

Investigating the Relationship Between Relying on God and the Psychic Health of the Students in Neka Islamic Azad University (۲۰۱۳)

Bagheri H^{*}, Mirian.S.A[†], Bagheri.M[‡]

۱-Dept of Quran Science and Hadith, Islamic Azad University, Neka, Iran

۲-Dept of Quran Science and Hadith, Islamic Azad University, Sari, Iran

Corresponding Author:
Hossein Bagheri, Dept of Quran Science and Hadith, Islamic Azad University, Sari, Iran

Email:Hbagheri۴۴@yahoo.com

Abstract

Background and Purpose: Religious works indicates that relying on God helps the person not to get involved in his probable problems, so this is considered as the best factor in providing his psychic health. The purpose of this study is to find the relationship between relying on God and the psychic health of the students studying in Neka Islamic Azad University in first semester of ۱۳۸۹.

Materials and Methods: The scope of this study in terms of time and place includes ۹۴ male and female students of Neka Islamic Azad university in the first semester of ۱۳۸۹. this study is a descriptive and a field study. For the analysis of the data, the SPSS software was used to for both inferential statistics and person correlation.

Results: The results of this study show that there is a Meaningful relationship between relying in God and psychic health. Moreover it has a significant effect on decreasing of stress, anxiety, depression and disorder in individual relationship.

Conclusion: Relying in God can really be regarded as the effective guidelines and steps to remove the psychological problems and providing the psychic.

Keywords: relying on God; psychic health; Students

Received: ۲۰ May ۲۰۱۳

Revised : ۲۳ Jun ۲۰۱۳

Accepted: ۲۰ Aug ۲۰۱۳

بررسی رابطه بین توکل به خدا و سلامت روان بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نکا در سال ۱۳۸۹

حسین باقری^{۱*}، سید احمد میریان^۲، مائده باقری^۳

چکیده

سابقه و هدف: دقت در آموزه‌های دینی نشان می‌دهد که توکل بر خداوند بهترین عامل در جهت تأمین سلامت روانی فرد محسوب می‌شود و تحقیقات انجام شده نیز موید این واقعیت است. هدف از انجام این پژوهش بررسی رابطه بین توکل به خدا و سلامت روان بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نکا در نیم اول ۸۹ می‌باشد.

مواد و روش‌ها: قلمرو مکانی و زمانی پژوهش حاضر شامل تعداد ۹۴ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد واحد نکا در ترم اول سال ۸۹ می‌باشد. روش پژوهش، توصیفی از نوع میدانی است و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS و از روش‌های آماری در سطح توصیفی و استنباطی از روش همبستگی پیرسون استفاده شده است.

یافته‌ها: یافته‌های تحویق نشان می‌دهد که بین توکل به خدا و سلامت روانی رابطه معنادار وجود دارد و اعتماد معنوی انسان به خداوند تأثیر بسزایی در کاهش میزان اضطراب و افسردگی و اختلال در روابط فردی دارد.

استنتاج: توکل به خداوند به عنوان یک عامل درونی و معنوی، راهکار مؤثری در جهت تأمین سلامت روانی دانشجویان بوده و تعمیم این اصل به عموم جامعه نیازمند پژوهش‌های فراگیرتر در سطح اجتماع است.

واژه‌های کلیدی: توکل به خدا، سلامت روان، دانشجویان

۱- گروه معارف اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا. ایران
۲- گروه علوم قرآن، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری. ایران
۳- کارشناس ارشد بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان. ایران

مؤلف مسئول حسین باقری

نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، گروه معارف اسلامی

Email: Hbagheri44@yahoo.com

دریافت: ۳۰ آریبهشت ۱۳۹۲

اصلاحات: ۲ تیر ۱۳۹۲

پذیرش: ۲۹ مرداد ۱۳۹۲

مقدمه

عامل تقویت کننده روانی و یکی از مؤثرترین مقابله‌های مذهبی است. در تحقیقات روان شناختی نیز توکل به خدا، یکی از مقابله‌های مذهبی دانسته شده است. افرادی که به خدا توکل ندارند و خود را به نیروی بی پایان الهی متصل نمی‌دانند، نیروها و توانمندی‌های شان محدود است، بدین جهت، در مواجهه با مشکلات، خود را ناتوان می‌بینند و نیرویی را در خود نمی‌بینند

هنگامی که انسان با مشکلات و دشواری‌ها مواجه می‌شود و احساس می‌کند که به تنهایی بر حل آن‌ها توانا نیست فرد توانمند دیگری را وکیل خود قرار می‌دهد. بر اساس آموزه‌های دینی چنین انسانی، برای جبران ضعف خود، در عین استفاده از عوامل طبیعی و اسباب مادی، باید به نیروی غیبی و قدرت بی پایان خدا تکیه کرده و از او استمداد جوید. توکل به خدا،

تا به آن اعتماد کنند؛ اما متوکلان، امید به پشتیبانی خداوند دارند و اعتماد به نفس بالایی خ واهند داشت. توکل به خدا زمینه‌رهایی از رنج و افسردگی و اضطراب را فراهم می‌سازد(۱).

در جامعه کنونی ما بسیاری از افراد و خصوصاً جوانان دچار مشکلات عاطفی و روانی شده و با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. لذا در بین درمان‌های مختلف روانشناختی راهبردهای مقابله‌اسلامی و از جمله توکل به خدا یکی از راه‌هایی است که می‌تواند افراد را در این راه کمک نماید. مشاهدات تجربی نشان گر آن است که توکل به خدا در فرد جرأت، انگ یزه، اعتمادبه‌نفس، خوش‌بینی، آرامش، صبر و ... ایجاد می‌کند. پژوهش‌ها نیز مؤید آن است که توکل به خدا باعث کاهش اضطراب، افسردگی؛ شکایات جسماری ناشی از مسایل روانی و ایجاد احساس آرامش و صبر می‌شود (۲). بنابراین توکل به خدا به یکی از راهبردهای مهم مذهب درماری است.

پیشینه تحقیق

از حدود یک صد سال پیش که ابتدایی‌ترین مطالعات در زمینه روان‌شناسی مذهب آغاز شده روز به روز شاهد غنی‌تر شدن این مطالعات بوده و در دهه اخیر توجه بسیاری به این موضوع شده و پژوهش‌های فراوانی انجام گرفته است. تقریباً اکثر این تحقیقات نشان داده است که افراد مذهبی به طور کلی سلامت روانی بیشتری در مقایسه با دیگران دارند. پژوهش‌های انجام شده در خصوص نقش مذهب و دین یا اسنادهای مذهبی، ادراک کنترل و مقابله مذهبی بر بهداشت روان و سلامت روانی مؤید این مطلب است که دین بر سلامت روان مؤثر است (۳).

پژوهش ویتور و همکاران (۱۹۸۵) نشان داد ۲۰ تا ۶۰ درصد متغیرهای سلامت روانی افراد بالغ به وسیله باورهای مذهبی آنان تبیین می‌شود (تیلمن و پرساد ۱۹۹۵). در مطالعه دیگری، ویلتز و کریدر (۱۹۹۸) نشان دادند که در یک نمونه ۱۶۵۰ نفر با میانگین سنی ۵۰ سال، نگرش مذهبی با سلامت روانی رابطه مثبت معناداری دارند (۴).

از جمله در پژوهشی که جورک لی کوهن (۱۹۹۷) در مورد نقش باورها و کنترل و ایمان به عنوان تعدیل‌کننده استرس و در مسیحیان پروتستان کره‌ای و قفقازی مقیم آمریکا انجام داد به این نتیجه رسید که رابطه میان اعتقاد به کنترل شدن از طرف خدا و اضطراب برای قفقازی‌ها منفی ولی برای کره‌ای‌ها مثبت بود. هم‌چنین وقتی اعتقاد به کنترل خدا یکی در قفقازی‌ها افزایش می‌یافت، رابطه میان وقایع منفی و افسردگی از مثبت به منفی تغییر می‌کرد و این امر برای افراد کره‌ای برعکس بود (۵).

