

رابطه جهت گیری مذهبی و بهباشی روان شناختی با توجه به عوامل شخصیتی

محمد رضا احمدی محمدآبادی / استادیار گروه روان شناسی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ☞

m.r.Ahmadi313@Gmail.com

آمین رحمتی / دانشجوی دکتری قرآن و روان شناسی، جامعه المصطفی العالمیه و پژوهشگر پژوهشگاه علوم اسلامی امام صادق ☞

rahmaty2000@gmail.com

azamaghghi2@gmail.com

اعظم عقیقی بیدگلی / کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی، دانشگاه کاشان

h.rezaeiyan60@gmail.com

حسین رضائیان بیلندی / دانشجوی دکتری روان شناسی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ☞

دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۲۹ - پذیرش: ۱۳۹۸/۰۱/۱۰

چکیده

امروزه رویکرد مثبت به بهداشت روان گسترش یافته و بر مفهوم بهباشی روان شناختی، با مؤلفه‌های مثبتی مانند عزت نفس، روابط اجتماعی مناسب و رضایتمندی تأکید شده است. بهباشی روان شناختی، تحت تأثیر متغیرهای بسیاری قرار می‌گیرد که این متغیرها، با توجه به محیطی که فرد در آن قرار دارد و ویژگی‌های فردی، متنوع می‌باشند. هدف این پژوهش، بررسی نقش تعدیل کننده عوامل شخصیتی در رابطه جهت گیری مذهبی و بهباشی روان شناختی است. جامعه آماری پژوهش را دانشجویان و طلاب شهر قم تشکیل دادند که با نمونه‌گیری در دسترس، ۳۸۴ دانشجو و طلبه به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های عوامل شخصیتی گلدبرگ و مقیاس تجدیدنظر شده جهت گیری مذهبی هیل و مقیاس بهباشی روان شناختی ریف پاسخ دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین جهت گیری مذهبی و بهباشی روان شناختی، رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، تنها عامل شخصیتی وظیفه‌شناسی، نقش تعدیل کننده در این همبستگی دارد. بنابراین، تقویت باورهای مذهبی در افرادی که وظیفه‌شناسی بالایی دارند، می‌تواند بهباشی روان شناختی را به میزان زیادی افزایش دهد، همچنین، توصیه می‌شود افراد با جهت گیری مذهبی بالا، و دارای وظیفه‌شناسی پایین، وظیفه‌شناسی آنان تقویت شود تا با اثربخشی تعاملی با جهت گیری مذهبی، موجب افزایش بهباشی روان شناختی آنان شود.

کلیدواژه‌ها: بهباشی روان شناختی، جهت گیری مذهبی، عوامل شخصیتی، دانشجویان، طلاب.

در سالیان اخیر، رویکرد آسیب‌شناختی به مطالعه سلامت انسان، مورد انتقاد قرار گرفته است. در واقع گروهی از پژوهشگران حوزه سلامت روانی، با الهام از روان‌شناسی مثبت‌نگر، رویکرد متفاوتی را برای تبیین و مطالعه مفهوم «سلامت» برگزیده‌اند. آنان سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی، تلقی کرده، آن را در قالب اصطلاح «بهباشی روان‌شناختی» (well-being)، مفهوم‌سازی کرده‌اند؛ زیرا معتقدند: این واژه، بیشتر ابعاد مثبت ذهن را متبادر می‌کند (ریف، ۱۹۸۹) و بیان می‌کنند که سلامت، یک مفهوم چندبعدی است که علاوه بر بیمار و ناتوان نبودن، شامل احساس شادکامی و بهزیستی است (اخباراتی و بشردوست، ۱۳۹۵) ماهیت و ساختار بهباشی، موضوعی است که از گذشته‌های دور مورد توجه فیلسوفان و دانشمندان رشته‌های مختلف علمی قرار داشته است. اما به‌تازگی در کانون توجه روان‌شناسی مثبت‌گرا، که مطالعه علمی عملکردهای بهینه انسان است، قرار گرفته است (لین لی و همکاران، ۲۰۰۹). منظور از «بهباشی» در روان‌شناسی مثبت‌گرا، افزایش میزان شکوفایی در زندگی خود و دیگران است. بهباشی روان‌شناختی، براساس بعد روانی بهتر بودن، رشد می‌کند و به تعامل بین معنایی که فرد به زندگی می‌دهد و مسیر تحقق آن، به‌عنوان یک کل، وابسته است (سیکریکجی، ۲۰۱۶). احساس بهباشی، یکی از مهم‌ترین احساس و هدفی است که افراد برای آن تلاش می‌کنند. این مفهوم، بر برداشت ما از دنیای بیرونی تأثیر می‌گذارد، به‌طوری که ما را قادر به مشاهده آن به شکل مثبت‌تر و مقابله کارآمدتر، با مشکلات روزمره می‌کند (الاه (Ullah)، ۲۰۱۷). همچنین در روان‌شناسی، بهباشی به‌عنوان عملکرد مطلوب انسان تعریف می‌شود (نل (Nell)، ۲۰۱۱). از نظر سیکریکجی (۲۰۱۶)، بهباشی روان‌شناختی به پتانسیل فرد برای ورود به تعامل با دیگران، از طریق به‌کارگیری توانایی‌ها و مهارت‌های ارتباطی خود و مسئولیت این فرایندها، از نظر اهداف زندگی اشاره دارد. بهباشی روان‌شناختی، علاوه بر شاخص‌های شادی، رضایت از زندگی و نداشتن عواطف منفی شاخص‌هایی چون جست‌وجوی اهداف درونی، خودپیرو بودن، ذهن‌آگاهی و ارضای نیازهای روان‌شناختی را شامل می‌شود (محمودعلیلو و همکاران، ۱۳۹۴).

بهباشی روان‌شناختی، دارای مؤلفه‌های عاطفی و مؤلفه‌های شناختی است. افراد با احساس بهباشی زیاد، به‌طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود، ارزیابی مثبتی دارند. درحالی‌که افراد با احساس بهباشی کم، حوادث و موقعیت‌های زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده، بیشتر هیجانات منفی را تجربه می‌کنند (معمدی و همکاران، ۱۳۹۷). بهزیستی روان‌شناختی، بر کنترل بیماری‌ها و واکنش‌پذیری افراد در مقابل مشکلات کمک می‌کند (همان).

یکی از افراد اثرگذار در قلمرو بهباشی روان‌شناختی، کارول ریف (۱۹۸۶) است. وی یکی از الگوهای بهباشی روان‌شناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه کرد که به‌طور گسترده در جهان مورد توجه قرار گرفت (چینگ و چن (Ching & Chen)، ۲۰۰۵). از نظر ریف (۲۰۱۴)، بهباشی روان‌شناختی اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی، در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود.

ریف (۱۹۹۵)، بهباشی روان‌شناختی را از بهباشی ذهنی متفاوت می‌داند و چند بعد روان‌شناختی را برای ایجاد مدل آن مطرح می‌کند که بر تلاش مطلوب فرد، برای استفاده از ظرفیت خود و رسیدن به کمال تأکید دارند. مؤلفه‌هایی که ریف برای بهباشی روان‌شناختی در نظر دارد، شامل خودمختاری به معنی احساس خودتعیین‌گری، استقلال و ارزیابی خود، با معیارهای شخصی می‌باشد. رشد شخصی، به معنی داشتن احساس رشد مداوم و ظرفیت آن و احساس کارآمدی و دانایی روزافزون (وازر و همکاران، ۲۰۰۹)، هدفمندی در زندگی، به معنی داشتن هدف و جهت‌گیری در زندگی و دنبال کردن آنها (ریف و سینگر، ۲۰۰۸)، روابط مثبت با دیگران، به معنی داشتن روابط گرم، رضایت‌بخش و توأم با اطمینان و همدلی، پذیرش خود به معنی داشتن نگرش مثبت نسبت به خود و پذیرفتن جوانب متفاوت خود است (جوشن لو و همکاران، ۲۰۰۷). مؤلفه تسلط بر محیط نیز به معنی احساس شایستگی و توانایی در مدیریت محیط پیچیده اطراف می‌باشد (ریف و سینگر، ۲۰۰۸).

