

## بررسی اثر مرکزیت مسجد محله بر میزان مشارکت های مذهبی ساکنین

فریبا قرایی<sup>۱</sup>، شهاب عباس زاده<sup>۲</sup>، علی اصغر آبرون<sup>۳</sup>

دکتری طراحی شهری، عضو هیئت علمی گروه شهرسازی دانشگاه هنر تهران.

F\_gharai@hotmail.com

### چکیده

ماهیتاً شهر های امروزی به دلایل مختلف ساختاری، شهروندان را در معرض مداوم فشارهای روانی قرار می دهند. استرس، آلودگی های صوتی و بصری، جرم و ناامنی، انزوای اجتماعی و ... باعث آسیب های روانی بر شهروندان شده است. شرکت در فعالیت های مذهبی تاثیر بسزایی بر «ارتقای شاخص های سلامت روانی» شهروندان دارند. از طرفی مشارکت های مذهبی که انواع مختلفی از فعالیت ها را چون: شرکت در نماز جماعت، شرکت در جلسات مذهبی، مطالعه گروهی متون مذهبی، شرکت در مراسم تعزیه و دسته های عزاداری و همچنین مشارکت در فعالیت های جمعی خیریه را شامل می شوند، ماهیتاً در زمره «مشارکت های اجتماع محلی» قرار می گیرند که مزایای بسیاری در ارتقای همبستگی های اجتماعی دارند. با توجه به نقش محوری مساجد در برگزاری این گونه فعالیت های مذهبی، این پژوهش سعی دارد با فرض نقش مرکزیت مساجد بر افزایش میزان مشارکت های مذهبی محلی، از طریق مطالعه میدانی دو محله شهری که در مؤلفه های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و جمعیت شناختی مشابه هستند تاثیر مرکزیت مسجد محله را در جذب مشارکت های مذهبی محلی بررسی کند. بدین منظور با تحلیل اطلاعات بدست آمده حاصل از پرسشنامه توسط نرم افزار SPSS ۱۶، از طریق ضریب همبستگی پیرسون این فرضیه مورد تحلیل قرار می گیرد. ضریب پایایی کل پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۸۳/۵ بدست آمد. تعداد ۲۰۰ نفر از ساکنین محلات بهار و انقلاب اسلامی از منطقه ۱ شهر سبزوار به شیوه نمونه گیری در دسترس احتمالی در این مطالعه شرکت داشتند. در انتها تجزیه و تحلیل فرضیه های تحقیق در سطح معنی داری  $P < 0,05$  اثبات شد؛ بر طبق این پژوهش میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله از مرکزیت و یا عدم مرکزیت مسجد محله تأثیر می پذیرد.

واژگان کلیدی: طراحی شهری، مرکزیت مسجد محله، مشارکت های مذهبی، سبزوار.

<sup>۱</sup> دکتری طراحی شهری، عضو هیئت علمی گروه شهرسازی دانشگاه هنر تهران.

<sup>۲</sup> دکتری معماری، عضو هیئت علمی دانشگاه حکیم سبزواری.

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد طراحی شهری دانشگاه هنر تهران.

## ۱- مقدمه

تلاش برای صنعتی شدن هر چه بیشتر، افزایش سریع جمعیت، مهاجرت و ازدحام، شلوغی، سروصدا، ترس و ناامنی چهره امروز شهرهای ما را تشکیل داده اند. به دنبال این تغییرات بنیادین، روز به روز بر استرس ها و مسایل و مشکلات روانی- اجتماعی جوامع افزوده شده است (مورای و همکاران، ۲۰۰۱؛ به نقل از نوروبالا و همکاران، ۱۳۸۹، ۴۸۰). انواع آلودگی‌ها در فضاهای شهری از جمله آلودگی های محیط زیست، آلودگی های صوتی و بصری، وجود نا امنی و ترس، فقدان فضاهای طبیعی، زندگی در انزوا، روابط سرد اجتماعی، ازدحام و شلوغی و... به سبب ایجاد آسیب‌های روانی، بر رفتار شهروندان اثرات سوء بسیاری گذاشته‌اند (دنبرگ، فرامکین و جاکسون، ۲۰۱۱). زیمل؛ فشار روانی، دل زدگی و میل به حیات در انزوا را ارمغان شهرهای امروز به ساکنانش می داند (زیمل، ۱۳۸۵).

زیربنای توسعه برای هر کشوری، وجود «انسان های سالم» است (سازمان زیباسازی شهر تهران، ۱۳۹۲، ۱۵). جامعه مجموعه ای متشکل از انسان ها می باشد؛ و طبیعتاً زمانی این جامعه مطلوب می باشد که تک تک افراد تشکیل دهنده آن هم افرادی سالم باشند (پورفرزاد، ۹۱، ۱۷). یکی از ابعاد مهم سلامتی «بعد روانی سلامت» افراد معرفی می شود (کجباف و رئیس پور، ۱۳۸۷، ۳۳). بطوریکه بخش مرکزی سلامت، سلامت روان عنوان می شود (لطافتی بریس، ۱۳۸۹، ۷۷).

