

Assessment the relationship of psychological well-being with religiosity attitude, self-esteem and psychological hardiness by Equation Structural Modeling among students of Islamic Azad and public universities in Shahrekord

*Bakhshi Arjenaki B¹, Sharifi T², Ghasemi Pirbalouti M³

Abstract

Introduction: Psychological well-being is affected by many factors which are varied in individual people. The aim of this research was to determine the relationship of psychological well-being with religiosity attitude, self-esteem and psychological hardiness by Equation Structural Modelling among students of Islamic Azad and public universities in Shahrekord.

Material & Methods: In this descriptive-correlational study, samples were selected through random stratified sampling method (206 cases in Islamic Azad University and 169 cases in public university of Shahrekord) between 2014 and 2015. Four valid and reliable questionnaires such as, "Cooper Smith's Self-esteem Inventory", "Ahvaz Hardiness Inventory", "Ahvaz Hardiness Inventory" and "Religious Attitude Scale" were used for data collection. Data was analyzed by structural equation modelling with SPSS22 and AMOS18.

Findings: According to structural equation modelling, there was a positive and significance relationship between all variables (Religious attitude, Self-esteem, Psychological hardiness and Psychological well-being). In summary, 56% of psychological hardiness (by religiosity and self-esteem) and 69% of psychological well-being were explained by psychological hardiness. In addition, it is clear that the developed model had a suitable goodness-of-fit (RMSEA=0.05, CFI=0.965).

Conclusion: The religiosity attitude as a main factor affects self-esteem and psychological hardiness. Therefore, an interventional programs relating to psychological well-being and hardiness, which considers religion attitude and self-esteem is necessary.

Keywords: Self-esteem, Religious attitude, Psychological well-being, Psychological hardiness, Structural Equation Modeling.

Received: 2 January 2015

Accepted: 5 June 2015

1- MSc in General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University of Shahrekord, Shahrekord, Iran. **(Corresponding author)**

E-mail: bakhshi7575@gmail.com

2-Assistant Professor, General Psychologist, Department of Psychology, Islamic Azad University of Shahrekord, Shahrekord, Iran.

3-Assistant Professor, General Psychologist, Department of Psychology, Islamic Azad University of Shahrekord, Shahrekord, Iran.

بررسی رابطه بهزیستی روان شناختی با نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان شناختی با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه دولتی شهر کرد

*بتول بخشی ارجنکی^۱، طیبه شریفی^۲، محمد قاسمی پیربلوطی^۳

چکیده

مقدمه: بهزیستی روان شناختی تحت تأثیر متغیرهای زیادی قرار می‌گیرد که این متغیرها با توجه به محیطی که فرد در آن قرار دارد متنوع می‌باشند. پژوهش حاضر با هدف تعیین بررسی رابطه بهزیستی روان شناختی با نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان شناختی با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه دولتی شهر کرد انجام شد.

مواد و روش‌ها: در پژوهش توصیفی- همبستگی حاضر جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه دولتی و آزاد اسلامی شهرستان شهرکرد (مرکز استان چهارمحال و بختیاری) در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ هست. نمونه‌ها به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد (۲۰۶ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و ۱۶۹ نفر از دانشگاه دولتی). چهار پرسشنامه روا و پایا شامل "سیاهه عزت نفس کوپر اسمیت" "Cooper Smith's Self-esteem Inventory"، (فرم ۵۸ سؤالی)، "سیاهه سرسختی روان شناختی اهواز" "Ahvaz Hardiness Inventory"، "سیاهه بهزیستی روان شناختی ریف" "Ahvaz Hardiness Inventory" و "مقیاس نگرش سنج مذهبی" "Religious Attitude Scale" جهت گردآوری داده‌ها استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل سازی معادلات ساختاری و نرم افزارهای SPSS^{۲۳} و AMOS^{۱۸} استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین تمامی متغیرهای مورد بررسی (نگرش دینی، عزت نفس، سرسختی روان شناختی و بهزیستی روان شناختی) رابطه مثبت و معناداری به دست آمد به طوری که حدود ۵۶ درصد از تغییرات سرسختی روان شناختی توسط دو متغیر نگرش دینی و عزت نفس و حدود ۶۹ درصد از تغییرات بهزیستی روان شناختی توسط سرسختی روان شناختی تبیین شد. مدل مورد بررسی دارای برازش مناسبی بود (CFI=۰/۹۵۶، RMSEA=۰/۰۵).

نتیجه گیری: نگرش دینی به عنوانی متغیری اساسی تعیین کننده عزت نفس و سرسختی روان شناختی بوده و از آن طریق مبنایی برای بهبود بهزیستی روان شناختی است. لذا برگزاری برنامه‌های مداخله‌ای مرتبط با بهبود سرسختی روان شناختی و بهزیستی روان شناختی، توجه به عزت نفس و نگرش دینی ضروری هست.

