

نقش تعدیل کنندگی جنسیت در رابطه سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و

سلامت روان دانشجویان

The moderating role of gender in the relationship between on Islamic lifestyle with positive mood and mental health in students

Dr. Maryam Safara *

Assistant professor, Department of Psychology,
 Women Research Center, Alzahra University

m.safara@alzahra.ac.ir

Mina khanbabaee

M. A. in Psychology, Department of Psychology,
 Science and Research University, Ghazvin

دکتر مریم صف آرا (نویسنده مسئول)

استادیار روانشناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهرا(س)، تهران مینا

خانبابایی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علوم و تحقیقات، قزوین

Abstract

The aim of this study was examine the moderating effect of gender in the relationship between Islamic lifestyle with Positive mood and mental health. The methodology of research was descriptive-correlation study. The study population consisted of between 5000 male and female students of Islamic Azad University in Saveh branch 2014-2015 in school year. Finally, about 350 of them were selected through Stratified random Method as a statistical sample. The research instruments included Islamic lifestyle questionnaire, and Oxford Questionnaire of Happiness (Argyle and Loo,1990) were used. For data analysis, Pearson's correlation test and multiple hierarchical regressions were performed, using SPSS-20. The results showed that there was a significant positive relationship between an Islamic lifestyle with Positive mood and mental health. Gender as a moderating variable hadn't effect in the relationship between an Islamic lifestyle with positive mood and mental health. According to the results, one can say When Students behave according to an Islamic lifestyle, then the positive mood and mental health will be increased. Therefore because of importance of Islamic life style in whole of human life in providing mental health and positive moods, suggested that concern in planning for individual and social program.

Key words: Islamic lifestyle, positive mood, mental health, students

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعدیل کنندگی جنسیت در رابطه سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تعداد ۵۰۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد شهرستان ساوه در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ بود. که از این میان ۳۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعیین شد. به منظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه استاندارد سبک زندگی اسلامی کویانی (۱۳۸۸) و پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد (۱۹۹۰) استفاده شد. نتایج با کمک نرم افزار SPSS-20، از طریق محاسبه آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته های پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان دانشجویان ارتباط مثبت و رابطه معناداری وجود دارد و جنسیت بر رابطه بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت و سلامت روانی اثر تعدیل کنندگی ندارد. با توجه به نتایج بدست آمده می توان گفت هنگامی که دانشجویان با توجه به شیوه زندگی اسلامی رفتار می کنند، بعد مثبت و سلامت روانی آنها افزایش می یابد و لذا پیشنهاد می شود بر اساس اهمیت سبک زندگی اسلامی در گستره زندگی انسان در راستای تامین سلامت روان و سلامت معنوی مورد توجه و برنامه سازی فردی و اجتماعی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: سبک زندگی اسلامی، خلق مثبت، سلامت روان، دانشجویان

ویرایش نهایی: آذر ۹۸

پذیرش: اسفند ۹۷

دریافت: دی ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

سبک زندگی^۱، مجموعه ای از الگوهای رفتاری و عادات روزانه یک فرد است، که در طول زمان ماندگار بوده و بر اساس ماهیتش می تواند ابعادی از خطر یا ایمنی را برای فرد ایجاد کند (عبدی، ۱۳۹۵). به عقیده صاحب نظران، سبک زندگی هر فرد متأثر از باورها و ارزش های

