

الگوی ارتباطی بین باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با شاخص های بهداشت روانی: الگوی معادلات ساختاری

* محسن گل پرور^۱، سارا جوادی^۲

^۱ دکترای روانشناسی و استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد خوراسگان (اصفهان)

^۲ کارشناس ارشد روانشناسی

خلاصه

مقدمه: باورهای دنیای عادلانه، مجموع باورهای کلی افراد در باب عادلانه بودن شرایط دنیا برای زندگی است. این باورها در بسیاری شرایط می توانند ماهیت هدایت کننده داشته و به این ترتیب انسان ها را از بعد رفتاری و روانی تحت تأثیر قرار دهند. به دلیل اهمیت این باورها پژوهش حاضر با هدف بررسی الگوی ارتباطی بین سلامت عمومی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران به مرحله اجرا در آمده است.

روش کار: جامعه آماری پژوهش را کل ساکنان شهر اصفهان تشکیل داده اند و گروه نمونه ۴۰۰ نفر (۲۰۰ زن و ۲۰۰ مرد) بوده اند که به صورت نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از مناطق شرق، غرب، جنوب، و شمال شهر اصفهان نمونه گیری شدند. پرسش نامه های مورد استفاده در پژوهش شامل پرسش نامه سلامت عمومی (با ۲۸ سؤال و چهار زیر مقیاس به نام های جسمانی سازی، اضطراب و بی خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی)، پرسش نامه رضایت از زندگی (با ۵ سؤال)، مقیاس عاطفه مثبت و منفی (PANAS با ۲۰ سؤال، هر پرسش نامه ۱۰ سؤال)، پرسش نامه افکار خودکار (با ۳۰ سؤال) و پرسش نامه های باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران (هریک با ۸ سؤال) بوده اند. روایی صوری و محتوایی پرسش نامه های پژوهش بررسی و مورد تأیید قرار گرفته اند. همچنین پایایی پرسش نامه ها به شیوه پایایی درونی و تصویف (آلفای کرونباخ، ضریب اسپیرمن- براون و ضریب گاتمن) نیز بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. داده های حاصل از پرسش نامه ها با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری (تحلیل مسیر) و از طریق نرم افزار آماری- رایانه ای LISREL نسخه ۸/۵ مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج: شواهد به دست آمده نشان داد که از بین کلیه متغیرهای پژوهش، صرفاً رضایت از زندگی با باورهای دنیای عادلانه برای دیگران ($P < 0.01$ و $\beta = 0.218$) و با باورهای دنیای عادلانه برای خود ($P < 0.01$ و $\beta = 0.339$) دارای ضریب مسیر مستقیم معنی دار بوده است. در عین حال در مرتبه بعدی افکار خودکار با رضایت از زندگی ($P < 0.01$ و $\beta = -0.365$) دارای ضریب مسیر معنی دار بود. در مراتب بعدی نیز بین متغیرهای باقی مانده و افکار خودکار ضریب مسیر وجود داشت.

نتیجه گیری: بررسی های به عمل آمده نشان داد که اثرگذارترین مسیر برای تعدیل باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران، مسیر نارسایی عملکرد اجتماعی، سلامت عمومی، افکار خودکار، رضایت از زندگی به باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران است.

واژه های کلیدی: سلامت عمومی، جسمانی سازی، اضطراب و بی خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی، افسردگی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی، افکار خودکار، باورهای دنیای عادلانه برای دیگران، باورهای دنیای عادلانه برای خود.

مقدمه

انسان ها و باورها در باب انسان ها و همچنین نسبت به دنیا قرار می دهد. یکی از مجموعه باورهای بسیار مهم در این راستا باور به دنیای عادلانه است (۳،۴) که بر اساس آن گفته می شود بین آن چه افراد انجام می دهند و آن چه برای آنها اتفاق می افتد تناسبی بنیادین وجود دارد. چنین باورهایی افراد را قادر می سازد

شناخت ها و باورها در باب انسان ها و همچنین نسبت به دنیا هر دو ابعادی از مفروضات بنیادی زندگی هر فرد هستند (۱). در مرکز نظام های باورهای فردی، مفروضات بنیادی افراد در باب

* آدرس نویسنده مسئول: اصفهان- خوراسگان- بلوار ارغوانیه- بلوار دانشگاه- دانشگاه

آزاد اسلامی خوراسگان- دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی طبقه همکف

تلفن تماس: ۰۳۱۱-۵۲۳۰۶۴۰-۲ Email: mgolparvar@khuisf.ac.ir

زیادی از بهزیستی ذهنی یا سلامت روانی نظیر عاطفه مثبت (۶)، خوش بینی (۷)، مقابله مؤثر با استرس (۸)، خواب بهتر (۹)، سطوح پایین‌تر افسردگی (۱۰) و تنهایی و دلنگی پایین‌تر (۱۱) با باور به دنیای عادلانه ارتباط دارند.

با این حال، باور به دنیای عادلانه بر حسب نظریه دنیای عادلانه یک سکه دو روست، چرا که منافع روان شناختی حاصل از آن باعث می‌شود تا افراد این نوع باورها را در برابر شواهد متناقض با آنها مورد محافظت قرار داده و میزان بی عدالتی را که شاهد وقوعش برای دیگران هستند را به حداقل برسانند. در مواقعی که امکان پذیر است، افراد بی عدالتی به وقوع پیوسته برای افراد قربانی بی عدالتی را از طریق یاری رسانی فعال به آنها رفع می‌نمایند (۱۲)، اما در مواقعی که یاری رسانی فعال مقدور نیست، افراد ممکن است استراتژی‌های شناختی دیگری نظیر سرزنش یا بی ارزش سازی قربانیان برای کاهش رنج ناشی از بی عدالتی آشکاری که شاهد آن هستند را در پیش بگیرند (۳). از نظر تجربی نیز، باورهای دنیای عادلانه نگرش‌های تمصب آلود معطوف به دامنه وسیعی از گروه‌های خاص، نظیر پناهندگان (۱۳)، افراد مبتلا به ایدز (۱۴)، افراد بیکار (۱۵)، افراد پیر و کهنسال (۱۶) و افراد فقیر (۱۷) را مورد پیش بینی قرار می‌دهد. از چنین منظری بر خلاف دیدگاه تیلر و براون (۵) می‌توان باور به دنیای عادلانه (بر مبنای شایستگی و سزاواری) را نوعی توهم منفی^۴ تلقی نمود (۱۸).

