



دانشگاه کاشان

دانشکده علوم انسانی

گروه روانشناسی

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

رشته روانشناسی تربیتی

عنوان

**رابطه ی سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان
دانشگاه کاشان**

استاد راهنما:

دکتر فریبرز صدیقی ارفعی

اساتید مشاور:

دکتر علی حسین زاده

دکتر علی یزدخواستی

توسط:

محمد نور محمدی نجف آبادی

شهریور ۱۳۹۳

تقدیم بہ:

خداوند مہربان کہ آفرید؛ جہان را، انسان را، عقل را، علم را، معرفت را، عشق را؛

وساحت مقدس پیامبر اسلام (ص) و امامان معصومین (ع)؛ کہ در زندگی ہموارہ یار و یاور من ہستند؛

پدر و مادر عزیزم؛ بہ پاس بعیر عظیمین از کلمہ ایثار و از خودگذشتگان؛ بہ پاس حافظہ سرشار

و لرمای امید بخش وجودتان کہ در این سردترین روزگار بن پستیان است؛ بہ پاس قلب

ہای بزرگشن کہ فریاد رس است و سرگردانی و ترس در پناہشان بہ شجاعت می گرید؛ و بہ پاس

محبت ای بی بی منم کہ حرارتش می داند.

تشکر

سپاس و ستایش مرخدای راجل و جلاله که آثار قدرت او بر چهره روز روشن، تلمان است و انوار علمت او در دل تسب
تار در فشان. آفریدگاری که حویشتن را به ما رسانده و درهای علم را بر ما ستود و عمری و فرصتی عطا فرمود تا بدان، بنده ضعیف
حویشتن را در طریق علم و معرفت بیازماید.

اندر دله عزیزم، این دو معلم بزرگوارم که همواره بر لوتهای ودستی من، علم ضوئیده و لریانه از لنگار علمت بایم که تیره
اند و در تمام عرصه های زندگی یار و یاور می بی چشم داشت برای من بوده اند؛

از استاد با کمالات و ستایست؛ جناب آقای دکتر فریدبرز صدیقی ارضی که در کمال سع صدر، با حسن خلق و فروتنی، از بیج علمی در
این عرصه بر من دریغ نمودند و زحمت راهنمایی این رساله را بر عهده گرفتند؛

از استاد صبور و با تقوا، جناب آقای دکتر علی حسین زاده، که زحمت مشاوره این رساله را در حالی سبیل شدند که بدون
ساخت ایشان، این پروژه به نتیجه مطلوب نمی رسید؛

و از استاد لرانقدر و مهربانم؛ جناب آقای دکتر علی نیردخواستی که در تمام مراحل سبیل و صحیح دلسوزانه و صبورانه مرا
آموخت که برای رسیدن همواره در تکیه باشم. ممنون و سپاسگزارم.

و از استاد دلسوز و با احلاق؛ جناب آقای دکتر مجید صدوقی که زحمت داوری این پایان نامه را سبیل شدند؛ کمال سبیل و
قدر دانی را دارم؛ باشد که این خردترین، بخشی از زحمات آنان را سپاس گوید

چکیده

رشد همه جانبه صنعت و تکنولوژی، گسترش روابط فرامرزی و ایجاد فضاهای مجازی در قرن حاضر، هرچند مزایای عمده ای در پیشرفت اقتصادی و اجتماعی زندگی بشر داشته، اما نوعی ناامنی اجتماعی و اضطراب زمینه ای را در تمام جوامع با خود همراه داشته، که بدون شک بر سلامتی روان و میزان تاب آوری انسان ها بی تاثیر نخواهد بود. سبک زندگی، بخش اساسی و حقیقی پیشرفت و تمدن سازی نوین اسلامی می باشد. مهم ترین نوآوری در مفهوم سبک زندگی اسلامی این است که به آموزه های اسلامی و کلیت اسلام نگاه شده است. سبک زندگی اسلامی با تمام زندگی افراد و ابعاد آن مرتبط است. هدف این پژوهش، بررسی رابطه بین سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان بود. از میان جامعه ی آماری دانشجویان، ۳۶۴ نفر (۱۸۳ دختر و ۱۸۱ پسر) به عنوان نمونه آماری به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک زندگی اسلامی کابانی (ILST)، پرسشنامه سلامت روان (GHQ-۲۸) و پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون (CD-RIS) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش آماری تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج این مطالعه نشان می دهد که بین سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان رابطه معنی دار وجود دارد. سایر نتایج نشان می دهد که بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روان دانشجویان پسر رابطه وجود دارد اما بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روان دانشجویان دختر رابطه معنی دار وجود ندارد. از سوی دیگر بین سبک زندگی اسلامی و میزان تاب آوری دانشجویان دختر نیز رابطه ی معنادار دیده شد. اما بین سبک زندگی اسلامی و میزان تاب آوری دانشجویان پسر رابطه معنی دار وجود نداشت. همینطور بین سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان دختر و پسر رابطه معنی دار مشاهده شد. در ادامه نتایج نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی، سلامت روان و تاب آوری دانشجویان با تاهل و مجرد آنها رابطه وجود دارد. لذا با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش می توان نتیجه گرفت که سبک زندگی اسلامی باعث ارتقا سلامت روان و میزان تاب آوری دانشجویان می شود.

کلمات کلیدی: سبک زندگی اسلامی، سلامت روان، تاب آوری، درخت سبک زندگی،

دانشجویان.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: کلیات تحقیق
۲	۱ - ۱ - مقدمه
۷	۱ - ۲ - بیان مساله
۱۴	۱ - ۳ - اهمیت و ضرورت پژوهش
۲۲	۱ - ۴ - اهداف پژوهش
۲۲	۱ - ۴ - ۱ - اهداف کلی
۲۲	۱ - ۴ - ۲ - اهداف جزئی
۲۳	۱ - ۵ - فرضیه های پژوهش
۲۳	۱ - ۵ - ۱ - فرضیه ی کلی
۲۳	۱ - ۵ - ۲ - فرضیه های جزئی
۲۴	۱ - ۶ - سوالات پژوهش
۲۵	۱ - ۷ - تعریف واژگان و مفاهیم اختصاصی
۲۸	فصل دوم: پیشینه ی تحقیق
۲۹	۲ - ۱ - مقدمه
۳۱	۲ - ۲ - مبانی نظری پژوهش
۳۱	۲ - ۲ - ۱ - مفهوم سبک زندگی
۳۳	۲ - ۲ - ۱ - ۲ - مفهوم سبک زندگی اسلامی
۳۴	۲ - ۲ - ۱ - ۳ - پیشینه ی مطرح شدن سبک زندگی به صورت علمی
۳۵	۲ - ۲ - ۱ - ۴ - پیشینه ی مطرح شدن سبک زندگی در مطالعات دینی
۳۶	۲ - ۲ - ۱ - ۵ - پیشینه ی سنجش سبک زندگی اسلامی

- ۳۶ ۲-۲-۱-۶- نظریه پردازی راجع به دین و سبک زندگی
- ۳۹ ۲-۲-۱-۷- دیدگاه های جامعه شناختی در باب سبک زندگی
- ۳۹ ۲-۲-۱-۷-۱- چرا جامعه شناسان از این اصطلاح استفاده می کنند
- ۴۰ ۲-۲-۱-۷-۲- تعریف های سبک زندگی از دیدگاه جامعه شناسی
- ۴۱ ۲-۲-۱-۷-۳- دیدگاه تورستین ویلن
- ۴۲ ۲-۲-۱-۷-۴- دیدگاه کنورگ زیمل
- ۴۳ ۲-۲-۱-۷-۵- دیدگاه ماکس وبر
- ۴۳ ۲-۲-۱-۸- دیدگاه های روانشناختی (آدلر و پیروان او) در باب سبک زندگی
- ۴۳ ۲-۲-۱-۸-۱- دیدگاه کرت آدلر
- ۴۴ ۲-۲-۱-۸-۲- دیدگاه سوفیا دوریس
- ۴۴ ۲-۲-۱-۸-۳- دیدگاه لیدا سیچر
- ۴۵ ۲-۲-۱-۸-۴- دیدگاه آنتونی بروک
- ۴۵ ۲-۲-۱-۸-۵- دیدگاه هنری استین
- ۴۶ ۲-۲-۱-۹- درخت سبک زندگی آدلر
- ۴۶ ۲-۲-۱-۹-۱- ریشه های درخت سبک زندگی
- ۴۸ ۲-۲-۱-۹-۲- ساقه ی درخت سبک زندگی (نگرش کلی حاکم بر سبک زندگی)
- ۴۹ ۲-۲-۱-۹-۳- شاخه و سرشاخه های درخت سبک زندگی (وظایف زندگی)
- ۵۱ ۲-۲-۱-۱۰- جمع بندی مطالب پیرامون سبک زندگی اسلامی
- ۵۳ ۲-۲-۲- تاریخچه ی سلامت روان
- ۵۴ ۲-۲-۲- تاریخچه ی سلامت روان در ایران
- ۵۵ ۲-۲-۲-۳- تعریف بهداشت روانی
- ۵۶ ۲-۲-۲-۴- مشکل تعریف بهداشت روانی
- ۵۷ ۲-۲-۲-۵- مفهوم کلی سلامت/بیماری
- ۵۷ ۲-۲-۲-۶- دیدگاه های موجود در زمینه ی سلامت/بیماری روانی
- ۶۱ ۲-۲-۲-۷- سلامت روان از نظر مکاتب روانشناختی
- ۶۱ ۲-۲-۲-۷-۱- مکتب روانکاوی

۶۴	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۲ - مکتب زیست شناسی
۶۵	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۳ - مکتب رفتارگرایی
۶۶	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۴ - مکتب انسان گرایی
۶۸	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۵ - مکتب شناختی
۶۹	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۶ - مکتب هستی گرایی
۷۰	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۷ - مکتب اسلام
۷۱	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۸ - اهداف بهداشت روانی
۷۳	۲ - ۲ - ۲ - ۲ - ۹ - راه های ارتقاء سلامت روان
۷۵	۲ - ۲ - ۳ - تاب آوری
۷۵	۲ - ۲ - ۳ - ۱ - تعریف تاب آوری
۷۸	۲ - ۲ - ۳ - ۲ - عوامل موثر بر تاب آوری
۸۲	۲ - ۲ - ۳ - ۳ - الگوهای تاب آوری
۸۲	۲ - ۲ - ۳ - ۳ - ۱ - الگوی بلاک و بلاک
۸۳	۲ - ۲ - ۳ - ۳ - ۲ - الگوی مک کابین و همکاران
۸۶	۲ - ۲ - ۳ - ۴ - سرسختی روانشناختی
۸۹	۲ - ۳ - ۳ - مروری بر پژوهش های انجام شده در داخل و خارج از کشور
۸۹	۲ - ۳ - ۱ - پژوهش های داخلی
۱۰۷	۲ - ۳ - ۲ - پژوهش های خارجی
۱۲۲	فصل سوم: روش تحقیق
۱۲۳	۳ - ۱ - مقدمه
۱۲۳	۳ - ۲ - جامعه آماری
۱۲۳	۳ - ۳ - گروه نمونه و روش نمونه گیری
۱۲۴	۳ - ۴ - روش پژوهش
۱۲۴	۳ - ۵ - ابزار پژوهش
۱۲۴	۳ - ۵ - ۱ - پرسشنامه سبک زندگی اسلامی (ILST)
۱۳۱	۳ - ۵ - ۲ - پرسشنامه سلامت عمومی گلدنبرگ (GHQ-۲۸)

۱۳۳	۳ - ۵ - ۳- پرسشنامه میزان تاب آوری (CD-RIS)
۱۳۴	۳ - ۶ - روش اجرا
۱۳۵	۳ - ۷ - شیوه ی تجزیه و تحلیل داده ها
۱۳۶	فصل چهارم: یافته های تحقیق
۱۳۷	۴ - ۱ - مقدمه
۱۳۸	۴ - ۲ - تحلیل یافته های توصیفی
۱۵۰	۳ - ۳ - تحلیل یافته های استنباطی
۱۵۸	فصل پنجم: خلاصه یافته ها، بحث و نتیجه گیری
۱۵۹	۵ - ۱ - مقدمه
۱۵۹	۵ - ۲ - بحث و نتیجه گیری
۱۷۹	۵ - ۳ - محدودیت های پژوهش
۱۷۹	۵ - ۴ - پیشنهادات پژوهشی
۱۸۰	۵ - ۵ - پیشنهادات اجرایی
۱۸۲	فهرست منابع
۱۸۳	فهرست منابع فارسی
۱۹۵	فهرست منابع انگلیسی
۲۰۸	ضمائم

فهرست جدول ها

صفحه	عنوان
۱۳۸	جدول (۴-۱) میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمون سبک زندگی اسلامی دانشجویان دانشگاه کاشان
۱۳۸	جدول (۴-۲) میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمون سبک زندگی اسلامی به تفکیک جنسیت
۱۳۹	جدول (۴-۳) میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمون سبک زندگی اسلامی با توجه به وضعیت تاهل
۱۴۱	جدول (۴-۴) میانگین و انحراف استاندارد نمرات سلامت روان دانشجویان دانشگاه کاشان
۱۴۱	جدول (۴-۵) میانگین و انحراف استاندارد نمرات سلامت روان دانشجویان به تفکیک جنسیت
۱۴۲	جدول (۴-۶) میانگین و انحراف استاندارد نمرات سلامت روان دانشجویان با توجه به وضعیت تاهل
۱۴۳	جدول (۴-۷) میانگین و انحراف استاندارد نمرات تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان
۱۴۴	جدول (۴-۸) میانگین و انحراف استاندارد نمرات تاب آوری دانشجویان به تفکیک جنسیت
۱۴۵	جدول (۴-۹) میانگین و انحراف استاندارد نمرات تاب آوری دانشجویان با توجه به وضعیت تاهل
۱۴۶	جدول (۴-۱۰) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در کل دانشجویان
۱۴۷	جدول (۴-۱۱) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در دانشجویان دختر
۱۴۷	جدول (۴-۱۲) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در دانشجویان پسر
۱۴۸	جدول (۴-۱۳) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در دانشجویان مجرد
۱۴۸	جدول (۴-۱۴) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در دانشجویان متأهل

- جدول شماره (۴-۱۵) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان
۱۵۰
- جدول (۴-۱۶) نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی سلامت روان و میزان تاب آوری از طریق سبک زندگی اسلامی
۱۵۱
- جدول شماره (۴-۱۷) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سبک زندگی اسلامی با سلامت روان دانشجویان به تفکیک جنسیت
۱۵۲
- جدول شماره (۴-۱۸) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سبک زندگی اسلامی با میزان تاب آوری دانشجویان به تفکیک جنسیت
۱۵۳
- جدول شماره (۴-۱۹) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سلامت روان با میزان تاب آوری دانشجویان به تفکیک جنسیت
۱۵۴
- جدول شماره (۴-۲۰) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سبک زندگی اسلامی با سلامت روان دانشجویان با توجه به وضعیت تاهل
۱۵۵
- جدول شماره (۴-۲۱) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سبک زندگی اسلامی با میزان تاب آوری دانشجویان با توجه به وضعیت تاهل
۱۵۶
- جدول شماره (۴-۲۲) نتایج آزمون همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین سلامت روان با میزان تاب آوری دانشجویان با توجه به وضعیت تاهل
۱۵۷

فهرست نمودار ها

صفحه

عنوان

۱۳۹	نمودار (۲-۴) میانگین نمرات آزمون سبک زندگی اسلامی دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به جنسیت
۱۴۰	نمودار (۳-۴) میانگین نمرات آزمون سبک زندگی اسلامی دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به وضعیت تاهل
۱۴۲	نمودار (۵-۴) میانگین نمرات سلامت روان دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به جنسیت
۱۴۳	نمودار (۶-۴): میانگین نمرات سلامت روان دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به وضعیت تاهل
۱۴۴	نمودار (۸-۴) میانگین نمرات تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به جنسیت
۱۴۶	نمودار (۹-۴) میانگین نمرات تاب آوری دانشجویان دانشگاه کاشان با توجه به وضعیت تاهل

صل اول

کلیات تحقیق



۱ - ۱ - مقدمه:

«سبک زندگی»^۱ عنوانی است شناخته شده در بیشتر علوم انسانی در سطح بین الملل، که از زاویه های متعدد به آن نگاه می شود و از ابعاد مختلف به آن نگاه می شود و همچنین از ابعاد مختلف مورد مطالعه قرار می گیرد؛ از مباحث تجویزی، تا پژوهش های توصیفی و تحلیل های استنباطی پیچیده.

سبک زندگی با تمام زندگی افراد و ابعاد آن مرتبط است. این پژوهش برای گروه های مختلفی از افراد به خصوص دانشجویان کاربرد دارد. در این پژوهش نگاه جامعی به دستورهای اسلامی افکنده و در جهت کمی کردن و ارتباط دادن آن با میدان عمل، یک آزمون برای آن ساخته شده است. لازم است که دین شناسان و روانشناسان متدین، به این موضوع اهمیت بسیار دهند و آن را از موضوعات محوری کار خود بشمارند. نظریه سبک زندگی اسلامی، با موضوعات مهمی مثل «انسان کامل»، «معیار بهنجار و نابهنجار»، «پیشگیری و درمان» و غیره ارتباط مستقیم دارد. سبک زندگی شیوه نسبتاً ثابت است که افراد اهداف خود را به آن طریق دنبال می کند، راهی است برای رسیدن به اهداف؛ این شیوه ها، حاصل زندگی دوران کودکی فرد است. به سخن دیگر سبک زندگی، بعد عینی و کمیت پذیر افراد است، به همین دلیل نظریه سبک زندگی آدلر، نظریه شخصی او نیز محسوب می شود.

روانشناسی و علوم دیگری چون پزشکی، جامعه‌شناسی، و غیره که به مطالعه سبک زندگی می‌پردازند، بیش از آنکه به شناخت‌ها و عواطف فرد به صورت سازه‌های ذهنی نظر داشته باشند، رفتارهای فرد را به صورت عینی و مشهود مورد مطالعه قرار می‌دهند؛ ولی سبک زندگی اسلامی قدری متفاوت می‌باشد، از آن جهت که «سبک» است، به رفتار می‌پردازد و با شناخت‌ها و عواطف ارتباط مستقیم ندارد، و از آن جهت که «اسلامی» است نمی‌تواند بی‌ارتباط با عواطف و شناخت‌ها باشد. هر رفتاری که بخواهد مبنای اسلامی داشته باشد باید حداقل‌هایی از شناخت و عواطف اسلامی را پشتوانه خود قرار دهد. در سبک زندگی از دیدگاه روانشناسی، جامعه‌شناسی، علوم پزشکی و غیره فقط به رفتار نگریسته می‌شود. به طور مثال، پزشک می‌خواهد بداند بیمار چگونه می‌نشیند، چگونه راه می‌رود، وضعیت ستون فقرات وی چگونه قرار می‌گیرد؛ روانشناس و روان‌پزشک می‌خواهند بدانند خواب و بیداری فرد چگونه است، مقدار خواب او چقدر است، زمان خواب او چقدر است و غیره. هیچ‌کدام از آنها به نیت افراد و عواطف و شناخت‌هایی که پشتوانه رفتارهای آنها است کاری ندارد.

سبک زندگی اسلامی نمی‌تواند به نیت‌ها بی‌توجه باشد، در عین حال که تاکید آنها به روی رفتار است، به عواطف و شناخت‌های زیرین نیز نظر دارد. در واقع در سبک زندگی می‌شود رفتارها را به مهره‌های متعددی تشبیه کرد که علوم انسانی به خود آن مهره‌ها و بدون ارتباط با عوامل دیگر می‌پردازد، اما در سبک زندگی اسلامی نه تنها به خود آن مهره‌ها، بلکه به خود آنچه که سبب ارتباط آنها با هم می‌شود و همانند نخ تسبیح در تمام آنها وجود دارد نیز توجه می‌شود. حتی رفتاری مثل نماز اگر اعتقاد به خدا و معاد را پشتوانه خود نداشته باشد، رفتاری اسلامی محسوب نمی‌شود، چنانچه بسیاری از رفتارهای مرتاضان و صوفیان، اسلامی نیست. بنابراین، علاوه بر دیدگاه نظری، در آزمون سبک زندگی اسلامی نیز به ناچار باید از این حداقل‌های شناختی و عاطفی پرسیده شود (کاویانی ۱۳۹۲).

افزایش رشد صنعت و شهرنشینی در قرن بیستم، پتانسیل بالایی را برای بروز بیماری‌های روانی در بسیاری از جوامع پدید آورده است. بنابراین در بسیاری از کشورهای پیشرفته یکی از زمینه‌های خدمات بهداشت عمومی، بهداشت روانی و برخورداری از وضعیت روانشناختی

مطلوب است (شیرازی، ۱۳۸۰). از سوی دیگر در ایران که نظام حکومتی بر مبنای اسلام پایه گذاری شده است، نیل به بهداشت روانی که در احکام گوناگون اسلامی مورد تاکید بوده، از حساسیت های زیادی برخوردار است. به وجود آوردن جامعه ایده آل اسلامی و دستیابی به زندگی مورد نظر اسلام، که ترکیبی از عشق به دنیا و همزمان پارسایی است باید از اولویت برخوردار باشد. پر واضح است که دستیابی به چنین جامعه ایده آل نیاز به شناخت همه جانبه عوامل زمینه ساز آن دارد (پناهی میرشکار و مرزیه، ۱۳۸۴).

سلامت روان، شادابی، نشاط و احساس خوشبختی یکی از موهبت های الهی است که در سایه تندرستی و سلامتی روانی به انسانها اعطا شده است، علاوه بر آن، سلامت روان یکی از مهمترین عوامل موثر در ارتقا و تکامل انسانها محسوب می شود.

این امر به ویژه در دانشجویان از اهمیت بسیاری برخوردار است. هر چند دانشجویان معمولاً از افراد برگزیده اجتماع محسوب می شوند؛ اما مطالعات متعدد نشان می دهد که دانشجویان نیز در زندگی خود با مشکلات متعددی از جمله مشکلات عاطفی دست و پنجه نرم می کنند.

علی رغم تلاش های متعدد به منظور سلامت روانی، تاکنون تعریف واحدی از آن موجود نیست. روانپزشکان با دید پزشکی به مسئله نگاه می کنند؛ روانشناسان با دید فردی و رفتاری به آن توجه دارند. سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت روانی^۲ را عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب در نظر می آورد. کاپلن^۳ (۱۹۷۱) سلامت را شامل سازگاری مداوم با شرایط متغیر و تلاش برای تحقق اعتدال بین تضادهای درونی و الزامات محیط در حال تغییر می داند (نقل از فرخ بخش و همکاران، ۱۳۷۶).

همانطور که مشاهده می شود شخصی که بتواند با محیط خود خوب سازگار شود، از نظر سلامت روانی بهنجار خواهد بود. این شخص با تعادل روانی، مقابل ناکامی های اجتناب ناپذیر زندگی مقاومت خواهد کرد.

طبق نظر وایت^۴ (۲۰۰۱) افراد دارای سلامت روان چندین ویژگی دارند که عبارتند از: ۱- پذیرش خود و دوست داشتن خویش. ۲- برقراری ارتباط با دیگران. ۳- مقابله با نیازها و احتیاجات زندگی و کنترل الزامات و چالش های زندگی، بخشی از سلامت روان است. نکته اساسی در این زمینه موضوع مدیریت استرس است. زمانی که افراد تحت استرس هستند باید مهارت های مقابله لازم را داشته باشند تا بدین وسیله بتوانند، اثرات استرس بر جسم و روان را کاهش می دهند (خسروی و آقاجانی، ۱۳۸۲).

یکی از راهبردهای مناسب برای ارتقای سلامت روان در افراد که رابطه تنگاتنگی با اعتقادات مذهبی و فرا معنوی دارد، تاب آوری است. تاب آوری یکی از موضوعات مطرح در روانشناسی مثبت است. تاب آوری جایگاه ویژه ای در حوزه های روانشناسی تحول، روانشناسی خانواده و بهداشت روانی دارد (کمپل سیلز^۵ و همکاران، ۲۰۰۶).

از دهه ۱۹۷۰ به بعد، به تدریج تردیدهایی پیرامون رسالت روانشناسی به عنوان علم مطالعه مشکلات و اختلالات روانی پدید آمد. با بروز این تردیدها رویکرد جدیدی تحت عنوان روانشناسی مثبت گرا شکل گرفت که به جای تاکید بر عوامل خطر زا، نابهنجاری ها و اختلالات روانی، توجه اش را معطوف عواملی کرد که تاثیر عوامل خطرزا را تعدیل می کند و کودکان را در مقابل مبتلا شدن به مشکلات روانشناختی حمایت می نماید یا به آنها کمک می کند سریع تر به بهبودی دست می یابند (گراسمن و مور^۶، ۱۹۹۴).

از این رو عواملی که موجبات تطابق هر چه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدات زندگی را سبب شوند، بنیادی ترین سازه های مورد پژوهش این رویکرد می باشند. در این میان تاب آوری جایگاه ویژه ای را به خود اختصاص داده است. به طوری که هر روز بر شمار پژوهش های مرتبط با این سازه افزوده می گردد (جوکار، ۱۳۸۶).

به طور کلی واژه تاب آوری به عوامل و فرایندهایی اطلاق می شود که خط سیر رشد را از خطر به رفتارهای مشکل زا و آسیب روانشناختی قطع کرده و علی رغم وجود شرایط ناگوار، به

پیامدهای سازگارانۀ منتهی می شوند. گارمزی و ماستن^۷ (۱۹۹۱) تاب آوری را یک فرایند، توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز علی رغم شرایط تهدید کننده تعریف نموده اند. راتر^۸ (۱۹۸۷) تاب آوری را مکانیزمی حمایت کننده تعریف کرده است که پاسخ فرد به موقعیت پر مخاطره را تعدیل می کند. تاب آوری موجب سازگاری مناسب در مواجهه با مشکلات می شود و چیزی بیش از اجتناب ساده از پیامدهای منفی است (کاون^۹ و همکاران، ۱۹۹۶).

فلاچ (۱۹۸۸) بر این عقیده است که حالات تاب آوری طی یک فرایند شکست و انسجام مجدد به دست می آید. انسجام مجدد تاب آورانه برای رشد به انرژی نیاز دارد؛ به نظر می رسد این انرژی یک منبع معنوی و ذاتی دارد. به اعتقاد فلاچ نیرویی در درون هر فرد وجود دارد که او را به سوی خودشکوفایی، نوع دوستی، خرد، و هماهنگی سوق می دهد. این نیرو از یک منبع معنوی سرچشمه می گیرد. تعدادی از تحقیقات انجام گرفته در حوزه تاب آوری نشان می دهد که خوش بینی، یافتن معنا در تجارب منفی، دیدن تجارب منفی از دیدگاهی مثبت و نگاه کردن به آنها به عنوان تجارب ضروری زندگی، اعتقاد به وجود یک منبع، باور به وجود یک قدرت برتر و باور به این که شخص توانایی حل مسأله را دارد با تاب آوری و سازگاری با ضربه روانی همبستگی بالایی دارد (کالیل^{۱۰}، ۲۰۰۳).

