



تاثیر خرد بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران

زهرا جوانی^۱، طهمورث آقاجانی^۲، بهزاد شوقی^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی سلامت روان دانشجویان بر اساس خرد بود. روش پژوهش ژرف نگری از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران می باشد. به منظور توزیع یکنواخت نمونه، از بین واحدهای دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران دو واحد ملارد و علوم تحقیقات انتخاب شدند و در هر واحد تعداد ۱۰۰ نفر از دانشجویان (در مجموعه ۲۰۰ دانشجو) با استفاده از روش تصادفی ساده انتخاب و در آزمون شرکت کردند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه ی سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۸۸) و پرسشنامه خردمندی آردلت (۲۰۰۳) بودند. متناسب با سطح سنجش داده ها و مفروضات آماری، از رگرسیون خطی چندگانه جهت آزمون فرضیه ها استفاده شده است. نتایج تحلیل آماری نشان داد عوامل ژرف نگری و عاطفی با سلامت روان دانشجویان در سطح ۰.۰۵ درصد رابطه ی منفی معنادار دارند و منفی بودن ضرایب در واقع نشان دهنده این است که با افزایش این عوامل، میزان اختلالات روانشناختی دانشجویان کاهش می یابد.

واژگان کلیدی: خرد، سلامت روان، دانشجویان، اختلالات روانشناختی

پرتال جامع علوم انسانی

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ملارد، تهران، ایران

^۲ استادیار گروه روانشناسی، روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهر قدس، تهران، ایران

^۳ فارغ التحصیل دکتری، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول)



مقدمه

سلامت روان^۱ «حالتی از رفاه است که در آن هر فرد به توانایی خویش واقف بوده، می تواند با فشارهای طبیعی زندگی کنار بیاید، به صورت مفید و ثمربخش کار کند، و قادر به مشارکت در جامعه خود باشد» (فیست و برتون^۲، ۲۰۱۴، به نقل از فیروزبخت، ۱۳۹۷). سلامت روان اغلب در مفهوم ساده فقدان بیماری به کار می رود، ولی مفهوم گسترده تری را نیز دربر دارد (هریس^۳، اسپنگلر^۴ و گولر^۵، ۲۰۱۶). تعریف سلامت روان دارای مولفه هایی است که شامل ابعاد مختلف زندگی فرد می شود و به صورت کلی می توان گفت که سلامت روان را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف کرده و بر این باورند که سلامت روان توان واکنش در برابر انواع گوناگون تجربیات زندگی به صورت انعطاف پذیر و معنی دار است (کارتر^۶، پاورز^۷ و بردلی^۸، ۲۰۲۰). در بررسی هایی که توسط پژوهشگران صورت گرفته افراد اغلب مواردی از نمونه های زیر را به عنوان مشخصه های سلامت مطرح کرده اند: شرایط مادی و مصرفی، یکی زندگی خانوادگی مانند ازدواج کردن و فرزند داشتن (براون^۹ و همکاران، ۲۰۱۶). علاوه بر این بهداشت شخصی و خانوادگی به همراه موضوعات مرتبط به کار نیز تعیین کننده مهمی هستند و هر چند به مسائل بین المللی و داخلی به ندرت اشاره شده؛ مطالعات نشان داده اند که این موضوع نیز تاثیر قابل توجهی در شادی مردم دارد (میلز^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به بررسی ها و مطالعات صورت گرفته در مورد عوامل تأثیر گذار بر سلامت روان، به نظر می رسد یکی از متغیرهای تأثیر گذار بر سلامت روانی افراد، خرد است (نیکوگفتار و سعیدی، ۱۳۹۳). خرد^{۱۱} مقوله ای است که علاقه به آن در حوزه روانشناسی و خارج از این حوزه به سرعت رو به فزونی است و در طول دو دهه گذشته، پژوهش های روانشناسی پیرامون خرد به شدت از نظر کمیت، رشد یافته است. (نوقایی و همکاران، ۱۳۹۵). کیفیت و پیچیدگی عملیاتی طرح های پژوهشی حوزه خرد نیز با رشد فراوانی روبرو بوده است. (گراسمن^{۱۲} و

