

Investigating the Relationship between Islamic lifestyle and Students' Social Health and Psychological Security

ARTICLE INFO

Article Type

Analytical Review

Aurhors

Nazoktabar.H^{*1}

Babaei E²

Safarfar A³

ABSTRACT

The present study aimed to identify the relationship between the Islamic lifestyle and Social health and psychological security of secondary school students in Dezful county. The research method was descriptive-correlational and the statistical population included all high school students in Dezful county who were selected by stratified sampling based on Morgan table (N=368). Data Collection tool was the questionnaire analyzed using Pearson's correlation coefficient and multi-variate regression. The results of Pearson's correlation test showed that there is a significantly positive relationship between Islamic lifestyle and social health and psychological security of secondary students. According to the results of this regression analysis, the independent variables of Islamic lifestyle (Beta Coefficient=%79) and social health (Beta Coefficient=%4.3) had respectively the highest standardized regression effect on the dependent variable of students' Psychological security. Multiple correlation coefficient value (R=82%) showed strong correlation between set of independent and dependent variables. The coefficient of determination (R²=68%) also showed that 68% of the variance of psychological security variable could be explained by independent variables. Based on the findings, it can be concluded that Islamic lifestyle leads to improvement and upgrade of Students' social health and psychological security.

How to cite this article

Keywords: Islamic lifestyle, Social Health, Psychological security.

¹Assistant Professor, Department of Sociology Group, Payame Noor University, Tehran, Iran.

²Assistant Professor, Department of Psychology Group, Payame Noor University, Tehran, Iran.

³M.A Family Counselling, Department of Psychology, Payame Noor University.

*Correspondence:

Address: Department of Sociology Group, Payame Noor University, Tehran, Iran

Phone: 09122393356

hntabar@pnu.ac.ir

Article History

Received: May 24, 2019

Accepted: January 27, 2019

ePublished: September 30, 2019

بررسی ارتباط بین سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش‌آموزان

حسین نازک‌تبار*

استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

انسیه بابایی

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

امیر صفارفر

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه پیام نور

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش‌آموزان متوسطه دوم در شهرستان دزفول انجام شده است. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی و جامعه آماری نیز شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان دزفول بوده که بر اساس جدول مورگان ۳۶۸ نفر به صورت نمونه‌گیری طبقه‌بندی انتخاب شده‌اند. ابزار جمع‌آوری داده پرسشنامه بوده که با استفاده از روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری تحلیل شده‌اند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش‌آموزان متوسطه دوم رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد. بر اساس نتایج این تحلیل رگرسیون، متغیرهای مستقل سبک زندگی اسلامی (با ضریب تأثیر ۷۹٪) و سلامت اجتماعی (با ضریب تأثیر ۴۳٪) به ترتیب بیشترین ضریب تأثیر رگرسیون استاندارد شده را بر متغیر وابسته امنیت روانی دانش‌آموزان دارند. مقدار ضریب همبستگی چندگانه ($R=۸۲\%$) همبستگی قوی‌ای را بین مجموعه متغیرهای مستقل و وابسته نشان داد. مقدار ضریب تعیین ($R^2=۶۸\%$) نیز نشانگر تبیین ۶۸ درصد از تغییرات متغیر امنیت روانی توسط متغیرهای مستقل بوده است. بر اساس یافته‌های بدست‌آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که سبک زندگی اسلامی منجر به بهبود و ارتقای سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش‌آموزان می‌شود.

واژگان کلیدی: سبک زندگی اسلامی، سلامت اجتماعی، امنیت روانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۳/۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۷

*نویسنده مسئول: hntabar@pnu.ac.ir

مقدمه

خانواده یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین بنیان‌های جامعه است و شخص هنگامی که چشم به جهان می‌گشاید با اولین نهادی که روبرو می‌شود خانواده است، شخصیت کودک در سال‌های اول زندگی در خانواده و تحت تأثیر جو خانواده ساخته می‌شود، روانشناسان و کارشناسان بسیاری، ناهنجاری‌های اجتماعی را تحت تأثیر خانواده می‌دانند و بزهرکاری‌ها و آسیب‌های اجتماعی وابسته به آن، به دلیل شرایطی است که در خانواده مهیا شده است. از این رو داشتن سبک زندگی سالم و محیطی امن و آرام در خانواده یکی از اهداف تمامی ادیان به خصوص دین اسلام است.^[۱]

سبک زندگی را می‌توان به مجموعه‌ای از رفتارها تعبیر کرد که فرد آن‌ها را به کار می‌گیرد تا نه فقط نیازهای جاری او را برآورند، بلکه روایت خاصی را که وی برای هویت شخصی خود برگزیده است در برابر دیگران مجسم سازد.^[۲] به عبارت دیگر،

سبک زندگی کلیت بی‌همتا و منحصر به فرد زندگی است که همه‌ی فرایندهای عمومی زندگی، ذیل آن قرار دارند.^[۳] به طوری که با ارزیابی سبک زندگی افراد می‌توان میزان موفقیت‌های فردی و اجتماعی آنان را در زندگی مورد ارزیابی و بررسی قرار داد.^[۴] در واقع، سبک زندگی شیوه‌ای نسبتاً ثابت است که فرد اهداف خود را به وسیله‌ی آن پی می‌گیرد.^[۵] سبک زندگی نمایانگر نگاه فرد به زندگی، جهان و ارزش‌های مورد قبول اوست. به بیان دیگر سبک زندگی سمبل و نماد هدایت افراد یک جامعه است که تمامی جنبه‌های زندگی آن‌ها را در بر می‌گیرد. شیوه زندگی سالم منبعی ارزشمند برای کاهش شیوع و تأثیر مشکلات بهداشتی و ارتقای سلامت، تطابق با عوامل استرس‌زای زندگی و بهبود کیفیت زندگی است. سبک زندگی به ما کمک می‌کند تا آنچه را که مردم انجام می‌دهند، دلیل انجامشان و معنی عملشان برای خودشان و دیگران را درک کنیم.^[۶]

