
بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی

معنوی در میان دانشجویان

غلامرضا دهشیری*

دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی

دکتر فرامرز سهرابی

استادیار دانشگاه علامه طباطبایی

عیسی جعفری**

عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور آستارا

محمود نجفی***

عضو هیأت علمی دانشگاه سمنان

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان انجام شد. بدین منظور ۵۲۱ دانشجو (۲۰۹ پسر و ۳۱۲ دختر) از بین دانشگاه‌های تهران انتخاب شدند. نتایج پژوهش نشان داد که پایایی باز آزمایی و همسانی درونی مقیاس بهزیستی معنوی به ترتیب برابر با ۰/۸۵ و ۰/۹۰ است. پایایی خرده مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی نیز در حد مقبولی است. همچنین نتایج نشان داد مقیاس بهزیستی معنوی روایی همگرا و واگرایی مناسب دارد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی بیان‌کننده روایی سازه مقیاس در میان دانشجویان بود. از دیگر یافته‌های پژوهش این بود که میانگین نمره‌ها بهزیستی معنوی دختران به طور معنی‌داری بیشتر از پسران است.

کلید واژه‌ها:

پایایی، روایی، بهزیستی، معنوی

* نویسنده مسئول dehshiri_ghr@yahoo.com

** دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی

*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی

مقدمه

اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان در چند دهه گذشته به گونه‌ای روز افزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روانشناسی از یک سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر باعث شده است، که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کند و اهمیت بیشتری یابد. امروزه، مردم جهان بیش از پیش به معنویت و مسائل معنوی گرایش دارند. لذا، روانشناسان و روانپزشکان نیز به طور روزافزون در یافته‌اند که استفاده از روشهای سنتی برای پیشگیری و درمان اختلالات روانی کافی نیست. به همین دلیل بررسی علمی معنویت یکی از مباحث مهم و رایج در بهداشت جسمی و روانی شده است.

افزایش علاقه به روانشناسی معنویت تا حدودی از یافته‌های تجربی و مبانی نظری ناشی شده است که پیشنهاد می‌کنند متغیرهای معنوی و مذهبی در سلامت روانی و جسمانی نقش دارند (امونس^۱، ۲۰۰۰). پژوهش‌ها حاکی از آن است که معنویت ارتباط مثبتی با سلامت جسمی و روانی دارد (هارتز^۲، ۲۰۰۵).

معنویت، از واژه لاتین اسپیریتوس به معنای «نقش زندگی یا روش برای بودن و تجربه کردن» مشتق شده است، که با آگاهی از بعد غیرمادی به وجود می‌آید و ارزش‌های تشخیصی، آن را معین می‌کند. این ارزشها به دیگران، خود، طبیعت و زندگی مربوط هستند، و به هر چیزی اطلاق می‌شود، که فرد به عنوان غایت قلمداد می‌کند. (الکینز^۳ و همکاران، ۱۹۸۸). از نظر شولز^۴ (۲۰۰۲) معنویت عبارت است از تجربه ارتباط معنا دار با خود، دیگران، جهان و قدرت برتر که به صورت عکس العمل‌ها، روایت‌ها، و اعمال بیان می‌شود.

طرفداران نقش معنویت در بهبود سلامت روانی و سازگاری بین فردی تلاشهای متعددی را برای برقراری ارتباط بین دو مفهوم سلامتی و معنویت، تحت عنوان سازه بهزیستی معنوی^۵،

-
1. Emmons
 2. Hartz
 3. Elkins, Hedstrom, Hughes, Leaf, Sunders
 4. Schuls
 5. Spiritual well-being

انجام داده‌اند. مفهوم بهزیستی معنوی از دو اصطلاح معنوی و بهزیستی متشکل است، که در سال‌های اخیر، روان‌شناسان به وفور به آن توجه کرده‌اند. تعریف سنتی معنویت، بر مذهب و دین تأکید می‌کند، در حالی که در سالهای اخیر معنویت به‌طور وسیع‌تری تعریف شده و یکپارچه کننده همه جنبه‌های زندگی و تجربه بشر است (مالدون و کینگ^۱، ۱۹۹۵؛ اشنايدر^۲، ۱۹۸۶). همچنین گستردگی مشابهی در درک بهزیستی وجود دارد، که در آن به جای تأکید رایج در پزشکی که بر درمان بیماری تمرکز دارد بر کل شخص تأکید می‌کند. از نظر کواورد و رید^۳ (۱۹۹۶) بهزیستی به حسی از سلامتی اشاره دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی کل جنبه‌های فرد ناشی می‌شود و از عناصر معنوی زندگی تشکیل شده است.

بهزیستی معنوی رامی‌توان ارتباط با دیگران، زندگی هدفمند، معنا دار، اعتقاد و ارتباط با یک قدرت متعالی تعریف کرد (هاوکز^۴ و همکاران، ۲۰۰۳).