¹ -Psychological health

² -Fist & Burton

³ - Harris

⁴ -Spengler

⁵ -Gollery

⁶ -Carter

⁷ -Powers

⁸ -Bradley

⁹ -Brown

¹⁰ -Mills

¹¹ -Wisdom

¹² -Grossmann



همکاران، ۲۰۱۳). برخی روان‌شناسان خرد را صفات شخصی تعریف می‌کنند که برای رشد و بالندگی به زمان نیاز دارند (کرامر، ۲۰۰۳)؛ مثلاً، اریکسون (۱۹۸۲) خرد را فضیلت یا قدرت فردی تعریف می‌کند که پس از سپری شدن سال‌ها و حل بحران‌های روانی نمایان می‌شود. اریکسون همچنین بیان می‌دارد که خرد در دغدغه آگاهانه اما بی‌طرفانه فرد در زندگی هنگام مواجهه با مرگ بروز می‌یابد. خرد می‌تواند از طریق تجاری مانند حل موفق بحران‌های زندگی توسعه یابد. گلاک^۱ و بلاک^۲ (۲۰۱۳) خرد را منبع شخصی بکار رفته برای انتقال چالش‌ها و تغییرات اساسی زندگی تعریف می‌کنند و بیان می‌دارند که افرادی که نمرات بالایی در چهار منبع (تسلط، گشادگی، تعمق و همدلی و تنظیم هیجانی) کسب می‌کنند می‌توانند خرد را از تجربه تغییرات اساسی زندگی، با جستجو برای تجارب تقویت‌کننده خرد و مواجهه با چالش‌های زندگی خود و دیگران به شیوه‌ای که خرد را ترویج دهد توسعه دهند. محققان گروه سوم خرد را فرآیند مثبت زندگی واقعی تعریف می‌کنند. این نظریه‌پردازان معتقدند خرد از طریق فرآیند تعامل با محیط فرد بوجود می‌آید. آن‌ها بیان می‌دارند که چنین عواملی به‌عنوان صفات شخصی و دانش غنی زندگی می‌توانند بروز خرد را تسهیل کنند، اما همچنین بیان می‌دارند که این عوامل خوشان خرد را تشکیل نمی‌دهند. خرد در زندگی واقعی زمانی بروز می‌یابد که افراد از دانش زندگی و صفات و فضایل شخصی در زمینه‌های زندگی واقعی استفاده می‌کنند و اعمالشان تأثیرات مثبتی بر خودشان و دیگران دارد (استرنبرگ، ۲۰۰۷).

از آنجاییکه مفهوم خرد فردی یکی از شاخص‌های بلوغ شخصیت و بهزیستی روانی است (فکس^۳، ۲۰۱۷)، انتظار انتظار می‌رود در روایی همگرا روابط مثبتی با سایر شاخص‌های بلوغ شخصیت یا رشد مانند رشد خود، بلوغ خود و مقیاس‌های بلوغ مرتبط با آرامش روانی یعنی رشد و هدفمندی فردی در زندگی وجود داشته باشد (لیماس^۴ و هانسون^۵، ۲۰۰۴). جدا از سایر شاخص‌های بلوغ یا رشد شخصیت، ابعادی از شخصیت وجود دارند که که پیشایندهای مهم یا روابط رشد شخصیت ژرف‌نگری می‌شوند مانند گشادگی به تجارب و آمادگی روانی. افرادی که نسبت به تجارب جدید گشادگی دارند، احتمالاً زمینه‌های جدیدی را می‌بینند که در آن‌ها به نگرش‌های جدید دست می‌یابند و احتمالاً اطلاعات متفاوتی را درباره خود پردازش می‌کنند (وبستر^۶، ۲۰۰۷). توجه به

^۱ -Gluck

^۲ -Bluck

^۳ - Fox

^۴ -Limas

^۵ -Hansson

^۶ -Webster



به مسائل روانی به درون‌نگری و تعمق پیرامون زندگی کمک می‌کند و بنابراین خرد فردی را تسهیل می‌کند (باچمن^۱، هابیچ^۲ و دیرکاسمیر^۳، ۲۰۱۷).