سبک زندگی هر فرد و جامعه‌ای، متأثر از نوع باورها و ارزش‌های حاکم بر آن فرد و جامعه است، جهان‌بینی مادی و ارزش‌های لذت‌گرایانه و سود محورانه طبیعتاً سبک زندگی خاصی را پدید می‌آورد، در مقابل جهان‌بینی الهی و ارزش‌های کمال‌گرایانه و سعادت محورانه نیز سبک خاصی از زندگی را شکل می‌دهد.^[۷] حال از آنجا که در جوامع گوناگون بحث از آیین و روش زندگی دینی مطرح بوده است و ادیان مختلف در طول تاریخ دستورالعمل‌های خاصی برای همه‌ی ابعاد زندگی انسان ارائه کرده‌اند و مدعی بوده که جامعه مطلوب و زندگی سالم در نتیجه پیروی از روش زندگی ارائه شده توسط آنان است.^[۸] پس می‌توان انتظار داشت که سبک زندگی اسلامی نیز از سبک‌های مهم و تأثیرگذار در زندگی افراد و در جوامع گوناگون است و در این زمینه حرفی برای گفتن داشته باشد؛ خصوصاً در عصر حاضر که کاستی‌های سبک زندگی غیر دینی و مادی بر همگان روشن شده است. سبک زندگی اسلامی از ده شاخص، تشکیل شده است که نبود هر کدام باعث می‌شود که سبک زندگی اسلامی ناقص باشد.^[۹] این شاخص‌ها عبارت‌اند از: ۱. شاخص اجتماعی ۲. شاخص عبادی ۳. شاخص باورها ۴. شاخص اخلاق ۵. شاخص مالی ۶. شاخص خانواده ۷. شاخص سلامت ۸. شاخص تفکر و علم ۹. شاخص دفاعی - امنیتی ۱۰. شاخص زمان‌شناسی.^[۱۰]

سبک زندگی اسلامی، به دلیل جامعیت دین مبین اسلام، مؤلفه‌های اجتماعی را نیز در برمی‌گیرد. مؤلفه اجتماعی به وظایفی اشاره دارد که فرد در ارتباط با دیگران، فراتر از خود و خانواده هسته‌ای خود، انجام می‌دهد.^[۱۰]

از میان مؤلفه‌های اجتماعی، یکی از مهم‌ترین مفاهیمی که به ارزیابی نحوه عملکرد فرد و جامعه می‌پردازد و به نظر می‌رسد متأثر از نگرش‌ها و سبک زندگی انسان‌ها باشد سلامت اجتماعی است. مفهوم سلامت اجتماعی برای اولین بار در سال ۱۹۷۲ در پژوهشی توسط بلوک و برسلو مورد بررسی قرار گرفت. چند سال بعد دونالد و همکارانش در سال ۱۹۷۸ آن را گسترش دادند. آن‌ها معتقد بودند که سلامت اجتماعی در حقیقت هم بخشی از ارکان وضع سلامت محسوب می‌شود و هم می‌تواند تابعی از آن باشد.^[۱۱] به طور کلی، بعد اجتماعی سلامت در برگزیده سطوح مهارت‌های اجتماعی و عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود

به‌عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است. از این نظر، هر کس عضوی از افراد خانواده و عضو جامعه‌ای بزرگ‌تر محسوب می‌شود. در سنجش سلامت اجتماعی، به نحوه ارتباط شخص در شبکه روابط اجتماعی توجه می‌شود. اهمیت توجه به بعد اجتماعی توسعه و همچنین تأکید سازمان بهداشت جهانی بر سلامت اجتماعی، در کنار سلامت فیزیکی، سبب شده است تا امروزه سلامت اجتماعی به دغدغه مشترک جامعه شناسان و برنامه ریزان اجتماعی در هر جامعه تبدیل شود. اهمیت سلامت اجتماعی در حدی است که اشخاص برخوردار از سلامت اجتماعی، با موفقیت بیشتری می‌توانند با مشکلات ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار بیایند. آنان در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که ثبات و انسجام بیشتری دارند و احتمالاً می‌توانند در فعالیت‌های جمعی بیشتر مشارکت کنند و باید انتظار داشت تطابق آنان با هنجارهای اجتماعی بیشتر باشد. این وضعیت می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از انحراف اجتماعی داشته باشد که ابعادی فراتر از قلمرو رفتارهای فردی دارد [۱۲]. یکی از کارکردهای دین و سبک زندگی دینی، ایجاد جامعه‌ای توأم با سلامت اجتماعی است. بدیهی است که دین به‌عنوان ارزشی متعالی باعث به وجود آمدن و شکل‌گیری برخی روحیات و عملکردهایی در زندگی اجتماعی افراد می‌شود که بر هیچ‌کس پوشیده نیست. شاید مهم‌ترین تبعات جدی دین در جامعه، تحکیم روابط اجتماعی افراد آن جامعه است. دین جامعه را متحد، همبستگی اجتماعی را تقویت و انسجام اجتماعی را حفظ می‌کند [۱۳]. در بررسی کارکردهای اجتماعی دین مشخص شده است که دین هم در حیات اخروی و هم در حیات اجتماعی‌ها نقش عمده انسان ای دارد و کارکردهای اصلی آن در چند محور اصلی انسجام بخشی، معنا دادن به حیات انسان‌ها و اهتمام افراد برای اصلاح و سلامت جامعه می‌باشد [۱۴]. در مجموع، جامعه دین‌دار دارای انسجام، وحدت، یکپارچگی و همبستگی بالایی است و شهروندانش از امنیت اجتماعی، سلامت در روابط خانوادگی و اجتماعی و نیز روح تعاون و همکاری بالایی برخوردارند و در برابر سرنوشت یکدیگر احساس مسئولیت می‌کنند [۱۵].

از دیگر مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی، شاخص امنیت روانی است. این نیاز مستلزم امنیت، ثبات، حمایت، ساختار، نظم و رهایی از ترس و اضطراب می‌شود. همه تا اندازه‌ای نیاز داریم که امور (زندگی)، جریانی عادی و قابل پیش‌بینی داشته باشند. تحمل عدم اطمینان دشوار است در نتیجه می‌کوشیم تا سر حد توانایی به امنیت، حمایت و نظم دست یابیم. نبود امنیت و ثبات کامل ما را دچار ناراحتی می‌کند [۱۶].

