

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دفتر برنامه ریزی و سیاست گذاری امور پژوهشی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری پس از بررسی مستندات کنگره، با توجه به جایگاه علمی برگزارکنندگان و کارگروه مربوط به آن، سطح علمی و پژوهشی چهارمین کنگره بین المللی علوم انسانی اسلامی را تایید کرد. این موضوع طی نامه ای به شماره ۱۳۹۵۶۸ مورخ ۱۳۹۵/۰۷/۰۳ به اطلاع شورای سیاست گذاری کنگره رسیده است.



**مجموعه مقالات
چهارمین کنگره بین المللی
علوم انسانی اسلامی**

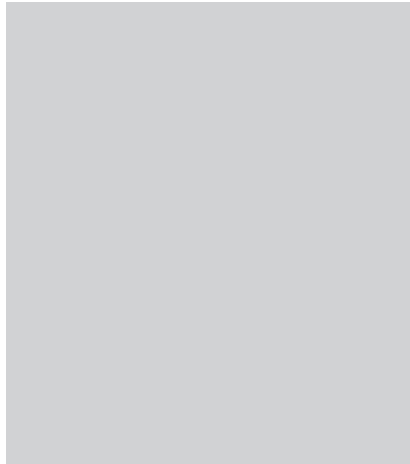
کمیسیون تخصصی روان شناسی اسلامی

اسامی هیئت داوران

کمیسیون «روان شناسی اسلامی» رئیس کمیسیون: دکتر مهرداد کلاتری

اسامی داوران به ترتیب حروف الفبا:

- حسن انصاری: دکترای روان شناسی - استادیار
- ناصر آقابابایی: استادیار پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت)
- عباس آینه‌چی: عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات زن و خانواده
- محمدرضا پتیبانی: دانشجوی دکتری روان شناسی
- رامین تیرائی: دکترای روان شناسی
- جعفر جدیری: دکترای روان شناسی
- مجتبی حیدری: دکترای روان شناسی
- سید مهدی خطیب: دانشجوی دکتری روان شناسی
- محمود خلیلیان: عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات زن و خانواده
- عبدالوحد داودی: دکترای روان شناسی
- محمد دولت خواه: استادیار موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)
- حمید رفیعی هنر: استادیار پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی
- محمد زارعی توپخانه: دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- محمدرضا سالاری فر: استادیار گروه روان شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- مرضیه السادات سجادی نژاد: عضو هیئت علمی دانشکده علوم انسانی دانشگاه اراک
- محمد ناصر سقایی بی‌ریا: دانشیار موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)
- محمدصادق شجاعی: هیئت علمی جامعه المصطفی العالمیه
- مبین صالحی: دکترای روان شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- نصیر عابدینی: دکترای روان شناسی
- مهدی عباسی: دکترای روان شناسی بالینی
- حمزه عبدی: دکترای روان شناسی، عضو پژوهشکده اخلاق و روان شناسی پژوهشگاه قرآن و حدیث
- علیرضا فاضلی مهرآبادی: دانشجوی دکتری روان شناسی
- محمد کاویانی آرائی: دانشیار گروه روان شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- مهرداد کلاتری: استادیار روان شناسی دانشگاه اصفهان
- علی محمدی: دانشجوی دکتری روان شناسی
- حمید مهدی زاده: دانشجوی دکتری روان شناسی
- رضا مهکام: استادیار موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)
- سید هانی موسوی: کارشناس ارشد روان شناسی
- رحیم نارویی نصرتی: استادیار موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)
- فاطمه نصرتی: استادیار دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران
- مسعود نورعلیزاده: دکترای روان شناسی
- فرح الهه هدایت نیا: دانشیار گروه فقه و حقوق پژوهشکده نظام‌های اسلامی پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی



حامیان برگزاری کنگره



سرشناسه	کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی (چهارمین : ۱۳۹۶ : تهران)
عنوان و نام پدیدآور	International Conference on Islamic Humanities (4th : 2017 : Tehran)
در چهارمین کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی : حامیان برگزاری کنگره مرکز پژوهش‌های علوم انسانی اسلامی صدرا ... (و دیگران) :	مجموعه مقالات چهارمین کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی نویسندگان جمعی از نویسندگان مقاله ویراستار مرتضی طباطبایی.
مشخصات نشر	تهران: آفتاب توسعه، ۱۳۹۸ -
مشخصات ظاهری	ج ۱۰ :
شابک	دوره: ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۶۸۹ : ج ۱۰ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۰۲۱ : ج ۱۰ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۱۹ : ج ۲ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۲۶ : ج ۳ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۳۳ : ج ۴ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۴۰ : ج ۵ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۵۷ : ج ۶ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۶۴ : ج ۷ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۷۱ : ج ۸ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۸۸ : ج ۹ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۷۹۵ : ج ۱۰ : ۹۷۸۹۶۴۷۸۶۷۸۰۰
وضعیت فهرست نویسی	فیا :
یادداشت	کتابنامه .
مندرجات	۱. کمیسیون تخصصی تعلیم و تربیت اسلامی. - ج. ۲. کمیسیون تخصصی فلسفه و روش‌شناسی علوم انسانی اسلامی. - ج. ۳. کمیسیون تخصصی مدیریت اسلامی. - ج. ۴. کمیسیون تخصصی علوم سیاسی اسلامی. - ج. ۵. کمیسیون تخصصی اقتصاد اسلامی. - ج. ۶. مقالات کمیسیون تخصصی تمدن نوین اسلامی. - ج. ۷. مقالات کمیسیون تخصصی روان‌شناسی اسلامی. - ج. ۸. مقالات کمیسیون تخصصی هنر و معماری اسلامی اسلامی. - ج. ۹. مقالات کمیسیون تخصصی فقه و حقوق اسلامی. - ج. ۱۰. مقالات کمیسیون تخصصی ارتباطات و جامعه‌شناسی اسلامی. -
موضوع	علوم انسانی(اسلام) -- کنگره‌ها
موضوع	Humanities (Islam) -- Congresses :
موضوع	علوم انسانی -- کنگره‌ها
موضوع	Humanities -- Congresses :
شناسه افزوده	مرکز پژوهش‌های علوم انسانی اسلامی صدرا
رده بندی کنگره	BP۲۳۲ :
رده بندی دیویی	۲۹۷/۴۸۵ :
شماره کتابشناسی ملی	۵۹۴۰۳۹۸ :

مجموعه مقالات چهارمین کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی

جلد هفتم | کمیسیون تخصصی روان‌شناسی اسلامی

ناشر: انتشارات آفتاب توسعه (ناشر آثار مرکز پژوهش‌های علوم انسانی اسلامی صدرا)

نویسندگان: جمعی از نویسندگان مقاله در چهارمین کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی

ویراستار: مرتضی طباطبایی

طراحی جلد: سید ایمان نوری نجفی

صفحه آرای: یوسف بهرخ

نوبت و سال انتشار: نخست، بهار ۱۳۹۸

شمارگان: ۵۰۰ دوره

شابک دوره: ۹۷۸-۹۶۴-۷۸۶۷-۶۸-۹

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۷۸۶۷-۷۶-۴

حق چاپ برای ناشر محفوظ است

نشانی ناشر: تهران، خیابان جمهوری اسلامی، خیابان کشوردوست، کوچه نوشیروان،

پلاک ۲۶، طبقه چهارم، مرکز پژوهش‌های علوم انسانی اسلامی صدرا

کد پستی: ۱۳۱۶۷۳۴۴۵۸

تلفکس: ۰۹۰۵۶۰۶۶۴

www.sccsr.ac.ir

پایگاه اینترنتی:

info@sccsr.ac.ir

رایانامه:

فهرست مطالب

کمیسیون تخصصی روان شناسی اسلامی

- | | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۹ | مدل امید بر اساس منابع اسلامی و طراحی پروتکل درمانی بر اساس آن
مبین صالحی، عباس پسندیده، مسعود جان بزرگی، سیدکاظم رسولزاده طباطبائی |
| ۴۱ | بازتیین سبک زندگی در گستره روان شناسی، جامعه شناسی و اسلام
حمید مهدی زاده |
| ۷۷ | تبیین ارتباط نفس و بدن بر اساس منابع اسلامی (با تأکید بر نظر ملاصدرا)
بیان رویکردها و تحلیل روان شناختی
رحیم ناروئی نصرتی |
| ۹۹ | ساخت و اعتباریابی پرسشنامه اولیه سلامت هیجانی بر اساس منابع اسلامی
احمد تمسکی، محمود اصفهانیان |
| ۱۲۳ | رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی، رضایت از زندگی و افسردگی در زنان خانه دار شهر اصفهان
مهدی شریفی رنانی، محمدرضا احمدی |
| ۱۴۱ | نقش عوامل شخصیتی و جنسیت در رابطه بین جهت گیری دینی و رضایت از زندگی
در دو گروه طلاب و دانشجویان شهر قم
امین رحمتی، جواد مصلحی، محمد فرهوش، حسین رضاییان بیلوندی، محمدسعید نصر اصفهانی |

- ۱۶۳ اصول و معیارهای اعتبارشناختی فهم علمی از متون اسلامی در علوم انسانی
مسعود نورعلی زاده میانجی، احد فرامرز قراملکی، عباس پسندیده، حسین خنیفر
- ۱۸۳ رابطه نگرش دینی، مهارت‌های ارتباط بین فردی با تاب‌آوری در سربازان
سعید سالاری مقدم، محمدرضا احمدی، علیرضا رنجبر، محمد سعید نصر اصفهانی
- ۱۹۹ بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون سبک زندگی اسلامی در نوجوانان دبیرستانی
جعفر بوالهروی، حمید مهدی‌زاده، محمدرضا فلسفی نژاد
- ۲۲۷ تحلیل هویت نوجوانی با توجه به دین‌داری، سبک‌های دل‌بستگی و عوامل شخصیتی
محمد شمس
- ۲۵۱ نقش واسطه‌گری امید در رابطه دل‌بستگی به خدا با خودمهارگری
احمد عرفانی، محمد فرهوش، امین رحمتی
- ۲۷۱ نقش همانندی / ناهمانندی ویژگی شخصیتی درون‌گرایی / برون‌گرایی و پایبندی مذهبی
زوجین در پیش‌بینی رضایت زناشویی
جواد مصلحی، امین رحمتی، حسین رضائیان بیلندی
- ۲۹۹ اعتباریابی و رواسازی آزمون جهت‌گیری مذهبی در دانش‌آموزان دبیرستانی
حمید مهدی‌زاده، حسن تقیان، مسعود آذربایجانی
- ۳۲۷ بررسی الگوی تحلیل مسیر ابعاد دین‌داری و سلامت روانی
سوسن علیزاده فرد
- ۳۵۱ بررسی فقهی - روان‌شناختی توصیه به زدن زنان در قرآن کریم
محمود اصفهانیان، احمدرضا فامیل دردشتی

رابطه سبک زندگی اسلامی با شادکامی، رضایت از زندگی و افسردگی در زنان خانه‌دار شهر اصفهان

مهدي شريفی رناني

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان، ایران. اصفهان

mahdi.sharifi1365@gmail.com

محمد رضا احمدی

استادیار گروه روان‌شناسی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم

M.r.ahmadi313@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه پایداری به سبک زندگی اسلامی با میزان افسردگی و رضایت از زندگی و شادکامی صورت پذیرفت. جامعه آماری، زنان خانه‌دار شهر اصفهان است و نمونه پژوهش ۳۰۰ نفر هستند که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. این تحقیق از نوع همبستگی است. ابزار استفاده‌شده در این پژوهش، پرسشنامه سبک زندگی اسلامی کاویانی، پرسشنامه افسردگی بک، پرسشنامه رضایت از زندگی داینر و پرسشنامه شادکامی آکسفورد است. داده‌ها بر اساس ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که سبک زندگی اسلامی با افسردگی رابطه معنادار و معکوس دارد، و با رضایت از زندگی و شادکامی رابطه مستقیم و معنادار. یافته دیگر اینکه، سبک زندگی اسلامی می‌تواند افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی را پیش‌بینی کند. بر اساس یافته‌های این تحقیق، افرادی که از

* این مقاله با هماهنگی دبیرخانه دانشی کنگره بین‌المللی علوم انسانی اسلامی در فصلنامه شماره سوم تحقیقات کاربردی علوم انسانی اسلامی منتشر شده است.

سبک زندگی اسلامی برخوردارند، کمتر دچار افسردگی می‌شوند و رضایت از زندگی و شادکامی آنها بیشتر است.
کلیدواژگان: سبک زندگی اسلامی، افسردگی، شادکامی، رضایت از زندگی.

مقدمه

تعبیر «سبک زندگی»^۱ بیش از صد سال است که محل بحث روان‌شناسان است. ابتدا آدلر^۲ و سپس پیروان او همچون کرت آدلر،^۳ لیدا سیچر،^۴ الکساندر مولر،^۵ آنتونی بروک،^۶ آروین وکسبرگ،^۷ آیدا لوی^۸ و دیگران به موضوع سبک زندگی به تفصیل پرداخته‌اند (آرگایل، ۱۳۸۹). آنها معتقدند سبک زندگی شیوه نسبتاً ثابتی است که فرد اهداف خود را از آن طریق دنبال می‌کند؛ یعنی راهی است برای رسیدن به اهداف؛ این شیوه حاصل زندگی دوران کودکی است. به عبارت دیگر، سبک زندگی بُعد عینی و کمیت‌پذیر شخصیت افراد است (آدلر، ۱۳۷۵). «سبک زندگی» شیوه‌ای است که فرد اهداف خود را به آن طریق دنبال می‌کند. آدلر معتقد است سبک زندگی «کلیت بی‌همتا و فردی زندگی است که همه فرایندهای عمومی زندگی ذیل آن قرار دارند» (آدلر، ۲۰۰۸). از دیدگاه آدلر، فرد در خلال دوره اول کودکی، نیروی خلاق آزادی را در اختیار دارد که پس از تثبیت پویایی زندگی نیز تأثیر آن همچنان پابرجا می‌ماند. بر مبنای استعدادهای ارثی یا تغییرشکل‌یافته، کودک «سبک زندگی» خود را به شیوه‌ای خلاق تدارک می‌بیند (اسپر، ۱۹۹۲؛ به نقل از: دادستان، ۱۳۹۱). تعریف آدلر از سبک زندگی بر هسته مرکزی شخصیت استوار است. این سبک شامل الگویی از باورهای هوشیارانه فرد در تعامل با دیگران، انتخاب پوشاک، انتخاب همسر، انتخاب دوست و شریک، موفقیت‌ها و ناکامی‌ها و موقعیت‌های اجتنابی است. به سبب انسجام ماهیت شناختی سبک زندگی، آگاهی از الگوی منحصر به فرد آن برای هر فرد در مواجهه با مشکلات

1. life style
2. Adler, A.
3. Adler, K.
4. Sicher, L.
5. Moller, A.
6. Bruck, A.
7. Wexberg, E.
8. Loewy, I.