در مطالعات انجام گرفته در کشور در سال ۱۳۷۸، شیوع اختلال های روانی، ۲۱ درصد برآورد شده است (محمدزاده شبستری، ۱۳۹۰، ۳؛ نوروبالا و همکاران، ۱۳۸۱). و اینکه در برنامه پنجم توسعه اقتصادی اجتماعی و فرهنگی کشور در راستای سند چشم انداز ۲۰ ساله، بر رویکرد انسان سالم و «ارتقاء سلامت روانی»، تاکید شده است (معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹). سلامت روانی به عنوان یکی از مهمترین عوامل موثر در ارتقاء و تکامل انسان ها از اهمیت بسیاری برخوردار است؛ نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می کند (پورفرزاد، ۹۱، ۱۰). لذا این مقاله سعی دارد با توجه به نقش تأثیر گذار شرکت در فعالیت های مذهبی در ارتقای شاخص های سلامت روانی شهروندان، پس از تبیین مزایای

<sup>۴</sup> Dannenberg, Frumkin & Jackson

<sup>۵</sup> simmel



«روانی و اجتماعی» مشارکت های مذهبی، تأثیر مرکزیت مسجد محله را در جذب مشارکت های مذهبی محلی بررسی کند.

## ۲- مشارکت های مذهبی

مشارکت های مذهبی بعد مهمی از مذهب را تشکیل می دهند که دامنه متنوعی از فعالیت ها را همچون برگزاری نماز جماعت، شرکت در جلسات مذهبی، شرکت در جلسات مدح و سخنرانی، مطالعه گروهی متون مذهبی، دعای گروهی و همچنین مشارکت در فعالیت های جمعی خیریه را شامل می شود (صدوقی، ۱۳۸۶). مشارکت در فعالیت های مذهبی محلی که از حیث نوع سازماندهی بصورت خود جوش و خود انگیزه (علوی تبار، ۱۳۸۰، ۲۹-۲۶) می باشند، در تقسیم بندی سطوح کیفیتی مشارکت از گونه «اقدام به عمل» می باشد که در بالاترین سطح مشارکت قرار دارد (شریفیان ثانی، ۱۳۸۰، ۴۴).

### ۱-۲ مشارکت های مذهبی و سلامت روان

امروزه با وجود پیشرفتهای علمی چشمگیری که در زمینه روانپزشکی به وجود آمده است، برخی از صاحب نظران بر نقش دینداری در سلامت روانی افراد تأکید کرده اند (حمید و همکاران، ۱۳۹۲، ۷۸). اسلام وجود آدمی را متشکل از دو بعد روانی و جسمانی معرفی می کند (اسدی و معاضدی، ۱۳۹۱، ۸۶)؛ در متن تعالیم اسلامی، از اعمال مذهبی تحت عنوان روشهایی برای مقابله با ناکامیها و سازگاری با سختی ها و حفظ سلامت روان نام برده می شود. «الا به ذکر الله تطمئن القلوب» (همان، ۸۹). داشتن معنا و هدف در زندگی، احساس تعلق به منبعی والا، برخورداری از حمایت های روحانی از جمله منابعی هستند که افراد با برخورداری از آنها می توانند در برابر فشارهای زندگی، آسیب کمتری متحمل شوند (حمید و همکاران، ۱۳۹۲، ۷۹). ویلیام جیمز، روان شناس بزرگ معاصر نیز از اثرات مطلوب عبادت بر آرامش و سلامت روانی انسان می نویسد (اسدی و معاضدی، ۱۳۹۱).

مطالعات زیادی به بررسی رابطه میان رفتارهای مذهبی و سلامت روان پرداخته اند؛ کوئینگ<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۸) دریافتند که میزان افسردگی در افرادی که در طی هفته یکبار یا بیشتر در مراسم مذهبی شرکت می کنند،

<sup>۶</sup> Koeing





در شرایط کنترل متغیرهای سلامت جسمانی، سن، جنس و نژاد، نصف کسانی است که کمتر از یکبار در هفته در این مراسم شرکت می‌کنند (کوئینگ و همکاران، ۱۹۹۸). در مناطقی از دنیا مثل هلند که مشارکت افراد در فعالیت‌های مذهبی پایین است، دیده شده که افراد کهنسال کمتر مذهبی سطح بالاتری از افسردگی را گزارش می‌دهند (همان). زوریدا و احمد<sup>۷</sup> رابطه این فعالیت‌ها را با کاهش اندیشه پردازی خودکشی اعلام می‌کنند (زوریدا و احمد، ۲۰۰۷، ۱۴-۱۲). حتی مشاهده شده هنگامی که متغیرهای دیگر کنترل شوند صرف حضور در کلیسا رابطه منفی با اضطراب دارد (پترسون و ری<sup>۸</sup>، ۱۹۸۵).

