پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)
سال پانزدهم، شماره 6، پی در پی 78، صفحات 273 تا 279
بهمن و اسفند 1389

تاریخ دریافت مقاله: 1389/4/30
تاریخ پذیرش مقاله: 1389/10/21

بررسی همبستگی بین بهزیستی روانی و حس انسجام در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی-واحد تهران مرکز

دکتر علیرضا آقایوسفی[1]، نسیم شریف[2*]

1- متخصص روان‌شناسی بالینی، استادیار دانشگاه پیام نور تهران
2- دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی دانشگاه پیام نور تهران

چکیده

سابقه و هدف: حس انسجام یک جهت‌گیری شخصی نسبت به زندگی است که کنترل بر استرس را ارزیابی می کند و بهزیستی روانی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی را تشکیل می‌دهد. گرچه حس انسجام و بهزیستی روانی می‌تواند چارچوب مناسبی برای سازش-یافتگی داشته باشند اما پژوهشگران تا کنون آنها رابه‌طور تجربی مورد بررسی قرار نداده‌اند. بدین‌ترتیب هدف پژوهش حاضر تعیین همبستگی بین حس انسجام و بهزیستی روانی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی–واحد تهران مرکز است.

مواد و روشها: 400 نفر از دانشجویان (200 دختر و 200 پسر) با تکمیل نشانگر بهزیستی روانی و پرسشنامه حس انسجام در این پژوهش شرکت کردند. برای تحلیل آماری داده‌های پژوهش از شاخصها و روشهای آماری شامل میانگین، فراوانی، درصد، آزمون t، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که 70% واریانس کل مربوط به حس انسجام به‌وسیله متغیر بهزیستی روانی بیان می‌شود (70%=R2). ضریب رگرسیون پیش‌بین نشان می‌دهد که بهزیستی روانی می‌تواند واریانس حس انسجام دانشجویان را به‌طور معنی‌دار تفسیر کند و ضریب تأثیر بهزیستی روانی (β =۰/842) نشان داد که این متغیر با اطمینان 0/99 می‌تواند تغییرات مربوط به حس انسجام را تعیین کند و همچنین نتایج نشان داد که در کل دانشجویان دختر بهزیستی روانی بالاتری نسبت به دانشجویان پسر دارند درحالی‌که دانشجویان پسر حس انسجام بالاتری نسبت به دانشجویان دختر دارند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر، نشانگر نقش مهم متغیر بهزیستی روانی در قلمرو حس انسجام است. همچنین توجه بیشتر به بهزیستی روانی که شامل احساس خوشبختی و رضایت از زندگی است و جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است، حس انسجام بالاتری را در دانشجویان فراهم می‌کند.

واژگان کلیدی: بهزیستی روانی، حس انسجام، دانشجویان، دختر، پسر، کیفیت زندگی، استرس.

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:
Aghayousefi AR, Sharif N. Correlation between psychological well-being and sense of coherence in the students of Islamic Azad University-Central Tehran Branch. Pejouhandeh 2011;15(6):273-9.

مقدمه

داشتن یک زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست و در طی سالیان متمادی یافتن مفهوم زندگی خوب و چگونگی دستیابی به آن افکار و مطالعات را به خود معطوف داشته است (1). بهزیستی روانی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است که به‌عنوان درک افراد از زندگی خودشان در حیطه رفتارهای هیجانی و عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف شده است و شامل دو جزء است. اولین جزء آن قضاوت شناختی درباره این است که چه‌طور افراد در زندگی-شان در حال پیشرفت هستند را شامل می‌شود درصورتی‌که دومین جزء آن، سطح تجربه‌های خوشایند را دربرمی‌گیرد. پژوهشها درباره بهزیستی روانی قلمروهایی از شخصیت، انگیزش و عاملهای شناختی را نشان داده است که همه این عوامل در رضایتمندی افراد از زندگی مشارکت دارند. بهزیستی شخصی دارای هفت قلمرو مهم است که عبارتند از: 1- استانداردهای زندگی، 2- سلامت، 3- موفقیت در زندگی، 4-

*نویسنده مسؤول مکاتبات: نسیم شریف؛ تهران دانشگاه پیام نور؛ پست الکترونیک: nasimsharif1982@yahoo.com

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

ایمنی، 5- نسبت خویشی، 6- تعاملات اجتماعی و 7- آینده ایمن. این قلمروهای با ارزش در فهم روانی و فیزیکی از افراد و شناسایی اجزای بهزیستی شخصی عمومی مشارکت دارند (2و3). بهزیستی روانی بیانگر این است که افراد چه احساسی از خودشان دارند و شامل پاسخهای هیجانی افراد، رضایتمندی از زندگی و قضاوت درباره کیفیت زندگی می‌شود. بهزیستی روانی ساختار مهمی است که در سطح پایین منجر به افسردگی و انزوای اجتماعی و باعث فقدان احساس رضایت و اعتماد به نفس و احساس نبود اراده یا هدف در زندگی شده و به کاهش سلامت روانی و جسمانی منجر می‌شود (4).

حس انسجام توسط آرون آنتونووسکی، مطرح شد. وی حس انسجام را به‌صورت یک جهت‌گیری شخصی به زندگی تعریف می‌کند (5). او براین باور خود تأکید دارد که از طریق حس انسجام می‌توان توجیه کرد که چرا فردی می‌تواند حد بالایی از استرس را از سر بگذراند و سالم بماند. بنابراین به اعتقاد او آزمون حس انسجام،کنترل بر استرس را ارزیابی می‌کند و این کنترل از طریق سه مفهوم اساسی، قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن و معنی‌دار بودن وقایع از نظر فرد، که جنبه روانی-اجتماعی دارند ممکن می‌شود. فلنسبورگ و همکاران (6) معتقدند مفهوم حس انسجام در سالهای اخیر به درک بهتر ما از عناصر اجتماعی مؤثر بر سلامت و بیماری کمک کرده است.مفهوم حس انسجام در سالهای اخیر توجه فزاینده‌ای را به‌عنوان یک مدل سلامتی‌زا (salutogenic) به خود جلب کرده است (7).

آنتونووسکی تأکید داشته است که یک حلقه ارتباطی بین حس انسجام مفهوم‌سازی شده توسط او وسلامت جسمی وجود دارد (8). براساس تئوری آنتونووسکی (9) حس انسجام یک تجربه درونی است که به‌صورت تدریجی در طول جوانی رشد می‌کند تا در یک فرد به یک کیفیت نسبتاً پایدارمی‌رسد (10). توگاری و همکاران (11) در یک مطالعه زمینه‌یابی آثار حس انسجام را بر بهزیستی دانشجویان ژاپنی پیگیری کردند. شاخصهای مورد نظر در بهزیستی عبارت از وضعیت جسمی خوب، بهزیستی روان‌شناختی و حل موفقیت آمیز مسائل رشدی بود. تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد، افرادی که نمره پایه و نیز نمره بعدی آنها در حس انسجام بالا بوده نمراتشان در حد بالایی پیش بینی کننده بهزیستی جسمی و روانی (مانند ثبات نشانگان جسمی یا somatic symptoms و مانند آن و بهزیستی روانی-اجتماعی بالا) است.

نمرات پایین در حس انسجام با شیوع بالا در شکایات روان-تنی ارتباط دارد. خطر پیشرفت علائم روان‌تنی در پسران نوجوانی که نمرات پایین در حس انسجام دارند، 15 مرتبه بیشتر از پسرانی است که در حس انسجام نمرات بالایی به دست می‌آورند(12). در پژوهشی آنتونوسکی نشان داده که حس انسجام قوی و رشد یافته، سلامت جسمانی را ارتقا می‌بخشد و سطوح بالای بهزیستی را تسهیل می‌کند و این تأثیرات از طریق رسیدن به یک نیمرخ روان‌شناختی قوی که شرایط استرس‌زای آسیب‌رسان جسمی را کنترل می‌کند، محقق می‌شود (13). فلنسبورگ، مادسن و همکاران (6) در مطالعه مقطعی نشان دادند که آزمون حس انسجام، با سه نوع نمره سلامت بهزیستی جسمانی، علائم جسمی،وخودارزیابی سلامت روان‌شناختی رابطه مثبت دارد. در پژوهشهای دیگر نشان داده شده است که بین بهزیستی شخصی و وضعیت مالی، کیفیت سلامتی فرد، رویدادهای زندگی، حس انسجام فرد، ساختار ارتباطات خانوادگی و اهداف زندگی رابطه وجود دارد (2). یولیاندو (14) در پژوهشی نشان داد که بین فاکتورهای پیش بینی‌کننده بهزیستی روانی و بین فعالیتهای اجتماعی روزانه با بهزیستی روانی رابطه وجود دارد. در پژوهشی دیگر به بررسی ناتوانی تعادل حیاتی بهزیستی روانی حاصل از یک مدل برای افسردگی پرداخته شده است، برطبق نتایج این پژوهش سه سیستم حائل شناختی از رابطه بین پایین بودن بهزیستی روانی و نشانه های افسردگی حمایت کرده است (15). هلم برگ، تلاین و استرنز تروم (16) در پژوهش خودشان نشان دادند که سطح مطلوب موفقیت، شادکامی، بهزیستی، توان مقابله با تنش وغلبه بر بحران روان‌شناختی، موفقیت شغلی ،و روابط اجتماعی خوشایند رابطه‌ای قوی با نمرات بالا در حس انسجام داشته است.کرانتز و آسترگرن (17) در مطالعات انجام شده روی ارتباط حس انسجام و بهزیستی شخصی نشان داده‌اند که حس انسجام بالا تمایل به کنترل بهتر و مؤثرتر استرس را افزایش می‌دهد و فرد بهزیستی شخصی بالاتری را احساس خواهد کرد درحالی‌که پایین بودن حس انسجام ، آسیب‌پذیری در برابر بیماری را افزایش می‌دهد (7). به‌طورکلی، نمرات بالا در حس انسجام، همبستگی بالا و معنی‌داری با فاکتورهای بهزیستی داشته است و در پیش‌بینی بهزیستی شخصی بین مردان و زنان، اندکی تفاوت وجود دارد (16،13،6و18-23). در کل بهزیستی شخصی زنان بیشتر از بهزیستی روانی مردان است (2و4) و نتایج نشان دادند که حس انسجام در پسران بیشتر از دختران است (20و24).

با آنکه حس انسجام و بهزیستی روانی می‌توانند چارچوب مناسبی برای سازش یافتگی داشته باشند اما پژوهشگران آنها

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

را به‌طور تجربی مورد بررسی قرار نداده‌اند . بدین‌ترتیب هدف پژوهش حاضر، تعیین همبستگی بین حس انسجام و بهزیستی روانی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی–واحد تهران مرکز است.

مواد و روشها

جامعه آماری پژوهش همبستگی حاضر، همه دانشجویان کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران-مرکز را شامل می‌شود. نمونه‌گیری به‌صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای انجام گرفت و پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها، پرسشنامه حس انسجام و نشانگر بهزیستی شخصی در مورد 400 دانشجو (200 دختر و 200 پسر) تکمیل شد. میانگین سنی کل دانشجویان 21/43 سال، میانگین سنی دانشجویان دختر 20/35 سال و میانگین سنی دانشجویان پسر 22/5 سال بود. برای تحلیل داده از آزمون t، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شده است.

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

الف- پرسشنامه حس انسجام–فرم 29 ماده‌ای: پرسشنامه حس انسجام حاوی 29 سؤال هفت گزینه‌ای است که از 1 تا 7 شماره درجه بندی شده است. روش نمره‌گذاری به‌صورت لیکرت، ودر13 سؤال به‌صورت معکوس است. تکمیل‌کننده پرسشنامه حس انسجام، میزان توافق خود را با هر ماده ازطریق تأیید یکی از هفت درجه، مشخص می‌سازد. ضمناً هر شماره انتخاب شده، نمره همان سؤال محسوب می‌شود با این تفاوت که13 سؤال از این پرسشنامه به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و در نهایت مجموع اعداد انتخاب شده، به‌عنوان نمره فرد در آزمون تلقی می‌شود. در این پرسشنامه حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای مشارکت‌کننده بین 29 تا 203 است. در ارتباط با پایایی و اعتبار پرسشنامه 29 ماده‌ای حس انسجام آنتونووسکی (25) در یک بررسی در مورد روایی و پایایی پرسشنامه 29 سؤالی با داده‌های به دست آمده از بررسی در 20 کشور مختلف نتایج زیر به دست آمد:

در 26 مطالعه با استفاده از آزمون 29 سؤالی، اندازه آلفای کرونباخ به دست آمده برای ثبات درونی، از 0/82 الی 0/95 را شامل می‌شد .همبستگی به دست آمده از آزمون-بازآزمون، ثبات قابل توجه 0/54 در فاصله دو سال را نشان می‌داد. همچنین اریکسون و لینداستروم (26) در یک بررسی سیستمی روی مجموعه 458 مقاله علمی و 13 پایان‌نامه دوره دکتری که بین سالهای 1992 و 2003 منتشر شده بودند، نتیجه‌گیری کردند که پرسشنامه‌های حس انسجام (29 سؤالی و 13 سؤالی آن) پایا و معتبر هستند و قابلیت کاربرد بین فرهنگی را دارند. آلفای به دست آمده برای پرسشنامه 29 ماده‌ای در 124 پژوهش، رقم 0/70 الی0/95 را نشان داد. آزمون-بازآزمون بیانگر ثبات پرسشنامه‌ها بود و نشان دهنده همبستگی 0/69 تا 0/78 در فاصله یک سال، 0/64 برای دو سال، 0/42 تا 0/45 برای 4 سال، 59/ 0تا 67/ 0برای 5 سال و 54/ 0برای 10سال بود.

در پژوهشهای جدیدتر، آلفای پرسشنامه 29 ماده‌ای، 0/84 و 0/86 برآورد شده است (22و23). در ایران تنها فرم 13 ماده‌ای حس انسجام توسط محمدی اعتباریابی شده که با ضریب آلفای 0/77، پایا بوده است. مجموعاً شواهد پژوهشی نشان می‌دهد پرسشنامه 29 ماده‌ای حس انسجام، از اعتبار پژوهشی در حوزه تحقیقات روان‌شناختی و علوم سلامت برخوردار است. میزان پایایی به دست آمده این مقیاس، در این پژوهش از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر 0/969 بوده است.

ب- نشانگر بهزیستی روانی-مقیاس بزرگسالان: برای تعیین رابطه بهزیستی روانی بزرگسالان به کار می‌رود. این نشانگردر برگیرنده هفت مقوله رضایتمندی از زندگی است و شامل هشت سؤال در دو بخش است که بخش اول عبارت است از: روی هم رفته چقدر از زندگیتان راضی هستید؟ و موارد بخش دوم عبارتند از: 1- استانداردها و شرایط زندگی، 2- تندرستی، 3- آنچه در زندگی به دست آمده است، 4- روابط با دیگران، 5- امنیت و آرامش در زندگی، 6- بستگی و عضویت درمیان دیگران و 7- امنیت در آینده (27). سؤالات این نشانگر از لحاظ روایی رابطه آن 0/78 با سطح مقیاس رضایتمندی و از لحاظ پایایی، طبق 12 تحقیق انجام شده در استرالیا حداکثر تغییرات آن 3/1 درصد بهزیستی شخصی بوده است و ضریب آلفای کرانباخ بین 70 /0 تا 85 /0 در استرالیا و سایر نقاط جهان مشاهده شده است. همبستگی بین سؤالات30% تا 55 % و مجموع همبستگی سؤالات حداقل 50 % گزارش شده است (27).در ایران برآورد پایایی و روایی نشانگر بهزیستی روانی-مقیاس بزرگسالان در پژوهشی در سال 1385 بر روی همسران ایثارگران صورت گرفته است که پایایی این نشانگر از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر 0/845 بوده است و روایی همزمان آن 0/52 با احتمال خطای 0/0001برآورد شده است (28). همچنین در پژوهشی دیگر به برآورد پایایی و روایی این نشانگر بر روی مادران کودکان عقب مانده ذهنی پرداخته شده که این نشانگر با ضریب آلفای کرونباخ 0/866 پایا و همچنین در بررسی روایی، میزان R2 برابر 0/613 گزارش شده است (29). میزان پایایی این نشانگر در این پژوهش از طریق ضریب

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

آلفای کرونباخ برابر 0/885 و در بررسی روایی، میـزان R2 آن 0/824 بوده است.

یافته‌ها

دامنه نمرات بهزیستی روانی بـا نمـره میـانگین 49/4 و نمـره نمای 67 و نیزحس انسجام با نمره میـانگین 169/02 و نمـره نمای 200 در کل افـراد مـورد بررسـی بـه دسـت آمـد. بـین بهزیستی روانی و حس انسجام، همبستگی مثبت و معنی‌داری دیده شد (p <0/001, r=0/84).

همچنین در چارچوب همبستگی‌های معنی‌دار، رابطه بین بهزیستی روانی و حس انسجام در معادله رگرسیون همزمان تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون همزمان بین بهزیستی روانی و حس انسجام در جدول شماره 1 ارائه شده‌اند. بر اساس نتایج تحلیل واریانس، میزان F مشاهده شده (معنی‌دار) است (P< 0/001) و 70% واریانس مربوط به حس انسجام، به‌وسیله متغیر بهزیستی روانی بیان می‌شود (R2 = %70) . ضریب رگرسیون پیش بین نشان می دهد که بهزیستی روانی می‌تواند واریانس حس انسجام دانشجویان را به‌طور معنی‌دار تفسیر کند و ضریب تأثیر بهزیستی روانی (β=0/842) با توجه به آماره t (t test) نشان می‌دهد که این متغیر با اطمینان 0/99 می‌تواند تغییرات مربوط به حس انسجام را تعیین کند و افزایش بهزیستی روانی باعث افزایش حس انسجام می‌شود.

جدول 1- خلاصه مدل رگرسیون همزمان، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری

مدل	جمع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذور	میزانF	سطح معنی‌دار	میزان R	R اسکور	خطای برآورد شده
رگرسیون	487216/562	1	487216/562	971/614	0/001	0/842	0/709	22/393
باقیمانده	199577/34							
متغیر	B	خطا	بتا	میزان T	سطح معنی‌دار			
بهزیستی روانی	1/882	0/060	0/842	31/171	0/001			

F: توزیع F، T: آماره T، B: عدد ثابت B

میانگین و انحراف استاندارد نمره حس انسجام در دانشجویان دختر 42/6 -/+ 165/47 و در دانشجویان پسر 4/1 -/+ 172/57 بود (P <0/001). میانگین و انحراف استاندارد نمره بهزیستی روانی در دانشجویان دختر 17/7 -/+ 50/28 و دانشجویان پسر 19/4 -/+ 48/70 بود (P <0/001).

بحث

بر اساس نتایج این پژوهش، بین بهزیستی روانی و حس انسجام همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشته و نتیجه این مطالعه با یافته‌های پژوهشهای پیشین همسویی دارد (6و13و16و23-18). آنتونووسکی معتقداست قابلیت درک حس انسجام دربردارنده مؤلفه‌هایی است که حس شناخت را به‌وجود می‌آورند در افرادی که حس انسجام بالا دارند، اطلاعات مربوط به مؤلفه شناختی مرتب، جامع، ساختارمند و روشن بوده و مغشوش، آسیب دیده، تصادفی و انعطاف ناپذیر نیست. مردان یا زنان دارای حس قوی در فهم رویدادها، انتظار دارند محرکهای مورد مواجهه آنها در آینده قابل پیش بینی باشد و یا حداقل در زمان مواجهه ناگهانی با یک رویداد، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند. همچنین آنتونووسکی مؤلفه مدیریت‌پذیری حس انسجام را به‌صورت گستره ادراک فرد از منابعی که در اختیار دارد، توصیف می-کند و برای رویارویی با نیازهای ناشی از محرکهای بمباران‌کننده فرد به کار گرفته می‌شوند. این منابع در افراد دارای حس انسجام، بسنده و مؤثرند. و نیز معنی‌داری حس انسجام ،یک مؤلفه کاملاً شناختی بوده و مؤید تأکید او بر اهمیت شناخت و نقش آن در حس انسجام است، زیرا همین مؤلفه، فرد را به سمت ارتقای فهم از دنیای شخصی و منابع تحت اختیارش سوق می‌دهد (30). همچنین بهزیستی روانی جز روان‌شناختی کیفیت زندگی است. کیفیت زندگی، زندگی تجربه شده نیست، بلکه تجسم زندگی تجربه شده توسط فرد در طول زمان محسوب می‌شود. کیفیت زندگی صرفاً احساس و تجربه کردن نیست و دیدگاه و قضاوت فرد در رابطه با یک موقعیت و مجموعه‌ای از حوادث و یا زندگی جاری فرد در کنار کل اجتماع طی یک دوره زمانی را نیز در برمی‌گیرد. بهزیستی روانی یک فرآیند منطقی و مفهوم استوار بر پایه فرهنگ و

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

خلاصه‌ای از ارزشها، عقاید، سمبلها و تجارب شکل گرفته آن فرهنگ است و راهی برای شناخت و فهم شرایط و تجارب انسان در زندگی فراهم می‌کند. لذا بهزیستی روانی نیروی قدرتمندی در راستای هدایت، حفظ و پیشبرد سلامت و تندرستی در جوامع و فرهنگهای مختلف است (31).

با توجه مطالب ذکر شده می‌توان نتیجه گرفت که دانشجویان مورد مطالعه در این پژوهش می‌توانند با افزایش رضایتمندی در زندگی و بهبود کیفیت زندگی شخصی خود و افزایش خوشبختی، درمواجهه با عوامل استرس‌زای شدید، استرس را از سر بگذرانند و یا حداقل در موقع مواجهه با رویدادی ناگهانی، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند. نتیجه دیگر پژوهش این بود که حس انسجام دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر است که این نتیجه با یافته‌های بیشتر پژوهشهای پیشین همخوانی دارد (20و24) و با نتایج برخی از پژوهشها نیز ناهمسویی دارد (6و26). به‌نظر می‌رسد که دانشجویان پسر مورد مطالعه در این پژوهش نسبت به دانشجویان دختر به دلیل بهره مندی بیشتراز تواناییهای شخصی و نقش محافظتی آن توانسته‌اند استرس‌های خود را به نحو مؤثرتری کنترل کنند و این امر باعث افزایش حس انسجام در آنان نسبت به دانشجویان دختر شده است. البته عواملی مانند فرهنگ زندگی دانشجویان ایرانی، سن، رشته تحصیلی، سابقه کار و حس انسجام در والدین را هم نباید از نظر دور داشت زیرا می‌تواند باعث تفاوت معنی‌دار بین حس انسجام دانشجویان دختر و پسر شده باشد. یافته دیگر پژوهش نشان داد که بهزیستی روانی دانشجویان دختر بیشتر از بهزیستی روانی دانشجویان پسر است، بنابراین نتیجه این مطالعه با یافته‌های پژوهشهای پیشین همسویی دارد (2و4) و نیز با نتایج برخی پژوهشها ناهمسو است (1). به‌طورکلی بهزیستی روانی حامل یک علامت ذهنی در پیشرفت بالقوه انسانی است که همه افراد درکی از آن دارند. شیوه‌های ذهنی به افراد اجازه می‌دهد قضاوت کنند که چه‌طور در زندگیشان مطابق با آنچه خودشان مهم می‌دانند برای نیل به خرسندی و خشنودی، در حال پیشروی هستند. باید دانست که سطح تجربه‌های خوشایند فقط یک جزء از بهزیستی روانی است و وجه مکمل آن عامل بازتابنده و تاییدکننده فعالی است که رضایتمندی از زندگی نامیده می‌شود، بنابراین بهزیستی روانی تجربه، روش و رفتار را در برمی‌گیرد (2). به عبارت دیگر بهزیستی روانی شامل احساس خوشبختی و رضایت از زندگی بوده و جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است و پژوهشها درباره بهزیستی روانی قلمروهایی از شخصیت، انگیزش، عوامل شناختی مانند درک کنترل، اعتماد به نفس، عزت نفس و نیک بینی را نشان داده است که همه این عوامل می‌تواند در ایجاد تفاوت معنی‌دار بین بهزیستی روانی دانشجویان دختر و پسر نقش داشته باشند. نتایج نشان داد که دانشجویان دختر مورد مطالعه در این پژوهش توانسته‌اند با رضایتمندی عمومی از زندگی و بالا بردن احساسات مثبت و فقدان احساسات منفی و افزایش سطح تجربه‌های خوشایند، بهزیستی روانی خودشان را بهبود بیشتری ببخشند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نقش با اهمیت متغیر بهزیستی روانی را در قلمرو حس انسجام نشان می‌دهد. توجه به جنبه‌های کاربردی پژوهش حاضر نیز اهمیت قابل توجهی دارد. باید توجه داشت که مفهوم‌سازی نظری از بهزیستی روانی و حس انسجام نیازمند مطالعات بیشتری است. بنابراین پیشنهاد می‌شود در محیطی مشابه، بهزیستی روانی را با حس انسجام با در نظر گرفتن عواملی مانند فرهنگ زندگی دانشجویان ایرانی، تحصیلات والدین، جنسیت، خرده فرهنگهای قومی، محلی و ... بررسی کنند تا زمینه تطبیق نتایج پژوهشها فراهم شود. همچنین با توجه به اینکه کمبود تحقیقات بنیادی در زمینه بهزیستی روانی و حس انسجام و جنبه های گوناگون آن در ایران کاملاً مشهود است، توصیه می‌شود متغیرهایی مانند، وضعیت تأهل، تیپ شخصیتی و بویژه زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی در مطالعات مربوط به بهزیستی روانی و حس انسجام مورد ملاحظه قرار گیرند.

تشکر و قدردانی

نگارندگان این مقاله مراتب سپاس و قدردانی خود را از مسئولین و پرسنل محترم دانشگاه آزاد اسلامی–واحد تهران مرکز و تمام دانشجویان مورد مطالعه ابراز می‌دارند.

REFERENCES

1. Davern M. Subjective Well–Being as an affective construct (Dissertation). Melbourne: Deakin University;2004.
2. Joronen K. Adolescent's Subjective Well–Being in their social context (Dissertation). Acta. Universitas Tamperensis; 2005.
3. Staples M. The Relationship of volunteerism and perceived control to personal neighbourhood Well–Being (Dissertation). Melbourne: Deakin University;2004.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

4. King K. The subjective quality of life people with MS and their partners (Dissertation). Melbourne: Deakin University;2001.

5. Bengtsson A, Lars H. The Validity of Antonovsky sense of coherence measure in a sample of schizophrenic patients living in the community. J Adv Nurs 2008;33(4):432-8.

6. Flensborg-Madsen T, Vetegodt S, Merrick J. Why is antonovskys sense of coherence not corrolated to phisycal health? Analysing antonovskys 29-item sense of coherence scale (SOC). Sci World J 2005; 14(5):767-76 .

7. Groholt EK, Stigum H, Nordhagen R, Kohler L. Is parental sense of Coherence associated with child health? Eur J public health 2003;13(3):195-201.

8. Madsen TF, Vetegodt S, Merrick J .Sense of Coherence and Physical Health. A Cross-Sectional Study Using a New Scale (SOC II). Sci World J 2006;6(1):2200-11.

9. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. Sanfrancisco: Jossey-Bass Press; 1987. p.122-5.

10. Langeland E, Whal AK. The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey. Int J Nurs Stud 2008;46(1):830-37.

11. Togari T, Yamazaki Y, Sasaki T, Yamaki CK, Nakayama K. Follow-up study on the effects of sense of coherence on well-being after two years in Japanese university undergraduate students. Pers Individ Dif 2002; 44(6):1335-47.

12. Simonsson BO, Nilsson KW, Lepert J, Vinod K. Psychosomatic complaints and sense of coherence among adolescents in a county in Sweden: A cross-sectional study. Biopsychosocial Medicine; PubMed Centeral citiations 2008; 2(1):4.

13. Hart K, Wilson E, Tobil LW, Hittner JB. A Psychological Resilience Model to Account for Medical Well- being in Relation to Sense of Coherence. J Health Psychol 2006;11(6): 857-62 .

14. Uliondo AE. Predictors of General and Daily Subjective Well–Being (Dissertation). Melbourne: Deakin University; 2004 .

15. Davey B. (2004). Failure of Homeostatic Subjective Well–Being as a model for Depression: An Empirical study (Dissertation). Melbourne: Deakin University; 2004.

16. Holmberg S, Thelin A, Stiernstrom EL. Relationship of sense of coherence to other psychosocial indices. Eur J Psychol Assess 2004;20(4):227-36.

17. Krantz G, Ostergren PO. Does it make sense in a coherent way? Determinants of sense of coherence in Swedish women 40 to 50 years of age. Int J Behav Med 2004;11(1):18-26.

18. Surtees P, Wainwright N, Luben R, Khaw KT, Day N. Sense of Coherence and mortality in men and women in the EPIC-Norfolk United Kingdom prospective Cohort Study. Am J Epidemiol 2003;158(12):1202-09.

19. Konttinen H, Haukkala A, Uutela A. Comparing Sense of Coherence, depressive symptoms and anxiety, and their relationships with health in a population-based study. Soc Sci Med 2008;66(1):2401-12.

20. Ventegodt S, Flensborg-Madsen T, Anderson NJ. The life Mission Theory VII, Theory of Existential (Antonovsky) Coherence:A Theory of Quality of Life, Health, and ability for Use in Holistic Medicine. Sci World J 2005;5(1):377-89.

21. Agardh EE, AhlbomA, AndressonTE, FendicS, GrillV, HallqvistJ, et al.Diabetes in Middle-Aged Swedish Women. Diabetes Care (American Diabetes Association Inc.) 2003; 26(1):719-24.

22. Bergstien M, Weizman A, Solomon Z. Sense of Coherence among delusional patients: prediction of remission and risk of relapse. Compr Psychiatry 2008;49(3): 288-96.

23. Tzuh Tang S, Yili C. The important role of Sense of Coherence in relation to depressive symptoms for Taiwanese family caregivers of cancer patients and the end of life. J Psychosom Res 2007;64(1):195-203.

24. Kowal A, Szymona K, Opolska A, Piszczek R, Domaniski M. Family support and the sense of coherence (SOC) in adolescents. Ann Univ Mariae Curie-Sklodowska 2007;2(1):31.

25. Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. Soc Sci Med 1993;36(6):725-33.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]

26. Eriksson M, Lindstrom B, Lilija J. A sense of coherence and health .Salutogenesis in a social context: Aland, a special case. J Epidemiol Community Health 2007;61(8):684-88.

27. Cummins RA. Personal Wellbeing Index–Adult. The Australian Center on Quality of Life. Melbourn: Deakin University;2005.

28. Agha Yousefi AR. Comparison of mental stress and its consequences in martyrs and self- sacrificed men families of Qom province. Qom province martyr foundation and self- sacrificed men affairs organization. Office of Researches and Relics collection;2005.

29. Agha Yousefi AR, Sharif N. Estimating Reliability and validity of Psychological wellbeing index- scale of cognitive disability and personal wellbeing index – scale of adult on mentally retarded children and their mothers (Dissertation). Payam-e-Noor University;2007.

30. Mohhamad Zadeh A. Validation of Sense Of Coherence inventory-(SOC) 13 scale. (Dissertation): Payam-e-Noor University;2010.

31. Agha Yousefi AR, Alipour A, Sharif N. Estimating reliability and validity of psychological well-being scale–cognitive disability index. Res Except Child 2009;9(2):145-54.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-13]