Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 5/ No. 2/ Summer 2018
Page: 93-103

Relationship between spiritual health and happiness in the students of Kurdistan University of Medical Sciences and its related factors

Boshra Vahabi[1], Ahmad Vahabi[2], Fayegh Yousefi[3], Mahnaz Sayyadi[1], Daem Roshani[4]
1.Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.
2.Department of Medical Laboratory Sciences, Faculty of Paramedical, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. Email: vahabiahmad@gmail.com
3.Spiritual Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.
4.Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

Abstract

Introduction: Spiritual health is considered as one of the valuable capitals of humans is backed by religious man. Relation between spiritual health and happiness is as a feeling of satisfaction that people have towards life.

Aim: The present study was carried out to determine relationship between spiritual health and happiness in the students of Kurdistan University of Medical Sciences and its related factors.

Method: The present study was a cross-sectional. The study population, were students of Kurdistan University of Medical Sciences that 420 persons of them were selected and studied. A three-part questionnaire including demographic characteristics and 20 questions about spiritual health and 29 questions about happiness was used. The data were analyzed using SPSS 20.

Results: The spiritual health of the most students was moderate and the happiness in more than 90% of them was favorable. The mean score of spiritual health and happiness of the studied students were 74.42±12.85 and 78.52±13.20, respectively. There was a significant positive correlation between spiritual health and happiness ($p<0.001$, $r=0.52$).

Conclusion: The findings of the study revealed that there was relationship between spiritual health and happiness. So promoting spiritual health of the students will make them happier.The cultural and educational authorities should be pay attention to this issue.

Keywords: spiritual health, happiness, student, university, Iran.

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال پنجم، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۷
صفحات: ۱۰۳-۹۳

بررسی ارتباط سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و عوامل مرتبط با آن

بشری وهابی[۱]، دکتر احمد وهابی[۲]، دکتر فایق یوسفی[۳]، مهناز صیادی[۱]، دکتر دائم روشنی[۴]

۱.کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

۲.گروه علوم آزمایشگاهی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران (مؤلف مسئول).

۳. مرکز تحقیقات سلامت معنوی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

۴. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

چکیده

مقدمه: سلامت معنوی به عنوان یکی از سرمایه‌های با ارزش دارای پشتوانه دینی انسان است. ارتباط سلامت معنوی با شادکامی به عنوان احساس رضایتی است که افراد نسبت به زندگی دارند.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و عوامل مرتبط با آن انجام گردید.

روش: این مطالعه از نوع مقطعی بود. جامعه آماری مورد پژوهش دانشجویان علوم پزشکی کردستان بودند که از بین آن‌ها ۴۲۰ نفر به‌عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای سه‌بخشی مشتمل بر مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه سلامت معنوی و پرسشنامه شادکامی بود. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده گردید.

یافته‌ها: سلامت معنوی اکثر دانشجویان در سطح متوسط و شادکامی بیش از ۹۰٪ آن‌ها در حد مطلوب بود. میانگین نمره سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان مورد بررسی به ترتیب برابر با ۱۲/۸۵±۷۴/۴۲ و ۱۳/۲۰±۷۸/۵۲ بود. بین سلامت معنوی و شادکامی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت ($p<0.001$، $r=0.52$).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه بیانگر آن است که بین سلامت معنوی و میزان شادکامی رابطه معنی‌دار وجود دارد و لذا ارتقای سلامت معنوی دانشجویان سبب شادکامی بیشتر آن‌ها خواهد شد. توجه مسئولین فرهنگی و آموزشی به این موضوع را جلب می‌نماییم.

کلید واژه‌ها: سلامت معنوی، شادکامی، دانشجو، دانشگاه، ایران.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

مقدمه

امروزه سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامت محسوب می‌شود. در دهه‌های اخیر، اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان به‌صورت روزافزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب نموده است و سازمان بهداشت جهانی در تعریفی که برای سلامتی انسان دارد، بعد معنوی سلامت را نیز به عنوان یکی از ابعاد وجودی انسان ذکر نموده و آن را در رشد و تکامل انسان دخیل می‌داند (هرمن و همکاران، ۲۰۰۵).

معنویت به معنی حالتی از بودن هست اما سلامت معنوی به حالتی از داشتن تلقی می‌شود. سلامت معنوی (Spiritual health) به برخورداری از حس پذیریش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود اطلاق می‌شود که طی یک فرایند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می‌آید. مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی شامل شناخت معنوی، عواطف معنوی، کنش معنوی و ثمرات معنوی هست (عباسی و همکاران، ۱۳۹۰).

در دهه‌های گذشته، سلامتی بر اساس ابعاد خاصی مانند سلامت جسمی، روانی و اجتماعی تعریف‌شده است. بعد شناختی معنویت به معنی برخورداری از شناخت یا معرفت ویژه نسبت به خدا، انسان و خلقت و پذیرش خدا و قوانین الهی است و اولین قدم درحرکت به‌سوی خداوند است. عواطف معنوی به معنی احساس آرامش، نشاط، امید و محبت ورزی نسبت به خدا و اولیای الهی است. کنش معنوی به حالتی گفته می‌شود که فرد، عقاید معنوی درونی خود را در جهان خارج به منصه ظهور رسانده و آن‌ها را آشکار نماید (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲).