با بررسی مطالعات پیرامون حوزه خرد و سلامت روان می‌توان اظهار داشت سلامت روان یک عامل مهم در پیش‌بینی عواقب و دستاوردهای آتی دانشجویان است (کلینسیو^۴ و کازان^۵، ۲۰۱۴) و به عنوان یک عامل مهم و موثر بر ماندگاری دانشجویان در دانشگاه به رسمیت شناخته شده است. با توجه به مطالب گفته شده پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال است که آیا بین خرد و سلامت روان دانشجویان رابطه وجود دارد؟

روش

این تحقیق را می‌توان از نظر هدف، از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ نحوه ی گردآوری داده ها تحقیق توصیفی از نوع همبستگی دانست. جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران می باشد. به منظور توزیع یکنواخت نمونه، از بین واحدهای دانشگاه های آزاد اسلامی شهر تهران دو واحد ملارد و واحد علوم تحقیقات انتخاب شدند و در هر واحد تعداد ۱۰۰ نفر دانشجو با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. لذا، در مجموع تعداد ۲۰۰ دانشجو به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. با توجه به اینکه روش تجزیه و تحلیل داده ها مبتنی بر همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون است، برای برآورد حجم نمونه از قراردادهای مرسوم برای حجم نمونه مطلوب استفاده شده است. دلاور (۱۳۹۸) از بین جامعه پژوهشی ۲۰۰ نفر، حجم نمونه حداقل ۱۰۰ نفر را برای پژوهش های همبستگی پیشنهاد کرده است.

ابزار پژوهش

به منظور سنجش متغیرهای پژوهش، از ابزار پرسشنامه استفاده شد، بدین شرح که مقیاس خردمندی آردلت (۲۰۰۳) به منظور سنجش میزان خرد دانشجویان و مقیاس سلامت روان گلدبرگ جهت سنجش میزان سلامت روان در بین دانشجویان مورد استفاده قرار گرفت. در ذیل به توضیح ابزارهای پژوهش می‌پردازیم:

۱. پرسشنامه خردمندی آردلت (۲۰۰۳) (WS-3D)

¹ - Bachmann
² - Habisch
³ - Dierksmeier
⁴ - Clinciu
⁵ - Cazan



این مقیاس را که آردلت در سال ۲۰۰۳ طراحی کرد دارای ۳۹ سوال است و در آن خردمندی به عنوان یک متغیر نهفته با شاخص‌های شناختی، ژرف‌نگری و عاطفی در نظر گرفته می‌شود. مولفه شناختی (با ۱۴ سوال) توسط آیتم‌هایی سنجیده می‌شود شامل درک از زندگی یا اشتیاق به دانستن حقیقت، دانش نسبت به جنبه‌های متناقض نمای طبیعت بشر (یعنی خوبی و بدی توامان)، تحمل ابهام و اعدم قطعیت و توانایی برای اتخاذ تصمیمات مهم به رغم پیش‌بینی ناپذیری و عدم قطعیت زندگی (صاحبی، ۱۳۹۸). مولفه ژرف‌نگری (با ۱۲ سوال) شامل توانایی نگریستن به پدیده‌ها و رویدادها از دیدگاه‌های مختلف و اجتناب از ذهنی‌گرایی و برون‌فکنی (یعنی اجتناب از ملامت دیگران یا شرایط به دلیل موقعیت یا احساسات خود). مولفه عاطفی (با ۱۳ سوال) در برگیرنده وجود هیجانات و رفتارهای مثبت به سوی دیگران نظیر احساسات و رفتارهای حاکی از شفقت و همدلی و فقدان هیجانات و رفتارهای مثبت به سوی دیگران. تمام آیتم‌ها با استفاده از یکی از دو مقیاس ۵ دسته‌ای از آیتم‌ها دامنه نمره گذاری از ۱ (کاملاً موافق) تا ۵ (کاملاً مخالف) و برای دسته دیگر از ۱ (کاملاً درباره من درست است) تا ۵ (کاملاً در مورد من نادرست است) است. همچنین شماری از گویه‌ها به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند که پاسخ به این دست پرسش‌ها بیانگر برخورداری کمتر از خردمندی است. این آزمون پس از ترجمه، تصحیح و روان‌سازی به منظور بررسی مقدماتی اعتبار و روایی در ۱۱۴ سالمند اجرا شد. در مطالعه آردلت (۲۰۰۳) آلفای کرونباخ ابعاد شناختی، ژرف‌نگری و عاطفی به ترتیب در آزمون نخست ۰/۷۸، ۰/۷۵ و ۰/۷۴، در آزمون دوم ۰/۸۵، ۰/۷۱ و ۰/۷۲ است.