بسیار سودمند است (آدلر، ۱۳۷۵). به اعتقاد آدلر همه افراد باید با سه تکلیف اساسی زندگی (کار یا شغل، روابط اجتماعی و عشق یا ازدواج) دست و پنجه نرم کنند. بعدها درایکورس و موزاک که هر دو مستقیماً با آدلر کار می‌کردند دو تکلیف دیگر (خود^۱ و معنویت^۲) را برای زندگی مشخص کردند. در نهایت یکی دیگر از نظریه‌پردازان و متخصصان آدلری به نام دینکمایر^۳ ششمین تکلیف زندگی (فرزندپروری و خانواده) را به فهرست قبلی افزود. این شش تکلیف مسائل مهم زندگی را تشکیل می‌دهند.

سبک زندگی، چه با نگاه دینی و چه با نگاه روان‌شناختی، با همه ابعاد زندگی انسان ارتباط دارد و منشأ اثر است. در سبک زندگی از دیدگاه غیردینی فقط به رفتار فرد توجه می‌شود ولی در سبک زندگی اسلامی نمی‌توان به نیت فرد توجهی نکرد. سبک زندگی اسلامی در حالی که بر رفتار تأکید دارد، به حداقل‌هایی از شناخت و عواطف نیز نظر دارد. به عبارت دیگر، سبک زندگی اسلامی را می‌توان به تسبیحی تشبیه کرد که رفتارها همچون مهره‌های تسبیح به سبب اعتقادات، نگرش، و عواطف به همدیگر مرتبط و متصل شده‌اند. رفتاری همانند نماز، اگر اعتقاد به خدا و معاد را پشتوانه خود نداشته باشد، رفتار اسلامی محسوب نمی‌شود. بر اساس دیدگاه کاویانی (۱۳۸۸) سبک زندگی اسلامی به درختی تشبیه شده که دارای تکالیف سه‌گانه فردی، خانوادگی و اجتماعی است. تکلیف فردی به تفکر و علم، ایجاد ویژگی‌های درونی، عبادت و معنویت، تدبیر زمان، وظیفه‌شناسی و تغذیه و بهداشت تقسیم می‌شود. تکلیف خانوادگی نیز به فراغت و آسایش، والدینی و جنسی تقسیم می‌شود. تکلیف اجتماعی به سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، دفاعی امنیتی تقسیم می‌گردد. براین اساس پایبندی به سبک زندگی اسلامی آثار فردی و اجتماعی فراوانی به دنبال دارد.

یکی از موضوعاتی که می‌تواند تحت تأثیر سبک زندگی قرار گیرد «افسردگی»^۴ است. افسردگی گسترده‌ترین اختلال روان‌شناختی است و در دهه‌های اخیر از مهم‌ترین مشکلات افراد در جوامع مختلف بشر است. به میزان توسعه جوامع بشری و پیشرفت‌های صنعتی میزان ابتلا به اختلال افسردگی نیز در جوامع رو به افزایش است (سلیگمن و روزنهان، ۱۳۹۲). در جامعه

1. self
2. spirituality
3. Dinkmeyer, O. C. Jr.
4. depression

امروزی، اختلالات خلقی از شایع‌ترین اختلالات روانی شمرده می‌شود. طبق گزارش سازمان جهانی، حدود یک میلیون بیمار افسرده روی کره زمین زندگی می‌کنند. ارقام مربوط به افسردگی نشان می‌دهد که میزان این بیماری در چند دهه اخیر به صورت هشداردهنده‌ای رو به افزایش است (پورافکاری، ۱۳۹۲). خطر ابتلا به افسردگی در طول عمر برای زنان ۱۰ تا ۲۶ درصد و برای مردان ۵ تا ۱۲ درصد است (گیلبرت^۱، ۱۳۹۲). برای افسردگی تعاریف مختلفی ذکر شده است، از جمله حالت روانی ناخوش که با دل‌زدگی، یأس و خستگی‌پذیری مشخص می‌شود و در بیشتر مواقع با اضطرابی کم و بیش همراه است (دادستان، ۱۳۹۱). افت گذرا یا دوام در تنود عصبی روانی که به صورت مؤلفه‌ای بدنی (سررد، خستگی‌پذیری، بی‌اشتهایی، بی‌خوابی، یبوست، کاهش فشار خون) و مؤلفه‌ای روانی (احساس ناتوانی، کهنتری، غمگینی) بیان می‌شود (لافون^۲، ۲۰۰۹) دو مشخصه اساسی افسردگی، ناامیدی و غمگینی است. شخص رکود و حشمتناکی احساس می‌کند و نمی‌تواند تصمیمی بگیرد یا فعالیتی را شروع کند، یا به چیزی علاقه‌مند شود. شخص افسرده در احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی غوطه‌ور است و ممکن است به فکر خودکشی نیز بیفتد (اتکینسون، ۳۱۳۹۱).

علل افسردگی از دیدگاه‌های مختلفی بررسی شده است. نخستین نظریه علت‌شناسی افسردگی را بقراط^۳ در حدود ۴۵۰ سال قبل از میلاد با عنوان عارضه سودا^۴ مطرح کرد (پورافکاری، ۱۳۹۲). معادل اصطلاح «سودا» در زبان یونانی مایخولیا است که امروزه نوع خاصی از افسردگی را مشخص می‌کند. در طب باستانی قدیمی‌ترین نسخه درمان موجود متعلق به طب مصر باستان است؛ آثاری از این یاری‌های روانی و روش‌های درمانی مطرح‌شده برای درمان آنها وجود دارد (وهاب‌زاده، در: ریس، ۱۳۸۷). امروزه دیدگاه روان‌تحلیل‌گری بر تعارض‌های ناهشیاری که با رنج و فقدان مرتبط است تأکید می‌کند و نظریه‌های شناختی بر فرایندهای ذهنی شکست‌دهنده افراد افسرده تمرکز دارند (دیویسان و نیل، ۲۰۰۷). از دیدگاه رفتاری‌نگر، افسردگی به کمبود تقویت نسبت داده شده است (اتکینسون، ۱۳۹۱). از دیدگاه زیست‌شناختی، نقش وراثت و اختلال‌ها در

1. Gilbert, P.
2. Lafon, R.
3. Atkinson, R. C.
4. Hippocrates
5. bkackbile
6. Davison, G. C., & Neale, G. J. M.

برخی ناقل‌های عصبی، در ایجاد افسردگی پذیرفته شده است (هالجین، ۱۳۹۴^۱). از این رو سبک زندگی هم می‌تواند به عنوان یکی از پیش‌آیندهای افسردگی بررسی شود. یکی دیگر از موضوعاتی که می‌تواند تحت تأثیر سبک زندگی قرار گیرد «شادکامی»^۲ است. شادکامی در سال‌های اخیر، در حوزه شخصیت و روان‌شناسی مثبت‌نگر محل توجه قرار گرفته و از مهم‌ترین نیازهای روانی بشر است که تأثیر چشمگیری بر شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان دارد. اندیشمندان بزرگ یونان چون سقراط، افلاطون و ارسطو شادکامی را با سلامتی، ثروت و زیر و بم شدن زندگی روزانه همبسته می‌دانستند. به زعم آنان، شادکامی مربوط به یک لحظه از زمان نیست بلکه مربوط به کل زندگی یا جهت زندگی است (دیویسان و نیل، ۲۰۰۷^۳). شادکامی ناشی از داوری انسان درباره چگونگی گذراندن زندگی است. این داوری از بیرون به فرد تحمیل نمی‌شود، بلکه حالتی است درونی که از هیجان‌های مثبت تأثیر می‌پذیرد (داینر، ۲۰۱۱^۴). روان‌شناسانی همچون آرگایل شادی را ترکیبی از وجود عاطفی مثبت و فقدان عاطفه منفی و رضایت از زندگی می‌دانند (آرگایل، ۱۳۸۹). اینها جنبه شناختی شادکامی هستند و جنبه‌های رفتاری و فیزیکی آن اهمیت چندانی در بحث ما ندارند. افلاطون در کتاب جمهوری به سه عنصر در وجود انسان اشاره می‌کند که عبارت‌اند از: عقل و احساسات و امیال. وی شادکامی را حالتی از انسان می‌داند که بین این سه عنصر تعادل و هماهنگی وجود داشته باشد (مصباح یزدی، ۱۳۹۰). جرمی بنتام معتقد است شادکامی، از لذت‌های جسمانی قابل تشخیص نیست و عبارت است از فعالیت‌هایی که موجب لذت و کاهش درد و ناراحتی می‌شوند (آرگایل، ۱۳۸۹). به صورت خلاصه، شادکامی نوعی فعالیت روانی و حالت شناختی عاطفی مثبت است که در پی تحقق اهداف و موقعیت‌های واقعی، وجود هیجان‌های مثبت، نبود هیجان‌های منفی و رضایتمندی از زندگی در انسان به وجود می‌آید و موجب گسترش روابط اجتماعی، پردازش خوب اطلاعات، امید به زندگی، پویایی، و تلاش بیشتر در فرد می‌شود (علی محمدی، ۱۳۸۷). بر اساس پژوهش‌های چند سال اخیر، شادکامی عامل پدیدآورنده منافی به مراتب بیشتر از صرف احساس خوبی داشتن است. افراد شادکام سالم‌تر و بسیار موفق‌ترند و درگیری و تعهد اجتماعی بیشتری دارند (سلیگمن، ۱۳۹۲).

1. Halgin, R.
2. happiness
3. Davison, G. C., & Neale, G. J. M.
4. Dinener, E. D.

پژوهش‌ها عوامل مختلفی را برای ایجاد شادکامی ذکر کرده‌اند. آیزنک (۱۳۹۲) هفت عمل را بر شادکامی در زندگی بزرگسالان مؤثر می‌داند که عبارت‌اند از: روابط خانوادگی، موقعیت مالی، کار، جامعه و دوستان، سلامت، آزادی فردی و ارزش‌های شخصی. پژوهش واتسون^۱ (۱۳۹۳) نشان داد که عاطفی بودن مثبت با فعالیت جسمانی منظم، خواب کافی، معاشرت مرتب، دوستان نزدیک و کوشش در جهت دستیابی به آرمان‌ها پیوند دارد. مرادی و همکاران (۱۳۸۷) از کنترل درونی، خوش‌بینی، تفکر مثبت، هدفمندی، خلاقیت، ثبات هیجانی، عزت نفس، خودکارآمدی، برون‌گرایی، نوع‌دوستی، توافق اجتماعی، سلامت بدنی و وظیفه‌شناسی به عنوان مؤلفه‌های شخصیتی مؤثر در شادکامی یاد کرده، معتقدند بین شادکامی و مؤلفه‌های یادشده رابطه علی و دوسویه وجود دارد. در پژوهشی که طاهر نشاط‌دوست (۱۳۸۷) انجام داد، نتایج تحلیل همبستگی نشان داد شادمانی در نمونه بررسی شده با رضایت زناشویی، خوش‌بینی، شادکامی شوهران، حضور در اماکن مذهبی، ایمان قلبی به خدا، تعداد مسافرت سالانه، میزان تماشای تلویزیون، میزان فعالیت هنری، رضایت از زندگی، و میزان ورزش هفتگی ارتباط معنادار مثبت دارد و با سابقه بیماری عصبی، سابقه مراجعه به مشاور، سابقه بیماری جسمانی، ارتباط معنادار منفی دارد. پژوهش حاضر هم درصدد است سبک زندگی اسلامی را به عنوان یکی از پیش‌آیندهای شادکامی بررسی کند.

رضایت از زندگی^۲ از دیگر موضوعاتی است که می‌تواند با سبک زندگی در ارتباط باشد. رضایت‌مندی، بستر موفقیت و کامیابی است. هیچ انسان موفقی نیست که از رضایت از زندگی برخوردار نباشد. انسان‌های موفق کسانی هستند که با زندگی خود مشکلی ندارند؛ نه اینکه در زندگی خود مشکلی ندارند. اغلب، انسان‌های موفق با مشکلات بسیاری دست و پنجه نرم می‌کنند، اما احساس نارضایتی از زندگی ندارند. رضایت از زندگی بستر موفقیت‌هاست و بدون آن، رسیدن به خوشبختی محال است (پسندیده، ۱۳۹۳). رضایت از زندگی عبارت است از ارزیابی مثبت شناختی عاطفی از زندگی خود. این ارزیابی‌ها از واکنش‌های احساسی به وقایع، به‌علاوه قضاوت‌های شناختی از رضایت و برآورده شدن خواسته‌ها تشکیل شده است. رضایت از زندگی نشانگر آن است که فرد چگونه زندگی خود را در کل ارزیابی می‌کند و بر ارزیابی دامنه‌داری که فرد از زندگی خود به عمل می‌آورد متمرکز است (داینر، ۲۰۱۱). درحقیقت رضایت از زندگی این

1. Watson, G.
2. life satisfaction

مسائل را منعکس می‌کند که تا چه اندازه نیازهای اساسی برآورده شده‌اند و تا چه اندازه دسترسی به انواع دیگر اهداف ممکن است. درحالی‌که برای افرادی که در وضعیت کمتر پیشرفته‌ای زندگی می‌کنند، ارضای نیازهای اساسی بیشتر محل توجه قرار می‌گیرد. (دیویسان و نیل، ۲۰۰۷) بر اساس پژوهش‌ها، جوانی، سلامت، تحصیلات خوب، توانایی‌های مالی، برون‌گرایی، خوش‌بینی، فقدان تنش و نگرانی، مذهب، تأهل، عزت نفس و آرزوهای معتدل از عوامل رضایت از زندگی به شمار می‌آیند (ویلسون، ۱۹۶۷^۲؛ دینر و همکاران، ۱۹۹۵). یکی دیگر از موضوعاتی که می‌تواند با رضایت از زندگی در ارتباط باشد سبک زندگی است.

با توجه به اهمیت و جایگاه سبک زندگی اسلامی و تأثیر عمل به آموزه‌های دینی بر سلامت روان، که یکی از شاخص‌های آن شاکامی و رضایت از زندگی است و در طرف مقابل افسرده نبودن فرد است، و با توجه به کمبود پژوهش‌ها در زمینه سبک زندگی اسلامی و ارتباط آن با مؤلفه‌های سلامت روان، محقق درصدد تبیین چگونگی ارتباط سبک زندگی اسلامی با مؤلفه‌های سلامت روان است. این تحقیق به ارتباط سبک زندگی اسلامی با سه سطح سلامت روان پرداخته است که در یک طیف قرار دارند. در سطح بالای سلامت روان به مؤلفه شادکامی و در سطح متوسط سلامت روان به موضوع رضایت از زندگی و در سطح پایین سلامت روان به اختلال افسردگی توجه شده است. بنابراین این تحقیق به بررسی رابطه پابندی به سبک زندگی اسلامی با شادکامی، رضایت از زندگی و افسردگی در زنان خانه‌دار پرداخته است. فرضیه‌های تحقیق عبارت‌اند از:

۱. بین سبک زندگی اسلامی با افسردگی زنان رابطه وجود دارد؛
۲. بین سبک زندگی اسلامی و رضایت از زندگی زنان رابطه وجود دارد؛
۳. بین سبک زندگی اسلامی با شادکامی زنان رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

این تحقیق از نوع همبستگی است. داده‌ها بر اساس ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره تحلیل شد. در این پژوهش از نمونه‌برداری تصادفی ساده استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش زنان متأهل خانه‌دار شهر اصفهان هستند. نمونه‌گیری با توجه به مناطق شهرداری شهر اصفهان انجام شد. به این ترتیب که از مناطق سطح بالای شهر دو شهرداری

1. Davison, G. C., & Neale, G. J. M.
2. Wilson, W. R.

و از مناطق سطح پایین دو شهرداری و از مناطق متوسط نیز دو شهرداری به صورت تصادفی انتخاب شدند و با توجه به اینکه بر اساس مقیاس‌های چهارگانه و خرده‌مقیاس‌های تحقیق، حداقل حجم نمونه سیصد نفری لازم بود (هومن، ۱۳۹۲) حدود ۵۰۰ پرسشنامه بین آزمودنی‌ها توزیع گردید و از مجموع این پرسشنامه‌ها، برخی به دلیل پاسخ‌های ناقص، از دایره تحلیل و سنجش خارج شدند و در نهایت ۳۰۰ آزمودنی انتخاب گردید. افراد شرکت‌کننده با رعایت اصول علمی و داوطلبانه پرسشنامه‌های مد نظر را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. پرسشنامه‌های استفاده‌شده عبارت‌اند از:

۱. پرسشنامه سبک زندگی اسلامی (ILST-۷۵): این آزمون را کاویانی در سال ۱۳۸۸ ساخت و دارای دو فرم بلند ۱۳۵ سؤالی و فرم کوتاه ۷۵ سؤالی است. در پاسخنامه برای هر سؤال از ۱ تا ۴ نمره در نظر گرفته شده است. در این پژوهش از فرم کوتاه پرسشنامه سبک زندگی اسلامی استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۹ خرده‌مقیاس است که عبارت‌اند از: ۱. خرده‌مقیاس روشنفکری، ۲. خرده‌مقیاس اجتماعی، ۳. خرده‌مقیاس نوع‌دوستی، ۴. خرده‌مقیاس لذت‌خواهی، ۵. خرده‌مقیاس کم‌همتی، ۶. خرده‌مقیاس عبادی، ۷. خرده‌مقیاس ویژگی‌های درونی، ۸. خرده‌مقیاس دنیاخواهی، ۹. خرده‌مقیاس گناه‌کاری (کاویانی، ۱۳۹۱). به منظور بررسی روایی سازه و ساختار عاملی آزمون سبک زندگی اسلامی از تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و با چرخش اوبلیمین بر روی داده‌ها استفاده شده است. آزمون بارتلت برابر $۰.۹۵/۲۱۶۷۲$ است و در سطح آلفای $۰/۰۰۱$ معنادار بود. سپس با چرخش اوبلیمین، عامل‌هایی که دارای مقادیر ویژه بالاتر از یک بودند انتخاب شدند. براین اساس، اطلاعات استخراج‌شده $۱۶۳/۳۸$ درصد واریانس سبک زندگی اسلامی را تبیین می‌کند. میزان روایی هم‌زمان سبک زندگی اسلامی با آزمون جهت‌گیری مذهبی آذربایجانی (۱۳۸۲) از طریق ضریب همبستگی نمره کل دو آزمون $۰/۶۴۴$ به دست آمده است. اعتبار پرسشنامه سبک زندگی فرم کوتاه، به شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای کل پرسشنامه فرم کوتاه $۰/۷۱$ و برای فرم بلند آن $۰/۷۸$ است (کاویانی، ۱۳۸۸).

۲. پرسشنامه افسردگی بک (BDI): این پرسشنامه دارای دو فرم بلند است که ۲۱ ماده دارد و فرم کوتاه آن که در این پژوهش استفاده شده است دارای ۱۳ ماده است، که علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند. هر ماده دارای ۴ گزینه است که بر مبنای ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و درجات مختلفی از افسردگی را از خفیف تا شدید تعیین می‌کند (فتحی آشتیانی، ۱۳۹۲). در این پژوهش از فرم بلند استفاده شده است. نتایج فراتحلیل انجام‌شده درباره

پرسشنامه افسردگی بک (BDI) حاکی از آن است که ضریب همسانی درونی آن بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۳ است. ضرایب اعتبار حاصل از بازآزمایی بر حسب فاصله بین دفعات اجرا و نوع جمعیت در دامنه ۰/۴۸ تا ۰/۸۶ قرار دارد (بک، ۱۳۹۲) این پرسشنامه بازبینی شد. ثبات درونی این ابزار را ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ با میانگین ۰/۸۶ و ضریب آلفا را برای گروه بیمار ۰/۸۶ و غیربیمار ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. همچنین دابسون و محمدخانی (۱۳۸۸) ضریب آلفای ۰/۹۲ را برای بیماران سرپایی و ۰/۹۳ را برای دانشجویان و ضریب بازآزمایی به فاصله یک هفته را ۰/۹۳ به دست آورده‌اند. علاوه بر این در بررسی‌ای بر روی ۱۲۵ دانشجوی دانشگاه تهران و علامه طباطبایی که به منظور بررسی اعتبار و روایی BDI-II بر روی جمعیت ایرانی انجام شد، نتایج بیانگر آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و اعتبار بازآزمایی به فاصله دو هفته ۰/۷۳ بود (علی پور، ۱۳۸۶).

۳. پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI): آزمون شادکامی آکسفورد دارای ۲۹ ماده است و میزان شادکامی فردی را می‌سنجد. این آزمون را مایک آرگیل در سال ۱۹۸۹ بر اساس پرسشنامه افسردگی بک ساخت. آرگیل و همکاران اعتبار پرسشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و اعتبار بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند (آرگیل، ۱۳۸۹). در پژوهش داخلی آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر با ۰/۹۱ به دست آمد (علی پور و آگاه هریس، ۱۳۸۶). روایی هم‌زمان این پرسشنامه صورت پذیرفت. همبستگی این پرسشنامه با مقیاس عاطفه مثبت، برادبرن (۰/۳۲)، با شاخص رضایت از زندگی آرگیل (۰/۵۷) و با پرسشنامه افسردگی بک (۰/۵۲-) محاسبه شد (آرگیل، ۱۳۸۹). در پژوهشی همبستگی پیرسون بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیرمقیاس‌های برون‌گرایی و نوروژگرای پرسشنامه شخصیتی آیزنگ به ترتیب برابر با ۰/۴۸-، ۰/۴۵ و ۰/۳۹- بود که روایی همگرا و واگرای فهرست شادکامی آکسفورد را تأیید می‌کرد. یافته‌های پژوهش نشان دادند که این پرسشنامه برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه ایرانی از پایایی مناسب برخوردار است (علی پور و آگاه هریس، ۱۳۸۶).

