

روابط چندگانه دینداری با مؤلفه‌های روانشناختی (بر اساس نظریه ریف)*

- ☐ مهدی مولایی یساولی^۱
- ☐ مسعود گرامی پور^۲
- ☐ هادی مولایی یساولی^۳
- ☐ داوود کشاورز^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی دینداری براساس عوامل بهزیستی روانشناختی ریف است.

تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی (ع) در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۴ می‌باشد. بدین منظور، تعداد ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی (ع) به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. آزمودنی‌های پژوهش پرسشنامه‌های

* تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۲۰ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۱۸.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانسنجی، دانشگاه علامه طباطبائی (ع) تهران.

۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه سمنان (نویسنده مسؤول).

hadimolaei16@gmail.com

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ع).

دینداری و بهزیستی روانشناختی ریف (MSW) را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام استفاده شد.

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد، عوامل بهزیستی ریف با دینداری رابطه مستقیم و معنی‌داری دارند. علاوه بر آن نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که در مدل اول، متغیر رشد شخصی وارد تحلیل شده و ۴۹ درصد از واریانس دینداری را تبیین نموده است و در گام دوم با اضافه شدن ارتباط مثبت با دیگران، میزان واریانس تبیین شده از ۴۹ درصد به ۵۰ درصد افزایش یافته است. بنابراین در مجموع ۵۰ درصد از واریانس دینداری توسط متغیرهای رشد شخصی و ارتباط مثبت با دیگران تبیین شده است.

بر این اساس و با توجه به این که بهزیستی روانشناختی پیش‌بینی‌کننده دینداری می‌باشد، پیشنهاد می‌شود اقدامات لازم در خصوص افزایش بهزیستی روانشناختی و سلامت روان در دانشجویان و افراد جامعه صورت پذیرد. واژگان کلیدی: بهزیستی روانشناختی، دینداری

مقدمه

در جامعه امروزی ما بافت جمعیت، جوان است و حدود نیمی از جمعیت کشور را جوانان تشکیل می‌دهند و نقش به سزایی در پیشبرد اهداف کشورمان دارند و جایگاه ایشان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اینان اگر بذریکی‌ها و پاکی‌ها را در بستر قلب و روح خویشان بکارند ثمرات پربهایی در زندگی آتی خود و هم‌نوعان خویش به بار خواهند آورد. اعتقاد دینی^۱ و مذهبی به انسان آرامش می‌بخشد، امنیت فرد را تضمین می‌کند، خلأهای اخلاقی، عاطفی و معنوی را در فرد و جوامع استحکام داده و پایگاه محکمی برای انسان در برابر مشکلات و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (اسدی نوقانی، امیدی و حاجی آقانی، ۱۳۸۴). نقش دین علاوه بر ایجاد هماهنگی و تعادل در غرایز و نهاد انسان، باعث بازگشت به خویشان می‌گردد، یعنی انسان را از بی‌خودی در آورده با مبدأ خود آشنا می‌سازد تا دچار حیرانی و سرگردانی نشود.

دینداری یک نظام عملی مبتنی بر اعتقادات است که در قلمرو ابعاد فردی و اجتماعی از جانب پروردگار برای هدایت انسان‌ها در مسیر رشد و کمال الهی

ارسال گردیده و شامل عقاید، باورها، دانش‌ها و نگرش‌ها در رفتارهاست که با هم پیوند داشته و احساس جامعیت را برای فرد تدارک می‌بیند (آرین، ۱۳۷۸).

پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد، دینداری به طور کلی با اعتماد به نفس و عملکرد روانی بهتر و بالاتر همراه است (بال و همکاران^۱، ۲۰۰۳). همچنین، پژوهش لو و یی^۲ (۲۰۱۳) نشان داد، دانش‌آموزان مذهبی نسبت به دانش‌آموزان غیرمذهبی از نظر رفتارهای پرخطر آنلاین مانند استفاده غیرمجاز و اعتیاد به اینترنت در سطح پایین‌تری بودند. علاوه بر این، برمن و همکاران^۳ (۲۰۰۴) نشان دادند افراد دیندار رضایت از زندگی بالاتری نسبت به دیگران دارند. لذا پژوهش در این زمینه نیازمند توجه به تمام جهات و ابعاد زندگی فرد است.