هوش معنوی تمام آن چیزهایی است که به آن معتقدیم و نقش باورها و هنجارها، عقاید و ارزش‌ها را در فعالیت‌هایی که بر عهده می‌گیریم، نشان می‌دهد. هوش معنوی به‌عنوان زیربنای باورهای فرد، نقش اساسی در زمینه های گوناگون، به ویژه در ارتقاء و تأمین سلامت روانی و معنوی فرد بر عهده دارد (یعقوبی، ۱۳۸۹).

یکی از نیازهای مهم روانی هر انسانی، شادی و نشاط است که همواره ذهن بشر را به خود مشغول کرده است و اهمیت و تأثیر فراوانی بر زندگی افراد دارد. شادی و نشاط، جزو ضروری‌ترین نیازهای اولیه و فطری انسان محسوب شده و می‌توان گفت که از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت خانواده و جامعه به حساب می‌آیند و روح امید و تلاش و همچنین پیشرفت یک جامعه درگرو زندگی شاد و با نشاط است (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲).

روان شناسان علاقه‌مند به حیطه روان‌شناسی مثبت نگر، توجه خود را بر منابع بالقوه احساس‌های مثبت نظیر احساس شادکامی معطوف کرده‌اند که امید و شادی، از سازه‌های شناختی-انگیزشی هستند که در این زمینه مورد توجه قرارگرفته‌اند. برخی از محققین، شادی را ترکیبی از وجود عاطفه مثبت، عدم وجود عاطفه منفی و رضایت از زندگی می‌دانند. عده‌ای دیگر، سلامت روان‌شناختی را مترادف با شادی و خشنودی از زندگی در نظر گرفته و آن را تعادل بین هیجان مثبت و منفی می‌دانند (یعقوبی، ۱۳۸۹).

به نظر می‌رسد شادی دارای دو معنی باشد. در معنی اول، منظور از شادی، هیجان مثبت در زمان حال مدنظر است ولی در معنی دوم آن، شادکامی و سعادتمندی مدنظر هست که در معنی دوم، شادکامی با خشنودی و رضایت از زندگی مدنظر است و چنین به نظر می‌رسد که آنچه روان‌شناسی مثبت‌گرا از آن صحبت می‌کند، معنی دوم شادی هست (بووس، ۲۰۰۰؛ گاوین و

ماسون، ۲۰۰۴؛ مانیون، ۲۰۰۸؛ بخت و همکاران، ۲۰۰۸).

ماسلو (Maslow)، یافتن معنی زندگی را دغدغه عمده و اولیه انسان می داند و آن را سبب هدایت انسان به سوی مجموعه بزرگ‌تری از ارزش‌ها می‌داند و به خوبی، زیبایی و یکپارچگی زندگی تأکید کرده و به شادکامی پایدارتری منجر می‌شود (بخت و همکاران، ۲۰۰۸).

شاو (Shaw) می‌گوید از آنجا که لذت‌های آنی زودگذر هستند، انسان‌ها همیشه به دنبال یافتن لذت‌های پایدارتری بوده‌اند. فعالیت‌های افراد برای جستجو و یافتن معنویت مانند کمک به دیگران و ترحم و دلسوزی نسبت به آن‌ها می‌توانند باعث ایجاد آرامش و شادکامی در انسان شوند (شاو، ۲۰۰۸). تحقیقات موکرجی (Mookerjee) و برون (Beron) در کشورهای مختلف نشان داده است بین مذهب و شادکامی رابطه وجود داشته و بیان نموده‌اند، افرادی که در کشورهای یک مذهبی زندگی می‌کنند نسبت به آن‌هایی که در کشورهای چند مذهبی زندگی می‌کنند از شادکامی بیشتری برخوردار بوده‌اند (موکرجی و برن، ۲۰۰۵).

افراد با روحیه شاد، در فعالیت های روزانه خود، مثبت اندیشی را سرلوحه کارهای خود قرار داده و دارای قدرت چاره اندیشی بیشتری هنگام روبرو شدن با مشکلات زندگی هستند. به بیان دیگر، شادکامی زمانی پایدار می‌گردد که انسان دارای احساس رضایت بیشتر از خود و محیط اطراف خود باشد (سیسک، ۲۰۰۸).

آرجیل (۲۰۰۱) در متاآنالیزی از ۵۶ مطالعه که بر روی بزرگ‌سالان آمریکایی انجام‌شده بود، بیان نموده است که بین معنویت و شادکامی همبستگی متوسط ۰/۱۶ وجود داشته است. مطالعات دیگری نیز در این زمینه انجام شده است و بیان نموده‌اند که بین معنویت و رضایت از زندگی (کلی و میلر، ۲۰۰۷)، معنویت و شادکامی (آرجیل، ۲۰۰۱؛ باب‌الحوائجی و همکاران، ۱۳۹۰؛ فرانسیس و همکاران، ۲۰۰۰) و معنویت و بهزیستی روانی (سیاروچی و دنک، ۲۰۰۶؛ کوهن، ۲۰۰۲) رابطه مثبت وجود داشته است.

