

مدل پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده\*  
 فرزانه حسن زاده نمین<sup>۱</sup>، جاوید پیمانی<sup>۲</sup>، طاهره رنجبری پور<sup>۳</sup>، خدیجه ابوالمعالی الحسینی<sup>۴</sup>

## Predictive model of psychological well-being based on resilience considering the mediating role of perceived stress

Farzaneh Hasanzadeh Namin<sup>1</sup>, Javid Peymani<sup>2</sup>, Tahereh Ranjbaripoor<sup>3</sup>, Khadijeh Abolmaali Alhoseini<sup>4</sup>

### چکیده

**زمینه:** بهزیستی روانشناختی به طور گسترده‌ای به عنوان احساس شادی و نبود فشار روانی در زندگی تعریف می‌شود و تحقیقات زیادی در زمینه مدل‌های پیش‌بینی موجود برای بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب آوری انجام گردیده است، اما نقش میانجی استرس ادراک شده بر این فرآیند مورد بررسی قرار نگرفته است. **هدف:** هدف پژوهش حاضر تعیین برازش مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده در دانشجویان بود. **روش:** روش پژوهش، توصیفی و از نوع توصیفی-همبستگی و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری تمام دانشجویان دختر مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه‌های تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷ بودند. تعداد نمونه ۳۸۲ دانشجو بود که با روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تاب آوری کونور - دیویدسون (۲۰۰۳)، پرسشنامه‌ی بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) و پرسشنامه‌ی استرس ادراک شده‌ی کوهن (۱۹۸۳) بودند. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد شاخص‌های برازش مدل پژوهش مورد قبول بودند. **نتیجه‌گیری:** متغیر تاب آوری بر بهزیستی روانشناختی هم اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیم (به واسطه‌ی استرس ادراک شده) داشت ( $p < 0/05$ ). **واژه کلیدها:** بهزیستی روانشناختی، تاب آوری، استرس ادراک شده

**Background:** Psychological well-being has been widely defined as the feeling of happiness and lack of stress in life, and numerous studies have been conducted regarding predictive models of psychological well-being based on resilience, but the mediating role of perceived stress on this process has not been examined. **Aims:** The present study aimed to determine the fit of predictive model of psychological well-being based on resilience considering the mediating role of perceived stress in university students. **Method:** The research method was descriptive-correlational and of structural equation modeling type. The statistical population was all undergraduate students who were studying at Tehran universities during the academic year 2017-2018. A total of 382 university students were selected using multistage random sampling. The research instruments included the Connor-Davidson Resilience Questionnaire (2003), Reif's Psychological Well-being Questionnaire (1989), and Cohen's Perceived Stress Questionnaire (1983). For data analysis, structural equation modeling was used. **Results:** The results showed that the fit indices of the research model were acceptable. **Conclusions:** The resilience variable had both direct and indirect effects on psychological well-being (through perceived stress) ( $p < 0/05$ ). **Key words:** Psychological well-being, Resilience, Perceived stress

Corresponding Author: dr.peymani@yahoo.com

\* این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری نویسنده اول است

۱. دکتری روانشناسی عمومی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

1. Ph D of General Psychology, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran (Corresponding Author)

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

۴. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

4. Associate Professor, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

پذیرش نهایی: ۹۸/۰۴/۲۱

دریافت: ۹۸/۰۱/۱۹

## مقدمه

امروزه علم روانشناسی از تمرکز صرف بر آسیب‌شناسی فاصله گرفته و رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر نیز در سرحوله کار پژوهشگران این عرصه قرار گرفته است؛ یکی از مؤلفه‌های مثبت این حوزه، بهزیستی روانشناختی<sup>۱</sup> است (هایز و جوزف، ۲۰۰۳). بهزیستی روانشناختی شامل دریافت‌های فرد از میزان هماهنگی بین اهداف معین و ترسیم شده یا پیامدهای عملکردی است که در فرآیند ارزیابی‌های مستمر به دست می‌آید و به رضایت درونی و نسبتاً پایدار در توالی زندگی منجر می‌شود (کول، ۲۰۰۲). بهزیستی روانشناختی به طور گسترده‌ای به عنوان احساس شادی و نبود فشار روانی در زندگی تعریف می‌شود (رایان و دسی، ۲۰۰۱). همچنین بهزیستی روانشناختی شامل شادی و حس هدفمندی و تعلق است که با وجود درد و رنج روانی می‌تواند باقی بماند. بهزیستی روانشناختی بسیاری از جنبه‌های سلامت و عملکرد اجتماعی را پی‌ریزی کرده و به لحاظ اقتصادی مهم است. شاخص‌های بهزیستی پیرامون یک حالت مثبت هستند که منعکس‌کننده عملکرد اجتماعی و شغلی بهینه، اعتماد به نفس، خودشکوفایی، فضیلت‌گرایی، روابط میان فردی رضایت بخش، شادی، خوش‌بینی، رضایت از زندگی یا انعطاف‌پذیری است (ویچ و همکاران، ۲۰۱۱). والرند (۲۰۱۲) در تعریفی از بهزیستی آن را با شادکامی، رشد شخصی، رضایت از زندگی معرفی کرده و آن را یکی از ابعاد مهم برای عملکرد مؤثر و سطح بالا در زندگی می‌داند. وی اشاره می‌کند که بهزیستی روانشناختی به معنی نداشتن بیماری و یا ناخوش نبودن نیست، همچنین اشاره شده است که بهزیستی روانشناختی برابر با ثروتمند بودن نیز نیست. در این گزارش آمده است که درگیری در فعالیت‌های مرتبط با شادمانی از قبیل فعالیت‌های هدفمند در بهزیستی روانشناختی تأثیرگذار می‌باشد (والرند، ۲۰۱۲). داینر، لوکاس و اویشی (۲۰۰۳) بهزیستی روانی را ارزیابی شناختی عاطفی فرد از زندگی تعریف می‌کنند؛ عنصر شناختی به این اشاره دارد که فرد راجع به خود یا درباره رضایت از زندگی به طور کلی چه نظری دارد و عنصر عاطفی به عواطف و احساسات اشاره دارد که می‌تواند جنبه مثبت یا منفی داشته باشد بدیهی است شناخت مثبت و عواطف مثبت می‌تواند با بهزیستی روانی در ارتباط باشد.

در دهه‌های گذشته ریف و کیس (۱۹۹۵) الگوی بهزیستی روانشناختی را با تأکید بر اینکه سلامت مثبت چیزی فراتر از فقدان بیماری است، ارائه کردند؛ در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود. بهزیستی روانشناختی از روانشناسی مثبت مشتق شده است که هدف روانشناسی مثبت، سرعت بخشیدن به یک تغییر بزرگ در روانشناسی با بهبود موارد ارزش دار در زندگی برای ساختن ویژگی‌های مثبت می‌باشد. ریف و کیس (۱۹۹۵) بهزیستی روانشناختی را عبارت از برداشت مثبت افراد از ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی تعریف کرده‌اند که شامل خود پیروی، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود است. در این رویکرد، به مطالعه ویژگی‌های مثبت انسان‌ها و راهبردهای استفاده از حداکثر استعدادهای ذاتی و محیطی برای بهره‌مندی از حالت‌های روانی سالم و زندگی سازنده بیش از پیش تأکید می‌شود. تسریع بهبود عملکرد و اصلاحات اشتباهات گذشته در جهت ساختن خصوصیات مثبت می‌باشد که شامل بهزیستی، خرسندی و رضایت در گذشته و امید و خوشبینی برای آینده و خوشحالی در حال است (سلیگمن و سیگریتمیهالی، ۲۰۰۰). به عبارتی بهزیستی روانشناختی به عنوان توانایی هر فرد جهت برقراری تعادل فکری، هیجانی و موقعیتی برای حل مسائل و پاسخ به استرس به شیوه‌ای سالم تعریف شده است. می‌توان گفت ویژگی‌های افراد با بهزیستی روانشناختی بالا، سازگاری رفتاری (چن، یانگ، وانگ و ژانگ، ۲۰۱۲)، سلامت عمومی، پذیرش ویژگی‌های خوب و بد، مقاومت احساس تسلط و شایستگی و موفقیت در برابر چالش‌های زندگی است (ریو؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۳). با توجه به این که بهزیستی روانشناختی در مدل ریف و کیس (۱۹۹۵) شامل ابعاد مختلف عاطفی، رفتاری و شناختی می‌شود در پژوهش حاضر تلاش بر توسعه‌ی این مدل، مد نظر خواهد بود.

در سال‌های اخیر با رشد رویکرد روانشناسی مثبت، تلاش شده دلایل بهزیستی، شادی و پیامدهای مثبت وجودی انسان مورد کنکاش قرار گیرد. از این رو پژوهش‌های دهه‌ی اخیر بر عوامل ایجادکننده پیامدهای مثبت و بهزیستی متمرکز شده‌اند. در ارتباط با پیش‌آیندهای بهزیستی، پژوهش‌های فراوانی نشان داده‌اند که میزان

<sup>۱</sup> Psychological well-being

ارزیابی می‌کند (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴). استرس با روش‌های مختلفی می‌تواند وارد زندگی فرد شود و به عنوان یک واکنش نورولوژیکی و فیزیولوژیکی قلمداد می‌شود و سطح بالای افسردگی و اضطراب با سطح بالای آسیب‌پذیری در برابر استرس<sup>۲</sup> همراه است (بیتر و همکاران، ۲۰۱۶). یافته‌هایی ارتباطی بین تاب‌آوری و استرس را تأیید کرده‌اند. برای مثال در آزمایش فریبورگ و همکاران (۲۰۰۶) نشان داده شد افرادی که نمره‌ی بالا در تاب‌آوری گرفته بودند در طی تحقیق استرس و درد کمتری را گزارش کردند.

لذا یکی از متغیرهای مرتبط با استرس ادراک شده، تاب‌آوری<sup>۳</sup> است (کول و همکاران، ۲۰۱۵)؛ ویژگی‌های افراد تاب‌آور، تجربه پیامدهای مثبت هیجانی و شناختی، عزت نفس و کارکرد اجتماعی و مقاومت در برابر پیامدهای منفی رویدادهای ناگوار زندگی است (گست و همکاران، ۲۰۱۵). کامپفر (۱۹۹۰) باور داشت که تاب‌آوری، بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر در شرایط تهدید کننده است. از این رو، سازگاری موفق در زندگی را فراهم می‌کند. در عین حال کامپفر (۱۹۹۹) به این نکته نیز اشاره می‌نماید که سازگاری مثبت، با زندگی هم می‌تواند پیامد تاب‌آوری به شمار رود و هم بعنوان پیش‌آیند سطح بالاتری از تاب‌آوری را سبب شود (سامانی، جوکار و صحراگرد، ۱۳۸۶). به طور کلی تاب‌آوری به توانایی انطباق موفق با شرایط چالش برانگیز و تهدیدآمیز و همچنین رشد شایستگی تحت شرایط سخت اشاره دارد (استیوارت، رید و منگام، ۱۹۹۷). بنابراین تاب‌آوری چیزی بیش از بهبود ساده از آشفتگی است (بونانو، ۲۰۰۴) و می‌تواند به عنوان رشد مثبت یا سازگاری به دنبال دوره‌های از به هم ریختگی تعادل توصیف شود (ریچاردسون، ۲۰۰۲). تاب‌آوری انسان را قادر می‌سازد تا بر عوامل استرس‌زای زندگی چیره و با آن به مقابله بپردازد، به عبارتی واژه تاب‌آوری برای توصیف صفت شخصیتی پایدار یا توانایی که افراد را نسبت به آثار منفی خطر و بلا یا مصون نگه می‌دارد به کار می‌رود (گریچ، هامبی و بانیارد، ۲۰۱۵). از ویژگی‌های افراد تاب‌آور انطباق در محیط دشوار و مقاومت در برابر استرس زاهاست که نوعی رشد مثبت تلقی می‌شود. پژوهش بر روی عصب - زیست‌شناسی استرس و تاب‌آوری نشان داده است که افزایش تجربه پیامدهای مثبت، ابزار مؤثری برای بالا بردن تاب‌آوری است (کانتز، مالینن و ناسول،

استرس در افراد از عوامل مهم و تأثیرگذار برای بهزیستی هستند (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۸).

دانشجویان گروهی از افراد هستند که به طور ویژه مستعد استرس می‌باشند. خصوصاً دو سال اول دانشگاه زمانی که از خانه دور می‌شوند، یکی از سخت‌ترین دوره‌هاست (براون، ۲۰۱۱) که در آن نیاز به سازگاری و مقابله کردن با تغییراتی که از نظر دانشجویان استرس‌زا هستند، اهمیت پیدا می‌کند (بایرام و بیلگل، ۲۰۰۸). این دوره از نظر هیجانی می‌تواند یک دوره‌ی سخت باشد و ممکن است برخی از دانشجویان نسبت به حالت عادی، افسرده‌تر، مضطرب‌تر یا متحمل استرس بیشتر شوند (الکساندر و هریسون، ۲۰۱۳). استرس تهدیدی جدی است که می‌تواند به بیماری‌های روانی یا فیزیکی منجر شود و یا ممکن است اثرات منفی چشمگیری بر عملکرد دانشجویان و رویه‌های حرفه‌ای آنان بر جای گذارد (چای و لو، ۲۰۱۵). سازه‌ی استرس ادراک شده<sup>۱</sup> از مفهوم استرس لازاروس و فولکمن به عنوان ارزیابی شناختی فرد از وقایع منفی زندگی، گرفته شده است. استرس ادراک شده به عنوان درجه‌ای که موقعیت‌ها در زندگی فرد استرس‌زا ارزیابی می‌شوند تعریف شده است (ناکامورا و تسانگ، ۲۰۱۹). از نظر محققان اگرچه میزانی از استرس برای رفع شرایط ملالت‌آور و نیز انگیزش پایین مناسب است اما پایداری علائم مرتبط با استرس ممکن است به تضعیف سلامت روانی و فیزیکی و نیز به کاهش کارآمدی در کار و یادگیری منجر شود (بسر و زیگلر - هیل، ۲۰۱۴). بسیاری از شرایط به عنوان عوامل خطر برای تجربه‌ی استرس در دانشجویان بر شمرده شده است. برای مثال تغییر محیط دانشجویان از محیط مدرسه به دانشگاه، منجر به شوک اجتماعی، روانی و آموزشی در آنان می‌شود (ساکلفسکی و همکاران، ۲۰۱۲). زیرا محیط آموزشی جدید تفاوت زیادی با محیط قبلی دارد. همچنین شرایطی مانند روش‌های جدید آموزشی، فضای جدید، شرایط تحصیلی، انواع روابط جدید میان دانشجویان و دانشکده، روابط جدید میان خود دانشجویان، تغییرات در سبک زندگی، افزایش حجم کار و وظایف جدید بعنوان عوامل خطر استرس در دانشجویان هستند (جفری و همکاران، ۲۰۱۲).

استرس رابطه خاص بین فرد و محیط است که در این حالت، شخص محیط را فراتر از منابع خود یا به خطر اندازنده‌ی سلامت خود

3. Resilience

1. Perceived stress

2. Vulnerability to stress

اندازه‌گیری شده دارای توزیع نرمال باشند (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۱). در این پژوهش ۳۳ پارامتر در مدل برآورد خواهد شد و بر این اساس حداقل حجم نمونه بایستی ۳۳۰ نفر باشد. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر تصادفی چند مرحله‌ای بود. بدین صورت که از بین دانشگاه‌های تهران، دانشکده ادبیات دانشگاه تهران، دانشکده هنر و معماری دانشگاه آزاد و دانشکده‌های شیمی و پلیمر دانشگاه امیرکبیر انتخاب شد. (در نهایت از هر یک از دانشکده‌ها تعداد ۱۰۰ دانشجو، به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. پس از گردآوری پرسشنامه‌ها و کنار گذاشتن پرسشنامه‌های ناقص، نهایتاً ۳۸۲ پرسشنامه وارد تحلیل نهایی شد.

### ابزار

پرسشنامه تاب‌آوری کونور - دیویدسون (CD-RISC): این مقیاس دارای ۲۵ گویه است که سازه تاب‌آوری را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت می‌سنجد هر عبارت بر اساس یک مقیاس لیکرت بین ۰ (کاملاً نادرست) تا ۴ (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمره‌گذاری آن ۱۰۰ - ۰ است. محمدی (۱۳۸۴) مقیاس مذکور را برای ۲۴۸ نفر اجرا نمود و پایایی آن را با روش همسانی درونی آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روایی آن را به شیوه تحلیل عاملی تأیید شد، و آن را برای استفاده در ایران انطباق داد. پایایی این پرسشنامه علاوه بر هنجاریابی اولیه، توسط کرمیرزا نیکوزاده (۱۳۸۸) مجدداً با ضریب آلفای کل برابر با ۰/۹۰ محاسبه شد. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آنست که این آزمون دارای ۵ عامل تصور شایستگی فردی، اعتماد به‌خود فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. در پژوهشی که توسط سامانی، جوکار و صحراگرد در بین دانشجویان صورت گرفت، روایی آزمون (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا در همبستگی با آزمون‌های رضایت از زندگی و روان رنجورخویی) توسط سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف عادی و در خطر احراز گردید (سامانی و همکاران، ۲۰۰۶). در مطالعه‌ی کیهانی و همکاران (۱۳۹۳) برای دستیابی به روایی هم‌زمان، همبستگی میان نمرات خودکارآمدی، پرخاشگری و رضایت از زندگی با تاب‌آوری در نظر گرفته شد. نتایج ضرایب همبستگی روایی هم‌زمان حاکی از همبستگی منفی و معنادار تاب‌آوری و پرخاشگری و همبستگی مثبت و معنادار با خودکارآمدی و رضایت

در زمینه عوامل مرتبط با بهزیستی روانشناختی پژوهش‌های متعددی انجام گرفته؛ به‌طور نمونه نتایج پژوهش جعفرنژاد (۱۳۹۵) نشان داد تاب‌آوری به‌طور مستقیم پیش‌بین بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان است. یافته‌های پژوهش حسینی (۱۳۹۴) نشان می‌دهد متغیر ثبات هیجانی می‌تواند در کنار متغیر تاب‌آوری تغییرات مربوط به بهزیستی را تبیین نماید. همچنین یافته‌های پژوهش شهیازی راد (۱۳۹۰) نشان داد که ارتباط معناداری بین تاب‌آوری با بهزیستی در دانشجویان وجود داشت.

با توجه به پیشینه‌های موجود، تاکنون پژوهشی جامع با در نظر گرفتن متغیرهای تاب‌آوری و استرس ادراک شده انجام نشده است. با توجه به نتایج پژوهش‌های قبلی که به آن اشاره شد به نظر می‌رسد متغیرهای مورد نظر در پژوهش حاضر سهم تعیین‌کننده‌ای در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی در دانشجویان داشته باشند. بنابراین مسأله اساسی در این پژوهش این است که آیا مدل مفهومی پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب‌آوری با میانجیگری استرس ادراک شده با داده‌های گردآوری شده برازش دارد؟

فرضیه پژوهش عبارت بود از: مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب‌آوری با میانجی‌گری استرس ادراک شده با داده‌های تجربی برازش مطلوبی دارد.

### روش

طرح پژوهش: این پژوهش با توجه به هدف آن از نوع تحقیقات توسعه‌ای و از لحاظ شیوه‌ی گردآوری داده‌ها و تحلیل آنها به روش غیرآزمایشی و از نوع طرح‌های همبستگی می‌باشد. با توجه به اینکه هدف پژوهش حاضر آزمون مدل نظری ارائه شده است، پژوهش در زمره‌ی پژوهش‌های معادلات ساختاری قرار می‌گیرد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: تعداد افراد نمونه جمعاً ۴۰۰ دانشجو بود که با روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. با توجه به برآورد حجم نمونه در پژوهش‌های مبتنی بر الگویابی معادلات ساختاری که کلاین (۲۰۱۱) آن را به سه نوع ساده، کمی پیچیده و الگوی پیچیده تقسیم می‌کنند و با توجه به تعداد متغیرهای مورد بررسی، پژوهش حاضر از نوع الگوهای پیچیده است که حجم نمونه حداقل ۴۰۰ نفر برای آن پیشنهاد شده است. بر اساس اندازه اثر مورد انتظار و توزیع متغیرهای اندازه‌گیری شده و همچنین لحاظ توان آزمون، به ازای هر پارامتر برآورد شده حداقل ۱۰ آزمودنی ممکن کافی باشد، به شرط اینکه اندازه برآورد اثر بزرگ باشد و متغیرهای

از زندگی بود.

ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی بهزیستی روانشناختی ریف: این پرسشنامه توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شده است. در این مقیاس‌ها پاسخ به هر سؤال بر روی یک طیف شش درجه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) مشخص می‌شود. هر مقیاس شامل ۱۴ سؤال بوده که ابعاد بهزیستی روانشناختی مدل ریف مشتمل بر، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، هدف در زندگی، پذیرش خود، را ارزیابی می‌کند. از بین کل سؤالات ۴۴ سؤال به صورت مستقیم و ۴۰ سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه‌ی ریف (۱۹۸۹)، برای رشد شخصی (۰/۸۷) ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، پذیرش خود (۰/۹۳)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰)، و تسلط بر محیط (۰/۹۰)، خودمختاری (۰/۸۶) گزارش شده است. در مطالعات ایرانی نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۷۷، گزارش شده است (مشهدی فراهانی، ۱۳۸۷). در سال ۲۰۱۲ کلانتر کوشه و نورابافی در جمعیت ۸۶۰ نفری پرسشنامه روان شناختی ریف را هنجاریابی نمودند که آلفای گزارش شده برای کل ۰/۹۲ گزارش شد. لازم به ذکر است پرسشنامه‌ی ریف در ابتدا به زبان پارسی برگردانده شد و پس از انجام اصلاحات به زبان انگلیسی برای بار دوم ترجمه گردید. سپس نسخه ترجمه شده آن با نسخه اصلی آن مطابقت داده شد. بر اساس گزارش کلانتر کوشه و نورابافی (۲۰۱۲) پرسشنامه مذکور با روش تحلیل عاملی از ساختار عاملی و روایی سازه‌ی مطلوبی برقرار است و هر ۶ خرده مقیاس بار عاملی معنادار داشتند و در مجموع شش عامل ۶۷ درصد واریانس را تبیین می‌کردند.

ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی استرس ادراک شده‌ی کوهن: پرسشنامه استرس ادراک شده در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه شده و دارای ۳ نسخه ۴، ۱۰ و ۱۴ ماده‌ای است که برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته به کار می‌رود. افکار و احساسات درباره حوادث استرس‌زا، کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس تجربه شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. همچنین

این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرآیند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد. این پرسشنامه در کشورهای مختلف کاربردهای فراوانی داشته و به همین خاطر به زبان‌های گوناگون ترجمه و در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار گرفته و هنجاریابی شده است. در این پژوهش از نسخه‌ی ۱۰ سؤالی این پرسشنامه استفاده می‌شود که دارای سه خرده مقیاس غیرقابل کنترل بودن، پیش‌بینی ناپذیری و مشقت بار بودن زندگی خویش است.

نحوه نمره‌گذاری پرسشنامه به این شکل است که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت هر گز = ۰، تقریباً هر گز = ۱، گاهی اوقات = ۲، اغلب اوقات = ۳ و بسیاری از اوقات = ۴ امتیاز تعلق می‌گیرد. عبارات ۴- ۵- ۶- ۷- ۹- ۱۰ و ۱۳ به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (هر گز = ۴ تا بسیاری از اوقات = ۰). کمترین امتیاز کسب شده صفر و بیشترین نمره ۴۰ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است.

کوهن و همکاران (۱۹۸۳) با انجام پژوهشی به بررسی مشخصات روانسنجی هر سه نسخه این مقیاس پرداختند. نتایج نشان دهنده پایایی مناسب (آلفا کرونباخ: ۰/۷۸) نسخه ۱۰ آیتی می‌باشد. کلین (۲۰۰۰) نیز پایایی درونی این نسخه از مقیاس را مناسب گزارش کرده است. کیوپر و همکاران (۱۹۸۶) در یک مطالعه مقطعی نمره بالای PSS با آسیب‌پذیری بیشتر نسبت به رویدادهای آسیب‌زای زندگی مرتبط می‌داند. کوهن، دورتس (۲۰۱۲) نمره بالا در پرسشنامه PSS استرس روانی بیشتری را مشخص می‌کند. نکته قابل توجه اینکه نمره بالا در PSS با بالا رفتن نشانگرهای استرس مانند کورتیزول همبستگی دارد (مالارکی و همکاران، ۱۹۹۵؛ ون اک، نیکلسون، ۱۹۹۴)

ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۴ محاسبه شد.

### یافته‌ها

تحلیل داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد بیشترین افراد گروه نمونه بین ۲۱ تا ۲۳ سال سن دارند. همچنین بیشترین فراوانی برای افراد مجرد می‌باشد.

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آورده شده است.

آوری بر بهزیستی روانشناختی دانشجویان با ۹۵ درصد اطمینان مورد تأیید بوده است. جهت بررسی اثر متغیر میانجی استرس ادراک شده در رابطه بین تاب‌آوری با بهزیستی روانشناختی، از آزمون سوبل استفاده گردید. سوبل معتقد است که این نسبت به گونه‌ای مجانب دارای توزیع بهنجار است و زمانی که این نسبت بزرگتر از  $\pm 1/96$  باشد برای نمونه‌های بزرگ منجر به رد فرض صفر در سطح  $0/05$  می‌گردد. آنچه از نتایج جدول ۳ بر می‌آید این است که فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تاب‌آوری بر بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان به واسطه‌ی استرس ادراک شده با ۹۵ درصد اطمینان مورد تأیید بوده است. همچنین اثر مستقیم استرس ادراک شده بر بهزیستی روانشناختی معنادار بوده است.

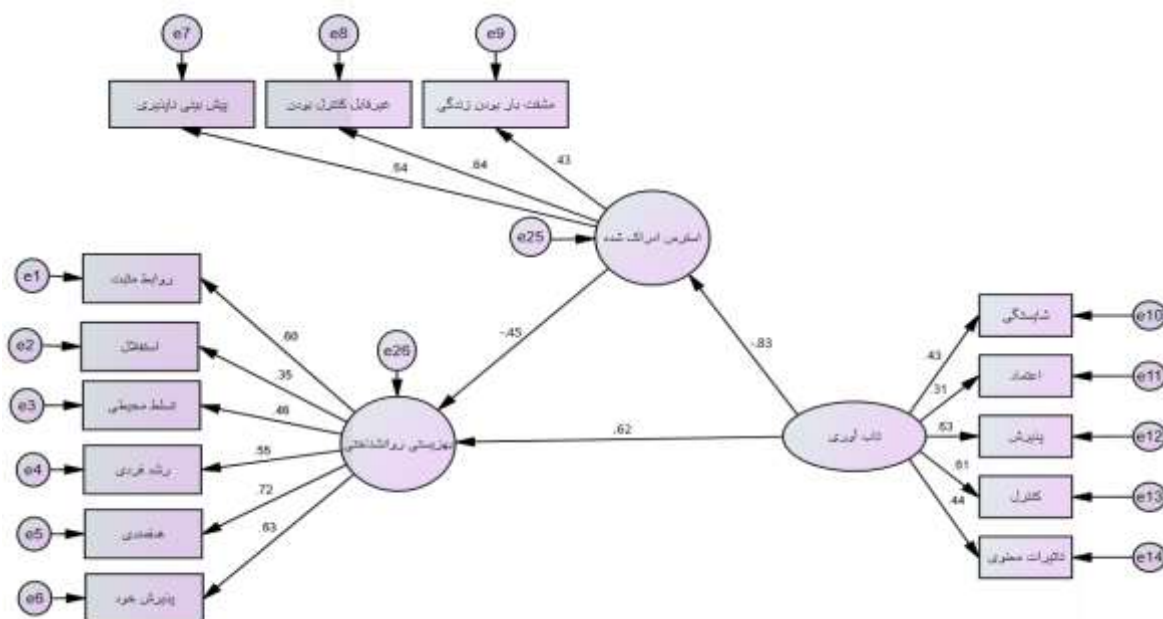
شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
تاب‌آوری	۶۹/۸۳	۱۱/۲۱
استرس ادراک شده	۲۰/۱۹	۵/۲۱
بهزیستی روانشناختی	۱۶۹/۵۱	۲۱/۰۹

در این بخش در پی پاسخ به فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه "مدل تبیین بهزیستی روانشناختی براساس تاب‌آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده داده‌های تجربی برازش دارد." از مدلسازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار اموس بهره برده شده است. یکی از مفروضه‌های مدلسازی معادلات ساختاری نرمال بودن توزیع چند متغیری است. برای این منظور در نرم افزار AMOS از ضریب کشیدگی چند متغیری مardia استفاده می‌شود. بنتلر (۲۰۰۵) پیشنهاد می‌کند که مقادیر بزرگتر از ۵ برای ضریب مardia نشان دهنده توزیع غیر نرمال داده‌ها است (بیرن، ۲۰۱۰). مقدار ضریب مardia برای داده‌های پژوهش حاضر برابر با  $3/20$  است که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن چند متغیره برقرار است. نتایج مربوط به اجرای مدل پژوهش به همراه برخی از مهمترین شاخص‌های برازش مدل در شکل و جدول ارائه شده است.

نام شاخص	مقدار	شاخص‌های برازش حد مجاز
$\chi^2/df$	۲/۱۹	کمتر از ۳
RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد)	۰/۰۶	کمتر از ۰/۱
CFI (بrazندگی تعدیل یافته)	۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹
NFI (بrazندگی نرم شده)	۰/۹۳	بالاتر از ۰/۹
GFI (نیکویی برازش)	۰/۹۴	بالاتر از ۰/۹

با توجه به اینکه در مدل‌های آزمون شده بالا، مسیرهای بین متغیرها همان فرضیه‌های پژوهش هستند، در ادامه به همراه جداول اثرات مستقیم و غیرمستقیم به آزمون فرضیه‌های پژوهش پرداخته شده است.

آنچه از نتایج جدول ۳ بر می‌آید این است که تاب‌آوری اثر مستقیم بر بهزیستی روانشناختی داشته است، رابطه تاب‌آوری با بهزیستی روانشناختی به صورت مستقیم برابر  $t = 6/20$  و  $\beta = 0/62$  است. بنابراین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم تاب



شکل ۱. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثر مستقیم و غیرمستقیم تاب‌آوری بر بهزیستی روانشناختی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری	Sig
بهزیستی روانشناختی	تاب‌آوری	مستقیم	۱/۰۵	۰/۶۲	۶/۲۰	۰/۰۰۱
بهزیستی روانشناختی	تاب‌آوری	غیرمستقیم	۰/۳۷	۰/۲۸	۳/۰۷	۰/۰۰۱
بهزیستی روانشناختی	استرس ادراک شده	مستقیم	-۰/۴۵	-۰/۴۰	-۳/۸۴	۰/۰۰۱

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس تاب‌آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده بر اساس داده‌های تجربی از برازش مطلوبی برخوردار است و روابط بین متغیرها معنی دار است. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت، بهزیستی روان‌شناختی در برخی از نظریه‌ها به صورت فرآیند شناختی در نظر گرفته شده است که رضایت از زندگی نشانگر آن است. در برخی از نظریه‌ها نیز بهزیستی روان‌شناختی بر فرآیندهای فردی و اجتماعی از قبیل برخورداری از توجه مثبت نسبت به خود و تسلط بر خود و پیوندهای معنی‌دار با دیگران دلالت دارد (ریف و سینگر، ۱۹۹۸؛ کستا و مک‌کرا، ۱۹۹۲).

نظریه ریف (۱۹۹۵) که مبنای پژوهش حاضر بوده است، بهزیستی روان‌شناختی را به معنای تلاش برای استعلا و ارتقاء می‌داند که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود. بنابراین فردی از بهزیستی روان‌شناختی برخوردار است که برای ارتقاء خود تلاش می‌کند. از طرفی در دو دهه‌ی اخیر پژوهشگران دریافته‌اند که توانایی سازگاری آنها با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از

افراد موفق در برخورد با مسائل استرس‌زا و فشارها در مقایسه با افراد شکننده در برابر مشکلات، دارای خصوصیات و ویژگی‌های متفاوتی می‌باشند که از این طریق می‌توانند فشار کمتری را تحمل کرده و هر چه سریع‌تر به نقطه‌ی تعادل روحی برسند. یکی از این ویژگی‌ها در قالب مفهومی با عنوان تاب‌آوری مطرح گردیده است. تاب‌آوری، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (راتر، ۲۰۰۱)، البته تاب‌آوری صرفاً مقاومت منفعل در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه فرد تاب‌آور، مشارکت‌کننده، فعال و سازنده محیط پیرامون خود است.

تاب‌آوری قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی و روحی در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز می‌باشد (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳).

تاب‌آوری، از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت نفس و مقابله‌ی موفق با تجربه‌های منفی می‌شود. بر این اساس، تاب‌آوری از طریق تقویت عزت نفس به عنوان یک مکانیزم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری مثبت و بهزیستی روانی منتهی می‌شود و افرادی که از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند اینمزیت برخوردار نیستند. از طرفی، هر چه فرد قدرت بیشتری در

شهبازی راد، افسانه (۱۳۹۰). رابطه معنویت، تاب‌آوری و راهبردهای مقابله‌ای با بهزیستی و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه رازی. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه رازی.

Alexander J., Harrison AG. (2013). Cognitive responses to stress, depression, and anxiety and their relationship to ADHD symptoms in first year psychology students. *Journal of Attention Disorder*; 17(1), 29-37.

Beiter, R., Nash, R., McCardy, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2016). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96.

Besser, A., & Zeigler-Hill, V. (2014). Positive Personality Features and Stress among First-year University Students: Implications for Psychological Distress, Functional Impairment, and Self-esteem. *Journal Self and Identity*, 13(1), 24-44

Brown, T. (2011) Workshop: Advanced assessment and treatment of complicated attention deficit disorders. 1st ed. *Ottawa: Ontario: Canadian Psychological Association*. 27-28.

Bayram N., Bilgel N. (2008). The prevalence and socio demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43(8), 667-672.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Domains and Facets: Hierarchical Personality Assessment Using the Revised NEO Personality Inventory. *Journal of personality Assessment*, 64, 21-50.

Chai, M.S., & Low, C.S. (2015). Personality, Coping and Stress Among University Students. *American Journal of Applied Psychology. Special Issue: Psychology of University Students*, 4(3), 33-38.

Chen, Y., Yang, X., Wang, L., Zhang, X. (2013). A randomized controlled trial of the effects of brief mindfulness meditation on anxiety symptoms and systolic blood pressure in Chinese nursing students. *Nurse Education Today*, 33 (10), 1166-1172.

Cole K (2002). Well-being, psychological capital, and unemployment. *Health Psychology*, 33(3), 122-39.

Cole, N.N., Nonterah, C.W., Utsey, S.O., Hook, J.N., Hubbard, R.R., Opere-Henaku, A., Fischer, N.L. (2015). Predictor and Moderator Effects of Ego Resilience and Mindfulness on the Relationship Between Academic Stress and Psychological Well-Being in a Sample of Ghanaian College Students. *Journal of Black Psychology*, 41(4), 340-357

Connor K M., Davidson J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Journal of Depres Anxiety*, 18, 76- 82.

Diener, E. d., Loucas, R. E., Oishi, S. h. (2003). *Subjective well-being the science of happiness and life satisfaction*. Handbook of positive psychology, oxford university press.

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H. Martinussen, M. Aslaksen, P. M. & Flaten, M. A. (2006). Resilience as a moderator of pain and stress. *Journal*

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 تاب‌آور، 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. بنابراین تاب‌آوری، با تعدیل و کم رنگ‌تر کردن عواملی چون استرس و افسردگی، بهزیستی روانی افراد را تضمین می‌کند (کانر، ۲۰۰۳).

پژوهش حاضر به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس تاب‌آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده پرداخت و نشان داده که متغیرهای سطح فردی یعنی تاب‌آوری با در نظر گرفتن نقش میانجی استرس ادراک شده بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر دارند. اما مشخص است که میزان واریانس تبیین شده‌ی بهزیستی روان‌شناختی کامل نبود. این امر نشان می‌دهد که عوامل دیگری نیز در سطح مختلف مانند سطح خانواده، دانشگاه و اجتماع بر این متغیر تأثیر می‌گذارند که لزوم شناسایی و بررسی آنها در پژوهش‌های آتی احساس می‌شود. همچنین نمونه مورد بررسی تحقیق حاضر دانشجویان دختر مقطع کارشناسی بودند. بنابراین تعمیم یافته‌ها به دانشجویان دختر و یا دوره‌ها یا شهرهای دیگر با محدودیت مواجه است و لازم است تحقیقات در زمینه تعمیم‌پذیری یافته‌ها تکرار گردد.

## منابع

حسینی، سیده صغری (۱۳۹۴). بررسی آزمون مدل نظری بهزیستی جامع براساس عوامل محافظتی تاب‌آوری و جمعیت شناختی نقش واسطه‌ای ثبات هیجانی. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه سمنان.

جعفر نژاد، محمد جابر (۱۳۹۵). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس تاب‌آوری، سبک‌های دلبستگی و تمایز یافتگی دانش‌آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه خلیج فارس.

ریو، جان مارشال. انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سید محمدی. (۱۳۹۳). تهران: ویرایش.

سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت از زندگی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۳، ۲۹۵-۲۹۰.



- individuals' well-being, mental health, and suicidality in a rural state. *Journal of Rural Mental Health*. Advance online publication.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.), Boston: Allyn & Bocon.
- Vallerand, R. J. (2012). The Role of Passion in Sustainable Psychological Well-Being. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2(1), 1-22.
- Weich, S., Brugha, T., King, M., McManus, S., Bebbington, P., Jenkins, R. & Stewart-Brown, S. (2011). Mental well-being and mental illness: findings from the Adult Psychiatric Morbidity Survey for England 2007. *The British Journal of Psychiatry*, 199(1), 23-28.
- of psychosomatic research, 61(2), 213-219.
- Grych, J., Hamby, S., & Banyard, V. (2015). The resilience portfolio model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5(4), 343-354.
- Guest, R., Craig, A., Nicholson Perry, K., Tran, Y., Ephraums, C., Hales, A., Middleton, J. (2015). Resilience following spinal cord injury: A prospective controlled study investigating the influence of the provision of group cognitive behavior therapy during inpatient rehabilitation. *Rehabilitation Psychology*, 60(4), 311-321.
- Jeffery D., Houghton Wu., Jinpei Jeffrey L., Godwin P., Manz Charles C. (2012). Effective stress management: A model of emotional intelligence, self-leadership, and student stress coping. *Journal of Management Education*, 36(2), 220-238.
- Kline, R.B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 3rd ed. New York: The Guilford Press.
- Kumpfer, K.L. (1999). *Factor and processes contributing to resilience*. New York University Education Quarterly, in Press.
- Kuntz, J. R. C., Malinen, S., & Näswall, K. (2017). Employee resilience: Directions for resilience development. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 69(3), 223-242.
- Lazarus, R.S., & Folkman, M. (1990). *Stress appraisal and coping*. New York Springer: Publication.
- Nakamura, N., & Tsong, Y. (2019). Perceived stress, psychological functioning, and resilience among individuals in same-sex binational relationships. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 175-181
- Ryan, R.M., Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of Research on hedonic and eudaimonic well-being. *Journal Annual Review of Psychology*, 52, 66-141.
- Ryff, C.D., Keyes, C.L. (1995). The structure of Psychological well-being revisited, *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 2-22.
- Richardson, G.E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321.
- Saklofske, D.H., Austin, E.J., Mastoras, S.M., Beaton, L., Osborne, S.E. (2012). Relationships of personality, affect, emotional intelligence and coping with student stress and academic success: Different patterns of association for stress and success. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 251-257.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Smith, A. J., Hallum-Montes, R., Nevin, K., Zenker, R., Sutherland, B., Reagor, S., . . . Brennan, J. M. (2018). Determinants of transgender