کلید واژه‌ها: عزت نفس، نگرش دینی، سرسختی روان شناختی، بهزیستی روان شناختی، مدل سازی معادلات ساختاری

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۳/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۱۲

۱- کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران (نویسنده مسؤل)
پست الکترونیکی: bakhshi7575@gmail.com

۲- استادیار، روانشناسی عمومی، گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

۳- استادیار، روانشناسی عمومی، گروه مشاوره و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

مقدمه

در سالیان اخیر رویکرد آسیب شناختی به مطالعه سلامت انسان مورد انتقاد قرار گرفته است. برخلاف این رویکرد که سلامتی را به عنوان نداشتن بیماری تعریف می‌کند، رویکردهای جدید بر "خوب بودن" به جای "بد یا بیمار بودن" تأکید دارند (۱). سلامت یک مفهوم چند بعدی است که علاوه بر بیماری و ناتوان نبودن، احساس شادکامی و بهزیستی (Well-being) را نیز در برمی‌گیرد. اغلب روان پزیشان، روان شناسان و پژوهشگران بهداشت روانی جنبه‌های مثبت سلامت را نادیده می‌گیرند. تلاش‌هایی که در جهت گذر از الگوهای سنتی سلامتی صورت گرفته گرچه زمینه لازم را برای تلقی سلامت به عنوان حالتی از بهزیستی (و نه صرفاً نبود بیماری) فراهم ساخته، ولی کافی نیست. البته الگوهای جدید سلامت نیز به طور عمده بر ویژگیهای منفی تأکید دارند و در آنها ابزارهای اندازه‌گیری سلامت اغلب با مشکلات بدنی (تحرک (Mobility)، درد، خستگی و اختلالات خواب)، مشکلات روانی (افسردگی، اضطراب و نگرانی) و مشکلات اجتماعی (ناتوانی در ایفای نقش اجتماعی، مشکلات زناشویی) سروکار دارند. در دهه گذشته Ryff و همکاران (۲) شش الگوی بهزیستی روان شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه کردند. بر اساس الگوی ریف، بهزیستی روان شناختی از ۶ عامل تشکیل می‌شود: پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط). الگوی Ryff به طور گسترده در جهان مورد توجه قرار گرفته است. Ryff این الگو را بر اساس مطالعه متون بهداشت روانی ارائه کرد و اظهار داشت مؤلفه‌های الگو، معیارهای بهداشت روانی مثبت است و این ابعاد کمک می‌کند تا سطح بهزیستی و کارکرد مثبت شخص را اندازه‌گیری کرد (۳).

بهزیستی روان شناختی مستلزم درک چالشهای وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روان شناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالشهای وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه انسانی تأکید دارد. به عنوان مثال، دنبال نمودن اهداف معنادار، تحول و پیشرفت به عنوان یک فرد و برقراری روابط کیفی با دیگران اهمیت بسیاری دارد. جمع گسترده‌ای از ادبیات پژوهشی در دهه ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ میلادی به تجزیه و تحلیل چالشهای و مشکلات اساسی زندگی پرداخته است (۴).

اعتقادات و اعمال دینی، نیاز انسان در جهان هستی است. نیاز به درک مبدأ وجود، هدف زندگی و نقش انسان در زندگی، نحوه ارتباط انسان با دیگران و پاسخ انسان به جهان هستی از جمله این نیازهای دینی است. این نیاز بشر در تمام دوران و در تمام جوامع مطرح بوده است. بدون شک مذهب در بهداشت روان افراد جامعه نقش تأثیرگذاری دارد و بررسی ابعاد سلامت روان و مشخص نمودن تعیین کننده‌های جهت‌گیری مذهبی ضروری است (۵). پژوهشگران در سالیان اخیر نشان داده‌اند میان مذهب، عزت‌نفس، سرسختی و بهزیستی روان شناختی رابطه معنادار وجود دارد (۶).

قرآن در سوره طه آیه ۱۲۴ ایمان و توجه به خدا و ارتباط معنوی با مبدأ وجود را عامل رفع نگرانی و اندوه و ترس و آرامش روان می‌داند و قطع ارتباط معنوی با خدا و کناره‌گیری از ذکر و پرستش او را باعث گرفتگی روح و سختی زندگی و معیشت دانسته است. امروزه برای اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات شخصیتی و رفتاری افراد به عنوان اولین یا مهمترین گام به ارزیابی و پرورش احساس عزت‌نفس، تقویت مهارت‌های فردی و اجتماعی، افزایش سرسختی و بهزیستی آنان می‌پردازند که جزء با تقویت نگرش‌های دینی و اعتقادی افراد امکان‌پذیر نیست (۷)؛ بنابراین، کم‌رنگ شدن اعتقادات دینی باعث ایجاد مشکلاتی می‌شود که تأثیرات روحی و روانی بسزایی از خود به جای می‌گذارد و در کاهش عزت‌نفس، سرسختی و بهزیستی افراد نقش دارد. بر طبق مطالعات صورت گرفته عزت‌نفس، سرسختی و بهزیستی پایین خطری برای بروز بزهکاری، افسردگی، سوء مصرف مواد، پرخاشگری، عملکرد ضعیف، پایین رفتن بهداشت روانی افراد و نظایر آن هست (۳۰).

در طول یک قرن گذشته بسیاری از روانشناسان اتفاق نظر دارند که انسان نیازمند به عزت نفس است. در ادبیات روان شناختی مطالب مفصلی درباره عزت‌نفس وجود دارد و مطالعات زیادی درباره ارتباط آن با متغیرهای متعدد دیگر انجام گرفته است. بیشتر مطالعات این مطلب را تأیید می‌کنند که عزت نفس بالا از عوامل مثبت و مؤثر در بهداشت روانی و عزت نفس پایین از عوامل مستعد کننده ناراحتی‌های روانی هست. عزت نفس عبارت است: از احساس ارزشمند بودن، این حس از مجموع افکار احساسات، عواطف و تجربیاتمان در طول زندگی ناشی می‌شود. همه افراد، صرف نظر از سن، جنسیت، زمینه فرهنگی، جهت و نوع کاری که در زندگی دارند، نیازمند عزت نفس هستند. افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز به زندگی داشته و می‌توانند با اطمینان با مشکلات مواجه شده و از عهده آنها برآیند (۸).

