

نقش مولفه های روانشناختی در پیش بینی بهزیستی دینی(معنوی) و روانشناختی در بین دانشجویان

فاطمه اتحادی^۱

^۱آموزش و پرورش شهرستان زابل، مرکز مشاوره سلامت
^۱کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی

چکیده:

هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش مولفه های سرمایه روانشناختی در پیش بینی بهزیستی معنوی و بهزیستی روانشناختی در بین دانشجویان می باشد. **روش:** جامعه ی آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان دانشگاه زابل می دهند. جهت انتخاب نمونه ی پژوهش ۱۸۰ نفر به صورت نمونه ی در دسترس انتخاب و در پژوهش شرکت داده شدند. برای گرد آوری داده های پژوهش از پرسشنامه سرمایه روانشناختی ، پرسشنامه بهزیستی معنوی و پرسش نامه ی بهزیستی روانی استفاده گردیده است. برای تجزیه و تحلیل پژوهش از ۱: روش همبستگی پیرسون ۲: رگرسیون چند متغیره گام به گام و ۳: آزمون t گروههای مستقل استفاده گردیده است. **یافته ها:** بر اساس نتایج به دست آمده ، مشخص شد که مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد رابطه دارد. بنابراین، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی، بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد افزایش می یابد.

نتایج: به عبارتی، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در دانشجویان مرد ، آنان از راز و نیاز با خدا درباره امور و کارها احساس رضایت بیشتری می کنند، تجربه معنوی بیشتری با انجام کارهای روزمره به دست می آورند، احساس جهت گیری معنوی درست تر دارند، احساس نشاط و رضایت معنوی بالاتر دارند و احساس می کنند به خدا نزدیکتر هستند. همچنین، احساس آرامش معنوی بیشتر نسبت به آینده دارند .

کلید واژه ها: سرمایه روانشناختی، بهزیستی معنوی، روانشناختی، دانشجویان

Abstract:

Purpose: The purpose of this study was to investigate the role of psychological capital components in predicting spiritual well-being and psychological well-being among students. **Method:** The survey community was selected by all students of Zabul University. To select a sample, 180 individuals were selected as an available sample and participated in the research. To collect the data, the psychological capital questionnaire, the welfare questionnaire Spiritual and psychological well-being questionnaire. For analysis of research, Pearson correlation method 2: multi-variable regression step-by-step and 3: t independent groups have been used. **Results:** Based on the results, it was determined that the components of psychological capital are related to spiritual well-being in male students. Thus, with increasing self-efficacy, hope, resilience and optimism, spiritual well-being increases in male students. **Finding:** In other words, by increasing self-efficacy, hope, optimism and optimism in male students, they are more satisfied with the mystery and need of God about affairs and practices, they gain more spiritual experience by doing everyday things, feeling Spiritual orientation is more correct, they have a higher sense of vitality and higher spiritual satisfaction and feel closer to God. Also, they have a higher sense of spirituality than the future.

Key words: Psychological capital, spiritual well-being, psychology, students

مقدمه :

دانشجویان از اقشار برگزیده جامعه و سازندگان آینده کشور محسوب می‌شوند؛ بنابراین سلامت و بهزیستی روانی آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. (جهانی هاشمی و همکاران، ۱۳۸۷). بهزیستی روانی دارای چندین مؤلفه‌ی عاطفی و شناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع زندگی‌شان ارزیابی مثبتی دارند. درحالی‌که افراد با بهزیستی روانی پایین حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی نموده و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند.

سلامت روانی نیز عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به‌طور منطقی، عادلانه و مناسب (میلانی فر، ۱۳۸۲: ۱۲۵). شخصی که بتواند با محیط خود و اطرافیان و به‌طور کلی، اجتماع سازگار شود از نظر بهداشت روانی بهنجار است.

سلامت روان، به عنوان یکی از متغیرهای مهم در دانشجویان بسیار مورد توجه قرار گرفته است و عبارت است از حالتی از رفاه که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس - های معمول زندگی تطابق حاصل نماید (کرمی و همکاران، ۱۳۸۵، ۳). تاب آوری در میان دانشجویان کمتر مورد بررسی قرار گرفته است و عبارت است از «نتایج مناسب تحولی علیرغم موقعیت‌های خطر آمیز و رقابت پایدار تحت شرایط استرس و بهبودی از آسیب (تروما) (Werner, 1995: 81). عزت نفس به عنوان بخشی از تحقیق، تاریخچه‌ی غنی دارد که زیرمجموعه‌ی خود پنداره (مجموع افکار و احساسات درباره‌ی خود) می‌باشد (Guindon H, 2011: 37). از نظر کوپر- اسمیت عزت نفس عبارت از ارزشیابی فرد درباره‌ی خود و یا قضاوت درباره‌ی ارزش خود است. بین عزت نفس و تصور فرد از توانایی خود، ارتباط متقابل وجود دارد. عزت نفس از مهم‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است. برخورداری از اراده‌ی قوی، قدرت تصمیم‌گیری و ابتکار، خلاقیت، سلامت فکر و بهداشت روان، ارتباط مستقیمی با عزت نفس دارند (Branden, 1998). مفهوم سلامت روانی در واقع جنبه‌ی ای از مفهوم کلی سلامت است. کارشناسان سازمان بهداشت جهانی سلامت فکر و روان را این‌طور تعریف می‌کنند: «سلامت فکر عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به‌طور منطقی، عادلانه و مناسب». در واقع اصطلاح سلامت روانی، اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می‌شود. هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود تلاش می‌کند برای افراد جامعه خود اعم از کودکان و نوجوانان و بزرگسالان، سلامت روانی فراهم کند. در واقع هدف هر جامعه این است که شرایطی را که سلامت اعضای جامعه را تضمین می‌کند آماده نماید (میلانی فر، ۱۳۸۲). هر ساله دانشجویان زیادی در دانشگاه با وجود توانایی و استعداد خوب جهت ادامه تحصیل، دچار افت تحصیلی شده و در مواردی مجبور به ترک تحصیل می‌شوند. عوامل چندی در این امر دخالت دارند که عوامل مربوط به دانشگاه و عدم تحمل شرایط دانشگاه به دلایل مختلف از جمله مسائل و مشکلات مالی و عدم حمایت از طرف خانواده‌ها می‌تواند از دلایل عمده آن باشد. یکی از اهداف مهم دانشگاه‌ها، رشد ابعاد گوناگون روان شناختی در همه جنبه‌های جسمانی، ذهنی، روانی و اجتماعی است به طوری که رشد شناختی و روانی به عنوان بخشی از فرایند آموزش و پرورش مورد تأکید بسیاری قرار گرفته است، زیرا رشد شناختی و سلامت روان دانشجویان می‌تواند نقش مهمی در رشد و بالندگی جامعه و عملکرد تحصیلی دانشجویان ایفا نمایند. دانشجویان دانشگاه به محض ورود به دانشگاه استرس‌های زیادی را تجربه می‌کنند که می‌تواند نقش عمده‌ای در افت تحصیلی آنان داشته باشد. با وجود استرس‌های تحصیلی دانشجویان اغلب استرس‌های هیجانی را تجربه می‌کنند که ممکن است با روابط خانوادگی و مسئولیت‌پذیری‌های آنان (Chiang et al, 2004: 793) و تعارضات مرتبط با برخورد بین نقش جنسیتی سنتی و توقعات دانشگاهی (Niemann et al, 2000: 46) مرتبط باشد.

بیان مسئله:

سلامت روانی یکی از مباحث مهمی است که در رشد و بالندگی خانواده و جامعه موثر می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴) سلامت روانی را به عنوان حالتی از بهزیستی که در آن فرد توانمندی خود را شناخته از آن‌ها به نحو موثر و مولد استفاده کرده و برای اجتماع خویش مفید است تعریف می‌کند. به‌طور کلی بهداشت روانی ایجاد سلامت روان به وسیله پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی، کنترل عوامل موثر بروز آن، تشخیص زودرس، پیشگیری از عوامل ناشی از برگشت بیماری‌های روانی و ایجاد محیط سالم در برقراری روابط صحیح انسانی است (میلانی فر، ۱۳۸۶). امروزه در بخش عظیمی از دنیا سلامت و بیماری‌های روان در مقایسه با سلامت و بیماری‌های جسمانی مورد غفلت و بی‌توجهی قرار گرفته است. افرادی که با مشکلات سلامت روان مواجه هستند، توانایی مواجه شدن با وظایف خود را از دست می‌دهند، تاب آوری پایینی را از خود نشان می‌دهند، و احتمالاً