در دهه گذشته تمایل به بررسی جنبه‌های مثبت سلامت افزایش پیدا کرده است (بیانی، کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷) روانشناسان متوجه این موضوع شده‌اند که افراد باید انرژی عقلانی خود را صرف ابعاد مثبت تجربه‌شان کنند (سلیگمن و میهالی، ۲۰۰۰). در این راستا، مدل‌هایی ارائه شدند که از منظر مثبت به افراد نگریستند. مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی روانشناختی به شمار می‌رود. ریف (۱۹۹۵) مدل خود از بهزیستی روانشناختی را تلاش برای رشد و پیشرفت در جهت تحقق بخشیدن به توانایی‌های بالقوه فرد می‌داند. در روانشناسی، بهزیستی به عنوان عملکرد مطلوب انسان تعریف می‌شود (نل^۴، ۲۰۱۱). خودمختاری^۵، رشد شخصی^۶، تسلط بر محیط^۷، هدف‌مندی در زندگی^۸، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^۹ و پذیرش خود^{۱۰} مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده بهزیستی روانشناختی در مدل ریف هستند (ریف، ۱۹۸۹). خودمختاری زمانی ایجاد می‌شود که فرد خود را علت در پیامدهای فعالیت خود بداند (بایوئر و مولدر^{۱۱}، ۲۰۰۶). در رابطه مؤلفه رشد شخصی، برای رسیدن به سطح بالای عملکرد روانی فرد باید به صورت پیوسته در جنبه‌های متفاوتی از زندگی رشد کند (ریف، ۱۹۸۹). این موضوع بیان‌گر آن است که فرد به طور مداوم در کارها درگیر شود

و مشکلات را حل کند تا به موجب آن توانایی‌هایش را گسترش دهد. تسلط بر محیط به معنی توانایی فرد برای مدیریت زندگی است. با این توصیف، فردی که حس تسلط بر محیط دارد، می‌تواند در جنبه‌های مختلف محیط مداخله کند، تغییر دهد و ارتقاء بخشد (کیس، ۲۰۰۲). داشتن درک روشنی از هدف در زندگی، احساس جهت‌یابی و هدف‌مندی پایه سلامت روانی به شمار می‌رود. این مقیاس نیز به کمک ویژگی‌هایی مانند احساس هدف‌مندی و جهت‌یابی در زندگی و تجربه احساس معنا در زندگی گذشته و حال مشخص می‌شود (ریف، ۱۹۸۹؛ به نقل از کدیور و همکاران، ۱۳۸۷). روابط مثبت با دیگران برای بهزیستی فرد امری مهم و اساسی است و باعث افزایش شادکامی و عملکرد بهتر در فرد می‌گردد. راجرز (۱۹۵۹) نشان داد پذیرش خود اشاره به رضایت از زندگی فرد دارد، که برای سلامت روان بسیار مهم است و پذیرش خود نوعی بینش است که باعث می‌شود فرد در مورد نقاط ضعف و قوت خویشتن به آگاهی واقعی برسد. به دست آوردن نمره بالا در پذیرش خود در مقیاس PWBS حاکی از نگرش مثبت به خود و توانایی‌هایمان و قبول جنبه‌های خود است، که این نشان می‌دهد، میزان رضایت ما از زندگی گذشته و اکنون بالاست؛ در حالی که از محدودیت‌های خود آگاهی داریم (ریف و سینگر، ۲۰۰۸). دیویس و هویت^{۱۲} (۲۰۰۳) پذیرش خود را به رسمیت شناختن و گفتن سطوح پایین‌تر پذیرش خود با سطوح بالاتری از مشکلات روانی همراه است (به نقل از نل، ۲۰۱۱). بنابراین می‌توان گفت، افراد با احساس بهزیستی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین، حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده، بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (دینر، لوکاس و اوئیشی، ۲۰۰۲). به نقل از درویره و کهکی، ۱۳۸۷).

در زمینه رابطه و نقش پیش‌بینی‌کننده دینداری توسط عوامل بهزیستی

روانشناختی پژوهش یافت نشد، ولی مطالعات مشابهی نشان دادند، افرادی که جهت گیری مذهبی بالایی دارند از سلامت روان بالایی برخوردار هستند (دزوتر و همکاران^{۱۳}، ۲۰۰۶). همچنین نتایج پژوهش لوئیس و همکاران^{۱۴} (۲۰۰۵) نشان داد نمره بالا در مقیاس دینداری با نمره بالا در مقیاس شادکامی همراه است. در ایران نیز، پژوهش باقری، بنی اسدی و داوری (۱۳۹۰) نشان داد، دینداری بالا و ویژگی شخصیتی برون گرایی با سلامت روان بالاتر در معلمان همراه است. همچنین نتایج پژوهش قربانعلی پور، مرندی و زارعی، آشکار ساخت که افراد هر چه دیندارتر باشند سخت رویی بالاتری دارند و دینداری پیش بینی کننده خوبی برای سخت رویی است. بر این اساس و با توجه به نقش پررنگ سلامت روان و بهزیستی روانشناختی در سلامت افراد، هدف از پژوهش حاضر پیش بینی دینداری براساس عوامل بهزیستی روانشناختی ریف است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر مشتمل بر تمامی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی (ع) تهران در سال ۱۳۹۳ است، نمونه آماری شامل ۴۰۰ نفر که با استفاده از روش نمونه گیری طبقه ای تصادفی انتخاب شد.

در این پژوهش برای جمع آوری داده ها از دو پرسشنامه بهزیستی روانشناختی و مقیاس دینداری استفاده شد. پس از انتخاب نمونه و اطمینان بخشی برای آزمودنی ها از محرمانه ماندن نتایج، پرسشنامه ها توزیع شد و توسط آزمودنی ها تکمیل گردید. به منظور تحلیل داده ها از آمار توصیفی، شامل میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی، شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند گانه به شیوه گام به گام استفاده شد. ابزارهای پژوهش به شرح زیر بودند.

۱. پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (RSPWB)^{۱۵}

این مقیاس توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. در ایران نخستین بار نیکنام آن را ترجمه کرده و مورد استفاده قرار داده است (به نقل از میکائیلی منیع، ۱۳۸۷). این مقیاس شش عامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدف‌مندی در زندگی و پذیرش خود را می‌سنجد، ضمن این که مجموع نمرات این شش عامل به عنوان نمره کلی بهزیستی روانشناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار شش درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» (یک تا شش) پاسخ داده می‌شود. از بین کل سؤالات ۴۴ سؤال به طور مستقیم و ۴۰ سؤال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (میکائیلی منیع، ۱۳۸۷). این مقیاس در آغاز بر روی یک نمونه ۳۲۱ نفری اجرا و ضریب هماهنگی بین مقیاس‌ها بین ۸۶/ تا ۹۳/ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از شش هفته بر روی نمونه ۱۱۷ نفری بین ۸۱/ تا ۸۶/ به دست آمد (بیانی، کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). ریف (۱۹۸۹) شواهدی از روایی آزمونی را از طریق محاسبه ضریب همبستگی نمرات مقیاس بهزیستی روانشناختی با نمرات آزمون‌هایی که عملکرد مثبت روانشناختی (روایی همگرایی) و عملکردهای منفی روانشناختی (روایی واگرایی یا افتراقی) را می‌سنجید، مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان دادند بین شش عامل این پرسشنامه با آزمون‌هایی که عملکردهای مثبت روانشناختی را می‌سنجد (مانند شاخص رضایت از زندگی نیوگارتن، عزت نفس روزنبرگ، کنترل درونی لونسون، تعادل عاطفی برادبورن و مقیاس اخلاق لاوتون) همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت ($p < 0/001$) و دامنه همبستگی بین ۲۵/ تا ۷۳/ بود، که روایی مقیاس را تأیید می‌کرد. از طرف دیگر، بین شش عامل این پرسشنامه با آزمون‌هایی که عملکردهای منفی روانشناختی را می‌سنجد. وی همچنین در بررسی خود نشان داد که شش عامل این پرسشنامه از یکدیگر مستقل

است، اما با یکدیگر همبستگی درونی داشته ($p < 0/001$) و دامنه همبستگی بین ۳۲/ تا ۷۶/ است و سازه واحدی تحت عنوان بهزیستی روانشناختی را می‌سنجد. (ریف ۱۹۸۹؛ به نقل از میکائیلی، ۱۳۸۹). در پژوهشی برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ بهره گرفت. آلفای به دست آمده برای پذیرش خود (۹۳/، ارتباط مثبت با دیگران (۹۱/، خودمختاری (۸۶/، تسلط بر محیط (۹۰/، هدف‌مندی در زندگی (۹۰/ و رشد شخصی (۸۷/) گزارش شده است که بر این اساس برای اهداف پژوهشی و بالینی وسیله مناسبی به شمار می‌رود. در ایران بیانی در یک پژوهش، و کوچکی و بیانی، در پژوهش دیگر پایایی این مقیاس را مورد آزمون قرار دادند. همسانی درونی با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ سنجیده شد. نتایج حاصل برای تسلط بر محیط ۷۷/، ارتباط مثبت با دیگران ۷۷/، رشد شخصی ۷۸/، پذیرش خود ۷۱/، هدف‌مندی در زندگی ۷۰/ و خودمختاری ۸۲/ به دست آمد.

۲. مقیاس سنجش دینداری

مقیاس سنجش دینداری (خدایاری فرد، ۱۳۸۸) به منظور سنجش میزان دینداری فرد مسلمان و براساس هنجار جامعه ایرانی ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۰۲ سؤال دارد و در مقیاس لیکرتی شش درجه‌ای ساخته شده است. اندازه‌گیری روایی ملاکی مقیاس سنجش دینداری به کمک روش همزمان و با استفاده از پرسشنامه آذربایجانی انجام گرفت. تحلیل ضرایب همبستگی نشان داد بین پرسشنامه آذربایجانی (۱۳۸۰ به نقل از خدایاری فرد، ۱۳۸۸) و مقیاس سنجش دینداری همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. براساس نتایج به دست آمده از ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه از اعتبار قابل قبولی برخوردار بوده و ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس ۹۶/۰ می‌باشد. بنابراین پرسشنامه نامبرده از اعتبار مناسبی، به منظور اجرای پژوهش‌ها در حیطه دینداری فرد مسلمان می‌باشد.

یافته‌ها

داده‌های به دست آمده از پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه) با استفاده از نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد، عوامل بهزیستی روانشناختی ریف با دینداری رابطه مستقیم و معنادار دارند ($p \leq 0/01$).

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه ($n = 446$)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- ارتباط مثبت	۳/۳۶	۱/۳۳	۱						
۲- خودمختاری	۳/۳۹	۱/۲۰	۰/۹۲۷	۱					
۳- تسلط محیطی	۳/۲۹	۱/۳۴	۰/۹۵۸	۰/۹۲۴	۱				
۴- رشد شخصی	۲/۴۰	۱/۳۶	۰/۹۵۴	۰/۹۳۲	۰/۹۴۹	۱			
۵- هدفمندی	۳/۳۷	۱/۲۷	۰/۹۳۸	۰/۹۲۵	۰/۹۲۹	۰/۹۳۱	۱		
۶- پذیرش خود	۳/۳۶	۱/۲۸	۰/۹۳۲	۰/۹۲۷	۰/۹۱۲	۰/۹۳۶	۰/۹۱۳	۱	
۷- دینداری	۳/۸۱	۱/۴۷	۰/۷۰۰	۰/۶۸۰	۰/۶۷۸	۰/۷۰۱	۰/۶۹۰	۰/۶۸۶	۱

$**p \leq 0/01$

علاوه بر آن به منظور بررسی سهم هر یک از متغیرهای پیش بین بر متغیر ملاک از روش رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد. پیش از اجرای رگرسیون، مفروضات آن بررسی شد. ابتدا یکسانی شکل توزیع متغیرها با استفاده از نمودار مستطیلی بررسی شد. خط میانه برای اکثر متغیرها در وسط نمودار مستطیلی قرار داشت و شکل نمودارها به هم شبیه می‌باشد. علاوه بر آن نمودار پراکنش توزیع تراکمی مقادیر مشاهده شده و مورد انتظار یک شیب ۴۵ درجه را نشان داد و همه نقاط روی خط قرار گرفتند، که حاکی از نرمال بودن

توزیع باقیمانده‌ها بود. مفروضه یکسانی واریانس‌ها از طریق نمودار کردن باقیمانده‌های استاندارد شده رگرسیون در مقابل مقادیر پیش‌بینی شده استاندارد رگرسیون بررسی شد. نقاط به صورت تصادفی بر روی یک خط پراکنده شده بودند که حاکی از یکسانی واریانس‌ها بود. مفروضه نرمال بودن باقیمانده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد.

نتایج نشان داد باقیمانده‌ها $p=0/085$ نرمال است. به منظور بررسی استقلال خطاها از آماره دورین واتسون استفاده شد. نتایج نشان داد مفروضه استقلال برقرار است $DW=1/322$. مفروضه هم‌خطی چندگانه^{۱۶} از طریق آماره تلرانس و همچنین تورم واریانس بررسی شد که نتایج نشان داد که کمینه تلرانس برابر با $1/22$ و بیشینه مقدار تورم واریانس برابر $1/85$ است که نشان می‌دهد هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای مستقل وجود ندارد.

جدول ۲: خلاصه مدل رگرسیون و آماره‌های تحلیل واریانس

برای متغیر دینداری

مدل	متغیرها	منابع	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	R	R^2
۱	رشد شخصی	رگرسیون	۴۲۸/۷۹۹	۱	۴۲۸/۷۹۹	۳۸۴/۶۶۷	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۱	۰/۴۹
		خطا	۴۴۳/۶۶۲	۳۹۸	۱/۱۱۵				
		کل	۸۷۲/۴۶۱	۳۹۹					
۲	رشد شخصی ارتباط مثبت	رگرسیون	۴۳۸/۶۷۳	۲	۲۱۹/۳۳۶	۲۰۰/۷۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۹	۰/۵۰
		خطا	۴۳۳/۸۸۸	۳۹۷	۱/۰۹۳				
		کل	۸۷۲/۴۶۱	۳۹۹					

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که در مدل اول، متغیر رشد شخصی وارد تحلیل شده و ۴۹ درصد از واریانس دینداری را تبیین نموده است و در گام دوم با اضافه شدن متغیر ارتباط مثبت با دیگران، میزان واریانس تبیین شده از ۴۹

درصد به ۵۰ درصد افزایش یافته است. بنابراین در مجموع ۵۰ درصد از واریانس دینداری توسط متغیرهای رشد شخصی و ارتباط مثبت با دیگران تبیین شده است. در جدول ۳ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد رگرسیون ارائه شده است.

جدول ۳: ضرایب استاندارد و غیر استاندارد مدل نهایی رگرسیون برای پیش‌بینی دینداری

متغیرها	B	خطای B	Beta	T	P
ثابت	۱/۱۶۲	۱/۴۳		۸/۱۴۶	/۰۰۰۱
رشد شخصی	۳۹۴	۱۲۵	۳۶۷	۳/۱۴۴	/۰۰۲
ارتباط مثبت	۳۸۷	۱۲۹	۳۵۱	۳/۰۰۶	/۰۰۳

در جدول فوق ضرایب غیر استاندارد B و همچنین ضرایب استاندارد بتا برای پیش‌بینی دینداری براساس متغیرهای مستقل ارائه شده است. همان گونه که مشاهده می‌شود ضرایب بتا برای متغیرهای رشد شخصی و ارتباط مثبت با دیگران مثبت است، که نشان می‌دهد با افزایش متغیرهای رشد شخصی و ارتباط مثبت با دیگران میزان دینداری افزایش پیدا می‌کند. متغیر رشد شخصی با ضریب بتا ۳۹۴ بیشترین تأثیر را در دینداری داشته است.

نتیجه‌گیری

دینداری یک نظام عملی مبتنی بر اعتقادات است که در قلمرو ابعاد فردی و اجتماعی از جانب پروردگار برای هدایت انسان‌ها در مسیر رشد و کمال الهی ارسال گردیده و شامل عقاید، باورها، دانش‌ها و نگرش‌ها در رفتارهاست که با هم پیوند داشته و یک احساس جامعیت را برای فرد تدارک می‌بینند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، دانشجویانی که بهزیستی روانشناختی بالایی داشتند، دینداری بالایی داشتند. همچنین، نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد عوامل رشد

شخصی و ارتباط مثبت با دیگران پیش‌بینی‌کننده معنادار دینداری بودند.

در مورد یافته‌های ذکر شده می‌توان گفت کسی دارای سلامت روانشناختی است که ویژگی‌هایی مانند عزت نفس، ارتباط‌های اجتماعی گسترده، احساس خودکارآمدی و حس استقلال دارد (ریف و سینگر، ۱۹۹۸؛ به نقل از میکائیلی منبع، ۱۳۸۹). افراد با احساس بهزیستی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین، حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده، بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (دینر. لوکاس و اوئیشی، ۲۰۰۲. به نقل از درووزه و کهکی، ۱۳۸۷). تبیین عامل خودمختاری نشان می‌دهد که خودمختاری به معنای تنظیم رفتار خود به وسیله منبع کنترل درونی است (ریف، ۱۹۹۵). سطح بالای خودمختاری سبب استقلال و سطح پایین آن موجب ایجاد ادراک خویشتن مفرط می‌شود (ادواردز^{۱۷}، ۲۰۰۷؛ به نقل از قربانی، ۱۳۹۱). از این رو، افرادی که دارای عملکرد بالا هستند از سطح بالایی از ارزیابی درونی برخوردار هستند و خود را براساس مجموعه‌های چهارها و استانداردهای خود مورد ارزیابی قرار می‌دهد، نه براساس استانداردهایی که دیگران مشخص می‌کنند (ریف ۱۹۸۹). کانه و زاگرمین^{۱۸} (۱۹۹۸) دریافتند که سطوح بالایی از خودمختاری با عزت نفس بالا و رضایت بیشتر از شغل رابطه مثبت دارد و افراد در مقایسه با دیگران، خستگی کم‌تری را تجربه می‌کنند.

مؤلفه هدف‌مندی، به معنای در بر داشتن اهداف کوتاه‌مدت و درازمدت در زندگی و معنی‌دار دانستن آن است. ویژگی‌هایی که در دین ضروری شمرده شده است. فردی که دارای سطح بالای هدف‌مندی است، نسبت به فعالیت‌ها و رویدادهای زندگی علاقه نشان می‌دهد و به شکل مؤثر فعالیت‌ها درگیر می‌شود. پیدا کردن معنی برای تلاش‌های زندگی در قالب این عامل قرار می‌گیرد (ریف، سینگر و لاو، ۲۰۰۴). هدف‌مندی در زندگی بر اهمیت ادراک

شده از وجود شخص، برنامه‌ریزی و رسیدن به اهداف است که در قدردانی کردن از زندگی (دانستن ارزش زندگی) نقش دارد (ریف و کیس، ۱۹۹۵؛ به نقل از قربانی، ۱۳۹۱).

رشد فردی نیز از طریق ویژگی‌هایی نظیر احساس تحول مداوم، پذیرش تجارب جدید، تجربه تغییر در خود و رفتار خود در طول زمان مشخص می‌گردد (شموته و ریف، ۱۹۹۷؛ به نقل از شکری و همکاران، ۱۳۸۵). ویژگی‌های ذکر شده از ویژگی‌های اولیه دینی می‌باشد. رشد فردی به توانایی فرد برای پیشرفت و ارتقاء خود به منظور مبدل شدن به یک انسان با عملکرد کامل، رسیدن به خودشکوفایی و نیل به اهداف است (ریف و کیس، ۱۹۹۵؛ به نقل از قربانی، ۱۳۹۱). برای رسیدن به سطح بالای عملکرد فرد باید به طور مداوم در جنبه‌های متفاوتی از زندگی رشد و پیشرفت کند (ریف، ۱۹۸۹).

داشتن ارتباط مثبت با دیگران، به معنی داشتن رابطه با کیفیت با افراد است. افراد با این ویژگی افرادی مطلوب، نوع دوست و قادر در دوست داشتن دیگران هستند و تلاش می‌کنند رابطه‌ای با دیگران، برقرار کنند (کی یس^{۱۹}، ۲۰۰۲). داشتن رابطه مثبت با دیگران، برای ایجاد روابط صمیمانه و درازمدت و احساس تعلق به شبکه‌ای ارتباطی و حمایتی، یک مؤلفه اساسی به شمار می‌رود (هیمن^{۲۰}، ۲۰۰۸؛ به نقل از قربانی، ۱۳۹۱). دارا بودن روحیه آرام و خونسرد نشان دهنده رشد است و باعث می‌شود افراد ارتباطات خوبی با دیگران داشته باشند و مورد توجه دیگران قرار بگیرند. همان گونه که روابط خوب موجب ارتباط با اعتماد بیشتر با دیگران می‌شود، روابط ضعیف می‌تواند موجب ایجاد ناکامی شوند (ریف، ۱۹۸۹). ریف (۱۹۸۹) بیان کرد که روابط مثبت به عنوان روابط گرم، با اعتماد، بامحبت و صمیمیت با دیگران تعریف می‌شود. این حوزه بهزیستی شامل مفهومی کلی از بهزیستی و توانایی برای محبت، همدلی و صمیمیت است، در ادیان، به خصوص دین اسلام کمک به هم‌نوع و همدلی مورد تأکید فراوان

است. دینر و بیسواس (۲۰۰۸) نشان دادند افراد با تعداد بیشتری از روابط نزدیک از سطح بالاتر بهزیستی برخوردارند، که این وضعیت منجر به مقابله با استرس بهتر می‌شود، روابط خوب با افراد برای بهزیستی ما لازم است و موجب افزایش شادکامی و عملکرد بهتر ما می‌شوند. افرادی که روابط خوبی با دیگران برقرار می‌کنند به طور گسترده از افراد دیگر نیز مراقبت می‌کنند (دینر و بیسواس، ۲۰۰۸).

مزلو (۱۹۷۰) بیان کرد، تأیید و پذیرش خویشتن و داشتن حس ارزشمندی که فرد نسبت به خود احساس می‌کند، از مشخصه‌های شخصیت سالم و بهنجاری تلقی می‌شود که از سلامت روانی بالایی برخوردار است. همچنین، پذیرش خود به کمک ویژگی‌هایی مانند نگرش مثبت نسبت به خود، شناخت و پذیرش ابعاد چندگانه وجود خود و همچنین نگرش مثبت نسبت به گذشته خود مشخص می‌شود (ریف، ۱۹۸۹؛ به نقل از کدیور و همکاران، ۱۳۸۷).

از سوی دیگر، تسلط محیطی از طریق احساس تسلط و شایستگی در مدیریت محیط اطراف خود، کنترل مجموعه پیچیده‌ای از فعالیت‌های بیرونی، استفاده کارآمد از فرصت‌های بیرونی و توانایی انتخاب و ایجاد موقعیت‌های مناسب و مطابق با نیازها و ارزش‌های فردی مشخص می‌شود (شکری و همکاران، ۱۳۸۵). سطوح مطلوب پذیرش خود سبب ایجاد نگرش مثبت و افزایش رضایت از زندگی می‌گردد (ریف، ۱۹۸۹). از سوی دیگر، گالاگر و لویز (۲۰۰۷) اضافه کردند که تسلط محیطی شامل شکل دادن به شرایط محیط و زندگی شخص در راه مطلوب است. دین اسلام تأکیدهای فراوانی در مورد استفاده از جان، مال و توانایی در راه مطلوب کرده است. تسلط محیطی از طریق احساس تسلط و کفایت در مدیریت محیط اطراف خود، کنترل بر مجموعه پیچیده‌ای از فعالیت‌های بیرونی و بهره‌گیری مؤثر و کارآمد از فرصت‌های به وجود آمده مشخص می‌شود (ریف، ۱۹۸۹؛ به نقل از کدیور و همکاران، ۱۳۸۷). تسلط

محیطی فرد را قادر می‌سازد برای مدیریت چالش‌های مرتبط با سلامت به طور مؤثر با استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مشکل مدار استفاده کند.

بزرگ‌ترین محدودیت پژوهش حاضر استفاده از روش همبستگی و نبود امکان تعیین روابط علی بین متغیرهاست. محدودیت دیگر پژوهش عدم کنترل متغیرهای مزاحم از جمله وضعیت اقتصادی، اجتماعی، اعتیاد، وضعیت بیماری و... است. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات در این زمینه به صورت آزمایشی و بر روی گروه‌های مختلف اجرا شود تا بتوان در برنامه‌ریزی‌ها به نحو مطلوب‌تری از آن استفاده برد. همچنین، پیشنهاد می‌گردد در انجام پژوهش‌های آتی متغیرهای مزاحم کنترل گردد تا نتایج نزدیک به واقعیت حاصل گردد. در نهایت، با توجه به این که بهزیستی روانشناختی پیش‌بینی‌کننده دینداری می‌باشد پیشنهاد می‌شود اقدامات لازم در خصوص افزایش بهزیستی روانشناختی و سلامت روان در دانشجویان و افراد جامعه صورت پذیرد.

پی‌نوشت‌ها:

1. Ball, J., Armistead, L., & Austin
2. Lau, W. W. F., & Yuen
3. Berman, E., Merz, J. F., Rudnick, M., Snyder, R. W., Rogers, K. K., Lee, J., ... Lipschutz
4. Nell
5. Autonomy
6. Personaal growth
7. Environmental mastery
8. Purpose in life
9. Positive realation with others
10. Self- acceptance
11. Bauer,& Mulder
12. Hoyt
13. Dezutter, J., Soenens, B., & Hutsebaut
14. Lewis, C. A., Maltby, J., & Day
15. RSPWB
16. Multi Collinearity
17. Advardz
18. Knee., & Zuckerman
19. Keyes
20. Heyman

منابع و مأخذ

۱. بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشور محمد و بیانی، علی (۱۳۸۷)، «روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف»، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۲)، ۲۰-۱۴.
۲. درویشه، زهرا و کهکی، فاطمه (۱۳۸۷)، «بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روانی»، مطالعات زنان، ۶(۱)، ۹۴.
۳. کدیور، پروین؛ شکری، امید؛ ولی الله، فرزاد؛ دانشورپور، زهره؛ دستجردی، رضا و پاییزی، مریم (۱۳۸۷)، «بررسی ساختار عاملی نسخه‌های فارسی سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی ریف در بین دانشجویان»، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۲)، ۱۵۳.
۴. باقری، مسعود؛ بنی اسدی، حسن و داوری، صفورا (۱۳۹۰)، «رابطه دینداری و ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان شهرستان رودان»، دوفصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی، ۵(۹)، ۷-۳۲.
۵. قربانعلی پور، مسعود؛ مرندی، احمد و زارعی، حیدر علی (۱۳۸۹)، «تعیین رابطه بین دینداری با سخت رویی روانشناختی»، دوفصلنامه علمی تخصصی مطالعات اسلام و روانشناسی، ۴(۶)، ۶۳-۷۴.
۶. میکائیلی منبع، فرزانه (۱۳۸۹)، «بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه»، افق دانش، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، ۱۶ (۴).
۷. شکری، امید؛ شهرارای، دکترمهرناز؛ دانشورپور، زهره و دستجردی، رضا (۱۳۸۵)، «تفاوت‌های فردی در سبک‌های هویت و عملکرد تحصیلی: نقش تعهد هویت و بهزیستی روانشناختی»، دانشگاه تربیت معلم تهران، ۱۱(۱)، ۱۷-۱۹.
1. Bauer, J., & Mulder, R. H. (2006). Upward Feedback and its Contribution to Employee's Feeling of Self-Determination. *Journal of Work and Learning*, 18(7/8), 509-515.
2. Diener, E. & Biswas, R. (2008). *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth*. Blackwell-Wiley.
3. DeZutter, J., Soenens, B., & Hutsebaut, D. (2006). Religiosity and mental health: A further exploration of the relative importance of religious behaviors vs. religious attitudes. *Personality and Individual Differences*, 40(4), 807-818.
4. Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (2007). Curiosity and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 2(4), 236-248. doi: 10. 1080/17439760701552345
5. Knee, C. R., & Zuckerman, M. (1998). A non defensive personality: Autonomy and control as moderators of defensive coping and self-handicapping. *Journal of Research in Personality*, 32(2), 115-130.
6. Lewis, C. A., Maltby, J., & Day, L. (2005). Religious orientation, religious coping and happiness among UK adults. *Personality and Individual Differences*, 38(5).

7. Seligman ME, mihalyi.,CM.(2000). Positive Psychology:An Introduction. *Am Psychol.*; (55): 5-14.
8. Ryff CD, Singer BH, Love GD (2004). Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*; 359: 1383-1394.
9. Ryff. C.D., (1995).Psychological Well-being in Adult Life, Current Directions in Psychological Science(4), 100_ 104. doi:10.1111/1467-8721.ep10772395.
10. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
11. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1),. doi:10.1007/s1072.
12. Keyes, C.L.(2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 208-221.
13. NEL, L. (2011). The Psychofertological Experiences Of Master s Degree Stuent's In Professional Psychology Programms: An Interpretative Phenomenological Analysis. Thesis in fulfilment of the requirements for the degree. *Department Of Psychology Faculty Of The Humanities: University Of The Free State Bloemfontein*. 48- 84.
14. Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships. In S. Koch (ed.), *Psychology: A study of a science*, vol. III. (184-256). New York, NY: McGraw Hill.