

بررسی رابطه بین ابعاد صبر و بهزیستی روان‌شناختی

زهرا مرحمتی^۱

فریده یوسفی^۲

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه ابعاد صبر و بهزیستی روان‌شناختی در گروهی از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز اجرا گردید. برای این منظور ۲۰۲ دانشجو با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این مطالعه مقیاس صبر (خرمایی و همکاران، ۱۳۹۲) و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (ریف، ۱۹۹۵) بودند. پایایی و روایی ابزار مورد استفاده در سطح رضایت‌بخش برای جامعه ایرانی بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان انجام شد. نتایج بدست آمده نشان دادند که ابعاد صبر شامل شکیبایی، رضایت و استقامت، با نمره کل بهزیستی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد و افرادی که صبر بیشتری دارند، احساس تسلط بر محیط دارند، رشد شخصی بیشتری دارند، رابطه مثبت‌تری با دیگران دارند، زندگی هدفمندتری داشته و خودپذیری بالاتری دارند. بنابراین صبر افراد با افزایش بهزیستی روان‌شناختی آنان همراه است. با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌شود به وسیله آموزش صبر به جوانان، جهت داشتن زندگی بهتر و رضایت بخش‌تر اقدام گردد.

کلیدواژه‌ها

صبر، بهزیستی روان‌شناختی، دانشجویان.

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز Email: z_marhemati@yahoo.com

۲. دانشیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز (نویسنده مسئول) Email: yousefi@shirazu.ac.ir

پذیرش نهایی ۱۳۹۴/۹/۲۷

تاریخ دریافت ۱۳۹۴/۵/۱۳

طرح مسأله

از حدود دهه ۱۹۶۰ با ظهور دیدگاه‌های جدیدی که به جای درمان بیماری‌های روانی، بر پیشگیری از آنها تأکید داشتند، مدل‌های سلامت روانی عمدتاً بر ابعاد روانی مثبت متمرکز شدند (ریان و دسی^۱، ۲۰۰۱). با گسترش روان‌شناسی مثبت به عنوان یک رویکرد کل‌نگر، نگرش درباره اختلالات، از چارچوب پزشکی و مدل تک عاملی خارج شده و محققان معتقدند که بهتر است به دنبال گسترش توانمندی‌ها، فهم کامل گستره تجارب انسان مانند خودشکوفایی، ایجاد رضایت از زندگی و بهزیستی افراد باشیم (سلیگمن و سیکزنت میهالی^۲، ۲۰۰۰؛ گابل و هادیت^۳، ۲۰۰۵؛ جوزف و لیندلی^۴، ۲۰۰۶). یکی از مفاهیم مهم در رویکرد روان‌شناسی مثبت، مفهوم بهزیستی^۵ است. فلاسفه نیز در نظریه‌های لذت‌گرایانه^۶ اپیکوری^۷، به طور گسترده به مفهوم شادمانی و بهزیستی پرداخته‌اند (دینر، لوکاس و اویشی^۸، ۲۰۰۲). ظهور و اوج‌گیری روان‌شناسی مثبت نگر در سال‌های اخیر موجب شده، علاقه و توجه به ابعاد مثبت کارکرد روان‌شناختی به مثابه رویکردی نوین در پژوهش‌های بهزیستی روان‌شناختی^۹ افزایش چشمگیری پیدا کند (لوکاس و دیرنفورت^{۱۰}، ۲۰۰۶).

اما «بهزیستی» به چه معناست؟ دانشمندان بهزیستی را از دو دیدگاه نسبتاً متفاوت تعریف می‌کنند، نخست دیدگاهی که مبتنی بر لذت‌گرایی است و بهزیستی را مترادف با فزونی عواطف مثبت بر عواطف منفی و رضایت از زندگی می‌داند، به این دیدگاه بهزیستی ذهنی^{۱۱} گفته می‌شود (ریف و سینگر^{۱۲}، ۲۰۰۶). کهنمن، دینر و شوارتز^{۱۳} (۲۰۰۳) اظهار می‌کنند شادی و بهزیستی ذهنی با ردیابی و سپس جمع‌بندی احساس‌های زودگذر خوب و بد افراد قابل اندازه‌گیری است

-
1. Ryan & Deci
 - 2 - Seligman & Csikszentmihalyi
 - 3 - Gable & Haidt
 - 4 - Joseph & Linley
 - 5 - Ryan & Deci
 - 6 - pleasure principle
 - 7 - Epicure
 - 8 - Diener, Lucas & Oishi
 - 9 - Psychological well – Being
 - 10 - Dyrenforth
 - 11 - subjective well-being
 - 12 - Ryff & Snyder
 - 13 - Kahneman, Diener & Schwarz

(فردریکسون^۱، ۲۰۰۰ الف). بر طبق این دیدگاه، هیجان‌های مثبت در بهزیستی ذهنی، منشأ و نشانه سلامتی و بهزیستی هستند (فردریکسون، ۱۹۹۸، ۲۰۰۰ ب، ۲۰۰۱)، و این کار را نه صرفاً در لحظات خوش زمان حال، بلکه در دراز مدت به انجام می‌رسانند (موسوی، ۱۳۸۷). دیدگاه دیگر، بهزیستی فضیلت گرا^۲ نام دارد، که نگاه جامع‌تری به بهزیستی دارد و آن را معادل با زندگی کردن بر اساس اهداف اصیل و شکوفاکردن استعدادها و یافتن معنا در زندگی و تلاش مستمر در جهت رشد شخصی می‌داند (ریان و دسی، ۲۰۰۱).

یکی از افراد اثرگذار در حیطه بهزیستی روان‌شناختی، ریف است. ریف (۱۹۸۹) بهزیستی روانی را ارزیابی مثبت فرد از خود و زندگی، رشد مداوم، اعتقاد به زندگی هدفمند، داشتن روابط گرم با دیگران، اداره کردن زندگی خود و غلبه بر مسائل محیط و قبول و پذیرش خود می‌داند. از نظر وی بهزیستی روان‌شناختی تلاش برای شکوفاکردن قابلیت‌های وجودی انسان است (ملتفت و خیر، ۱۳۹۱). ریف الگوی بهزیستی روان‌شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه کرد و این الگو به طور گسترده در جهان مورد توجه قرار گرفت. مدل ریف از مهمترین مدل‌های حوزه بهزیستی روان‌شناختی به شمار می‌رود. در این دیدگاه بهزیستی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود (ریف، ۱۹۹۵).

از آنچه گذشت تا حدی می‌توان به اهمیت بهزیستی و نیاز به آن، در جهان امروز پی برد. اما پرسش مهمی که پیش رو است این است که، چگونه می‌توان به بهزیستی روان‌شناختی دست یافت؟ تحقیقات زیادی در پاسخ به این پرسش انجام شده است و محققان به این نتیجه دست یافته‌اند که مذهب بخش مهمی از زندگی اجتماعی و روان‌شناختی فرد است (ایکسلاین، ۲۰۰۲). دینر و اویشی^۳ (۱۹۹۷) معتقدند افراد با گرایش دینی و با این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد، می‌توانند بهزیستی و شادکامی خود را ارتقا بخشند. یکی از اهداف مهم روان‌شناسان مثبت نگر این است که درک علمی متعادل و کامل‌تری از تجارب اوج، تجارب سطح پایین (صفر) و آنچه در بین این دو قرار دارد، به دست آورند. آنان معتقدند علم و عمل کامل روان‌شناسی باید درک رنج کشیدن و شادمانی، تعامل آنها و مداخلات معتبری که هم رنج را کاهش دهد و هم شادمانی را افزایش دهد، در برگیرد (قمری، ۱۳۸۹). یکی از پیشگامان این حوزه آلپورت^۴ (۱۹۵۰) بود، وی در زمینه دلایل افراد برای انجام اعمال مذهبی تحقیقات وسیعی انجام داد و دو گونه سوگیری بیرونی و درونی مذهبی را مطرح نمود. در همین راستا عباسی (۱۳۸۹) دین را

1 - Fredrickson

2 - Eudemonia Well - being

3 - Diener & Oishi

4 - Allport

باعث هماهنگی نیت درونی و رفتار بیرونی می‌داند و معتقد است دین ظرفیت پذیرش را در انسان مؤمن بالا می‌برد. جمالی و عباسی (۱۳۹۲) نیز دریافتند بین جهت‌گیری مذهبی و شادکامی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

اگرچه برخی محققین مانند ایمان پور و سروش (۱۳۸۱) نگرش‌های سیاسی مذهبی جوانان تهرانی را بررسی کرده و نگرش مذهبی جوانان و میزان اطلاعات دینی آنها را ضعیف ارزیابی کرده‌اند، با این حال طی پژوهشی که حسنی‌واجاری و بهرامی (۱۳۸۴) در گروهی از دانشجویان دانشگاه تهران انجام دادند، دریافتند که بین مقابله و خوشبختی معنوی و سلامت روانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. شطی، قدس‌بین و زیادلو (۱۳۸۳) با انجام پژوهشی نشان دادند، اعتقادات مذهبی مانند توکل به خدا، زیارت، دعا و نماز، به وسیله ایجاد امید و نگرش‌های مثبت در مقابله با انواع فشار روانی، به آنان کمک می‌کند. همچنین آقابابایی، فراهانی و تیبیک (۱۳۹۱) و پسندیده (۱۳۸۹)، طی تحقیقات خود نشان دادند، افرادی که رابطه خوبی با خدا دارند شادترند، از زندگی شان راضی‌ترند، احساس تسلط بر محیط دارند، رشد شخصی بیشتری دارند، رابطه مثبت‌تری با دیگران دارند، زندگی هدفمندتری داشته و خودپذیری بالاتری دارند. برخی دانشمندان معتقدند بهزیستی و معنویت رابطه تنگاتنگی دارند. پالوتزین و الیسون^۱ (۱۹۸۲) در همین رابطه پرسشنامه‌ای را به نام بهزیستی معنوی ساخته‌اند. الیسون (۱۹۹۱) بهزیستی معنوی را، تأیید زندگی در ارتباط با خدا، خود، اجتماع و محیطی که در آن پرورش یافته، تعریف می‌کند و بهزیستی معنوی را دارای یک عنصر مذهبی و یک عنصر روانی-اجتماعی می‌داند. رامیرزدولئون، (۲۰۰۲؛ به نقل از مرعشی، نعیمی، بشلیده، زرگر و غباری بناب، ۱۳۹۱) معتقدند که بهزیستی معنوی با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبتی دارد و همچنین بهزیستی روان‌شناختی همبستگی معکوسی با چالش‌های معنوی دارد (شریبر^۲، ۲۰۱۱). در پژوهشی که واحدی و غنی‌زاده (۱۳۸۸) انجام دادند بهزیستی معنوی را به عنوان یک پیش‌بینی کننده قوی، برای بهزیستی روان‌شناختی بیان نمودند. در همین راستا در پژوهشی، الیسون (۱۹۹۱) به بررسی روابط چندوجهی میان انجام مراسم مذهبی و بهزیستی ذهنی پرداخته است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که حضور در مراسم مذهبی و تقویت نظام‌های باور دینی، تاثیر مثبتی در بهزیستی دارد و افراد با ایمان مذهبی قوی، گزارش سطوح بالاتری از رضایت از زندگی، شادی‌های شخصی بیشتر، و عواقب روانی اجتماعی منفی کمتری، از حوادث زندگی پس از سانحه دارند. یافته‌های پژوهش هامبلین و گراس^۳ (۲۰۱۳) نشان داد که مشارکت در جوامع مذهبی، بر بهزیستی افراد تاثیر مثبت دارد. بیشتر

¹ - Paloutzian & Ellison

³ - Schreiber

³ - Hamblin & Gross

این مطالعات نشان می‌دهند که افراد دین‌دارتر و افرادی که فعالیت‌های دینی بیشتری دارند، معمولاً از حیث روانی و جسمی سالم‌تر هستند. پیکاک و پولوما (۱۹۹۹؛ به نقل از عباسی، ۱۳۸۸) طی پژوهشی دریافتند که احساس نزدیکی به خدا، بزرگترین و تنها پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی در همهٔ سنین است. در همین راستا برگین، مسترز و ریچاردز^۱ (۱۹۸۷) در یک مطالعه‌ی فراتحلیلی دریافتند که در ۴۷٪ از مطالعات، دین تأثیر مثبت بر سلامت دارد و جهت‌گیری دینی باعث ارتقای بهزیستی و رضایت از زندگی می‌شود.

یکی از اهداف دانش بشری در حوزه علوم انسانی، کمک به انسان‌ها، در بهتر زندگی کردن است. روان‌شناسان و جامعه‌شناسان با ارائه نظریه‌های متعدد، در صدد ارائه‌ی ساز و کارهایی برای کمک به انسان‌ها در کسب آرامش و پرهیز از رنج بوده‌اند. یکی از اهداف ادیان الهی نیز کمک به انسان‌ها در زیستن بهینه و تنظیم روابط فردی و اجتماعی آنهاست. در این راستا، یکی از مفاهیم بلند و عمیق دینی، که از مهمترین روشهای سازگاری نیز به حساب می‌آید، «صبر»^۲ است. صبر، استقامت و پایداری در برابر تمامی عواملی معرفی می‌شود که انسان را از رسیدن به مراتب کمال فطری بشر باز می‌دارد (خوشحال دستجردی، ۱۳۸۳). در فرهنگ لاروس^۳ معنی لغوی صبر با بردباری، شکیبایی و نگهداری خویشتن از بی‌تابی همراه است. در همین فرهنگ مشتقات صبر با معانی مختلفی همچون «با آرامش خاطر انتظار کشیدن»، «ثبات ورزیدن»، «خود نگهداری» و «در بند کشیدن» آمده است (جر، ۱۳۹۱). راغب اصفهانی (۱۳۸۵) «صبر» را به وادار نمودن خود به آنچه عقل و دین اقتضا می‌کند و بازداشتن خود بر آنچه عقل و دین نهی می‌کند، معنا کرده است. بنابراین بر خلاف تصور عامه، صبر به معنای کنار کشیدن و انفعال نیست؛ بلکه اصولاً صبر فعالیت عقلانی است که بر اساس آن فرد صابر برای رسیدن به اهداف خود از آن بهره می‌برد و مستلزم شجاعت در برخورد با واقعیتهای و استقامت و پایداری در رسیدن به اهداف است (ایزدی طامه و همکاران، ۱۳۸۸). غباری بناب (۱۳۷۹) صبر را یکی از روش‌های خودتنظیمی می‌داند که موجب اعتدال روان آدمی می‌گردد. منظور از خودتنظیمی قدرت استفاده از راهبردهایی است که در مقابل محرک‌های درونی (از قبیل افکار و حالاتی مثل غضب و خشم) و یا محرک‌های محیطی (رویارویی با حوادث ناگوار، ناکامی‌ها یا خوشی‌های افراطی ...) انسان را از عدول از تعادل باز می‌دارد. انسان کمال‌طلب است و پیمودن مسیر تکامل در طول زندگی با موانع بسیاری روبروست و پیمودن این مسیر تا رسیدن به اهداف مختلف در زندگی، نیازمند

^۱ – Bergin, Masters & Richards

^۲ – Patience

^۳ – Larus

صبوری است (ایزدی طامه و همکاران، ۱۳۸۸). از آیات قرآن^۱ نیز چنین برداشت می‌شود که افراد صبور در برابر مشکلات فردی، شغلی، خانوادگی و اجتماعی سست نمی‌شوند و احساس ناتوانی نمی‌کنند. در همین راستا امام علی (ع) می‌فرماید: «سه خصلت است که شخص مسلمان با داشتن آنها به کمال می‌رسد: فهم دینی، تقدیر و اندازه درست در زندگی و صبر بر ناگواری‌ها» (به نقل از احسان بخش، ۱۳۷۳).