طبق نظر موبرگ و بروسک^۵ (۱۹۷۸) بهزیستی معنوی سازه‌ای چند بعدی متشکل است و یک بعد عمودی و یک بعد افقی را شامل است. بعد عمودی آن به ارتباط با خدا و بعد افقی آن به احساس هدفمندی و رضامندی در زندگی بدون در نظر گرفتن مذهب خاص اشاره دارد. الیسون^۶ (۱۹۸۳) بیان می‌کند که بهزیستی معنوی یک عنصر روانی اجتماعی و یک عنصر مذهبی را شامل است. بهزیستی مذهبی^۷ - که عنصر مذهبی است - نشانه ارتباط با یک قدرت برتر، یعنی خدا است. بهزیستی وجودی^۸ عنصر روانی اجتماعی است و نشانه احساس فرد است از این‌که کیست، چه کاری و چرا انجام می‌دهد و به کجا تعلق دارد. هم بهزیستی مذهبی و هم بهزیستی وجودی تعالی و حرکت فراتر از خود را شامل می‌شود. بعد بهزیستی مذهبی ما را به رسیدن به خدا هدایت می‌کند در حالی که بعد بهزیستی وجودی ما را فراتر از خود و به سوی دیگران و محیط ما سوق می‌دهد. از آنجایی که انسان به عنوان نظامی یکپارچه عمل

-
1. Muldoon & King
 2. Schneiders
 3. Coward & Reed
 4. Hawks, Goudy, & Gast
 5. Moberg & Brusek
 6. Ellison
 7. Religious well-being
 8. Existential well-being

می‌کند، این دو بعد در عین منفک بودن با هم تعامل و همپوشی دارند و در نتیجه احساس سلامت معنوی، رضایت و هدفمندی به تبع آن به وجود می‌آید.

پالوتزین^۱ و الیسون (۱۹۸۲) برای سنجش بهزیستی معنوی، مقیاس بهزیستی معنوی را طراحی کردند، که جزء معروف‌ترین و پرکاربردترین ابزارهایی است که در روانشناسی برای مطالعه معنویت به کار می‌رود. این مقیاس شامل دو خرده مقیاس بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی است. بهزیستی مذهبی میزان ارتباط رضایت بخش فرد با خدا را اندازه می‌گیرد و بهزیستی وجودی احساس رضامندی زندگی و داشتن معنی و هدف در زندگی را اندازه می‌گیرد. مزیت مهم این مقیاس آن است که در آن نسبت به مذهب خاص یا جهت‌گیری عقیدتی سوگیری وجود ندارد. این مقیاس برای مقاصد پژوهشی در جامعه‌های مختلفی نظیر دانشجویان، پرستاران، افراد عادی، بیماران روانی، بیماران جسمانی و غیره به کار برده شده است. در مطالعات متعددی ثابت شده است که این مقیاس ثبات درونی و روایی سازه خوبی داشته است (بافورد^۲ و همکاران، ۱۹۹۱؛ الیسون، ۱۹۸۳؛ کی میا^۳، ۲۰۰۰؛ جینا^۴، ۲۰۰۱؛ هامر میستر^۵ و همکاران، ۲۰۰۵).

مطالعات نشان داده اند که نمره‌های مقیاس بهزیستی معنوی با بهزیستی هیجانی، رضامندی زندگی (کیم^۶ و همکاران، ۲۰۰۰)، عزت نفس و افسردگی (جینا، ۲۰۰۱) رابطه معنی‌داری داشته است. همچنین این مقیاس با احساس تنهایی رابطه منفی و با هدفمندی در زندگی، جهت‌گیری مذهبی درونی و عزت نفس رابطه مثبت داشته است (الیسون، ۱۹۸۳). خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان در مطالعات متعددی بررسی شده، که نتایج نشانه پایایی و روایی مقبول این ابزار در میان دانشجویان است (جینا، ۲۰۰۱؛ هال و ادوارد^۷، ۲۰۰۲؛ کلاسن و مک‌دونالد^۸، ۲۰۰۲؛ هاوکز و همکاران، ۲۰۰۳).

-
1. Paloutzian
 2. Bufford
 3. Kaymia
 4. Genia
 5. Hammermeister, Flint, Alayli, Ridnour & Peterson
 6. Kim, Heinemann, Bode, Sliwa & King
 7. Hall & Edwards
 8. Klaassen & McDonald

۱۳۳ بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی ...

جنیا (۲۰۰۱) خصوصیات روان سنجی مقیاس بهزیستی معنوی را در میان دانشجویان بررسی کرد. نتایج پژوهش او نشان داد که مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان پایایی خوبی دارد. همچنین نتایج تحلیل عاملی نشان داد که ساختار دو عاملی مقیاس بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی در جامعه دانشجویان نیز برآزش دارد.

پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان دانشگاههای تهران انجام شد. به عبارتی پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤالها بود که آیا مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان دانشگاههای تهران پایایی و روایی مقبولی دارد؟

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاههای دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ را شامل بود. با توجه به اینکه برای بررسی روایی سازه مقیاس بهزیستی معنوی لازم بود از روش آماری تحلیل عاملی استفاده شود، بر اساس پیشنهاد کامری و لی (۱۹۹۲) که حجم نمونه ۵۰۰ نفری برای تحلیل عاملی خیلی خوب است، حجم نمونه پژوهش با در نظر گرفتن احتمال ناقص پاسخ دادن برخی از آزمودنیها برای اطمینان بیشتر ۵۴۰ نفر تعیین شد. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای استفاده شد. به این صورت که ابتدا از بین دانشگاه‌های دولتی شهر تهران به شیوه تصادفی سه دانشگاه تهران، شهید بهشتی و صنعتی امیرکبیر انتخاب شد. سپس از بین دانشکده‌های موجود در هر دانشگاه به شیوه تصادفی ۴ دانشکده انتخاب شد (جمعاً ۱۲ دانشکده). با مراجعه به دانشکده‌های انتخاب شده از میان دانشجویانی که در زمان اجرای مقیاس حضور داشتند از هر دانشکده ۴۵ نفر به شیوه تصادفی انتخاب شدند (جمعاً ۵۴۰ نفر). ۱۹ آزمودنی به مقیاس به گونه‌ای ناقص پاسخ دادند در نتیجه از نمونه پژوهش کنار گذاشته شدند و حجم نمونه به ۵۲۱ نفر رسید (۲۰۹ پسر و ۳۱۲ دختر). ۴۰۷ نفر از آزمودنی‌ها در مقطع کارشناسی و ۱۱۴ نفر از آنها در مقطع کارشناسی ارشد بودند. دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۱۸ تا ۳۰ سال با میانگین ۲۲/۲۱ و انحراف استاندارد ۲/۷۶ بود.

ابزارهای پژوهش

مقیاس بهزیستی معنوی: مقیاس بهزیستی معنوی را پالوتزین و الیسون در سال ۱۹۸۲ ساختند و ۲۰ سؤال و دو خرده مقیاس را شامل می‌شود. سؤال‌های فرد مقیاس مربوط به خرده مقیاس بهزیستی مذهبی است و میزان تجربه فرد از رابطه رضایت بخش با خدا را می‌سنجد و سؤال‌های زوج مربوط به خرده مقیاس بهزیستی وجودی است که احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را می‌سنجد. پاسخگویی به سؤال‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. نمره گذاری سؤال‌ها از ۱ تا ۶ است و با نمره‌گذاری مقیاس سه نمره بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و نمره کل بهزیستی معنوی به دست می‌آید. ضرایب پایایی بازآزمایی برای خرده مقیاس بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و کل مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۹۶، ۰/۸۶ و ۰/۹۳ و ضرایب آلفای کرنباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش شده است (پالوتزین و الیسون، ۱۹۸۲).

مقیاس شادکامی آکسفورد: ابزاری ۲۹ سئوالی برای اندازه‌گیری شادکامی است که آرگیل (۱۹۸۹) آن را ساخته است. پایایی این پرسشنامه در میان دانشجویان ۰/۹۰ گزارش شده است. پایایی این مقیاس در میان دانشجویان ایرانی ۰/۹۳ گزارش شده است (علی پور و نوربالا، ۱۳۷۸).

مقیاس عمل به باورهای دینی: این مقیاس را گلزاری (۱۳۷۹) برای اندازه‌گیری میزان عمل به باورهای دینی طراحی کرده که از ۲۵ سؤال تشکیل شده است. پایایی این مقیاس در میان دانشجویان ۰/۹۴ گزارش شده است.

پرسشنامه سلامت عمومی:

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-۲۸) را گلدبرگ و هیلر در سال ۱۹۷۲ تدوین کردند و ۲۸ سؤال و چهار خرده مقیاس را شامل است. مقیاس‌های تشکیل دهنده آن عبارت هستند از: علائم جسمانی، اضطراب، نارساکنش وری اجتماعی و افسردگی. پایایی این پرسشنامه در میان دانشجویان ۰/۹۵ گزارش شده است (بهمنی و عسکری، ۱۳۸۵).

نتایج

در جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمره‌ها کلی بهزیستی معنوی بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی ارائه شده است.

