

بررسی رابطه ساده و چندگانه بین سبک زندگی با تعالی خانواده

رحمت‌اله محمدی^۱

دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه اصفهان

سیداحمد احمدی

استاد دانشگاه اصفهان

عذرا اعتمادی

استادیار دانشگاه اصفهان

مریم فاتحی زاده

دانشیار دانشگاه اصفهان

احمد عابدی

استادیار دانشگاه اصفهان

دریافت مقاله: ۹۱/۳/۱۴ پذیرش مقاله: ۹۱/۱۱/۵

چکیده

هدف: با توجه به اهمیت سبک زندگی و نقش آن در رفتارهای فردی، اجتماعی و خانوادگی که می‌تواند در ارتقاء و تعالی بخشی خانواده مؤثر واقع شود، این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین ابعاد سبک زندگی و تعالی خانواده در شهر اصفهان انجام شد.

روش: این تحقیق از نوع همبستگی است. جامعه آماری خانواده‌های شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ بود که از بین آن‌ها ۳۶۰ نفر (۱۸۰ زوج) با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت است از: پرسشنامه سبک زندگی لعلی و عابدی (۱۳۹۰) و پرسشنامه کارآمدی خانواده از دیدگاه اسلام صفورایی (۱۳۸۸) بودند. داده‌های حاصل به روش همبستگی و رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد بین ابعاد سبک زندگی و تعالی خانواده همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت. بدین ترتیب که از بین ابعاد سبک زندگی در گام اول، سلامت اجتماعی، ۰/۴۲ در گام دوم سلامت اجتماعی و سلامت روحانی ۰/۴۶ و در گام سوم سلامت اجتماعی، سلامت روحانی و سلامت روان‌شناختی ۰/۴۹ با تعالی خانواده همبستگی چندگانه معناداری داشتند.

^۱ rahmat.mohammadi.f@gmail.com

نتیجه گیری: نتایج تحقیق نشان داد ابعاد سبک زندگی به ویژه سلامت اجتماعی، سلامت روحانی و سلامت روان‌شناختی با تعالی خانواده رابطه دارد. لذا مشاوران برای اصلاح و تغییر سبک زندگی خانواده بیشتر بر ابعاد اجتماعی و روحانی و جنبه‌های روان‌شناختی سبک زندگی تأکید نمایند.

کلید واژه‌ها: سبک زندگی، تعالی خانواده، خانواده



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

صاحب‌نظران بر اساس بنیادهای نظری خود برای خانواده کارکردها و نقش‌های مختلفی برشمرده‌اند، ولی آنچه در این مقاله به آن پرداخته خواهد شد، موضوع تعالی خانواده است. منظور از تعالی خانواده، تکامل معنوی زن و شوهر و فرزندان در رسیدن به سعادت است. برای مشخص شدن تعالی خانواده لازم است ویژگی خانواده متعالی تبیین گردد. وقتی خانواده به صورت کارآمد و متعالی عمل کند، به رشد و تعالی اعضای خود کمک می‌کند.

کارآمدی خانواده شامل روابط محبت‌آمیز، احترام و تکریم، ایفای نقش و انجام وظایف مشخص اعضا، مدارا و انعطاف‌پذیری نسبت به همدیگر، صبر در مشکلات، آرام‌بخشی و ارتقای معنوی همدیگر می‌شود (صفورایی، ۱۳۸۸). چنین رفتاری در خانواده پدید نمی‌آید، مگر آنکه بنیادهای اعتقادی و بینشی پایدار فراهم شود. پشتوانه محکم برای ویژگی‌های فوق‌دارا بودن ایمان به خداوند متعال است که رفتار فرد را در جهت مطلوب سامان می‌دهد. همیشه اعتقادات دینی مهمترین حامی خانواده بوده است و به تشکیل و تداوم خانواده کمک کرده است. آموزه‌ها و اعتقادات زمینه رضایتمندی خانواده را فراهم نموده و امکان رشد و بالندگی آن را مهیا ساخته است. چون انتخاب همسر که از فردیت و تجرد خارج شدن و به یک تفکر دیگرخواهی و جمع‌گرایی رسیدن است نیاز به از خودگذشتگی دارد که اگر با اعتقادات دینی همراه باشد، در زندگی رابطه الهی و انسانی ایجاد خواهد شد و گرنه روابط بر اساس منفعت زودگذر بوده و تداوم نخواهد داشت. در واقع فداکاری برای همسر و فرزندان وقتی عمیق و خالصانه خواهد بود که همراه با نیت الهی باشد و پشتوانه معنوی داشته باشد و خود را در محضر حضرت حق بیابد که فرد از همسر خود توقع غیرمنطقی نداشته باشد و برای خدا به او محبت کنند. زیرا همیشه امکان جبران نیست و اگر هم باشد رابطه سودگرانه خواهد بود و صداقت لازم را نخواهد داشت (محمدی، ۱۳۹۱).

از منظر دین زندگی زمانی شیرین و با آرامش است که فرد از خداوند و یادش غافل نبوده و نعمت‌هایش را فراموش نکند و شب و روز در طلب رضای الهی باشد. در چنین زندگی‌هایی است که خداوند به موجب عمل صالح زن و شوهر، آنها را با حیات طیب زنده می‌کند. زن و شوهری که خواستار روابطی خوب و پرعاطفه بین خود هستند، ناگزیر باید روابط خود را با خداوند اصلاح کنند (جدیدی و جان‌بزرگی، ۱۳۸۸).

