رویش روان شناسی، سال ۸ شماره ۱، شماره پیاپی ۳٤، فروردین ماه ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, *8*(1), 2019

رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان

The relationship between Practice religious beliefs and hope With Elderly life satisfaction

دکتر آسیه مرادی
استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه
عبدالرضا حاتمیان
کارشناس ارشد الهیات-فقه و مبانی حقوق اسلامی- و کارشناس ارشد کلام شیعه
پیمان حاتمیان نویسنده مسئول
دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس
فرامرز مروتی
کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه رازی

Dr Asieh Moradi
Assictant Porfosor, Psychology Department, Razi University, Kermanshah, Iran
AbdolReza Hatamian
MA Theology- jurisprudence and the basics of Islamic law & MA, Shiite language
Peyman Hatamian *
Phd student psychology, Tarbiat Modares uneversity, Tehran, Iran
Faramarz Morvvati
MA, consoling Department, Raze University, Kermanshah, Iran

چکیده

با توجه به اهمیت روز افزون مسئله سالمندی در سال های اخیر، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان انجام گرفت. مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی- همبستگی بود، جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد سالمند بالای ۶۵ سال شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود، که با روش نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۱۴۰ نفر (زن و مرد) به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش شامل پرسشنامه عمل به باورهای دینی(معبد۲)، مقیاس امید و پرسشنامه رضایت از زندگی بود که پس از گردآوری، داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS_21 تحلیل شدند.نتایج یافته ها حاکی از آن است که بین عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی رابطه معناداری وجود دارد و همچنین بین امید و رضایت از زندگی سالمندان نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.بنابراین می توان گفت که عمل به باور های دینی و نیز وجود امیدواری در زندگی می تواند موجب رضایت از زندگی در فرد باشد.

کلید واژه: عمل به باور دینی، امید، رضایت از زندگی

Abstract

Given the increasing importance of the issue of older in recent years, this was study aimed to investigate the relationship between Practice religious beliefsand hope with elderly life satisfaction. Thisstudy was a descriptive correlation study, the statistical population included all individuals aged over 65 years, the city of Kermanshah in 1395 year, with the simple random sampling of 140 respondents (male and female) were selected as examples. The instruments used for data collection of Practice religious beliefs(Temple 2), the scale of hope and life satisfaction questionnaire which was then collected, the data were analyzed using the software SPSS_21.He results indicate that there is a significant relationship betweenPractice religious beliefsand satisfaction with life and also between hope and life satisfaction there is a significant positive relationship. The findings of this study can be concluded that the variables of Practice religious beliefsand hope to have the ability to predict life satisfaction in older people.

Keywords: religious commitment, hope,life satisfaction

مقدمه

زندگی ماشینی امروزه نه تنها فرصتدرون نگری و خودشناسی را از انسان گرفته است، بلکه همچنین رضایت زندگی انسانها را هم با مشکل مواجهه کرده است. در روزگار کنونی، بشر چنان گرفتار تمدن مادی و ظواهر گوناگون آن شده استکه از خودیابی و خویشتن شناسی دور مانده است و علی رغم پیشرفت حیرت آوری که انسان به مدد فن آوری کسب کرده، تحقیقات نشان می دهد که نه تنها هنوز به آرامش روانی که از عناصر پایه ی سلامتی از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت[1]و اساس یک زندگی سعادتمندانه است دست نیافته، بلکه به موازات پیشرفت های علمی و مادیِ تمدنِ مدرن بر مشکلات و ناراحتی های روانی انسان نظیر ناامیدی، عدم رضایت از زندگی، پوچ گرایی اضطراب، ترس، افسردگی، اعتیاد، طلاق و خودکشی افزوده شده است (باقری، حاتمیان و حاتمیان، ۱۳۹۵). به همین خاطر است که اخیراً کارشناسان و متخصصان، حتی در کشور های صنعتی و توسعه یافته، سمینارها و پژوهش های خود را متوجه نقش معنویت، دین و آموزه

1.W.H.O

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

های دینی در بهداشت و سلامت روانی نموده اند و همچنین بسیاری از روان شناسان بر نفوذ و تأثیر دین در سلامت روان و درمان بیماری های روانی پرداخته و به لزوم حمایت از آن تأکید کرده اند.تاریخ نشان داده است که دین ورزی، قدمتی بسیار طولانی دارد و مطالعات باستان شناسان و انسان شناسان نشان داده اند که مذهب جزء لاینفک زندگی بشری در تمام اعصار بوده است(احمدی، فتحی آشتیانی و عرب نیا، ۱۳۸۵).قلمرو دین و آموزه های آن تمامی حیات فردی، اجتماعی، دنیوی و اخروی بشر را در بر می گیرد(به نقل از یوسفی، ۱۳۸۹).

واژه «دین» در لغت، به معنای کیش، آیین، طریقت و شریعت است و در اصطلاح، به مجموعه اصول، قواعد بنیادی، احکام و دستوراتی اطلاق می شود که از سوی خدا به انسان داده شده است(سعیدی، محمدی و عباسی، ۱۳۹۳).

در تعالیم اسلامی، اولین گام و نشانه سلامت روحی و روانی ایمان به خدا، دین داری و آگاهی از آموزه های دینی است(بقره: ۱۳۱) زیرا دین به زندگی بشر معنا می بخشد و او را در کنار خوشی ها و شیرینی ها، رنج ها و شکست ها، از دست دادن ها و ناکامی ها، تنها نمی گذارد و این رنج ها و خوشی ها و نعمت ها و نقمت ها را برای امتحان و آزمودن انسان تبیین می نماید(فجر: ۱۵،۱۶). برخی از حوادث جهان مانند پیری و مرگ قابل پیش گیری و برطرف ساختن نیستند، اگرچه اموری هستند که انسان را رنج می دهند. ایمان مذهبی و دین باوری در انسان نیروی مقاومت می آفریند و با تفسیر تلخی ها، آن ها را شیرین می گرداند و اموری همچون ظاهر وحشتناک مرگ را به وسیله ای برای بازگشت به سوی خدا و برخورداری از نعمت های ابدی خداوند مبدّل می سازد و بدین سان، نه تنها آن ها را تحمل پذیر، بلکه به پدیده ای شیرین مبدّل می سازد(خسروی، ۱۳۹۵).

انسانها طی فرآیند زیستی با مرحله ای به نام سالمندی روبرو می شوند که در گذرگاه رشد طبیعی به دست می آید(حاجی زاده میمندی و برغمدی، ۱۳۸۹). سالمند به شخصی اطلاق می شود که بیش از ۶۰ سال سن داشته باشد و به علت عوارض افزایش سن و تغییرات فیزیولوژیکی نیازمند مراقبت و توانبخشی باشد (فروغان، مجد و عظیمی،۱۳۸۴). دوران سالمندی مرحله ای از زندگی انسانها است که با زندگی سرنوشت آدم ها عجین شده و ضرورتی اجتناب ناپذیر محسوب می شود، این پدیده در کلیه ادوار تاریخی وجود داشته، اما امروزه برخلاف گذشته، پیشرفت های جدید پزشکی، وضعیت تغذیه و اعمال روش های درمانی موجب ازدیاد تعداد سالمندان در جوامع مختلف شده است(حاجی زاده میمندی و برغمدی، ۱۳۸۹).سالمندان در عصر حاضر تا آن اندازه مهم است که سازمان بهداشت جهانی متذکر گردیده که امروزه در سطح جهان، انقلابی در جمعیت شناسی در شرف وقوع است. پروفسور بلانشر[1] (۱۹۹۸ به نقل از بابک، داوری، عقدک و پیر حاجی، ۱۳۹۰)، عضو انجمن سالمند شناسی فرانسه بیان کرده که در حال حاضر، جمعیت از شرایط انفجاری جمعیت کودکان به سوی وضعیت انفجاری جمعیت پیر تغییر حالت داده است . با این همه گزارش های آماری و جمعیت شناسی جدید حاکی از آنست که ترکیب سنی جمعیت ایران به سرعت در حال تغییر است و جمعیت سالمندان در ایران در آینده‌ای نه چندان دور افزایش قابل ملاحظه‌ای خواهد داشت. به گونه‌ای که پیش بینی شده نسبت جمعیت سالمندان در ایران در کمتر از ۲۰ سال آینده، دو برابر خواهد شد(دارانی، رجائی و عبدی، ۲۰۱۰). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در حالیکه در سال ۱۹۷۵ میلادی نسبت جمعیت سالمندان در ایران ۵,۴ درصد بوده است، این نسبت در سال ۲۰۲۵ به ۱۰,۵ درصد و در سال ۲۰۵۰ به ۲۱,۷ درصد خواهد رسید (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۶). طبیعتاً، چنین افزایشی تبعات بسیاری را برای سیاستگذاری‌های اجتماعی و بهداشتی در پی خواهد داشت. در کنار لزوم آمادگی سازمانهای دست اندرکار خدمات اجتماعی و بهداشتی با این تغییرات، لزوم توجه به ویژگی ها و مشخصه‌های جامعه شناختی و روان شناختی این گروه سنی از جمعیت نیز به چشم می‌خورد.

در سالهای اخیر متخصصین سالمندی به طور خاص به تاثیر های سرو کار داشتن با مذاهب بر سلامتی روان متمرکز شده اند. این امر احتمالا ناشی از دانشی است که نشان دهنده ی مذهب به عنوان یک نهاد اجتماعی و هم به عنوان یک منبع معنابخش به ویژه برای سالمندان می تواند مفید باشد. هم چنان که بر سن افراد افزوده می شود، سرو کار داشتن رسمی یا سازمان یافته با مذهب، پیش بینی کننده قوی تر برای سلامت بیشتر، شادمانی و رضایت مندی از زندگی خواهد بود(مک فادن، به نقل از حاجی زاده میمندی همکاران، ۱۳۸۹). عبدی زرین و اکبریان(۱۳۸۶) در مطالعه ای که با هدف بررسی مروری رابطه مذهب و باورهای دینی با سلامت سالمندان انجام دادند، نشان دادند که بین سالمندی موفق و جهت گیری مذهبی رابطه وجود دارد. پیرسون و همکاران(۲۰۰۶) نیز در پژوهشی رابطه معنویت و نقش های خانوادگی با رضایت مندی از زندگی در گروهی از بزرگسالان مورد مطالعه قرار دادند، نتایج یافته ها نشان داد که معنویت نقش مهمی در رضایت مندی بزرگسالان دارد.

1.Blansher

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

از دیگر متغیرهای تاثیرگذار بر رضایت از زندگی امید است. برخی از محققان امیدواری را مجموعه ی شناختی می دانند که مبتنی بر احساس موفقیت ناشی از منابع گوناگون انرژی معطوف به هدف و مسیرهای برنامه ریزی شده برای دست یابی به اهداف است (اشنایدر و همکاران به نقل از حاجلو و جعفری، ۱۳۹۲). بنابراین امید یا تفکر هدف مدار از دو مولفه مربوط به هم، یعنی مسیرهای تفکر و منابع تفکر تشکیل شده است و از طریق ترکیب منابع و مسیرها، می توان به هدف رسید(لوپز[1]، ۲۰۰۳). قابل ذکر است که امید به عنوان یک متغیر روانشناختی با ایجاد انتظارات ذهنی مثبت نسبت به حال و آینده موجب افزایش رضایت از زندگی در افراد سالمند می شود، سالمندانی که امیدوارترند، به دیگران با نگاه منابع حمایتی و پایگاهایی که می توان به آنها تکیه نمایند می نگرند و با چالش هایی که ممکن است در زندگی آنها به وجود آید سازگار شده و شادی بالاتری را تجربه می کنند و رضایت بیشتری از زندگی دارند(اشنایدر[2]، ۲۰۰۰).پژوهش های پیشین نشان داده اند که بین امید و رضایت از زندگی رابطه وجود دارد. حاجلو و جعفری (۱۳۹۲)در پژوهشی که به بررسی رابطه بهزیستی معنوی و امید با رضایت از زندگی در سالمندان پرداختند به این نتیجه دست یافتند که رابطه مثبت و معناداری بین امید و رضایت از زندگی وجود دارد و اینکه رضایت از زندگی سالمندان توسط متغیر امید به خوبی قابل پیش بینی است.خوشخرام و گلزاری(۱۳۹۰) نیز در پژوهشی که در ارتباط با اثربخشی امید درمانی بر افزایش رضایت مندی زناشویی انجام گرفت، نتایج نشان داد که آموزش امید درمانی موجب افزایش میزان رضایت زناشویی می شود.

امروزه بیش از هر زمان دیگر نیازمند تفکر و اندیشه در باب تأثیرگذاری تقیّدات دینی بر تمامی امور انسانی به ویژه مسایل عاطفی و روحی هستیم. بسیاری از اندیشمندان و صاحبنظران بر این باورند که مذهب تاثیر انکارناپذیری بر سلامت روح و جسم و دیگر ابعاد زندگی بشر دارد(غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰؛ مرعشی، ۱۳۹۱).اکثر روانشناسان و صاحبنظران حوزه سلامت روان براین عقیده اند که در جهان امروزی نیاز به دین برای تأمین بهداشت و سلامت روان و حل تعارضات و اختلالات روانی برای تمامی اقشار نیازی جهان شمول است(اژدری فرد و همکاران، ۱۳۸۹).باتوجه به اینکه سالمندی یک مرحله تغییر ناپذیر زندگی است و عوامل متعددی موجب آسیب پذیری و کاهش رضامندی در این افراد می شود و نیز از آنجایی که کمتر بر روی مولفه هایی مثل امید که کمک شایان توجهی را برای سالمندان به دنبال داره توجه شده ، همچنین با توجه به گستردگی عظیم قشر سالمند در جامعه بیانگر ضرورت تحقیقات بیشتر جهت تشخیص اولویت های بهداشت روانی و توجه به مولفه های دینی و روانشناختی و عوامل مرتبط با آنها است. با در نظر گرفتن اهمیت رضایت زندگی در بین سالمندان می توان راهکارهایی را در جهت افزایش امید واری برای رضایت از زندگی ارایه کرد. از آنجایی که تا کنون پژوهشی کمی در این راستا انجام گرفته است، بنابراین پژوهش پیرامون مولفه های دینی و عوامل روانشناختی مرتبط با رضایت از زندگی در این افراد ضروری است.به همین دلیل پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان در شهر کرمانشاه انجام شد.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی- همبستگی است که با هدف تعیین رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی در بین سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت. برای انجام پژوهش از بین تمام سالمندان بالای ۶۵ سال سطح تمامی شهر کرمانشاه (که شامل سالمند غیر ساکن در سرای سالمندان بود و نحوه ی دسترسی به آنها با مراجعه به منزل و یا حضور آنها در پارک ها و سایر نقاط سطح شهر بود)یک نمونه به حجم ۱۴۰ نفر(۷۰ زن و ۷۰ مرد) با استفاده از روش نمونه گیریدر دسترسانتخاب شد. پس از آن برای آزمودنی های شرکت کننده، اهداف پژوهش توضیح داده شد و به پاسخگویان اطمینان خاطر داده شد که نتایج این داده ها فقط جهت یک کار پژوهشی است.نهایتا پس از اعلام رضایت افراد نمونه اقدام به پاسخگویی به سوالها کردند. پاسخگویی به شکل انفرادی و در حضور پرسشگر بود. پس از جمع آوری پرسشنامه ها تحلیل بر روی آنها انجام گرفت. تحلیل داده ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون با نرم افزار SPSS-21 انجام گرفت.

ابزارها ی پژوهش

پرسشنامه عمل به باورهای دینی(معبد ۲):این مقیاس توسط گلزاری در سال (۱۳۸۰) ساخته شد. فرم اولیه آن ۸۱ سوالی بود که پس از انجام تمام مراحل آزمون سازی به ۶۵ سوال تقلیل یافت. در این مقیاس نمره های آزمودنی ها از صفر تا ۲۶۵ در نوسان است، گزینه های این مقیاس به شیوه لیکرتی ۵ درجه ای(از کاملا مخالفم (۰) تا کاملا موافقم (۴)). می باشد که شش زمینه، عمل به واجبات،

2.Lopez
3.Snyder

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

دوری از محرمات، عمل به مستحبات، دوری از مکروهات، انجام فعالیت های مذهبی و تصمیم ها و انتخاب های رایج بین مسلمانان را می سنجد. اعتبار این مقیاس با روش محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با روش دو نیمه کردن آزمون ۰/۹۲ و به شیوه باز آزمایی ۰/۷۶ گزارش شده است (گلزاری، ۱۳۸۰). در پژوهش حاضرپایایی پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱ به دست آمده است

پرسشنامه امید: مقیاس امید بزرگسالان یک پرسشنامه خودگزارشی مشتمل بر ۱۲ سوال است که توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) ساخته شده است ، پرسشنامه ها به صور لیکرت ۵ گزینه ای بود (از کاملا مخالفم (۰) تا کاملا موافقم (۴)). ویژگی های روانسنجی آن مورد تایید قرار گرفته است. سوالات ۳، ۵، ۷ و ۱۱ ماده های انحرافی هستند که در نمره گذاری وارد نمی شوند. هشت ماده دیگر نمره ی امید کلی فرد را به دست می دهند که از ۸ تا ۳۲ متغیراست. در پژوهش لوپز(۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ برای امیدواری کل ۰/۸۶ و پایایی باز آزمایی در طی ده هفته ۰/۸۲ گزارش شده است. در پژوهش علاء الدینی(۱۳۸۶) همسانی درونی این مقیاس ۰/۶۸ گزارش شده است. در پژوهش حاضرپایایی پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۳ به دست آمده است.

پرسشنامه رضایت از زندگی: این پرسشنامه توسط داینر[1] (۱۹۸۵) برای همه ی گروهای سنی طراحی کردند. این پرسشنامه شامل ۵ ماده است که هر ماده از ۱ (کاملا مخالفم) تا۷ (کاملا موافقم) نمره گذاری می شود. بر اساس مطالعه مظفری(۱۳۸۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ برای این پرسشنامه بدست آمد و ضریب باز آزمایی آن در فاصله شش هفته برابر ۰/۸۴ بوده است. در پژوهش حاضرپایاییپرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۸ به دست آمده است.

یافته ها

در نمونه مورد بررسی میانگین سنی ۰/۵±۶۷/۱۱ بود، در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نمونه مورد بررسی آمده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی

متغیر	کمینه	بیشنه	میانگین	انحراف استاندارد
عمل به باورهای دینی	۲۱	۳۹	۲۹/۲۴	۴/۷۲
نمره کل امید	۸	۲۸	۱۸/۴۸	۳/۷۲
رضایت از زندگی	۷	۳۶	۲۱/۳۵	۵/۹۸

برای بررسی رابطه بین عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، که نتایج تحلیل در جدول ۲آمده است.

جدول ۲- ضرایب همبستگی بین عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی

متغیرها	رضایت از زندگی	
	همبستگی	معناداری
عمل به باورهای دینی	۰/۳۳	۰/۰۰۱
امید	۰/۴۵	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که بین عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی ضریب همبستگی ۰/۳۳وجود دارد و بین امید و رضایت از زندگی ضریب همبستگی ۰/۴۵ وجد دارد.

[1].Dinner

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس عمل به باورهای دینی و امید

متغیر ملاک	خلاصه مدل	متغیر پیش بین	B	β	t	P
رضایت از زندگی	R =۰/۵۵ R^2=۰/۲۳ F=۲۸/۱۲ P<۰/۰۰۱	عمل به باورهای دینی	۰/۱۸	۰/۲۴	۹/۱۷	۰/۰۰۳
		امید	۰/۱۰	۰/۳۶	۲/۸۱	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که عمل به باورهای دینی و امیدهردو متغیر با هم می‌توانند ۲۳ درصد تغییرات رضایت از زندگی را پیش بینی کنند. بر این اساس می‌توان گفت که عمل به باورهای دینی با ضرایب تاثیر ۰/۲۴توان پیش بینی رضایت از زندگی را دارد و امید نیز با ضریب تاثیر ۰/۳۶ توان پیش بینی رضایت از زندگی را دارد، قابل ذکر است که از بین متغیرهای پیش‌بین امید توان بیشتری برای پیش بینی رضایت از زندگی را دارد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و امید با رضایت از زندگی سالمندان در شهر کرمانشاه انجام شد. نتیجه این پژوهش نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی در سالمندان وجود دارد.به عبارت دیگر عمل به باورهای دینی قادر است که میزان رضایت از زندگی را در سالمندان پیش بینی کند. این نتیجه با نتایج پژوهش های(باقری، حاتمیان و حاتمیان (۱۳۹۵)؛ پیرسون[1] و همکاران(۲۰۰۶)؛ عبدی زرین و اکبریان (۱۳۸۶)و حاجی زاده میمندی و برغمدی (۱۳۸۹)) همسو است. روحانی و معنوی پور (۱۳۸۷) در پژوهشی که به بررسی رابطه عمل به باورهای دینی با شادکامی و رضایت زناشویی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه پرداخت به این نتیجه دست یافتند که بین دینداری با شادکامی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. شرکات (۲۰۰۴) در پژوهشی که به بررسی نقش باورهای دینی و عمل به آنها در رضایتمندی زناشویی پرداخت،به این نتیجه دست یافت که اختلاف دینی بین اعضای خانواده موجب بروز مشکلات و کاهش رضایتمندی زناشویی می شود، در حالی که عمل کردن به باورهای دینی موجب رضایت زناشویی و تحکیم خانواده می شود. در مطالعه ای دیگر که نیکویی و سیف (۱۳۸۴) بر روی ۱۰۰ زوج شهر تهران انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که بین عمل به باورهای دینی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.آقامحمدی، عرفانی پور و مرادی (۱۳۹۳) در پژوهشی که به بررسی نقش دین در سلامت روانی فرد و جامعه پرداختند به این نتیجه دست یافتند که دین و خداپرستی، رابطه مستقیم با سلامت فرد و جامعه دارد، یعنی هر قدر که افراد از ایمانی قوی و مستحکم برخوردار باشند به همان نسبت از سلامتروان فردی و اجتماعی برخوردارند، همچنین انگاره های مذهبی مهم ترین منبع تامین نیاز روحی و تغذیه روانی بشر است که این ایمان و اعتقاد به خداوند متعال، اثر عوامل اضطراب آفرین را ریشه کن و دل های بیمار را درمان و روح متلاطم را سکینه، و عفت و پاکدامنی، خوش بینی و امید واری و ... را برای افراد به ارمغان می آورد.

همچنین نتیجه این پژوهش نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین امید و رضایت از زندگی در سالمندان وجود دارد. به این معنا که متغیر امید قادر است که رضایت از زندگی را در سالمندان پیش بینی کند. این نتیجه با نتایج پژوهش های(نجمه(۱۳۸۹)؛ خوشخرام و گلزاری(۱۳۹۰) وحاجلو و جعفری (۱۳۹۲))همسو است. بیلی، انگ، فریسچ و اشنایدر[2](۲۰۰۷) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که امیدواری نقش مهمی در رضایت از زندگی ایفا می کند.نجفی، دبیری، دهشیریوجعفری (۱۳۹۲) در مطالعه ای که به بررسی نقش امید، احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن در پیش بینی رضایت از زندگی سالمندان پرداختند، به این نتیجه دست یافتند کهبین امیدواری با رضایت از زندگی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین بین احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن با رضایت از زندگی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد.شوگرین و همکاران (۲۰۰۶) نیز بین امیدواری و رضایت از زندگی رابطه معناداری یافتند، بدین معنا که سطوح بالای امیدواری

1.Person
2.Bailey, Eng, Frisch & Snyder

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

با سطح بالای رضایت از زندگی رابطه مثبت دارد. وانگ و لیم[1](۲۰۰۹) نیز بر این باورند که بین امیدواری و رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.طبق نتایج حاضر و نتایج حاصل از پژوهش های ذکر شده فرد هر چقدر عمل به باورهای دینی بیشتر و نیز در زندگی امیدوار تر باشد، میزان رضایت از زندگی آن نیز بیشتر است.

با فرض اینکه سالمندان آنگونه که در جامعه سنتی گذشته ترسیم شده اند، از مقام و جایگاه اجتماعی والایی برخوردار بوده اند، باز هم باید در نظر داشت که ارزش‌های جوامع در حال گذار و تغییر است و تنش و پویایی موجود در جامعه می تواند این موازنه را برهم بزند و موجب کاهش جایگاه والا سالمندان و به تبع کاهش رضایت از زندگی در بین آنان شود. بنابراین با وجود آنکه در جامعه ایران مانند بسیاری از کشورهای شرقی بر اهمیت نقش و جایگاه سالمندان، بویژه در جوامع سنتّی و بخصوص در خانواده تاکید شده است اما همانگونه که چندی از محققین اذعان کرده اند، این جایگاه بواسطه تحولات اجتماعی در جوامع امروزی در حال سست شدن است و در نتیجه زمینه برای پدیدایی آنچه که از آن تحت عنوان تبعیض سنی یاد می شود فراهم می گردد. بنابراین با بهره گیری از عواملی هم چون دین باوری و پای بندی به اعتقادات دینی می توان میزان رضایت زندگی را در سالمندان افزایش داد. یکی از عواملی که در افول جایگاه رضایت از زندگی در سالمندان در جامعه موثر دانسته شده می‌توان به کاهش میزان اعتقاد به باورهای دینی و کاهش امید سالمندان، اشاره نمود (رجبی، کاظمی و اسماعیلی، ۲۰۱۵). بنابراین می توان گفت با توجه به نتایج پژوهش حاضر و یافته های پیشین، به نظر می رسد که متغیرهای عمل به باورهای دینی (به طور کلی متغیرهای دینی و مذهبی) و امید در سطح قابل توجهی می توانند رضایت از زندگی را در بین افراد سالمند پیش بینی کنند.

قابل ذکر است که پژوهش حاضر دارای یک سری از محدودیت ها می باشد، از جمله اینکه نمونه مورد بررسی فقط سالمندان شهر کرمانشاه را در بر می گیرد، بنابراین در تعمیم نتایج آن باید جانب احتیاط را رعایت کرد. همچنین محدودیت دیگر ی که در پژوهش حاضر می توان به آن اشاره کرد عدم همکاری برخی از سالمندان که موجب شد حجم نمونه بیشتری مورد بررسی قرار نگیرد. پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی متغیرهای دیگر همچون تنظیم هیجان، باورهای فراشناخت و ... در بین گروه سالمندان مورد مطالعه قرار گیرد. و نیز پیشنهاد می شود که متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش در دیگر گرو های سنی از جمله جوانان و میانسالان نیز مورد مطالعه قرار گیرد.

منابع

-اژدری فر، پریسیما و همکاران(۱۳۸۹). بررسیتأثیرآموزشعرفانومعنویتبرسلامترواندانش آموزان،اندیشه هایتازهدرعلومتربیتی، سالپنجم،ش۲،ص۱۰۵-۱۲۵.

-آقامحمدی، علی؛ عرفانی پور، عذرا و مرادی، مهدی (۱۳۹۳). نقش دین در سلامت روانی فرد و جامعه، *اولین کنگره ملی تفکر و پژوهش دینی*، قم.

-احمدی، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی و عرب نیا، علیرضا (۱۳۸۵) بررسی رابطه بین تقدیدات مذهبی و سازگاری زناشویی، فصل نامه خانواده پژوهی، سال ۲، شماره۵، ص ۵۵- ۶۷.

-بابک، آناهیتا؛ داوری، سهیلا؛ عقدک، پژمان و پیرحاجی، امید (۱۳۹۰)، «ارزیابی سبک زندگی سالمندان استان اصفهان»، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، دوره ۲۹، شماره ۱۴۹ ص ۱۰۶۴- ۱۰۷۴.

-باقری، اشکان؛ حاتمیان، پیمان و حاتمیان، عبدالرضا(۱۳۹۵). سلامت روانشناختی ازمنظر قرآن وآموز های دینی، اولین کنفرانس روانشناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، مرداد۱۳۹۵ .

-حاجلو، نادر و جعفری، عیسی (۱۲۹۳) رابطه بین بهزیستی معنوی و امید با رضایت از زندگی در سالمندان، مجله روانشناسی و دین، سال هفتم، شماره ۴ ، ص ۷۹- ۹۰.

-حاجی زاده میمندی، مسعود و برغمدی، مهدی(۱۳۸۹) رابطه عمل به باورهای دینی و رضایت از زندگی در بین سالمندان، مجله سالمندی ایران، سال ۵، شماره ۱۸، ص ۸۷- ۹۴.

-خوشخرام، نجمه و گلزاری، محمود (۱۳۹۰)اثربخشی امید درمانی بر افزایش میزان رضایت زناشویی و تغییر سبک دلبستگی ناایمن در دانشجویان متاهل دانشگاه، مجله روانشناسی کاربردی، شماره ۲، ص۸۴-۹۲.

-خسروی، مریم(۱۳۹۵). بررسی نقش دین و آموزه های مذهبی بر رشد فکری بشریت، کنفرانس بین المللی مدیریت و علوم انسانی، شهریور ۱۳۹۵.

3.Wang & Lim

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

-روحانی، عباس و معنوی پور، داوود (۱۳۸۷). رابطه عمل به باورهای دینی با شادکامی و رضایت زناشویی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه، مجله دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، دوره ۱۰ , شماره ۳۵-۳۶ ; از صفحه ۱۸۹ تا صفحه۲۰۶.

-عبدی زرین، س و اکبریان، م (۱۳۸۶)، سالمندی موفق در پرتو مذهب و باورهای دینی (مطالعه مروری)، مجله سالمندی ایران ۲(۴) ۲۹۹-۲۹۳.

-علاءالدینی، زهره(۱۳۸۶). بررسی اثربخشی امید درمانی گروهی بر میزان سلامت روانی ، مجله پژوهش در سلامت روانی، شماره۴، ص۶۷-۷۶.

-فروغان، م.، مجد، و عظیمی،م.س.(۱۳۸۴). شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی . تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، اداره سلامت سالمندان.

-مرعشی، علی (۱۳۹۱).

تأثیرآموزشهوشمعنویبربهزیستیروانشناختی،اضطرابوجودیوهوشمعنویدردانشجویاندانشکدهنفتاهواز،پایاننامهدکتریروانشناسیعمومی،اهواز،دا نشگاهشهیدچمران.

-یوسفی، محمد(۱۳۸۹) دین و جایگاه آن از دیدگاه فقه شیعه، انتشارات نصر، تهران.

-سعیدی، بهمن؛ محمدی، علی و عباسی، یوسف(۱۳۹۳) نقش اصول دینی و تزکیه نفس بر سلامت روان، مجله اخلاق،ص۱۱-۲۲.

-غلامی،علیوبشلیده، کیومرث (۱۳۹۰). کاراییمعنویتدرمانیبرسلامتروانزنانمطلقه، مجله مشاوره و رواندرمانی، سال اول، شماره ۳، ص ۳۳۱-۳۴۸.

-مظفری، شهباز(۱۳۸۲). همبسته های روانشناختی شادکامی ذهنی، پایانامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه شیراز.

-گلزاری، محمود (۱۳۸۰) فرم تجدید نظر شده عمل به باورهای دینی (معبد۲)، چکیده مجموعه مقالات همایش مبانی نظری و روانسنجی مقیاس های دینی، تهران، موسسه پژوهشی حوزه و دانشگاه.

-نجمه، حمید (۱۳۸۹) رابطه میان سخت رویی روان شناختی، رضایت از زندگی و امید با عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر پیش دانشگاهی، روان شناسی کاربردی ،، دوره ۴ , شماره ۴ (پیاپی ۱۶) ; از صفحه ۱۰۱ تا صفحه ۱۱۶.

-نیکویی، مریم و سوسن، سیف (۱۳۸۴) بررسی رابطه دینداری با رضایت زناشویی، مجله علمی- پژوهشی تازه های پژوهشی مشاوره، ج ۴ ، شماره ۱۳ ص ۳۲-۳۹.

-نجفی، محمود؛ دبیری، سولماز؛ دهشیری، غلامرضاوجعفری، نصرت (۱۳۹۲)، نقش امید، احساس تنهایی و مؤلفه‌های آن در پیش بینی رضایت از زندگی سالمندان، فصل نامه علمی- پژوهشی پژوهش های مشاوره، دوره ۱۲ شماره ۴۷، ص ۹۹-۱۱۴.

-Bailey, T., Eng, W., Frisch, M., Snyder, C. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. The Journal of positive psychology 2 (3): 168-175.

-Dinner, E, & et al. (1985). The satisfaction with life scale, Journal of Personality Assessment, v.49, p. 71–75.

-Lopez, S.J. (2003). Hope: Many definitions, many measures, In C. R. Positive psychological assessment: A handbook of models and measures Washington, DC, US American Psychological Association, p. 91-106.

-Persona, K. M, et al. (2006). Relationship of spirituality to work and family roles and life satisfaction among gifted adults, Journal of Mental Health Counseling, v. 28, p. 253-268.

-Rajabi A, Kazemian S, Smaeeili M. [Prediction of perceived rejection based on early maladaptive schema at active and inactive elderly (Persian)]. Journal of Geriatric Nursing. 2015; 2(2): 71-83

-Snyder, C. R. (2000). "Handbook of Hope: Theory, Measures, and Applications", San Diego: Academic Press

-Sherkat, DE. (2004). Religious intermarriage in the United States: Trends, Patterns and Predictors. Journal of social science research, VOL ;(18) 48-55.

-Shogren, K., A. Lopez., S. J. Wehmeyed, M, L. Little., T, D., &Press grove, C. L. (2006). The role of Positive Psychology constructs in predicting life satisfaction in adolescents with and without cognitive disabilities: exploratory study. The journal of positive psychology,1 (1):37-59.

-Wong, S, S., Lim, T. (2009). Hope versus optimism in Singaporean adolescents: Contributions to depression and life satisfaction Personality and Individual Differences 46) 5–6) 648-652.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-14]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.1.2.8]