جدول ۱- شاخص توصیفی نمره‌ها مقیاس بهزیستی معنوی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	حداقل	حداکثر
بهزیستی معنوی	۹۲/۴۰	۱۵/۱۷	-۰/۳۱	۴۸	۱۲۰
بهزیستی مذهبی	۴۸/۹۶	۷/۷۸	-۰/۷۴	۱۱	۶۰
بهزیستی وجودی	۴۳/۴۴	۹/۲۵	-۰/۴۱	۱۰	۶۰

به منظور محاسبه پایایی مقیاس از دو روش باز آزمایی و آلفای کرونباخ استفاده شد. در روش باز آزمایی مقیاس با فاصله زمانی یک ماه دوبار بر یک گروه ۳۶ نفری از دانشجویان کارشناسی (۱۷ پسر و ۱۹ دختر) اجرا شد. سپس، همبستگی نمره‌ها حاصل از دوبار اجرای مقیاس محاسبه شد. ضریب پایایی باز آزمایی برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۵، برای خرده مقیاس بهزیستی مذهبی ۰/۷۸ و برای خرده مقیاس بهزیستی وجودی برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. این ضرایب پایایی نشانه ثبات مقیاس بهزیستی معنوی در طی زمان است.

همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس بهزیستی معنوی ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و وجودی به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۷ محاسبه شد.

به منظور بررسی روایی مقیاس بهزیستی معنوی همبستگی نمره‌های آن با مقیاس شادکامی آکسفورد، پرسشنامه عمل به باورهای دینی و پرسشنامه سلامت عمومی در یک نمونه ۴۹ نفری از دانشجویان کارشناسی (۲۱ پسر و ۲۸ دختر) محاسبه شد که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: همبستگی نمره‌های بهزیستی معنوی، شادکامی، عمل به باورهای دینی و سلامت روانی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- بهزیستی معنوی	۱					
۲- بهزیستی مذهبی	۰/۸۹**	۱				
۳- بهزیستی وجودی	۰/۹۱**	۰/۶۱**	۱			
۴- شادکامی	۰/۶۴**	۰/۳۸*	۰/۷۶**	۱		
۵- عمل به باورهای دینی	۰/۵۱**	۰/۴۷**	۰/۴۰**	۰/۳۸*	۱	
۶- سلامت روانی	-۰/۵۲**	-۰/۳۷*	-۰/۵۸**	-۰/۶۹**	-۰/۳۹*	۱

** $P < 0.01$

* $P < 0.05$

چنانچه از جدول مشاهده می‌شود همبستگی نمره‌های کل بهزیستی معنوی با شادکامی برابر با ۰/۶۴ است ($p < 0/01$). همچنین همبستگی خرده مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و وجودی با شادکامی به ترتیب برابر با ۰/۳۸ ($p < 0/05$) و ۰/۷۶ ($p < 0/01$) است. همبستگی نمره‌های بهزیستی معنوی، بهزیستی مذهبی و وجودی با نمره‌های عمل به باورهای دینی به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۴۷ و ۰/۴۰ ($p < 0/01$) است. این ضرایب همبستگی نشانه‌روایی همگرایی مقیاس بهزیستی معنوی است. همچنین همبستگی نمره‌های بهزیستی معنوی، بهزیستی مذهبی و وجودی با نمره‌های سلامت روانی به ترتیب برابر با ۰/۵۲، ۰/۳۷ و ۰/۵۸ ($p < 0/01$) است. با توجه به این‌که در پرسشنامه سلامت عمومی نمره‌های بالاتر نشانه اختلال روانی است این ضرایب همبستگی نشانه‌روایی واگرایی مقیاس بهزیستی معنوی است.

به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی معنوی از روش تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. شاخص کفایت نمونه برداری نشان داد که نمونه پژوهش برای تحلیل عاملی مناسب است ($KMO = 0/91$) همچنین نتایج آزمون کرویت بارتلت بیان‌کننده همبستگی معنی‌دار کافی بین سئوال‌ها بود ($p < 0/0001$, $\chi^2(190) = 3286/46$). برای تعیین تعداد عاملها از نمودار اسکری استفاده شد، که مشخص شد مقیاس از دو عامل تشکیل شده است که این دو عامل ۴۴/۵ درصد از واریانس آزمون را تبیین می‌کند. عامل اول ۳۵/۴ درصد (ارزش ویژه = ۷/۰۹) و عامل دوم ۹/۱۲ درصد (ارزش ویژه = ۱/۸۲) از واریانس آزمون را تبیین می‌کند. با وجود اینکه سازندگان اصلی آزمون در تحلیل عاملی مقیاس از چرخش متعامد استفاده کردند؛ (الیسون، ۱۹۸۳) محققان دیگر پیشنهاد کردند که چرخش متمایل برای مقیاس مناسب‌تر است (لیدبتر و همکاران، ۱۹۹۱؛ اسکات و همکاران، ۱۹۹۸؛ به نقل از جینا، ۲۰۰۱). بنابراین، در پژوهش حاضر به منظور مقایسه نتایج هم از چرخش وریماکس و هم چرخش ابلمین استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. چنانچه از جدول مشاهده می‌شود نتایج چرخش‌های وریماکس و ابلمین به هم شبیه است. هر ۱۰ سئوال خرده مقیاس بهزیستی وجودی بر عامل اول دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۴۰ هستند. همچنین تمامی سئوال‌های خرده مقیاس بهزیستی مذهبی بر عامل دوم دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۳۲ هستند. در چرخش وریماکس سئوال‌های ۴ و ۲۰ و در چرخش ابلمین سئوال ۴ از خرده مقیاس بهزیستی وجودی بر عامل دوم نیز دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۳۰ است. همچنین از سئوال‌های

بررسی خصوصیات روانسنجی مقیاس بهزیستی ... ۱۳۷

خرده مقیاس بهزیستی مذهبی سوالات ۱، ۹ و ۱۴ در چرخش وریماکس و سئوال‌های ۹ و ۱۴ در چرخش ابلمین بر عامل اول نیز دارای بار عاملی بالاتر از ۰/۳۰ هستند، اما این سئوال‌ها بر عامل‌های اختصاصی خود دارای بار عاملی بیشتری هستند.

جدول ۳: نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، بار عاملی سئوال‌ها بر عوامل

سئوال	چرخش وریماکس		چرخش ابلمین	
	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۱	عامل ۲
سئوال ۲	۰/۵۵		۰/۵۳	
سئوال ۴	۰/۴۶	۰/۳۱	۰/۴۲	
سئوال ۶	۰/۶۶		۰/۷۰	
سئوال ۸	۰/۷۱		۰/۷۳	
سئوال ۱۰	۰/۶۱		۰/۶۲	
سئوال ۱۲	۰/۷۶		۰/۸۲	
سئوال ۱۴	۰/۶۸		۰/۶۹	
سئوال ۱۶	۰/۷۱		۰/۷۵	
سئوال ۱۸	۰/۷۴		۰/۷۵	
سئوال ۲۰	۰/۴۸	۰/۳۷	۰/۴۱	۰/۳۷
سئوال ۱	۰/۳۰	۰/۳۸		۰/۳۲
سئوال ۳		۰/۵۹		۰/۶۲
سئوال ۵		۰/۵۷		۰/۵۶
سئوال ۷		۰/۶۱		۰/۵۹
سئوال ۹	۰/۳۴	۰/۳۸	۰/۳۰	۰/۳۲
سئوال ۱۱		۰/۶۷		۰/۶۷
سئوال ۱۳	۰/۳۲	۰/۴۴	۰/۳۱	۰/۳۷
سئوال ۱۵		۰/۶۶		۰/۶۶
سئوال ۱۷		۰/۷۱		۰/۸۱
سئوال ۱۹		۰/۷۱		۰/۷۲

به منظور بررسی این که مدل دو عاملی مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان ایرانی تا چه اندازه برازش دارد از روش تحلیل عاملی تأییدی از طریق نرم‌افزار اموس^۱ استفاده شد

1. AMOS

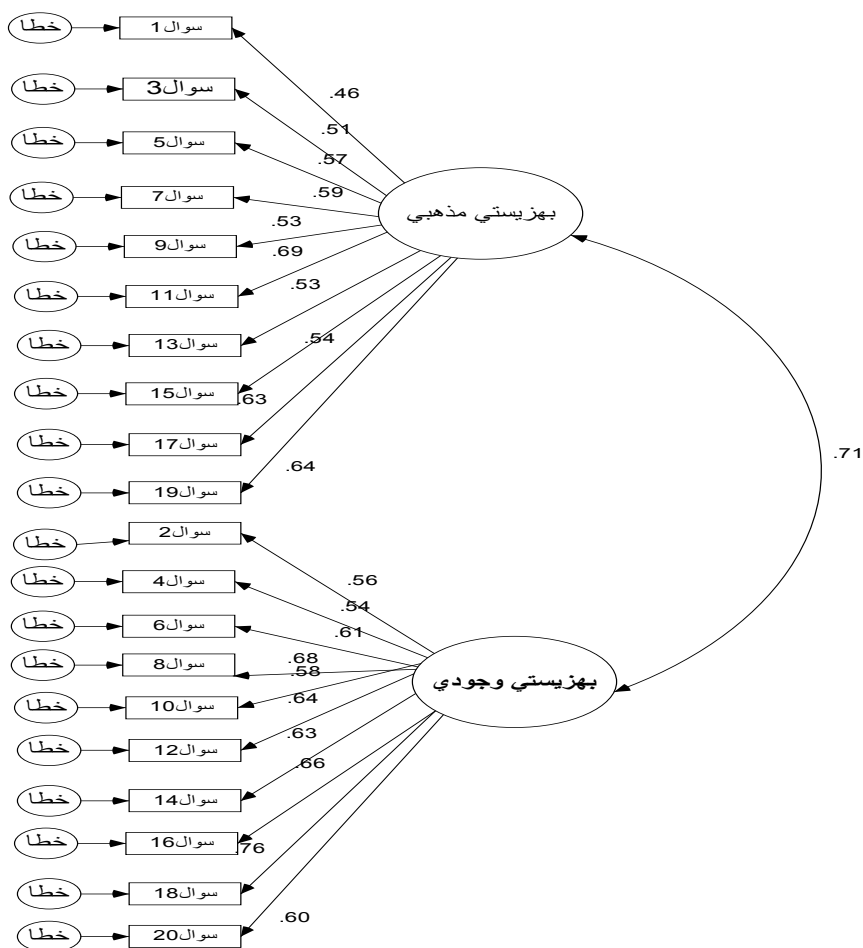
که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازندگی مدل دو عاملی مقیاس بهزیستی معنوی

NFI	AGFI	GFI	CFI	RMSEA	df	χ^2
۰/۸۱	۰/۸۵	۰/۸۸	۰/۸۵	۰/۰۸	۱۶۹	۷۳۰/۱۱*

*P<۰/۰۰۱

شکل ۱: الگوی مدل دو عاملی و بار عاملی سئوال‌ها بر هر عامل



همانگونه که از جدول ۴ مشاهده می‌شود مقدار خیلی دو با درجه آزادی ۱۶۹ معنی دار است، که حاکی از نبود برازش مدل است، اما از آنجایی که میزان خیلی دو تحت تأثیر حجم نمونه قرار می‌گیرد و شاخص مطمئنی نیست لذا از شاخص‌های دیگر استفاده می‌شود. شاخص جذر برآورد خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۸ است که نشانه این است که مدل با داده‌ها برازش دارد. همچنین شاخص نیکویی برازش (GFI) نیز برابر با ۰/۸۸ است که نشان دهنده برازش نسبی مدل دو عاملی مقیاس بهزیستی معنوی در نمونه پژوهش است. به منظور مقایسه نمره کل بهزیستی معنوی در میان دانشجویان پسر و دختر از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس تک متغیری (ANOVA) و برای مقایسه نمره‌های خرده مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی در دو جنس از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد. در جدول ۵ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های بهزیستی معنوی و خرده مقیاس‌های آن به تفکیک جنسیت ارائه شده است.

جدول ۵: شاخص‌های توصیفی نمره‌های بهزیستی معنوی در دو جنس

متغیر	جنسیت	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر	تعداد
بهزیستی معنوی	پسر	۸۹/۹۴	۱۵/۹۶	۴۸	۱۲۰	۲۰۹
	دختر	۹۴/۰۵	۱۴/۴۱	۵۰	۱۲۰	۳۱۲
بهزیستی مذهبی	پسر	۴۷/۴۳	۸/۴۳	۱۷	۶۰	۲۰۹
	دختر	۴۹/۹۸	۷/۱۴	۱۱	۶۰	۳۱۲
بهزیستی وجودی	پسر	۴۲/۴۱	۹/۴۷	۱۰	۶۰	۲۰۹
	دختر	۴۴/۱۱	۹/۰۶	۱۶	۶۰	۳۱۲

نتایج آزمون تجزیه و تحلیل واریانس تک متغیری برای مقایسه نمره کل بهزیستی معنوی در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۶: تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری و تک متغیری برای نمره‌ها بهزیستی معنوی

منبع	تک متغیری		
	بهزیستی معنوی	بهزیستی مذهبی	بهزیستی وجودی
F	۱۰/۴۰**	۱۴/۸۸××	۴/۲۰×
جنسیت	۷/۴۵××		

**P<۰/۰۰۱ *P<۰/۰۰۵

چنانکه از جدول مشاهده می‌شود تأثیر جنسیت بر نمره کل بهزیستی معنوی معنی‌دار است. [F (۱ و ۵۱۹) = ۱۰/۴۰ و P < ۰/۰۰۱] به این صورت که میانگین نمره‌های کل بهزیستی معنوی دانشجویان دختر بطور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره‌های دانشجویان پسر است. نتایج آزمون تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری (شاخص لامبدای ویکلز) برای بررسی تأثیر جنسیت بر نمره‌های بهزیستی مذهبی و وجودی در جدول ۵ ارائه شده است. چنانچه از جدول مشاهده می‌شود تأثیر جنسیت بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنی‌دار است. [Wilks λ, F (۲ و ۵۱۸) = ۷/۴۵ و P < ۰/۰۰۱] به منظور بررسی اینکه تأثیر جنسیت بر کدام یک از متغیرها معنی‌دار است از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس تک متغیری استفاده شد که در جدول ۵ ارائه شده است. چنانچه از جدول مشاهده می‌شود تأثیر جنسیت بر نمره‌های بهزیستی مذهبی معنی‌دار است [F (۱ و ۵۱۹) = ۱۴/۸۸ و P < ۰/۰۰۱] به اینصورت که میانگین نمره‌های بهزیستی مذهبی دانشجویان دختر به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره‌های دانشجویان پسر است. همچنین تأثیر جنسیت بر نمره‌های بهزیستی وجودی نیز معنی‌دار است [F (۱ و ۵۱۹) = ۴/۲۰ و P < ۰/۰۰۵]. میانگین نمره‌ها بهزیستی وجودی دختران نیز به طور معنی‌داری بیشتر نمره‌های پسران است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روان سنجی مقیاس بهزیستی معنوی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داده که مقیاس بهزیستی معنوی در جامعه دانشجویان پایایی و همسانی درونی مقبولی دارد.

از دیگر یافته‌های تحقیق حاضر همبستگی مثبت و معنی‌داری بین نمره‌های مقیاس بهزیستی معنوی و نمره‌های شادکامی و دینداری و همبستگی منفی و معنی‌دار نمره‌های آن با نمره‌های اختلال روانی بود. این یافته‌ها نشانه‌روایی همگرا و واگرایی مقیاس بهزیستی معنوی در جامعه دانشجویان است. یافته‌های پژوهش درباره پایایی و روایی مقیاس بهزیستی معنوی در جامعه دانشجویان با تحقیقات انجام شده قبلی هماهنگ است. تحقیقات باست^۱ و همکاران (۱۹۹۱)؛ جینا (۲۰۰۱)؛ هال و ادواردز (۲۰۰۲)؛ کلاسن و مکدونالد (۲۰۰۲)؛ هاوکز و همکاران (۲۰۰۳)؛ لیچ ولارک^۲ (۲۰۰۴) و سمینگتون (۱۹۹۶) نشان داده‌اند که مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان از پایایی و روایی مقبولی دارد. این محققان ضریب آلفای کرنباخ مقیاس بهزیستی معنوی و خرده مقیاس‌های آن را در میان دانشجویان بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. همچنین همبستگی‌های معنی‌داری بین نمره‌های مقیاس بهزیستی معنوی و متغیرهای از قبیل اعمال مذهبی (باست و همکاران، ۱۹۹۱) افسردگی، عزت نفس و جهت‌گیری مذهبی درونی (جینا، ۲۰۰۱) بهزیستی هیجانی و رضایت از زندگی (کیم و همکاران، ۲۰۰۰) معنی‌داری در زندگی و وضعیت هویت (کلاسن و مکدونالد، ۲۰۰۲) بی‌ثباتی هیجانی و آشفتگی خلق (لیچ و لارک، ۲۰۰۴) در جامعه دانشجویان گزارش شده است، که نشانه‌روایی مقیاس مورد نظر است.

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی نشان داد که مدل دو عاملی مقیاس بهزیستی معنوی در نمونه پژوهش برازش نسبی دارد و با مدل پیشنهادی پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲) درباره تشکیل مقیاس بهزیستی معنوی از دو عامل بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی همسو است. جینا (۲۰۰۱) در پژوهش خود نتیجه گرفت که مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان

-
1. Bassett
 2. Leach & Lark

از دو عامل بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی تشکیل شده است. نتایج تحلیل عاملی نشان داد که مدل دو عاملی بهزیستی معنوی در میان دانشجویان برآزش نسبی دارد که این نشانه روایی سازه مقیاس است.

همچنین مقایسه میانگین نمره‌های کل بهزیستی معنوی و بهزیستی مذهبی و وجودی در دانشجویان دختر و پسر نشان داد که میانگین نمره‌های دانشجویان دختر در هر سه مقیاس به طور معناداری بیشتر از دانشجویان پسر است.

این یافته پژوهش با یافته‌های تحقیق کلامس^۱ (۱۹۹۵) و هامرمیستر و همکاران (۲۰۰۵) هماهنگ است، درباره اینکه دختران نسبت به پسران نمره‌های بالاتری در مقیاس بهزیستی معنوی کسب می‌کنند. نمره‌های بالاتر زنان در معنویت و مذهب ممکن است به دلیل اجتماعی شدن، نقشهای مورد انتظار، تجارب زندگی و راهبردهای مقابله‌ای متفاوت آنها نسبت به مردان است (هامرمیستر و همکاران، ۲۰۰۵). لوین^۲ (۱۹۹۴) پیشنهاد می‌کند نقشها، صفات و رفتارهای که از لحاظ اجتماعی به زنان نسبت داده می‌شود با برخی از اصول و هنجارهای مذهبی سازگارتر است. در جامعه ما که بر اصول مذهبی و معنوی تأکید زیادی می‌شود، زنان ممکن است به دلیل ویژگیهای چون وابستگی، مطیع بودن، خطرناپذیری و استعداد بیشتر برای احساس گناه، برای عقاید معنوی و رفتارهای مذهبی ارزش بیشتری قائل شوند و در نتیجه نمره‌های بالاتری در مقیاس کسب کنند.

به طور کلی، نتایج این تحقیق نشانه این است که مقیاس بهزیستی معنوی در میان دانشجویان ایرانی دارای خصوصیات روانسنجی مقبولی است و محققان و درمانگران می‌توانند از آن به عنوان ابزاری معتبر برای سنجش معنویت و بهزیستی معنوی در دانشجویان استفاده کنند.

1. Kellums
2. Levin

منابع:

بهمنی، بهمن و عسکری، علی، (۱۳۸۵). هنجاریابی ملی و ارزیابی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه سلامت عمومی برای دانشجویان علوم پزشکی کشور، مجموعه مقالات سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.

علی پور، احمد و نور بالا، احمد علی، (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران، فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵ (۲)، ۵۵-۶۵.

گلزاری، محمود، (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی- رفتاری افراد مذهبی و رابطه این خصوصیات با بهداشت روانی، پایان‌نامه دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.

- Bassett, R. L & et al, (1991). Measuring Christian maturity: A comparison of several scales, *Journal of Psychology and Theology*, 19, 84-93.
- Bufford, R. K, Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W, (1991). Norms for the Spiritual Well-Being Scale, *Journal of Psychology and Theology*, 19, 45-70.
- Comrey, A. L ,& Lee, H. B, (1992). *A first course in factor analysis* (2nd ed.), Hillsdale, NJ:Erlbaum .
- Coward, D. D. , & Reed, P. G, (1996). Self-Transcendence: a resource for healing at the end of life, *Issues in Mental Health Nursing*, 17(3), 275-288.
- Elkins, D. N & et al, (1988). Toward a humanistic phenomenological spirituality: Definition, description, and measurement, *Journal of humanistic psychology*, 28, 5-18.
- Ellison, C, (1983). Spiritual Well-Being: Conceptualization and measurement, *Journal of Psychology and Theology*, 11, 330-340.
- Emmons,A, (2000). Is Spirituality Intelligence? Motivation, Cognition, and the Psychology of Ultimate Concern, *International journal for the psychology of religion*. 10 (1), 3-26.
- Genia, V, (2001). Evaluation of spiritual well-being scale in sample of college student, *International journal for psychology of religion*, 11, 25-30.
- Hall, T. W. & Edwards, K. J, (2002). The spiritual assessment inventory: a theistic model and measure for assessing spiritual development, *Journal for the scientific study of religion*, 41, 341-357.
- Hammermeister, J & et al, (2005). gender differences in spiritual well-being: are females more spiritually well than males?, *American journal of health studies*, 20 (2), 80-84.

- Hartz, G. W, (2005). *Spirituality and Mental Health: Clinical Applications*, New York, Haworth press.
- Hawks, S. R, Goudy, M. B & Gast, J. A, (2003). Emotional eating and spiritual well-being: A possible connection?, *American Journal of Health Education*, 34, 30-33.
- Kaymia, H. A, (2000). Hardiness and spiritual well-being among social work students: implication for social work education, *Journal of social work education*, 36,(2).
- Kellums, K. J, (1995). Gender analysis of the spiritual well-being scale, *Unpublished doctoral dissertation*, George Fox University, Newberg, OR.
- Kim, J & et al, (2000). Spirituality, quality of life, and functional recovery after medical rehabilitation, *Rehabilitation Psychology*, 45, 365-385.
- Klaassen, D. W & McDonald, M. J, ((2002). Quest and identity development: Re-examining pathways for existential search, *The International Journal For The Psychology of Religion*, 12, 189-200.
- Leach, M. M. , & Lark, R, (2004). Does spirituality add to personality in the study of trait forgiveness?, *Personality and Individual Differences*, 37, 147-156
- Levin, J. S, (1994). *Religion in aging and health. Theoretical foundation and methodological frontiers*, Thousand Oaks, CA:Sage.
- Moberg, D. O , & Brusek, P. M, (1978). Spiritual well-being: A neglected subject in quality of life research, *Social Indicator Research*, 5, 303-323.
- Muldoon, M & King, N, (1995). Spirituality, health care, and bioethics, *Journal of Religion and Health*, 34(4), 329-349.
- Paloutzian, R. F & Ellison, C. W, (1982). *Loneliness, spiritual well-being, and quality of life. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), Loneliness: A Sourcebook foe current theory, research, and therapy*, New York, Wiley Interscience.
- Schneiders, S, (1986). *Theology and spirituality: strangers, rivals or partners*, *Horizons*, 13, 257-264.
- Simington, J. A, (1996). Attitudes toward the old and death, and spiritual well-being, *Journal of Religion and Health*, 35, 21-32.
- Schuls,E. k, (2002). The meaning of spirituality in the lives and adaptation processes of individuals with disabilities, *Unpublished Doctoral Dissertation*, Texas Woman's University, Denton. Texas.