تبدیل شدن به یک بزرگسال موثر در آینده را از دست می‌دهند. در جوامع در حال توسعه، از جمله کشور ما ایران، امکان رشد اقتصادی مستمر عملاً وجود ندارد و در صورت وجود هم به علت شدت نابرابری‌های اجتماعی- اقتصادی در دست درصد کوچکی از افراد جامعه است بنابراین امکان بروز نارضایتی بیشتر فراهم می‌شود (رفیع پور، ۱۳۷۸، ۲۰). سلامت روان نیاز اساسی برای بهبود کیفیت زندگی انسان است که با ویژگی‌های توانمندسازی درونی یا منابع درونی قدرت ارتباط دارد. برخورداری از این منابع درونی، توانایی فرد را با وجود شرایط ناگوار و پیشامدهای منفی، برای رشد سازگارانه خود افزایش می‌دهد تا سلامت روان خود را حفظ نماید (جکلون، ۱۳۹۷، ۱۲۰). می‌توان گفت، یکی از محورهای ارزیابی سلامت جوامع مختلف، بهداشت روان آن جامعه است. بی شک سلامت روان، نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند. از آنجا که دانشجویان از اقشار مستعد، برگزیده‌ی جامعه و سازندگان فردای کشور می‌باشند، بنابراین سلامت روان آنان از اهمیت ویژه‌ای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است (ساکي، ۱۳۸۱). ورود به دانشگاه با بروز تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی همراه است. در چنین شرایطی که اغلب تغییر با فشار و نگرانی توأم است، عملکرد و بازدهی افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. (لتینن، ۱۹۹۰). تغییر روابط با خانواده و دوستان، عادات خوردن و خوابیدن و تنهایی نیز بر برخی از دانشجویان اثر معکوس می‌گذارد (راس و همکاران، ۱۹۹۹). بنظر می‌رسد تعامل بین انواعی از عوامل استرس‌زا و مهم‌تر از آن، نحوه‌ی ادراک آن‌ها از این پدیده، منجر به تنش یا اضطراب می‌شود، موضوعی که در آن، نوع و تعداد منابع حمایت اجتماعی موجود و تأثیرات فرهنگی، نقش مهمی ایفا می‌کند (چمبرز، ۱۹۹۸). پذیرش خود و دوست داشتن خویش (واپت، ۲۰۰۱)؛ و تبدیل شدن به انسانی که از نظر جسمی سالم، از نظر فکری بی‌عیب، از نظر روانی شاد، از نظر اجتماعی متعادل، از جنبه‌ی سیاسی آگاه، از نظر اقتصادی مولد و از نظر فرهنگی مسوول باشد، از خصوصیات سلامت روان است. لذا توجه به موضوع سلامت روانی در جمعیت‌های دانشجویی حایز اهمیت است. از سویی دیگر بر اساس چهارچوب روان شناسی مثبت نگر که هدف غایی خود را شناسایی سازه‌هایی دخیل در بهزیستی و شادکامی می‌داند

در نگاهی جامع و مثبت نگر می‌توان بهزیستی را به عنوان مجموعه‌ای از احساسات و حالات عاطفی و شناختی مثبت نسبت به خود و دنیای اطراف تعریف کرد (سلیگمن، ۲۰۱۱؛ گلپرور و عابدینی، ۲۰۱۴). یکی از متغیرهایی که در مولفه بهزیستی مورد توجه است، بهزیستی معنوی می‌باشد، باید اشاره نمود که ارائه تعریفی جامع برای بهزیستی معنوی، به این دلیل که بین ملل مختلف تفاوت دینی و مذهبی وجود دارد، دشوار است. با این حال با نگاهی به متون علمی در دسترس می‌توان دو رویکرد گلنگر و جزءنگر (مؤلفه نگر) را در تعریف بهزیستی معنوی از یکدیگر بازشناسی کرد. در هر دو رویکرد کل نگر و جزءنگر، بهزیستی معنوی مبتنی بر روابط عمودی (با نیروی مافوق بشری) و روابط افقی (با خود و دنیای اطراف، به خصوص روابط با دیگر انسانها و موجودات و محیط و طبیعت پیرامون) محور توجه قرار گرفته است. (کیتیپراپاس، ۲۰۱۱)

الیسون^۴ (۱۹۸۳) از دیدگاهی مرکب (جزءنگر و کل نگر در کنار یکدیگر) بهزیستی معنوی را متشکل از بهزیستی دینی و مذهبی (رابطه عمودی با خداوند متعال، نیروی مطلق مافوق بشری) و بهزیستی وجودی (رابطه افقی با هستی خود در دنیای مادی و فیزیکی) معرفی کرده است. فیشر^۵ (۱۹۹۸) نیز با نگاهی مؤلفه گرا (جزءنگر) و با تمایز قایل شدن میان معنویتگرایی و دینداری، بهزیستی معنوی را متشکل از چهار مؤلفه بهزیستی شخصی رابطه درون روانی معنادار، هدفدار و ارزشمدار برای برقراری انسجام و سازگاری در زندگی، بهزیستی جمعی برقراری رابطه مبتنی بر عشق، عدالت، امیدواری و تکریم انسانیت با دیگر انسانها، بهزیستی محیطی ارتباط با محیط طبیعی اطراف و لذت بردن از آن همراه با مراقبت و پرورش محیط طبیعی) و بهزیستی تعالی گرا (روابط تعالیگرا با نیروی فرافردی و فرابشری که همان خالق بی‌همتا و یکتای هستی است معرفی کرده است (گومز و فیشر، ۲۰۰۳). از نظر گومز و فیشر (۲۰۰۳)، بهزیستی معنوی حالتی از بودن است که منعکس کننده شناختها، رفتارها و احساسات در رابطه با خود، دیگران، نیرویی متعالی و طبیعت است و موجب احساس هویت، یگانگی، رضایت، شادی، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرشهای مثبت، آرامش، انسجام درونی، هدفمندی و جهتداری در زندگی میشود (گومز و فیشر، ۲۰۱۳). در کنار این تعریف جزءنگر، برخی دیگر از اندیشمندان، بهزیستی معنوی را در قالبی کلی، داشتن رابطهای رضایت بخش با موجودی فرا انسانی (رابطه عمودی) و حس داشتن