نژاد و همکاران (۵) در بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و سرسختی روان شناختی در بین دانشجویان به این نتیجه رسیدند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با سرسختی رابطه مثبت ولی بین جهت‌گیری بیرونی و سرسختی روان شناختی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. شریفی و همکاران (۲۱) در بررسی رابطه بین نگرش دینی با سلامت عمومی و شکیبایی به این نتیجه رسیدند که بین نگرش دینی و اختلالات روانی رابطه منفی و بین نگرش دینی با شکیبایی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که بعد اعتقادی و مناسکی بهترین پیش‌بینی کننده‌های سلامت عمومی هستند. در مطالعه‌ای دیگر با هدف پیش‌بینی اضطراب اجتماعی از طریق عزت نفس، حمایت اجتماعی و سرسختی روان‌شناختی و اضطراب عمومی مشخص شد که متغیرهای حمایت اجتماعی و سرسختی روان‌شناختی و اضطراب عمومی بهترین پیش‌بینی کننده‌های اضطراب اجتماعی هستند (۲۲). با توجه به مرور انجام‌گرفته بر پژوهش‌های موجود مشخص شد که در هیچ کدام از این پژوهش‌ها رابطه توأم با متغیرهایی از قبیل عزت‌نفس، نگرش دینی و سرسختی روان‌شناختی در قالب مدل ساختاری مورد بررسی قرار نگرفته است. در واقع در مدل مورد بررسی پژوهش، نگرش دینی نقشی زیربنایی داشته و این نقش با تأثیر مستقیم این نگرش بر سرسختی روان‌شناختی و عزت‌نفس مشخص شده است. در هیچ یک از مطالعات انجام‌گرفته، متغیرهای مدنظر در یک مدل در کنار هم قرار نگرفته است. به عبارتی دیگر، نقش تعدیل‌کنندگی این متغیرها به خوبی در این مدل نمایان است. همچنین استفاده از مدل‌های ساختاری علاوه بر کاهش خطاهای اندازه‌گیری به دلیل حضور متغیرهای مکنون، خطای پیش‌بینی را نیز کاهش می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف تعیین بهزیستی روان‌شناختی از طریق، نگرش دینی، عزت‌نفس و سرسختی روان‌شناختی با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه دولتی شهرکرد انجام شد.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری در پژوهش حاضر که از نوع توصیفی-همبستگی است شامل کلیه دانشجویان دانشگاه دولتی و آزاد اسلامی شهرستان شهرکرد (مرکز استان چهارمحال و بختیاری) در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ هست. طبق جدول کرجس و مورگان برای جامعه‌ای با تعداد ۱۵۰۰۰ نفر، تعداد نمونه قابل قبول برابر با ۳۷۵ نفر خواهد بود (۳۱). این تعداد نمونه به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب

یکی از مسائل مطرح شده برای مقابله با فشارهای روانی، عوامل تعدیل‌کننده می‌باشند که اثرات مخرب فشار روانی را بر سلامتی کاهش می‌دهند، از جمله این عوامل هیجانانگیز مثبت (۹)، دین، حمایت اجتماعی (۱۰) و سرسختی روان‌شناختی (۱۱) می‌باشند. سرسختی روان‌شناختی دارای سه سازه هست شامل: تعهد، کنترل و مبارزه جویی. فردی که دارای خصوصیت تعهد است، فعالیت‌های زندگی را جالب، با اهمیت و معنی‌دار می‌پندارد. چنین اعتقادی، از فشارزا بودن وقایع می‌کاهد (۱۲). مؤلفه‌های سرسختی در موقعیت‌های فشارزا سبب خواهند شد که فرد ارزیابی تهدیدآمیزی از موقعیت نداشته باشد و از راهبردهای صحیح برای حل مسئله استفاده نماید (۱۳). مفهوم سرسختی مفهومی بسیار مفید است که می‌تواند نشان دهد که فرد حتی با داشتن یک زندگی دردناک مثل ابتلا به ایدز، می‌تواند سلامت روان خود را حفظ نماید (۱۴). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که منابع شخصی مثل، سرسختی روان‌شناختی و سبک زندگی در غلبه بر فشار روانی (۱۵) و پیش‌بینی سلامت روان در تنش‌های واقعی زندگی مؤثر هست (۱۶). از طرف دیگر، وقتی سرسختی روان‌شناختی افراد ضعیف باشد، آنها فاقد مؤلفه‌های تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی هستند و در معرض خطر ابتلا به بیماری و حوادث تنش‌زا قرار می‌گیرند به طوری که فرد از تنش یک مصیبت و فاجعه می‌سازد. افراد دارای سرسختی روان‌شناختی پایین وقایع ایجادکننده تغییر در زندگی را در مقایسه با افراد سرسخت بالا، منفی‌تر و غیرقابل کنترل ارزیابی می‌کنند، شیوه اسنادی کلی و درونی برای وقایع منفی و اسنادهای خارجی برای وقایع مثبت دارند و ترجیح می‌دهند که از راهبرد سازگاری واپس رونده مثل ترک و انکار رفتار و شناختی که نه موقعیت را دگرگون و نه مشکل را حل می‌کند، استفاده کنند (۱۷).

