RESEARCH ARTICLE
۲۰۱۳, Vol: ۱, No: ۱, Pages: ۴۷-۵۶
Religion and Health

Investigating the Relationship Between Relying on God and the Psychic Health of the Students in Neka Islamic Azad University (۲۰۱۰)

Bagheri H[*۱], Mirian.S.A[۲], Bagheri.M[۱]

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

Received: ۲۰ **May** ۲۰۱۳

Revised : ۲۳ **Jun** ۲۰۱۳

Accepted: ۲۰ **Aug** ۲۰۱۳

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 ۹٤ 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

Religion & Health ۲۰۱۳: ۱(۱) :۴۷-۵۶.(Persian)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

مجله دین و سلامت
دوره اول، شماره ۱ ، سال۱۳۹۲ صفحه: ۵۶-۴۷

بررسی رابطهٔ 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]

۱- گروه معارف اسلام ی ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا. ایران
۲- گروه علوم قرآن ی ، 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: Hbagheri۴۴@yahoo.com

دریافت: ۳۰ اریبهشت ۱۳۹۲
اصلاحات: ۲ تیر ۱۳۹۲
پذیرش: ۲۹ مرداد ۱۳۹۲

چکیده

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

مواد و روش ها: 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 تحقیق نشان می‌دهد که بین توکل به خدا و سلامت روانی رابطه معنادار وجود دارد و اعتماد معنوی انسان به خداوند تاثیر 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 فراگیر تر در سطح اجتماع است.

واژه‌های کلیدی: توکل به خدا، سلامت روان، دانشجویان

مقدمه

هنگامی که انسان با مشکلات و دشواری ها مواجه می‌شود و احساس می‌کند که به تنهایی بر حلّ آن ها توانا نیست فرد توانمند د یگری را وکیل خود قرار می‌دهد. بر اساس آموزه های دینی چنین انسانی، برای جبران ضعف خود، در عین استفاده از عوامل طبیعی و اسباب مادّی، باید به نیروی غیبی و قدرت بی پایان خدا تکیه کرده و از او استمداد جوید. توکّل به خدا، عامل تقویت کنندهٔ روانی و یکی از مؤثرترین مقابله های مذهبی است. در تحقیقات روان شناختی نیز توکّل به خدا، یکی از مقابله های مذهبی دانسته شده است . افرادی که به خدا توکّل ندارند و خ ود را به نیروی بی پایان الهی متّصل ن می دانند، نیرو ها و توانمندی های شان محدود است، بدین جهت، در مواجهه با مشکلات، خود را ناتوان می‌بینند و نیرویی را در خود ن می بینند

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

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

در جامعه کنونی ما بسیاری از افراد و خصوصا جوانان دچار مشکلات عاطفی و روانی شده و با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. لذا در بین درمان‌های مختلف روانشناختی راهبردهای مقابله اسلامی 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، انگیزه، اعتمادبه‌نفس، خوش‌بینی، آرامش، صبر و ... ایجاد می‌کند. پژوهش‌ها نیز مؤید آن است که توکل به خدا باعث کاهش اضطراب، افسردگی؛ شکایات جسمانی ناشی از مسایل روانی و ایجاد احساس آرامش و صبر می‌شود (۲). بنابراین توکل به خدا به یکی از راهبردهای مهم مذهب درمانی است.

پیشینهٔ تحقیق

از حدود یک صد سال پیش که ابتدایی ترین مطالعات در زمینه روان شناسی مذهب آغاز شده روز به روز شاهد غنی تر شدن این مطالعات بوده و در دههٔ اخیر توجّه 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 ویتر و همکاران (۱۹۸۵) نشان داد ۲۰ تا ۶۰ درصد متغیّرهای سلامت روانی افراد بالغ به وسیلهٔ 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 رابطهٔ مثبت معناداری دارند (۴).

