Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت
دوره اول، شماره دوم، تابستان ۹۳، صفحه: ۲۱-۱۵

رابطه بین توکل به خدا، کیفیت زندگی و امید به زندگی در معلمان ناحیه یک ساری

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۳/۲۸ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۵/۲۴

رمضان حسن زاده (PhD)[1*]
سید احمد میریان (PhD)[2]
فاطمه لزگی (MA)[3]

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
۲. گروه علوم قرآنی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران
۳. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

*نویسنده مسئول: رمضان حسن‌زاده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران

تلفن: ۳۳۰۳۲۸۹۰ ۱۱ ۹۸+
فاکس: ۳۳۰۳۳۷۱۵ ۱۱ ۹۸+
Email: rhassanzadehd@yahoo.com

چکیده

سابقه و هدف: در آیات و روایات، از توکل به خدا، به بهترین تکیه گاه و وسیله رهایی از رنج و اضطراب یاد شده است. هدف اساسی این تحقیق، بررسی رابطه ی بین توکل به خدا، کیفیت زندگی و امید به زندگی است.

مواد و روش ها: روش تحقیق در پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. از بین جامعه ی آماری، تعداد ۲۱۰ نفر از معلمان آموزش و پرورش ناحیه یک ساری از طریق نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در این پژوهش برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه های توکل به خدا، امید به زندگی و کیفیت زندگی استفاده شد..

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین توکل به خدا و کیفیت زندگی، توکل به خدا و امید به زندگی و همچنین کیفیت زندگی و امید به زندگی نزد معلمان ارتباط معنی داری وجود دارد. بین میزان توکل به خدا در نزد معلمان زن و مرد تفاوت معنی دار وجود دارد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج، بین باورها، نگرش، عقاید و هویت مذهبی افراد با کیفیت زندگی و امید به زندگی آن ها رابطه معنادار و مثبت وجود دارد.

واژگان کلیدی: توکل به خدا، کیفیت زندگی، امید به زندگی

مقدمه

مذهب تنها در بهبود روحی و روانی افراد مؤثر نیست، بلکه مطالعه‌های بسیاری نشان می دهد که بر سلامت جسمانی افراد نیز تأثیر بسزا و مثبتی دارد و باعث بهبود سریع تر بیماران شده و تحمل مسایل را در مواجهه با بیماری های مزمن بیشتر می کند (۱). فروید مذهب را برای همه بشریت به مثابه تسکین دهنده آلام و رنج های زندگی می داند (۲). همچنین می‌توان مذهبی بودن را ابتدا با ارجاع به وابستگی به مذهب نهادی یا سازمانی شده تعریف کرد. در روان شناسی و علوم اجتماعی، درباره‌ی مذهب بر جنبه های شخصی و جنبه های اجتماعی توجه داشته‌اند که این امر به نوبه خود بر کیفیت زندگی افراد تأثیر می‌گذارد. کیفیت زندگی نیز به معنای درک افراد از زندگی (با توجّه به محتوا)، سیستم فرهنگی و ارزشی است که در آن زندگی می کنند و در ارتباط با اهداف، توقّعات و علایق‌شان است (۳). در آیات و روایات، از توکل به خدا، به بهترین تکیه گاه، حقیقت و رکن ایمان، برترین توشه، وسیله رهایی از رنج و اضطراب، عامل رشد و تکامل معنوی، بی نیازی و کفایت، دستیابی به عزّت، حرمت و ارزشمندی خویشتن یاد شده است. تجربه نیز نشان می‌دهد که توانایی ها بر حل مسایل و مشکلات، رسیدن به اهداف و کنترل داشتن بر رویدادهای زندگی، بسیار محدود و ناچیز است. در این گونه موارد، اگر تکیه و اعتماد ما به خدا نباشد نمی توانیم خود به تنهایی بر موانع پیروز شده، به اهداف مورد نظر دست یابیم (۴). محققان در پژوهشی با عنوان: "بررسی تجربی رابطه دینداری با احساس شادمانی و امید به زندگی" به این نتیجه رسیدند که اعتقاد به خدا و مشارکت در مناسک جمعی دینی امید به زندگی بالاتری را برای فرد به همراه دارد (۵). خواجه‌نوری و همکاران رابطه میزان دینداری با کیفیت زندگی جوانان را بررسی کردند و عوامل مذهبی باورها و عقاید افراد و هویت مذهبی افراد را در بهبود سلامت روانی-اجتماعی جسمانی و در کل کیفیت زندگی بسیار موثر یافتند (۶). در پژوهشی که با عنوان بررسی رابطه دینداری و میزان شادمانی در بین دانشجویان انجام شد نشان داد که بین دینداری و میزان شادمانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (۷). نتایج بدست آمده در پژوهش انجام شده با عنوان پیش بینی کیفیت زندگی معلمان زن براساس متغیرهای هوش هیجانی و هوش معنوی، نشان داد که بعضی از مولفه‌های هوش معنوی همانند: اعمال معنوی، تجربه معنوی و الوهیت به صورت معناداری کیفیت زندگی را پیش بینی می‌کنند (۸). نتایج حاصل از پژوهش قهرمانی با عنوان رابطه بین مولفه های مذهبی-معنوی با سلامت روان و امید به آینده نشان می‌دهد که انگیزه پرستش همراه با بهزیستی وجودی به ترتیب مهمترین ابعاد مذهبی معنوی هستند که به همراه سلامت روان در امید به آینده موثرند (۹). Rule در پژوهش خود به بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و مذهب پرداخته است. کیفیت زندگی شامل: دسترسی خانگی به راحتی های مدرن، ارزیابی خود از رضایت زندگی و مقوله های مذهب شامل: افزایش توجه به جلسه های مذهبی، آموزه های کتاب مقدس و فرقه های مذهبی بود. داده های پیمایش نشان می دهد که رابطه بسیار قوی بین مذهب و کیفیت زندگی وجود دارد (۱۰). پژوهشی در زمینه رابطه بین مذهب/معنویت و امید به زندگی در ۷۹ کشور انجام شد و

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

نتایج بدست آمده نشان داد که ابعاد مذهبی با سرمایه های اجتماعی در ارتباط هستند و هر چه امید به زندگی بیشتر باشد، سرمایه‌های اجتماعی بیشتر است و افراد مذهبی در کشور های مذهبی شاد تر هستد و امید به زندگی در آنها بیشتر است (۱۱).

نتایج پژوهش در زمینه‌ی میزان امید به زندگی در زنان مذهبی تایوان نشان داده است که رابطه مثبت و معناداری بین مذهب و امید به زندگی وجود دارد (۱۲). رابطه باورهای مذهبی با رضایت زندگی و امید به زندگی را مثبت یافت (۱۳). در پژوهشی نشان دادند که معنویت با امید به زندگی در زنان آفریقایی و آمریکایی و سطح معنویت بالاتری داشته اند همبستگی مثبت داشت (۱۴). از آنجا که جامعه ی ایران جامعه ای مذهبی است و مذهب در عمده شئونات زندگی مردم نفوذ دارد بنابراین رابطه ی مذهب با مفاهیمی چون کیفیت زندگی و امید به زندگی از اهمیت زیادی برخوردار است. امّا معلوم نیست که کدام جنبه از مذهب، نقش مهم تری در کیفیت زندگی معلمان ایفا می کند و چگونه این ابعاد با یکدیگر برای شکل دادن کیفیت زندگی معلمان و امید به آینده در نزد آنان، تعامل می کنند. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه توکل به خدا، کیفیت زندگی و امید به زندگی معلمان است (۳).

مواد و روش ها

روش تحقیق در پژوهش حاضر که به منظور بررسی رابطه بین توکل به خدا و کیفیت به زندگی و امید به زندگی در میان معلمان صورت می گیرد، توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه همکاران دبیرستان ناحیه ۱ آموزش و پرورش شهرستان ساری به تعداد ۴۶۸ نفر می‌باشد. برای تعیین حجم نمونه کرجسی و مورگان (۱۵) تعداد ۲۱۰ نفر در نظر گرفته شده اند که این تعداد از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه ای (با توجه به جنسیت) مشخص گردیدند. روش های تجزیه و تحلیل داده ها برای آزمون هر یک از فرضیه های اول، دوم، سوم پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده می شود. برای گرد آوری داده ها ابزارهای زیر بکار برده شدند.

۱- پرسشنامه توکل به خدا: این پرسشنامه مشتمل بر ده موقعیت فرضی مثبت و منفی است که امکان دارد در زندگی برای هر کسی رخ دهد. پاسخ های آزمودنی، در هر موقعیت از لحاظ اقدام، اسناد و حالات، ارزیابی می شود و روی هم رفته دارای ۱۳۰ ماده است که آزمودنی باید به این مواد با علامت گذاری در یکی از مربع ها پاسخ دهد. خرده مقیاس های پرسشنامه و مواد هریک از قرار ذیل است: الف) مقیاس محور اقدام: ۵۰ ماده، ب) مقیاس محور اسناد: ۵۰ ماده، ج) مقیاس محور حالات: ۳۰ ماده.

