

بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره ی کارشناسی

دانشگاه ارومیه

فرزانه میکائیلی منیع^۱

چکیده

زمینه و هدف: رویکرد مثبت نگر به سلامتی روانی در سال های اخیر گسترش فراوانی یافته و بر این اساس مفهوم بهزیستی روانشناختی ظهور کرده که سلامت روانشناختی را بیش از آن که نداشتن بیماری تلقی کند، به عنوان داشتن ویژگی های مثبتی مانند عزت نفس، روابط اجتماعی مناسب و رضایتمندی می داند. بنابراین، هدف این مطالعه بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان بر اساس متغیرهای جنس و سال تحصیلی می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مقطعی است. ۳۷۶ نفر از بین دانشجویان رشته های مختلف کارشناسی و ورودی های مختلف با بهره گیری از نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند. متغیر بهزیستی روانشناختی با بهره گیری از آزمون ۸۴ سؤالی ریف و همکاران، که دارای ۶ مؤلفه ی خودمختاری، هدفمندی در زندگی، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران و پذیرش خود است، سنجیده شد. جهت تحلیل داده ها، روش های آمار توصیفی، آزمون t مستقل و تحلیل واریانس به کار رفت.

یافته ها: نتایج حاصل نشان دادند بین مؤلفه های بهزیستی روانشناختی بین دو جنس تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0.05$) که غیر از مؤلفه ی هدفمندی در زندگی در سایر مؤلفه ها دختران دانشجوی وضعیت بهتری نسبت به پسران دانشجوی داشتند. بررسی تفاوت بهزیستی روانشناختی در بین ورودی های مختلف تفاوت معنی داری نشان نداد ($p < 0.05$).

نتیجه گیری: با توجه به پایین بودن سطح بهزیستی روانشناختی در پسران دانشجوی در قیاس با دختران و وجود تفاوت معنی دار بین آن ها، پیشنهاد می شود برنامه هایی جهت توانمندسازی آنان تدارک داده شود تا بتوانند در مقابل تنش ها و فشارهای روانی به خوبی سازگار شوند.

کلید واژه: بهزیستی روانشناختی؛ جنسیت؛ سال ورود به دانشگاه؛ دانشجویان

افق دانش؛ فصلنامه ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (دوره ی ۱۶؛ شماره ی ۴؛ زمستان سال ۱۳۸۹)

پذیرش: ۱۳۸۹/۱۰/۲۲

اصلاح نهایی: ۱۳۸۹/۹/۲۲

دریافت: ۱۳۸۸/۱۰/۲۴

۱- نویسنده ی مسؤول؛ استادیار، دکترای روانشناسی، گروه علوم تربیتی، دانشکده ی ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه

آدرس: ارومیه - خیابان والفجر - مقابل صدا و سیما - دانشکده ی ادبیات و علوم انسانی

پست الکترونیکی: f.michaeli.manee@gmail.com

نمابر: ۰۴۴۱-۳۳۶۹۷۱۶

تلفن: ۰۴۴۱-۳۳۶۴۵۰۰

مقدمه

استفاده قرار گرفته است. ریف بهزیستی روانشناختی را "تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی های بالقوه ی واقعی فرد" می داند. در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود (۵). او و همکاران تلاش کردند بر اساس مبانی فلسفی (کسانی مثل ارسطو و راسل) ملاک های زندگی مطلوب یا اصطلاحاً "زندگی خوب"^۴ را تعیین و دسته بندی کنند. بر این اساس، شش عامل پذیرش خود^{۱۵} (توانایی دیدن و پذیرفتن قوت ها و ضعف های خود)، هدفمندی در زندگی^{۱۶} (به معنای داشتن غایت ها و اهدافی است که به زندگی فرد جهت و معنا بخشد)، رشد شخصی^{۱۷} (احساس این که استعدادها و توانایی های بالقوه ی فرد در طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران^{۱۸} (به مفهوم داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم در زندگی)، تسلط بر محیط^{۱۹} (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) و خودمختاری^{۲۰} (توانایی و قدرت پیگیری خواست ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد) را به عنوان مؤلفه های تشکیل دهنده ی بهزیستی روانشناختی تعیین کردند (۶).