امنیت روانی یکی از مهم‌ترین و درعین حال اساسی‌ترین موضوعات زندگی انسان‌ها است که تأمین و توجه به آن ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. همان‌گونه که انسان موجود پیچیده و شگرفی است، امنیت وی نیز از پیچیدگی خاص و شگرفی برخوردار است. این مسئله به‌ویژه در بخش امنیت روانی، خود را بیش‌ازپیش نشان می‌دهد؛ زیرا روان آدمی تحت تأثیر همه علل و عوامل درونی و بیرونی واکنش نشان می‌دهد. از این رو، در بهداشت و سلامت روانی شخص و یا اجتماع باید به همه علل و عوامل توجه خاص شود. [۱۷]

امنیت به دو بخش امنیت درونی و بیرونی دسته‌بندی می‌شود. امنیت درونی یا امنیت روانی، یکی از مهم‌ترین فاکتورهای زندگی سالم هر فرد را تشکیل می‌دهد. با رشد صنعت و فناوری و پیچیده شدن جوامع، روابط اجتماعی نیز دست‌خوش تغییرات شده و پیچیدگی‌های خاصی در آن پدید آمده است. همچنین متغیرهای تأثیرگذار بر امنیت روانی، نظیر شغل، طبقه اجتماعی، امید به زندگی، سیاست، عشق، اعتبار اجتماعی و بسیاری از موارد دیگری که می‌توانند امنیت روانی افراد را تضمین یا مختل نمایند، ساحت‌ها و حوزه‌های گسترده‌ای را به خود اختصاص داده‌اند. با توجه به اینکه امنیت اجتماعی لازم و ملزوم امنیت روانی یک جامعه است، نیاز جامعه سالم و انسانی به امنیت روانی برای رشد و تحول در ابعاد گوناگون زندگی، بیشتر از نیاز به آسایش و رفاه است، زیرا در سایه امنیت و آرامش روانی است که هر هدف ابتدایی، متوسط و غایی قابل دسترسی و تحقق‌یافتنی است، از این رو، تأمین امنیت در همه ابعاد آن، به‌ویژه امنیت روانی و آرامش جمعی، مهم‌ترین وظیفه و مسئولیت دولت‌ها و خواسته ملت‌ها و جوامع به شمار می‌رود [۱۸].

مکاتب روان‌درمانی، اهداف اصلی خود را زدودن نشانه‌های اضطراب و پدیدآوردن احساس امنیت روانی قرار داده‌اند. برخی از رویکردهای جدید روان‌درمانی به تأثیر دین و ایمان نیز در سلامت و بهداشت روان اشاره کرده‌اند. ایمان به خدا از نگاه این دسته از روان‌شناسان، سرچشمه‌ای بیکران برای آرامش روانی قلمداد شده است که انسان را در برابر هر گونه اضطراب و نگرانی بیمه کرده و در برابر هر گونه فشار درونی و بیرونی به انسان مصونیت می‌بخشد [۱۹].

دین اسلام خوش‌بینانه‌ترین نگرش و نگاه به خدا، انسان، جهان هستی و زندگی را فراروی بشر قرار می‌دهد. احساس امنیت واقعی فقط در سایه خداآوری حاصل می‌شود، انسان مؤمن، مشکلات و سختی‌ها را موقتی و قابل حل در نظر گرفته و در همه حال به قدرت بی‌نهایت خداوند متعال متکی شده و به او توکل می‌کند. همچنین با یادآوری، نیایش و توکل به خداوند بر نگرانی‌ها فائق می‌آید [۲۰].

برخی از پژوهشگران در حوزه‌های مختلف علوم اجتماعی، روان‌شناسی و اسلام‌شناسی در زمینه رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی یا سبک زندگی اسلامی و امنیت اجتماعی پژوهش‌هایی را انجام داده‌اند. در بیشتر این پژوهش‌ها رابطه مثبت و معناداری بین سبک زندگی اسلامی با دیگر متغیرها گزارش شده است [۲۱-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵]، اما پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی چه در داخل ایران و چه در خارج آن انجام شده باشد یافت نشد.

با توجه به این موضوع که درصد بسیار بالایی از جمعیت کشور را نوجوانان و عمدتاً دانش‌آموزان تشکیل می‌دهند که از اصلی‌ترین سرمایه‌های انسانی و از ارکان اصلی دست‌یابی به جامعه‌ای سالم و مرفعی در آینده می‌باشند و نقش مهمی در اداره آتی کشور خواهند داشت، بنابراین، توجه به سبک زندگی سلامت اجتماعی و امنیت روانی این قشر، تأثیر مهم و بسزایی در آینده خود آن‌ها خواهد گذاشت. نوجوانی که از سلامت اجتماعی و امنیت روانی کافی برخوردار نباشد، نمی‌تواند در جامعه (متناسب با چالش‌های ناشی

از ایفای نقش اجتماعی و فردی خود) عملکرد مناسبی داشته باشد. از این رو، پژوهش حاضر قصد دارد تا رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی را از دیدگاه‌های مختلف جامعه‌شناسی، روان‌شناسی و اسلام‌شناسی مورد بررسی قرار دهد. با توجه به مطالب فوق سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش آموزان متوسطه شهرستان دزفول رابطه وجود دارد؟

ابزار و روش‌ها

روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش مورد نظر شامل تمامی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان دزفول است، که تعداد آن‌ها بر اساس آمار اداره آموزش و پرورش شهرستان دزفول ۴۲۴۳ نفر دانش‌آموز پسر و ۴۷۹۴ نفر دانش‌آموز دختر است که جمعاً ۹۰۴۰ دانش‌آموز را شامل می‌شود. حجم نمونه با توجه به جامعه آماری و با کمک از جدول مورگان ۳۶۸ نفر برآورد شد و به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی ۳۹۰ نفر جهت رسیدن به نتایج بهتر، بر اساس طبقه‌بندی مدارس و پایه‌های تحصیلی انتخاب شدند. از ابزارهای زیر در پژوهش استفاده شد:

۱- پرسشنامه سبک زندگی اسلامی (ILST): پرسشنامه سبک زندگی اسلامی توسط کاویانی (۱۳۸۸) ساخته شده است و روایی آن را تأیید کرده است. این پرسشنامه دارای دو فرم بلند (۱۳۵سؤالی) و فرم کوتاه (۷۵سؤالی) که در این پژوهش، از فرم کوتاه آن استفاده شد. به هر کدام از هر ۷۵ گویه، در یک طیف ۴ درجه‌ای از خیلی کم تا خیلی زیاد پاسخ داده می‌شود. هر آیتم با توجه به اهمیتش، ضریبی بین ۱ تا ۴ می‌گیرد. نمره‌ی کل آزمودنی، حداقل ۷۵ و حداکثر ۳۰۰ خواهد بود. این فرم کوتاه سبک زندگی اسلامی دارای ۷۵ سؤال و نه بعد است: روشنفکری، ویژگی‌های درونی، عبادی، دنیاخواهی، اجتماعی، گنه‌کاری، نوع‌دوستی، لذت خواهی و کم‌همتی. ضریب آلفای ۰/۷۵۸. محاسبه گردید که حکایت از مطلوبیت ابزار داشت. ضریب پایایی کل این آزمون ۰/۷۱ است. نتایج تحلیل عوامل نیز روایی و ساختار عاملی مناسبی را برای آن نشان داده است. روایی هم‌زمان آن با آزمون جهت‌گیری مذهبی، ۰/۶۴ به دست آمده است^[۲۶]. کاویانی به‌منظور سنجش اعتبار محتوایی اثر، پرسشنامه اولیه را به ۲۵ نفر از متخصصان دین‌شناس ارائه داده و علاوه بر نظرات کتبی ایشان، توضیحات شفاهی آن‌ها در مصاحبه حضوری را نیز لحاظ نموده است. وی پس از اعمال نظریات به دست آمده و خارج کردن سؤالات از حالت جهت‌دار، برای بار دوم آزمون و پاسخنامه را به ۱۰ نفر از اسلام‌شناسان دیگر ارائه نموده و اصلاحات مختصری به‌ویژه در جهت وزن نمره‌ای سؤالات، صورت داده است^[۲۶]. پایایی این آزمون برای زیرمقیاس‌های آن عبارت‌اند از: شاخص اجتماعی ۰/۴۱، باورها، ۰/۴۶، عبادی ۰/۳۰، اخلاق ۰/۶۴، مالی ۰/۳۲، خانواده ۰/۴۰، سلامت ۰/۴۲، تفکر و علم ۰/۵۱، امنیتی-دفاعی ۰/۳۰ و زمان‌شناسی ۰/۳۰.

۲- پرسشنامه سلامت اجتماعی: پرسشنامه سلامت اجتماعی کبیز (۲۰۰۴) که دارای ۳۳ سؤال و نمونه دانشجویی آن که شامل ۲۰

سؤال است. سؤالات پنج بعد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انطباق اجتماعی را مورد بررسی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری سؤالات به‌صورت پنج گزینه‌ای در مقیاس لیکرت است. جهت بررسی پایایی این ابزار از همسانی درونی استفاده شد که آلفای به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۵٪ تعیین گردیده است. باباپور و همکاران (۱۳۸۸) برای بررسی پایایی این ابزار از همسانی درونی استفاده نموده و گزارش کردند که آلفای به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۸٪ و برای هر یک از خرده مقیاس‌ها به ترتیب عبارت بود از ۰/۷۴٪ برای مشارکت اجتماعی، ۰/۷۴٪ برای پذیرش اجتماعی، ۰/۷۱٪ برای همبستگی اجتماعی، ۰/۷۰٪ برای شکوفایی اجتماعی، ۰/۷۷٪ برای انسجام اجتماعی، که نشان می‌دهد این ابزار از پایایی مطلوبی برخوردار است. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است. در پایان‌نامه اهری (۱۳۹۲) روایی سازه و پایایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت و همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ ۰/۸۰٪ محاسبه شد.

۳- پرسشنامه امنیت روانی: پرسشنامه امنیت روانی مازلو (۲۰۰۴) به‌منظور سنجش امنیت روانی برای نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله بر اساس مطالعات وسیع نظری و بالینی در زمینه احساس ایمنی تهیه شده است. دارای ۷۱ سؤال دو گزینه‌ای با گزینه‌های بلی و خیر و نوع کوتاه آن که ۱۸ سؤال دارد، و برای شناخت و سنجش آن دسته از خصوصیات فردی که احساس ایمنی و ناایمنی را به وجود می‌آورد و شناسایی افرادی که ناایمنی روانی و هیجانی دارند قابل استفاده است. این فرم دارای ۱۰ خرده مقیاس از جمله: امنیت عاطفی، امنیت اجتماعی، احساس حقارت، اعتماد به نفس، عصیبت و آشفتگی، هراس عمومی، مقبولیت، ترس از آینده، احساس حرمت، علاقه اجتماعی و... مورد توجه قرار می‌دهد. در پژوهش مرادی و بهرامیان به‌منظور سنجش پایایی این پرسشنامه از آزمون آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و عدد ۰/۸۷ به دست آمد چون ارقام حاصل بالاتر از ۰/۷۵ درصد برای این ضریب بوده، بنابراین از پایایی لازم برخوردار بوده است. در پژوهش شمس و خلیجیان (۱۳۹۲) روایی پرسشنامه‌ها با استناد به نظرات متخصصان بررسی و تأیید شد و پایایی آن‌ها پس از اجرای آزمایشی بر روی ۳۰ نفر با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن ۰/۸۰ به دست آمد.

برای تحلیل بین متغیرها از آزمون از آزمون همبستگی و رگرسیون چند متغیری با کمک نرم‌افزار SPSS20 استفاده شده است.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۹۰ نفر شرکت کردند که از بین آن‌ها ۱۵۰ پسر (۳۸٪) و ۲۴۰ دختر (۶۲٪) بودند. ۴۰ پسر و ۴۰ دختر از کلاس دهم (۲۱٪)، ۸۰ پسر و ۸۰ دختر از کلاس یازدهم (۴۱٪)، ۳۰ پسر و ۱۲۰ دختر از کلاس دوازدهم (۳۱٪) بودند. میانگین نمرات برای امنیت روانی ۱۴/۲۸، برای متغیر سلامت اجتماعی ۶۷/۴۸ و برای متغیر سبک زندگی اسلامی ۲۱۹/۶۸ بود. برای تعیین توزیع جامعه (نرمال بودن داده‌ها) از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد، در آزمون انجام شده در سطح

و همکاران^[۱۴]، سراج زاده و همکاران^[۲۱]، پورستار و حکمتی^[۲۲]، نیازی و قبادی^[۳۰] و صالح صدوق پور و همکاران^[۳۱]، هماهنگی دارد. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که مذهب به‌عنوان نهادی جامع و همچنین حافظ بهداشت جسمانی و روانی افراد عمل می‌کند. ابعاد مختلف مذهب و دین‌داری (که سبک زندگی اسلامی جزئی از همین ابعاد است) از طریق تقویت احساس‌ها و هیجان‌های مثبت مانند عشق، محبت، امیدواری، شادمانی و خوش‌بینی در افراد از یک‌سو موجب پیشگیری از ابتلا به اختلال‌های افسردگی و اضطراب و از سوی دیگر موجب کاهش احساس‌ها و هیجان‌های منفی در افراد و افزایش سلامت روزانه آن‌ها می‌شوند. لذا به نظر می‌رسد که افراد دارای یک سبک زندگی اسلامی و پایبند به برنامه‌ها و اجرای دستورات دینی باشند، کمتر به بیماری‌های روانی مبتلا می‌شوند. در واقع اعتقاد به عملی‌سازی برنامه‌های دینی و پایبندی به سبک زندگی اسلامی از جمله منابع حمایتی به شمار می‌آیند که تأمین‌کننده سلامت روان و حفظ آرامش فردی است و توانایی افراد را برای مقابله با شرایط سخت زندگی افزایش می‌دهد. یانگ و ماهو معتقدند که باورهای دینی و مذهبی و اعتماد به اینکه خدا حامی زندگی است، سلامت و بهداشت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به‌علاوه به نظر می‌رسد افرادی که سبک زندگی اسلامی دارند، حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی بیشتری را کسب می‌کنند^[۳۲]. این افراد وقتی از طرف دیگران حمایت می‌شوند خود را فردی مطلوب، مفید، دوست‌داشتنی و ارزشمند می‌دانند. این به این معناست که نگرش‌های آن‌ها نسبت به خودشان و زندگی و دنیا تغییر یافته است. شاید به این خاطر که بیشتر در مراسم و اماکن مذهبی شرکت می‌کنند و با افراد سالم جامعه در تماس هستند و همین عامل‌ها باعث می‌شود که نگرش‌های آنان مثبت و کارآمدتر باشد. در نتیجه مشکلات روانی کمتری برای آن‌ها به وجود می‌آید. با توجه به منابع اسلامی، سبک زندگی اسلامی افراد را تشویق می‌کند که سازگاری بیشتری داشته باشند و الگوهای موفقیت‌آمیز حل تعارض را افزایش دهند. آیین‌ها و مناسک مذهبی (به‌عنوان یکی از مهم‌ترین وجوه و جنبه‌های سبک زندگی اسلامی) با ایجاد هماهنگی فکری و اعتقادی بین مردم، آن‌ها را به یکدیگر نزدیک کرده و باعث افزایش همبستگی و یکپارچگی و انسجام اجتماعی افراد می‌شود. رفتارهایی از قبیل توکل به خداوند، عبادت، زیارت و امثال این کارها که در سطح گرایش‌ها و هنجارهای دینی سبک زندگی اسلامی مطرح می‌شوند، می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد شوند. داشتن معنا و هدف‌دار زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی و غیره، همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارهای زندگی، آسیب کمتری را متحمل شوند. این سطح از برقراری ارتباط و تعامل گسترده با دیگران در گسترش شبکه روابط اجتماعی افراد و عضویت آن‌ها در شبکه‌های اجتماعی گسترده، زمینه‌ساز برخورداری افراد از حمایت اجتماعی بیشتر می‌شود که این امر در ارتقای سلامت اجتماعی افراد، نقش مؤثری ایفا می‌کند.

معنی‌داری ۵٪ تمام متغیرهای تحقیق نرمال در نظر گرفته شد (جدول ۱).

بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی ($F=0/69$)، بین سبک زندگی اسلامی و امنیت روانی ($F=0/82$) و بین سلامت اجتماعی و امنیت روانی ($F=0/59$) دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($p=0/001$)؛ جدول ۲).

بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، سبک زندگی اسلامی توانست ۷۹٪ از تغییرات متغیر امنیت روانی و سلامت اجتماعی ۴/۳٪ از تغییرات امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم را تبیین کند که سبک زندگی اسلامی با بیشترین مقدار بتا به‌عنوان بهترین پیش‌بینی‌کننده امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم می‌باشد. مقدار ضریب همبستگی چندگانه ($R=82\%$) همبستگی آماری قوی‌ای را بین مجموعه متغیرهای مستقل و وابسته نشان می‌دهد. مقدار ضریب تعیین ($R^2=68\%$) نشانگر تبیین ۶۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته امنیت روانی توسط متغیرهای مستقل است.

جدول ۱: میانگین آماری نمرات سبک زندگی اسلامی، سلامت اجتماعی و امنیت روانی

متغیرها	نمرات
امنیت روانی	$14/28 \pm 2/192$
سلامت اجتماعی	$67/48 \pm 6/65$
سبک زندگی	$219/68 \pm 23/58$

جدول ۲: نتایج ماتریس همبستگی میان متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
امنیت روانی	۱		
سلامت اجتماعی	۰/۵۹	۱	
سبک زندگی	۰/۸۲	۰/۶۹	۱

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون چند متغیره امنیت روانی دانش‌آموزان

مدل	B	SES	β	t	p
مقدار ثابت	۳۷,۹۷۰	۲,۲۴۸	-	۱۸,۴۳	<۰/۰۰۱
سبک زندگی	۰,۰۷۴	۰,۰۰۴	۰,۵۱۱	۹,۱۳۵	۰,۰۰۰
سلامت اجتماعی	۰,۰۴۴	۰,۰۱۳	۰,۳۰۲	۳,۰۹۲	۰,۰۰۲
R	R ²	Adj. R ²	F	p	
۰,۸۲۱	۰,۶۸۵	۰,۶۸۳	۹,۶۷۳	<۰/۰۰۱	

بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی همبستگی بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان دزفول بود. بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعات دی^[۲۷]، افشانی و همکاران^[۲۸]، سلم آبادی و همکاران^[۲۹]، میرزا محمدی،

و...، موجب آرامش درونی فرد می‌شوند. مجموعه این موارد که اساس سبک زندگی اسلامی را بنیان می‌نهند، از جمله مواردی هستند که افراد می‌توانند با بهره‌گیری از آن‌ها از طریق ملتزم شدن به این طرح و روش (سبک)، در مواجهه با حوادث و فشارهای مختلف زندگی، آسیب کمتری را متحمل شده و در نتیجه امنیت روانی بالاتری را تجربه کنند.