نمره کلی توکل به خدا، مجموع نمره های محور توکل در مقیاس اقدام و اسناد بوده و حداکثر نمره کلی توکل به خدا با ۲۰۰ است. این پرسشنامه، همسانی درونی بالایی را نشان می دهد. نتایج آلفای کرونباخ برای بعد اقدام این پرسشنامه ۰/۸۵ وهمسانی درونی کل آزمون نیز ۰/۹۲ است که همسانی درونی بالای آزمون را بیان می کند. روایی محتوا و صوری آن مورد تایید قرار گرفته است (۱۶).

۲- پرسشنامه امید به زندگی: پرسشنامه امید به زندگی به منظور بررسی میزان امید به زندگی ساخته شده است (۱۷). این پرسشنامه دارای ۱۲ سئوال ۳ گزینه ای است. پاسخ های این آزمون با گزینه موافقم، مطمئن نیستم و مخالفم مشخص شده و در اجرای آن محدودیت زمانی وجود ندارد. به هنگام نمره‌گذاری سئوالات ۶ و ۳ بدین ترتیب نمره گذاری می‌شوند: موافقم ۱ نمره، مطمئن نیستم ۲ نمره، مخالفم ۳ نمره، بقیه سوالات برعکس نمره‌گذاری می شوند.

تعیین سطح امید به زندگی فرد به این شرح است: امید پایین: ۲۴-۱۲، امید متوسط: ۳۰-۲۵، امید بالا: ۳۶-۳۱. این آزمون در ایلینویز شمالی بر روی ۱۷۲ بیمار (۶۰ نفر حاد، ۷۱ نفر مزمن و ۴۱ نفر رو به مرگ) اجرا شد و ضریب آلفا کرونباخ ۰/۹۷ همبستگی را نشان داد. در ایران، طیبه پورخنین (۱۳۷۹) روایی و اعتبار این آزمون را محاسبه کرد که ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۴ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ را به دست آورد که موید اعتبار و پایایی آزمون است.

۳- پرسشنامه کیفیت زندگی: پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، یک ابزار خودگزارشی است که توسط سازمان بهداشت جهانی به منظور ارزیابی کیفیت زندگی افراد طراحی شده است. این پرسشنامه که نسخه کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی می‌باشد دارای ۲۶ سؤال است. دو سؤال اول، کیفیت زندگی و میزان سلامت کلی فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و ۲۴ سؤال دیگر به بررسی چهار بعد اصلی این پرسشنامه یعنی: سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و سلامت محیط می‌پردازد. هر سؤال در برگیرنده یکی از ۲۴ عامل مطرح شده در پرسشنامه اصلی است. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای به هر سؤال پاسخ دهد. به منظور ارزیابی میزان پایایی از میزان همسانی درونی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ هر یک از ابعاد بدین شرح گزارش شده است: سلامت جسمانی: ۰/۸۷، سلامت روان: ۰/۷۴، روابط اجتماعی: ۰/۵۵ و سلامت محیط: ۰/۷۴. این ضرایب حاکی از پایایی مطلوب آزمون هستند اسکیونتون و همکاران (۲۰۰۴). این آزمون در ایران توسط نجات و همکاران (۱۳۸۵)، هنجاریابی شده است ضریب آلفای کرونباخ در دو نمونه سالم و بیمار بدون شرح گزارش شده است. البته این ضرایب همگی حاکی از پایایی مطلوب آزمون هستند.

یافته ها

تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها:

فرضیه شماره ۱: بین میزان توکل به خدا و کیفیت زندگی معلمان رابطه معناداری وجود دارد. که ضریب همبستگی محاسبه شده $r_{م}$=۰/۶۴۴ با درجه آزادی ۲۰۸ در سطح اطمینان ۹۵ درصد و سطح معناداری (α=۰/۰۵) می‌باشد. در نتیجه، بین میزان توکل به خدا و کیفیت زندگی معلمان رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه شماره ۲: بین میزان توکل به خدا و امید به زندگی معلمان رابطه معنی داری وجود دارد. با تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها ضریب همبستگی محاسبه شده $r_{م}$=۰/۸۱۴ با درجه آزادی ۲۰۸ در سطح