در پژوهش حاضر با توجه به این که تحقیقات، به نقش و اهمیت سبک زندگی اسلامی در رابطه با سلامت روانی و میزان تاب آوری اشاره کرده اند بر آنیم تا رابطه آنها را با یکدیگر و تاثیرات آن را بر دانشجویان ارزیابی نماییم.

۱ - ۲ - بیان مسأله:

برای داشتن یک سبک زندگی مطلوب، دو نوع جهت گیری لازم است وجود داشت باشد: الف). بایدها و نبایدهای مورد قبول در زندگی مشخص گردد؛ ب). شیوه های اجرا و به عینیت رساندن آن شناخته و بر اساس آن عمل شود. جهت گیری اول به طور غالب ارزشی و اخلاقی است و جهت گیری دوم مبتنی بر روش های علمی است. اخلاق، جهت گیری های کلی زندگی انسان را معلوم می کند و علوم انسانی به ویژه روانشناسی، شیوه های رسیدن به آن را فرا راه انسان قرار می دهند (کاویانی، ۱۳۹۲).

مفهوم سبک زندگی در روانشناسی، ابتدا توسط آلفرد آدلر و پیروانش مطرح شد. آدلر بر خلاف بسیاری از روانشناسان، علاوه بر نگاه توصیفی، نگاهی ارزشی و تجویزی هم به روانشناسی داشت. آنچه رویکرد آدلر به روانشناسی، با آنچه ما آن را «رویکرد اسلامی» می نامیم، چند مشابهت دارد؛ بعضی از مشابهت ها عبارتند از: ۱. توجه به ارزش ها؛ ۲. کل نگری؛ ۳. غایت نگری؛ ۴. جهت یابی فردی؛ ۵. خود خلاق؛ ۶. جبر گرایی ملایم؛ ۷. نظریه میدان اجتماعی؛ ۸. تلاش برای برتری؛ ۹. اولویت دادن به هشیاری؛ ۱۰. معیارهای آسیب شناسی و درمان؛ ۱۱. تاکید بر پیشگیری؛ ۱۲. کارکردهای سبک زندگی.

اما در اسلام و سبک زندگی اسلامی، تفاوت ها و برتری هایی نیز وجود دارد. مانند: ۱. توجه و عدم توجه به دوره جنینی؛ ۲. تعریف کهنتری و مهتری واقعی؛ ۳. معیارهای احساس کهنتری و مهتری؛ ۴. تعداد و جایگاه نگرش های کلی حاکم بر زندگی؛ ۵. مبتنی بودن و نبودن بر دین؛ ۶. جایگاه اراده در شکل گیری سبک زندگی؛ ۷. عدم توجه کافی و صحیح به نگرش معنویت؛ ۸. کیفیت عمل کرده به سبک زندگی و غیره (کجباف و همکاران، ۱۳۹۰).

مهمترین نوآوری در مفهوم سبک زندگی اسلامی این است که به آموزه های اسلامی و کیفیت اسلام نگاه شده است. سبک زندگی اسلامی عنوانی است شناخته شده در اکثر علوم انسانی در سطح بین الملل، با تمام زندگی افراد و ابعاد آن مرتبط است. سبک زندگی اسلامی از جهتی با دیگر سبک های زندگی متفاوت است. در جامعه شناسی، مدیریت، علوم پزشکی، و روانشناسی بالینی و..... نیز بحث از سبک زندگی مطرح است، اما در این قلمرو ها فقط به

رفتاری خاص می پردازد و با شناختها و عواطف ارتباط مستقیم برقرار نمی کنند. اما سبک زندگی اسلامی از آن جهت که اسلامی است نمی تواند بی ارتباط با عواطف و شناختها باشد. بر این اساس هر رفتاری که بخواهد مبنای اسلامی داشته باشد، باید حداقل هایی از شناخت و عواطف اسلامی را پشتوانه خود قرار دهد. در سبک زندگی از دیدگاه روانشناختی، جامعه ساختی و علوم پزشکی تنها به رفتار نگریسته می شود، اما در هیچ یک نیت افراد شناخت ها و عواطف آنان محسوب نمی شود. سبک زندگی اسلامی نمی تواند بی توجه به نیت ها باشد. مانند: نماز، که اگر اعتقاد به خداوند و معاد را پشتوانه خود نداشته باشد رفتار اسلامی محسوب نمی شود (کاویانی، ۱۳۸۸).