تحقیقات اخیر، مسیرهای نسبتاً متفاوتی را نسبت به باورهای دنیای عادلانه گشوده اند (۱۹). لایپکوس، دالبرت و زیگلر (۲۰) تمایزی نوین را در باب این باور که دنیا برای دیگران عادلانه است (دنیای عادلانه برای دیگران) و این باور که دنیا برای خود عادلانه است (دنیای عادلانه برای خود) مطرح نموده‌اند. لایپکوس و همکاران (۲۰) دنیای عادلانه برای خود و دیگران را با ۱۶ سؤال (هر هشت سؤال مربوط به یکی از انواع باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران) نسبتاً همتا

تا با محیط فیزیکی و اجتماعی خود به گونه‌ای که گویی همواره دارای نظم و ثبات است رفتار نمایند (۳). این مفروضه که دنیا مکانی مملو از عدالت است به افراد کمک می‌کند تا در خود برای دنبال نمودن اهداف گسترده و انجام رفتارهای منظم اجتماعی در زندگی روزمره احساس تعهد نمایند.

همان گونه که لرنر پیشنهاد داده (۲)، ادراک و تصور فرد از دیگران نیز جزیی جدایی ناپذیر از باورهای دنیای عادلانه است. بر همین اساس نیز منطقی به نظر می‌رسد که فرض نماییم افرادی که باورهای نیرومندی نسبت به دنیای عادلانه دارند، ادراکات مثبت بیشتری نیز نسبت به دیگران به طور کلی داشته باشند و در عوض افرادی که دارای باورهای ضعیفی نسبت به دنیای عادلانه هستند ممکن است تا اندازه‌ای نسبت به طبیعت بشر بدگمان باشند و یا حتی دست به بی‌هنجاری‌های اجتماعی بزنند (۲). رابین و پیلاو^۱ (۴) نیز توصیف نموده‌اند که چگونه بسیاری از انسان‌ها دنیا را به عنوان مکانی مملو از عدالت می‌نگرند و در همین راستا نیز با تأکید بر شایستگی و تقدیر هر دو زندگی خود را نظم دهی می‌کنند. این محققان بر دو جنبه از نمودهای دنیای عادلانه که از نظر نوع پیامد دارای تمایز هستند تفاوت قائل شده‌اند. مهمترین پیامد این باورها این است که افراد بد شایسته و سزاوار پیامدهای منفی (برای مثال شکست) و افراد خوب، شایسته نتایج مثبت (برای مثال موفقیت) هستند.

به زعم لرنر نیز افرادی که عقیده دارند دنیا با آنها عادلانه و منصفانه برخورد می‌کند (۲)، احتمالاً برای آینده خود با اطمینان بیشتری برنامه ریزی می‌کنند و انتظار دارند که زندگی آن‌ها همراه با نظم و معناداری بیشتری به پیش برود. به طور طبیعی چنین انتظاراتی قادر است سطح بهداشت روانی افراد را بالا ببرد. در همین سطح است که به باور تیلر و براون^۲ (۵) می‌توان چنین انتظاری را نوعی توهم مثبت^۳ تلقی نمود. تحقیقات زیادی تاکنون صورت گرفته که در آنها نشان داده شده، شاخص‌های

¹ - Rabin & Peplau

² - Taylor & Brown

³ - Positive illusion

⁴ - Negative illusion

دارای دو بعد متعامد (مستقل) در نظر گرفت. یکی باورهای دنیای عادلانه برای خود که با شاخص های بهداشت روانی مرتبط است و دیگری باورهای دنیای عادلانه برای دیگران که با نگرش های اجتماعی سخت و خشن ارتباط دارد (۲۵-۳۳). در اصل، بر اساس پیشینه مورد اشاره در بالا برای افراد این امکان وجود دارد که از فواید بهداشت روانی باورهای دنیای عادلانه برای خود بهره مند شوند، بدون این که هزینه های اجتماعی آن را بپردازند. یکی از محدودیت های بسیار مهم حوزه پژوهش در باب باورهای دنیای عادلانه در داخل ایران این است که تحقیقات بسیار محدود و اندکی (۳۴-۳۶) در باب باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران در کشور صورت گرفته است.

به عبارت کلی تر شواهدی که در بالا به آنها اشاره شد اساساً به باورهای دنیای عادلانه در خارج از ایران مربوط می شود. در داخل ایران شواهدی در دست است (۳۴) که بر اساس آن نشان داده شده که باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با سازه های مشابهی نظیر رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی، افسردگی و افکار خودکار هر دو دارای روابط هم جهت (مثبت یا منفی) هستند. با این تأکید که همبستگی باورهای دنیای عادلانه برای خود با شاخص های بهداشت روانی فوق الذکر بالاتر از همبستگی باورهای دنیای عادلانه برای دیگران با این متغیرها است. بنابراین ضرورت تکرار تحقیقات در ایران برای بررسی ارتباط بین باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با شاخص های مختلف بهداشت روانی و متغیرهای اجتماعی امری ضروری است. از طرف دیگر تکرار محورهای تحقیقاتی در داخل، شرایط و زمینه لازم را برای شواهد بین فرهنگی در مورد عوامل همبسته با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران فراهم خواهد نمود. بنابراین همسو با آن چه در بالا بیان شد اهداف زیر در این پژوهش مد نظر بوده است. - تعیین الگوی ارتباطی سلامت عمومی (شامل جسمانی سازی، اضطراب، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی)، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار با باورهای دنیای عادلانه برای خود.

(سؤالات پرسش نامه دنیای عادلانه برای دیگران دارای عباراتی نظیر دنیا برای دیگران مکانی مملو از عدالت است و در مقابل سؤالات پرسش نامه دنیای عادلانه برای خود با عباراتی نظیر دنیا برای خود فرد پاسخگو مکانی مملو از عدالت است می باشد) مورد سنجش قرار داده اند. هر یک از هشت سؤال مربوط به دو مقیاس دنیای عادلانه برای خود و دیگران دارای همسانی درونی بالایی بوده اند اما همبستگی میان دو مقیاس در حد متوسطی بوده است. در عین حال نمرات پرسش نامه دنیای عادلانه برای خود نسبت به نمرات پرسش نامه دنیای عادلانه برای دیگران در حد نسبتاً بالاتری بوده است (۲۱، ۲۲). در عین حال بر اساس شواهد ارائه شده در این حوزه باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران دارای همبسته های متفاوتی هستند. برای نمونه لاپیکوس و همکاران (۲۰) طی تحقیقی پی بردند که باورهای دنیای عادلانه برای خود و نه باورهای دنیای عادلانه برای دیگران با شاخص های سلامت روانی نظیر عاطفه مثبت، رضایت از زندگی و سطوح پایین تر استرس دارای رابطه معنی دار است. این نتیجه توسط دالبرت (۲۳) نیز که طی آن مشخص گشته که باورهای دنیای عادلانه برای خود و نه باورهای دنیای عادلانه برای دیگران با رضایت از زندگی رابطه دارد و با تحقیقات محققانی چون بگیو و باستیونیس (۲۲) که طی آنها نیز باورهای دنیای عادلانه برای خود با نمرات پایین تر از سیاهه های افسردگی و اهداف بزرگتر در زندگی دارای رابطه مثبت بوده تکرار گشته است. در مقابل باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و نه باورهای دنیای عادلانه برای خود با پیامدهای اجتماعی نظیر نگرش های تعصب آلود نسبت به افراد پیر و فقیر (۲۲) و حس انتقام جویی بعد از حملات یازده سپتامبر (۲۴) دارای رابطه مثبت بوده است. چنانچه این یافته های مورد اشاره در بالا را در سطح صوری نیز بپذیریم، این یافته ها دارای تلوئیحات قابل توجهی برای نظریه باورهای دنیای عادلانه است. اول این که نمی توان باور به دنیای عادلانه را سازه ای تک بعدی در نظر گرفت، بلکه باید آن را سازه ای

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش بر اساس اهداف ذکر شده از ۵ پرسش نامه استفاده به عمل آمده است. در زیر به ترتیب پرسش نامه‌های مورد استفاده همراه با شواهد روایی و پایایی آنها ارائه شده است.

