

رابطه حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری^۱

جعفر بهادری خسروشاهی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر، رابطه حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری در دانش‌آموزان دوره متوسطه است. برای دستیابی به این هدف از روش پژوهش توصیفی - همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش‌آموزان پسر و دختر دوره متوسطه شهر تبریز در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ تشکیل می‌دهند که از این جامعه، ۳۵۳ نفر با استفاده از روش نمونه-گیری تصادفی خوشه‌ای، انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های باورهای دینی (معبد) «گلزاری» (۱۳۷۸)، حمایت اجتماعی «واکس و همکاران» (۱۹۸۶) و شادکامی آکسفورد «آرگایل و لو» (۱۹۹۰) استفاده شده است. تجزیه تحلیل داده‌ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t دو گروه مستقل انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. از سویی نتایج آزمون t نیز نشان می‌دهد که بین دانش‌آموزان دختر و پسر در متغیر دین‌داری تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین با توجه به نتایج تحقیق حاضر، تقویت حمایت اجتماعی و افزایش شادکامی دانش‌آموزان می‌تواند در فراهم کردن دین‌داری آن‌ها مؤثر باشد.

واژگان کلیدی

حمایت اجتماعی، شادکامی، دین‌داری

۱- تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۰۱/۱۴؛ تاریخ پذیرش نهایی: ۹۶/۰۹/۰۱

jafar.b2010@yahoo.com

۲- دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

بیان مسئله

در جهان امروز با وجود دستیابی بشر به امکانات زیستی و رفاهی و تکنولوژی برتر، نابسامانی‌های روانی و اخلاقی رو به افزایش است. در این میان انسان‌های افسرده، مضطرب و ناامید، بار سنگین بیشتری به دوش جوامع خواهند گذاشت (کاترین و لزیون^۱، ۲۰۰۷). در واقع یکی از عواملی که در کاهش تنش‌ها، فشارها و مشکلات روانی و همچنین در ارزیابی شناختی فرد از موقعیت‌ها و برخورداری بیشتر از منابع حمایتی نقش مؤثری دارد، دین و مذهب است. دین، راهنمایی‌ها و قواعد خاص اخلاقی را به منظور کنترل خویشتن برای امتناع از برخی رفتارها در اختیار فرد قرار می‌دهد (اسمیت^۲، ۲۰۰۳). مذهب، سیستم سازمان‌یافته‌ای از باورها شامل سنت، ارزش‌های اخلاقی، رسومات و مشارکت در یک جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر است (والش^۳، ۲۰۰۹). تعریف کامل و رضایت‌بخش از معنویت و دین‌داری، هدف بسیاری از پژوهشگران و تئوری‌پردازان در دهه‌های اخیر بوده است (اومان^۴، ۲۰۱۳). دین‌داری عبارت از تسلیم شدن برابر بیانی است که از مقام ربوی در مورد عقاید و اعمال صادر شده و به پایبندی فرد به دین پذیرفته خویش اطلاق می‌شود (آذربایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۵). وجه تمایز انسان و حیوان در این است که انسان می‌تواند بر اساس مذهب به تعمق بپردازد. انسان در دنیای مادی کنونی به شدت به دین نیاز دارد؛ زیرا نمی‌تواند از طریق لذایذ دنیوی که هیچ پایانی برای آن‌ها نیست، به شادکامی و سعادت نایل شود. دین در تغییر مداوم دوران‌های تمدن بشری، تکیه‌گاه تزلزل‌ناپذیری را برای انسان فراهم کرده که فرد با آن می‌تواند وقار و آرامش خود را در برابر تغییر موقعیت‌های زندگی حفظ کند (اسماعیلی بهبهانی، ۱۳۸۰). دین‌داری و حیات دینی، امور نامتعارف استثنایی و غیرعادی نیست؛ بلکه دین‌داری می‌تواند در متن زندگی روزمره افراد، ظهور و بروز داشته و به همه افکار، احساسات و رفتار فرد جهت بدهد. همچنین دین به عنوان یک مجموعه سازمان‌یافته از باورها و اعمال (مستقیماً در ارتباط با روح و روان) است که توسط افراد یک جامعه به اشتراک گذاشته شده و تعریف می‌شود (هاگ و درزوتس^۵، ۲۰۰۸).