بین سلامت اجتماعی و امنیت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعات سام آرام^[۳۴]، خوش‌فر و همکاران^[۳۵]، رضایی و همکاران^[۳۶]، عباسی و همکاران^[۳۷]، هماهنگی دارد. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که دو متغیر مذکور در یک راستا می‌باشند. مزلو معتقد است؛ احساس امنیت برای سالم بودن جسمی و روانی انسان لازم و ضروری است، احساس عدم امنیت دائم شخص را در حال بسج قوا و به هم ریختگی سوخت‌وساز بدن قرار می‌دهد و اگر ادامه یابد موجود را به سوی بیماری‌های جسمی و روانی سوق خواهد داد. زیرا ساختمان بدن انسان قدرت تحمل تنش دائمی را ندارد. تأثیری که احساس ناایمنی بر انسان دارد، ایجاد حالت تنش و برانگیختگی و عدم تعادل است. افراد ناامن نامتعادل‌اند. شخصی که دائماً احساس عدم امنیت، ترس و خطر از درون و بیرون خود می‌کند، نمی‌تواند انسان سالمی باشد. برعکس فردی که نیازهای ایمنی او ارضا شده باشد همواره احساس دوستی و عشق، تعلق، آسودگی و راحتی، پذیرش خود و دیگران، عزت‌نفس، قدرت، دلگرمی، ثبات هیجانی، خوشنودی، علاقه اجتماعی، مهربانی، همدلی، فقدان تمایلات روان رنجوری و روان‌پریشی دارد^[۱۶]. رابطه بین سلامت اجتماعی به‌گونه‌ای است که افراد برخوردار از سلامت اجتماعی بالأخص نوجوانان و دانش آموزان بسیار راحت‌تر و بهتر از افرادی که سلامت اجتماعی خود را در هر کدام از ابعاد آن از دست رفته یا در معرض خطر می‌بینند، می‌توانند با چالش‌های زندگی فردی یا اجتماعی خود (به علت بهره‌مندی بیشتر از امنیت روانی) روبرو شوند و با آن‌ها مقابله کرده و آن‌ها را پشت سر بگذارند و در یک جمله عملکرد بهتری در مواجهه با موقعیت‌های آسیب‌زا دارند. به‌طور کلی برخورداری از سلامت اجتماعی عامل مهمی در پذیرش هنجارهای اجتماعی است که فرد را قادر به تعادل مثبت و اجتناب از پاسخ‌های نامطلوب می‌کند. افرادی که از سلامت اجتماعی برخوردارند، می‌توانند با چالش‌های موجود در زندگی روبرو شده و با آن‌ها مقابله نمایند و در نتیجه عملکرد بهتری داشته باشند.

سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی توان پیش‌بینی امنیت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم را دارد. همبستگی آماری قوی‌ای بین مجموعه سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و امنیت روانی وجود دارد. سبک زندگی اسلامی ضریب تأثیر فراوانی را بر امنیت روانی داشته است و از متغیر سلامت اجتماعی ضریب تأثیر ناچیزی بر متغیر وابسته ملاحظه شد. این یافته با نتایج مطالعات قربانی و همکاران^[۳۸]، کاظمی و بهرامی^[۳۹]، و کاظمی^[۴۰]، هماهنگی دارد. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که فرد با انتخاب سبک زندگی اسلامی و برخورداری از سلامت اجتماعی به این باور می‌رسد که با جامعه پیرامون خود نوعی همبستگی و قرابت دارد. همین نکته باعث تأثیر عمیق در باور وی

بین سبک زندگی اسلامی و امنیت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعات جانجانی و همکاران^[۴۴]، جاوری و همکاران^[۴۵]، و عباسی اول^[۴۳]، هماهنگی دارد. در تبیین نتایج حاصل لازم است اشاره‌ای به قسمتی از بیانات رهبر انقلاب، در این زمینه شود. آیه الله خامنه‌ای رهبر معظم انقلاب در توضیح این مطلب که یکی از مهم‌ترین راه‌های ایجاد امنیت روانی، پرداختن به سبک زندگی اسلامی است می‌فرماید: «یکی از ابعاد پیشرفت با مفهوم اسلامی عبارت است از سبک زندگی کردن، رفتار اجتماعی، شیوه زیستن- این‌ها عبارۀ اخروی یکدیگر است- این یک بُعد مهم است؛ ما اگر از نظر معنویت نگاه کنیم- که هدف انسان، رستگاری و فلاح و نجات است- باید به سبک زندگی اهمیت دهیم؛ اگر به معنویت و رستگاری معنوی اعتقادی هم نداشته باشیم، برای زندگی راحت، زندگی برخوردار از امنیت روانی و اخلاقی، باز پرداختن به سبک زندگی مهم است. ... هدف ملت ایران و هدف انقلاب اسلامی، ایجاد یک تمدن نوین اسلامی است؛ این تمدن نوین دو بخش دارد: یک بخش، بخش ابزاری است؛ یک بخش دیگر، بخش متنی و اصلی و اساسی است... بخش ابزاری عبارت است از علم، اختراع، صنعت... است؛ اما بخش حقیقی، آن چیزهایی است که متن زندگی ما را تشکیل می‌دهد؛ که همان سبک زندگی است این، بخش حقیقی اصلی تمدن است... این همان چیزی است که در اصطلاح اسلامی به آن می‌گویند: عقل معاش... اگر ما در این بخشی که متن زندگی است، پیشرفت نکنیم، همه پیشرفت‌هایی که در بخش اول کردیم، نمی‌تواند ما را رستگار کند؛ نمی‌تواند به ما امنیت و آرامش روانی ببخشد؛ همچنان که می‌بینید در دنیای غرب نتوانسته. در آنجا افسردگی هست، ناامیدی هست، از درون به هم ریختن هست، نبود امنیت انسان‌ها در اجتماع و در خانواده هست، بی‌هدفی و پوچی هست؛ باینکه ثروت هست، بمب اتم هست، پیشرفت‌های گوناگون علمی هست، قدرت نظامی هم هست...»^[۴۵]. دین مبین اسلام به‌عنوان منادی واقعی ایمان و امنیت و آرامش، سبکی خاصی از زندگی را به بشریت معرفی می‌کند و در این طرح اختصاصی، جایگاه ویژه‌ای برای امنیت روانی چه فردی و چه اجتماعی (به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اهداف) قائل است تا جایی که امنیت روحی و روانی واقعی را فقط در چنگ زدن به دامن اسلام و الهام گرفتن از برنامه درست آن برای زندگی، که بر آمده از متن این دین مبین است، می‌داند. تمرکز سبک زندگی اسلامی بر انجام رفتارهایی از قبیل توکل و اعتماد به خداوند، انجام عبادات متنوع، توجه به مقوله زیارت و کمک گرفتن و توسل به ائمه معصومین (علیهم‌السلام) و امثال این کارها، همه به دلیل آن است که این‌گونه اعمال می‌تواند نقش بسزایی در ایجاد اطمینان خاطر و امنیت روحی و روانی (بخصوص در شرایط سخت و بحران‌ها) داشته باشد. این دستورات و صدها نگرش (اعتقاد) و گرایش (هنجار) و کنش (رفتار) دیگر (که ارکان سبک زندگی پیشنهاد شده توسط دین اسلام را تشکیل می‌دهند) از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش مثبت، ایجاد معنا و هدف‌دار کردن زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های معنوی ذوات مقدسه، دعوت به صبر و استقامت از طریق الگودهی