بررسی متون نشان دهنده آن است که در مورد رابطه بین معنویت و شادکامی، مطالعات کمی در ایران و به‌ویژه در بین دانشجویان انجام شده است (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲؛ یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۱؛ نجفی و عرفان، ۱۳۹۰) و آن دسته از مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است بیشتر به رابطه هوش معنوی و شادکامی پرداخته‌اند. صحرائیان و همکاران در مطالعه خود بیان نموده‌اند که نمرات شادی و نگرش مذهبی در خانم‌ها مقداری بیشتر از آقایان بوده است. نمرات شادکامی دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر از دانشجویان غیر خوابگاهی بوده است (صحرائیان و همکاران، ۱۳۸۹). مطالعه ضمیری نژاد و همکاران (۱۳۹۲) نیز بیانگر آن است که نمره شادکامی پسران بیشتر از دختران بوده است. میانگین نمره شادکامی دانشجویان غیر خوابگاهی بیشتر از دانشجویان خوابگاهی بوده است.

جامعه دانشجویان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین جوامع انسانی نقشی بسیار مهم و سازنده در جوامع داشته و با توجه به اینکه سلامت آن‌ها بسیار باارزش است و در صورتی که این گروه از جامعه دچار اختلال در سلامت معنوی باشند، می‌توانند بر جامعه خود اثرگذار بوده و آن را نیز دچار اختلال نمایند. برای برنامه‌ریزی‌های بهتر در زمینه های مختلف علمی و به ویژه در زمینه سلامت معنوی و میزان شادکامی هر جامعه‌ای، نیازمند آگاهی از وضعیت موجود آن جامعه در آن زمینه است و با توجه به اینکه اطلاعات جامعی در مورد وضعیت موجود دانشجویان این دانشگاه در زمینه موضوع مورد بررسی، در دسترس نمی‌باشد و نظر به اهمیت این

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

موضوع و نقش آن در زندگی دانشجویان و موفقیت تحصیلی آن‌ها و از طرفی تاکنون چنین مطالعه‌ای در دانشگاه‌های شهر سنندج انجام نشده است، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و عوامل مرتبط با آن اجرا گردید.

روش

این مطالعه از نوع مقطعی بود. جامعه مورد بررسی در این مطالعه دانشجویان علوم پزشکی کردستان بودند که در نیمسال اول تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند که از بین آن‌ها ۴۲۰ نفر به روش تصادفی طبقه‌بندی‌شده موردبررسی قرار گرفتند. برای انجام این مطالعه از پرسشنامه‌ای استفاده شد که شامل سه بخش بود. بخش اول، مشخصات دموگرافیک دانشجویان موردمطالعه بود. بخش دوم آن، پرسشنامه سلامت معنوی آلیسون بخش سوم آن، پرسشنامه شادکامی آکسفورد بود. پرسشنامه سلامت معنوی آلیسون شامل بیست سؤال است که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً موافقم با نمره ۵ تا کاملاً مخالفم با نمره ۱ نمره‌گذاری شده است. به هر یک از پاسخ ها نمره ۱ تا ۵ تعلق خواهد گرفت. نمره کل سلامت معنوی شامل جمع نمرات بیست سؤال است که دارای سه بعد شناختی (۶ گویه)، بعد کنش (۵ گویه) و بعد عواطف (۹ گویه) هست که از ۲۰ تا ۱۰۰ نمره متغیر خواهد بود. در عبارت‌های با فعل مثبت، پاسخ‌های کاملاً موافقم نمره ۵ و کاملاً مخالفم نمره ۱ گرفته‌اند. بقیه عبارت‌های با فعل منفی به صورت برعکس نمره خواهند گرفت یعنی کاملاً موافقم نمره ۱ و کاملاً مخالفم نمره ۵ گرفته اند. این پرسشنامه در ایران مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است (دهشیری و همکاران، ۱۳۸۷). برای سنجش شادکامی نیز از پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد با ۲۹ سؤال استفاده شد. سؤالات این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۴ درجه ای با گزینه های همیشه، گاهی، کم و اصلاً به ترتیب با نمرات ۴، ۳، ۲ و ۱ مورد سنجش قرار گرفت. محدوده نمره این پرسشنامه از ۲۹ تا ۱۱۶ متغیر است. این پرسشنامه دارای ۵ حیطه است که شامل رضایت از زندگی (۸ گویه)، حرمت خود (۷ گویه)، بهزیستی فاعلی (۵ گویه)، رضایت خاطر (۴ گویه) و خلق مثبت (۵ گویه) است. پایایی و روایی این مطالعه در ایران توسط مطالعات دیگران (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲؛ هادی‌نژاد و زارعی، ۱۳۸۸؛ علی‌پور و نوربالا، ۱۳۷۸) نیز تأیید شده است. برای جمع آوری داده ها، بعد از مشخص شدن تعداد نمونه هر دانشکده به آموزش دانشکده‌ها مراجعه شده و با هماهنگی آن‌ها به رده‌های آن دانشکده مراجعه شده و داده ها جمع آوری شد. در هر کلاسی که اقدام به جمع آوری داده ها می شد، توضیحات لازم برای دانشجویان در مورد اهمیت مطالعه و نتایج آن داده می شد. از دانشجویان خواسته می شد پرسشنامه‌ها را به دقت تکمیل نمایند.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ استفاده شد. برای توصیف داده های جمع‌آوری شده از فرمول های آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. برای تحلیل داده های جمع‌آوری شده و رابطه بین متغیرهای دوحالته با حیطه‌های مورد بررسی از آزمون آماری من ویتنی و برای متغیرهای بیش از دو حالته از آزمون کروسکال والیس استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۴۲۰ پرسشنامه توزیع‌شده در بین دانشجویان، ۴۰۴ پرسشنامه (۹۶/۲٪) توسط دانشجویان به طور کامل و درست تکمیل شده بودند و برگردانده شدند. ۵۸/۴٪