ایمان به خداوند آثار متعددی در رفتار انسان و اعضای خانواده دارد و هریک به شیوه‌ای خاص بر تعالی خانواده تأثیر می‌گذارد. فردی که خدا را همواره ناظر بر اعمال خود می‌بیند (سوره حدید، آیه ۴) بر اساس کلام وحی، خالق خود را از رگ گردن به خود نزدیک‌تر می‌بیند (سوره ق، آیه ۱۶) تلاش می‌کند در

برخورد با دیگر اعضای خانواده و انجام وظایف و رعایت حقوق، رضایت او را جلب نماید و رفتارش را در زندگی خانوادگی برای رسیدن به رشد، تعالی و کمال تنظیم کند. انسانی می‌تواند به کمال و سعادت برسد که از آرامش برخوردار باشد. آرامش نیز به نوبه خود در فضای خانواده آرام به وجود خواهد آمد و کارآمدی خانواده آرام نیز تأمین خواهد شد. در تعالیم مذهبی اصلی‌ترین عامل برای رسیدن به آرامش و حفظ آن «ایمان به خداوند» بیان شده است در روایتی کوتاه و پرمعنی امیرمؤمنان علی علیه‌السلام می‌فرماید «ایمان بیاور تا در امان باشی». همچنین آن حضرت ایمان به خداوند را مساوی با آرامش و امنیت می‌داند و در روایتی دیگر می‌فرماید «ایمان همان امنیت و آرامش است» (غررالاحکم، آمدی، ۱۳۳۵).

اولین نتیجه ازدواج این است که انسان دیگر از خودش نیست با ازدواج یک هسته توحیدی تشکیل می‌شود که هر عضوی فانی در آن هسته است و هویت خود را در هویت «هسته توحیدی» خانواده می‌جوید. در هسته توحیدی خانواده است که خودخواهی انسان از بین می‌رود. وعده خداوند در آیه «جعل بینکم موده رحمه» (سوره روم، آیه ۲۱) که می‌گوید خداوند بین همسران دوستی و ایثار قرار داد، چنین شرایطی را مد نظر انسان قرار می‌دهد. شرایطی که خداوند طبق آیه فوق بین دو همسر ایجاد می‌کند طوری است که هریک از آنها دغدغه کمال دیگری را دارد و به توحیدی شدن خانواده می‌اندیشد (ظاهرزاده، ۱۳۸۸). مولفه‌هایی نظیر وحدت‌نگری یا توحید، خلیفه خدا بودن انسان، معنویت، تجربه عرفانی، بعد زیبایی‌شناختی اخلاق‌مدار، محبت، وسعت مشرب، تزکیه نفس، نشاط، حسن خلق، صدق، اخلاص، زهد، ورع، تواضع، توکل، احسان و عشق به خداوند سبب تعالی زندگی خانوادگی می‌شود مولفه‌های عرفانی چنانچه در عمل مورد تبعیت واقع شوند به ارتقای سطح احساس و عواطف انسانی مدد می‌رسانند که به طور مستقیم بر شیوه زندگی خانوادگی و رابطه زوجین تأثیر می‌نهند (جوانی، ۱۳۸۹).

ویژگی‌های خانواده متعالی ۱- خدامحوری، ۲- سبک زندگی دینی، ۳- روابط مبتنی بر اخلاق و فضایل انسانی (کرامت، محبت، مدارا، صبر و گذشت)، ۴- مودت و رحمت، ۵- معنویت، ۶- سازگاری و رضایتمندی.

صاحب‌نظران عوامل متعددی را مرتبط با تعالی خانواده دانسته‌اند. یکی از مهم‌ترین عوامل، سبک زندگی است. سبک زندگی شیوه‌ای نسبتاً ثابت است که فرد اهداف خود را به آن طریق دنبال می‌کند. یعنی راهی است برای رسیدن به اهداف. اولین بار آدلر^۱ (۱۹۲۲) سبک زندگی را مطرح کرد، سپس توسط پیروان او گسترش یافت. سبک زندگی مهمترین عاملی است که هر کس زندگی‌اش را بر اساس آن تنظیم می‌کند.

بر این اساس سبک زندگی، مجموعه عقاید، طرح‌ها و نمونه‌های عاداتی رفتار، هوی و هوس‌ها، تبیین شرایط اجتماعی و شخصی است که تعیین‌کننده نوع خاص واکنش فرد می‌باشد. سبک زندگی شیوه زندگی فرد است و عواملی چون ویژگی‌های شخصیتی، تغذیه، ورزش و خواب، مقابله با استرس، حمایت اجتماعی و استفاده از دارو را دربرمی‌گیرد. با ارزیابی سبک زندگی افراد می‌توان به میزان موفقیت‌های فردی و اجتماعی آنان در زندگی دست یافت (کوکرهام^۱ و همکاران، ۱۹۹۸). سبک زندگی هر فرد متأثر از دو عامل عمده است که عبارت است از: شخصیت فرد و ویژگی‌های محیط، شکل‌گیری شخصیت فرد تحت تأثیر عوامل ژنتیکی و تربیتی- اجتماعی صورت می‌گیرد. این ویژگی‌ها به طرق مختلفی بر سبک زندگی افراد اثر می‌گذارد (پلاسکر^۲، ۲۰۰۷؛ موهان^۳، ۲۰۰۸).