در پژوهش انجام گرفته بر روی افسران نظامی کانادا مشخص شد که سرسختی روان‌شناختی اثر معناداری در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دارد (۱۸). همچنین در پژوهشی که با هدف نقش پیش‌بینی‌کنندگی سرسختی روان‌شناختی در استخدام متقاضیان در مدرسه نظامی نروژ انجام گرفت مشخص شد که این متغیر نقش مثبت و معناداری در استخدام این متقاضیان دارد. افرادی که در گزینش موفق شدند از لحاظ نمره سرسختی روان‌شناختی نسبت به گروه مقابل نمره بالاتری کسب نمودند (۱۹). در بررسی انجام گرفته با هدف پیش‌بینی سرسختی روان‌شناختی از طریق متغیرهایی مثل سن، جنس و مذهب مشخص شد که گرایش‌ها مذهبی نقش مثبت و معناداری در ارتقاء سرسختی روان‌شناختی دارد (۲۰). یاسمی

مقیاس پاسخ به هر ماده (شامل ۸۴ ماده) بر روی یک طیف ۶ درجه ای مشخص می‌شود. هر چه نمره فرد در هر یک از مؤلفه‌ها و نمره کل پرسشنامه بالاتر باشد، از بهزیستی روان شناختی بالاتر و مطلوب‌تری برخوردار هست. این ابزار دارای ۶ مؤلفه (رشد فردی، استقلال، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود) می‌باشد و هر مؤلفه دارای ۱۴ سؤال بوده که بهزیستی روان شناختی را می‌سنجد (۲۵). ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌های شش‌گانه رشد فردی، استقلال، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود را به ترتیب برابر ۰/۷۲، ۰/۶۰، ۰/۷۷، ۰/۷۴، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ گزارش شده است (۲۵).

در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ هر یک از مؤلفه‌های نامبرده به ترتیب برابر ۰/۷۶، ۰/۷۶، ۰/۷۶، ۰/۷۲، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ به دست آمد.

د- "مقیاس نگرش سنج مذهبی "Religious Attitude Scale": این پرسشنامه توسط سراج زاده بر اساس مدل Glark & Stark (۲۶) با اسلام و به ویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب شده است و دارای ۲۶ سؤال است و چهار بعد دینداری را می‌سنجد که عبارت‌اند از: بعد اعتقادی یا باورهای دینی، بعد تجربی یا عواطف دینی، بعد پیامدی یا آثار دینی و بعد مناسکی یا اعمال دینی. نمره کل این پرسشنامه نگرش دینی را می‌سنجد.

در مطالعات مختلف روایی و پایایی این ابزار در حد مطلوبی گزارش شده است. در پژوهش شریفی و همکاران (۲۱) ضریب پایایی این آزمون از طریق همبسته کردن نمرات این آزمون با آزمون نگرش سنج مذهبی خدایاری فرد و همکاران (۲۷) محاسبه و برابر با ۰/۸۵ که در سطح $P < 0/001$ معنی‌دار بود گزارش شد. همچنین در مطالعه شریفی و همکاران (۲۱) مقدار آلفای کرونباخ بعد اعتقادی، عاطفی، پیامدی، مناسکی و کل پرسشنامه به ترتیب برابر ۰/۶۲، ۰/۵۶، ۰/۶۶، ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز مقدار ضرایب آلفای کرونباخ مؤلفه‌های نامبرده به ترتیب برابر ۰/۷۵، ۰/۸۲، ۰/۷۰، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ به دست آمد.

با توجه به محتوای زیاد پرسشنامه‌های مورد استفاده، جهت قدردانی از دانشجویان در پاسخگویی به سؤالات، پاکت هدیه ای به پاسخگو تقدیم شد. علاوه بر اینکه از پاسخگو خواسته شد تا نهایت صداقت را در پاسخگویی به سؤالات داشته باشند، این اطمینان در بین آنها ایجاد شد که پرسشنامه‌ها شامل هیچ گونه کد شناسایی قابل پیگیری و نام و نام خانوادگی نیست. نحوه دعوت از پاسخگویان به محل تکمیل پرسشنامه (یکی از کلاس‌ها) بدین صورت بود که همراه پژوهشگر در محیط دانشگاه و سالن‌ها به صورت تصادفی

شدند. در واقع تعداد نمونه مورد نیاز بر اساس نسبت جمعیت هر طبقه انتخاب شد. به عبارتی دیگر، ۴۶ درصد (بر اساس تعداد طبقه برابر ۶۷۶۰ دانشجوی) نمونه از دانشگاه دولتی شهرکرد و ۵۴ درصد (بر اساس تعداد طبقه برابر ۷۹۱۰ دانشجوی) آن از دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد انتخاب شد. با توجه به جدول ۱، تعداد نمونه مورد نیاز به تفکیک دو دانشگاه (۱۶۹ نفر از دانشگاه دولتی و ۲۰۶ نفر از دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد) انتخاب شد.

ابزارهای پژوهش شامل:

الف- "سیاهه عزت‌نفس کوپر اسمیت" "Cooper's Self-esteem Inventory": این مقیاس ۵۹ عبارتی شامل ۴ خرده مقیاس عزت نفس خانوادگی، عزت نفس تحصیلی، عزت نفس کلی و عزت نفس اجتماعی هست. نحوه نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت صفر و یک هست. در نهایت با جمع زدن گویه‌های مرتبط به هر خرده مقیاس و همچنین کل پرسشنامه، نمرات محاسبه می‌شود. این پرسشنامه در ایران روایی و پایایی شده است. از جمله می‌توان به نتایج پژوهش پورشافی (۲۳)، شینی جابری و همکاران (۲۸) و کوشکی و همکاران (۲۹) اشاره نمود که مقدار آلفای کرونباخ برای این ابزار را به ترتیب برابر ۰/۸۳، ۰/۸۱ و ۰/۸۰ گزارش دادند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر ۰/۹ به دست آمد.