انسان در کنار به کارگیری توانمندی‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی خود و با کمک گرفتن از روش صبر می‌تواند ظرفیت‌های ناشناخته خود را کشف کند و بر توانمندی‌های خود بیافزاید. بنابراین انسان صبور با کنترل رفتار خویش، تصویر ذهنی مثبت‌تری از خود به نمایش می‌گذارد و احساس خود باوری و ارزشمندی بیشتری نیز کسب می‌کند (ایزدی طامه و همکاران، ۱۳۸۸). خداوند در قرآن^۲ راه کشف حقایق و ظرائف آفرینش، همچنین رشد و رسیدن به موفقیت را صبوری، معرفی کرده است. از سویی دیگر بسیاری از مصیبت‌ها و آزمایش‌ها و ابتلائات بر حسب توانمند سازی و ظرفیت‌سازی برای رشد و تکامل انسان است و این باور که صبر می‌تواند انسان را هدفمند کرده و به هدف خود که همان کمال است برساند، در سوره فرقان، آیه ۲۰، به خوبی بیان شده است. نوری (۱۳۸۷) صبر را یک ویژگی با ثبات درونی می‌داند که نتیجه آن مدیریت احساسات و هیجانات، توان تحمل سختی‌ها و سخت‌کوشی‌ها در کارهاست. او معتقد است در افراد خویش‌دار برخی سازه‌های روان‌شناختی وجود دارد که آنان را قادر می‌سازد تا در موقعیت‌های دشوار، خودمهارگری نشان دهند. پیدا کردن معنی در زندگی نیز، همان‌طور که فرانکل^۳ (۱۳۸۲) اظهار می‌دارد، باعث می‌شود که انسان معنای رنج‌ها و ناگواری‌ها را بداند و تحمل سختی‌ها بر او آسان شود و سبب رشد و استقلال فردی و تسلط بهتر بر محیط شود.

علاوه بر این، زندگی اجتماعی مستلزم تعامل و ارتباط انسان‌ها با یکدیگر است و همه افراد همواره کمال یافته نیستند و در نتیجه زندگی با آنها مستلزم داشتن مهارت‌هایی مانند صبوری است. آیاتی از قرآن^۴ نیز تأثیر صبر را بر تقویت مهارت‌های ارتباط اجتماعی نشان می‌دهند (ایزدی طامه و همکاران، ۱۳۸۸). شمشیری و شیروانی‌شیری (۱۳۹۰) مفهوم صبر را علاوه بر شکیبایی، استقامت، نداشتن شتابزدگی، سازگاری در روابط و مناسبات انسانی می‌دانند. به همین ترتیب در زندگی روزانه برخوردهای زیادی با افراد متفاوت پیش می‌آید که با صبر می‌توان مانع

۱- آل عمران، آیه ۱۴۶.

۲- ابراهیم، آیه ۵، لقمان، آیه ۳۱، سبا، آیه ۱۹ و شوری، آیه ۳۳.

3 - Frankel

۴- فصلت، آیات ۱۳۳ و ۱۳۴، آل عمران، آیات ۳۶ و ۳۷، شوری، آیه ۱۳، مائده، آیه ۸۵.

آن شد و به توفیقات اجتماعی دست یافت (غباری بناب، ۱۳۷۹). ریان (۱۳۸۸)، ترجمه محمدی) در کتاب «قدرت صبر» می‌نویسد: «صبر به ما تحمل و همدلی بیشتر می‌دهد و موجب بهبود روابط فرد با دیگران می‌شود». وی همچنین معتقد است صبر ما را با امید پیوند می‌دهد، برتری ایجاد می‌کند و به ما کمک می‌کند بهتر تصمیم بگیریم. صفورایی پاریزی (۱۳۸۹) معتقد است فضیلت اخلاقی صبر نقش مؤثری در تأمین بهداشت روان دارد و احساس رضایت و پذیرش را در افراد افزایش داده و از آسیب‌های روانی مانند اضطراب پیشگیری می‌نماید. یکی از عوامل ایجاد اضطراب، شنازدگی است. در همین راستا، امام هادی (ع) می‌فرماید: «مصیبت برای انسان صبور یکی است و برای انسان بیتاب دوتا است» (مجلسی، ۱۳۸۲). بنابراین با توجه به نتایج محققین مانند امین‌الدوله (۱۳۸۸) که معتقد است از جمله چیزهایی که شتابزدگی را از بین می‌برد صبر است. می‌توان از صبر، به عنوان یکی از راه‌های پیشگیری از اضطراب نام برد.

به نظر می‌رسد علی‌رغم اهمیت شناخت مفهوم صبر در سلامت روان، پیشینه‌ی قابل ملاحظه‌ای در مورد آن وجود ندارد. تنها تعداد اندکی از پژوهش‌ها وجود دارند که مفهوم صبر را از جهات مختلف مورد بررسی قرار داده‌اند. به عنوان مثال، پژوهش خرمائی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که مؤلفه‌های متعالی شدن، رضایت و استقامت نمره‌ی کل ناامیدی را به طور منفی پیش بینی می‌کنند. همچنین مؤلفه‌های متعالی شدن، شکیبایی و رضایت، یأس در دستیابی به خواسته‌ها را به طور منفی پیش‌بینی کردند. عدم اطمینان به آینده نیز به طور منفی توسط مؤلفه‌های متعالی شدن، شکیبایی، رضایت و استقامت پیش‌بینی شد. ایزدی طامه و همکاران (۱۳۸۹) طی تحقیقات خود دریافتند، از پیامدهای صبر، افزایش توانمندی و قدرت مقابله، طولانی شدن عمر، شادی و نشاط دوام‌آور، آسان شدن سختی‌ها، بهره‌مندی از همراهی خداوند و محبت و دوستی او، درک حقایق و علوم، پیدایش روح شکست ناپذیری، تربیت نفس، افزایش خودآگاهی و ایجاد تعادل روانی است. همچنین خرمائی و فرمانی (۱۳۹۲) نشان دادند که پنج عامل بزرگ شخصیت به غیر از عامل گشودگی در تجربه، نمره‌ی کل صبر را پیش‌بینی می‌کنند و این پنج عامل، مؤلفه‌های صبر را پیش‌بینی نمودند. شکوفه‌فرد و خرمائی (۱۳۹۱) ارتباط میان صبر و پرخاشگری را در دانشجویان دانشگاه شیراز بررسی کردند. نتایج پژوهش این محققین نشان داد که رابطه‌ی معناداری بین مؤلفه‌های صبر و پرخاشگری وجود دارد. بدین صورت که صبر پیش‌بینی‌کننده‌ی منفی پرخاشگری است و افزایش صبر با کاهش پرخاشگری همراه است. همچنین حسین‌ثابت (۱۳۸۷) ب) مقیاسی را با استفاده از آیات قرآن و تفاسیر حدیث جهت سنجش صبر برای نوجوانان ساخت. رزمزن (۱۳۹۰) رابطه صبر و تاب‌آوری با تعالی معنوی را بررسی کرده است. این پژوهش که بر روی ۲۹۱ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز اجرا شد، نشان داد که رابطه مثبت معنادار میان تمام مؤلفه‌های صبر و تعالی معنوی و مؤلفه‌های تاب‌آوری و تعالی معنوی

وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که دو مؤلفه متعالی شدن و شکیبایی متغیر صبر، توانایی پیش‌بینی نمره‌ی کل تعالی معنوی، وحدت و پیوند معنوی را دارد. همچنین نتایج پژوهش غباری بناب و خدایاری فرد (۱۳۷۹) نشان داد که میان توکل و صبر همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. شریفی و همکاران (۱۳۸۲) نیز رابطه‌ی نگرش دینی با سلامت عمومی و شکیبایی را در دانشجویان مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که نگرش دینی با اختلال در سلامت عمومی رابطه‌ی منفی و با شکیبایی رابطه‌ی مثبت دارد و بُعد مناسبی متغیر دینداری بهترین پیش‌بینی کننده‌ی شکیبایی است. یعنی افرادی که به اعمال دینی مانند خواندن نماز، دعا، روزه گرفتن و قرآن خواندن مبادرت می‌ورزند از شکیبایی بیشتری برخوردارند. همچنین پژوهش کلاتتری (۱۳۹۰) نشان داد که میان افراد افسرده، مضطرب و بهنجار از نظر مؤلفه‌های صبر تفاوت معناداری وجود دارد. پژوهش کیهان فر (۱۳۸۹) در مورد ارتباط میان صبر و راهبردهای مقابله‌ای استرس نشان داد که همه‌ی مؤلفه‌های صبر با راهبرد ارزیابی مجدد رابطه‌ی مثبت معنادار و با فرار-اجتناب رابطه‌ی منفی معنادار دارند. همچنین مؤلفه‌های شکیبایی و رضایت پیش‌بینی کننده‌ی منفی راهبردهای مقابله‌ای و استقامت، پیش‌بینی کننده‌ی مثبت راهبردهای مقابله‌ای بودند. در همین راستا پژوهش حق‌جو (۱۳۹۱) نشان داد که مؤلفه‌های صبر توانایی پیش‌بینی افکار خودکشی را به نحو معنادار دارد.