کوکرهام و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهشی تحت عنوان سبک زندگی، مواد معدنی و سلامتی بیان کردند که سلامتی و حتی رفتار انسان‌ها تحت تاثیر افزایش یا کاهش مواد معدنی (میتیریم، روی، کلسیم و...) قرار می‌گیرد که در مورد بیماری‌ها می‌توان افسردگی، آلرژی، کمردرد، درد مفاصل، بیماری‌های قلبی و عروقی و گوارشی اشاره کرد.

در تحقیق قربانعلی‌پور و همکاران (۱۳۸۶) نشان داده شد تغییر سبک زندگی موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود.

با توجه به اهمیت سبک زندگی و تعاملات اجتماعی، روان‌شناسی آدلر رویکردی منحصر به فرد را در زوج‌درمانی پیش‌بینی می‌کند. در این رویکرد که بر کل‌نگری مبتنی است و طبقه درمان، اصلاح کردن الگوهای ارتباطی نیست، بلکه باید زوج‌ها کمک کنند تا با اصلاح سبک زندگی خود، ارزش‌های خود را به سوی اهداف مشترک هدایت کنند، به گونه‌ای که ارتباط آنها بر تمایلات مشترک مبتنی است نه تمایلات خودخواهانه. بیماران در جریان ارزیابی درباره هدف‌های خودخواهانه، شاید رفتارهایی را امتحان کنند که به سوی گرایش اجتماعی متمایل شوند و بعد از اینکه بیماران طعم احساس‌های خوب ناشی از کمک به دیگران را چشیدند بهتر می‌توانند پیامدهای حاصل از زندگی خودخواهانه را به گونه‌ای واقع‌بینانه، مقایسه و مجدداً ارزیابی کنند (دریکورز^۴، ۱۹۹۳).

افراد علاوه بر سبک زندگی فردی نوعی سبک زندگی مشترک در زندگی زناشویی دارند که می‌تواند در جهت اهداف مشترک یا اهداف خودخواهانه باشد به اعتقاد آدلر عشق و ازدواج شکلی از همکاری

^۱ Cokreham

^۲ Plasker

^۳ Mohan

^۴ Dreikurs

هستند، اما فقط همکاری برای رفاه نوع بشر (آدلر، ۱۹۲۲؛ به نقل از قربانعلی پور و همکاران، ۱۳۸۷). ماهونی^۱ و همکاران (۱۹۹۹) نمونه‌ای شامل ۹۷ زوج را تحت مطالعه قرار دادند و متوجه شدند که آنهایی که ازدواجشان حالت تقدس داشت بهره بیشتری از آن می‌بردند: رضایت زناشویی بیشتر. بها دادن بیشتر به ازدواج، تعارض زناشویی کمتر و راهبرد موثرتر حل مسائل زناشویی به طور مشابه پدران و مادرانی که به نقش تربیتی جنبه تقدس می‌دادند پرخاشگری کلامی کمتر و انضباط باثبات تری را با کودکانشان گزارش کرده بودند. تحقیقات دولاهایت^۲ و مارکز^۳ (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که باورها و رفتار معنوی و مذهبی در شکل‌گیری رفتار مناسب در خانواده نقش دارد. این محققان با ۷۲ خانواده بسیار مذهبی مسلمان، مسیحی و یهودی مصاحبه‌های مبسوط، عمیق و تحلیلی را انجام دادند. آنگاه به این نتیجه رسیدند که این خانواده‌ها عواملی مانند توکل به خدا، حل تعارضات روحی با دعا، انجام اعمال و مراسم مذهبی، بخشیدن یکدیگر، پرهیز از گناه و همچنین ایثار و فداکاری را از مسائل مهم در تسریع و رشد معنوی فرزندان دانسته‌اند. این دو محقق کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۲۰ ساله این خانواده را نیز مورد سنجش و سوال قرار دادند. نتایج نشان داد که رفتارهای مذهبی و عادات مثبت در کودکان و نوجوانان خانواده‌های مذهبی بیشتر از کودکان و نوجوانان خانواده‌های غیرمذهبی است.

آقایی و ملک‌پور (۱۳۸۳) در تحقیقی رابطه بین سبک زندگی و رضایت زناشویی در هنرمندان را بررسی کردند و نشان دادند که بین پیش‌بین خرده‌مقیاس‌های سبک زندگی، نوع ارتباط، اوقات فراغت، رابطه با دوستان و خواب و استراحت با رضایت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد. تنهایی و خرمی (۱۳۸۸) در پژوهش دیگر نشان دادند بین سبک زندگی و باورهای دینی رابطه معنی‌داری وجود دارد. ساکسا و همکاران^۴ (۲۰۰۶) در ۱۸ کشور جهان به منظور مشاهده چگونگی رابطه معنویت، مذهب و باورهای شخصی با کیفیت زندگی پژوهش انجام دادند نتایج همبستگی بالایی را بین این مولفه‌ها با همه خرده‌مقیاس‌های کیفیت زندگی نشان داد (به نقل از حسینی، ۱۳۹۰). احمدی و همکاران (۱۳۸۵) نیز در پژوهش خود نشان دادند میزان رضایت زناشویی در بین افرادی که تقیدات مذهبی زیادی دارند به طور معنی‌داری بیشتر از کسانی است که تقیدات مذهبی کمی دارند. باقریان (۱۳۸۸) تأثیر آموزه‌های اسلامی را به صورت گروهی بر روی رضایت زناشویی زوجین بررسی کرده و به این نتیجه رسیده است که آموزه‌های اسلامی در رضایت زناشویی زوجین تأثیر مثبت دارد. حیرت (۱۳۸۸) در بررسی تأثیر