۴. پرسشنامه رضایت از زندگی: مقیاس رضایت از زندگی را داینر و همکاران (دیماتو، ۱۳۹۰) تهیه کرده‌اند. این ابزار نوعی مقیاس خودگزارشی است که از پنج گویه تشکیل شده است. پاسخ‌های این آزمون هفت‌گزینه‌ای است. این آزمون مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه می‌گیرد (بهدانی، ۱۳۸۹). اعتبار خارجی این آزمون در نمونه‌ای که متشکل از ۱۷۶ دانشجوی کارشناسی است صورت گرفت. ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌ها پس از دو ماه اجرا ۰/۸۲ درصد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بود (دیماتو، ۱۳۹۰) اعتبار این آزمون در ایران با استفاده

از روش آلفای کرونباخ $0/83$ و با روش بازآزمایی $0/69$ به دست آمد (براتی سده، ۱۳۹۱). روایی خارجی این آزمون با بسیاری از ابزارها اندازه‌گیری شده است. همبستگی بین نمره‌های مقیاس رضایت از زندگی با سایر ابزارهای بهزیستی فاعلی رضایت‌بخش است. در این بررسی همبستگی بین نمره‌های مقیاس رضایت با مقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی به ترتیب $0/50$ و $0/37$ است. روایی داخلی سازه مقیاس رضایت از زندگی از طریق روایی همگرا با استفاده از فهرست شادکامی آکسفورد و فهرست افسردگی بک برآورد شد. این مقیاس با فهرست شادکامی آکسفورد همبستگی مثبت و با فهرست افسردگی بک همبستگی منفی نشان داد (براتی سده، ۱۳۹۱).

یافته‌های تحقیق

یافته‌های حاصل از پژوهش چنین است:

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین متغیرهای سبک زندگی اسلامی، افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی

شادکامی	رضایت از زندگی	افسردگی	سبک زندگی	
			۱	سبک زندگی اسلامی
		۱	$-0/43^{**}$	افسردگی
	۱	$-0/47^{**}$	$0/26^{**}$	رضایت از زندگی
۱	$0/53^{**}$	$-0/54^{**}$	$0/43^{**}$	شادکامی

** همبستگی در سطح $0/01$ معنادار است. | * همبستگی در سطح $0/05$ معنادار است. |

بر اساس جدول شماره یک، نمره سبک زندگی اسلامی با افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه معنادار دارند. براین اساس بین سبک زندگی اسلامی و افسردگی رابطه معنادار و معکوس وجود دارد ($r = -0/43$ ، $P < 0/01$). با افزایش نمره سبک زندگی اسلامی، نمره افسردگی کاهش پیدا می‌کند و بالعکس. بین سبک زندگی اسلامی با رضایت از زندگی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد ($r = 0/26$ ، $P < 0/01$). با افزایش نمره سبک زندگی اسلامی، نمره رضایت از زندگی هم افزایش می‌یابد. بین سبک زندگی اسلامی با شادکامی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد ($r = 0/43$ ، $P < 0/01$). با افزایش نمره سبک زندگی اسلامی، نمره شادکامی هم افزایش می‌یابد. بین شادکامی و رضایت از زندگی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد ($r = 0/53$ ، $P < 0/01$). با افزایش نمره شادکامی، نمره رضایت از زندگی هم افزایش می‌یابد.

جدول ۲. همبستگی بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی با افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی

متغیر	شادکامی	رضایت	افسردگی
روشنفکری	۰/۰۲۶	۰/۰۴۹	-۰/۱۰۸
درونی	۰/۱۸۱**	۰/۰۹۹	-۰/۱۷۱**
عبادی	۰/۴۰۱**	۰/۳۱۸**	-۰/۳۳۴**
اجتماعی	۲۶۱**	۰/۲۰۹**	-۰/۲۹۹
گنجهکاری	۰/۲۳۱**	۱۱۷۰**	-۰/۳۳۴**
نوع دوستی	۰/۳۳۶**	۰/۱۶۱**	-۰/۲۱۰**
لذت‌خواهی	۰/۳۱۴**	۰/۱۶۸**	-۰/۳۰۵**
کم‌همتی	۰/۲۴۳	۰/۰۹۶	-۰/۱۸۸**
دنیاخواهی	۰/۳۰۰**	۰/۱۶۱*	-۰/۲۹۴**

* همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است. | * همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

در جدول شماره دو میزان همبستگی مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی با افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی نشان داده شده است. شادکامی به جز مؤلفه کم‌همتی و روشنفکری با دیگر مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی رابطه معنادار و مستقیم دارد. افسردگی به جز مؤلفه روشنفکری و اجتماعی با دیگر مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی رابطه معنادار و مستقیم دارد. رضایت از زندگی به جز مؤلفه‌های روشنفکری و درونی و کم‌همتی و دنیاخواهی با بیشتر مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی رابطه معنادار و مستقیم دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام‌به‌گام

مدل	ضریب استاندارد نشده		ضریب استاندارد شده		t	سطح معناداری
	مقدار B	خطای استاندارد	Beta	R ²		
۱	-۰/۲۳۸	۰/۰۳۹	-۰/۳۳۴	۰/۱۱۱	-۶/۱۱۲	۰/۰۰۱
۲	-۰/۲۰۹	۰/۰۳۸	-۰/۲۹۲	۰/۱۹۵	-۵/۵۵۴	۰/۰۰۱
	-۰/۲۰۹	۰/۰۳۸	-۰/۲۹۲			

۰/۰۰۱	-۵/۳۲۵	۰/۲۱۹	-۰/۲۷۷	۰/۰۳۷	-۰/۱۹۸	عبادی	۳
۰/۰۰۱	-۴/۱۴۱		-۰/۲۳۱	۰/۰۴۰	-۰/۱۶۵	گنجهکاری	
۰/۰۰۳	-۳/۰۳۷		-۰/۱۶۹	۰/۰۳۹	-۰/۱۱۸	دنیاخواهی	
۰/۰۰۱	-۴/۴۳۲	۰/۲۳۹	-۰/۲۳۷	۰/۰۳۸	-۰/۱۶۹	عبادی	۴
۰/۰۰۱	-۳/۷۳۶		-۰/۲۰۸	۰/۰۴۰	-۰/۱۴۹	گنجهکاری	
۰/۰۰۶	-۲/۷۸۴		-۰/۱۵۴	۰/۰۳۹	-۰/۱۰۷	دنیاخواهی	
۰/۰۰۶	-۲/۷۵۲		-۰/۱۵۰	۰/۰۵۶	-۰/۱۵۳	اجتماعی	

متغیر ملاک: افسردگی

جدول شماره سه تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام به گام بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی و افسردگی را نشان می‌دهد. از مجموعه مؤلفه‌های سبک زندگی فقط ۴ مؤلفه در تبیین تغییرات نمره افسردگی دخالت داشته‌اند. در مرحله اول، مؤلفه عبادی وارد معادله رگرسیون شد و این متغیر به تنهایی ۱۱/۱ درصد تغییرات نمره افسردگی را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله بعد، مؤلفه گنجهکاری نیز وارد معادله رگرسیون شد و این دو متغیر با هم ۱۹/۵ درصد تغییرات نمره افسردگی را پیش‌بینی می‌کنند. در مرحله سوم، مؤلفه دنیاخواهی وارد معادله رگرسیون شد و این سه متغیر با هم ۲۱/۹ درصد تغییرات نمره افسردگی را تبیین می‌کنند. در مرحله چهارم، مؤلفه اجتماعی وارد معادله رگرسیون شد و این چهار متغیر با هم ۲۳/۹ درصد تغییرات نمره افسردگی را تبیین می‌کنند.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام به گام

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد شده		ضریب استاندارد نشده		مدل	
		R ²	Beta	خطای استاندارد	مقدار B		
۰/۰۰۱	۷/۵۶۳	۰/۱۶۱	۰/۴۰۱	۰/۰۸۲	۰/۶۲۱	عبادی	۱
۰/۰۰۱	۷/۰۹۷	۰/۲۲۲	۰/۳۶۷	۰/۰۸۰	۰/۵۶۷	عبادی	۲
۰/۰۰۱	۴/۸۳۰		۰/۲۵۰	۰/۰۷۸	۰/۳۷۶	دنیاخواهی	

