

نقش پیش بین سرمایه اجتماعی و سخت رویی روانشناختی در بهزیستی روانشناختی دانشجویان

محمد محمدی^۱، رحمان شیخ هادی سیروئی^۱، کیانوش زهراکار^۲، محمد شاکرمی^۳، رضا داورنیا^۴

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران
۳. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۴. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران

چکیده

زمینه و هدف: مفهوم بهزیستی روانشناختی حاکی از یک ساختار چندبعدی شامل نگرش‌های زندگی است و برای بررسی اینکه آیا شخص از پتانسیلش، اهدافش، کیفیت روابطش با دیگران و آنچه درباره زندگی‌اش احساس می‌کند آگاه است یا خیر، طراحی شده است. هدف پژوهش حاضر پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس سرمایه اجتماعی و سخت رویی روانشناختی می‌باشد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه پژوهش تمامی دانشجویان دانشگاه‌های خوارزمی، آزاد و پیام نور کرج در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ و نمونه ۳۷۷ نفر می‌باشند که به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردیدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (PWBS)، مقیاس سرمایه اجتماعی دلاویز (DSCS) و پرسشنامه زمینه‌یابی دیدگاه‌های شخصی کوباسا (PVSQ) استفاده گردید و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل رگرسیون چندمتغیره هم زمان در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن بود که سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روان شناختی ۳۹/۳ درصد از تغییرات بهزیستی روانشناختی دانشجویان را پیش بینی می‌کنند.

نتیجه‌گیری: عوامل سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روانشناختی تغییرات بهزیستی روانشناختی دانشجویان را پیش بینی می‌کنند و روان درمانگران می‌توانند با دستکاری این عوامل باعث افزایش بهزیستی دانشجویان گردند.

واژه‌های کلیدی: سرمایه اجتماعی، سلامت، دانشجویان

*نویسنده مسئول: رضا داورنیا، پست الکترونیک rezadavarniya@yahoo.com

نشانی: البرز، کرج، میدان دانشگاه، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره

تلفن و نمابر: ۰۲۶۲۳۴۵۷۹۶۰۰

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ بازبینی مقاله: ۱۳۹۵/۱۱/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱/۲۳

مقدمه

اجتماعی فردی و اشتراکی با نتایج سلامتی مانند سلامت نسبت به خود، سلامت روانی، بیماری‌های مزمن، اختلال عروق کرونر قلبی و اشکال مختلف مرگ و میر همراه می‌شود (۷). سرمایه اجتماعی شبکه‌های حمایت روانشناختی ارائه می‌کند که ممکن است استرس را کاهش و سلامتی را افزایش دهد (۹). مطالعه Scheffler و Brown در آمریکا نشان داد که افزایش سرمایه اجتماعی در خانواده‌هایی با درآمد اقتصادی پایین با کاهش استرس روان شناختی همراه می‌شود. این مساله نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی در بهبود سلامت روانشناختی مؤثر است (۱۰). در تحقیقی Song گزارش کرد که سرمایه اجتماعی به طور مثبتی با رضایت زندگی و بهزیستی روانشناختی و به طور منفی با ناهنجاری همراه شده است (۱۱). Yamaoka طی پژوهشی با عنوان سرمایه اجتماعی و سلامت و بهزیستی روانشناختی در آسیای شرقی به این نتیجه رسید که بین سرمایه اجتماعی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد.

علاوه بر سرمایه اجتماعی می‌توان سخت‌رویی را نیز با بهزیستی روانشناختی مرتبط دانست. مفهوم سخت رویی از یک نظریه وجودی پدیدار شده و توسط Kobasa در سال ۱۹۷۹ گسترش یافت. سخت رویی فردی منظومه‌ای از ویژگی‌های شخصیتی شامل سه بعد است: تعهد، کنترل و چالش. افراد سخت رو نسبت به افراد غیر سخت رو به آنچه در زندگیشان انجام می‌دهند، بیشتر متعهد می‌شوند، در موقعیت‌های مثبت و منفی زندگیشان کنترل درونی بیشتری دریافت می‌کنند و تغییرات و سختی‌ها را در زندگی بجای استرسور، چالش می‌بینند. افراد سخت رو برای خودشان و آنچه انجام می‌دهند ارزش قائلند، حس معنی داری و هدف در زندگیشان دارند و معتقدند که می‌توانند وقایع زندگیشان را با محدودیت‌های معقول و منطقی متأثر کنند (۱۳).

شواهد بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهد سخت‌رویی به طور مثبتی به سلامت جسمانی و روانی مرتبط می‌شود و نتایج منفی سلامتی ناشی از استرس را تعدیل می‌کند (۱۳). Kamyra در مطالعه خود دریافت که بهزیستی معنوی و سخت رویی پیش بین‌های بهزیستی و اعتماد به نفس در کار اجتماعی دانشجویان بودند (۱۴). Florian ، Mikulincer و Taubman در پژوهش خود نتیجه گرفتند

بهزیستی روانشناختی در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به وفور مورد بررسی قرار گرفته است و دامنه مطالعات آن از حوزه زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است (۱). معنی لغوی بهزیستی یک حالت رضایت از شاد بودن، سلامتی و موفقیت است که به تجربه و عملکرد روانشناختی مطلوب اشاره می‌کند (۲). Keyes ، Ryff و Shmotkin بهزیستی روانشناختی را چگونگی تعهد به چالش‌های وجودی تعریف می‌کنند (۳). Gurel بهزیستی را توانایی شرکت فعالانه در کار و تفریح، خلق روابط معنادار با دیگران، گسترش حس خودمختاری و هدف زندگی و تجربه کردن هیجانانگیز مثبت تعریف می‌کند (۴). طبق گفته Ryff بهزیستی چند بعدی است و شامل ابعادی مانند خویشتن پذیری، رشد فردی، هدف زندگی، روابط مثبت با دیگران، تسلط محیطی (توانایی مدیریت مؤثر زندگی شخص و جهان پیرامون) و حس خودمختاری می‌شود (۲). در راستای تعریف Ryff ، Cloninger معتقد است که بهزیستی صحیح شامل هیجانانگیز مثبت، ویژگی‌های شخصیتی بالغ مانند خودرهبری، مشارکت کردن، خودشکوفایی، رضایت زندگی و مزایا و نیروهای شخصیتی مانند امید، دلسوزی و شجاعت، می‌شود. همچنین به خودآگاهی به عنوان کلید بهزیستی صحیح اشاره شده است، مبتنی بر این حقیقت که ویژگی‌های بهزیستی اگر درونی نشوند، خودبخود تجربه نشوند و افراد از خود و اعمالشان آگاه نباشند، تقلیل می‌یابند (۵).

یکی از همبسته‌های بهزیستی روانشناختی، سرمایه اجتماعی است. سرمایه اجتماعی به منابع و ارزش‌های مشتق شده از روابط اعضای یک گروه اجتماعی اطلاق می‌گردد (۶). Rostila از سرمایه اجتماعی به عنوان یک منبع متقابل در جامعه بحث کرد و مفهوم آن را به عنوان ویژگی سازمان‌های اجتماعی مانند اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها، که می‌تواند کارآمدی جامعه را با تسهیل کردن اعمال مشارکتی بهبود بخشد، تعریف می‌کند (۷). Paldam سرمایه اجتماعی را به عنوان مجموعه‌ای از مکانیسم‌ها که در آن گروه به طور ضمنی رفتارهای خاصی را بین اعضایش اجرا می‌کند، تعریف می‌نماید (۸). تحقیقات تجربی نشان داده‌اند که جنبه‌های سرمایه

