

## نقش استحکام روانی و سازگاری معنوی در پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان

زهرا قبادی\*<sup>۱</sup>، سمانه سادات جعفر طباطبائی<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

\* نویسنده مسئول: z.ghebadi89123@gmail.com

### چکیده

**مقدمه و هدف:** سلامت روانشناختی دانشجویان یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف است که نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می‌کند. لذا هدف مطالعه حاضر بررسی نقش استحکام روانی و سازگاری معنوی در پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان بود.

**روش کار:** پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانشجویان تحصیلات تکمیلی گرایش‌های روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند در نیمسال تحصیلی اول ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند، که از این میان بر اساس جدول گجرسی و مورگان تعداد ۱۷۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های استحکام روانی کلاف و همکاران (۲۰۰۲)، سازگاری معنوی رسولی و همکاران (۱۳۸۸) و خرده مقیاس سلامت روانشناختی سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۰) بود. تحلیل داده‌ها با آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین استحکام روانی ( $r = 0/677$ ) و سازگاری معنوی ( $r = 0/580$ ) با سلامت روانشناختی ارتباط مستقیم وجود دارد ( $p < 0/01$ ). همچنین مؤلفه‌های استحکام روانی  $47/3$  درصد و مؤلفه‌های سازگاری معنوی،  $35/3$  درصد از واریانس سلامت روانشناختی را تبیین می‌کنند.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج بهبود استحکام روانی و سازگاری معنوی، نقش مؤثری در ارتقای سلامت روانشناختی دانشجویان دارد.

**واژگان کلیدی:** استحکام روانی، سازگاری معنوی، سلامت روانشناختی، دانشجویان.

## مقدمه

دانشجویان به عنوان منابع معنوی جامعه و آینده سازان کشور نیروهای برگزیده از نظر استعداد خلاقیت و پشتکار هستند (۱). ورود به دانشگاه با دامنهای از منابع فشارزای تحصیلی، مالی، ارتباطی اجتماعی و دوری از خانواده همراه است و دانشجویان در ارتباط با این شرایط ممکن است دچار ناکامی‌ها، تعارض‌ها، فشارها و تنیدگی‌هایی شده و در قبال این عوامل فشارزا گستره‌ای از واکنش‌های روان‌شناختی را نشان دهند (۲). با توجه به تشدید سطوح استرس در دوره تحصیلات دانشگاهی می‌توان انتظار داشت درصدی از دانشجویان ضعف‌هایی در عملکرد تحصیلی و آسیب‌پذیری در سلامت روان‌شناختی (Psychological Health) را از خود نشان دهند. سلامت روان‌شناختی به حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی گفته می‌شود که بین این سه بعد تأثیر متقابل و پویا وجود دارد (۳). سلامت روان‌شناختی شامل آسایش ذهنی، احساس خود توانمندی، خودمختاری، کفایت، درک همبستگی بین نسلی و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت‌های عقلی و هیجانی خویش هست (۴). سلامت روان‌شناختی به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد و از عهده مشکلات زندگی برآید. علاوه بر آن، سلامت روان‌شناختی لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه است و سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد (۵)، اما دانشجویان به دلیل شرایط خاص دانشجویی از جمله دوری از خانواده، وارد شدن به مجموعه‌ای بزرگ و پرتنش، مشکلات اقتصادی و نداشتن درآمد کافی، حجم زیاد دروس، رقابت‌های فشرده و ... مستعد از دست دادن سلامت روان‌شناختی هستند (۶).

سلامت روان‌شناختی تحت تأثیر عوامل متعددی است، یکی از عوامل فردی استحکام روانی (Mental Toughness) است (۷). استحکام روانی را مجموعه‌ای از نگرش‌ها، هیجان‌ها و شناخت‌ها تعریف می‌کنند که به شخص این امکان را می‌دهد که در شرایط دشوار و استرس‌زا مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (۸). اشخاصی که استحکام روانی بالایی دارند، دارای مجموعه‌ای از ویژگی‌های مثبت مانند ادراک چالش‌ها به صورت فرصت نه تهدید و ادراک کنترل بر موقعیت‌های زندگی هستند که بیانگر مکانیسم مقابله کارآمد در مواجهه با تنش‌زها و تسهیل موقعیت‌هایی برای رشد شخصی است (۹). مواردی از قبیل چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود و اعتماد بین فردی، استحکام روانی را تشکیل می‌دهند (۱۰). پژوهش‌ها از رابطه استحکام روانی با

بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان تربیت‌بدنی (۱۱)، نقش استحکام روانی در پیش‌بینی سلامت روانی (۱۲) و تأثیر استحکام روانی بر شادکامی دانشجویان (۱۳) حکایت دارند.

از طرفی سازگاری معنوی (Spiritual Adjustment) دانشجویان می‌تواند نقش مؤثری در تطابق آن‌ها با محیط‌های پراسترس بهداشتی در آینده داشته باشد (۱۴). سازگاری معنوی به عنوان التزام به یک اعتقاد خاص مذهبی و سلامت وجودی به کشف معنای زندگی و چگونگی رسیدن به کمال و صلح تعریف می‌شود (۱۵). سازگاری معنوی به معنای آن است که چطور یک فرد از معنویت و مذهب برای درک مشکلات کنار آمدن با عوامل تنش‌زا بهره می‌گیرد. معنویت و باورهای شخصی فرد، وی را در مقابله با مشکلات کمک کرده و به زندگی‌اش مفهوم می‌بخشد (۱۶). معنویت و سازگاری معنوی راه‌هایی را به افراد ارائه می‌کنند که منجر با دستیابی به آرامش روانی، هیجانی و توانمندی فردی می‌گردد، دستیابی به حالت آرامش خود می‌تواند باعث شود که توان مواجهه با مشکلات در افراد افزایش یافته، لذا در جهت دستیابی به هدف و همچنین مقابله با مشکلات پیش رویش بیشتر تلاش نماید (۱۷). در مطالعات نقش سازگاری معنوی در پریشانی روانی در دانشجویان (۱۸)، بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان (۱۹) و سلامت روان دانشجویان (۲۰) تأیید شده است.

دوره تحصیلی دانشگاه به واسطه حضور عوامل متعدد می‌تواند دوره‌ای فشارزا باشد که در آن سلامت دانشجویان را با خطر مواجهه سازد؛ به عبارت دیگر ورود به دانشگاه مقطعی بسیار حساس در زندگی نیروهای کارآمد و فعال در هر کشوری است و غالباً با تغییرات عمده‌ای در زندگی فرد به خصوص در روابط اجتماعی و انسانی آن‌ها همراه است، بنابراین، تعداد زیادی از دانشجویان بعد از ورود به دانشگاه با مسائل و مشکلاتی در ابعاد سلامت روان‌شناختی خود مواجه می‌شوند. با توجه به مطالب فوق و شواهد پژوهشی ذکر شده و خلأ پژوهشی در زمینه ارتباط متغیرهای مذکور در جامعه دانشجویی، موجب شد تا مطالعه حاضر باهدف بررسی نقش استحکام روانی و سازگاری معنوی در پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی دانشجویان انجام شود و به دنبال پاسخ به این سؤال است که استحکام روانی و سازگاری معنوی چقدر در پیش‌بینی سلامت روان‌شناختی دانشجویان، نقش دارند؟

## روش کار

پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانشجویان تحصیلات تکمیلی گرایش‌های روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند در نیمسال تحصیلی

خرده مقیاس سلامت روانشناختی مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: در مطالعه حاضر برای بررسی سلامت روانشناختی دانشجویان از خرده مقیاس سلامت روانشناختی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد، این پرسش‌نامه ۲۶ سؤالی توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ طراحی شده که چهار حیطه مرتبط با سلامتی یعنی سلامت جسمانی (سؤالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸)، سلامت روان‌شناختی (سؤالات ۵-۶-۷-۱۱-۱۹-۲۶)، روابط اجتماعی (سؤالات ۲۰-۲۱-۲۲) و محیط زندگی (سؤالات ۸-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۲۳-۲۴-۲۵) را بر روی طیف لیکرت (خیلی بد، نمره ۱ تا خیلی خوب نمره ۵) می‌سنجد و سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، لذا دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ هست که نمرات بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر هست و برعکس (۲۴). روایی نسخه خارجی آن در مطالعه اسکوینگتن و همکاران، تأیید و پایایی خرده مقیاس‌های پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ بین ۰/۵۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (۲۵). در نسخه فارسی نجات و همکاران، جهت بررسی روایی صوری و ارزیابی پایایی از طریق آزمون مجدد، نتایج نشان داد که دارای روایی و پایایی قابل قبولی می‌باشد. شاخص همبستگی درونی در حیطه سلامت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۵، ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین سازگاری درونی مؤلفه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۸۴ به دست آمد که حاکی از پایایی قابل قبول و مناسب پرسش‌نامه کیفیت زندگی است (۲۶). در پژوهش حاضر پایایی خرده مقیاس سلامت روانشناختی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از کسب مجوزهای مربوطه برای جمع‌آوری داده‌ها به صورت در دسترس در بین دانشجویان رشته‌های روانشناسی مقطع کارشناسی ارشد و دکتری توزیع شد. برای دانشجویان هدف و اهمیت پژوهش، اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و انجام تحلیل به صورت کلی بیان شد. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، تحلیل داده‌ها با آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

