



ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی

دانشجوی دکتری گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران
استادیار گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران
دانشیار گروه مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

سیمنا لطف نژاد افشار ^{id}

رضا خاکپور* ^{id}

فریده دوکانه ای فرد ^{id}

rezakhakpour43@gmail.com

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۶ | ایمیل نویسنده مسئول:

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۳

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://Aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۱ | پیاپی ۱۰ | ۸۹-۱۰۹

بهار ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: هدف این پژوهش، ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی بود. **روش پژوهش:** این پژوهش توصیفی با روش همبستگی با مدل معادلات ساختاری بود که از جامعه دانشجویان پردیس علامه طباطبایی ارومیه (ویژه خواهران) و پردیس شهید رجایی ارومیه (ویژه برادران) با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۵۰ نفر انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف، ۱۹۸۹، عملکرد خانواده مک مستر ایستاین و همکاران، ۱۹۵۰؛ خوش‌بینی (جهت‌گیری زندگی) شی‌یر و کارور، ۱۹۸۵؛ تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) و کفایت اجتماعی فلنر (۱۹۹۰) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی مثبت ($\beta=0/240, p<0/01$). ضریب مسیر کل بین خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($\beta=0/317, p<0/01$). همچنین ضریب مسیر کل عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی منفی ($\beta=-0/225, p<0/01$). ضریب مسیر بین کفایت اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($\beta=0/225, p<0/01$). ضریب مسیر غیرمستقیم بین تاب‌آوری ($\beta=0/089, p<0/01$) و خوش‌بینی ($\beta=0/094, p<0/01$) و بهزیستی روان‌شناختی مثبت و ضریب مسیر غیرمستقیم بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=0/110, p<0/01$) منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. **نتایج:** نتایج نشان داد تاب‌آوری و خوش‌بینی به‌صورت مثبت و معنادار و عملکرد خانواده به‌صورت منفی و معنادار بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند و کفایت اجتماعی به‌صورت مثبت و معنادار رابطه بین تاب‌آوری و خوش‌بینی و به‌صورت منفی و معنادار رابطه بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی را میانجیگری می‌کند.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی روان‌شناختی، عملکرد خانواده، خوش‌بینی، تاب‌آوری و کفایت اجتماعی.

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(لطف نژاد افشار، خاکپور و دوکانه ای فرد،
۱۴۰۱)

در فهرست منابع:

لطف نژاد افشار، سیمنا، خاکپور، رضا، و دوکانه ای فرد، فریده. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۳(۱۰ پیاپی ۱۰): ۸۹-۱۰۹.

مقدمه

در سال‌های اخیر برخی از پژوهشگران حوزه سلامت روانی^۱ با استفاده از مفاهیم روانشناسی مثبت‌نگر^۲، سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی، تلقی و آن را در قالب اصطلاح بهزیستی روان‌شناختی^۳ مفهوم‌سازی کرده‌اند (رشید زاده، بیرامی، هاشمی‌نصرت‌آباد و میرنسب، ۱۳۹۸). بهزیستی روان‌شناختی شش مؤلفه پذیرش خود، زندگی هدفمند، تسلط بر محیط، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری و رشد فردی را شامل می‌شود (فریبرگ، بارلاگ، مارتینوسن، روزن‌وینگ و هجمدال، ۲۰۲۰). بهزیستی روان‌شناختی، اشاره به حسی از سلامتی داشته که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود؛ درواقع بهزیستی روانی بزرگ‌ترین آرزو و مهم‌ترین هدف زندگی بشر بوده که بیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (سروستان، ۱۳۹۸). پژوهش‌هایی که به بررسی بهزیستی روانی با متغیرهای تأثیرگذار زندگی پرداخته‌اند نشان می‌دهند که پایین بودن سطح بهزیستی روان‌شناختی با کم تاب‌آوری پایین ارتباط دارد؛ همچنین بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معناداری برقرار است (مایر، کاتی، کیمبرل، دیبیر، الیوت و همکاران، ۲۰۱۹؛ کلی، گلزر، پورنیاتانانژول و ناسلاک، ۲۰۱۹).

یکی از سازه‌هایی که در سال‌های اخیر توسعه پیدا کرد و به‌عنوان شاخص بهزیستی موردتوجه قرار گرفت، خوش‌بینی^۴ است؛ بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، خوش‌بینی می‌تواند بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیرگذار باشد (وانگ و لیم، ۲۰۱۹). در تبیین اهمیت خوش‌بینی می‌توان گفت این عامل نقش مهمی در سازگاری با رویدادهای تنش‌زای زندگی دارد؛ ضمن اینکه بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، آموزش خوش‌بینی می‌تواند شادکامی را افزایش دهد (ارجمندنی، وطنی و حسن‌زاده، ۱۳۹۵؛ ماتیو، دانینگ، کواتس و ولان، ۲۰۱۸) و به نظر می‌رسد از این طریق نیز بتواند بر شادکامی افراد مؤثر واقع شود (یوسف و لوتانز، ۲۰۱۷)؛ بنابراین، با توجه به ارتباط منبع کنترل با خوش‌بینی و امیدواری، به نظر می‌رسد منبع کنترل بتواند علاوه بر اثرگذاری مستقیم بر شادکامی، از طریق خوش‌بینی و امیدواری نیز بر شادکامی افراد تأثیر بگذارد. درواقع، خوش‌بینی باوری فردی است که تحت تأثیر عوامل محیطی در فرد شکل می‌گیرد (مایر و همکاران، ۲۰۱۹). کارور، شی‌یر و سیجراستروم (۲۰۲۰) این احتمال را مطرح می‌کنند که خوش‌بینی، تاب‌آوری^۵ فرد در برابر حوادث تنش‌زای زندگی را افزایش می‌دهد. به‌علاوه افراد خوش‌بین رفتارهای مواجهه‌ای مؤثرتر، روابط اجتماعی بهتر و بارزتر، انعطاف‌پذیری بالاتر و بهزیستی ذهنی و جسمی بیش‌تری را نسبت به بدبین‌ها نشان می‌دهند (لائو، کویپاک، بارچرت، گئورینگ، اوپرنلندر و همکاران، ۲۰۱۸). شواهد حاکی از ارتباط مثبت و معنادار خوش‌بینی و شادکامی است (اروزکان، دوگان و ادیگازل، ۲۰۱۶؛ کارور و همکاران، ۲۰۲۰؛ دکانتایت و زاکاسکین، ۲۰۱۷).

از این رو، افراد برای عبور از بحران‌ها علاوه بر این که خود باید توانمندی‌هایی را به همراه داشته باشند، نیازمند دریافت کمک از اطرافیان خود به‌خصوص اعضای خانواده هستند تا در این مسیر آن‌ها را همراهی و هدایت کنند. علاوه بر سرمایه‌های روان‌شناختی مثبت عملکرد خانواده نیز به‌عنوان یک متغیر اثرگذار در این زمینه، نقش بسیار برجسته‌ای در تجربه احساسات مثبت و حالات روانی اعضای آن، خصوصاً دانشجویان دارد. اعضای خانواده در ایفای نقش، تسهیل ابراز و فهم هیجانی و ارتباطات یکدیگر نقش مهمی دارند (جمالی زواره، ۱۳۹۷، فرید، رابنستین، دریانانی، اوبینو و آلوی، ۲۰۱۶). بوته‌ها و بویسن (۲۰۱۸) نیز بین عملکرد خانواده و شادکامی به رابطه مثبت و معناداری دست یافتند.

1. mental health
2. Positive Psychology
3. Psychological well-being
4. Optimism
5. Resilience

نوع فرزندپروری نیز که در بطن خانواده است با شادکامی مرتبط است (چان و کو، ۲۰۱۹؛ دبیری، دلاور و صرامی، ۱۳۹۹). از این رو، اعضای خانواده به ویژه فرزندان با عملکرد خانواده و سازگاری ارتباط دارد (ساقی و رجایی، ۱۳۹۸). مطالعات پژوهشگرانی همچون سانتوس، ماگرامو، کوآن و پات (۲۰۱۹) و رضاپور، قیصری، رضاپور و محمودی (۲۰۱۴) نشان داده است که شادکامی با خودکارآمدی^۱، امید، تاب‌آوری و عملکرد خانواده در ارتباط است.