۰/۰۰۱	۵/۰۹۸	۰/۲۵۰	۰/۲۸۷	۰/۰۸۷	۰/۴۴۴	عبادی	۳
۰/۰۰۱	۴/۷۳۸		۰/۲۴۱	۰/۰۷۷	۰/۳۶۴	دنیاخواهی	
۰/۰۰۱	۴/۳۱۳		۰/۱۸۶	۰/۱۹۵	۰/۶۴۵	نوع دوستی	
۰/۰۰۱	۴/۷۵۸	۰/۲۶۵	۰/۲۶۸	۰/۰۸۷	۰/۴۱۴	عبادی	۴
۰/۰۰۱	۳/۷۱۶		۰/۱۹۸	۰/۰۸۰	۰/۲۹۹	دنیاخواهی	
۰/۰۰۴	۲/۹۲۳		۰/۱۶۴	۰/۱۹۵	۰/۵۷۰	نوع دوستی	
۰/۰۱۴	۲/۴۷۶		۰/۱۳۷	۰/۱۱۴	۰/۲۸۲	لذت خواهی	

متغیر ملاک: شادکامی

جدول شماره چهار، تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام به گام بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی و شادکامی را نشان می‌دهد. از مجموعه مؤلفه‌های سبک زندگی فقط چهار مؤلفه در تبیین تغییرات نمره شادکامی دخالت داشته‌اند. در مرحله اول، مؤلفه عبادی وارد معادله رگرسیون شد و این متغیر به تنهایی ۱۶/۱ درصد تغییرات نمره شادکامی را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله بعد، مؤلفه دنیاخواهی نیز وارد معادله رگرسیون شد و این دو متغیر با هم ۲۲/۲ درصد تغییرات نمره شادکامی را پیش‌بینی می‌کنند. در مرحله سوم، مؤلفه نوع دوستی وارد معادله رگرسیون شد و این سه متغیر با هم ۲۵ درصد تغییرات نمره شادکامی را تبیین می‌کنند. در مرحله چهارم، مؤلفه لذت خواهی وارد معادله رگرسیون شد و این چهار متغیر با هم ۲۶/۵ درصد تغییرات نمره شادکامی را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام به گام

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد شده		ضریب استاندارد نشده		مدل	
		R ²	Beta	خطای استاندارد	مقدار B		
۰/۰۰۰	۵/۷۸۲	۰/۱۰۱	۰/۳۱۸	۰/۰۴۲	۰/۲۴۱	عبادی	۱
۰/۰۰۰	۵/۴۳۵	۰/۱۱۷	۰/۲۹۹	۰/۰۴۲	۰/۲۲۸	عبادی	۲
۰/۰۲۱	۲/۳۱۴		۰/۱۲۸	۰/۰۴۲	۰/۰۹۷	گنهکاری	

متغیر ملاک: رضایت از زندگی

جدول شماره پنج تحلیل رگرسیون چندمتغیره گام به گام بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی

و رضایت از زندگی را نشان می‌دهد. از مجموعه مؤلفه‌های سبک زندگی فقط دو مؤلفه در تبیین تغییرات نمره رضایت از زندگی دخالت داشته‌اند. در مرحله اول، مؤلفه عبادی وارد معادله رگرسیون شد و این متغیر به تنهایی ۱۰/۱ درصد تغییرات نمره رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله بعد، مؤلفه گنجهکاری نیز وارد معادله رگرسیون شد و این دو متغیر با هم ۱۱/۷ درصد تغییرات نمره رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با افسردگی، رضایت از زندگی و شادکامی انجام شد. یافته اول پژوهش گویای این مطلب است که بین سبک زندگی اسلامی با افسردگی زنان رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. براین اساس پایبندی به سبک زندگی اسلامی، کاهش افسردگی را به دنبال دارد. همچنین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی قادرند افسردگی را پیش‌بینی کنند.

یافته دیگر اینکه بین سبک زندگی اسلامی و رضایت از زندگی زنان رابطه معنادار مستقیم وجود دارد. براین اساس پایبندی به سبک زندگی اسلامی، افزایش رضایت از زندگی را به دنبال دارد. همچنین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی قادرند رضایت از زندگی را تبیین کنند.

یافته دیگر پژوهش نشان می‌دهد که بین سبک زندگی اسلامی با شادکامی زنان رابطه معنادار مستقیم وجود دارد. براین اساس پایبندی به سبک زندگی اسلامی، افزایش شادکامی را به دنبال دارد. همچنین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی قادرند شادکامی را تبیین کنند.

نتایج این تحقیق با نظر آدلر که سبک زندگی شیوه‌ای است که فرد اهداف خود را از طریق آن دنبال می‌کند همخوانی دارد (آدلر، ۲۰۰۶). تمام یافته‌های پژوهش حاضر با بسیاری از پژوهش‌هایی که در زمینه معنویت و سلامت روان انجام شده است همخوانی دارد. در برخی از پژوهش‌ها به طور خاص رابطه یکی از باورها یا رفتارهای دینی را با سلامت روان بررسی کرده‌اند و به وجود رابطه مثبت و معناداری بین آنها دست یافته‌اند. از باب نمونه نتایج تحقیق سیف نشان می‌دهد که مداخله مبتنی بر خود معنوی فرد موجب کاهش افسردگی و افزایش شادکامی می‌شود (سیف، ۱۳۹۴). تحقیقات احمدی بیانگر این است که سلامت روانی آزمودنی‌ها تحت تأثیر مراسم آیینی عمره مفرد افزایش می‌یابد (احمدی و هراتیان، ۱۳۹۱). نتایج تحقیق حاضر با تحقیقاتی که در زمینه افسردگی و شادکامی انجام شده همخوانی دارد. مثلاً نتایج تحقیق فاطمه

بهدانی و همکاران نشان داد که سبک زندگی و سلامت با افسردگی رابطه معکوس و با شادکامی رابطه مستقیم دارد (بهرامی، ۱۳۸۹).

یافته‌های مذکور را می‌توان چنین تبیین کرد که سبک زندگی اسلامی درحالی‌که بر رفتار تأکید می‌کند، به حداقل‌هایی از شناخت و عواطف نیز نظر دارد. بر اساس سبک زندگی اسلامی، افرادی که امنیت و آرامش روانی را از طریق خانواده به دست می‌آورند، ناملایمات و فشارهای روانی و فقدان‌های گریزناپذیر را از طریق باورهای دینی معنا می‌بخشند و تفسیر می‌کنند. لذا رخدادهای منفی زندگی را می‌توانند مثبت معنا کنند و از زندگی رضایت داشته باشند و حتی شادکامی نیز به دست آورند. از طریق ایجاد رابطه با خویشاوندان و حمایت از هم‌نوع خود نیازهایشان را برآورده می‌کنند و احساس رضایت و شادمانی دارند. باور به اینکه خداوند متعال همیشه و در همه حال حاضر و ناظر بر اعمال افراد است و رفتارهای ما را زیر نظر دارد و به اعمال ما رسیدگی خواهد کرد تمامی رفتارهای فرد را معنا خواهد داد. کار و شغل برای افراد راهی برای زندگی سعادت‌مند و جاوید است و سلامت جان و تن از وظایف و مسئولیت‌های اصلی آنهاست. بنابراین این فرد همیشه رضایت از زندگی و احساس شادمانی دارد و جایی برای افسردگی او باقی نمی‌ماند. هر فرد مسلمانی که از این معیارهای سبک زندگی فاصله بگیرد، سلامت روانش کاهش می‌یابد. هرچه بیشتر این معیارها را رعایت کند از سلامت روانی بیشتری برخوردار است. افراد دیندار در مقابل فشارها و مشکلات زندگی قوی‌ترند و تاب‌آوری بیشتری دارند. عقاید دینی و ویژه دعا کردن در واقع باور به وجود ارزش‌های بالا و قدرت برتر است، و با ایجاد امیدواری و انگیزه به افراد بیمار کمک می‌کند. حتی در مطالعات جدید مشخص شد که بیماران مبتلا به ایدز که در مراسم دینی شرکت می‌کنند، عمر بیشتری می‌کنند و از وضعیت سلامت بهتری برخوردارند (وولف، ۱۳۹۲). دعا و راز و نیاز کردن و شرکت در مراسم مذهبی علاوه بر افزایش انگیزه در افراد باعث ارتقای روابط اجتماعی آنان می‌شود، افسردگی را کاهش می‌دهد و از انزوای بیماران جلوگیری می‌کند (بهرامی، ۱۳۸۹).