### یافته‌ها

بر اساس نتایج از بین افراد نمونه ۱۰۸ نفر زن و ۶۲ نفر مرد بودند. میانگین سنی افراد نمونه ۳۲/۴۵ بود. در جدول ۱ یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

اول ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند (۳۰۰ نفر) که بر اساس جدول گجرسی و مورگان (۲۱)، تعداد ۱۷۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل دامنه سنی ۲۳ تا ۵۰ سال، رضایت آگاهانه و تمایل به همکاری در پژوهش، دانشجوی گرایش‌های روانشناسی تحصیلات تکمیلی و داشتن سلامت روانی بر اساس خود اظهاری بود. همچنین معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل تعلق نداشتن به جامعه پژوهش، مشکلات روان‌شناختی حاد و نیمه رها کردن سؤالات پرسش‌نامه‌ها بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های زیر بودند:

**مقیاس استحکام روانی:** این مقیاس ۴۸ سؤالی توسط کلاف و همکاران (۲۰۰۲) طراحی و شش خرده مقیاس چالش (۸ سؤال)، تعهد (۱۱ سؤال)، کنترل هیجانی (۷ سؤال)، کنترل زندگی (۷ سؤال)، اعتمادبه‌نفس در توانایی‌ها (۹ سؤال) و اعتمادبه‌نفس بین فردی (۶ سؤال) را بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) می‌سنجد. دامنه نمرات بی ۴۸ تا ۲۴۰ هست و هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند دارای استحکام روانی بیشتری است. کلاف و همکاران روایی محتوایی را تأیید و ضریب پایایی به روش باز آزمون ۰/۹۰ گزارش کردند (۱۰). سهرابی و همکاران (۱۳۹۵)، پایایی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های کنترل هیجانی ۰/۷۷، کنترل زندگی ۰/۷۸، چالش ۰/۷۸، تعهد ۰/۷۴، اعتماد به توانایی‌های خود ۰/۷۸ و اعتماد بین فردی ۰/۷۵ و پایایی کل پرسشنامه ۰/۸۶ گزارش نمودند (۲۲).

**مقیاس سازگاری معنوی:** این پرسشنامه ۳۹ سؤالی توسط رسولی و همکاران (۱۳۸۸) طراحی شده که سه خرده مقیاس معنا داشتن زندگی (سؤالات ۱-۱۵)، ارتباط با خداوند (سؤالات ۱۶-۲۶)، جستجوی حمایت معنوی (سؤالات ۲۷-۳۹) را بر اساس طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره یک) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) می‌سنجد. از مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات باهم نمره کلی سازگاری اجتماعی به دست می‌آید. دامنه نمرات بین ۳۹ تا ۱۹۵ هست، که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سازگاری معنوی بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس. در مطالعه رسولی و همکاران، روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی تأیید و پایایی به روش باز آزمایی به فاصله ۳ هفته ۰/۷۱ و پایایی کلی به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد (۲۳). در پژوهش حاضر پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین استحکام روانی و سازگاری معنوی با سلامت روانشناختی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱- چالش	۱											
۲- تعهد	**۰/۵۸۳	۱										
۳- کنترل هیجانی	**۰/۴۸۶	**۰/۵۸۳	۱									
۴- کنترل زندگی	**۰/۵۷۵	**۰/۵۸۹	**۰/۵۱۴	۱								
۵- اعتمادبه‌نفس در توانایی‌ها	**۰/۵۴۴	**۰/۶۳۶	**۰/۵۴۳	**۰/۵۸۱	۱							
۶- اعتمادبه‌نفس بین فردی	**۰/۱۷۷	**۰/۲۸۰	**۰/۲۳۰	**۰/۱۰۸	**۰/۲۶۰	۱						
۷- استحکام روانی	**۰/۷۰۹	**۰/۸۴۹	**۰/۷۱۵	**۰/۶۹۹	**۰/۸۰۰	**۰/۵۷۶	۱					
۸- معنا داشتن زندگی	**۰/۵۰۹	**۰/۵۸۸	**۰/۵۴۶	**۰/۵۵۰	**۰/۶۴۲	**۰/۲۸۷	**۰/۶۹۷	۱				
۹- ارتباط با خداوند	**۰/۲۴۴	**۰/۳۸۴	**۰/۲۸۰	**۰/۱۴۰	**۰/۲۲۳	**۰/۳۳۹	**۰/۳۹۹	**۰/۳۰۶	۱			
۱۰- جستجوی حمایت معنوی	**۰/۵۴۰	**۰/۵۷۳	**۰/۵۳۶	**۰/۵۰۶	**۰/۲۵۱	**۰/۵۳۶	**۰/۶۵۱	**۰/۶۵۲	**۰/۲۸۲	۱		
۱۱- سازگاری معنوی	**۰/۵۳۶	**۰/۶۵۱	**۰/۵۶۸	**۰/۴۸۷	**۰/۵۷۸	**۰/۳۸۳	**۰/۷۳۳	**۰/۸۱۱	**۰/۷۳۶	**۰/۷۸۶	۱	
۱۲- سلامت روانشناختی	**۰/۵۱۱	**۰/۵۸۰	**۰/۵۰۶	**۰/۵۵۵	**۰/۵۴۲	**۰/۳۳۱	**۰/۶۷۷	**۰/۵۳۸	**۰/۳۳۹	**۰/۴۹۸	**۰/۵۸۰	۱
میانگین	۲۱/۲۷	۳۹/۲۸	۲۲/۳۶	۲۳/۳۲	۲۴/۶۱	۳۰/۱۲	۱۶۶/۹۰	۴۴/۳۶	۴۰/۳۶	۴۲/۹۴	۱۲۷/۶۶	۸۳/۱۱
انحراف معیار	۳/۲۱۳	۶/۲۹۱	۳/۱۳۵	۳/۱۲۵	۴/۷۳۸	۶/۷۲۴	۱۹/۷۰۵	۴/۶۲۱	۵/۶۳۸	۴/۲۰۱	۱۱/۱۹۸	۹/۵۰۳