-
- 1- Catherin & Lesion
 - 2- Smith
 - 3- Walsh
 - 4- Oman
 - 5- Hodge & Derezotes

اعمال مذهبی و معنوی از راه‌های مختلفی به مثابه ضربه‌گیر در برابر عوامل تنش‌زا قرار می‌گیرد. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که معنویت و دین‌داری، بعد مهمی از سلامت و بهزیستی در افراد است و به زندگی معنا می‌بخشد و به عنوان منبع مقابله‌ای مهمی به شمار می‌آید و در مدیریت موقعیت‌ها به افراد کمک می‌کند (تسی^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). از سوی دین شامل پیامدهای باور، عمل، تجربه و دانش دینی در زندگی روزمره فرد و روابط او با سایرین است. بنابراین از جمله پیامدهای مهم دین‌داری را می‌توان بهره‌مندی فرد از حمایت اجتماعی دانست (کروک^۲، ۲۰۰۸).

حمایت اجتماعی عبارت از رفاه، مراقبت، احترام و منزلتی است که فرد از دیگران دریافت می‌کند. محققان، حمایت اجتماعی را به صورت منابع کل موجود از شبکه آشنایان فرد که به او در حل مشکلات روزمره یا بحران‌های مهم‌تر کمک می‌کنند، تعریف کرده‌اند. منظور از حمایت اجتماعی، کیفیت ارتباط با دیگران است که منابعی را در مواقع مورد نیاز فراهم می‌کند و باعث ایجاد احساس مراقبت، تعلق و خودارزشمندی در فرد می‌شود. همچنین فرد احساس می‌کند در بخشی از شبکه وسیع ارتباطی قرار دارد و می‌تواند به خوبی با عوامل تنش‌زا مقابله کند (وان‌لیون^۳ و همکاران، ۲۰۱۰). حمایت اجتماعی می‌تواند با پیشگیری از وقوع موقعیت‌های پرتنش، افراد را مورد حفاظت قرار داده و به آن‌ها کمک کند تا وقایع پرتنش را به صورتی ارزیابی کنند که جنبه تهدیدکنندگی کمتری داشته باشند (ربلین و آچینو^۴، ۲۰۰۸).

باور به اینکه خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند و ناظر بر بندگان است تا حد زیادی، اضطراب مرتبط با موقعیت را کاهش می‌دهد؛ به طوری که اغلب افراد مؤمن، معتقدند که می‌توان از طریق اتکا و توسل به خداوند، اثر موقعیت‌های غیر قابل کنترل را به طریقی کنترل کرد (فونتولاکیز^۵ و همکاران، ۲۰۰۸). همچنین کسانی که از نظر مذهبی در سطح بالاتری قرار دارند، مسائل‌شان را با شیوه حل مسئله و همراه با حمایت اجتماعی مرتفع می‌کنند (کروک، ۲۰۰۸). داشتن معنا و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی و بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی همگی از جمله روش‌هایی است که افراد مذهبی با دارا بودن آن‌ها در مواجهه با حوادث زندگی، آسیب کمتری متحمل می‌شوند (یانگ و

1- Tse

2- Krok

3- Vanleeuwen

4- Reblin & Uchino

5- Fountoulakis

مو^۱، ۲۰۰۷). همچنین در پژوهشی دیگر در این زمینه، شفیع، شهابی‌زاده و پورشافعی (۱۳۹۳) به این نتیجه دست یافته‌اند که هر چه تعداد منابع حمایتی و میزان کمک‌هایی که به فرد مذهبی می‌شود بیشتر باشد و هر چه ذهن فرد در مورد مساعدت‌های بالقوه روشن‌تر و مطمئن‌تر باشد، توانایی او در سازگاری با مشکلاتش بیشتر خواهد بود. در واقع افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی در عقاید مذهبی، پایبندی بیشتری دارند و دین و مذهب در تمام جنبه‌های زندگی‌شان آشکار است.

همچنین در این میان یکی از مباحثی که در سال‌های اخیر در رویکرد روان‌شناسی مثبت مورد توجه قرار گرفته، مبحث شادکامی است. شادکامی دارای سه جزء اصلی هیجان مثبت، رضایت از زندگی و فقدان هیجان منفی از قبیل افسردگی و اضطراب است. همچنین روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی، دوست داشتن دیگران و طبیعت نیز از اجزای شادکامی به حساب می‌آیند (کار^۲، ۲۰۰۴). ارسطو، شادکامی را عبارت از زندگی معنوی می‌داند (آیزنک^۳، ۱۹۹۰). مایرز^۴ (۲۰۰۰) نیز شادکامی را به عنوان حس خوشی و احساس اینکه زندگی در کل به خوبی و خوشی ادامه می‌یابد تعریف می‌کند. او معتقد است این احساس از طریق رسیدن به خواسته‌های زیاد و برجسته به دست نمی‌آید؛ بلکه لذت‌های کوچک بیشتر ما را شادمان می‌سازند. شادکامی، به ارزیابی افراد از زندگی‌شان اشاره دارد. افراد می‌توانند زندگی‌شان را به صورت قضاوت کلی (مانند رضامندی از زندگی یا احساس خرسندی) یا به صورت ارزیابی از حیطه‌های خاص زندگی‌شان (مانند ازدواج، کار و عملکرد تحصیلی) یا احساسات هیجانی اخیر خود در رابطه با آنچه برایشان رخ داده (هیجانان خوشایند که از ارزیابی‌های مثبت تجربیات فردی ناشی می‌شود و سطوح پایین احساسات ناخوشایند که از ارزیابی‌های منفی تجربیات فردی ناشی می‌شود)، مورد بررسی و ارزیابی قرار دهند (دیوید، بونیول و آیزز^۵، ۲۰۱۳).

شادکامی، یکی از هیجان‌های مثبت در وجود آدمی است که بر اندیشه، احساس و رفتار انسان اثرگذار بوده و نقش مهمی در دین‌داری افراد ایفا می‌کند. برای مثال در پژوهشی رابطه مثبت و معنادار دین‌داری، سبک زندگی اسلامی و نگرش مذهبی با شادکامی مشخص شده است (اسدی، براتی مقدم و تقویکلجاهی، ۱۳۹۴). همچنین توبگی^۶ و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این

-
- 1- Yang & Mao
 - 2- Carr
 - 3- Eysenck
 - 4- Meyers
 - 5- David, Boniwell & Ayers
 - 6- Tobgay

نتیجه دست یافته‌اند که شادکامی برای همه افراد در جوامع بشری یک هدف نهایی است و افراد مذهبی رضایت بیشتری از زندگی داشته و شادکامی بالاتری را تجربه می‌کنند. آلبرکستن و جایاسواستی^۱ (۲۰۰۵) در پژوهش خود نشان داده‌اند که نبود معنویت و وجود عواطف منفی همچون خشم، سبب می‌شوند ذهن فرد فقط به تولید واکنش دفاعی در برابر موضوعات ایجادکننده این عواطف منفی، محدود شود. در صورتی که معنویت و عواطف مثبت سبب باز شدن ذهن فرد بر روی محرک‌ها می‌شود و این مسئله به نوبه خود فرصت‌هایی را برای توجه گسترده‌تر به محیط ایجاد کرده و در نتیجه باعث ایجاد خلاقیت بیشتر و شادکامی در فرد خواهد شد. از سوی الیسون^۲ (۱۹۹۱) در مطالعه خود دریافته است که متغیرهای دینی در حدود ۵ تا ۷ درصد واریانس نمرات خوشنودی از زندگی و در حدود ۳ درصد واریانس شادکامی را تبیین می‌کنند.

در مورد ارتباط متغیرهای مورد مطالعه (دین‌داری، حمایت اجتماعی و شادکامی) می‌توان گفت که یکی از مهم‌ترین نیازهای انسان، نیاز به ارتباط با دیگران و حس تعلق داشتن به جامعه است. در عین حال، توانایی برقراری روابط مثبت با دیگران نقش مهمی در سلامت روانی افراد دارد. فعالیت‌های دینی کارکردهایی دارد که باعث برآورده شدن این نیازها و ایجاد عشق به مردم، برابری و احساس در جمع بودن می‌شود (قمری، ۱۳۹۰). علاوه بر این، افراد مذهبی نزدیک‌ترین دوستان خود را از میان افراد مذهبی انتخاب می‌کنند و در مراسم و مناسبات مذهبی که معمولاً به صورت دسته‌جمعی انجام شده و باعث گسترش روابط و ادراک حمایت اجتماعی می‌شود، حضور می‌یابند؛ بنابراین این عامل باعث توجه به عامل دین‌داری و متغیرهای مرتبط با آن خواهد شد.

در نهایت می‌توان گفت دارا بودن حمایت اجتماعی و ادراک آن با پیامدهای مثبتی برای سلامتی روان‌شناختی و حتی سلامت جسمانی همراه است. به همین دلیل می‌توان با مطالعه رابطه این متغیرها در بین دانش‌آموزان، کشف نوع ارتباط و نیز تقویت متغیرهای مورد مطالعه در بین دانش‌آموزان از طریق برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای، آن‌ها را از آثار مثبت دین‌داری، حمایت اجتماعی و شادکامی بهره‌مند ساخت. همچنین با توجه به اهمیت دین‌داری و تأثیر شادکامی و حمایت اجتماعی در زندگی و کارایی فردی و اجتماعی افراد، بررسی میزان و رابطه بین این متغیرها مهم به نظر می‌آید. از سوی انجام چنین پژوهشی ما را در درک اهمیت دین‌داری در حمایت اجتماعی و شادکامی رهنمون می‌کند. در حقیقت این پژوهش بر آن است تا نقش و سهم

1- Alberktsen & Jayasvasti

2- Elison

حمایت اجتماعی و شادکامی را در پیش‌بینی دین‌داری دانش‌آموزان نشان دهد. همچنین با توجه به اینکه دانش‌آموزان دوره متوسطه در سن حساسی قرار دارند و توجه به دین‌داری و باورهای دینی آن‌ها نقش مهمی در زندگی شخصی و آینده‌شان ایفا می‌کند. لذا ضرورت انجام پژوهش حاضر احساس می‌شود. بر این اساس هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه حمایت اجتماعی و شادکامی با دینداری در دانش‌آموزان دوره متوسطه بود.

روش پژوهش

شرکت‌کنندگان و طرح پژوهش

پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش‌آموزان پسر و دختر دوره متوسطه شهر تبریز در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ تشکیل می‌دهند که برای انتخاب نمونه از میان جامعه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، نمونه‌ای به حجم ۴۲۰ نفر انتخاب شد و در نهایت ۳۵۳ پرسشنامه قابل تحلیل بود. فرایند انتخاب نمونه به این صورت بود که ابتدا از بین مناطق شهر تبریز به صورت تصادفی ۲ ناحیه آموزشی و سپس از هر ناحیه به صورت تصادفی ۳ مدرسه انتخاب شد. در هر مدرسه نیز برای انتخاب نمونه پژوهش به صورت تصادفی ۲ کلاس از بین مقاطع اول تا سوم انتخاب شد و از لیست کلاس‌ها، تعدادی به صورت تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار

پرسش‌نامه عمل به باورهای دینی (معبد): آزمون معبد که توسط گلزاری (۱۳۷۸) طراحی شده، ۲۵ ماده دارد که عمل به باورهای دینی را اندازه‌گیری می‌کند. هر سؤال شامل ۵ گزینه است که از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب کمترین نمره کل ۰ و به معنای عمل نکردن به هیچ یک از باورهای دینی و بیشترین نمره یعنی ۱۰۰، نشان‌دهنده عمل به همه باورهای دینی است. آزمون معبد بر روی ۹۴۷ جوان اجرا شده که ۸۹۴ نفر آن‌ها دانشجو و ۵۳ نفر دیگر زندانی هستند. مشخصات روان‌سنجی این آزمون به این شرح گزارش شده است: پایایی آزمون از طریق بازآزمایی ۰/۷۶ و از طریق دو نیمه کردن ۰/۹۱ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمده است (گلزاری، ۱۳۷۸). همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ عنوان شده است.

سیاهه شادکامی آکسفورد: سیاهه شادکامی آکسفورد که توسط آرگایل و لو^۱ (۱۹۹۰) تهیه شده، دارای ۲۹ ماده ۴ گزینه‌ای است که گزینه‌های آن به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و نمره هر آزمونی بین ۰ تا ۸۷ قرار دارد. آرگایل و لو (۱۹۹۰) پایایی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن پس از ۷ هفته را ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این پرسشنامه نیز با بهره‌گیری از ارزیابی دوستان افراد شرکت‌کننده در آزمون درباره شادی آن‌ها ۰/۴۳ محاسبه شده است. همچنین در پژوهشی مظفری‌نیا، امین‌شکروی و حیدرنیا (۱۳۹۳) ضریب پایایی پرسشنامه را ۰/۹۴ گزارش داده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده است.

مقیاس حمایت اجتماعی: مقیاس ارزیابی ذهنی حمایت اجتماعی توسط واکس^۲ و همکاران (۱۹۸۶) طراحی شده است. این مقیاس ۲۳ گزاره دارد که ۳ حیطه خانواده، دوستان و سایرین را در بر می‌گیرد. نمره‌گذاری مقیاس مذکور، ۴ نقطه‌ای بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف است. ضریب پایایی حاصل از اجرای مجدد آزمون پس از ۶ هفته ۰/۸۱ به دست آمده و بر اساس روش آلفای کرونباخ، ثبات درونی مقیاس در نمونه دانشجویان ۰/۹۱ و در نمونه دانش‌آموزان ۰/۷۰ گزارش شده است (واکس و همکاران، ۱۹۸۶). در پژوهش خباز، بهجتی و ناصری (۱۳۹۰) نیز ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۷۴ گزارش شده است. همچنین در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۶ به دست آمده است.

شیوه اجرا

برای اجرای این پژوهش ابتدا ابزارهای مورد نیاز تهیه شده و سپس فرایند نمونه‌گیری به اجرا درآمده است. پرسشنامه‌های مورد استفاده نیز در بین نمونه‌های انتخاب شده توزیع و سپس اطلاعاتی در رابطه با نحوه پر کردن پرسشنامه‌ها ارائه شده است. نهایتاً داده‌های مورد نیاز استخراج و با نرم‌افزار SPSS.21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و برای تحلیل داده‌ها نیز از شاخص‌های توصیفی پراکندگی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t دو گروه مستقل استفاده شده است.

1- Argyle & Lu

2- Vaux

یافته‌های پژوهش

میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین دین‌داری با حمایت اجتماعی و شادکامی در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متقابل متغیرهای پژوهش

متغیرها	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳
۱- دین‌داری	۲۴/۵۴	۵/۰۱			
۲- حمایت اجتماعی	۳۷/۶۵	۸/۹۱	۰/۱۳*		
۳- شادکامی	۳/۶۶	۲/۸۰	۰/۵۱**	۰/۷۶**	

* $P < 0/05$ ** $P < 0/001$

همان گونه که در جدول شماره ۱ نشان داده شده، بین حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در واقع با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان گفت بین متغیرهای حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری رابطه وجود دارد. به این ترتیب هر چه دانش‌آموزان از دین‌داری بالاتری برخوردار باشند، میزان حمایت اجتماعی و شادکامی آن‌ها نیز بالاتر است. همچنین ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای شادکامی و حمایت اجتماعی با دین‌داری ۰/۳۴ و R^2 نیز ۰/۱۱ به دست آمد.

در جدول ۲ نیز مقایسه میانگین دین‌داری بر اساس جنسیت نشان داده شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون T برای مقایسه میانگین متغیر دین‌داری بر اساس جنسیت

متغیرها	شاخص‌ها	خطای استاندارد میانگین	نسبت T	تفاوت میانگین	سطح معنی داری
دین‌داری	دختر	۰/۹۳	۳/۲۹	۴/۲۰	۰/۰۰۱
	پسر	۰/۸۵	۱/۰۳۵	۰/۷۵	۰/۰۰۱

مندرجات جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که در متغیر دین‌داری، تفاوت میانگین‌های ۲ گروه (۴/۲۰) در سطح (۰/۰۰۱) معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که میزان دین‌داری دانش‌آموزان پسر و دختر متفاوت بوده و چون میانگین نمره‌های دین‌داری افراد دختر بیشتر است، می‌توان گفت میزان دین‌داری دختران بیشتر از پسران است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر رابطه حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری در دانش‌آموزان دوره متوسطه است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین حمایت اجتماعی با دین‌داری رابطه وجود دارد و نتیجه تحقیق، بیانگر رابطه مثبت و معنادار بین دین‌داری و حمایت اجتماعی است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که حضور در مراسم مذهبی که به صورت دسته‌جمعی برگزار می‌شود، باعث گسترش روابط اجتماعی شده و ادراک افراد دین‌دار و مذهبی را از حمایت اجتماعی افزایش می‌دهد. دستورات عمل‌های دینی نیز افراد را به مشارکت اجتماعی، ارتباط با افراد دیگر و یاری‌رسانی به یکدیگر فرا می‌خواند و این امر ادراک افراد دین‌دار را از حمایت اجتماعی افزایش داده و باعث ایجاد حس تعلق در آن‌ها می‌شود. دین‌داری تعداد رفتارها و نگرش‌هایی را که تأثیر مثبتی بر سلامتی دارند، ارتقا می‌دهد. افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیرمذهبی از نظر اجتماعی فعال‌تر هستند و از سطح بالای حمایت اجتماعی بهره‌مندند. همچنین مذهبی بودن با سطوح بالای خوش‌بینی و امید همراه است که هر ۲ ویژگی اشخاصی است که دارای سلامتی بوده و از زندگی راضی هستند. بنابراین به نظر می‌رسد ارتباط بین مذهبی بودن و سلامتی، هم توسط منابع روانی اجتماعی میان‌فردی محور (مانند حمایت اجتماعی) و هم با منابع روانی اجتماعی درون‌فردی محور (مانند امید و خوش‌بینی) تقویت می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد آن‌هایی که دیدن‌دارترند، سطوح بالاتری از حمایت اجتماعی درک شده دارند. همچنین علاوه بر سودمندی‌های اجتماعی، دین‌داری با حس بیشتر خوش‌بینی همراه است (یانگ و مو، ۲۰۰۷).