پارگامنت و همکاران و ی (۱۹۹۹) نقش مذهب را در دستیابی و حس کنترل شخصی در موقعیت‌هایی که احساس‌های درماندگی آسیب‌پذیری را فراهم می‌خوانند، مطالعه کردند؛ نتایج به دست آمده نشان داد که روش‌های مقابله مذهبی که برای دستیابی به کنترل مطرح می‌شوند پیامدها و سازگاری را فراتر از مقابله‌های سنتی غیرمذهبی و عمومی پیش‌بینی می‌کنند (۶). در پژوهشی که دکتر نجفی و همکاران روی دانشجویان پزشکی شهرستان شهرکرد در زمینه رابطه نگرش مذهبی و مهارت‌های مقابله و سلامت روان به انجام رساند، نتایج نشانگر آن بوده است که بین سلامت روان و نگرش مذهبی همبستگی بالایی وجود داد و هر چه نگرش مذهب‌ی فرد بیشتر می‌شد، همبستگی سلامت روان و نگرش مذهب‌ی هم افزایش می‌یافت. هم‌چنین افراد با نگرش مذهب‌ی از سلامت روان بهتری برخوردار بودند (۷).

در پژوهش دیگری که در دانشگاه تهران توسط دکتر غباری و همکاران در زمینه رابطه توکل به خدا و اضطراب و صبر و امیدواری در شرایط ناگوار روی دانشجویان اجرا کردند، نتایج نشان داد دانشجویانی که توکل آن‌ها در سطح بالا بوده است از گروه دیگر به مراتب اضطرابشان پایین‌تر بوده است و همبستگی مثبت و معناداری بین توکل به خدا و امیدواری و توکل به خدا و صبر و تحمل دانشجویان وجود داشته است (۸). هم‌چنین یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که بین راهبرد مذهبی احساس آرامش در توکل و ابعاد مختلف سلامت روان رابطه منفی معرری‌دار وجود دارد؛ بدین گونه که هرچه در فرد مقابله مذهب‌ی آرامش افزایش

پرسشنامه‌ی سلامت روان اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ ابداع شد و در موقعیت‌های مختلف به کار برده شد و دارای روایی و کارایی بالایی است (۱۰). پرسشنامه‌ی سلامت روان، ۲۸ سؤال دارد و هر سؤال دارای ۴ گزینه (خیلی زیاد، زیاد، کم، خیر) با ارزش نمره گذاری به ترتیب از ۱ الی ۴ است که با استفاده از کلید تصحیح می‌توان مشخص کرد. حداکثر نمره‌ی آزمون ۲۸ بوده است.

پرسشنامه‌ی توکل (راهیابی در حوادث و رخدادهای زندگی) مشتمل بر ۱۰ موقعیت فرضی مثبت و منفی است که امکان دارد در زندگی برای هر کس رخ دهد. پاسخ‌های آزمودنی، در هر موقعیت از لحاظ اقدام، اسناد و حالات، ارزیابی می‌شود. ۵۰ ماده مربوط به محور اقدام، ۵۰ ماده محور اسناد و ۳۰ ماده مربوط به محور حالات بوده است. براساس نمره‌های مقیاس‌های اقدام، اسناد و حالات و همین‌طور محورهای هر یک از این مقیاس‌ها می‌توان مشخص کرد که افراد در کدام قلمرو و تا چه اندازه واجد خصیصه‌ی توکل به خدا هستند. پاسخ فرد به هر یک از این سؤالات نیز در یک مقیاس پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم، موافقم، بینابین، مخالفم، کاملاً مخالفم) با ارزش نمره گذاری (۱ تا ۵) رتبه بندی می‌شود. در محور اسناد نیز حالت‌های احساسی فرد در برابر رویداد یا موقعیت (اعم از حالات مثبت یا منفی) در قالب سه بعد سؤال می‌شود که عبارتند از امیدواری در مقابل ناامیدی، آرامش در رویارویی با اضطراب، صبر و تحمل در مقابل اعتراض و عصیان.

یافته‌ها

فرضیه ۱: بین توکل به خدا و میزان سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد.

جدول (۱): آماره‌های توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسماری

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار
توکل به خدا	۳۹۷/۷۸	۳۴/۰۸
سلامت روان	۸۷/۷۶	۵

یابد اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، فوبی، وسواس، شکایات جسماری، حساسیت در روابط متقابل و افکار سوءظن در افراد کاهش می‌یابد و این نشانگر بالا رفتن سطح بهداشت و سلامت روانی افراد است (۹).

مواد و روش‌ها

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است و به بررسی میزان رابطه بین دو متغیر می‌پردازد، یعنی میزان رابطه بین توکل به خدا و سلامت روان را می‌سنجد و هیچ‌گونه رابطه‌ی علت و معلولی در این تحقیق سنجیده نمی‌شود، روش تحقیق از لحاظ هدف، کاربردی است. جامعه آماری مورد مطالعه عبارت بودند از تعدادی از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا در سال ۱۳۸۹، و روش نمونه‌گیری این تحقیق، روش تصادفی طبقه‌ای است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS جهت تهیه و تنظیم جداول، نمودار، فراوانی، درصد فراوانی و در بخش آمار استنباطی به منظور آزمون سؤالات پژوهش از آزمون t تک نمونه، آزمون ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تحلیل واریانس یک راهه و آزمون t برای دو گروه مستقل استفاده شده است. برای اجرای پرسشنامه، و پس از ارائه‌ی توضیحات لازم به پاسخ دهندگان، پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار داده و پاسخ‌ها جمع‌آوری گردید. برای تدوین مبانی نظری پژوهشی، از کتب، پایان‌نامه‌ها، مجلات، سایت‌های اینترنتی استفاده شد. دو پرسشنامه در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت.

الف) پرسشنامه‌ی توکل (راهیابی در حوادث و رخدادهای زندگی). مشتمل بر ده موقعیت فرضی مثبت و منفی است. که پاسخ‌های آزمودنی‌ها، در هر موقعیت از لحاظ اقدام، اسناد و حالات ارزیابی می‌شود.

ب) پرسشنامه‌ی سلامت روان. شامل ۲۸ سؤال بوده و هر سؤال دارای ۴ گزینه است و دارای ۴ مقیاس فرعی (جسماری، اضطراب، افسردگی، و اختلال در عملکرد اجتماعی) می‌باشد. در این پرسشنامه نتایج آلفای کرونباخ، برای بعد اقدام ۰/۸۸، برای بعد اسناد آن ۰/۸۵، و همسانی درونی کل آزمون نیز ۰/۹۲ است که همسانی دورنی بالای آزمون را بیان می‌کند.

فرضیه ۳: بین توکل به خدا و میزان اضطراب دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

جدول (۵): آماره‌های توکل به خدا و میزان اضطراب

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار	تعداد
توکل به خدا	۳۹۷/۷۸	۳۴/۰۸	۶۳
اضطراب	۲۰/۷	۴/۳۸	

جدول (۶): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان اضطراب

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون r_p	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و اضطراب	-۰/۲۲	۶۳	۶۱	۰/۰۷۶

مطابق داده‌های جدول فوق ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان $r_p = -۰/۲۲$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای $\alpha = ۰/۰۷۶$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ بزرگتر است بنا براین بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان رابطه معنادار وجود ندارد، به عبارت دیگر فرضیه صفر تایید و فرضیه تحقیق رد می‌شود.