\* معنی داری در سطح ۰/۰۵      \*\* معنی داری در سطح ۰/۰۱

طریق استحکام روانی، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۱/۸۹۶) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد، که با توجه به نتایج بدست آمده انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد.

بر اساس نتایج بدست آمده از جدول ۱. تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده بین استحکام روانی و سازگاری معنوی با سلامت روانشناختی معنی‌دار بود ( $p < 0/01$ ). نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که همبستگی بین استحکام روانی و سازگاری معنوی با سلامت روانشناختی مثبت می‌باشد. مثبت بودن ضرایب بدست آمده نشان می‌دهد که بین استحکام روانی و سازگاری معنوی با سلامت روانشناختی ارتباط مستقیم وجود دارد. به منظور پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان از

جدول ۲. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی سلامت روانشناختی از طریق استحکام روانی

مقدار احتمال	F	مجذور R	R	مقدار احتمال	t	ضرایب استاندارد شده Beta	ضرایب استاندارد نشده		مدل
							خطای استاندارد	B	
۰/۰۱	۵۴/۲۴۲	۰/۴۷۳	۰/۶۸۸	۰/۰۰۱	۶/۹۹۴	-	۳/۶۱۶	۲۵/۲۸۸	ثابت
				۰/۰۱۹	۲/۳۵۶	۰/۱۲۱	۰/۱۵۲	۰/۳۵۷	چالش
				۰/۰۰۲	۳/۱۹۶	۰/۱۸۳	۰/۰۸۷	۰/۲۷۷	تعهد
				۰/۰۱۷	۲/۳۹۹	۰/۱۲۰	۰/۱۵۲	۰/۳۶۴	کنترل هیجانی
				۰/۰۰۱	۴/۲۹۲	۰/۲۲۹	۰/۱۶۲	۰/۶۹۵	کنترل زندگی
				۰/۰۳۰	۲/۱۷۵	۰/۱۱۹	۰/۱۰۹	۰/۲۳۸	اعتمادبه‌نفس در توانایی‌ها
				۰/۰۰۱	۴/۰۸۵	۰/۱۶۵	۰/۰۵۷	۰/۲۳۳	اعتمادبه‌نفس بین فردی

در جدول ۲. مقدار F بدست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۵۴/۲۴۲ بود که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود، که نشان داد استحکام روانی می‌تواند تغییرات مربوط به سلامت روانشناختی را به خوبی تبیین کند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۴۷۳ به دست آمد که نشان داد مؤلفه‌های استحکام روانی، ۴۷/۳ درصد از واریانس سلامت روانشناختی را تبیین می‌کنند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مؤلفه چالش ( $p < 0/05$ ,  $\beta = 0/121$ )، تعهد ( $p < 0/01$ ),  $\beta = 0/183$ ، کنترل هیجانی ( $p < 0/05$ ,  $\beta = 0/120$ )، کنترل زندگی ( $p < 0/01$ ,  $\beta = 0/229$ )، اعتمادبه‌نفس در توانایی‌ها ( $p < 0/05$ ,  $\beta = 0/119$ ) و اعتمادبه‌نفس بین فردی ( $p < 0/01$ )

است. لذا نتیجه گرفته شد که استحکام روانی به شکل مثبت و معنی‌داری سلامت روانشناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند. به منظور پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان از طریق سازگاری معنوی، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۱/۸۸۴) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بینی از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد، که با توجه به نتایج بدست آمده انحرافی از مفروضه همخطی چندگانه مشاهده نشد.