seligman^۲kitiperapas^۳elison^۴fisher^۵gomez^۶

معنا در زندگی (رابطه افقی) تعریف کرده‌اند (ونروین^۷ و بیوکس^۸ ۲۰۰۹) در پژوهشهایی که تاکنون در نقاط مختلف دنیا انجام شده، از هر دو رویکرد کلنگر (الیسون، ۲۰۰۶؛ ونروین و بیوکس، ۲۰۰۹) و جزءنگر (گومز و فیششر، ۲۰۱۲؛ فیششر، ۲۰۱۳) استفاده شده است. در این پژوهش، بهزیستی معنوی در کنار چالشهای موجود بر سر تعریف بهزیستی معنوی، اهمیت و ضرورت این سازه را میتوان با اشاره به نتایج پژوهشهایی مورد حمایت قرار داد که نشان داده اند بهزیستی معنوی در کنار سازه های روانی و شخصیتی دیگر، با متغیرهای مختلف نظیر حرمت خود، مادی گرایی، آزادی فردی، فردگرایی، موفقیت (الیسون، ۱۹۸۳)، بیگانگی و رضایت از زندگی (وحیدی و نظری، ۲۰۱۱)، شادمانی (راولد؛ ۲۰۱۳؛ فیششر، ۲۰۱۳)، تصمیم گیری اخلاقی (فرناندو و چاودوری ۲۰۱۰)، بهزیستی روانی (گرینلیف، وایلانت و مارکس، ۲۰۰۹)، ویژگیهای شخصیتی (گومز و فیششر، ۲۰۱۲) و همچنین با طیف متنوع متغیرهای دیگر (راولد، ۲۰۱۱؛ گومز و فیششر، ۲۰۱۲) رابطه و سهمی درخور و قابل توجه دارد. لازم به یادآوری است که در استفاده از سازه بهزیستی معنوی در مطالعات مختلف، این متغیر هم به عنوان متغیر پیش بین و هم به عنوان متغیر ملاک مورد استفاده قرار گرفته است. از جمله در مطالعه گومز و فیششر (۲۰۱۲) و یا راولد (۲۰۱۱) متغیر بهزیستی معنوی به عنوان متغیر پیش بین (مستقل) استفاده شده است. در مقابل در مطالعات دیگر (ابراهیم و اوتسوکا؛ ۲۰۱۱) بهزیستی معنوی به عنوان متغیر ملاک (وابسته) به کار رفته است. مرور پیشینه در دسترس نشان میدهد؛ اینکه بهزیستی معنوی به عنوان متغیر ملاک (وابسته) در مطالعه به کار رود یا پیش بین (مستقل)، به دیدگاه و نظریه زیربنایی که پژوهشگر پذیرفته مربوط است. بنابراین چنانچه پژوهشگر دیدگاه مسیرهای تقویت بهزیستی معنوی را در پیشگرفته باشد، به طبع بهزیستی معنوی به عنوان متغیر ملاک (وابسته) مورد استفاده قرار گرفته است. در این پژوهش رویکرد تقویت بهزیستی معنوی مد نظر قرار گرفته و بر همین اساس بهزیستی معنوی به عنوان متغیر ملاک استفاده شده است. در ادامه به یکی دیگر از متغیرهایی که در این پژوهش به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است می پردازیم و آن بهزیستی روانشناختی می باشد که رابطه بسیار نزدیکی با بهزیستی معنوی دارد، بهزیستی روانشناختی یکی از مفاهیم اصلی مدل سلامت بهزیستی است. مدل سلامت سه نوع بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی را با هم ترکیب کرده و مفهوم جامع و کامل از بهزیستی را هم که جنبه عاطفی (بهزیستی هیجانی) و هم جنبه کاربردی (بهزیستی روانشناختی و اجتماعی) سلامت روانی را در بر می گیرد به وجود آورده اند. سلامت روانی دارای ۱۳ نشانه است که ۲ نشانه مرتبط با بهزیستی هیجانی ۵ نشانه مرتبط با بهزیستی اجتماعی و ۶ نشانه مرتبط با بهزیستی روانشناختی است. بهزیستی روانشناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهای فرد است. و دارای مولفه های ۱- خودمختاری (احساس شایستگی و توانایی در مدیریت محیط پیرامون فرد و ...) ۲- رشد شخصی (داشتن رشد مداوم و ...) ۳- روابط مثبت با دیگران (داشتن روابط گرم و ...) ۴- هدفمندی در زندگی (داشتن هدف در زندگی) ۵- پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت به خود و ...) ۶- تسلط بر محیط (توانایی انتخاب و ایجاد محیطی مناسب و ...) می باشد. از میان متغیرهای مختلفی که به صورت بالقوه ممکن است با بهزیستی معنوی و بهزیستی روانشناختی رابطه داشته باشند، سرمایه روانشناختی در این پژوهش انتخاب شده است. انتخاب این سازه به عنوان پیش بینی کننده بهزیستی معنوی و بهزیستی روانشناختی، از یک طرف به این دلیل بوده که این پدیده ظرفیت بالایی برای مورد تقویت قرار گرفتن از طریق شیوه های مداخله دارد (برای نمونه به کاترین، تانیر و کوهن ۲۰۱۱ مراجعه کنید و از طرف دیگر در مطالعات مختلف، سرمایه روانشناختی و مولفه های آن ظرفیت بالقوه بالایی را برای تقویت بهزیستی در انسانها از خود نشان داده اند) از نظر مفهومی سرمایه روانشناختی، یک حالت مثبت روانشناختی فردی از رشد و تحول است که حداقل از طریق چهار مشخصه قابل شناسایی است ۱. خودکارآمدی، داشتن اطمینان به توانایی خود و انجام تلاش لازم و ضروری برای موفقیت در تکالیف چالانگیز ۲. خوشبینی، اسناد مثبت نسبت به موفقیت در حال و آینده امیدواری پشتکار و پایداری در مسیر اهداف و در صورت ضرورت تغییر مسیر برای دستیابی به موفقیت و تاب آوری به معنای داشتن برای دستیابی به موفقیت و اهداف در زمان شدن با دشواری و مشکلات، (اوی، لوتانز^{۱۲} و یسنسن^{۱۳} ۲۰۰۹) تمامی این چهار مؤلفه سرمایه روانشناختی، ماهیت مثبت داشته و از دیدگاهی کاملاً مثبت نگر به ظرفیتهای و توانایی های انسان گرفته شده‌اند (اوی،

venroun^۷biox^۸roveld^۹otsuka^{۱۰}evi^{۱۱}lotatz^{۱۲}yensen^{۱۳}

لوتانز، اسمیت ، ۲۰۱۰) شواهد پژوهشی نشان داده که سرمایه‌پالمر^{۱۴} (۲۰۱۱) شواهد پژوهشی نشان داده که سرمایه روانشناختی و مؤلفه های چهارگانه آن با طیف گسترده‌ای از متغیرهای رفتاری، سلامتی و شناختی، نظیر رضایت، تعهد، عملکرد، سلامتی و بهزیستی و ادراک استرس در رابطه است (کارور^{۱۵}، شیر^{۱۶} و سگرستروم^{۱۷}، ۲۰۱۰؛ اوی، ریچاردز^{۱۸}، لوتانز و ماتری^{۱۹}، ۲۰۱۱) از میان متغیرهای مختلفی که با سرمایه روانشناختی دارای رابطه است، بهزیستی یکی از معروفترین آنهاست. کیاروچی^{۲۰} و دنکی^{۲۱} (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای نشان دادند که امیدواری، خوشبینی و بدبینی پس از بررسی ویژگیهای شخصیتی از زمره پیش بینی کننده های شادمانی و بهزیستی ذهنی هستند. متیوز^{۲۲} و کوک^{۲۳} (۲۰۰۸) در مطالعه‌ای که بر روی زنان مبتلا به سرطان پستان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که خوشبینی در کنار حمایت اجتماعی و شیوه های مقابله با استرس با بهزیستی زنان مبتلا به سرطان پستان رابطه دارد. اسمیت^{۲۴} (۲۰۱۰) (در پژوهشی بر روی افراد بزرگسال دراسترالیا نشان داد که بین تاب آوری و بهزیستی معنوی رابطه معناداری وجود دارد. مورن (۲۰۱۱) (نیز در مطالعه‌ای امیدواری را در کنار معنویت و حمایت اجتماعی برای پیشبینی بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی استفاده کرد و نشان داد که امیدواری با بهزیستی و رضایت از زندگی رابطه دارد. مطالعات مورد اشاره، هر یک به نوعی ظرفیت بالقوه مؤلفه های سرمایه روانشناختی را برای رابطه با بهزیستی معنوی نشان میدهند. با این حال در هیچ یک از این مطالعات هر چهار مؤلفه خودکارآمدی، امیدواری، تابآوری و خوش بینی در کنار هم مورد مطالعه قرار نگرفته اند. به همین دلیل به نظر میرسد که از دیدگاه روانشناسی مثبت نگر، در مورد نقش و سهم نسبی هر یک از مؤلفه های سرمایه روانشناختی برای بهزیستی و به ویژه بهزیستی معنوی سالمندان، خلأ و ابهامات زیادی وجود دارد. این در حالیست (ونروین و بیوکس، ۲۰۰۹). بر اساس نظریه پردازیهای چند دهه گذشته تاکنون، سازهایی نظیر امیدواری، خوشبینی و خودکارآمدی از لحاظ شناختی و رفتاری، انتظارات مثبت شناختی هستند که در فضای ذهنی و روانی انسان احساس بالندگی، نشاط و انگیزه برای تلاش و کوشش را پدید می آورند (کیاروچی و دنکی، ۲۰۰۶؛ کارور و همکاران، ۲۰۱۰). از طرف دیگر معنویت و معناجویی (مزنبروک، گارسن، وندنبرگ، تویتل، وندیرندورک و همکاران و به خصوص بهزیستی معنوی (گومز و فیشر، ۲۰۱۲؛ فیشر، ۲۰۱۳) نیز با احساس سلامتی، نشاط و عواطف مثبت در سطح روانی دارای رابطه تنگاتنگی هستند. بر همین اساس نیز منطقی است که فرض کنیم بین مؤلفه های سرمایه روانشناختی و بهزیستی معنوی و بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد. بررسی مطالعاتی که به عمده ترین آنها در بالا اشاره شد، نکته دیگری را نیز آشکار می سازد و آن اینکه تقریباً نقش مؤلفه های روانشناسی مثبت نگر در بهزیستی افراد سالمند، اگر نگوییم نادیده گرفته شده، می توانیم بگوییم آنطور که شایسته است، مورد توجه قرار نگرفته است. این نکته با تأکید بر اینکه سرمایه روانشناختی ظرفیت بالقوه بالایی برای تغییر احساسات و شرایط زندگی انسان به سوی حالت و وضعیتی مطلوبتر را در هر گروه و در هر شرایط سنی دارد (کیاروچی و دنکی، ۲۰۰۶)، بسیار برجسته تر میشود. با توجه به همین نکته، به نظر میرسد که لازم است در حوزه نقشهای مثبت سرمایه روانشناختی و مؤلفه های آن در افراد سالمند پژوهشهایی انجام شود تا بستر برای هر چه مطلوبتر کردن کیفیت زندگی این گروه ارزشمند در جامعه فراهم شود. این پژوهش نیز در راستای همین هدف، به بررسی نقش مؤلفه های سرمایه روانشناختی در پیش بینی بهزیستی معنوی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان به اجرا در آمده است.

palmer^{۱۴}

caror^{۱۵}

sheir^{۱۶}

sagerestrom^{۱۷}

richards^{۱۸}

matry^{۱۹}

ciarichi^{۲۰}

danki^{۲۱}

matios^{۲۲}

cok^{۲۳}

smith^{۲۴}

morn^{۲۵}

اهداف:

هدف کلی:

- ۱- پیش‌بینی بهزیستی معنوی دانشجویان زن و دانشجویان مرد توسط مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی
- خ- پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان زن و دانشجویان مرد توسط مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی
- ۳- مقایسه مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، بهزیستی معنوی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان مرد با دانشجویان زن

فرضیه‌ها:

- ۱- کدام مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، بهزیستی معنوی دانشجویان مرد و دانشجویان زن را پیش‌بینی می‌کند؟
- ۲- کدام مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان مرد و دانشجویان زن را پیش‌بینی می‌کند؟
- ۳- آیا مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، بهزیستی معنوی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان مرد با دانشجویان زن تفاوت معناداری دارند؟

تعریف نظری و عملیاتی متغیرها:

الف: سرمایه روانشناختی:

تعریف نظری:

سرمایه روان‌شناختی یکی از شاخص‌های روان‌شناسی مثبت‌گرایی می‌باشد که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (لوتانز و لوتانز، ۲۰۰۴)

تعریف عملیاتی:

برای سنجش سرمایه روانشناختی از پرسشنامه ۲۶ سوالی استفاده می‌گردد که مک‌گی (۲۰۱۱) با چهار خرده‌مقیاس خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی و طیف لیکرت شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) معرفی کرده است. این پرسشنامه را گل‌پرور، جعفری و جوادیان (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای در ایران ترجمه و استفاده کردند.