بهباشی روان‌شناختی، از عوامل مختلفی تأثیر می‌پذیرد. از دوران‌های گذشته بشر، برای از بین بردن یا کاهش مشکلات زندگی خود، به قدرت الهی پناه می‌برده‌اند (جعفری‌منش و همکاران، ۱۳۹۶) امروزه برخلاف گذشته، انسان‌شناسان، از انسان به‌عنوان موجودی معنوی و دین‌ورز سخن می‌گویند. توجه و گرایش به معنویت، به‌صورت مهم‌ترین پدیده زمان جلوه‌گر می‌کند؛ زیرا از یک‌سو، علم در پاسخ به پرسش‌های اساسی انسان، ناتوان مانده و از سوی دیگر، نامنی و احساس پوچی، آدمی را بسیار آزرده است (یونگ، ۱۳۸۲). امروزه صاحب‌نظران معتقدند که فرهنگ، قومیت و مذهب، نقش اساسی در شکل‌گیری مفهوم «خود» در افراد دارد و به‌عنوان عوامل مؤثر، در روابط بین‌فردی و در رابطه با گروه مطرح شده است (داویدو و اسس (Dovidio & Esses)، ۲۰۰۱). یکی از موضوعات دینی و مذهبی، که از سوی محققان به‌عنوان شاخص پیروی یا تمایل به آموزه‌های دینی مطرح می‌باشد، جهت‌گیری مذهبی است. منظور از «جهت‌گیری مذهبی»، نگرش فرد به مذهب است. جهت‌گیری مذهبی را می‌توان تا حدودی معادل دین در نظر گرفت (یتینتینگن (Xiulan & Xue Tingting) و همکاران، ۲۰۱۵).

آلپورت، مذهب را یکی از عوامل بالقوه مهم، برای سلامت روان می‌داند. مذهب، می‌تواند به‌عنوان یک اصل وحدت‌بخش و یک نیروی عظیم برای سلامت روان، مفید و کمک‌کننده باشد. از دیدگاه آلپورت، جهت‌گیری مذهبی به دو صورت درونی و بیرونی است. وی تأکید می‌کند در جهت‌گیری مذهبی درونی، خود دین، هدف است و فرد ارزش‌ها و آموزه‌های دینی را درونی می‌کند. فردی که جهت‌گیری مذهبی درونی دارد، با مذهبش زندگی می‌کند و مذهبش با زندگی‌اش یکی می‌شود. درحالی‌که در جهت‌گیری دینی بیرونی، دین ابزاری برای رسیدن به سایر هدف‌هایی همچون آرامش، امنیت، مقام و موقعیت اجتماعی است و مذهب با زندگی و شخصیتش تلفیق نشده است (آلپورت و راس (Ross)، ۱۹۶۷).

هیل (Ross)، (۱۹۹۹)، جهت‌گیری بیرونی را به دو بخش جهت‌گیری دینی بیرونی فردی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی اجتماعی تفکیک می‌کند. جهت‌گیری بیرونی فردی، دینداری با اهداف شخصی مانند آرامش و آسایش است و جهت‌گیری بیرونی اجتماعی، با اهداف اجتماعی مانند دوست‌یابی است. با توجه به متن گویه‌ها و دستورهای اجتماعی دین اسلام، به نظر می‌رسد سنجش جهت‌گیری درونی و بیرونی، دو سطح دینداری را نشان دهد، بلکه دو گونه دینداری در تعامل با شخصیت را معرفی می‌کند و مناسب است نمره کل جهت‌گیری دینی، که حاصل جمع تمام نمرات است، لحاظ شود (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۷).

مذهب، به‌عنوان یک نیروی روان‌شناختی مهم، می‌تواند بر نتایج اعمال و کارکردهای زندگی افراد تأثیر بسزایی داشته باشد (اسمیت و اسنل، ۲۰۰۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که جهت‌گیری مذهبی با شادکامی (قادری، ۱۳۸۹)، مثبت‌اندیشی (اکبرزاده، ۱۳۹۳)، کیفیت زندگی (حسنوند عموزاده، ۱۳۹۴)، افسردگی، استرس و اضطراب (صالحی و مسلمان، ۱۳۹۴) و رضایت‌مندی زناشویی (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۶) ارتباط معنادار دارد. اعتقادات دینی و مذهبی، نگرشی جدید درباره جهان به انسان می‌دهد و نوعی دل‌بستگی معنوی برای انسان ایجاد می‌کند. توکل به خداوند و عبادت، از طریق ایجاد امید و تشویق، به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد می‌شود (صالحی و مسلمان، ۱۳۹۴). در نتیجه، به‌باشی روان‌شناختی فرد تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

دین، به‌عنوان عمیق‌ترین منبعی است که تمام موجودیت انسان در آن پرورش یافته و تمام موارد از جمله وحدت انسان با خداوند، به آن وابسته است. آلپورت، مذهب را به‌عنوان فلسفه وحدت‌بخش زندگی توصیف می‌کند و آن را یکی از عوامل مهم، برای سلامت روان دانسته است. وی معتقد است: نظام مذهبی، بهترین زمینه را برای یک شخصیت سالم فراهم می‌کند (ذوقی پایدار و همکاران، ۱۳۹۶). پژوهش‌ها ارتباط جهت‌گیری مذهبی و به‌باشی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند. صادقی و همکاران (۱۳۹۴)، نشان داد که جهت‌گیری مذهبی بیرونی، با بهزیستی روان‌شناختی، رابطه منفی و معنادار دارد. عسگری، حیدری و عسگری (۱۳۹۴)، ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و بهزیستی روان‌شناختی را معنادار یافتند. بدری گرگری و فرید (۱۳۹۱)، نیز نشان دادند که اثر مستقیم جهت‌گیری مذهبی درونی، از طریق ارزیابی اولیه چالش‌برانگیز موقعیت‌ها بر سلامت روانی، جسمی و معنوی معنادار بود.

همچنین، یافته‌های رحمانی و رحمانی (۱۳۹۱)؛ طیبه (۱۳۹۲)؛ و خدابخشی و کیانی (۱۳۹۲)، نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی، با امید و بهزیستی روان‌شناختی در افراد همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. به‌عبارت دیگر، مذهب و دستیابی به معنویت، بخش مهمی از زندگی افراد را تشکیل می‌دهد و تأثیر مهمی بر سلامت و به‌باشی آنان دارد. کالیامپوس و روسی (Roussi & Kalliampos) (۲۰۱۷)، نشان دادند که مقابله مذهبی، ممکن است نقش مثبتی در به‌باشی روان‌شناختی بیماران مبتلا به بیماری تهدیدکننده زندگی، مانند سرطان داشته باشد. پارگمن

و ماتن (Pargament.& Maton) (۲۰۱۱)، در تحقیقات جدید خود آثار سودمند دینداری و سلامت روان را در جوانان مذهبی و غیرمذهبی مطالعه کردند. نتایج به‌دست آمده حاکی از وجود رابطه معنادار میان سلامت روان و دینداری است؛ یعنی در جوانانی که معنویت بالاتر در زندگی خود احساس می‌کنند، تمایل برای رفتارهای پرخطر نسبت به جوانانی که معنویت کمتری را احساس می‌کنند، پایین‌تر است. هاورد و سیبلی (Hoverd & Sibley) (۲۰۱۳)، در پژوهش خود با تأکید بر نقش محرومیت و فقر نشان دادند افرادی که در محله‌های فقیر زندگی می‌کنند و مذهبی‌تر هستند، از بهباشی ذهنی بالاتری برخوردارند.

براساس پژوهش‌های عنوان شده، یکی از هدف‌های این پژوهش، بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی است. اما یکی از مسائل و دغدغه‌های پژوهشگران، موضوع تأثیرگذاری احتمالی متغیرهای تعدیل‌کننده در رابطه بین دو یا چند متغیر روان‌شناختی دیگر (متغیرهای پیشین و ملاک) است. به همین دلیل، هدف دوم این پژوهش، بررسی نقش تعدیل‌کننده یکی از متغیرهای مهم روان‌شناختی، یعنی صفات شخصیت (personality traits)، در رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی می‌باشد. در این میان، در یک فرآیند تعلیلی و تبیینی دامنه‌دار، لوتانز (Lutanz) (۲۰۰۲)، بیان می‌کند که بهباشی روان‌شناختی، در درجه اول، از عوامل فردی تأثیر می‌پذیرد که در این میان، می‌توان بر نقش ویژگی‌های شخصیتی تأکید نمود. همچنین، واهل (Wahl) و همکاران (۲۰۰۲)، بیان می‌کنند که بهباشی روان‌شناختی، تحت تأثیر شخصیت و باورهای فرد قرار دارد (علی‌اکبری و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به این نتایج، این پژوهش قصد دارد، تا رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی را با توجه به عوامل شخصیتی، مورد بررسی قرار دهد. شخصیت هر فرد، اصلی‌ترین بعد و ساختار روان‌شناختی او است که به شکل‌گیری سبک زندگی وی کمک می‌کند (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴). شخصیت، مجموعه‌ای از صفات هیجانی و رفتاری است که فرد را در زندگی روزمره خود احاطه و همراهی می‌کند. به‌عبارت دیگر، شخصیت، خصوصیات مستمری است که فرد از طریق آنها، تعامل و سازگاری خود را با دیگران و محیط اجتماعی تنظیم می‌کند (آلبرت و همکاران، ۲۰۰۶).

مدل پنج عاملی شخصیت نئو، در دهه‌های اخیر، بانفوذترین مدل در توصیف صفات شخصیتی، در پژوهش‌های حوزه شخصیت بوده است (تانگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ اوزورا و همکاران، ۲۰۱۰). در این مدل، روان‌رنجورخویی (Neuroticism)، برون‌گرایی (Extroversion)، پذیرش، یا گشودگی به تجربه، وظیفه‌شناسی، و توافق، پنج عامل بزرگ شخصیت هستند (چیونگ (Cheung) و همکاران، ۲۰۰۸؛ اسواید و زیمرمن (Swider & Zimmerman)، ۲۰۱۰)، که با شناخت، هیجانات و رفتارهای فرد در تعامل و ارتباط هستند. روان‌رنجورخویی، به تمایل فرد برای تجربه اضطراب، تنش، خصومت، تکانشوری و عزت‌نفس پایین برمی‌گردد. درحالی‌که برون‌گرایی، به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرئت‌طلبی، پرانرژی بودن و صمیمی بودن

اطلاق می‌گردد. گشودگی به تجربه، به تمایل فرد برای کنجکاو، عشق به هنر، انعطاف‌پذیری و خردورزی اطلاق می‌شود. درحالی‌که توافق، به تمایل فرد برای بخشندگی، مهربانی، همدلی و هم‌فکری، نوع‌دوستی و اعتمادورزی همراه است. سرانجام اینکه وظیفه‌شناسی، به تمایل فرد برای منظم بودن، کارا بودن، قابلیت اعتماد و اتکا، خودنظم‌بخشی، منطقی بودن و آرام بودن برمی‌گردد (حسین‌زاده بافرانی، ۱۳۹۵). مک کری و کاستا، اساساً این پنج عامل را به‌عنوان تمایلاتی که زمینه‌زیستی دارند، معرفی کرده‌اند. این دو محقق، بیان می‌کنند که عوامل شخصیت، مانند خلق‌وخو، آمادگی‌هایی درونی در مسیر رشد بوده و اساساً از تأثیرات محیطی مستقل هستند (فورتانتو (Furtantu)، ۲۰۱۱).

پنج عامل بزرگ شخصیت، به‌عنوان چارچوبی بااهمیت در درک ساختار رفتار آدمی، مورد توجه پژوهشگران بوده (فلینت تایلر (Flint-Taylor) و همکاران، ۲۰۱۴، ص ۳) و اکنون نیز هر محققى که به‌دنبال تبیین رفتار است، به‌عنوان یک متغیر مهم مورد توجه قرار می‌دهد. آسیب‌پذیری یا بهباشی افراد، یکی از حوزه‌هایی است که می‌تواند از عوامل شخصیت تأثیر بیپذیرد صفات شخصیت، از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند انطباق و سلامت روان‌شناختی و جسمی را تخریب و یا تسهیل می‌کند (کاپلان (Kaplan)، ۱۹۹۶؛ گرات (Grant) و همکاران، ۲۰۰۹).

پژوهش‌ها نیز تأیید کرده‌اند که بهباشی روان‌شناختی، از عوامل شخصیت تأثیر می‌پذیرد. در پژوهشی، دستجردی و همکاران (۱۳۹۰)، نشان دادند که صفت توافق یا سازگاری، مؤلفه روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود را پیش‌بینی می‌کند. صفت روان‌رنجورخویی، مؤلفه استقلال، روابط مثبت با دیگران، رشد فردی و هدفمندی در زندگی را پیش‌بینی می‌کند. صفت وظیفه‌شناسی، مؤلفه تسلط محیطی، استقلال، رشد فردی، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را پیش‌بینی می‌کند. ضرایب بتا، نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی هر شش مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی، توسط برون‌گرایی بود. چالمه (۱۳۹۰)، در پژوهش خود نشان داد که بعد روان‌رنجورخویی، از ابعاد پنج‌گانه شخصیت پیش‌بین منفی و معنادار بهزیستی روان‌شناختی و ابعاد برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق و وظیفه‌شناسی هم به‌طور مثبت و معناداری بهباشی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کنند. رحیمی و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه ساده و چندگانه ویژگی‌های شخصیتی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان»، به این نتیجه دست یافت که متغیر پیش‌بین ویژگی‌های شخصیتی، ۵۰ درصد از واریانس متغیر بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند.

باتکویک (Butkovi) و همکاران (۲۰۱۲) نیز اثر ویژگی‌های شخصیتی بر بهباشی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که ثبات هیجانی و برون‌گرایی، بهباشی را پیش‌بینی می‌کند. شلدون (Sheldon) و همکاران (۲۰۱۵)، رابطه شخصیت و اهداف و بهباشی روانی را مورد مطالعه قرار داده، نشان دادند که شخصیت در دستیابی به هدف و بهباشی روانی تأثیر می‌گذارد. آلدریج و گوره (Aldridge & Gore) (۲۰۱۶)، به بررسی ارتباط صفات

شخصیت و بهباشی روان‌شناختی پرداخته، نشان دادند که روان‌رنجور خوبی، قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده در گروه‌های مورد بررسی، که شامل یک گروه از دانشجویان و یک گروه از بزرگسالان بودند، بود؛ وظیفه‌شناسی و توافق، دومین پیش‌بین بهباشی در هر دو گروه بود. /لاه (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان داد که صفات شخصیت، ۲۹ درصد از تغییرات بهباشی روان‌شناختی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. هیکس و مهتا (Hicks & Mehta) (۲۰۱۸) نیز نشان دادند که صفات شخصیت، پیش‌بینی‌کننده بهباشی روان‌شناختی هستند.

با توجه به آنچه گذشت، در اهمیت بهباشی روان‌شناختی و تأثیرپذیری آن، از جهت‌گیری مذهبی و همچنین، نقش تأثیرگذار صفات شخصیت بر آن، این پژوهش قصد دارد به بررسی نقش تعدیل‌کننده عوامل شخصیتی در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی، در دانشجویان و طلاب استان قم بپردازد.

روش پژوهش

این پژوهش، از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های شهر قم و طلاب دختر و پسر حوزه‌های علمیه شهر قم، در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بود که در مجموع، حجمی بالغ بر ۱۲ هزار نفر بودند. حجم نمونه، با مراجعه به جدول کرجسی-مورگان و با استفاده از روش در دسترس، ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد.

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه بهباشی روانی ریف (۱۹۹۵): ریف برای اندازه‌گیری این سازه‌ها، مقیاس‌های بهباشی روان‌شناختی، همچون پرسش‌نامه ۲۰ عبارتی، ۱۴ سؤالی، ۹ عبارتی و ۳ عبارتی را طراحی کرد. پس از بررسی‌های اولیه، نسخه اصلی مقیاس‌های بهباشی روان‌شناختی، که دارای ۸۴ سؤال است، تهیه شد. به‌دلیل طولانی بودن این آزمون، نسخه ۴۲ عبارتی پرسش‌نامه بهباشی روان‌شناختی نیز طراحی شد که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسش‌نامه، ۶ مؤلفه اصلی الگوی بهباشی روان‌شناختی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. بنابراین، دارای ۶ زیرمقیاس (هر زیرمقیاس شامل ۷ عبارت) است. آزمودنی، باید در یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (۱=کاملاً مخالفم تا ۶=کاملاً موافقم) مشخص سازد که تا چه حد، با هر یک از عبارات موافق یا مخالف است. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در مقیاس بهباشی روان‌شناختی، به‌ترتیب ۴۲ و حداکثر ۲۵۲ است. نمرات بالاتر، نشان‌دهنده بهباشی روان‌شناختی بالاتر در هریک از شش خرده‌مقیاس است. مقیاس‌های بهباشی روان‌شناختی ریف (RSPWB) (۱۹۸۹)، در آغاز بر روی یک نمونه ۳۲۱ نفری (۱۳۰ مرد و ۱۹۱ زن) اجرا شد که ضریب همسانی درونی مقیاس‌ها، بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی، پس از شش هفته بر روی نمونه ۱۱۷ نفری بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به‌دست آمد. همچنین، همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۳۲ تا ۰/۷۶ گزارش گردید که بالاترین همبستگی بین پذیرش خود و تسلط بر

محیط، ۰/۷۶ و پایین‌ترین همبستگی بین خودمختاری و روابط مثبت با دیگران، ۰/۳۳ به‌دست آمد. این مقیاس، در پژوهش *خدابخش و کیانی* (۱۳۹۲)، مورد استفاده قرار گرفته و ضریب پایایی آن، با روش بازآزمایی ۰/۸۵ گزارش شد. روایی سازه مقیاس به‌باشی روان‌شناختی، در پژوهش حسنی، شهودی و میرقاسمی (۱۳۹۵)، با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی بررسی و مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن نیز با استناد به ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۹ به‌دست آمد که نشان از همسانی درونی قابل قبول مقیاس داشت.

پرسش‌نامه عوامل شخصیتی گلدبرگ (۱۹۹۹): این مقیاس، نسخه ۲۰ گویه‌ای ۵ عامل بزرگ شخصیت است. به هر عامل، ۴ گویه اختصاص یافته است که با استفاده از مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت، مورد سنجش قرار می‌گیرد. این پنج عامل، عبارتند از: برون‌گرایی، توافق، وظیفه‌شناسی، ثبات هیجانی، و گشودگی به تجربه. بررسی‌ها حکایت از پایایی بازآزمایی، واگرا، و همگرا و اعتبار سازه این مقیاس دارد که قابل مقایسه با سایر مقیاس‌های پنج عاملی است (دونلان و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران خرمائی و همکاران (۱۳۹۲)، روایی و پایایی این پرسش‌نامه را مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحلیل عاملی این محققان نشان‌دهنده استقلال پنج عامل بزرگ شخصیت بود. پنج عامل، در مجموع ۶۰/۳۸ درصد واریانس کل نمونه را توضیح داده است. نتایج بررسی پایایی فرم کوتاه پرسش‌نامه پنج عامل بزرگ شخصیت، نشان داد که ضرایب آلفا برای روان‌نژندگرایی و توافق‌پذیری ۰/۸۳ و وظیفه‌گرایی ۰/۸۱ بوده است و درنهایت، ضرایب آلفا برای عوامل برون‌گرایی و گشودگی در تجربه به‌ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۶۹ محاسبه شده است.

مقیاس تجدید نظر شده جهت‌گیری مذهبی (هیل، ۱۹۹۹): این پرسش‌نامه ۱۴ گویه‌ای که برگرفته از مقیاس آلپورت و راس (۱۹۶۷) است، دینداری را در چارچوب سه مؤلفه جهت‌گیری دینی درونی (intrinsic)، جهت‌گیری دینی برونی فردی و جهت‌گیری دینی برونی اجتماعی می‌سنجد. شرکت‌کنندگان به یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت، از عمدتاً مخالف (۱) تا عمدتاً موافق (۵) پاسخ می‌دهند. نسخه فارسی این مقیاس نیز توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۲) تهیه شد. پایایی درونی خرده‌مقیاس‌های آن، با روش آلفای کرونباخ در ایالات متحده به‌ترتیب، برابر با ۰/۸۴، ۰/۵۹، و ۰/۶۲ و در ایران به‌ترتیب، برابر با ۰/۷۴، ۰/۶۸، و ۰/۶۵ به‌دست آمد. همبستگی این مقیاس با مقیاس جهت‌گیری دینی مسلمانان - مسیحیان در ایالات متحده و ایران، حاکی از روایی همگرای مقیاس است. همچنین، آلفای کرونباخ نسخه لهستانی خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه از ۰/۶۶ تا ۰/۸۸ به‌دست آمد (آقابابایی و بلچنیو، ۲۰۱۴).

یافته‌های پژوهش

سن شرکت‌کنندگان ۱۷ تا ۴۲ سال بود و ۵۰/۸ درصد (۱۹۵ نفر) آنان مرد و ۴۹/۲ درصد آنان (۱۸۹ نفر) زن بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش، در جدول ۱ آمده است.

رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی با توجه به عوامل شخصیتی ♦ ۱۲۳

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	متغیر	میانگین	انحراف معیار
جهت‌گیری درونی	۴/۳۳	۳/۵	وظیفه‌شناسی	۱/۱۶	۲/۳
جهت‌گیری بیرونی اجتماعی	۶/۸	۸/۲	خودمختاری	۴/۲۵	۹/۳
جهت‌گیری بیرونی فردی	۱/۱۲	۳/۲	تسلط بر محیط	۲/۲۶	۸/۳
جهت‌گیری مذهبی	۱/۵۴	۲/۸	رشد شخصی	۰/۲۷	۲/۴
ثبات هیجانی ثبات هیجانی	۲/۱۳	۲/۲	رابطه مثبت با دیگران	۸/۲۷	۳/۴
برون‌گرایی برون‌گرایی	۶/۱۲	۱/۳	زندگی هدفمند	۰/۲۷	۶/۳
توافق توافقی	۹/۱۵	۵/۲	پذیرش خود	۱/۲۶	۰/۴
گشودگی به تجربه	۱/۱۵	۳/۲	نمره کل بهباشی	۱۵۹/۹	۱۲/۷

جدول ۲. رابطه بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. جهت‌گیری مذهبی	۱					
۲. برون‌گرایی	*.۰/۱۱۶	۱				
۳. توافق	*.۰/۲۴۷	*.۰/۴۳۵	۱			
۴. وظیفه‌شناسی	*.۰/۲۹۷	*.۰/۰۸۲	*.۰/۲۱۳	۱		
۵. ثبات هیجانی	*.۰/۱۶۹	*.۰/۰۳۶	*.۰/۱۸۳	*.۰/۱۵۶	۱	
۶. گشودگی به تجربه	*.۰/۰۵۷	*.۰/۱۱۰	*.۰/۲۸۵	*.۰/۲۱۲	*.۰/۰۵۱	۱
۷. نمره کل بهباشی روان‌شناختی	*.۰/۳۱۰	*.۰/۱۸۴	*.۰/۲۹۶	*.۰/۲۴۶	*.۰/۲۶۰	*.۰/۲۵۳

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، جهت‌گیری مذهبی، با برون‌گرایی (۰/۱۲) و توافق (۰/۲۵) و وظیفه‌شناسی (۰/۳) و ثبات هیجانی (۰/۱۷) و گشودگی به تجربه (۰/۶) و بهباشی روان‌شناختی (۰/۳)، رابطه مثبت و معنادار دارد.

جدول ۳. نتایج بررسی تعدیل‌کنندگی برون‌گرایی در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین تعدیل شده	تغییرات ضریب تعیین	تغییرات آماره F	سطح معناداری تغییرات F
۱	۰/۳۵۶	۱۳۷/۰	۰/۱۲۷	۲۴/۱۹۹	۰۰۰/۰
۲	۰/۳۵۹	۱۳۹/۰	۰/۰۰۲	۰/۷۰۱	۴۰۳/۰
مدل و متغیر	B	S.E.B	B (ضریب بتا)	T	Sig.
۱. ثابت	۱۵۹/۵۳۸	۰/۶۴۷		۲۴۶/۷۵۰	۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	۰/۵۰۱	۰/۰۸۷	۰/۲۹۷	۵/۷۷۰	۰/۰۰۰
برون‌گرایی	۰/۶۱۲	۰/۱۹۲	۰/۱۶۴	۳/۱۹۰	۰/۰۰۲
۲. ثابت	۱۵۹/۴۷۶	۰/۶۵۱		۲۴۴/۹۹۳	۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	۰/۴۹۸	۰/۰۸۷	۰/۲۹۶	۵/۷۲۸	۰/۰۰۰
برون‌گرایی	۰/۶۱۵	۰/۱۹۲	۰/۱۶۵	۳/۱۹۹	۰/۰۰۲
اثر تعدیل‌کنندگی برون‌گرایی	۰/۰۲۱	۰/۰۲۵	۰/۰۴۳	۰/۸۲۸	۰/۴۰۳

مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و عامل شخصیتی برون‌گرایی

مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و برون‌گرایی و اثر تعدیل‌کنندگی برون‌گرایی

توضیحات جدول

برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی برون‌گرایی، در گام نخست، نمرات انحرافی جهت‌گیری مذهبی و برون‌گرایی وارد معادله رگرسیونی پیش‌بینی بهباشی روان‌شناختی شدند. در گام دوم، اثر تعدیل‌کنندگی برون‌گرایی وارد معادله رگرسیونی شد. از آنجاکه تغییرات ضریب تعیین، معنادار نبود، برون‌گرایی اثر تعدیل‌کنندگی ندارد.

باید دقیقاً توضیح دهید که چگونه اثر تعدیل‌کنندگی را سنجید!

جدول ۴. بررسی تعدیل‌کنندگی توافق در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی

سطح معناداری تغییرات F	تغییرات آماره F	تغییرات ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب همبستگی	مدل
۰/۰۰۰	۳۳/۳۱۰	۰/۱۶۵	۰/۱۶۵	a۰/۴۰۶	۱
۰/۱۳۶	۲/۲۲۸	۰/۰۰۵	۰/۱۷۱	b۰/۴۱۳	۲
Sig.	T	B (ضریب بتا)	S.E.B	B	مدل و متغیر
۰/۰۰۰	۲۵۲/۳۵۵		۰/۶۳۳	۱۵۹/۸۰۲	۱. ثابت
۰/۰۰۰	۴/۹۹۱	۰/۲۵۶	۰/۰۸۸	۰/۴۳۹	جهت‌گیری مذهبی
۰/۰۰۰	۵/۰۲۲	۰/۲۵۸	۰/۲۸۴	۱/۴۲۴	توافق
۰/۰۰۰	۲۴۶/۴۰۷		۰/۶۴۸	۱۵۹/۵۹۱	۲. ثابت
۰/۰۰۰	۴/۹۴۵	۰/۲۵۴	۰/۰۸۸	۰/۴۳۴	جهت‌گیری مذهبی
۰/۰۰۰	۵/۰۷۴	۰/۲۶۰	۰/۲۸۳	۱/۴۳۷	توافق
۰/۱۳۶	۱/۴۹۳	۰/۰۷۴	۰/۰۳۳	۰/۰۵۰	اثر تعدیل‌کنندگی توافق
مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و عامل شخصیتی توافق					
مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و توافق و اثر تعدیل‌کنندگی توافق					

متغیر ملاک: بهباشی روان‌شناختی

توضیحات جدول

برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی توافق، در گام نخست، نمرات انحرافی جهت‌گیری مذهبی و توافق وارد معادله رگرسیونی پیش‌بینی بهباشی روان‌شناختی شدند. در گام دوم، اثر تعدیل‌کنندگی توافق وارد معادله رگرسیونی شد. از آنجاکه تغییرات ضریب تعیین، معنادار نبود، توافق اثر تعدیل‌کنندگی ندارد.

جدول ۵. بررسی تعدیل‌کنندگی وظیفه‌شناسی در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین تعدیل شده	تغییرات ضریب تعیین	تغییرات آماره F	سطح معناداری تغییرات F
۱	a ^۰ /۳۶۴	+۰/۱۳۳	+۰/۱۳۳	۲۵/۴۳۷	+۰/۰۰۰
۲	b ^۰ /۳۹۰	+۰/۱۵۲	+۰/۰۲۰	۷/۸۱۹	+۰/۰۰۵
مدل و متغیر	B	S.E.B	B (ضریب بتا)	T	Sig.
۱. ثابت	۱۵۹/۸۹۷	+۰/۶۵۲		۲۴۵/۳۱۱	+۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	+۰/۴۵۱	+۰/۰۹۰	+۰/۳۶۸	۵/۰۰۷	+۰/۰۰۰
وظیفه‌شناسی	+۰/۸۲۵	+۰/۲۴۵	+۰/۱۸۰	۳/۳۶۲	+۰/۰۰۱
۲. ثابت	۱۵۹/۳۷۹	+۰/۶۷۱		۲۳۷/۴۰۸	+۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	+۰/۴۸۴	+۰/۰۹۰	+۰/۲۸۷	۵/۳۷۹	+۰/۰۰۰
وظیفه‌شناسی	+۰/۹۲۹	+۰/۲۴۶	+۰/۲۰۲	۳/۷۷۹	+۰/۰۰۰
اثر تعدیل‌کنندگی وظیفه‌شناسی	+۰/۰۸۴	+۰/۰۳۰	+۰/۱۴۵	۲/۷۹۶	+۰/۰۰۵
مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و عامل شخصیتی وظیفه‌شناسی					
مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و وظیفه‌شناسی و اثر تعدیل‌کنندگی وظیفه‌شناسی					

متغیر ملاک: بهباشی روان‌شناختی

توضیحات جدول

برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی وظیفه‌شناسی، در گام نخست، نمرات انحرافی جهت‌گیری مذهبی و وظیفه‌شناسی وارد معادله رگرسیونی پیش‌بینی بهباشی روان‌شناختی شدند. در گام دوم، اثر تعدیل‌کنندگی وظیفه‌شناسی وارد معادله رگرسیونی شد. از آنجا که تغییرات ضریب تعیین، معنادار بود، وظیفه‌شناسی اثر تعدیل‌کنندگی دارد.

جدول ۶. بررسی تعدیل‌کنندگی ثبات هیجانی، در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین تعدیل شده	تغییرات ضریب تعیین	تغییرات آماره F	سطح معناداری تغییرات F
۱	a ^۰ /۳۹۳	+۰/۱۵۵	+۰/۱۵۵	۳۰/۲۶۷	+۰/۰۰۰
۲	b ^۰ /۳۹۸	+۰/۱۵۹	+۰/۰۰۴	۱/۵۷۹	+۰/۲۱۰
مدل و متغیر	B	S.E.B	B (ضریب بتا)	T	Sig.
۱. ثابت	۱۵۹/۸۵۲	+۰/۶۴۴		۲۴۸/۲۱۳	+۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	+۰/۴۶۱	+۰/۰۸۶	+۰/۲۷۴	۵/۳۴۲	+۰/۰۰۰
ثبات هیجانی	۱/۰۷۵	+۰/۲۳۰	+۰/۲۴۰	۴/۶۷۲	+۰/۰۰۰
۲. ثابت	۱۵۹/۷۱۳	+۰/۶۵۳		۲۴۴/۶۰۷	+۰/۰۰۰
جهت‌گیری مذهبی	+۰/۴۶۱	+۰/۰۸۶	+۰/۲۷۴	۵/۳۴۸	+۰/۰۰۰
ثبات هیجانی	۱/۰۸۳	+۰/۲۳۰	+۰/۲۴۱	۴/۷۰۸	+۰/۰۰۰
اثر تعدیل‌کنندگی ثبات هیجانی	+۰/۰۳۸	+۰/۰۳۱	+۰/۰۶۳	۱/۲۵۷	+۰/۲۱۰
مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و عامل شخصیتی ثبات هیجانی					
مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و ثبات هیجانی و اثر تعدیل‌کنندگی ثبات هیجانی					

متغیر ملاک: بهباشی روان‌شناختی

توضیحات جدول

برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی ثبات هیجانی، در گام نخست، نمرات انحرافی جهت‌گیری مذهبی و ثبات هیجانی، وارد معادله رگرسیونی پیش‌بینی بهباشی روان‌شناختی شدند. در گام دوم، اثر تعدیل‌کنندگی ثبات هیجانی وارد معادله رگرسیونی شد. از آنجاکه تغییرات ضریب تعیین، معنادار نبود، ثبات هیجانی اثر تعدیل‌کنندگی ندارد.

جدول ۷. بررسی تعدیل‌کنندگی گشودگی به تجربه در رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین تعدیل شده	تغییرات ضریب تعیین	ضریب تغییرات	تغییرات آماره F	سطح معناداری تغییرات F
۱	a۰/۳۹۱	۰/۱۵۳	۰/۱۵۳		۲۹/۶۵۵	۰/۰۰۰
۲	b۰/۳۹۱	۰/۱۵۳	۰/۰۰۰		۰/۱۲۶	۰/۷۲۳
مدل و متغیر	B	S.E.B	B (ضریب بتا)	T	Sig.	
۱. ثابت	۱۵۹/۶۵۰	۰/۶۴۸		۲۴۶/۴۱۹	۰/۰۰۰	
جهت‌گیری مذهبی	۰/۵۳۱	۰/۰۸۸	۰/۳۹۹	۵/۸۸۲	۰/۰۰۰	
گشودگی به تجربه	۱/۱۲۲	۰/۲۴۵	۰/۲۳۵	۴/۶۳۰	۰/۰۰۰	
۲. ثابت	۱۵۹/۶۳۷	۰/۶۵۰		۲۴۵/۶۸۱	۰/۰۰۰	
جهت‌گیری مذهبی	۰/۵۱۷	۰/۰۸۹	۰/۲۹۷	۵/۷۸۳	۰/۰۰۰	
گشودگی به تجربه	۱/۱۱۸	۰/۲۴۸	۰/۲۳۲	۴/۵۰۲	۰/۰۰۰	
اثر تعدیل‌کنندگی گشودگی به تجربه	۰/۰۱۲	۰/۰۳۳	۰/۰۱۸	۰/۳۵۵	۰/۷۲۳	
مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و عامل شخصیتی گشودگی به تجربه						
مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: جهت‌گیری مذهبی و گشودگی به تجربه و اثر تعدیل‌کنندگی گشودگی به تجربه						

متغیر ملاک: بهباشی روان‌شناختی

توضیحات جدول

برای بررسی اثر تعدیل‌کنندگی گشودگی به تجربه، در گام نخست، نمرات انحرافی جهت‌گیری مذهبی و گشودگی به تجربه وارد معادله رگرسیونی پیش‌بینی بهباشی روان‌شناختی شدند. در گام دوم، اثر تعدیل‌کنندگی گشودگی به تجربه وارد معادله رگرسیونی شد. از آنجاکه تغییرات ضریب تعیین، معنادار نبود، گشودگی به تجربه اثر تعدیل‌کنندگی ندارد.

با توجه به یافته‌ها، تنها از پنج عامل شخصیت، تنها عامل وظیفه‌شناسی، رابطه جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی را تعدیل می‌کند. با توجه به تغییرات R^2 ، ۲۶ درصد تغییرات به دلیل بهباشی روان‌شناختی، به خاطر اثر تعدیل‌کنندگی عامل شخصیتی وظیفه‌شناسی است.

بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق، در دو مرحله انجام شد: مرحله اول، بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی و مرحله دوم، تأثیر عوامل شخصیتی بر این رابطه انجام گرفته است. نتایج نشان داد که مدل مفهومی طراحی شده برای بررسی نقش تعدیل‌کننده صفات شخصیتی، در رابطه با جهت‌گیری مذهبی بر بهباشی روان‌شناختی، از برزش بسیار مطلوبی با داده‌ها برخوردار است.

همان‌طور که نتایج تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات نشان می‌دهد، با افزایش میزان جهت‌گیری مذهبی، سطح بهباشی روان‌شناختی افزایش می‌یابد. ثانیاً، تنها صفت وظیفه‌شناسی می‌تواند رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی را تعدیل کند؛ به این معنا که بهباشی روان‌شناختی، در افرادی که جهت‌گیری مذهبی بالاتری دارند و از وظیفه‌شناسی بالاتری هم برخوردارند، افزایش بالاتری دارد. اما جهت‌گیری مذهبی بالا، در افرادی که از وظیفه‌شناسی پایین‌تری برخوردارند، به میزان کمتری بر بهباشی مؤثر خواهد بود. در واقع، جهت‌گیری مذهبی در تعامل با عامل وظیفه‌شناسی، می‌تواند به‌صورت کامل‌تری بهباشی را تحت تأثیر قرار دهد.

همسو با رابطه معنادار جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی، پژوهش‌های صادقی و همکاران (۱۳۹۳)، عسگری و همکاران (۱۳۹۴)، بدری گرگری و فرید (۱۳۹۱)، خدابخشی و کیانی (۱۳۹۲)، کالیامپوس و روسی (۲۰۱۷)، پارگمن و ماتن (۲۰۱۱) و هاورد و سیلی (۲۰۱۳)، نشان دادند که جهت‌گیری مذهبی، بهباشی روان‌شناختی را در افراد افزایش می‌دهد. اما غیرهمسو با این یافته، کشفی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که جهت‌گیری مذهبی، با سلامت روانی ارتباطی ندارد.

مطالعه تاریخ بشر نشان می‌دهد که دین‌ورزی انسان قدمتی تاریخی دارد. دین به‌اندازه‌ای غنی، فراگیر و پیچیده است که جنبه‌های متفاوت و مختلف آن، برای دیدگاه‌ها و نگرش‌های مختلف به‌گونه‌ای متفاوت جلوه می‌کند، اما آنچه مهم است اینکه هیچ دوره‌ای از تاریخ بشر، خالی از اعتقادات مذهبی نبوده است. اعتقادات دینی با زندگی انسان، پیوند دیرینه دارند. این پیوستگی و پیچیدگی، موجب شده است تا انسان‌ها به جست‌وجو درباره دین بپردازند. بدین ترتیب بتوانند روابط متقابل خود و دیگران را با دین بیشتر دریابند و از جایگاه خویش، در جامعه و جهان هستی آگاهی کامل‌تری حاصل کنند (بهرامی احسان، ۱۳۸۳).

در تبیین یافته‌های حاصل از بررسی این فرضیه، یونگ اولین روانکاو بود که فهمید افکار و عقاید دینی و افسانه‌ها، مظاهر بینش‌ها و اندیشه‌های ژرفی هستند. از نظر وی، جوهر تجربه دین تسلیم و تمکین در برابر نیروهایی است که نسبت به ما برتری دارند. *اریک فروم*، در کتاب *روانکاو و دین* می‌گوید: هیچ فرهنگی در گذشته یافت نمی‌شود که دین به‌معنای وسیع در آن جایی نداشته باشد و به‌نظر هم نمی‌رسد که در آینده فرهنگی غیر از این بتواند به‌وجود آید. دین عامل اصلی در زندگی بسیاری از انسان‌ها بوده است و علت آن نیز

ناشی از اثرات ایمان و باورهای دینی است (شریفی، ۱۳۸۴، ص ۹۱). در واقع، اعتقادات مذهبی در پیشگیری اختلالات روحی و روانی نقش بسیار مهمی دارد. بنیامین راش، روان‌شناس مشهور می‌نویسد: مذهب آن‌قدر برای پرورش سلامت روح اهمیت دارد که هوا برای تنفس، مذهب به انسان کمک می‌کند تا معنای حوادث زندگی، باورهای منطقی و غیرمنطقی و طریقه تفکیک آنها را در زندگی و استفاده به‌جا و به‌موقع از باورهای منطقی را یاد بگیرد و در زندگی به‌کار بندد. دینداری، پایه‌ای اساسی برای مقاومت در برابر مشکلات و ناملایمات زندگی بشر است (حسینی قمی و سلیمی، ۱۳۹۱). معنویت و مذهب، در مواقع تصمیم‌گیری و فشار روانی به فرد کمک می‌کند. به زندگی فرد معنایی می‌دهد که بتواند به پرسش‌های فلسفی خود پاسخ دهد. برای فرد حمایت اجتماعی فراهم می‌کند. در فرد مثبت‌نگری، خوش‌بینی، امیدواری، انگیزش، معنا و هدف ایجاد می‌کند. توانمندی فردی را افزایش می‌دهد و احساس تسلط داشتن، پذیرش، تحمل رنج و سازگاری با استرس‌ها و مشکلات را می‌افزاید. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این موارد در بهبودی، بهباشی و ارتقای سلامت بیوفیزیولوژیک، ایمونولوژیک و روانی-اجتماعی مؤثرند (بوله‌ری، ۱۳۸۹). همچنین، مذهب موجب کاهش احتمال وقایع استرس‌زای زندگی، از طریق اثرگذاری بر رفتارها می‌شود (لاسچس و کوئینگ، ۲۰۱۳) همچنین، فراهم کردن معنا در زندگی از آثار مذهب است (پارک، ۲۰۱۴). بشارت و همکاران (۱۳۹۴)، بیان می‌کنند که مذهب برای وقایع استرس‌زا در مواقع روبه‌رو شدن با آنها، از طریق آوردن مثال‌هایی که از رفتار افراد در معرض مشکل در کتاب مقدس آورده شده است، معنا و هدف فراهم می‌کند. همه اینها، موجب می‌شود که هیجان‌های مثبت بیشتر و هیجان‌های منفی کمتر شود. لذا موجب افزایش سلامت و بهباشی در افراد می‌شود.

همسو با یافته این پژوهش، در زمینه نقش تعدیل‌کنندگی صفت وظیفه‌شناسی، در ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی، پژوهش‌های هیکس و مهتا (۲۰۱۸)، ال‌ا (۲۰۱۷)، آل‌ریچ و گوره (۲۰۱۶)، تقوایی‌نیا و میرزایی (۱۳۹۶)، ملکی و همکاران (۱۳۹۲)، رحیمی و همکاران (۱۳۹۱)، چالمه (۱۳۹۰) و دستجردی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داده‌اند که صفت وظیفه‌شناسی، بهباشی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کنند. افرادی که در وظیفه‌شناسی بالا هستند، به قابل اعتماد بودن، مسئول بودن و کارآمد بودن گرایش دارند. آنها معمولاً از افرادی که در وظیفه‌شناسی پایین هستند، پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند. افرادی که در عامل وظیفه‌شناسی نمره‌های بالایی می‌گیرند، احتمالاً سالم‌تر هستند و بیشتر زنده می‌مانند. بررسی‌های طولی پیرامون وظیفه‌شناسی، که برخی از آنها آزمودنی‌های یکسانی را نزدیک به ۷۰ سال بررسی کرده‌اند، نشان می‌دهند اشخاصی که در کودکی نمره بالایی در وظیفه‌شناسی کسب کرده‌اند، از اشخاصی که در کودکی نمره پایینی در این عامل گرفته‌اند، از نظر جسمانی سالم‌تر بوده، بیشتر زنده می‌مانند (شولتز و دیگران، ۱۳۸۱). دنو و کوپر (DeNeve & Cooper، ۱۹۹۸)، معتقدند: داشتن تلاش هدفمند در زندگی اهمیت بسیاری در سلامتی و شاد بودن فرد دارد. این

پژوهشگران دریافته‌اند، افرادی با وظیفه‌شناسی بالا، قادر به عملکردی مؤثر در محیط و جامعه هستند و با تلاش هدفمند می‌توانند به اهدافشان نایل شوند (احدی، ۱۳۸۶). با توجه به خصوصیت قابل اعتماد بودن و کارآمد بودن افراد وظیفه‌شناس، مطمئناً این افراد روابط مثبت‌تری با دیگران برقرار می‌کنند؛ زیرا از یک‌سو، بقیه تمایل بالایی برای برقراری ارتباط با این افراد دارند. از سوی دیگر، این افراد خودشان را در برقراری ارتباط توانا می‌دانند. درنهایت، این عوامل موجب می‌شود که فرد بهباشی روان‌شناختی بالاتری داشته باشد.

لینگ جرد، فورلند و انگویک (۲۰۰۱)، با پژوهشی به بررسی ساختار شخصیتی بیماران افسرده فصلی پرداختند. نتایج این پژوهش، حاکی از این بود که وظیفه‌شناسی، با تمایل به جست‌وجوی حمایت و کمک خواستن همبسته است. این پژوهشگران معتقدند: افرادی با وظیفه‌شناسی بالا در مقایسه با افرادی که وظیفه‌شناسی پایین دارند، زمانی که بیمار می‌شوند، داوطلبانه در جست‌وجوی کمک برای تسریع در بهبودی خود اقدام می‌کنند و برای رهایی از بیماری فعالیت‌های خودآغازگری بسیاری نشان می‌دهند.

همچنین، ویژگی‌های شخصیتی وظیفه‌شناسی آمادگی فرد را برای تجربه‌های لذت بخش افزایش می‌دهد. این تجربیات، می‌تواند روابط بین شخصی و اجتماعی را تقویت کند و سطح احساس رضایت از زندگی و بهباشی را بالا ببرد (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴)، و همچنین موجب افزایش عواطف و هیجانات مثبت در فرد می‌شود (چالمه، ۱۳۹۰).

از سوی دیگر، افراد وظیفه‌شناس معمولاً به سمت مثبت اجتماعی حرکت می‌کنند و نسبت به سلامت رفتاری و ارتباطی خود، احساس مسئولیت بیشتری می‌کنند. در نتیجه، بهباشی روان‌شناختی خود را حفظ می‌کنند. همچنین، این افراد کنترل بالاتری بر تکانه‌های خود دارند که این مسئله نیز آنها را در مقابل آسیب‌های اجتماعی حفظ می‌کند. از سوی دیگر، این افراد به‌صورت برنامه‌ریزی شده‌ای با زندگی برخورد می‌کنند. این مسئله، موجب می‌شود که موفقیت‌های اجتماعی بیشتری کسب کنند و سلامت روان بالاتری داشته باشند (هاردی، ۲۰۰۷).

از محدودیت‌های این پژوهش عدم بررسی ابتلای گروه نمونه، به انواع بیماری‌های جسمی و روانی و عدم تعمیم نتایج به گروه‌های دیگر می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی که انواع بیماری‌های روانی و جسمی را در گروه نمونه مورد بررسی قرار می‌دهد، انجام شود. همچنین، با توجه به تأثیرپذیری بهباشی روان‌شناختی از جهت‌گیری مذهبی، پیشنهاد می‌شود که با آموزش‌های مناسب و مستمر در زمینه افزایش آگاهی‌های مذهبی دانشجویان، تلاش شود تا از این رهگذر، بتوان آینده‌ای موفق و سالم را برای افراد و درنهایت، جامعه ترسیم نمود. همچنین، با توجه به نقش تأثیرگذار صفت وظیفه‌شناسی در تعامل با جهت‌گیری مذهبی بر بهباشی روان‌شناختی، پیشنهاد می‌شود به تقویت صفت وظیفه‌شناسی در افراد پرداخته شود، تا موجب افزایش بهباشی روان‌شناختی بالاتری باشیم.

