

Biannual Journal of Applied Counseling
2017, 7(2), 45-54
Received: 08 Jul 2017
Accepted: 29 Jan 2018
DOI:10.22055/jac.2017.23962.1524

دوفصلنامه مشاوره کاربردی
۱۳۹۶، ۷(۲)، ۴۵-۵۴
دریافت: ۹۶/۰۴/۱۷
پذیرش: ۹۶/۱۰/۱۱

بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و سازگاری شغلی با سلامت اجتماعی:
یک مطالعه همبستگی

The Study of The Relationship Between Islamic Life Style and Job Satisfaction with Social Health: A Study Correlation

Hossein Jenaabadi

حسین جنآبادی*

Abstract

The purpose of this study was to consider the relationship between Islamic lifestyle and job adjustment with social health of first grade high school teachers in Zahedan city. This research was descriptive-correlational. The population of this study included all teachers from the first high school of Zahedan city that of this population 230 teacher were selected using stratified random sampling method, and completed Islamic lifestyle, Job Adjustment and Social Health Questionnaires. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis (entry method) statistical methods via SPSS-21 statistical software. The results showed that there is a positive and significant relationship between Islamic lifestyle, job adjustment, and social health, and also, regression analysis showed that Islamic lifestyle and job adjustment variables predict social health. Therefore, this results show the importance of Islamic lifestyle in job performance and improving social status.

Key words: Islamic lifestyle, job adaptability, social health

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و سازگاری شغلی با سلامت اجتماعی دبیران دوره اول متوسطه شهر زاهدان انجام شد. این پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی این مطالعه شامل کلیه معلمان دوره اول متوسطه شهر زاهدان بود که از این جامعه با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای ۲۳۰ دبیر انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های سبک زندگی اسلامی، سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش ورود از طریق نرم‌افزار آماری SPSS-۲۱ انجام شدند. نتایج نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی، سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد، و نیز تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای سبک زندگی اسلامی و سازگاری شغلی، سلامت اجتماعی را پیش‌بینی می‌کنند. بنابر این، این نتایج اهمیت سبک زندگی اسلامی در عملکرد شغلی و بهبود وضعیت اجتماعی را نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی اسلامی، سازگاری شغلی، سلامت اجتماعی

مقدمه

سازگاری شغلی^۱ یکی از چالش برانگیزترین مفاهیم سازمانی و پایه بسیاری از سیاست‌ها و خط‌مشی‌های مدیریت برای افزایش بهره‌وری و کارایی سازمان است. سازگاری شغلی شامل شرح و توصیف رفتارهایی است که به اجرای خوب وظایف افراد و نگرش مثبت به نقش کاری جدید می‌انجامد (کانگ و ینگ، ۲۰۰۷). معمولاً سازگاری شغلی به دنبال یکی از دو حالت کنش (فعال) یا واکنش (غیرفعال) حاصل می‌شود. در روش فعال، افراد سعی دارند با تغییرات ملزومات محیطی و یا پاداش‌های موجود در محیط کار، عدم تطابق را کاهش دهند؛ ولی در روش واکنشی، افراد سعی در تغییر خود دارند (مولایی، یزدان بخش و کرمی، ۱۳۹۳). از پیامدهای سازگاری شغلی کاهش تعارض و افزایش کارایی در کار، بهبود عملکرد، افزایش رضایت شغلی، کاهش استرس شغلی، کاهش ناراحتی‌های روانشناختی و افزایش سلامت است. همچنین یک مطالعه نشان می‌دهد که شفافیت نقش، ابهام نقش، احساس توانمندی، آشنایی با شرح وظایف و سلامت سازمانی با سازگاری شغلی رابطه دارند (رحیمی دادکان و ناستی‌زایی، ۱۳۹۵). امروزه سلامت اجتماعی^۲ به عنوان یکی از ابعاد سلامت در کنار سلامت جسمی، روانی، معنوی نقش و اهمیت گسترده‌ای یافته است. به‌گونه‌ای که دیگر سلامتی تنها فقدان بیماری‌های جسمی و روانی نیست بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می‌رود (نقی زاده شریفیان ثانی و رفیعی، ۱۳۹۲). شریبن و مالکوم (۲۰۰۸) سلامت اجتماعی شامل سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکرد اجتماعی، توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر است و به شرایط اقتصادی و اجتماعی، رفاه، تمامیت شخص در شبکه اجتماعی او وابسته است. عوامل مؤثر بر سلامت، هم در درون شخص و هم در بیرون از افراد قرار دارند، این عوامل بر هم اثر می‌گذارند. از این رو سلامت کل جامعه و افراد نتیجه تعامل‌هایی از جمله وراثت، محیط زیست، سبک زندگی، وضعیت اقتصادی - اجتماعی، درآمد سرانه و غیره است. پژوهش نشان داده است که سازگاری شغلی، توانمندسازی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند (رحیمی دادکان و ناستی‌زایی، ۱۳۹۵). در مطالعه‌ای دیگر نشان داده شد که میزان سلامت اجتماعی بر میزان رضایت شغلی کارکنان شرکت لیزینگ ایران خودرو مؤثر است (سام آرام، ۱۳۸۸). همچنین مطالعه جهانشاهی مهری، علیپور، نصیری، نوابی، شرینکام و کریمی (۱۳۹۳) نشان داد که بین الگوی سازگاری شغلی (مشکل‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده) با همه حیطه‌های سلامت روان همبستگی معنی‌داری وجود دارد.

سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی تحت تأثیر عوامل مختلف شخصیتی، اجتماعی، فرهنگی، اجتماعی و محیطی هستند، سبک زندگی اسلامی^۳ یکی از عوامل که سلامت اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد است. سبک زندگی، عقاید و فرض‌های اساسی فرد می‌باشد که یک فرد از طریق آن‌ها واقعیت

-
1. occupational adjustment
 2. social health
 3. islamic life style

خودش را سازمان می‌دهد؛ و در اصل روش خاص افراد برای پیشروی به سمت اهداف زندگی و غلبه بر مشکلات است (کوری، ۲۰۰۶، ترجمه؛ سیدمحمدی، ۱۳۹۳). هر مکتب و مذهبی، سبک زندگی برای بشریت ارائه می‌دهد و مدعی است، جامعه مطلوب و زندگی سالم در نتیجه پیروی از روش زندگی است که آنان ارائه می‌دهند. اسلام یکی از ابزارهای سازنده سبک زندگی انسان است. بین انسان و پروردگار، عهد و پیمانی است که پاسداشت آن، درهای معنوی را می‌گشاید و آدمی را به سبک زندگی نوین و اسلامی رهنمون می‌سازد تا او را به سعادت در زندگی دنیوی و اخروی برساند (رجب‌نژاد، حاجی، مهدوی طالب و رجب‌نژاد، ۱۳۹۱). در رشته‌هایی مانند جامعه‌شناسی، مدیریت، علوم پزشکی و روانشناسی از سبک زندگی بحث شده است؛ بر اساس این هر رفتاری که بخواهد مبنای اسلامی داشته باشد باید حداقل‌هایی از شناخت و عواطف اسلامی را پشتوانه خود قرار دهد. سبک زندگی اسلامی نمی‌تواند بدون توجه به نیت‌ها باشد؛ مانند نماز که اگر اعتقاد به خداوند و معاد را پشتوانه خود نداشته باشد رفتار اسلامی محسوب نمی‌شود (کاویانی، ۱۳۹۱).