ب: بهزیستی معنوی:

بهزیستی معنوی حالتی از بودن است که منعکس‌کننده شناخت‌ها، رفتارها و احساسات در رابطه با خود، دیگران، نیروی متعالی و طبیعت است و موجب احساس هویت، یگانگی، رضایت، شادی، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش‌های مثبت، آرامش، انسجام درونی، هدفمندی و جهت‌داری در زندگی می‌شود. (گومز و فیشر، ۲۰۱۳).

تعریف عملیاتی:

برای سنجش بهزیستی معنوی، از پرسشنامه‌ای استفاده شد که گل‌پرور، مصاحبی، عابدینی، ادیبی و عبدلی (۱۳۹۴) با ۸ سوال ساخت و اعتباریابی کردند. این پرسشنامه دارای مقیاس پاسخگویی شش‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است. گل‌پرور و همکاران (۱۳۹۴) روایی‌سازه این پرسشنامه را از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامایابی بررسی و مستند کردند.

ج: بهزیستی روانی:

تعریف نظری:

بهزیستی روانی یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف (قربانی ، ۱۳۹۱) و یک واژه برای توصیف یک سطح شناختی یا احساس خوب بودن و یا عدم وجود اختلالات روانی است. این ممکن است شامل توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی و تهیه یک تعادل بین فعالیت های زندگی و تلاش برای دستیابی به انعطاف پذیری روانی او باشد (بوت ، ۲۰۰۶).

تعریف عملیاتی:

جهت بررسی بهزیستی روانی از نشانگر بین المللی بهزیستی روانی در بزرگسالان استفاده شد که توسط مرکز کیفیت زندگی دانشگاه دیکن در سال ۲۰۰۶ توسط مک کامپنز ساخته شده است. این مقیاس نه سؤال دارد و یک حیطه کلی رضایت مندی عمومی از زندگی و هشت حیطه فرعی بهزیستی روانی را اندازه گیری می کند.

نوع مطالعه:

این پژوهش با توجه به اهداف و ماهیت آن از روش همبستگی استفاده نموده است، به عبارت دیگر، پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی می باشد.

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه گیری:

جامعه آماری پژوهش حاضر، تمامی دانشجویان مرد و دانشجویان زن می باشند

حجم نمونه و روش نمونه گیری:

در پژوهش حاضر نمونه ای به تعداد ۱۸۰ نفر با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب می گردد. در این پژوهش ملاک های اخلاقی سازمان نظام روانشناسی و مشاوره ایران، (به نقل از حسینیان ، ۱۳۸۵) رعایت می گردد. که شامل ۱: اصل رازداری در پژوهش ۲- در اولویت قرار دادن سلامت روانشناختی شرکت کنندگان و اینکه اگر افراد تمایل به شرکت در فرآیند پاسخگویی به پرسشنامه را نداشتند به خواست آنها احترام گذاشته شود.

روش جمع آوری اطلاعات:

محقق، بدین گونه عمل خواهد کرد که ابتدا در صورت امکان لیست افراد را اخذ نموده، و از بین آنها تعدادی را انتخاب نموده، و محقق پرسشنامه های مولفه های سرمایه روانشناختی، پرسشنامه بهزیستی معنوی و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی را بین آنها تقسیم می کند. همچنین محقق شخصا پرسشنامه ها توضیح خواهد نمود، ذکر این نکته مهم است که محقق از شرکت کنندگان می خواهد که به دقت به تمامی سوالات پاسخ بدهند و هیچ گزینه ای را بدون پاسخ نگذارند، همچنین محقق به افراد شرکت کننده اطمینان خواهد داد که اطلاعات آنها به صورت محرمانه در اختیار محقق قرار خواهد گرفت و نتایج آن جهت کار پژوهشی مورد استفاده خواهد گرفت.

تعریف متغیرها:

سرمایه روانشناختی:

سرمایه روان شناختی یکی از شاخص های روان شناسی مثبت گرایی می باشد که با ویژگی هایی از قبیل باور فرد به توانایی هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می شود (لوتانز و لوتانز، ۲۰۰۴)

تعریف عملیاتی

پرسشنامه سرمایه روانشناختی:

برای سنجش سرمایه روانشناختی از پرسشنامه ۲۶ سوالی استفاده می گردد که مک گی (۲۰۱۱) با چهار خرده مقیاس خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی و طیف لیکرت شش درجه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) معرفی کرده است. این پرسشنامه را گل پرور، جعفری و جوادیان (۱۳۹۲) در مطالعه ای در ایران ترجمه و استفاده کردند. مک گی (۲۰۱۱) روایی و پایایی این پرسشنامه را همراه با پرسشنامه های بیست و پنج سوالی سرمایه روانشناختی بررسی کرده و شواهدی مطلوب از روایی و پایایی آن ارائه داده است. در پژوهشی گل پرور و همکاران (۱۳۹۲) تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس بر روی ۲۶ سوال این پرسشنامه همان چهار عامل را مک گی (۲۰۱۱) معرفی کرده و در نسخه فارسی ترجمه شده، به دست داده است.

بهزیستی معنوی:

تعریف مفهومی:

بهزیستی معنوی حالتی از بودن است که منعکس کننده شناخت ها ، رفتارها و احساسات در رابطه با خود ، دیگران، نیروی متعالی و طبیعت است و موجب احساس هویت، یگانگی، رضایت، شادی، خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش های مثبت، آرامش، انسجام درونی، هدفمندی و جهت داری در زندگی می شود. (گومز و فیشر، ۲۰۱۳).

تعریف عملیاتی:

مقیاس بهزیستی معنوی:

برای سنجش بهزیستی معنوی، از پرسشنامه ای استفاده شد که گل پرور ، مصاحبی ، عابدینی ، ادیبی و عبدلی (۱۳۹۴) با ۸ سوال ساخت و اعتباریابی کردند. این پرسشنامه دارای مقیاس پاسخگویی شش گزینه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است. گل پرور و همکاران (۱۳۹۴) روایی سازه این پرسشنامه را از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامای تائیدی بررسی و مستند کردند.

بهزیستی روانی:

تعریف مفهومی:

بهزیستی روانی یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف (قربانی ، ۱۳۹۱) و یک واژه برای توصیف یک سطح شناختی یا احساس خوب بودن و یا عدم وجود اختلالات روانی است. این ممکن است شامل توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی و تهیه یک تعادل بین فعالیت های زندگی و تلاش برای دستیابی به انعطاف پذیری روانی او باشد (بوت ۲۰۰۶).

تعریف عملیاتی:

نشانهگر بین المللی بهزیستی شخصی در بزرگسالان

جهت بررسی بهزیستی روانی از نشانهگر بین المللی بهزیستی روانی در بزرگسالان استفاده شد که توسط مرکز کیفیت زندگی دانشگاه دپکن در سال ۲۰۰۶ توسط مک کامینز^۱ ساخته شده است. این مقیاس نه سؤال دارد و یک حیطه کلی رضایت مندی عمومی از زندگی و هشت حیطه فرعی بهزیستی روانی را اندازه گیری می کند. موارد هشت گانه رضایت مندی شامل: استانداردها و شرایط زندگی، تندرستی و سلامتی، آن جه در زندگی به دست آورده اید، روابط با دیگران ، احساس امنیت و آرامش ، احساس بستگی و عضویت در بین دیگران، امنیت در آینده و رضایت از زندگی معنوی و مذهبی می باشد. برای پاسخگویی به این پرسشنامه از مقیاس ۱۰ گزینه ای لیکرت استفاده شده و به صورت گزینه

های صفر تا ده و در یک پیوستار از کاملاً نارضی تا کاملاً راضی نمره گذاری می شود. نمره هر آزمودنی در هر حیطه رضایت مندی کلی از زندگی یا رضایت مندی های مختلف در حیطه های جزئی زندگی را مشخص میکند.