مطالعات و پژوهش‌های مختلف، نقش مثبت تماس‌های اجتماعی را در سازگاری روان‌شناختی و سلامت نشان داده‌اند. پزشکان معتقدند تماس‌های اجتماعی در بهزیستی فرد و بهبود بیماری او مؤثر است. سربازانی که ارتباط مشوقانه و متقابلی با هم داشته‌اند، با موفقیت به بقای خود ادامه داده‌اند. روان‌درمانگران تلاش می‌کنند مراجعان خود را به پذیرش ارتباطات جمعی متقاعد کنند. حمایت اجتماعی برای هر فرد یک ارتباط امن به وجود می‌آورد که احساس صمیمیت و نزدیکی، یکی از ویژگی‌های اصلی این روابط است. بررسی‌ها نشان می‌دهند افرادی که از حمایت اجتماعی بالا و کشمکش‌های میان‌فردی کمتری بهره‌مندند، در رویارویی با رخداد‌های پرتنش زندگی بیشتر ایستادگی کرده، به طور مؤثرتری مقابله می‌کنند و نشانه‌های کمتری از افسردگی یا آشفتگی روانی را نشان می‌دهند (قمری، ۱۳۹۰).

در تبیین دیگری می‌توان گفت که توکل داشتن به خدا، تابع مقررات دینی بودن و زیارت اماکن مقدس در رضایت از زندگی و به تبع آن شادکامی افراد نقش مؤثری دارد. بنابراین این طور به نظر

می‌رسد که هر قدر افراد دارای دین‌داری پایین‌تری باشند، شادی کمتری را هم تجربه می‌کنند. به عبارت دیگر از افرادی که از سبک زندگی اسلامی و دین‌داری غنی برخوردارند، انتظار می‌رود در ابعاد اجتماعی و فردی مانند سلامت روان و شادی بهتر عمل کنند و به این ترتیب همین اجتماعی بودن فرد می‌تواند نقش مهمی در دین‌داری ایفا کند (هاردی^۱ و همکاران، ۲۰۱۰).

یافته دیگر پژوهش نشان می‌دهد که بین شادکامی و دین‌داری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. دینر^۲ (۲۰۰۲) رابطه مستقیمی بین نگرش دینی و قدرت انطباق با محیط و مقابله مؤثر در افزایش سطح روانی را گزارش کرده است. همچنین در تحقیقات او به رابطه مثبت و معناداری بین شادکامی و باورهای دینی می‌رسیم. یانگربرهیکس^۳ (۲۰۰۱) با انجام تحقیقی دریافت کرده است که بین نگرش دینی و احساس قدرتمندی و بهبودی از بیماری، رابطه مثبتی وجود دارد و همچنین نگرش دینی باعث ارتقا سطح شادکامی، کیفیت زندگی، سازگاری و پیامدهای روانی - اجتماعی مثبت و مقابله مؤثر می‌شود. انسان بر اساس فطرت و غریزه و ساختمان خاص روحی خود متمایل و خواهان خدا آفریده شده است. همچنین از طرفی از طریق لذت‌های زودگذر و بی‌پایان دنیوی نمی‌توان به شادکامی واقعی رسید. برای رسیدن به شادکامی واقعی باید بین لذت‌های زودگذر با آن دسته از نیازهایی که در ماهیت انسان ریشه داشته و فعالیت‌هایی که با ارزش‌های عمیق انسان همسو هستند، تمایز قائل شد. نگرش دینی در واقع اعتقاد به خداوند و قدرت لایزال او، اعتقاد به حاکمیت قوانین خدا بر جهان و اعتقاد به ناپایداری دنیا، جهان پس از مرگ و روز جزا و پاداش است. همچنین نگرش دینی باور به این موضوع است که همه چیز در دست خداست و او به عنوان پشتیبان قدرتمند انسان می‌تواند موقعیت‌ها را کنترل کند. بنابراین این نگرش باعث افزایش ایمان و سطح صبر و تحمل و استقامت فرد در مقابل مشکلات خواهد شد (عبدلی مهرجردی و دهقانی محمودآبادی، ۱۳۹۳).