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

از آن‌ها مرد و بقیه زن بودند. میزان علاقه به رشته تحصیلی در بین ۷۲ نفر (۱۷/۸٪) از دانشجویان مورد بررسی، خیلی زیاد، ۱۶۴ نفر (۴۰/۶٪) زیاد، ۱۳۶ نفر (۳۳/۷٪) متوسط و ۳۲ نفر (۷/۹٪) کم بود. در جداول ۱ و ۲ میانگین و انحراف معیار گویه های مورد بررسی سلامت معنوی و شادکامی ارائه شده است. سلامت معنوی ۲۵۴ نفر (۶۲/۹٪) دانشجویان مورد بررسی در سطح متوسط و بقیه آن‌ها دارای سلامت معنوی در سطح بالا بودند. شادکامی ۲۴ نفر (۵/۹٪) نمونه های مورد بررسی در سطح نامطلوب و ۳۸۰ نفر (۹۴/۱٪) آن‌ها در سطح مطلوب قرار داشت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه‌های سلامت معنوی دانشجویان موردبررسی برحسب جنس، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار	پسران	دختران	Z	P
بعد شناختی	۳/۹۹	۰/۸۲	۳/۸۷±۰/۸۹	۴/۱۷±۰/۶۷	-۳/۰۱	۰/۰۰۳
بعد عواطف	۳/۴۹	۰/۶۵	۳/۳۹±۰/۶۷	۳/۶۲±۰/۶۱	-۳/۶۹	<۰/۰۰۱
بعد کنش	۳/۸۱	۰/۷۶	۳/۶۵±۰/۷۹	۴/۰۴±۰/۶۶	-۵/۰۶	<۰/۰۰۱
نمره کل	۳/۷۲	۰/۶۴	۳/۶۰±۰/۶۷	۳/۸۹±۰/۵۶	-۴/۴۸	<۰/۰۰۱

در هر سه بعد سلامت معنوی، نمره دانشجویان دختر بالاتر از نمره دانشجویان پسر بود و تفاوت بین آن‌ها از نظر آماری معنی‌دار بود ($p<۰/۰۵$).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های شادکامی دانشجویان مورد بررسی بر حسب جنس، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار	پسران	دختران	Z	P
رضایت از زندگی	۲/۷۵	۰/۵۷	۲/۷۲±۰/۵۶	۲/۸۰±۰/۵۸	-۱/۷۲	۰/۰۸
حرمت خود	۲/۶۹	۰/۵۳	۲/۶۸±۰/۵۰	۲/۷۰±۰/۵۷	-۰/۵۵	۰/۵۸
بهزیستی فاعلی	۲/۵۰	۰/۵۷	۲/۴۸±۰/۵۵	۲/۵۲±۰/۵۹	-۰/۵۶	۰/۵۷
رضایت خاطر	۲/۸۵	۰/۵۸	۲/۸۰±۰/۵۴	۲/۹۲±۰/۶۳	-۲/۲۱	۰/۰۳
خلق مثبت	۲/۷۵	۰/۵۴	۲/۷۰±۰/۵۱	۲/۸۳±۰/۵۷	-۲/۵۷	۰/۰۱
نمره کل	۲/۷۱	۰/۴۵	۲/۶۸±۰/۴۲	۲/۷۵±۰/۵۰	-۱/۹۲	۰/۰۵

در هر پنج حیطه شادکامی، نمره دانشجویان دختر از نمره دانشجویان پسر بیشتر بود؛ اگر چه فقط در حیطه های رضایت خاطر و خلق مثبت، این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ($p<۰/۰۵$).

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های سلامت معنوی دانشجویان مورد بررسی بر حسب مقطع تحصیلی، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد و بالاتر	χ^2	Df	P
بعد شناختی	۴/۵۱±۰/۵۴	۳/۹۵±۰/۸۱	۴/۰۷±۰/۸۷	۱۰/۵۲	۲	۰/۰۰۵
بعد عواطف	۳/۹۶±۰/۷۷	۳/۴۴±۰/۶۴	۳/۶۱±۰/۵۵	۱۱/۹۶	۲	۰/۰۰۳
بعد کنش	۳/۸۹±۰/۹۰	۳/۸۰±۰/۷۵	۳/۸۸±۰/۸۱	۰/۶۵	۲	۰/۷۲
نمره کل	۴/۱۱±۰/۵۷	۳/۶۸±۰/۶۴	۳/۸۱±۰/۶۳	۹/۹۳	۲	۰/۰۰۷

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

نتایج آزمون بیانگر آن است که نمره دانشجویان کاردانی در هر سه بعد سلامت معنوی از سایر دانشجویان بالاتر و بیشتر بود و در بعد شناختی و عواطف، این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود (p<۰/۰۵).

جدول ٤: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های شادکامی دانشجویان مورد بررسی بر حسب مقطع تحصیلی، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد و بالاتر	χ^2	Df	P
رضایت از زندگی	۲/۵۷±۰/۶۴	۲/۷۵±۰/۵۷	۲/۸۷±۰/۴۸	۵/۶۱	۲	۰/۰۶
حرمت خود	۲/۶۶±۰/۴۵	۲/۶۷±۰/۵۴	۲/۸۹±۰/۴۶	۷/۹۷	۲	۰/۰۲
بهزیستی فاعلی	۲/۵۴±۰/۴۵	۲/۵۰±۰/۵۹	۲/۴۱±۰/۴۳	۱/۱۶	۲	۰/۵۶
رضایت خاطر	۳±۰/۶۹	۲/۸۴±۰/۵۸	۲/۸۹±۰/۴۸	۲/۱۵	۲	۰/۳۴
خلق مثبت	۲/۸۵±۰/۴۹	۲/۷۶±۰/۵۵	۲/۶۸±۰/۴۲	۱/۲۹	۲	۰/۵۲
نمره کل	۲/۷۰±۰/۴۸	۲/۷۰±۰/۴۷	۲/۷۷±۰/۲۳	۱/۷۵	۲	۰/۴۲

نتایج آزمون نشان داد که نمره کلی شادکامی دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و بالاتر از نمره بقیه دانشجویان در سطح بالاتری قرار داشت. در ابعاد رضایت زندگی و حرمت خود نمره دانشجویان کارشناسی ارشد و بالاتر بیشتر از سایر دانشجویان بود و در ابعاد بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت، نمره دانشجویان کاردانی بیشتر و بالاتر از سایر دانشجویان بود و در حیطه های رضایت از زندگی و حرمت خود، تفاوت آماری معنی دار مشاهده گردید (p<۰/۰۵).

جدول ٥: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های سلامت معنوی دانشجویان مورد بررسی بر حسب میزان علاقه به رشته، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	χ^2	df	P
بعد شناختی	۴/۲۰±۰/۸۱	۴/۰۹±۰/۸۰	۳/۸۹±۰/۷۶	۳/۴۲±۰/۸۷	۲۳/۸۸	۳	<۰/۰۰۱
بعد عواطف	۳/۹۲±۰/۶۸	۳/۵۸±۰/۶۳	۳/۲۶±۰/۵۱	۳/۰۳±۰/۵۸	۶۲/۵۶	۳	<۰/۰۰۱
بعد کنش	۴/۱۴±۰/۸۱	۳/۸۳±۰/۷۱	۳/۷۱±۰/۷۸	۳/۳۹±۰/۵۸	۲۵/۹۸	۳	<۰/۰۰۱
نمره کل	۴/۰۶±۰/۶۵	۳/۸۰±۰/۶۲	۳/۵۶±۰/۵۶	۳/۲۴±۰/۵۶	۴۶/۶۴	۳	<۰/۰۰۱

در هر سه بعد سلامت معنوی و همچنین نمره کل، دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود علاقه خیلی زیادی داشتند، از نمره بالاتری نسبت به سایر گروه ها برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود (p<۰/۰۰۱).

جدول ٦: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطه های شادکامی دانشجویان مورد بررسی بر حسب میزان علاقه به رشته، سال ۱۳۹٤

