Psychology & Training Science**. Tehran: Virayesh Press. 5th Edit,.
- Delgado, C. (2005). “**A Discussion of The Concept of Spirituality**”. *Nursing Science Quarterly*, 18 (2): 157-162.
- Desrosiers, A. & I. Miller (2007). “**Relational Spirituality and Depression in Adolescent Girls**”. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (10): 1021-1037.
- Diener, E. (2000). “**Subjective Well-being: The Science of Happiness and a Proposal for a National index**”. *American Psychologist*, 55: 34-43.
- Diener, E.; R. Emmons, R. Larsen & S. Griffin (1985). “**The Satisfaction with Life Scale**”. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 49, No. 1: 71-75.
- Diner, E.; S. Oishi & R.E. Lucac (2003). “**Personality, Culture, and Subjective Well -being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life**”. *Annual Review of Psychology*, 54: 403-425.
- Doolittle, B.R. & M. Fareel (2004). “**The Association between Spirituality and Depression in an Urban Clinic**”. *Primary Care Companion to The Journal of Clinical*, 6 (3): 114-118.
- Eckstein, D. & R. Kern (2002). **Life Style Assessments and Interventions**. Life Style Skills, 5ed. Iowa: Kendall/Hunt.
- Esfahani, M. (2010). “**Spiritual Health and Views**”. *Quarterly Journal of Medical Ethics*, 4 (14): 41-49.
- Etemadi, O. (2005). “**Faith and Spirituality in Psychotherapy and Counseling. Psychotherapical Novelties**”. 10 (35-36): 131-146.
- Fabricatore, A.; P. Handle & M. Fenzel (2000). “**Personal Spirituality as a Moderator between Stressors and Subjective Well-being**”. *Journal of Psycholog and Theology*, 28 (3): 221-228.

- Feldman, D.B. & C.R. Snyder (2005). **“Hope and the Meaningful Life: Theoretical and Empirical Associations between Goal-Directed Thinking and Life Meaning”**. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24: 401-421.
- Funk, B.; S. Hubner & R. Valios (2006). **“Reliability and Validity of a Brief Life Satisfaction Scale with a High School Sample”**. *Journal of Happiness Studies*, 7 (1): 41-54.
- Gartner, J. (1996). **“Religious Commitment, Mental Health, and Prosocial Behavior: A Review of the Empirical Literature”**. In E.P. Shafranske (Ed.). *Religion and the Clinical Practice of Psychology* (P. 187-214). Washington DC: American Psychological Association.
- Genia, V. (2001). **“Evaluation of Spiritual Well-being Scale in Sample of College Student”**. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 11 (1): 25-30.
- Ghamari Givi, H. (2008). **“Spirituality, Identity and Mental Health”**. *Psychology and Religion*, 1 (4): 34-71.
- Ghobari Bonab, B; A. Motavalipoor, E. Hakimi Rad & M. Habibi Asgarabadi (2009). **“Relationship between Anxiety and Depression and Magnitude of Spirituality in Students of the University of Tehran”**. *Journal of Applied Psychology*, 2 (10): 110-123.
- Halama, P. & M. Dedova (2007). **“Meaning in Life and Hope as Predictors of Positive Mental Health: Do they Explain Residual Variance not Predicted by Personality Traits?”**. *Studia Psychologica*, 49: 191-200.
- Hashemi, L. & B. Jookar (2011). **“The Relationship between Intellectual Excellence and Resilience in Students”**. *Journal of Educational Psychology*, 8 (13): 123-142.
- Hills, J.; J.A. Paice, J.R. Cameron & S. Shott (2005). **“Spirituality and Distress in Palliative Care Consultation”**. *Journal of Palliative Medicine*, 8 (4): 782-8.
- Hills, P. & M. Argyle (2002). **“The Oxford Happiness Questionnaire”**. *Personality and Individual Differences*, 33 (7): 1073-1082.
- Ho, M.Y.; F.M. Cheung & S.F. Cheung (2010). **“The Role of Meaning in Life and Optimism in Promoting Well-being”**. *Personality and Individual Differences*, 48: 658-663.
- Jafari, E; M. Najafi, F. Sohrabi, G.R. Dehshiri, E. Soleymani & R. Heshmati (2010). **“Life Satisfaction Spirituality Well-being and Hope in Cancer Patients”**. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5: 1362-6.
- James, A.G. & M.A. Fine (2015). **“Relations between Youths' Conceptions of Spirituality and their Developmental Outcomes”**. *Journal of Adolescence*, 43: 171-180.
- Joseph, S.; P.A. Linley, J. Harwood, C.A. Lewis & P. McCollum (2004). **“Rapid Assessment of Well-being: The Short Depression-Happiness Scale (SDHS)”**. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*.