از جمله در پژوهشی که جورک ای کوهن (۱۹۹۷) در مورد نقش باورها ی 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. هم چنین وقتی اعتقاد به کنترل خدایی 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 (۱۹۹۹) نقش مذهب را در دستیابی و حس کنترل شخصی در موقعیت‌هایی که احساس‌های درماندگی آسیب‌پذیری را فرا 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 آن ها 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). هم چنین یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که بین راهبرد مذهبی احساس آرامش در توکل و ابعاد مختلف سلامت روان رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد؛ بدین گونه که هرچه در فرد مقابله مذهبی آرامش افزایش

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

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 روش ها

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است و به بررسی میزان رابطهٔ بین دو متغیّر می‌پردازد، یعنی میزان رابطهٔ بین توکل به خدا و سلامت روان را می‌سنجد و هیچ گونه رابطه ی علّت و معلولی در این تحقیق سنجیده نمی شود، روش تحقیق از لحاظ هدف، کاربردی اس ت. جامعهٔ آماری مورد مطالعه عبارت بودند از تعدادی از دانشجو یان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلا می واحد نکا در سال ۱۳۸۹، و روش نمونه گیری این تحقیق، روش تصادفی طبقه ای است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS جهت تهیه و تنظیم جداول، نمودار، فراوانی، درصد فراوانی و در ب خش 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 شد ه است. برای اجرای پرسشنامه، و پس از ارائه ی توضیحات لازم به پاسخ دهندگان، پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان قرار داده و پاسخ ها جمع آوری گردید . برای تدوین مبانی نظری پژوهشی، ا ز کتب، پایان نامه ها، مجلّات، سایت‌های اینترنتی استفاده شد. دو پرسشنامه در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت.

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

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

پرسشنامه‌ی سلامت روان اوّل ین بار توسّط گلدبرگ درسال ۱۹۷۲ ابداع شد و درموقعیت های مختلف به کار برده شد و دارای روایی وکارایی بالایی است (۱۰).

پرسشنامهٔ سلامت روان ، ۲۸ سؤالی بوده و هر سؤال دارای ۴ گزینهٔ (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.

پرسشنامهٔ 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 محورحالات بوده است . براساس نمره های مقایس های اقدام، اسناد و حالات و همین طور محورهای هر یک از این مقیاس ها می‌توان مشخص کرد که افراد در کدام قلمرو و تا چه اندازه واجد خصیصهٔ توکّل به خدا هستند. پاسخ فرد به هر یک از این سؤالات نیز در یک مقیاس پنج درجه ای (کاملاً موافقم، موافقم، بینابین، مخالفم، کاملاً مخالفم) با ارزش نمره گذاری (۱تا۵) رتبه بندی می‌شود. در محور اسناد نیز حالت های 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 م یزان 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

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول (۲): آماره‌های ضر یب همبستگی بین توکل به خداو 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 داده های جدول فوق ، ضریب همبستگی محاسبه شده ب ین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان۰/۳۰۲- = $r_م$ است که با درجه آزادی ۶۲ دارای α=۰/۰۱۶ بوده که در سطح اطمینان ۹۵ درصد از α=۰/۰۵ کوچکتر است. بنا براین بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد، یعنی هرچه توکّل 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 م یزان شکایت‌های جسماری دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

جدول۳: آماره‌های توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسماری

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 جسماری

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون $r_م$	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و شکایت‌جسمانی	-۰/۱۷۲	۶۳	۶۱	۰/۱۷۸

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی محاسبه شده بـین توکل به خدا و شکا یت جسماری دانشجویان۰/۱۷۲- = $r_م$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای α=۰/۱۷۸ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=۰/۰۵ بزرگتر است بنا براین بین توکل به خدا و شکایت جسماری دانشجویان رابطه معنادار وجود ندارد، به عبارت د یگر فرضیه صفر تایید و فرض‌یه تحقیق رد می‌شود.

