

رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان

دکتر پرویز عسگری^{*}
هدا شرف الدین^{**}

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان بود. نمونه این پژوهش شامل ۳۴۰ نفر بودند که به صورت تصادفی طبقه ای از بین تمامی دانشجویان زن و مرد واحد علوم و تحقیقات خوزستان انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی، امیدواری میلر و حمایت اجتماعی فیلیپس و رضایت از زندگی استفاده شد. پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود و نتایج تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری در سطح معناداری $p < 0/001$ نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه منفی معنی داری وجود دارد ولی بین امیدواری و احساس ذهنی بهزیستی و همچنین بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه چندگانه معنی دار وجود دارد. همچنین تحلیل رگرسیون نشان داد که امیدواری و حمایت اجتماعی پیش بینی کننده احساس ذهنی بهزیستی می‌باشند ولی اضطراب اجتماعی در پیش بینی کنندگی احساس ذهنی بهزیستی نقشی ایفا نمی‌کند.

کلید واژگان: اضطراب اجتماعی، امیدواری، حمایت اجتماعی، احساس ذهنی بهزیستی.

مقدمه

روان شناسی جدید سعی دارد توجه خود را صرفاً به مشکلات روانی معطوف نسازد و بیشتر بر جنبه‌های مثبت زندگی تأکید می‌کند. برای سال‌های زیادی موضوع بهزیستی و شادکامی مورد غفلت واقع شده بود، و روی جنبه‌های ناشاد انسانی مثل افسردگی، اضطراب و اختلال هیجانی تأکید می‌شد. اما اخیراً این عدم تعادل، تعدیل شده و در حال حاضر مطالعات زیادی تحت عنوان احساس ذهنی بهزیستی

* عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

** کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد خانم هدا شرف الدین در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می‌باشد.

مورد توجه قرار گرفته است (فارنهایم و کریستوفاور، ۲۰۰۷).

احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی، حوزه‌ای از روان شناسی مثبت نگر است که تلاش می‌کند ارزیابی شناختی (قضاوت کلی در مورد رضایت از زندگی) و عاطفی (تجربه هیجانات خوشایند و ناخوشایند) مردم از زندگی شان را مورد بررسی قرار دهد. احساس خرسندی و رضایت از زندگی از مؤلفه‌های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی با ارزش‌ها، ارتباطی نزدیک اما پیچیده دارد. معیارهایی که افراد بر پایه آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می‌کنند، متفاوت است. در واقع تجربه شادکامی و رضایت از زندگی هدف برتر زندگی به شمار می‌رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف شمرده می‌شود (آناس^۱، به نقل از لاگین و هیوبنر^۲، ۲۰۰۱).

احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی از چند جهت اهمیت دارد: تأمین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی برای انسان، اندازه‌گیری شاخص کیفیت زندگی در کنار شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی. در واقع احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی بزرگترین آرزو و مهمترین هدف زندگی بشر است که پیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (داینر، ساچ، لو کاس و همکاران^۳، ۲۰۰۳).

روان شناسان اجتماعی اعتقاد دارند اضطراب که عاملی مخرب و نابودکننده است، از طریق یادگیری و الگوبرداری آموخته می‌شود و می‌تواند باعث کاهش رضایت از زندگی افراد باشد. اضطراب اجتماعی^۴ به اضطراب یا تجربه هراس که در موقعیت‌های میان فردی یا عملکردی ایجاد می‌شود، اطلاق می‌شود. افراد دارای اضطراب اجتماعی بالا از ارزیابی منفی دیگران نسبت به خود و یا انجام عملی که باعث شرمندگی شود، بیمناک‌اند. تحقیقات حاکی از آن هستند که اضطراب اجتماعی با گرایش به اختصاص توجه به اطلاعات تهدید آمیز اجتماعی، از جمله اضطراب مرتبط با احساسات و رفتارها و نشانه‌های عدم رضایت از دیگران همراه است. تئوری‌های شناختی در زمینه اضطراب حاکی از آن هستند که توجه انتخابی به تهدیدها، اضطراب را شدیدتر کرده و قضاوت در زمینه رویدادهای اجتماعی را به انحراف می‌کشاند (تایلر، بومیا و آمیر^۵، ۲۰۱۰). در تحقیقی که توسط انج، کولس، همبرگ و سافرن^۶ (۲۰۰۵)، انجام شد نتایج نشان داد که بین رضایت از زندگی و اختلال اضطراب اجتماعی رابطه منفی معنی داری وجود دارد. کاشدان، جلان، میریت و یوزوات^۷ (۲۰۰۶)، در پژوهشی تحت عنوان اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی در سربازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه نشان داد که افرادی که دچار (PTSD)^۸ هستند و در معرض اضطراب اجتماعی قرار دارند، احساس ذهنی بهزیستی شان رو به کاهش می‌نهد.

1 Furnham & Christofawer

2 Annes

3 Laughin & Huebner

4 Diener, Suh, Lucas. et al.

5 Social anxiety

6 Taylor, Bomyea & Amir

7 Eng, Coles, Heimberg & Safren

8 Kashdan, Julian, Merritt & Uswatte

9 Post traumatic stress disorder

در ادامه باید متذکر شد که یکی از متغیرهایی که رابطه نزدیکی با رضایت از زندگی (احساس ذهنی بهزیستی) دارد امیدواری می باشد. امید نیرویی هیجانی است که تخیل را به سمت موارد مثبت هدایت می کند. امید به انسان ها انرژی می دهد و مجهز شان می کند، و مانند کاتالیزوری برای کار و فعالیت عمل می کند. امید به ما انعطاف پذیری، نشاط و توانایی خلاصی از ضرباتی را که زندگی بر ما تحمیل می کند، می دهد و باعث افزایش رضایت از زندگی می شود (پریچت^۱، ۲۰۰۴، ترجمه عنقائی، ۱۳۸۴). امیدواری پیوندی است میان رفتارهای مرتبط با هدف و باورهای فرد برای رسیدن به این اهداف. میزان امیدواری بالا با بهزیستی بیشتر همراه است. امیدواری از طریق تجارب موفقیت آمیز زندگی افزایش می یابد و به واسطه ی تجارب شکست تقلیل می یابد (یو، فرلنگ، فیلیکس، شارکی و تانیگوا^۲، ۲۰۰۸). نصیری و جوکار (۱۳۸۷)، در یک مطالعه رابطه بین معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان را مورد بررسی قرار دادند. یافته های پژوهش نشان دادند که بین معناداری زندگی با امید، شادی و رضایت از زندگی، همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. جورج^۳ (۲۰۱۰)، در پژوهشی تحت عنوان احساس ذهنی بهزیستی در اواخر عمر نشان داد، که رضایت از زندگی می تواند سبب افزایش شادی و امید در سال های آخر عمر باشد. نتیجه این که بین امیدواری و رضایت از زندگی رابطه ی مثبت معنی داری وجود دارد. رودریگز^۴ (۲۰۰۶)، طی تحقیقی نشان داد سبک تبیین و رضایت از زندگی، شادی و امید با هم رابطه دارند. کسانی که سبک تبیین مثبت دارند در مجموع شادی و امید و رضایت بیشتری از زندگی دارند، در نتیجه بین امید و رضایت از زندگی رابطه مثبت وجود دارد. برونک، هیل، کاپسلی، تالیب و فانیچ^۵ (۲۰۰۹)، در مطالعه ای رابطه بین هدف، امیدواری و رضایت از زندگی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد مشخص کردن هدف در زندگی، رضایت از زندگی و امیدواری را افزایش می دهد.

در ادامه باید متذکر شد که یکی دیگر از متغیرهایی که رابطه تنگاتنگی با رضایت از زندگی (احساس ذهنی بهزیستی) دارد حمایت اجتماعی می باشد. تحقیقات و بررسی ها حاکی از آن است که داشتن حمایت اجتماعی می تواند در رضایت از زندگی افراد تأثیر گذار باشد. بدیهی است که همه ی انسان ها در هنگام گرفتاری ها به حمایت اطرافیان و دوستان خود نیاز دارند تا احساس امنیت کنند. لذا هر چه حمایت اجتماعی دیگران بیشتر باشد امیدواری شان نیز بیشتر است. بنابراین حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی را از دو طریق متأثر می سازد: اولین روش تأثیر مستقیم یا تأثیر عمومی حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی این است که بدون در نظر گرفتن میزان پریشانی تجربه شده از جانب فرد، بر رضایت از زندگی تأثیر می گذارد. روش دوم شامل تأثیر غیر مستقیم یا تأثیر میانجی است که از افراد در مقابل اثرات منفی در شرایط استرس زا محافظت می کند (وان لیون، پوست، وان آسبک، وان درود، گروت و همکاران^۶، ۲۰۱۰). در واقع حمایت یک کمک دوجانبه است که موجب خلق تصور مثبت از خود، پذیرش خود، امیدواری، احساس عشق و رضایتمندی می گردد و اضطراب را کاهش می دهد و تمام اینها

1 Pritchett

2 You, Furlong, Felix, SHarke & Tanigawa

3 George

4 Rodriguze

5 Bronk, Hill, Lapsley, Talib & Finch

6 Van leeuwen, Post, Van Asbeck, Van Derwoude, Groot. et al.

به فرد فرصت خودشکوفایی و رشد را می دهد (قنوتیان، جمشیدی میانرود و نوروزی ده میران، ۱۳۸۱). بخشی پور رودسری، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، طی تحقیقی نشان دادند که رضایت از زندگی (احساس ذهنی بهزیستی) و حمایت اجتماعی به طور معنی داری سلامت روانی را پیش بینی می کنند و بین رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. نتایج تحقیقی که توسط برنا و سواری (۱۳۸۶)، بر روی ۱۹۰ دانشجویانجام شد حاکی از آن بود که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی و نیز بین حمایت اجتماعی دختران و پسران و رضایت از زندگی آنان رابطه مثبت وجود دارد. ساولکول، پوست، دی ویت و وان دن برن^۱ (۲۰۰۰)، پس از انجام یک بررسی بیان می کنند که بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه مثبت وجود دارد. در مطالعه‌ی کارادمس^۲ (۲۰۰۶)، نشان داده شد که امیدواری و خوشبینی رابطه مثبتی با احساس ذهنی بهزیستی دارد و امیدواری همچنین می تواند پیش بینی کننده‌ی حمایت اجتماعی باشد.

با توجه به شناخت احساس ذهنی بهزیستی همچنین با توجه به تأثیر امیدواری و حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ علمی به این سؤال است که آیا بین اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان زن و مرد تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان بود که تعداد آنها ۲۸۰۰ نفر می باشند که نمونه‌ای ۳۴۰ نفری با توجه به جدول مورگان^۳ به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب شدند.

ابزار تحقیق

پرسشنامه اضطراب اجتماعی (SAD)^۴

در ایران این پرسشنامه توسط ابراهیمی قوام (۱۳۶۹) بر روی ۲۰۰ نفر از دانش آموزان در دامنه سنی ۱۷ - ۱۱ سال اجرا گردید، و دارای دو خرده مقیاس اجتناب اجتماعی و ترس از ارزشیابی منفی است و دارای ۵۸ ماده می باشد (به نقل از شفیع نژاد، ۱۳۸۲). واتسون و فرند^۵ (۱۹۶۹) اعتبار این پرسشنامه را برای اجتناب اجتماعی برابر ۰/۶۸ و برای ترس از ارزشیابی منفی برابر ۰/۷۸ گزارش کردند. آنها با استفاده از آزمون اضطراب آشکار تیلور (۱۹۵۳) پایایی این پرسشنامه را مورد ارزیابی قرار دادند و ضرایب همبستگی به دست آمده برای این دو به ترتیب ۰/۶۰ و ۰/۵۴ گزارش شد که هر دو در سطح $p=0/05$ معنی دار هستند (منصوری، ۱۳۷۷).

1 Savelkoul, Post, Dewitte & Van Den borne

2 karademas

3 Morgan table

4 social anxiety inventory

5 Watson & Friend

مهرابی زاده هنرمند، نجاریان و بهارلو (۱۳۷۸) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش سازه ۰/۸۵ و با خرده مقیاس اضطراب اجتماعی ۰/۶۷ گزارش نمودند و ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و از روش باز آزمایی ۰/۸۹ گزارش نمودند. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه اضطراب اجتماعی از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۵۶ می باشد. برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن با نمره پرسشنامه اضطراب عمومی همبسته شده و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد ($p=0/0001$ ، $r=0/50$ و $N=50$)، که بیانگر برخورداری پرسشنامه اضطراب اجتماعی از اعتبار لازم می باشد.

پرسشنامه امیدواری میلو: آزمون میلو آزمونی از نوع آزمون تشخیصی است. این آزمون اولین بار جهت سنجش امیدواری در بیماران قلبی در آمریکا به کار رفت تا میزان امیدواری را در آنها نشان دهد. این آزمون شامل ۴۱ جنبه از حالت های امیدواری و درماندگی می باشد که ماده های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار و یا ناامید برگزیده نشده اند (میلو و پاورز، ۱۹۸۸). حسینی (۱۳۸۵) در تحقیق خود برای تعیین اعتبار پرسشنامه امیدواری میلو این آزمون را با سؤال ملاک همبسته کرد و ضریب اعتبار $r=0/61$ را در سطح $p=0/0001$ به دست آورد که نشان دهنده ارتباط مثبت معنی دار است و از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف پایایی این مقیاس را به دست آورد که به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۹ می باشد. در تحقیق حاضر پایایی پرسشنامه امیدواری با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر ۰/۹۵ و ۰/۹۲ می باشد و برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن با نمره پرسشنامه شادکامی همبسته شده و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد. ($p=0/0001$ ، $r=0/75$ و $N=50$)، که بیانگر برخورداری پرسشنامه امیدواری از اعتبار لازم می باشد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس: پرسشنامه ارزیابی حمایت اجتماعی توسط (واکس، فیلیپس، هلی، تامسون، ویلیامز و استورات^۴، ۱۹۷۷) تهیه گردیده است. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده است که سه حیطه خانواده (۸ ماده)، دوستان (۷ ماده) و سایرین (۸ ماده) را در بر می گیرد. همچنین حداقل و حداکثر نمره بین صفر و ۲۳ متغیر است و بالا بودن نمره در این پرسشنامه بیانگر حمایت اجتماعی بالاتر و پایین بودن نمره بیانگر حمایت اجتماعی پایین تر می باشد (به نقل از ملک زاده، ۱۳۸۳).

در پژوهش مشاک (۱۳۸۵) برای تعیین اعتبار این پرسشنامه نمره کل آزمون و آزمون اضطراب اجتماعی همبسته و ضریب همبستگی ۰/۱۷- به دست آمد و ضرایب پایایی به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۰ به دست آمد. در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه حمایت اجتماعی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ می باشد. برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن با نمره پرسشنامه شادکامی همبسته شد و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها مشاهده می شود ($p=0/004$ ، $r=0/39$ و $N=50$).

1 Miller

2 Miller, J.F & Powers, M.

3 Phillip

4 Wax, Phillips, Helly, Tohmson, Willams & Stewart

که بیانگر برخورداری پرسشنامه حمایت اجتماعی از اعتبار لازم می باشد.

مقیاس رضایت از زندگی (SWLS): این مقیاس (دینر، امونز، لارسن و گریفین^۲، ۱۹۸۵) برای اندازه گیری رضایت از زندگی به کار گرفته شده است. مقیاس دارای پنج ماده است و هر ماده هفت گزینه دارد که در این بررسی از یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) نمره گذاری شده است. اسپچیمک و همکاران^۳ (۲۰۰۲) بین نمره های این مقیاس با برون گرایی و نوروز گرایی به همبستگی ۰/۴۶ و ۰/۴۸ دست یافتند و پایایی این مقیاس را از روش آلفای کرونباخ برای ملت های آمریکایی، آلمانی، ژاپنی، مکزیکی و چینی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۷۶، ۰/۶۱ گزارش کردند. اسماعیلی (۱۳۸۷) برای تعیین اعتبار این مقیاس به طور همزمان آن را با مقیاس شادکامی آکسفورد اجرا کرد که ضریب اعتبار همزمان آن دو ۰/۶۶ به دست آمد. و برای تعیین پایایی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده نمود و ضریب پایایی ۰/۸۰ را گزارش کرد. هادیان فرد (۱۳۸۲) از این مقیاس برای سنجش احساس ذهنی بهزیستی استفاده کرده است. در تحقیق حاضر پایایی این مقیاس نیز با دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر ۰/۸۴ و ۰/۸۱ می باشد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول مقیاس مذکور است. برای تعیین اعتبار مقیاس یاد شده نمره آن با نمره پرسشنامه شادکامی همبسته شد و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد ($N=50$ ، $r=0.60$ ، $p=0.001$)، که بیانگر برخورداری مقیاس رضایت از زندگی از اعتبار لازم می باشد.

یافته های پژوهش

الف: یافته های توصیفی

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای اضطراب اجتماعی، امیدواری، حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان تحصیلات تکمیلی

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص های آماری متغیرها
۳۴۰	۹/۲۳	۲۴/۶۹	اضطراب اجتماعی
۳۴۰	۲۳/۰۹	۱۵۷/۱۶	امیدواری
۳۴۰	۳/۵۷	۱۷/۸۶	حمایت اجتماعی
۳۴۰	۶/۴۷	۲۳/۳۲	احساس ذهنی بهزیستی

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می شود میانگین و انحراف معیار در متغیر اضطراب اجتماعی برابر ۲۴/۶۹ و ۹/۲۳، در متغیر امیدواری برابر ۱۵۷/۱۶ و ۲۳/۰۹ و همچنین در متغیر حمایت اجتماعی به ترتیب برابر ۱۷/۸۶ و ۳/۵۷ و در متغیر احساس ذهنی بهزیستی برابر ۲۳/۳۲ و ۶/۴۷ می باشد.

1 Satisfaction with life scale

2 Diener, Emmons, Larsen & Griffin

3 Schimmack. et al.

ب: یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش:

فرضیه اول: بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه وجود دارد.

فرضیه دوم: بین امیدواری و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه وجود دارد.

فرضیه سوم: بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه وجود دارد.

همانطور که در جدول «۲» مشاهده می شود بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه منفی معنی داری وجود دارد. در نتیجه فرضیه اول تأیید می گردد ($n = 340$,

$$(r = -0/26, p = 0/001)$$

جدول ۲. ضرایب همبستگی ساده اضطراب اجتماعی، امیدواری

و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان

تعداد آزمودنی ها	سطح معنی داری p	ضریب همبستگی r	احساس ذهنی بهزیستی متغیرها
۳۴۰	۰/۰۰۰۱	-۰/۲۶	اضطراب اجتماعی
۳۴۰	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰	امیدواری
۳۴۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	حمایت اجتماعی

همچنین در جدول «۲» مشاهده می شود بین امیدواری و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه مثبت معنی داری وجود دارد در نتیجه فرضیه دوم تأیید می گردد. ($n = 340$, $P = 0/001$, $r = 0/50$) همچنین در جدول ۲ مشاهده می شود بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه مثبت معنی داری وجود دارد در نتیجه فرضیه سوم تأیید می گردد. ($n = 340$, $P < 0/001$, $r = 0/40$)

فرضیه چهارم: بین اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد.

همانطور که در قسمت الف جدول شماره ۳ نشان داده شده است طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای اضطراب اجتماعی و امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در سطح $P = 0/001$ برابر با $MR = 0/54$ و $RS = 0/29$ می باشد. بنابراین فرضیه چهارم تأیید شد. با توجه به ضریب تعیین RS مشخص شد که ۲۹ درصد واریانس احساس ذهنی بهزیستی توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین است.

همچنین با توجه به قسمت ب جدول مذکور مشاهده می شود که از میان اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین، متغیرهای امیدواری و حمایت اجتماعی به ترتیب پیش بینی کننده برای احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان می باشند و اضطراب اجتماعی در پیش بینی کنندگی احساس ذهنی بهزیستی نقشی ایفا نمی کند.

جدول ۳. ضرایب همبستگی چندگانه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان با روش «الف» ورود (Enter) و ب «مرحله ای (stepwise)

الف	شاخص های آماری	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	ضرایب رگرسیون (b)			
				F نسبت	۱	۲	۳
ملاک	متغیرهای پیش بین		احتمال p				
احساس ذهنی بهزیستی	۱- اضطراب اجتماعی	۰/۲۶	۰/۰۷	F=۲۵/۳۹ p=۰/۰۰۰۱	b=-۰/۲۶ t=-۵/۰۳ p=۰/۰۰۰۱		
	۲- امیدواری	۰/۵۰	۰/۲۵	F=۵۷/۷۲ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۴۷ t=۹/۱۵ p=۰/۰۰۰۱	b=-۰/۰۷ t=-۱/۳۹ p=۰/۱۶۳	
	۳- حمایت اجتماعی	۰/۵۴	۰/۲۹	F=۴۶/۳۵ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۲۱ t=۴/۲۲ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۳۸ t=۶/۹۱ p=۰/۰۰۰۱	b=-۰/۰۶ t=-۱/۱۹ p=۰/۲۳۲
ب	شاخص های آماری	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	ضرایب رگرسیون (b)			
ملاک	متغیرهای پیش بین		احتمال p	۱	۲		
احساس ذهنی بهزیستی	۱- امیدواری	۰/۵۰	۰/۲۵	F=۱۱۳/۷۷ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۵۰ t=۱۰/۶۳ p=۰/۰۰۰۱		
	۲- حمایت اجتماعی	۰/۵۴	۰/۲۹	F=۶۸/۷۳ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۴۰ t=۷/۸۳ p=۰/۰۰۰۱	b=۰/۲۲ t=۴/۲۹ p=۰/۰۰۰۱	

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های حاصل از این پژوهش بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه منفی معنی دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های انج و همکاران (۲۰۰۵) و کاشدان و همکاران (۲۰۰۶) همخوانی دارد. در تبیین کلی این فرضیه می توان گفت اضطراب یکی از شایعترین بیماری های قرن حاضر است که همه افراد را در جامعه های مختلف تحت تأثیر قرار می دهد. طبق دیدگاه روان شناسان اجتماعی اضطراب ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را تجربه می کند، در خود درونی می کند و به تدریج این ترس درونی را در جامعه های مختلف از خود نشان می دهد. اضطراب در زندگی عامل ویران کننده ای است که هم روی جسم و هم روی

روان فرد تأثیر منفی می گذارد و او را از انجام هر کاری منع می کند (ورزنده، ۱۳۸۷). پس در چنین موقعیتی نمی توان انتظار داشت که فرد با دید مثبتی به زندگی بنگرد. هر چه نگرانی و دلشوره شخص در موقعیت های عمومی زندگی بیشتر باشد این نگرانی در موقعیت های اجتماعی زمینه مساعدتری را برای بروز اضطراب اجتماعی ایجاد خواهد کرد. بر پایه نظریه بندورا^۱ (۱۹۹۷) افرادی که اضطراب اجتماعی بالایی دارند، اغلب احساس می کنند که مهارت های ویژه و توانایی های لازم برای رفتار میان فردی را ندارند و چشم داشت کمی از موفقیت در موقعیت های اجتماعی دارند. این امر سبب بروز اضطراب بیشتر و تداوم اضطراب در آنان می گردد. بنابراین باید افراد را در شناخت و اصلاح تفکرات، نگرش ها و اسنادهای منفی یاری داد. آموزش مهارت های اجتماعی مانند نحوه برخورد با مردم، شیوه استفاده از امکانات محیطی و عمومی موجب افزایش تقویت های محیطی مثبت و کاهش تقویت منفی می گردد که همین امر به نوبه خود می تواند باعث افزایش رضایت و شادی در افراد گردد (خیر، استوار، لطیفیان، تقوی و سامانی، ۱۳۸۷).

از سوی دیگر در تحقیق حاضر مشاهده شد که بین امیدواری و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های جورج (۲۰۱۰) و رودریگز (۲۰۰۶) و برونک و همکاران (۲۰۰۹) و نصیری و جوکار (۱۳۸۷) همخوانی دارد. تبیین رابطه امید با رضایت از زندگی کار چندان دشواری نیست. در سال های اخیر، روان شناسان به امید به عنوان یک نقطه قوت روان شناختی نگریسته و معتقدند که امید می تواند به پرورش و ایجاد سلامت روانی کمک زیادی بنماید. به اعتقاد استاتس^۲ (۱۹۸۶) امید دارای دو مؤلفه شناختی (انتظار روی دادن وقایعی در آینده) و عاطفی (برای مثال امید به این که این رویدادها، رویدادهایی مثبت و دارای پیامدهای مطلوبی باشند) می باشد که مؤلفه عاطفی آن می تواند پیش بینی کننده وقوع رویدادهای مثبت در آینده و در نتیجه افزایش سلامت روانی باشد. یافته های پژوهشی نشان داده اند که افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردار بودند، عزت نفس زیادتر، عملکرد تحصیلی بهتر و تعهد بیشتری به انجام فعالیت هایی که به بهداشت و سلامتی بیشتر منجر می شوند، نشان می دهند. بزرگسالانی که از درجات بالای امید بهره می برند، به دیگران به عنوان منابع حمایتی و پایگاه هایی که می توانند به آنها تکیه نمایند، می نگرند. هم چنین این افراد از این اعتقاد برخوردارند که می توانند با چالش هایی که ممکن است در زندگی شان با آنها روبه رو شوند، سازگار شوند، شادی بالاتری تجربه می نمایند و از زندگی شان رضایت بیشتری دارند (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷).

همچنین بر اساس یافته های حاصل از این تحقیق روشن شد که بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه مثبت معنی دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های بخشی پور رودسری، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، برنا و سواری (۱۳۸۶)، ساولکول و همکاران (۲۰۰۰) و کارادمس (۲۰۰۶) همخوانی دارد. حمایت اجتماعی برای ادامه زندگی افراد اجتماع به ویژه رضایت از زندگی ضروری است. از طریق حمایت اجتماعی است که افراد می توانند فشارهای روانی خود را

1 Bandura

2 Staats

تحمل کرده و از این طریق روی کمک دیگران حساب باز کنند. بنابراین حمایت اجتماعی به عنوان یک عامل مهم می تواند به رضایت از زندگی افراد کمک کند. حمایت اجتماعی نیرومندترین نیروی مقابله ای برای رویارویی موفقیت آمیز و آسان افراد در زمان درگیری با شرایط تنش زا شناخته شده و تحمل مشکلات را برای افراد تسهیل می کند. همچنین حمایت اجتماعی از طریق ایفای نقش واسطه ای میان عوامل تنش زای زندگی و بروز مشکلات جسمی و روانی و همچنین تقویت شناخت افراد، باعث کاهش تنش تجربه شده، افزایش میزان بقا و بهبود کیفیت زندگی و رضایت از زندگی افراد می شود (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

از دیگر نتایج تحقیق حاضر این بود که بین اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد. و از میان متغیرهای اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین، متغیرهای امیدواری و حمایت اجتماعی به ترتیب پیش بینی کننده برای احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان می باشند و اضطراب اجتماعی در پیش بینی کنندگی احساس ذهنی بهزیستی نقشی ایفانمی کنند.

منابع

- اسماعیلی شاه سید علی اکبری، الهه (۱۳۸۷). اعتباریابی مقیاس اضطراب مرگ و مقایسه میزان اضطراب مرگ، گرایش به خودکشی و رضایت از زندگی در دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- بخشی پور رودسری، عباس، پیروی، حمید و عابدیان، احمد (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان. فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هفتم، شماره ۲۷ و ۲۸، صفحه ۱۵۲-۱۴۵.
- برنا، محمدرضا، سواری، کریم (۱۳۸۶). بررسی رابطه هوش هیجانی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در دانشجویان. فصلنامه علمی ترویجی یافته های نو در روان شناسی، سال اول، شماره ۴، صفحه ۸۲-۹۵. پریچت، پرایس (۲۰۰۴). ترجمه مهربانو عنقائی (۱۳۸۴)، چاپ اول، تهران، انتشارات به تدبیر.
- حسینی، سیده مونس (۱۳۸۵). رابطه امید به زندگی و سرسختی روان شناختی در دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- خیر، محمد، استوار، صغری، لطیفیان، مرتضی، تقوی، سید محمدرضا و سامانی، سیامک (۱۳۸۷). اثر واسطه گی توجه متمرکز بر خود و خود کارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری داوری در دانش آموزان دبیرستانی شهر شیراز. مجله روان پزشکی و روانشناسان بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، صفحه ۳۲-۲۴.
- شفیعی نژاد، رویا (۱۳۸۲). رابطه پیشانیهای مهم خود ناتوان سازی تحصیلی با اضطراب اجتماعی و ارتباط خود ناتوان سازی تحصیلی با عملکرد تحصیلی، اضطراب اجتماعی و آموزشگاهی دانش آموزان پسر پایه اول راهنمایی شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

قائدی، غلامحسین، یعقوبی، حمید (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر. مجله ارمغان دانش، دوره ۱۳، شماره ۲، صفحه ۸۱-۶۹.

قنوتیان، مهرنوش، جمشیدی میانرود، لیدا و نوروزی ده میران، ویدا (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سلامت روان با تفکر پارانوئید و حمایت اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اهواز. پایان نامه دوره کارشناسی روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

مشاک، رویا (۱۳۸۵). مقایسه باورهای غیر منطقی، حمایت اجتماعی و اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر دارای مادران شاغل و غیر شاغل دبیرستان های شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

ملک زاده، محمد (۱۳۸۳). مقایسه سلامت عمومی، عزت نفس، حمایت اجتماعی در بیماران خودسوز و غیر خودسوز بستری در بیمارستان سوانح و سوختگی چرمی شهرستان گناوه. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

منصوری، فریا (۱۳۷۷). رابطه ساده و چند گانه متغیرهای عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود دانش آموزان دختر دبیرستان های نظام جدید شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

مهرابی زاده هنرمند، مهناز، نجاریان، بهمن و بهارلو، رویا (۱۳۷۸). رابطه کمال گرایی و اضطراب اجتماعی در دانشجویان شهید چمران اهواز. مجله علمی پژوهشی روان شناسی، سال سوم، شماره ۳، صفحه ۲۴۸-۲۳۱.

نصیری، حبیب اله و جوکار، بهرام (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان پژوهش زنان، دوره ۶، شماره ۲، صفحه ۱۵۷-۱۷۶.

ورزنده، مهتاب (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر اضطراب و ابراز وجود دانش آموزان دبیرستانی شهرستان بهبهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

هادیان فرد، حبیب (۱۳۸۲). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت های مذهبی در گروهی از مسلمانان. مجله اندیشه و رفتار، سال یازدهم، شماره ۲، صفحه ۲۲۴-۲۳۲.

- Bandura, A. (1997). Cognitive biases in generalized social anxiety. New York: W.H. Freeman and company.
- Bronk, k. c., Hill, P.L., Lapsley, D.k., Talib, T.L., Finch, H. (2009). Purpose, hope, and Life Satisfaction in three age groups. Journal of positive psychology, pages 500- 510. Vol 4(b).
- Diener, E. D., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (2003). Subjective well-being. Three decades of well-being. Psychological Bulletin, 125 (2): 276-302.
- Diener, E., Emmons, A., Larsen, J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. Journal of coping mechanism. Journal of rural community Psychology, 3, 27-34.
- Eng, W., Coles, M. E., Heimberg, R. G., & Safren, S. A. (2005). Domains of life satisfaction in social anxiety disorder: Relation to symptoms and response to cognitive-behavioral therapy. Journal of Anxiety Disorders, 19: 143 – 156.
- Furnham, A., & Christofawer, I. (2007). Personality traits, emotional intelligence, and multiple happiness. North American Journal of Psychology, 9; 439-462.
- George, L. K., (2010). Still happy after all these years: Research frontiers on subjective well-being

- in Later Life. *Journal of Gerontology: Social sciences*, 65 (3), 331 – 339.
- Karademas, E. C. (2006). Self – efficacy, social support and well-being The mediating role of optimism, hope. *Personality and Individual differences* 40, 1281-1290.
- Kashdan, T. B., Julian, T., Merritt, K., & Uswatte, G. (2006). Social anxiety and post traumatic stress in combat veterans: Relations to Well-being and character strengths. *Behaviour Research and Therapy*, 44: 561 – 583.
- Krejcie, Robert. V & Morgan, D. (1970). "Determining sample size for research activities. *Educational and psychological measurement*. *Information Technology, Learning, and Performance Journal*, Vol. 19.
- Laughin, J.E., & Huebner, E. S. (2001). Life experience locus of control and school satisfaction in adolescence. *Social Indicators Research*, 55: 156-183
- Miller, J. F. & Powers, M.(1988). Development of an instrument to measure hope, *Nursing Research*, Vol, 37.
- Rodriguze, D., (2006). Colombian happiness, hope on interdisciplinary look at the correlation between explanatory style, cultural and satisfaction. *Journal of personality and social psychology*, 52, 1260 – 1284.
- Savelkoul, M., Post, M. W. M., Witte, L. P., & Borne, H. B. (2000). Social support, coping and subjective well-being in patients with Rheumatic diseases. *Patient Education and Counseling*. 39, 205-218.
- Schimmack, V, Radharishnan, P, Oishi, S. H, DZokoto, V, Ahadi, S. (2002). Culture, Personality, and subjective Well-being: Integrating process model of life satisfaction. *Journal of personality and social psychology*, 82: 582-593.
- Staats, Sara. (1986). Hope expected positive affect in an Adult sample. *Journal of Genetic Psychology*. 148(3), 357-364.
- Taylor, C. T., Bomyea, J., & Amir, N. (2010). Attentional bias away from positive social information mediates. The link between social anxiety and anxiety vulnerability to a social stressor. *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (4): 403 – 408.
- Van Leeuwen, M.c., post, W.M., Van Asbeck, W.F., Vander Woude, H. V., Groot, S. Lindeman, E. (2010). Social support and Life satisfaction in spinal cord injury during and up to one year after inpatient rehabilitation. *Journal of psychology*, pp. 265-271. Vol 3.
- Watson, D., & Friend, R.(1969). Measurement of social evaluative anxiety *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33 (4), 448-457.
- You, S., Furlong, M. J. Felix, E., Sharkey, J. D., & Tanigawa, D. (2008). Relations among school connectedness, hope, life satisfaction, and bully victimization. *Psychology in the schools*, vol.45(5).

تاریخ وصول: ۸۹/۳/۲۴

تاریخ پذیرش: ۸۹/۶/۱۳