

رابطه بهزیستی معنوی با شادکامی در دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه مقطعی

مریم عبدلی^۱، آرمان محمدی^۲، عظیم عزیزی^{۳*}، سید پیام شریعت پناهی^۴، مصطفی برقی^۴، فاطمه ارجمند^۴، نجمه شکیبایی^۴

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۳. گروه پرستاری داخلی-جراحی، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن (مراقبت در منزل)، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۳/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۴/۰۷

چکیده

مقدمه: شادکامی مقوله مهم روانشناختی است که در زندگی انسان‌ها اهمیت داشته و با خود علائم مثبت زیادی به همراه دارد. شادکامی می‌تواند تحت تأثیر عوامل زیادی از قبیل اعتقادات معنوی باشد. هدف از انجام این پژوهش بررسی ارتباط بین بهزیستی معنوی و شادکامی در دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد.

روش: در پژوهشی از نوع توصیفی - مقطعی، ارتباط سلامت معنوی و شادکامی ۳۰۰ دانشجوی دختر که به روش تصادفی انتخاب شده بودند، با استفاده از دو پرسشنامه بهزیستی معنوی و شادکامی آکسفورد اندازه‌گیری گردید. توصیف داده‌ها با جداول فراوانی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی بوده و تحلیل نتایج نیز با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره بهزیستی معنوی دانشجویان $19/1 \pm 166/4$ و میانگین نمره شادکامی $12/4 \pm 72/5$ به دست آمد. در بین چهار خرده مقیاس بهزیستی معنوی، بیشترین نمره مربوط به ارتباط با خدا و کمترین نمره مربوط به ارتباط با خود بود. بین بهزیستی معنوی و شادکامی ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت ($P < 0/001$, $\beta = 0/4$). همچنین بین نوع دانشکده محل تحصیل، معدل، سال تحصیلی و مقطع تحصیلی با شادکامی ارتباط معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج به دست آمده، بین باورهای معنوی و شادکامی ارتباط مثبت و معنادار وجود داشت. لذا توجه به ابعاد معنوی دانشجویان می‌تواند اثر بالقوه‌ای بر شادی و رضایت از زندگی آنان داشته باشد.

کلید واژه: شادکامی، بهزیستی معنوی، دانشجویان خوابگاهی

*نویسنده مسئول: عظیم عزیزی، ایمیل: Azimazizi1360@gmail.com

ارجاع: عبدلی مریم، محمدی آرمان، عزیزی عظیم، شریعت پناهی سید پیام، برقی مصطفی، ارجمند فاطمه، شکیبایی نجمه. رابطه بهزیستی معنوی با شادکامی در دانشجویان دختر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: یک مطالعه مقطعی. مجله دانشکده علوم پزشکی ساوه ۱۴۰۵؛ ۲(۱): . doi:

10.22034/sumsj.2026.583736.1110

مقدمه

را در بر می‌گیرد. بهزیستی معنوی شامل ارتباط با یک قدرت متعالی است و بهزیستی وجودی، عنصری روانی - اجتماعی به شمار می‌رود، بیانگر احساس فرد است از اینکه چه کسی است، چه کاری و چرا انجام می‌دهد و به کجا تعلق دارد، می‌باشد. این دو بعد در عین جدا بودن، با هم تعامل دارند و احساس سلامت معنوی، رضایت و هدفمندی را بوجود می‌آورند (۱). بهزیستی مذهبی و وجودی به طور معناداری کیفیت زندگی را پیش بینی می‌کنند (۶). در کل بهزیستی معنوی با توانایی سازگاری بیشتر رابطه مثبت و معناداری دارد (۹). همچنین تجربیات معنوی روزانه، اثرهای منفی استرس‌های روزمره بر خلق را تعدیل می‌کند (۱۰). براساس پژوهش‌ها، افراد دین‌دار دارای سلامت و شادی بیشتر گزارش شده‌اند (۱۱).

عقیلی و کومار نشان داده‌اند که عقاید مذهبی، ارتباط قوی با شادی دارد (۱۲). فیشر در بررسی ۴۶۶ دانشجوی، ۱۰۰۲ دانش‌آموز و ۴۹۴ فرد مذهبی دریافته است که ارتباط با خدا، نسبت به شخصیت و سن فرد به صورت بارزتری واریانس شادی را تبیین می‌کند (۱۳). مطالعه استاورا و همکاران نشان داد، افراد دین‌دارتر میانگین شادی و رضایت از زندگی بالاتری دارند و این اثر در جوامع دین‌دار بارزتر است (۱۴).