سبک زندگی از موضوعات بین رشته ای است؛ اخلاق و روانشناسی به هر دو بعد روانی و جسمانی سبک زندگی توجه دارند، اما علوم پزشکی فقط به بعد جسمانی آن می پردازند، مثلا می خواهند بدانند که آیا تغییر سبک زندگی فرد بر بیماری کرونری قلب تاثیر دارد یا نه؟ ولی موضوعاتی مثل خواب و بیداری، استرس و غیره، و ارتباط آن با سبک زندگی مورد بحث روانشناسی قرار می گیرد. از میان روانشناسان، آلفرد آدلر و پیروان او همچون کرت آدلر^{۱۱}، لیدا سیچر^{۱۲}، الکساندر مولر^{۱۳}، سوفیا د وریس^{۱۴}، آنتونی بروک^{۱۵}، اروین وکسبرگ^{۱۶}، الکساندر نور^{۱۷}، سوفیا لازارفلد^{۱۸}، آیدا لوی^{۱۹}، فردیناند برن بام^{۲۰}، ویگران به موضوع سبک زندگی به تفصیل پرداخته اند (استین^{۲۱}، ۱۹۹۷).

آدلر نظام روانشناختی خود را «روانشناسی فردی» نامید تا نشان دهد که تمام توجه اش به درک ماهیت یگانه و کلیت فرد معطوف است، نه به این معنی که عامل اجتماعی را کم ارزش

Adler, K
^{۱۲} Sicher, L
^{۱۳} Moller, A
^{۱۴} De Vries, S
^{۱۵} Bruck, A
^{۱۶} Wexberg, E
^{۱۷} Neuer, A
^{۱۸} Lazarfeld, S
^{۱۹} Loewy, I
^{۲۰} Birnbaum, F.
^{۲۱} Stein, H.

شمرده است، بلکه این نظام فکری به خوبی توانست عوامل اجتماعی را در زندگی فردی انسان به طور مشخص تعیین کند. او اظهار داشت روانشناسی فردی در مقابل روانشناسی اجتماعی نیست، بلکه عبارت است از: «روانشناسی شخصیت منحصر به فرد و غیر قابل تفکیک». سوال اساسی که آدلر از افراد می پرسید این بود که «مشارکت تو در زندگی چقدر است؟ آیا به صورت مفید خواهد بود یا غیر مفید؟» (موزاک^{۲۲}، ۱۹۹۹).

بعضی از مفاهیم و ویژگی های اساسی نظام آدلر عبارت است از: احساس کهنتری، احساس مهتری، جبران، غایت، ترتیب تولد، شکل جمعی خانواده، شخصیت، آسیب شناسی روانی، درمان، و به ویژه سبک زندگی که در مباحث بعدی به آن اشاره می شود. سبک زندگی عبارت است از مشی کلی فرد در جهت رسیدن به اهداف و غلبه بر مشکلات؛ آدلر و پیروان او برای نشان دادن کیفیت شکل گیری سبک زندگی و ایفای نقش آن در طول عمر، آن را در قالب یک درخت به نام «درخت سبک زندگی» ترسیم کرده و به بحث گذاشته اند. این درخت دارای ریشه هایی در دوران کودکی است (پنج ریشه)، این ریشه ها نگرش کلی فرد (پنج نگرش اصلی) را برای او شکل می دهد. این نگرش ها مانند آوند های درخت، در تعامل با ریشه ها باعث می شوند که فرد در انجام وظایف مهم زندگی (شش وظیفه اصلی)، جهت گیری های خاص خود را داشته باشد. در واقع درخت سبک زندگی یک تصویر بسیار ساده از الگوی رشد شخصیت از دیدگاه آدلر و پیروان او، به ویژه آنتونی بروک و هنری استین است.

این درخت پنج ریشه دارد که بیانگر تاثیرات اولیه هر کدام از آنها در انتخاب الگوی اولیه سبک زندگی است. کودک هنگام تولد با این ریشه ها متولد می شود. اگرچه ایجاد هیچ کدام از ریشه ها در اختیار او نیست، اما تحت تاثیر جدی آنها قرار دارد. پنج ریشه درخت سبک زندگی عبارتند از: سلامتی و ظاهر فرد، وضعیت اقتصادی- اجتماعی خانواده، نگرش های والدین، شکل جمعی خانواده، نقش جنسیتی. ساقه های این درخت عبارتند از: الگوهای ثابت شخصیت فرد در تفکر، احساس و عمل. سبک زندگی هر فرد نگرش انحصاری او را نسبت به موضوعات زندگی