تاب‌آوری یکی از این مفاهیم و سازه‌های بهنجار مورد توجه و مطالعه روانشناسی مثبت‌گرا است (می جونز، ۲۰۱۹). تاب‌آوری فرایندی است که روانشناسان مثبت‌گرا مورد توجه قرار داده‌اند که به‌جای پرداختن بده نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها، بر توجه بیشتر به توانمندی‌ها و استعدادهای افراد تأکید دارد (بکمن، ۲۰۱۹). تاب‌آوری نظام‌های سلامت به‌عنوان ظرفیت آمادگی و پاسخ مؤثر به بحران‌ها اطلاق می‌شود، درحالی‌که وظایف کلیدی نظام سلامت قبل، در طول و پس از بحران حفظ شود (نوزو، مایر، اسنایدر، راوی، لاپاسکو و همکاران، ۲۰۱۹). مفهوم تاب‌آوری به‌عنوان یک هدف و یک وسیله برای بهبود یک نظام سلامت است که قادر باشد ارائه خدمات را در زمان بحران‌های حاد یا مزمن حفظ کند (رودین، ۲۰۱۸؛ فریدل، ادوین، وان‌اسچریپ و ساوول‌نیر، ۲۰۲۰). ساتلر (۲۰۱۹) در پژوهشی آستانه‌های تاب‌آوری و موفقیت تحصیلی در بدین سطوح مختلف فقرا نشان داد، احتمالاً فقر موجب عدم رشد فردی می‌شود. هرچند که برخی از کودکان قادر به غلبه بر فقر و نشان دادن تاب‌آوری هستند. پاکوفته و کاظمین جاسمی (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان رابطه تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی دریافتند که بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد؛ بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تاب‌آوری در بهزیستی روان‌شناختی افراد نقش دارد. یکی از مهم‌ترین عواملی که در این حیطه می‌گنجد، بهبود کفایت اجتماعی است؛ کفایت اجتماعی دربرگیرنده حالات مهم روانی فرد است که در پنج احساس خلاصه می‌شود: احساس معنی‌دار بودن، احساس شایستگی یا خودکارآمدی، احساس تأثر، احساس خودمختاری و احساس اعتماد (حاجی‌جعفری، نصر و اسماعیلی، ۱۳۹۸)؛ کفایت اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است و شامل مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی می‌شود (عاشوری، ۱۳۹۵). پژوهشگران تا حدود زیادی توانایی‌ها و سازه‌های مربوط به کفایت اجتماعی را با اصطلاح‌های محدود و منحصر به تکلیف (برای مثال: مهارت‌های حل تعارض با همسالان) تعریف کرده‌اند (فلنر، لیس و فیلیپس، ۲۰۱۹). پژوهش‌های نشان دادند که بین خودکارآمدی و شادکامی رابطه مثبت معنادار وجود دارد؛ همچنین بین کفایت اجتماعی و شادکامی و خودکارآمدی با کفایت اجتماعی رابطه مثبت معنادار وجود دارد (اناری و پاک‌دامن، ۱۳۹۶؛ جعفری و همکاران، ۱۳۹۸). با توجه به مطالب ذکر شده، از آنجا که در مطالعات گذشته رابطه متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، خوش‌بینی، تاب‌آوری به‌صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفته و رابطه توأمان این متغیرها با میانجیگری کفایت اجتماعی به‌ندرت مورد بررسی قرار گرفته است؛ بنابراین با توجه به مطالب گفته شده پژوهشگر هدف اصلی این پژوهش را ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی قرار داده و در پی پاسخ به سؤالات پژوهشی زیر است:

۱. بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده با میانجی‌گری کفایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است.
۲. بهزیستی روان‌شناختی بر اساس خوش‌بینی با میانجی‌گری کفایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است.
۳. بهزیستی روان‌شناختی بر اساس تاب‌آوری با میانجی‌گری کفایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری اطلاعات توصیفی با روش همبستگی بود. در پژوهش‌هایی که هدف، آزمودن مدل خاصی از پیش‌بینی بین متغیرهاست، از مدل معادلات ساختاری استفاده می‌شود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانشجویان پردیس علامه طباطبایی ارومیه (ویژه خواهران) و پردیس شهید رجایی ارومیه (ویژه برادران) هستند که در سال ۱۳۹۹ در حال تحصیل می‌باشند است. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود که از فرمول کوکران جهت تعیین حجم نمونه استفاده شد مقدار به دست مشخص شده برای با در نظر گرفتن ریزش ۲۵۰ نفر انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی^۱. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط کارول ریف ساخته شده است. این آزمون ۸۴ سؤال و ۶ عامل را دربر می‌گیرد. قابلیت اعتماد مقیاس تدوین شده بهزیستی روان‌شناختی از طریق دو روش همسانی درونی و باز آزمایی موردسنجش قرار گرفته است. به منظور برآورد همسانی درونی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده گردیده است، ضریب قابلیت اعتماد کل مقیاس ۰/۹۴ است. این ضریب در آزمون‌های فرعی بین ۰/۹۰ و ۰/۶۲ به دست آمده است. مقیاس تدوین شده بهزیستی روان‌شناختی در دو نوبت به فاصله زمانی دو هفته بر روی گروه واحدی از آزمودنی‌ها اجرا گردیده است. ضریب همبستگی به دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۶، برای خرده آزمون‌های بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بوده که همگی در سطح ($\alpha < 0.01$) معنی دار است. نتایج همبستگی آزمون ریف، با هر یک از مقیاس‌های فوق قابل قبول بود؛ بنابراین ابزار فوق از نظر سازه‌ای روا محسوب شد (ریف، ۱۹۸۹). آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه ریف (۱۹۸۹) برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است. در ایران طی پژوهشی که با نمونه‌ای دانشجویی انجام شده است، همسانی درونی با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ سنجیده شد. نتایج حاصل برای تسلط بر محیط ۰/۷۷، رشد شخصی ۰/۷۸، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۷، هدفمندی در زندگی ۰/۷۰، پذیرش خود ۰/۷۱، خودمختاری ۰/۷۸ و نمره کلی ۰/۸۲ بود. روایی این مقیاس نیز مناسب برآورد شده است (بیانی، محمد کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷).

۲. پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده مک مستر^۲. این ابزار در سال ۱۹۵۰ توسط ناتان بی. اپستاین و لاورنس ام بالدوین و دوان اس. بیشاپ (استونسون - هند و آکستر، ۱۹۹۵) تدوین شد. آن ابزار دارای ۶۰ سؤال است و شامل ۷ مقیاس می‌باشد که ۶ بعد خانوادگی و یک بعد عملکرد کلی خانوادگی را می‌سنجد. هر سؤال FAD به یکی از این مقیاس‌ها یا ابعاد مربوط می‌شود؛ که عملکرد سالم و ناسالم خانواده را توصیف می‌کند. اپستاین و همکاران (۲۰۰۱) ضمن اجرای تحقیقات درباره‌ی «انطباق با بازنشستگی»، ۱۷۸ زوج را که سال‌های دهه‌ی شصت عمر خود را طی می‌کردند، مورد مطالعه قرار دادند. در این پژوهش، روایی هم‌زمان FAD با مقیاس روحیه‌ی مناسب باسن پیری فیلادلفیا (PGMS) و مقیاس رضایت از ازدواج لاک و الوس (LWMSS) توانست ۲۸٪ ($R = 0.53$) واریانس LWMSS را به‌طور جداگانه برای هر یک از زوجین پیش‌بینی کند؛ بنابراین، این دو مقیاس، پدیده‌هایی را که مربوط به هم بودند، اندازه گرفتند. در سنجش روایی پیش‌بین، خانواده آزمایی FAD همچنین توانست ۲۲٪ واریانس PGMS ($R = 0.47$) را برای شوهران و ۱۷٪ واریانس ($R = 0.41$) را برای زنان، پیش‌بینی کند. در ایران نیز تحقیقات حاکی از اعتبار و پایایی بالای این پرسشنامه است (امینی، ۱۳۷۹). در پژوهش یوسفی (۱۳۹۱)، ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر در کل نمونه برای ۶۰ ماده و عامل‌های شش‌گانه استخراج شده، به تفکیک جنس بالا و

1. Psychological Welfare Questionnaire

2. Family Assessment Device

رضایت‌بخش بوده (بالای ۷۰) که حاکی از همگونی و همسانی ماده‌های پرسشنامه فوق هستند. در پژوهش یوسفی (۱۳۹۱)، با استفاده از تحلیل تمایزات نقطه برش برای این ابزار ۳/۴۳ محاسبه شد به این معنا که اگر فردی عملکرد او بالاتر از ۳/۴۳ بشود، دارای اختلال عملکرد است و اگر زیر این نمره دریافت کند، دارای عملکرد سالم می‌باشد. همچنین حساسیت پرسشنامه ۷۱/۳۲ درصد و ویژگی آن ۸۲/۱۲ درصد برآورد شد.

۳. **آزمون خوش‌بینی^۱ (جهت‌گیری زندگی).** شی‌یر و کارور، (۱۹۸۵) برای ارزیابی خوش‌بینی سرشتی، آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT) خود گزارش خلاصه‌ای را تدوین کرده و بعدها آن را مورد تجدیدنظر قراردادند (شی‌یر و کارور، ۱۹۸۵). آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT) شامل ۸ ماده بود. پژوهش‌های مکرر نشان داده‌اند که خوش‌بینی و بدبینی سرشتی (هم پرسشنامه LOT و هم پرسشنامه LOT - R) با طیف گسترده‌ای از سازه‌های مرتبط مانند عزت‌نفس، ناامیدی و روان‌آزرده خوبی رابطه دارند که این مطلب بیانگر اعتبار همگرایی این پرسشنامه است. به‌علاوه، تحلیل عاملی خوش‌بینی سرشتی و سازه‌های مرتبط با آن نشان داده است که خوش‌بینی سرشتی یک عامل مستقل و مجزا است (شی‌یر و کارور، ۱۹۸۵) که این مطلب نشان‌دهنده اعتبار افتراقی این سازه است.

۴. **مقیاس تاب‌آوری^۲.** برای سنجش تاب‌آوری، مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) به کار برده می‌شود. کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) این پرسشنامه را با بازبینی منابع پژوهشی ۱۹۷۹-۱۹۹۱ در زمینه تاب‌آوری تهیه نمودند. پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون ۲۵ گویه دارد؛ این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. برای تعیین روایی این مقیاس نخست همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل برگرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل به‌جز گویه ۳، ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج عوامل بر پایه ماتریس همبستگی گویه‌ها، دو شاخص KMO و آزمون کرویت بارتلت محاسبه شدند. مقدار KMO برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت برابر ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عاملی را نشان دادند. برای تعیین پایایی مقیاس خود تاب‌آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی ۰/۸۹ به دست آمد (محمدی، ۱۳۸۴).