(۱) پرسش نامه سلامت عمومی (GHQ):^۱

پرسش نامه سلامت عمومی در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ (۳۸) تهیه شده و یک آزمون مبتنی بر روش خودسنجی می‌باشد. در تهیه این پرسش نامه به دو طبقه اصلی از پدیده‌ها توجه شده، یکی ناتوانی فرد در برخورداری از یک عملکرد سالم و دیگری 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 پرسش نامه سلامت عمومی دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده و قادر است به عنوان یک ابزار، احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند. چهار زیر مقیاس آن نشانه‌ها و شکایات جسمانی، اضطراب و بیخوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی می‌باشند که از مجموع چهار زیر مقیاس آن یک نمره کلی به دست می‌آید (۳۹). در نمره گذاری این پرسش نامه به گزینه‌های بیش از معمول، در حد معمول، بدتر از معمول و بسیار بدتر از معمول (یا متقابلاً در سؤالات منفی به صورت به هیچ وجه، نه بیش از معمول، بیش از معمول و بسیار بدتر از معمول) به ترتیب نمره‌های ۰، ۱، ۲، ۳ تعلق می‌گیرد. اعتبار و پایایی فرم ۲۸ ماده‌ای پرسش نامه سلامت عمومی با فرم بلند پرسش نامه، به صورت اعتباریابی همزمان مورد بررسی واقع شده و تأیید گردیده است (۳۹). در عین حال وجود چهار زیر مقیاس نامبرده شده بر اساس تحلیل‌های عاملی مورد بررسی قرار گرفته و ثابت شده است (۳۸). در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ پرسش نامه سلامت عمومی ۰/۹۱ به دست آمده است. ضرایب پایایی پرسش نامه سلامت عمومی و زیر مقیاس‌های آن بر حسب آلفای کرونباخ و ضرایب تنصیف در جدول شماره (۱) ذکر گردیده است.

^۱General Health Questionnaire

- تعیین الگوی ارتباطی سلامت عمومی (شامل جسمانی سازی، اضطراب و بیخوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی)، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار با باورهای دنیای عادلانه برای دیگران.

روش کار

از آن جایی که در این پژوهش، هدف بررسی الگوی ارتباطی بین باورهای دنیای عادلانه با سلامت عمومی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار بوده از روش پژوهش همبستگی استفاده به عمل آمده است.

جامعه آماری: جامعه آماری این تحقیق را کلیه زنان و مردان شهر اصفهان تشکیل داده‌اند. جامعه آماری فوق الذکر به صورت ترکیب سنی، تحصیلی و شغلی متنوعی بوده است.

نمونه و روش نمونه‌گیری

نمونه آماری این تحقیق بر اساس حجم نمونه متناسب با جمعیت مورد مطالعه و بر اساس جدول کوهن و همکاران ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شده است (۳۷). در این تحقیق از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای استفاده شد. به این ترتیب که ابتدا شهر اصفهان از لحاظ جغرافیایی به نواحی چهارگانه اصلی شمال - جنوب - شرق - غرب تقسیم شد و سپس با توجه به این مناطق و نواحی اصلی آنها، از هر ناحیه ۱۰۰ نفر، به گونه‌ای که ۵۰ نفر زن و ۵۰ نفر مرد را شامل می‌گردید، به طور تصادفی ساده انتخاب شدند. پس از منطقه بندی نواحی ذکر شده، به هر یک از خیابان‌ها نمره تصادفی داده شد و در آخر به تصادف نمره‌ای انتخاب گردید که حاصل این انتخاب به این ترتیب است:

شمال شهر: خیابان کاوه - خیابان زینبیه، جنوب شهر: خیابان نظر شرقی - خیابان شیخ صدوق، غرب شهر: خیابان صمدیه - آتشفشان - صارمیه، شرق شهر: خیابان جی - حکیم شفاپی - پروین روش مراجعه نیز به این ترتیب بوده که به طور اتفاقی در خیابان‌های اصلی ذکر شده به منازل مراجعه و از یک نفر از ساکنان خواسته شد که پرسش نامه‌های مربوط را تکمیل نمایند.

جدول ۱- ضرایب پایایی پرسش نامه سلامت عمومی و زیر مقیاس های آن بر حسب آلفای کرونباخ و ضرایب تنصیف

ردیف	متغیرها	آلفای کرونباخ	ضریب اسپیرمن براون	ضریب گاتمن
۱	جسمانی سازی	۰/۵۵	۰/۶۹	۰/۶۸
۲	اضطراب و بیخوابی	۰/۷۲	۰/۷۴	۰/۷۳
۳	نارسایی در عملکرد اجتماعی	۰/۸۱	۰/۸۳	۰/۸۳
۴	افسردگی	۰/۸۳	۰/۸۲	۰/۸۱
۵	کل پرسش نامه سلامت عمومی	۰/۹۱	۰/۸۳	۰/۸۱

(۲) پرسش نامه عاطفه مثبت و منفی (PANAS):^۱

ابزار سنجش عاطفه مثبت و منفی عبارت بود از مقیاس PANAS که در آن بیست احساس (۱۰ احساس مثبت و ۱۰ احساس منفی) در قالب کلمات مطرح شده است و نظر شرکت کنندگان در مورد این احساسات در چهار بعد گذشته، حال، آینده و به طور کلی در یک مقیاس پنج درجه‌ای بر اساس طیف لیکرت ارزیابی می‌شود. این مقیاس توسط واتسون، کلارک و تلجن در سال ۱۹۸۷ (۴۰) تهیه و ارائه شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در پژوهش سهرابی (۴۰) برابر ۰/۸۵ به دست آمده که حاکی از ثبات درونی مقیاس می‌باشد. ضرایب همبستگی درونی مؤلفه‌ها و کل مقیاس شواهدی دال بر روایی سازه‌ای آن فراهم ساخت که این ضرایب از ۰/۷۴ تا ۰/۹۴ متغیر و تمامی آنها معنادار بود. ضریب پایایی این پرسش نامه در پژوهش ابوالقاسمی (۴۰)، ۰/۵۹ به دست آمد. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ پرسش نامه عاطفه مثبت ۰/۸۹ و عاطفه منفی ۰/۹ به دست آمده است.