مطالعه ی وضعیت جمعیت ها و گروه های سنی و جنسی مختلف، مورد توجه پژوهشگران این حوزه قرار داشته است. نتایج بررسی ها نشان داده اند بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن در هر برهه ای از زندگی و در رابطه با ویژگی های جمعیت شناختی وضعیت متفاوتی دارند و این عوامل قادرند سطح بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهند (۷). بررسی های انجام یافته حاکی از ارتباط آن با ویژگی هایی مانند سن، جنسیت، تحصیلات و شغل بوده اند. علاقه به متغیر سن در بهزیستی روانشناختی به دلیل علاقه ی روانشناسان به رشد مادام العمر می باشد (۶).

در سالیان اخیر رویکرد آسیب شناختی به مطالعه ی سلامتی انسان مورد انتقاد قرار گرفته است. بر خلاف این دیدگاه که سلامتی را به عنوان نداشتن بیماری تعریف می کند، رویکردهای جدید بر "خوب بودن"^۱ به جای "بد یا بیمار بودن"^۲ تأکید می کنند (۱). از این منظر، عدم وجود نشانه های بیماری های روانی، شاخص سلامتی نیست. بلکه سازگاری، شادمانی، اعتماد به نفس و ویژگی های مثبتی از این دست نشان دهنده ی سلامت بوده و هدف اصلی فرد در زندگی، شکوفاسازی قابلیت های خود است. نظریه هایی مانند نظریه ی خودشکوفایی مازلو^۳، کارکرد کامل^۴ (راجرز^۵) و انسان بالغ یا بالیدگی^۶ (آلپورت^۷) در شکل بندی مفهوم سلامتی روانشناختی، این فرض بنیادین را پذیرفته و از آن بهره جسته اند (۲). به دنبال ظهور این نظریه ها و جنبش روانشناسی مثبت^۸ که در سلامتی روانی بر وجود ویژگی های مثبت و رشد توانایی های فردی تأکید داشتند، گروهی از روانشناسان به جای اصطلاح سلامتی روانی^۹ از بهزیستی روانشناختی^{۱۰} استفاده کرده اند. زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می کند (۳). در این راستا، مدل هایی مانند مدل جاهودا^{۱۱}، مدل بهزیستی ذهنی^{۱۲} داینر^{۱۳} و مدل ۶ عاملی بهزیستی روانشناختی ریف تدوین شده اند که در تعریف و تبیین سلامت روانی به جای تمرکز بر بیماری و ضعف بر توانایی ها و داشته های فرد متمرکز هستند (۴).

مدل ریف از مهمترین مدل های حوزه ی بهزیستی روانشناختی به شمار می رود که در این پژوهش مورد

- 1- Wellness
- 2- Illness
- 3- Maslow
- 4- Full Functioning
- 5- Rodgers
- 6- Maturity
- 7- Allport
- 8- Positive Psychology
- 9- Mental Health
- 10- Psychological Well-being (PWB)
- 11- Jahoda
- 12- Subjective Well-being
- 13- Diener

- 14- Good Life
- 15- Self-Acceptance (SA)
- 16- Purpose in Life (PL)
- 17- Personal Growth (PG)
- 18- Positive Relations with others (PR)
- 19- Environmental Mastery (EM)
- 20- Autonomy (AU)

اما نکته‌ی مهم در این خصوص این بوده که کمتر پژوهشی به جمعیت دانشجویی پرداخته است. در حالی که در کشور ما جمعیت دانشجویی بخش عمده‌ای از قشر جوان را تشکیل می‌دهند که شناسایی وضعیت سلامتی آن‌ها می‌تواند به ارتقای سطح سلامت این گروه به شکل خاص و سطح سلامت جامعه به شکل عام کمک نماید. در این راستا، هدف پژوهش حاضر، مطالعه‌ی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دوره‌ی کارشناسی دختر و پسر و تعیین تفاوت آن‌ها می‌باشد. زیرا این دو جنس تجربیات و شرایط اقتصادی-اجتماعی متفاوتی دارند که احتمالاً می‌تواند موجب تفاوت بهزیستی روانشناختی آن‌ها شود. علاوه بر این بهزیستی روانشناختی دانشجویان سال‌های اول تا چهارم دانشگاه نیز مورد بررسی قرار گرفت تا اثر مدت زمان حضور در این محیط بر متغیر مورد بحث تعیین گردد.

روش تحقیق

مطالعه‌ی حاضر از نوع مقطعی بود و جامعه‌ی پژوهش، کلیه‌ی دانشجویان دوره‌ی کارشناسی دانشگاه ارومیه در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ بودند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای استفاده شد. به این ترتیب که بر اساس تعداد دانشجویان هر دانشکده و رشته و درصدی که در کل جامعه‌ی دانشجویان هر یک به خود اختصاص داده بودند، مقدار آن‌ها در نمونه مشخص شد. در مورد جنس و پایه نیز به همین شکل عمل شد. جهت تعیین حجم نمونه از جدول تعیین حجم نمونه رابرت کرژی و داریل مورگان^۱ استفاده شد (۱۶). در نهایت تعداد نمونه‌ی به دست آمده که به آزمون پاسخ دادند ۳۷۶ نفر بود.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات مقیاس بهزیستی روانشناختی بود که در سال ۱۹۸۹ توسط کارول ریف 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. چهل و هفت سؤال مستقیم و سی و هفت سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای بررسی روایی ابزار و سنجش رابطه‌ی آن با سنج‌هایی

علاوه بر این سن و تحصیلات نشان‌دهنده‌ی نوعی جایگاه در ساختار اجتماعی می‌باشند که می‌توانند بر این متغیر اثر گذارند (۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهند وضعیت فرد در مؤلفه‌ها در سنین مختلف تفاوت دارد. مؤلفه‌های احساس تسلط بر محیط و خودمختاری با افزایش سن افزایش می‌یابند (خصوصاً در فاصله جوانی تا میانسالی). در مقابل، مؤلفه‌های احساس هدف در زندگی و رشد شخصی با افزایش سن به سوی بزرگسالی کاهش می‌یابند. بیشترین کاهش در فاصله بین میانسالی تا پیری رخ می‌دهد. اما در مؤلفه‌ی پذیرش خود، تفاوت‌های سنی مشاهده نشد و یافته‌های مؤلفه‌ی ارتباط مثبت با دیگران متناقض بوده است (۹،۱۰).

نتایج مطالعات مربوط به تفاوت‌های جنسیتی در متغیر بهزیستی روانشناختی متفاوت بوده‌اند. پژوهش شلدون و الیوت (۱۱) حاکی از نبود تفاوت معنی‌دار در متغیر فوق بین دو جنس بوده است. اما چاو (۱۲) در مطالعه‌ی خود نشان داد زنان دانشجوی دارای سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی در مقایسه با مردان دانشجوی هستند. آن‌ها دارای خودپنداره مثبت‌تر، ارتباط مثبت با دیگران و ارتباط نزدیک با دوستان بودند و پیشرفت تحصیلی بیشتری داشتند. بسیاری از محققان اعتقاد دارند وجود منابع حمایتی و تنش‌های متفاوت، سبک‌های متفاوت تعاملی و ارتباطی، انتظارات دیگران، شیوه‌های مقابله با تنش متفاوت و نقش‌های جنسیتی متفاوت برای هر جنس، قادرند سلامت و روانی را به صورت مثبت یا منفی تغییر دهند (۱۳). وانگ و میائو معتقدند زنان و مردان در ابعاد مختلف بهزیستی روانشناختی با هم متفاوتند. زیرا منابع استرس و امکانات متفاوتی در اختیار هر جنس قرار می‌گیرد که باعث به وجود آمدن تفاوت در وضعیت سلامتی آن‌ها می‌شود (۱۴).

شغل و تحصیلات نیز به عنوان یک متغیر جمعیت‌شناختی در بررسی‌های گوناگون مورد توجه بوده‌اند. نتایج مطالعه‌ی کی‌یس و همکاران (۸) نشان داده است افرادی با تحصیلات دانشگاهی و سطوح بالاتر از نظر نیمرخ بهزیستی روانشناختی در سطح مطلوبتری نسبت به افرادی با تحصیلات پایین‌تر قرار دارند. علاوه بر این با افزایش تحصیلات، بهزیستی روانشناختی هم‌افزایش می‌یابد (۱۵).

1- Robert Krejcie & Dariel Morgan

دقیقه بود. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش های آماری t مستقل برای مقایسه ی نتایج دو جنس و از تحلیل واریانس جهت مقایسه ی نتایج دانشجویان سال های اول تا چهار و نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها

داده های توصیفی پژوهش نشان دادند از کل آزمودنی ها ۵۲ درصد دختر و ۴۸ درصد پسر بودند. میانگین سنی دختران ۲۰ سال و شش ماه و پسران ۲۱ سال و دو ماه به دست آمد. میانگین کل نمونه برای مؤلفه ی تسلط بر محیط ۵۴/۹۴، رشد شخصی ۵۷/۲۷، ارتباط مثبت با دیگران ۵۶/۲۵، هدفمندی در زندگی ۵۸/۲۱، پذیرش خود ۵۲/۹۴، خودمختاری ۵۱/۹۵ و نمره ی کلی ۳۳۱/۵۹ بود. از بین مؤلفه ها کمترین نمره به خودمختاری و بیشترین نمره به ارتباط مثبت با دیگران اختصاص داشت.

در جدول ۱ مقایسه میانگین های متغیر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن به تفکیک دو جنس ارائه می شود.

که صفات شخصیتی را می سنجیدند و در ضمن شاخص بهزیستی روانشناختی نیز به شمار می رفتند، مانند مقیاس تعادل عاطفی^۱ برادبورن^۲، رضایت زندگی نیوگارتن^۳ و حرمت خود^۴ روزنبرگ^۵ استفاده شد. نتایج همبستگی آزمون ریف با هر یک از مقیاس های فوق قابل قبول بود. بنابراین ابزار فوق از نظر سازه ای روا محسوب شد (۶).

آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه ی ریف برای 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 (۶). در ایران طی پژوهشی که با نمونه ای دانشجویی انجام شده است، همسانی درونی با بهره گیری از آلفای کرونباخ سنجیده شد. نتایج حاصل برای 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 نمره ی کلی ۰/۹۰ بود (۱۶).

آزمون توسط دانشجویان سال آخر رشته علوم تربیتی اجرا گردید. میانگین مدت زمان پاسخ دهی به آزمون ۲۰

جدول ۱: مقایسه ی مؤلفه های شش گانه ی تشکیل دهنده ی بهزیستی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی کلی بر حسب جنس

متغیر	میانگین		انحراف معیار		کمترین نمره		بیشترین نمره		مقدار t	مقدار p
	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر		
تسلط بر محیط	۵۳/۴۴	۵۶/۳۴	۱۰/۳۱	۹/۶۵	۲۹	۲۴	۸۱	۸۴	۲/۸۰	۰/۰۰۵
رشد شخصی	۵۸/۳۶	۵۶/۰۹	۹/۷۳	۸/۹۱	۳۰	۳۴	۸۰	۷۸	۲/۳۴	۰/۰۲
ارتباط مثبت با دیگران	۵۷/۶۵	۵۴/۷۵	۱۰/۱۰	۱۰/۰۲	۳۵	۲۶	۹۵	۹۲	۲/۷۸	۰/۰۰۶
هدفمندی	۵۱/۴۵	۵۴/۳۳	۱۱/۷۲	۹/۶۰	۲۳	۲۴	۸۰	۷۹	۲/۷۱	۰/۰۰۷
پذیرش خود	۵۶/۳	۵۵/۷۳	۱۲/۶۳	۱۱/۳۴	۱۶	۲۷	۸۷	۹۳	۲/۵۹	۰/۰۱
خودمختاری	۵۳/۰۱	۵۰/۸۳	۱۰/۰۴	۹/۱۱	۵	۲۲	۸۱	۷۸	۲/۱۹	۰/۰۲
نمره ی کلی	۳۳۹/۰۳	۳۲۳/۳۱	۴۸/۵۷	۴۴/۹۸	۲۱۳	۲۰۲	۴۴۷	۴۲۹	۳/۳۰	۰/۰۰۱

- 1- Affect Balance Scale
- 2- Bradburn
- 3- Neugarten
- 4- Self-esteem
- 5- Rosenberg

همان طور که مشاهده می شود t به دست آمده برای تفاوت تمام مؤلفه های بهزیستی روانشناختی و نمره ی کلی بین دو جنس معنی دار می باشد. لذا احتمالاً می توان نتیجه گرفت جنسیت موجب ایجاد تفاوت در بهزیستی روانشناختی افراد شده است. بررسی تک تک مؤلفه ها نشان می دهد در مؤلفه های تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، پذیرش خود، خودمختاری و نمره ی کلی، میانگین

نمرات دختران بیش از پسران بوده و این گروه وضعیت بهتری دارند. در مقابل در مؤلفه ی هدفمندی در زندگی، پسران بهتر بوده و نمرات بیشتری کسب کرده اند ($p < 0/05$ و $p < 0/01$).

در جدول ۲ تفاوت مؤلفه های شش گانه ی تشکیل دهنده ی بهزیستی روانشناختی و مجموعه ی کلی بهزیستی بین دانشجویان ورودی های مختلف بررسی گردیده است.

جدول ۲: اطلاعات توصیفی مربوط به مؤلفه های شش گانه ی تشکیل دهنده ی بهزیستی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی کلی به تفکیک سال های تحصیلی

شاخص آماری	سال تحصیلی	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
خود مختاری	اول	۵۱/۴۷	۱۰/۲۱	۲۲	۷۶
	دوم	۵۲/۲۳	۹/۸۲	۵	۸۱
	سوم	۵۰/۶۵	۹/۸۳	۳۰	۷۲
	چهارم	۵۳/۵۴	۸/۴۹	۳۸	۷۸
تسلط بر محیط	اول	۵۳/۷۳	۱۱/۰۳	۲۴	۸۴
	دوم	۵۵/۶۵	۹/۹۳	۲۷	۸۱
	سوم	۵۵/۰۸	۱۰/۱۹	۳۳	۷۹
	چهارم	۵۴/۹۵	۹/۳۰	۲۹	۷۹
رشد شخصی	اول	۵۶/۳۵	۱۰/۵۹	۳۰	۸۰
	دوم	۵۸/۷۲	۸/۹۳	۳۸	۷۸
	سوم	۵۵/۹۰	۹/۷۶	۳۲	۷۹
	چهارم	۵۷/۵۷	۸/۲۱	۳۴	۷۴
ارتباط مثبت با دیگران	اول	۵۶/۳۵	۱۰/۵۹	۳۲	۷۶
	دوم	۵۸/۷۲	۸/۹۳	۳۲	۸۲
	سوم	۵۵/۹۰	۹/۷۶	۲۶	۹۵
	چهارم	۵۵/۵۶	۸/۰۱	۳۶	۸۱
هدفمندی در زندگی	اول	۵۷/۴۵	۱۰/۱۴	۳۴	۸۰
	دوم	۵۹/۳۷	۹/۹۶	۲۴	۷۹
	سوم	۵۶/۹۳	۱۱/۷۸	۲۲	۸۰
	چهارم	۵۸/۶۰	۹/۳۲	۳۵	۸۱
پذیرش خود	اول	۵۲/۷۷	۱۰/۶۲	۲۷	۸۰
	دوم	۵۴/۷۱	۱۰/۹۱	۲۳	۷۹
	سوم	۵۱/۸۹	۱۰/۰۹	۲۸	۷۵
	چهارم	۵۱/۶۹	۱۱/۵۶	۲۳	۷۹
نمره ی کلی	اول	۳۲۶/۴۴	۵۰/۱۴	۲۱۲	۴۵۳
	دوم	۳۳۷/۳۵	۴۶/۶۵	۲۱۳	۴۵۲
	سوم	۳۲۶/۶۰	۵۰/۴۸	۲۰۲	۴۴۷
	چهارم	۳۳۳/۸۲	۴۱/۹۷	۲۴۵	۴۳۵

برای تعیین معنی دار بودن تفاوت وضعیت دانشجویان سال های تحصیلی مختلف در بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد که نتایج در جدول ۳ مشاهده می شود.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس مؤلفه های بهزیستی روانشناختی و نمره ی کل دانشجویان سال های تحصیلی مختلف

مؤلفه ها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه ی آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار p
خود مختاری	درون گروه ها	۳۸۹/۶۵	۳	۱۲۹/۸۸	۱/۴	۰/۲۴
	بین گروه ها	۳۴۴۶۶/۸۹	۳۷۱	۲۹/۹۰	--	--
	کل	۳۴۸۵۶/۵۴	۳۷۴	--	--	--
تسلط بر محیط	درون گروه ها	۱۸۲/۸۰	۳	۶۰/۹۳	۰/۶۰	۰/۶۲
	بین گروه ها	۳۷۹۲۸/۱۲	۳۷۱	۱۰۲/۲۳	--	--
	کل	۳۸۱۱۰/۹۳	۳۷۴	--	--	--
رشد شخصی	درون گروه ها	۵۰۱/۰۷	۳	۱۶۷/۰۲	۱/۹۱	۰/۱۳
	بین گروه ها	۳۲۶۰۴/۷۲	۳۷۱	۸۷/۸۸	--	--
	کل	۳۳۱۰۵/۰۹	۳۷۴	--	--	--
ارتباط مثبت با دیگران	درون گروه ها	۳۶۸/۸۲	۳	۱۲۲/۹۴	۱/۱۹	۰/۳۱
	بین گروه ها	۳۸۲۰۵/۶۰	۳۷۱	۱۰۲/۹۸	--	--
	کل	۳۸۵۷۴/۴۳	۳۷۴	--	--	--
هدفمندی در زندگی	درون گروه ها	۳۶۱/۵۸	۳	۱۲۰/۵۳	۱/۱۲	۰/۳۴
	بین گروه ها	۳۹۶۹۳/۳۴	۳۷۱	۱۰۶/۹۹	--	--
	کل	۴۰۰۵۴/۹۳	۳۷۴	--	--	--
پذیرش خود	درون گروه ها	۶۰۵/۶۲	۳	۲۰۱/۸۸	۱/۷۳	۰/۱۶
	بین گروه ها	۴۳۲۷۵/۰۸	۳۷۱	۱۱۶/۶۴	--	--
	کل	۴۳۸۸۰/۷۰	۳۷۴	--	--	--
نمره ی کلی	درون گروه ها	۸۸۳۶/۹۶	۳	۲۹۴۵/۶۴	۱/۰۳	۰/۲۷
	بین گروه ها	۸۳۴۶۹۶/۹۶	۳۷۱	۲۲۴۹/۸۶	--	--
	کل	۸۴۳۵۳۴/۹۴	۳۷۴	--	--	--

گرفت جنسیت موجب ایجاد تفاوت در بهزیستی روانشناختی افراد شده است. بررسی تک تک مؤلفه ها نیز نشان داد در مؤلفه های تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، پذیرش خود، خودمختاری و نمره ی کلی، میانگین نمرات دختران بیش از پسران بوده و این گروه وضعیت بهتری در این مؤلفه ها داشتند. در مقابل در مؤلفه ی هدفمندی در زندگی، پسران نمرات بیشتری کسب کرده بودند (جدول ۱). نتایج مطالعات مشابه نیز حاکی از این بود که در مؤلفه های ارتباط مثبت با دیگران و رشد شخصی، زنان و در احساس هدفمندی در زندگی، مردان نمره ی بیشتری کسب کرده اند

همان گونه که مشاهده می شود تفاوتی در وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان ورودی سال های مختلف وجود ندارد و تفاوت بین آن ها معنی دار نیست.

بحث

هدف این پژوهش بررسی وضعیت بهزیستی روانشناختی دانشجویان دختر و پسر و ورودی های مختلف دوره کارشناسی بر اساس مدل ۶ عاملی ریف بود. یافته ها نشان دادند تفاوت بین دو جنس در تمام مؤلفه های بهزیستی روانشناختی و نمره ی کلی معنی دار می باشد. بر این اساس احتمالاً می توان نتیجه

معنی داری با هم ندارند. علت این امر را می‌توان از یک سو به پایین بودن میزان پراکندگی سنی جامعه نسبت داد. به عبارتی نزدیک بودن سن شرکت کنندگان در پژوهش احتمالاً موجب شده تفاوتی در ابعاد بهزیستی روانشناختی مشاهده نشود. از سوی دیگر این احتمال نیز وجود دارد که شرایط تقریباً یکسان برای دانشجویان ورودی‌های مختلف، موجب نبود تفاوت معنی دار در بهزیستی روانشناختی شده است. این یافته در مطالعه‌ی مارکوس و همکاران نیز تأیید شده است (۱۵).

نتیجه‌گیری

مهم‌ترین یافته‌ی مطالعه‌ی حاضر، پایین بودن سطح بهزیستی روانشناختی پسران دانشجو در قیاس با دختران دانشجو بود. از آن جایی که پایین بودن مهارت‌های زندگی و مدیریت تنش از عوامل عمده‌ی پایین بودن سطح بهزیستی روانشناختی در دانشجویان به شمار می‌رود و آموزش آن‌ها در ارتقای این متغیر مؤثر است (۲۴)، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره‌ی دانشجویی برنامه‌های آموزشی مناسبی در جهت توانمندسازی، افزایش مهارت‌های زندگی و قدرت تطابق این گروه تدارک بینند تا ضمن افزایش سطح بهزیستی روانشناختی، قدرت مقابله‌ی مؤثر آنان در برابر تنش‌ها و فشارهای روانی بهبود یابد. در این راستا برنامه‌های مداخله‌ای و توانمندسازی بر اساس مدل‌های روانشناسی مثبت‌نگر و مدل ریف طراحی شده است (۲۲، ۲۳) که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مورد آزمون و بررسی قرار گیرند تا در صورت اثربخش بودن استفاده‌ی گسترده از آن‌ها در دانشگاه‌ها مد نظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه ارومیه که با حمایت مالی امکان اجرای این پژوهش را فراهم کردند، سپاسگزاری به عمل می‌آید.

(۶، ۷، ۹). علاوه بر این، یافته‌های مطالعه‌ی گرووس (۱۶) نیز نشان داد زنان در ابعاد اجتماعی بهزیستی روانشناختی همانند ارتباط مثبت با دیگران بهتر از مردان هستند. در مقابل، یافته‌های مطالعه‌ی روئمن و همکاران (۱۷) حاکی از این بود که مردان در ابعاد فردی بهزیستی مانند پذیرش خود، احساس تسلط بر محیط، خودمختاری و رشد شخصی برتر از زنان هستند که این یافته مغایر با نتایج پژوهش حاضر است. در تبیین این یافته شاید بتوان به شرایط و فرهنگ خاص جامعه حال حاضر ایران استناد کرد. در شرایط فعلی به دلیل بحران‌های اقتصادی و افزایش جمعیت یافتن شغل و کسب درآمد به سهولت امکان پذیر نیست که این امر به دلیل نقش سنتی مرد در تأمین اقتصادی خانواده، این گروه را با فشار و تنش بیشتری مواجه کرده و سطح بهزیستی روانشناختی آن‌ها را کاهش می‌دهد.

در مطالعات دیگری که به سلامت روانی از دید مثبت‌نگر پرداخته‌اند، نتایج نشان داده مردان احساس هدفمندی بیشتری در زندگی دارند. زیرا احساس تسلط و قدرت بیشتری داشته و فکر می‌کنند قادرند زندگی حال و آینده‌ی خود را بسازند. در مقابل زنان به دلایل فرهنگی و تاریخی موانع عینی و ذهنی بیشتری برای شکل‌دهی و رسیدن به اهداف شخصی خود پیش رو دارند (۱، ۵). به نظر می‌رسد در بررسی تأثیر جنس بر وضعیت سلامتی و بهزیستی روانشناختی، توجه به وضعیت فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی هر جامعه‌ای ضروری است. زیرا هر جامعه‌ای بنا به ارزش‌ها و فرهنگ خود نقش‌ها و انتظارات متفاوتی از دو جنس دارد که موجب می‌شود منابع تنش و مقابله‌ی مختلفی در اختیار آنان قرار گرفته و بر این اساس وضعیت متفاوتی در اجزای بهزیستی و سلامتی خواهند داشت (۲۰-۱۸).

بررسی تفاوت بهزیستی روانشناختی بین دانشجویان ورودی‌های مختلف تفاوت معنی‌داری نشان نداد. به عبارتی میانگین نمره‌ی کلی و مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی دانشجویان سال‌های اول تا چهارم دوره کارشناسی تفاوت

References:

1- Ryff CD, Singer BH, Love GD. Positive health: Connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London* 2004; 359: 1383-1394.

2- Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Ann Rev Psych* 2001; 52: 141-166.

- 3- Ryff CD, Singer B. The contours of positive human health. *Psych Inqu*1998; 9: 1-28.
- 4- Compton WC. Towards a tripartite factor structure of mental health: subjective well-being, personal growth, and religiosity. *J Psych* 2001; 135: 486-500.
- 5- Ryff CD. Psychological well-being in adult life. *Cur Dir Psych Sci* 1995; 4: 99-104.
- 6- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Perso and Soci Psych* 1989; 57: 1069-1081.
- 7- Ryff CD, Keyes CL. The structure of psychological well-being revisited. *J Perso and Soci Psych* 1995; 69: 719-727.
- 8- Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *J Perso and Soci Psych* 2002; 82: 1007-1022.
- 9- Ryff CD, Keyes CLM, Hughes DL. Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *J Hea Soc Beh* 2003; 44: 275-291.
- 10- Kwan Christine ML; Love GD; Ryff CD; Essex, Marilyn J. The role of self-enhancing evaluations in a successful life transition. *Psychol Aging* 2003; 18 (1):3-12.
- 11- Sheldon KM, Elliot AJ. Goal striving, need-satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *J Perso and Soci Psych* 1999; 76: 482-497.
- 12- Chow HP. Psychological well-being and scholastic achievement among university students in a Canadian Prairie City. *Soc Psychol Educ* 2007; 10: 438-493.
- 13- Lengua LJ, Stormshak E. Gender, gender roles and personality: Gender differences in the prediction of coping and psychological symptoms. *Sex Roles* 2000; 43: 787-820.
- 14- Wang WL, Miao DM. Reaserch review of college student's psychological quality. *US-China Educ Rev* 2007; 4(3): 54-60.
- 15- Markus HR, Ryff CD, Curhan KB, Palmersheim KA. In their own words: Well-being at midlife among high school and college educated adults. In O.G. Brim, C.D. Ryff CD. & Kessler RC. (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife*. Chicago: University of Chicago Press 2004: 273-319.
- 16- Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psych Measu* 1970; 30: 607-610.
- 17- Michaeli M. F. The study of Ryff Psychological well-being scale factorial structure between Urmia University Students. (In Persian) *Journal of Psychology* (in press).
- 18- Groves KS. Gender differences in social and emotional skills and charismatic leadership. *J Leader Org Studies* 2005; 11 (3): 30-46.
- 19- Roothman B, Kirsten DK, Wissing MP. Gender differences in aspects of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*. 2003; 33(4), 212-218.
- 20- Lu I. Gender and conjugal differences in happiness. *J Soci psych* 2000; 140(1): 132-141.
- 21- Marecek J. After the Facts: Psychology and the Study of Gender. *Can Psych* 2001; 42(4): 254-267.
- 22- Rosenfield S. Gender and Mental Health: Do Women Have More Psychopathology, Men More, or Both the Same (and Why)? In Allan Horwitz and Teresa Sheid, eds. *A Handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, Systems*. New York: Cambridge University Press 1999: 348-360.
- 23- Ruini C, Belaise C, Brombin E, Caffo E, Fava GA. Well-being therapy in school settings: a pilot study, *Psychother Psychosom* 2006; 75: 331-336.
- 24- Caffo E, Belaise C, Forresi B. Promoting resilience and psychological well-being in vulnerable life stages. *Psychother Psychosom* 2008; 77: 331-336.
- 25- Mc Tavish S. *Life skills: Activities for success and well-being*. New york: Lipponcot, 2000: 56-67.

The Study of Undergraduate Students' Psychological Well-being Status in Urmia University

Farzaneh Michaeli Manee¹

Abstract

Background and Aim: Positivistic approach to mental health has been highly developed in recent years and has led to the rise of psychological well-being which considers mental health as positive characteristics like self-esteem, appropriate social relationships, and life satisfaction, rather than lack of disease. Thus, the purpose of this research was to study the undergraduate students' psychological well-being status based on gender and academic status.

Materials and Methods: This study was a kind of descriptive cross-sectional one. Three hundred and seventy six undergraduate students were randomly selected from different academic disciplines. Descriptive statistics, t-test for independent groups, and ANOVA were used to analyze the data.

Results: There were gender differences in well-being components ($p < 0.01$ and 0.05). Females scored higher than males in positive relations with others, regarding autonomy, environmental mastery, personal growth and self-acceptance. Males were higher than the other gender in purpose in life. There were not differences between different entrance time and psychological well-being.

Conclusion: Due to the lower level of psychological well-being in male students in comparison to female ones, programs are recommended to strengthen male students so that they can cope with psychological tensions.

Keywords: Entrance time, gender, psychological well-being, university students

Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal. 2011; Vol. 17, No. 1

1- **Corresponding Author:** PhD in Psychology, Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.

Tel: +98 441 3362008

Fax: +98 441 3369716

E-mail: f.michaeli.manee@gmail.com