افزایش دین‌داری باعث افزایش و اصلاح دانش و نگرش و رفتارهای دینی در افراد شده و موجبات افزایش ایمان و توکل به خدا، تغییر نگاه فرد به دنیا و مشکلات آن و ارتباط بیشتر با خدا و مردم با رفتارهایی چون عبادت را فراهم می‌کند و در نهایت همه این مسائل تأثیرات زیادی بر جنبه‌های روحی و روانی افراد دارد و باعث کاهش هیجانات منفی مانند افسردگی و اضطراب و افزایش هیجانات مثبت مانند خشنودی، اعتماد به نفس، خودشکوفایی و... در فرد خواهد شد. از

1- Headey

2- Diener

3- Yangerbrihigs

جمله آثار دیگر دین‌داری، افزایش قناعت و کاهش طمع و زیاده‌خواهی افراد است که این خود در شادکامی افراد نقش بسزایی دارد. همچنین دین‌داری و عمل به دستورات دینی باعث کاهش گناه و در نتیجه کاهش احساس پشیمانی از گناه و عذاب وجدان شده و انجام کار نیک، افزایش انرژی مثبت در خود و دیگران را به وجود می‌آورد و شادکامی فرد و جامعه را افزایش خواهد داد. بنابراین می‌توان گفت حمایت اجتماعی باعث افزایش شادکامی شده، بر دین‌داری فرد تأثیر می‌گذارد و در نهایت موجبات افزایش میزان رضایت فرد از خدا را به وجود خواهد آورد (منظری توکلی و عراقی‌پور، ۱۳۸۹).

یافته دیگر پژوهش نشان می‌دهد که در متغیر دین‌داری بین دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت وجود دارد و میزان دین‌داری دانش‌آموزان دختر در مقایسه با دانش‌آموزان پسر بیشتر است. تبیین این تفاوت با توجه به ویژگی‌های رشدی دو جنس قابل توجیه است. با توجه به اینکه سن تکلیف و همچنین هویت‌یابی در دختران زودتر شروع می‌شود، دختران عمل به باورهای دینی را هم زودتر شروع می‌کنند و در مقطع نوجوانی، فراوانی عمل به باورهای دینی در آن‌ها بیشتر است. اما از آنجایی که برخی پسران حتی در سن نوجوانی نیز هویت واقعی خود را پیدا نکرده و هنوز در فرایند کسب هویت هستند، از این رو امکان دارد میزان عمل به باورهای دینی در آن‌ها، در مقایسه با دختران کمتر باشد (قمری، ۱۳۹۰).

اما این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود. نخست اینکه در پژوهش حاضر از روش خودگزارشی و پرسشنامه برای سنجش متغیرهای پژوهش استفاده شده؛ در حالی که پیشنهاد می‌شود برای کسب نتایج دقیق‌تر در تحقیقات بعدی از مصاحبه، یادآوری‌های برانگیخته شده، گفت‌وگو یا مکالمه‌ها و یادداشت‌های روزانه استفاده شود. همچنین این تحقیق ممکن است در بافت‌های تحصیلی و گروه‌های سنی متفاوت تغییر پیدا کند؛ بنابراین تحقیقات دیگری ترجیحاً از جنس طرح‌های پژوهشی طولی لازم است تا به روابط چندمتغیری بین حمایت اجتماعی و شادکامی با دین‌داری و گروه‌های سنی متفاوت بپردازد. از سویی این پژوهش بر روی دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تبریز انجام گرفته که برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج تحقیق به کل دانش‌آموزان، استفاده از نمونه‌های آماری از مدارس و شهرهای دیگر ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به اینکه نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که مقداری از واریانس دین‌داری توسط عوامل دیگری پیش‌بینی می‌شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران عوامل دیگری را که در دین‌داری نقش دارند، مورد پژوهش قرار دهند. همچنین بر اساس یافته‌ها پیشنهاد می‌شود برای افزایش دین‌داری، به نقش حمایت‌های اجتماعی و شادکامی دانش‌آموزان نیز توجه شود.

منابع

- آذربایجانی، م. و موسوی اصل، س. م. (۱۳۸۵). *درآمدی بر روان‌شناسی دین*. تهران: سمت.
- اسدی، م.؛ براتی‌مقدم، ب. و نقویکلجاهی، م. (۱۳۹۴). رابطه ابعاد سبک زندگی اسلامی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه خوارزمی. *تشریح اسلام و سلامت*، ۲(۱)، ۳۳-۳۸.
- اسماعیلی بهبهانی، م. (۱۳۸۰). *بررسی رابطه دین‌داری و سعادت‌مندی دانشجویان دانشگاه‌های دولتی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. تهران.
- خباز، م.؛ بهجتی، ز. و ناصری، م. (۱۳۹۰). رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در پسران نوجوان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۵(۴)، ۱۰۸-۱۲۳.
- شفیع، ن.؛ شهبازی‌زاده، ف. و پورشافعی، ه. (۱۳۹۳). جهت‌گیری مذهبی و مرکز کنترل بیرونی، ادراک حمایت اجتماعی. *مجله زن و مطالعات خانواده*، ۶(۲۴)، ۴۱-۵۱.
- عبدلی مهرجردی، ح. ر. و دهقانی محمودآبادی، م. ح. (۱۳۹۳). بررسی تطبیقی برهان فطرت و برهان اجماع عام در اثبات وجود خدا. *مجله الهیات تطبیقی*، ۵(۱۱)، ۱۶۹-۱۸۸.
- قمری، م. (۱۳۹۰). رابطه دین‌داری و حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه دو. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۴(۱)، ۸۹-۱۰۴.
- گلزاری، م. (۱۳۷۸). *تهیه ابزارهایی جهت سنجش عمل به باورهای دینی و انواع حیاء و بررسی رابطه دین‌داری و حیاء با ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان*. گزارش نهایی طرح پژوهشی. دانشگاه علامه طباطبایی. تهران.
- مظفری‌نیا، ف.؛ امین‌شکروی، ف. و حیدرنیا، ع. (۱۳۹۳). رابطه بین سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۲(۲)، ۱۰۷-۹۷.
- منظری توکلی، ع. و عراقی‌پور، ن. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین دین‌داری و شادکامی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹. *مجله روان‌شناسی تربیتی*، ۱۹(۶)، ۱۹-۴۵.
- Alberktsen, G., Jayasvasti, K. (2005). *Happiness and related factors in pregnant women*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Argyle, M., & Lu, L. (1990). The happiness of extroverts. *Personality and Individual Differences*, 11, 1011-1017.
- Catherin, A., & Lesion, H. (2007). *Accountability for mental health counseling in schools*. Thesis the degree of mis Rochester: New York.

- Carr, A. (2004). *Positive Psychology: The Science of Happiness and Human Strengths*. 27 Church Road , Hove, East Sussex BN3 2FA.
- David, S., Boniwell, I., Ayers, C.A. (2013). *The Oxford handbook of happiness*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Diener, E. (2002). *Frequently Asked question (FAQ'S) about subjective well-being (Happiness and life satisfaction)*. A printer for report and new comers. <http://www.s.psych.uivc.edu/-ediener/fag.html>.
- Ellison, C. G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of health and social behavior*, 32, 80-99.
- Eysenck, M.W. (1990). *Happiness facts and myths*. East Sussey, England: Erlbaum.
- Fountoulakis, K. N., Siamouli, M., Magiria, S., Kaprinis G. (2008). late-life depression, religiosity, cerebrovascular disease, cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data. *Medical Hypotheses*, 70(30), 493-496.
- Headey, B., Schupp, J., Tucci, I., Wagner, G.G. (2010). Authentic Happiness Theory Supported by Impact of Religion on Life Satisfaction: A Longitudinal Analysis with Data for Germany. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 73-80.
- Hodge, D. R. & Derezotes, D. S. (2008). Postmodernism and spirituality: Some pedagogical implications for teaching content on spirituality. *Journal of Social Work Education*, 44 (1), 103-123.
- Krok, D. (2008). The Role of Spirituality in Coping: Examining the Relationships between Spiritual Dimensions and Coping Styles. *Mental Health, Religion, and Culture*, 11, 643-653. Lu, L & Argyle, M. (1991). Happiness and cooperation. *personality and Individual Difference*, 12(10) : 1019-1030.
- Meyers, D. (2000). The friends, funds, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55(1), 56-57.

- Reblin, M., & Uchino. B. (2008). Social and emotional support and links to physical health, *Current Opinions in Psychiatry*, 21(5), 201-205.
- Smith. C. (2003). Theorizing religious effect among American adolescents. *Journal Scientific study of religion*. (42), 17-30
- Tobgay, T., Ugen, D., Torres, C.E., Na-Bangchang, K. (2011). Health and Gross National Happiness: review of current status in Bhutan. *Journal Multidiscip Healthc*, 4, 293-298.
- Tse, S., Lioyd, C., Petchkovsky, L., Manaia, W. (2005). Exploration of Australian and New Zealand indigenous people's spirituality and mental health. *Australian Occupational Therapy Journal*, 52, 181-187.
- Vanleeuwen, M. C., Post, W. M., Van Asbek, W. F., Vanderwoude, H. V., Groot, S., & Lindeman, E. (2010). Social support and life satisfaction in spinal cord injury during and up to one year after inpatient rehabilitation, *Journal of psychology*, 4, 265-271.
- Walsh, F. (2009). *Spirituality in Family Therapy*, Guilford Press, 5-20.
- Vaux, A., Phillips, J., Holley, L., Thompson, B., Williams, D., & Stewart, D. (1986). The Social Support Appraisals (SSA) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 14(1), 195-219.
- Yang, K. P., Mao, X. Y. (2007). A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies* 44, 999-1010.