حیطه های مورد بررسی	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	χ^2	df	P
رضایت از زندگی	۲/۸۵±۰/۶۷	۲/۸۴±۰/۴۹	۲/۶۷±۰/۵۷	۲/۴۲±۰/۵۳	۱۷/۵۷	۳	۰/۰۰۱
حرمت خود	۲/۸۴±۰/۶۷	۲/۷۵±۰/۴۷	۲/۵۷±۰/۵۰	۲/۵۷±۰/۴۴	۱۴/۸۱	۳	۰/۰۰۲
بهزیستی فاعلی	۲/۶۹±۰/۵۸	۲/۵۳±۰/۵۷	۲/۳۷±۰/۵۵	۲/۴۲±۰/۵۱	۱۳/۸۲	۳	۰/۰۰۳
رضایت خاطر	۲/۹۹±۰/۶۹	۲/۸۹±۰/۵۴	۲/۷۸±۰/۵۷	۲/۶۴±۰/۵۱	۱۳/۸۴	۳	۰/۰۰۳
خلق مثبت	۲/۷۹±۰/۵۸	۲/۸۳±۰/۵۲	۲/۷۲±۰/۵۱	۲/۴۰±۰/۴۹	۱۵/۳۱	۳	۰/۰۰۲

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

نمره کل	۲/۸۳±۰/۵۶	۲/۷۷±۰/۴۱	۲/۶۲±۰/۴۴	۲/۴۸±۰/۳۶	۲۱/۵۵	۳	<۰/۰۰۱

در حیطه‌های مختلف تفاوت بین دانشجویان با علاقه های مختلف به رشته تحصیلی وجود داشت. در حیطه های حرمت خود، بهزیستی فاعلی و رضایت خاطر، نمره دانشجویان با علاقه خیلی زیاد به رشته تحصیلی نمره بالاتری را نسبت به سایر دانشجویان به دست آورده بودند و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ($p<۰/۰۵$). در حیطه های رضایت از زندگی و خلق مثبت، دانشجویانی که به رشته تحصیلی خود علاقه زیاد داشتند از نمره بالاتری نسبت به سایر دانشجویان برخوردار بودند و این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود ($p<۰/۰۵$).

بحث

این مطالعه که به بررسی سلامت معنوی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان و برخی عوامل مرتبط با آن پرداخته است بیانگر آن است که بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان ارتباط آماری معنی دار وجود داشت. نمره میانگین سلامت معنوی در سطح متوسط و نمره میانگین شادکامی آن‌ها در سطح خوب بود. در همین راستا، مطالعه مظفری نیا و همکاران نیز بیانگر ارتباط آماری معنی دار بین سلامت معنوی و شادکامی بوده است (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲؛ نجفی و عرفان، ۱۳۹۰). در این مطالعه مشخص گردید که بیشترین نمره میانگین ابعاد سلامت معنوی مربوط به زیر مقیاس بعد شناخت و کمترین آن مربوط به زیر مقیاس بعد عواطف بود. این یافته با نتایج مطالعه مظفری نیا و همکاران (۱۳۹۲)، همخوانی دارد. در مورد شادکامی نیز بیشترین نمره میانگین مربوط به حیطه رضایت خاطر و کمترین آن مربوط به حیطه بهزیستی فاعلی بود. این یافته نیز با نتایج مطالعه مظفری نیا و همکاران (۱۳۹۲)، همخوانی دارد. در این مطالعه مشخص گردید که حدود ۱۵ درصد از دانشجویان موردبررسی در مورد سؤال "نمی دانم کی هستم، از کجا آمده ام و به کجا خواهم رفت" نظر موافق داشته اند و حدود ۱۷ درصد آن‌ها در مورد این گویه بی نظر بوده اند. این یافته نشان دهنده آن است که این گروه از دانشجویان در بعد شناخت خود و خداوند نیاز به تقویت بیشتری دارند و توجه مسئولین به این بخش از سلامت معنوی می تواند برای دانشجویان سبب تقویت و ارتقای سلامت معنوی آن‌ها شود. در این مطالعه حدود ۵۳٪ نمونه ها در مورد گویه "از زندگی خود لذت زیادی می برم" موافق بودند و حدود ۲۳ درصد آن‌ها مخالف این گویه بودند که این یافته با نتایج مطالعه انجام شده در دانشگاه تربیت مدرس همسو نمی‌باشد (مظفری‌نیا و همکاران، ۱۳۹۲). فرینگ و همکاران (۱۹۹۷) در مطالعه خود به این نتیجه رسیده بودند که بین دین‌داری درونی و سلامت معنوی و امیدواری و حالات خلقی مثبت رابطه وجود داشته است. مطالعه نجفی و عرفان (۱۳۹۰) نشان داده است که رابطه مثبت و معنی‌داری بین سلامت معنوی و شادکامی نمونه های مورد بررسی وجود داشته است. در این مطالعه نیز این رابطه وجود داشت.

شاو (۲۰۰۸) می گوید؛ از آنجا که لذت های آنی زودگذر هستند، انسان ها به دنبال لذت های پایدارتر هستند. فعالیت هایی مانند کمک به دیگران و دلسوزی برای آن‌ها فعالیت هایی هستند که از معنویت افراد ناشی می شوند و این رفتارها سبب شادکامی این افراد خواهد شد. موکرجی و برون (۲۰۰۵) در خصوص ارتباط بین مذهب و شادکامی مطالعه ای را در بین کشورهای انجام داده اند. نتایج مطالعه آن بیانگر آن

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

بود که افراد زندگی کننده در کشورهای یک مذهبی نسبت به کشورهای چند مذهبی از شادکامی بیشتری برخوردار بوده اند.