۱. Mahoey

۲. Dollahite

۳. Marks

۴. Saksa et al

زوج‌درمانی اسلام‌محور بر سازگاری، خوش‌بینی و سلامت روانی زوجین در شهر اصفهان نشان داده است که زوج‌درمانی اسلام‌محور سلامت روان و سازگاری زناشویی و خوش‌بینی زوجین و ابعاد آن را بهبود بخشیده است. رضایی (۱۳۸۹) در تحقیق خود به این نتیجه رسید که آموزش سبک زندگی اسلامی خانواده‌محور بر تعهد و صمیمیت زوجین شهر اراک تأثیر دارد.

پژوهش هانگر^۱ و جنگاز^۲ (۲۰۰۵) نشان داد که مذهبی بودن به طور معنی‌داری با رضایت زناشویی مرتبط است. همچنین نشان دادند که مذهبی بودن به صورت یک رویداد آرام‌کننده برای زوج‌های مذهبی در حین تعارض عمل می‌کند (نقل از حیرت، ۱۳۸۸).

هانگر و کنچور^۳ (۲۰۰۵) به نقل از دانش) در مطالعه‌ای روی زوجین ترکیه‌ای پس از کنترل متغیرهای گوناگون به این نتیجه رسیدند که مذهبی بودن و رعایت آموزه‌های مذهبی تأثیر عمده‌ای در رضایت زناشویی دارد.

در عصر حاضر پیدایش مکاتب مختلف نظیر اگزیستانسیالیسم، مارکسیسم، ماتریالیسم و فمینیسم نگرش انسان نسبت به زندگی را دچار دگرگونی نموده، نظام‌های غربی نیز با پذیرش دستاوردهای این مکاتب دچار عوارض و آثاری شده‌اند که علاوه بر تهدید زندگی خانوادگی، سلامت روان افراد را تحت تأثیر قرار داده است. عوارضی همچون مادی‌گرایی، لذت‌طلبی و لذت‌گرایی، فمینیسم متجدد، بحران‌های خانوادگی و طلاق از این قبیل است (جوانی، ۱۳۸۹؛ به نقل از غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰) که به طور خاص در سال‌های اخیر با افزایش روزافزون طلاق به یک معضل مهم اجتماعی تبدیل شده است (کوونتز^۴، ۲۰۰۷؛ جرسکی و همکاران^۵، ۲۰۱۰؛ الیسون و همکاران^۶، ۲۰۱۱؛ حبیبی و ساجدی، ۱۳۸۵؛ به نقل از غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰). تحقیقات نشان داده‌اند ایمان، انجام دستورات مذهبی و شرکت در مراسم مذهبی می‌تواند نقش موثری در جلوگیری از ابتلا به مشکلات روانی افراد و درمان آنان داشته باشد و موجب ارتقای سلامتی و بهزیستی افراد شود (هکتی و ساندرز^۷، ۲۰۰۳؛ هیلز و قرانیس^۸، ۲۰۰۴؛ به نقل از غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰). معنویت‌درمانی یکی از راه‌های اساسی و پراهمیت در یک روش درمانی است که بشر می‌تواند به کمک آن از ابتلا به بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی پیشگیری کند و با کمک گرفتن از

1. Hanger

2. Jangas

3. Konchor

4. Coontz

5. Jerskey et al

6. Ellison et al

7. Hackny & Sanders

8. Hills & Francis

نماز و نیایش به منبع لایزال و نامتناهی قدرت الهی وابسته شده و احساس امید و آرامش داشته باشد (غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰).

با توجه به مطالعات فوق هدف و مسئله اساسی پژوهش حاضر عبارت از بررسی رابطه ساده و چندگانه ابعاد سبک زندگی با ابعاد تعالی خانواده در اصفهان است.

روش

روش پژوهش همبستگی است که به مطالعه رابطه ابعاد سبک زندگی با تعالی خانواده و تعیین سهم نسبی هر کدام از ابعاد سبک زندگی در تعالی خانواده پرداخته است. جامعه آماری پژوهش حاضر، خانواده‌های شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ بودند که با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید. تعداد ۳۶۰ نفر نمونه (۱۸۰ زوج) از بین آنان با توجه به واریانس مطالعات قبلی برآورده و مورد بررسی واقع شده‌اند.

ابزار: در پژوهش حاضر از دو ابزار به شرح زیر استفاده شده است:

۱- پرسشنامه کارآمدی خانواده از دیدگاه اسلام

این پرسشنامه توسط صفورایی (۱۳۸۸) ساخته شده و اعتبارسنجی گردیده است. از این پرسشنامه برای سنجش تعالی خانواده استفاده شده است. برای تهیه آن شاخص‌های بینشی و اخلاقی و حقوقی و ویژگی‌های مربوطه آن به روش توصیفی تحلیلی به صورت جزئی و تفصیلی از آیات و روایات مربوط به خانواده استخراج شده است. بر اساس ویژگی‌های استخراج شده، فرم اولیه پرسشنامه سنجش خانواده با ۱۲۰ گویه طراحی گردیده است و پس از تأیید ساختار عاملی و محتوا توسط کارشناسان خانواده در نمونه ۲۳۸ نفری اعتباریابی شده است و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد.

جدول ۱. ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه کارآمدی خانواده از دیدگاه اسلام

ابعاد تعالی خانواده		
آلفای کرونباخ (صفورایی، ۱۳۸۸)	آلفای کرونباخ (محمدی، ۱۳۹۱)	
۰/۸۹	۰/۸۸	اخلاقی
۰/۸۵	۰/۸۶	بینشی
۰/۷۶	۰/۸۲	حقوقی
۰/۸۹	۰/۹۱	کل

۲- سبک زندگی^۱ (LSQ): این پرسشنامه با هدف ارزیابی و اندازه‌گیری سبک زندگی توسط لعلی و همکاران (۱۳۹۰) ساخته شد است. پرسشنامه سبک زندگی (LSQ) دارای ۷۰ سوال در طیف لیکرت است

که به صورت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی اوقات (۱)، و هرگز (۰) نمره گذاری می‌گردد. این پرسشنامه از ۱۰ عامل یا مولفه شامل: ۱- سلامت جسمانی ۲- ورزش و تندرستی ۳- کنترل وزن و تغذیه ۴- پیشگیری از بیماریها ۵- سلامت روان شناختی ۶- سلامت روحانی ۷- سلامت اجتماعی ۸- اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل ۹- پیشگیری از حوادث ۱۰- سلامت محیطی می‌باشد. نمره بالا در هر کدام از مولفه‌ها و در کل پرسشنامه نشان‌دهنده سبک زندگی مناسب می‌باشد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد است که پرسشنامه سبک زندگی (LSQ)، یک ابزار چند بعدی و دارای ۱۰ عامل است و ۴۶/۲۲ درصد واریانس را تبیین می‌کند. همچنین ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۹۴ تا ۰/۸۴ می‌باشد. در پژوهش حاضر، ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ به شرح جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. ضرایب پایایی (همسانی درونی) مولفه‌های سبک زندگی (LSQ)

ابعاد سبک زندگی	آلفای کرونباخ
سلامت جسمانی	۰/۸۹
ورزش و تندرستی	۰/۸۷
کنترل وزن و تغذیه	۰/۸۵
پیشگیری از بیماریها	۰/۸۷
سلامت روان شناختی	۰/۸۸
سلامت روحانی	۰/۸۴
سلامت اجتماعی	۰/۸۲
اجتناب از داروها، مواد مخدر و الکل	۰/۷۹
پیشگیری از حوادث	۰/۸۵
سلامت محیطی	۰/۷۶
کل	۰/۸۷

به منظور تعیین رابطه بین ابعاد سبک زندگی با تعالی خانواده از ضرایب همبستگی و آزمونهای معنا داری آن و همچنین، جهت تعیین همبستگی هر یک از متغیرهای پیش بین (ابعاد سبک زندگی) در تبیین متغیر ملاک (تعالی خانواده) از رگرسیون چندگانه استفاده شده است.

یافته‌ها

در این قسمت ابتدا میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و سپس ضرایب همبستگی و رگرسیون به شیوه گام به گام ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار ابعاد تعالی خانواده

مؤلفه‌ها	میانگین	انحراف معیار
مؤلفه بینشی	۶۲/۲۱	۴/۲۱
مؤلفه اخلاقی	۹۹/۵	۵/۸۷
مؤلفه حقوقی	۶۸/۲۸	۵/۶۸
کل	۲۱۸/۴۵	۴/۲۱

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار ابعاد سبک زندگی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
سلامت جسمانی	۱۳/۰۷	۲/۷۹
ورزش و تندرستی	۱۱/۰۵	۴/۱۳
کنترل وزن و تغذیه	۱۳/۷۲	۳/۴۷
پیشگیری از بیماریها	۱۵/۶۰	۳/۰۱
سلامت روان شناختی	۱۷/۰۰	۳/۸۳
سلامت روحانی	۱۴/۲۵	۲/۵۸
سلامت اجتماعی	۱۳/۶۹	۲/۹۶
اجتناب از داروها و مواد مخدر	۱۳/۴۱	۳/۳۷
پیشگیری از حوادث	۱۳/۴۱	۳/۳۷
سلامت محیطی	۱۲/۴۶	۲/۳۳
کل	۱۶۱/۴۳	۱۳/۱۹

جدول ۵. ضرایب همبستگی ابعاد سبک زندگی با تعالی خانواده

متغیرها	بینشی	اخلاقی	حقوقی	کل
سلامت جسمانی	۰/۲۱**	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۳۲**
ورزش و تندرستی	۰/۲۱**	۰/۲۲**	۰/۲۲**	۰/۲۰**
کنترل وزن و تغذیه	۰/۲۲**	۰/۲۷**	۰/۲۴**	۰/۲۵**
پیشگیری از بیماریها	۰/۲۴**	۰/۲۲**	۰/۲۱**	۰/۲۰**
سلامت روان شناختی	۰/۲۳**	۰/۲۷**	۰/۲۴**	۰/۲۶**
سلامت روحانی	۰/۳۷**	۰/۳۷**	۰/۳۶**	۰/۳۵**
سلامت اجتماعی	۰/۳۸**	۰/۳۷**	۰/۳۸**	۰/۳۹**
اجتناب از داروها	۰/۲۲**	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۲۱**
پیشگیری از حوادث	۰/۲۲**	۰/۲۲**	۰/۲۴**	۰/۲۴**
سلامت محیطی	۰/۲۳**	۰/۲۶**	۰/۲۳**	۰/۲۳**
کل	۰/۲۳**	۰/۲۴**	۰/۲۸**	۰/۳۱**

**= $P \leq 0.01$

جدول ۵، ضرایب همبستگی بین ابعاد سبک زندگی با ابعاد تعالی خانواده را نشان می‌دهد. بر اساس این اطلاعات سبک زندگی با بعد بینشی ۰/۲۳، بعد اخلاقی ۰/۲۴ و بعد حقوقی ۰/۲۸ همبستگی داشت.

جدول ۶. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون بین متغیرهای پیش بین (ابعاد سبک زندگی) و متغیر ملاک (تعالی خانواده)

گام	متغیرها	R چند گانه	R ²	F	سطح معناداری
۱	سلامت اجتماعی	۰/۴۲	۰/۱۸	۲۹/۸۱	۰/۰۰۱
۲	سلامت اجتماعی و سلامت روحانی	۰/۴۶	۰/۲۱	۱۸/۲۴	۰/۰۰۱
۳	سلامت اجتماعی و سلامت روحانی و سلامت روان شناختی	۰/۴۹	۰/۲۴	۱۵/۲۴	۰/۰۰۱

نتایج تحلیل رگرسیون چند گانه به روش گام به گام نشان می‌دهد در گام اول بین سلامت اجتماعی و متغیر ملاک (تعالی خانواده) همبستگی معناداری وجود دارد ($R = 0.42$ و $P = 0.001$). در گام دو با ورود متغیر

سلامت روحانی بین ترکیبی از متغیرهای سلامت اجتماعی و سلامت روحانی و تعالی خانواده همبستگی معناداری وجود دارد ($R=0/46$ و $P=0/001$). در گام سوم با ورود متغیر سلامت روان شناختی بین ترکیبی از متغیرهای سلامت اجتماعی، سلامت روحانی و سلامت روان شناختی با تعالی خانواده همبستگی معناداری وجود دارد ($R=0/49$ و $P=0/001$).

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک زندگی با تعالی خانواده شهر اصفهان انجام شد. تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام نشان داد از بین ابعاد سبک زندگی، متغیرهای سلامت اجتماعی، سلامت روحانی و سلامت روان شناختی با تعالی خانواده همبستگی چندگانه معناداری وجود داشت. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق ماهونی (۱۹۹۹)، دولاهایت و مارکز (۲۰۰۵)، آقایی و ملک پور (۱۳۸۳) و تنهایی و خرمی (۱۳۸۸) هماهنگ و همسو می باشد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد بین سبک زندگی با بعد بینشی (۰/۲۳)، اخلاقی (۰/۲۴) و حقوقی (۰/۲۸) تعالی خانواده همبستگی وجود داشت که نشان می دهد سبک زندگی با بعد حقوقی همبستگی بیشتری (۰/۲۸) دارد. زیرا در بین ابعاد تعالی خانواده، بعد حقوقی شامل رفتار و وظایف مشخص و عینی اعضای خانواده را نسبت به یکدیگر می شود که با سبک زندگی که بیانگر رفتار عینی است، ارتباط بیشتری دارد.

ماهونی (۱۹۹۹) نشان داد که ازدواج هایی که در آن حالت تقدس و تعالی معنوی وجود داشت، رضایت زناشویی بیشتر و تعارض کمتری داشتند و روابط با فرزندان باثبات تر بود. همچنین در تحقیق دولاهایت و مارکز (۲۰۰۵) در بین خانواده های بسیار مذهبی (مسلمان، مسیحی و یهودی)، بخشش، ایثار- دعا و معنویت، عادات مثبت در بین فرزندان بیشتر از خانواده های غیر مذهبی است. در تحقیق آقایی و ملک پور (۱۳۸۳) نیز نشان داده شد بین سبک زندگی و نوع ارتباط و اوقات فراغت، رابطه با دوستان و خواب و استراحت با رضایت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد که به نوعی تحقیق حاضر با آن هماهنگی دارد. این تحقیق، تأیید تحقیقات گذشته از آن جمله تحقیق تنهایی و خرمی (۱۳۸۸) است که در آن رابطه معنی داری بین سبک زندگی و باورهای دینی بدست آمده است.

تعالی خانواده یک سازه چندبعدی است که علاوه بر سبک زندگی متغیرهای دیگری از آن جمله شخصیت، جهت گیری مذهبی، عملکرد خانواده، بهزیستی روان شناختی با آن همبستگی دارد.

در تبیین نتایج تحقیق می توان گفت از بین مولفه های سبک زندگی، سلامت روحانی و سلامت روان شناختی و سلامت اجتماعی دارای رابطه معنی داری با تعالی خانواده بود. قابل توجه است چون تعالی خانواده یک مقوله معنوی و روحانی می باشد، ارتباط آن بیشتر با ابعاد کیفی و درونی و غیرمادی به نظر

می‌رسد. همانگونه که در نظریات صاحب‌نظران و متفکران اسلامی (مطهری، ۱۳۸۷؛ مکارم شیرازی، ۱۳۶۸) آمده تعالی خانواده به وسیله یک سبک زندگی مبتنی بر جنبه‌های روحانی و دینی محقق خواهد شد که این تحقیق نظر ایشان را مورد تأیید قرار می‌دهد.

در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است که از آموزه‌ها و برنامه‌های مذهبی می‌تواند به بهترین شکل به عنوان وسیله‌ای برای پیشگیری از بروز مشکلات زناشویی استفاده کرد. به نظر می‌رسد یکی از دلایل پذیرش این فرضیه این باشد که در این برنامه‌ها و آموزه‌ها یکی از اصول که مورد توجه قرار می‌گیرد، اصل توجه به افراد و حقوق و مسئولیت‌های متقابل آنان در برابر هم و همچنین نقش ایمان به خدا در آرامش زندگی خانوادگی بوده است آموزه‌های اسلامی خانواده‌محور به خوبی می‌تواند برنامه‌ای کامل برای انجام زندگی در تمامی ابعاد آن را داشته باشد (رضایی، ۱۳۸۹).

یافته‌های پژوهش تأکیدی است بر اینکه مقوله تعالی خانواده بر سازه‌های معنوی استوار می‌باشد و برای بررسی آن نیاز به مطالعات عمیق کیفی است که یکی از محدودیت‌های این تحقیق سنجش جنبه‌های معنوی خانواده‌هاست که البته با معیارهای سنجش ابعاد، جهت‌گیری مذهبی تا حدی زیادی جبران گردید، اما پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات بعدی برای سنجش خاص معنویت در خانواده‌ها به صورت کیفی مورد مطالعه قرار گیرد.

در مجموع می‌توان گفت که در حال حاضر بسیاری از مکاتب درمانی از آموزه‌های مذهبی و مداخله‌های مذهبی - معنوی استفاده می‌کنند آموزش‌ها و درمان‌های معنوی در سلامت افراد و خانواده‌ها موثر است و معنویت، بخش مهمی از زندگی انسان‌ها در فرهنگ ملل و قومیت‌های مختلف به شمار می‌رود و تأثیر بسزایی بر سلامت و بهزیستی افراد و خانواده‌ها دارد (رضایی، ۱۳۸۹). بنابراین ابعاد از سبک زندگی که با تعالی خانواده رابطه دارند می‌توانند زمینه فراهم آوردن خانواده‌های متعالی را تشکیل دهند و با توجه به آموزش و رشد آن ابعاد از سبک زندگی امکان پیشگیری از آشفتگی و نابسامانی خانواده‌ها میسر می‌گردد. نکته مهم و لازم به ذکر آن است که تعالی خانواده باید جامع و همه‌بعدی باشد و تنها به وسیله ارتباط خانواده با مرکز و منبع همه کمالات ممکن می‌گردد که او خداوند متعال است.

در مجموع در تبیین نتایج می‌توان گفت چون سازه تعالی خانواده یک مقوله معنوی، اخلاقی و بینشی است. از بین ابعاد سبک زندگی مقوله‌هایی از جمله سلامت روحانی، اجتماعی و روان‌شناختی که فراتر از امور مادی و جسمانی است بیشترین همبستگی را داشت. این نشان می‌دهد خانواده‌های متعالی هدف مقدس و معنوی را در زندگی خود دنبال می‌نمایند.

با توجه به مطالب فوق می توان پیشنهاد داد رویکرد سبک زندگی درمانی برای آموزش خانواده ها بیشتر به ابعاد اجتماعی، روحانی و روان شناختی سبک زندگی توجه کند. با توجه به اینکه ابعاد سلامت اجتماعی، روحانی، روان شناختی همبستگی معناداری با تعالی خانواده دارند به نظر می رسد نظریه سبک زندگی چون بیشتر مبتنی بر جنبه های رفتاری و عینی و جسمی است کمتر می تواند ابعاد تعالی خانواده را تبیین نماید و بهتر است از سبک زندگی اسلامی که به ابعاد شناختی، اخلاقی و روحانی توجه بیشتری دارد استفاده شود. لذا در تحقیقات آینده و نظریه پردازی در خصوص سبک زندگی باید به ابعاد درونی- روانی بستگی به جنبه های روحانی و اجتماعی سبک زندگی توجه بیشتر می شود.

به طور کلی از نتایج پژوهش چنین استنباط می شود که مشاوران برای اصلاح و تغییر سبک زندگی خانواده بیشتر بر ابعاد اجتماعی، روحانی و جنبه های روان شناختی سبک زندگی تأکید نمایند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

قرآن

نهج البلاغه. ترجمه دشتی.

- آدلر، آلفرد. (۱۹۲۲). روان‌شناسی فردی. ترجمه حسن شرفشاهی. بی‌جا، تصویر.
- آقایی، اصغر و ملک‌پور، مختار و مصور، شهلا. (۱۳۸۳). رابطه سبک زندگی و رضایت زناشویی در هنرمندان و مقایسه با افراد عادی. فصلنامه دانش و پژوهش روان‌شناسی، ۲۲، ۱۹۰-۱۶۹.
- انصاریان، حسین. (۱۳۷۶). نظام خانواده در اسلام. قم: نشر ام‌اینها.
- پسندیده. عباس. (۱۳۸۹). کنون مهرورزی. تهران: مرکز امور زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری.
- ابوالحسنی تنهایی، حسین و خرمی، شمس. (۱۳۸۸). بررسی رابطه جامعه‌شناختی و سبک زندگی به روش و نظریه گافمن، مطالعه موردی. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۶، ۴۱-۱۹.
- جدیدی، جعفر و جان‌بزرگی، مسعود. (۱۳۸۸). ساخت و اعتباریابی مقیاس رضایتمندی زناشویی اسلامی. مجله روان‌شناسی و دین، ۲، ۷۰-۴۱.
- جوانی، حجت‌اله. (۱۳۸۹). تأثیر عرفان بر خانواده. دو فصلنامه اسلام پژوهی، ۴، ۸۵-۱۰۹.
- حیبی، زهرا و ساجدی، ژیلدا. (۱۳۸۵). بررسی و مقایسه میزان سازگاری کودکان دبستانی خانواده‌های مطلقه شهر همدان، آرشیو SID، تاریخ مراجعه ۱۳۹۰/۵/۴.
- حسین‌زاده، علی. (۱۳۹۰). همسران سازگار. قم: موسسه آموزش و پژوهش امام خمینی.
- حسینی بهشتی، نرجس‌السادات. (۱۳۹۰). مقایسه میزان رعایت آموزه‌های اسلامی خانواده‌محور در خانواده‌های سالم و آشفته شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
- حیرت، عاطفه. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی زوج‌درمانی اسلام‌محور بر سازگاری، سلامت روان و خوش‌بینی زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه اصفهان.
- دانش، علی. (۱۳۸۳). تأثیر خودشناسی اسلامی بر افزایش سازگاری زناشویی. فصلنامه تازه‌های پژوهش‌های مشاوره. ۳ (۱۱)، ۶۵-۳۵.
- سالاری‌فر، محمدرضا. (۱۳۸۸). خانواده در نگرش اسلام و روان‌شناختی. سازمان سمت.
- صفورایی، محمد مهدی. (۱۳۸۸). شاخص‌های خانواده کارآمد از دیدگاه اسلام و ساخت پرسشنامه آن. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- طاهرزاده، اصغر. (۱۳۸۸). زن آن‌گونه که باید باشد. انتشارات طب‌المیزان.

غلامی، علی و بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). اثربخشی معنویت‌درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱*(۳)، ۳۴۸-۳۳۱.

قربانعلی‌پور. مسعود. (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی رویکرد زوج‌درمانی تغییر سبک زندگی بر افزایش رضایت زناشویی زوجین ساکن شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد و روان‌شناسی بالینی دانشگاه اصفهان.

کاویانی، محمد. (۱۳۸۸). طرح نظریه سبک زندگی از دیدگاه اسلام و ساخت آزمون سبک زندگی اسلامی. پایان‌نامه دکتری دانشگاه اصفهان.

محمدی ری‌شهری، محمد. (۱۳۹۰). تحکیم خانواده از نگاه قرآن و حدیث. قم: دارالحدیث.

محمدی، رحمت‌الله. (۱۳۹۱). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی، بهزیستی، روان‌شناختی، سبک زندگی وضعیت اقتصادی اجتماعی یا عملکرد و تعالی خانواده از طریق جهت‌گیری مذهبی به منظور ارائه مدل خانواده متعالی. پایان‌نامه دکتری مشاوره دانشگاه اصفهان.

مطهری، مرتضی. (۱۳۷۲). تعلیم و تربیت از نظر اسلام. قم: نشر صدرا.

مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۶۸). تفسیر نمونه. ج ۱، تهران: نشر دارالکتب الاسلامیه.

- Brandts's. (2003). Religious monogamy and marital satisfaction: couples that pragogetherly stay, stay together. [on- line] www.irandoc.com
- Cockerham, W. C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *Journal of Health and Social Behavior*, 46, 51-67.
- Cockerham, W., Hinote, B. P., & Abbott, P. (2006). Psychological distress, gender, and health lifestyles in Belarus, Kazakhstan, Russia, and Ukraine. *Journal of Social Science & Medicine*, 63, 2381-2394.
- Dreikrus, R. (1993). Determints of cheaging attitude for marital parents toward each other. *Journal of Indviudal Psychology*, 45, 31-64.
- Ehlers, A., & Linden, W. (1987). Goals, life- style and psychotherapy. *Journal of Individual Psychology*, 43, 59-67.
- Greef, A. P. (2000). Charactriecs of families that function. *Journal of Family Issues*, 21, 8, 948-963.
- Mahoney, A., Pargament, I., Jewell, T., Swank, A. B., Scat, E., Emery, E., & Rye, M. (1999). Marriage and the spiritual relam: the role of proximal and distol religioius constructs in maital functioning. *Journal of Family Psychology*, 13, 321-338.
- Mohan, S. (2008). Life style of Asian Indians with coronary heart disease. *Journal of the Royal college of nursing Australia*, 15(3):115-121.
- Plasker, E. (2007). *The 100-Year Lifestyle*. Adams Media, Avon, Massachusetts. U.S.A.