

پیش بینی بهزیستی روانی براساس توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی دانشجویان

psychological welfare forecast based on ego's potency and social interest of students

Alireza Golmohammad

General Psychology, Department of Psychology .Roudehen Branch , Islamic Azad University. Roudehen ,Iran.

Malek Mirhashemi (Corresponding author)

Associate professor Department of psychology .Roudehen Branch ,Islamic Azad University. Roudehen Iran.

Email: mirhashemi@riau.ac.ir

Abstract

Aim: The present study aimed to predict psychological wellbeing based on ego strength and social interest of students at the Islamic Azad University of Roudehen. **Method:** The research method was descriptive-correlation and the statistical population included all students of Islamic Azad University, Roudehen branch during the academic year 2018-2019. According to Tabachnick and Fidell Formula, 200 students were selected by multistage random sampling method. Participants were asked to complete three inventories including, Riff psychological well-being, Ego Strength (PIES) and the social interest scale (Crandall), Multiple regression analysis was used to analyze the data. **Results:** Findings showed that among two variables predicting ego strength and social interest, only ego strength variable has a significantly positive correlation with psychological well-being variable. **Conclusion:** Therefore, the existence of a Strong ego can be effective in students' psychological well-being.

Keywords: psychological well-being, ego strength, social interest, students.

علیرضا گل محمد

دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد

اسلامی، رودهن، ایران.

مالک میرهاشمی (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روان شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

Email: mirhashemi@riau.ac.ir

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش بینی بهزیستی روانی براساس توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی دانشجویان انجام شد. **روش:** روش پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه آزاد واحد رودهن در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ بود. حجم نمونه براساس فرمول تاپاچنیک و فیدل، ۱۵۰ نفر برآورد و به روش تصادفی چندمرحله‌ای برگزیده شدند. افراد نمونه، سه پرسشنامه علاقه-اجتماعی کراندال، سبک هویت (ISI-۶G) و سازگاری اجتماعی بل را تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. **یافته ها:** یافته ها حاکی از این بود که از بین دو متغیر پیش بین توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی، تنها متغیر توانمندی ایگو با متغیر بهزیستی روانی همبستگی مثبت و معنادار دارد. **نتیجه گیری:** بنابراین وجود ایگوی توانمند می تواند در برخورداری از بهزیستی روانی دانشجویان مؤثر باشد.

کلمات کلیدی: بهزیستی روانی، توانمندی ایگو، علاقه اجتماعی، دانشجویان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

با شکل‌گیری روان‌شناسی مثبت‌نگر^۱ در چند دهه ی اخیر، تاکید بر توانمندی‌ها و ارتقای سطح سلامت افراد به همراه فعلیت بخشیدن به استعدادهای آن‌ها مورد توجه قرار گرفته است. این جنبش در پی آن است که از نقاط قوت انسان به عنوان سپری در برابر بیماریهای روانی بهره‌گیرد (صدوقی و حسام پور ۱۳۹۶). بهزیستی روانشناختی^۲، یکی از سازه‌های مورد مطالعه در روانشناسی مثبت‌نگر است که به عنوان یکی از مولفه‌های اصلی سلامت عمومی در خلال دو دهه ی گذشته توجه محققان بسیاری را جلب کرده است (کاپلن و همکاران^۳، ۲۰۱۶). رویکرد بهزیستی روانشناختی، رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه ی روابط انسانی تاکید دارد (ضرب استجابی، برماس و بهرامی، ۱۳۹۲). مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی روانشناختی به شمار می‌رود. ریف^۴ (۱۹۹۵) مدل خود از بهزیستی روانشناختی را تلاش برای پیشرفت و رشد در مسیر تحقق بخشیدن به توانایی‌های بالقوه فرد می‌داند. در روانشناسی، بهزیستی به عنوان عملکرد مطلوب انسان قلمداد می‌شود (یعقوبی و نسائی مقدم، ۱۳۹۸). ریف (۱۹۸۹) شش سازه ارتباط مثبت با دیگران^۵، تسلط بر محیط^۶، پذیرش خود^۷، خودمختاری^۸، رشد فردی^۹ و زندگی هدفمند^{۱۰} را به عنوان عملکرد روانشناختی مثبت تعریف کرده است (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۸). ریف^{۱۱} (۲۰۱۴) بهزیستی روانی را به عنوان احساس سلامتی و تندرستی در نظر می‌گیرد که آگاهی از تمامیت و یکپارچگی همه ی جنبه‌های وجود است که یکی از مهمترین جنبه‌های شخصیت انسان، ایگو^{۱۲} (به عنوان رابط منطقی با دنیای واقعی) است.

براساس دیدگاه روان‌پویشی، یکی از عوامل تأثیرگذار بر بهزیستی روانی، توانمندی ایگو^{۱۳} است. ایگو نقش مهمی را در عملکرد روانشناختی ذهن بر عهده دارد (جمیل و همکاران، ۱۳۹۴). از آنجا که ایگو وظیفه مدیریت سیستم روانی را برعهده دارد، تمام مشکلات روانی، زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند و آن‌گاه بهزیستی روانی فرد مورد تهدید واقع می‌شود (کوچکی رواندی، منیرپور و ارج، ۱۳۹۴). قدرت ایگو به توانایی فرد برای برخورد موثر با خواسته‌های رقابت‌آمیز و موقعیت‌های توان فرسا و برای عملکرد موثر به رغم خواسته‌ها و توقعات نیروهای متعارض بکار می‌رود، بنابراین وجود یک ایگو قدرتمند باعث می‌شود که نشانه‌های آسیب روانی را از خود کمتر نشان دهند و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند، از طرف دیگر ضعف ایگو موجب می‌شود که ارگانیزم از دنیای بیرونی به دنیای درونی برگردد و به خودش عقب

^۱- Positive Psychology

^۲- psychological well-being

^۳- Cappellen et al

^۴- Ryff

^۵-Positive relation with other

^۶-Environmental mastery

^۷-Self-acceptance

^۸-Autonomy

^۹- Personal growth

^{۱۰}-Purpose in life

^{۱۱}- Ryff

^{۱۲}- Ego

^{۱۳}- ego strength

نشینی کند (شکری، ۱۳۹۸). به عبارت دیگر، به میزانی که ایگو قادر به ایجاد تعادل کارکردی نباشد، شخصیت فرد درگیر اختلال خواهد شد. در حالی که نیرومندی ایگو باعث فعال شدن مکانیزم‌هایی در ذهن می‌شود که باعث کم شدن تعارض‌های درون روانی می‌شود که نهایتاً بهزیستی را در ابعاد شخصیت و روان برای فرد به همراه خواهد داشت. در این راستا به نتایج پژوهش جمیل و همکارانش (۱۳۹۴)، می‌توان اشاره کرد که نشان دادند، توانمندی ایگو به‌طور معنی داری با سلامت روان همسوئی دارد.

یکی از ملاک‌های ارزیابی توانمندی ایگو، میزان بکارگیری مکانیسم دفاعی نوع دوستی در روابط بین فردی است که فرد در آن به رضایت و صلاح زندگی دیگران می‌اندیشد و اهمیت می‌دهد. چنین مکانیسمی در نظریه روان‌شناسی فردی آدلر^۱، تحت عنوان علاقه اجتماعی^۲ معرفی شده که براساس نظر او، شاخص اصلی سلامت روان است (کیم، پارک، هوگه^۳، ۲۰۱۵).

علاقه اجتماعی دربردارنده حس همدلی، درک دیگران (اوکانل^۴، ۱۹۶۵)، همکاری و کمک کردن، سهم شدن، مسئولیت‌پذیری (کاپلان^۵، ۱۹۸۶) و به نوعی ظرفیت تعالی یافتن است (کراندال^۶، ۱۹۸۱). آدلر معتقد است افرادی که علاقه اجتماعی ضعیفی دارند، احساس برابری پایینی دارند و دارای احساس کهنتری یا احساس برتری هستند و حرکت روانی و انرژی آنها صرف‌گریز از این حس، یافتن جایگاه و معطوف به سودمندی شخصی است. بر همین اساس، آدلر (۱۹۵۹) بر اهمیت رشد حس همدلی، داشتن نگرش و رابطه مثبت با مردم از کودکی تاکید می‌کند و این را بخشی از علاقه اجتماعی می‌داند که ظهور آن بر اساس رفتارهای مبتنی بر همکاری و مشارکت است. بنابراین، علاقه اجتماعی نگرشی انسان‌گرایانه، نوع‌دوستانه، واجد خوش‌بینی، امیدواری و دلگرمی نسبت به سایر مردم و جهان است که ظرفیت عهده دار شدن و انجام تکالیف اساسی زندگی چون ارتباط با مردم، دوست داشتن یا عشق، مشارکت اجتماعی و شغل را دربردارد (آنسباخر و آنسباخر^۷، ۱۹۵۶؛ بارلو، توبین و اشمیت^۸، ۲۰۰۹).

علاقه‌ی اجتماعی مستلزم آن است که فرد به قدر کافی با زمان حال تماس داشته باشد تا به سمت آینده‌ی معنی داری پیش رود، مایل باشد بدهد و بستاند، و توانایی خود را برای کمک کردن به رفاه دیگران و تلاش کردن برای بهبود بشریت پرورش دهد تا بدین سان بهزیستی روانی دیگران را در کنار بهزیستی روانی برای خود فراهم کند (کوری^۹، ۲۰۱۳؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۱).

در راستای نقش علاقه اجتماعی در ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی مطالعات متعددی صورت گرفته است؛ از جمله نتایج پژوهش فانگ و ویستر^{۱۰} (۲۰۱۸)، که نشان داد، علاقه اجتماعی، رابطه بین حمایت اجتماعی و سلامت

^۱- Adler

^۲- social interest

^۳- Kim, Park & Hogge

^۴- O'Connell

^۵- Kaplan

^۶- Crandall

^۷- Ansbacher & Ansbacher

^۸-Barlow, Tobin & Schmidt

^۹- Corey

^{۱۰}- Fung & Webster

روان را به طور معناداری میانجی‌گری می‌کند. رننبوهم، سبیک و توبرن^۱ (۲۰۱۷)، نقش مؤثر علاقه اجتماعی را در رابطه بین دلبستگی بزرگسالان و بهزیستی در روابط عاشقانه زوجین مورد تایید قرار دادند. گراد و زلیگمن^۲ (۲۰۱۷)، نیز نشان دادند، علاقه اجتماعی و معنا در زندگی در پیش بینی ترومای پس از سانحه نقش تعدیل‌گری دارند. در مطالعات هوپر^۳ (۲۰۰۸)، علاقه‌ی اجتماعی با عزت نفس، فرهنگ‌پذیری، خودکارآمدی، سلامت روان و رضایت زندگی، منابع مقابله‌ای، شادکامی و شوخ طبعی و کمک‌های داوطلبانه رابطه‌ی مستقیمی دارد، و با افسردگی، ناامیدی و خودشیفتگی، منبع کنترل بیرونی رابطه عکس دارد. شوارتز^۴ (۲۰۰۷)، نیز گزارش کرده است رفتارهای علاقه اجتماعی نوع دوستانه، به طور مشابه بهزیستی ذهنی یا روانی بزرگسالان بیمار و سالم را می‌افزاید. در پژوهش دیگری شوارتز، میسن هلدر^۵ و رید^۶ (۲۰۰۳)، به این نتیجه رسیدند که علاقه اجتماعی با سلامتی در ارتباط است. در پژوهش‌های داخلی رابطه بین جو عاطفی خانواده و مولفه ارتباط نیازهای بنیادین روان شناختی با علاقه اجتماعی (پوری محمد و میرهاشمی، ۱۳۹۹) و پیش‌بینی علاقه اجتماعی بر اساس سازگاری اجتماعی، ترتیب تولد و سبک‌های هویت (شیرازی، ۱۳۹۸) مورد تایید قرار گرفته است. عطادخت، زارع و کرامتی تپراقلو (۱۳۹۴)، طی پژوهشی نشان دادند، بین علاقه اجتماعی سالمندان و نشانگان‌های سلامت عمومی آن‌ها در هر دو گروه رابطه منفی وجود دارد. با توجه به اهمیت شناسایی عوامل تاثیرگذار بر بهزیستی روانی در جامعه‌ی دانشجویان (که بخش مهم جمعیت جوان کشور را تشکیل می‌دهند) پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی روانی براساس توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد رودهن انجام شد.

روش

روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن در سال ۱۳۹۷ بود (N=۱۰۵۰۰). با توجه به اینکه پژوهش از نوع همبستگی بود، یکی از روش‌های مناسب برای تعیین حجم نمونه، فرمول تاپاچنیک و فیدل^۷ ($n \geq 8m + 50$) بود. به این صورت که مقیاس متغیرهای پیش‌بین (۱ سطح برای مقیاس علاقه اجتماعی، ۸ سطح برای توانمندی ایگو) دارای ۹ سطح بود که با جایگذاری در فرمول بالا، ۱۲۲ نفر بدست آمد که با بیش برآورد ۱۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد. نمونه‌گیری به صورت تصادفی چندمرحله‌ای انجام شد. بدین صورت که ابتدا فهرستی از دانشکده‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن تهیه شد، سپس تعداد ۳ دانشکده و در هر دانشکده ۵ کلاس به تصادف انتخاب شدند و همه دانشجویان حاضر در کلاس مورد آزمون قرار گرفتند. معیارهای ورود شامل دانشجویان دوره کارشناسی، جنسیت دختر، عدم ابتلا به بیماریهای روانی جدی، عدم ابتلا به بیماریهای جسمی جدی بودند. معیارهای خروج نیز عبارت بودند از ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی جدی، دانشجویان سایر دوره‌ها و پسران دانشجوی.

¹ - Rennebohm, Seebeck & Thoburn

² Grad & Zeligman

³ - Huber

⁴ - Schwartz

⁵ - Meisenhelder

⁶ - Reed

⁷ - Tabachnick & Fidell

به منظور اجرای تحقیق، پس از یافتن آزمون های مناسب برای اندازه گیری متغیرهای مورد نظر و دستیابی به آمار دانشجویان، به منظور اجرای نمونه گیری ابتدا از بین ۶ دانشکده دایر در واحد رودهن به تصادف ۳ دانشکده و از بین هر یک، ۵ کلاس انتخاب و با هماهنگی مسئولان ساختمان ها، آزمون های مورد نظر روی همه حاضران در کلاس ها اجرا شد. این مرحله نزدیک به یک هفته طول کشید. پس از جمع آوری آزمون های تکمیل شده، داده های آنها استخراج و به نرم افزار spss وارد شده و با استفاده از آزمون های آماری مناسب تحلیل شدند.

ابزار

پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف^۱ (RPWBS): نسخه کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان شناختی توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه، مشتمل بر شش عامل است. سوال های ۹، ۱۲ و ۱۸، عامل استقلال؛ سوال های ۱، ۴ و ۶، عامل تسلط بر محیط؛ سوال های ۵، ۱۴ و ۱۶، عامل هدف مندی در زندگی و سوال های ۲، ۸ و ۱۰، عامل پذیرش خود را می سنجد. یک نمونه از سوالات این پرسشنامه عبارت است از: به طور کلی احساس می کنم من مسئول وضع زندگی کنونی ام هستم. مجموع نمرات این شش عامل به عنوان نمره کلی بهزیستی روان شناختی محاسبه می شود. این آزمون نوعی ابزار خود سنجی است که در یک پیوستار شش درجه ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» (یک تا شش) پاسخ داده می شود که نمره ی بالاتر، نشان دهنده ی بهزیستی روان شناختی بهتر است. از بین کل سوالات، ۱۰ سوال به صورت مستقیم و هشت سوال به شکل معکوس نمره گذاری می شود. هدف این پرسشنامه ارزیابی و بررسی بهزیستی روان شناختی از ابعاد مختلف (استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) است. طیف نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت شش گزینه ای است که در جدول زیر گزینه ها و نیز امتیاز مربوط به هر گزینه ارائه شده است: گزینه کاملاً مخالفم=۱، تا حدودی مخالفم=۲، کمی مخالفم، کمی موافقم=۳، تا حدودی موافقم=۴ و کاملاً موافقم=۵. شیوه نمره گذاری در مورد سوالات شماره ۱، ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۷ معکوس بود. در پژوهش خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) نتایج تحلیل عاملی تاییدی تک گروهی نشان داد که در کل نمونه و در دو جنس، الگوی شش عاملی این مقیاس (پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه ی مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال) از برازش خوبی برخوردار است. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه ی مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب برابر با ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه روانشناختی قدرت ایگو^۲ (PIES): پرسشنامه روانشناختی قدرت ایگو توسط مارک استروم^۳ و همکاران (۱۹۹۷) ساخته شده است و دارای ۶۴ سوال است. این پرسشنامه ۸ مولفه قدرت ایگو را می سنجد. سوالات ۸، ۱۵، ۲۶، ۳۲، ۳۹، ۴۲، ۴۴ و ۵۸، مولفه امید، سؤال های ۲، ۴، ۱۹، ۲۷، ۳۳، ۳۶، ۵۴ و ۶۳ مولفه خواسته، سؤال های ۱۶،

^۱ Ryff Psychological Well-being Scale

^۲ The Psychosocial Inventory of Ego Strengths

^۳ Markstrom

۲۴، ۲۵، ۲۸، ۴۰، ۴۵، ۵۱ و ۶۲ مؤلفه هدف، سؤال‌های ۳، ۱۱، ۱۳، ۲۹، ۳۵، ۵۹، ۶۱ و ۶۴ مؤلفه شایستگی، ۶، ۱۰، ۱۸، ۲۰، ۳۷، ۴۱، ۴۸ و ۵۳، مؤلفه وفاداری، سؤال‌های ۱، ۷، ۱۴، ۲۳، ۳۸، ۵۷ و ۶۰، مؤلفه عشق، سؤال‌های ۹، ۱۷، ۲۱، ۳۰، ۴۶، ۴۷، ۵۲ و ۵۵ مؤلفه مراقبت و سؤال‌های ۵، ۱۲، ۲۲، ۳۱، ۴۳، ۵۰ و ۵۶، مؤلفه خرد را می‌سنجد. یک نمونه از سوالات این پرسشنامه عبارت است از: من انجام کاری را تا زمانی ادامه می‌دهم که به صورت کامل تمام شود. نمره گذاری به صورت طیف پنج گزینه ای لیکرت (اصلا با من مطابق نیست، کمی با من مطابق نیست، نظری ندارم، کمی با من مطابق است، کاملا با من مطابق است) بوده که به ترتیب نمره ۱-۲-۳-۴-۵ به آنها تعلق می‌گیرد. در این پرسشنامه بالاترین نمره‌های که فرد می‌تواند اخذ نماید برابر ۳۲۰ و پایین‌ترین نمره ۶۴ می‌باشد. مارک استروم و همکاران (۱۹۹۷) رویایی صوری، محتوا و سازه این پرسشنامه را مورد تایید قرار دادند و همچنین، برای بررسی پایایی آن از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، آن را ۰/۶۸ گزارش کردند. الطافی (۱۳۸۸) نیز آلفای کرونباخ این سیاهه را بر روی نمونه ای ایرانی ۰/۹۱ و پایایی دو نیمه سازی مقیاس را ۰/۷۷ گزارش کرد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

پرسشنامه علاقه اجتماعی کراندال (CSIS): این پرسشنامه در سال ۱۹۷۶ توسط کراندال طراحی شده و شامل ۲۴ جفت سوال است که در ۱۵ جفت این پرسشنامه یک صفت خودگرایانه در مقابل دیگرگرایانه آورده شده است که پاسخ به صفت دیگرگرایانه آن یک امتیاز در نظر گرفته می‌شود و از سطح ۷-۰ علاقه اجتماعی سطح پایین، ۹-۷ سطح علاقه اجتماعی متوسط و از ۱۵-۹ سطح بالا را نشان می‌دهد. ۶ عبارت باقیمانده دو نگرش متفاوت به هستی را نشان می‌دهد که در امتیاز دهی حائز اهمیت نمی‌باشد. یک جفت از صفات پرسشنامه عبارت است از: خیال پرداز در مقابل واقع گرا. کراندال رویایی پرسشنامه خود را ۰/۷۷ گزارش کرده است. همچنین پژوهشی که توسط قدمعلی صورت گرفته ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۶۹ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

یافته ها

در جدول ۱، شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی نظیر میانگین، میانه، و انحراف معیار توصیف شده اند. پس از بررسی داده‌ها از طریق اکسپلور، داده پرت موثری مشاهده نشد.

جدول ۱: خلاصه شاخص‌های آماری مربوط به نمره‌های کل شرکت کنندگان در متغیرهای توانمندی ایگو، علاقه اجتماعی و بهزیستی روانی (N=۱۵۰)

متغیرها	میانگین	میانه	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
توانمندی ایگو	۲۰۵/۳۶	۱۹۶	۲۹/۰۳	۰/۵۲۰	-۰/۷۹۷
علاقه اجتماعی	۶/۸۶	۷	۱/۷۹	۰/۱۷۴	۰/۳۴۴
بهزیستی روانی	۷۱/۴۶	۷۱	۹/۳۵	۰/۰۲۳	-۰/۲۳۳

براساس اطلاعات جدول ۱، در خصوص توزیع نمره‌های شرکت کنندگان در متغیرهای توانمندی ایگو، علاقه اجتماعی و بهزیستی روانی، شاخص‌های مختلف توصیفی اعم از میانگین و میانه (اختلاف اندک بین این دو)، شاخص‌های کجی و کشیدگی (که در دامنه ۱- و ۱+ قرار دارند) نشان می‌دهد که توزیع نمره‌های گروه نمونه در متغیرهای اندازه‌گیری شده به توزیع نرمال میل دارند.

¹ - Crandall Social Interest Scale

فرضیه پژوهش: براساس توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی می توان بهزیستی روانی دانشجویان را پیش بینی کرد. برای آزمودن فرضیه تحقیق ابتدا با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون همبستگی متغیرهای پیش بین و ملاک ارزیابی شد.

جدول ۲: خلاصه نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرها (N=150)

متغیرها	بهزیستی روانی
توانمندی ایگو	۰/۶۸۳**
علاقه اجتماعی	-۰/۱۲۲

** معنادار در سطح ۰/۰۱

ضرایب به دست آمده در جدول ۲ بیانگر همبستگی ساده بین متغیرهای پیش بین و ملاک است. جهت همبستگی ها تنها حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین توانمندی ایگو ($p < 0/01$) با بهزیستی روانی است.

جدول ۳: خلاصه ضرایب رگرسیون

پیش بینی کننده ها	B	β	t	Sig	تولرانس	VIF	دوربین-واتسون
عدد ثابت	۳۱/۳۸۶	-	۶/۲۲۴**	۰/۰۰۱	-	-	۲/۰۱۷
توانمندی ایگو	۰/۲۱۳	۰/۶۶۴	۱۰/۱۸۴**	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲	
علاقه اجتماعی	-۰/۰۵۱۶	-۰/۰۹۷	۱/۴۹۱	۰/۱۳۹	۰/۹۹۸	۱/۰۰۲	

$R^2 = 0/448$; $F = 53/750$; $R^2 = 0/456$; $R = 0/676$

** معنادار در سطح ۰/۰۱

با توجه به آماره دوربین واتسون در ستون آخر جدول بالا که برابر ۲/۰۱۷ است و در فاصله مجاز ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، فرض عدم همبستگی بین خطاها رد نمی شود، یعنی خطاها دارای همبستگی نیستند و می توان از رگرسیون استفاده کرد. مقادیر تولرانس در ستون مربوط در جدول بالا نشان می دهد هیچ یک از تولرانس ها نزدیک به صفر نیستند و در نتیجه مشکلی در تحلیل رگرسیون ایجاد نمی گردد. مقادیر مربوط به عامل تورم تولرانس واریانس نشان می دهد که هیچ کدام از شاخص ها بسیار بزرگتر از ۲ نیستند و نزدیک به آن می باشند در نتیجه مشکلی در استفاده از رگرسیون خطی وجود ندارد.

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۴۵۶) بدین معنی است که ۴۵/۶ درصد از واریانس متغیر بهزیستی روانی توسط ۲ متغیر توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی تبیین می شود. به عبارت دیگر، ۴۵/۶ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر بهزیستی روانی توسط این متغیرها توجیه می شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۶۷۶) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر می تواند برای پیش بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۵۳/۷۵۰) در سطح اطمینان حداقل ۹۹ درصد معنادار است. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که بین متغیرهای مورد مطالعه و متغیر بهزیستی روانی همبستگی معنادار وجود دارد. در نتیجه، شواهد برای پذیرش فرضیه تحقیق کافی است. با مراجعه به آماره t و سطوح معناداری می توان قضاوت کرد که تنها متغیر توانمندی ایگو با متغیر بهزیستی روانی همبستگی معنادار دارد. علامت ضرایب بتای به دست آمده نشان داد که متغیر توانمندی ایگو با متغیر بهزیستی روانی همبستگی مثبت و معنادار دارد.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به اینکه بهزیستی روانی قشر جوان و دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و ارتقای سطح بهزیستی روان شناختی افراد به ارتقای سطح سلامت عمومی جامعه کمک می‌نماید. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش پیش‌بین متغیرهای توانمندی ایگو و علاقه اجتماعی در بهزیستی روان شناختی دانشجویان انجام شد. براساس یافته‌ها، تنها متغیر توانمندی ایگو با متغیر بهزیستی روانی همبستگی مثبت و معنادار دارد. نتیجه تحقیق حاضر در زمینه معنادار بودن رابطه توانمندی ایگو با متغیر بهزیستی روانی با پژوهش جمیل و همکارانش (۱۳۹۴)، که نشان داد، توانمندی ایگو به‌طور معنی‌داری با سلامت روان همبستگی دارد همسوئی دارد. همچنین در راستای یافته فوق، بلنک و بلنک^۱ (۲۰۰۴) دریافتند که افرادی که توانمندی ایگوی بالایی دارند، در مواجهه با چالش‌های مختلف تاب‌آوری بالایی را از خود نشان می‌دهند، اما افرادی که توانمندی ایگوی پایینی دارند، در تحمل اضطراب از خود ضعف نشان می‌دهند. اسپیلبرگر^۲ (۱۹۷۲) نیز در پژوهش خود دریافت که افراد دارای توانمندی ایگوی بالا، کمتر مستعد اضطراب هستند. در پژوهش جندن^۳ (۱۹۹۴)، افراد دارای سطح پایین ایگو، نمرات بالایی در مقیاس‌های اختلال شخصیت پرسشنامه چندمحوری بالینی میلون به دست آوردند. هیفانتیس^۴ و همکاران (۲۰۰۸) نیز نشان دادند که ضعف در توانمندی ایگو و دفاع‌های ناسازگار و رشدنا یافته، ارتباط زیادی با اشکال شدید آشفته‌گی‌های روان شناختی دارد. بنابراین نتایج مطالعات پیشین و پژوهش حاضر، مؤید نقش توانمندی ایگو در بهزیستی روانی می‌باشد. در مورد تبیین نقش مثبت توانمندی ایگو در پیش‌بینی بهزیستی روانی می‌توان اشاره کرد، بر اساس دیدگاه روان‌پویشی یکی از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان، توانمندی ایگو است. ایگو نقش مهمی را در عملکرد روانشناختی ذهن بر عهده دارد (جمیل و همکاران، ۱۳۹۴). از آنجایی که ایگو وظیفه مدیریت سیستم روانی را بر عهده دارد، تمام مشکلات روانی، زمانی ظاهر می‌شوند که ایگو نتواند به مسئولیت‌هایش عمل کند. در مجموع اینکه توانایی ما برای کنار آمدن با زندگی، یعنی تعادل روانی ما، به توانایی و قدرت ایگو در جهت غلبه بر فشارهای گوناگونی که بر آن وارد می‌شود، بستگی دارد (کوچکی روانی و همکاران، ۱۳۹۴). علاوه بر این قدرت ایگو به توانایی فرد برای برخورد موثر با خواسته‌های رقابت‌آمیز و موقعیت‌های توان فرسا و برای عملکرد موثر به رغم خواسته‌ها و توقعات نیروهای متعارض بکار می‌رود، بنابراین وجود یک ایگو قدرتمند باعث می‌شود که فرد نشانه‌های آسیب روانی را از خود کمتر نشان دهد و در برابر تنش ناشی از شرایط فشارزای زندگی تحمل و ظرفیت کافی داشته باشند. از طرف دیگر ضعف ایگو موجب می‌شود که ارگانیزم از دنیای بیرونی به دنیای درونی برگردد و به خودش عقب‌نشینی کند (کوچکی و همکاران، ۱۳۹۴). به عبارت دیگر به میزانی که ایگو قادر به ایجاد تعادل کارکردی نباشد، شخصیت فرد درگیر اختلال خواهد شد. در حالی که نیرومندی ایگو باعث فعال شدن مکانیزم‌هایی در ذهن می‌شود که باعث کم شدن تعارض‌های درون روانی می‌شود که این موضوع می‌تواند بر بهزیستی روانی فرد تأثیر داشته باشد.

¹ Blanck G, Blanck

² Spielberger

³ Genden

⁴ Hyphantis

در زمینه نبود رابطه معنادار بین علاقه اجتماعی با بهزیستی روانی دانشجویان، نتیجه به دست آمد بر خلاف نتیجه پژوهش های قبلی است. به طور مثال عطادخت و همکاران (۱۳۹۴)، پژوهشی را با هدف بررسی ارتباط میزان علاقه اجتماعی با سلامت عمومی سالمندان غیرمقیم و مقیم در مراکز سالمندان شهرستان اردبیل انجام دادند که یافته ها نشان داد، بین علاقه اجتماعی سالمندان و نشانگان های سلامت عمومی آن ها در هر دو گروه رابطه منفی وجود دارد. شوارتز و همکارانش (۲۰۰۳)، گزارش کردند، رفتارهای مبتنی بر علاقه اجتماعی نوع دوستانه، با نتایج سلامت و بهزیستی نوجوانان، به صورت مثبت در ارتباط بود. هوبر (۲۰۰۸) طی پژوهشی به این نتیجه رسید، علاقه اجتماعی با متغیرهای مربوط به نیازهای بنیادین همچون عزت نفس، فرهنگ پذیری، خودکارآمدی، سلامت روان و رضایت زندگی، منابع مقابله ای، شادکامی و شوخ طبعی و کمک های داوطلبانه رابطه مستقیمی دارد. شوارتز (۲۰۰۷)، گزارش کرده است رفتارهای علاقه اجتماعی نوع دوستانه، به طور مشابه بهزیستی ذهنی یا روانی بزرگسالان بیمار و سالم را می افزاید. شوارتز و همکاران (۲۰۰۳)، به این نتیجه رسیدند که علاقه اجتماعی با سلامتی در ارتباط بود. در مورد عدم هماهنگی این نتیجه با پژوهش های قبلی می توان به جامعه آماری متفاوت و ابزار پژوهش متفاوت اشاره نمود.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر، می توان به عدم کنترل برخی از متغیرهای اقتصادی و اجتماعی اشاره نمود که پیشنهاد می گردد، در پژوهش های بعدی از مصاحبه، مشاهده و سایر روش های جمع آوری اطلاعات استفاده گردد و متغیرهای اقتصادی و اجتماعی نیز مورد بررسی قرار گیرند.

بر اساس یافته های حاصل از پژوهش به منظور افزایش توانمندی ایگو، پیشنهاد می شود در خانواده ها و در جامعه بستری مناسب برای پرورش رشد اخلاقی، شخصیت سالم، دلبستگی های ایمن، سبک های فرزندپروری صحیح و سازگاری درونی فرد با تعارضات بیرون که همگی در توانمندی ایگو نقش دارند، تلاش و برنامه ریزی نمایند. همچنین راه های درمانی و آموزشی مناسب و کارساز در جهت پروراندن توانمندی ایگو مورد مطالعه و کارآزمایی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله بر خود لازم می دانیم از تمامی دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش، کمال سپاسگزاری و تشکر را ابراز نماییم.

منابع

- الطافی، ش. (۱۳۸۸). بررسی و مقایسه قدرت من و ویژگیهای شخصیتی افراد وابسته به مصرف مواد و غیر وابسته. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه شاهد تهران.
- پوری محمد، منیر، میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۹). پیش بینی علاقه اجتماعی براساس نیازهای بنیادین روان شناختی و جو عاطفی خانواده. مجله پژوهش های کاربردی در مشاوره، پیاپی ۶ (پاییز ۱۳۹۸)، صص ۳۵-۵۳.
- جمیل، ل.، عاطف وحید، ک.، دهقانی، م. و حبیبی، م. (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان‌پویشی: رابطه توانمندی ایگو، سبکهای دفاعی و روابط ابژه با سلامت. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۲۱، ۱۵۴-۱۴۴.
- خانجانی، مهدی، شهیدی، شهریار، فتح آبادی، جلیل، مظاهری، محمدعلی، شکری، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگیهای روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. مجله اندیشه و رفتار، دوره هشتم، شماره ۳۹، ۳۲-۲۷.
- دیداری، نسرين. (۱۳۹۵). اثربخشی بازی درمانی به شیوه آدلری در افزایش علاقه اجتماعی کودکان دختر و پسر ۵ تا ۱۱ سال در خود مانده اوتیسم، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد رودهن.
- شکری، آرزو. (۱۳۹۸). مدل یابی ساختاری قدرت ایگو با موفقیت شغلی و میانجیگری رضایت زناشویی و عزت نفس. پایان نامه مه دکتری دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران.
- شیرازی، رؤیا. (۱۳۹۸). پیش بینی علاقه اجتماعی براساس سازگاری اجتماعی، ترتیب تولد و سبک های هویت. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد رودهن.
- صدوقی، مجید و حسام پور، فاطمه (۱۳۹۶). پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان بر اساس بخشودگی و معنا در زندگی با توجه به نقش واسطه ای عواطف مثبت و منفی. فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی، ۱۲(۴۸): ۱۶۷-۱۹۵.
- ضرب استجابی، معصومه، برماس، حامد و بهرامی، هادی (۱۳۹۲). رابطه ی سبک های تفکر با رضایت زناشویی و بهزیستی روانشناختی در دانشجویان متأهل، فصلنامه مطالعات روانشناختی، ۹(۲): ۱۰۳-۱۳۰.
- عطادخت اکبر، زارع رقیه، کرامتی تپراقلو نرگس. (۱۳۹۴). ارتباط میزان علاقه اجتماعی با سلامت عمومی سالمندان غیرمقیم و مقیم در مراکز سالمندان شهرستان اردبیل. آموزش بهداشت و ارتقای سلامت؛ ۳(۲): ۱۴۱-۱۴۹.
- قدم پور، عزت اله، امیریان، لیلا، روشن نیا، سمیه، ادوی، حمیده. (۱۳۹۸). تأثیر ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی بر بهزیستی روان شناختی و استرس تحصیلی دانش آموزان پایه اول دوره متوسطه دوم. مطالعات آموزشی و آموزشگاهی، ۸(۲)، ۸۲-۶۵.
- کوچکی راوندی، محمد، منیرپور، نادر و ارج، عباس. (۱۳۹۴). نقش سبک های دلبستگی، کیفیت روابط موضوعی و قدرت ایگو در پیش بینی سندروم روده تحریک پذیر. فیض، فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کاشان؛ دوره ۱۹، مرداد و شهریور، شماره ۳، صفحات: ۲۳۱-۲۴۱.
- کوری، جرال. (۲۰۱۳). نظریه و کاربست مشاوره و روان درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر ارسباران. (۱۳۹۱).
- یعقوبی، ابوالقاسم، نسائی مقدم، بیان. (۱۳۹۸). اثربخشی روش مداخله ای روان‌شناسی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران؛ ۲۵(۱): ۱۴-۲۵

Ansbacher, H. L., & Ansbacher, R. R. (Editors, 1956). *The individual psychology of Alfred Adler*. New York: Harper & Row.

Barlow, P. J., Tobin, D. J., & Schmidt, M. M. (2009). Social interest and positive psychology: Positively aligned. *Journal of Individual Psychology*, 65, 191-2003.

Blanck G, Blanck R. (۱۹۷۴). *Ego psychology: Theory and practice*. New York: Columbia University Press.

Cappellen, P. V, Toth -Gauthier, M., Saroglou, V. & Fredrickson, B. L. (2016). Religion and well-bing: the mediating role of positive emotions. *Journal of happiness studies*, 17 (2): 485-505

Crandall, J. (1981). *Theory and measurement of social interest: Empirical tests of Alfred Adler's concept*. New York: Columbia University.

Crandall, J.E., and Reimanis, G. (1976). Social interest and time orientation, childhood memories, adjustment and crime. *Journal of Individual Psychology*, 32, 203-211.

- Fung, T. Y., & Webster, R. (2018). Perceived social support, social interest, and mental health: Testing a mediator model. *The Journal of Individual Psychology*, 74(2), 157-171.
- Genden SH(1994). *Maturity and personality: A study of the relationship between developmental maturity, ego defenses, and personality disorders*.]Dissertation[. Michigan: Wayne State University.
- Grad, R. I., & Zeligman, M. (2017). Predictors of post-traumatic growth: The role of social interest and meaning in life. *The Journal of Individual Psychology*, 73(3), 190-207.
- Huber, J. (2008). *Reading in the theory of individual psychology*. A collection of later writings, Slavik, S. & Carlson, J. (EDS.). New York & London.
- Hyphantis TN, Christou K, Kontoudaki S, Mantas C, Papamichael G, Goulia P, et al. (۲۰۰۸). Disability status, disease parameters, defense styles, and ego strength associated with psychiatric complications of multiple sclerosis. *Int J Psychiat Med*; 38(3):307-27.
- Kaplan, H. B. (1986). A guide for explaining social interest to laypersons. *Individual Psychology*, 42, 170-180.
- Kim, Eunha. Park, Hae, Jeong. Hogge, Ingrid. (2015). *Examination of the Adlerian constructs of activity and social interest with depression among recent Korean retirees: Meaning in life as a mediator*.
- O'Connell, W. E. (1965). Humanistic identification: A new translation for Gemeinschaftsgefühl. *Journal of Individual Psychology*, 21, 200-207.
- Rennebohm, S. B., Seebeck, J., & Thoburn, J. W. (2017). Attachment, dyadic adjustment, and social interest: An indirect effects model. *The Journal of Individual Psychology*, 73(3), 208-224.
- Ryff, C.D. (2014). Psychological Well-Being Revised: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83 (1): 10-28
- Schwartz, C, Meisenhelder, J. B., Ma, Y, & Reed, G. (2003). Altruistic social interest behaviors are associated with better mental health. *Psychosomatic Medicine*, 65, 778-785.
- Schwartz, C. (2007). *Altruism and subjective well-being: Conceptual model and empirical support*. In S. G. Post (Ed.), *Altruism and health: Perspectives from empirical research* (pp. 33-42). New York, NY: Oxford University Press.
- Spielberger CD.(1972) Conceptual and methodological issues in anxiety research. *Anxiety: Current trends in theory and research*; 2:481-93