۵. **پرسشنامه کفایت اجتماعی^۳.** پرسشنامه کفایت اجتماعی توسط فلنر (۱۹۹۰) به‌منظور سنجش کفایت اجتماعی طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۴۷ سؤال و شامل ۴ مؤلفه عامل مهارت‌های رفتاری، عامل آمیبه‌های انگیزش و انتظارات، عامل مهارت‌های شناختی و عامل کفایت هیجانی می‌باشد. در پژوهش اسدیان و پیری (۱۳۹۰) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷ برآورد شد. **شیوه اجرا.** پس از اخذ برگه معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به پردیس علامه طباطبایی و پردیس شهید رجایی ارومیه مراجعه و اطلاعات اولیه جهت اجرای پژوهش برای مدیران این پردیس‌ها توضیح داده شد. سپس بر اساس دانشجویان دختر و پسر در حال تحصیل در این دو پردیس نمونه‌ها بر اساس نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به شرکت‌کنندگان در پژوهش در مورد شرایط شرکت در پژوهش و اصول اخلاقی نظیر رضایت آگاهانه، رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی توضیح داده شد. سپس پرسشنامه‌ها توسط شرکت‌کنندگان در همان پردیس‌ها تکمیل و با توجه به پیچیدگی الگوی پژوهش از روش‌های واریانس محور الگوسازی معادلات ساختاری^۴ در دو بخش الگوی

1. Life Orientation Test
2. Resilience scale
3. Social adequacy questionnaire
4. Structural Equation Modeling (SEM)

اندازه‌گیری و الگوی ساختاری استفاده و چون نقاط پرت و پرسشنامه مخدوش وجود نداشت؛ داده‌های ۲۵۰ نفر تحلیل شد. در روش واریانس محور که نسل دوم معادلات ساختاری است؛ مطابق با نظر هیر ۲۰۰۱ و هنسلر ۲۰۰۹، ابتدا آزمون همگن بودن سؤال‌های یک متغیر و بر اساس آن، بقیه آزمون در مورد الگوی ساختاری اجرا شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۱۶ (۸۷/۸ درصد) زن و ۳۰ مرد (۱۲/۲ درصد) حضور داشتند که ۸۴ نفر (۳۴/۱ درصد) از آنان کمتر از ۲۵ سال، ۶۸ نفر (۲۷/۶ درصد) تا ۲۶ تا ۳۰ سال، ۳۶ نفر (۱۴/۶ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال، ۳۶ نفر (۱۴/۶ درصد) ۳۶ تا ۴۰ سال و ۲۲ نفر (۸/۹ درصد) بالاتر از ۴۰ سال داشتند. گفتنی است که میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۲۹/۸۵ و ۷/۲۲ بود.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و ضریب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	آلفای کرونباخ	ضریب کشیدگی	ضریب کجی	ضریب تحمل	تورم واریانس	دوربین واتسون
عملکرد خانواده	۱۵۳/۱۶	۱۸/۳۴	۰/۹۲	-۰/۲۷	-۰/۶۷	۰/۴۷	۱/۸۴	
خوش‌بینی	۱۲/۶۷	۵/۱۱	۰/۷۱	۰/۰۳	-۰/۲۵	۰/۵۱	۱/۹۱	۱/۶۸
تاب‌آوری	۶۱/۲۰	۱۵/۴۰	۰/۸۶	-۰/۹۱	۰/۳۱	۰/۴۶	۱/۸۲	
کفایت اجتماعی	۱۹۱/۹۵	۴۶/۷۷	۰/۹۴	-۰/۰۷	-۱/۰۵	۰/۵۰	۱/۹۰	
بهزیستی روان‌شناختی- پذیرش خود	۵۲/۰۰	۹/۷۰	۰/۸۸	-۰/۱۵	-۰/۳۲	-	-	-
بهزیستی روان‌شناختی- ارتباط مثبت با دیگران	۵۲/۰۴	۱۱/۲۱	۰/۸۳	۰/۳۹	-۰/۷۱	-	-	-
بهزیستی روان‌شناختی- رشد شخصی	۴۶/۱۲	۱۱/۱۷	۰/۷۹	-۰/۴۸	-۰/۶۹	-	-	-
بهزیستی روان‌شناختی- تسلط محیطی	۴۹/۳۹	۱۳/۰۲	۰/۷۴	-۰/۵۶	-۰/۷۷	-	-	-
بهزیستی روان‌شناختی- هدفمندی	۵۴/۶۱	۱۰/۲۴	۰/۸۶	-۰/۴۵	-۰/۱۹	-	-	-
بهزیستی روان‌شناختی- خودمختاری	۴۵/۹۷	۸/۸۳	۰/۸۳	-۰/۸۶	۰/۳۱	-	-	-

جدول ۱. علاوه بر میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که بر اساس آن ضرایب آلفای خوش‌بینی تا حدودی پایین است. بر این اساس باید در تبیین یافته‌های مرتبط با آن احتیاط نمود. جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. میزان ضریب کجی و کشیدگی بین ۲+ و ۲- است؛ بنابراین توزیع داده‌ها طبیعی است. مقدار دوربین واتسون نیز در فاصله مجاز ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد؛ بنابراین مفروضه عدم وجود همبستگی بین خطاها تأیید و از رگرسیون استفاده شد.

جدول ۲. نتایج ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. عملکرد خانواده	-									
۲. خوش‌بینی	**۰/۲۸-	-								
۳. تاب‌آوری	**۰/۱۳-	**۰/۲۱-	-							
۴. کفایت اجتماعی	**۰/۳۳-	**۰/۲۶	**۰/۲۳-	-						
۵. پذیرش خود	**۰/۲۲-	**۰/۲۴	۰/۱۱	**۰/۱۹-	-					
۶. ارتباط مثبت	**۰/۲۱-	**۰/۲۷	*۰/۱۴	**۰/۲۶	**۰/۵۳-	-				
۷. رشد شخصی	**۰/۳۰-	**۰/۲۹	**۰/۱۷	*۰/۱۲	**۰/۶۱	**۰/۳۷-	-			
۸. تسلط محیطی	**۰/۳۳-	**۰/۲۱	**۰/۱۹	**۰/۳۸	**۰/۴۱	**۰/۴۵	**۰/۴۷-	-		
۹. هدفمندی	**۰/۲۶-	**۰/۳۱	**۰/۲۰	**۰/۲۱	**۰/۳۹	**۰/۵۹	**۰/۳۵	**۰/۴۴-	-	
۱۰. خودمختاری	**۰/۲۳-	**۰/۳۴	*۰/۱۶	**۰/۳۰	**۰/۴۷	**۰/۵۱	**۰/۴۸	**۰/۵۶	**۰/۴۷-	-

* $P < 0.05$ و ** $P < 0.01$.

جدول ۲ همبستگی‌های بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که بر اساس آن روابط در جهت مورد انتظار بود؛ یعنی بین متغیرهای خوش‌بینی، تاب‌آوری و کفایت اجتماعی با عملکرد خانواده رابطه معناداری برقرار بود؛ همچنین بین ۶ مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی یعنی مؤلفه‌های پذیرش خود، ارتباط مثبت، رشد شخصی، تسلط محیطی، هدفمندی و خودمختاری با عملکرد خانواده رابطه معناداری به دست آمد. همچنین بین مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی با خوش‌بینی، تاب‌آوری و کفایت اجتماعی نیز رابطه معناداری برقرار بود.

جدول ۲. ضرایب استاندارد شده مستقیم، غیرمستقیم و کل

متغیرهای علی	ضرایب	کفایت اجتماعی	بهزیستی روان‌شناختی
تاب‌آوری	مستقیم	**۰/۱۷۳	**۰/۱۵۱
	غیرمستقیم	-	**۰/۰۸۹
	کل	-	**۰/۲۴۰
خوش‌بینی	مستقیم	**۰/۲۱۲	**۰/۲۲۳
	غیرمستقیم	-	**۰/۰۹۴
	کل	-	**۰/۳۱۷
عملکرد خانواده	مستقیم	**۰/۲۴۳-	-۰/۱۱۵
	غیرمستقیم	-	**۰/۱۱۰-
	کل	-	**۰/۲۲۵-
کفایت اجتماعی	مستقیم	-	**۰/۲۲۵
	غیرمستقیم	-	-
	کل	-	-

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت دارد. این یافته، همسو با یافته‌های پژوهش لازاروس (۲۰۱۸) و باسو (۲۰۱۸)، جوادی بورا (۱۳۹۸) و مرادی و عبدی (۱۳۹۵) است که کاهش میزان تاب‌آوری در برابر رویدادهای زندگی را در فرد با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه دانسته‌اند. جوادی بورا (۱۳۹۸) در تحقیقی دریافته‌اند که بین تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود داشته است. مرادی و عبدی (۱۳۹۵) دریافته‌اند که بین تاب‌آوری با خودکارآمدی و بهزیستی روان‌شناختی با خودکارآمدی رابطه معنادار و معکوسی وجود داشت و بین بهزیستی روان‌شناختی با تاب‌آوری رابطه معناداری و مستقیمی مشاهده گردید. تاب‌آوری، از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت‌نفس و مقابله‌ی موفق با تجربه‌های منفی می‌شود. بر این اساس، تاب‌آوری از طریق تقویت عزت‌نفس به‌عنوان یک مکانیزم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روانی منتهی می‌شود و افرادی که از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند توانایی سازگاری آن‌ها با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از این مزیت برخوردار نیستند. از طرفی، هر چه فرد قدرت بیشتری در تاب‌آوری، مقابله با مشکلات و استرس‌های زندگی داشته باشد کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی قرار می‌گیرد و از سلامت و بهزیستی روانی بالاتری بهره‌مند می‌شود. به نظر می‌رسد که افراد تاب آور، به طرز خلاقانه و انعطاف‌پذیری به مسائل می‌نگرند، برای حل آن‌ها طرح و برنامه‌ریزی می‌کنند و در صورت نیاز نسبت به درخواست کمک از دیگران دریغ نمی‌ورزند و منابع کاملی برای مقابله با مشکلات دارند که این عوامل باعث می‌شود فرد از بهداشت روانی و بهزیستی روان‌شناختی بالایی برخوردار باشد.

نتایج نشان داد که خوش‌بینی به‌صورت معنادار بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج حاصل از این فرضیه نیز با یافته‌های سلیگمن (۲۰۱۷)، فرهادیان و مرادی (۱۳۹۹)، شاکری نیا و همکاران (۱۳۹۹) هم‌خوانی دارد. فرهادیان و مرادی (۱۳۹۹) در پژوهشی دریافته‌اند که بهزیستی روان‌شناختی با سلامت معنوی، خوش‌بینی و بخشش رابطه دارد. نتایج پژوهش شاکری نیا و همکاران (۱۳۹۹) دریافته‌اند که با توجه به اینکه با بالا رفتن میزان خوش‌بینی و امید به زندگی، بهزیستی روان‌شناختی نیز افزایش می‌یابد، باید برنامه‌هایی جهت افزایش میزان خوش‌بینی در نظر گرفته شود. کاور و شیرر، ۱۹۹۲؛ معتقدند که خویش‌بینی تمایل به اتخاذ امیدوارانه‌ترین دیدگاه و مستلزم ارزیابی و پیش‌بینی مثبت شخص در مورد نتایج و پیامدهای وقایع زندگی است، بنابراین احساس مثبت و رضایت از زندگی در ابعاد مختلف را ایجاد می‌کند که همانا بهزیستی روان‌شناختی را به دنبال دارد؛ بنابراین افراد خوش‌بین از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردار خواهند بود. از سویی هنگامی که افراد با ناملایمات و مشکلات روبرو می‌شوند هیجانات متنوعی را تجربه می‌کنند که دامنه‌ای از برانگیختگی و اشتیاق با عصبانیت، اضطراب و افسردگی دارد که در این میان خوش‌بین‌ها انتظار نتایج مثبت را دارند و این اطمینان‌آمیزه‌ای از احساسات نسبتاً مثبت را به همراه می‌آورد و باعث می‌شود که افراد خوش‌بین از احساسات منفی مانند اضطراب، عصبانیت و غمگینی دوری کنند و از سلامت بیشتری برخوردار شوند (مرادی، ۱۳۹۵).

همچنین نتایج نشان داد که عملکرد خانواده به‌صورت معنادار بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج حاصل از این فرضیه نیز با یافته‌های تابش و آقایی (۱۳۹۶) و اخباراتی و همکاران (۱۳۹۴) همسو است؛ با پژوهش‌های انجام‌گرفته توسط سعیدی سارویی (۱۳۹۳) که با بررسی رابطه بین عملکرد خانواده با بهزیستی روان‌شناختی، نتیجه می‌گیرند که ارتباطات غنی خانوادگی، عاملی مهمی در سلامت و بهزیستی روان‌شناختی به‌شمار می‌رود. تابش و آقایی (۱۳۹۶) دریافته‌اند که آموزش عملکرد خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری اجتماعی در مقایسه با گروه کنترل و پیش‌آزمون مؤثر بوده است. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان چنین تبیین کرد که خانواده نقش مهمی در ایجاد بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند و با توجه به نقش بسیار مهم این پایگاه اجتماعی، شاهد تأثیر مستقیم آن بر بهزیستی روان‌شناختی هستیم. فرزندان

که از سرمایه تحولی خانواده برخوردارند، افرادی هستند که زندگی خانوادگی، سطح بالایی از عشق، حمایت و امنیت را برایشان تأمین می‌کند، این افراد با والدینشان ارتباط مثبتی دارند و علاقه‌مند به پذیرش راهنمایی‌ها و نصیحت‌های والدین هستند، در تصمیم‌گیری‌ها و وظایف خانواده مشارکت دارند و برای کمک به سایرین ترغیب و تشویق می‌شوند. والدین، سرمشق‌های خوبی برای آن‌ها هستند.

کفایت اجتماعی به‌صورت معنادار بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته‌ها با یافته پژوهش‌های آیدین و همکاران (۲۰۱۷)، اجمل و همکاران (۲۰۱۶)، دم‌ریحانی و همکاران (۱۳۹۶)، عمادپور و غلامعلی لواسانی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد. آیدین و همکاران (۲۰۱۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که کفایت اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان پرستاری رابطه مثبت و معنادار داشتند. در پژوهشی دیگر اجمل و همکاران (۲۰۱۶) گزارش کردند که بهزیستی روان‌شناختی و کفایت اجتماعی در دانشجویان افسرده و غیر افسرده رابطه مثبت و معنادار داشت. همچنین ریحانی و همکاران (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که کفایت اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار داشتند. در تبیین این یافته بر مبنای نظر عاشوری (۱۳۹۵) می‌توان گفت افرادی که از کفایت اجتماعی مواجه هستند، میزان استرس موقعیت‌ها را کمتر از افراد دارای کفایت پایین ارزیابی می‌کنند و توانایی‌های خود را در مقابله با چالش‌ها کارآمدتر و مثبت‌تر برآورده می‌کنند که این عوامل از طریق افزایش نگاه مثبت به زندگی شخصی و تحصیلی باعث ارتقای بهزیستی روان‌شناختی می‌شود.

کفایت اجتماعی به‌صورت معنادار رابطه بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی را میانجی‌گری می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های حسینی فر و همکاران (۱۳۹۸)، کانگ و همکاران (۲۰۱۸) و همکاران (۲۰۱۸)، مبنی بر ارتباط کفایت اجتماعی و تاب‌آوری نیز همسو است. در تبیین نتایج می‌توان گفت حمایت اجتماعی با واکنش‌ها و تجربه کردن فشارها قبل از اینکه رخ دهند، فشار روانی را که می‌دهد. تاب‌آوری نیز به‌واسطه کاهش هیجان‌های منفی و افزایش سلامت روان، رضایت بیشتر از زندگی را در پی دارد و به‌عنوان منبعی برای تسهیل غلبه بر مصائب، مشکلات، مقاومت در برابر استرس و از بین بردن اثرات روانی آن‌ها تعریف شده است. یافته‌های این پژوهش همگام با دیگر پژوهش‌ها گویای این است که افراد دارای تاب‌آوری بالا، در شرایط استرس‌زا و موقعیت‌های ناگوار، سلامت روان‌شناختی خود را حفظ می‌نمایند و دارای سازگاری روان‌شناختی هستند. می‌توان بیان نمود که به‌عبارت‌دیگر همه استانداردهای موردنظر کوب که افراد از خانواده، دوستان و دیگر افراد مهم زندگی دریافت می‌کنند در حقیقت همان سرمایه‌های تحولی آن‌ها هستند که به بهزیستی روانی منجر می‌شود؛ مثلاً وقتی زندگی خانوادگی سطوح بالایی از عشق و حمایت را تأمین می‌کند، وقتی روابط دانشجویان با خانواده‌اش مثبت است و فرزندان به دریافت توصیه و مشورت با خانواده‌اش تمایل دارد، وقتی فرزندان پی می‌برند که بزرگسالان جامعه برای او ارزش قائل‌اند، هنگامی که خانواده اصول و قواعد شفاف دارد و بر رفت‌وآمدهای نوجوان به‌اندازه کافی نظارت می‌کند همه این‌ها همان حمایت‌های دریافتی فرد هستند که در او مجموعه سرمایه‌های تحولی را پدید می‌آورند و به بهزیستی روان‌شناختی او منجر می‌شوند.

کفایت اجتماعی به‌صورت معنادار رابطه بین خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی را میانجی‌گری می‌کند. این یافته‌ها با نتایج طاهری و مقامی (۱۳۹۷) و رفعتی، شریف، احمدی و شفیع (۱۳۹۸) همسو است. وجود رابطه‌ی مثبت بین کفایت اجتماعی و خوش‌بینی را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که هر چه سطح کفایت اجتماعی بیشتر باشد، علائم اختلالات روانی در دانشجویان کمتر مشاهده می‌شود، به‌طورکلی می‌توان چنین استنباط کرد وقتی که یک فرد از این انگیزه برخوردار باشد حتی کارهای سخت را نیز می‌توان با تلاش و کوشش پیگیری و به بهترین نحو به انجام رساند در این صورت میزان ناراحتی‌ها و شکایت جسمی و روانی در فرد مذکور کمتر مشاهده خواهد شد. هم‌چنین نتایج نشان داد که کفایت اجتماعی از توان پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی در برخوردار است. (۲۰۱۶) و زیمر و چن (۲۰۱۶) نیز

کفایت اجتماعی را از عوامل پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی دانسته‌اند. به‌علاوه تاکنون پژوهشی که نتایج آن با نتیجه پژوهش حاضر همخوانی نداشته باشد، یافت نشد. در تبیین نتیجه می‌توان اظهار داشت که از دیدگاه سارافینو و اسمی (۲۰۱۹) برخورداری از انواع موردنیاز کفایت اجتماعی و درک آن توسط فرد، می‌تواند به سلامت روان‌شناختی او کمک نماید. کفایت اجتماعی به‌صورت معنادار رابطه بین عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی را میانجیگری می‌کند. جمالی زواره (۱۳۹۷) در پژوهشی به بررسی رابطه کار آیی خانواده با خوش‌بینی و سلامت روانی پرداخت. نتایج پژوهش وی نشان داد که بین کار آیی خانواده و سلامت روانی و بین کار آیی خانواده و نشانگان جسمانی و بین کار آیی خانواده و افسردگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین این تحقیق نشان داد که بین کار آیی خانواده و اختلال در کارکرد اجتماعی و اضطراب معنادار وجود ندارد. کفایت اجتماعی رابطه منفی و معنادار با بهزیستی روان‌شناختی دارد. این نتیجه با پژوهش‌های بیرامی و همکاران (۱۳۹۵)، حجازی و همکاران (۱۳۹۴)، روکھیل و همکاران (۲۰۰۹)، همسو است. در تبیین این یافته باید بیان کرد بهزیستی روان‌شناختی باعث افزایش حالت‌های روان‌شناختی مثبت می‌شود. بهزیستی روان‌شناختی برافزایش روابط مثبت با دیگران به کمک ویژگی‌هایی از قبیل برقراری روابط گرم و قابل اعتماد، قابلیت همدلی زیاد و صمیمیت بین فردی تأثیر دارد و همچنین موجب خودکارآمدی، احساس کنترل، هدفمندی، امیدواری، رضایت از زندگی، زندگی معنادار، خلق مثبت و شادمانی، اجتماعی بودن، عزت‌نفس و احساس ارزشمندی و نهایتاً موجب افزایش کفایت اجتماعی در افراد می‌شود. از میان محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به جامعه موردپژوهش، حجم نمونه، گردآوری داده‌ها در مقطع زمانی خاص، روش خودسنجی و استفاده از پرسشنامه، عدم کنترل متغیرهایی چون سن، ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و نوع ساختار خانواده اشاره کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که پرسشنامه‌ها به‌ویژه پرسشنامه عملکرد خانواده بر اساس جمعیت و فرهنگ ایران تدوین و هنجاریابی و به‌علاوه از مصاحبه و مشاهده نیز همراه با پرسشنامه استفاده و با انجام پژوهش کیفی عوامل بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده دقیق‌تر ارزیابی و تحلیل شود تا شاید نتایج حاصل از آن بتواند وضعیت فعلی جامعه دانشجویی ایران را بهتر توصیف کند. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی تحلیل‌های گسترده‌ای بر مبنای متغیرهایی مانند سن، ویژگی‌های شخصیتی و جز آن انجام شود تا پژوهشگران بتوانند مبانی نظری حاصل از این پژوهش را ملاک قرار دهند و بر اساس آن، فرضیه‌های متعددی را مطرح و آزمون کنند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد.

سپاسگزاری

از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش و همه کسانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن (تهران) به تصویب رسیده است و همه نویسندگان نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسنندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اسدیان، سیروس و پیری، موسی. (۱۳۹۰). رابطه بین عملکرد خانواده و کفایت اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سلماس. علوم رفتاری (بهر)، ۳(۹): ۲۵ - ۴۲.
- ارجمندنیا، علی‌اکبر، وطنی، صبا و حسن‌زاده، سعید. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر آموزش خوش‌بینی برافزایش شادکامی و کاهش باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان نابینا. پژوهشنامه روانشناسی مثبت. ۲(۳): ۲۱-۳۴.
- امینی، فاطمه. (۱۳۷۹). مقایسه عملکرد خانواده در دانش‌آموزان مستقل و وابسته. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه تربیت‌معلم تهران.
- اناری، نسیم و پاک‌دامن، بهزاد. (۱۳۹۶). بررسی رابطه خودکارآمدی و کفایت اجتماعی با شادکامی در دانشجویان محقق اردبیلی، چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران.
- بیانی، علی‌اصغر، کوچکی، عاشور محمد و بیانی، علی. (۱۳۸۷). اعتبار و روایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. مجله روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۴(۲): ۱۵۱-۱۴۶.
- بیرامی، منصور، هاشمی نصرت‌آباد، تورج، بدری گرگری، رحیم و دبیری، سولماز. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی مبتنی بر مدل فلنر بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان قربانی قلدری با توجه به نوع جهت‌گیری اهداف اجتماعی. مطالعات روانشناسی بالینی. ۲۳(۱): ۱-۲۴.
- پاکوفته، نسرين و کاظمین جاسمی، سارا سادات (۱۳۹۷). رابطه تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان، چهارمین کنفرانس ملی پژوهش‌های کاربردی در علوم تربیتی و مطالعات رفتاری ایران، تهران.
- جمالی زواره، نسرين (۱۳۹۷). بررسی رابطه کارآیی خانواده با خوش‌بینی و سلامت روانی در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی شهر زواره، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- جوادی بورا، زهرا (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین تاب‌آوری و خودباوری با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز بابل، کنفرانس ملی پژوهش‌های حرفه‌ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد دستاورهای نوین در علوم تربیتی و رفتاری «از نگاه معلم»، میناب.
- حاجی جعفری، یاسمن، نصر، عاطفه و اسماعیلی، لاله. (۱۳۹۸). مقایسه بهزیستی روان‌شناختی و کفایت اجتماعی دانشجویان شاغل و غیر شاغل، دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و علوم انسانی.
- حجازی، فاطمه، شهسواری شیرازی، احسان، علی حسینی، مجتبی و شماع، مریم (۱۳۹۴). نقش سبک زندگی اسلامی در پیش‌بینی نگرش‌های ناکارآمد و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دختر. دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی. ۸ بهمن، مشهد، دانشگاه تربت‌حیدریه.
- حسن‌شاهی، محمدمهدی. (۱۳۸۱). بررسی ارتباط میان خوش‌بینی و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دانشگاه اصول بهداشت روانی. ۱۵ و ۱۶: ۸۶-۹۸.
- حسینی فر، جعفر، رزاقی ینگجه، عیسی، زادیونس، صیاد، معرفت اجرلو، مینا و بابایی حفظ‌آباد، سعید. (۱۳۹۸). پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی دانش‌آموزان بر اساس سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی. نشریه رویش روان‌شناسی. ۷ (پیاپی ۴۰): ۱۳-۲۸.
- دبیری، سولماز، دلاور، علی و صرامی، غلامرضا. (۱۳۹۹). نقش پیش‌بینی‌کننده سبک‌های فرزندپروری و حرمت خود در شادکامی دانشجویان. روانشناسی تربیتی، ۲۰(۷): ۱۶-۱.

دم‌ریحانی، نفیسه، بهزادی پور، ساره و طهماسبی، صدیقه (۱۳۹۶). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری زناشویی در زنان مبتلا به سرطان پستان پس از ماستکتومی. نشریه جراحی ایران، ۲۵(۱): ۶۹-۶۱

رفعتی، فوزیه، شفیع، نعمت‌الله، شریف، فرخنده و احمدی، جمشید (۱۳۹۸). تأثیر وضعیت بهداشت روانی دانشجویان بر پیشرفت تحصیلی آنان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد. ۳ (ویژه‌نامه پرستاری و مامایی ۲): ۸۰-۸۶.

رشیدزاده، عبدالله، بیرامی، منصور، هاشمی نصرت‌آباد، تورج و میرنسب، میر محمود. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مثبت نگری با تکیه بر آموزه‌های دینی در سلامت روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای فرزند اتیسم. زن و مطالعات خانواده، ۱۲(۴۳): ۵۹-۸۳

ساقی، محمدحسین و رجایی، علیرضا. (۱۳۹۸). بررسی رابطه ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آن‌ها. مجله اندیشه و رفتار، ۳(۱۰): ۷۷-۷۱.

سروستان، نرگس. (۱۳۹۸). بازکاوی مفاهیم بهزیستی روان‌شناختی. مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش‌وپرورش، ۲(۱۴): ۸۰-۹۶

شاکری نیا، ایرج، خوش‌روش، وحید و آقائی متعلقی، منصوره. (۱۳۹۹). بررسی رابطه شادکامی و امید به زندگی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه پیام نور، ششمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی، اقتصاد و حسابداری ایران، تهران.

طاهری، ژاله و مقامی، حمیدرضا (۱۳۹۷). بررسی مقایسه انگیزه پیشرفت، سلامت روان و خود پنداره تحصیلی دانشجویان رشته روان‌شناسی دانشگاه‌های دولتی، آزاد و غیرانتفاعی شهر. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۴(۴): ۶۶-۷۹

عاشوری، جمال. (۱۳۹۵). پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی ادراک شده و رفتار شهروندی سازمانی. مجله پژوهان، ۱۵(۲): ۱۹-۱۳.

عمادپور، لیلا و غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۵). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با بهزیستی روان‌شناختی در دانش آموزان. فصلنامه روانشناسی، ۲۰(۱): ۸۵-۷۵.

فرهادیان، فاطمه و مرادی، اعظم (۱۳۹۹). سهم سلامت معنوی، خوش‌بینی و بخشش در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. پیاپی ۸۰.

محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء‌مصرف مواد، رساله دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران.

مرادی، سیوان و عبدی، علی (۱۳۹۵). رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری با خودکارآمدی دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز پاوه، اولین کنفرانس ملی آینده مهندسی و تکنولوژی، تهران.

یوسفی، ناصر (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه‌سنجش خانوادگی مک مستر (FAD). اندازه‌گیری تربیتی، ۳(۷): ۵۸-۶۹

References

- Ajmal, S, Javed, S, & Javed, H. (2016). Relationship study between level of psychological well-being and social support among depressed and nondepressed women. *International Journal of Humanities and Social Science*, 6(5), 161-164.
- Aydin, A, Kahraman, N, & Hicdurmaz, D. (2017). Determining the perceived social support and psychological well-being levels of nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(1), 40-47.
- Backmann, J. (2019). Personality factors, student resiliency, and the moderating role of achievement values in study progress. *Learning and Individual Differences*, Vol,72, Pp.39-48.
- Botha, F & Booysen, F. (2018). Family Functioning and Life Satisfaction and Happiness in South African Households. *Economic Research Southern Africa*, working paper 363.