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد، از جمله اینکه جامعه آماری این پژوهش زنان خانه‌دار شهر اصفهان است. بنابراین در تعمیم یافته‌های آن باید احتیاط لازم صورت پذیرد. همچنین پژوهش از نوع همبستگی است. نباید تبیین علی از آن به عمل آید. با توجه به اینکه این پژوهش برای اولین بار صورت گرفته است پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در جامعه وسیع‌تر و با حجم نمونه بیشتر انجام شود. سبک زندگی اسلامی در رسانه‌ها و مراکز آموزشی به صورت برنامه‌ریزی شده و بعضاً غیرمستقیم ترویج و آموزش داده شود.

منابع

- آدلر، آلفرد (۱۳۷۵). روان‌شناسی فردی. ترجمه: ح. زمانی شرف‌شاهی. تهران: تصویر.
- آذربایجان‌ی، مسعود (۱۳۸۲). تهیه و ساخت آزمون جهت‌گیری مذهبی با تکیه بر اسلام. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- آرگیل، مایکل (۱۳۸۹). روان‌شناسی شادی. ترجمه: مسعود گوهری انارکی و همکاران. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- اتکینسون، ریچارد اس.، و هیلگارد، ارنست آر. (۱۳۹۱). زمینه روان‌شناسی. ترجمه: محمدنقی برهانی و دیگران. تهران: رشد.
- آیزنک، م (۱۳۹۲). روان‌شناسی شادی. ترجمه مهرداد فیروزبخت و خشایار بیگی. تهران: معاصر.
- احمدی، محمدرضا و هراتیان، عباس علی (۱۳۹۱). اثربخشی مناسک عمره مفرده بر شادکامی و سلامت روانی. روان‌شناسی دین. ۵ (۳): ۴۱-۶.
- براتی سده، ف (۱۳۹۱). روان‌شناسی مثبت‌گرا. تهران: رشد.
- بک، آرون تی (۱۳۹۲). روان‌درمانی شماختی رفتاری. ترجمه مهدی قراچه‌داغی. تهران: رشد.
- بهدانی، ف (۱۳۸۹). مطالعه ارتباط سبک زندگی با افسردگی و اضطراب در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی (اسرار). تابستان ۱۳۸۹.
- بهرامی احسان، هادی (۱۳۸۹). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی، اضطراب و حرمت خود. روان‌شناسی. ۶، ۴ (۲۴): ۳۴۷-۳۳۶.
- پسندیده، عباس (۱۳۹۳). عوامل شادکامی در اسلام. قم: مرکز تحقیقات دارالحدیث.
- پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۹۲). خلاصه روانپزشکی. ترجمه نصرت‌الله. تهران: شهرآشوب.
- دادستان، پریخ (۱۳۹۱). آدلر و آدلرنگری. روان‌شناسی. ۱ (۴): ۳۰۳-۳۲۹.
- دیماتنو، ام (۱۳۹۰). روان‌شناسی سلامت. ترجمه محمد کاویانی. تهران: سمت.
- ریس، ویلیام لولین لینفورد (۱۳۸۷). مختصر روان‌پزشکی. ترجمه فارسی: گروهی از مترجمان. زیر نظر و با ویراستاری: عظیم وهاب‌زاده. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- سلیگمن، مارتین، الای، والکر و دیوید روزننهان (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی روانی. ترجمه مهدی قراچه‌داغی. تهران: نشر پیکان.
- سیف، سوسن (۱۳۹۴). روان‌شناسی رشد. تهران: سمت.
- نشاط‌دوست، طاهره و مهرابی، حمید و کلانتری، حسین علی (۱۳۸۷). تعیین عوامل موثر در

- شادکامی همسران کارکنان شرکت فولاد مبارکه. خانواده پژوهی. ۴ (۱۵).
- علی محمدی، کاظم و جان بزرگی، مسعود (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین شادکامی با جهت‌گیری مذهبی. روان‌شناسی. ۱ (۲).
 - علی‌پور، احمد و آگاه هریس، مژگان (۱۳۸۶). اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد در ایرانی‌ها. روان‌شناسی تحولی. ۳ (۱۲): ۳۱۰-۲۹۸.
 - فتحی آشتیانی، علی (۱۳۹۲). آزمون‌های روان‌شناختی. تهران: بعثت.
 - کاویانی، محمد. (۱۳۸۸). طرح نظریه سبک زندگی بر اساس دیدگاه اسلام و ساخت آزمون سبک زندگی اسلامی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن. پایان‌نامه دکتری. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه اصفهان.
 - کاویانی، محمد (۱۳۹۱). سبک زندگی اسلامی و ابزار سنجش آن. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
 - گیلبرت، پاول (۱۳۹۲). غلبه بر افسردگی. ترجمه سیاوش جمال‌فر. تهران: رشد.
 - مصباح یزدی، محمدتقی (۱۳۹۰). اخلاق در قرآن. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
 - مرادی، مریم و جعفری، ابراهیم و عابدی، محمدرضا (۱۳۸۷). تأثیر آموزش به شیوه فوردایس بر افزایش میزان شادمانی معلمان آموزش و پرورش شهر اصفهان. طب و تزکیه. شماره ۶۶.
 - هومن، حیدر علی (۱۳۹۲). استیاط آماری در پژوهش رفتاری. تهران: پارسا.
 - هالچین، ریچارد (۱۳۹۴). آسیب‌شناسی روانی. تهران: نشر روان.
 - واتسون، دیوید (۱۳۹۳). تغییر اصلاح رفتار کودک. ترجمه فاطمه ولیانی. تهران: شهر تاب.
 - وولف، دیوید (۱۳۹۲). روان‌شناسی دین. ترجمه: محمد دهقانی. تهران: رشد.
- Adler, A. (2008). *Individual Psychology*. New York: Basic Book inc.
 - Atkinson, R. & Other (2003). *Introduction to Psychology*. Harcourt Brace Jovanovich, inc.
 - Davison, G. C., & Neale, G. J. M. (2007). *Abnormal Psychology*. Eighth Edition London: Routledge.
 - Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (2011). Factor Predicting the Subjective Well-being of Nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 851-864.
 - Stein, H. T. (2002). The Style of Life Tree, available at: <http://ourworld.Compuserve.com/homepages/hstein/tree.htm> (accessed 25 April 2007).

- Wilson, W. R. (1967). Correlates of Avowed Happiness. *Psychological Bulletin*. 67, 294-306.
- Wolf, T. M., Kissling, G. E. (1995). Changes in Life-style Characteristics, Health, and Mood of Freshman Medical Students. *Journal of Medical Education*. 59: 6-14.