## ۲-۲ مشارکت‌های مذهبی و اثرات اجتماعی

کاملاً معلوم شده است که گروه‌های اجتماعی نظیر گروه دوستان، همسایگان و... سیستم‌های حمایتی را فعال می‌کنند که موجب تسهیل مقابله با مشکلات میشوند که گروه‌های مذهبی نیز در زمره این گروه‌های قرار می‌گیرند (محرابی، ۱۳۸۹، ۳۵ و ۳۶). حتی احتمالاً اینگونه است که کسانی که بطور منظم در فعالیت‌های مذهبی شرکت می‌کنند، شبکه اجتماعی قوی‌تر و گسترده‌تری دارند؛ شرکت در این فعالیت‌ها باعث می‌شود که افرادی که در دیدگاه‌های کلی با هم اشتراک دارند، بصورت مدام و منظم گرد هم آیند و حمایت و همراهی همدیگر را دریافت کنند (صدوقی، ۱۳۸۶، ۶۱). تعاون، کمک و همکاری از اصول اخلاقی مهم در اسلام می‌باشد که در قرآن با صیغه امر به آن اشاره شده است «تعاونوا علی البر و التقوی» (مائده، ۲)؛ وجود چنین آموزه‌هایی می‌تواند پشتوانه محکمی برای کیفیت مشارکت‌های مذهبی باشد.

در پژوهشی که توسط کاویکا در میان مردم اهل پلینزی صورت گرفت، این مطالعه نشان داد که شرکت در مجالس مذهبی، سازگاری جمعی را بهبود می‌بخشد و باعث تقویت همبستگی‌های اجتماعی و روحیه‌ی همکاری و همدلی بین مردم می‌شود (کاویکا<sup>۹</sup>، ۲۰۱۱، ۲۴-۱۳). نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط رنیت یسلدیکا<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۱)، رنیکو کزدایا<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۰) و شریفی و همکارانش (۱۳۸۹)

<sup>۷</sup> Zuraida & Ahnad

<sup>۸</sup> Peterson & Roy

<sup>۹</sup> Kawika

<sup>۱۰</sup> Ysseldyka

<sup>۱۱</sup> kezdya



همخوانی دارد. تحقیقات متعددی نشان داده اند که شرکت در مراسم مذهبی و انجام تکالیف دینی می تواند نقش بازدارنده در مقابل بزهکاری باشد (رستمی، ۱۳۸۷، ۱۱).

از طرف دیگر مشارکت های مذهبی محلی از طریق مکانیزم هایی چون تقویت گروه های دوستی و دریافت حمایت های اجتماعی برای اعضای گروه، اثرات مطلوب اجتماعی همچون؛ ارتقای سطح سرمایه اجتماعی، ارتقای امنیت محله (فیتزپاتریک<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۷، ۵۸؛ براون<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۹؛ ستوده، ۱۳۸۷، ۱۷)، علاقه به محیط زندگی، اعتماد اجتماعی در مردم (محسنی، ۱۳۸۲، ۱۲)، افزایش مسئولیت پذیری های اجتماعی (برک پور، ۱۳۸۳، ۹۳)، عزت نفس ساکنین (چمبرز، ۱۳۷۸، ۱۱۹)، ارتقای امنیت محله و رضایتمندی سکونتی (دنبزرگ، فرامکین و جاکسون<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۱)، و نهایتاً کاهش آزدگی های محیطی و ارتقای سلامت روانی (محرابی، ۱۳۸۹، ۳۵) را به همراه دارند.

با توجه با اطلاعات بدست آمده، فرضیه پژوهش حاضر این منظور شد که: بین مرکزیت مسجد محله و میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله ارتباط (دوسویه)<sup>۱۵</sup> وجود دارد.

### ۳- روش تحقیق

هدف تحقیق حاضر شناسایی رابطه و همبستگی میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله با مرکزیت مسجد محله می باشد. تحقیق حاضر از نوع کاربردی و با رویکردی کمی- کیفی می باشد. روش تحقیق توصیفی- تحلیلی<sup>۱۶</sup> می باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر ۲۲۸۴ نفر ساکنین محله های بهار و انقلاب اسلامی شهر سبزوار می باشند. حجم نمونه مطلوب در پژوهش های شهری بین ۳۰ تا ۵۰۰ نفر عنوان می شود (خاکی، ۱۳۷۹، ۳۷۵)؛ که در اینجا با توجه به حجم نمونه در مطالعات مشابه، جامعه آماری موجود و محدودیت های پژوهش، حجم نمونه ۲۰۰ از ساکنین دو محله، (۱۰۰ نفر از هر محله) می باشد. افراد نمونه به روش در دسترس احتمالی انتخاب شدند؛ تعداد کمی از افراد که به هر دلیلی از دریافت پرسشنامه اجتناب می کردند، پرسشنامه به

<sup>۱۲</sup> Fitzpatrick

<sup>۱۳</sup> Brown

<sup>۱۴</sup> Dannenberg, Frumkin & Jackson

<sup>۱۵</sup> همبستگی

<sup>۱۶</sup> روش تحقیق توصیفی- تحلیلی می باشد.