- Carver CS, Scheier MF. (1992). Effects of optimism on psychological and physical wellbeing, Theoretical overview and empirical update. *J Cognitive Ther Res*, 16: 201-28.
- Carver, S. C, Scheier, M. F, & Segerstrom, S. C. (2020). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-889.
- Chan, T & Koo, A. (2019). Parenting Style and Youth Outcomes in the UK, A paper were presented at the conference of the British Sociological Association, and a research seminar at the University of Oxford.
- Connor, K. M; Davidson, J. R. T. & Lee, L-C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of Traumatic Stress*, 16, 487-494
- Daukantaitė, D, & Zukauskiene, R. (2017). Optimism and subjective well-being: Affectivity plays a secondary role in the relationship between optimism and global life satisfaction in the middle-aged women. Longitudinal and cross-cultural findings. *Journal of Happiness Studies*, 13(1), 1-16.
- Epstein, N.B, Baldwin, L.M,& Bishop, D.S. (2001). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9:171-180.
- Erozkan, A, Dogan, U & Adiguzel, A (2016). Self-efficacy, self-esteem and subjective happiness of teacher candidates at the pedagogical formation certificate program. *Journal of Education and Training Studies*, 4(8), 72-82.
- Felner, R. D. Laase, A. M. Philip, S. R. S.C. (1990). *Social Competence and the language of adequacy matter for psychology*
- Felner RD, Lease AM, Philips RSc. (2019). Social competence and the language of Adequacy as a subject matter for psychology: A Quadripartite Tri-level framework. In TP. gullotta GR. Adams R Montemayor (Eds), *The Development of social competence in Adolescence*. Beverly hills, CA: Sage.245-64.
- Freed, R. D, Rubenstein, L. M, Daryanani, I, Obino, T. M & Alloy, L. B. (2016). The relationship between family functioning and adolescent depressive symptoms: the role of emotional clarity. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 505-519.
- Fridell M, Edwin S, Von Schreeb J, Saulnier DD. (2020). Health system resilience: what are we talking about? A scoping review mapping characteristics and keywords. *International Journal of Health Policy and Management*. 9: 6-16.
- Kang, X; Fang, Y; Li, S; Liu, Y; Zhao, D; Feng, X; Wang, Y & Li, P (2018). The benefits of indirect exposure to trauma: The relationships among vicarious posttraumatic growth, social support, and resilience in ambulance
- Kelley, N. J, Glazer, J. E, Pornpattananangkul, N, & Nusslock, R. (2019). Reappraisal and suppression emotion-regulation tendencies differentially predict reward-responsivity and psychological well-being. *Biological Psychology*, 140, 35-47.
- Lau, S, Kubiak, T, Burchert, S, Goering, M, Oberlnder, N, Vonsab, S, Selle, M & Hiemisch, A. (2018). Disentangling the effects of optimism and attributions on feelings of success. *Personality and Individual Differences*, 56, 78-82.
- Lazarus, A. (2018). Relationships among indicators of child and family resilience and adjustment following the September 11, 2001 tragedy. The Emory center for myth and ritual in American life. Available on: www.marila.emory.edu/faculty/Lazarus.htm.
- Mathew, J, Dunning, C, Coats, C. H & Whelan, T. (2018). The mediating influence of hope on multidimensional perfectionism and depression. *Personality and Individual Differences*, 70, 66-71.
- May Jones, S(2019). Social support and high resilient coping in carers of people with dementia, *Geriatric Nursing*, In press.
- Meyer, E. C, Kotte, A, Kimbrel, N. A, DeBeer, B. B, Elliott, T. R, Gulliver, S. B, & Morissette, S. B. (2019). Predictors of lower-than-expected posttraumatic symptom severity in war veterans: The influence of personality, self-reported trait resilience, and psychological flexibility. *Behaviour Research and Therapy*, 113, 1-8.

- Nuzzo JB, Meyer D, Snyder M, Ravi SJ, Lapascu A, Souleles J, et al. (2019). What makes health systems resilient against infectious disease outbreaks and natural hazards? Results from a scoping review. *BMC Public Health*. 2019; 19: 1310.
- Rezapour, M, Qeysari, F, Rezapour, N & Aalimahmudi, P. (2014). A study on the relationship between happiness, interpersonal skills, responsibility and hope and mental health of students. *International journal of Management and humanity Sciences*, 3(4), 1744-1750.
- Rockhill CM, Vander Stoep, A, McCauley, E, Katon, WJ. (2009). Social competence and social support as mediators between comorbid depressive and conduct problems and functional outcomes in middle school children. *Journal of Adolescence*, 32(3), 535-53.
- Rodin J. (2018). The resilience dividend: being strong in a world where things go wrong. Nigeria: Public Affairs.
- 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.
- Santos, M. C.J, Magramo, C. S, Qguan, F & Paat, J. J. (2019). Establishing the relationship between general self-efficacy and subjective well-being among college students. *Asian Journal of Management Sciences & Education*, 3(1), 1-12.
- Sarafino EP, Smith TW. (2019). *Health psychology*. 7th ed. New York: John wily and sons; 80-110.
- Sattler, K. (2019). Thresholds of resilience and within- and cross-domain academic achievement among children in poverty. *Early Childhood Research Quarterly*. 46(1), 87-96
- Scheier, M. F, & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219- 247.
- Seligman M. (2017). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Stevenson-Hinde, J. & Akister, J. (1995). The McMaster Model of Family Functioning: observer and parental rating in a nonclinical sample. *Family process*, 34, 334- 341.
- Wong, S. S, and Lim, T. (2019). Hope versus optimism in Singaporean adolescents: contributions to depression and life satisfaction. *Pers. Individ. Differ.* 46, 648-652. doi: 10.1016/j.paid.2009.01.009.
- Wu, M; Yang, Y; Zhang, D; Zhao, X; Sun, Y; Xie, H; Jia, J; Su, Y & Li, Y (2018). Association between social support and health-related quality of life among Chinese rural elders in nursing homes: The mediating role of resilience. *Quality of Life Research*, 27(3): 783 -792.
- Yalcin I. (2016). Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college student. *Int J Adv Couns*; 33: 79-87.
- Youssef, C. M, Luthans, F. (2017). Positive Organizational Behavior in the Workplace: The Impact of Hope, Optimism, and Resilience. *Journal of Management*, 33 (5), 774-800.
- Zimmer Z, Chen F-F. (2016). [Social support and change in depression among adult in Taiwan]. *J Appl Gerontol*; 1: 19.

پرسشنامه تاب‌آوری

ردیف	سوالات	همیشه درست	اغلب درست	گاهی درست	بندرت درست	کاملاً نادرست
۱	وقتی تغییری رخ می‌دهد می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم	۵	۴	۳	۲	۱
۲	حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی ام با او در زمان استرس به من کمک می‌کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۳	وقتی که راه حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می‌تواند کمک کند.	۵	۴	۳	۲	۱
۴	می‌توانم برای هر چیزی که سر راهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای بیاندیشم.	۵	۴	۳	۲	۱
۵	موفقیت‌هایی که در گذشته داشته‌ام چنان اطمینانی در من ایجاد کرده‌اند که می‌توانم با چالش‌ها و مشکلات پیش‌رو برخورد کنم.	۵	۴	۳	۲	۱
۶	وقتی با مشکلات مواجه می‌شوم سعی می‌کنم جنبه‌خنده‌دار آنها را با هم ببینم.	۵	۴	۳	۲	۱

۱	۲	۳	۴	۵	۷	لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی تر شدنم می‌گردد.
۱	۲	۳	۴	۵	۸	معمولاً پس از بیماری، صدمه و سایر سختی‌ها به حال اولم باز می‌گردم.
۱	۲	۳	۴	۵	۹	معتقدم که در هر اتفاق خوب یا بدی مصلحتی هست.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۰	در هر کاری بیشترین تلاش را می‌کنم و به نتیجه هم کاری ندارم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۱	معتقدم که علیرغم وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۲	حتی وقتی که امور ناامید کننده می‌شوند، مایوس نمی‌شوم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۳	در لحظات استرس و بحران، می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۴	وقتی که تحت فشار هستم تمرکز را از دست نمی‌دهم و فکر می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۵	ترجیح می‌دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا این که دیگران تمامی تصمیم‌ها را بگیرند.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۶	اگر شکست بخورم به راحتی دل‌سرد نمی‌شوم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۷	وقتی با چالش‌ها و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کنم، خود را فردی توانا می‌دانم.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۸	در صورت لزوم می‌توانم تصمیم‌های دشوار و غیرمنتظره‌ای بگیرم که دیگران را تحت تاثیر قرار می‌دهد.
۱	۲	۳	۴	۵	۱۹	می‌توانم احساسات ناخوشایندی چون غم، ترس و خشم را کنترل کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۰	در برخورد با مشکلات زندگی، گاهی لازم می‌شود که صرفاً بر اساس حدس و گمان عمل کنی.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۱	در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۲	حس می‌کنم بر زندگی کنترل دارم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۳	چالش‌های زندگی را دوست دارم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۴	بدون در نظر گرفتن مواقع پیش‌رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش می‌کنم.
۱	۲	۳	۴	۵	۲۵	به خاطر پیشرفت‌هاییم به خودم می‌بالم.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی

ردیف	سوالات	به شدت مخالف	تقریباً مخالف	کمی مخالف	کمی تقریباً موافق	تقریباً موافق	به شدت موافق
۱	بیشتر مردم مرا فردی دوست‌داشتنی و با احساس می‌پندارند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲	گاهی اوقات رفتار و طرز فکر من را تغییر می‌دهم تا بیشتر شبیه افراد دورو برم باشم.	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۳	به طور کلی احساس می‌کنم مسئول شرایطی که در آن زندگی می‌کنم هستم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴	به فعالیت‌هایی که افق دید من را گسترش می‌دهند علاقه‌ای ندارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۵	وقتی به کارهایی که در گذشته انجام داده‌ام یا در آینده امید به انجام آن دارم فکر می‌کنم احساس خوبی به من دست می‌دهد	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۶	وقتی به زندگی ام می‌نگرم، از آنچه در زندگی ام رخ داده است راضی‌ام	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۷	داشتن روابط نزدیک برای من مشکل و ناامید کننده بوده است.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۸	من از ابراز عقاید ترسی ندارم حتی زمانیکه آنها با عقاید بیشتر مردم در تعارض است.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۹	مطالبات زندگی روزمره غالباً مرا از پا در می‌آورد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۰	به طور کلی احساس می‌کنم با گذر زمان درک بهتری نسبت به خود پیدا می‌کنم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۱	من در زمان حال زندگی می‌کنم و به آینده فکر نمی‌کنم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۲	به طور کلی من اعتماد به نفس داشته و طرز فکر مثبتی نسبت به خود دارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۳	اغلب احساس تنهایی می‌کنم چرا که دوستان نزدیک زیادی ندارم تا نگرانی‌هایم را با آنها در میان بگذارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶

۱۴	تصمیمات من معمولاً تحت تاثیر رفتار دیگران قرار نمی‌گیرد	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۵	من با افراد و محیط اطرافم تناسب زیادی ندارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۶	از آن دسته افرادی هستم که به دنبال تجارب جدید هستم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۷	به زمان حال توجه دارم چرا که همواره آینده برای من مشکل ساز است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۸	احساس می‌کنم بیشتر افرادی را که می‌شناسم در زندگی موفق تر از من بوده اند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱۹	از گفتگوی فردی و دوطرفه با اعضای خانواده یا دوستان لذت می‌برم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۰	درمورد طرز فکر دیگران درمورد خودم نگران هستم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۱	من نسبتاً درانجام مسئولیت های زندگی روزمره موفق هستم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۲	دوست ندارم به راه های جدید انجام کارها فکر کنم - زندگی من به صورت کنونی عالی است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۳	احساس ام آنست که در زندگی خود جهت و هدف دارم .	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۴	اگر فرصتی دست بدهد ، من بسیاری از چیزها را درزندگی ام عوض خواهم کرد.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۵	برایم مهم است که وقتی دوستان نزدیکم درمورد مشکلاتشان بامن حرف می‌زنند ، شنونده خوبی باشم.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۶	رضایت از خویش برای من مهم تر از رضایت دیگران از من است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۷	اغلب احساس می‌کنم مسئولیت هایم بیشتر از توان من است.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۸	فکر می‌کنم بدست آوردن تجربیاتی که طرز فکر انسان درمورد خود و جهان را به چالش بکشد مهم است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۲۹	اغلب کارهای روزمره به نظرم کم اهمیت و جزئی جلوه می‌کنند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۰	من بیشتر جنبه های شخصیتم را دوست دارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۱	افراد زیادی نیستند که بخواهند به درد و دل من گوش کنند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۲	معمولاً تحت تاثیر افرادی که عقاید قوی دارند قرارمی‌گیرم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۳	اگر از شرایط زندگی ام ناراضی باشم درجهت تغییر آنها تلاش می‌کنم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۴	وقتی فکر می‌کنم متوجه می‌شوم که درطی این سالها پیشرفت خاصی نداشته ام	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۵	در مورد آنچه که در زندگی به دنبال ان هستم احساس خوبی ندارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۶	درگذشته اشتباهاتی داشته ام ولی به طور کلی احساس می‌کنم همه چیز به بهترین صورت بوده است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۷	احساس می‌کنم از دوستی چیزهای زیادی کسب می‌کنم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۸	مردم به ندرت از من می‌خواهند کارهایی را انجام دهم که دوست ندارم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۳۹	معمولاً من از عهده کنترل امور مالی و شخصی خود به خوبی بر می‌آیم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۰	به نظرمن افراد درهر سنی قابلیت رشد وپیشرفت دارند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۱	درگذشته اهدافی را برای خودم مشخص می‌کردم ولی حالا این کار به نظرم اتلاف وقت است.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۲	از بسیاری جهات از دستاوردهای خود در زندگی ناامید هستم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۳	به نظر می‌آید افراد دیگر دوستان بیشتری نسبت به من دارند.	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۴	داشتن " تناسب " با دیگران برایم مهمتر از تکیه بر اصول خود وتنها بودن است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۵	اینکه نمی‌توانم از عهده کارهای روزمره بریبایم برایم امری نگران کننده است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۶	با گذر زمان ، آگاهی زیادی نسبت به زندگی کسب کرده ام که از من فردی قوی تر ولایق تر ساخته است	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۷	از برنامه ریزی برای آینده و تلاش برای تحقق آنها لذت می‌برم .	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۸	تا حد زیادی به خود و طرز زندگی ام افتخار می‌کنم	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۴۹	مردم من را فردی سخاوتمند توصیف می‌کنند که دوست دارد برای دیگران وقت بگذارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۵۰	به عقایدم اعتماد دارم حتی اگر آنها خلاف عقیده جمع باشند	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۵۱	به خوبی می‌توانم زمان را تنظیم کنم به گونه ای که برای هر کار مهمی وقت باشد	۱	۲	۳	۴	۵	۶

۶	۵	۴	۳	۲	۱	احساس می‌کنم که درطول زمان پیشرفت زیادی داشته‌ام.	۵۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در اجرای طرح و نقشه‌هایی که دارم فعال هستم.	۵۳
۱	۲	۳	۴	۵	۶	به بسیاری از مردم به خاطر طرز زندگی شان غبطه می‌خورم.	۵۴
۱	۲	۳	۴	۵	۶	روابط گرم و مطمئن زیادی با دیگران نداشته‌ام	۵۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	ابراز عقاید درمورد مسائل بحث برانگیز برای من کار دشواری است	۵۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	زندگی روزانه من شلوغ است اما از کنار آمدن با همه امور احساس رضایت می‌کنم.	۵۷
۱	۲	۳	۴	۵	۶	از بودن در شرایط جدیدی که مستلزم تغییر روش‌های قدیمی‌ام است لذت نمی‌برم	۵۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	بعضی از افراد در زندگی هدفی ندارند ولی من جزء آنها نیستم.	۵۹
۱	۲	۳	۴	۵	۶	نگرش من به خودم، احتمالاً به مثبتی احساس اکثر مردم به خودشان نیست.	۶۰
۱	۲	۳	۴	۵	۶	در روابط دوستانه اغلب احساس می‌کنم خارج از محدوده هستم	۶۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	اگر مورد مخالفت دوستان یا خانواده قرار گیرم اغلب نظرم را عوض می‌کنم	۶۲
۱	۲	۳	۴	۵	۶	وقتی برای کارهای روزمره برنامه ریزی می‌کنم اغلب افسرده می‌شوم چرا که هرگز نمی‌توانم براساس برنامه پیش بروم	۶۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	برای من زندگی روند مداوم یادگیری تغییر و رشد بوده است	۶۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	گاهی اوقات احساس میکنم هرچه درزندگی ممکن بوده است انجام داده‌ام	۶۵
۱	۲	۳	۴	۵	۶	خیلی از روزها وقتی از خواب بیدار میشوم از طرز زندگی‌ام احساس افسردگی به من دست میدهد.	۶۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	می‌دانم که می‌توانم به دوستانم اطمینان کنم و آنها هم می‌دانند که من فردی قابل اطمینانم	۶۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من از افرادی نیستم که تحت فشارهای اجتماعی طرز فکر یا رفتارشان را تغییر می‌دهند.	۶۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	تلاش من برای یافتن فعالیت‌ها و روابط مورد نیاز کاملاً موفق بوده‌اند.	۶۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	مشاهده تغییرات و رشد طرز فکر در طی زمان برایم لذت بخش است.	۷۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اهداف من درزندگی بیشتر برایم رضایت به همراه داشته‌اند تا ناامیدی.	۷۱
۱	۲	۳	۴	۵	۶	گذشته با مشکلات خود همراه بوده است ولی به طور کلی من نخواستیم آن را تغییر دهیم.	۷۲
۱	۲	۳	۴	۵	۶	وقتی با دیگران صحبت می‌کنم نمی‌توانم به راحتی حرف خودم را بزنم.	۷۳
۱	۲	۳	۴	۵	۶	چگونگی ارزیابی مردم از طرز زندگی‌ام برایم مهم است.	۷۴
۱	۲	۳	۴	۵	۶	نمی‌توانم زندگی‌ام را به طرز رضایت بخشی برنامه ریزی کنم	۷۵
۱	۲	۳	۴	۵	۶	مدت‌ها پیش دست از تلاش برای ایجاد پیشرفت یا تغییرات بزرگ درزندگی‌ام برداشته‌ام	۷۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اندیشیدن درباره دستاوردهایم درزندگی برایم رضایت بخش است.	۷۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	وقتی خودم را با دوستان و آشنایان مقایسه می‌کنم درمورد خود احساس خوبی دارم.	۷۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من ودوستانم با هم در مشکلات همدردی می‌کنیم	۷۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	براساس معیارهای خودم خود را می‌سنجم نه براساس معیارهای دیگران	۸۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	توانسته‌ام برای خود سبک زندگی ایجاد کنم که بسیار مورد دلخواهم است..	۸۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	این گفته درست است که نمی‌توانیم عادات گذشته را تغییر دهیم..	۸۲
۱	۲	۳	۴	۵	۶	در بررسی‌هایی خیلی مطمئن نیستم که زندگی‌ام زیاد پربار بوده است.	۸۳
۱	۲	۳	۴	۵	۶	هر کس نقطه ضعف‌هایی دارد ولی به نظر من نقطه ضعف‌های من بیشتر است.	۸۴