از محدودیت های این مطالعه، آن است که این مطالعه یک پژوهش خودگزارشی است و ممکن است برخی از دانشجویان با دقت کافی پرسشنامه‌ها را تکمیل نکرده باشند.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که معنویت یکی از مقوله‌های مهم از دیدگاه دانشجویان این دانشگاه است و ارتباط معنی دار و همبستگی مثبت بین سلامت معنوی و شادکامی وجود داشت. ارتقای ابعاد مختلف سلامت معنوی و توجه ویژه به آن می‌تواند در میزان شادکامی دانشجویان نقش مؤثر و مفیدی داشته باشد. توجه مسئولین آموزشی و فرهنگی دانشگاه را به این مهم جلب می‌نماییم که با برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب باعث ارتقا و بهبود وضعیت موجود دانشگاه شوند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از همه دانشجویانی که در اجرای این پروژه با ما همکاری نمودند و پرسشنامه ها را به‌طور کامل پر نموده و تحویل دادند، تشکر و قدردانی نمایند. همچنین از شورای پژوهشی مرکز سلامت معنوی دانشگاه علوم پزشکی کردستان به خاطر همکاری در تصویب این طرح و تأمین هزینه این پژوهش در قالب طرح تحقیقاتی با شماره ۹۴/۴۹، تشکر و قدردانی می‌گردد. هزینه اجرای این پژوهش توسط معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان تأمین گردیده است.

Reference

Abbasi M, Azizi F, Shamsi Gooshki E, Naseri Rad M, Akbari Lakeh M. (2012). Conceptual definition and operationalization of spiritual health: a methodological study. Iranian Journal of Medical Ethics, 6(20), 11-45. [Persian]

Abbasi M, Azizi F, Shamsi Gooshki E, Naseri Rad M, Akbari Lakeh M. (2012). Conceptual definition and operationalization of spiritual health: a methodological study. Iranian Journal of Medical Ethics, 6(20), 11-45. [Persian]

Alipoor A, Noorbala AA. (1999). A preliminary evaluation of the validity and reliability of the Oxford happiness questionnaire in students in the universities of Tehran. IJPCP, 5(1&2): 55-66. (Persian)

Alipoor A, Noorbala AA. (1999). A preliminary evaluation of the validity and reliability of the Oxford happiness questionnaire in students in the universities of Tehran. IJPCP, 5(1&2): 55-66. (Persian)

Argyle M. (2001). The Psychology of Happiness, Routledge publisher, 2nd ed.

Argyle M. (2001). The Psychology of Happiness, Routledge publisher, 2nd ed.

Babalhavaeji, F., Rostami-Nasab, A., Tajodini, O., Hashemi Nasab, F. (2011). 'Spiritual Intelligence and Happiness Correlation among University of Tehran Librarians'. Journal of Academic librarianship and Information Research, 45(4), 101-121. (Persian)

Babalhavaeji, F., Rostami-Nasab, A., Tajodini, O., Hashemi Nasab, F. (2011). 'Spiritual Intelligence and Happiness Correlation among University of Tehran Librarians'. Journal of Academic librarianship and Information Research, 45(4), 101-121. (Persian)

Bekhet AK, Zauszniewski JA, Nakhla WE. (2008). Happiness: Theoretical and empirical considerations. Nurs Forum, 43: 12-23.

Bekhet AK, Zauszniewski JA, Nakhla WE. (2008). Happiness: Theoretical and empirical considerations. Nurs Forum, 43: 12-23.

Buss DM. (2000). The evolution of happiness. American Psychologist, 55(1): 15-23.

Buss DM. (2000). The evolution of happiness. American Psychologist, 55(1): 15-23.

Ciarrocchi JW, Deneke E. (2006). Hope, optimism, pessimism, and spirituality as predictors of

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

Ciarrocchi JW, Deneke E. (2006). Hope, optimism, pessimism, and spirituality as predictors of wellbeing controlling for personality. Research in the Social Scientific Study of Religion, 16: 161–183.

Cohen AB. (2002). The importance of spirituality in well-being for Jews and Christians. Journal of happiness studies, 3(3): 287-310.

Cohen AB. (2002). The importance of spirituality in well-being for Jews and Christians. Journal of happiness studies, 3(3): 287-310.

Dehshiri G, Sohrabi F, Jafari I, Najafi M. (2009). Psychometric properties of spiritual well-being scale among students. Journal of Psychological Studies, 4(3): 129-144. (Persian)

Dehshiri G, Sohrabi F, Jafari I, Najafi M. (2009). Psychometric properties of spiritual well-being scale among students. Journal of Psychological Studies, 4(3): 129-144. (Persian)

Fehring R, Miller J, Shaw C. (1997). Spiritual wellbeing religiosity, hope, depression, and other mood states in elderly people coping with cancer. Oncol Nurs Forum, 24(4):663-671.