فرضیه ۳: بین توکل به خدا و م یزان 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 $r_م$	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و اضطراب	-۰/۲۲	۶۳	۶۱	۰/۰۷۶

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان۰/۲۲- = $r_م$ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای α=۰/۰۷۶ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=۰/۰۵ بزرگتر است بنا براین بین توکل به خدا و اضطراب دان‌شجویان رابطه معنادار وجود ندارد ، به عبارت دیگر و 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 $r_م$	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا اختلال در روابط بین فردی	-۰/۳۳۶	۶۳	۶۱	۰/۰۰۷

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

مطابق داده های جدول فوق ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان $r_م$ = -۰.۳۳۶ است که با درجه آزادی ۶۱ دارای α=۰.۰۰۷ بوده که در سطح اطمینان ۹۵ درصد از α=۰.۰۵ کوچکتر است. بنا براین بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد، به عبارتی دیگر با افزایش توکّل 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 میزان افسردگی

متغیرها	ضریب‌همبستگی پیرسون $r_م$	تعداد N	درجه آزادی df	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 $r_م$ = -۰/۳۳۲ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۲ دارای α=۰/۰۰۸ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=۰/۰۵ کوچکتر است.

بنابراین بین توکل به خدا و میزان افسردگی دانشجویان رابطه معنادار وجود دارد، به عبارتی دیگر هر چه توکّل به خدا بیشتر شود از میزان افسردگی کاسته می‌شود و فرضیه تحقیق تایید و فرضیه صفر رد می‌شود.

فرضیه۶: بین توکل به خدا و میزان سلامت روان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد نکا تفاوت وجود دارد.

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 $r_م$	تعداد N	درجه آزادی df	سطح معناداری α
توکل به خدا و سلات 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 $r_م$ = -۰/۳۴۵ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای α=۰/۰۳۲ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=۰/۰۵ 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 $r_م$=۰/۱۶۶ و با درجه آزادی ۲۲ دارای α=۰/۴۳۹ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=۰/۰۵ 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

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

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

متغیرها	جنسیت	ضریب همبستگی پیرسون $r_م$	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 $r_م$ = -۰/۳۳۷ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای α=۰/۰۳۶ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=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 می‌شود. ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی پسران با مقدار $r_م$=۰/۱۰۶ و با درجه آزادی ۲۲ دارای α=۰/۶۲۳ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=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 می‌شود.

فرضیه۸: 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	ضریب‌همبستگی پیرسون $r_م$	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 $r_م$ = -۰/۳۳۷ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای α=۰/۰۳۶ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=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 می‌شود.

ولی ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب پسران با مقدار $r_م$=۰/۰۴۷ و با درجه آزادی ۲۲ دارای α=۰/۸۲۷ بوده که در سطح اطمینان ۹۵٪ از α=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 می‌شود.

بحث

۱ـ براساس نتایج حاصل از فرضیهٔ اول نتیجه می‌گیریم که بین توکّل 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 می‌باشد که با درجهٔ آزادی ۶۲ دارای a = ۰/۰۱۶ بود که از ۰/۰۵ کوچکتر است . بنابراین بین توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان رابطهٔ معنا دار وجود دارد . یعنی هر چه توکل به خدا بیشتر باشد سلامت روان افراد بالاتر است و فرضیهٔ تحقیق تأیید می‌شود. به طور کلی یافته‌های این تحقیق بیانگر آن ا ست که توکل به خدا عامل تقویت کنندهٔ روانی و یکی از مؤثرترین مقابله های 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 جویید (۱۱).

۲ـ براساس نتایج حاصل از فرضیه دوم نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان رابطهٔ معنا داری وجود ندارد . زیرا مطابق داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دانشجویان ۰/۱۷۲-

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

r= می‌باشد با درجهٔ آزادی ۶۱ دارای a=۰/۱۷۸ بود که از a=۰/۰۵ بزرگتر است . بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود.