(۳) پرسش نامه رضایت از زندگی:^۲

مقیاس رضایت از زندگی توسط دینر در سال ۱۹۸۵ ساخته شد (۴۱). این مقیاس دارای پنج سؤال است که به طور کلی رضایت فرد از زندگی را بررسی می‌کند. شرکت کننده پس از خواندن عبارت هایی نظیر «من از زندگی‌ام خشنود هستم» و یا «شرایط زندگی‌ام بسیار عالی است» بر اساس یک مقیاس هفت درجه‌ای به عبارت ها پاسخ می‌دهد. اگر عبارت در مورد شرکت کننده کاملاً درست باشد دور عدد هفت علامت می‌زند و اگر اصلاً درست نباشد دور عدد یک را علامت می‌زند و اگر میزان درستی عبارت بینین دو حد افراطی باشد دور اعداد بین دو تا

شش را علامت می‌زند. نمره‌ای که فرد می‌تواند در این مقیاس به دست آورد بین ۴۵-۵ نمره می‌باشد. پایایی این مقیاس در ایران در مواردی بررسی شده است. ضریب پایایی این پرسش نامه در پژوهش ابوالقاسمی (۴۰) ۰/۷۹ بوده است. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ پرسش نامه رضایت از زندگی ۰/۸۲ به دست آمده است. (۴) پرسش نامه افکار خودکار^۳:

پرسش نامه افکار خودکار در سال ۱۹۸۰ توسط هولون و کندال (۴۲) تهیه شده است. این پرسش نامه دارای ۳۰ سؤال بوده و نمره گذاری این پرسش نامه بر اساس طیف لیکرت می‌باشد. به این ترتیب که به گزینه‌های هرگز، گاهی، معمولاً، اغلب و همواره به ترتیب نمره‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ تعلق می‌گیرد. این پرسش نامه برای اولین بار در این پژوهش ترجمه و مورد پایایی سنجی قرار گرفته است. روند ترجمه این پرسش نامه به این شرح بوده است: ابتدا فرم اصلی پرسش نامه ترجمه و سپس فرم ترجمه شده در اختیار دو تن از اساتید روان شناسی آشنا به زبان انگلیسی قرار داده شد تا آن را با متن اصلی مطابقت دهند. در نهایت پرسش نامه مذکور اصلاح و آماده اجرا گردید. هولون و کندال (۴۲) آلفای کرونباخ این پرسش نامه را ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ پرسش نامه افکار خودکار ۰/۹۴ به دست آمده است.

لازم به ذکر است که شواهد مربوط به روایی ابزارهای مورد استفاده (اعم از روایی صوری، روایی محتوایی، روایی سازه و روایی همزمان و در مواردی روایی تمیزی) توسط محققان مورد اشاره در بررسی های پایانی بررسی و تأیید شده که برای جلوگیری از اطاله کلام از ارائه این شواهد امتناع شده است.

³- Automatic thoughts

¹- Positive and negative affectivity scale

²- Life satisfaction

(۵) پرسش نامه باورهای دنیای عادلانه (برای خود و دیگران): پرسش نامه باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران از ساتون و داگلاس (۲۵) گرفته شده و برای اولین بار در ایران توسط گلپرور و عریضی (۳۶) ترجمه و اعتبار یابی شده است. این پرسش نامه دارای ۱۶ سؤال بوده و نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت می باشد. به این ترتیب که به گزینه های کاملاً موافقم، موافقم، تا اندازه ای موافقم، نظری ندارم، تا اندازه ای مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم به ترتیب نمره های (۷-۱) تعلق می گیرد. این پرسش نامه توسط گل پرور و عریضی (۳۶) مورد پایایی سنجی قرار گرفته

و آلفای کرونباخ آن برای باورهای دنیای عادلانه برای خود ۰/۷۲ و برای باورهای دنیای عادلانه برای دیگران ۰/۸۴ گزارش شده است. در عین حال شواهدی از روایی همزمان و سازه این پرسش نامه ها توسط گلپرور و عریضی (۳۶) ارائه شده است. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ پرسش نامه باورهای دنیای عادلانه برای خود معادل ۰/۷۸ و باورهای دنیای عادلانه برای دیگران ۰/۸۴ به دست آمده است. ضرایب پایایی پرسش نامه باورهای دنیای عادلانه (برای خود و دیگران) بر حسب آلفای کرونباخ و ضرایب تنصیف در جدول شماره (۲) ذکر گردیده است.

جدول ۲- ضرایب پایایی پرسش نامه های باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران

بر حسب آلفای کرونباخ و ضرایب تنصیف

ردیف	متغیرها	آلفای کرونباخ	ضریب اسپیرمن براون	ضریب گاتمن
۱	باورهای دنیای عادلانه برای خود	۰/۷۸	۰/۷۵	۰/۷۳
۲	باورهای دنیای عادلانه برای دیگران	۰/۸۴	۰/۸۳	۰/۸۳

یافته های پژوهش

در جدول شماره (۳) ضرایب مسیر متغیرهای نه گانه بر روی باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران ارائه شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده ها:

داده های حاصل از پرسش نامه های پژوهش با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری (تحلیل مسیر) مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۳- ضرایب مسیر متغیرهای نه گانه پژوهش بر روی باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران

ردیف	متغیرهای پژوهش	باورهای دنیای عادلانه	
		باورهای دنیای عادلانه برای دیگران	باورهای دنیای عادلانه برای خود
		ضریب مسیر	معناداری
۱	جسمانی سازی	-	-
۲	اضطراب و بیخوابی	-	-
۳	نارسایی در عملکرد اجتماعی	-	-
۴	افسردگی	-	-
۵	سلامت عمومی کلی	-	-
۶	رضایت از زندگی	۰/۲۱۸	۰/۰۰۰
۷	عاطفه مثبت	-	-
۸	عاطفه منفی	-	-
۹	رفتار خودکار	-	-

عادلانه برای خود ($P < 0/01$ و $\beta = 0/339$) دارای ضریب مسیر معنی دار بوده است. در عین حال تحلیل های بعدی نشان داد که بین دیگر متغیرهای پژوهش نیز ضریب مسیر معنی دار وجود دارد که نتایج آن را در جدول شماره (۴) مشاهده می کنید.

چنان که در جدول شماره (۳) دیده می شود از بین کلیه متغیرهای پژوهش، صرفاً رضایت از زندگی با باورهای دنیای عادلانه برای دیگران ($P < 0/001$ و $\beta = 0/218$) و با باورهای دنیای

^{۱۰} Just world beliefs

جدول ۴- ضرایب مسیر بین متغیرهای نه گانه پژوهش

ردیف		۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
متغیرهای پژوهش		جسمانی سازی	اضطراب و پیشوایی	نارسایی عملکرد اجتماعی	السرذگی	سلامت عمومی کلی	رضایت از زندگی	عاطفه مثبت	عاطفه منفی	انکار خودکار
جسمانی سازی	ضریب مسیر	-	-	۰/۳۳۱	-	-	-	-	-	-
	معناداری	-	-	۰/۰۰۰	-	-	-	-	-	-
اضطراب و پیشوایی	ضریب مسیر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	معناداری	-	-	-	-	-	-	-	-	-
نارسایی عملکرد اجتماعی	ضریب مسیر	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	معناداری	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السرذگی	ضریب مسیر	-۰/۴۶۹	-	-۰/۳۳۳	-	۰/۴۶۹	-	-	-	-
	معناداری	۰/۰۰۰	-	۰/۰۰۰	-	۰/۰۰۰	-	-	-	-
سلامت عمومی کلی	ضریب مسیر	۰/۳۵۷	-	۰/۴۸۷	-	-	-	-	-	-
	معناداری	۰/۰۰۰	-	۰/۰۰۰	-	-	-	-	-	-
رضایت از زندگی	ضریب مسیر	-	-	-	-	-	-	-	-	-۰/۳۶۵
	معناداری	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۰۰۰
عاطفه مثبت	ضریب مسیر	-	-	-	-	۰/۳۸۷	-	-	-	-
	معناداری	-	-	-	-	۰/۰۰۰	-	-	-	-
عاطفه منفی	ضریب مسیر	-	-	-	-	-۰/۵۳۳	-	-	-	-
	معناداری	-	-	-	-	۰/۰۰۰	-	-	-	-
انکار خودکار	ضریب مسیر	-	-	-	۰/۳۴۱	-۰/۴۶۸	-	-۰/۰۰۸	-۰/۰۰۴	-
	معناداری	-	-	-	-۰/۰۲۲	۰/۰۰۱	-	۰/۰۲۴	۰/۱۱۰	-

ارتباط شفاف‌های بهداشت روانی با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران

ممسن گل پرور و همکار

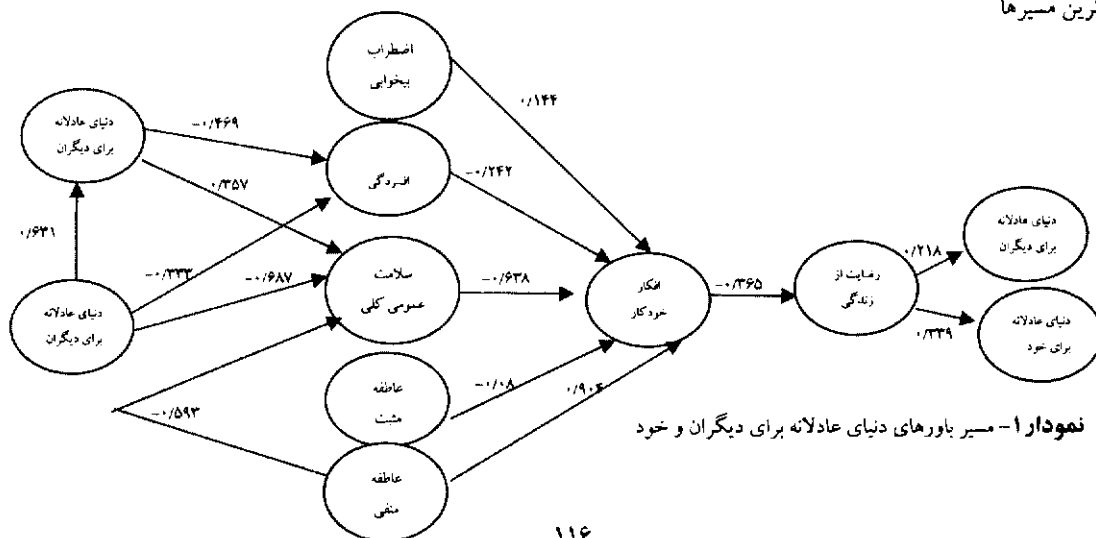
همچنین بر روی رضایت از زندگی، افکار خودکار ($P < 0.001$) و $\beta = 0.365$) دارای ضریب مسیر معنی دار است، بر روی عاطفه مثبت، سلامت عمومی کلی ($P < 0.01$ و $\beta = 0.487$)، بر روی عاطفه منفی، سلامت عمومی کلی ($P < 0.001$ و $\beta = -0.593$) و بر روی افکار خودکار به ترتیب اضطراب و بیخوابی ($P \leq 0.05$) و $\beta = 0.144$)، افسردگی ($P < 0.05$ و $\beta = -0.241$)، سلامت عمومی کلی ($P < 0.001$ و $\beta = -0.638$)، عاطفه مثبت ($P < 0.05$) و $\beta = -0.08$) و عاطفه منفی ($P < 0.05$ و $\beta = 0.104$) دارای ضریب مسیر معنی دار بوده اند.

چنان که در جدول شماره (۴) مشاهده می‌شود، بر روی جسمانی سازی، صرفاً نارسایی عملکرد اجتماعی ($P < 0.01$) و $\beta = 0.631$) دارای ضریب مسیر معنی دار بوده است. بر روی افسردگی، متغیرهای جسمانی سازی ($P < 0.01$ و $\beta = -0.469$)، نارسایی عملکرد اجتماعی ($P < 0.01$ و $\beta = -0.333$) و سلامت عمومی کلی ($P < 0.01$ و $\beta = 0.499$) دارای ضریب مسیر معنی دار بوده‌اند. بر روی سلامت عمومی کلی، جسمانی سازی ($P < 0.01$ و $\beta = 0.357$) و نارسایی عملکرد اجتماعی ($P < 0.01$ و $\beta = 0.687$) دارای ضریب مسیر معنی دار بوده‌اند.

جدول ۵- مسیرها و نتیجه نهایی آنها برای باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران

نتیجه نهایی مسیر	شرح مسیرها	ردیف مسیرها	باورهای دنیای عادلانه
-0.114	اضطراب و بیخوابی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۱	باورهای دنیای عادلانه برای دیگران
-0.056	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۲	
0.22	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← سلامت عمومی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۳	
0.114	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← سلامت عمومی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۴	
-0.064	نارسایی عملکرد اجتماعی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۵	
0.065	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۶	
0.35*	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۷	
0.021	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← عاطفه مثبت ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۸	
0.033	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← عاطفه منفی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای دیگران	۹	
-0.178	اضطراب و بیخوابی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۱	باورهای دنیای عادلانه برای خود
-0.088	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۲	
0.133	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← سلامت عمومی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۳	
0.177	نارسایی عملکرد اجتماعی ← جسمانی سازی ← سلامت عمومی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۴	
-0.098	نارسایی عملکرد اجتماعی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۵	
0.01	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۶	
0.54*	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۷	
0.033	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← عاطفه مثبت ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۸	
0.052	نارسایی عملکرد اجتماعی ← سلامت عمومی ← عاطفه منفی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← دنیای عادلانه برای خود	۹	

* مؤثرترین مسیرها



زندگی دارای ضریب مسیر بالاتری ($\beta=0.7339$) با باورهای دنیای عادلانه برای خود است. یافته‌های این تحقیق با یافته‌های محققانی چون دالبرت (۶)، لیتل و بک (۷)، توماکا و بلاسکوویچ (۸)، رایتر و همکاران (۱۰) و جونز، فریمن و گاسویک (۱۱) که از آن طریق نشان داده شده که باورهای دنیای عادلانه (به صورت کلی و نه در قالب باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران) با شاخص‌های مختلف سلامت یا بهداشت روانی نظیر عاطفه مثبت، خوش بینی، سطح استرس پایین‌تر و احیاناً سطوح پایین‌تر افسردگی و دل‌تنگی دارای رابطه است همسویی نسبی نشان می‌دهد. علیرغم این واقعیت که شاید به طور صریح به دلیل فرهنگ و شرایط فرهنگی خاص ایران نتوان یافته‌های این پژوهش را به طور مستقیم با تحقیقات نسبتاً مشابه خارجی مقایسه نمود ولی به نظر می‌رسد که همسویی و ناهمسویی‌های مفروض زیر بین یافته‌های این تحقیق با تحقیقات محققان خارجی وجود داشته باشد.

یافته‌های این تحقیق به لحاظ این که طی آن نشان داده شده که متغیرهای سلامت عمومی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار با هر دو بعد باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران (علیرغم این حقیقت که باورهای دنیای عادلانه برای خود نسبت به باورهای دنیای عادلانه برای دیگران با شاخص‌های فوق دارای رابطه بالاتری بوده) دارای روابط همسویی (مثبت و یا منفی) است با تحقیقات، محققانی چون لایکوس و همکاران (۲۰)، دالبرت (۲۱)، بگیو و باستیونیس (۲۲) و کیزر، وایک و میجر (۲۴) که نشان داده‌اند باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با همبسته‌های متفاوتی ارتباط دارند ناهمسویی نشان می‌دهد. ارتباط بین باورهای دنیای عادلانه با رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی، سلامت عمومی، افکار خودکار، خود تا اندازه قابل توجهی مؤید نقشی است که این باورها در سلامت روانی افراد دارند. این امکان مطرح است که افراد دارای اهداف واقع‌گرایانه در زندگی و یا افرادی که به خوبی از امکانات و شرایط خود برای دستیابی به آن چه

نمودار مسیر حاصل از ضرایب مسیر ارائه شده در نمودار (۱) ارائه شده است. چنان که در نمودار (۱) دیده می‌شود مسیرهای چندگانه‌ای بین متغیرهای پژوهش و باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران وجود دارد. برای نمونه تأثیر افکار خودکار بر روی باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران از طریق رضایت از زندگی واسطه‌گری می‌شود. همچنین برای مثال تأثیر اضطراب و بیخوابی بر باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران از طریق افکار خودکار و رضایت از زندگی واسطه‌گری می‌شود. نتیجه نهایی مسیرها در جدول (۵) نشان داده شده است.

چنان که در جدول شماره (۵) دیده می‌شود، نه مسیر برای هر یک از باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود وجود داشته است. هر یک از این مسیرها نتیجه نهایی متفاوتی دارند. ولی در مجموع مسیرهای هفتم (نارسایی عملکرد اجتماعی) ← سلامت عمومی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود) دارای بیشترین نتیجه نهایی بوده‌اند و سپس مسیرهای دوم (نارسایی عملکرد اجتماعی) ← جسمانی سازی ← افسردگی ← افکار خودکار ← رضایت از زندگی ← باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود) قرار داشته است. البته مسیرهای ذکر شده در جدول شماره (۵) کلیه متغیرها را در بر گرفته ولی می‌توان در همان سطوح اولیه نیز عمل کرد. به عبارت دیگر چنان چه خواسته شود می‌توان صرفاً برای تغییر باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود بر روی رضایت از زندگی تعدیل و تغییر لازم را به عمل آورد و به این ترتیب بدون واسطه باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود را تعدیل نمود.

بحث و نتیجه گیری

شواهد به دست آمده از این تحقیق حاکی از ارتباط تنگاتنگ و اولیه رضایت از زندگی با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران می‌باشد جدول شماره (۳). با این حال ارتباط حاصله در این تحقیق خبر از آن دارد که رضایت از

باشد ممکن است در مواجهه با مشکلات واکنش های هیجانی (نظیر کینه‌توزی، انتقام جویی، خصومت و پرخاشگری) شدیدی که چندان هم مشکلات را به طور اصولی و اساسی حل نمی کند از خود بروز دهد.

اما در هر دو حوزه باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران، افکار خودکار (که نشان‌دهنده تفکرات شبه افسردگی است) دارای ضریب مسیر منفی و معنی‌دار بر رضایت از زندگی بود. چنین افکاری مبتنی بر حس ارزشمندی پایین، تلاش های بی ثمر برای رفع مشکلات و در مجموع تفکرات منفی هستند. در واقع با افزایش سطح افکار خودکار منفی رضایت فرد از زندگی کاهش می‌یابد و با کاهش رضایت از زندگی جهت گیری باورها نسبت به دنیا از عادلانه به ناعادلانه بودن سوق داده می‌شود. در واقع می توان گفت که رضایت از زندگی تأثیرات افکار خودکار منفی را بر باورهای دنیای عادلانه واسطه گری می‌کند. در سطوح بعدی چنان که در نمودار (۱) مشخص است، متغیرهای اضطراب، افسردگی، عاطفه مثبت و منفی و در نهایت جسمانی سازی و نارسایی عملکرد اجتماعی قرار دارند. در واقع بر اساس تحلیل معادلات ساختاری صورت گرفته، سطوح مختلفی از ارتباطات اثر گذار بر باورهای دنیای عادلانه مشخص گشت. مؤثرترین مسیر، چنان که در جدول (۵) نمایش داده شد، مسیر نارسایی عملکرد اجتماعی، سلامت عمومی کلی، افسردگی، افکار خودکار و رضایت از زندگی برای باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران بود. مسیرهای مذکور حاکی از آن است که برای تغییر باورهای دنیای عادلانه می توان از آموزش های معطوف به عملکرد اجتماعی مطلوب تر بهره برد.

سپس از این طریق به صورت زنجیر وار سلامت عمومی کلی، افسردگی، افکار خود و رضایت از زندگی را تغییر داد. این تغییر در نهایت باورهای دنیای عادلانه را به عنوان یک عامل انگیزشی بهبود خواهد بخشید. در عین حال مسیرهای زنجیره‌ای فوق این امکان را که از طریق حلقه‌های میانی، مسیر مداخلات بهبود دهنده آغاز شود را فراهم می‌کند. برای نمونه می‌توان به جای

شایستگی‌اش را دارند استفاده می‌کنند زمینه لازم را برای رضایت بیشتر از زندگی خود فراهم آورند. همین امر می‌تواند افراد را به این باور سوق دهد که دنیایی که در آن زندگی می‌کنند به گونه‌ای است که حق را به حق دار می‌رساند. در عین حال عکس چنین رابطه‌ای نیز قابل تصور است. یعنی افرادی که باور دارند دنیا به افراد آن چیزی را می‌دهد که شایستگی اش را دارند (یعنی باور به دنیای عادلانه چه برای خود و چه برای دیگران) طبعاً برنامه ریزی، تلاش و پشتکار بیشتری را به عنوان یک انگیزه شناختی از خود نشان می‌دهند و به این وسیله زمینه لازم را برای رضایت از زندگی خود فراهم می‌آورند. بر عکس چنان که فرد احساس کند که دنیای ما انسان ها مکانی است که به جای عدالت در آن بی عدالتی فراوان وجود دارد، چنین باوری زمینه بی انگیزگی را برای افراد فراهم می‌نماید. به عبارتی چنان که فرد باور داشته باشد تلاش او برای دستیابی به آن چه استحقاق آن را دارد جواب داده می‌شود و عدم تلاشش بر عکس، به طور منطقی می‌تواند فرد را به رضایت بیشتر از زندگی، عاطفه مثبت بالاتر، عاطفه منفی پایین تر، سلامت عمومی بالاتر و افکار خودکار نشخوار کننده کمتری رهنمون سازد. بر این اساس می‌توان این بحث را نیز همسو با نظر محققانی چون جان اوف - بولمن (۱) مطرح کرد که باورهای افراد نسبت به دنیایی که در آن زندگی می‌کنند از مفروضات بنیادین افراد در زندگی محسوب می‌شود. به این شکل که چنین باورهایی پردازش بسیاری از حوادث و رخدادها را در زندگی انسان تحت پوشش خود می‌گیرد.

چنان چه در این پردازش، نظام باورهای فرد درباره دنیا معطوف به عدالت باشد، فرد واکنش متفاوتی در سطح رفتاری و شناختی نسبت به زمانی که نظام باورهای فرد درباره دنیا معطوف به بی عدالتی است از خود نشان می‌دهد. در شرایط دشوار و سخت نیز که میزان فشار وارده بر افراد در حد قابل توجهی بالاست، باورهای معطوف به دنیای عادلانه می‌تواند که فرد باور به دنیای غیر عادلانه (به ویژه برای خود) داشته

عادلانه برای خود با متغیرهای فوق بیش از رابطه باورهای دنیای متعددی دارد. اولین دلیل این که متغیرهایی نظیر نگرش های اجتماعی و تعصب آلود (که در تحقیقات محققان فوق الذکر با باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و نه با باورهای دنیای عادلانه برای خود دارای ارتباط بوده است) در تحقیق حاضر به طور همزمان مورد مطالعه قرار نگرفته است. ممکن است اگر در کنار شاخص های بهداشت روانی، متغیرهای اجتماعی به طور همزمان مورد مطالعه قرار گیرد الگوهای ارتباطی کاملاً متفاوتی برای باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران به دست آید. این امر نیز به تحقیقات مستقل نیاز دارد که لازم است در آینده انجام پذیرد. در عین حال ممکن است در ایران به دلیل شرایط خاص فرهنگی الگوهای ارتباطی متغیرهای مختلف برای باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران متفاوت باشد. به همین دلیل هم شواهد تحقیقاتی حاصل از این تحقیق تا اندازه قابل توجهی شواهدی بین فرهنگی برای باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران محسوب می شود.

نارسایی عملکرد اجتماعی از حلقه افکار خودکار و رضایت از زندگی که در نهایت با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران نزدیکتر است عملیات مداخله را صورت بندی کرد. در مجموع یافته های این پژوهش علاوه بر مشخص ساختن اثر گذارترین مسیرها برای تغییر باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران، شواهدی از تغییر پذیری همبسته های باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران فراهم ساخت. چنان که قبلاً نیز اشاره شد، محققان مختلف از جمله لایپکوس و همکاران (۲۰)، دالبرت (۲۳)، بگیو و باستویونس (۲۲) و کیزر، وایک و میجر (۲۴) شواهدی ارائه نموده اند که بر مبنای آن گفته می شود که متغیرهای متفاوتی با باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران ارتباط دارد. اما در تحقیق حاضر که صرفاً متغیرهای معطوف به سلامت روانی لحاظ شده، هر دو باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران دارای ارتباطات معنی داری با متغیرهای فوق بودند (علیرغم این که رابطه باورهای دنیای عادلانه برای دیگران با این متغیرها بود). این امر دلایل اجتماعی

منابع

1. Janoff – Bulman R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma. New York: Free press; 1992, P(6).
2. Lerner MJ. The belief in a just world: a fundamental delusion. New York: Plenum Press; 1980, (P.25).
3. Lerner M, Miller D. Just world research and the attribution processes: looking back and a head. Psychological Bulletin; 1978, 85: 1030-1051.
4. Rubin Z, Peplau A. Who believes in a just world? Journal of Social Issues; 1975, 31, 65-89.
5. Taylor SE, Brown JD. Illusion and well – being: A social psychological perspective on mental health. Psychological Bulletin; 1988, 103: 193-210.
6. Dalbert C. Belief in a just world, well – being, and coping with an unjust fate. In L. Montada and M. J. Lerner (Eds.), Responses to victimizations and belief in a just world. New York: Plenum; 1998: 874-105
7. Littrell J, Beck E. Perceiving oppression: relationships with resilience, self -esteem, depressive symptoms, and reliance on God in African – American homeless men. Journal of Sociology and Social Welfare; 1999, 26: 137-158.
8. Tomaka J, Blascovitch J. Effects of justice beliefs on cognitive appraisal of and subjective, Physiological and behavioral responses to potential stress. Journal of Personality and Social Psychology; 1994, 67: 732-740.

9. Jensen E, Dehlin B, Hagberg B, Samuelsson G, Svensson T. Insomnia in an 80-year old population: relationship to medical, psychological and social factors. *Journal of Sleep Factors*; 1998, 7: 183- 189.
10. Ritter C, Benson D, Snyder C. Belief in a just world and depression. *Sociological Prospective*; 1990, 33, 235-252.
11. Jones WH, Freeman JE, Goswick RA. The persistence of loneliness: self and other determinants. *Journal of Personality*; 1981, 49: 27-48.
12. Zukerman, M. Belief in a just world and altruistic behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*; 1975, 31: 972-976.
13. Montada L. Belief in a just world: a hybrid of justice motive and self-interest. In L. Montada, and M. Lerner (Eds.), *Responses to victimizations and belief in the just world*. New York: Plenum; 1998: 217-245.
14. Connors J, and Heaven PC. Belief in a just world and attitudes toward AIDS sufferers. *Journal of Social Psychology*; 1990, 130: 559-560.
15. Reichle B, Schneider A, Montada L. How do observers of victimization preserve their belief in a just world cognitively or actionably? In L. Montada, and M. Lerner (Eds.), *Responses to victimizations and belief in the just world*. New York: Plenum; 1998: 55-63.
16. Lipkus IM, Siegler IC. The belief in a just world and perceptions of discrimination. *Journal of Social Psychology*; 1993, 127,465-474.
17. Furnham A, Gunter B. Just world beliefs and attitudes toward the poor. *British Journal of Social Psychology*; 1984, 23: 265-269.
18. Jost JT. Negative illusions: conceptual clarification and psychological evidence concerning false consciousness. *Political Psychology*; 1995, 16: 397-424.
19. Furnham A. Belief in a just world: research progress over the past decade. *Personality and Individual Differences*; 2003, 34: 795-817.
20. Lipkus IM, Dalbert C, Siegler IC. The importance of distinguishing the belief in a just world for self versus for others: Implications for psychological well – being. *Personality and Social Psychology Bulletin*; 1996, 22: 666-667.
21. Begue L. Beliefs in justice and faith in people. *Personality and Individual Differences*; 2002, 32: 375-382.
22. Begue I, Bastounis M. Two spheres of belief in justice: extensive support for bidimensional model of belief in a just world. *Journal of Personality*; 2003, 71: 435-463.
23. Dalbert C. The world is more just for me than generally. *Social Justice Research*; 1999, 12: 79-98.
24. Kaiser CR, Vick SB, Major BA. Prospective investigation of the relationship between just – world beliefs and the desire for revenge after September 11, 2001. *Psychological Science*; 2004, 15: 503-506.
25. Sutton RM, Douglas KM. Justice for all, or just for me? More evidence of the importance of the self – other distinction in just–world beliefs. *Personality and Individual Differences*; 2005, 39: 637-645
26. Otto K, Boos AS, Dalbert C, Schops D, Hoyer J. Posttraumatic symptoms, depression, and anxiety of flood victims: the impact of the belief in a just world. *Personality and Individual Differences*; 2006, 40: 1075-1084.
27. Correia I, Vala J, Aguiar P. Victim's innocence, social categorization, and the threat to the belief in a just world. *Journal of Experimental Social Psychology*; 2006 in press.
28. Otto K, Dalbert C. Belief in a just world and its functions for young prisoners. *Journal of Research in Personality*; 2005, 39, 559-573.
29. Kaiser FG, Scheuthle H. Two challenges to a moral extension of the theory of planned behavior: Moral norms and just world belief in conservatism. *Personality and Individual Differences*; 2003, 35: 1033-1048.
30. Loo R. Belief in a just world: support for independent just world and unjust world dimensions. *Personality and Individual Differences*; 2002, 33:703-711.
31. Dalbert C, Lipkus I, Sallay H, Goch I. A just and an unjust world: Structure and validity of different world beliefs. *Personality and Individual Differences*; 2001, 30: 561-577.

32. Wolfradt U, and Dalbert C. Personality, values and belief in a just world. *Personality and Individual Differences*; 2003, 35: 1911-1918.
33. Oppenheimer L. Justice and the belief in a just world: a developmental Perspective. *Personality and Individual Differences*; 2005, 38: 1793-1803.
۳۴. گل پرور م، کامکار م، جوادی س. رابطه باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران با سلامت عمومی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار. مقاله پذیرش شده و در مرحله چاپ در فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی دانشگاه آزاد خوراسگان؛ ۱۳۸۵.
۳۵. گل پرور م، عریضی ح. نگرش زنان نسبت به دنیای عادلانه برای زنان و مردان و مقایسه آن با نگرش مردان نسبت به دنیای عادلانه برای زنان و مردان. مقاله پذیرش شده و در مرحله چاپ در فصلنامه زنان دانشگاه تهران؛ الف ۱۳۸۵.
۳۶. گل پرور م، عریضی ح. اعتبار یابی همزمان پرسش نامه‌های باورهای دنیای عادلانه برای خود و دیگران - مقاله پذیرش شده و در مرحله چاپ در فصلنامه پژوهشی دانشگاه اصفهان؛ ب ۱۳۸۵.
37. Cohen L, Manion L, Morrison D. *Research Methods in Education*. By Rutledge Palmer, 5th edition; 2001: 94.
38. Goldberg D, Williams P. *A user guide to the general health questionnaire*. Windsor, NFER, Nelson; 1988: 12.
۳۹. استورالی. تنیدگی با استرس بیماری جدید تمدن. ترجمه: پریرخ دادستان. چاپ اول. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۷۷: ۱۷۹-۱۸۰.
۴۰. ابوالقاسمی ف. اعتبار یابی و هنجار یابی مقیاس عاطفه مثبت و منفی (PANAS). پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان؛ ۱۳۸۲: ۷۰-۸۰.
41. Diener E, Emmons RA, Larsen RA, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*; 1985, 49: 71-75.
42. Holon SD, Kendall PC. Cognitive self – statements in depression: development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*; 1980, 4: 383-395.

Abstract**Relational model between just world beliefs for self and others with mental health
Indicators: structural equations model**

Golparvar M Ph.D, Javadi S

I ntroduction: The just world beliefs, are the beliefs about justice presence in world and living conditions. These beliefs in many situations can affect human psychological states and behavior. This research was conducted with regard to these beliefs importance and the main purpose of this study was to investigate relational model between just world beliefs for self and others with general health, life satisfaction, positive and negative affect and automatic thoughts.

Methods and Materials: The research statistical population was the total of Isfahan city habitants. Sample group was 400 persons (200 male and 200 female) which selected with use of multi-stage sampling method from Isfahan east, west, north and south regions. Questionnaires which used in this research were: general health questionnaire (with 28 items and four subscale include somatization, anxiety and insomnia, social dysfunction and depression), positive and negative affect scales (PANAS with 20 items; 10 for positive affect and 10 for negative affect), automatic thoughts (with 30 items), life satisfaction (with 5 item) and just world beliefs questionnaires for self and others (each with 8 item). The validity of the questionnaires investigated and verified with the use of face and content validity. The reliability of the questionnaires was also investigated and verified with the use of alpha and spilt- half methods (Speamar- Brown and Guttman methods). Data analyzed with using structural equations model (Path analysis). The above analysis conducted with the use of LISREL statistical package (8.5 versions).

Results: The results showed that from all of the research variables, only life satisfaction have significant directive path coefficient with just world beliefs for self ($B= 0.339, P<0.01$) and others ($B=0.218, P<0.01$). Hence in next level, automatic thoughts have significant path coefficient with life satisfaction ($B= -0.365, P<0.01$). And finally the result showed that there has been significant path coefficient between other research variables.

Discussion: The result of this research showed that most effective path for adjusting just world beliefs for self and others are: social dysfunction to general health, to automatic thoughts and to life satisfaction for just world beliefs (for self and other) respectively.

Keywords: General Health, Somatization, Anxiety and Insomnia, Social Dysfunction, Depression, Life satisfaction, Positive Affect, Negative Affect, Automatic Thoughts, Just world for self, Just world for others .