دانشجویان یکی از گروه‌های در معرض تنش‌های روانی و اجتماعی هستند و شرایط زندگی آنان می‌تواند بر سطح شادکامی و بهزیستی معنوی تأثیرگذار باشد. به‌ویژه دانشجویان ساکن خوابگاه علاوه بر فشارهای تحصیلی، با چالش‌هایی نظیر دوری از خانواده، سازگاری با محیط جدید، محدودیت‌های زندگی جمعی و کاهش حمایت اجتماعی مستقیم مواجه هستند که می‌تواند سلامت روان و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد (۱۵-۱۷). از سوی دیگر، مطالعات نشان داده‌اند که جنسیت نیز با برخی ابعاد سلامت روان، شادکامی و بهزیستی معنوی ارتباط دارد و زنان و مردان ممکن است الگوهای متفاوتی از تجربه و ابراز هیجان‌ها، رضایت از زندگی و گرایش‌های معنوی داشته باشند (۱۸). علاوه بر این، پژوهش‌های انجام‌شده در ایران حاکی از ارتباط مستقیم و معنادار بین بهزیستی معنوی و شادکامی در جمعیت دانشجویی است (۱۹). بنابراین، انتخاب دانشجویان دختر ساکن خوابگاه به عنوان جامعه پژوهش، ضمن کاهش

شادکامی یکی از مهم‌ترین مقوله‌های روانشناختی است که تحت تأثیر دین و معنویت قرار دارد (۱). شادکامی به دلیل تأثیر زیادی که از احساس رضایت و بهزیستی می‌گیرد، از دیرباز مورد توجه اندیشمندان و فلاسفه‌ی غرب و شرق بوده است (۲). وینهوون شادکامی را مجموعه‌ای از عواطف و شناخت از زندگی تعریف و آن را درجه‌ای از کیفیت زندگی افراد می‌داند (۳). احساس بهزیستی یا شادکامی، ویژگی مهم روانی که افراد باید در زندگی از آن برخوردار باشند. شادکامی می‌تواند شامل قدردانی، احساس درونی شاد بودن، احساس رضایت و علاقه به خود و دیگران باشد (۴). شادکامی حالت عاطفی مثبتی است که با خشنودی، لذت و خرسندی همراه است و با خود صفات و علایمی از جمله داشتن باورهای مثبت درباره زندگی، هیجانات مثبت و فقدان هیجانات منفی را به دنبال دارد (۲، ۵).

بسیاری از افراد معتقد هستند شاد بودن نقش مهمی در زندگی انسان دارد. مهم این است که شادکامی از ویژگی‌های لازم برای بهره بردن از زندگی و ارتقای رضایت زندگی برخوردار باشد. شادکامی تأثیر بسزایی در سلامتی دارد و خلق شاداب و سرزنده، سیستم دفاعی بدن را فعال می‌کند (۶). علاوه براین تأثیر شادکامی بر سلامت ذهن، به فرآیندهای شناختی از قبیل نوع نگاه فرد به زندگی و متفاوت نگری به خود نیز مربوط می‌شود (۳).

همچنین پژوهش‌های صورت گرفته نشان دهنده رابطه مستقیم شادکامی با بهبود سیستم دفاعی بدن است (۷). یکی از دلایلی که افراد باید سطح شادی خود را افزایش دهند، این است که ارتباط بسیار قوی بین سلامتی و شادکامی وجود دارد. البته در این باره که چرا سطح پایین شادی و نداشتن سلامتی باهم مرتبط هستند، دلایل مختلفی مطرح شده است. از جمله اینکه اکثر افراد ناخوش، زندگی دردناکی دارند و ویژگی‌های منفی زندگی‌شان باعث عدم شادی در آنان می‌شود (۷).

بهزیستی شامل جنبه‌های مختلف مادی، روانی و معنوی است، که جنبه‌های معنوی آن برای انسان دارای اهمیت ویژه‌ای است (۸). بهزیستی معنوی دو عنصر وجودی و مذهبی

اثر متغیرهای مداخله‌گر ناشی از تفاوت‌های جنسیتی، امکان بررسی دقیق‌تر ارتباط بین بهزیستی معنوی و شادکامی را در یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر دانشگاهی فراهم می‌سازد.

از این‌رو، با توجه به نقشی که بهزیستی معنوی در پیش‌بینی شادکامی و سلامت روان دارد، این پژوهش با هدف بررسی ارتباط مولفه‌های بهزیستی معنوی با شادکامی و سلامت عمومی ۳۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که در خوابگاه سکونت دارند انجام گردید.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقطعی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی دانشجویان دختر ساکن خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به تعداد ۱۴۰۰ نفر می‌باشد. بر اساس جدول کرجسی و مورگان (۲۰) برای جامعه ۱۴۰۰ نفری، حداقل حجم نمونه مورد نیاز ۳۰۲ نفر برآورد گردید. معیارهای ورود عبارت بودند از نمونه‌های پژوهش دانشجویان مشغول به تحصیل دختر و ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که در زمان اجرای پژوهش در یکی از خوابگاه‌های میلاد، کرمانی ۱ یا کرمانی ۲ سکونت داشتند. دانشجویانی که تمایل به شرکت نداشته یا به همه سوالات جواب کامل نداده بودند (۲ نفر)، از مطالعه خارج شدند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود که ابتدا فهرست کامل تمامی دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌ها (۱۴۰۰ نفر) تهیه شد. سپس با استفاده از بسته‌های Randomizr و Sampler در نرم‌افزار R، ۳۰۲ نفر به عنوان نمونه اولیه انتخاب شد. از میان نمونه‌ها، ۲ نفر تمایل به مشارکت نداشتند و در نهایت ۳۰۰ پرسشنامه تکمیل شده وارد تحلیل شد. مطالعه حاضر دارای کد اخلاق در پژوهش به شماره IR.UMSHA.REC.1403.549 می‌باشد.

سنجش سلامت معنوی با استفاده از پرسشنامه بهزیستی معنوی دهشیری (۱۳۸۸) اندازه‌گیری شد (۲۱). این پرسشنامه شامل ۴۰ سوال و با مقیاس‌های لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم می‌باشد. نمره‌دهی سوالات از ۱ تا ۵ است به طوری که کاملاً مخالفم نمره ۱ و به ترتیب تا گزینه کاملاً موافقم نمره ۵ داده می‌شود. همچنین این پرسشنامه دارای ۴ خرده مقیاس شامل ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط

با طبیعت و ارتباط با دیگران می‌باشد. هر یک از خرده مقیاس‌ها دارای ۱۰ سؤال است. با اجرای پرسشنامه نمره ۴ خرده مقیاس محاسبه و با جمع نمرات ۴۰ سؤال نمره کل بهزیستی معنوی حاصل می‌گردد. حداقل نمره قابل کسب در این پرسشنامه ۴۰ و حداکثر ۲۰۰ است. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر بهزیستی معنوی می‌باشد. به منظور تعیین پایایی، از اطلاعات ۲۵ نفر اول، آلفای کرونباخ کل (این افراد وارد نمونه نشدند) ۰/۹ محاسبه گردید. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها نیز به ترتیب برابر با ۰/۸، ۰/۹، ۰/۸، ۰/۸، ۰/۸ بدست آمد. همچنین پایایی این پرسشنامه توسط دهشیری و همکاران ۰/۸ گزارش شده است (۲۱). روایی این پرسشنامه نیز در مطالعه دهشیری تأیید شده است (۲۱).

متغیر شادکامی با استفاده از پرسشنامه شادکامی آکسفورد اندازه‌گیری شد. پرسشنامه دارای ۲۹ سوال چهار گزینه‌ای می‌باشد که نحوه امتیازدهی آن به صورتی است که اولین گزینه امتیاز ۱ و به ترتیب چهارمین گزینه امتیاز ۴ می‌گیرد (۲۲). حداقل نمره قابل کسب در این پرسشنامه ۲۹ و حداکثر ۱۱۶ است. هر چه نمره آزمودنی بالاتر باشد، نشانگر شادکامی بالاتر وی خواهد بود. با همان شیوه محاسبه آلفای کرونباخ برای پرسشنامه بهزیستی معنوی مقدار پایایی ۰/۹ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه هادی نژاد به روش بازآزمایی ۰/۹ گزارش شده است (۲۳). روایی این پرسشنامه در مطالعات علیپور و نوربالا تأیید شده است (۲۲).

به منظور توصیف متغیرهای کیفی پژوهش از جدول فراوانی و برای متغیرهای کمی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده شد. برای بررسی ارتباط بین بهزیستی معنوی و شادکامی، رگرسیون خطی ساده و چندگانه به کار برده شده است. به منظور شناسایی متغیرهای مرتبط با شادکامی، ابتدا رگرسیون خطی ساده میان هر یک از متغیرهای مستقل با متغیر وابسته اجرا گردید. با توجه به رویکردهای رایج در غربالگری متغیرها، آستانه معنی‌داری ۰/۰۵ برای ورود به مدل چندگانه در نظر گرفته شد. در این مرحله، تنها دو متغیر «معدل» و «بهزیستی معنوی» دارای سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ برای تحلیل چندگانه انتخاب شدند.

پیش از اجرای رگرسیون چندگانه، مفروضات شامل نرمال بودن باقیمانده‌ها (آزمون کولموگروف-اسمیرنوف)، همسانی

۹/۰	۲۷	توانبخشی
۷/۳	۲۲	دندانپزشکی
۱۴/۰	۴۲	پرستاری
۵/۷	۱۶	اول
۳۶/۲	۱۰۲	دوم
۲۸/۷	۸۱	سوم
۲۱/۶	۶۱	چهارم
۴/۳	۱۲	پنجم
۳/۵	۱۰	ششم

سال تحصیلی

میانگین نمره کل و نمرات تفکیکی پرسشنامه‌های شادکامی و بهزیستی معنوی در جدول ۲ آمده است. بر پایه نتایج به‌دست‌آمده، میانگین بهزیستی معنوی دانشجویان ۱۶۶/۴ با انحراف معیار ۱۹/۱ و میانگین شادکامی ۷۲/۵ با انحراف معیار ۱۲/۴ گزارش شد. همچنین، بررسی چهار زیرمقیاس بهزیستی معنوی حاکی از آن است که دانشجویان بالاترین نمره را در "ارتباط با خدا" و پایین‌ترین نمره را در "ارتباط با خود" کسب کرده‌اند.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات پرسشنامه

میانگین	انحراف معیار	
۱۶۶/۴	۱۹/۱	بهزیستی معنوی
۴۲/۵	۷/۶	ارتباط با خدا
۳۹/۱	۶/۹	ارتباط با خود
۴۲/۴	۴/۵	ارتباط با دیگران
۴۲/۰	۶/۲	ارتباط با طبیعت
۷۲/۵	۱۲/۴	شادکامی

جدول ۳، ارتباط بین شادکامی و بهزیستی معنوی را با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه نشان می‌دهد. نتایج مدل اول نشان دهنده ارتباط معناداری بین شادکامی و نمره کل بهزیستی معنوی می‌باشد ($P < 0.05$). بدین گونه که با افزایش یک واحد بهزیستی معنوی، شادکامی ۰/۴ واحد افزایش

