

جایگاه اعتکاف در آموزه های دینی و تأثیر آن بر افزایش شادکامی (مطالعه موردی دانشجویان دختر دانشگاه های یزد)

محمدحسین فلاح^۱

محمدرضا نیک فرجام^۲

چکیده:

هدف این تحقیق بررسی جایگاه اعتکاف در آموزه های دینی و تأثیر آن بر افزایش شادکامی بوده است. بدین منظور یک مسجد از سه مسجدی که کلیه دانشجویان دختر استان یزد در آن ها معتکف شده بودند به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شد که شامل ۱۲۹ نفر بود. دانشجویان طبق طرح شبه آزمایشی پیش آزمون، پس آزمون، قبل و بعد از اعتکاف از طریق آزمون شادکامی آکسفورد مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحلیل نتایج با استفاده از روش آزمون t دو گروه همبسته، نشان داد که شرکت در مراسم اعتکاف به طور معناداری باعث افزایش شادکامی می شود ($\alpha = 0.1$). در نتیجه برنامه های مداخله ای که در اعتکاف انجام می شود شرایطی را ایجاد می کند که میزان شادکامی معنوی افراد را افزایش می دهد.

واژگان کلیدی:

اعتکاف، آموزه های دینی، شادکامی، دانشجویان

۱- دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی
۲- کارشناس روانشناسی بالینی

بیش از ۲ میلیون مقاله فارسی در این سایت موجود میباشد

انسان موجودی آمیخته از روح و جسم است. هر یک از دو بعد انسان برای تکامل و پرورش خود نیازهای فطری معینی را دارند. بخشی از مقررات دینی که "عبادت" نامیده می شود، برای تامین نیازهای روحی انسان تشریح شده است.

تنوع عبادتها در اسلام دقیقا به دلیل نیازهای گوناگون انسان است. هر عبادتی بخش معینی از نیازهای روح را برآورده می کند. "اعتکاف" را می توان آمیزه ای از چند عبادت با فضیلت دانست از جمله نماز، روزه، محاسبه نفس و ...

اعتکاف مصدر باب "افتعال" از "عکف" به معنی پیوستگی بر چیزی داشتن و حبس کردن در لغت، درنگ کردن و ادامه دادن است. در شرع، توقف کردن مرد در مسجد جامع و و توقف کردن زن با نیت باشد و مراد از آن اقامت کردن در مسجد به قصد عبادت است (لغت نامه دهخدا). راغب نیز چنین معنا کرده: "عکوف" یعنی روی آوردن بر شیء و ملازمت داشتن بر آن بر سبیل تعظیم و بزرگداشت آن (مفردات الراغب، ص ۳۵۵، و همچنین مرحوم کشف الغطاء فرموده اند: اعتکاف اقامتی مخصوص است برای عبادت چه به صورت عادی و چه غیر عادی و اگر شخص قصد اقامت بدون قصد عبادت داشته باشد یا قصد عبادت بدون اقامت نماید، معتکف محسوب نمی شود. (کشف الغطاء، ص ۳۳۳، نقل از مصطفوی، ۱۳۷۸). اعتکاف بر دو نوع است. اعتکاف واجب (در صورت نذر) که در این صورت شخص باید حتما روزه دار باشد ولی در اعتکاف مستحب روزه دار بودن ضرورتی ندارد (احادیث الشیعه، ج ۱۱، ص ۷۶۲). همچنین در تصوف، اعتکاف عبارت است از خالی نمودن قلب از مشغولیات دنیوی و تسلیم نمودن نفس (لغت نامه دهخدا). مولر (۲۰۰۷) معنای عام و خاص اعتکاف را متمایز می کند. معنای عام اعتکاف را تعمق و عبادت در عبادتگاه می داند. اما گوشه نشینی در مسجد که با دعا، نماز، روزه و قرائت قرآن همراه است را معنای خاص اعتکاف می داند. این عبادت در هر وقت از سال می تواند انجام گیرد اما به شکل خاص، طی دهه آخر ماه رمضان و در شبهایی که شب قدر هم جزء آنهاست صورت می گیرد.

داشتن عقل (فرد مجنون، بیهوش، مست، نباشد).

نیت (قصد قربت الی ...).

روزه بودن (که از شرایط و ارکان اساسی اعتکاف است).

مدت اعتکاف (حداقل ایام اعتکاف ۳ روز است با احتساب شبهای مابین آنها و بعد

از هر دو روز معتکف شدن، سومین روز آن نیز واجب می شود).

مکان اعتکاف (بسیاری از فقها اعتکاف در مسجد جامع را صحیح می دانند).

اجازه از کسی که اجازه اش معتبر است (اجازه زن از شوهرش، اجازه فرزند از

والدین، اجازه کسی که اجیر خاص کسی شده و در استخدام دیگری است)

(تحریرالوسیله، ج ۱، ص ۳۰۴).

برخی از آیات قرآن از ریشه دار بودن اعتکاف در ادیان گذشته خبر می دهند.

خداوند متعال می فرماید: "و إذ جعلنا البیت مثابةً للناس و أمانا و اتخذوا من مقام ابراهیم

مصلی و عهدنا الی ابراهیم و اسماعیل ان طهرا بیتی للطائفین و العکفین و الرکع السجود"

(بقره، ۱۲۵). "و هنگامی که خانه کعبه را محل بازگشت و مرکز امن برای مردم قرار

دادیم، مقام ابراهیم را نمازگاه خود انتخاب کنید و ما به ابراهیم و اسماعیل امر کردیم که

خانه مرا برای طواف کنندگان و معتکفان و رکوع کنندگان و سجده کنندگان پاک و

پاکیزه کنید". همچنین نمونه های دیگر در آیات ۱۸۷ سوره بقره و ۲۵ سوره حج وجود

دارد. علامه طباطبائی در المیزان می نویسد: هدف حضرت مریم (س) از دوری نمودن از

مردم، بریدن از آنان و روی آوردن به سنت اعتکاف بوده است (تفسیر المیزان، ج ۱۴، ص

۴۹). احادیثی نیز در این زمینه وجود دارد که حاکی از وجود این عبادت و اهمیت آن در

صدر اسلام می باشد. امام صادق (ع) می فرماید: "کان رسول ا... (ص) اذا کان العشر

الاولاخر اعتکف فی المسجد و ضربت له قبه من شعر و شمر المیزر و طوی فراشه". "رسول

خدا در دهه آخر ماه مبارک رمضان در مسجد معتکف می شدند و برای آن حضرت خیمه

ای که از مو بافته شده بود، در مسجد بر پا می شد. پیامبر (ص) برای اعتکاف آماده می

شدند و بستر خویش را جمع می کردند". در حدیثی دیگر از امام صادق (ع) آمده است: "کانت بدر فی شهر رمضان و لم یعتکف رسول... (ص) فلما ان کان من قابل اعتکف عشرين عشر العامه و عشرا قضاء لما فاته". "جنگ بدر در ماه رمضان رخ داد، از این رو رسول خدا موفق به اعتکاف نشدند. آن حضرت در ماه رمضان سال آینده یک دهه را به عنوان همان سال اعتکاف نمودند و یک دهه را نیز به عنوان قضای سال قبل".

انس می گوید: "پیامبر (ص) در زمانی که مقیم بود، دهه آخر ماه رمضان را اعتکاف می کرد و هر گاه به مسافرت می رفت سال بعد ۲۰ روز معتکف می شد". در حدیث نبوی می خوانیم: "المعتکف یعتکف الذنوب و یجری له من الاجر کاجر عامل الحسنات کلهما". "معتکف گناهان را متوقف نموده و از بین می برد و اجری بسان انجام دهنده تمام نیکی ها دریافت می دارد". (وسائل الشیعه، ج ۷، ص ۳۹۷؛ فروع الکافی، ص ۳۸۷؛ جواهر الکلام، ج ۱۷، ص ۱۵۹؛ من لا یحضره الفقیه، ج ۲، ص ۱۲۲؛ جامع الاحادیث الشیعه، ج ۱۱، ص ۷۶۲؛ میزان الحکمه، ج ۸، ص ۳۹۲۵) و احادیث مشابهی را می توان در سایر کتب حدیث خواند. عباداتی مشابه اعتکاف در ادیان بودا و مسیحیت وجود دارد. در آیین بودا پیروان مذهب (فلسفه) ذن بودائیسیم به گوشه نشینی های چند روزه به منظور تفکر، مراقبه، ریاضت و عبادت، در اماکنی خاص می پردازند. مراقبه ذن به منظور کسب تجربه عمیق خلاء و جستجوی طبیعت حقیقی صورت می گیرد. به اعتقاد پیروان این مذهب، انسان برای رسیدن به آگاهی معنوی نیاز به مراقبه های عمیق شخصی دارد (نلسون، ۲۰۰۹). یکی از ارکان رشد معنوی انسان در مسیحیت، خلوت گزینی معنوی است. این انزوا در اصل به معنای خالی نمودن قلب و ذهن از افراد و اشتغالات دنیای بیرونی است هر چند که می تواند به ظاهر ابراز شود. در این شرایط قلب انسان، صدای پروردگارش را می شنود و رابطه خاصی با او برقرار می کند. همین رابطه ناب است که رشد معنوی انسان را موجب می گردد (فوستر، ۲۰۰۳) همچنین برخی از فرقه های مسیحی، مانند سیسترسیان (راهبان ریاضت کش در سلک بندیکت) مراسمی شبیه به اعتکاف دارند. گوشه نشینیهای این فرقه با اهداف خاصی همراه است. "پیدا کردن خود در خدا، مانند خدا شدن، رسیدن به معنویت غایی و

یکپارچه روح شدن" از جمله این اهداف است (توماس، ۲۰۰۶).

اسلام، سلامت و خوشبختی را فراتر از سلامت جسمانی می داند:

خوشبختی با معنویت فرد، سلامت جسمی خوب و شادکامی روحی ارتباط قوی دارد. به نظر مسلمانان همه شکل‌های عبادت تأثیری عمیق در خوشبختی فردی و اجتماعی دارند. (مسرور، ۲۰۰۶). "السلامة فی التفرد" "سلامت (فکری انسان) در خلوت گزینی است". (غررالحکم، ص ۳۹۳، نقل از مؤیدی، ۱۳۸۶).

آثار و نتایج گوناگونی برای اعتکاف ذکر کرده اند. از این جمله، می توان به این موارد اشاره کرد:

ایجاد آرامش روحی، تلنگری هوشمندانه به خویش، پیشگیری از بدیها، خلوت گزینی برای انس با خدا، زمینه ای برای تفکر و اندیشه در درون، تقویت اراده، تحول درونی معتکف، وصول آزادیهای مشروع و مقدس، زمینه ساز عروج روحانی، نوسازی معنوی جامعه، یادآوری وظایف یک انسان مؤمن، زمینه ساز توبه و بازگشت، تمرین عملگرایی، استراحت در بیداری، تعادل بخش رفتار در درون و برون انسان، تنظیم کننده حقوق اجتماعی معتکف، محل انس با خوبان، تجمع ثواب اعمال عبادی، کاهش وابستگی و تعلقات مادی، درمان ناهنجاری ها و لغزش های فردی و اجتماعی، بخشش گناهان و عاقبت به خیری، هوشیاری فزاینده از خدا و ایجاد تقوا، ایجاد سبک زندگی سالم و استفاده از رژیم غذایی مناسب، ایجاد شفقت و دستگیری از نیازمندان و ایجاد جامعه معنوی و ... (موظف رستمی، ۱۳۸۷؛ مسرور، ۲۰۰۶). اعتکاف و خلوت برای آن صورت می گیرد که آدمی بتواند خود واقفیت را از خودهای ساختگی و کاذب تشخیص دهد و تمام تلاشهای خود را گرد محور "خود اصیلش" صورت دهد. این کار مستلزم محاسبه شخصی و یا محاسبه نفس است که جزء مشخص و مشترک مذاهب بوده و با عنوان (Self Monitoring)، یکی از پایه های اصلی مکتب امروزی شناخت درمانی، محسوب می شود (سردار پور گودرزی، سلطانی زرنندی، ۱۳۷۷؛ مؤیدی، ۱۳۸۶).

مذهب همراه با اعمال، نگرش ها و اعتقادات مذهبی موضوع تحقیقات متعددی

خصوصاً در ارتباط با روان و روان پزشکی بوده است. پیشگیری در بهداشت روان در جنبه های نخستین، دومین و سومین می تواند به بهترین شکل از آموزش ها و برنامه های مذهبی بهره مند گردیده و در آنها متجلی گردد. روزه به عنوان یکی از دستورات اصلی اسلامی و مشترک در تمامی مذاهب اسلامی و بعضی ادیان دیگر و نیز به عنوان یکی از ارکان اساسی اعتکاف با وسعتی فراگیر بین مسلمانان انجام گرفته و بررسی اثرات آن در موضوعات مختلف می تواند ارزشمند و راهگشا خصوصاً در ارتباط با مسائل بهداشتی و روانشناختی باشد. ارتباط روزه و سلامت روان توسط سردار پورگودرزی، سلطانی زرنندی (۱۳۸۰)؛ قهرمانی، دلشاد نوقابی، توکلی زاده (۱۳۸۰)؛ نجفی، صولتی، یوسفی (۱۳۸۰)؛ سردار پورگودرزی، سلطانی زرنندی (۱۳۸۱)؛ مقدم نیا، مقصدی (۱۳۸۳)؛ صادقی، مظاهری (۱۳۸۴)؛ و شفیعی و همکاران (۱۳۸۶) نشان داده شده است. این پژوهش ها بیانگر تاثیر روزه در کاهش "نشانه های بدنی"، "اضطراب"، "بی خوابی"، "نارساکنش وری اجتماعی"، "افسردگی"، "افکار پارانوئیدی" و "وسواس و اجبار" می باشند. یافته ها نشان می دهند که کاهش این نشانه ها در افراد متأهل و شاغل بیشتر از افراد مجرد و غیر شاغل بوده است. بنابراین انجام اعمال مذهبی نظیر روزه در ریتمهای زمانی تکرار شونده با متوجه کردن افراد به سوی خداوند باعث ایجاد نوعی آرامش روحی و روانی در انسان شده که می تواند در خود سازی، روشهای مقابله با استرس، کاهش اختلالات روانی و در نتیجه افزایش معنادار سلامت روانی مؤثر باشند.

همچنین پژوهشهای انصاری جابری، راوری، کاظمی (۱۳۸۰) و صناعتی زاده، آقا خانی (بی تا) به ترتیب حاکی از تأثیر مثبت روزه در ارتقاء میزان عزت نفس و کاهش نرخ منازعه هستند. مطالعاتی که به بررسی رابطه سلامت روان و نماز پرداخته اند نیز، ارتباط مثبت معناداری را بین نماز و جهت گیری مذهبی درونی با سلامت روان گزارش کرده اند. قبل از اینکه به تعریف شادکامی و سطوح آن بپردازیم، لازم به ذکر است تعریفی از معنویت را ارائه دهیم. معنویت شامل آن دسته از حقایق و معانی است که فقط به وسیله قلب شناخته می شود و زبان را در آن بهره ای نیست (لغت نامه دهخدا). معنویت ساختاری

در روان انسان است و باور یا مذهب، کارکردی از تجربه معنویت هستند (فولر، ۱۹۸۱)، نقل از سیشاس، ۲۰۰۹). معنویت نیاز بنیادین انسان برای ایجاد ارتباط هدفمند و والا با موجود و یا شخصی خارج از وی تعریف می‌گردد. توجه به معنویت همچون عامل فرهنگ در روان درمانگری‌ها ضروری به نظر می‌رسد زیرا همواره این عامل در فرهنگ‌های غربی و بیشتر شرقی، ملجأ امنی در مواجهه با مشکلات عاطفی و ارتباطی انسانها به شمار می‌رود (سیشاس، ۲۰۰۹). همچنین معنویت را تعامل با دنیا بر اساس ارزش‌ها و اهداف غایی، تعامل با جهان بر اساس نظامی از باورهای عمیق و درست، دلبستگی و پابندی و توجه به ارزش‌های مذهبی، هماهنگی عمل و باور و ... تعریف کرده‌اند (وسگیت، ۱۹۹۶، ریس، ۱۹۹۷، نقل از فرهادی، ۱۳۷۶). بازنگری متون پژوهشی نشان می‌دهد که معنویت حداقل دارای چهار بعد اساسی است:

وجود قصد، هدف و معنایی در زندگی.

ارزش‌های درونی (غایی).

تجارب متعالی.

ارتباط مثبت حمایت‌کننده با خود، جهان و دیگران (هینترکوف، ۱۹۹۳، چاندلر و همکاران، ۱۹۹۳، وسگیت، ۱۹۹۶، نقل از همان).

پژوهش‌هایی در رابطه با معنویت و بیماریهای جسمی انجام شده است. پژوهش‌کنندگی و همکاران (۲۰۰۲) بر روی بیماران قلبی نشان داد که مداخله در مقیاس‌های سلامت مثل ورزش، تغذیه مناسب، مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی، مراقبه، یوگا و دعا به افزایش معنویت و خوشبختی این بیماران منجر می‌شود. پژوهشی دیگر اثر مثبت معنویت را بر احساس خوشبختی و ارزیابی عمومی کیفیت زندگی بیماران دیابتی و خانواده‌هایشان در اوقات سخت درمانی را نشان داد (فینکلستین و همکاران، ۲۰۰۷). گلور و همکاران (۲۰۰۷) به بررسی تاثیر باورها و تمارین معنوی و مذهبی بر بیماران مبتلا به درد مزمن پرداخته‌اند. نتایج نشان داد که اکثریت شرکت‌کننده‌ها "خدا" یا یک نیروی معنوی را منبعی برای مقابله با درد، شادکامی، ارتباط و معنا در زندگی در نظر گرفته‌اند. پژوهش

لورا و همکاران (۲۰۰۸) نیز نشان داد که سلامت روانی کلی از افراد مبتلا به سگته مغزی، همبستگی مثبت و معناداری با مقابله های مذهبی و معنوی دارد. البته در این پژوهش ارتباطی بین باورهای مذهبی و سلامت جسمانی مشاهده نشد. مطالعات پیری شناسی نیز حاکی از تأثیر مثبت معنویت، دینداری و تجربه حضور در انجمن های معنوی در ارتباط هوشیارانه سالمندان با محیط اطراف، پذیرش مرگ و احساس خوشبختی آنها می باشد (مک فادن، ۲۰۰۸). ارتباط بین باورهای مذهبی و سلامت روان توسط صولتی، نجفی، نوری قاسم آبادی (۱۳۸۰)؛ بهرامی، رضوانی فرانی (۱۳۸۴)؛ نسابه (۱۳۸۴) و نیرنیک و همکاران (۲۰۰۶) نشان داده شده است. پژوهش ها بیانگر تأثیر مثبت نگرش ها و دستورالعمل های درونی مذهبی در افزایش خوشبختی و کاهش افسردگی افراد می باشد. پژوهش های سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۶) و ایدلر، مک لافلین و کسل (۲۰۰۹) حاکی از آن است که افراد مذهبی تر بویژه در زمینه های روانشناختی، فردی و اجتماعی، کیفیت زندگی بالایی داشتند. همچنین پژوهشهایی که به بررسی رابطه میزان عبادت و سلامت روان پرداخته اند، نشان داده اند که بین میزان عبادت و عدم گرایش به نوروهای افسردگی، اضطراب و خود بیمار انگاری، همچنین افزایش خوشبختی، طول عمر، مهارت های مقابله با فشارهای روانی، حمایت اجتماعی، یافتن معنا در زندگی، خوش بینی، پذیرش خود و در نظر گرفتن زندگی به عنوان یک چالش مثبت، ارتباط معنادار مثبت وجود دارد (بهرامی مشعوف، ۱۳۷۳؛ پلنت و همکاران، ۲۰۰۰؛ مارکس، ۲۰۰۵). پژوهش کیم و همکاران (۲۰۰۴) بیانگر یک نمودار "U" معکوس در ارتباط با معنویت و احساس گناه و نیز معنویت و کمرویی است. پژوهشی که به بررسی ارتباط سبک های عبادی ترجیحی و میزان کنترل اضطراب پرداخت، نتایج قابل توجهی داشت. طبق یافته ها، آن دسته از سبکهای عبادی که به مقابله فعال می پردازند تا مقابله اجتنابی، در کنترل اضطراب مؤثرترند. منظور از مقابله فعال در این پژوهش، اعتقاد به عبادت به عنوان "گام برداشتن در جهت خواسته های پروردگار، استعانت از او برای تغییر خود و افزایش توانایی ها برای تمرکز بر مشکلات موجود و یافتن راه حل" است. اما منظور از مقابله اجتنابی، "تقاضا از

پروردگار برای تغییر شرایط موجود و رفع موانع " می باشد (هاریس، اسکنمان، استفانی، ۲۰۰۵).

شادکامی در زمان های مختلف، معانی متفاوتی داشته است. یونانیان باستان شادکامی را یک فضیلت و به مثابه هدیه خدایان می دانستند. رومیان باستان آن را نعمتی الهی به حساب می آوردند. به مسیحیان وعده داده شد که پس از تحمل رنجهای زمینی، به شادکامی در بهشت خواهند رسید اما در دوره روشنفکری، شادکامی در روی زمین هم یافت می شود. در قرن ۱۹ و ۲۰، این دیدگاه وجود داشت که باید شادکامی وجود داشته باشد و همین موجب "تعقیب شادکامی" در اساسنامه آزادی آمریکا و اساسنامه حقوق بشر فرانسه گشت. اما امروزه شادکامی یک حق طبیعی و یک اجبار دیده می شود (مک ماهن، ۲۰۰۶، نقل از وب سایت spectec). روانشناسان، شادکامی را ناشی از "حوادث مثبت متوالی زندگی، احساس مهارت بر حوادث خوب و بد زندگی، یافتن معنای زندگی، کنترل احساس و تجارب درونی، درگیر شدن کامل در جزئیات خوب و بد زندگی و ... " می دانند (ریچ، بی تا، دینر، بی تا، سیکزنت، ۱۹۹۰، مایر، ۱۹۹۲، نقل از همان).

دینر و دینر (۱۹۹۵) و آرچیل (۲۰۰۱) معتقدند که شادکامی، شامل حالت خوشحالی یا سرور (هیجانان مثبت)، راضی بودن از زندگی و فقدان افسردگی و اضطراب (عواطف منفی) است. این تعریف شاید جامع تر از سایر تعاریف باشد زیرا مجموعه عواطف مثبت و منفی که امری درونی هستند را در نظر گرفته و در بعد بیرونی نیز، به رضایت از زندگی اشاره دارد (نقل از خوش کنش، کشاورز، ۱۳۸۷). در زبان عربی واژه هایی معادل، مترادف و یا مشابه شادکامی در نظر گرفته می شوند که عبارتند از: سرور، فرح، بشر، ضحک، راحه، بهجت و ... سرور یعنی شادی که در قلب پنهان است و ظاهر نمی شود (مفردات الراغب، ص ۴۰۵). فرح، باز شدن دل و خاطر از شادی بوسیله لذتی آنی و زودگذر و بیشتر در لذات بدنی دنیوی است (همان، ص ۶۲۸). بشر، به معنای سرور آشکار و ظاهر است (همان، ص ۱۲۷). ضحک، به معنای انبساط وجه و گشوده شدن دندانها بر اثر سرور است که در نفس ایجاد می شود (همان، ص ۵۰۱). راحه، به معنای تنفس گرفته چون انسان با

تنفس راحت می شود (همان، صص ۳۶۹ و ۳۷۱). بهجت، نیز به معنای ظهور سرور در چهره است (همان، ص ۱۴۸). پس شادکامی را در زبان عربی می توان به دو دسته اساسی تقسیم کرد:

مفاهیم دال بر شادی های درونی که به خودی خود اثری در ظاهر انسان ندارند مثل سرور، فرح و بهجت.

مفاهیم دال بر شادی های بیرونی که دارای اثری در ظاهر هستند مثل بشر و ضحک. در قران نیز شادکامی از طریق ایمان به خدا، معاد و نیکوکاری (بقره، ۶۲)، اطاعت از پروردگار (بقره، ۳۸)، نماز خواندن و صدقه دادن (بقره، ۲۷۷)، ترس از مقام پروردگار (اعراف، ۳۵) و در میان دوستان خدا بودن (یونس، ۶۲) و ... حاصل می شود. در نظر فیلسوفان مسلمان نیز، شادکامی از طریق ارتباط با خداوند متعال حاصل می شود. فارابی راه کسب شادکامی را ایجاد یک قدرت ذهنی و اخلاقی زیبا می داند. مسکویه رسیدن به هدف خلقت هر مخلوق را سبب شادکامی آن می داند. به عقیده ابن سینا دست یافتن انسانها به کمال فکری و قدرت عملی و لذت ذهنی موجب شادکامی است. غزالی شادکامی را نتیجه دانش، شناخت خدا، عبادت و بندگی او به شمار می آورد. خواجه نصیر طوسی، شناخت خدا را بالاترین شادکامی دانسته و معتقد است که شادکامی نتیجه تقوا و تقوا نتیجه تطهیر انسان از گرایشهای نفسانی او است. در نظر این فیلسوفان ارتباطی قوی بین شادکامی، تقوا و رشد معنویت وجود دارد. (بهشتی، ابو جعفری، فقیهی، ۱۳۸۰).

می توان چهار سطح از شادکامی را در نظر گرفت:

احساسات لحظه ای لذت و شادی را شامل می شود که مربوط به دارائیهای مادی و لذات فیزیکی است. همچنین شامل فقدان درد و رنج و ترس و نفرت و غم می شود. قضاوت در مورد احساسات را شامل می شود که از طریق خود ارزیابی مقایسه ای صورت می گیرد. در این سطح ارضاء "من" و خوشبختی و رضایتمندی از شرایط، قرار می گیرد.

خود پاداش دهی از طریق کمک به دیگران را شامل می شود که به رضایتمندی قلبی

منجر می شود.

ایمان به عشق بی شرط خداوند و تسلیم او بودن برای کمال یافتگی و نائل شدن به حقیقت غائی، خوبی و عدالت است.

در این سطح خود شکوفایی، خوشبختی معنوی (غایی) و ارزیابی کاملاً مثبت از زندگی قرار می گیرد.

قرار گرفتن فرد در هر یک از سه سطح ابتدایی به دلیل محدودیت های "خود" و جهان ناقص پیرامون او، شادکامی ناپایداری را حاصل می کند که دیر یا زود زائل می شود. اما در سطح ۴ به دلیل ایمان به عشق بی قید خداوند و پذیرش هر آنچه به واسطه این عشق، در زندگی اتفاق می افتد، شادکامی پایداری را برای انسان به ارمغان می آورد. یک فرهنگ سالم، شادکامی را به عنوان سطح ۳ و ۴ تعریف می کند. اگر سطوح شادکامی را بر روی یک طیف در نظر بگیریم هر چقدر به سطوح پایینتر نزدیک شویم جنبه های عاطفی و حسی شادکامی پررنگتر شده و پایداری آن کمتر می شود. در صورتی که با نزدیک شدن به آن سوی طیف، شادکامی بیشتر جنبه های شناختی و معنوی پیدا کرده و پایداری آن افزایش می یابد (نتل، ۲۰۰۵؛ وب سایت healing the culture).

شادکامی مذهبی از ارتباط شخصی با خداوند ناشی می شود. در این شرایط، اکثریت افرادی که تجربه عمیق مذهبی را گزارش می دهند به خلوت گزینی خود به عنوان یک عامل مهم در ایجاد این نوع تجارب اشاره می کنند (های، موریسی، ۱۹۷۸، نقل از هیل و آرجیل، ۲۰۰۱). توجه به معنویت در فرهنگ های شرقی، به عنوان عاملی برای افزایش شادکامی بیشتر از فرهنگ های غربی دیده می شود. در یک پژوهش بین فرهنگی انجام شده در کشورهای آمریکا و چین، نظر دانشجویان در مورد شادکامی و راه های افزایش آن مورد بررسی قرار گرفت.

در حالی که از ۹۷ دانشجوی آمریکایی، فقط دو نفر به نقش معنویت در افزایش شادکامی تاکید کردند، اغلب دانشجویان چینی، اضافه کردن بعد معنوی به زندگی را فراتر از رضایتمندی لذت جوینان در ایجاد و تداوم شادکامی مؤثر دانستند. آنها شادکامی را

نوعی تعادل پایدار تلقی کردند که در اثر هماهنگی با جهان خارج و رویدادهای آن ایجاد می شود، رمز این هماهنگی معنویت و ارتباط با موجودی برتر است (لو، گیل مور، ۲۰۰۴).

پژوهشهایی به ارتباط شادکامی و انجمن های مذهبی پرداخته اند. هیل و آرجیل (۲۰۰۱)؛ فریس (۲۰۰۲) به اهمیت سازمان ها و انجمن های مذهبی در گردآوری افراد جامعه و فراهم کردن حمایت اجتماعی برای آن ها و متعاقبا افزایش شادکامی آن ها اشاره کرده اند. ارتباط بین شادکامی و همبسته های آن توسط کشاورز، وفائیان (۱۳۸۶)؛ حاج (۲۰۰۲)، و علوی (۲۰۰۷) مورد بررسی قرار گرفته است. همه این محققان به نقش اعتقادات، باورها و نگرش ها و اهداف معنوی و مذهبی به عنوان همبسته های قوی شادکامی اشاره کرده اند. اما بین سن، جنسیت، مدرک تحصیلی، محل اقامت، نوع دانشگاه و دانشکده با شادکامی ارتباط معناداری یافت نشد. همچنین ارتباط بین دینداری، معنویت و شادکامی توسط کوهن (۲۰۰۲)؛ هولدر (بی تا، سرویس اخبار مذهبی، ۲۰۰۸) و گرین، الیوت (۲۰۰۹) نشان داده شده است. این پژوهش ها بیانگر ارتباط مثبت معنادار بین معنویت و شادکامی در افراد آزاد اندیش و بنیادگرای مذهبی و کودکان هستند. نتایج حاکی است که ۶/۵ تا ۱۶/۵ درصد از شادکامی کودکان با معنویت تبیین می شود. همچنین افراد بنیادگرای مذهبی شادکامی بیشتری را تجربه می کنند. دیرندنک و موهان (۲۰۰۶)، خوشبختی معنوی را یکی از مؤلفه های شادکامی البته با تمرکز بر معنویت به عنوان منبع درونی شخص برای ایجاد آگاهی شخصی از «خود درونی» معرفی می کنند. این مؤلفه زمینه های خود شکوفایی فرد را مهیا می کند. لوئیس، مالتبی و دی (۲۰۰۵) به یافته های متناقضی در مورد ارتباط بین دینداری، مذهب و معنویت با شادکامی اشاره می کنند. لازم به ذکر است آنها علت این یافته های متناقض را تفاوت تئوریک بین خوشبختی روانشناختی و شادکامی (خوشبختی فاعلی) می دانند. یافته ها نشان می دهد که زمانی بین دینداری و شادکامی ارتباط معناداری مشاهده می شود که در بافت خوشبختی روانشناختی مورد بررسی قرار گیرند. با توجه به آنچه گفته شد، در این پژوهش بر آن بودیم تا تاثیر اعتکاف دانشجویی را بر شادکامی معنوی دانشجویان ارزیابی کنیم.

روش پژوهش:

۱- جامعه نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان دختر دانشگاه های یزد (شرکت کننده در مراسم اعتکاف دانشجویی) در سال ۱۳۸۸ بودند که با دسترسی به فهرست مساجد و بهره گیری از روش نمونه گیری خوشه ای یک مسجد با ۱۲۹ دانشجوی معتکف انتخاب شد.

۲- ابزار

در این پژوهش به منظور سنجش شادکامی از "پرسشنامه شادکامی آکسفورد" استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط آرجیل با معکوس کردن مواد مقیاس افسردگی بک ساخته شده است.

این مقیاس ۲۹ ماده دارد که بر اساس طیف ۴ درجه ای از ۰ تا ۳ نمونه گذاری می شود. بنابراین حداقل نمره هر آزمودنی صفر و حداکثر آن ۸۷ است. اعتبار این آزمون در ایران توسط علی پور و نوربالا (۱۳۷۸)، نقل از خوش کنش و کشاورز، (۱۳۸۷) با ۱۰۱ آزمودنی ۹۳ درصد و پایایی آن ۹۲ درصد گزارش شده است.

۳- طرح و روش اجرای پژوهش

به منظور اجرای پژوهش، از طرح پیش آزمون- پس آزمون استفاده شد، بدین شرح که پس از توضیحات لازم در مورد هدف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری، دانشجویان شرکت کننده با تکمیل "پرسشنامه شادکامی آکسفورد" یکبار قبل و یکبار بعد از مراسم اعتکاف دانشجویی در این پژوهش شرکت کردند.

همچنین طی مراسم، برنامه‌ها و فعالیت‌های مذهبی خاصی صورت گرفت که عبارتند از:

- سخنرانی با موضوعات نقش توکل در زندگی، توحید، معاد، اصل ولایت فقیه،

مهارت‌های زندگی

- روزه، مناجات، شب زنده داری، پخش کلیپ‌ها از مکان‌های زیارتی

- عزاداری ویژه حضرت زینب (س) و سخنرانی در مورد فضائل اخلاقی زینب (س)

- مولودی حضرت علی (ع) و سخنرانی در مورد فضائل اخلاقی علی (ع)

- پاسخگویی به مسائل شرعی

- مسابقه کتاب خوانی با موضوع (آن مرد حکیم) مربوط به نامه ۳۱ نهج البلاغه

- مراسم تفکر و خودشناسی

یافته ها:

جدول شماره یک میانگین، میانه و انحراف معیار نمرات شادکامی دانشجویان قبل و بعد از اعتکاف را نشان می دهد. میانگین نمره شادکامی بعد از اعتکاف ۴/۹ واحد بیشتر از میانگین نمره شادکامی قبل از اعتکاف می باشد که مقدار قابل توجهی است.

جدول ۱: میانگین، میانه و انحراف معیار نمرات شادکامی پیش آزمون و پس آزمون

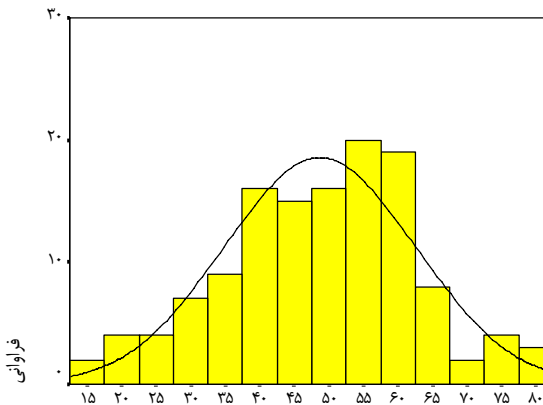
زمان آزمون	تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانه
شادکامی قبل از اعتکاف	۱۲۹	۴۸/۶۹	۱۳/۸۴	۴۹
شادکامی بعد از اعتکاف	۱۲۹	۵۳/۶	۱۴/۴	۵۳

نمودار یک و دو، هیستوگرام نمره شادکامی دانشجویان را قبل و بعد از اعتکاف نشان می دهد.

این هیستوگرام ها تقریباً از نمودار نرمال تبعیت می کند که نشان دهنده توزیع نرمال

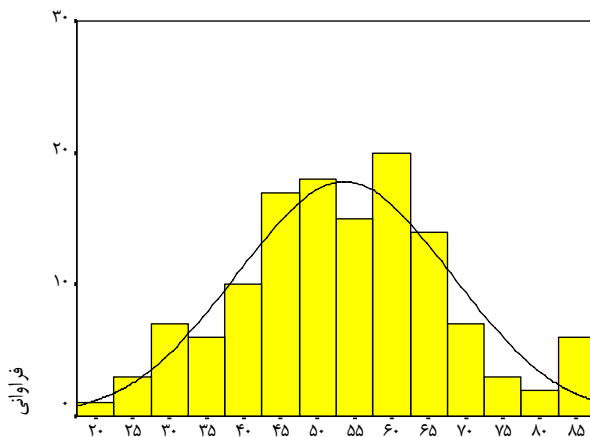
شادکامی در بین دانشجویان قبل و بعد از اعتکاف است.

نمودار ۱: توزیع نمرات شادکامی دانشجویان قبل از اعتکاف



نمره شادکامی

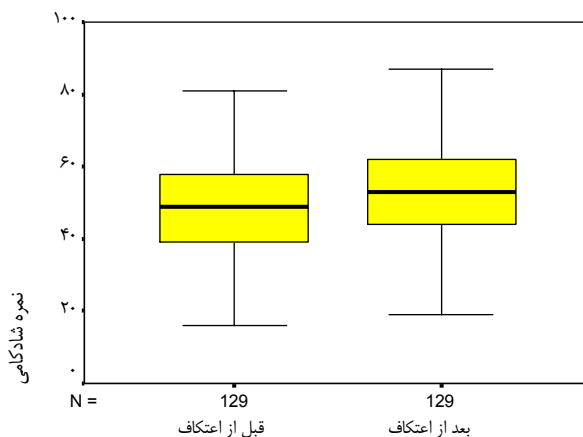
نمودار ۲: توزیع نمرات شادکامی دانشجویان بعد از اعتکاف



نمره شادکامی

نمودار ۳: نمودار جعبه ای نمرات شادکامی قبل و بعد از اعتکاف است. میانه شادکامی دانشجویان قبل و بعد از اعتکاف تفاوت در خور توجهی دارد.

نمودار ۳: نمودار جعبه ای نمره شادکامی دانشجویان قبل و بعد از اعتکاف



زمان آزمون

در آمار استنباطی جهت آزمون فرضیه از آزمون t دو گروه همبسته استفاده شد. شرایط برابری واریانس نمرات شادکامی قبل و بعد از اعتکاف از طریق آزمون

لون (P=۰/۰۲ و F=۱/۱۵۷) مشخص شد. بنابر این آزمون t با شرایط واریانس های مساوی انجام شده است. نتایج تحلیل آزمون در جدول ۲ آمده است.

P	t_{ob}	df	تفاوت میانگین ها	s	\bar{X}	n	
/۰۰۶	-۲/۷۸	۲۵۵	۴/۹	۱۳/۸۴	۴۸/۶۸	۱۲۹	پیش آزمون
				۱۴/۶	۵۳/۶	۱۲۹	پس آزمون

مقدار p-value کمتر از ۰/۱ است در نتیجه فرض برابری میانگین های شادکامی قبل و بعد از اعتکاف در سطح خطای $\alpha = ۰/۱$ رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. به عبارت دیگر شرکت در مراسم اعتکاف می تواند منجر به افزایش شادکامی شود.

نتیجه گیری:

در این پژوهش به بررسی تاثیر اعتکاف بر شادکامی معنوی دانشجویان پرداخته شد. همانطور که نتایج تحلیل داده ها نشان داد اعتکاف تاثیر معناداری در افزایش شادکامی دانشجویان دارد.

این پژوهش ضمن تأیید نتایج تحقیقات انجام شده توسط سایر محققین (های، موریسی ۱۹۷۸؛ هیل، آرجیل، ۲۰۰۱؛ فریس، ۲۰۰۲؛ کوهن، ۲۰۰۲؛ هولدر، بی تا و گرین، الیوت، ۲۰۰۹) به اهمیت فعالیت ها و برنامه های مذهبی و نیز حمایت اجتماعی به دست آمده در انجمن های مذهبی اشاره دارد.

به نظر می رسد که برقراری ارتباط خاص با خدا، دیگران و خود که طی برنامه های خاص مذهبی در مراسم اعتکاف رخ می دهد افراد را در مسیر فطرت سوق داده تا به خود

حقیقی نائل شوند و همین حرکت در راستای طبیعت والای انسانی، شادکامی معنوی و رضایتمندی را به ارمغان می‌آورد.

البته به اعتقاد میگلی (۲۰۰۹) یک ارتباط منفی بین مذهب و شادکامی وجود دارد و مذهب باعث کاهش شادکامی و افزایش رنج و دشواری می‌گردد. اما با توجه به اینکه پژوهش میگلی (۲۰۰۹) در کشور چند مذهبی هندوستان و در مورد اقلیتهای مذهبی انجام شده است این یافته غیر منطقی به نظر نمی‌رسد. معمولاً اقلیت‌های مذهبی از طرف سازمان‌های دولتی و اجتماعی آنطور که باید مورد حمایت قرار نمی‌گیرند و حتی ممکن است مورد تعارض نیز واقع شوند. بنابراین این نتیجه دور از دسترس نیست.

با توجه به اینکه پژوهش انجام شده با کاستی‌هایی مواجه است از جمله اینکه فقط یکبار قبل و بعد از اعتکاف سطح شادکامی دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفت، لازم است که در پژوهش‌های بعدی از طرح‌های سودمند پژوهشی مثل طرح سری‌های زمانی استفاده شود تا نتایج معتبرتری حاصل شود.

فهرست منابع

۱. الاصفهانی، العلامة الراغب. (۱۴۲۶ ه ق). مفردات الفاظ قرآن. قم: منشورات ذوی القربی.
۲. آقایی، چاوشی و همکاران. (۱۳۸۷). بررسی رابطه نماز با جهت گیری مذهبی و سلامت روان. مجله علوم رفتاری، دوره ۲، شماره ۲، صص ۱۵۶-۱۴۹.
۳. انصاری جابری، علی، راوری، علی و کاظمی، مجید. (۱۳۸۰). تاثیر روزه رمضان بر عزت نفس دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. اندیشه و رفتار، دوره ۷، شماره ۲، صص ۶۷-۶۳.
۴. البروجردی، حسین الطباطبایی. (۱۴۱۷ ه ق). جامع احادیث الشیعه فی احکام الشریعه، ج ۱۱. قم: المؤلف.
۵. بهرامی، فاضل و رضانی فرانی، عباس. (۱۳۸۴). نقش باورهای مذهبی درونی و بیرونی در سلامت روان و میزان افسردگی سالمندان. توانبخشی، دوره ۶، شماره ۱، صص ۴۷-۴۲.
۶. بهرامی مشعوف. (۱۳۷۳). بررسی رابطه بین میزان عبادت و سلامت روان در دانشجویان پسر مرکز تربیت معلم همدان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم تهران.
۷. بهشتی، محمد، ابو جعفری، مهدی و فقیهی، علی نقی. (۱۳۸۰). آراء دانشمندان مسلمان در تعلیم و تربیت و مبانی آن. تهران: پژوهشکده حوزه و دانشگاه و انتشارات سمت.
۸. جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۶). جهت گیری مذهبی و سلامت روان. پژوهش در پزشکی، دوره ۳۱، شماره ۴، صص ۳۴۵-۳۵۰.
۹. جلیلود، محمد امین. (۱۳۸۰). بررسی رابطه سلامت روان و پایبندی به تقیدات دینی (نماز) در دانشجویان پزشکی. اولین همایش بین المللی دین و بهداشت روان، ۳۰-۲۷ فروردین ماه.
۱۰. خوش کنش، ابوالقاسم و کشاورز اسیر، حسین. (۱۳۸۷). رابطه شادکامی و سلامت روانی دانشجویان. اندیشه و رفتار، دوره ۲، شماره ۷، صص ۵۲-۴۱.

۱۱. سردار پورگودرزی، شاهرخ و سلطانی زرنندی، احمد. (۱۳۸۱). روزه داری در ماه مبارک رمضان و سلامت روانی. اندیشه و رفتار، دوره ۲، شماره ۲، صص ۳۲-۲۶.
۱۲. سردار پورگودرزی، شاهرخ، سلطان زرنندی، احمد و خضرائیان، حمیده. (۱۳۸۰). بررسی تاثیر روزه داری در ماه مبارک رمضان بر ارزیابی فرد از سلامت جسمانی- روانی خود. اولین همایش بین المللی دین و بهداشت روان، ۳۰-۲۷ فروردین ماه.
۱۳. شفیعی، نعمت ا...، توکلی، محمدا...، نعمتی، فوزیه و کاظمی و مجید. (۱۳۸۶). تاثیر روزه رمضان بر بهداشت روان دانشجویان دانشکده پرستاری جیرفت در سال ۱۳۸۲. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. دوره ۶، صص ۷۸-۷۳.
۱۴. شهیدی، جعفر و همکاران. (۱۳۸۰). لغت نامه دهخدا، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
۱۵. شیخ صدوق. (۱۴۰۶ ه ق). من لا یحضره الفقیه، المجلد الثانی. بیروت: مؤسسه الاعمی المطبوعات.
۱۶. صادقی، منصوره سادات و مظاهری، محمد علی. (۱۳۸۴). اثر روزه داری بر سلامت روان. فصلنامه روانشناسی، شماره ۳۵، صص ۲۹۲.
۱۷. صولتی، کمال، نجفی، مصطفی و نوری قاسم آبادی، ربابه. (۱۳۸۰). بررسی رابطه بین نگرش مذهبی، مهارت های مقابله و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، ۳۰-۲۷ فروردین ماه.
۱۸. صنعی زاده، حسن و آقاخانی، کامران. (بی تا). تاثیر ماه رمضان بر روی منازعه. اولین کنگره پزشکی قانونی کشورهای اسلامی.
۱۹. طباطبایی، محمد حسین. (۱۳۶۳). تفسیر المیزان، ج ۱۴، ترجمه سید محمد باقر موسوی همدانی. تهران: بنیاد علمی و فکری علامه طباطبایی.
۲۰. العاملی، محمد ابن الحسن الحر. (۱۴۰۳ ه ق). وسائل الشیعه، ج ۷. طهران: مکتبه الاسلامیه بطهران.
۲۱. فرهادی، یدا... (۱۳۷۶). روانشناسی معنویت: ابعاد معنویت و رابطه آن با آسیب شناسی

- روانی. دومین کنگره روانپزشکی فرهنگی اجتماعی، ۷-۵ اسفند ماه.
۲۲. قهرمانی، محمد، نوقایی، دلشاد و توکلی زاده، جهانشیر. (۱۳۸۰). بررسی تاثیر روزه داری بر وضعیت سلامت روانی. اولین همایش بین المللی دین در بهداشت روان، ۳۰-۲۷ فروردین ماه.
۲۳. کشاورز، امیر و وفائیان، محبوبه. (۱۳۸۶). بررسی عوامل تاثیر گذار بر میزان شادکامی. روانشناسی کاربردی، دوره ۲، شماره ۵، صص ۶۲-۵۱.
۲۴. الکلینی، ابی جعفر محمد ابن یعقوب. (۱۴۲۶ ه ق). فروع الکافی، بیروت: مؤسسه الاعمی المطبوعات.
۲۵. مؤیدی، مهدی. (۱۳۸۶). اعتکاف (عبادتی فراگیر و گامی به سوی مسجد شناسی). قم: نشر معروف.
۲۶. مصطفوی، محمد. (۱۳۷۸). اعتکاف در مذاهب خمسسه. پایان نامه (بدون ذکر مقطع تحصیلی). دانشگاه قم.
۲۷. مقدم نیا، محمد تقی و مقصودی، شاهرخ. (۱۳۸۳). بررسی تاثیر روزه داری در ماه رمضان بر میزان اضطراب. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، شماره ۴۹، صص ۶۰-۵۴.
۲۸. موظف رستمی، محمد علی. (۱۳۸۷). مسجد و اعتکاف: آنچه را که یک معتکف باید بداند. کرج: انتشارات پرهیب.
۲۹. النجفی، محمد حسن. (بی تا). جواهر الکلام، ج ۱۷، ترجمه محمد رضا المظفر، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
۳۰. نجفی، مصطفی، صولتی، کمال و یوسفی، حسین. (۱۳۸۰). بررسی تاثیر روزه بر سلامت روان و مهارت های مقابله. اولین همایش بین المللی دین در بهداشت روان، ۳۰-۲۷ فروردین ماه.
۳۱. نسابه، محمد حسن. (۱۳۸۴). نقش باورها و عقاید مذهبی در سلامت روان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.

۳۲. یزدانی، فضل‌ا...، و آزاد، حسین. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین نگرش دینی، سبکهای مقابله‌ای، و شادگامی در دختران و پسران دبیرستانهای اصفهان در سال تحصیلی ۸۲-۸۱. دانش و پژوهش در روانشناسی، شماره ۱۶، صص ۴۶-۲۹.
۳۳. موسوی خمینی، روح‌ا... (بی تا). تحریر الوسیله، ج ۱. قم: مؤسسه مطبوعات دارالعلم.
۳۴. محمدی ری شهری، محمد. (۱۳۸۳). میزان الحکمه، ج ۸. ترجمه حمید رضا شیخی. قم: دارالحدیث.

35. Alavi, Hamidreza.(2007). Correlatives of Happiness in The University Students of Iran: A Religious Approach. Journal of religion and health,?
36. Cohen, Adam B. (2002). The Importance of Spirituality In Well- Being For Jews And Christians. Journal of Happiness studies, 3, 287- 310.
37. Dierendonck, and mohan, Krishna. (2006). Some thoughts on spirituality and eudemonic well- being. Mental health, religion and culture, 9, 3, 227- 238.
38. Ferriss, Abbottd L. (2002). Religion and the quality of life. Journal of happiness studies, 3, 192- 215.
39. Finkelstein, Fredric o. west, wiliam. Gobin, jaya. Finklestein, susan h. and wuerth, Diana. (2007). Spirituality, quality of life and the dialysis patient. Nephrol dial transparent, 22, 2432- 2434.
40. Foster, Richard J. (2003). Celebration of discipline: the path to spiritual growth. Pan- America: harper Collins publishers.
41. Glover - graf , Noreen M. marini , irmo. Baker , jeff and buck , tina. (2007). Religious and spiritual beliefs and practices of persons with chronic pain. Counseling bulletin , 51, 1, 21- 33.
42. Gohnstone, brick. Frankrim, Kelly lora. Yoon, dong pil. Burris, goseph & shigak, Cheryl. (2008).relationships among religiousness, spirituality and health for individuals with stroke. Journal of clinical psychology and medical setting, 15, 308- 313.
43. Grem, morgan & Elliott, marta.(2009). Religion, health, and psychological well- being. Journal of religion and helth,(?).

44. Harris, j. iren. Schoneman , sean w. carrera, Stephanie r. (2005). Preferred prayer styles and anxiety control. Journal of religion and health, 44, 4, 403- 412.
45. Hills peter & arjyle Michael. (2001). Happiness, introversion, extraversion and happy introverts. Personality and individual differences 30, 595, 608.
46. Hodges, shannon.(2002).mental health,depression and dimensions of spiritualite and religion. Journal of Adult development, 9, 2, 109- 115.
47. [http:// www. healing the culture. Com.](http://www.healingtheculture.com) (2008).
48. [http:// www. spectec. Org.](http://www.spectec.org)
49. Kennedy, james E. abbott, anne and Rosenberg, beth S. (2002). Changes in spirituality and WB in a retreat program for cardiac patients. Alternative therapies in health and medicine, 8, 4, 64- 73.
50. Kim, youngmee. Litz , larry seid. Ro , youja. Evinger , james s. & Duberstein , paul r .(2004). Spirituality and affect: a function of chanyes in religious affiliation. Personality and individual difference, 37, 861- 870.
51. Lewis, Christopher alan. Maltby , john & day , liz. (2005). Religious oriendution, religious coping and happiness among uk adults. Personality and individual differences, 38, 1193- 1202.
52. Lu- luo & Gilmour- robin. (2004). Culture and conceptions of happiness: individual oriented and social orinted SWB. Journal of happiness studies, 5, 269- 291.
53. Marks, loren. (2005). Religion and bio- psycho- social health: a review and conceptual model. Journal a religion and health, 44, 2, 173- 186.
54. Masroor, ajmal. (2006). Ramadan health and spirituality guide. Cia (communities in action).
55. Mcfaddn susan h. (2008). Mindfulness vulnerability and love: spiritual lessons from frail elders earnest young pilgrims and middle aged rockers. Journal of aging studies , 22, 132- 139.
56. Migheli, matteo. (2009). Religiosity and happiness: an ever-winning couple? Answer from India. Italy: university of eastern

piedmont.

57. Moller, ander. (2007). Ramadan in java: the joy and ritual fasting, volume 20. AMPERE.

58. Nelson james m. (2009). Psrchology, religion and spirituality. New york: springer.

59. Nettle, d. (2005). Happiness: the science behind your smile. New york: oxford university press.

60. Nerink, bart and etal. (2006). Cognitive, affective and behavioral correlates of internalization of Regulations for religious activities. Motivation and emotion, 30, 323- 334.

61. Plante, Thomas g. yancey, scott. Sherman, allen & guertin, mira. (2000). The association between strength of religious faith and psychological functiony. Pastoral psychology, 48, 5, 405-412.

62. Religion news service. (2008). Spirituality a big part of Kids happiness,?, 4.

63. Seishas, paul c. (2009). The meaning and perceived effects of a spiritual retreat for adolescent males with personal / impersonal problems. A dissertation for the degree of doctor of education- faculty of graduate school, university of pacific.

64. Thomas, Robert. (2006). Passing from self to god: a cistercian retreat. Kalamazoo: Cistercian.

65. WHOQOL SRPB group. (2006). A cross, cultural study of spiriduality , religion , and personal beliefs as components of quality of life. Social science and mediane , 62, 1486- 1497.