۲. پرسشنامه سلامت روان

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) در سال ۱۹۷۲، توسط گلدبرگ تهیه شد و یک آزمون مبتنی بر روش خودسنجی می‌باشد که معمولاً در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند مورد استفاده قرار می‌گیرد. در تهیه این پرسشنامه به دو طبقه اصلی از پدیده‌ها توجه شده، یک طبقه ناتوانی فرد در برخورداری از یک عملکرد سالم و طبقه دیگر بروز پدیده‌های جدید با ماهیت ناتوان کننده. از روی فرم بلند (۶۰ سؤالی) آن یک فرم کوتاه ۲۸ ماده‌ای تهیه شده است. فرم ۲۸ ماده‌ای پرسشنامه در سال ۱۳۷۷، توسط دادستان به زبان فارسی برگردانده شده، به منظور استفاده در این پژوهش بر اساس نظر خواهی به عمل آمده در مطالعه مقدماتی برخی از سؤالات مورد بازنگری و ویرایش قرار گرفتند. مزیت فرم ۲۸ ماده‌ای GHQ این است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده و قادر است به عنوان یک ابزار، احتمال وجود یک اختلال



روانی را در فرد تعیین می کند. چهار زیر مقیاس آن، نشانه ها و شکایات جسمانی، اضطراب و بیخوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی وخیم می باشد که از مجموع چهار زیر مقیاس آن، یک نمره کلی بدست می آید. از تعداد ۲۸ عبارت پرسشنامه موارد ۱ الی ۷ مربوط به مقیاس علائم جسمانی است. موارد ۸ الی ۱۴ علائم اضطرابی و اختلال خواب را بررسی کرده و موارد ۱۵ الی ۲۱ مربوط به ارزیابی علائم کارکرد اجتماعی است و نهایتاً موارد ۲۲ الی ۲۸ علائم افسردگی را می سنجد. برای جمع بندی نمرات به الف نمره صفر، ب ۱، ج ۲ و د نمره ۳ تعلق میگیرد. در هر مقیاس از نمره ۶ به بالا و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا بیانگر علائم مرضی است. استافورد و همکاران (۱۹۸۰)، فینلای و اکهارت (۱۹۸۱) در مطالعات خود از این پرسشنامه استفاده نموده، اعتباریابی همزمان آن را با مصاحبه تشخیصی روانپزشکی و پایایی بازآزمایی آن را ۰/۸۵ تا ۰/۹۲ گزارش نموده اند. در عین حال وجود چهار زیر مقیاس نامبرده بر اساس تحلیل های عاملی مورد بررسی قرار گرفته و ثابت شده است (گلدبرگ و ویلیامز، ۱۹۸۸). بر اساس مطالعه مقدماتی و با استفاده از ۶۰ مرد (۳۰ نفر معتاد و ۳۰ نفر غیر معتاد) و ۶۰ زن (۳۰ همسر معتاد و ۳۰ همسر غیر معتاد) ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس ها، به شرح زیر محاسبه گردید: برای شوهران برای زیر مقیاس ها، آلفای کرونباخ ۰/۷۸ تا ۰/۸۸ و برای همسران آنها نیز ۰/۷۴ تا ۰/۸۷ به دست آمد (پورشریفی و یعقوبی، ۱۳۹۴).

یافته ها

خرد در این تحقیق با توجه به ادبیات تحقیق، دارای سه بُعد است که رابطه آن ها با سلامت روان دانشجویان مورد سنجش واقع شده است. یافته های توصیفی مقیاس های پژوهش در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. یافته های توصیفی سلامت روان مقیاس های تحقیق

شاخص آماری مقیاس	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
شناختی	۲۰۰	۳۵.۲۵	۵.۴۰
ژرف نگری	۲۰۰	۳۲.۷۹	۵.۳۵
عاطفی	۲۰۰	۳۲.۵۹	۵.۳۳
سلامت روان	۲۰۰	۴۵.۴۶	۱۶.۶۱

در بکارگیری روش آماری، ابتدا با استفاده از آزمون آماری کولموگروف اسمیرنوف نرمال بودن داده ها مورد آزمون و تایید قرار گرفت.



یکی دیگر از مفروضات رگرسیون عدم وجود اثر هم خطی بین متغیرهای مستقل می باشد. شاخص های تحمل واریانس و تورم واریانس این فرضیات را چک می کنند. در پژوهش حاضر، تمامی اعداد نشان از عدم وجود اثر هم خطی شدید بین متغیرهای پیش بین بود. از دیگر مفروضات رگرسیون استقلال خطاها بود که باید فرض وجود همبستگی بین خطاها رد شود. برای چک کردن این فرض می توان از آماره دوربین واتسون استفاده کرد. برای تایید این فرض لازم است که مقدار این آماره در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشته باشد. در این پژوهش این آماره برابر با ۱/۸۷ شده است که حاکی از صادق بودن این پیش فرض می باشد.

اولین آزمون تست مدل کلی می باشد. در واقع اگر حداقل یکی از متغیرهای پیش بین تحقیق روی متغیر ملاک تاثیر معنادار داشته باشد، مدل پژوهشگر تایید می گردد. فرض صفر و خلاف به صورت زیر می باشد:

$$\begin{cases} H_0: \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_5 = 0 \\ H_1: \beta_i \neq 0 \quad \forall \text{ one } i \text{ for } i = 1, 2, 3, 4, 5 \end{cases}$$

جدول ۲. نتایج رگرسیون عوامل خرد بر سلامت روان دانشجویان

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	R	R^2	sig	adj R^2
رگرسیون	۱۳۴۱۴.۶۱	۳.۰۰	۴۴۷۱.۵۴	۲۱.۱۳	۰.۴۹	۰.۲۴	۰.۰۰۱	۰.۲۳
باقیمانده	۴۱۴۶۸.۹۹	۱۹۶.۰۰	۲۱۱.۵۸					
کل	۵۴۸۸۳.۶۰	۱۹۹.۰۰						

همان طور که در جدول شناختی می شود مقدار sig کمتر از ۰/۰۵ شده است و نشان از معنی دار بودن مدل رگرسیون می باشد، یعنی حداقل یکی از متغیرهای پیش بین بر متغیر ملاک تاثیر معنادار دارد.

شاخص R^2 (ضریب تعیین چندگانه): این شاخص مشخص می کند که چند درصد از تعییرات متغیر ملاک توسط متغیرهای پیش بین تبیین می شوند به عبارت دیگر متغیرهای پیش بین چند درصد توانایی برازش متغیر وابسته را دارند. در این پژوهش مقدار R^2 برابر ۰/۲۵ شده است به این معنا که عوامل خرد ۲۵ درصد توانایی پیش بینی سلامت روان دانشجویان را دارند و ۷۵ درصد باقیمانده مربوط به سایر عوامل می باشد.

شاخص adj R^2 (ضریب تعیین تصحیح شده): این شاخص توانایی پیش بینی متغیر وابسته را توسط متغیرهای پیش بین در جامعه بررسی می کند در واقع با کمی تعدیل، نمونه را به تمام جامعه بسط می دهد.



مقدار این ضریب در این پژوهش ۰/۲۳ شده است، به عبارت دیگر خرد ۲۳ درصد توانایی پیش بینی سلامت روان دانشجویان را دارند.

با توجه به معنادار بودن کل مدل اکنون باید بررسی کرد که کدام یکی از ضرایب صفر نیست و یا به عبارت دیگر کدام متغیر یا متغیرها تاثیر معنادار در مدل دارند. به این منظور از آزمون t استفاده می شود.

جدول ۳. ضرایب استاندارد، غیراستاندارد و آماره تی متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون

متغیر پیش بین	ضرایب رگرسیون		آماره t	sig	سطح معناداری مورد نظر
	استاندارد نشده	استاندارد شده			
مقدار ثابت	۹۹.۸۶		۱۲.۴۰	۰.۰۰۱	۰.۰۵
شناختی	-۰.۰۹	-۰.۰۳	-۰.۴۰	۰.۶۹	۰.۰۵
ژرف نگری	-۱.۳۸	-۰.۴۵	-۵.۷۹	۰.۰۰۱	۰.۰۵
عاطفی	-۱.۱۹	-۰.۳۶	-۲.۷۴	۰.۰۰۸	۰.۰۵

همان طور که نتایج جدول ۳ نشان می دهد عوامل ژرف نگری و عاطفی با سلامت روان دانشجویان در سطح ۰.۰۵ درصد رابطه ی معنادار دارند و منفی بودن این ضرایب در واقع نشان دهنده این است که با بالا رفتن عوامل شناختی، ژرف نگری و همچنین عامل عاطفی، میزان اختلالات روانشناختی دانشجویان کاهش می یابد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل داده ها نشان داد عوامل ژرف نگری و عاطفی با سلامت روان (اختلالات روانشناختی) دانشجویان در سطح ۵ درصد رابطه ی منفی معنادار دارند.

همسو با پژوهش های پیشین باید گفت چون مفهوم خرد فردی یکی از شاخص های بلوغ شخصیت و بهزیستی روانی است (فکس ، ۲۰۱۷)، انتظار می رود در روایی همگرا روابط مثبتی با سایر شاخص های بلوغ شخصیت یا رشد مانند رشد خود ، بلوغ خود و مقیاس های بلوغ مرتبط با آرامش روانی یعنی رشد و هدفمندی فردی در زندگی وجود داشته باشد (لیماس و هانسون ، ۲۰۰۴).

با توجه به اینکه نتایج پژوهش حاضر با یافته های پیشینه پژوهش همخوانی دارد، می توان گفت که از پشتوانه تئوری قوی و محکمی برخوردار بوده و فرضیه های آن بر اساس مبانی نظری قابل اتکایی استوار است. همان گونه که از نتایج پژوهش مستفاد می شود خرد می تواند باعث بهبود سلامت روان افراد شود.



در این خصوص می توان به نظریه های برخی از پژوهشگران اشاره کرد؛ اویمیک و پولیشچاک (۲۰۱۷)، در پژوهش شان به آموزش و یادگیری خرد در دوره کنونی که در آن خرد اهمیت فلسفی، اجتماعی و آموزشی زیادی دارد می پردازد؛ چون فرد می تواند خرد را در حوزه های رشد و شناخت خود کسب کند و آزادانه و با موفقیت خود را در مراحل مختلف زندگی و تفکر غیرسنتی هدایت کند، جرئت توسعه طرز رفتار را داشته باشد، انتخاب اخلاقی کند و مسئولیت اعمال خود و توسعه آن ها را بر عهده گیرد.

مطابق یافته های این مقاله، خرد هر فردی اصولاً از خداست و می توان آن را از طریق دانش کتابی، به ویژه با مطالعه آثار نوبخ، روح انسان، فلسفه، کتاب مقدس، تجارب و از دانش و دوستی با افراد باهوش و خردمند کسب کرد. در حالی که دانش با اطلاعات واقعی سروکار دارد، خرد شامل تفسیر رابطه و کاربرد دانش و تجربه اکتسابی از جامعه و یادگیری از اطلاعات به جز اطلاعات سیاسی ارائه شده توسط رسانه های اجتماعی می باشد. در واقع، خرد بروز ماهیت انسان، استفاده از دانش و باور فردی به دست آمده در طول عمر و در رابطه با افرادی است که دانش و تجربه زیادی دارند. نتایج این مقاله هم چنین نشان داد، خردمند تجارب زیادی دارد که با دانش سکولار و مسیحی خود معلم زندگی، نظریه پرداز و کارشناس زندگی است که می تواند تمام مسائل وجودی انسان را حل کند، انسان خردمند نیازی به توصیه ندارد و دیگران را راهنمایی و نصیحت می کند؛ بنابراین خردمند باید از نسل جوان آینده با آموزش، تربیت، جهان بینی و معنویت کاملاً متفاوت به ویژه در عصر پیشرفت سریع علم، مهندسی، تکنولوژی و پیچیدگی زیاد شرایط زندگی باشد. لامارکا (۲۰۱۵)، در پژوهشی نشان داد خرد مفهومی برساخته از شش بُعد در تعامل با یکدیگر است: (۱) خودشناسی، (۲) شناخت دیگران، (۳) قضاوت، (۴) شناخت زندگی، (۵) مهارت های زندگی، (۶) تمایل به یادگیری. خرد هنگامی پرورش می یابد که دانش آموزان فرآیند اصلی «آموختن از زندگی» را از سر می گذرانند و این تجربه را جزء به جزء در مراحل تأمل، ترکیب و کاربرد مورد بازبینی قرار می دهند. شرایطی که از طریق برانگیختن فرآیند آموختن از زندگی به طور مستقیم یا غیرمستقیم پرورش خرد را سهولت می بخشند عبارت اند از رویکرد دانش آموزان به یادگیری، تجربیات، تعامل با دیگران و محیط آموزشی.

یافته های این مطالعه همچنین مؤید این مطلب است که افراد خردمند در فعالیت های اجتماعی و سیاسی که از نظر آن ها تأثیر مثبت دارند شرکت می کنند که باعث تأثیرگذاری بر اجتماع می شود. همچنین یانگ مشارکت در جامعه انسانی برای فهم هنجارها و قوانین اجتماعی را برای ظهور خرد در زندگی واقعی ضروری می داند. خرد محصول درگیری واقعی با مسائل زندگی و بودن در متن جامعه و همراهی با مردم برای حل مشکلات به شکل



جمعی است. برای حل مسائل مهم زندگی واقعی شخص نیاز دارد به عنوان عضوی از جامعه دانش و مهارت خود را به کار بگیرد. بسیاری از تجارب غنی که آموزه‌های ناب خرد در آن‌ها نهفته است از حضور فعال در اجتماع به دست می‌آید.

با توجه به اینکه تحقیق در مورد جوانان بخصوص دانشجویان از سابقه طولانی برخوردار است، به ویژه در کشور ایران که نسبت جمعیت جوانان به دیگر گروه‌های سنی کشور بالا است؛ بنابراین نباید نسبت به این قشر بی تفاوت بود تا زمینه توسعه و پیشرفت جامعه فراهم شود. همه انسان‌ها دارای استعدادها بالقوه‌ای هستند که در صورت وجود شرایط و بسترهای مناسب به عرصه ظهور می‌رسند. هرچه در جامعه‌ای این استعدادها بیشتر پرورش یابد زمینه پیشرفت و سعادت آن جامعه بیشتر مهیا خواهد شد.

دانشگاه به عنوان یکی از منابع مهم و اصلی دانش، می‌تواند نقش قابل‌ملاحظه‌ای در توسعه خرد دانشجویان داشته باشد. از فواید احتمالی خرد در دانشگاه این است که خرد می‌تواند از زیان‌هایی همچون اتلاف منابع در دانشگاه به دلیل اثربخشی و کارایی عملکرد جلوگیری کرده و با تأکید بیشتر بر منابع انسانی، رشد و تعالی دانشجویان را به گونه‌ای مؤثرتر پیش خواهد برد که از فرسودگی و بی‌انگیزگی دانشجویان اجتناب می‌کند.

پژوهش حاضر به بررسی رابطه خرد با سلامت روان پرداخت و نشان داده که متغیرهای سطح فردی یعنی مؤلفه‌های خرد بر سلامت روان تاثیر دارند. اما میزان واریانس تبیین شده ۲۵ درصد بود. این امر نشان می‌دهد که عوامل دیگری نیز در سطح مختلف مانند سطح فردی، اجتماعی و فرهنگی بر این متغیر تأثیر می‌گذارند که لزوم شناسایی و بررسی آنها در پژوهش‌های آتی احساس می‌شود. همچنین با توجه به پیچیده بودن مفهوم خرد پیشنهاد می‌شود با استفاده از تحقیقات کیفی نحوه ی تاثیر خرد بر سلامت روان دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد. همچنین نمونه مورد بررسی تحقیق حاضر دانشجویان دانشگاه‌های آزاد شهر تهران بودند. بنابراین تعمیم یافته‌ها به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها یا شهرهای دیگر با محدودیت مواجه است و لازم است تحقیقات در زمینه تعمیم پذیری یافته‌ها تکرار گردد.

منابع

پورشریفی، حمید، یعقوبی، حمید، (۱۳۹۴). دستورالعمل اجرا، نمره گذاری و تفسیر مقیاس ملی سلامت روانی دانشجویان. انتشارات جهاد دانشگاهی واحد شهید بهشتی.

دلاور، علی، (۱۳۹۸). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات ویرایش.

صاحبی، علی، (۱۳۹۸). اراده به خردورزی. تهران: انتشارات سایه سخن.



فیست، جس، برتون، لیندا (۲۰۱۴). *روانشناسی سلامت: مقدمه ای بر رفتار و سلامت*. ترجمه مهرداد فیروزبخت (۱۳۹۷). تهران: انتشارات ارسباران.

نوقایی، رسول، جهان، فائزه، رشید، خسرو، رضایی، اکبر، سنجش خرد در ایران (معرفی و اعتباریابی ۳ ابزار)، (۱۳۹۵). *فصلنامه اندازه گیری تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، دوره ۶، شماره ۲۲، ص ۱۶۵-۱۹۰*.

نیکوگفتار، منصوره و سعیدی، محمد تقی. (۱۳۹۳). نقش پیش بین خردمندی در سلامت عمومی سالمندان. *فصلنامه روانشناسی سلامت، ۳(۱۰)، ۳۸-۴۶*.

Bachmann, C., Habisch, A., & Dierksmeier, C. (2017). Practical Wisdom: Management's No Longer Forgotten Virtue. *Journal of Business Ethics*, 1-19.

Brown, C. L., Robitaille, A., Zelinski, E. M., Dixon, R. A., Hofer, S. M., & Piccinin, A. M. (2016). Cognitive activity mediates the association between social activity and cognitive performance: A longitudinal study. *Psychology and Aging*, 31(8), 831-846.

Carter, S., Powers, A., & Bradley, B. (2020). PTSD and self-rated health in urban traumatized African American adults: The mediating role of emotion regulation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 12(1), 84-91.

Fox, J. (2017). The contribution of experiential wisdom to the development of the mental health professional discourse. *Schizophrenia bulletin*, 43(3), 481-485.

Grossmann, I., Karasawa, M., Izumi, S., Na, J., Varnum, M.E. W., Kitayama, S., et al. (2013). *Aging and wisdom: culture matters. Psychol. Sci.* 23, 1059-1066.

Harris, K. A., Spengler, P. M., & Gollery, T. J. (2016). Clinical judgment faith bias: Unexpected findings for psychology research and practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(6), 391-401.

Limas, M. J., & Hansson, R. O. (2014). Organizational wisdom. *The International Journal of Aging and Human Development*, 59(2), 85-103.

Mills, S. D., Fox, R. S., Bohan, S., Roesch, S. C., Sadler, G. R., & Malcarne, V. L. (2020). Psychosocial and neighborhood correlates of health-related quality of life: A multi-level study among Hispanic adults. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(1), 1-10.

Webster, J. D. (2007). Measuring the character strength of wisdom. *The International Journal of Aging and Human Development*, 65(2), 163-183.

Effect of Wisdom on Students' Mental Health of Islamic Azad University, Tehran City

Zahra Javani¹, Tahmores Aghajani², Behzad Shoghi³

Abstract

The purpose of this study was to predict students' psychological health based on wisdom. The research method is descriptive-correlational. The statistical population of the present study is students of Islamic Azad Universities in Tehran. In order to distribute the sample uniformly, among the units of Islamic Azad Universities of Tehran, two units of Malard and Research and Sciences were selected and in each unit, 100 students were randomly selected and examined. The tools used in this study were the Goldberg General Health Questionnaire (1988) and the Ardlett wisdom questionnaire (2003). Depending on the level of data measurement and statistical assumptions, multiple linear regressions has been used to test the hypotheses. The results of statistical analysis showed that deepening and emotional factors have a significant negative relationship with student's psychological health at 5%, and the negative coefficients actually show that by increasing these factors, students' mental health (psychological disorders) decrease.

Keywords: Psychological health, Wisdom, Students, Psychological disorders

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ M.A Students of General Psychology, Islamic Azad University, Malard, Tehran, Iran
psycho.doc1985@gmail.com

² Assistant Professor of Psychology Department, General Psychology, Islamic Azad University, ShahreQods, Tehran, Iran
t.aghajani2014@gmail.com

³ Ph.D graduated, Educational Management, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran
b.shoghi@srbiau.ac.ir (Corresponding author)