تعارض منافع: هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.
منابع مالی: موردی از سوی نویسندگان بیان نشده است.

منابع

1. Rabbani M. Pathology of religious education. Tehran: Najji Publishing Co; 2010. [Persian]
2. Rahmat Abadi E, Aqabakhshi H. Lifestyle and Youth social Identity. Journal of Social Welfare. 2006;20, 235-256.
3. Adler A. The Individual Psychology of Alfred Adler. New York: Basic Books Inc., 1956.
4. Cockerham, WC. Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure, J of Health and Social Behavior, 2005; 46, 51-67.
5. Kaviani Arani M. A quantification and measurement of the Islamic lifestyle. Psychology and Religion. 2011; 2(4):27-44. [Persian]
6. Dalwand A. Investigating and explaining the views and experiences of the faculty members of the university clerics and students about the health-oriented lifestyle in Islamic culture. Research Design, Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 2012. [Persian]
7. Sharifi A. Always Spring: Ethics and Islamic Life Style. Qom: Education Office of the Publishing; 2012. [Persian]
8. Rajabnezhad M, Haji Y, Taleb A, Rajabnezhad S. The study of Islamic lifestyle from the point of view of life in the Quran. J Islamic lifestyle with a focus on health. 2013; 1(1): 29-26. [Persian]
9. Shariati S. Income on the style of Islamic life in verses and narrations. Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy. 2013; 4(13):1-10. [Persian]
10. Kaviani Arani M. A quantitative measurement of the Islamic lifestyle. J Psychology and Religion, 2011;2(4):27-44. [Persian]
11. Hatami P. Effective factors on social health of students with emphasis on social networks. Master's thesis for social work. Allameh Tabatabaie University of Tehran. 2010. [Persian]
12. Fathi M, Ajamnezhad R, Khakrangin. Factors Related to the Social Health of Teachers in Maragheh. J Social welfare. 2012; 12(4): 229-237.
13. Qamari M. the Relation of the Islamic Lifestyle to Happiness and Satisfaction with Life. Islamic Republic of Iran Audiovisual Monthly. 2011; 11(70):22-29. [Persian]

نسبت به معنادار بودن زندگی و دنیا را به صورت منطقی، هوشمند و قابل درک و پیش بینی دیدن می‌گردد. در چنین شرایطی و با نگرش مثبتی که فرد به شخصیت خود پیدا می‌کند و جنبه‌های خوب و بد زندگی را توأمان می‌پذیرد و اعتماد به خوب بودن ذاتی دیگران و داشتن گرایش‌های مثبت نسبت به افراد (که همگی آن‌ها باعث می‌شود فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس راحتی کند) و رسیدن به این باور که چیز با ارزشی برای ارائه به جامعه دارند و فعالیت‌های روزمره او برای جامعه مهم می‌باشد خود را عضو حیاتی اجتماع دانسته و تلاش می‌کند تا در این دنیا سهمی باشد در نتیجه احساس می‌کند بخشی از اجتماع است و خود را با دیگرانی که واقعیت اجتماعی او را می‌سازند سهمیم می‌داند. این چیزی نیست جز احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم داشتن در آن. و این در برابر بیگانگی و انزوای اجتماعی قرار می‌گیرد. چنین جامعه‌ای برای وی منبعی از آرامش و اعتماد می‌شود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به استفاده از پرسشنامه به عنوان ابزار پژوهش که موجب کاهش دقت در برخی نتایج می‌شود، محدودیت مقطعی بودن پژوهش (چه به لحاظ زمانی و چه مکانی) نتیجه‌گیری درباره علیت را دشوار می‌سازد، عدم همکاری برخی مسئولین و مدارس و نیز برخی از پرسش‌شوندگان، فقدان پیشینه کافی پژوهش پیرامون سبک زندگی اسلامی و تا حدودی نو بودن موضوع، تفاوت در سطح ادراک اعضاء گروه نمونه و ضعف فرهنگ پژوهش در بین جامعه دانش آموزان اشاره کرد. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت آشنایی بیشتر با سبک زندگی اسلامی در حوزه‌های تخصصی زندگی فردی و اجتماعی، کارگاه‌های آموزشی در این زمینه برای گروه‌های مختلف جامعه بالأخص معلمان، والدین و دانش آموزان برگزیده از مدارس مختلف (به شکل کارگاهی یا کلاسی) توسط سازمان‌های مسئول برگزار گردد. پیشنهاد می‌شود به دلیل اهمیت موضوع، سبک زندگی اسلامی از طریق آموزش رسمی در متون درسی آموزش و پرورش و آموزش عالی جزء سرفصل‌های مورد تدریس قرار گیرد. با توجه با اهمیت سبک زندگی اسلامی و تأثیرگذاری آن بر امنیت روانی دانش آموزان، به مربیان و مشاوران مدارس توصیه می‌شود با برگزاری نشست‌ها و جلساتی، والدین را از تأثیرپذیری شگرف امنیت روانی دانش آموزان از این متغیر تأثیرگذار آگاه سازند. همچنین به همه مدیران و مربیان مدارس و متصدیان آموزش پیشنهاد می‌گردد با افزایش معلومات کادر آموزشی خود و اهمیت دادن به موضوع سبک زندگی اسلامی زمینه امنیت روانی و در نتیجه بالا بردن سطح علمی و آموزشی مدارس فراهم آورند.

نتیجه‌گیری

سبک زندگی اسلامی منجر به بهبود و ارتقای سلامت اجتماعی و امنیت روانی جامعه دانش آموزان می‌شود.

تشکر و قدردانی: نویسندگان این پژوهش از کلیه مسئولان، کارکنان و نیز دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان دزفول که در این مسیر پژوهشگران را یاری نمودند، قدردانی می‌نمایند.

تأییدیه اخلاقی: تمامی دانش‌آموزان آگاهانه در نمونه‌گیری شرکت کردند و از نظر محرمانه بودن اطلاعات به آن‌ها اطمینان داده شد.

- the Prophet Ayatollah Khamenei. *Journal of Research Security Research*. 2013; 12(44):124-134. [Persian]
26. Kaviani Arani M. Lifestyle Theory Based on the Viewpoint of Islam and the Making of the Islamic Lifestyle Test and its Psychometric Properties. Thesis for Doctor of Public Psychology. Esfahan. University of Esfahan; 2009. [Persian]
27. Day J. "Religious factors in moral decision-making: Towards an integrated", socio-cultural developmental model, *J Estudios de Psicología*, 2011; 32:147-161.
28. Afshani A, Rasoolinejad P, Kaviani M, Samie HR. The study of the relationship between Islamic lifestyle and social health of people in Yazd. *Islamic Seminar and Psychology*. 1393; 8(14):83-103. [Persian]
29. Selm Abadi M, Farahbakhsh K, Zolfaghari Sh, Sadeghi M. Investigating the relationship between Islamic lifestyle and mental health of students in Birjand University. *Religion and health*. 2014; 1, 1-10. [Persian]
30. Niazi M, Ghobadi A. The Relationship between Religious Education and Parent's Educational Methods and the Social Health of Children (Case Study of High School Students in Kashan, 2010-2011). *J Family and Research*. 2011; 8(1):12-91.
31. Saleh Sedghpour B, Mahmoudian M, Soleimani H. The Effect of Teaching Quran Teaching on Improving Social Admission. The two-part study of the interdisciplinary research of the Holy Qur'an. 2009; 2(1):17-26. [Persian]
32. Yang KP, Mao XY. A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 2007; 44, 999-1010.
33. Abbasi Avval K. The Role of Religion and Religious Beliefs in Individual and Society Mental Health. *Journal link*. 2010; 376, 13-10. [Persian]
34. Sam Aram A. Investigating the relationship between social health and the emphasis on community-based policing approach. *Journal of Social Psychology*. 2009; 1(1):14-22. [Persian]
35. Khoshfar Gh, Mohammadi A, Mohammadzadeh F, Mohammadi R, Akbarzadeh F. Social Security and Social Health. *Iranian Social Studies Journal*. 2014; 9 (1):71-100. [Persian]
14. Mirza Mohammadi M, Farmahini Farahani M., Esfandiari S. The Role of Religious Education in Individual and Social Health. *J Culture at Islamic University*. 2011; 15 (2): 45-21. [Persian]
15. Ebrahimzadeh Amoli A. Works of religiosity in individual and social life. *Teachers*. 2005; 17, 65-29. [Persian]
16. Shultz DP Schulz, Sydney A. Theories of Personality. Yahya Seyyed Mohammadi translation, Tehran: Publishing edition; 2018. [Persian]
17. Molazadeh H. How to realize the community's psychological safety. *Kayhan Newspaper*; 2010. [Persian]
18. Garosi S, Mirzaei, J, Shahrokhi A. Investigating the relationship between social trust and security feeling (Case study of female students of Jiroft Azad University). *Journal of Law Enforcement*. 2006; 9(12):29-36. [Persian]
19. James V, Din V Doran. Translated by Mehdi Qa'en. Tehran: Translation and Publishing Company of Book Bit; 1977.
20. Hasni R, Ahmadi M, Mirdarivandi R. Investigating the Relationship between Islamic Optimism of Seligman's Optimism and Psychological Security. *Psychology and religion*. 2011; 4(4):75-96. [Persian]
21. Serajzadeh H, Javaheri F, Velayati Khajeh s. Religion and Health: An Examination of the Effect of Religiousness on Health among a Case of Applied Sociology Students. 2013; 24 (1):77-55. [Persian]
22. Pour Sattar M, Hekmati A. The prediction of social health based on religious beliefs among female students. *Woman and family studies*. 2010; 2(7):30-40. [Persian]
23. Mousavi A, Mousavi Gavgani A, Mohammadi Behrami S. Woman in Islamic and Family Life Style, Women's First Symposium on the Health of the Society. Tehran. Foundation for the Prevention of Social harm. 2015. [Persian]
24. Janjani P, Momeni kh, Karami J. The Relationship between Social Security and Lifestyle with the Quality of Life and Happiness of Women in Kermanshah City. *Journal of Clinical Research in Paramedical Sciences*. 2014; 3(4):247-254. [Persian]
25. Javeri M, Zofaqari Sh. The ways of creating a psychological state and its contents in the image of

Conference on Lifestyle, Order and Security, Zanzan University; 2015. [Persian]

39. Kazemi M, Bahrami B. Explaining the Spiritual Life Style of Mental Health and Security Based on Islamic teachings. Conference on the National Conference on Lifestyle, Order and Security; 2015. [Persian]

40. Kazemi N, Relationship between Islamic lifestyle and religious attitude with mental health among students in Asad Abad. Second International Conference on Psychology, Education and Lifestyle; 2015. [Persian]

36. Rezaee O, Khorasani M, Majdi AA. Study of the Impact of Social Security on Social Health of Citizens of Mashhad. Social Security Studies. 2015; 44:143-155. [Persian]

37. Abbasi GH, Ali Abdi R, Akhlaghi MS, Hamidifar A. The relationship between general health and the confrontation of the family environment with the public's sense of public safety. Police and Security Research. 2017; 10(1):70-85. [Persian]

38. Qorbani E, Saadatmand S, Aliavesta S. The study of the relationship between religiosity and mental health with social security. National