¹ lifestyle

حاکم بر خود اوست؛ جهان‌بینی مادی به‌طور طبیعی سبک زندگی خاصی را پدید می‌آورد، همانطور که جهان‌بینی الهی سبک خاصی از زندگی را شکل می‌دهد (کریمخانی، علیزاده اصلی، نمازی، یاری و بهروز، ۱۳۹۷). سبک زندگی از دیدگاه اسلامی، به مجموعه‌ای از موضوعات مورد قبول اسلام در عرصه‌ی زندگی اشاره دارد که بر اساس آن، معیار رفتار فرد باید مبتنی بر اسلام و آموزه‌های اسلامی باشد. خدا محوری و حاکمیت ارزش‌های اسلامی از مهمترین معیارهای این سبک از زندگی است (هیرات^۱، فتحی زاده و احمدی، ۲۰۱۵). در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهد سبک زندگی اسلامی در معنا یافتگی زندگی ارزش مثبت داشته و می‌تواند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی و معنوی فرد شوند (عیوضی، ۱۳۹۰). از طرف دیگر، اهمیت مفهوم سبک زندگی در بین دانشجویان؛ به عنوان افرادی که رشد و پیشرفت جامعه در گرو تربیت صحیح و مطابق با ارزشهای اخلاقی و اسلامی آنهاست، بیشتر نیز می‌شود (کرمانی، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر مسائل بهداشت روانی و شادکامی نیز از مهمترین مسائل دانشجویان است که تاثیر زیادی در موفقیت تحصیلی و زندگی آنان دارد. در این میان دو مؤلفه مهم شادکامی، خلق مثبت^۲ و سلامت روان^۳ است. خلق مثبت نشان دهنده میزان شور و اشتیاق به زندگی، احساس فاعلیت و هوشیاری افراد است در مقابل، خلق منفی، احساس ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بی‌زاری، گناه، ترس و عصبانیت را شامل می‌شود (مظاهری و بهرامیان، ۱۳۹۴). در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهند دین با هیجانات مثبت مانند خوش‌حالی، مهربانی، اعتماد به نفس، توجه و آرامش رابطه مثبت دارد (دسموند، یولمر و بادر^۴، ۲۰۰۸). همچنین معنویت به افراد کمک می‌کند که هیجانات منفی خود را کاهش داده و از تنش و اضطراب خود بکاهند و بهتر بتوانند مشکلات زندگی‌شان را مدیریت کرده و از راهبردهای مناسبی در جهت کاهش استرس و افسردگی‌شان استفاده کنند و در عین حال شادیشان را حفظ نمایند (حسینی قمی و سلیمی بجنستانی، ۱۳۹۰). سلامت روانی، ترکیبی از احساسات مثبت (بهزیستی عاطفی) و عملکرد مثبت (بهزیستی اجتماعی) تعریف می‌شود. از این رو سلامت روانی با وجود کامیابی و نبود سستی و ضعف رابطه دارد و همچنین داشتن نظام ارزشی منسجم می‌تواند عامل نیرومندی در کاهش اصلی‌ترین تهدیدکننده‌های سلامت روان یعنی اضطراب، استرس و افسردگی باشد (سلم آبادی، فرحبخش، ذوالفقاری و صادقی، ۱۳۹۴). جنبه‌های مختلفی از مذهب و متعلقات آن در ارتقای سلامتی از طرق مختلفی چون سبک زندگی کم استرس، افزایش عزت نفس، احساس درونی ارزشمندی، احساس اثربخشی، هیجانات مثبت یا ادراک اینکه مشکلات قابل کنترل یا مهار کردنی‌اند و بالاخره انتخاب روش‌های مقابله مؤثر و فراهم کردن یک منبع حمایت اجتماعی نقش دارد (چین آوه و طباطبایی، ۱۳۹۵). در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهد که رابطه‌ی مثبت و معناداری بین نگرش‌ها و اعتقادات مذهبی افراد با طیف وسیعی از رفتارهای مرتبط با سلامت روان وجود دارد (اسماعیل بیگی، رضایور میرصالح، بهجتی اردکانی و نیازی، ۱۳۹۷).

پژوهشگران نشان داده‌اند که سبک زندگی اسلامی می‌تواند به ارتقاء خلق مثبت و سلامت روان کمک نماید. به عنوان مثال در پژوهشی بیکستر^۵ (۲۰۱۵)، نشان داد که بین میزان مذهبی بودن و شادکامی در دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. پژوهش کور، سمباسیون و کومر^۶ (۲۰۱۵) نشان داد که رابطه مثبت بین دینداری و سازگاری اجتماعی در دوره‌ی نوجوانی و جوانی وجود دارد. آنها در نتایج خود مشاهده کردند که دین داری درونی مهمترین پیش‌بینی کننده سازگاری شخصی و اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر است.

کاسن، ویکراماتن^۷، جامروف و ویسمن^۸ (۲۰۱۱)، نشان دادند که رابطه مثبت بین دینداری و تاب آوری در والدین مبتلا به اختلال افسردگی عمده وجود دارد. مطالعه هولدر، کولمن و والس^۹ (۲۰۱۰) نشان دادند که بین معنویت و شادکامی در دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش عرب زاده، نعیمی و پیرساقی (۱۳۹۶) نشان داد که سبک زندگی اسلامی، هوش معنوی با رضایت زندگی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری دارند. نتایج مطالعه خالقی پور، مسجدی و احمدی (۱۳۹۵) نشان داد معنویت درمانی اسلامی بر مؤلفه‌های سبک زندگی (سلامت جسمانی، سلامت روانشناختی، سلامت معنوی و سلامت اجتماعی، پیشگیری از بیماری)، گلبولهای سفید

¹ Heirat

² positive mood

³ mental health

³ Desmond, Ulmer & Bader

⁵ Bixter

⁶ Kaur, Sambasivan & Kumar

⁷ Kasen, Wickramaratne

⁸ Gameroff & Weissman

⁹ Holder, Coleman & Wallace

و فاکتورهای تشکیل دهنده آن بر سالمندان افسرده مؤثر است. نتایج پژوهش مارتینز و کاستودیو^۱ (۲۰۱۴) نشان داده است که در میان بیماران همودیالیزی، معنویت روش مقابله‌ای بسیار مؤثر در کاهش استرس است و بین گرایشهای معنوی با سلات نیز ارتباط معناداری وجود دارد؛ علاوه بر این، در مطالعه‌ی آنان سلامت معنوی قویترین پیش‌بین سلامت روان و اختلالات روانی است. سلم آبادی و همکاران (۱۳۹۴)، نشان دادند که بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روان رابطه معنی داری وجود دارد. طولابی، صمدی و مطهری نژاد (۱۳۹۲)، نشان دادند که سبک زندگی اسلامی اثر مثبت و معناداری بر عزت نفس و خودکارآمدی دارد، عزت نفس و خودکارآمدی اثر مثبت و معناداری بر سازگاری اجتماعی دارد. کجیاف، سجادیان، کاویانی و انوری (۱۳۹۰) نشان می‌دهد که سبک زندگی اسلامی و شادکامی، با رضایت از زندگی دانشجویان و شادکامی و خرده مقیاس سلامت با رضایت از زندگی در سطح همبستگی مثبت و معناداری دارند.