پژوهش‌هایی نیز اثربخشی آموزش صبر را بر متغیرهای سلامت روان بررسی کرده‌اند. به عنوان مثال، حسین ثابت (۱۳۸۷ الف) اثربخشی آموزش صبر را بر اضطراب، افسردگی و شادکامی دانش‌آموزان دبیرستانی بررسی کرد. نتایج پژوهش این محقق نشان داد که می‌توان از آموزش صبر به عنوان یک مداخله در جهت کاهش اضطراب و افسردگی و نیز افزایش سطح شادکامی در نوجوانان مضطرب، افسرده و مضطرب-افسرده استفاده نمود. همچنین ایزدی طامه و همکاران (۱۳۸۹) تاثیر آموزش صبر و حل مسئله بر کاهش پرخاشگری و انتخاب راهبردهای مقابله‌ای را در گروهی از دانشجویان دانشگاه علوم انتظامی مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که آموزش صبر در کاهش پرخاشگری و استفاده از روش مداخله‌ای حل مسئله در انتخاب راهبرد مسئله مدار موثرتر هستند. آموزش صبر به فرد یاد می‌دهد تا از تمام امکانات خود در جهت رسیدن به اهداف خود در زندگی استفاده کند و چنانچه به هدف خویش نرسد دچار احساس ناکارآمدی و اضطراب نشود (حسین ثابت، ۱۳۸۷ الف).

مروری بر تحقیقات نشان می‌دهد که به طور کلی در سال‌های اخیر، توجه به روان‌شناسی مثبت و متغیرهایی از قبیل صبر به عنوان یکی از سازه‌های مهم و اثرگذار در بهزیستی و سلامت روان افزایش یافته است. از آنجایی که تحقیقاتی در مورد ارتباط صبر و بهزیستی روان‌شناختی، در خارج از کشور دیده نشده است و در ایران نیز تعداد تحقیقات مربوط به صبر انگشت شمار

است و در زمینه ارتباط بین صبر و بهزیستی روان شناختی پژوهشی یافت نشد، پژوهش حاضر به بررسی رابطه صبر و ابعاد آن با بهزیستی روان شناختی می پردازد. در این راستا، سوالات پژوهشی عبارتند از:

- (۱) آیا بین ابعاد صبر و بهزیستی روان شناختی رابطه وجود دارد؟
- (۲) آیا ابعاد صبر قادر است بهزیستی روان شناختی را پیش بینی نماید؟

روش پژوهش

این پژوهش از نوع همبستگی است که در آن رابطه‌ی بین ابعاد صبر و مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی دانشجویان مورد بررسی قرار می گیرد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز است که در سال تحصیلی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۲ به تحصیل اشتغال داشتند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۲۱۳ دانشجو از دانشجویان سال اول تا چهارم دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود، از این تعداد، ۱۳۰ نفر دختر و ۸۳ نفر پسر بودند که برای انتخاب آنها از روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد. بدین صورت که ابتدا ۶ دانشکده به صورت تصادفی از بین فهرست دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز انتخاب شدند و سپس در هر یک از دانشکده‌ها ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب و تمام دانشجویان کلاس مورد مطالعه قرار گرفتند. در نهایت از میان داده‌ها ۱۱ پرسشنامه به عنوان داده پرت حذف شدند و تحلیل آماری بر روی ۲۰۲ دانشجو انجام شد.

ابزار

(۱) **مقیاس صبر:** مقیاس صبر^۱ توسط خرمائی و همکاران (۱۳۹۲) با استناد به مؤلفه‌های قرآنی صبر، طراحی شد. این عبارت‌ها در قالب ۲۵ گویه در مقیاس صبر آورده شده است. نتایج پژوهش این محققین نشان داد که مقیاس صبر از روایی و پایایی مناسبی در دانشجویان برخوردار است. به منظور پاسخ به این مقیاس، آزمودنی باید پس از مطالعه‌ی هر گویه، صحت آن را در مورد خویش، براساس مقیاس لیکرت از کاملاً درست تا کاملاً نادرست تعیین نماید. درجه بندی گویه‌ها بر اساس مقیاس ۵ درجه ای است که در مورد گویه‌های مثبت به انتخاب گزینه‌ی کاملاً درست، نمره‌ی ۵ و به انتخاب گزینه‌ی کاملاً نادرست، نمره‌ی ۱ تعلق می گیرد. گویه‌های منفی یعنی گویه‌های شماره‌ی ۲، ۴، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۲۰، ۲۱ و ۲۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. نتایج سنجش روایی توسط خرمائی و همکاران (۱۳۹۲) نشان دادند که مقیاس صبر از روایی مناسبی برخوردار است. نتایج تحلیل عوامل نشان دهنده‌ی وجود پنج عامل بود. این پنج عامل شامل «متعالی شدن»، «شکیبایی»، «رضایت»، «استقامت» و «درنگ» است.

خرده مقیاس «متعالی شدن» که دارای ۸ گویه است، تحمل سختی‌ها، صبور بودن در مصایب و ناملایمات جهت دستیابی به هدف، رسیدن به قرب الهی و رشد معنوی بهتر را می‌سنجد. خرده مقیاس «شکیبایی» با ۷ گویه، توانایی بردباری و تحمل مصایب و تاب‌آوری در مقابل سختی‌ها را مورد سنجش قرار می‌دهد. خرده مقیاس «رضایت» که دارای ۴ گویه است، به پذیرش وضع موجود و قبول آنچه که فرد در آن قرار دارد، اطلاق می‌شود. همچنین خرده مقیاس «استقامت» با ۳ گویه پایداری و ثبات در انجام امور و مداومت در کار و فعالیت را مورد سنجش قرار می‌دهد و خرده مقیاس «درنگ» با ۳ گویه به ایجاد وقفه در مقابل خواسته‌ها و کنترل پذیری امیال درونی اطلاق می‌شود. در مجموع، نتایج پژوهش خرمائی و همکاران (۱۳۹۲) نشان دادند که پنج خرده مقیاس صبر، ۵۲ درصد از واریانس کل نمونه را توضیح دادند. نتایج همسانی درونی نیز، شواهدی مبنی بر وجود روایی همگرا و افتراقی مقیاس صبر، فراهم نمود. این نتایج نشان داد که همبستگی میان خرده مقیاس‌ها کمتر از همبستگی خرده مقیاس‌ها با نمره‌ی کل صبر است. نتایج سنجش پایایی مقیاس صبر نیز نشان داد که این مقیاس از پایایی مناسبی برخوردار است. ضرایب آلفای کرونباخ در تحقیق خرمایی و همکاران (۱۳۹۲) برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۰ تا ۰/۸۴ محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۸۶ بدست آمد. در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی از همبستگی زیر مقیاس‌ها با نمره کل مقیاس استفاده گردید و همبستگی این زیرمقیاس‌ها، در دامنه‌ای از ۰/۶۹ تا ۰/۷۵ قرار داشت. همچنین برای تعیین پایایی پرسشنامه به‌زیستی روان‌شناختی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: ضرایب پایایی مقیاس صبر در تحقیق حاضر

مقیاس	آلفای کرونباخ
صبر نمره کل	۰/۷۱
شکیبایی	۰/۷۳
رضایت	۰/۷۴
استقامت	۰/۷۶
درنگ	۰/۷۵
متعالی شدن	۰/۶۹

۲) **مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی:** در این تحقیق، برای سنجش به‌زیستی روان‌شناختی، از مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی ریف^۱ (۱۹۹۵) استفاده شد. این مقیاس را ریف در

¹ - Scales of Psychological Well-Being (SPWB)

سال ۱۹۸۰ طراحی کرد. فرم اصلی از ۱۲۰ سؤال تشکیل می‌شود ولی در مطالعات بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی تهیه شده است. در این پژوهش از فرم ۱۸ سؤالی استفاده گردید. در مدل بهزیستی روان‌شناختی ریف، شش عامل مهم شناسایی شده است که عبارتند از: پذیرش خود^۱ (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران^۲ (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری^۳ (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند^۴ (داشتن هدف در زندگی و معنا دادن به آن)، رشد شخصی^۵ (احساس رشد مستمر) و تسلط بر محیط^۶ (توانایی فرد در مدیریت محیط) (ریف و کیز^۷، ۱۹۹۵)، و تحقیقات زیادی بر روی هر کدام از این مؤلفه‌ها انجام شده است. در این مقیاس پاسخ به هر سؤال بر روی یک طیف شش درجه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) مشخص می‌شود. پاسخ دهندگان، هر یک از سؤال‌ها را در این مقیاس، از کاملاً مخالف (۱)، تا حدودی مخالف (۲)، مخالفم (۳)، موافقم (۴)، تا حدودی موافقم (۵) و کاملاً موافقم (۶) پاسخ می‌دهند. روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های متعدد گزارش گردیده است. شکری و همکاران (۱۳۸۷) در تحقیق خود دریافتند همسانی درونی این مقیاس قابل قبول است و ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۵۳ تا ۰/۶۸ نوسان دارد. همچنین میکائیلی (۱۳۸۹) در بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی، نشان داد آلفای کرونباخ این آزمون برای بررسی تمام مؤلفه‌ها بیش از ۰/۷۰ است و با بررسی روایی سازه آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی نشان داد، مدل شش عاملی در مقایسه با مدل‌های یک و سه عاملی این آزمون برازش بهتری دارد. در پژوهش حاضر، برای تعیین روایی از همبستگی زیرمقیاس‌ها با نمره کل مقیاس استفاده گردید و همبستگی این زیرمقیاس‌ها، در دامنه‌ای از ۰/۷۰ تا ۰/۷۶ بدست آمد. همچنین برای تعیین پایایی پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

1 – self-acceptance

2 – positive relations with others

3 – Autonomy

4 – purpose in life

5 – personal growth

6 – environmental mastery

7 – Keyes

جدول ۲: ضرایب پایایی پرسشنامه بهزیستی روانشناختی

مقیاس	آلفای کرونباخ
بهزیستی روان‌شناختی نمره کل	۰/۷۳
پذیرش خود	۰/۷۱
روابط مثبت با دیگران	۰/۷۳
خود مختاری	۰/۷۶
تسلط بر محیط	۰/۷۲
زندگی هدفمند	۰/۷۳
رشد فردی	۰/۷۲

یافته‌ها

به منظور بررسی چگونگی ارتباط متغیرهای پژوهش، ضریب همبستگی پیرسون (مرتب به صفر) آنها با یکدیگر محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است. بر اساس نتایج این جدول، ابعاد صبر، یعنی شکیبایی، رضایت و استقامت، با نمره کل بهزیستی رابطه مثبت و معنی‌داری داشته‌اند. بعد دیگر صبر، یعنی درنگ، با بهزیستی کل ارتباط معنی‌داری ندارد. همچنین بعد دیگر صبر، یعنی متعالی‌شدن با بهزیستی کل ارتباط منفی و معنی‌داری دارد. رضایت نیز می‌تواند نمره کل بهزیستی و ابعاد آن را به طور مثبت و معنی‌داری پیش‌بینی کند. وجود این همبستگی‌ها، مجوزی برای انجام تحلیل رگرسیون بعدی بود. در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش نیز آورده شده است.

به منظور پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن با استفاده از ابعاد صبر، از روش تحلیل رگرسیون به شیوه‌ی همزمان استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل آماری رگرسیون، به منظور بررسی مفروضه نرمال بودن، و عدم همخطی بین متغیرهای پیش‌بین از آماره‌های مناسبی نظیر آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و نمودار هیستوگرام برای تأیید فرض نرمال بودن و آماره تورم واریانس و تولرانس برای رد فرض همخطی استفاده شد. نتایج، صحت مفروضه‌های رگرسیون را تأیید کرد و سپس تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان (به تفکیک نمره کل و هر یک از ابعاد بهزیستی روان‌شناختی) انجام شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که جدول ۴ نشان می‌دهد، رگرسیون نمره کل بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان ($p=0/0001$ و $F=32/2$)، و ابعاد آن یعنی پذیرش ($p=0/0001$) و روابط مثبت با دیگران ($F=18/28$)، خودمختاری ($F=7/65$ ، $p=0/0001$)، خودمختاری ($p=0/0001$)،

جدول ۴: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه (N=۲۰۲)

SD	M	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	متغیر
۲/۴۰	۲۰/۰۰												-	۱- شکیبایی
۲/۳۷	۱۰/۹۰											-	۰/۳۳**	۲- رضایت
۲/۰۰	۷/۱۴										-	۰/۲۵**	۰/۳۳**	۳- استقامت
۱/۹۹	۷/۶۱									-	۰/۳۳**	۰/۲۹**	۰/۲۹**	۴- درنگ
۴/۵۳	۱۸/۲۲								-	۰/۳۳**	۰/۴۱**	۰/۵۰**	۰/۲۹**	۵- متعالی شدن
۱۰/۵۵	۱۷/۴۸							-	-۰/۱۵*	۰/۱۰	۰/۲۱**	۰/۴۲**	-۰/۱۲**	۶- بهزیستی کل
۲/۹۰	۱۲/۳۵						-	۰/۳۳**	-۰/۱۷*	-۰/۱۲	۰/۲۲**	۰/۲۹**	-۰/۱۱	۷- پذیرش خود
۲/۷۵	۱۲/۵۷					-	۰/۳۹**	۰/۶۸**	-۰/۱۲	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۳۳**	-۰/۰۹	۸- روابط مثبت با دیگران
۲/۳۲	۱۲/۲۱				-	۰/۱۳*	۰/۱۳*	۰/۴۰**	۰/۱۰	-۰/۱۳	۰/۱۴*	۰/۳۰**	-۰/۰۲	۹- خودمختاری
۲/۶۲	۱۳/۴۶			-	۰/۱۶*	۰/۴۴**	۰/۵۲**	۰/۷۳**	-۰/۲۲**	-۰/۰۷	۰/۱۳*	۰/۳۳**	-۰/۰۹	۱۰- تسلط بر محیط
۲/۶۶	۱۳/۰۷		-	۰/۳۸**	۰/۱۳*	۰/۴۴**	۰/۳۲**	۰/۶۶**	-۰/۰۶	-۰/۱۲	۰/۱۳*	۰/۲۹**	-۰/۰۷	۱۱- زندگی هدفمند
۲/۷۵	۱۳/۹۱	-	۰/۴۳**	۰/۳۴**	۰/۱۵*	۰/۳۷**	**۰/۲۵	۰/۶۸**	-۰/۰۹	-۰/۰۸	-۰/۰۸	۰/۳۳**	-۰/۰۸	۱۲- رشد فردی

* $P \leq 0.05$ ** $P \leq 0.01$

$(F=5/69, p=0/0001)$ تسلط بر محیط ($F=15/04, p=0/0001$)، زندگی هدفمند ($F=8/81, p=0/0001$)، و رشد فردی ($F=11/82, p=0/0001$) بر ابعاد صبر معنی‌دار است. بر اساس جدول ۴ می‌توان گفت که بُعد رضایت (در متغیر صبر) توانسته است به نحو مثبت و معنی‌دار نمره‌ی کل بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=0/70, p=0/0001$)، و ابعاد پذیرش خود ($\beta=0/48, p=0/0001$)، روابط مثبت با دیگران ($\beta=0/40, p=0/0001$)، خودمختاری ($\beta=0/38, p=0/0001$)، تسلط بر محیط ($\beta=0/47, p=0/0001$)، زندگی هدفمند ($\beta=0/43, p=0/0001$)، و رشد فردی ($\beta=0/54, p=0/0001$) را پیش‌بینی کند. همچنین جدول ۴ نشان می‌دهد که بُعد استقامت توانسته است به طور مثبت و معنی‌داری نمره کل بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=0/31, p=0/0001$) و ابعاد پذیرش خود ($\beta=0/32, p=0/0001$)، روابط مثبت با دیگران ($\beta=0/8, p=0/014$)، تسلط بر محیط ($\beta=0/27, p=0/0001$)، و زندگی هدفمند ($\beta=0/18, p=0/0001$)، را پیش‌بینی کند. اما نتوانسته است دو بعد دیگر بهزیستی روان‌شناختی یعنی خودمختاری ($\beta=0/3, p=0/084$)، و رشد فردی ($\beta=0/12, p=0/087$)، را به نحو معنی‌دار پیش‌بینی نماید. جدول ۴ نشانگر آن است که بُعد متعالی شدن نیز می‌تواند به طور منفی و معنی‌داری نمره کل بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=-0/60, p=0/0001$)، پذیرش خود ($\beta=-0/57, p=0/0001$)، روابط مثبت با دیگران ($\beta=-0/37, p=0/0001$)، تسلط بر محیط ($\beta=-0/52, p=0/0001$)، زندگی هدفمند ($\beta=-0/37, p=0/0001$)، و رشد فردی ($\beta=-0/40, p=0/0001$) را پیش‌بینی کند. سایر ابعاد صبر یعنی درنگ و شکیبایی قادر به پیش‌بینی نمره کل بهزیستی روان‌شناختی و ابعاد آن نبودند. تنها بعد شکیبایی توانست خودمختاری ($\beta=-0/16, p=0/038$) را به نحو منفی و معنی‌دار پیش‌بینی نماید. نگاهی به مقادیر R^2 جدول ۴ نشان می‌دهد که به طور کلی ابعاد صبر توانسته‌اند ۴۵ درصد از واریانس نمره کل بهزیستی روان‌شناختی، ۳۱ درصد از واریانس بعد پذیرش خود، ۱۶ درصد از واریانس روابط مثبت با دیگران، ۱۲ درصد از واریانس خودمختاری، ۲۷ درصد از واریانس تسلط بر محیط، ۱۸ درصد از واریانس زندگی هدفمند، و ۲۳ درصد از واریانس رشد فردی دانشجویان را تبیین نمایند.

جدول ۴: نتایج رگرسیون چندگانه به منظور پیش‌بینی «بهزیستی روان‌شناختی» از طریق ابعاد صبر

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	F	P	R	R ²	β	t	p
روان‌شناختی بهزیستی	بُعد رضایت	۶۶/۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷	۰/۴۵	۰/۶۷	۱۰	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۳۱	۵/۱	۰/۰۰۰۱
	بُعد درنگ					۰/۰۱	۰/۲۸	۰/۷۷۴
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۱	۱/۶۵	۰/۰۹۹
	بُعد متعالی شدن					-۰/۱۰	۶/۱	۰/۰۰۰۱
پذیرش خود	بُعد رضایت	۱۸/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶	۰/۳۱	۰/۴۸	۶/۵۸	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۳۲	۴/۷۴	۰/۰۰۰۱
	بُعد درنگ					۰/۰۹	۱/۳۴	۰/۶۸۱
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۵	۰/۸۵	۰/۳۹۱
	بُعد متعالی شدن					-۰/۵۷	۷/۶۸	۰/۰۰۰۱
روابط مثبت با دیگران	بُعد رضایت	۷/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۴۰	۴/۹۸	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۱۸	۲/۴۸	۰/۰۱۴
	بُعد درنگ					-۰/۰۵	۰/۶۷	۰/۴۴۰
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۱	۰/۱۵	۰/۸۷۸
	بُعد متعالی شدن					-۰/۳۷	۴/۵۱	۰/۰۰۰۱
خودمختاری	بُعد رضایت	۵/۶۹	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵	۰/۱۲	۰/۱۲	۴/۶۴	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۱۲	۱/۶۲	۰/۰۸۴
	بُعد درنگ					۰/۰۲	۰/۲۶۴	۰/۷۰۹
	بُعد شکیبایی					-۰/۱۶	۲/۰۸	۰/۰۳۸
	بُعد متعالی شدن					-۰/۱۰	۱/۲۹	۰/۶۹۷
متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	F	P	R	R ²	β	t	p
تسلط بر محیط	بُعد رضایت	۱۵/۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۰/۲۷	۰/۲۷	۶/۳۱	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۲۷	۳/۹۴	۰/۰۰۰۱
	بُعد درنگ					-۰/۱۲	۱/۶۹	۰/۰۹۱
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۸۷۳
	بُعد متعالی شدن					-۰/۵۲	۶/۸۲	۰/۰۰۰۱
زندگی هدفمند	بُعد رضایت	۸/۸۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۲	۰/۱۸	۰/۴۲	۵/۴۰	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۱۸	۲/۴۲	۰/۰۱۶
	بُعد درنگ					۰/۰۹	۱/۲۱	۰/۳۲۷
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۹	۱/۲۵	۰/۳۱۲
	بُعد متعالی شدن					-۰/۳۷	۴/۵۸	۰/۰۰۰۱
رشد فردی	بُعد رضایت	۱۱/۸۲	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸	۰/۲۲	۰/۵۴	۶/۹۰	۰/۰۰۰۱
	بُعد استقامت					۰/۱۲	۱/۶۲	۰/۰۸۷
	بُعد درنگ					۰/۳۲	۰/۴۲	۰/۶۶۷
	بُعد شکیبایی					-۰/۰۷	۱/۰۸	۰/۲۸۱
	بُعد متعالی شدن					-۰/۴۰	۵/۱۲	۰/۰۰۰۱

نتیجه‌گیری

هدف کلی پژوهش حاضر بررسی رابطه بین دو سازه مهم در روان‌شناسی به نام‌های صبر و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان بود. تحلیل داده‌ها و بهره‌گیری از روش آماری همبستگی نشان داد ابعاد صبر شامل شکیبایی، متعالی شدن، رضایت و استقامت، با نمره کل بهزیستی رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. به عبارت دیگر افزایش نمرات افراد در ابعاد صبر با افزایش سطوح بهزیستی روان‌شناختی همراه است. صبور بودن، به طور کلی به معنای بردباری و تاب‌آوری در مقابل سختی‌ها، پذیرش وضع موجود، پایداری و ثبات در انجام امور، ایجاد وقفه در مقابل خواسته‌ها، کنترل‌پذیری امیال و تحمل سختی‌ها در جهت رسیدن به قرب الهی و رشد معنوی بهتر است. از سوی دیگر، بهزیستی روان‌شناختی، تلاش برای شکوفاکردن قابلیت‌های وجودی انسان است، و بهزیستی فرایند رشد همه جانبه‌ای است که در طول عمر فرد، گسترده است (ریف، ۱۹۸۹). بنابراین با توجه به یافته پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که صبور بودن، قابلیت‌های وجودی انسان را شکوفا می‌کند که این قابلیت‌ها در زندگی می‌تواند روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط، پذیرش خود، هدفمندی، خودمختاری و رشد فردی (مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی) باشد. اگر چه پژوهشی که به طور دقیق این رابطه را بررسی کند یافت نشد، اما با توجه به اینکه مقیاس صبر توسط خرمائی و همکاران (۱۳۹۲) با استناد به مؤلفه‌های قرآنی صبر طراحی شده است و یافته‌هایی زیادی نیز وجود دارند که نشان می‌دهند صبر به عنوان یک فضیلت اخلاقی با تعالی معنوی و مفاهیم مذهبی مانند توکل و نگرش دینی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد، برای مثال پژوهش‌های رزمزن، (۱۳۹۰)، غباری‌ناب و خدایاری‌فرد، (۱۳۷۹)، خوشحال‌دستجردی، (۱۳۸۳)، راغب‌اصفهانی، (۱۳۸۵)، ایزدی‌طامه و همکاران، (۱۳۸۸)، امین‌الدوله، (۱۳۸۸)، شریفی و همکاران، (۱۳۸۲). از سوی دیگر، پژوهش‌های دیگری نیز مانند برگین و همکاران (۱۹۸۷)، در یک مطالعه‌ی فراتحلیلی، به این نتیجه دست یافتند که دین باعث ارتقای بهزیستی می‌شود و یا عباسی (۱۳۸۹)، پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲)، دینر و اویشی (۱۹۹۷)، (قمری، ۱۳۸۹)، جمالی و عباسی (۱۳۹۲)، حسنی‌واجاری و بهرامی (۱۳۸۴)، هامبلین و گراس (۲۰۱۳)، شطی، واحدی و غنی‌زاده (۱۳۸۸)، قدس‌بین و زیادلو (۱۳۸۳)، آقابابایی، فراهانی و تیبیک (۱۳۹۱)، پسندیده، (۱۳۸۹)، عباسی (۱۳۸۸) و الیسون (۱۹۹۱) نشان دادند، بین مذهب و مؤلفه‌های بهزیستی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. بنابر نتایج مذکور، به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت که صبر به عنوان یک مفهوم دینی نیز سبب ارتقای بهزیستی و سبب رشد و

استقلال فردی و تسلط بیشتر بر محیط (فرانکل، ۱۳۸۲) می‌شود.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر این بود که بین دو بُعد از ابعاد صبر، یعنی «رضایت» و «استقامت» با مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. در حقیقت بُعد «رضایت» به پذیرش وضع موجود و قبول آنچه که فرد در آن قرار دارد، اطلاق می‌شود و بُعد «استقامت» نیز به پایداری و ثبات در انجام امور و مداومت در فعالیت گفته می‌شود. این یافته پژوهش حاضر با یافته‌های تحقیقات دیگری مانند ایزدی‌طامه و همکاران (۱۳۸۹)، غباری‌بناب (۱۳۷۹)، صفورایی‌پاریزی (۱۳۸۹)، ریان (۱۳۸۸)، خرمائی و فرمانی (۱۳۹۲)، شکوفه فرد و خرمائی (۱۳۹۱)، خرمائی و همکاران (۱۳۹۲)، شریفی و همکاران (۱۳۸۲)، حق‌جو (۱۳۹۱)، کلانتری (۱۳۹۰)، کیهان‌فر (۱۳۸۹)، حسین‌ثابت (۱۳۸۷ الف) همسو است. این پژوهش‌ها به طور کلی نشان داده‌اند که با یادگیری و بکارگیری صبر در زندگی، می‌توان به کاهش اضطراب و افسردگی و نیز افزایش سطح شادکامی، سلامت روان، تاب‌آوری بیشتر و تعالی معنوی رسید. نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهند، صبر پیش‌بینی‌کننده‌ی مثبت راهبردهای مقابله‌ای است (کیهان‌فر، ۱۳۸۹). بنابراین فرد صبور با کنترل استرس‌ها بهتر می‌تواند بر محیط خود تسلط یابد و روابط مثبتی با دیگران برقرار کند. به همین ترتیب این گونه افراد با صبر و شکیبایی، بهداشت روانی و احساس ارزشمندی بیشتری را نیز تجربه می‌کنند (ایزدی‌طامه و همکاران، ۱۳۸۸، صفورایی‌پاریزی، ۱۳۸۹، شریفی و همکاران، ۱۳۸۲، حسین‌ثابت، ۱۳۸۷ الف).

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد، بین بُعد «متعالی شدن» و مؤلفه‌های بهزیستی روان شناختی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. خرده‌مقیاس «متعالی شدن» به معنای تحمل سختی‌ها، صبور بودن در مصایب و ناملازمات جهت دستیابی به هدف، رسیدن به قرب الهی و رشد معنوی بهتر است. جهت تبیین این یافته شاید بتوان گفت، با توجه به اینکه نمونه آماری این پژوهش، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بود، به نظر می‌رسد به جهت عینیت‌گرایی حاکم بر علوم پزشکی، اکثریت این قشر از دانشجویان، سختی‌ها و مشکلات را نه به علت دستیابی به اهدافی مانند رضایت و قرب الهی، بلکه بیشتر به جهت دستیابی به اهداف عینی تحمل می‌کنند. همچنین با توجه به پژوهش ایمان‌پور و سروش، (۱۳۸۷) که نگرش‌های سیاسی و مذهبی جوانان تهرانی را بررسی کرده و نگرش مذهبی جوانان و میزان اطلاعات دینی آنها را ضعیف ارزیابی نموده است. شاید بتوان گفت که در حقیقت زمینه فکری و آموزشی دانشجویان به

گونه‌ای است که تعالی جویی معنوی را مغایر با بهزیستی می‌دانند. در هر حال، پیشنهاد می‌شود این مسئله به عنوان یک تحقیق در جوامع آماری دیگر انجام شود و نتایج آن با یافته اخیر پژوهش حاضر، مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج پژوهش حاضر، مفاهیم صبر و ابعاد آن به عنوان روشی برای مقابله با استرس، آموزش داده شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به اجرای پژوهش در نمونه‌ای متشکل از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز اشاره کرد که این مسأله می‌تواند کاهش حوزه تعمیم‌دهی نتایج را به دنبال داشته باشد. محدودیت دیگر به انجام پژوهش حاضر در قالب یک طرح همبستگی برمی‌گردد. بنابراین استنباط علی از نتایج پژوهش باید با احتیاط صورت گیرد.

فهرست منابع

۱. آقابابایی، ناصر، فراهانی، حجت‌ا.. و تبیک، محمدتقی (۱۳۹۱). رابطه قدردانی از خدا با عامل‌های شخصیت، بهزیستی و سلامت روانی، روان‌شناسی دین، ۵ (۱)، ۱۱۵-۱۳۲.
۲. احسان‌بخش، صادق (۱۳۷۳). آثار الصادقین، رشت: چاپ جاوید.
۳. امین‌الدوله، فاطمه (۱۳۸۸). مفهوم صبر، رشد(آموزش قرآن)، ۲۵، ۵۸-۶۴.
۴. ایزدی‌طامه، احمد، برجلی، احمد، دلاور، علی و اسکندری، حسین (۱۳۸۹). مقایسه تأثیر آموزش صبر و حل مسئله بر کاهش پرخاشگری و انتخاب راهبردهای مقابله‌ای دانشجویان دانشگاه علوم انتظامی، فصلنامه دانش انتظامی، ۱۱ (۳)، ۲۰۷-۱۸۲.
۵. ایزدی طامه، احمد، برجلی، احمد، دلاور، علی، اسکندری، حسین (۱۳۸۸). صبر، مبانی نظری و کارکرد روانی - اجتماعی، مجله علوم انسانی دانشگاه امام حسین (ع)، تعلیم و تربیت اسلامی، ۱۷ (۷۸)، ۱۰۱ - ۱۲۸.
۶. ایمان پور، محمد و سروش، مریم (۱۳۸۱). بررسی و ارزیابی عوامل مؤثر بر هویت دینی جوانان شیراز. مجله علمی-پژوهشی دانشکده ی ادبیات و علوم انسانی دانشگاه اصفهان، ۲ (۳۱)، ۳۹-۶۸.
۷. پسندیده، عباس (۱۳۸۹). مبانی و عوامل شادکامی از دیدگاه اسلام با رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا. پایان نامه دکترا، دانشکده علوم حدیث قم.
۸. جر، خلیل (۱۳۹۱). فرهنگ لاروس عربی به فارسی، ترجمه طیبیان، حبیب، تهران: امیر کبیر.
۹. جمالی، طیبیه و عباسی، رضوان (۱۳۹۲). بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و شادکامی در دانشجویان دانشگاه پیام نور. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه‌دینی، مرکز راهبری مهندسی فرهنگی استان بوشهر، موسسه سفیران فرهنگی مبین.
۱۰. حسنی واجاری، کتایون و بهرامی، احسان هادی (۱۳۸۴). نقش مقابله مذهبی و خوشبختی معنوی در تبیین سلامت روان. روان‌شناسی ودین، ۹ (۳) (پیاپی ۳۵)، ۲۴۹-۲۶۰.
۱۱. حسین‌ثابت، فریده. (۱۳۸۷الف). اثربخشی آموزش صبر بر اضطراب، افسردگی و شادکامی. دو فصلنامه مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ۱ (۲)، ۷۲-۹۲.
۱۲. حسین‌ثابت، فریده. (۱۳۸۷ب). مقیاس سنجش صبر برای نوجوانان. روان‌شناسی و دین، ۱ (۴)، ۷۳-۸۷.
۱۳. حق‌جو، شیوا (۱۳۹۱). پیش‌بینی افکار خودکشی در دانشجویان بر مبنای مولفه‌های صبر و تنظیم هیجانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. شیراز، دانشگاه شیراز: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
۱۴. خرمائی، فرهاد، فرمانی، اعظم، سلطانی، اسماعیل، و شکرپور، علی (۱۳۹۲). بررسی مقدماتی رابطه ویژگی‌های شخصیتی، صبر و ناامیدی در دانشجویان، طرح پژوهشی مصوب دانشگاه.
۱۵. خرمائی، فرهاد، و فرمانی، اعظم. (در دست چاپ). بررسی نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی صبر و مولفه‌های آن در دانشجویان.

۱۶. خوشحال دستجردی، طاهره (۱۳۸۳). نقش صبر در تکامل روحی انسان از دیدگاه عرفا، مجله زبان و ادب فارسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، (۲)، ۶۳ - ۸۶.
۱۷. راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۳۸۵). مفردات الفاظ قرآنی، ترجمه رحیمی نیا، مصطفی، تهران: انتشارات رشد.
۱۸. رزمزن، زینب. (۱۳۹۰). بررسی رابطه مولفه‌های صبر و تاب‌آوری با تعالی معنوی در دانشجویان دانشگاه شیراز. پایان نامه کارشناسی، شیراز: دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
۱۹. ریان، ام، جی (۱۳۸۸). قدرت صبر، ترجمه افسانه محمدی، تهران: جیحون.
۲۰. شریفی، طیبه، مهرابی زاده هنرمند، مهناز و شکرکن، حسین (۱۳۸۲). نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز. اندیشه و رفتار، ۱۱(۱)، ۹۹ - ۸۹.
۲۱. شطی، مدینه، قدس‌بین، فریبا و زیادلو، سمانه (۱۳۸۳). نقش دعا و مذهب در مقابله با استرس. مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بیماری‌های ناشی از استرس، دانشگاه علوم پزشکی فارس، انتشارات دانشگاه.
۲۲. شکری، امید؛ کدیور، پروین؛ فرزاد، ولی‌اله؛ دانش‌پور، زهره؛ دستجردی، رضا؛ و پاییزی، مریم (۱۳۸۷). بررسی ساختار عاملی نسخه‌های فارسی سه، نه و ۱۴ سؤالی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴ (۲)، ۱۵۲ - ۱۶۱.
۲۳. شکوفه فرد، شایسته و خرمائی، فرهاد. (۱۳۹۱)، صبر و بررسی نقش پیش بین مولفه‌های آن در پرخاشگری دانشجویان. روان‌شناسی و دین، ۵ (۲)، ۹۹ - ۱۱۲.
۲۴. شمشیری، بابک و شیروانی‌شیری، علی. (۱۳۹۰). مفهوم صبر در قرآن و دلالت‌های فلسفی و تربیتی آن. دو فصلنامه علمی - پژوهشی تربیت اسلامی، ۶ (۱۳)، ۷۹ - ۹۹.
۲۵. صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۸۹). نقش فضیلت اخلاقی صبر در بهداشت روان، فصلنامه راه تربیت، ۱۱، ۱۱۷ - ۱۳۴.
۲۶. عباسی، کریم (۱۳۸۹). نقش دین و باورهای دینی در سلامت روانی فرد و جامعه. مجله پیوند، ۳۷۶، ۱۰ - ۱۳.
۲۷. عباسی، مهدی (۱۳۸۸). بهزیستی از دیدگاه دین و روان‌شناسی. فصلنامه دین و روان‌شناسی، مترجم: مبین صالحی، ۲ (۶)، ۱۹۸ - ۲۰۵.
۲۸. غباری بناب، باقر و خدایاری فرد، محمد (۱۳۷۹). رابطه توکل به خدا، اضطراب، صبر و امیدواری در شرایط ناگوار. مقاله ارایه شده در اولین همایش بین‌المللی دین و سلامت روان. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
۲۹. فرانکل، وی، ایی (۱۳۸۲). انسان در جستجوی معنا، ترجمه صالحیان، نهضت و میلانی‌فر، مهین، تهران: درس.
۳۰. موسوی، سیده‌نانی (۱۳۸۷)، دین چگونه به سلامتی و بهزیستی کمک می‌کند؟ آیا هیجان‌های مثبت عناصر فعال آن هستند؟ روان‌شناسی و دین، ۱ (۳)، ۱۲۷ - ۱۴۰.

۳۱. قمری، محمد (۱۳۸۹). بررسی رابطه دین‌داری و میزان شادمانی در بین دانشجویان به تفکیک جنسیت و وضعیت تأهل. روان‌شناسی و دین، ۳ (۲)، ۷۵-۹۱.
۳۲. کلانتری، شکیبا. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی مولفه‌های ذهن آگاهی و صبر در افراد افسرده، مضطرب و بهنجار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. شیراز، دانشگاه شیراز: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
۳۳. کیهان‌فر، راضیه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه‌ی صبر و راهبردهای مقابله‌ای استرس در دانشجویان دانشگاه شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. شیراز، دانشگاه شیراز: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
۳۴. مجلسی، محمدباقر (۱۳۸۲). بحارالانوار (چاپ چهارم). تهران: دارالکتب الاسلامیه.
۳۵. مرعشی، علی؛ نعیمی، عبدالزهر؛ بشلیده، کیومرث؛ زرگر، یداله؛ و غباری‌بناب، باقر (۱۳۹۱). تأثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب وجودی، و هوش معنوی در دانشجویان دانشکده نفت اهواز. مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۴ (۱)، ۸۰-۶۳.
۳۶. ملتفت، قوام؛ و خیر، محمد (۱۳۹۱). رابطه بین ادراک دانش‌آموزان از سبک رفتاری معلمان با بهزیستی روان‌شناختی در آنها. مجله علوم رفتاری، ۶ (۳)، ۱۷-۱۸.
۳۷. میکائیلی، فرزانه (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در بین دانشجویان دانشگاه ارومیه. فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز، ۵ (۱۸)، ۲۲-۱.
۳۸. نوری، نجیب‌اله. (۱۳۸۷). بررسی پایه‌های روان‌شناختی و نشانگان صبر در قرآن. روان‌شناسی و دین، ۱ (۴)، ۱۴۳-۱۶۸.
۳۹. واحدی، شهرام و غنی‌زاده، سمیه (۱۳۸۸). الگوی تحلیل مسیر روابط بین انگیزش درونی مذهبی، نماز، بهزیستی معنوی و کیفیت زندگی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی دانشجویان، ۳ (۲)، ۲۷-۴۲.
40. Allport, G. W. (1950). The individual and his religion; *A psychological Interpretation*, 3, 27-56.
41. Bergin, A. E., Masters, K. S., & Richards, P. S. (1987). Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of Counseling Psychology*, 34(2), 197.
42. Diener, E., & Oishi, S., (1997). Recent findings on subjective well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 61 (820), 27-56.
43. Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being. *Handbook of positive psychology*, 63-73.
44. Ellison, C. G. (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 80-99.
45. Exline, J. J. (2002). The picture is getting clearer, but is the scope too limited? Three overlooked questions in the Psychology of Religion.

- Psychological Inquiry*, 13(3), 245-247.
46. Fredrickson, B. L. (2000a). Extracting meaning from past affective experiences: The importance of peaks, ends, and specific emotions. *Cognition and Emotion*, 14(4), 577-606.
 47. Fredrickson, B. L. (2000b). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3(1), 1.
 48. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218.
 49. Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103.
 50. Hamblin, R., & Gross, A. M. (2013). Role of religious attendance and identity conflict in psychological well-being. *Journal of Religion and Health*, 52(3), 817-827.
 51. Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). *Positive therapy: A meta-theory for Positive psychological practice*. USA: Routledge Press.
 52. Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (2003). *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation, New York: Sage.
 53. Lucas, R. E., & Dyrenforth, P. S. (2006). *Does the existence of social relationships matter for subjective well-being?* New York: Wiley
 54. Paloutzian, R., & Ellison, C. (1982). Loneliness, *spiritual well-being and the quality of life*. [W:] L.A. Peplau, D. Perlman (ed.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (224- 237). New York: Wiley.
 55. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166 .
 56. 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(6), 1069.
 57. Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current*

Directions in Psychological Science. New York: Sage.

58. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119.
59. Schreiber, J. A. (2011). *Image of God: Effect on coping and psychospiritual outcomes in early breast cancer survivors*. Paper presented at the Oncology Nursing Forum, University of Kentucky.
60. Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction; *American Psychological Association*, 55, 5-14.