فرضیه ۴: بین توکل به خدا و میزان اختلال در روابط بین فردی دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

جدول (۷): آماره‌های توکل به خدا و میزان اختلال در روابط بین فردی

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار	تعداد
توکل به خدا	۳۹۷/۷۸	۳۴/۰۸	۶۳
روابط بین فردی	۲۱/۹۹	۴/۲۲	۹۴

جدول (۸): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان اختلال در روابط بین فردی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون r_p	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا اختلال در روابط بین فردی	-۰/۳۳۶	۶۳	۶۱	۰/۰۰۷

جدول (۲): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون	تعداد	درجه آزادی	سطح معناداری
توکل به خدا و سلامت روان	-۰/۳۰۲	۶۳	۶۲	۰/۰۱۶

مطابق داده‌های جدول فوق، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان $r_p = -۰/۳۰۲$ است که با درجه آزادی ۶۲ دارای $\alpha = ۰/۰۱۶$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵ درصد از $\alpha = ۰/۰۵$ کوچکتر است. بنا براین بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد، یعنی هرچه توکل به خدا بیشتر باشد سلامت روان افراد بالاتر است. به عبارت دیگر فرضیه صفر رد و فرضیه تحقیق تایید می‌شود.

فرضیه ۲: بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

جدول ۳: آماره‌های توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار
توکل به خدا	۳۹۷/۷۸	۳۴/۰۸
شکایت جسمانی	۲۱/۵	۳/۹۴

جدول (۴): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون r_p	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و شکایت جسمانی	-۰/۱۷۲	۶۳	۶۱	۰/۱۷۸

مطابق داده‌های جدول فوق ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان $r_p = -۰/۱۷۲$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای $\alpha = ۰/۱۷۸$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ بزرگتر است بنا براین بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان رابطه معنادار وجود ندارد، به عبارت دیگر فرضیه صفر تایید و فرضیه تحقیق رد می‌شود.



جدول (۱۱): آماره‌های توکل به خدا و میزان سلامت روان

شاخص آماری	جنسیت	میانگین	انحراف معیار
توکل به خدا	دختر	۳۹۷/۳۳	۳۵/۹
	پسر	۳۹۸/۵	۳۱/۶
سلامت روان	دختر	۸۴/۵۷	۱۶/۵۱
	پسر	۹۲/۲	۱۳

جدول (۱۲): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان سلامت روان

متغیرها	جنسیت	ضریب همبستگی پیرسون r_m	تعداد آزادی df	درجه معناداری α	سطح معناداری α
توکل به خدا و سلامت روان	دختر	-۰/۳۴۵	۳۹	۳۷	۰/۰۳۲
	پسر	۰/۱۶۶	۲۴	۲۲	۰/۴۳۹

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی

محاسبه شده بین توکل به خدا و سلامت روان دختران

$r_m = -0/345$ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای

$\alpha = 0/032$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = 0/05$

کوچکتر است. بنا براین بین توکل به خدا و سلامت

روان دختران رابطه معنادار وجود دارد، به عبارت دیگر

و در مورد دختران فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر

رد می‌شود. ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین

توکل به خدا و سلامت روان پسران با مقدار $r_m = 0/166$

و با درجه آزادی ۲۲ دارای $\alpha = 0/439$ بوده که در سطح

اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = 0/05$ بزرگتر است. بنابراین بین

توکل به خدا و سلامت روان پسران رابطه معنادار وجود

ندارد و در مورد پسران فرضیه صفر تایید و فرضیه

تحقیق رد می‌شود.

فرضیه ۷: بین توکل به خدا و میزان شکایت های

جسمانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

جدول (۱۳): آماره‌های توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی

شاخص آماری	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	تعداد
توکل به خدا	دختر	۳۹۷/۳۳	۳۵/۹	۳۹
	پسر	۳۹۸/۵	۳۱/۶	۲۴
شکایت جسمانی	دختر	۲۰/۴۵	۳/۸۵	۵۶
	پسر	۲۳	۳/۶۳	۳۷

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی

محاسبه شده بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین

فردی دانشجویان $r_m = -0/336$ است که با درجه آزادی

۶۱ دارای $\alpha = 0/007$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵

درصد از $\alpha = 0/05$ کوچکتر است. بنا براین بین توکل به

خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان رابطه

معنادار وجود دارد، به عبارتی دیگر با افزایش توکل به

خدا اختلال در روابط بین فردی کاهش می‌یابد و

فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر رد می‌شود.