- Joules, S. (2007). **The Mediating Roles of God Attachment between Religiosity and Spirituality and Psychological Adjustment in Young Adults**. Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in the Graduate School of The Ohio State University.
- Kao, E.T & et al. (2009). **“Spirituality, Clinical Outcomes, and Psychological Adjustment In Inner-City Adolescents with Hiv Infection”**. *Journal of Adolescent Health*, 44 (2): 23.
- Khomeini, R (1993). **Forty Hadith**. Qom: Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works.
- Kleftras, G. & E. Psarra (2012). **“Meaning in Life, Psychological Well-being and Depressive Symptomatology”**. *A Comparative Study Psychology*, 3 (4): 337-345.
- Kress, V.E.; R.A. Newgent, J. Whitlock & L. Mease (2015). **“Spirituality/Religiosity, Life Satisfaction, and Life Meaning as Protective Factors for Nonsuicidal Self-Injury in College Students”**. *Journal of College Counseling*, 18 (2): 160-174.
- Leach, M. & R. Lark (2004). **“Does Spirituality add to Personality in the Study of Trait Forgiveness?”**. *Personality and Individual Differences*, 37 (1):147-156.
- Lewis, C.A.; J. Maltby & L. Day (2005). **“Religious Orientation, Religious Coping and Happiness among UK Adults”**. *Personality and Individual Differences*, 38 (5):1193-1202.
- Li, Y.; B.J. Lindsey, X. Yin & W.A. Chen (2012). **“Comparison of American and Chinese Student's Perceived Stress, Coping Styles and Health Promotion Practices”**. *Journal of Students Affairs Research and Practice*, 49 (2): 211-227.
- Majlesi, M.B. (1404 AH). **Baharol-Anwar**. Beirut: Alwafa Institute.
- Marashiyani, F. & E. Ismail (2012). **“The Relationship between Spiritual Coping and Mental Health and Life Satisfaction of Students of Islamic Azad University of Ahvaz”**. *New Findings in Psychology*, 7 (24): 85-98.
- Maslow, A. (1971). **The Farther Reaches of Human Nature**. New York: The Viking Press.
- Mozafarinia, F.; F.A. Shokravi & A. Heydarnia (2014). **“Relationship between Spiritual Health and Happiness among Students”**. *Journal of Health Education and Health Promotion*, 2 (2): 97-108.
- Najafi, M. & A. Erfan (2012). **“Qualitative and Quantitative Study of the Relationship between Spirituality, Happiness and Professional Capability of Faculty Members”**. *New Educational Approaches*, 7 (2): 1-22.
- Narimani, M. (1999). **Treatment of Depression**. 1sted. Iran, Ardabil: Sheikh Safi Pub.
- Piedmont, R.L. (1999). **“Dose Spirituality Represent the Sixth Factor of Personality? Spiritual Transcendence and the Five-Factor Model”**. *Journal of Personality*, 67: 985-1013.
- Piedmont, R.L. (2001). **“Spiritual Transcendence and the Scientific Study of Spirituality”**. *Journal of Rehabilitation*, 67: 4-14.

- Rasic, D.T. & et al. (2009). “**Spirituality, Religion and Suicidal Behavior in a Nationally Representative Sample**”. *Journal of Affective Disorders*, 114 (1-3): 32-40.
- Regina, L.T.; A.J. Lee & L. Yuen (2005). “**Health-Promoting Behaviors and Psychosocial Well-being of University Students in Hong Kong**”. *Public Health Nursing*, 22 (3): 209-220.
- Rode, J.C. (2005). “**Life Satisfaction and Student Performance, Academy of Management Learning and Education**”. *Journal of Social Behavior and Personality*, 4 (3): 421-433.
- Safaei, I; L. Karimi, N. Shomosi & M. Ahmadi (2010). “**The Relationship between Spiritual Well-being and Mental Health among College Students**”. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 17 (4): 270-276.
- Samani, S.; B. Jokar & N. Sahragard (2007). “**Effects of Resilience on Mental Health and Life Satisfaction**”. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 13 (3): 290-295.
- Schultz, D. & Sydney Ellen Schultz (1998). **Theories of Personality (6th ed.)** Brooks/Cole Publishing Co, New York. In: Yahya Syed Mohammady (2005). Seventh Edition, Tehran, Virayesh Press.
- Shin, D.C.; Johnson, D.M (1987). “**Avowed Happiness as an Overall Assessment of the Quality of Life**”. *Social Indicators Research*, 5 (1): 475-492.
- Sipon, S. & A. Hj Hassan (2015). “**Managing Spirituality in Solving Family Issues**”. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 185: 214-217.
- Snyder, C.R. & S.G. Lopez (2007). **Positive Psychology**. New York: Oxford University Press.
- Sorajjakool, S.; V. Aja, B. Chilson, J. Ramirez-Johnson & A. Earll (2008). “**Disconnection, Depression and Spirituality: A Study of the Role of Spirituality and Meaning in the Lives of Individuals with Sever Depression**”. *Pastoral Psychology*, 56: 521-532.
- W.H.O. (2005). **International Statiscial Classification of Diseases and Health Related Problems ICD-10**. 2nd Edition, Geneva, Switzerland.
- Yaghobi, A. (2010). “**Relationship between Spiritual Intelligence with the Happiness of Buali-Sina University**”. *Journal of Research in Educational systems*, 4 (9): 85-95.
- Zhang, K.C.; C.H. Hui, J. Lam, E.Y. Ying Lau, S. Cheung & D.S. Ying Mok (2014). “**Personal Spiritual Values and Quality of Life: Evidence from Chinese College Students**”. *Journal of Religion and Health*, 53 (4): 986-1002.