مهم‌ترین نوآوری در مفهوم سبک زندگی اسلامی این است که آموزه‌های اسلامی و کلیت اسلام نگاشته شده است. سبک زندگی اسلامی از ده شاخص تشکیل یافته است که فقدان هر کدام باعث می‌شود که سبک زندگی اسلامی ناقص باشد، مرز هر کدام از این شاخص‌ها قابل‌شناسایی است (شریعی، ۱۳۹۲). پژوهش‌ها در زمینه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی محدود است و بیشتر در زمینه دیگر ابعاد سلامت می‌باشد، به طور مثال، پژوهش سلم‌آبادی، فرحبخش، ذوالفقاری و صادقی (۱۳۹۳) نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی و سلامت روان وجود دارد؛ حسین زاده، صدیقی ارفعی، یزدخواستی و نورمحمدی نجف‌آبادی (۱۳۹۵) نشان داد که سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب‌آوری رابطه دارد؛ افشانی، رسولی‌نژاد، کاویانی و سمیعی (۱۳۹۳) دریافتند که بین سبک زندگی اسلامی و سلامت اجتماعی و ابعاد آن رابطه مثبت وجود دارد؛ خسروانیان، شفیع رودپشتی و توکلی (۱۳۹۲) نشان دادند که از بین ابعاد دین‌داری دو بعد «احکام» و «اخلاق» بر رضایت شغلی تأثیرگذارند؛ یوسف (۲۰۰۰) نشان داد بین اخلاق کار و تعهد سازمانی وجود دارد؛ اهتا، تاجیجانی و ایکدا (۲۰۰۷) دریافتند که مداخله اصلاح شیوه زندگی برای رضایت شغلی کارگران مفید است؛ و کینگ و ویلیامسون (۲۰۰۵) نتیجه‌گیری کردند که تعامل بین موضع یک سازمان و تمایل کارکنان، به پذیرش جلوه مذهبی در محل کار تأثیر قابل توجهی بر رضایت شغلی دارد. ارشدی و پیریایی (۱۳۹۳) نشان دادند که فرسودگی عاطفی رابطه منفی معنی‌داری با عملکرد شغلی دارد؛ از آنجایی که معلمان دچار فرسودگی عاطفی نمی‌توانند از عهده تقاضاهای شغل خود برآیند، انرژی خود را برای انجام دادن کار از دست می‌دهند و در نتیجه کاهش کمیت و کیفیت عملکرد شغلی را به همراه دارد. رضوانیان و سمیعی (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای دریافتند که معنویت پیش‌بینی‌کننده موفقیت مسیر شغلی عینی است و نیز صفت شخصیتی وظیفه‌شناسی، آرزوهای شغلی و برون‌گرایی در پیش‌بینی موفقیت مسیر شغلی ذهنی نقش دارد.

یافتن راه‌کارهایی جهت ارتقای توانمندسازی روان‌شناختی (سلامت اجتماعی) و افزایش سازگاری شغلی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر می‌باشد که بررسی نقش سبک زندگی اسلامی در این زمینه احساس

می‌شود. علی‌رغم پژوهش‌های جسته و گریخته در این زمینه، پژوهشی که به طور مستقیم به بررسی و ارتباط متغیرها بپردازد، انجام نشده و در این زمینه خلاء پژوهشی احساس می‌شود و با وجود اهمیت و ضرورت سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی و فواید آن، تحقیقات بسیار اندکی در این زمینه انجام شده است؛ بنابراین، در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال بودیم که آیا سبک زندگی اسلامی و سازگاری شغلی پیش‌بین‌های مناسب سلامت اجتماعی دبیران متوسطه شهر زاهدان هستند؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

مطالعه حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه جمع‌آوری اطلاعات توصیفی-همبستگی از نوع رگرسیون بود. جامعه‌ی این پژوهش شامل کلیه دبیران دوره اول متوسطه شهر زاهدان در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ بود. که ۲۴۰ دبیر (۱۲۰ دبیر زن و ۱۲۰ دبیر مرد) به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای به نسبت یکسان از نواحی ۱ و ۳ آموزش و پرورش شهر زاهدان (از هر ناحیه ۶ مدرسه دخترانه و ۶ مدرسه پسرانه، جمعاً ۲۴ دبیرستان) و از هر مدرسه ۱۰ دبیر بر اساس فرمول نمونه‌گیری کوکران و با معیار حداقل یک سال سابقه خدمت انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری

پرسش‌نامه سبک زندگی اسلامی^۱. این پرسش‌نامه توسط کاویانی در سال ۱۳۹۰ ساخته شده، و دارای دو فرم بلند (۱۳۵ ماده) و کوتاه (۷۶ ماده) است. فرم کوتاه پرسش‌نامه دارای ۱۰ خرده‌مقیاس اجتماعی (۱۲ ماده)، عبادی (۶ ماده)، باورها (۶ ماده)، اخلاقی (۱۱ ماده)، مالی (۱۲ ماده)، خانواده (۸ ماده)، سلامت (۷ ماده)، تفکر و علم (۵ ماده)، امنیتی-دفاعی (۴ ماده) و زمان‌شناسی (۵ ماده) است که هر ماده در یک طیف لیکرت ۴ رتبه‌ای از خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۴ مرتب شده‌اند (کاویانی، ۱۳۹۱). روایی همزمان این پرسش‌نامه با آزمون جهت‌گیری مذهبی ۰/۶۴ و ضریب آلفای کرونباخ نسخه کوتاه ۰/۷۱ (کاویانی، ۱۳۹۱)؛ و کجیاف، سجادیان، کاویانی و انوری (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ فرم کوتاه ۰/۷۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۸۸ بدست آمد. ضریب روایی همزمان این پرسش‌نامه با آزمون جهت‌گیری مذهبی ۰/۶۴ بدست آمد.

پرسش‌نامه سلامت اجتماعی^۲. این پرسش‌نامه توسط کبیر و شاپیرو (۲۰۰۴) ساخته شده و دارای ۲۰ ماده و ۵ خرده‌مقیاس شکوفایی اجتماعی (ماده‌های ۱ تا ۴)، همبستگی اجتماعی (ماده‌های ۵ تا ۷)، انسجام اجتماعی (ماده‌های ۸ تا ۱۰)، پذیرش اجتماعی (ماده‌های ۱۱ تا ۱۵) و مشارکت اجتماعی (ماده‌های ۱۶ تا ۲۰) است. که ماده‌های این پرسش‌نامه در یک طیف لیکرت ۵ رتبه‌ای از خیلی زیاد = ۵ تا خیلی کم = ۱ مرتب شده‌اند. بابا پور، طوسی و حکمتی (۱۳۸۸) و ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل

1. Islamis life Style Questionnaire
2. Social Health Questionnaire

پرسشنامه ۰/۷۸ گزارش دادند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۶ بدست آمد. پرسشنامه سازگاری شغلی^۱. این پرسشنامه توسط پور کبیریان در سال ۱۳۸۶ ساخته شده، و دارای ۲۲ ماده و ۵ خرده مقیاس رضایتمندی (ماده‌های ۱ تا ۶)، شخصیت شغلی (ماده‌های ۷ تا ۱۱)، رضایت‌بخشی (ماده‌های ۱۲ تا ۱۵)، واکنشی نبودن (ماده‌های ۱۶ تا ۱۹) و تطابق فرد و شغل (ماده‌های ۲۰ تا ۲۲) است که ماده‌های در یک طیف لیکرت ۵ رتبه‌ای (خیلی زیاد = ۵ تا خیلی کم = ۱) تنظیم شده‌اند. داداش‌زاده و یارمحمدزاده (۱۳۹۴) ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آورده‌اند. در مطالعه حاضر، ضریب پایایی آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۶۸ بدست آمد.

روند اجرای پژوهش

پس از هماهنگی لازم با مسئولان نواحی ۱ و ۳ انتخاب شده آموزش و پرورش ۸ شهر زاهدان، به مدارس تصادفی انتخاب شده مراجعه گردید و در مورد هدف پژوهش به دبیران اطلاعات کافی ارائه گردید و به آن‌ها اطمینان کامل داده می‌شد که اطلاعات جمع‌آوری شده از آن‌ها کاملاً محرمانه خواهند بود و فقط در راستای هدف پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرند، به آن‌ها این اختیار داده شد که داوطلبانه در پژوهش مشارکت داشته باشند و همچنین هر زمان که تمایل داشتند از ادامه همکاری انصراف دهند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این مطالعه برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و استنباطی مانند ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. همچنین داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۱ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۲۰ دبیر مرد و ۱۲۰ دبیر زن؛ ۱۹۵ نفر متأهل (۸۱/۲۵ درصد) و ۴۵ نفر مجرد (۱۸/۷۵ درصد)؛ و ۷۰ دبیر با سابقه خدمت ۱ تا ۱۰ سال (۲۹/۱۶ درصد)، ۹۷ دبیر با سابقه خدمت ۱۱ تا ۲۰ سال (۴۲/۱۷ درصد) و ۷۳ دبیر با سابقه خدمت بالاتر از ۲۰ سال (۳۰/۰۴) بودند.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بین متغیرهای سبک زندگی اسلامی، سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد (۰/۰۰۱ < p). همچنین نتایج آزمون نرمال بودن کولموگوروف-اسمیرنوف^۲ در مورد متغیرهای سازگاری شغلی (P = ۰/۲۱۲، Z = ۱/۰۵)، سلامت اجتماعی (P = ۰/۰۷۸، Z = ۱/۳۱) و سبک زندگی اسلامی (P = ۰/۱۸۴، Z = ۱/۴۲) همگی حاکی از توزیع نرمال داده‌های متغیرهای فوق‌الذکر است.

1. Job Adaptability Questionnaire
2. Kolmogorov- Smirnov Test

جدول ۱

میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	سازگاری شغلی	سلامت اجتماعی
سبک زندگی اسلامی	۲۰۰/۳۶	۵۶/۰۷	۰/۵۷*	۰/۶۷*
سازگاری شغلی	۲۹۲/۶۷	۶۷/۶۷	-	۰/۷۷*
سلامت اجتماعی	۶۰/۰۶	۱۷/۷۴	-	-

*معنی‌داری در سطح $p < ۰/۰۰۱$

همچنین آماره‌های ضریب تحمل در تحلیل رگرسیون نشان می‌دهند که متغیرهای پیش‌بین همبستگی کمی با یکدیگر دارند ($T = ۰/۹۰$)، و استفاده از این روش آماری جایز است (جدول ۲).

جدول ۲

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود در پیش‌بینی سلامت اجتماعی

متغیرهای پیش‌بین	B	SES	Beta	مقدار t	سطح p	R	نسبت F	شاخص‌های هم خطی
						R ²		ضریب عامل تورم
								ورایانس تحمل
ثابت	۳۰/۷۵	۱/۴۶	-	۲۱/۰۱	< ۰/۰۰۱	۰/۵۶	< ۷۱/۳۷	-
سازگاری شغلی	۰/۵۱	۰/۰۶	۰/۳۷	۷/۴۶	< ۰/۰۰۱	۰/۳۱	< ۰/۰۰۱	۱/۱۰
سبک زندگی اسلامی	۰/۲۹	۰/۰۴	۰/۳۲	۶/۵۵	< ۰/۰۰۱			۱/۱۰

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین (سازگاری شغلی و سبک زندگی اسلامی) در تبیین متغیر ملاک (سلامت اجتماعی) معنی‌دار است ($F = ۷۱/۳۷$, $p < ۰/۰۰۱$). این یافته نشان می‌دهد که دو پیش‌بین بوده‌اند که روی هم ۰/۳۱ یا ۳۱ درصد در تبیین متغیر ملاک مشارکت دارند. مقدار ضریب استاندارد (Beta) متغیر سازگاری شغلی ۰/۳۷ ($t = ۷/۴۶$, $p < ۰/۰۰۱$) و متغیر سبک زندگی اسلامی ۰/۳۲ ($t = ۶/۵۵$, $p < ۰/۰۰۱$) بدست آمده است که حاکی از این است که سهم و نقش متغیر پیش‌بین سازگاری شغلی از سهم و نقش متغیر پیش‌بین سبک زندگی اسلامی در تبیین متغیر ملاک (سلامت اجتماعی) بیشتر است.

بحث

سازگاری شغلی و سلامت اجتماعی می‌توانند شاخص خوبی برای جامعه‌شناسان کاربردی، آسیب‌شناسان مسایل اجتماعی و برنامه‌ریزان توسعه باشند؛ این پژوهش با هدف بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی و سازگاری شغلی با سلامت اجتماعی دیران دوره اول متوسطه شهر زاهدان انجام شد. یک یافته حاکی از رابطه مثبت بین سازگاری شغلی با سلامت اجتماعی بود. لذا می‌توان گفت که سازگاری شغلی در محیط کار، می‌تواند زمینه ارتقاء سلامت اجتماعی را فراهم نماید. تحلیل رگرسیون هم این را نیز مورد تأیید قرارداد که سازگاری شغلی پیش‌بین

مهم سلامت اجتماعی دبیران است. یافته فوق با مطالعات پیشین همخوانی دارد، هر چند که پژوهش‌های انجام شده در زمینه ارتباط رضایت شغلی با سلامت روان و در جامعه پزشکی می‌باشد، به طور مثال، مطالعه موسوی و شاه‌حسینی (۱۳۹۴) نشان داد که رضایت‌مندی شغلی با سلامت روان کارکنان همبسته است. در تبیین یافته فوق بر اساس نظریه دیوس می‌توان گفت که رضایت شغلی به نگرش کلی فرد درباره شغلش مربوط می‌شود و افرادی که دارای رضایت شغلی در سطح بالایی هستند، به کارشان نگرش مثبتی دارند و از سطح سلامت بالاتری برخوردار هستند، اما افرادی که از کارشان ناراضی هستند، سطح سلامت پایینی دارند (فلمینگ، ۲۰۰۲). همچنین سازگاری شغلی منجر به اجرای مؤثر و خوب وظایف مورد نیاز افراد و نگرش مثبت به سوی نقش کاری جدید می‌گردد و با کاهش تعارض و افزایش کارایی در کار همراه است. در نتیجه افراد سازگار در محیط کار خود فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند (کانگ و ینگ، ۲۰۰۷).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی رابطه مثبت وجود دارد، و تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که سبک زندگی اسلامی می‌تواند، سلامت اجتماعی را پیش‌بینی کند؛ بنابراین می‌توان گفت که پایبندی به سبک زندگی اسلامی، موجب افزایش سطح سلامت اجتماعی افراد می‌شود که این یافته با یافته‌های دی (۲۰۱۱) و پژوهش افشانی و همکاران (۱۳۹۳) که به این نتیجه رسیدند که سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی همبسته است، همخوانی دارد. سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند که سلامت روان افراد جامعه حاصل سبک زندگی اسلامی است. در تبیین یافته فوق می‌توان بیان کرد که مذهب به عنوان نهادی جامع و همچنین حافظ بهداشت جسمانی و روانی افراد می‌باشد. ابعاد مختلف مذهب و دینداری از طریق تقویت احساس‌ها و هیجان‌های مثبت مانند عشق، محبت، امیدواری، شادمانی و خوش‌بینی در افراد از یک سو موجب پیشگیری از ابتلا به اختلال‌های افسردگی و اضطراب و از سوی دیگر موجب کاهش احساس‌ها و هیجان‌های منفی در افراد و افزایش سلامت روزانه آن‌ها می‌شوند، لذا به نظر می‌رسد که افراد دارای یک سبک زندگی اسلامی و پایبند به برنامه‌ها و اجرای دستورات دینی باشند، کمتر به بیماری‌های روانی مبتلا می‌شوند (حسین زاده و همکاران، ۱۳۹۵)، همچنین فطرت خداجوی انسان و زمینه و بافت مذهبی و فرهنگی و قومی در فرهنگ ما و وجود ریشه‌های عمیق معنویت و باورهای مذهبی از جمله منابع حمایتی به شمار می‌آیند که تأمین‌کننده سلامت روان و حفظ آرامش فردی است و توانایی افراد را برای مقابله با شرایط سخت زندگی افزایش می‌دهد. از طرفی می‌توان دریافت که دین‌داری پایه‌ای اساسی برای مقاومت در برابر مشکلات و ناملایمات زندگی بشر است (حسینی قمی و سلیمی بجستانی، ۱۳۹۰). تبیین دیگر این است که باورهای دینی و مذهبی و اعتماد به اینکه خدا حامی زندگی است، سلامت و بهداشت را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به علاوه به نظر می‌رسد افرادی که سبک زندگی اسلامی دارند، حمایت‌های اجتماعی و خانوادگی بیشتری را کسب می‌کنند. شاید به این خاطر که بیشتر در مراسم و اماکن مذهبی شرکت می‌کنند و با افراد سالم جامعه در تماس هستند و همین عامل‌ها باعث می‌شود که نگرش‌های آنان مثبت و کارآمدتر باشد. در نتیجه مشکلات روانی کمتری برای آن‌ها به وجود می‌آید. همچنین این افراد وقتی از طرف دیگران حمایت می‌شوند خود را فردی مطلوب، مفید، دوست‌داشتنی و ارزشمند می‌دانند و

این به معنای این است که نگرش‌های آن‌ها نسبت به خودشان و زندگی و دنیا تغییر یافته است. همچنین با توجه به منابع اسلامی، سبک زندگی اسلامی افراد را تشویق می‌کند که سازگاری بیشتری داشته باشند و الگوهای موفقیت‌آمیز حل تعارض را افزایش دهند. این امر احتمالاً به این دلیل است که عواملی چون اجتماع، خانواده، فضائل اخلاقی، سلامت روحی و روانی، باورها و عقاید افراد در برداشت و قضاوتی که از خود، مبنی بر توانایی انجام کارها در شرایط خاص، توانمندی‌ها و قابلیت‌هایشان، پشتکار و نیز نحوه مواجهه با موانع و چالش‌ها نقش بسزایی دارد. همچنین رفتارها و عقاید مذهبی، تأثیر مثبتی در معنادر کردن زندگی دارند. رفتارهایی از قبیل توکل به خداوند، عبادت، زیارت و امثال این کارها می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد شوند. داشتن معنا و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی و غیره، همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارهای زندگی، آسیب کمتری را متحمل شوند (یانگ و ماهو، ۲۰۰۷).

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که با پیروی و پایبندی به سبک زندگی اسلامی و سازش شغلی می‌توان زمینه افزایش سلامت اجتماعی را فراهم کرد و در مقابل از میزان ناسازگاری شغلی و مشکلات روان‌شناختی کم کرد. محدودیت این مطالعه مربوط به جامعه‌ی مورد استفاده، یعنی، دبیران دوره متوسطه اول شهر زاهدان است. لذا در تعمیم نتایج به دیگر جمعیت‌ها باید احتیاط نمود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش آتی به بررسی تفاوت‌های جنسیتی در مورد این متغیرها پرداخته شود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه دبیران دوره اول متوسطه شهر زاهدان که در این پژوهش شرکت نمودند و مدیران دبیرستان‌ها که امکان اجرای پژوهش را فراهم نمودند، کمال تشکر را دارم.

منابع

- ارشادی، نسرین و پیریایی، صالحه. (۱۳۹۳). نقش تعدیل‌کننده صفت شخصیتی وجدانی بودن در رابطه بین فرسودگی عاطفی و عملکرد شغلی. *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۴(۲)، ۳۶-۱۹.
- افشانی، سید علیرضا؛ رسولی‌نژاد، سیدپویا؛ کاویانی، محمد و سمیعی، حمیدرضا. (۱۳۹۳). بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت اجتماعی مردم شهر یزد. *اسلام و روانشناسی*، ۸(۱۴)، ۸۳-۱۰۳.
- باباپور، خیرالدین؛ طوسی، فهیمه و حکمتی، عیسی. (۱۳۸۸). بررسی نقش عوامل جمعیت شناختی در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناسی*، ۴(۱۶)، ۱۹-۱.

- پورکبیریان، نسترن. (۱۳۸۶). مقایسه کیفیت زندگی کاری و سازگاری شغلی بیماران وسواس به همخوانی و ناهمخوانی رغبت‌هایشان در محیط کار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.
- جهانشاهی مهری، جنت؛ علیپور، زهرا؛ نصیری، محبوبه؛ نوایی، نسرین؛ شربنکام، فاطمه و کریمی، هنگامه. (۱۳۹۳). عوامل استرس‌زای شغلی، الگوهای سازگاری و ارتباط آن با وضعیت سلامت روان پرستاران شاغل در بیمارستان امام سجاد رامسر. *مجله پرستاری و مامایی/رومیبه*، ۱۲ (۸)، ۷۵۰-۷۴۱.
- حاج نقی‌زاده، فاطمه؛ شریفیان ثانی، مریم و رفیعی، حسن. (۱۳۹۲). رابطه‌ی سلامت اجتماعی و بهروزی کودکان. *رفاه اجتماعی*، ۱۳ (۴۸)، ۲۷-۷.
- حسین زاده، علی؛ صدیقی ارفعی، فریبرز؛ یزدخواستی، علی و نورمحمدی نجف‌آبادی، محمد. (۱۳۹۵). رابطه سبک زندگی اسلامی با سلامت روان و میزان تاب‌آوری دانشجویان دانشگاه کاشان. *روانشناسی و دین*، ۹ (۱)، ۸۵-۱۰۶.
- حسینی قمی، طاهره و سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۹۰). رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزند مبتلابه بیماری. *روانشناسی و دین*، ۳ (۳)، ۶۹-۸۲.
- خسروانین، حمیدرضا؛ شیعی رودپشتی، میثم و توکلی، مهناز. (۱۳۹۲). بررسی رابطه دینداری و عمل به باورهای دینی با رضایت شغلی کارکنان سازمان بهزیستی استان یزد. *دوفصلنامه مدیریت اسلامی*، ۲۱ (۱)، ۱۴۶-۱۲۷.
- داداش زاده، مجید و یارمحمدزاده، پیمان. (۱۳۹۴). بررسی نقش هوش فرهنگی و سرمایه اجتماعی در سازگاری شغلی معلمان: آزمون نقش میانجی سرمایه اجتماعی. *رویکردهای نوین آموزشی*، ۱۰ (۱)، ۶۶-۴۱.
- رجب نژاد، محمدرضا؛ حاجی، یحیی؛ مهدوی طالب، امیر؛ رجب نژاد، سعید. (۱۳۹۱). بررسی سبک زندگی اسلامی از منظر حیات طیبیه در قرآن. *مجله سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۱ (۱)، ۲۹-۹.
- رحیمی دادکان، نعمت‌الله و ناستی زایی، ناصر. (۱۳۹۵). رابطه سازگاری شغلی با توانمندسازی روان‌شناختی و فرسودگی شغلی اعضای هیات علمی، پژوهش در آموزش علوم پزشکی، ۸ (۴)، ۲۸-۱۹.
- رضوانیان، فاطمه و سمیعی، فاطمه. (۱۳۹۵). موفقیت شغلی ذهنی و عینی: نقش معنویت، شخصیت و آرزوهای شغلی، *دوفصلنامه مشاوره کاربردی*، ۱ (۶)، ۳۶-۲۳.
- سام‌آرام، عزت‌الله. (۱۳۸۸). بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تأکید بر رهیافت پلیس جامعه محور. *فصلنامه انتظام اجتماعی*، ۱ (۱)، ۳۰-۹.
- سلم‌آبادی، مجتبی، فرح‌بخش، کیومرث؛ ذوالفقاری، شادی و صادقی، میثم. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط سبک زندگی اسلامی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه بیرجند. *دین و سلامت*، ۳ (۱)، ۱۰-۱.
- سرمد، زهره؛ حجازی، الهه و بازرگان، عباس. (۱۳۹۰). روش تحقیق در علوم رفتاری. تهران: انتشارات آگه.
- شریعتی، صدرالدین. (۱۳۹۲). درآمدی بر سبک زندگی اسلامی در آیات و روایات. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۴ (۱۳)، ۱۰-۱.

- عجم، علی اکبر. (۱۳۹۵) نقش سلامت اجتماعی در انگیزش و پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶(۴۱)، ۳۶۵-۳۵۶.
- کاویانی، محمد. (۱۳۹۰). کمی سازی و سنجش سبک زندگی اسلامی. *روانشناسی و دین*، ۴(۲)، ۴۴-۲۷.
- کاویانی، محمد. (۱۳۹۱). *سبک زندگی اسلامی و ابزار سنجش آن*. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- 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(۴۹)، ۷۴-۶۱.
- کوری، جerald. (۲۰۰۶). *نظریه و کاربرد مشاوره و روان درمانی*. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۳). تهران: ارسباران.
- موسوی، سیده زینب و شاه حسینی، محمد. (۱۳۹۴). ارتباط جوسازمانی و رضایتمندی شغلی با سلامت روان در بین کارکنان دانشگاه شیراز در سال ۱۳۹۳. *مجله علمی پژوهان*، ۱۴(۲)، ۲۳-۱۷.
- مولایی، علی؛ یزدان بخش، کامران و کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۳). رابطه پنج عامل بزرگ شخصیت و منبع کنترل با سازگاری شغلی کارکنان شرکت گاز کرمانشاه. *شخصیت و تفاوت های فردی*، ۳(۴)، ۱۲۱-۱۰۷.
- همتی راد، گیتی؛ جمشیدی راد، حمدصادق و برزگرچالی، فاطمه. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش سبک زندگی اسلامی بر میزان سلامت روانی جوانان. *الهیات و معارف اسلامی (صهباي نور)*، ۱(۱)، ۸۵-۷۷.

- Day, J. M. (2011). "Religious factors in moral decision-making: Towards an integrated, socio-cultural developmental model". *Estudios de Psicología* 32, 147-161.
- Fleming, M. (2002). What is safety culture? Rail way Safety Ever green House.
- Keyes, C., & Shapiro, A. (2004). *Social well-being in the U.S.A Descriptive Epidemiology*. In Orville Brim, Carol D. Ryff & Ronald C. Kessler (Eds). *Healthing Are you? National study of well-being of Midlife*.
- King, J. E., & Williamson, I. O. (2005). Workplace religious expression, religiosity and job satisfaction: clarifying a relationship. *Journal of Management, Spirituality & Religion*, 2(2), 173-198.
- Kuang C. H, Ying Ch C. (2007). The work adjustment of Taiwanese expatriates. *The Business Review*, 8(2), 267-72.
- Ohta, M., Takigami, C., & Ikeda, M. (2007). Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction. *Industrial Health Kawasaki*, 45(1), 45- 49.
- Schreiner, I., & Malcolm, J. P. (2008). The benefits of mindfulness meditation: Changes in emotional states of depression, anxiety, and stress. *Behavior Change*, 25 (3), 156-168
- Yang, K.-P., & Mao, X.-Y. (2007). A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies* 44, 999-1010.
- Yousef, D. A. (2000). Organizational commitment as a mediator of the relationship between Islamic work ethic and attitudes toward organizational change. *Human Relations*, 53(4), 513-537