فرضیه ۵: بین توکل به خدا و میزان افسردگی در

میان دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

جدول (۹): آماره‌های توکل به خدا و میزان افسردگی

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار	تعداد
توکل به خدا	۳۹۷/۷۸	۳۴/۰۸	۶۳
میزان افسردگی	۲۳/۵۶	۵/۳	۹۴

جدول (۱۰): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان افسردگی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون r_m	تعداد آزادی df	درجه معناداری α	سطح معناداری α
توکل به خدا و میزان افسردگی	-۰/۳۳۲	۶۳	۶۲	۰/۰۰۸

مطابق داده های جداول فوق ضریب همبستگی

محاسبه شده بین توکل به خدا و میزان افسردگی

دانشجویان $r_m = -0/332$ می‌باشد که با درجه آزادی

۶۲ دارای $\alpha = 0/008$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از

$\alpha = 0/05$ کوچکتر است.

بنابراین بین توکل به خدا و میزان افسردگی

دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد، به عبارتی دیگر هر

چه توکل به خدا بیشتر شود از میزان افسردگی کاسته

می‌شود و فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر رد

می‌شود.

فرضیه ۶: بین توکل به خدا و میزان سلامت روان

دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا

تفاوت وجود دارد.

جدول (۱۴): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی

متغیرها	جنسیت	ضریب همبستگی پیرسون r_m	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و شکایت جسمانی	دختر	-۰/۳۳۷	۳۹	۳۷	۰/۰۳۶
	پسر	۰/۱۰۶	۲۴	۲۲	۰/۶۲۳

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی

محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دختران $r_m = -۰/۳۳۷$ می باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای $\alpha = ۰/۰۳۶$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ کوچکتر است بنا براین بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دختران رابطه معنادار وجود دارد . به عبارت دیگر و در مورد دختران فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر رد می شود. ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی پسران با مقدار $r_m = ۰/۱۰۶$ و با درجه آزادی ۲۲ دارای $\alpha = ۰/۶۲۳$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ بزرگتر است. بنابراین بین توکل به خدا و شکایت جسمانی پسران رابطه معنادار وجود ندارد و در مورد پسران فرضیه صفر تایید و فرضیه تحقیق رد می شود.

فرضیه ۸: بین توکل به خدا و میزان اضطراب

دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

جدول (۱۵): آماره‌های توکل به خدا و میزان اضطراب

شاخص آماری	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	تعداد
توکل به خدا	دختر	۳۹۷/۳۳	۳۵/۹	۳۹
	پسر	۳۹۸/۵	۳۱/۶	۲۴
اضطراب	دختر	۱۹/۹۸	۴/۳	۵۶
	پسر	۲۱/۷	۴/۳۸	۳۷

جدول (۱۶): آماره‌های ضریب همبستگی بین توکل به خدا و میزان اضطراب

متغیرها	جنسیت	ضریب همبستگی پیرسون r_m	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و اضطراب	دختر	-۰/۴۰۷	۳۹	۳۷	۰/۰۱۰
	پسر	۰/۰۴۷	۲۴	۲۲	۰/۸۲۷

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی

محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب دختران $r_m = -۰/۳۳۷$ می باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای $\alpha = ۰/۰۳۶$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ کوچکتر است. بنا براین بین توکل به خدا و اضطراب دختران رابطه معنادار وجود دارد ، به عبارت دیگر در مورد دختران فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر رد می شود.

ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب پسران با مقدار $r_m = ۰/۰۴۷$ و با درجه آزادی ۲۲ دارای $\alpha = ۰/۸۲۷$ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از $\alpha = ۰/۰۵$ بزرگتر است. بنا براین بین توکل به خدا و اضطراب پسران رابطه معنادار وجود ندارد و در مورد پسران فرضیه صفر تایید و فرضیه تحقیق رد می شود.

بحث

۱- براساس نتایج حاصل از فرضیه اول نتیجه می گیریم که بین توکل به خدا و سلامت روان رابطه وجود دارد . زیرا مطابق داده های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان $۰/۳۰۲$ می باشد که با درجه آزادی ۶۲ دارای $a = ۰/۰۱۶$ بود که از $۰/۰۵$ کوچکتر است. بنابراین بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان رابطه معنا دار وجود دارد . یعنی هر چه توکل به خدا بیشتر باشد سلامت روان افراد بالاتر است و فرضیه تحقیق تایید می شود. به طور کلی یافته‌های این تحقیق بیانگر آن است که توکل به خدا عامل تقویت کننده روانی و یکی از مؤثرترین مقابله‌های مذهبی است. قرآن به عنوان کتاب راهنما و دستورالعمل زندگی بشر راهکارهایی را برای تأمین بهداشت روانی ارائه داده است. چنانچه از علی (ع) حکایت شده است : برای دردهایتان از قرآن سلامت بخ واهید و با قرآن بر سختیها یاری جوئید (۱۱).

۲- براساس نتایج حاصل از فرضیه دوم نتیجه می گیریم که بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان رابطه معناداری وجود ندارد . زیرا مطابق داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان $-۰/۱۷۲$



$r=$ می‌باشد با درجه آزادی ۶۱ دارای $a=0/178$ بود که از $a=0/05$ بزرگتر است. بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود.

۳- براساس نتایج حاصل از فرضیه سوم نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان رابطه معنا دار وجود ندارد. زیرا مطابق داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان $r=0/22$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای $a=0/076$ بوده که از $a=0/05$ بزرگتر است بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود.

۴- براساس نتایج حاصل از فرضیه ۴ نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان رابطه معنا دار وجود دارد زیرا براساس داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان $r=0/336$ است که با درجه آزادی ۶۱ دارای $a=0/007$ بود که از $a=0/05$ کوچکتر است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود. به عبارتی با افزایش توکل به خدا میزان اختلال در روابط کاهش می‌یابد.

۵- براساس نتایج حاصل از فرضیه ۵ نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و میزان افسردگی در میان دانشجویان رابطه وجود دارد. زیرا براساس داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و میزان افسردگی دانشجویان $r=0/332$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای $a=0/008$ بوده که از $a=0/05$ کوچکتر است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود. یعنی هر چه توکل به خدا بیشتر شود از میزان افسردگی کاسته می‌شود.

۶- براساس نتایج حاصل از فرضیه ۶ نتیجه می‌گیریم که رابطه بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد. زیرا براساس داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و سلامت روان دختران $r=-0/345$ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای $a=0/032$ بوده که از $a=0/05$ بزرگتر است. بنابراین بین توکل به خدا و سلامت روان دختران رابطه معنا دار وجود دارد ولی بین توکل به خدا و سلامت روان پسران رابطه معنا دار

وجود ندارد. به عبارتی دیگر در مورد دختران فرضیه تحقیق تأیید و در مورد پسران رد می‌شود.

۷- براساس نتایج حاصل از فرضیه ۷ نتیجه می‌گیریم که رابطه بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد. زیرا براساس داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی پسران $r=0/106$ می‌باشد که با درجه آزادی ۲۲ دارای $a=0/623$ بوده که از $a=0/05$ بزرگتر است. ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دختران $r=-0/337$ را نشان می‌دهد که با درجه آزادی ۳۷ دارای $a=0/036$ بوده و از $a=0/05$ کوچکتر است. بنابراین بین توکل به خدا و میزان شکایت جسمانی پسران رابطه معنا دار وجود ندارد ولی بین توکل به خدا و میزان شکایت جسمانی دختران رابطه معنا دار وجود دارد. به عبارت دیگر در مورد پسران فرضیه تحقیق رد و در مورد دختران تأیید می‌شود.

نتیجه گیری

نوع نگرش و باورهای آدمی درباره زندگی و محیط پیرامون خود و نیز تعهدات ارزشی و ویژگی‌های زندگی فردی و اجتماعی انسان در کنار توکل به خدا در بهره‌مندی از بهد اشت روانی مطلوب بسیار اثرگذار است. انسانی که خود آگاهانه با تمامی هستی ارتباطی زنده، پویا و کامل دارد انسانی است از لحاظ روانی سالم و به میزان توکل به خدا از سلامت و تکامل روانی برخوردارند. وقتی انسان بتواند در تمام حالات و لحظات با خالق علیم سخن بگوید و دردها و نگرانی‌های خویش را به او عرضه دارد و از او در غلبه بر مشکلات یاری بخواهد بدون شک از تنهایی بیرون خواهد آمد. چنین انسانی می‌تواند در مقابل ه با مصائب زندگی، آرامش خویش را حفظ کرده و با تکیه بر خداوند سراسر وجودش آرامش بخشد. بدیهی است که سلامت روان دلایل مختلفی دارد که ما درصدد نفی سایر عوامل موثر نیستیم. پژوهشگر در این پژوهش فقط درصدد آن بود تا رابطه توکل به خدا و سلامت روان را در مؤلفه‌های (شکایات جسمانی، اضطراب، افسردگی، اختلال در روابط بین فردی) بررسی نماید

References

۱. Amedi A, Ghorar Al-hekam, Qom, Ansariyan Press. ۱۹۹۹; Hadith ۳۴۵ (Persian).
۲. Sadri M, Study of the Lying on God and Its Effect in Psychic Health In Students in Isfahan City, Payan Nameh karshenasiye arshad, Tehran, Vahede Uloum va Tahghighate Daneshgahe Azad. ۲۰۰۷; ۱۹-۲۳ (Persian).
۳. Ghasemi S. Behdasht va Salamate Ravan, Qom Moasseseye Amozeshi va Pajoheshiye Imam Khomeini press. ۲۰۰۹; ۱۱۲.
۴. Bayanzadeh A. Zaroorate Negah be Arzeshhaye Dini dar Moshavereh va Ravan Darmani, Journal of Ravanshenasi Din. ۲۰۰۰; ۱: ۶۳-۶۸ (Persian).
۵. Dadfar M, Study of the rule of Religion in Psychic Health and Psychotherapy, Journal of Naghd va Nazar. ۲۰۰۴; ۳۵-۸۶ (Persian).
۶. Goostavyong K, psychology and Religion, Trans: Foade Roohani, Tehran Elmi va Farhangi Press. ۲۰۰۸; ۱۰ (Persian).
۷. Hashemiyani A. Ravabete Darooni Khanevadegi va Taasire an dar Behdashte Ravane Kkhanevadeh, Tehran, Peivand press. ۱۹۹۷; ۱۵ (Persian).
۸. Ghobari Bonab B, Lying on God, Journal of Ghabasat. ۱۹۹۸; ۹: ۶۷ (Persian).
۹. Afrooz G, Ravanshenasiye Khanevadeh ,Hamsarane Bartar, Tehran, Anjomane Oliya va Morabiyani press. ۱۹۹۸; ۷۸ (Persian).
۱۰. Kaplan H, Sadok B, Kholaseye Ravanpezeshki Olume Raftari va Ravanpezeshkiye Balini, Trans: Nosratollahe Poorafkari, Tehran, Azadeh Press. ۱۹۹۴; ۹۴ (Persian).
۱۱. Ali Bin Abetalib (p.b.u.h), Nahj-Al-Balaghah, Trans: Mohammad Dashti, Qom, Amir Al-momenin Institute Press. ۱۹۹۶; Khotbeh: ۱۷۶ (Persian).