نفر بعد تحویل داده می‌شد. از مجموع پرسشنامه‌ها دو مورد سفید برگردانده شد. سعی شد که پرسشنامه‌ها به طوری موزون در تمام سطح ۲ محله پخش شود.

متغیر مستقل این تحقیق مرکزیت مسجد محله، و متغیر وابسته میزان مشارکت‌های اجتماعی ساکنین محله است. متغیرهای مداخله‌کننده می‌توانند وضعیت معیشتی، فرهنگی، قومیتی و عوامل جمعیت‌شناختی ساکنین باشند که می‌بایست به کنترل درآید. بدین منظور دو محله بهار و انقلاب اسلامی در منطقه ۱ شهر سبزوار انتخاب شدند.

دو محله بهار و انقلاب اسلامی از حیث منطق علم شهرسازی همانگونه که رابرت ازرا پارک<sup>۱۷</sup> (پاپلی یزدی و رجبی سناجردی، ۱۳۹۰) عنوان می‌کند به دلایلی چون همجواری، قرارگیری در یک ناحیه شهری و همچنین نرخ پایین مهاجرت‌پذیری، و قدمت بالای دو محله می‌بایست در مشابهت بالایی از حیث عوامل زمینه‌ای<sup>۱۸</sup> (اقتصادی، فرهنگی، جمعیت‌شناختی، قومیتی و...) باشند که در مطالعات اسنادی (مرحله اول طرح تفصیلی سبزوار ۱۳۸۴؛ شرکت مادر تخصصی عمران و بهسازی شهری ایران، ۱۳۸۵) این موارد اثبات شد. همچنین با انتخاب جمعیت نمونه در حجم بالا سعی شد تا عوامل جمعیت‌شناختی نرمال شوند.

#### ۴- محدوده مورد مطالعه

هر دو محله بهار و انقلاب اسلامی در همسایگی هم قرار دارند و در جریان حیات شهریشان، متصل و وابسته به خیابان‌های درونیشان می‌باشند. مساجد هر دو محله فعال می‌باشند؛ لیکن مساجد مذکور از حیث ویژگی‌های مرکزیتی متفاوت می‌باشند. به منظور بررسی مرکزیت مساجد دو محله، از توصیف و تحلیل استفاده شده است.

مسجد محله بهار (شکل ۱) در مرکز هندسی محله قرار گرفته است. فاصله دورترین واحد مسکونی محله به مسجد محله حدوداً ۶۵۰ متر می‌باشد. به منظور محاسبه مصافت، از نرم افزار Auto cad از روی اسناد طرح تفصیلی سال ۱۳۸۴ سبزوار انجام شد. شبکه دسترسی در محدوده مرکز محله، شعاعی می‌باشد که به سمت

<sup>۱۷</sup> Robert E. Park

<sup>۱۸</sup> Demographic





مسجد محله همگرا می باشد که این مهم در کنار قرار گیری مسجد در مرکز هندسی محله باعث افزایش درونگرایی فضایی محله می شود که بر آرامش فضای جلوخان مسجد موثر است. مسجد محله بهار در مجاورت با فضاهای جمعی مرکز محله- فضای سبز و باز محله- می باشد که باعث مجاورت و انطباق فضای جمعی محله با محل قرار گیری مسجد محله شده است؛ که این مهم بر میزان مراجع پذیری فضای مسجد تاثیر بسزایی داشته است.



شکل ۱. موقعیت قرار گیری مسجد محله بهار و کیفیات فضایی مرتبط. مأخذ: نگارندگان.

مسجد محله انقلاب اسلامی (شکل ۲) در مرکز هندسی محله متبوعش نیست و در حاشیه پایینی محله قرار گرفته است که نتوانسته فضای درونگرایی محلی و آرامش محیطی را برای مراجعین فراهم آورد. فاصله دورترین واحد مسکونی محله به مسجد محله حدوداً ۱۱۳۰ متر می باشد که این مسافت تقریباً دو برابر نظیر آن در محله بهار می باشد. شبکه دسترسی محله در محدوده مسجد محله، خطی می باشد که بدلیل عدم حضور فضای جمع



گرا در مقابل مسجد، از کیفیات آرامش و دعوت گندگی به دور است. کاربری های تجاری- کارگاهی فرا محله ای همچون کاشی فروشی؛ کارواش خودرو و فروشگاه اتومبیل که بر گرد مسجد محله انقلاب اسلامی قرار گرفته اند تأثیر نامطلوبی بر مراجع پذیری مسجد دارند.



به منظور آزمون فرضیه تحقیق، علاوه بر تحلیل کیفیت مرکزیت مساجد دو محله، به منظور جمع آوری اطلاعات میدانی از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد؛ در این پرسشنامه در کنار سؤالات جمعیت شناختی میزان مشارکت های مذهبی ساکنین در هر ۲ محله مورد ارزیابی قرار گرفت. به منظور بررسی میزان مشارکت های مذهبی از سؤالات (گویه ها) زیر استفاده شد: ۱- میزان شرکت در نماز جمعه در مسجد محله ۲- میزان حضور در مراسم و جلسات مذهبی مسجد محله ۳- میزان شرکت در هیئات مذهبی محله ۴- میزان مشارکت





در فعالیت های جمعی خیریه مسجد همچون تمیزی و نظافت مسجد محله ۵- میزان شرکت در کمک های خیریه نقدی و غیر نقدی برای نگهداری و تجهیز مسجد محله ۶- میزان آگاهی از فعالیت ها و برنامه های جاری مسجد محله همچون برنامه های هفتگی و مناسبتی و... . گویه های مذکور پس از مشورت با اساتید و مطلعین (شهرساز و متولیان امور مذهبی محل) و انجام اصلاحات لازم واجد اعتبار صوری (موسوی، ۱۳۸۵، ۷۷) شد؛ آنگاه پس از انجام آزمون اولیه آزمایشی (pre- test) و کسب پایایی لازم، مورد استفاده نهایی قرار گرفت. برای اندازه گیری پایایی از شاخصی به نام «ضریب پایایی» استفاده می گردد (موسوی، ۱۳۸۵، ۷۷). ضریب آلفای کرونباخ برای مجموع سؤالات ۸۵/۳ می باشد. در نهایت پرسشنامه ای با ۶ سؤال (گویه میزان مشارکت های مذهبی) و دو سؤال زمینه ای مربوط به سن و جنس شرکت کنندگان طرح شد. سؤالات میزان مشارکت های مذهبی از نوع بسته می باشند. پاسخ ها با بار نمره گذاری؛ از ۵ (مربوط به عالی / خیلی زیاد) تا ۱ (مربوط به خیلی کم)<sup>۱۹</sup> در نظر گرفته شده اند. تحلیل داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد.

#### ۵- یافته های تحقیق

یافته های حاصل از پرسشنامه ها به کمک تحلیل آماری مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین تعداد شرکت کننده مربوط به گروه سنی جوانان با فراوانی ۸۷ نفر؛ (۴۳/۵٪) از کل پاسخگویان بعد از آن بزرگسالان با فراوانی ۵۶ نفر (۲۸٪) درصد افراد، سپس میانسالان ۳۰ نفر؛ (۱۵٪) شرکت کنندگان و در نهایت نوجوانان با ۱۶ نفر، (۸٪) شرکت کنندگان می باشند، کمترین گروه مربوط به گروه سنی کهنسال با فراوانی ۹ نفر (۴/۵٪) از کل شرکت کنندگان را تشکیل می دهند. در کل دو نفر نیز به سوال سن پاسخ نداده اند. از ۱۹۸ پاسخگو، تعداد ۱۰۴ نفر مرد (۵۲٪) و ۹۴ نفر (۴۷/۵٪) زن هستند.

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (۲-)	Mean	Std. Error	۹۵% Confidence

<sup>۱۹</sup> الف) عالی (ب) خوب (ج) متوسط (د) ضعیف (ه) خیلی ضعیف؛ و یا بصورت:  
الف) خیلی زیاد (ب) زیاد (ج) متوسط (د) کم (ه) خیلی کم



						tailed)	Difference	Difference	Interval of the Difference	
									Lower	Upper
مشارکت های مذهبی	Equal variances assumed	۶/۹۵۴	۰/۰۰۹	-۲/۱۷۴	۱۹۶	۰/۰۳۱	-۱/۹۴۹	۰/۸۹۷	-۳/۷۱۸	-۰/۱۸۱
	Equal variances not assumed			-۲/۱۷۴	۱۷۸/۰۶۸	۰/۰۳۱	-۱/۹۴۹	۰/۸۹۷	-۳/۷۱۹	-۰/۱۸۰

جدول ۱. نتایج تحلیل آماری آزمون تی تست؛ مقایسه میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله.

جهت سنجش تفاوت و یا عدم تفاوت میانگینهای نمرات میزان مشارکت های مذهبی ساکنین دو محله، از آزمون تی دو گروه مستقل استفاده شد؛ با توجه به مقدار اس آی جی (سطح معنی داری) ۰/۰۰۹ می توان نتیجه گرفت دو خیابان از نظر میزان مشارکت های مذهبی تفاوت معنی داری دارند. به عبارتی؛ میزان مشارکت های مذهبی در محله بهار با میزان مشارکت های مذهبی در محله انقلاب اسلامی تفاوت معنی داری دارد.

همچنین به منظور بررسی ارتباط یا همبستگی میزان مشارکت های مذهبی با متغیر های سن و جنس؛ به دلیل عدم توزیع نرمال و اسمی بودن جنسیت جهت بررسی معنی داری یا عدم معنی داری ارتباط میزان مشارکت های مذهبی و جنس از آزمون من ویتنی استفاده شد که عدم ارتباط معنی دار دو متغیر بدست آمد. و به منظور بررسی ارتباط میزان مشارکت های مذهبی و سن به دلیل ترتیبی بودن دو متغیر از آزمون اسپیرمن استفاده شد که نتیجه عدم معنی داری ارتباط دو متغیر را نشان داد؛ به عبارتی میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله تحت تأثیر معنی دار سن و جنس آنان نیست.

## ۶- جمع بندی

محیط به عنوان بستر انجام فعالیت های ما نقش بسزایی در بروز یا عدم بروز یک فعالیت دارد. چنانچه محیط واجد کیفیت های لازم برای بروز رفتار باشد بر طبق نظریه احتمال گرایی در روانشناسی محیطی، احتمال بروز آن رفتار افزایش خواهد یافت. در پیدایی اثر مرکزیت مسجد محله در محله سکوتی بر بروز فعالیت های





مشارکتی مذهبی بین ساکنین محله، این پژوهش از طریق مطالعه میدانی پرسشنامه ای در دو محله متفاوت، داده های بدست آمده را از طریق نرم افزار spss ۱۶ مورد تحلیل قرار داد.

طبق پژوهش حاضر فرضیه اصلی تحقیق، تایید شد. مشارکت های مذهبی در سطح محله با موقعیت قرار گیری مسجد محله به عنوان کانون جذب مشارکت ها در ارتباط مستقیم است. بگونه ای که قرار گیری مسجد محله در مرکزیت هندسی محله، در دسترسی شریان های ارتباطی (خصوصاً پیاده)، و در مجاورت با کانون های جمعی محلی چون فضاهای سبز و باز نقش بسزایی در انجام بیشتر فعالیت های مشارکتی مذهبی ساکنین محله دارد.

بهره از فضاهای هویتی- جمعی در محلات شهری در جهت امکان سازی تعاملات اجتماعی حمایتی از ملزومات طراحی محلات هستند. استقرار فضاهای پشتیبان فعالیتی در مجاورت مراکز محلات بر مراجع پذیری، حضور پذیری، تداوم استفاده و ایجاد بسترهای تعاملاتی و مشارکتی برای ساکنین محلات نقش بسزایی دارند. همپوشانی فعالیتی کاربری های محلی جاذب جمعیت همچون نانوايي، واحد های تجاری، مسجد محله، شورایاری و سرای محله و ... در مرکز محله بسترهای مهمی برای جرقه ی شکل گیری مشارکت های خودجوش، یا سازماندهی شده هستند. مساجد محلی می بایست به مرکز فعالیت ها و مشارکت های محلی بدل شوند. تنوع فعالیت های فرهنگی- مذهبی بایستی به گونه ای باشد تا شمولیت حضور برای تمام ساکنین محله را در برگیرد. مدیریت مساجد بایستی از طرف ساکنین محلی صورت گیرد تا مشوق جذب مشارکت سایر ساکنین را باعث شود. بایستی در سلسله مراتب مدیریت شهری با ایجاد بسترهای لازم، نظامی جامع به منظور هدایت مشارکت های مذهبی محلی به سمت مشارکت های توسعه محلی در زمینه هایی چون مدیریت محلی، نظارت و نگهداری، خودیاری های درون محله ای تشکیل شود.

## ۷- نتیجه گیری

طرح پژوهش حاضر یک طرح علی- مقایسه ای است که در آن اثر مرکزیت مسجد محله بر میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله مورد مطالعه قرار گرفت. با توجه به یافته های پژوهش میتوان عنوان کرد میزان مشارکت های مذهبی ساکنین محله در ارتباط مستقیم با مرکزیت مسجد محله در ساختار محله شهری است. در



تبیین مفهوم مرکزیت مذکور می توان از کیفیت هایی چون؛ قرار گیری مسجد محله در مرکزیت هندسی محله، دسترسی مطلوب به مسجد محله از طریق شریان های ارتباطی خصوصاً پیاده در سطح محله، همگرایی مسیر های دسترسی به سمت مسجد محله، استفاده از فضای پیشخوان در روبروی ورودی مسجد به عنوان پهنه نفوذ فعالیت های درون مسجد به فضای باز محله، پشتیبانی فعالیتی از مسجد از طریق استقرار فضاهای باز و جمعی محلی در مجاورت مسجد محله، نام برد.

متأسفانه در کشور ما نظام هماهنگی به منظور تبیین و هدایت مشارکت های محلی منظور نشده است. اتکاء به مرکزیت هویتی- فرهنگی مساجد در محلات شهری کشور می تواند گامی مهم در زمینه تدوین برنامه جامع مدیریت مشارکت های محلی باشد.

به نظر طرفداران اجتماع گرایی جوامع امروزی بیش از حد دچار فردگرایی شده اند؛ می بایست از طریق ایجاد فضاهایی که مردم خود را نسبت با آن متعهد دانسته، در آن حضور پیدا کنند، خود را در آن درگیر نمایند و با دیگر مردم مشارکت داشته باشند، بر این مسئله فائق شد (بحرینی، ۱۳۷۸، ۲۹۸).

امروزه ضرورت مشارکت شهروندان در بهبود وضعیت کالبدی و اجتماعی شهرها بر کسی پوشیده نیست. تجربیات کشورهای توسعه یافته نشان داده است که مشارکت های مردمی از شرایط ضروری موفقیت هر شهری بوده است. عمده‌تاً در دهه های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ میلادی بود که ظهور نظریاتی در مورد ضرورت مشارکت های محلی را شاهد بودیم. نظریه پردازان مشارکت محلی معتقدند که این نوع از مشارکت ها، هم حقیقت و هم ارزش است. مشارکت مردم محلی به عنوان ضرورتی در امور برنامه ریزی و توسعه محلی نقش دارد و از طریق تحقق اهداف توسعه محلی عامل رضایت اجتماعات محلی را فراهم می آورند (شوریایی، ۱۳۸۶).

در این بین مشارکت های مذهبی با توجه به هویت اسلامی- ایرانی کشور نقشی محوری در مشارکت های محلات شهری دارند. فلذا می توان با توجه به جایگاه محوری مساجد در محلات شهری در صورت ایجاد بسترهای لازم، از پتانسیل های مطلوب موجود در بسیاری از محلات شهری، در جهت ایجاد، سازماندهی و مدیریت مشارکت های توسعه شهری محلی در قالب گروه های مشارکت اجتماع محلی استفاده کرد.





## منابع

- ۱) سدی، عبد...، معاضدی، کاظم، بررسی روشهای حفظ سلامت روان از منظر قرآن کریم، مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره دوازدهم، شماره اول، بهار ۱۳۹۱، ص ۸۵-۹۶.
- ۲) بحرینی، حسین، ۱۳۷۸، تجدد، فراتجدد و پس از آن در شهرسازی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران.
- ۳) برک پور، ناصر، ۱۳۸۲، برنامه ریزی شهری؛ اقتدارگرا و آمرانه یا مردم سالار و مشارکتی؛ آبادی، شماره ۴۰ و ۴۱، زمستان ۱۳۸۲.
- ۴) پاپلی یزدی، محمد حسین و رجیبی سناجردی، حسین، ۱۳۹۰، نظریه های شهر و پیرامون، چاپ ششم، انتشارات سمت، تهران.
- ۵) پورفرزاد، زهرا، ۱۳۹۱، تاثیر دعای توسل بر سلامت روان دانشجویان سال دوم دانشکده پرستاری، طب مکمل، شماره ۲، تابستان ۹۱، ۲۲-۱۰.
- ۶) چمبرز، رابرت، ۱۳۷۸، جابجایی الگوها و شیوه ی کار پژوهش و توسعه مشارکتی، عبدالرسول، مرتضوی، گاهنامه روستا و توسعه، مرکز تحقیقات و بررسی مسائل روستایی وزارت جهاد سازندگی، شماره ۳ و ۴، سال سوم، تهران.
- ۷) حمید، نجمه، گلستانی پور، مرتضی، کریم نژاد، فرزاد، ۱۳۹۲، رابطه ساده و چندگانه هویت دینی، سلامت روان و خوش بینی، روانشناسی و دین، سال ششم، شماره اول، بهار ۱۳۹۲، قم، ۹۰-۷۷.
- ۸) خاکی، غلامرضا، ۱۳۷۹، روش تحقیق در مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، چاپ اول، تهران.
- ۹) رستمی، مهران، گنجی، محمد، دین و سلامت روان، فصلنامه بهروز، سال نوزدهم، شماره اول، بهار ۱۳۸۷، ص ۱۱.
- ۱۰) زیمبل، گئورگ، ۱۳۸۵، کلان شهر و حیات ذهنی، یوسف، اباذری، فصلنامه مدیریت شهری، شماره ۱۸، ۶۶-۵۳.
- ۱۱) سازمان زیباسازی شهر تهران، ۱۳۹۲، بهداشت روان و محیط شهری، انتشارات هنر معماری قرن. تهران.
- ۱۲) ستوده، مهران، آثار ترافیک بر تندرستی و سلامت روان، فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک، سال سوم، شماره ۱۰، پاییز ۱۳۸۷، ص ۲۴-۱۳.
- ۱۳) شرکت مادر تخصصی عمران و بهسازی شهری ایران، ۱۳۸۸، طرح توانمند سازی سکونتگاه های غیر رسمی شهر سبزوار مرحله نخست، مهندسین مشاور هفت شهر آریا. تهران.
- ۱۴) شریفیان ثانی، مریم، ۱۳۸۰، مشارکت شهروندی، حکمرانی شهری و مدیریت شهری، نشریه مدیریت شهری، شماره ۸، سال دوم، زمستان ۱۳۸۰، تهران.



- ۱۵) شریفی، طیبه و دیگران، ۱۳۸۹، بررسی رابطه بین هویت های دینی و ملی با سلامت روانی دانشجویان، یافته های نو در روانشناسی، سال ۴، شماره ۱۱، تابستان ۱۳۸۹، ۱۴۲-۱۲۵.
- ۱۶) شوریابی، حسین، ۱۳۸۶، ارزیابی الگوهای مشارکت شهروندان در طرح های توسعه شهری و ارائه الگوی بهینه، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- ۱۷) صدوقی، مجید، ۱۳۸۶، تاملی بر سازه های مذهبی و جایگاه آنها در روان شناسی سلامت، دوفصلنامه مطالعات اسلام و روانشناسی، سال ۱، شماره ۱، پاییز و زمستان ۱۳۸۶، ۶۸-۴۵.
- ۱۸) علوی تبار، علیرضا، ۱۳۸۰، الگوی شمارکت شهروندان در اداره ی امور شهرها، جلد اول، انتشارات سازمان شهرداری های کشور، تهران.
- ۱۹) کجباف، محمد باقر، رئیس پور، حفیظ اله، ۱۳۸۷، رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روانی در بین دانش آموزان دبیرستان های دخترانه اصفهان، دوفصلنامه مطالعات اسلام و روان شناسی، سال ۱، شماره ۲، بهار و تابستان ۱۳۸۷، ۴۴-۳۱.
- ۲۰) لطافتی بریس، امین، ۱۳۸۹، نظریه پردازان سلامت روان، فصلنامه تازه های روان درمانی، سال شانزدهم، شماره ۵۵ و ۵۶، ۹۷-۷۶.
- ۲۱) محرابی، حسین، خانواده و سلامت روان، فصلنامه بهداشت روان، شماره ۳۴، زمستان ۱۳۸۹، ص ۴۰-۳۴.
- ۲۲) محسنی، منوچهر، ۱۳۸۲، مشارکت اجتماعی در ایران، انتشارات آرون، تهران.
- ۲۳) محمد زاده شبستری، محمود (رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد و قائم مقام وزیر در استان خراسان رضوی)، ۱۳۹۰، نشریه اینترنتی بهورز، ویژه نامه سلامت روان و پیشگیری از اعتیاد، ۱۳۹۰. ص ۳.
- ۲۴) معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۸۹)، برنامه جامع ارتقای سلامت روان کشور (۱۳۹۴-۱۳۹۰)، تهران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۲۵) موسوی، سیداحمد، ۱۳۸۵، برنامه ریزی توسعه محله ای با تاکید بر سرمایه اجتماعی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد شهرسازی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- ۲۶) نوربالا، احمد علی و همکاران، ۱۳۸۹، وضعیت سلامت روان افراد ۱۵ ساله و بالاتر شهر تهران در سال ۱۳۸۷، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال شانزدهم، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹، ۴۸۳-۴۷۹.
- ۲۷) نوربالا، احمد علی؛ محمد، کاظم؛ باقری یزدی، سیدعباس و یاسمی، محمدتقی، ۱۳۸۱، بررسی وضعیت سلامت روان در افراد ۱۵ سال و بالاتر در جمهوری اسلامی ایران، مجله حکیم، سال ۵، شماره ۱، ۱۰-۱.

۲۸) Brown, S. C., C. A. Mason, J. L. Lombard, F. Martinez, E. Plater-Zyberk, and A. Spokane. (۲۰۰۹). "The Relationship of Built Environment to Perceived Social Support and Psychological Distress in Hispanic Elders: The Role of 'Eyes on the Street.'" *Journal of Gerontology: Social Sciences* 64b (۲): ۴۶-۲۳۴.





- ۲۹) Dannenberg, Andrew L, Frumkin, Howard, J.Jackson, Richard (۲۰۱۱), Making healthy places, New York.
- ۳۰) Fitzpatrick, Heather Christine, (۲۰۰۷), Supportive Housing for Mental Health Recovery: A Bio-Psycho-Social Approach, A thesis presented to the University of Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada.
- ۳۱) Kawika Allena, G. (۲۰۱۱), Religiosity, coping, and psychological well-being among latter-day saint Polynesians in the U.S. *Asian American Journal of Psychology*, v ۲, p. ۱۳-۲۴.
- ۳۲) kezdy, A & et al. (۲۰۱۰), Religious doubts and mental health in adolescence and young adulthood: The association with religious attitudes. *Journal of Adolescence*, v ۳۴, p. ۳۹-۴۷.
- ۳۳) Koenig, H. G., Gorge, L. K., & Peterson, B.L. (۱۹۹۸). Religiosity and remission of depression in medically ill older patients. *American Journal of Psychiatry*, ۱۵۵, ۵۳۴-۵۴۲.
- ۳۴) Peterson, L. R., & Roy, A. (۱۹۸۵). Religiosity, anxiety, and meaning and purpose: Religion's consequences for psychological well-being. *Review of religious research*, ۲۷, ۴۹-۶۲.
- ۳۵) Ysseldyke, R & et al. (۲۰۱۱), Coping with identity threat: The role of religious orientation and implication for emotions and action intentions. *Psychology of Religion and Spirituality*, v ۳, p. ۱۳۲-۱۴۸.
- ۳۶) Zuraida, N. Z. & H. S. Ahmad (۲۰۰۷), Religiosity and Suicide Ideation in Clinically Depressed Patients, *Malaysian Journal of Psychiatry* ۱, ۱۲-۱۵.