واریانس (آزمون بروش-پاگان) و نبود همخطی شاخص (VIF) بررسی شد. با توجه به نقض فرض همسانی واریانس ($P < 0.002$)، برای برآورد ضرایب مدل نهایی از رگرسیون کمترین مربعات وزنی (WLS) با رویه Weight Estimation استفاده گردید. متغیر بهزیستی معنوی به عنوان منبع وزن‌دهی انتخاب شد و بهترین توان بر اساس بیشینه درست‌نمایی، برابر با ۲ تعیین گردید. نتایج مدل وزنی به عنوان مدل نهایی گزارش شده است. سطح معنی‌داری تمام متغیرها نیز ۰/۰۵ بوده است. تحلیل آماری با نرم افزار SPSS ویرایش ۲۳ انجام شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، ۳۰۰ دانشجوی دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان حضور داشتند. میانگین سنی این افراد ۲۲/۶ سال با انحراف معیار ۳/۱ بوده است. جوانترین و پیرترین شرکت کننده به ترتیب ۱۸ و ۴۲ سال داشتند. متغیر معدل نیز در این گروه دارای میانگین ۱۶/۸ با انحراف معیار ۱/۳ بدست آمد. در جدول شماره ۱ اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش آورده شده است. ملاحظه می‌شود که بیشتر نمونه‌ها در مقطع کارشناسی (۴۸/۷٪) تحصیل می‌کنند. سهم بیشتر دانشجویان (۳۲/۷٪) متعلق به دانشکده پزشکی بوده و همچنین اکثریت شرکت کنندگان این تحقیق در سال دوم تحصیل خود قرار داشتند. اطلاعات توصیفی پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	دسته بندی	فراوانی	درصد
مقطع تحصیلی	کاردانی	۱	۰/۳
	کارشناسی	۱۴۶	۵۰/۹
	کارشناسی ارشد	۵۸	۲۰/۲
	دکتری عمومی	۷۸	۲۷/۲
	دکتری تخصصی	۴	۱/۴
دانشکده	پزشکی	۹۸	۳۲/۷
	داروسازی	۲۸	۹/۳
	بهداشت	۵۰	۱۶/۷
	مدیریت	۳۳	۱۱/۰

می‌یابد. که بر اساس معیار کوهن ($0/1 = \text{کوچک}$ ، $0/3 = \text{متوسط}$ ، $0/5 = \text{بزرگ}$) (۲۴)، در محدوده اثر متوسط قرار می‌گیرد. مدل‌های ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ ارتباط زیر مقیاس‌های بهزیستی معنوی به ترتیب شامل ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با دیگران و ارتباط با طبیعت را با شادکامی نمایش می‌دهد. ملاحظه می‌شود که تمام زیر مقیاس‌های بهزیستی معنوی نیز با شادکامی ارتباط معنی‌دار دارد. در مدل نهایی ارتباط متغیر بهزیستی معنوی با شادکامی در حضور متغیر معدل آورده شده است. می‌توان دریافت که حضور متغیر معدل باعث

تعدیل ضریب متغیر بهزیستی معنوی از $0/3$ (در مدل ۱) به $0/4$ در مدل نهایی شده است اما هنوز این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار است ($P < 0/05$). نکته دیگر، عدم معنی‌داری متغیر معدل است. به این صورت که بر اساس اطلاعات این مطالعه، معدل ارتباط آماری معنی‌داری با شادکامی نداشتند. همچنین با توجه به مقدار ضریب تعیین مدل نهایی ($R^2 = 0/4$)، می‌توان نتیجه گرفت که این مدل، ۴۰ درصد از تغییرات متغیر شادکامی را با استفاده از متغیرهای پیش‌بین خود تبیین می‌کند.

جدول ۳. نتایج رگرسیون خطی چندگانه برای بررسی ارتباط بهزیستی معنوی و شادکامی

متغیرهای پیش‌بینی	ضریب	خطای استاندارد	فاصله اطمینان ۹۵٪	P-Value	R ²
مدل ۱ بهزیستی معنوی	۰/۴	۰/۰	۰/۳ - ۰/۴	<۰۰۰۱	۰/۳
مدل ۲ ارتباط با خدا	۰/۶	۰/۱	۰/۵ - ۰/۸	<۰۰۰۱	۰/۱
مدل ۳ ارتباط با خود	۱/۳	۰/۱	۱/۱ - ۱/۴	<۰۰۰۱	۰/۵
مدل ۴ ارتباط با دیگران	۰/۹	۰/۱	۰/۶ - ۱/۲	<۰۰۰۱	۰/۱
مدل ۵ ارتباط با طبیعت	۰/۶	۰/۱	۰/۴ - ۰/۸	<۰۰۰۱	۰/۱
مدل نهایی بهزیستی معنوی معدل	۰/۷	۰/۴	-۰/۲ - ۱/۵	۰/۱	۰/۴

همچنین بررسی شاخص‌های همخطی (VIF) نشان داد که تمام مقادیر کمتر از ۲ هستند و بنابراین مشکل همخطی وجود ندارد.

بحث

امروزه تأثیر دوطرفه سلامت معنوی و شادکامی به مسئله مهمی تبدیل شده است. این موضوع به‌ویژه در میان دانشجویان پررنگ‌تر است. آن‌ها به دلیل عواملی مانند دوری از خانه، فشارهای درسی، محیط جدید و زندگی در خوابگاه، مستعد تجربه شرایط روانی استرس‌زا هستند. به همین خاطر هدف این مطالعه مقطعی بررسی ارتباط بهزیستی معنوی به عنوان متغیری تأثیرگذار بر شادکامی در میان ۳۰۰ دختر ساکن خوابگاه در مقاطع مختلف تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر توانست ارتباط معنی‌داری بین بهزیستی معنوی و شادکامی را نشان دهد. مظفری نیا و همکاران پژوهشی ارتباط سلامت معنوی و شادکامی دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس انجام داده و آن‌ها نیز رابطه مثبت و معناداری مشاهده کردند (۲۵). دهقانی و همکاران در پژوهش خود بین سلامت معنوی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی سمنان با شادکامی آن‌ها رابطه معناداری وجود داشت (۲۶). یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات بین‌المللی نیز همسو است. برای مثال، کاراهان و همکاران در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان دندانپزشکی در ترکیه گزارش کردند که بین بهزیستی معنوی و شادکامی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد و دانشجویانی که از سطح بالاتری از بهزیستی معنوی برخوردار بودند، شادکامی بیشتری را تجربه می‌کردند (۲۷).

هرچند میانگین نمره ارتباط با خدا بالاتر گزارش شد، اما برای تبیین این یافته می‌توان به شرایط خاص زندگی در خوابگاه اشاره کرد که دوری از خانواده و مسئولیت‌پذیری مستقل، نیاز به خودآگاهی، عزت نفس و خودکارآمدی را برجسته می‌سازد (۱۶، ۱۹). این مؤلفه‌ها که در بُعد «ارتباط با خود» تعریف می‌شوند، در دختران جوان ساکن خوابگاه به دلیل استقلال عملی و هویت‌یابی، به منبعی مستقیم و در دسترس برای شادکامی تبدیل می‌شوند (۱۵، ۱۷). در مقابل، ارتباط با خدا هرچند از میانگین بالاتری برخوردار بود، اما احتمالاً به دلیل تضعیف موقت آداب معنوی در محیط خوابگاه یا نقش واسطه‌ای ارتباط با خود، تأثیر مستقیم کمتری بر شادکامی نشان داد. به عبارت دیگر، باورهای معنوی ممکن است ابتدا خودآگاهی و عزت نفس را تقویت کنند و سپس از این طریق به شادکامی بینجامند (۶، ۱۳). این الگو نشان می‌دهد که در جمعیت دانشجویی، توانمندسازی خود (از طریق آموزش خودآگاهی، افزایش عزت نفس و خودکارآمدی) می‌تواند مسیر مؤثرتری برای ارتقای شادکامی باشد، هرچند تأیید این مکانیسم‌ها نیازمند مطالعات طولی است.

اگرچه زیرمقیاس‌های «ارتباط با دیگران» و «ارتباط با طبیعت» به تنهایی تنها حدود ۱۰٪ از واریانس شادکامی را تبیین کردند، اما این میزان مطابق با معیار کوهن (۲۴) در محدوده اثر متوسط قرار داشته و از نظر آماری معنادار است.

به عنوان مثال در مطالعه ورعی و همکاران، علاوه بر وجود رابطه بین بهزیستی معنوی و شادکامی در بین دانشجویان دانشگاه باهنر کرمان و طلاب حوزه‌های علمیه شهر کرمان مشاهده شد که طلاب از نظر میزان شادکامی نسبت به دانشجویان وضعیت بهتری داشتند (۱). بنابراین نیاز به افزایش روحیه معنوی در بین دانشجویان با استفاده از برنامه‌های مختلف می‌تواند اثرات مثبتی به همراه داشته باشد.

کار جدیدی که در این تحقیق انجام گرفته و در مقالات کمتر در مورد آن صحبتی به میان آمده است، اثر رشته، مقاطع تحصیلی و معدل بر روی شادکامی دانشجویان بوده است. شاید اعتقاد عموم بر این باشد که متغیرهای نام برده شده بر شادکامی تأثیرگذار باشد. اما نتایج این مطالعه نشان داد، هیچ ارتباط آماری معنی‌داری میان متغیرهای سال تحصیلی، دانشکده، معدل و مقطع وجود ندارد. این امر می‌تواند فرضیه