ب- "سیاهه سرسختی روان شناختی اهواز" "Ahvaz Hardiness Inventory": این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی مداد کاغذی است که دارای ۲۷ سؤال هست و به وسیله تحلیل عاملی در یک نمونه ۵۲۳ نفری از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و شهید چمران اهواز ساخته شده است (۲۴). نحوه نمره‌گذاری سؤالات به صورت طیف لیکرت (کاملاً موافقم با نمره ۵ تا کاملاً مخالفم با نمره ۱) هست. هر چه نمره آزمودنی بالاتر باشد از سرسختی بالاتری برخوردار خواهد بود. یاسمی نژاد و همکاران (۵) برای سنجش پایایی مقیاس سرسختی از دو روش همسانی درونی و باز آزمایی استفاده کردند. در روش همسانی درونی پرسشنامه سرسختی روان شناختی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که برای کل آزمودنی‌ها ۰/۷۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ ابزار برابر با ۰/۸۲۷ به دست آمد.

ج- "سیاهه بهزیستی روان شناختی ریف" "Ryff's Psychological Well-being Inventory": به منظور بررسی بهزیستی روان شناختی دانشجویان در پژوهش حاضر، از مقیاس بهزیستی روان شناختی Ryff (۲۵) استفاده شد. در این

هستند که از قبل محاسبه شده و سپس در مدل قرار گرفته‌اند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و نرم‌افزار مدل سازی AMOS_{۱۸} استفاده شد.

یافته‌ها

به طور کلی در نمونه مورد بررسی ۲۰۶ نفر دانشجویان از دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد و ۱۶۹ نفر از دانشگاه دولتی شهرکرد مورد مطالعه قرار گرفت. برخی از ویژگیهای جمعیت شناسی به تفکیک دانشگاه در جدول ۱ ارائه شده است.

دست به انتخاب و از دانشجویان با دریافت رضایت فردی دعوت به همکاری و راهنمایی وی به کلاس از قبل آماده می‌نمود.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر شاخص‌های توصیفی مرتبط به هر مقیاس، جهت بررسی هدف اصلی پژوهش از مدل سازی معادلات ساختاری (Structural Equation Modeling: SEM) استفاده شد. همان گونه که از مدل ارائه شده در پژوهش نمایان است، در این مدل برخی مقیاس‌ها با شکل بیضی و برخی با شکل مستطیل ارائه شده‌اند. متغیرهای بیضی شکل متغیرهای مکنونی هستند که توسط نمایانگرهای (Indicators) مرتبط سنجیده شده ولی متغیرهای مستطیلی شکل متغیرهایی

جدول ۱: توزیع ویژگی‌های جمعیت شناسی در نمونه مورد بررسی به تفکیک دانشگاه

متغیر	دانشگاه آزاد اسلامی		دانشگاه دولتی	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	۸۴	۴۰/۸	۷۰	۴۱/۴
	۱۲۲	۵۹/۲	۹۹	۵۸/۶
وضعیت تأهل	۱۶۰	۷۷/۷	۱۲۳	۷۲/۸
	۴۶	۲۲/۳	۴۶	۲۷/۲
گروه سنی	۴۱	۱۹/۹	۴۲	۲۴/۹
	۱۳۷	۶۶/۵	۱۲۳	۷۲/۸
	۲۱	۱۰/۲	۴	۲/۴
	۷	۳/۴	۰	۰
سطح تحصیلات	۲۲	۱۰/۷	۰	۰
	۱۲۲	۵۹/۲	۱۱۶	۶۸/۶
	۳۸	۱۸/۴	۳۲	۱۸/۹
	۲۴	۱۱/۷	۲۱	۱۲/۴
مجموع	۲۰۶	۱۰۰	۱۶۹	۱۰۰

جدول ۲ به منظور بررسی وضعیت بهزیستی روان شناختی (به عنوان متغیر وابسته در مدل مورد بررسی) دانشجویان به تفکیک دانشگاه ارائه شده است. طبق نتایج آزمون t تک نمونه‌ای، با توجه به میانگین نمرات به دست آمده به تفکیک دانشگاه و همچنین مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی مشخص است که وضعیت دانشجویان از لحاظ بهزیستی روان شناختی (کل و مؤلفه‌ها) به طور معناداری ($P < ۰/۰۰۱$) بالاتر از عدد فرضی ۳ قرار دارد. از آنجایی که طیف نمرات این ابزار از ۱ تا ۶ متغیر است و میانگین‌های به دست آمده بین ۳/۷ تا حداکثر ۴ متغیر هستند، مشخص شد که بهزیستی روان شناختی دانشجویان بالاتر از میانه نمرات قرار دارد.

جدول ۲: توصیف متغیر بهزیستی روان شناختی* در نمونه مورد بررسی به تفکیک دانشگاه و مقایسه آن با عدد فرضی ۳

P	کل آزمودنی ها		دانشگاه دولتی شهرکرد		دانشگاه آزاد اسلامی		بهزیستی روان شناختی
	SD	میانگین	SD	میانگین	SD	میانگین	
۰/۰۰۰	۰/۷۱	۳/۷	۰/۶۷	۳/۶۹	۰/۷۵	۳/۷	پذیرش خود
۰/۰۰۰	۰/۵۶	۳/۸	۰/۵۳	۳/۸۳	۰/۵۹	۳/۷۷	روابط مثبت با دیگران
۰/۰۰۰	۰/۴۹	۳/۷۵	۰/۴۹	۳/۶۹	۰/۵	۳/۸	خودمختاری
۰/۰۰۰	۰/۷۱	۳/۸۵	۰/۶۶	۳/۸۱	۰/۷۴	۳/۸۹	تسلط بر محیط
۰/۰۰۰	۰/۷۴	۳/۹۶	۰/۶۸	۳/۹۲	۰/۷۸	۴	زندگی هدفمند
۰/۰۰۰	۰/۵۸	۴/۰۱	۰/۵۴	۳/۹۶	۰/۶۰	۴/۰۴	رشد فردی
۰/۰۰۰	۰/۵۱	۳/۸۴	۰/۴۷	۳/۸۲	۰/۵۴	۳/۸۷	نمره کل

*شاخص‌های توصیفی مقیاس بهزیستی روان شناختی و مؤلفه‌های آن در این جدول از طریق متغیر مشاهده شده محاسبه شد.