۳ـ براساس نتایج حاصل از فرضیه سوم نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان رابطهٔ معنا دار وجود ندارد. زیرا مطابق داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و اضطراب دانشجویان r=۰/۲۲ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای a=۰/۰۷۶ بوده که از a=۰/۰۵ بزرگتر است بنابراین فرضیه تحقیق رد می‌شود.

۴ـ براساس نتایج حاصل از فرضیهٔ ۴ نتیجه می‌گیریم که بین توکل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان رابطهٔ معنادار وجود دارد زیرا براساس داده‌های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکّل به خدا و اختلال در روابط بین فردی دانشجویان r= ۰/۳۳۶ است که با درجهٔ آزادی ۶۱ دارای a= ۰/۰۰۷ بود که از a=۰/۰۵ کوچکتر است. بنابراین فرضیه تحقق تأیید می‌شود. به عبارتی با افزایش توکل به خدا میزان اختلال در روابط کاهش می‌یابد.

۵ـ 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 یمزان افسردگی دانشجویان r=۰/۳۳۲ می‌باشد که با درجه آزادی ۶۱ دارای a=۰/۰۰۸ بوده که از a=۰/۰۵ کوچکتر است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود. یعنی هر چه توکل به خدا بیشتر شود از میزان افسردگی کاسته می‌شود.

۶ ـ براساس نتایج حاصل از فرضیه ۶ نتیجه می‌گیریم که رابطهٔ 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=-۰/۳۴۵ می‌باشد که با درجه آزادی ۳۷ دارای a=۰/۰۳۲ بوده که از a=۰/۰۵ بزرگتر است. بنابراین بین توکل به خدا و سلامت روان دختران رابطهٔ معنادار وجود دارد ولی بین توکل به خدا و سلامت روان پسران رابطه معنا دار وجود ندارد. به عبارتی دیگر در مورد دختران فرضیهٔ تحقیق تأیید و در مورد پسران رد می‌شود.

۷ـ براساس نتایج حاصل از فرضیهٔ ۷ نتیجه می‌گیریم که رابطهٔ بین توکل به خدا و میزان شکایت‌های جسمانی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد . زیرا براساس داده های جدول، ضریب همبستگی محاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی پسران r=۰/۱۰۶ می‌باشد که با درجه آزادی ۲۲ دارای a=۰/۶۲۳ بوده که از a=۰/۰۵ بزرگتر است. ولی ضریب همبستگی م حاسبه شده بین توکل به خدا و شکایت جسمانی دختران r=-۰/۳۳۷ را نشان می‌دهد که با درجه آزادی ۳۷ دارای a=۰/۰۳۶ بوده و از a=۰/۰۵ کوچکتر است. بنابراین بین توکل به خدا و میزان شکایت جسمانی پسران رابطهٔ معنادار وجود ندارد ولی بین توکل به خدا و میزان شکایت جسمانی دختران رابطهٔ معنادار وجود دارد . به عبارت دیگر در مورد پسران فرضیهٔ تحقیق رد و در مورد دختران تأیید می‌شود.

نتیجه گیری

نوع نگرش و باورهای آدمی دربارهٔ زندگی و محیط پیرامون خود و نیز تعهدات ارزشی و ویژگی های زندگی فردی و اجتماعی انسان در کنار توکل به خدا در بهره مندی از بهد اشت روانی مطلوب بسیارا اثرگذار است . انسانی که خود آگا هانه 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 نگرانی های 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 س لامت روان دلایل مختلفی دارد که ما درصدد نفی سایر عوامل موثر نیستم. پژوهشگر در این پژوهش فقط درصدد آن بود تا رابطهٔ توکل به خدا و سلامت روان را در مؤلفه های (شکایات جسمانی، اضطراب، افسردگی، اختلال در روابط بین فردی) بررسی نماید

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]

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.Hashemiyan 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 Morabiyan 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).

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-04]