حدود صد پژوهشگر از بیش از ۴۰ کشور جهان مقیاس بین المللی برای برآورد بهزیستی روانی را هنجارگزینی کردند. پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴۵ با احتمال خطای ۰/۰۰۱ می باشد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات:

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات در قسمت آمار توصیفی از فراوانی ، درصد ، میانگین ، جداول و نمودارها استفاده خواهد شد و در قسمت آمار استنباطی جهت بررسی فرضیه های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون همزمان و t مستقل با استفاده از نرم افزار spss استفاده خواهد گردید

یافته ها:

توصیف متغیرهای تحقیق

توصیف متغیر خودکارآمدی

جدول ، حاوی آماره های توصیفی متغیر خودکارآمدی می باشد. همچنین ، نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر خودکارآمدی

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیم	ماکزیم
خودکارآمدی	۲/۹۷۰۹	۴	۱/۵۴۹	۰/۰۹۸	-۱/۴۹۶	۱	۵

با توجه به نتایج جدول ، میانگین متغیر خودکارآمدی برابر با ۲/۹۷ ، دامنه برابر با ۴، انحراف معیار ۱/۵۵، چولگی ۰/۰۹۸ ، کشیدگی -۱/۴۹۶ ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر خودکارآمدی برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر خودکارآمدی

توصیف متغیر امیدواری

جدول حاوی آماره های توصیفی متغیر امیدواری می باشد. همچنین شکل نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر امیدواری

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیم	ماکزیم
امیدواری	۲/۹۴	۴	۱/۴۲	۰/۰۲۲	-۱/۳۱۱	۱	۵

با توجه به نتایج جدول میانگین متغیر امیدواری برابر با ۲/۹۴ ، دامنه برابر با ۴، انحراف معیار ۱/۴۲، چولگی ۰/۰۲۲ ، کشیدگی -۱/۳۱۱ ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر امیدواری برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر امیدواری

توصیف متغیر تاب آوری

جدول حاوی آماره های توصیفی متغیر تاب آوری می باشد. همچنین شکل نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر تاب آوری

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیم	ماکزیم
تاب آوری	۳/۰۷۷	۴	۱/۳۶۹۷	۰/۰۶۸	-۱/۲۴۸	۱	۵

با توجه به نتایج جدول میانگین متغیر تاب آوری برابر با ۳/۰۷۷ ، دامنه برابر با ۴ ، انحراف معیار ۱/۳۷ ، چولگی ۰/۰۶۸ ، کشیدگی ۱/۲۴۸- ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر تاب آوری برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر تاب آوری

توصیف متغیر خوش بینی

جدول حاوی آماره های توصیفی متغیر خوش بینی می باشد. همچنین شکل نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر خوش بینی

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیمم	ماکزیمم
خوش بینی	۳	۴	۱/۳۹۳	۰/۰۲۲	-۱/۲۵۳	۱	۵

با توجه به نتایج جدول ، میانگین متغیر خوش بینی برابر با ۳ ، دامنه برابر با ۴ ، انحراف معیار ۱/۳۹۳ ، چولگی ۰/۰۲۲ ، کشیدگی ۱/۲۵۳- ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر خوش بینی برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر خوش بینی

توصیف متغیر سرمایه معنوی

جدول حاوی آماره های توصیفی متغیر سرمایه معنوی می باشد. همچنین شکل نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر سرمایه معنوی

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیمم	ماکزیمم
سرمایه معنوی	۳/۱۲	۴	۱/۴۸۵	۰/۰۶۹	-۱/۳۶۹	۱	۵

با توجه به نتایج جدول میانگین متغیر سرمایه معنوی برابر با ۳/۱۲ ، دامنه برابر با ۴ ، انحراف معیار ۱/۴۸۵ ، چولگی ۰/۰۶۹ ، کشیدگی ۱/۳۶۹- ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر سرمایه معنوی برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر سرمایه معنوی

توصیف متغیر بهزیستی معنوی

جدول حاوی آماره های توصیفی متغیر بهزیستی معنوی می باشد. همچنین شکل نمودار جعبه ای و هیستوگرام این متغیر را نشان می دهد.

جدول آماره های توصیفی متغیر بهزیستی معنوی

	میانگین	دامنه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مینیمم	ماکزیمم
بهزیستی معنوی	۳/۱۴۵	۴	۱/۳۶۵۲	۰/۰۶۹	-۱/۲۵۷	۱	۵

با توجه به نتایج جدول میانگین متغیر بهزیستی معنوی برابر با ۳/۱۴۵ ، دامنه برابر با ۴ ، انحراف معیار ۱/۳۶۵۲ ، چولگی ۰/۰۶۹ ، کشیدگی ۱/۲۵۷- ، مینیمم ۱ و ماکزیمم متغیر بهزیستی معنوی برابر با ۵ می باشد.

شکل هیستوگرام و نمودار جعبه ای متغیر بهزیستی معنوی

آزمون فرضیه های تحقیق:

آزمون نرمال بودن متغیرهای تحقیق

در ابتدا قبل از بررسی فرضیه های تحقیق باید نرمال بودن متغیر های تحقیق توسط آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف^۸ یک نمونه ای بررسی شود. فرضیه های این آزمون به صورت زیر می باشند:

H_0 : متغیر مورد بررسی توزیع نرمال دارد.

H_1 : متغیر مورد بررسی توزیع نرمال ندارد.

جدول آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف یک نمونه ای برای متغیرهای تحقیق

متغیر	آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف		
	آماره آزمون	سطح معنی داری	وضعیت
خودکارآمدی دانشجویان مرد	۰/۶۹۷	۰/۷۱۷	نرمال
خودکارآمدی دانشجویان زن	۰/۶۹۷	۰/۷۱۵	نرمال
امیدواری دانشجویان مرد	۰/۶۰۹	۰/۸۵۲	نرمال
امیدواری دانشجویان زن	۰/۵۶۱	۰/۹۱۱	نرمال
تاب آوری دانشجویان مرد	۱/۱۹۲	۰/۱۱۷	نرمال
تاب آوری دانشجویان زن	۰/۶۰۷	۰/۸۵۵	نرمال
خوش بینی دانشجویان مرد	۱/۰۰۱	۰/۲۶۹	نرمال
خوش بینی دانشجویان زن	۱/۰۴۸	۰/۲۲۲	نرمال
سرمایه معنوی دانشجویان مرد	۰/۹۵۰	۰/۳۲۷	نرمال
سرمایه معنوی دانشجویان زن	۰/۹۹۸	۰/۲۷۲	نرمال
بهزیستی معنوی دانشجویان مرد	۰/۶۴۹	۰/۷۹۴	نرمال
بهزیستی معنوی دانشجویان زن	۰/۸۲۷	۰/۵۰۰	نرمال

بر اساس نتایج جدول آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف یک نمونه ای، که مقدار سطح معنی داری برای تمام متغیرهای تحقیق از ۰/۰۵ بیشتر شده است لذا فرض نرمال بودن برای این متغیرهای پژوهش تایید می شود. یعنی با ۰/۹۵ درصد اطمینان (در سطح معنی داری ۰/۰۵) فرضیه نرمال بودن برای متغیرهای اصلی تحقیق تایید می شود. حال با توجه به اینکه فرض نرمال بودن برای متغیرهای تحقیق تایید شد برای بررسی فرضیات از آزمون همبستگی پیرسون استفاده می شود.

آزمون فرضیه اول تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H_0 و H_1 به صورت زیر هستند.

H_0 : مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه ندارد.

H_1 : مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه دارد.

^۸ Kolmogorov-Smirnov

جدول آزمون همبستگی بین مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد

آماره همبستگی	مقدار ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد	وجود رابطه	نوع رابطه
خود کارآمدی	۰/۶۵۷	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
امیدواری	۰/۷۲۵	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
تاب آوری	۰/۶۶۷	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
خوش بینی	۰/۴۶۳	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول ۴-۸، ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه خودکارآمدی برابر با ۰/۶۵۷ ، برای مولفه امیدواری برابر ۰/۷۲۵ ، برای مولفه تاب آوری معادل ۰/۶۶۷ و برای برای مولفه خوش بینی برابر با ۰/۴۶۳ است که نشان دهنده این است که بین مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). بنابراین فرضیه صفر رد می شود و رابطه بین این دو متغیر مستقیم است. لذا فرضیه اول تحقیق مورد تایید قرار می گیرد، به این مفهوم که تغییرات در مولفه های سرمایه روانشناختی موجب تغییرات در بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن است و به طرف مثبت (افزایشی) سیر می کند، بدین معنی که افزایش مولفه های سرمایه روانشناختی با افزایش بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن همراه است و بالعکس، که مثبت بودن ضریب آزمون پیرسون دلیل افزایشی بودن این رابطه است.

آزمون فرضیه دوم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H_0 و H_1 به صورت زیر هستند.

H_0 : مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه ندارد.

H_1 : مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه دارد.

جدول آزمون همبستگی بین مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن

آماره همبستگی	مقدار ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد	وجود رابطه	نوع رابطه
خود کارآمدی	۰/۵۱۷	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
امیدواری	۰/۵۱۸	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
تاب آوری	۰/۶۰۰	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
خوش بینی	۰/۵۳۹	۰/۰۰۰	۹۰	رابطه دارد	مستقیم

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول ، ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه خودکارآمدی برابر با ۰/۵۱۷ ، برای مولفه امیدواری برابر ۰/۵۱۸ ، برای مولفه تاب آوری معادل ۰/۶۰۰ و برای برای مولفه خوش بینی برابر با ۰/۵۳۹ است که نشان دهنده این است که بین مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). بنابراین فرضیه صفر رد می شود و رابطه بین این دو متغیر مستقیم است. لذا فرضیه دوم تحقیق مورد تایید قرار می گیرد، به این مفهوم که تغییرات در مولفه های سرمایه روانشناختی موجب تغییرات در سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن است و به طرف مثبت (افزایشی) سیر می کند، بدین معنی که افزایش مولفه های سرمایه روانشناختی با افزایش سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن همراه است و بالعکس، که مثبت بودن ضریب آزمون پیرسون دلیل افزایشی بودن این رابطه است.

آزمون فرضیه سوم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H_0 و H_1 به صورت زیر هستند.

H_0 : مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه ندارد.

H₁: مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه دارد.

جدول آزمون همبستگی بین مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن

آماره همبستگی	مقدار ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد	وجود رابطه	نوع رابطه
خود کارآمدی	۰/۰۶۹	۰/۶۴۵	۹۰	رابطه ندارد	-
امیدواری	۰/۲۶۶	۰/۰۴۴	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
تاب آوری	۰/۲۶۷	۰/۰۴۴	۹۰	رابطه دارد	مستقیم
خوش بینی	۰/۰۲۸	۰/۸۵	۹۰	رابطه ندارد	-

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه خودکارآمدی برابر با ۰/۰۶۹ ، برای مولفه امیدواری برابر ۰/۲۶۶ ، برای مولفه تاب آوری معادل ۰/۲۶۷ و برای برای مولفه خوش بینی برابر با ۰/۰۲۸ است که این مقادیر برای مولفه های امیدواری و تاب آوری در سطح ۹۵ درصد ($p < ۰/۰۵$) معنی دار بوده ولی برای مولفه های خود کارآمدی و خوش بینی معنی دار نیست. لذا فرضیه سوم تحقیق در مجموع مورد تایید قرار نمی گیرد.

این در حالی است که افزایش امیدواری و تاب آوری موجب افزایش بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن شده است و رابطه ای در راستای افزایشی وجود دارد.

آزمون فرضیه چهارم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H₀ و H₁ به صورت زیر هستند.

H₀: مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه ندارد.

H₁: مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه دارد.

جدول آزمون همبستگی بین مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن

خود کارآمدی	مقدار ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد	وجود رابطه	نوع رابطه
خود کارآمدی	۰/۰۴۱	۰/۷۸۹	۹۰	رابطه ندارد	-
امیدواری	۰/۰۴۵	۰/۷۶۸	۹۰	رابطه ندارد	-
تاب آوری	۰/۰۰۲	۰/۹۹۱	۹۰	رابطه ندارد	-
خوش بینی	۰/۱۹۸	۰/۱۸۶	۹۰	رابطه ندارد	-

بر اساس نتایج حاصل از آزمون همبستگی در جدول ۴-۱۱، ضریب همبستگی پیرسون برای مولفه خودکارآمدی برابر با ۰/۰۴۱ ، برای مولفه امیدواری برابر ۰/۰۴۵ ، برای مولفه تاب آوری معادل ۰/۰۰۲ و برای برای مولفه خوش بینی برابر با ۰/۱۹۸ است که نشان دهنده این است که بین مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن رابطه وجود ندارد ($p > ۰/۰۵$). بنابراین فرضیه صفر تایید می شود و فرضیه چهارم تحقیق مورد تایید قرار نمی گیرد.

آزمون فرضیه پنجم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H₀ و H₁ به صورت زیر هستند.

H₀: بین دانشجویان مرد و دانشجویان زن در مولفه های سرمایه روانشناختی تفاوت وجود ندارد.

H₁: بین دانشجویان مرد و دانشجویان زن در مولفه های سرمایه روانشناختی تفاوت وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل استفاده شده است.

جدول میانگین مولفه های سرمایه روانشناختی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن

انحراف معیار	میانگین	تعداد		
۰/۵۸۹	۴/۱۰۷۹	۹۰	دبیران سالمند	خود کارآمدی
۰/۴۶۸	۳/۸۳۸۵	۹۰	سالمنندان عادی	
۰/۶۹۱	۳/۹۶۱۹	۹۰	دبیران سالمند	امیدواری
۰/۵۹۵	۳/۷۲۶۲	۹۰	سالمنندان عادی	
۰/۵۵۳	۳/۸۴۴۴	۹۰	دبیران سالمند	تاب آوری
۰/۵۸۶	۳/۸۰۴۳	۹۰	سالمنندان عادی	
۰/۶۲۶	۳/۸۴۰۷	۹۰	دبیران سالمند	خوش بینی
۰/۵۱۲	۳/۵۸۵۵	۹۰	سالمنندان عادی	

جدول نشان دهنده میانگین مولفه های سرمایه روانشناختی در دانشجویان مرد و دانشجویان زن می باشد. بر این اساس، میانگین مولفه خود کارآمدی در دانشجویان مرد برابر با ۴/۱۰۷۹ و برای دانشجویان زن ۳/۸۳۸۵ می باشد. میانگین مولفه های امیدواری، تاب آوری و خوش بینی نیز برای دانشجویان مرد و دانشجویان زن و دانشجویان مرد در این جدول قابل مشاهده می باشد.

جدول آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل برای مولفه های سرمایه روانشناختی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد

انحراف معیار اختلاف	اختلاف میانگین ها	معنی دوطرفه	داری	درجه آزادی	آماره تی	
۰/۱۱۱۳۳	۰/۲۶۹۴	۰/۰۱۸	۱۷۹	۱۷۹	۲/۴۲	خود کارآمدی
۰/۱۳۵۱۶	۰/۲۳۵۷۱	۰/۰۴۵	۱۷۹	۱۷۹	۱/۷۴۴	امیدواری
۰/۱۱۹۵۴	۰/۰۴۰۱	۰/۷۳۸	۱۷۹	۱۷۹	۰/۳۳۵	تاب آوری
۰/۱۱۹۷۵	۰/۲۵۵۲۳	۰/۰۳۶	۱۷۹	۱۷۹	۲/۱۳۱	خوش بینی

بر اساس جدول مولفه خود کارآمدی برای دانشجویان زن و دانشجویان مرد می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد معنی دار می باشد ($p < ۰/۰۵$). به عبارتی دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد در خود کارآمدتر هستند. مولفه امیدواری برای دانشجویان زن بیش از دانشجویان مرد می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد معنی دار می باشد ($p < ۰/۰۵$). به عبارتی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن امیدوارتر هستند. مولفه تاب آوری برای دانشجویان مرد بیش از دانشجویان زن می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد ($p < ۰/۰۵$). به عبارتی تفاوتی بین تاب آوری دانشجویان مرد و دانشجویان زن وجود ندارد. مولفه خوش بینی برای دانشجویان مرد بیش از دانشجویان زن می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد معنی دار می باشد ($p < ۰/۰۵$). به عبارتی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن خوش بین تر هستند.

آزمون فرضیه ششم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H_0 و H_1 به صورت زیر هستند.

H_0 : بین دانشجویان زن و دانشجویان مرد در بهزیستی معنوی تفاوت وجود ندارد.

H_1 : بین دانشجویان زن و دانشجویان مرد در بهزیستی معنوی تفاوت وجود دارد.
برای بررسی این فرضیه از آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل استفاده شده است.

جدول ۴ میانگین بهزیستی معنوی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد

انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۰/۴۹۲	۳/۳۰۳۸	۹۰	بهزیستی معنوی دبیران سالمند
۰/۳۷۹	۳/۰۹۷	۹۰	سالمندان عادی

جدول نشان دهنده میانگین متغیر بهزیستی معنوی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد می باشد. بر این اساس، میانگین متغیر بهزیستی معنوی در دانشجویان زن برابر با ۳/۳۰۳۸ و برای دانشجویان مرد ۳/۰۹۷ می باشد.