پرسشنامه عملکرد خانواده

سوالات	شدیدا موافقم	مخالفا موافقم	مخالفا شدیدا
۱) برنامه ریزی فعالیت های خانوادگی ما دشوار است ، چون ما یکدیگر را به درستی درک نمی کنیم.	۱	۲	۳
۲) ما اکثرا مشکلات روزمره خانواده را حل می کنیم .	۱	۲	۳
۳) وقتی یکی از اعضای خانواده ما ناراحت باشد ، بقیه علت آن را می دانند .	۱	۲	۳
۴) وقتی در خانواده ما از کسی کاری خواسته می شود، باید پیگیر بود تا به انجام برسد .	۱	۲	۳
۵) اگر کسی در خانواده ما دچار مشکل شود، سایرین هم درگیر حل آن می شوند .	۱	۲	۳
۶) ما در هنگام بحران می توانیم روی حمایت بقیه اعضای خانواده حساب کنیم .	۱	۲	۳
۷) هرگاه یک وضعیت اضطراری پیش می آید ، نمی دانیم چه بکنیم .	۱	۲	۳
۸) گاهی خانه از چیزهای مورد نیاز ما خالی می شود .	۱	۲	۳
۹) ما از ابراز محبت به یکدیگر اکراه داریم .	۱	۲	۳
۱۰) ما خواستار آن هستیم که اعضا به وظایف خانوادگی خود عمل کنند .	۱	۲	۳
۱۱) ما نمی توانیم با یکدیگر درباره احساس غم و غصه خود صحبت کنیم .	۱	۲	۳
۱۲) معمولاً به تصمیمات خود برای حل مشکلات عمل می کنیم .	۱	۲	۳
۱۳) علاقه سایر اعضای خانواده وقتی به ما جلب می شود که موضوع برای خودشان هم مهم باشد .	۱	۲	۳
۱۴) از گفته های اعضای خانواده نمی توانیم به احساس آن ها پی ببریم .	۱	۲	۳
۱۵) در خانواده ما وظایف خانوادگی به تساوی تقسیم نمی شود .	۱	۲	۳
۱۶) افراد خانواده ما همان گونه که هستند ، مورد قبول یکدیگرند .	۱	۲	۳
۱۷) در خانواده ما به آسانی می توان مقررات خانه را نقض کرد .	۱	۲	۳
۱۸) در خانه ما ، حرف ها بدون کنایه و بی پرده گفته می شود .	۱	۲	۳
۱۹) بعضی از اعضای خانواده ما خونسرد برخورد می کنند .	۱	۲	۳
۲۰) ما می دانیم در صورت پیش آمدن شرایط اورژانس چه باید کرد .	۱	۲	۳
۲۱) ما از تبادل نظر درباره ترس ها و نگرانی های خود پرهیز می کنیم .	۱	۲	۳
۲۲) برای ما گفتگو درباره احساس های لطیف دشوار است .	۱	۲	۳
۲۳) ما برای پرداخت هزینه هایمان در دسر داریم .	۱	۲	۳
۲۴) معمولاً ما بعد از سعی خانواده برای حل یک مشکل ، درباره موفقیت آمیز بودن یا نبودن آن گفتگو می کنیم .	۱	۲	۳
۲۵) ما بیش از حد به فکر خود هستیم .	۱	۲	۳
۲۶) ما می توانیم احساس های خود را به یکدیگر ابراز کنیم .	۱	۲	۳
۲۷) ما درباره آداب دستشویی و توالت انتظار خاصی از یکدیگر نداریم .	۱	۲	۳
۲۸) ما احساس محبت خود نسبت به یکدیگر را نشان نمی دهیم .	۱	۲	۳
۲۹) اعضای خانواده ما مستقیم و بدون واسطه با یکدیگر صحبت می کنند .	۱	۲	۳
۳۰) هر کدام از ما وظایف و مسؤولیت های خاصی بر عهده دارد .	۱	۲	۳
۳۱) در خانواده ما احساس های ناخوشایند زیادی وجود دارد .	۱	۲	۳
۳۲) ما برای زدن یا دست بلند کردن روی دیگران ، ضابطه داریم .	۱	۲	۳
۳۳) ما فقط وقتی با یکدیگر همراه می شویم که منافعی در بین باشد .	۱	۲	۳
۳۴) برای کاوش در علائق شخصی اعضای خانواده ، کم وقت می گذاریم .	۱	۲	۳
۳۵) غالباً منظور خود را به زبان نمی آوریم .	۱	۲	۳
۳۶) ما احساس می کنیم سایر اعضای خانواده ما را همان گونه که هستیم ، قبول دارند .	۱	۲	۳
۳۷) وقتی ما به یکدیگر علاقه نشان می دهیم که بتوانیم شخصاً از آن بهره مند شویم .	۱	۲	۳
۳۸) ما اکثراً ناراحتی های عاطفی اعضای خانواده را رفع می کنیم .	۱	۲	۳
۳۹) در خانواده ما مهر و عطوفت در درجه دوم اهمیت قرار دارد .	۱	۲	۳
۴۰) ما در این باره که هرکسی چه کارهایی را در خانه انجام دهد ، گفتگو می کنیم .	۱	۲	۳
۴۱) تصمیم گیری برای خانواده ما دشوار است .	۱	۲	۳
۴۲) اعضای خانواده ما فقط وقتی به یکدیگر علاقه نشان می دهند که خودشان بتوانند از آن بهره مند شوند .	۱	۲	۳

۴	۳	۲	۱	۴۳	ما با یکدیگر رو راست و بی پرده هستیم .
۴	۳	۲	۱	۴۴	ما به هیچ معیار و قاعده پایبند نیستیم .
۴	۳	۲	۱	۴۵	در خانواده ما اگر از کسی کاری خواسته شود ، باید به او یادآوری کرد .
۴	۳	۲	۱	۴۶	ما می توانیم درباره طرز حل کردن مشکلات تصمیم گیری کنیم .
۴	۳	۲	۱	۴۷	اگر مقررات خانواده نقض شود ، نمی دانیم چه انتظاراتی باید داشت .
۴	۳	۲	۱	۴۸	در خانواده ما هر اتفاقی را می توان انتظار داشت .
۴	۳	۲	۱	۴۹	ما مهر و عطوفت خود را نشان می دهیم .
۴	۳	۲	۱	۵۰	ما با مشکلاتی که با احساس های اعضای خانواده بازی کن ، برخورد می کنیم .
۴	۳	۲	۱	۵۱	ما بایکدیگر خوب کنار نمی آییم .
۴	۳	۲	۱	۵۲	ما هنگام عصبانیت با یکدیگر صحبت نمی کنیم .
۴	۳	۲	۱	۵۳	ما به طور کلی از وظایف خانگی که بر عهده ما گذاشته می شود ، ناراضی هستیم .
۴	۳	۲	۱	۵۴	ما حتی با وجود حسن نیت ، در زندگی یکدیگر خیلی دخالت می کنیم .
۴	۳	۲	۱	۵۵	اعضای خانواده ما برای مقابله با شرایط خطرناک ، قواعد خاصی را رعایت می کنند .
۴	۳	۲	۱	۵۶	ما به یکدیگر اعتماد و اطمینان داریم .
۴	۳	۲	۱	۵۷	ما احساسات (غم، شادی، خشم و ...) خود را در خانه راحت و آشکار بروز می دهیم .
۴	۳	۲	۱	۵۸	رفت و آمد در خانواده ما معقول و منطقی نیست .
۴	۳	۲	۱	۵۹	اگر از عمل یکی از اعضای خانواده خوشمان نیاید ، به او می گوییم .
۴	۳	۲	۱	۶۰	ما به راه های گوناگون حل مشکل فکر می کنیم

پرسشنامه جهت گیری زندگی

عبارت					رتبه
کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم	
۵	۴	۳	۲	۱	۱ من در موارد نامطمئن معمولاً انتظار بهترین حالت را دارم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲ من به راحتی می توانم آرامش خود را به دست آورم.
۵	۴	۳	۲	۱	۳ هرگاه فکر می کنم اتفاق بدی برایم روی خواهد داد، همان اتفاق برایم رخ می دهد.
۵	۴	۳	۲	۱	۴ من همیشه نسبت به آینده خوش بین هستم.
۵	۴	۳	۲	۱	۵ من از بودن یا دوستانم لذت می برم.
۵	۴	۳	۲	۱	۶ برای من مشغول بودن بسیار اهمیت دارد.
۵	۴	۳	۲	۱	۷ من به ندرت انتظار دارم امور بر وفق مرادم باشد.
۵	۴	۳	۲	۱	۸ من به آسانی غمگین نمی شوم.
۵	۴	۳	۲	۱	۹ من به ندرت در مورد اتفاق افتادن چیزهای خوب حساب باز می کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۰ روی هم رفته انتظار دارم که بیشتر چیزهای خوب برایم رخ دهند تا چیزهای بد.

Providing a structural model of psychological well-being prediction based on family functioning, optimism, and resilience mediated by social adequacy

Sima. Lotfnejadafshar¹, Reza. Khakpour*² & Farideh. Dokanehi Fard³

Abstract

Aim: This study was conducted to provide a structural model of psychological well-being prediction based on family functioning, optimism, and resilience mediated by social adequacy. **Methods:** This was a descriptive correlational study with structural equation modeling (SEM). The statistical population included students of Allameh Tabatabaie Campus in Urmia (for sisters) and Shahid Rajaei Campus in Urmia (for brothers) from which 250 people were selected as the sample by convenient sampling method. The study tools were Ryff's (1989) Psychological Well-Being Scales (PWB), McMaster's (1950) Family Assessment Device (FAD), Scheier and Carver's (1985) Life Orientation Test (LOT), Connor-Davidson (2003) Resilience scale (CD-RISC), and Flanner et al.'s (1990) Social Adequacy Scale. **Results:** The findings suggested that there was a positive relationship between resilience and psychological well-being ($p < 0.01$, $\beta = 0.240$). The total path coefficient between optimism and psychological well-being was positive and significant at the level of 0.01 ($p < 0.01$, $\beta = 0.317$). Besides, the total path coefficient between family functioning and psychological well-being was negative ($p < 0.01$, $\beta = -0.225$). The path coefficient between social adequacy and psychological well-being was positive and significant at the level of 0.01 ($p < 0.01$, $\beta = 0.225$). Indirect path coefficient between resilience ($p < 0.01$, $\beta = 0.089$), optimism ($p < 0.01$, $\beta = 0.094$), and psychological well-being was positive, and indirect path coefficient between family functioning and psychological well-being ($p < 0.01$, $\beta = -0.101$) was negative and significant at the level of 0.01. **Conclusion:** According to the results, resilience and optimism predicted psychological well-being positively and significantly, family functioning predicted psychological well-being negatively and significantly, and social adequacy mediated the relationship between resilience and optimism positively and significantly and the relationship between family functioning and psychological well-being positively and significantly.

Keywords: *psychological well-being, family functioning, optimism, resilience, social adequacy*

1. PhD Student in Counseling Department, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

2. *Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Counseling, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran
rezakhakpour43@gmail.com

3. Associate Professor, Counseling Department, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran