

تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی در دانشجویان

حسین نادری پور^۱، ابوالقاسم یعقوبی^۲، مسیب یارمحمدی واصل^۳، حسین محقی^۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۸/۰۲/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۱۲

چکیده

ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی یکی از وظایف مهم برای مدیران و متخصصان نظام آموزشی بود. بهزیستی روان‌شناختی همواره در محیط‌های علمی مورد توجه روانشناسان بوده است. پژوهش حاضر با هدف تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی در دانشجویان صورت گرفت. روش پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه بوعلی‌سینا همدان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. نمونه آماری با استفاده از جدول برآورد کرجسی و مورگان به تعداد ۳۷۵ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های مقیاس ذهن آگاهی براون و رایان، مقیاس نیاز به شناخت کاسیوپو، پتی و کاتو، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف و پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز بود. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی با سرمایه‌های روان‌شناختی ($R=0.730$; $P<0.001$)، نیاز به شناخت ($R=0.505$; $P<0.001$) و ذهن آگاهی ($R=0.382$; $P<0.001$) همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. در ضمن ذهن آگاهی، سرمایه روان‌شناختی و نیاز به شناخت ۵۶ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. با توجه به اینکه متغیرهای ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری

۱. کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.

۲. استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران. (نویسنده مسئول) yaghobi41@yahoo.com

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.

برای بهزیستی روان‌شناختی هستند، می‌توان با ایجاد و ارتقاء چنین ظرفیت‌هایی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را بهبود بخشید.

واژگان کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، ذهن‌آگاهی، نیاز به شناخت، سرمایه‌های روان‌شناختی.

مقدمه

در سال‌های گذشته رویکرد آسیب‌شناسی برای مطالعه سلامتی انسان انتقادهایی را به خود گرفته است (ریف، سینگر، دینبرگ لاو، ۲۰۰۴). بسیاری از روان‌شناسان و محققین بهداشت روانی جنبه‌های مثبت سلامت را نادیده گرفته‌اند (ریف، سینگر، ۱۹۹۸). تحقیقات در زمینه سلامت روان اغلب بر روی بیماری‌های روانی متمرکز شده‌اند، به‌طور مثال افسردگی و اضطراب. باین‌حال، افزایش تمایل به بررسی جنبه‌های مثبت سلامت روان وجود دارد (اسپرینگر، هاوزر، ۲۰۰۶).

رویکردهای جدید و نوین به سلامتی در عوض بد یا بیمار بودن بر خوب بودن تأکید دارند (ریف، سینگر، دینبرگ لاو، ۲۰۰۴) و عدم وجود بیماری را برای احساس سلامتی کافی نمی‌دانند، بلکه بر این باورند که داشتن حس رضایتمندی از زندگی، پیشرفت کافی، خلق و خوی مثبت و ارتباط مناسب با جمع از ویژگی‌های شخص سالم است (کارادیمس، ۲۰۰۷). از این‌رو و با توجه به روندهایی که به سمت بررسی سلامت روان مثبت در علوم رفتاری است مفاهیمی همچون بهزیستی روان‌شناختی^۴ توجه قابل ملاحظه‌ای را دریافت کرده‌اند (گرین، ۲۰۱۲).

بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان خوشبختی، شادی و داشتن احساسات مثبت در زندگی تعریف نمود که در آن فرد در تلاش است توانایی‌های بالقوه خود را شکوفا کند (ریف، ۱۹۸۹). بهزیستی روان‌شناختی دارای مؤلفه‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی است (ریف، ۱۹۸۹؛ ریف، کیز، ۱۹۹۵). پذیرش خود: تلاش برای به دست آوردن احساس خوب درباره خودشان،

-
1. Ryff, Singer, & Dienberg Love
 2. Springer, & Hauser
 3. Karademas
 4. psychological well-being
 5. Guerin
 6. Keyes

حتی در زمانی که از محدودیت‌های خود آگاه هستند (کیز^۱، شماتکین، ریف، ۲۰۰۲). تعامل مثبت با دیگران: ظرفیت کافی برای برقراری روابط با کیفیت با دیگران. هدفمندی در زندگی: اعتقاد به اینکه زندگی هدفمند و معنی‌دار است (ریف، کیز، ۱۹۹۵). خودمختاری: یک حس نیرومندی از فردیت و آزادی شخصی را ایجاد و توسعه دادند (وازکوئز^۲ و همکاران، ۲۰۰۹). تسلط بر محیط: توانایی و ظرفیت فرد برای مدیریت مؤثر زندگی. رشد شخصی: احساس رشد مداوم و توسعه به‌عنوان یک شخص (همن^۳، ۲۰۱۶).

یکی از ویژگی‌های آگاهی که بسیار مورد بحث در رابطه با بهزیستی است، ذهن‌آگاهی^۴ است. بسیاری از سنت‌های فلسفی، عرفانی و روانی بر اهمیت کیفیت آگاهی در نگهداری و افزایش بهزیستی تأکید کرده‌اند (براون، رایان^۵، ۲۰۰۳). بر اساس دیدگاه کابات-زین^۶ (۱۹۸۲) ذهن‌آگاهی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر بهزیستی روان‌شناختی است؛ که ریشه در سنت بودایی دارد (پریسمن^۷، ۲۰۰۸). ذهن‌آگاهی متغیری می‌باشد که اخیراً در جهان غرب محبوب شده (گوردون و همکاران^۸، ۲۰۱۴) و توجه بسیاری از پژوهشگران و روانشناسان را به خود جلب کرده است (دان، کالاهن، اسویفت^۹، ۲۰۱۳). ذهن‌آگاهی یک وضعیت منحصربه‌فرد از هوشیاری است (روزنستریچ، رودرمن^{۱۰}، ۲۰۱۶) که فرصت تعامل با لحظه حال و در لحظه بودن را فراهم می‌کند، بدون آنکه توسط گذشته و آینده درگیر شویم. این متغیر اظهار می‌دارد که بسیاری از درد و رنج انسان، از افکار و احساسات افراد جامعه نسبت به خود سرچشمه می‌گیرد (گرمر، سیگل، فولتن^{۱۱}، ۲۰۱۳). عناصر ذهن‌آگاهی، یعنی آگاهی و پذیرش بدون قضاوت شخص از لحظه‌به‌لحظه تجربه، به‌عنوان یک پادزهر مؤثر بالقوه در برابر روان‌پریشانی‌های شایع است (کنگ، اسموسکی، رایینز^{۱۲}، ۲۰۱۱). این

1. Shmotkin
2. Vazquez
3. Homan
4. mindfulness
5. Brown, & Ryan
6. Kabat-Zinn
7. Praissman
8. Gordon
9. Dunn, Callahan, & Swift
10. Rosenstreich, & Ruderman
11. Germer, Siegel, & Fulton
12. Keng, Smoski, & Robins

متغیر علاوه بر اینکه زمینه‌ای ایجاد می‌کند که فرد نسبت به فعالیت‌های خود آگاهی یابد (شیخ‌الاسلامی، درتاج، دلاور، ابراهیمی قوام، ۱۳۹۳؛ به نقل از سگال، ویلیامز، تیدل^۱، ۲۰۰۲)، باعث بهزیستی و ارتقاء کیفیت زندگی می‌شود (اریسمن و رومر^۲، ۲۰۱۲).

علاوه بر ذهن آگاهی، نیاز به شناخت^۳ را نیز می‌توان مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی دانست. کول و کورکماز^۴ (۲۰۱۳) نیاز به شناخت را به صورت یکی از متغیرهای مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی مطرح می‌کنند که بر آن تأثیر می‌گذارد و باعث بهبود آن می‌شود. نیاز به شناخت اشاره به تمایل فرد به شرکت در فعالیت‌های شناختی پر زحمت و لذت بردن از تفکر دارد (کاسیوپو و پتی^۵، ۱۹۸۲؛ پریچارد، پریسمن^۶، ۲۰۱۶). این متغیر را می‌توان نیاز به دانستن، درک منطقی و تجربی جهان دانست (تولر و دیپبوی^۷، ۲۰۰۶) که منجر به نوعی تعهد و سرسختی در تفکر برای رسیدن به ایده‌های جدید و مفید می‌شود (مادرید، پترسون^۸، ۲۰۱۵). نیاز به شناخت به صورت یک پیوستار دوقطبی (نیاز به شناخت بالا و نیاز به شناخت پایین) در نظر گرفت می‌شود (فورتیر، برکل^۹، ۲۰۱۴). افرادی که صفت نیاز به شناخت در آن‌ها بالاست، تمایل به شرکت در فعالیت‌های شناختی پر زحمت و استفاده فعالانه از اطلاعات در آن‌ها دیده می‌شود؛ اما افرادی که صفت نیاز به شناخت در آن‌ها کم است، از فعالیت‌های شناختی پر زحمت و پیچیده برخوردار نیستند و به‌طور معمول از چنین اندیشه‌ای اجتناب و از صرف انرژی برای انجام این کارها دوری می‌کنند (توماس، میلار^{۱۰}، ۲۰۰۸؛ کزن، اندریکا^{۱۱}، ۲۰۱۴؛ میناهان، سایدلیکی^{۱۲}، ۲۰۱۶).

1. Segal, Williams, & Teasdal
2. Erisman, & Roemer
3. need for Cognition
4. Cole, & Korkmaz
5. Cacioppo, & Petty
6. Prichard, & Christman
7. Towler, & Dipboye
8. Madrid, & Patterson
9. Fortier, & Burkell
10. Thomas, & Millar
11. Cazan, & Indreica
12. Minahan, & Siedlecki

پژوهش متعددی از این نظریه حمایت کرده‌اند که سرمایه روان‌شناختی^۱ به‌طور مثبتی با بهزیستی همراه می‌شود (مالینوفسکی، لیم^۲، ۲۰۱۵). سرمایه روان‌شناختی یک ساختار چندوجهی و نسبتاً جدید است (میلز، فلک، کوزیکوسکی^۳، ۲۰۱۳) که از عوامل دخیل و مؤثر در بهزیستی روان‌شناختی شناخته می‌شود (مالینوفسکی، لیم، ۲۰۱۵). این متغیر بستری را برای فرد فراهم می‌کند که باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (کالبرتسون، فلاگر و میلز^۴، ۲۰۱۴). لوتانز^۵ (۲۰۰۲) معتقد است که مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی بر بهزیستی تأثیر می‌گذارند. از نظر وی سرمایه‌های روان‌شناختی را می‌توان یک حالت روان‌شناختی مثبت فرد از توسعه و رشد یافتگی دانست (لوتانز^۶ و همکاران، ۲۰۱۰) که دارای چهار مؤلفه^۷: تاب‌آوری^۷، امیدواری^۸، خوش‌بینی^۹ و خودکارآمدی^{۱۰} است (لوتانز، یوسف^{۱۱}، ۲۰۰۴). تاب‌آوری توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی است (قلی‌پور، مرعشی، مهربابی‌زاده هنرمند، ارشدی، ۱۳۹۵؛ به نقل از کانر و دیویدسون^{۱۲}، ۲۰۰۳) که به آن به‌عنوان یکی از عوامل محافظتی در مقابل عوامل خطر ساز آینده توجه شده است (کریمی، خباز، حبیبی، کریمیان، ۱۳۹۵). به‌عبارت‌دیگر تاب‌آوری به این موضوع اشاره می‌کند که برخی از افراد با وجود اینکه در معرض عوامل استرس‌زای شدید و خطرات قرار دارند سالم می‌مانند و بهزیستی و رضایت را تجربه می‌کنند، درحالی‌که افراد دیگر در مواجهه با همان شرایط مشابه مستعد ابتلا به اختلالات در سلامتی هستند (پرتچ، فلانگر، اشمیت^{۱۳}، ۲۰۱۲). امید یک ساختار شناختی متضمن انتظارات افراد از رسیدن موفقیت‌آمیز به هدف است (فلدمن، دیویدسون، مارگالیت^{۱۴}، ۲۰۱۵). خوش‌بینی اشاره به این باور است که در

-
1. psychological capital
 2. Malinowski, & Lim
 3. Mills, Fleck, & Kozikowski
 4. Culbertson, Fullagar, & Mills
 5. Luthans
 6. Avey, Avolio, & Peterson
 7. resiliency
 8. hope
 9. optimism
 10. self-efficacy
 11. Youssef
 12. Conner, & Davidson
 13. Pretsch, Flunger, & Schmitt
 14. Feldman, Davidson, & Margalit

آینده موفقیت و نتایج مثبت رخ خواهد داد، درحالی که مخالف خوش‌بینی، بدبینی بر این موضوع تأکید می‌کند که در آینده نتایج نامطلوب اتفاق خواهد افتاد (آگوستو-لاندا و همکاران^۱، ۲۰۱۱). خودکارآمدی به‌عنوان اطمینان به توانایی‌های خود برای انجام یک رفتار ویژه در حوزه‌های مختلف رفتاری تعریف می‌شود (لبرتو^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی که ساختار سرمایه‌های روان‌شناختی را تشکیل می‌دهند زمانی که یکپارچه می‌شوند مجموعه‌ای از منابع و مکانیسم‌هایی را فراهم می‌کنند که می‌توانند بهزیستی را ارتقاء دهند (یوسف مورگان، لوتانز^۳، ۲۰۱۵).

روچ، هار^۴، لوتانز (۲۰۱۴) در مطالعه‌ای به بررسی نقش ذهن‌آگاهی و سرمایه‌های روان‌شناختی در بهزیستی پرداختند. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که ذهن‌آگاهی و سرمایه‌های روان‌شناختی بر بهزیستی تأثیر می‌گذارند. نتایج پژوهش هانلی، وارنر و گارلند^۵ (۲۰۱۵) نشان داد که ذهن‌آگاهی مرتبط است با بهزیستی ذهنی و بهزیستی روان‌شناختی، اما ارتباط بیشتری با بهزیستی روان‌شناختی دارد. نتایج مطالعات براون و رایان (۲۰۰۳) و برانستروم، دانکن و مسکوویتز^۶ (۲۰۱۱) حاکی از آن بود که بین بهزیستی روان‌شناختی و ذهن‌آگاهی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. هولی و امین‌بهوی^۷ (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی تأثیر نیاز به شناخت بر رضایت از زندگی و بهزیستی پرداختند. هولی و امین‌بهوی در این پژوهش به این نتیجه دست یافتند که نیاز به شناخت بالا منجر به رضایت از زندگی و بهزیستی بیشتر می‌شود. نتایج مطالعات یوسف مورگان و لوتانز (۲۰۱۵) حاکی از آن بود که سرمایه‌های روان‌شناختی یکی از عوامل مؤثر در بهزیستی است که باعث بهبود و ارتقای آن می‌شود.

یکی از اولویت‌های مهم پژوهش در عرصه نظام آموزشی، شناخت و بررسی عوامل مؤثر در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی است. در همین راستا پژوهش‌های متعددی سعی کرده‌اند که عوامل و متغیرهای تأثیرگذار بر ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی را کشف کنند تا

-
1. Augusto-Landa
 2. Luberto
 3. Youssef-Morgan
 4. Roche, & Haar
 5. Hanley, Warner, & Garland
 6. Branstrom, Duncan, & Moskowitz
 7. Huli, & Aminbhavi

بتوانند تصمیمات علمی و اصولی در این زمینه اتخاذ نمایند. بر اساس مبانی نظری و با توجه به مرور انجام گرفته بر روی پژوهش‌های موجود مشخص شد که سرمایه‌های روان‌شناختی، ذهن‌آگاهی و نیاز به شناخت متغیرهایی می‌باشند که با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارند. به این صورت که با افزایش میزان ذهن‌آگاهی، وضعیت سرمایه روان‌شناختی و نیاز به شناخت در فرد بهبود می‌یابد (روح، هار و لوتانز، ۲۰۱۴؛ اسپادارو، هونکر، ۲۰۱۶). این بهبود وضعیت در شاخص‌های سرمایه روان‌شناختی و نیاز به شناخت باعث ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (یوسف مورگان، لوتانز، ۲۰۱۵، کول، کورکماز، ۲۰۱۳). این همبستگی نشانگر لزوم توجه هم‌زمان به این متغیرها است. اگرچه در ارتباط با متغیرهای اصلی پژوهش مطالعاتی صورت گرفته است، اما مطالعه‌ای که هر چهار متغیر را در یک تحقیق بر روی دانشجویان تحت پوشش قرار دهد یافت نشد. از سوی دیگر پرداختن به این موضوع که چه عواملی باعث بهبود وضعیت بهزیستی روان‌شناختی می‌شود از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به این خلأ موجود در یافته‌های پیشین، انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسد. بر این اساس هدف پژوهش حاضر تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس ذهن‌آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه بوعلی‌سینا همدان است تا در نهایت مشخص شود تا چه اندازه متغیرهای پیش‌بین قادر به تبیین واریانس بهزیستی روان‌شناختی هستند.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه بوعلی‌سینا همدان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. نمونه آماری طبق جدول مورگان ۳۷۵ نفر بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. در این پژوهش، دانشجویان در سه مرحله، با استفاده از واحدهای نمونه‌گیری دانشکده، گروه‌های آموزشی، رشته تحصیلی و فرد انتخاب شدند. به این ترتیب که ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه بوعلی‌سینا همدان شش دانشکده (علوم انسانی، فنی و مهندسی، علوم ورزشی، شیمی، علوم پایه، اقتصاد و علوم اجتماعی) به شیوه تصادفی انتخاب و از هر دانشکده دو گروه آموزشی به طور تصادفی انتخاب شد تا نمونه موردنظر محقق گردد. سپس

آزمودنی‌ها پرسشنامه‌های مقیاس ذهن آگاهی^۱ براون و رایان، مقیاس نیاز به شناخت^۲ کاسیوپو، پتی و کائو^۳، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف^۴ و پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز^۵ را تکمیل کردند.

ابزار پژوهش: پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف: پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی با هدف سنجش شش بعد از بهزیستی روان‌شناختی توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شده است که دارای ۱۸ سؤال است. این پرسشنامه دارای شش عامل است (زندگی هدفمند، رابطه مثبت با دیگران، رشد شخصی، پذیرش خود، استقلال و تسلط بر محیط) که بر روی یک طیف ۶ درجه‌ای (از کاملاً موافقم=۶ تا کاملاً مخالفم=۱) مشخص می‌شود. از این رو دامنه نمرات از ۱۸ تا ۱۰۸ متغیر است. قابل ذکر است که نمره گذاری سؤالات (۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۷) در این پرسشنامه به صورت معکوس انجام می‌شود. همبستگی این پرسشنامه با فرم اصلی آن از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (ریف، ۱۹۹۵). در پژوهش خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، مظاهری، شکری (۱۳۹۳) نتایج تحلیل عاملی تأییدی تک گروهی نشان داد که در کل نمونه و در دو جنس، الگوی شش عاملی این مقیاس از برازش خوبی برخوردار است. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب برابر با ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ برآورد گردید.

مقیاس ذهن آگاهی: مقیاس ذهن آگاهی توسط براون و رایان (۲۰۰۳) مطرح شده است. این مقیاس یک آزمون ۱۵ سؤالی است که با هدف سنجش سطح هوشیاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب جاری زندگی ساخته شده است. سؤال‌های این آزمون سازه ذهن آگاهی را در یک مقیاس شش درجه‌ای (از تقریباً همیشه=۱ تا تقریباً هرگز=۶) می‌سنجد. این مقیاس یک نمره کلی برای ذهن آگاهی به دست می‌دهد که دامنه آن از ۱۵ تا ۹۰ متغیر است. همسانی درونی سؤال‌های آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (براون و رایان، ۲۰۰۳). در پژوهش فضیلت پور، انجم شعاع،

1. mindful Attention Awareness Scale
2. need for Cognition Scale
3. Kao
4. Ryff's Psychological Well-being Scale
5. Luthans Psychological Capital Questionnaires(PCQ)

صفاری (۱۳۹۶) ضریب پایایی این پرسشنامه به روش همسانی درونی ۰/۹۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد گردید. مقیاس نیاز به شناخت: پرسشنامه نیاز به شناخت مشتمل بر ۱۸ ماده است که توسط کاسیوپو، پتی و کائو (۱۹۸۴) با هدف سنجش نیاز به شناخت ساخته شده است. این پرسشنامه به شیوه لیکرت در یک طیف پنج‌درجه‌ای (از عمدتاً مشخصه من نیست=۰ تا مشخصه من است=۴) تعیین می‌شود. از این رو دامنه نمرات مقیاس می‌تواند از ۰ تا ۷۲ در نوسان باشد. قابل ذکر است که نمره‌گذاری سؤالات (۳، ۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۶، ۱۷) در این پرسشنامه به صورت معکوس انجام می‌شود. پایایی این مقیاس طبق آلفای کرونباخ در پژوهش کاسیوپو، پتی و کائو (۱۹۸۴) برابر ۰/۹۰ بوده است. در پژوهش پورشهریاری، احمدی و تنها (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۹ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز: پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی توسط لوتانز مطرح شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال و چهار خرده مقیاس امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی است که هر خرده مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم=۶ تا کاملاً مخالفم=۱) پاسخ می‌دهد. لذا دامنه نمرات این پرسشنامه می‌تواند از ۲۴ تا ۱۴۴ در نوسان باشد. نسبت خردی دو این آزمون برابر است با ۲۴/۶ و آماره‌های CFI و RMSEA در این مدل به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۰۸ است (لوتانز، نورمن، آلوز، اویی، ۲۰۰۸). پایایی این پرسشنامه در ایران توسط بهادری خسروشاهی، هاشمی نصرت‌آبادی و بیرامی (۱۳۹۱) بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۱، ۰/۶۸، ۰/۶۳ و برای کل آزمون ۰/۹۰ به دست آمد.

نتایج بر اساس برنامه آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد و گذشته از شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه میانگین و انحراف معیار نمرات کلی بهزیستی روان‌شناختی $۷۷/۶۲ \pm ۹/۷۲$ ، سرمایه‌های روان‌شناختی $۱۶/۲۳ \pm ۹۹/۲۵$ ، ذهن‌آگاهی $۱۳/۱۴ \pm ۵۹/۹۷$ و نیاز به شناخت $۹/۰۷ \pm ۴۲/۸۸$ بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
بهزیستی روان‌شناختی	۷۷/۶۲	۹/۷۲
سرمایه‌های روان‌شناختی	۹۹/۲۵	۱۶/۲۳
ذهن‌آگاهی	۵۹/۹۷	۱۳/۱۴
نیاز به شناخت	۴۲/۸۸	۹/۰۷
استقلال	۱۱/۳۷	۲/۲۵
تسلط بر محیط	۱۳/۶۱	۲/۵۲
رشد شخصی	۱۳/۹۳	۲/۶۶
ارتباط مثبت با دیگران	۱۳/۳۱	۲/۸۲
هدفمندی در زندگی	۱۲/۲۸	۲/۵۸
پذیرش خود	۱۳/۱۲	۲/۶۸
خودکارآمدی	۲۴/۹۶	۵/۱۶
امیدواری	۲۵/۱۶	۵/۲۳
تاب‌آوری	۲۴/۷۸	۴/۶۷
خوش‌بینی	۲۴/۳۵	۴/۴۶

جدول ۲. ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱. بهزیستی روان‌شناختی	-												
۲. نیاز به شناخت	۰/۵۰**	-											
۳. ذهن‌آگاهی	۰/۳۸**	۰/۲۲**	-										
۴. سرمایه‌های روان‌شناختی	۰/۷۳**	۰/۵۲**	۰/۳۳**	-									
۵. استقلال	۰/۳۳**	۰/۱۳**	۰/۱۱*	۰/۲۴**	-								
۶. تسلط بر محیط	۰/۶۷**	۰/۳۴**	۰/۳۱**	۰/۵۲**	۰/۱۱*	-							
۷. رشد شخصی	۰/۷۵**	۰/۵۱**	۰/۲۹**	۰/۵۹**	۰/۰۸	۰/۴۵**	-						
۸. ارتباط مثبت با دیگران	۰/۵۸**	۰/۲۷**	۰/۲۶**	۰/۳۰**	۰/۰۳	۰/۲۴**	۰/۳۸**	-					
۹. هدفمندی در زندگی	۰/۶۱**	۰/۲۷**	۰/۱۲*	۰/۴۷**	۰/۰۱	۰/۲۸**	۰/۳۸**	۰/۱۶**	-				
۱۰. پذیرش خود	۰/۷۴**	۰/۳۳**	۰/۳۰**	۰/۵۷**	۰/۱۳*	۰/۴۳**	۰/۴۹**	۰/۲۸**	۰/۴۱**	-			
۱۱. خودکارآمدی	۰/۶۱**	۰/۴۵**	۰/۲۷**	۰/۸۰**	۰/۱۷**	۰/۳۹**	۰/۵۲**	۰/۳۲**	۰/۳۸**	۰/۴۷**	-		
۱۲. امیدواری	۰/۶۵**	۰/۴۶**	۰/۳۲**	۰/۸۷**	۰/۲۲**	۰/۴۵**	۰/۵۵**	۰/۲۵**	۰/۴۶**	۰/۵۱**	۰/۶۰**	-	
۱۳. تاب‌آوری	۰/۵۸**	۰/۴۷**	۰/۳۳**	۰/۸۳**	۰/۲۷**	۰/۴۴**	۰/۴۷**	۰/۲۲**	۰/۳۴**	۰/۴۴**	۰/۵۴**	۰/۶۵**	-
۱۴. خوش‌بینی	۰/۵۵**	۰/۳۴**	۰/۲۹**	۰/۸۰**	۰/۱۵**	۰/۴۳**	۰/۴۲**	۰/۲۰**	۰/۳۷**	۰/۴۷**	۰/۶۳**	۰/۵۷**	۰/۶۳**

$P < ۰/۰۱$ $P < ۰/۰۵$

همان‌گونه که یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد بین بهزیستی روان‌شناختی با سرمایه‌های روان‌شناختی ($R=۰/۷۳$)، نیاز به شناخت ($R=۰/۵۰$)، ذهن‌آگاهی ($R=۰/۳۸$)، خودکارآمدی ($R=۰/۶۱$)، امیدواری ($R=۰/۶۵$)، تاب‌آوری ($R=۰/۵۸$) و خوش‌بینی ($R=۰/۵۵$) رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس متغیرهای پژوهش

	B	SE	β	T	P	$R^2=۰/۷۵$
مقدار ثابت	۲۹/۱۰	۲/۲۸	-	۱۲/۷۴	۰/۰۰۱	$R^2=۰/۵۶$
سرمایه‌های روان‌شناختی	۰/۳۵	۰/۰۲	۰/۶۰	۱۴/۲۲	۰/۰۰۱	$R^2(ADJ)=۰/۵۶$
نیاز به شناخت	۰/۱۷	۰/۰۴	۰/۱۶	۴/۰۱	۰/۰۰۱	$F=۱۶۱/۷۳$
ذهن‌آگاهی	۰/۰۹	۰/۰۲	۰/۱۲	۳/۳۵	۰/۰۰۱	$P=۰/۰۰۱$

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که سرمایه‌های روان‌شناختی، نیاز به شناخت و ذهن‌آگاهی قادر به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی هستند و آزمون t برای معناداری ضرایب رگرسیون به ترتیب در سطح کمتر از ۰/۰۰۱، ۰/۰۰۱ و ۰/۰۰۱ معنادار است. با توجه به نتایج به‌دست آمده ($R^2(ADJ) = ۰/۵۶$ ، $F=۱۶۱/۷۳$ ، $P=۰/۰۰۱$) می‌توان گفت که متغیرهای

ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی ۵۶ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. همچنین ضرایب استاندارد شده (β) نشان می‌دهد که سرمایه‌های روان‌شناختی بیشتر از نیاز به شناخت و ذهن آگاهی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون بهزیستی روان‌شناختی بر اساس ابعاد سرمایه‌های روان‌شناختی

	P	T	β	SE	B	
$0.73R^2=$	0.001	16/06	-	2/17	35/01	مقدار ثابت
$0.53R^2=$	0.001	5/99	0.27	0.08	0.52	خودکارآمدی
$0.53R^2(ADJ)=$	0.001	5/42	0.29	0.10	0.54	امیدواری
$107/75F=$	0.001	3/27	0.16	0.10	0.33	تاب‌آوری
$0.001P=$	0.003	2/94	0.14	0.10	0.30	خوش‌بینی

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که امیدواری، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی قادر به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی هستند و آزمون t برای معناداری ضرایب رگرسیون به ترتیب در سطح کمتر از 0.001، 0.001، 0.001، 0.003 معنادار است. با توجه به نتایج ($R^2(ADJ) = 0.53$)، $F=107/75$ ، $P=0.001$) می‌توان گفت که مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی ۵۳ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. همچنین ضرایب استاندارد شده (β) نشان می‌دهد که مؤلفه امیدواری بیشتر از مؤلفه‌های دیگر در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی مؤثر است. پس از امیدواری به ترتیب مؤلفه‌های خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی بیشترین تأثیر را داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی در دانشجویان انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی می‌توانند ۵۶ درصد از بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کنند. در ضمن نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی با ذهن آگاهی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. این یافته با تحقیقات کینگ، اسموسکی، رایبنز (۲۰۱۱)، کنگ، وانگ، ژائو (۲۰۱۴)، پرازک، کریتلی، مارتین، میراندا،

پوردام، پاورس^۱ (۲۰۱۲)، مایرز^۲ (۲۰۱۷)، هانلی، وارنر و گارلند (۲۰۱۵)، برانستروم، دانکن، مسکوویتز (۲۰۱۱)، کارمودی و بائر^۳ (۲۰۰۸) و جوزفسون، لارسون، بروبرگ، لند^۴ (۲۰۱۱) هماهنگ است.

کینگ، اسموسکی، رایبیز (۲۰۱۱) در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ذهن‌آگاهی اثرات مثبت روانی از جمله افزایش بهزیستی روانی را به ارمغان می‌آورد. نتایج مطالعات کنگ، وانگ، ژائو (۲۰۱۴)، پرازک، کریتلی، مارتین، میراندا، پوردام، پاورس (۲۰۱۲) و مایرز (۲۰۱۷) نشان داد که ذهن‌آگاهی به‌طور معناداری پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی است و افزایش ذهن‌آگاهی باعث افزایش بهزیستی و سلامت روان می‌شود. بر اساس دیدگاه براون رایان (۲۰۰۳) ذهن‌آگاهی هم از لحاظ نظری و هم از لحاظ تجربی از مفاهیم تأثیرگذار بر بهزیستی روان‌شناختی است که نشاط، شادی، سلامتی، روابط مثبت با دیگران، لذت بردن از زندگی و بهزیستی روان‌شناختی را برای افراد به ارمغان می‌آورد. ذهن‌آگاهی باعث می‌شود از زندگی رضایت بیشتری داشته باشیم، در برابر روان‌پریشانی‌ها و موقعیت‌های پرفشار مقاوم باشیم و سازگاری بیشتری از خود نشان دهیم. بر پایه نظریه کابات-زین (۱۹۸۲) ذهن‌آگاهی وسیله‌ای برای کاهش درد و رنج روانی درون انسان است؛ و به‌عنوان رفتاری که در مقابل حواس‌پرتی‌ها و انحراف‌ها قرار می‌گیرد و به سرکوب محرک‌های درونی بد می‌پردازد در نظر گرفته می‌شود. افزایش ذهن‌آگاهی با کاهش نشانه‌های منفی روان‌شناختی و افزایش خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی همراه است، به‌طوری‌که سطوح بالاتری از ذهن‌آگاهی با اشکالات کمتر در تنظیم احساسات و سرکوب پایین‌تر همراه است (که به‌نوبه خود به‌طور معکوس با بهزیستی روان‌شناختی مرتبط هستند) (مک‌دونالد، باکستر، ۲۰۱۶). ذهن‌آگاهی باعث می‌شود که فرد ارتباط بهتری با زندگی برقرار کند و زندگی را غنی و معنی‌دار بداند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ذهن‌آگاهی با تعادلی از آگاهی که در انسان به وجود می‌آورد باعث می‌شود که فرد با مشکلات روبرو شود و آن‌ها را به چالش بکشد و با تعامل کارآمد و مثبت با جهان، بهزیستی روان‌شناختی بالایی را در خود پایه‌گذاری کند. جمع‌بندی پژوهش‌های انجام‌شده در رابطه با ذهن‌آگاهی

1. Prazak, Critelli, Martin, Miranda, Purdum, & Powers
2. Myers
3. Carmody, & Baer
4. Josefsson, Larsman, Broberg, & Lundh
5. MacDonald, & Baxter

و بهزیستی روان‌شناختی نیز نشان می‌دهد که ذهن آگاهی باعث بهبود و افزایش بهزیستی می‌شود و با آن همبستگی مثبت بالایی دارد (کافی، هارتمن، فردریکسون^۱، ۲۰۱۰؛ کارمودی و بائر، ۲۰۰۸؛ سویزا و ویلکامب^۲، ۲۰۱۵).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین نیاز به شناخت و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با مطالعات هاپرت^۳ (۲۰۰۹)، هولی و امین‌بھوی (۲۰۱۴) و کول و کورکماز (۲۰۱۳) همسو است. کول و کورکماز (۲۰۱۳) در تحقیقی به بررسی رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و نیاز به شناخت در دانشجویان پرداختند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی و نیاز به شناخت همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. نتایج مطالعات هولی و امین‌بھوی (۲۰۱۴) و هاپرت (۲۰۰۹) نشان داد که بین بهزیستی و عملکردهای شناختی رابطه وجود دارد و نیاز به شناخت منجر به رضایت از زندگی و بهزیستی می‌شود. بر اساس دیدگاه کاسپیو، پتی (۱۹۸۲) نیاز به شناخت زمینه‌ای را به وجود می‌آورد که افراد برای درک بهتر خود، دیگران و جهان پیرامون به دنبال اطلاعات بیشتر و کامل‌تر بروند و بر روی اطلاعاتی که در اختیار دارند تفکر بیشتری کنند و تا حد امکان تمامی جزئیات مربوط به موضوعات را به دقت مورد بررسی قرار دهند. توماس، میلار (۲۰۰۸) بر این باور بودند که نیاز به شناخت باعث افزایش توانایی حل مشکلات در زندگی می‌شود و به انسان‌ها برای رسیدن به تصمیمات بهتر و افزایش کنترل بر خود و محیط اطراف کمک می‌کند (این امر منجر به افزایش تسلط بر محیط در فرد می‌شود).

در تبیین این یافته می‌توان گفت، نیاز به شناخت باعث می‌شود که فرد زندگی را با هدف دنبال کند (هدفمندی در زندگی)، در برابر فشارهای گروه‌های مختلف مقاومت نشان دهد و استقلال خود را حفظ کند، درباره فرایندی که توسط آن نگرش‌های خود را تغییر داده و یا در مقابل تغییر مقاومت می‌کند نیز بیندیشد و نسبت به آن آگاه شود، ایده‌ها و مسیرهای جدیدی خلق نماید و به صورت منحصربه‌فرد عمل کند، به نظرات خود اطمینان بیشتری داشته باشد و در کارهای گروهی مشارکت نماید و با دیگران ارتباط برقرار کند (تعامل مثبت با دیگران). نیاز به شناخت با توانایی‌هایی که برای دانشجویان به ارمغان می‌آورد باعث می‌شود

-
1. Coffey, Hartman, & Fredrickson
 2. Soysa, & Wilcomb
 3. Huppert

آن‌ها در مسیر بهزیستی و رضایت از زندگی قدم بردارند و از بهزیستی روان‌شناختی بالایی برخوردار باشند.

یافته‌های مرتبط با سرمایه‌های روان‌شناختی نشان داد که بین بهزیستی روان‌شناختی با سرمایه‌های روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن (خوش‌بینی، تاب‌آوری، امیدواری، خودکارآمدی) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با مطالعات یوسف مورگان، لوتانز (۲۰۱۵)، کالبرتسون، فلاگر، میلز (۲۰۱۰)، اسونس و گلد^۱ (۲۰۰۸) و روچ، هار، لوتانز (۲۰۱۴) هماهنگ است. کالبرتسون، فلاگر و میلز (۲۰۱۰) در پژوهشی که به بررسی رابطه بین سرمایه‌های روان‌شناختی با بهزیستی پرداختند به این نتیجه دست یافتند که سرمایه‌های روان‌شناختی بر بهزیستی تأثیر می‌گذارند. سرمایه‌های روان‌شناختی یکی از عوامل دخیل در افزایش بهزیستی است (مالینوفسکی، لیم، ۲۰۱۵). بر اساس دیدگاه لوتانز (۲۰۰۲) سرمایه‌های روان‌شناختی باعث می‌شود که فرد در برخورد با مسائل و مشکلات بردباری بیشتری از خود نشان دهد (تاب‌آورانه با زندگی برخورد کند) و با برنامه‌ریزی گام بردارد و بهترین راه‌حل‌ها را برای حل مشکل انتخاب کند. سرمایه‌های روان‌شناختی فرد را قادر می‌سازد تا کمتر دچار تنش شود و با وجود اینکه در معرض عوامل استرس‌آور و خطرات قرار می‌گیرد بهزیستی خود را حفظ کند، خود را خودکارآمدتر تصور نماید و نسبت به آینده و آنچه اتفاق خواهد افتاد خوش‌بین باشد (خوش‌بینی در حالی که حالات عاطفی مثبت را برای فرد به ارمغان می‌آورد باعث کاهش عواطف منفی در فرد می‌شود که این امر منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی می‌شود). نتایج پژوهش اسونس و گلد (۲۰۰۸) نیز بیانگر این موضوع است که بین خوش‌بینی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. تحقیقات دو، کینگ^۲ (۲۰۱۳) و مای^۳ و همکاران (۲۰۱۵) بر این یافته تأکید داشتند که امیدواری و خودکارآمدی، ارتقاء بهزیستی و عملکرد روانی بهتر در میان دیگران را به ارمغان می‌آورند و میزان تنش و ناآرامی‌ها را در فرد کاهش می‌دهند. در تبیین رابطه بین سرمایه‌های روان‌شناختی با بهزیستی روان‌شناختی می‌توان گفت، سرمایه‌های روان‌شناختی بیانگر مجموعه‌ای از ظرفیت‌ها و توانایی‌هایی است که از طریق تقویت مهارت‌های اجتماعی، ظرفیت‌های بالایی در افراد برای تعاملات گروهی و اجتماعی به وجود می‌آورد و با کاهش

1. Svence, & Golde
2. Du, & King
3. May

ضعف‌های شخصی و همچنین از میان بردن موانعی که در مسیر موفقیت وجود دارند، توانایی افراد را در زمینه‌های مختلف بهزیستی افزایش می‌دهد. سرمایه روان‌شناختی می‌تواند در برنامه‌های پیشگیری از عوامل مختلف آسیب‌زا و افزایش بهزیستی روان‌شناختی مورد توجه و استفاده قرار گیرد.

با در نظر گرفتن نتایج به‌دست آمده و با توجه به نقش ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی در تبیین بهزیستی روان‌شناختی، می‌توان با برگزاری کارگاه‌های آموزشی ذهن آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روان‌شناختی، دانشجویان را برای داشتن بهزیستی روان‌شناختی یاری رساند. از سوی دیگر انجام پژوهش‌های گسترده در زمینه بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان و شناسایی متغیرهای تأثیرگذار بر آن، یکی از عوامل زمینه‌ساز در ارتقای سطح سلامت روان این قشر از جامعه است. لذا پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در دانشگاه‌های دیگر و با در نظر گرفتن نوع زندگی دانشجویان از لحاظ قومیتی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی انجام پذیرد تا نتایج مطمئن‌تری به دست آید. همچنین به پژوهشگران دیگر پیشنهاد می‌شود که جهت دستیابی به روابط علت و معلول، پژوهش‌هایی را در زمینه بهزیستی روان‌شناختی به روش آزمایشی انجام دهند. این پژوهش نیز مانند دیگر پژوهش‌های انجام‌شده در حیطه مسائل انسانی، با محدودیت‌هایی همراه بوده است. از جمله آن‌ها می‌توان به این مورد اشاره نمود که دانشجویان ویژگی‌های فرهنگی - قومیتی و وضعیت اقتصادی متفاوتی داشتند و با در نظر گرفتن این موضوع که این عوامل می‌توانند اثرگذاری متفاوت داشته باشند، لذا در تعمیم دادن نتایج باید احتیاط شود. همچنین روش پژوهشی باعث شد که نتوانیم بین متغیرهای مورد مطالعه رابطه علت و معلول برقرار کنیم.

تشکر و قدردانی

در نهایت، از همکاری تمام دانشجویانی که در این پژوهش همکاری داشتند کمال تشکر و قدردانی داریم.

منابع

بهادری خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت‌آبادی، تورج و بیرامی، منصور. (۱۳۹۱). رابطه سرمایه روان‌شناختی و ویژگی‌های شخصیتی با رضایت شغلی در کتابداران کتابخانه‌های عمومی شهر تبریز، پژوهنده، ۱۷(۶)، ۳۱۸-۳۱۲.

پورشهریاری، حسین؛ احمدی، سمیه و تنها، زهرا. (۱۳۹۲). مباحثه طلبی: نقش برون‌گردی، باورهای معرفت‌شناسی و نیاز به شناخت. روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۹(۳۶)، ۴۱۰-۴۰۱.

خانجانی، مهدی؛ شهیدی، شهریار؛ فتح‌آبادی، جلیل؛ مظاهری، محمدعلی و شکری، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. اندیشه و رفتار، ۸(۳۲)، ۳۶-۲۷.

شیخ‌الاسلامی، علی؛ درتاج، فریبرز؛ دلاور، علی و ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تعلل‌ورزی دانش‌آموزان. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۳۴(۱۰)، ۹۳-۱۰۹.

فضیلت پور، مسعود؛ انجم شعاع، محمدرئوف و صفاری، محمدرضا. (۱۳۹۶). پیش‌فعالی/کمبود توجه و اعتیاد به مواد مخدر: نقش میانجی ذهن‌آگاهی. مطالعات روان‌شناختی، ۱۳(۱)، ۱۱۸-۱۰۱.

قلی‌پور، زهرا؛ مرعشی، سیدعلی؛ مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز و ارشدی، نسرين. (۱۳۹۵). تاب‌آوری به‌عنوان میانجی رابطه پنج عامل بزرگ شخصیت و شادکامی. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۱۲(۳۹)، ۱۵۵-۱۳۵.

کریمی، یوسف؛ خباز، محمود؛ حبیبی، یوسف و کریمیان، نادر. (۱۳۹۵). مقایسه تاب‌آوری و حمایت اجتماعی در نوجوانان بزهکار و نوجوانان عادی شهر تهران. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۱۲(۴۰)، ۱۵-۱.

Augusto-Landa, J. M., Pulido-Martos, M., & Lopez-Zafra, E. (2011). Does perceived emotional intelligence and optimism/pessimism predict psychological well-being?. *Journal of Happiness Studies*, 12(3), 463-474.

Bränström, R., Duncan, L. G., & Moskowitz, J. T. (2011). The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. *British journal of health psychology*, 16(2), 300-316.

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822.

Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of personality and social psychology*, 42(1), 116.

- Cacioppo, J. T., Petty, R. E., & Feng Kao, C. (1984). The efficient assessment of need for cognition. *Journal of personality assessment*, 48(3), 306-307.
- Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of behavioral medicine*, 31(1), 23-33.
- Cazan, A. M., & Indreica, S. E. (2014). Need for cognition and approaches to learning among university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 127, 134-138.
- Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1(4), 235-253.
- Cole, J. S., & Korkmaz, A. (2013). First-year students' psychological well-being and need for cognition: Are they important predictors of academic engagement?. *Journal of College Student Development*, 54(6), 557-569.
- Culbertson, S. S., Fullagar, C. J., & Mills, M. J. (2010). Feeling good and doing great: The relationship between psychological capital and well-being. *Journal of occupational health psychology*, 15(4), 421.
- Du, H., & King, R. B. (2013). Placing hope in self and others: Exploring the relationships among self-construals, locus of hope, and adjustment. *Personality and Individual Differences*, 54(3), 332-337.
- Dunn, R., Callahan, J. L., & Swift, J. K. (2013). Mindfulness as a transtheoretical clinical process. *Psychotherapy*, 50(3), 312.
- Erisman, S. M., & Roemer, L. (2012). A preliminary investigation of the process of mindfulness. *Mindfulness*, 3(1), 30-43.
- Feldman, D. B., Davidson, O. B., & Margalit, M. (2015). Personal resources, hope, and achievement among college students: The conservation of resources perspective. *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 543-560.
- Fortier, A., & Burkell, J. (2014). Influence of need for cognition and need for cognitive closure on three information behavior orientations. *Proceedings of the American Society for Information Science and Technology*, 51(1), 1-8.
- Germer, C., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Eds.). (2016). *Mindfulness and psychotherapy*. Guilford Publications.
- Guérin, E. (2012). Disentangling vitality, well-being, and quality of life: a conceptual examination emphasizing their similarities and differences with special application in the physical activity domain. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(6), 896-908.
- Hanley, A., Warner, A., & Garland, E. L. (2015). Associations between mindfulness, psychological well-being, and subjective well-being with respect to contemplative practice. *Journal of Happiness Studies*, 16(6), 1423-1436.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119.
- Huli, P., & Aminbhavi, V. A. (2014). The Impact of Need for Cognition on Life Satisfaction of P.G. Students. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 19(4), 11-16.

- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1(2), 137-164.
- J. Mills, M., R. Fleck, C., & Kozikowski, A. (2013). Positive psychology at work: A conceptual review, state-of-practice assessment, and a look ahead. *The Journal of Positive Psychology*, 8(2), 153-164.
- Josefsson, T., Larsman, P., Broberg, A. G., & Lundh, L. G. (2011). Self-reported mindfulness mediates the relation between meditation experience and psychological well-being. *Mindfulness*, 2(1), 49-58.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General hospital psychiatry*, 4(1), 33-47.
- Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 277-287.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical psychology review*, 31(6), 1041-1056.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.
- Kong, F., Wang, X., & Zhao, J. (2014). Dispositional mindfulness and life satisfaction: The role of core self-evaluations. *Personality and Individual Differences*, 56, 165-169.
- Luberto, C. M., Cotton, S., McLeish, A. C., Mingione, C. J., & O'Bryan, E. M. (2014). Mindfulness skills and emotion regulation: The mediating role of coping self-efficacy. *Mindfulness*, 5(4), 373-380.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 23(6), 695-706.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly*, 21(1), 41-67.
- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J., & Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate—employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 29(2), 219-238.
- MacDonald, H. Z., & Baxter, E. E. (2017). Mediators of the relationship between dispositional mindfulness and psychological well-being in female college students. *Mindfulness*, 8(2), 398-407.

- Madrid, H. P., & Patterson, M. G. (2016). Creativity at work as a joint function between openness to experience, need for cognition and organizational fairness. *Learning and Individual Differences, 51*, 409-416.
- Malinowski, P., & Lim, H. J. (2015). Mindfulness at work: Positive affect, hope, and optimism mediate the relationship between dispositional mindfulness, work engagement, and well-being. *Mindfulness, 6*(6), 1250-1262.
- May, E. M., Hunter, B. A., Ferrari, J., Noel, N., & Jason, L. A. (2015). Hope and abstinence self-efficacy: Positive predictors of negative affect in substance abuse recovery. *Community mental health journal, 51*(6), 695-700.
- Minahan, J., & Siedlecki, K. L. (2016). Individual differences in Need for Cognition influence the evaluation of circular scientific explanations. *Personality and Individual Differences, 99*, 113-117.
- Myers, R. E. (2017). Cultivating Mindfulness to Promote Self-Care and Well-Being in Perioperative Nurses. *AORN journal, 105*(3), 259-266.
- Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 20*(4), 212-216.
- Prazak, M., Critelli, J., Martin, L., Miranda, V., Purdum, M., & Powers, C. (2012). Mindfulness and its role in physical and psychological health. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 4*(1), 91-105.
- Pretsch, J., Flunger, B., & Schmitt, M. (2012). Resilience predicts well-being in teachers, but not in non-teaching employees. *Social Psychology of Education, 15*(3), 321-336.
- Prichard, E. C., & Christman, S. D. (2016). Need for cognition moderates paranormal beliefs and magical ideation in inconsistent-handers. *Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition, 21*(3), 228-242.
- Roche, M., Haar, J. M., & Luthans, F. (2014). The role of mindfulness and psychological capital on the well-being of leaders. *Journal of occupational health psychology, 19*(4), 476.
- Rosenstreich, E., & Ruderman, L. (2017). A dual-process perspective on mindfulness, memory, and consciousness. *Mindfulness, 8*(2), 505-516.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology, 57*(6), 1069.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science, 4*(4), 99-104.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology, 69*(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological inquiry, 9*(1), 1-28.
- Ryff, C. D., Singer, B. H., & Dienberg Love, G. (2004). Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences, 359*(1449), 1383-1394.

- Soysa, C. K., & Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well-being. *Mindfulness*, 6(2), 217-226.
- Spadaro, K. C., & Hunker, D. F. (2016). Exploring The effects of an online asynchronous mindfulness meditation intervention with nursing students on stress, mood, and cognition: a descriptive study. *Nurse education today*, 39, 163-169.
- Springer, K. W., & Hauser, R. M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's scales of psychological well-being: Method, mode, and measurement effects. *Social science research*, 35(4), 1080-1102.
- Svence, G., & Golde, S. (2008). Correlation between psychological well-being and indicators of optimism. *Journal of Pedagogy and Psychology "Signum Temporis"*, 1(1), 71-77.
- Thomas, R. L., & Millar, M. G. (2008). The impact of failing to give an apology and the need-for-cognition on anger. *Current Psychology*, 27(2), 126-134.
- Towler, A., & Dipboye, R. L. (2006). Effects of trainer reputation and trainees' need for cognition on training outcomes. *The Journal of psychology*, 140(6), 549-564.
- Van Gordon, W., Shonin, E., Sumich, A., Sundin, E. C., & Griffiths, M. D. (2014). Meditation awareness training (MAT) for psychological well-being in a sub-clinical sample of university students: a controlled pilot study. *Mindfulness*, 5(4), 381-391.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5(2009), 15-27.
- Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2015). Psychological capital and well-being. *Stress and Health*, 31(3), 180-188.