جدول آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل برای متغیر بهزیستی معنوی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد

انحراف معیار اختلاف	اختلاف میانگین ها	معنی داری دوطرفه	درجه آزادی	آماره تی	
۰/۰۹۱۹۱	۰/۲۰۶۷۲	۰/۰۲۷	۱۷۹	۲/۲۴۹	بهزیستی معنوی

بر اساس جدول بهزیستی معنوی برای دانشجویان زن بیش از دانشجویان مرد می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد معنی دار می باشد ($p < ۰/۰۵$). به عبارتی دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد بهزیستی معنوی بالاتری دارند.

آزمون فرضیه هفتم تحقیق

برای انجام این آزمون فرضیه های H_1 و H_0 به صورت زیر هستند.

H_0 : بین دانشجویان زن و دانشجویان مرد در سرمایه معنوی تفاوت وجود ندارد.

H_1 : بین دانشجویان زن و دانشجویان مرد در سرمایه معنوی تفاوت وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل استفاده شده است.

جدول میانگین سرمایه معنوی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد

انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۰/۴۹۴۸۲	۳/۳۰۵۴	۹۰	سرمایه معنوی دبیران سالمند
۰/۳۲۷۵۳	۳/۰۸۶۶	۹۰	سالمندان عادی

جدول نشان دهنده میانگین متغیر سرمایه معنوی در دبیران سالمند و سالمندان عادی می باشد. بر این اساس، میانگین متغیر سرمایه معنوی در دانشجویان زن برابر با ۳/۳۰۵۴ و برای دانشجویان مرد ۳/۰۸۶۶ می باشد.

جدول آزمون مقایسه میانگین نمونه های مستقل برای مولفه های سرمایه روانشناختی در دانشجویان زن و دانشجویان مرد

انحراف معیار اختلاف	اختلاف میانگین ها	معنی داری دوطرفه	درجه آزادی	آماره تی	
۰/۰۸۷۷۸	۰/۲۱۸۸۴	۰/۰۱۵	۱۷۹	۲/۴۹۳	سرمایه معنوی

بر اساس جدول متغیر سرمایه معنوی برای دانشجویان زن بیش از دانشجویان مرد می باشد که این اختلاف از لحاظ آماری در سطح ۹۵ درصد معنی دار می باشد ($p < 0/05$). به عبارتی دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد دارای سرمایه معنوی بالاتر هستند.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون فرضیه اول مشخص شد که مولفه های سرمایه روانشناختی با بهزیستی معنوی دانشجویان رابطه دارد. بنابراین، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی، بهزیستی معنوی در دانشجویان مرد افزایش می یابد. به عبارتی، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در دانشجویان مرد، آنان از راز و نیاز با خدا درباره امور و کارها احساس رضایت بیشتری می کنند، تجربه معنوی بیشتری با انجام کارهای روزمره به دست می آورند، احساس جهت گیری معنوی درست تر دارند، احساس نشاط و رضایت معنوی بالاتر دارند و احساس می کنند به خدا نزدیکتر هستند. همچنین، احساس آرامش معنوی بیشتر نسبت به آینده دارند.

فرضیه دوم مطالعه تایید شد یعنی مولفه های سرمایه روانشناختی با سرمایه معنوی در دانشجویان مرد رابطه دارد. بنابراین، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی، سرمایه معنوی در دانشجویان مرد افزایش می یابد. به عبارتی، با افزایش خود کارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در دانشجویان مرد، آنان نسبت به دیگران به عنوان مخلوقات خدا ارزش بیشتری قائل هستند، کارها و امور را با اتکای بیشتر به باورهای معنوی انجام می دهند؛ خدا ترسی را ملاک اصلی اعتماد قرار می دهند، سعی می کنند تا با رفتار درستکارانه بر دیگران تاثیر بیشتری بگذارند، برا امور خداپسندانه ارزش بیشتری قائل هستند و باورهای دینی را در امور تاثیر گذار قرار می دهند.

بر اساس فرضیه پنجم مبنی بر وجود تفاوت بین دانشجویان مرد و دانشجویان زن در مولفه های سرمایه روانشناختی، مشخص شد که دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن خود کارآمدتر هستند. یعنی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن بیشتر توانسته اند به اهدافی که برای خود تعیین کرده اند برسند، اعتقاد بیشتر به رسیدن به اهداف مهم زندگی دارند، قادر به موفقیت شدن و غلبه بر چالش های بیشتر هستند و در مقایسه به افراد دیگر، وظایف را بهتر انجام می دهند.

همچنین، دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن امیدوارتر هستند. یعنی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن زمانی که همه چیز سخت و دشوار است، به خوبی آنها را انجام می دهند، هنگام مشکلات، می توانند به راه های بسیاری برای خارج شدن از آن مشکل، فکر کنند، پرنرژی تر اهدافشان را در کارم دنبال می کنند، بر این باور هستند که راه حل های بسیاری در اطراف هر مشکل وجود دارد، می توانند راه های بسیاری برای دریافت چیزهای که در زندگی برایشان مهم ترین هستند، پیدا کنند، در زندگی خودم را بسیار موفق می بینند و در حال دستیابی به هدف های کاری هستند که برای خود تعیین کرده اند.

همچنین، دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن خوش بین تر هستند. یعنی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن هنگامی که نتایج موضوعات کاری نامشخص است، معمولاً انتظار بهترین ها را دارند، همیشه به جنبه های روشن و مثبت کارها توجه می کنند، در مورد آنچه برای من در آینده اتفاق می افتد، خوش بین تر هستند، بیشتر احساس می کنند که کارها آنطور که می خواهند جلو می روند و بیشتر باور دارند که پس از سختی، راحتی است و اتفاقات مثبت می آید.

فرضیه ششم تحقیق مبنی بر وجود اختلاف بین دانشجویان زن و دانشجویان مرد در بهزیستی معنوی تایید شد. یعنی دانشجویان زن نسبت به دانشجویان مرد بهزیستی معنوی بالاتری دارند.

به عبارتی، دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن از راز و نیاز با خدا درباره امور و کارها احساس رضایت بیشتری می کنند، تجربه معنوی بیشتری با انجام کارهای روزمره به دست می آورند، احساس جهت گیری معنوی درست تر دارند، احساس نشاط و رضایت معنوی بالاتر دارند و احساس می کنند به خدا نزدیکتر هستند. همچنین، احساس آرامش معنوی بیشتر نسبت به آینده دارند.

در نهایت، فرضیه هفتم تحقیق مبنی بر وجود اختلاف بین دانشجویان مرد و دانشجویان زن در سرمایه معنوی تایید شد. یعنی دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن سرمایه معنوی بالاتری دارند.

به عبارتی، دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان زن، نسبت به دیگران به عنوان مخلوقات خدا ارزش بیشتری قائل هستند، کارها و امور را با اتکای بیشتر به باورهای معنوی انجام می دهند؛ خدا ترسی را ملاک اصلی اعتماد قرار می دهند.

منابع:

- *پاینده، ابوالقاسم، ۱۳۸۵، برگزیده کلمات قصار و. گهربار حضرت پیامبر اکرم(ص)، قم، طلوع مهر
- *تمنایی فر، محمدرضا و اعظم منصوری نیک، ۱۳۹۲، پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس رگه های شخصیت، حمایت اجتماعی و بهزیستی معنوی، پژوهشهای نوین روانشناختی، ش، ۲۹، ص ۹۲-۷۲
- *جعفری، عیسی و همکاران، ۱۳۹۱، رابطه بهزیستی معنوی و سرسختی روانشناختی با سلامت روانی سالمندان، تحقیقات علوم رفتاری، ش، ۶، ص ۴۴۰-۴۳۱
- *جوکار، بهرام، ۱۳۸۶، نقش واسطه ای تاب آوری در رابطه بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی، روانشناسی معاصر، ش، ۲، ص ۱۲-۳
- *حاجلوی، و جعفری، ع. (۱۳۹۳). رابطه بین بهزیستی مهنوی و امید با رضایت از زندگی در سالمندان، فصلنامه روانشناسی و دین، ۷، ۷۹-۹۰
- *دهشیری، غلامرضا و همکاران، ۱۳۸۶، بررسی خصوصیات روان سنجی مقیاس بهزیستی معنوی در بین دانشجویان، مطالعات روانشناختی، ش ۳، ص ۱۲۹-۱۵۰
- *گل پرور، محسن (۱۳۹۱). ساخت و اعتبار یابی پرسشنامه سرمایه معنوی و بهزیستی معنوی در محیط کار. پرسشنامه منتشر نشده، دانشگاه آزاد اسلامی خوارسگان، اصفهان.
- *گل پرور، م؛ جعفری، م؛ و جوادیان، ز. (۱۳۹۲). پیش بینی سرمایه روانشناختی از طریق مولفه های معنویت در پرستاران. فصلنامه روان پرستاری، ۳۱، ۳۵-۳۴
- *گل پرور، م؛ مصاحبی، م؛ عابدینی، ح؛ ادیبی، ز؛ و عبدلی، ف. (۱۳۹۴). ساخت و اعتبار یابی مقیاس سرمایه معنوی و بهزیستی معنوی سالمندان. فصلنامه اندازه گیری تربیتی.
- *مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵، گزارش عمومی نفس و مسکن
- *نجفی، ب؛ ارزاقی، م؛ فخرزاده، ح؛ شریفی، ف؛ شعاعی، ش؛ عزیزاده، م؛ اسدی لاری، م؛ فدای وطن، ر. و مهرداد، ن. (۱۳۹۲). وضعیت سلامت روانی سالمندان شهر تهران و عوامل مرتبط با آن (مطالعه سنجش عدالت در سلامت و عوامل مرتبط با آن. مجله دیابت و متابولیسم ایران، ۶۲، ۱۳-۷۳
- *هومن، حیدر علی و همکاران، ۱۳۸۹، مدل یابی احساس تنهایی بر پایه ساختار بهزیستی معنوی، خود کارآمدی و رضایت از زندگی، تحقیقات روانشناختی، ش ۷، ص ۱۹-۳۲
- *Avey, J.B., Luthans, F., Smith, R.M., & Palmer, N.F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology* 15(1), 17-28.
- *Avey, J.B., Reichard, R.J., Luthans, F., & Mhatre, K.H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152.
- *Avey, J.M., Luthans, F., & Jensen, S.M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*, 48(5), 677-693