این مطالعه از شیوه نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد بدین صورت که از هر دانشگاه، سه دانشکده به صورت تصادفی انتخاب و سپس از بین دانشجویان این دانشکده‌ها به ۵۰ نفر از دانشجویانی که مایل به همکاری بودند، پرسشنامه برای پاسخ دادن تحویل داده شد. بدین ترتیب تعداد ۴۵۰ پرسشنامه توزیع شد که پس از بررسی آنها، ۷۳ پرسشنامه به دلیل نیمه پر شدن و مخدوش بودن پاسخ‌ها کنار گذاشته شد و نهایتاً تجزیه و تحلیل آماری بر روی داده‌های ۳۷۷ پرسشنامه انجام شد. روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که محقق پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولین دانشگاه‌های مربوطه، و ارایه معرفی نامه و مجوز، موافقت لازم جهت اجرای پژوهش را کسب نمود و در مرحله بعد با حضور در میان دانشجویان و معرفی خود و با ارایه توضیحات در زمینه ماهیت و اهداف پژوهش و چگونگی انجام آن و نقشی که هر کدام از دانشجویان در پژوهش خواهند داشت، رضایت کامل آنها را در زمینه همکاری و شرکت در پژوهش جلب نمود. همچنین به تمامی شرکت کنندگان در مطالعه اطمینان لازم داده شد که با توجه به بی نام بودن پرسشنامه‌ها، اطلاعات آنها و پاسخ‌هایشان کاملاً محرمانه می‌مانند.

در این مطالعه از سه پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (Ryff's Psychological Well-being Scale): این پرسشنامه توسط Ryff ساخته شده است. این آزمون ۸۴ سؤال و ۶ عامل را در بر می‌گیرد. آزمودنی‌ها در مقیاسی ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) به سؤال‌ها پاسخ می‌دهند. روایی ابزار با همبستگی بین این آزمون و مقیاس تعادل عاطفی Bradburn، رضایت زندگی Newgarten و حرمت خود Rosenberg بررسی گردید که نتایج همبستگی آزمون Ryff با هریک از این پرسشنامه‌ها قابل قبول بود. آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه Ryff برای خرده مقیاس‌های پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است (۱۹). در ایران طی پژوهشی که با نمونه‌ای دانشجویی انجام شده است، همسانی درونی با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ سنجیده شد. نتایج حاصل

که شواهد موجود، سخت‌رویی را به سلامت جسمانی و روانی مرتبط می‌کند (۱۵). در تحقیقی مشخص شد که علی‌رغم وجود فرایندهای استرس‌زای قابل توجه، سخت‌رویی به حفظ و افزایش عملکرد، رهبری، روحیه و سلامت کمک می‌کند (۱۶). Neria و همکارانش در پژوهشی گزارش کردند که نمره کل سخت‌رویی همبستگی قابل توجهی با نمرات سلامت روان، اضطراب و نشانه‌شناسی روان پزشکی دارد (۱۷). همچنین در پژوهش Skomorovsky و Sudom نشان داده شد که سخت‌رویی نقش مهمی در بهزیستی روانشناختی پرسنل ارتش و نقش تقلیل دهنده‌ای در برابر افزایش اضطراب و افسردگی داشته است (۱۳). با توجه به اینکه بهزیستی روان‌شناختی قشر جوان و دانشجو از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و ارتقای سطح بهزیستی روان‌شناختی افراد به ارتقای سطح سلامت عمومی جامعه کمک می‌نماید و از طرفی شناسایی عوامل موثر و تاثیر گذار در افزایش بهزیستی روان‌شناختی امری مهم و ضروری است و از آنجا که با توجه به جستجوهای محقق در مطالعات رگرسیونی، مطالعه‌ای که به صورت همزمان نقش دو متغیر سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روان‌شناختی در بهزیستی روان‌شناختی را مورد بررسی قرار داده باشد، مشاهده نگردید؛ لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روان‌شناختی در بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر به لحاظ هدف بنیادی، از نظر نوع داده‌ها کمی، از نظر نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی از نوع همبستگی و از نظر شیوه اجرا، مقطعی بود. در این پژوهش بهزیستی روان‌شناختی به عنوان متغیر ملاک و سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روان‌شناختی به عنوان متغیرهای پیش‌بین در نظر گرفته شدند. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانشجویان دانشگاه‌های خوارزمی، آزاد و پیام نور کرج در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند که بالغ بر ۵۰۰۰۰ نفر بودند. بر اساس جدول Morgan و Krejcie (۱۸) تعداد نمونه مکفی برای جامعه ۵۰۰۰۰ نفری، ۳۸۱ نفر می‌باشد. اما به منظور جلوگیری از ریزش نمونه این تعداد ۴۵۰ نفر در نظر گرفته شد. در

استفاده از مقیاس‌های متفاوتی به اعتباریابی مقیاس سخت رویی مبادرت ورزیدند. ناخدا برای کل مقیاس سخت رویی و خرده مقیاس‌های تعهد، کنترل، مبارزه جویی به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۵۳، ۰/۴۸، ۰/۳۵ و ۰/۳۸ جویی را گزارش کرده است. در پژوهش یارعلی نیز برای همان متغیرها به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۶، ۰/۷۳، ۰/۵۱ و ۰/۲۷ گزارش شده است (۲۱). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه همزمان استفاده گردید. آنالیز داده‌ها نیز با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام شد.

یافته‌ها

از نظر اطلاعات جمعیت شناختی نتایج نشان داد که ۶۸/۲ درصد افراد مورد مطالعه دانشجوی زن و ۳۱/۶ درصد مجرد بوده و تنها ۴۷ نفر آنان شاغل بودند (جدول ۱). میانگین سن آزمودنی‌ها ۲۱/۹۴ سال با دامنه ۱۸-۳۹ سال بود. میانگین متغیرهای بهزیستی روان شناختی، سرمایه اجتماعی و سخت رویی روان شناختی نیز به ترتیب ۳۳۹/۷۸، ۹۱/۶ و ۹۱/۶۷ به دست آمد (جدول ۲). نتیجه آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که متغیرهای سرمایه اجتماعی ($r=0.373$, $p<0.001$) و سخت‌رویی روان شناختی ($r=0.598$, $p<0.001$) همبستگی مثبت و معنادار با بهزیستی روان شناختی دارند که نشان دهنده این مطلب است که بالا بودن هریک از این عوامل با افزایش بهزیستی و پایین بودن آنها با کاهش بهزیستی روان‌شناختی همراه می‌باشد.

نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که سرمایه اجتماعی و سخت‌رویی روان شناختی ۳۹/۳٪ از واریانس بهزیستی روان شناختی را تبیین می‌کنند که این مقدار معنی‌دار می‌باشد ($F = ۱۲۰/۹۲$ و $P < ۰/۰۰۱$). این مطلب نشان دهنده این است که میزان زیادی از تغییرات بهزیستی حاصل این عوامل است و تأثیر بسزایی در پیش بینی وجود یا عدم وجود بهزیستی روان شناختی دارند و بدین ترتیب فرضیه تحقیق تأیید می‌گردد. همچنین در این جدول b و β به ترتیب ضرایب رگرسیونی غیراستاندارد و استاندارد رگرسیونی هستند که میزان تأثیر هر یک از متغیرهای پیش بین را در معادله رگرسیونی نشان می‌

برای زیر مقیاس‌های تسلط بر محیط ۰/۶۹، رشد شخصی ۰/۷۴، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۶۵، هدفمندی در زندگی ۰/۷۳، پذیرش خود ۰/۶۵، خودمختاری ۰/۶۰ و نمره‌ی کلی ۰/۹۰ به دست آمد (۱۹). در پژوهش حاضر همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ سنجیده شد که این ضریب برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ بدست آمد.

مقیاس سرمایه اجتماعی دلاویز (Delaviz Social Capital Scale): برای اندازه‌گیری سرمایه اجتماعی از پرسشنامه سرمایه اجتماعی دلاویز استفاده شد. این پرسشنامه به منظور سنجش سرمایه‌ی اجتماعی در دانشجویان دانشگاه‌های سراسری، علوم پزشکی، آزاد و پیام نور تبریز هنجاریابی شده است. این پرسشنامه حاوی ۲۷ سوال و ۴ خرده مقیاس اعتماد، مشارکت گروهی، مشارکت در اجتماع محلی و شبکه‌های اجتماعی می‌باشد. روش نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت است که نمره سوالات ۱۸، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس و بقیه سوالات به ترتیب از کاملاً موافقم (۴) تا کاملاً مخالفم (۰) نمره‌گذاری می‌شود و نمره کل این آزمون ۱۰۸ می‌باشد. در تحقیقی دلاویز میزان پایایی این پرسشنامه را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرده است (۲۰). در پژوهشی بهادری خسروشاهی و همکاران (۲۰) میزان پایایی آن بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ حاصله برای پرسشنامه ۰/۸۴ می‌باشد.

پرسشنامه زمینه‌یابی دیدگاه‌های شخصی (Personal Views Survey Questionnaire): این آزمون به وسیله‌ی Kobasa و همکاران تهیه و ۵۰ ماده تشکیل شده است که آزمودنی باید میزان درست و یا نادرست بودن جمله‌ها را با یک مقیاس ۴ درجه‌ای از صفر (کاملاً نادرست) تا سه (کاملاً درست) مشخص کند. این آزمون برای سنجش میزان سخت‌رویی به کار می‌رود و از سه مقیاس فرعی مبارزه جویی، تعهد و کنترل تشکیل شده است که از پایایی و همسانی درونی مطلوبی برخوردارند و تحلیل عوامل نشان داده است که این سه عامل به یکدیگر مرتبط هستند. در مورد روایی پرسشنامه، ناخدا و یارعلی با

افزایش ۰/۷۲ واحدی و ۱/۲۲ واحدی در بهزیستی روانشناختی خواهیم بود. از آنجایی که این مقادیر در فاصله اطمینان مشخص شده در جدول قرار دارند، می توان دریافت که تاثیرشان در معادله رگرسیونی معنادار می باشد. (جدول ۳).

دهند، براین اساس، سرمایه اجتماعی ۰/۷۲ تاثیر در پیش بینی بهزیستی روانشناختی دارد و سخت رویی روانشناختی نیز تاثیر ۱/۲۲ درصدی در بهزیستی دارد. این ضرایب نشان می دهند که در صورت ثابت بودن سایر شرایط، به ازای افزایش یک واحد در متغیرهای سرمایه اجتماعی و سخت رویی روانشناختی، به ترتیب شاهد

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان مورد مطالعه

وضعیت اشتغال		وضعیت تأهل		جنسیت	
شاغل	غیرشاغل	متأهل	مجرد	زن	مرد
۴۷	۳۳۰	۴۳	۳۳۴	۲۵۷	۱۲۰
۱۱/۵	۸۷/۵	۱۱/۴	۸۸/۶	۶۸/۲	۳۱/۸
فراوانی					
درصد فراوانی					

جدول ۲: اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

بیشینه	کمینه	انحراف استاندارد	میانگین	آماره متغیرها
۴۳۶	۲۳۸	۴۰/۴۶	۳۳۹/۷۸	بهزیستی روانشناختی
۱۲۰	۵۳	۱۱/۰۸	۹۱/۶	سرمایه اجتماعی
۱۳۴	۵۲	۱۷/۶۶	۹۱/۶۷	سخت رویی روانشناختی
۳۹	۱۸	۲/۷۵	۲۱/۹۴	سن

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندمتغیره همزمان درباره عوامل مؤثر بر بهزیستی روانشناختی

ضرایب استاندارد و فاصله اطمینان				P	F	Adj. R ²	R ²	R	آماره متغیرها
غیراستاندارد		برای b							
کران	کران	β	b						سرمایه اجتماعی
پایین	بالا								
۱/۰۲	۰/۴۱	۰/۱۹	۰/۷۲						سخت رویی روانشناختی
۱/۴۱	۱/۰۳	۰/۵۳	۱/۲۲	۰/۰۰۱	۱۲۰/۹۲	۰/۳۸۹	۰/۳۹۳	۰/۶۲۷	

هدف پژوهش حاضر پیش بینی بهزیستی روانشناختی در دانشجویان بر اساس سرمایه اجتماعی و سخت

بحث

با دیگران می‌تواند بهزیستی روانشناختی را متأثر کند (۳۴).

در تبیین رابطه سخت‌رویی و بهزیستی روانشناختی نیز باید گفت چندین مکانیسم پیشنهاد شده است که به واسطه آنها سخت‌رویی در سلامت روان مشارکت می‌کند. طبق گفته Kobasa ارزیابی و مقابله، اثرات سخت‌رویی را بر سلامت روان تعدیل می‌کند (۲۵). فلورین و همکارانش نیز به این باور عقیده داشتند که افراد سخت‌رو به آنچه در زندگی انجام می‌دهند، موظف‌تر هستند، کنترل دورنی بیشتری در موقعیت‌ها احساس می‌کنند و تغییرات و سختی‌ها را بجای استرسور به عنوان چالش می‌بینند (۱۵). سخت‌رویی یکی از فراوان‌ترین عوامل فردی مطالعه شده مؤثر در تاب آوری است و بسیاری از پژوهش‌ها از توانایی سخت‌رویی برای محافظت در برابر پریشانی روانشناختی در شرایط سخت حمایت کرده‌اند (۲۶). یافته‌های مطالعه Maddi نشان می‌دهند که سخت‌رویی به طور مثبتی با راهبرد مشکل مدار، تعاملات اجتماعی حمایت‌کننده و تلاش‌های خودپایایی سودمند مرتبط می‌شود. سازگار با این یافته‌ها، یافته‌هایی وجود دارد که سخت‌رویی به شخص کمک می‌کند وقایع استرس‌زا را قابل تحمل بداند و برانگیختگی روانشناختی فرد را تعدیل کند. در رابطه با عوامل و نتایج سلامتی، این اعتقاد وجود دارد که افراد با سخت‌رویی روان‌شناختی بالا در رابطه با استرس بهتر می‌توانند از راهبردهای مقابله‌ای استفاده کنند و استرس یا مشکلات سلامتی را به عنوان چالشی می‌دانند که یک تلاش با ارزش است. همچنین این عقیده وجود دارد که افراد با سخت‌رویی بالا، بواسطه از وقایع استرس‌زا کمتر متأثر می‌شوند. فرض شده است که سخت‌رویی در رابطه استرس - بیماری یک تعدیل‌کننده است. سخت‌رویی به عنوان یک شجاعت وجودی، نشانه‌ای از سلامت روان است و تأکید روانشناسی مثبت را به فراتر از شادی صرف گسترش داده است (۲۴). یافته‌های این پژوهش باید با توجه به محدودیت‌های آن مورد توجه قرار گیرد. محدودیت‌های جامعه آماری پژوهش و نوع پژوهش که از نوع همبستگی و پیش بین است، محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم دهی یافته‌ها، تفسیر و اسنادهای علت‌شناسی متغیرهای بررسی شده مطرح می‌کند که باید در نظر گرفته شود. از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش

رویی روانشناختی بود. یافته‌ها بیانگر این بود که این دو متغیر ۳۹/۳٪ از تغییرات بهزیستی روانشناختی را تبیین می‌کنند و همبستگی مثبت و معنادار با بهزیستی روانشناختی دارند. نتایج حاصل از این مطالعه با یافته‌های تحقیقات Lin که بیان می‌کند در مطالعه شبکه‌های اجتماعی جوانان در ارتباط با رفتارهای منحرف، عزت نفس و بهزیستی روانشناختی، سرمایه اجتماعی به حمایت اجتماعی و کاهش استرس منجر می‌شود (۲۲)؛ Rostila که بیان می‌کند سرمایه اجتماعی توسط مکانیسم‌های خاصی در نتایج سلامتی و بهزیستی روانی نقش دارد (۷)؛ Umberson و Karas Montez که نشان دادند روابط اجتماعی بر سلامتی جسمی و روانی اثر مستقیم و غیرمستقیم دارد (۲۳) و Scheffler و Brown که گزارش می‌کنند سرمایه اجتماعی در بهبود سلامت روانشناختی مؤثر است (۱۰)، همخوان می‌باشد. همچنین نتایج بدست آمده با نتایج پژوهش‌های Skomorovsky و Sudom (۱۳)، Kamy (۱۴)، Florian و همکاران (۱۵)، Neria (۱۷) و Reinhoudt (۲۵) مبنی بر ارتباط میان سخت‌رویی روان‌شناختی و بهزیستی روانشناختی همسو می‌باشد.

در تبیین رابطه سرمایه اجتماعی و بهزیستی روانشناختی می‌توان گفت افزایش بهزیستی جسمانی یا روانشناختی و هیجانی در نتیجه شرکت در گروه‌های حمایتی برای افراد ناتوان، افراد با مشکلات فردی یا اختلالات روان‌شناختی و ... مثالهایی از نتایج باارزش فعالیت‌های مشارکتی هستند. به طور آشکارا، نتایج سرمایه اجتماعی با سلامتی و بهزیستی روانشناختی همراه می‌شود. با این حال این منابع اجتماعی هستند که بواسطه مکانیسم‌های مختلف اثرات قوی‌تری بر نتایج سلامت جسمانی و روانشناختی دارند. بین بعد ارتباط مثبت داشتن با دیگران متغیر بهزیستی و سرمایه اجتماعی رابطه وجود دارد، بدین معنا که افراد با سرمایه اجتماعی بالا، کنترل بیشتری بر شرایط محیطی دارند و در نتیجه از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری نیز برخوردار می‌باشند. داشتن تعاملات فردی و اجتماعی مانند توجه مثبت درباره‌ی خود و روابط با معنی

عدم همکاری دانشجویان در تکمیل پرسشنامه‌ها و ناقص ماندن تعدادی از آنها بود و همچنین با توجه به این که پژوهش حاضر در میان دانشجویان سه دانشگاه کشور صورت گرفته است، باید در تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به سایر افراد و دانشجویان دیگر احتیاط نمود. از دیگر محدودیتهای این مطالعه می‌توان به استفاده از روش خودگزارش دهی برای سنجش متغیرهای روانشناختی دانشجویان اشاره نمود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که متغیرهای سرمایه اجتماعی و سخت رویی روانشناختی عوامل پیش بین مناسبی برای بهزیستی روانشناختی هستند و متخصصین روان درمانی می‌توانند با توجه کافی به این عوامل به ارتقای بهزیستی روانی و سلامت روان افراد کمک نمایند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی در کنار ابزارهای خودگزارش دهی از مصاحبه

بالینی نیز جهت تشخیص مشکلات روانشناختی دانشجویان استفاده شود. پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات بعدی به بررسی دیگر عوامل مؤثر در ارتباط با بهزیستی روان شناختی در دانشجویان پرداخته شود. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌گردد تا مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها با برگزاری کارگاه‌های مرتبط به ارتقای سطح بهزیستی روانشناختی و سلامت روان دانشجویان کمک کنند.

تشکر و قدردانی

شایسته است از تمامی دانشجویانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی نماییم. مطالعه حاضر حاصل پایان نامه یا طرح پژوهشی نبوده و بدون حمایت مالی نهاد خاصی انجام شده است.

منابع

1. Sarubbi AP, Block-Lerner B, Moon SM, Williams DJ. Experiential acceptance and psychological well-being in Korean-Born adoptees. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families* 2012; 20(4): 399-410.
2. Deci EL, Ryan RM. Hedonia, eudaimonia, and wellbeing: An introduction. *Journal of Happiness Studies* 2008; 9(1): 1-11.
3. Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology* 2002; 82 (6): 1007-1022.
4. Gurel NA. Effects of thinking styles and gender on psychological well-Being. [dissertation]. Middle East Technical University; 2009.
5. Cloninger CR. On well-being: Current research trends and future directions. *Mens Sana Monographs* 2008; 6(1):3-9.
6. Korte R, Lin S. Getting on board: Organizational socialization and the contribution of social capital. *Human Relations* 2013; 66(3): 407-428.
7. Rostila M. A resource-based theory of social capital for health research: Can it help us bridge the individual and collective facets of the concept?. *Social Theory and Health* 2011; 9(2): 109-129.
8. Paldam M. Social capital: one or many? Definition and measurement. *Journal of Economic Surveys* 2000; 14(5): 629-653.
9. Scheffler RM. The role of social capital in reducing nonspecific psychological distress: the importance of controlling for omitted variable bias. *Social Science and Medicine* 2007; 65(4): 842-854.
10. Scheffler RM, Brown TT. Social capital, economics, and health: New Evidence. *Health Economics Policy and Law* 2008; 3(Pt 4):321-331.
11. Song L. Social Capital and Psychological Distress. *Journal of Health and Social Behavior* 2011; 52(4): 478-492.
12. Yamaoka K. Social capital and health and well-being in East Asia: a population-based study. *Social Science and Medicine* 2008; 66(4):885-899.
13. Skomorovsky A, Sudom KA. Psychological well-being of Canadian forces officer candidates: The unique roles of hardiness and personality. *Journal of Military Medicine* 2011; 176(4): 389-396.

14. Kamyra HA. Hardiness and spiritual well-being among social work students: Implications for social work education. *Journal of Social Work Education* 2000; 36 (2): 231-240.
15. Florian V , Mikulincer M, Taubman O. Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995;68(4): 687-695.
16. Kardum I, Hudek-Knezevic J, Krapic N .The structure of hardiness, its measurement invariance across gender and relationships with personality traits and mental health outcomes. *Psychological Topics* 2012; 21(3): 487-507.
17. Neria Y, Guttman-Steinmetz S, Koenen K, Levinovsky L, Zakin G, Dekel R. Do attachment and hardiness relate to each other and to mental health in real-life stress? *Journal of Social and Personal Relationships* 2001; 18(6): 844-858.
18. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970; 30(3): 607-610.
19. Michaeli Manee F. The study of undergraduate students' psychological well-being status in Urmia University. *Horizon Medical Science* 2011; 17 (1) : 65-73. [Article in Persian]
20. Bahadori Khosroshah J, Hashemi Nosratabad T, Babapour Kheirodin J. The relationship of psychological capital with social capital among students. *Journal of Research and Health* 2012; 2 (1):63-71. [Article in Persian]
21. Moien L ,Ghiyasi P, Masmooie R. Relationship between marital satisfaction and psychological hardiness. *Journal of Sociology of Women* 2011; 2(4): 163-90. [Article in Persian]
22. Lin CH. The relationship of racial identity, psychological adjustment, and social capital and their effects on academic outcomes of Taiwanese aboriginal five-year junior college students. (Dissertation). Texas, USA: North Texas University; 2008.
23. Umberson D, Karas Montez J. Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior* 2010; 51s:54s-66s.
24. Reinhoudt CJ. Factors related to aging well: The influence of optimism, hardiness and spiritual well being on the physical health functioning of older adults. (Dissertation). Ohio State University; 2004.
25. Hystad SW. Exploring gender equivalence and bias in a measure of psychological hardiness. *International J Psychological Studies* 2012; 4(4): 69-79.
26. Richards PS. Spiritual influences in healing and psycho therapy. *Psychology of Religion and Spirituality* 1999; 25(1): 1-6.
27. Maddi SR. Hardiness: The courage to grow from stresses. *The Journal of Positive Psychology* 2006;1:160-168.

Predictive Role of Social Capital and Psychological Hardiness in Students' Psychological Well-Being

Mohammad Mohammadi¹, Rahman Sheykh Hadi Siruii¹, Kianoush Zaharakar²,
Mohammad Shakarami³, Reza Davarniya*⁴

1. MA in Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.
2. Associated Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Alborz, Iran
3. Ph.D Student in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran
4. Ph.D Student in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Alborz, Iran

Abstract

Background and Aim: The concept of Psychological Well-Being symbolizes a multi-dimensional structure consisting of life attitudes. It has been designed to investigate whether a person is aware of his potential, his goals, the quality of his relationships with others and what he feels about his life or not. The objective of this study is to predict psychological well-being based on social capital and psychological hardiness.

Methods: This descriptive–correlation study was conducted on 377 students selected by multi stage cluster sampling in Kharazmi, Islamic-Azad and Payam-e-Noor universities of Karaj, 2012-13 academic-years. The data was collected by Ryff's Psychological Well-being Scale (PWBS), Delaviz Social Capital Scale (DSCS), and Personal Views Survey Questionnaire (PVSQ), and analyzed by simultaneous multiple regression method in SPSS 18.

Findings: Results suggested that social capital and psychological hardiness predict 39.3% of the variance in psychological well-being in the students.

Conclusion: Given that social capital and psychological hardiness can predict the variance of psychological well-being in students, psychotherapists can increase the students' psychological well-being by targeting these factors.

Keywords: Social Capital, Health, Students

Corresponding Author: Davarniya R, E- Mail: rezadavarniya@yahoo.com

Received: March 29, 2016; Revised: February 5, 2016; Accepted: April 12, 2017

How to cite this article: Mohammadi M, Sheykh Hadi Siruii R, Zaharakar K, Shakarami M, Davarniya R. The Predictive Role of Social Capital and Psychological Hardiness in Students' Psychological Well-Being. *Journal of Prevention & Health* 2017; 2(4):1-9.