

بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و زندگی عادی با سلامت روانشناختی دانش آموزان شهر کرمان

محمد رضوانی^۱، زهرا قنبری زرنندی^۲، حبیب‌الله کرد^۳، وحید منظری توکلی^۴

چکیده

هدف: سبک زندگی دانش آموزان بر ابعاد مختلف زندگی آن‌ها از جمله سلامت روانی تأثیر می‌گذارد. سبک زندگی اسلامی و افزایش سلامت روانی موجب پیشرفت و رشد دانش آموزان می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه دو سبک زندگی اسلامی و عادی با سلامت روان‌شناختی دانش آموزان شهر کرمان است.

مواد و روش‌ها: پژوهش توصیفی حاضر از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان مقطع دوم متوسطه شهر کرمان بودند که ۴۸۰ نفر از آن‌ها و با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سبک زندگی اسلامی کاویانی (۱۳۸۸)، سبک زندگی عادی میلر و اسمیت (۲۰۰۲) و سلامت روان‌شناختی گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که سبک زندگی اسلامی نسبت به نوع عادی آن ارتباط بیشتری با سلامت روان‌شناختی دانش آموزان دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، توجه به سبک زندگی اسلامی جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی دانش آموزان توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: دانش آموزان شهر کرمان، سبک زندگی اسلامی، سبک زندگی عادی، سلامت روان‌شناختی

۱. کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران
۲. نویسنده مسئول. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران ghanbari@pnu.ac.ir
۳. استادیار گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

مقدمه

در مفهوم جدید سلامتی، افراد در مقابل خود مسئول بوده و باید سبک زندگی سالمی را برای خود برگزینند. نگرش انسان به رویدادها از جمله سلامت و بیماری و تعبیر و تفسیرهای آنها تعیین کننده سلامت روانی است (۱). سبک زندگی به عنوان نمونه‌ای از عقاید و اهدافی است که شخص آن را برای اندازه‌گیری ارزش خود و تعامل با دیگران به کار می‌برد. قرآن کریم بر اندیشیدن، تعقل و تدبیر بسیار تأکید کرده است و آن را ابزار درک واقعیت و حقیقت دانسته است. سلامت جسمانی، روانی و سبک زندگی اسلامی بر کیفیت زندگی افراد تأثیر دارد (۲).

کمتر از نیم قرن از عمر پدیده‌ای جوان و نوظهور به نام سبک زندگی نمی‌گذرد. ورود هر یک از روش‌ها و فناوری‌ها تغییرات بنیادینی در زندگی، احساس، تفکر، شیوه زیست و فرهنگ انسان امروزی به وجود آورده و می‌آورد. آن چیزهایی که متن زندگی ما را تشکیل می‌دهند؛ همان سبک زندگی است. سبک زندگی شامل مجموعه رفتارها و الگوهای کنش هر فرد که معطوف به ابعاد هنجاری و معنایی زندگی اجتماعی و نشان‌دهنده کم و کیف نظام باورها و کنش‌های فرد است و بر ماهیت و محتوای خاص تعاملات و کنش‌های اشخاص در هر جامعه دلالت دارد و مبین اغراض، نیت، معانی و تفاسیر فرد در جریان عمل روزمره و زندگی روزانه است (۳). سبک زندگی منعکس کننده گرایش‌ها و ارزش‌های فردی یا اجتماعی است. سبک زندگی هر فرد و جامعه‌ای اثرپذیر از نوع باورها (جهان‌بینی) و ارزش‌های (ایدئولوژی) حاکم بر آن فرد و جامعه است؛ جهان‌بینی مادی و ارزش‌های لذت‌گرایانه و سودمحورانه، به طبع سبک زندگی خاص را پدید می‌آورند؛ همان‌طور که جهان‌بینی الهی و ارزش‌های کمال‌گرایانه و سعادت‌مندانانه، سبک خاصی از زندگی را شکل می‌دهند؛ سبک زندگی هر شخصی متأثر از اهداف یا هدف غایی اوست (۴).

سبک زندگی، نخستین بار توسط آلفرد آدلر روان‌شناس

اتریشی استفاده شد و امروز به دلیل تبلیغات وسیع و گسترده تفکر انسان را بر خود متمرکز کرده است؛ زیرا سبک‌های زندگی مجموعه‌ای از طرز تلقی‌ها، ارزش‌ها، شیوه‌های رفتار، حالت‌ها و سلیقه‌ها در هر چیزی را در برمی‌گیرد که همه این‌ها می‌تواند از موسیقی عامه، تلویزیون، آگهی‌ها و حتی تعامل انسان با خانه و خانواده و نوع نگاه و تفکر او به زندگی سرچشمه بگیرد. همچنین می‌تواند تلقی و تربیت فرد از نحوه زندگی او در دوران کودکی یا بزرگسالی را در شامل شود. سبک زندگی فرد، می‌تواند اجزای رفتار شخصی او باشد یا نباشد؛ زیرا بیش تر مردم معتقدند که باید سبک زندگی‌شان را آزادانه انتخاب کنند (۵).

از آنجاکه در جوامع گوناگون بحث از آیین و روش زندگی دینی مطرح بوده است و ادیان مختلف در طول تاریخ دستورالعمل‌های خاصی برای همه ابعاد زندگی انسان ارائه کرده‌اند و مدعی بودند که جامعه مطلوب و زندگی سالم در نتیجه پیروی از روش زندگی ارائه شده توسط آنان است، پس می‌توان انتظار داشت که سبک زندگی اسلامی نیز از سبک‌های مهم و تأثیرگذار در زندگی افراد و در جوامع گوناگون است. امروزه مفهوم سبک زندگی اسلامی مورد توجه بسیاری از صاحب‌نظران و پژوهشگران علوم انسانی قرار گرفته است و اشاره به شیوه و سبکی از زندگی دارد که منبع اصلی استخراج آن کتاب الهی است. سبک زندگی اسلامی از دیدگاه اسلام به مجموع‌های از موضوعات مورد قبول اسلام در عرصه زندگی اشاره دارد که بر اساس آن معیار رفتار ما باید مبتنی بر اسلام و آموزه‌های اسلامی باشد. خدامحوری و حاکمیت ارزش‌های اسلامی در زندگی از مهم‌ترین معیارهای سبک زندگی مورد تأیید اسلام است؛ در واقع در این سبک زندگی، زندگی فردی و اجتماعی افراد باید مبتنی بر اسلام و رهنمودهای قرآنی باشد (۶).

همه مکاتب الهی و بشری ادعای عرضه سبک زندگی برتر را دارند و بشر امروزی به موازات رشد فناوری، در این آشفته‌بازار مکاتب در سرگردانی و حیرانی به سر می‌برد. این در حالی

است که اسلام به‌عنوان کامل‌ترین دین آسمانی با توجه به آیات گران‌بهای قرآن کریم و سنت پیامبر صلی‌الله‌علیه‌و آله و سلم و ائمه اطهار علیهم‌السلام سبک زندگی نوینی را عرضه می‌کند تا انسان در پرتوی این سبک زندگی به رشد و تعالی ابدی دست یابد. اهمیت این موضوع در اسلام به‌اندازه‌ای است که حتی برای کوچک‌ترین رفتارها نیز کار دارد، اما برخی مردم دین‌مدار، با بسیاری از سنن دینی خویش وداع کرده و عرصه را برای غرب‌زدگی فراهم می‌کنند، از این رو بایست متذکر شد که تن دادن به الگوی زندگی غربی، در واقع دوری از شریعت اسلامی است. این اتفاق به سهولت و تا حدی بدون حساسیت در جامعه ما در حال صورت گرفتن است (۷).

رضایت دانش‌آموزان از زندگی موجب دوام و تحکیم آن و افزایش سلامت روانی آن‌ها می‌شود. سلامت روان، مجموعه‌ای از ویژگی‌هایی است که در برابر حوادث فشارزای زندگی به‌عنوان سپری محافظ عمل کرده و کمک می‌کند که افراد، در این موقعیت‌ها کارکرد بهتری داشته باشند. همچنین، حالتی از توانمندی و بهزیستی است که به فرد توانایی لازم برای مقابله با تنش‌های روزمره زندگی را می‌دهد. سلامت روان زمینه رشد مهارت‌های فکری و ارتباطی را فراهم ساخته و سبب رشد و ارتقاء عاطفی، انعطاف‌پذیری و عزت‌نفس افراد می‌گردد (۸). افراد با سلامت روان ویژگی‌هایی دارند که شامل پذیرش و دوست داشتن خویش‌نشان است. این دو مفهوم به همراه هم مکمل اولین بخش سلامت روان هستند. برقراری روابط با دیگران وقتی بهتر صورت می‌گیرد که فرد از خود پنداره و عزت‌نفس مثبتی برخوردار باشد. مقابله با نیازها و انتظارات زندگی و مدیریت چالش‌ها و الزامات آن بخشی از سلامت روانی است. امروزه اهمیت سلامت روان و تأثیر شگرف آن بر ابعاد دیگر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی انکارناپذیر هست. جدا از تعریف سلامت، با در نظر گرفتن ارتباط تنگاتنگ این بخش از سلامت با بهداشت عمومی و عوامل اجتماعی مؤثر

بر سلامت می‌توان بیان نمود بدون سلامت روان، دستیابی به ابعاد دیگر سلامت امکان‌پذیر نیست (۹).

صداقت، در مطالعه خود دریافت که آموزه‌های اسلامی بر ارتقای سلامت روان تأثیر دارد (۱۰). یوسفی و همکاران، دریافتند که سبک زندگی با سلامت روانی ارتباط معنی‌دار دارد (۱۱). دویتیان‌تی و همکاران، در بررسی خود، بیان داشتند معنویت درمانی اسلامی موجب افزایش سلامت روان شده است (۸).

امروزه شاهد تغییر جهان از جامعه‌ای بزرگسال‌محور به جهانی کودک‌محور هستیم. بچه‌هایی که در فضای آزادتر رشد یافته‌اند به نوجوانان آزادی‌جو تبدیل شده‌اند. این فضا باعث می‌شود که آنان، موسیقی، لباس، ورزش و قهرمانان و به‌طورکلی سبک زندگی خاص و دلخواه خودشان را خلق کنند. رفتار و الگوهای فرهنگی نوجوانان و جوانان برای پدران و مادران قابل‌درک نیست. جوانان این مزیت نسبی را دارند که سریع‌تر یاد می‌گیرند و فعال‌ترند و در استفاده از وسایل ابتکار و نوآوری هم نشان می‌دهند. طولانی شدن دوره جوانی و نوجوانی، رواج شیوه‌های جدید رفتار اجتماعی برای پر کردن فضای زندگی، فردی شدن و کم‌رنگ شدن شکاف‌های متداول اجتماعی، اهمیت یافتن سبک زندگی و «سیاست زندگی» برای جوانان، از هم‌پاشیدگی شبکه‌های سنتی همسایگی و نوسازی شهری از جمله زمینه‌های اصلی است که شرایط جدیدی را پیش روی جوانان قرار می‌دهد. از آنجایی که در این مسیر دشمن از هر ترفندی برای تحمیل سبک زندگی خود و جهان‌شمولی کردن آن بهره می‌گیرد، بایست هوشیار بود و در ترویج سبک زندگی اسلامی تلاش مضاعف کرد؛ بنابراین شناخت ژرف و عمیق انواع سبک‌های زندگی و انتخاب و ترویج بهترین آن‌ها (سبک زندگی اسلامی) که مطابق با فطرت و طبیعت انسانی باشد از ضرورت‌های پیش روی هر جامعه انسانی است؛ بنابراین با توجه به آنچه بیان شد و همچنین کمبود پژوهش‌ها در

بررسی رابطه دو سبک زندگی اسلامی و عادی...

ارتباط بین متغیرها، این پژوهش باهدف بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و سبک زندگی عادی با سلامت روان شناختی دانش آموزان شهر کرمان انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش توصیفی حاضر از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان مقطع دوم متوسطه شهر کرمان بود که ۴۸۰ نفر از آن‌ها و با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه و ۵ شهر از بین شهرستان‌های شهر کرمان در نظر گرفته شد. درنهایت از هر شهرستان ۴ مدرسه انتخاب و از هر مدرسه ۲ کلاس و از هر کلاس ۱۲ دانش‌آموز و در مجموع ۴۸۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

برای انجام دادن تحقیق از ابزارهای ذیل استفاده شده است:

الف) پرسشنامه سبک زندگی اسلامی^۱: این پرسشنامه توسط کاویانی در سال ۱۳۸۸ طراحی شده است. پرسشنامه ۷۵ سؤال و ۱۰ خرده‌مقیاس دارد که در طیف ۴ درجه‌ای از خیلی کم تا خیلی زیاد درجه‌بندی شده است. هر سؤال با توجه به اهمیتش، ضریبی بین ۱ تا ۴ می‌گیرد. نمره کل آزمودنی حداقل ۱۴۱ و حداکثر ۵۷۰ خواهد بود. در پژوهش کاویانی (۱۳۸۸)، میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ در خرده‌مقیاس‌های 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) - امنیت - دفاعی (۰/۳۰) و زمان‌شناسی (۰/۳۰) و پایایی کل ۰/۷۱ گزارش شد و روایی هم‌زمان آن با پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی ۰/۶۴ به دست

آمد (۱۲).

ب) پرسشنامه سبک زندگی عادی^۲: این پرسشنامه توسط میلر و اسمیت در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است. پرسشنامه سبک زندگی، دارای ۲۰ سؤال است که هر سؤال دارای پنج پاسخ (همیشه: ۱، اغلب: ۲، گاهی اوقات: ۳، به ندرت: ۴ و هرگز: ۵) است. نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده سبک زندگی ناخوشایند و ناسالم است و برعکس؛ کسب نمره پایین در این پرسشنامه توسط آزمودنی، نشان‌دهنده سبک زندگی سالم و خوشایند است. جهت بررسی روایی این پرسشنامه میلر و اسمیت (۲۰۰۲)، در پژوهشی از روش روایی محتوایی استفاده کردند و روایی محتوایی این پرسشنامه را در نمونه موردنظر مطلوب گزارش نمودند. در پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۹۸)، نیز به پایایی این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمده که نشان از پایایی قابل قبول این پرسشنامه است و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تأیید قرار گرفت.

ج) پرسشنامه سلامت روان شناختی^۳: پرسشنامه سلامت روان شناختی ۲۸ سؤالی توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ارائه شده و دارای ۴ مقیاس علائم جسمانی (سؤالات ۱ تا ۷)، علائم اضطرابی و اختلال خواب (سؤالات ۸ تا ۱۴)، کارکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵ تا ۲۱) و علائم افسردگی (سؤالات ۲۲ تا ۲۸) است. برای جمع‌بندی نمرات به الف (هیچ) نمره صفر، ب (خفیف) ۱، ج (متوسط) ۲ و د (شدید) نمره ۳ تعلق می‌گیرد. در هر مقیاس از نمره ۶ به بالا و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا بیانگر علائم مرضی است. در نسخه اصلی پرسشنامه میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی محتوایی و صوری آن نیز مطلوب گزارش شد. در مطالعه درب اصفهانی و همکاران، میزان پایایی با روش باز آزمایشی ۰/۹۱ به دست آمد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تأیید قرار گرفت (۱۳).

2. Normal lifestyle questionnaire

3. Mental Health Questionnaire

1. Islamic Life Style Questionnaire

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۸۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر کرمان شرکت کردند. میانگین سنی آن‌ها ۱۶/۲۵ بود. نتایج یافته‌های توصیفی (همبستگی) بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول ۱ می‌بینیم، میانگین و انحراف

معیار سبک زندگی اسلامی ۲۱۴/۷۸ و ۱۷/۸۵، سبک زندگی عادی ۴۱/۲۵ و ۶/۶۱ و سلامت روان‌شناختی ۵۱/۲۳ و ۸/۹۱ به دست آمد. بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روان‌شناختی ۰/۶۱ رابطه مثبت و معنادار وجود دارد در حالی که بین سبک زندگی عادی و سلامت روان‌شناختی ۰/۳۶ رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$).

جدول ۱. یافته‌های توصیفی (همبستگی)

متغیرها	۱	۲	۳
۱. سبک زندگی اسلامی	۱		
۲. سبک زندگی عادی	۰/۲۳*	۱	
۳. سلامت روان‌شناختی	۰/۶۱**	۰/۳۶**	۱
میانگین	۲۱۴/۷۸	۴۱/۲۵	۵۱/۲۳
انحراف استاندارد	۱۷/۸۵	۶/۶۱	۸/۹۱

* $p > 0/05$, ** $p < 0/01$

در جدول ۲، مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش و مقادیر عامل تورم واریانس و ضریب تحمل متغیرها ارائه شده است. همان‌گونه که در این جدول می‌بینیم مقادیر چولگی و کشیدگی همه متغیرها در محدوده ± 1 قرار دارد و بنابراین، شکل توزیع همه متغیرها نزدیک به نرمال است؛ همچنین

مقادیر عامل تورم واریانس همه متغیرهای پیش‌بین، بزرگ‌تر از ۱/۰ و ضریب تحمل هر یک از آن‌ها کوچک‌تر از ۱۰ است و بدین ترتیب، مفروضه هم خطی بودن نیز در میان داده‌های پژوهش حاضر برقرار خواهد بود. نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۲.

متغیر	توزیع نرمال	هم خطی بودن
چولگی	کشیدگی	تورم واریانس
سبک زندگی اسلامی	۰/۷۸	۰/۶۳
سبک زندگی عادی	-۰/۹۱	۱/۰۸
سلامت روان‌شناختی	-۰/۷۵	۱/۲۱
ضریب تحمل	۰/۵۵	۰/۴۳
۰/۷۳	۰/۷۳	۱/۱۷
۰/۴۹	۰/۴۹	۱/۲۶

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی بر اساس سبک زندگی اسلامی و سبک زندگی عادی

متغیر	برآورد اثر	خطای معیار برآورد	برآورد استاندارد شده	مقدار t	مقدار P
مقدار ثابت	۳/۸۵۲	۰/۹۷۷	-	۷/۵۴	۰/۰۰۱
سبک زندگی اسلامی	۴/۴۷۱	۰/۸۲۵	۰/۴۸۲	۵/۷۴	۰/۰۰۳
سبک زندگی عادی	۴/۲۱۶	۰/۷۸۱	۰/۲۶۱	۳/۲۹	۰/۰۰۴

بررسی رابطه دو سبک زندگی اسلامی و عادی...

نتایج جدول ۳ نشان داد سبک زندگی اسلامی با مقدار $P = 0/003$ و میزان برآورد استاندارد شده $0/482$ سبک زندگی عادی با مقدار $P = 0/004$ و میزان برآورد استاندارد شده $0/261$ به طور مستقیم توانستند سلامت روان شناختی دانش آموزان را پیش بینی کنند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش باهدف بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و سبک زندگی عادی با سلامت روان شناختی دانش آموزان شهر کرمان انجام شد. نتایج نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی و سبک زندگی عادی با سلامت روان شناختی دانش آموزان ارتباط وجود دارد. هم چنین سبک زندگی اسلامی نسبت به سبک زندگی غربی ارتباط بیشتری با سلامت روان شناختی دارد. نتایج این یافته با سایر یافته‌ها همسو است. صداقت، در مطالعه خود دریافت که آموزه‌های اسلامی بر ارتقای سلامت روان تأثیر دارد (۱۰). یوسفی و همکاران، دریافتند که سبک زندگی با سلامت روانی ارتباط معنی دار دارد (۱۱). دویتیانتهی و همکاران، در بررسی خود، بیان داشتند معنویت درمانی اسلامی موجب افزایش سلامت روان شده است (۸).

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که سبک زندگی حاصل یک ارزشیابی ذهنی است و خود فرد بهتر از هرکسی می‌تواند در مورد آن قضاوت کند. در مفاهیم اسلامی زندگی در سایه ایمان به خدا و آخرت و پایبندی به ارزش‌های الهی و رفتار صالح تأمین می‌شود. دین و مذهب برای رشد و بهبود کیفیت زندگی اهمیت دارد. دین اطلاعاتی را در اختیار انسان می‌نهد تا زندگی برای او در مجموعه هستی، میسر و مطبوع شود و با این افزایش دانش و سواد، کیفیت زندگی فرد نیز بالا می‌رود (۱۴).

انسان‌ها در طول زندگی خود از چه بایدها و نبایدهایی پیروی کنند و آموزه‌های دینی- روان شناختی چنین بیان

می‌کنند که وجود آدمی، میل به کمال را دنبال می‌کند و نباید در مسیر هدفی خیالی یا تنازلی گام بردارد. اهمیت این موضوع برای دانش آموزان، بیش از هر زمانی نیاز به ارائه و آموزش‌های آموزه‌های دینی- روان شناختی احساس می‌شود. لزوم توجه و ارائه چنین آموزش‌هایی به دانش آموزان می‌تواند سبک زندگی دانش آموزان را در محیط‌های آموزشی بهبود بخشد. دانش آموزان با بهره جستن از آموزه‌های دینی می‌آموزند که در برخورد با مشکلات فردی، اجتماعی و محیطی پس از تعریف و بازشناسی مشکل، چگونه بهترین واکنش را نشان دهند (۱۵). نوع نگرش و باورهای آدمی درباره فلسفه زندگی در این عالم و این که این جهان را آسایشگاه یا آزمایشگاه بدانند، در کیفیت زندگی او اثرگذار است. حتی اگر شرایط زندگی بسیار سخت هم باشد، با اعتقادات صحیح می‌توان خوش بین بود و در نتیجه کمتر افسرده شد و از زندگی راضی بود. در این راستا، قرآن کریم و ائمه معصومین علیهم السلام، آموزه‌های ارزنده‌ای دارند که انسان‌ها را به خوش بینی نسبت به خداوند و حیات طیبه دعوت می‌کنند (۱۶). در تعالیم دینی به منظور بهره مند شدن از زندگی با کیفیت مطلوب، توصیه‌ها و راه کارهایی ارائه شده است مانند ذکر خدا، تفکر مثبت، حسن ظن، شاد کردن دیگران، توکل کردن بر خدا، در حال زندگی کردن، خوش بینی به قضا و قدر الهی، رعایت تقوا، توجه سازنده به مرگ و آخرت، نگاه به پایین دست، امیدواری به شفاعت اهل بیت علیهم السلام که در صورت به کار بستن این توصیه‌ها، انسان علاوه بر بهره‌مندی از یک زندگی مطلوب در این دنیا، سرانجام به سعادت و کمال انسانی خود که رسیدن به قرب الهی است نیز دست خواهد یافت (۱۷).

دانش آموزان به عنوان سرمایه انسانی آینده ایران، بسیار حائز اهمیت هستند. تربیت نیروی انسانی در سطوح عالی که بتواند پاسخ‌گوی نیازمندی‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی جامعه باشد، یکی از وظایف مهم دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش

حالات چهره و قیافه شخص و محتوای خوش بینانه کلام فرد است. از آنجاکه شادمانی در سلامتی، عزت نفس و عملکرد افراد مؤثر است، باعث بهبود کیفیت زندگی می‌گردد (۲۰).

محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نوع فرهنگ را که خارج از کنترل پژوهشگر هستند و نیز استفاده از نمونه دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر کرمان را ذکر کرد. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که مطالعه در دانش‌آموزان سایر مقاطع و سایر استان‌ها انجام شود. یافته‌های این پژوهش در قالب کارگاه‌ها و بسته‌های آموزشی، قابل عرضه شدن به متخصصان و مشاوران است، در همین راستا پیشنهاد می‌گردد برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی در زمینه سبک زندگی اسلامی جدی‌تر پیگیری شود و از متخصصان ماهر در این زمینه جهت آموزش این سبک‌ها استفاده شود تا جامعه دانش‌آموزی سالم‌تری داشته باشیم.

موازن اخلاقی

در پژوهش حاضر، ملاحظات اخلاقی با جلب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان رعایت شده است، همچنین به افراد درباره محرمانه بودن نتایج اطمینان داده شد. این پژوهش دارای تأییدیه کمیته اخلاق از گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان کرمان است.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر کرمان که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، تقدیر و تشکر می‌شود.

عالی به شمار می‌آید (۱۵). بهداشت روانی شخص وقتی تأمین می‌گردد که فرد ارتباط مطلوب با محیط داشته باشد و زندگی آرام، بدون اضطراب و هماهنگ با دیگران را تجربه نماید. هر چیزی او را نلرزاند. این موارد در آموزه‌های دینی و اهداف تربیتی اسلام محقق می‌شود. اسلام آمده است تا انسان‌ها را به سوی همین هدف رهنمون شود. زیرا اهداف تربیت در اسلام رساندن به کمال مطلق و بیدار ساختن استعداد خداخواهی و خداجویی انسان است و از آن جهت که راه رسیدن به خداوند از میان بندگان می‌گذرد، رابطه با بندگان نیز در این اهداف می‌گنجد و از طرفی انسان موجودی زمینی است که با طبیعت و ماده و نفس خویش در ارتباط است، تنظیم روابط با طبیعت نیز جزء اهداف به حساب می‌آید. از آنجاکه سرنوشت انسان با گذشته او نیز پیوند دارد، تنظیم روابط او با تاریخ نیز در این هدف می‌گنجد (۱۸). شخص متدین و مؤمن که بزرگ‌ترین آرام‌بخش را یاد خدا می‌بیند، ایمانش مهم‌ترین پشتوانه در مسیر زندگی است و خدا را بهترین تکیه‌گاه می‌بیند، انسان اگر از ایمان خالی شود، اگر چه وجدان بر او حاکم باشد باز هم نمی‌تواند انسانی به تمام معنی باشد، بلکه احساس کمبود می‌کند و گرفتار آشفتگی‌ها و پریشان‌حالی‌ها می‌شود از تعبیرهای زیبای قرآن که در مورد حزن دارد این نکته را به خوبی می‌توان درک کرد که خداوند ایمان و عبادت را مهم‌ترین چیزی نقش آموزه‌های دینی در بهداشت روانی می‌داند که از اندوه و اضطراب جلوگیری می‌نماید (۱۹).

هدف نهایی بهبود سبک زندگی اسلامی، بهزیستی، شادی و سلامت روان‌شناختی افراد است. ارزیابی وسیع از کیفیت زندگی باید متکی بر اندازه‌گیری متغیرهای نامحسوس از احساسی باشد که در شادی وجود دارد، از طرف دیگر سبک زندگی، بهزیستی و سرانجام شادی افراد را تعیین می‌کند. شاخص‌های شادی شامل، بیان احساسات شاد خود فرد،

References

1. Rezaei, J. The effect of cognitive-behavioral group therapy with emphasis on Islamic spiritual beliefs in increasing the spirituality and mental health of MS patients; A case study of central province. Islamic lifestyle focusing on health. 2017; 1(1): 5-12.
2. Rafikhah, M, Naghizadeh, Z, Faizi, Z. Mediating role of Islamic lifestyle in correlation between religious beliefs and quality of life; A case study of visitors to the International Quran Exhibition. Islamic lifestyle focusing on health. 2017; 2(1): 15-20.
3. Kerami, Z. Islamic lifestyle in the curriculum of the elementary school. Educational sciences from the perspective of Islam. 2022; 9(17): 93-133.
4. Wang, S. Li, Y. Yue, Y. Yuan, C. Kang, J. H. Chavarro, J. E. ... & Roberts, A. L. Adherence to healthy lifestyle prior to infection and risk of post-COVID-19 condition. JAMA Internal Medicine. 2023; 183(3): 232-241.
5. Gwinnutt, J. M. Wiczorek, M. Balanescu, A. Bischoff-Ferrari, H. A. Boonen, A. Cavalli, G. ... & Verstappen, S. M. 2021 EULAR recommendations regarding lifestyle behaviours and work participation to prevent progression of rheumatic and musculoskeletal diseases. Annals of the rheumatic diseases. 2023; 82(1): 48-56.
6. Nasralhi Marzieh, Zian Bagheri Masoumeh, Hemti Rad Gitti. The relationship between Islamic lifestyle and academic self-efficacy and academic resilience in students. Islamic lifestyle based on health [Online]. 2018;3(2):105-111.
7. Rashidi, S. Alavi, AS. Anthropological foundations of the development of positive thinking in children and its educational implications from the perspective of Islam. Educational sciences from the perspective of Islam. 2022; 10(18): 119-148.
8. Dwidiyanti, M. Munif, B. Santoso, A. Rahmawati, A. M. & Prasetya, R. LDAHAGA: An Islamic spiritual mindfulness-based application to reduce depression among nursing students during the COVID-19 pandemic. Belitung Nursing Journal. 2022; 7(3): 219-226.
9. Faisal, R. A. Jobe, M. C. Ahmed, O. & Sharker, T. Mental health status, anxiety, and depression levels of Bangladeshi university students during the COVID-19 pandemic. International journal of mental health and addiction. 2022; 20(3), 1500-1515.
10. Sadaqat, M.A. The role of religious teachings in mental health and improving immigration problems. biannual findings of educational sciences. 2022; 1(2): 39-63.
11. Yousefi, F; Bakhtiarpour, S. Makundi, B; and Naderi, F. Causal relationship between lifestyle and cognitive flexibility with mental health of mothers of exceptional children with the mediation of negative thinking control. Empowering exceptional children. 2018; 10 (4): 61-73.
12. Kaviani Erani, M. Designing the theory of lifestyle based on the Islamic point of view and building the Islamic lifestyle test and examining its psychological characteristics. PhD thesis in psychology, Isfahan University. 2018.
13. Darb Isfahani, F; Mishtifared, M. Arfai, F; Shekhar, A; Abbasi Moghadam, M. Correlation between Islamic lifestyle with life satisfaction and mental health. Islamic lifestyle centered on health. 2017; 2 (3): 131-135.
14. Saki, N. & Far, A. G. Applying the Components of Islamic Lifestyle and its Effect on the Transcendence of the Human Soul based on the Verses of the Qur'an. Health. 2022; 6(1): 65-72.
15. Mohammadi, P. The role of teaching religious-psychological teachings on the quality and lifestyle of free Islamic students of Urmia branch. Islamic lifestyle centered on health. 2017; 3 (1): 37-42.
16. Došti, A; Našti Zaei, n. The effect of Islamic spiritual leadership on the spiritual health of teachers with the mediating roles of spiritual capital and spiritual intelligence. Educational sciences from the perspective of Islam. 2022; 10(19): 247-268.
17. Sepasi, N; Narimani, M. Mouszadeh, T; and Teklovi, S. The effect of spiritual therapy in improving the symptoms of Internet addiction and improving the quality of life of students. Journal of health and care. 2019; 22 (3): 224-235.
18. Ghasemi Shub, M. Jalilian, S. Explaining the relationship between spiritual health and eight types of hearts in the Holy Quran. Educational sciences from the perspective of Islam. 2022. 10(19): 329-355.
19. Porru, F. Schuring, M. Bültmann, U. Portoghese, I. Burdorf, A. & Robroek, S. J. Associations of university student life challenges with mental health and self-rated health: A longitudinal study with 6 months follow-up. Journal of Affective Disorders.

2022; 296: 250-257.

20. Azizibabani, M. Bemanian, M. & Yeganeh, M. The effects of nature's presence methods on accommo-

dating residential needs from the Islamic lifestyle perspective. Iran University of Science & Technology. 2022; 32(4): 0-0.

Examining the Relationship Between Islamic Lifestyle and Normal Lifestyle with the Psychological Health of Students

Mohammad Rezvani¹, Zahra Ghanbari Zarandi^{2*}, Habibollah Kord³, Vahid Manzari Tavakoli³

Abstract

Introduction: Students' lifestyle affects different aspects of their lives, including mental health. Islamic lifestyle and increase in mental health led to progress and growth of students. The aim of the present study was to investigate the relationship between Islamic lifestyle and normal lifestyle with psychological health of students in Kerman city.

Materials and methods: This descriptive research was correlation type. The statistical population of this research was all second-grade high school students in Kerman city, 480 of them were selected as a sample by multi-stage cluster random sampling method. In order to collect data, Kaviani's Islamic lifestyle questionnaires (2008), Miller and Smith's normal lifestyle (2002) and Goldberg and Hiller's (1979) psychological health questionnaires were used. Data analysis was done by Pearson's correlation coefficient and regression with SPSS version 24 software.

Results: The results of the findings showed that the Islamic lifestyle is more related to the psychological health of students than the normal lifestyle.

Conclusion: According to the results of the research, it can be said that it is recommended to pay attention to the Islamic lifestyle in order to reduce the psychological problems of students.

Key words: Islamic Lifestyle, Normal Lifestyle, Psychological Health, Students

1. MSc in career counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Kharazmi University, Karaj, Iran

2*. Corresponding author. Assistant Professor, Department of Psychology, Payam-Noor University, Tehran, Iran ghanbari@pnu.ac.ir