Fehring R, Miller J, Shaw C. (1997). Spiritual wellbeing religiosity, hope, depression, and other mood states in elderly people coping with cancer. Oncol Nurs Forum, 24(4):663-671.

Francis LJ, Susan H. (2000). Jones, and Carolyn Wilcox. Religiosity and happiness: During adolescence, young adulthood, and later life. Journal of Psychology and Christianity, 19(3): 245-257.

Francis LJ, Susan H. (2000). Jones, and Carolyn Wilcox. Religiosity and happiness: During adolescence, young adulthood, and later life. Journal of Psychology and Christianity, 19(3): 245-257.

Gavin JH, Mason RO. (2004).The Virtuous Organization: The Value of Happiness in the Workplace. Organ Dyn, 33: 379-392.

Gavin JH, Mason RO. (2004).The Virtuous Organization: The Value of Happiness in the Workplace. Organ Dyn, 33: 379-392.

Hadinejad H, Zareei F. (2010). Reliability, validity and standardization of the Oxford happiness questionnaire. Journal of Psychological Research, 12(1&2): 62-77. (Persian)

Hadinejad H, Zareei F. (2010). Reliability, validity and standardization of the Oxford happiness questionnaire. Journal of Psychological Research, 12(1&2): 62-77. (Persian)

Herrman H,Saxena S,Moodie R. (2005). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, and practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health, and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization: Geneva; 2005.

Herrman H,Saxena S,Moodie R. (2005). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, and practice: a report of the World Health Organization, Department of Mental Health, and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization: Geneva; 2005.

Kelley BS, Miller L. (2007). Life satisfaction and spirituality in adolescents. Research in the Social Scientific Study of Religion, 18: 233-262.

Kelley BS, Miller L. (2007). Life satisfaction and spirituality in adolescents. Research in the Social Scientific Study of Religion, 18: 233-262.

Manion J. (2008). Does Your Job Make You Happy?. Am J Nurs, 108: 8-11.

Manion J. (2008). Does Your Job Make You Happy?. Am J Nurs, 108: 8-11.

Mookerjee R, Beron K. (2005). Gender, religion and happiness. J Socio Econ, 34: 674-485.

Mookerjee R, Beron K. (2005). Gender, religion and happiness. J Socio Econ, 34: 674-485.

Mozafarinia F, Shokravi F, hydarnia A. (2014). Relationship between spiritual health and happiness among students. Journal of Health Education and Health Promotion, 2(2): 97-108. [Persian]

Mozafarinia F, Shokravi F, hydarnia A. (2014). Relationship between spiritual health and happiness among students. Journal of Health Education and Health Promotion, 2(2): 97-108. [Persian]

Najafi M, Erfan A. (2012). Evaluation of qualitative and quantitative relationship between spirituality, happiness and Professional empowerment of teachers. New Educational Approach, 7(2): 1-22. (Persian)

Najafi M, Erfan A. (2012). Evaluation of qualitative and quantitative relationship between spirituality,

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]

happiness and Professional empowerment of teachers. New Educational Approach, 7(2): 1-22. (Persian)

Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. (2011). The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical ScienceS. Horizon Med Sci, 17(1): 69-74. (Persian)

Shaw I. (2008). Society and Mental Health: The Place of religion. Ment Health Rev J, 13: 4-7.

Sisk D. (2008). Engaging the spiritual intelligence of gifted students to build global awareness in the classroom. Roeper Review, 30(1): 24-30.

Yaghobi A. (2011). Investigating the relationship between spiritual intelligence and happiness of students of Hamedan University. Quarterly Journal of Research in Educational Systems, 4(9): 85-95. [Persian]

Yaqoobi N, raqibi M, motahari Z. (2013). The Relationship between Organizational Spirituality and Employees Happiness: A Case Study in Golestan Police Headquarter. Journal of Police Medicine, 2(2): 119-126.

Zamiri Nejad S, Piltan M, Hagh shenas M, Tabaraee Y, Akaberi A. (2014). Predicting happiness based on spiritual intelligence. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 20(5): 773-781. (Persian)

Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. (2011). The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical ScienceS. Horizon Med Sci, 17(1): 69-74. (Persian)

Shaw I. (2008). Society and Mental Health: The Place of religion. Ment Health Rev J, 13: 4-7.

Sisk D. (2008). Engaging the spiritual intelligence of gifted students to build global awareness in the classroom. Roeper Review, 30(1): 24-30.

Yaghobi A. (2011). Investigating the relationship between spiritual intelligence and happiness of students of Hamedan University. Quarterly Journal of Research in Educational Systems, 4(9): 85-95. [Persian]

Yaqoobi N, raqibi M, motahari Z. (2013). The Relationship between Organizational Spirituality and Employees Happiness: A Case Study in Golestan Police Headquarter. Journal of Police Medicine, 2(2): 119-126.

Zamiri Nejad S, Piltan M, Hagh shenas M, Tabaraee Y, Akaberi A. (2014). Predicting happiness based on spiritual intelligence. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 20(5): 773-781. (Persian).

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-14]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1397.5.2.7.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.5.2.93]