به منظور پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان از

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی سلامت روانشناختی از طریق سازگاری معنوی

مقدار احتمال	مقدار F	مجدور R	R	مقدار احتمال	t	ضرایب استاندارد شده Beta	ضرایب استاندارد نشده		مدل
							خطای استاندارد	B	
۰/۰۱	۶۶/۶۸۶	۰/۳۵۳	۰/۵۹۴	۰/۰۰۱	۳/۹۶۶	-	۴/۶۴۸	۱۸/۴۳۴	ثابت
				۰/۰۰۱	۵/۹۵۲	۰/۳۳۵	۰/۱۱۶	۰/۶۸۸	معنا داشتن زندگی
				۰/۰۰۱	۳/۸۶۱	۰/۱۷۲	۰/۰۷۵	۰/۲۸۹	ارتباط با خداوند
				۰/۰۰۱	۴/۱۴۹	۰/۲۳۱	۰/۱۲۶	۰/۵۲۳	جستجوی حمایت معنوی

در جدول ۳، مقدار F بدست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۶۶/۶۸۶ بود که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود، که نشان داد سازگاری معنوی می‌تواند تغییرات مربوط به سلامت روانشناختی را به خوبی تبیین کند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجدور R برابر با ۰/۳۵۳ به دست آمد که نشان داد مؤلفه‌های سازگاری معنوی، ۳۵/۳ درصد از واریانس سلامت روانشناختی را تبیین می‌کنند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مؤلفه معنا داشتن زندگی ( $\beta = 0/335, p < 0/01$ )، ارتباط با خداوند ( $\beta = 0/172, p < 0/01$ ) و جستجوی حمایت معنوی ( $\beta = 0/231, p < 0/01$ ) است. لذا نتیجه گرفته شد که سازگاری معنوی به شکل مثبت و معنی‌داری سلامت روانشناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.

بر محیط با اعتماد بین فردی) دانشجویان تربیت‌بدنی ارتباط معناداری وجود داشت (۱۱)، نتایج مطالعه‌ای دیگر نشان داد که متغیرهای تعهد، کنترل زندگی و اعتمادبه‌نفس در روابط بین فردی به‌صورت غیرمستقیم توانستند سلامت روان دانشجویان را پیش‌بینی نمایند (۱۲). پژوهش کربلایی پور و همکاران، نشان داد که بین مؤلفه‌های استحکام روانی (تعهد، مبارزه‌جویی، مهار و اعتماد) با شادکامی دانشجویان رابطه مثبت معنادار وجود دارد (۱۳). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت فردی که دارای سطوح بالای استحکام روانی باشد به‌صورت فعالانه موقعیت‌ها را برای بارور کردن رشد شخصی خود پیگیری می‌کند، استحکام روانی افراد را در برابر اثرات مضر تنیدگی و اضطراب در شرایط دشوار و چالش‌انگیز یاری می‌کند تا عملکرد مطلوب و تعالی‌بخش داشته باشند، به عبارتی سطوح بالای استحکام روانی بیانگر اعتماد بالا به توانایی‌های خود است که حاکی از ایمان و اعتقاد فرد به نیروها و قابلیت‌های درونی خود است که در شرایط دشوار می‌تواند به آن‌ها اعتماد کند (۱۳). در تبیینی دیگر می‌توان گفت استحکام روانی به‌عنوان یک ویژگی فردی باعث می‌شود تا افراد نسبت به خود و دنیای پیرامون خود احساس و نگرش بهتری داشته و بر این اساس احساس رضایتمندی و موفقیت بیشتری نیز در زندگی خود داشته باشند، درواقع افراد سرسخت برای پیشبرد اهداف خود الگوهای در ذهن خود متصور می‌شوند و آن‌ها را در زمینه تعهد کنترل و مبارزه‌جویی سرمشق قرار می‌دهند، این الگوها با پیامدهای مثبت مواجه شده و باعث می‌شود تا افراد در رویارویی با وقایع احساس کارآمدی و کنترل بر محیط را کسب کنند (۲۷) و در نتیجه فرد از سلامت روانشناختی بالاتری برخوردار خواهد شد.

دیگر نتیجه پژوهش نشان داد که بین سازگاری معنوی با سلامت روانشناختی دانشجویان رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود داشت و مؤلفه‌های سازگاری معنوی، سلامت

در جدول ۳، مقدار F بدست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۶۶/۶۸۶ بود که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود، که نشان داد سازگاری معنوی می‌تواند تغییرات مربوط به سلامت روانشناختی را به خوبی تبیین کند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجدور R برابر با ۰/۳۵۳ به دست آمد که نشان داد مؤلفه‌های سازگاری معنوی، ۳۵/۳ درصد از واریانس سلامت روانشناختی را تبیین می‌کنند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مؤلفه معنا داشتن زندگی ( $\beta = 0/335, p < 0/01$ )، ارتباط با خداوند ( $\beta = 0/172, p < 0/01$ ) و جستجوی حمایت معنوی ( $\beta = 0/231, p < 0/01$ ) است. لذا نتیجه گرفته شد که سازگاری معنوی به شکل مثبت و معنی‌داری سلامت روانشناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.

### بحث

سلامت روانشناختی دانشجویان یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف است که نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می‌کند. لذا هدف مطالعه حاضر بررسی نقش استحکام روانی و سازگاری معنوی در پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان بود. نتایج نشان داد که بین استحکام روانی با سلامت روانشناختی دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت و ابعاد استحکام روانی، توانایی پیش‌بینی سلامت روانشناختی دانشجویان را داشتند؛ یعنی با افزایش استحکام روانی، سلامت روانشناختی دانشجویان بهبود می‌یابد. در زمینه یافته فوق با نتایج مطالعات پیشین، پژوهشی به‌صورت مستقیم انجام نشده است، اما نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات مشابه در این زمینه همسو است. به‌طور مثال مطالعه عابدان زاده و همکاران، نشان داد بین اکثر خرده مقیاس‌های استحکام روانی و بهزیستی روان‌شناختی (به‌جز پذیرش خود با کنترل هیجان و اعتماد بین فردی، روابط مثبت با دیگران با اعتماد بین فردی، تسلط

برتر به هنگام مواجهه با مشکلات حل مشکلات را آسان‌تر می‌بینند، اعتقادات مذهبی هدفمندی زندگی افراد را معنی‌دار کرده و این نگرش باعث می‌شود که افراد معنوی به آینده امیدوار باشند و تعارضات و ناخشنودی‌های زندگی را به‌عنوان یک چالش در نظر بگیرند. این افراد به دلیل اتکا به یک نیروی برتر احساس گناه کمتری دارند و ترس و اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند (۳۰)، لذا سازگاری معنوی به افراد کمک می‌کند تا مشکلات را متعالی بدانند و حسی از آرامش درونی را به‌رغم وجود مشکلات حفظ کنند و در نتیجه سلامت روانشناختی بیشتری را تجربه کنند.

در این پژوهش دانشجویان از نظر وضعیت اجتماعی و اقتصادی کنترل نشدند که این خود می‌تواند بر یافته‌های به‌دست‌آمده تأثیرگذار باشد. همچنین، منحصر بودن جمع‌آوری داده‌ها به پرسش‌نامه‌های خود گزارشی، استفاده از روش نمونه‌گیری غیر تصادفی و انتخاب یک دانشکده از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از دیگر شیوه‌های جمع‌آوری اطلاعات از جمله مصاحبه و روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود، همچنین جهت تعمیم‌پذیری نتایج به انجام مطالعه در دانشجویان کارشناسی و دانش‌آموزان مقاطع مختلف تحصیلی در شهرهای مختلف پرداخته شود، پیشنهاد می‌شود که برنامه آموزشی به‌منظور ارتقای استحکام روانی و سازگاری معنوی در جهت رشد سلامت روانشناختی دانشجویان تدوین شود. همچنین متخصصان بهداشت روان در برنامه آموزشی اهمیت به متغیرهای استحکام روانی و سازگاری معنوی را مدنظر قرار دهند.

### نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج بهبود استحکام روانی و سازگاری معنوی، نقش مؤثری در ارتقای سلامت روانشناختی دانشجویان دارد. لذا برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر ارتقای استحکام روانی و سازگاری معنوی در گروه‌های دانشجویی برگزار شود.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی دانشجویان و مسئولین تحصیلات تکمیلی گرایش‌های روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند که در این پژوهش همکاری داشته‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

روانشناختی دانشجویان را پیش‌بینی نمودند. از یافته فوق این‌گونه می‌توان برداشت نمود که با ارتقای سازگاری معنوی در زندگی، سلامت روانشناختی دانشجویان در دوران تحصیل افزایش می‌یابد. نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مطالعات مرتبط و نزدیک در این زمینه همسو است. به‌عنوان مثال مطالعه امان الهی و همکاران نشان داد که بین سازگاری معنوی و رشد معنوی، رابطه‌ی مثبت معنی‌دار اما و بین سازگاری معنوی و پریشانی روانی دانشجویان رابطه‌ی منفی معنی‌دار وجود دارد (۱۸). یافته‌های پژوهشی دیگر نشان داد که بین سازگاری معنوی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد (۱۹). پژوهش مرشیان و اسماعیلی، نشان داد که بین سازگاری معنوی و رضایتمندی از زندگی با اختلال در سلامت روان دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد (۲۰). نتایج مطالعه میچالسون و همکاران نشان داد که افزایش سطح معنا و معنویت زندگی نه‌تنها در غلبه بر ناسازگاری‌ها به فرد کمک می‌کند بلکه باعث افزایش سلامت روان نیز می‌شود (۲۸). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت سازگاری معنوی به‌عنوان مجموعه‌ای از فن‌های شناختی و رفتاری برخاسته از عقاید مذهبی و معنوی تعریف می‌شود که برای سازگاری با رویدادهای استرس‌زای زندگی به کار می‌رود، لذا از بعد روانشناختی بسیار سودمند است، زیرا راه‌هایی را به فرد ارائه می‌دهد که منجر به دستیابی به آرامش عاطفی و توانمندی فردی می‌گردد (۲۰). در واقع، معنویت بخش مهمی از زندگی مردم را تشکیل می‌دهد و تأثیر مهمی بر سلامتی و رضایتمندی آنان دارد. معنویت، به‌گونه‌ای مثبت بر مکانیسم‌های عاطفی، شناختی و رفتاری که ارتباطات فردی، خانوادگی و اجتماعی را شکل می‌دهند تأثیر گذاشته و آن‌ها را هدایت می‌نماید. سازگاری معنوی ناشی از احساس ارتباط با خدا، اثرات موقعیت‌های اضطراب‌انگیز را کاهش داده و به‌طور مثبتی بر افسردگی، رضایتمندی، بهزیستی و حرمت خود اثر می‌گذارد (۲۹)، معنویت و راهکارهای معنوی در برآورده شدن نیازهای روحی انسان به‌عنوان عنصر اساسی در زندگی فردی شناخته‌شده و سبب ایجاد طیفی از تأثیرات مثبت نظیر آرامش درونی و خودآگاهی می‌گردد که سلامت روان‌شناختی فرد را در پی‌دارند. در تبیینی دیگر می‌توان گفت افراد دارای سازگاری معنوی، ارتباط متعالی و معنی‌داری با خداوند تجربه می‌کنند و برای حل مشکلات از معنویت به‌عنوان یک مهارت مقابله‌ای مؤثر استفاده می‌کنند، این افراد در شرایط دشوار استرس و اضطراب کمتری داشته باشند و تصمیم مناسبی را اتخاذ کنند این افراد با یک پشتوانه قوی از حضور یک نیروی

## The Role of Mental Toughness and Spiritual Adaptability in Predicting Psychological Health in Students

Zahra Gobadi \*<sup>1</sup>, Samaneh Sadat Jafar Tabatabaei <sup>2</sup>

1. *PhD student in psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University. Birjand, Iran.*
2. *Assistant Professor, Department of Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University. Birjand, Iran.*

\* *Corresponding author: z.ghobadi89123@gmail.com*

### Abstract

**Introduction & Aim:** psychological health of students is one of the axes of evaluating the health of different societies, which plays an important role in ensuring the dynamism and efficiency of each society. Therefore, the purpose of this study was to investigate the role of mental toughness and spiritual adaptation in predicting the psychological health of students.

**Methods:** The current research was descriptive-correlational. The research population included all postgraduate students of the Islamic Azad University of Birjand in the first semester of 2022-2023, of which 170 people were selected based on Gujersi and Morgan's table using available sampling method. The data collection tools included mental toughness questionnaires by Clough et al. (2002), spiritual adjustment by Rasouli et al. (2008) and psychological health subscale of the World Health Organization (2000). Data analysis was done with Pearson correlation test and multiple regressions with the help of SPSS version 24 software.

**Results:** The results showed that there is a direct relationship between mental toughness ( $r = 0.677$ ) and spiritual compatibility ( $r=0.580$ ) with psychological health ( $p < 0.01$ ). Also, the components of mental toughness explain 47.3% and the components of spiritual compatibility explain 35.3% of the variance of psychological health.

**Conclusion:** Based on the results of improving mental strength and spiritual adaptability, it has an effective role in improving the psychological health of students.

**Keywords:** *Mental Toughness, Spiritual Adaptation, Psychological Health, Students.*



## References

- Ghasemi F, Hasanvand S, Valizadeh F. Frequency of academic failure and its associated factors from the viewpoint of students with and without academic failure in the Faculty of Nursing and Midwifery, Khoramabad, Iran. 2 Journal of Nursing Education. 2014; 3(1):71-9. [Persian]
- Habibzadeh A, Beyki M, Porzoor P. The Role of Cognitive Emotion Regulation Styles in Predicting students' Mental Health and Academic Performance. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2021;10(7):105-14. [Persian]
- Mukhtar S. Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. International Journal of Social Psychiatry. 2020;66(5):512-6.
- Aali S, Kadivar R. Predicting the mental health profile based on the developmental family function components. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2015;17(6): 1-12. [Persian]
- Cefai C, Simões C, Caravita S. A systemic, whole-school approach to mental health and well-being in schools in the EU. 2021.
- Sedighi E, Bidaki R, Meidani A, Ahmadiania H, Rezaeian M. Mental Health Status in Medical Students of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2016. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2018;17(7): 669-80. [Persian]
- Sajad P, Ataei N, Rostami R. The relationship between mental toughness and happiness in veteran and disable athletes in Shiraz in 2016. Pars Journal of Medical Sciences. 2022;15(3):16-23. [Persian]
- Papageorgiou KA, Gianniou F-M, Wilson P, Moneta GB, Bilello D, Clough PJ. The bright side of dark: Exploring the positive effect of narcissism on perceived stress through mental toughness. Personality and Individual Differences. 2019;139:116-24.
- Gucciardi DF. Mental toughness: progress and prospects. Current Opinion in Psychology. 2017;16:17-23.
- Clough P, Earle K, Sewell D. Mental toughness: The concept and its measurement. Solutions in sport psychology. 2002;1:32-45.
- Abedanzadeh R, Parsaei S, Purkargar E. Relationship between mental toughness and psychological well-being in students: the intermediate role of physical activity. Sports Psychology. 2017;2(2):13-24. [Persian]
- Naji AA, Hosseinsabet F, Poursadi Z. Prediction of Mental Health Based on Mental Toughness by the Mediation of Personality Dimensions. scientific magazine yafte. 2018;19(5):81-92. [Persian]
- Karbalaeipour H, Benisi P, Jomehri F, Nasrolahi B. Presenting Structural Equations of Psychological Capital and Mental Toughness on Student's Happiness. Islamic Life Style. 2020;4(4):192-203. [Persian]
- Mohammadi S, Borhani F, Roshanzadeh M. Spiritual Intelligence and its Relationship with Spiritual Compatibility in Students. Akhlāq-pizishkī 2019;12(43):1-9. [Persian]
- Chiang Y-C, Lee H-C, Chu T-L, Han C-Y, Hsiao Y-C. The impact of nurses' spiritual health on their attitudes toward spiritual care, professional commitment, and caring. Nursing outlook. 2016;64(3):215-24.
- Reed P. Child behaviour problems moderate effectiveness of coping strategies except for reframing for mothers of children with ASD. Research in Autism Spectrum Disorders. 2020;76:101589.
- Ekas NV, Kouros CD. A pilot study of responses to interparental conflict in children with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021;51:3280-90.
- Amanelahi A, Safaei Moghadam S, Taghipour M. Moderating role of insecure attachment styles in the relationship between spiritual compatibility with spiritual growth and psychological distress in university students who experienced emotional failure. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2022;24(3): 153-60. [Persian]
- Asgari P, Ehteshamzadeh P, Pirzaman S. Relationship between spiritual coping and androgyny with psychological well-being among students of Islamic Azad University, andimeshk branch. Journal of social Psychology. 2009;4(11):22-33. [Persian]
- Marashian F, Esmaili E. The relationship between spiritual coping and life satisfaction with mental health among the students of Islamic Azad University of Ahvaz. Journal of social Psychology. 2012;7(24):85-98. [Persian]

21. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and psychological measurement. 1970;30(3):607-10.
22. Sohrabi M, Abedanzade R, Shetab Boushehri N, Parsaei S, Jahanbakhsh H. The Relationship between Psychological Well-being and Mental Toughness Among Elders: Mediator Role of Physical Activity. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017;11(4):538-49. [Persian]
23. Rassouli M, Yaghmaie F, Alavi Majd H, Saeedolzakerin M. Development and psychometrics of "institutionalized adolescents spiritual coping scale". *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2009;15(1): 25-32. [Persian]
24. Bonomi AE, Patrick DL, Bushnell DM, Martin M. Validation of the United States' version of the world health organization quality of life (WHOQOL) instrument. *Journal of clinical epidemiology*. 2000;53(1):1-12.
25. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of life Research*. 2004;13:299-310.
26. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of school of public health and institute of public health research*. 2006;4(4):1-12. [Persian]
27. Greenleaf C, Boyer EM, Petrie TA. High school sport participation and subsequent psychological well-being and physical activity: The mediating influences of body image, physical competence, and instrumentality. *Sex roles*. 2009;61:714-26.
28. Michaelson V, Brooks F, Jirásek I, Inchley J, Whitehead R, King N, et al. Developmental patterns of adolescent spiritual health in six countries. *SSM-population health*. 2016;2: 294-303.
29. Smith TB, Bartz J, Scott Richards P. Outcomes of religious and spiritual adaptations to psychotherapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy research*. 2007;17(6): 643-55.
30. Beygi A, Rezaei AM, Mohammadifar MA, Najafy M. The role of Marital intimacy and Spirituality in prediction of Family Cohesion and Adaptability. *Journal of Research in Psychological Health*. 2016;10(1):52-60. [Persian]