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

اطمینان ۹۵ درصد و سطح معناداری (α=۰/۰۵) بدست آمد. بنابراین بین میزان توکل به خدا و امید به زندگی معلمان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۱. آماره های ضریب همبستگی بین متغیرهای توکل به خدا و کیفیت زندگی معلمان

ضریب همبستگی پیرسون $r_م$	مقدار بحرانی $r_ب$	تعداد N	درجه آزادی df	P-value
۰/۶۴۴	۰/۱۳۹	۲۱۰	۲۰۸	۰/۰۰۰

جدول ۲. آماره های ضریب همبستگی بین متغیرهای توکل به خدا و امید به زندگی معلمان

ضریب همبستگی پیرسون $r_م$	مقدار بحرانی $r_ب$	تعداد N	درجه آزادی df	P-value
۰/۸۱۴	۰/۱۳۹	۲۱۰	۲۰۸	۰/۰۰۰

فرضیه شماره ۳: بین میزان کیفیت زندگی و امید به زندگی معلمان رابطه معناداری وجود دارد. ضریب همبستگی محاسبه شده $r_م$ =۰/۶۹۸ با درجه آزادی ۲۰۸ در سطح اطمینان ۹۵ درصد و سطح معناداری (α=۰/۰۵) بدست آمده که در نتیجه، بین میزان کیفیت زندگی و امید به زندگی معلمان رابطه معنادار وجود دارد. بنابراین نتایج حاکی از آن است که بین توکل به خدا، کیفیت زندگی و امید به زندگی معلمان رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۳. آماره های ضریب همبستگی بین متغیرهای کیفیت زندگی و امید به زندگی معلمان

ضریب همبستگی پیرسون $r_م$	مقدار بحرانی $r_ب$	تعداد N	درجه آزادی df	P-value
۰/۶۹۸	۰/۱۳۹	۲۱۰	۲۰۸	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

نتایج فرضیه ۱ این پژوهش نشان داد که بین میزان توکل به خدا و کیفیت زندگی معلمان رابطه ی معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعه‌ی Hoseinian و همکاران (۸)، Shams Esfandabadi و Nejad Nari (۱۸)، Vahedi و Ghanizade (۱۹) و Khaje Nouri و همکاران (۶) که نشان دادند بین باورها، نگرش، عقاید و هویت مذهبی افراد جامعه با کیفیت زندگی آن ها رابطه معنادار و مثبت وجود دارد، همخوان است. همچنین با نتایج تحقیقات Rule که همگی نشان دادند بین مذهب و کیفیت زندگی رابطه ی معنادار وجود دارد، همخوان می باشد. Rule این رابطه را معنادار، مثبت و بسیار قوی توصیف کرد. نتیجه‌ی ناشی از آزمایش فرضیه ی فوق و سایر پژوهش های اشاره شده می‌توان این گونه تبیین کرد؛ تمامی تحقیقات نشان می دهند که داشتن روابط اجتماعی و برخورداری از حمایت اطرافیان به ویژه شبکه ای از خانواده و دوستان به شدت بر کیفیت زندگی فرد مؤثر است و دین می تواند این مهم را برای افراد فراهم نماید (۲۰). مذهب و باورهای مذهبی حداقل از سه طریق بر کیفیت زندگی فرد اثر می گذارد:

۱- مذهب احساس معنادار بودن زندگی را به انسان می دهد و با طرد احساس پوچی و ایجاد آرامش درونی باعث امید به زندگی می شود.

۲- اصول و باورهای مذهبی یک سبک سالم برای زندگی پیشنهاد می کنند.

۳- انسان ها با شرکت در مراسم های جمعی دینی، هم از حمایت سایرین برخوردار می شوند و هم با برخورداری از خوش بینی و اعتماد نسبت به سایر مردم تحت تأثیر تعالیم دینی، به سرمایه ی اجتماعی خویش افزوده و امید به زندگی بیشتری را کسب می‌کنند.

نتیجه پژوهش حاضر در مورد فرضیه ۲ که نشان دهنده ارتباط معنادار توکل به خدا و امید به زندگی در معلمان می باشد با نتیجه‌ی پژوهش Rabbani (۵)، Ghahramani (۹)، Baljani (۲۱) و Azmoude (۲۲) که نشان دادند میان عوامل و باورهای مذهبی با امید به زندگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد، همخوان می باشد. همچنین نتیجه‌ی پژوهش حاضر با نتایجی که توسط Okuliez–Kozaryn (۱۱)، Canada و همکاران (۲۳)، Brillhart و همکاران (۱۳) و Fabrica و همکاران (۲۴) مبنی بر رابطه ی مذهب و باورهای مذهبی با امید به زندگی به دست آمده است همخوانی دارد. Hughey & Saundra (۱۴) و Larson و همکاران (۲۵) نیز، همانند نتیجه‌ی پژوهش حاضر به این نتیجه رسیدند که دین می‌تواند به عنوان ابزار حمایتی جهت امید به زندگی در جامعه ی مورد پژوهش باشد. در تبیین نتیجه ی ناشی از آزمایش فرضیه فوق، مبنی بر رابطه‌ی معنادار بین توکل به خدا و امید به زندگی معلمان، شاید بتوان گفت از آنجا که طبق اعتقادات مسلمانان، یاد خدا آرامش دهنده‌ی قلبها است و آرامش در زندگی یک از مهم ترین مؤلفه های امید به زندگی است؛ پس، رابطه‌ی مثبت و معنادار بین اعتقاد به خدا و توکل به او با امید به زندگی در پژوهش حاضر، طبیعی به نظر می‌رسد. همچنین نتایج در مورد فرضیه ۳ نشان داد که بین امید به زندگی و کیفیت زندگی معلمان رابطه ی معنادار وجود دارد. این یافته ها با نتایج پژوهش Seligman (۱۲) و Brillhart (۱۳) که نشان دادند ارتباط مثبت و معناداری بین امید به زندگی و کیفیت زندگی افراد وجود دارد، همخوان می‌باشد. Fabrica و همکاران (۲۴) نیز، همانند پژوهش حاضر به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی مناسب می‌تواند امید به زندگی در جامعه ی مورد پژوهش را افزایش دهد. در تبیین نتیجه فرضیه پژوهش حاضر می توان به این نکته اشاره کرد که به نظر گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۴)، "امید به زندگی" معیاری برای اندازه گیری "کیفیت زندگی" انسان ها است. یعنی، کیفیتی که هرکس در طول زندگی خود ممکن است در نظر داشته باشد یا به آن دست یابد (۲۶). در عین حال، رابطه ای میان این دو متغیر مثبت است. به عبارت دیگر،

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

هرچه کیفیت زندگی افزایش یابد، احتمال طول عمر و یا "امید زندگی" نیز افزایش می یابد. نتیجه پژوهش حاضر نیز، نشان می دهد که با افزایش کیفیت زندگی معلمان، امید به زندگی نیز در آن ها افزایش می‌یابد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه کسانی که در انجام این پژوهش، همکاری داشته و در گردآوری داده ها به محققان کمک کردند، قدردانی می شود.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

References

1. AllahBakhshian M, JafarPour M, Parvizy S, Haghani H. Relationship between spiritual well-being and quality of life in patients with multiple sclerosis. The Zahedan J of Research in Medical Sciences (ZJRMS) 2010; 12(3): 29-33 [In Persian].
2. Fromm E. Christian Dogmatism Essay on Religion, Psychology and Culture. (Translated by Mansour Goudarzi). Tehran: Morvarid Publication; 2004 [In Persian].
3. Ahmad M, Abdel-Khalek R. Quality of life, subjective well-being, and religiosity in Muslim college students Qual life Res 2002; 19: 133-143.
4. Shojaee M. Reliance on God: the path to self-esteem and mental health. Qom: Imam Khomeini Research and Education Publication; 2007 [In Persian].
5. Rabbani R, Beheshti S. An Investigation of relationship between religious experience and feelings of happiness and life expectancy. J of Social Sciences, Faculty of humanities, University of Mashhad 2011; 1: 1-24 [In Persian].
6. Khaje Nouri B, Riahi Z, Mosavat S. The relationship between religiosity levels and quality of life of youth. Community Culture Studies Quarterly 2011; 12(46): 127-57 [In Persian].
7. Qamari M. Exploring the level of religiosity and happiness levels among students according to sex and marital status. Psychology and religion 2010; 3(3):75-91 [In Persian].
8. Hoseinian S, Ghasemzade S, Niknam M. Prediction of the quality of life of female teachers based on variables of emotional intelligence and artificial intelligence. J of Occupational and Organizational Consulting 2011; 3(9):42-60 [In Persian].
9. Ghahramani N, Nadi M. Relation between religious–spiritual factors with mental health and hope for the future in employees in governmental hospitals in Shiraz. Iranian J of Nursing 2010; 25(79):1-11 [In Persian].
10. Rule, S. Religiosity and quality of life in South Africa ,Social Indicators of Research 2006; 81(4): 417-434.
11. Okuliez–Kozaryn, A. Religiosity and life Satisfaction. (A Multilevel Investigation Across Nations). Institute for Quantitative Social Science, Harvard University 2009.
12. Seligman, M. E. P & Csikszentmihalyi, M. Positive Psychology: An introduction, American Psychologist 2000; 55: 5-14.
13. BrillHart, B. A study of spirituality and life satisfaction among persons with spinal cord injury. Rehabil Nurs 2005; 30(1): 31-4.
14. Saundra, Hs; Hughey, Aw. African American women at mid Life. The Relationship between Spirituality and life satisfaction. Journal of African – American Women 2003; 18(2): 133-147.
15. Hassanzadeh , R. Research methods in behavioural sciences. Tehran : Savalan Publication 2014 [In Persian].
16. Ghobari Bonab, B. Preparation of a scale for trust to God , An approved project of Tehran University 2004.
17. Hassanzadeh, R. Applied research method. Tehran : Rawan Publication 2014 [In Persian].
18. Shams Esfandabadi, H; Nejad Nari, S . Comparative evaluation of quality of life and religious attitude in of drug addicts / non-addicted in Kerman, Psychological Studies University, Faculty of Education and Psychology 2009; 7(1): 139-15 [In Persian].
19. Vahedi, S; Ghanizade, S. Path analysis model of with students` psychological well-being. Journal of Research on Mental Health 2009; 3(2): 27-42 [In Persian].
20. Deaton, A. Income, Health, and Well-Being around the World: Evidence from the Gallup World Poll. Journal of Economic Perspectives 2008; 22(2): 53-72.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

21. Baljani, E; Khashabi, J; Amanpour, E; Azimi, N. Investigation of the connection between spiritual health, faith and hope in cancer patients. Journal of Nursing and Midwifery, Tehran University 2010; 17(3): 27-37 [In Persian].
22. Azmoude, P; Shahidi, S. The relationship between religious orientation with stubbornness and life expectancy among students of Shahid Beheshti University. Journal of Psychology 2004;1(11):51-60 [In Persian].
23. Canada,A; Parker, P;Moor, J; Basen-Engquis,K; Ramondetta, L, Cohen, L.Active coping mediates the association between religion/ spirituality and quality of life in ovarian cancer. Gynecologic Oncology 2006; 101(1): 102-107.
24. Fabrica, A; Handle, P ; Fenzel, M. Personal spirituality as a mode rator between stressor and subjective well- being. Journal of psychology and Theology 2000; 28 (3): 221-228.
25. Larson, R; Diener, R; Gaym, D.A. Religiosity and life satisfaction across the Life course. Social Indicators Research 2002; 48: 321-342.
26. Hassanzadeh R, Ghasemi H, Yadollahpour B, Rodbari Shahmiri K. Ways for Promotion of Hope to Future According to Holy Quran and Hadith. Journal of Babol University of Medical Sciences JBUMS 2013; 15(1): 82-8 [In Persian].

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]

Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

Babol Univ. of Med. Sciences
Islam and Health Journal/ 2014; 1(2): 15-21

Studying the Relationship between the Trust in God and Quality of Life and Life Expectancy of Teachers in Sari City

Received: 15 Aug 2014 Accepted: 18 June 2014

Hassanzadeh R (PhD)[1*]
Miriyan SA (PhD)[2]
Lezgi F (MA)[3]

1. Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari, Iran
2. Department of Quranic Sciences, Islamic Azad University, Sari, Iran
3. Islamic Azad University, Sari, Iran

[*]**Corresponding Author:**
Hassanzadeh R, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sari, Iran

Tel: +98 11 33032890
Fax: +98 11 33033715
Email: rhassanzadehd@yahoo.com

Abstract

Introduction: Trust in God was mentioned in verses and narrations as the best reliance and the releasing device from embarrassing and sadness. The main aim of this study was to investigate the relationship between trust in God, quality of life and life expectancy.

Methods: The present research was descriptive correlational study. Among populations, 210 individuals were randomly selected. In this study, data were collected from questionnaires of trust in God, life expectancy and quality of life.

Findings: The results indicated that there was significant relationship between the trust in God and life expectancy, between quality of life and trust in God and between quality of life and life expectancy of teachers. In addition, there was significant difference between men and women in the rates of trust in God.

Conclusion: The results showed that there was a significant and positive relationship between beliefs, attitudes, ideas and the religious identity of people and the quality and expectancy of their lives.

Keywords: Trust in God, Quality of life, Life expectancy

[Downloaded from iahj.ir on 2026-10-07]