طبق شاخص‌های برازش به دست آمده (CMIN=۲/۲; RMSEA=۰/۰۵; CFI=۰/۹۵۶; AGFI=۰/۹۰۷; GFI=۰/۹۳۱):

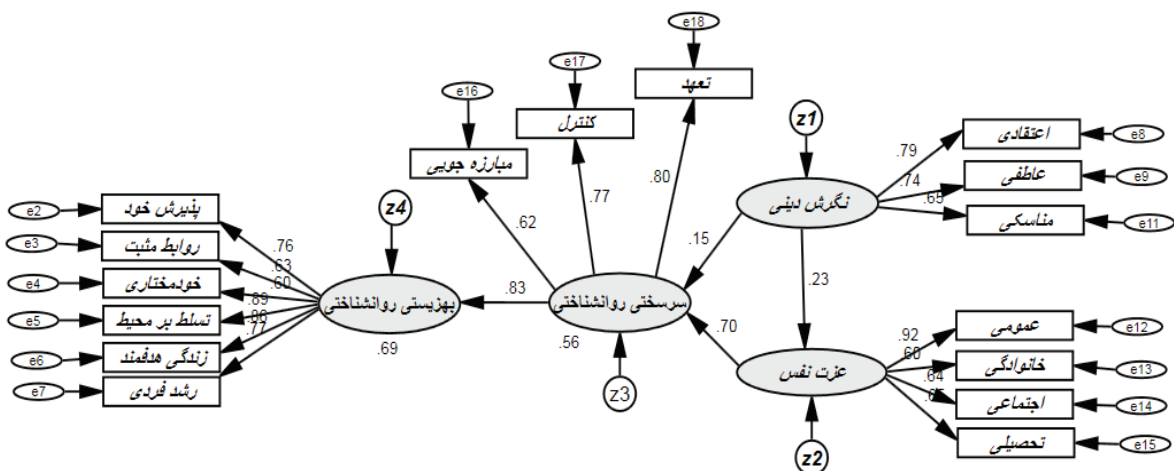
مشخص شد که مدل تدوین شده از برازش مناسبی برخوردار هست. ضرایب رگرسیون، معناداری هر ضریب و ضرایب تعیین در جدول ۳ ارائه شده است. طبق ضرایب تعیین ارائه شده، حدود ۵۳ درصد از تغییرات متغیر سرسختی روان شناختی از طریق دو متغیر نگرش دینی و عزت نفس و ۶۸ درصد از تغییرات بهزیستی روان شناختی از طریق نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان شناختی قابل توضیح هست. روابط بین تمامی متغیرها معنادار و مثبت است (جدول ۳).

جدول ۳: ضرایب رگرسیون استاندارد (بتا)، نسبت بحرانی (CR) و مقدار p هر ضریب مرتبط به مدل

ضریب تعیین	p-value	ضریب رگرسیون استاندارد	C.R.	متغیر	جهت رابطه	متغیر
۰/۵۳۴	۰/۰۰۱	۰/۱۷	۳/۲۳	سرسختی	→	نگرش دینی
۰/۶۸۳	۰/۰۰۰	۰/۷۱۱	۴/۱۵	سرسختی	→	عزت نفس
۰/۶۸۳	۰/۰۰۰	۰/۸۲۶	۲/۶۵	بهزیستی روان شناختی	→	سرسختی

مدل تدوین شده، ضرایب مسیر و مقدار ضریب تعیین هر یک از متغیرها در مدل (شکل ۱) ارائه شده است.

شکل ۱: مدل نظری توسعه یافته



بحث

پژوهش حاضر با هدف تبیین بهزیستی روان شناختی با استفاده از متغیرهای نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان شناختی از طریق مدل سازی معادلات ساختاری انجام شد. نتایج حاصل از شاخصهای توصیفی نشان داد که بهزیستی روان شناختی دانشجویان در سطح میانه هست. همچنین نتایج حاصل از مدل بهینه به دست آمده نشان داد که نگرش دینی نقشی مثبت در ارتقاء عزت نفس و سرسختی روان شناختی و همچنین عزت نفس نقش مؤثری بر ارتقاء سرسختی روان شناختی دارد؛ بنابراین، مشخص است که اثر نگرش دینی بر عزت نفس و عزت نفس بر سرسختی روان شناختی در مدل ساختاری نقش مؤثرتری در بالا بردن سرسختی روان شناختی دارد. درحالی که اثر عزت نفس بر نگرش دینی و نگرش دینی بر سرسختی، نقش کمتری در تبیین سرسختی روان شناختی دارد. حدود ۵۳ درصد از تغییرات سرسختی روان بدین طریق تبیین شد. همچنین حدود ۶۸ درصد از تغییرات بهزیستی روان شناختی از طریق سرسختی روان شناختی تبیین شد. یافته های حاصل از این پژوهش همسو با یافته های مطالعات قبلی هست (۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۵). با این حال در هیچ یک از مطالعات مرور شده، حضور متغیرها در کنار هم و به طور یکجا مورد بررسی قرار نگرفته است. با توجه به مدل مورد بررسی، احتمال دارد فردی دارای بهزیستی روان شناختی بالا بوده ولی با این حال علت این مطلوبیت حضور متغیر نگرش دینی، عزت نفس و یا سرسختی روان شناختی به تنهایی نباشد، بلکه این متغیرها به طور همزمان باید حضور داشته تا بتوانند نقش مؤثری بر ارتقاء بهزیستی روان شناختی داشته باشند. در این مدل مشخص شد که نگرش دینی متغیری است که قبل از عزت نفس و سرسختی روان شناختی قرار دارد و از لحاظ منطقی و عقلانی نیز این رابطه قابل توجیه است. دانشجویان هر دو دانشگاه در محیطی کاملاً مذهبی زندگی کرده و این محیط فرهنگی نقش به سزایی در بهبود عزت نفس و از آن طریق سرسختی روان شناختی و بهزیستی روان شناختی دارد. از آنجایی که این مدل بدون حضور هر یک از سه متغیر مستقل نتایجی کاملاً متفاوت به دست خواهد داد، نقش سایر متغیرها نیز اساساً نباید نادیده گرفته شود. بهزیستی روان شناختی مستلزم درک چالش های وجودی زندگی (۴) و در این میان اعتقادات و اعمال دینی این نیاز را برطرف خواهد نمود (۵). از طرفی نیز عزت نفس بالا از عوامل مثبت و مؤثر در بهداشت روانی است و افرادی که احساس خوبی نسبت به خود دارند، معمولاً احساس خوبی نیز به زندگی داشته و می توانند با اطمینان با مشکلات مواجه شده و

از عهده آنها برآیند (۸). بدون شک در مسیر کمال و تعالی انسان ها مشکلات و مصائب فراوانی وجود دارد که مسلح بودن به مؤلفه های تعهد، کنترل و مبارزه و در یک کلام سرسختی روان شناختی میزان آسیب های روانی - جسمانی و اجتماعی را کاهش می دهند. به عبارتی دیگر، سرسختی روان شناختی به عنوان یک حائل یا سپر میزان صدمات را کاهش خواهد داد.

این یافته ها نشان می دهد که با توجه به وضعیت متوسط بهزیستی روان شناختی در دو گروه دانشجویان آزاد و دولتی شهرکرد، بهتر است مداخلاتی در راستای بهبود بهزیستی روان شناختی دانشجویان انجام گیرد و در بسته مداخلاتی اهمیت بهبود سرسختی روان شناختی از طریق نگرش دینی و عزت نفس را نباید فراموش نمود، همچنان که پژوهش های قبلی نیز این یافته ها را حمایت می کند (۵، ۶). همان گونه که از مدل ارائه شده نمایان است بعد پیامدی نگرش دینی در مدل قرار ندارد و دلیل این امر عدم برازش ابزار نگرش سنج دینی هست. نتایج نشان داد که بعد پیامدی دین در ابزار سنجش روانی و پایایی شده از روانی قابلی برخوردار نیست به همین منظور جهت جلوگیری از نتایج دارای تورش این بعد از نگرش دینی در مدل ساختاری بعد از محاسبه شاخص های برازش حذف گردید.

با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد های کاربردی زیر در خصوص ارتقاء بهزیستی روان شناختی دانشجویان توصیه می گردد: ارتقاء سطح عزت نفس و سرسختی روان شناختی دانشجویان از طریق مراکز مشاوره دانشگاه. برگزاری این دوره ها باید به صورت هدفمند و در طی دوران تحصیل صورت گیرد تا پیامد مورد نظر حاصل گردد. محیط دانشگاه و کلاس درس بهترین مکان برای ارتقاء عزت نفس دانشجویان هست. بهبود سرسختی روان شناختی و از آن طریق بهزیستی روان شناختی به منبعی نیاز دارد که بتواند در طول دوران زندگی تغذیه شده و همیشه در سطح متعادلی باقی بماند و این منبع تغذیه همان نگرش دینی است که باید توجه موردی بر آن باشد.

در پایان باید اشاره نمود که هر مطالعه ای با محدودیت های خاص خود مواجه هست. با توجه به محتوای زیاد پرسشنامه ها و تلاش پژوهشگر جهت پاسخگویی دقیق پاسخ دهندگان، با این حال ممکن است دقت زیادی در تکمیل و پاسخ داده به سؤالات صورت نگرفته باشد. همچنین استفاده از پرسشنامه برای سنجش ویژگی های روان شناختی خود یک محدودیت است.

نتیجه‌گیری نهایی

نگرش دینی و عزت نفس در کنار سرسختی روان شناختی از جمله عوامل مرتبط با بهزیستی روان شناختی است و برنامه‌ریزان تربیتی و آموزشی در مقاطع مختلف تحصیلی باید به این موارد توجه به‌سزایی داشته باشند. سه متغیر تأثیرگذار بر بهزیستی روان شناختی تمامی جنبه‌های زندگی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهند که برآیند این جنبه‌ها همان بهزیستی روان شناختی است.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد بتول بخشی ارجنکی و به راهنمایی خانم دکتر طیبه شریفی می باشد که در تاریخ ۱۳۹۳/۵/۱۲ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد به تصویب رسید. بدین وسیله از زحمات مسئولین مربوطه، همکاران محترم این دانشگاه و همچنین شرکت کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- 1- Mikaille M F. [Evaluation of psychological well being among bachelor's degree Students of Urmia University]. *Ofogh-e-Danesh*. 2010;16(4): 65-73 (Persian).
- 2- Ryff C D, Keyes C I, Shomtkin D. Optimal well-being: Empirical encounter of two traditional. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002; 62 (6): 1007-1022.
- 3- Biyabangard E, Javadi F. Psychological health among the young and adolscences]. *Social Welfare*. 2004; 1(4): 52-68 (Persian).
- 4- Keyes C L, ShmotkinD, Ryff C D. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology* . 2002; 82(6): 1007.
- 5- Yasaminejad P, Gol Mohamadiyan M, Feali B. [Relationship between religon orientation and psyhological hardiness among students]. *Research on issues of Islamic Education*. 2011;12(19): 119-137 (Persian).
- 6- Azmode P, Shahidi S, Danesh, E. Relationship between religion orientation with psychology hardiness and hapiness among students. *Journal of Psychology*. 2007; 21(11): 60-74 (Persian).
- 7- Abdi R. [Mental Health In Qoran]. Master of Science thesis, Tarbiat Moallem University. 1999 (Persian).
- 8- Alipour P. [Reinforcement Method of Self-esteem in the Youth. Tehran: Astan of Qods Razavi. 1996 (Persian).
- 9- Frederickson B L. The role of positive emotions in positive psychology]. *American Psychologist* . 2001;56(3): 226-218.
- 10- Salovey P, Pizarro DA. The value of emotional intelligence. In R.J. Sternberg J, Lautrey T I. Lubert (Eds.), *Model of intelligence: International Perspective*. Washington, DC: American Psychology Association, 2003.
- 11- Qorbani N. [Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy]. Tehran: Samt, 2003 (Persian).
- 12- Kobasa SC, Maddi SR, Puccetti MC. Personality and exercise as buffers in the stress – illness relation. *Journal of Behavioral Medicine*. 1982, 1(4): 391-404.
- 13- Florian V, Mikulincer M, Taubman D. Does hardiness contribute to mental health during a stress full real situation? The role of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995; 68(4): 684-695.
- 14- Vance DE, Struzick TC, Mastan I. Hardiness, successful aging and HIV: Implications for social work. *Journal of Gerontol. Social Work*. 2008, 51(3-4): 260-83.

- 15- Hamama RY, Solomon Z. Psychological adjustment of melanoma survivors: the contribution of hardiness, attachment and cognitive appraisal. *Journal of Individual Difference*. 2006; 27(3): 172-182.
- 16- Neria Y, Steinmetz SG, Koenen K. et al. Do attachment and hardiness relate to each other and to mental health in real life stress? *Journal of Social and Personal Relationship*. 2001; 18(6): 844- 858.
- 17- Sozani S. [Psychological hardiness]. Paper presented at the Psychology and Well being Congress, Tehran, 2013 (Persian).
- 18- Skomorovsky A, Sudom K A. Role of hardiness in the psychological well-being of Canadian Forces officer candidates. *Military Medicine*. 2011; 176 (4):389-96.
- 19- Hystad S W, Eid J, Laberg J C. et al. Psychological hardiness predicts admission into Norwegian military officer schools. *Military Psychology* . 2011; 23(4): 381-389.
- 20- Hannah TE, Morrissey C. Correlates of psychological hardiness in Canadian adolescents. *The Journal of Social Psychology*. 1987; 127(4): 339-344.
- 21- Sharifi T, Mehrabizade Honarmand M, Shokrkon H. [Religious attitudes, general health and patience among students of Islamic Azad University of Ahvaz]. *Thought and Behaviour*. 2010; 11(1):89-99 (Persian).
- 22- Neisi A, Shahni Yeilaq M, Farashbandi A. [Relationships of self-esteem, general anxiety, perceived social support and psychological hardiness with social anxiety]. *Upbringing and Psychological*. 2005; 12(3). 137-152 (Persian).
- 23- Porshfei A. [Relationship between self esteem and academic achievement psychology]. Tehran: Tarbiat Moallem University. 1991(Persian).
- 24- Zaegar Y, Najarian B, Naami A. [Relationship between personal characters, religious attitude and marital satisfaction]. *Upbringing and Psychological*. 2008; 15(1): 99-120 (Persian).
- 25- Shokri O, Shahraray M, Daneshvarpour Z. et al. [Individual differences in identity styles and academic performance: The role of commitment and psychological well-being]. *Research on Psychological Health*. 2007; 1(1). 16-29 (Persian).
- 26- Serajzadeh SH. [Religious behaviours and attitudes among Tehranian youngs]. *Namayeh Pajohesh*. 1998; 2(8): 105-120 (Persian).
- 27- Khodayarifard M, Shahabi R, Akbari Zardkhaneh S. [Comparison religiosity attitude among capable and incapable substance abusers]. *Research on Psychological Health*. 2007; 1(2): 53-59 (Persian).
- 28- Sheini- Jaberi P, Baraz-Pordanjani SH, Beiranvand S. [Relationship between self-esteem and burnout in nurses]. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2014; 3(3): 52-62 (Persian).
- 29- Kooshki S, Sepah Mansour M, Noshad M. [Relationship between self-esteem and job burnout in special and regular school teachers' professional skills]. *Psychological Researches Journal*, 2009; 1(2): 33-48 (Persian).
- 30- Ahmadi B. [Examining relationships between mental health, religiosity and psychological hardiness in Shahrekord city, Islamic Azad University]. Master of Science thesis in Counseling and Guidance: 2009 (Persian).
- 31- Naderi E, Seif Naraghi, M. [Research Methodologies and it's Evaluation on Social Sciences]. Tehran, Arasbaran: 2011 (Persian).