- *Bailey, T. C, & Snyder, C. R, 2007, Satisfaction with life and hope: A look at age and marital status, *The Psychological Record*, v. 57, p. 233-240
- *Bowling, A. (2011). Do older and younger people differ in their reported well-being? A national survey of adults in Britain. *Family Practice*, 28(2), 145-155.
- *Carver, C.S., Scheier, M.F., & Segerstrom, S.C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879-889.
- *Chatters LM, Bullard KM, Taylor RJ, Woodward AT, Neighbors HW, Jackson JS. Religious participation and DSM-IV disorders among older African Americans: findings from the National Survey of American Life. *Am J Geriatr Psychiatry* 2008; 16(12): 957-65
- *Chen, R. K, & Crewe, N. M, 2009, Life satisfaction among people with progressive disabilities, *Journal of Rehabilitation*, v. 75, p. 50-58
- *Ciarrocchi, J.W., & Deneke, E. (2006). Hope, optimism, pessimism, and spirituality as predictors of wellbeing controlling for personality. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 16, 161-183.
- *Day, J. M. (2010). Religion, spirituality, and positive psychology in adulthood: A developmental view. *Journal of Adult Development*, 17, 21 5-229.
- *Dierendonck, D. V. (2012). Spirituality as an essential determinant for the good life, its importance relative to self-determinant psychological needs. *Journal of Happiness Studies*, 13(4), 685-700.
- *Ellison, C. G, & Anderson, K. L, 2001, Religious involvement and domestic violence among U.S. couples, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 40, p. 269-286
- *Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11 (4), 330-340.
- *Emmons, A, 2000, Is Spirituality Intelligence? Motivation, Cognition, and the Psychology of Ultimate Concern, *International journal for the psychology of religion*, v. 10, p. 3-26.
- *Feldman, D. B, & Snyder, C. R, 2005, Hope and the meaningful life: Theoretacal and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning, *Journal of Social and Clinical Psychology*, v. 24, p. 401-421
- *Fernando, M., & Chowdhury, R. (2010). The relationship between spiritual well-being and ethical orientations in decision making: an empirical study with business executives in Australia. *Journal of Business Ethics*, 95(2), 211-225.
- *Fisher, J. W. (1998). Spiritual health: Its nature, and place in the school curriculum. Unpublished doctoral dissertation. The University of Melbourne, Melbourne, Australia.
- *Fisher, J. W. (2010). Development and application of a spiritual well-being questionnaire called SHALOM. *Religions*, 1(1), 1 05-121.
- *Fisher, J. W. (2011). The four domains model: Connecting spirituality, health and well-being. *Religions*, 2, 17-28.
- *Fisher, J.W. (1998). Spiritual health: its nature, and place in the school curriculum. Unpublished Doctoral Dissertation. The University of Melbourne, Melbourne, Australia.
- *Golparvar, M., Abedini, H. (2014). The relationship between spirituality and meaning at work and the job happiness and psychological well-being: A spiritualaffective approach to the psychological well-being. *International*

Journal of Management and Sustainability,
3(3), 160-175.

*Gomez, R. & Fisher, J. W, 2003, Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire, Personality and Individual Differences, v. 35, p. 1975-1991

*Gomez, R., & Fisher, J. W. (2012). Item response theory analysis of the Spiritual Well-Being Questionnaire. School of Behavioral and Social Sciences and Humanities, University of Ballarat, Australia

*Gomez, R., & Fisher, J.W. (2003). Domains of spiritual well-being and development and validation of the Spiritual Well-Being Questionnaire. Personality and Individual Differences, 35(8), 1975-1991.

*Gomez, R., & Fisher, J.W. (2012). Item response theory analysis of the spiritual well-being questionnaire. School of Behavioral and Social Sciences and Humanities, University of Ballarat, P.O. Box 663, Ballarat, Victoria 3350, Australia.

*Greenfield, E.A., Vaillant, G.E., & Marks. N.F. (2009). Do formal religious participation and spiritual perceptions have independent linkages with diverse dimensions of psychological well-being? Journal of Health and Social Behavior, 50(2), 196-212.

*Hodge, D.R., Bonifas, R. P., & Chou, R.JA. (2010). Spirituality and older adults: Ethical guidelines to enhance service provision. Advances in Social Work, 11(1), 1-16.

*Hodges, T. D. (2010). An experimental study of the impact of psychological capital on performance, management, and the contagion effect. Dissertations and Theses from the College of Business Administration. Paper 7.
<http://digitalcommons.unl.edu/businessdiss/7>

*Jafaria, E, et al, 2010, Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients, Procedia social and Behavioral Sciences, v. 5, p. 1362-1366.

*Jozwiak JL. The significance of religion on health factors related to aging among American adults using the national survey of midlife development in the United States [Thesis]. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh; 2007.

*Karunanidhi, S., & Chitra, T. (2013). Influence of select psychosocial factors on the psychological well-being of policewomen. International Research Journal of Social Sciences, 2(8), 5-14.

*Kim, S. S., Reed, P. G., Kang, Y., & Oh, J. (2012). Translation and psychometric testing of the Korean versions of the Spiritual Perspective Scale and the Self-Transcendence Scale in Korean elders. Journal of Korean Academy of Nursing, 42(7), 974-983.

*Matthews, E.E., & Cook, P.F. (2008). Relationships among optimism, well-being, self-transcendence, coping, and social support in women during treatment for breast cancer. Psycho-Oncology, 18(7), 716-726.

*Miller, J, 1991, Developing and maintaining hope in the critically ill, AACN Clinical Issues, v. 2, p. 307-315

*Moberg D, Brusek P. Spiritual well-being: A neglected subject in quality of life research. Social Indicators Research Volume 1978; 5(1): 303-23

*Paloutzian, R. F, & Ellison, C. W, 1982, *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, New York: Wiley

*Park, N., & Peterson, C. (2009). Achieving and sustaining a good life. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 422-428.

*Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploring on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

*Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4 (4), 99-104.

*Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

*Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement and implication for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65 (1), 14-23.

*Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychology Inquiry*, 9, 1- 28.

*Ryff, C. D., Singer, B., Love., G. D., & Essex, M. J. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Loran (Ed), *Handbook of aging and mental health: An integrative approach*, 69-96. New York: Plenum.

*Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York, NY: Free Press.

*Smith, L.M. (2010). *Spiritual wellbeing and its relationship to adolescent resilience: A case study of Australian youth attending one local church*. Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of Arts and Sciences, Australian Catholic University

*Thoresen CE, Harris AH. Spirituality and health: what's the evidence and what's needed? *Ann Behav Med* 2002; 24(1): 3-13.

*Wink P, Scott J. Does religiousness buffer against the fear of death and dying in late adulthood? Findings from a longitudinal study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2005; 60(4): 207-14

*Worthington EL, Wade NG, Hight TL, Ripley JS, McCullough ME, Berry JW, et al. The Religious Commitment Inventory--10: Development, Refinement, and Validation of a Brief Scale for Research and Counseling. *Journal of Counseling Psychology* 2003; 50(1): 84-96.

*Zullig, K. J, et al, 2006, The association between perceived spirituality, religiosity, and life satisfaction: The mediating role of self-rated health, *Social Indicators Research*, v. 79, p. 255-274

Fisher, J. W. (2009). *Reaching the heart: Assessing and nurturing spiritual* well-being via education*. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Ballarat, Victoria, Australia. Available from: <http://archimedes.ballarat.edu.au:8080/vital/access/HandleResolver/1959.17/13481>.

Shamlou S. *Fundamentals of Mental Health*. Tehran, Iran: Roshd Publication; 1987