با عنایت به پژوهش‌های متعدد که در زمینه ارتباط مذهب و دین با حوزه‌های مرتبط با خلق مثبت و سلامت روان در جوامع مختلف صورت گرفته است و همچنین اهمیت سبک زندگی اسلامی بر خلق مثبت و سلامت روان و فقدان پژوهش در حیطه نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت بر ارتباط سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان، این پژوهش به طور اخص به بررسی میزان همبستگی سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان و همچنین نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت بر رابطه سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان پرداخت.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه آماری این پژوهش را تعداد تقریبی ۵۰۰۰ نفر دانشجویان (پسر-دختر) رشته‌های علوم انسانی، هنر، علوم پایه و فنی مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ دانشگاه آزاد شهرستان ساوه تشکیل می‌داد. در این پژوهش حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران^۲ به دست آمده است که با سطح اطمینان ۹۵ درصد، تعداد ۳۵۷ نفر تعیین شده است. برای اطمینان بیشتر از حصول نتایج دقیق‌تر، تعداد ۳۶۰ پرسشنامه توزیع گشت که در نهایت، تعداد ۳۵۰ پرسشنامه تکمیل و جمع‌آوری گشت. بنابراین تحلیل داده‌ها بر روی ۳۵۰ پرسشنامه صورت پذیرفته است. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای است. بدین صورت که برای انتخاب آزمودنی‌ها، کل دانشجویان را به تفکیک جنسیت مجزا کرده و پس از بدست آوردن نسبت مورد نیاز به دانشجویان (تعداد دختران برابر با ۲۲۱ و پسران ۱۲۹ نفر) آزمودنی‌ها انتخاب گردیدند. در این پژوهش از دو پرسشنامه برای سنجش و گردآوری داده‌ها استفاده شد:

ابزار سنجش

آزمون سبک زندگی اسلامی^۳ (فرم کوتاه): کاویانی این مقیاس را که دارای فرم بلند ۱۳۵ سؤالی و فرم کوتاه ۷۶ سؤالی است، طراحی کرده است (کاویانی، ۱۳۹۰). در این پژوهش از فرم کوتاه استفاده شده است. شرکت کنندگان با توجه به وضعیت فعلی زندگی خود به هر سؤال در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای از «خیلی کم تا خیلی زیاد» پاسخ می‌دهند. هر سؤال با توجه به اهمیتش ضریبی بین ۱ تا ۴ می‌گیرد. نمره‌ی کل مقیاس، حداقل ۱۴۱ و حداکثر ۵۷۰ است. این مقیاس ۱۰ زیرمقیاس مؤلفه‌های اجتماعی (۱۲ سؤال)، عبادی (۶ سؤال)، باورها (۶ سؤال)، اخلاقی (۱۱ سؤال)، مالی (۱۲ سؤال)، خانواده (۸ سؤال)، سلامت (۷ سؤال)، تفکر و علم (۵ سؤال)، امنیتی - دفاعی (۴ سؤال) و وقت‌شناسی (۵ سؤال) را می‌سنجد. ضریب پایایی کل این مقیاس ۰/۷۱ است. نتایج تحلیل عوامل نیز روایی و ساختار عاملی مناسبی را برای آن نشان داده است (سلم آبادی و همکاران، ۱۳۹۴). و پایایی این آزمون برای زیرمقیاسهای آن عبارتند 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 زمان شناسی ۰/۳۰ (کاویانی، ۱۳۸۸). در پژوهش (کریمخانی و همکاران، ۱۳۹۷) نیز آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۱ به دست آمد. و روایی آزمون - بازآزمون با اجرای دو پرسشنامه‌ی سبک زندگی اسلامی و جهت‌گیری مذهبی بر روی ۳۰ نفر از آزمودنی‌ها با فاصله‌ی زمانی دو هفته اجرای مجدد شد و همبستگی بین این دو ارزیابی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۷ به دست آمد

¹ Martines & Custódio

² Chochran

³ Islamic Life Style Test (LLST)

پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱، آرگایل^۲ و همکاران برای اندازه‌گیری شادکامی پرسشنامه ۲۹ ماده‌ای ساخته‌اند و با تحلیل عاملی نتایج آن ۷ عامل زیر بدست داده است: شناخت مثبت، تعهد اجتماعی، خلق مثبت، احساس کنترل زندگی، سلامت جسمی، رضایت از خویشتن و هوشیاری روانی (کار، ۲۰۰۴؛ ترجمه پاشاشریفی و همکاران، ۱۳۸۵). این پرسشنامه شامل ۲۹ ماده می‌باشد که هر کدام دارای ۴ گزینه از به شدت مخالفم تا به شدت موافقم می‌باشد پاسخ اول صفر، پاسخ دوم یک، پاسخ سوم دو و پاسخ چهارم ۳ می‌باشد و دامنه نمرات هر فرد از صفر تا ۸۷ می‌باشد. (کار، ۲۰۰۴؛ ترجمه پاشا شریفی و همکاران، ۱۳۸۵). هیلز^۳ و آرگایل (۲۰۰۰) پایایی آزمون را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند. پایایی آزمون با روش دو نیمه ۰/۹۲ و روایی از طریق همسانی دورنی ۰/۹۳ می‌باشد. به منظور بررسی اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد آرگایل، نمونه‌ای متشکل از ۱۴۲ مرد و ۲۲۷ زن، ۱۸ تا ۵۳ ساله، پرسشنامه شادکامی آکسفورد، پرسشنامه شخصیتی آیزنک و فهرست افسردگی بک را تکمیل کردند. بررسی همسانی درونی پرسشنامه شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر با ۰/۹۱ بود. همبستگی پیروسون بین پرسشنامه شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیر مقیاس‌های برون‌گرایی و نورزگرایی EPQ به ترتیب برابر با عزت نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت توانستند با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ در مجموع ۴۹/۷ درصد واریانس کل را تبیین کنند. میانگین فهرست نمرات آزمودنی‌های ایرانی در فهرست شادکامی آکسفورد ۴۲/۷۰ با یافته‌های پژوهش آرگایل متفاوت بود. یافته‌های پژوهش نشان دادند که فهرست شادکامی آکسفورد برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه ایرانی از اعتبار و روایی مناسب برخوردار است. روایی این مقیاس در مطالعات مختلف از جمله علیپور و نوربالا (۱۳۷۸) با ۱۰۱ آزمودنی آلفای ۰/۹۳ درصد را به دست آوردند. فانهایم و چنگ^۴ (۲۰۰۰) ضریب آلفای ۰/۸۷ درصد را با ۱۰۱ آزمودنی و نوری (۱۳۸۶) با ۱۸۰ آزمودنی آلفای کرونباخ ۰/۸۴ درصد را به دست آوردند. ملاحظات اخلاقی مورد رعایت در پژوهش؛ اطلاع‌رسانی کامل در مورد کیفیت پژوهش، شرکت داوطلبانه آزمون شوندگان برای تکمیل نمودن پرسشنامه‌های پژوهش، اختیاری بودن ذکر نام در پرسشنامه و محرمانه بودن اطلاعاتشان برای آزمون شوندگان بود.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد سبک زندگی اسلامی

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
سبک زندگی اسلامی	۲۱۸	۳۰۵	۲۶۱/۷۲	۱۴/۴۸
خلق مثبت	۷	۳۴	۲۳/۰۴	۴/۱۲
سلامتی	۱۱	۳۴	۲۱/۰۸	۳/۹۶

جهت بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش، از شاخص آماری همبستگی پیروسون و برای بررسی نقش تعدیل‌کننده جنسیت بر رابطه بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت و سلامت روانی، از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد که نتایج به دست آمده در جداول زیر ارائه خواهد شد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت و سلامت روانی (N=۳۵۰)

سلامت روانی	خلق مثبت
$r = ۰/۲۶۴$	$r_s = ۰/۳۱۰$
$P = ۰/۰۱$	$P = ۰/۰۱$

¹ Oxford Happiness Questionnaire

² Argyle

³ Hilles

⁴ Furnham & Cheng

جدول ۲ نشان می‌دهد که سبک زندگی اسلامی با متغیرهای پژوهش (خلق مثبت و سلامت روانی) همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد.

برای بررسی نقش تعدیل کنندگی جنسیت در رابطه بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت از تحلیل رگرسیون چندمتغیری سلسله‌مراتبی استفاده گردید که نتایج آن در جداول شماره ۳ و ۴ ارائه شده است. پیش از ارائه نتایج رگرسیون، قابل ذکر است که مفروضه استقلال خطاها به وسیله آزمون دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت که میزان آن ۱/۹۳ به دست آمد. با توجه به اینکه قرار داشتن میزان این آزمون در دامنه ۰ تا ۴ رضایت بخش است، می‌توان گفت که این مفروضه در پژوهش حاضر برقرار است. برای بررسی مفروضه هم‌خطی چندگانه از دو شاخص Tolerance و VIF استفاده گردید، میزان Tolerance عددی است بین ۰ و ۱ و ایده‌آل آن است که این عدد به ۱ نزدیک‌تر باشد، با توجه به ارقام ستون مربوطه در جدول ۴-۱۰، مشخص است که میزان این شاخص در دامنه مطلوب قرار دارد. از طرف دیگر شاخص VIF نباید بالاتر از ۱۰ باشد و اعداد ستون مربوطه در جدول ۳ حاکی از این است که هیچ‌کدام از اعداد بالاتر از ۱۰ نیست. بنابراین مفروضه عدم وجود هم‌خطی نیز برقرار است.

جدول ۳. خلاصه مدل تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی خلق مثبت توسط سبک زندگی اسلامی، جنسیت و اثر تعاملی آنها

رتبه	پیش‌بین	R	R2	R2 تعدیل شده	F	معناداری F	دوربین واتسون
۱	سبک زندگی اسلامی	۰/۲۷	۰/۰۸	۰/۰۸	۲۸/۴۷	۰/۰۰۱	
۲	جنسیت	۰/۳۲	۰/۱۰	۰/۱۰	۱۹/۶۱	۰/۰۰۱	۱/۹۳
۳	سبک زندگی * جنسیت	۰/۳۲	۰/۱۰	۰/۱۰	۱۳/۳۱	۰/۰۰۱	

همانگونه که در جدول ۳ قابل مشاهده است، در گام اول رگرسیون سبک زندگی اسلامی به عنوان متغیر پیش‌بین وارد معادله شد، این متغیر به تنهایی ۸ درصد از واریانس خلق مثبت را تبیین می‌کند؛ در گام دوم، جنسیت وارد معادله رگرسیون شد، در این گام ۴ درصد به ضریب تبیین اضافه شد. در گام سوم تعامل جنسیت و سبک زندگی اسلامی وارد معادله رگرسیون شد. در این گام هیچ سهمی به ضریب تبیین اضافه نشد.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی جنسیت در ارتباط سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت

رتبه	پیش‌بین	B	Beta	T	معنی‌داری	Tolerance	VIF
۱	سبک زندگی اسلامی	۱/۱۳	۰/۲۷	۵/۳۳	۰/۰۰۱	۱	۱
۲	سبک زندگی اسلامی	۱/۱۰	۰/۲۷	۵/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲
	جنسیت	-۱/۳۷	-۰/۱۶	-۳/۱۶	۰/۰۰۲	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲
	سبک زندگی اسلامی	۱/۶۲	۰/۳۹	۲/۵۵	۰/۰۱۱	۰/۱۰۸	۹/۲۳
۳	جنسیت	-۱/۳۸	-۰/۱۶	-۳/۱۸	۰/۰۰۲	۰/۹۹۷	۱/۰۰۳
	سبک زندگی * جنسیت	-۰/۳۷	-۰/۱۳	-۰/۸۷	۰/۳۸۵	۰/۱۰۸	۹/۲۳

براساس اطلاعات جدول ۴، ضریب بتا برای گام اول معنادار است، یعنی، سبک زندگی اسلامی به صورت مستقل سهم معناداری در پیش‌بینی خلق مثبت دارد. بتای مربوط به جنسیت نیز در گام دوم معنادار شده است، به عبارت دیگر جنسیت هم سهم مستقلی در پیش‌بینی خلق مثبت دارد. ضریب بتای گام سوم یعنی تعامل سبک زندگی اسلامی و جنسیت معنادار نشده است؛ بر این اساس می‌توان گفت که جنسیت نمی‌تواند به عنوان متغیر تعدیل‌کننده رابطه بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت عمل کند. همچنین برای بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سلامتی از تحلیل رگرسیون چندمتغیری سلسله‌مراتبی استفاده گردید که نتایج آن در جداول شماره ۵ و ۶ ارائه شده است.

پیش از ارائه نتایج رگرسیون، قابل ذکر است که مفروضه استقلال خطاها به وسیله آزمون دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت که میزان آن ۱/۷۳ به دست آمد. با توجه به اینکه قرار داشتن میزان این آزمون در دامنه ۰ تا ۴ رضایت بخش است، می‌توان گفت که این

مفروضه در پژوهش حاضر برقرار است. برای بررسی مفروضه هم‌خطی چندگانه از دو شاخص *Tolerance* و *VIF* استفاده گردید، میزان *Tolerance* عددی است بین ۰ و ۱ و ایده‌آل آن است که این عدد به ۱ نزدیک‌تر باشد، با توجه به ارقام ستون مربوطه در جدول ۵، مشخص است که میزان این شاخص در دامنه مطلوب قرار دارد. از طرف دیگر شاخص *VIF* نباید بالاتر از ۱۰ باشد و اعداد ستون مربوطه در جدول ۴-۱۲ حاکی از این است که هیچ‌کدام از اعداد بالاتر از ۱۰ نیست. بنابراین مفروضه عدم وجود هم‌خطی نیز برقرار است.

جدول ۵. خلاصه مدل تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سلامتی توسط سبک زندگی اسلامی، جنسیت و اثر تعاملی آنها

رتبه	پیش‌بین	R	R ²	R ² تعدیل‌شده	F	معناداری F	دوربین واتسون
۱	سبک زندگی اسلامی	۰/۱۲	۰/۰۱۵	۰/۰۱	۵/۴۴	۰/۰۲۰	
۲	جنسیت	۰/۲۶	۰/۰۷	۰/۰۶	۱۲/۴۷	۰/۰۰۱	۱/۷۳
۳	سبک زندگی* جنسیت	۰/۲۶	۰/۰۷	۰/۰۶	۸/۴۶	۰/۰۰۱	

همانگونه که در جدول قابل مشاهده است، در گام اول رگرسیون سبک زندگی اسلامی به عنوان متغیر پیش‌بین وارد معادله شد، این متغیر به تنهایی ۱/۵ درصد از واریانس سلامتی را تبیین می‌کند؛ در گام دوم، جنسیت وارد معادله رگرسیون شد، در این گام ۵/۵ درصد به ضریب تبیین اضافه شد. در گام سوم تعامل جنسیت و سبک زندگی اسلامی وارد معادله رگرسیون شد. در این گام هیچ سهمی به ضریب تبیین اضافه نشد.

جدول ۶. ضرایب رگرسیون برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی جنسیت در ارتباط سبک زندگی اسلامی و سلامتی

رتبه	پیش‌بین	B	Beta	T	معنی‌داری	Tolerance	VIF
۱	سبک زندگی اسلامی	۰/۴۹	۰/۱۲	۲/۳۳	۰/۰۲۰	۱	۱
۲	سبک زندگی اسلامی	۰/۵۳	۰/۱۳	۲/۵۹	۰/۰۱۰	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲
	جنسیت	۱/۸۷	۰/۲۳	۴/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲
	سبک زندگی اسلامی	۰/۹۳	۰/۲۴	۱/۵۰	۰/۱۳۵	۰/۱۰۸	۹/۲۳
۳	جنسیت	۱/۸۶	۰/۲۳	۴/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۹۷	۱/۰۰۳
	سبک زندگی* جنسیت	-۰/۲۹	-۰/۱۱	-۰/۶۸	۰/۴۹۷	۰/۱۰۸	۹/۲۳

بر اساس اطلاعات جدول ۶، ضریب بتا برای گام اول معنادار است، یعنی، سبک زندگی اسلامی به صورت مستقل سهم معناداری در پیش‌بینی سلامتی دارد. بتای مربوط به جنسیت نیز در گام دوم معنادار شده است، به عبارت دیگر جنسیت هم سهم مستقلی در پیش‌بینی سلامتی دارد. البته با ورود جنسیت به معادله معناداری سهم سبک زندگی از بین رفته است. ضریب بتای گام سوم یعنی تعامل سبک زندگی اسلامی و جنسیت معنادار نشده است؛ بر این اساس می‌توان گفت که جنسیت نمی‌تواند به عنوان متغیر تعدیل‌کننده رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سلامتی عمل کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با بررسی اثر تعدیل‌کنندگی جنسیت بر رابطه سبک زندگی اسلامی با خلق مثبت و سلامت روان حاکی از آن است که بین سبک زندگی اسلامی و خلق مثبت در دانشجویان دختر و پسر رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. این نتیجه بدان معنی است که با افزایش سبک زندگی اسلامی دانشجویان، خلق مثبت آنان نیز افزایش می‌یابد.

این یافته با پژوهش‌های در پژوهشی بیکستر (۲۰۱۵)، کور و همکاران (۲۰۱۵)، هولدر و همکاران (۲۰۱۰)، عرب زاده و همکاران (۱۳۹۶)، طولابی و همکاران (۱۳۹۲)، کجباف و همکاران (۱۳۹۰) هماهنگ است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت سبک زندگی اسلامی با سطح بالایی از معنویت، سلامت اجتماعی، شادکامی، کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و کاهش مشکلات هیجانی در ارتباط است (عرب زاده و همکاران، ۱۳۹۶). لذا از این حیث ایجاد ارتباط معنوی با قدرت بی‌کران

به فرد این اطمینان را می‌دهد که نیرویی قوی همیشه از او حمایت کرده و با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود حوادث را راحت‌تر پشت سر گذارد و کمتر دستخوش احساس تنهایی، استرس و اضطراب شود و در نتیجه انتظار این افراد از آینده امیدوارانه و خوش بینانه شده است (اختیاری صادق و همکاران، ۱۳۹۶). و منجر به افزایش عاطفه مثبت و عزت نفس و کاهش عاطفه منفی می‌گردد؛ به عبارتی ابراز هیجانات منفی نظیر اضطراب و افسردگی به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد در حالی که سطح هیجانات مثبت نظیر امید افزایش یافته است (اسدالهی و همکاران، ۱۳۹۳). بر این اساس مذهب و معنویت بر افزایش معناداری در زندگی مبتنی است که مشغولیت و معنا هم باعث برطرف شدن مشکلات هیجانی می‌شود و هم زندگی را شادتر و غنی تر می‌سازد. با استفاده از روش‌های مذهبی و نیز مثبت‌نگری، انسان می‌تواند به حد نهایی قابلیت و استعدادهایش دست یابد و این بسیار ارزشمند است (کمری و فولادچنگ، ۱۳۹۵) بنابراین کسانی که دارای سبک اسلامی و باورهای دینی هستند و نیز کسانی که در مراسم مذهبی به طور فعالانه شرکت می‌کنند، بهتر می‌توانند با مسائل و استرس‌های زندگیشان کنار آیند (فلاح، منگلی و زارع، ۱۳۹۱). سبک زندگی اسلامی باعث می‌شود که جسم و روح فرد غنی از شادمانی و نشاط درونی گردد، و این امر سبب تقویت خلق مثبت و گشاده رویی می‌شود.

یافته دیگر این پژوهش وجود رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روانی در دانشجویان دختر و پسر است. این یافته با پژوهش‌های در پژوهشی کاسن و همکاران (۲۰۱۱)، سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴)، خالقی‌پور و همکاران (۱۳۹۵)، مارتینز و همکاران (۲۰۱۴) هم سو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت ارزشهای اخلاقی سازه‌ی مهمی در زندگی انسان محسوب می‌شود که نقش چشمگیری در بسیاری از کارکردهای انسانی به‌ویژه سلامت روان دارد. از این رو تحقیقات نشان می‌دهد داشتن یک نظام ارزشی و اعتقادی موجب کاهش شکایات‌های جسمانی، اضطراب و افسردگی در فرد می‌شود (اسماعیل بیگی و همکاران، ۱۳۹۷). افرادی که سبک زندگی اسلامی دارند، حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی بیشتری را کسب می‌کنند. همین عامل باعث می‌شود که نگرش‌های آنان مثبت و کارآمدتر باشد. در نتیجه مشکلات روانی کمتری برای آنها به‌وجود می‌آید. همچنین می‌توان گفت افراد با سبک دلبستگی بالا به خدا، به دلیل برخورداری از منابع حمایتی توانایی بیشتری برای مقابله با مشکلات دارند، یعنی در بین این افراد خدا به‌عنوان منبع دلبستگی، زمینه‌ای فراهم می‌کند که شخص احساس اِمنی بیشتری می‌کند و از این طریق مقابله بالاتری با مشکلات روانشناختی، ناسازگاری‌ها و مشکلات جسمانی دارد (سلم-آبادی و همکاران، ۱۳۹۴). بر این اساس متون اسلامی با التزام عملی به اعتقادات مذهبی می‌تواند بازدارنده بسیاری از بیماری‌های روانی باشد (نور محمدی نجف آبادی و صدیقی ارفعی، ۱۳۹۱). و همچنین سبک زندگی اسلامی نظام‌های معنا و ساختارهای اجتماعی فراهم می‌کند و رفتار را تنظیم می‌کند تا اهدافی را برای درگیر شدن در رفتارهای خاص (مانند کم وزن کردن) و اجتناب از رفتارهای دیگر (مانند مصرف الکل) ایجاد کنند که می‌تواند سلامت جسمانی و روانی را ارتقاء دهد (عرب زاده و همکاران، ۱۳۹۵).

بنابراین سبک زندگی اسلامی به سبب برخورداری از ویژگی‌های خاص اثرگذار بر سلامت انسان در همه ابعاد بویژه سلامت معنوی مستقیماً بر متغیرهایی از ویژگی‌های شخصیتی انسان از جمله شادمانی، خلق مثبت و ... و سلامت روان اثر مثبت و رشد دهنده ای دارد. به طور کلی، یافته‌های این پژوهش نشان داد که سبک زندگی اسلامی می‌تواند منجر به افزایش خلق مثبت و سلامت روانی دانشجویان گردد. از این رو، با تکیه بر یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت سبک زندگی اسلامی می‌تواند به فرد در پیشگیری از بیماری‌های روانی و ایجاد هیجانات مثبت کمک نماید. در پایان باید عنوان کرد که زیاد بودن تعداد سؤالات پرسشنامه‌ها به خصوص پرسشنامه سبک زندگی اسلامی می‌تواند منجر به خستگی آزمودنی‌ها در پاسخ‌دهی شده و در میزان دقت پاسخ‌ها اثر بگذراند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر کمبود منابع معتبر اطلاعاتی در زمینه‌ی سبک زندگی اسلامی می‌باشد. پیشنهاد می‌شود که برای افزایش شادکامی دانشجویان، زمینه‌های باورها و نگرش‌های دینی و سبک زندگی اسلامی را در آن‌ها افزایش داد تا از این طریق زمینه‌های دستیابی به سلامت روان و خلق مثبت افزایش یابد.

منابع

- اختیاری صادق، مهرداد؛ ایمان نائینی، محسن؛ میرزامحمدی، محمد حسن (۱۳۹۶). پیش‌بینی احساس تنهایی در مردان سالمند شهر کرمانشاه بر اساس شفقت به خود، معنویت و سبک زندگی اسلامی. مجله پژوهش در دین و سلامت، ۴(۲)، ۸۰-۹۶.
- اسدالهی، فاطمه؛ نشاط دوست حمید طاهر؛ کلانتری، مهرداد؛ مهربانی، حسینعلی؛ افشار، حمید؛ دقاق زاده، حامد (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی معنویت درمانی بر علایم جسمی بیماران زن مبتلا به سندرم روده تحریک پذیر. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۲(۲)، ۳۱۷-۳۲۷.

- اسماعیل بیگی، منیره؛ رضاپور میرصالح، یاسر؛ بهجتی اردکانی، فاطمه؛ نیازی، شهریار (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مفاهیم اخلاق در خانواده به شیوهی قصه‌گویی مبتنی بر مفاهیم اسلامی بر سبک‌های مقابله‌ی و سلامت روانی نوجوانان دختر. *مجله پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۳)، ۸۲-۷۰.
- آزمودنی، پیمان؛ شهیدی، شهریار و دانش، عصمت (۱۳۸۶). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با سرسختی و شادکامی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۱۱(۱)، ۶۰-۷۴.
- چین آوه، محبوبه و طباطبائی، سیده فاطمه (۱۳۹۵). پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس نگرش مذهبی و توکل به خدا، فرهنگ در دانشگاه اسلامی. ۶(۱)، ۸۱-۹۶.
- حسینی قمی، طاهره و سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۹۰). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزند مبتلا به بیماری. *فصلنامه روانشناسی و دین*، ۴(۳)، ۶۹-۸۲.
- خالقی پور، شهناز؛ مسجدی، محسن؛ احمدی، زهرا (۱۳۹۵). اثر بخشی معنویت درمانی اسلامی بر سبک زندگی و گلبول‌های سفید خون محیطی سالمندان افسرده. *مجله پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۰(۳)، ۲۹-۱۶.
- سلم‌آبادی، مجتبی؛ فرحخش، کیومرث؛ ذوالفقاری، شادی؛ صادقی، میثم (۱۳۹۴). بررسی ارتباط سبک زندگی اسلامی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه بیرجند. *مجله دین و سلامت*، ۳(۱)، ۱۰-۱.
- طولایی، زینب؛ صمدی، سعید؛ مطهری نژاد، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی نقش میانجی عزت نفس و خودکارآمدی در رابطه بین سبک زندگی اسلامی و سازگاری اجتماعی جوانان شهر مشهد. *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان*، ۳(۹)، ۱۳۲-۱۱۵.
- عبدی، جلال؛ افتخاری، حسن؛ محمودی، محمود؛ شجاعی زاده، داوود؛ صادقی، رویا (۱۳۹۵). تاثیر مداخله مبتنی بر فن‌آوری‌های نوین ارتباطی و نظریه شناختی-اجتماعی بر سبک زندگی کارکنان دارای اضافه وزن و چاقی. *مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۱۴(۱)، ۱۴-۱.
- عرب زاده، مهدی؛ نعیمی، قادر؛ پیرساقی، فهیمه (۱۳۹۵). پیش‌بینی رضایت زندگی در دانشجویان براساس سبک زندگی اسلامی و هوش معنوی. *مجله رویش روانشناسی*، ۶(۱)، ۴۴-۲۵.
- علی پور، احمد و نوربالا، احمد علی (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی و پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۵(۲)، ۶۶-۵۵.
- عیوضی، غلامحسین (۱۳۹۰). سبک زندگی دینی و سریال‌های خانوادگی. *فصلنامه رسانه و خانواده*، ۸(۱)، ۱۶۱-۱۳۷.
- فلاح، محمد حسین؛ منگلی، عباس؛ زارع، فاطمه (۱۳۹۱). بررسی تاثیر آموزش سبک مقابله‌ای اسلامی بر افزایش شادکامی والدین کودکان استثنایی. *فصلنامه دانشکده بهداشت یزد*، ۱۱(۲)، ۷۵-۸۲.
- کار، آلن (۱۳۸۵). شادکامی. ترجمه شریفی. تهران: انتشاران پیکان.
- کاویانی ارانی، محمد (۱۳۸۸). طرح نظریه سبک زندگی بر اساس دیدگاه اسلام و ساخت آزمون سبک زندگی اسلامی و بررسی ویژگی‌های روانسنجی آن. پایان‌نامه دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه اصفهان.
- کاویانی، محمد (۱۳۹۰). کمی‌سازی و سنجش سبک زندگی اسلامی. *فصلنامه روانشناسی و دین*، ۴(۲)، ۲۷-۴۴.
- کجباف، محمدباقر؛ سجادیان، پریناز؛ کاویانی، محمد و انوری، حسن (۱۳۹۰). رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی در رضایت از زندگی دانشجویان شهر اصفهان. *روانشناسی و دین*، ۴(۴)، ۷۴-۶۱.
- کرمانی، حسین (۱۳۹۵). توصیف و سنجش سبک زندگی اسلامی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان و شناسایی عوامل مؤثر بر آن. *مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۶(۳)، ۳۵۸-۳۷۸.
- کریمخانی، شیوا؛ علیزاده اصلی، افسانه؛ نمازی، سمیه؛ یاری، میترا؛ بهروز، بهروز (۱۳۹۷). ارتباط کیفیت و بهداشت خواب با سبک زندگی اسلامی و جهت‌گیری مذهبی خودگزارش شده در دانش‌آموزان مقطع متوسطه‌ی دوم شهر سر پل‌ذهاب. *مجله پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۳)، ۲۰-۷.
- کمری، سامان؛ فولادچنگ، محبوبه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش معنویت درمانی مبتنی بر مثبت‌نگری بر میزان امید زندگی و رضایت از زندگی نوجوانان. *پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۶(۱)، ۲۳-۵.
- مظاهری، مهرداد و بهرامیان، سیده حکیمه (۱۳۹۴). پیش‌بینی بهزیستی روانی بر اساس عاطفه مثبت و منفی و خودکارآمدی مقابله‌ای. *مجله پژوهش‌های روانشناسی مثبت*، ۱(۴)، ۱-۱۴.
- نورمحمدی نجف‌آبادی، محمد و صدیقی ارفعی، فریبرز (۱۳۹۱). بررسی نقش سب زندگی اسلامی و تاثیر آن بر بهداشت روان انسان. *کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه اسلامی*، ۱-۱۴.



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی