

مقایسه کیفیت زندگی و امنیت روانی بین افراد نمازگزار و غیر نمازگزار

فاطمه زرین کلاه*

مسئول فنی مرکز مشاوره دانشگاه فرهنگیان سلمان فارسی، شیراز، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه کیفیت زندگی و امنیت روانی بین افراد نمازگزار و غیر نمازگزار بود. از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز ۲۰۰ نفر از بین افراد نمازگزار و ۲۰۰ نفر از بین افراد غیر نمازگزار به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. کیفیت زندگی با مقیاس کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت و امنیت روانی با پرسشنامه امنیت روانی مزلو اندازه گیری شدند. نتایج نشان داد که هم کیفیت زندگی و هم امنیت روانی افراد نمازگزار به طور معنی داری بیشتر از افراد غیر نمازگزار است. با توجه به اینکه نماز ارتباط صمیمانه ای است میان انسان و خدا، لذا خضوع و خشوع انسان در نماز به او نیرویی معنوی می بخشد که امنیت و سلامت روانی را به دنبال دارد. در عصر حاضر، زندگی جوانان پر از استرس بوده، بنابراین جهت تداوم زندگی باید مقاومت آنها در برابر استرس ها افزایش یافته و احساس آرامش و امنیت روان در وجودشان حاکم باشد.

کلیدواژه ها: نماز؛ کیفیت زندگی؛ امنیت روانی؛ سلامت روانی

مقدمه

ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال جوان در هر کشوری است و با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی، انتظارات و نقش ها همراه است. قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با استرس و نگرانی توأم بوده و عملکرد و بازدهی دانشجویان را تحت تأثیر قرار می دهد (صادقیان، ۱۳۹۸). از جمله روش های مهم و موثر در احساس امنیت روانی و کسب آرامش برای جوانان، ارتباط مستقیم و بی واسطه جوانان با پروردگارشان یعنی نماز است. نماز یکی از ارکان اسلام است که بر هر فرد مسلمان واجب شده است. در آیات مختلف قرآن کریم به وجوب این رکن عبادی و اهمیت آن تأکید شده است. نماز یکی از توصیه های موکد ادیان الهی است که به صورت منظم و سازماندهی شده در دین اسلام وجود دارد. بر این اساس این نکته اهمیت پیدا می کند که نماز به عنوان موکدترین واجبات چه تأثیرات مثبتی بر کارایی و توانمندی انسان ها در مقوله فعالیت های آنان دارد (زارع نژاد، ۱۳۹۳). نماز کبریایی و عظمتی دارد که خدای تعالی، آن را به عظمت توصیف می کند. خداوند متعال، چنین مقدر کرده انسان هایی که با او ارتباط و بر نماز و ذکر او مداومت داشته باشند، به برکت نماز در دنیا و آخرت سعادتمند و از حیات طیب برخوردار شوند و در پرتو نماز به آرامش و امنیت روانی دست یابند (رادفر، ۱۳۸۰).

امنیت روانی از نیازهای نخست جوانان به حساب می آید، چراکه در سایه امنیت، شکوفایی استعداد، خلاقیت ها و رشد و بالندگی آنها محقق می شود. بی شک آرامش و احساس امنیت روانی اکسیر نجات و همای سعادت همه انسان ها به ویژه جوانان است. مزلو (۱۹۷۰) تأکید می کند که هر یک از نیازهای عاطفی، شناختی و بیانی یک ارزش به شمار می رود. این نکته همان قدر که در مورد عشق به حقیقت یا به یقین صدق می کند، درباره علاقه به ایمنی نیز صادق است. احساس ایمنی نه تنها انگیزه و محرک سودمندی نخواهد بود؛ بلکه، استعداد فرد را در رو به روشن شدن و حل کردن مشکلات و خطرات نیز محدود می کند. ناپهنجاری های روانی و رفتاری در انسان هنگامی شروع می شود که احساس نایمنی بر وجود او حاکم شود. این احساس، به شیوه های مختلف بر مناسبات آنها، سایرین و نحوه زندگی مختلف آنها تأثیر می گذارد. احساس نایمنی می تواند فرد درگیر را در فشار قرار دهد و مسائل و مشکلاتی را برای او ایجاد کند و حتی پیامدهای سویی هم در بهداشت روانی فردی و ارتباطات اجتماعی او به ارمغان آورد. احساس نایمنی می تواند از جنبه های مختلف زندگی، شغلی، تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی نمود پیدا کند و با متغیرهای سن، جنس، دین، تأهل، شغل، رشته تحصیلی، شدت یا کاهش یابد. احساس نایمنی را می توان در دوره های مختلف سنی مشاهده کرد (مازلو، ۱۳۸۲).

از سوی دیگر، کیفیت زندگی از نظر لغوی به معنی چگونگی زندگی کردن است. با وجود این مفهوم آن برای هرکس منحصر به فرد و با دیگران متفاوت در نظر گرفته می شود. برخی پژوهشگران این واژه را پیچیده تر از آن می دانند که بتوان آن را در یک جمله توصیف

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: sanaz.cheraghi@yahoo.com

نمود. علی‌رغم این‌که در مورد تعریف کیفیت زندگی چالش‌های متعددی وجود دارد؛ ولی، متخصصین در محدوده‌ای از مفاهیم با هم اتفاق نظر دارند. بعضی از متخصصان در مورد ذهنی بودن و پویا بودن این مفهوم توافق دارند. اغلب آنها معتقدند کیفیت زندگی یک مفهوم چندبعدی و در برگیرنده حقایق مثبت و منفی زندگی است. از طرفی عده‌ای آن را یک مفهوم فردی قلمداد می‌کنند، به این معنا که حتماً باید توسط خود شخص، براساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین شود. سازمان جهانی بهداشت تعریف جامعی از کیفیت زندگی ارائه داده است: درک فرد از وضعیت کنونی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و ارتباط این دریافت‌ها با اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌های مورد نظر فرد (محمداسماعیل، ۱۳۸۳).

پژوهش‌های متعددی رابطه بین نماز و سلامت روان را مورد بررسی قرار دادند. برای مثال، رضایی و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند که تأثیر نماز در کاهش اضطراب و افسردگی بیماران روانی و ایجاد سلامت روانی شبیه تأثیر روان‌درمانی برای درمان اضطراب و افسردگی بیماران روانی است. موسوی و همکاران (۱۳۸۰) پژوهشی با هدف تعیین رابطه نحوه برپایی نماز با اختلال افسردگی اساسی انجام دادند. نتایج نشان داد که رابطه معنی‌داری بین نحوه به‌پاداری نماز در ۶ ماه قبل از ابتلاء به اختلال افسردگی اساسی با ابتلاء به این بیماری وجود داشت. رادفر و عروجی (۱۳۸۰) در پژوهشی با هدف نقش پای‌بندی عملی به نماز در میزان شیوع اضطراب انجام دادند. نتایج نشان داد که افرادی که توجه و پای‌بندی بیشتری نسبت به اقامه نماز دارند، از اضطراب کمتری برخوردارند. با توجه به مطالب بیان شده، این پژوهش را با هدف مقایسه کیفیت زندگی و امنیت روانی در دانشجویان نمازگزار و غیرنمازگزار انجام دادیم.

روش

شرکت‌کنندگان

روش انجام این پژوهش به‌صورت توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز بود که از بین آن‌ها ۲۰۰ نفر دانشجوی نمازخوان و ۲۰۰ نفر از دانشجویانی که نماز نمی‌خوانند به‌صورت در دسترس انتخاب گردید.

ابزار

پرسشنامه / امنیت روانی مازلو: این پرسشنامه توسط مازلو (۲۰۰۴) به منظور سنجش امنیت روانی برای نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله بر اساس مطالعات نظری و بالینی در زمینه احساس ایمنی تهیه شده است. دارای ۷۱ سوال دوگزینه‌ای با گزینه‌های بلی و خیر است و برای شناخت و سنجش آن دسته از خصوصیات فردی که احساس ایمنی و نایمنی را به وجود می‌آورد و شناسایی افرادی که نایمنی روانی و هیجانی دارند قابل استفاده است. از آن می‌توان به منظور تشخیص افرادی که به روان‌درمانی و مشاوره احتیاج دارند، خصوصاً در مواردی که امکان مطالعه فردی وجود ندارد استفاده کرد. فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی که این پرسشنامه توسط سازمان جهانی بهداشت تنظیم گردیده که شامل ۲۶ سوال که ۴ حیطه کیفیت زندگی شامل سلامت جسمانی، روانشناختی، ارتباطات اجتماعی و سلامت محیط را در بر می‌گیرد. در نتایج گزارش شده توسط گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی که در ۱۵ مرکز بین‌المللی این سازمان انجام شده، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای خرده مقیاس‌های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است و در ایران نیز نصیری (۱۳۸۵) برای پایایی این پرسشنامه از سه روش بازآزمایی با فاصله سه هفته‌ای، تنصیفی و آلفای کرونباخ استفاده کرد که به ترتیب برابر با ۰/۶۷، ۰/۸۴ بود. برای استنباط روابط بین متغیرها از نرم افزار SPSS17 و روش آماری آزمون t استفاده شد.

شیوه اجرا

از بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز ۲۰۰ نفر از بین افراد نمازخوان و ۲۰۰ نفر از بین افراد غیرنمازخوان به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. این دانشجویان پرسشنامه امنیت روانی مازلو را تکمیل کردند و نمره هر فرد پرسشنامه محاسبه شد.

نتایج

در جدول ۱ فراوانی، میانگین و نتایج آزمون t کیفیت زندگی گزارش داده شده است. نتایج آزمون t نشان می‌دهد که بین کیفیت زندگی کسانی که نماز می‌خوانند و کسانی که نماز نمی‌خوانند تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۱

کیفیت زندگی نمازگزاران و غیر نمازگزاران

متغیر	تعداد	میانگین	درجه آزادی	t	سطح معنی‌داری
نمازگزاران	۲۰۰	۹۶/۴۵	۱۹۸	۴/۸۶	۰/۰۰۱
غیر نمازگزاران	۲۰۰	۸۳/۸۶			

همچنین نتایج نشان داد که امنیت روانی نمازگزاران تفاوت معنی‌داری با غیرنمازگزاران دارد (جدول ۲).

جدول ۲					
امنیت نمازگزاران و غیر نمازگزاران					
متغیر	تعداد	میانگین	t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
نمازگزاران	۲۰۰	۷۱/۲۳	۴/۵۲۴	۱۹۸	۰/۰۰۱
غیرنمازگزاران	۲۰۰	۸۶/۵۷			

بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه کیفیت زندگی و امنیت روانی بین دانشجویان نمازگزار و غیر نمازگزار بود. نتایج نشان داد که امنیت روانی و کیفیت زندگی دانشجویانی که نماز می‌خوانند، بیشتر از دانشجویان غیرنمازگزار بود. این نتایج با نتایج پژوهش‌های رضایی و همکاران (۱۳۹۴) و موسوی و همکاران (۱۳۸۰) هماهنگ و همسو است. نماز ارتباط صمیمانه‌ای است میان انسان و خدا، به‌طوری‌که وقوف خاشعانه و خاضعانه انسان در نماز، در برابر خداوند متعال به او نیرویی معنوی می‌بخشد که حس صفای روحی و آرامش قلبی، امنیت روانی و سلامت روانی را در او پدید می‌آورد. نماز و نیایش و مراسم مذهبی آرام‌بخش روان انسان‌ها و پایان‌بخش اضطراب و دلگیری‌ها است. جوانانی که با فلسفه اصلی نماز و نیایش آشنا باشند و رابطه راستین خود را با خداوند درک کنند و حقوق افراد جامعه را رعایت نمایند، بنا به منطق قرآن که: «ان الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنکر» امکان ندارد راه خطا پیش گیرند و تعدی و تجاوز نمایند. جوانان نمازگزار در پرتو شعاع نورانی «نماز» از هر آنچه عوامل نگرانی و پریشانی است آسوده خاطر می‌شوند و از «آینده مبهم و تاریک» هراسی به دل راه می‌دهند. جوان نمازگزار باور دارد که همه مکان‌ها و همه زمان‌ها از آن خداست، ملک خداست و خدا با اوست. او از «گذشته» خود احساس نگرانی نمی‌کند، چرا که با نماز خداوند را آمرزنده و مهربان یافته است.

اذکار و افعال نماز، تماماً و یک به یک جوانان را از چنان آرامشی لبریز ساخته که هیچ عامل مادی و معنوی دیگر قادر به اعطاء چنین آرامشی نیست. جوانان با نماز که ذکر خداست، خداوند را به بزرگی یاد می‌کنند و با سجده در پیشگاه ربوبی‌اش تمامی قدرتهایی که ممکن است آنها را تهدید به ناامنی کنند، در نزدشان خوار و حقیر جلوه می‌کنند. جوانان نمازگزار بر افکار و اندیشه‌های خود حاکمند نه محکوم آنها. آنان در اثربندی خدا چنان ولایت و سلطه‌ای بر نفس خویش دارند که اجازه نمی‌دهند وسوسه‌ای بر قلب آن‌ها ظهور کند. آنان با نمازهای عارفانه و عشق ورزیدن به نماز نفس را کنترل و روح را در جهت رضای خدا قرار می‌دهند. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود برای برقراری امر مهم و حیاتی امنیت روحی و روانی در بین جوانان، تبیین این موضوع برای جوانان و تشویق به آن صورت گیرد.

منابع

- رادفر و عروجی (آذرماه ۱۳۸۰). بررسی نقش نماز در میزان شیوع اضطراب دختران دانش‌آموز مقطع دبیرستان شهرستان قم. اولین همایش نقش دین در بهداشت روانی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- جلیوند و اژمادی (آذرماه ۱۳۸۶). مقاله مطالعه رابطه نماز و اضطراب در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران. اولین همایش نقش دین در بهداشت روانی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- روحی عزیزی، مهتاب؛ روحی عزیزی، مریم (آذرماه ۱۳۸۰). تأثیر نماز به عنوان یکی از ارکان دین مبین اسلام بر سلامت جسمی - روانی نسل جوان. اولین همایش نقش دین در بهداشت روانی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- زارع نژاد، امید و منصوری قلاتی، عباس (۱۳۹۳). بررسی رابطه نماز خواندن و کیفیت زندگی کاری. نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان‌شناسی. مرودشت: شرکت اندیشه سازان مبتکر جوان.
- صادقیان، عفت؛ حیدریان‌پور، علی (۱۳۹۸). عوامل استرس‌زا و ارتباط آن با سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله حیات، ۱۵، ۱۳۸۵-۱۳۸۸.
- عسگری، پرویز؛ احتشام‌زاده، پروین و پیرزمان، سهیلا (۱۳۸۹). رابطه پذیرش اجتماعی و نقش جنسیتی با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان دختر. فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، ۲، ۹۹-۱۱۰.
- مازلو، آبراهام. (۱۳۸۵). به سوی روان‌شناسی بودن. ترجمه، احمد رضوانی. تهران: معاونت فرهنگی استان قدس رضوی مشهد.
- موسوی و همکاران (آذرماه ۱۳۸۰). رابطه نحوه به پاداری نماز با اختلال افسردگی/اساسی. اولین همایش نقش دین در بهداشت روانی. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.