همسویی نتایج این مطالعه با یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ارتباط میان بهزیستی معنوی و شادکامی در جوامع و زمینه‌های فرهنگی مختلف نیز قابل مشاهده است. از منظر نظری، رابطه بین بهزیستی معنوی و شادکامی از طریق چندین سازوکار روان‌شناختی قابل تبیین است. نخست، بر اساس دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌نگر، معنویت با ایجاد حس معنا و هدف در زندگی به افراد کمک می‌کند تا تجارب مثبت بیشتری را ادراک کرده و سطح شادکامی آنان افزایش یابد (۲۸). دوم، طبق نظریه مقابله مذهبی، باورها و رفتارهای معنوی می‌توانند به عنوان یک منبع مقابله‌ای مؤثر عمل کرده و از طریق کاهش استرس و تنیدگی ادراک‌شده، سلامت روان را بهبود بخشند (۲۹، ۳۰). سوم، شواهد تجربی نشان می‌دهد که بهزیستی معنوی با افزایش تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی همراه است که این امر نقش مهمی در سازگاری افراد با فشارهای زندگی دانشجویی دارد (۳۱). همچنین، معنویت می‌تواند از طریق ارتقای راهبردهای مقابله مبتنی بر معنا و افزایش تنظیم هیجان، به کاهش پیامدهای منفی روان‌شناختی و افزایش احساس رضایت از زندگی منجر شود (۳۲). در نهایت، این فرایندها در کنار یکدیگر موجب می‌شوند که بهزیستی معنوی به عنوان یک عامل محافظتی مهم در ارتقای شادکامی دانشجویان عمل کند.

کمترین میانگین نمره بهزیستی معنوی در بُعد ارتباط با خود و بیشترین آن در بُعد ارتباط با خدا مشاهده شد. در مطالعات پیشین در جمعیت دانشجویی، میانگین نمرات متغیرهای بهزیستی معنوی و شادکامی معمولاً در سطح متوسط گزارش شده است (۲۷، ۳۱). در پژوهش حاضر نیز میانگین بهزیستی معنوی و شادکامی در محدوده متوسط قرار دارد. این یافته می‌تواند نشان‌دهنده شرایط نسبتاً پایدار اما تحت فشار دانشجویان ساکن خوابگاه باشد که در آن عوامل محیطی نظیر دوری از خانواده و فشارهای تحصیلی از یک سو شادکامی را محدود می‌کند و از سوی دیگر، باورهای معنوی می‌تواند در تعدیل کاهش شادکامی نقش داشته باشد. نتایج نیز نشان داد که هر چهار خرده‌مقیاس بهزیستی معنوی با شادکامی ارتباط معنی‌دار و مستقیمی دارند.

اثر باورهای مذهبی بر شادی و رضایت از زندگی را تقویت نماید.

خودگزارشی بودن ابزارها، ماهیت مقطعی مطالعه، و محدودیت نمونه به دانشجویان دختر از جمله عواملی هستند که تعمیم‌پذیری نتایج را تحت تأثیر قرار می‌دهند. به ویژه، تعمیم یافته‌های این پژوهش به دانشجویان پسر امکان‌پذیر نیست و انجام مطالعات مستقل بر روی جمعیت پسران توصیه می‌گردد. علاوه بر این، انجام مطالعات طولی برای بررسی رابطه علی بین بهزیستی معنوی و شادکامی در گذر زمان توصیه می‌شود. همچنین، طراحی مطالعات مداخله‌ای با هدف ارتقای بهزیستی معنوی و سنجش تأثیر آن بر شادکامی می‌تواند مؤید یافته‌های پژوهش حاضر باشد. به علاوه، پیشنهاد می‌گردد مطالعات مقایسه‌ای بین گروه‌های مختلف (مانند دانشجویان رشته‌های مختلف یا مقاطع تحصیلی) انجام شود تا نقش متغیرهای زمینه‌ای روشن‌تر گردد.

لذا توجه به سلامتی معنوی دانشجویان در فضاهایی چون خوابگاه امری مهم تلقی شده و این مهم نیازمند برنامه‌ریزی ویژه مسئولان، برگزاری نشست‌های هم‌اندیشی دینی، تقویت باورهای معنوی، ارتباط نزدیک عناصر فرهنگی با دانشجویان و تقویت کانون‌های فرهنگی دانشجویی است.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه بر روی ۳۰۰ دانشجوی دختر ساکن خوابگاه، وجود ارتباط مثبت و معنادار بین بهزیستی معنوی و شادکامی را با میانگین هر دو متغیر در محدوده‌ی متوسط تأیید کرد. در میان ابعاد بهزیستی معنوی، ارتباط با خود کمترین و ارتباط با خدا بیشترین میانگین را داشت که بیانگر نقش پررنگ‌تر خودآگاهی، عزت‌نفس و خودکارآمدی در بستر زندگی مستقل خوابگاهی است. این یافته نشان می‌دهد که دانشجویان در شرایط دوری از خانواده و فشارهای تحصیلی، بیش از هر چیز به منابع درونی معنوی خود متکی هستند تا بتوانند سطح رضایت از زندگی و نشاط خود را حفظ کنند.

از سوی دیگر، عدم تأثیر معنادار متغیرهای تحصیلی (مقطع، رشته و معدل) بر شادکامی، که در نمونه‌ای از رشته‌های مختلف علوم پزشکی به‌دست آمده، نشان می‌دهد که شادکامی دانشجویان بیش از آنکه تابع موفقیت‌های صرفاً

آکادمیک باشد، به باورهای معنوی، احساس ارتباط با خود و دیگران، و نگرش‌های درونی آنان وابسته است. بنابراین، سیاست‌گذاری برای ارتقای سلامت روان در محیط‌های دانشگاهی نباید صرفاً بر متغیرهای تحصیلی متمرکز شود، بلکه تقویت سرمایه‌ی معنوی دانشجویان می‌تواند مسیر مؤثرتری برای افزایش تاب‌آوری و شادکامی آنان باشد.

در نهایت، با وجود محدودیت‌های ماهیت مقطعی و خودگزارشی مطالعه و نیز محدود بودن نمونه به دانشجویان دختر، نتایج این پژوهش کاربردهای روشنی برای نظام آموزش عالی دارد. تقویت باورهای معنوی از طریق برنامه‌ریزی‌های فرهنگی هدفمند در خوابگاه‌ها (همچون کانون‌های مذهبی، اردوهای معنوی و نشست‌های هم‌اندیشی) و ادغام مباحث سلامت معنوی در برنامه‌های آموزشی دانشجویان، می‌تواند گامی مؤثر در ارتقای شادکامی و پویایی این قشر باشد. انجام مطالعات طولی و مداخله‌ای بر روی هر دو جنس و رشته‌های مختلف برای تأیید روابط علی و شناسایی دقیق‌تر مسیرهای تأثیرگذاری مؤلفه‌های معنوی توصیه می‌گردد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاس خود را از تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش که با صبر و همکاری خود امکان اجرای مطالعه را فراهم ساختند، ابراز می‌دارند. همچنین از مسئولین محترم خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و همکاران پژوهشی که در روند اجرای کار یاری رساندند، قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه‌ی حاضر با کد اخلاق، مصوب معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان می‌باشد و با حمایت مالی این معاونت انجام گرفت. برای شرکت در مطالعه رضایت دانشجویان کسب گردید و همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند.

کد اخلاق

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

حمایت مالی

این مقاله با حمایت مالی معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گرفته است.

سهم نویسندگان

مریم عبدلی: کنترل و نظارت، روش شناسی، نرم افزار، تجربه و تحلیل داده‌ها، طراحی اولیه، نگارش پیش نویس
آرمان محمدی: طراحی اولیه مطالعه، جست و جو در پایگاه اطلاعاتی، نگارش پیش نویس، ویرایش نهایی مقاله، مرور متون و مدیریت پروژه

عظیم عزیزی: کنترل و نظارت، روش شناسی، نرم افزار، تجزیه و تحلیل داده‌ها، طراحی اولیه، نگارش پیش نویس
سید پیام شریعت پناهی: طراحی اولیه مطالعه، جست و جو در پایگاه اطلاعاتی، نگارش پیش نویس، ویرایش نهایی مقاله،

مرور متون و مدیریت پروژه

مصطفی برفی: طراحی اولیه مطالعه، جست و جو در پایگاه اطلاعاتی، نگارش پیش نویس، ویرایش نهایی مقاله، مرور متون و مدیریت پروژه

فاطمه ارجمند: طراحی اولیه مطالعه، جست و جو در پایگاه اطلاعاتی، نگارش پیش نویس، ویرایش نهایی مقاله، مرور متون، مدیریت پروژه

نجمه شکیبایی: طراحی اولیه مطالعه، جست و جو در پایگاه اطلاعاتی، نگارش پیش نویس، ویرایش نهایی مقاله، مرور متون، مدیریت پروژه

همه نویسندگان در تدوین مقاله مشارکت نمودند و نسخه نهایی مطالعه و تایید کردند.

References:

1. Varee H, Askarizadeh G, Bagheri M. Comparing spiritual well-being, happiness, and general health among university and seminary students. *Journal of Research on Religion & Health*. 2017;3(3):55–67.
2. Stewart ME, Watson R, Clark A, Ebmeier KP, Deary IJ. A hierarchy of happiness? Mokken scaling analysis of the Oxford Happiness Inventory. *Personality and Individual Differences*. 2010;48(7):845–8.
3. Veenhoven R. How do we assess how happy we are? Tenets, implications and tenability of three theories. *Happiness, economics and politics*. 2009:45–69.
4. Bonet M. The impact of spiritual well-being and stressful life experiences on traumatic stress. 2009.
5. Tiew LH, Creedy DK, Chan MF. Student nurses' perspectives of spirituality and spiritual care. *Nurse education today*. 2013;33(6):574–9.
6. Jafari E, Najafi M, Sohrabi F, Dehshiri GR, Soleymani E, Heshmati R. Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:1362–6.
7. Green M, Elliott M. Religion, health, and psychological well-being. *Journal of religion and health*. 2010;49(2):149–63.
8. Lewis CA, Maltby J, Day L. Religious orientation, religious coping and happiness among UK adults. *Personality and Individual differences*. 2005;38(5):1193–202.
9. Moodley T. The relationship between coping and spiritual well-being during adolescence: University of the Free State; 2008.
10. Jackson BR. Daily Spiritual Experiences: A Buffer Against the Effects of Daily Perceived Stress on Daily Mood. 2010.
11. Mohammadi H, Mortazavi MA, Mousavi MR, Javanmard GH, Monfaredi A. Determination of the relationship between Religious commitment and mental health among engineering students of Bonab University. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;2(2):44–53.
12. Aghili M, Venkatesh Kumar G. Relationship between religious attitude and happiness among professional employees. *J Indian Academy Appl Psychol*. 2008;34:66–9.
13. Fisher J. Relating with God contributes to variance in happiness, over that from personality and age. *Religions*. 2013;4(3):313–24.
14. Stavrova O, Fetchenhauer D, Schlösser T. Why are religious people happy? The effect of the social norm of religiosity across countries. *Social science research*. 2013;42(1):90–105.
15. Bewick B, Koutsopoulou G, Miles J, Slaa E, Barkham M. Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through university. *Studies in higher education*. 2010;35(6):633–45.
16. Jafari E, Dehshiri GR, Eskandari H, Najafi M, Heshmati R, Hoseinifar J. Spiritual well-being and mental health in university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010;5:1477–81.
17. Moeini B, Abasi H, Afshari M, Hajihosseini M, Ghaleiha A. Homesickness, depression and happiness in university students of Hamadan, Iran. 2018.
18. Arshad T. Does Spiritual Intelligence Link with Happiness and Psychological Adjustment among University Students? *Journal of Professional & Applied Psychology*. 2024;5(1):4–14.
19. Barati M, Jormand H, Eyvazi S, Khamesi F, Mozafapour F, Taherpour M. The association between happiness and spiritual well-being in students in Iran. 2023.
20. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*. 1970;30(3):607–10.

21. Dehshiri GR, Najafi M, Sohrabi F, Taraghijah S. Development and Validation of the Spiritual Well-being Questionnaire among University students. *Journal of Psychological Studies*. 2013;9(4):73–98.
22. Alipour A, Noorbala A. Preliminary study of the reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory in Students of Tehran University. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007;4:71–81.
23. Hadi Nejad H, Zare F. Reliability, validity and Oxford Happiness Questionnaire survey. *Psychological research*. 2009;12(1):262–77.
24. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences: routledge; 2013.
25. mozafarinia f, Shokravi FA, hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2014;2(2):97–108.
26. Nejat S. The correlation between spiritual well-being and happiness in the administrative staff of Semnan University of Medical Sciences. *Journal of Religion and Health*. 2016;3(2):9–18.
27. Karahan M, Kiziltan Eliacik BB, Baydili KN. The interplay of spiritual health, resilience, and happiness: an evaluation among a group of dental students at a state university in Turkey. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):587.
28. Seligman ME. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being: Simon and Schuster; 2011.
29. Pargament KI. The psychology of religion and coping: Theory, research, practice: Guilford press; 2001.
30. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*. 2012;2012(1):278730.
31. Hatami S, Shekarchizadeh H. Relationship between spiritual health, resilience, and happiness among a group of dental students: a cross-sectional study with structural equation modeling method. *BMC Medical Education*. 2022;22(1):184.
32. Maral S, Bilmez H, Satıcı SA. Positive childhood experiences and spiritual well-being: Psychological flexibility and meaning-based coping as mediators in Turkish sample. *Journal of religion and health*. 2024;63(4):2709–26.
33. Hashemi F, Feili A. The Effectiveness of cognitive behavioral stress management therapy on happiness among infertile women. *Armaghane danesh*. 2013;18(9):678–86.

The Relationship between Spiritual Well-being and Happiness among Female Dormitory Students at Isfahan University of Medical Sciences: A cross-sectional study

Maryam Abdoli¹, Arman Mohammadi ², Azim Azizi³, Seyyed Payam Shariatpanahi ⁴, Mostafa Barghi⁴, Fatemeh Arjmand⁴, Najmeh Shakibaei⁴

1. Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

2. Student Research Committee, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Department of Medical -Surgical Nursing, Chronic Diseases (Home Care) Research Centre, School of Nursing and Midwifery, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

4. Department of Epidemiology and Biostatistics, Faculty of Public Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Received: 05/01/2026

E-Published: 13/05/2026

ABSTRACT:

Introduction: Happiness is an important psychological category that is important in human life and has many positive symptoms. Happiness can be influenced by many factors such as spiritual beliefs. The purpose of this study was to investigate the relationship between spiritual well-being and happiness among dormitory female students of Isfahan University of Medical Sciences.

Methods: In a descriptive cross-sectional study, the relationship between spiritual well-being and happiness of 300 female students who were randomly selected were measured using two questionnaires of spiritual well-being and Oxford happiness. Descriptive data were presented with frequency tables, central indices, and dispersion, and the results were analyzed using multiple linear regression.

Results: The mean score of spiritual well-being and happiness was 166.4 ± 19.1 and 72.5 ± 12.4 , respectively. Among the four subscales of well-being, the highest mean score was related to God and the lowest mean score was related self. The results showed that there was a direct and significant relationship between spiritual well-being and happiness ($\beta = 0.381$, $P < 0.001$). Also, there was no relationship between type of faculty, grade point average, year and grade with happiness.

Conclusion: Based on the results, higher spiritual well-being is significantly associated with higher happiness. Given the cross-sectional design, causal interpretation is not warranted. Nevertheless, attention to spiritual dimensions may be relevant to student happiness and life satisfaction.

Keywords :Happiness, Spiritual Well-being, Dormitory Students.

*Corresponding Author: Azim Azizi, E-mail: Azimazizi1360@gmail.com

CITATION: Abdoli M, Mohammadi A, Azizi A, Shariat Panahi SP, Barghi M, Arjmand F, Shakibaei N. Relationship between spiritual well-being and happiness among female dormitory students of Isfahan University of Medical Sciences: A cross-sectional study. *Journal of Saveh University of Medical Sciences*, 2026; 2(1): - . doi: 10.22034/sumsj.2026.583736.1110