منابع

- احدی، بتول، ۱۳۸۶، «رابطه صفات شخصیتی و سلامت روان»، *مطالعات علوم تربیتی*، ش (۲)، ص ۷-۱۸.
- اخباراتی، فرزانه و سیمین بشردوست، ۱۳۹۵، «پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس عملکرد خانواده و نیازهای بنیادی روان‌شناختی دانش‌آموزان»، *اصول بهداشت روانی*، ویژه‌نامه سومین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم تربیتی، ص ۳۷۴-۳۷۹.
- اکبرزاده، افسانه، ۱۳۹۳، بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و مثبت‌اندیشی دانشجویان، اولین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم رفتاری.
- بدری گرگری، رحیم و ابوالفضل فرید، ۱۳۹۱، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی درونی و رفتارهای سلامت جسمی، روانی و معنوی و نقش واسطه‌ای ارزیابی چالش‌برانگیز بودن»، *راهبرد فرهنگ*، ش ۲۰، ص ۶۷-۸۲.
- بشارت، محمدعلی و سیده اسماء حسینی، ۱۳۹۴، «بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس رفتارهای ارتقا دهنده سلامت دینی»، منتشر نشده.
- بوالهروی، جعفر، ۱۳۸۹، «نهادینه‌سازی معنویت در مفهوم سلامت معنوی»، *اخلاق پژوهشی*، ش ۱۴، ص ۱۰۵-۱۱۲.
- بهرامی احسان، هادی، ۱۳۸۳، «ابعاد رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی و ارزیابی مقیاس جهت‌گیری مذهبی»، *مجله روان‌شناسی*، دانشگاه تهران، ش ۶۹، ص ۳-۱۶.
- تقوایی‌نیا، علی و اعظم میرزایی، ۱۳۹۶، «رابطه صفات شخصیتی و بهباشی روان‌شناختی با توجه به نقش واسطه‌ای بخشایش»، *ارمغان دانش*، دوره ۲۲، شماره ۴، پیاپی ۱۲۳، ص ۵۲۹-۵۴۱.
- جعفری‌منش، هادی و همکاران، ۱۳۹۶، «ارتباط جهت‌گیری مذهبی و کیفیت زندگی»، *اخلاق پژوهشی*، ش ۱۱(۴۰)، ص ۱۶-۲۷.
- چالمه، رضا، ۱۳۹۰، «نقش واسطه‌ای بخشایش در رابطه ویژگی‌های شخصیتی و بهباشی روان‌شناختی نوجوانان»، *روش و مدل‌های روان‌شناختی*، سال دوم، ش ۶، ص ۱-۱۶.
- حسنوند عموزاد، مهدی، ۱۳۹۴، «بررسی رابطه نگرش مذهبی و کیفیت زندگی در میان مددجویان سازمان بهباشی»، *سلامت و بهداشت*، سال پنجم، ش ۶، ص ۴۹۰-۴۹۷.
- حسینی، محمد و همکاران، ۱۳۹۵، «بررسی رابطه بین هوش اخلاقی و خودکارآمدی با بهباشی روان‌شناختی در میان فرزندان شهید، جانباز و ایثارگر دانشگاه ارومیه»، *اخلاق زیستی*، سال ششم، ش ۱۹، ص ۱۵۷-۱۸۰.
- حسین‌زاده بافرانی، مریم، ۱۳۹۵، «بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی مادر با سلامت روان فرزندان»، *مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ش ۱۴، ص ۴۹-۶۱.
- حسینی قمی، طاهره و حسین سلیمی بجزستانی، ۱۳۹۱، «اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر استرس مادران دارای فرزندان مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ع) تهران»، *روان‌شناسی سلامت*، ش ۴، ص ۹۷-۱۰۹.
- خدابخشی، محمدرضا و فریبا کیانی، ۱۳۹۲، «بررسی عفو در سلامت و بهباشی روان‌شناختی دانشجویان»، *تحقیقات نظام سلامت*، ش ۹(۱۰)، ص ۱۰۵-۱۰۶.
- خدایاری فرد، محمد و همکاران، ۱۳۸۶، «رابطه نگرش مذهبی با رضایتمندی زناشویی در دانشجویان متأهل»، *خانواده پژوهی*، سال سوم، ش ۱۰، ص ۶۱۱-۶۲۰.
- خرمائی، فرهاد و همکاران، ۱۳۹۲، «بررسی مقدماتی ارتباط میان ویژگی‌های شخصیتی، صبر و نوسان در دانشجویان»، طرح پژوهشی مصوب دانشگاه.
- ذوقی پایدار، محمدرضا و همکاران، ۱۳۹۶، «پیش‌بینی جهت‌گیری مذهبی براساس هوش معنوی و هوش اخلاقی در دانشجویان»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ش (۲)، ص ۱۳۱-۱۵۰.
- رحمانی، مه‌ری و علی رحمانی، ۱۳۹۱، «ارتباط بین جهت‌گیری‌های مذهبی درونی و بیرونی با سازگاری و عزت نفس دانشجویان»، *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، دوره ۲، ش ۷، ص ۱۲-۲۵.
- رحمتی، امین و همکاران، ۱۳۹۷، «نقش عوامل شخصیتی و جنسیت در رابطه بین جهت‌گیری دینی و رضایت از زندگی در دو گروه طلاب و دانشجویان شهر قم»، *تحقیقات بنیادین علوم انسانی*، ش ۱، ص ۱۴۷-۱۴۸.
- رحیمی، داود و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه ساده و چندگانه ویژگی‌های شخصیتی با بهباشی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز»، سومین همایش ملی مشاوره، خمینی‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر.
- شریفی، طیبه و همکاران، ۱۳۸۴، «نگرش دینی و سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز»، *روان‌پژوهی و روان‌شناسی بالینی ایران*، دوره ۱۱، ش ۱، ص ۸۹-۹۱.

- شولتز، دون و شولتز، سیدنی. ال، ۱۳۸۱، *نظریه‌های شخصیت*، چ ششم، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، نشر ویرایش.
- صادقی، سجاد و همکاران، ۱۳۹۴، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و بهباشی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰»، دانشگاه علوم پزشکی بابل، *اسلام و سلامت*، دوره اول، ش ۴، ص ۵۷-۶۳.
- صالحی، ایرج و مهسا مسلمان، ۱۳۹۴، «رابطه نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب، استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان»، *دین و سلامت*، دوره سوم، ش ۱، ص ۵۷-۶۴.
- طیبه، یگانه، ۱۳۹۲، «نقش جهت‌گیری مذهبی در تبیین امید و بهباشی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان»، *بیماری‌های پستان ایران*، سال ششم، ش ۳، ص ۴۲-۵۵.
- عسگری، مهراون و همکاران، ۱۳۹۴، «رابطه هوش معنوی و جهت‌گیری مذهبی با بهباشی روان‌شناختی و اضطراب وجودی در دانشجویان»، *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، دوره ۹، ش ۳۱، ص ۱۶۳-۱۹۰.
- علی اکبری دهرکردی، مهناز و همکاران، ۱۳۹۵، «نقش میانجی بهزیستی روانی در رابطه بین باورهای فراشناختی و تیپ شخصیتی D با شدت علائم بیماری در بیماران مبتلا به پسروریازیس»، *تحقیقات علوم رفتاری*، ش ۱۴(۱)، ص ۸۵-۹۱.
- قادری، داود، ۱۳۸۹، «رابطه جهت‌گیری مذهبی و شادکامی سالمندان»، *سالمندی ایران*، سال پنجم، ش ۱۸، ص ۶۴-۷۱.
- کشفی، سیدمنصور و همکاران، ۱۳۹۴، «بررسی ارتباط بین نگرش مذهبی با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شیراز»، *پژوهش در دین و سلامت*، دوره ۱، ش ۳، ص ۳۳-۴۰.
- محمودعلیلو، مجید و همکاران، ۱۳۹۴، «بررسی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی بیماران قلبی مراجعه‌کننده به بیمارستان اکباتان همدان در ارتباط با جنسیت، سن و تحصیلات، سال ۱۳۹۱»، *مجله علوم پزشکی رازی*، ش ۲۲(۱۳۹)، ص ۳۵-۴۵.
- معمدی، عبدالله و همکاران، ۱۳۹۷، «پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی سالمندان براساس توان مدیریت استرس و حمایت اجتماعی»، *سالمند*، ش ۱۳(۱)، ص ۱۰۰-۱۰۹.
- نجفی، محمود و همکاران، ۱۳۹۴، «رابطه اهداف زندگی و ویژگی‌های شخصیتی با بهباشی ذهنی بزرگسالان»، *اصول بهداشتی روانی*، ش ۱۷(۶)، ص ۳۲۵-۳۳۳.
- یونگ، کارل، ۱۳۸۲، *روان‌شناسی و دین*، ترجمه فؤاد روحانی، تهران، فرهنگی و علمی.
- Aghababaei, N., & Blachnio, A., 2014, "Purpose in Life Mediates the Relationship Between Religiosity and Happiness: Evidence from Poland", *Mental Health, Religion & Culture*, n. 17(8), p. 827-831.
- Albert, U., et al 2006, "Axis I and II co morbidities in subjects with and without nocturnal panic", *Depress Anxiety*, n. 23 (7), p. 422-428.
- Aldridge, Tiffany R., & Gore, Jonathan S, 2016, "Linking Personality Traits with Well-Being: The Influence of Primary Social Roles", *Psychology Study*
- Allport, G.W., & M, Ross, 1967, "Personal Religious Orientation and Prejudice", *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 5(4), p. 432-443.
- B"tkovi, Ana., et al 2012, "Predicting Well-Being From Personality in Adolescents and Older Adults", *Journal Happiness Study*, n.13, p. 455-467.
- Cheng, S. T., & Chan, A, 2005, "Measuring psychological well-being in the Chinese. Personality and Individual Differences, n. 38(6), p. 1307-1316.
- Cheung, F. M., et al 2008, "Relevance of openness as a personality dimension in chinese culture: Aspects of its cultural relevance", *Journal of Cross-cultural Psychology*, n. 39, p. 81-108.
- Çikrikci, O, 2016, "The Effect of Internet Use on Well-Being: MetaAnalysis". *Computers in Human Behavior*, n.65, p. 560-566.
- Donnellan, M. B., et al 2006, "The Mini-IPIP scales: Tiny-yeteffective measures of the Big Five factors of personality", *Psychological Assessment*, n. 18, p. 192-203.
- Dovidio, J. F., & Esses, V. M, 2001, "Immigrants and immigration: Advancing the psychological perspective", *Journal of Social Issues*, n. 57(3), p. 378-387.
- Fortunato V.J., & Furey J.T, 2011, "The theory of Mind Time: The relationships between Future, Past, and Present thinking and psychological well-being and distress", *Pers Individual Different*, n. 50, p. 20-4.
- Flint-Taylor, J., Davda, A., & Cooper, C.L, 2014, "Stable personal attributes and a resilient approach to work and career", *SA Journal of Industrial Psychology*, 40(1), p.1-10
- Grant.S., et al 2009, "The big five traits as predictors of subjective and psychological well-being", *Psychol Rep*, n. 105(1), p. 205-31

- Hardie E, Tee MY, 2007, "Excessive internet use: The role of personality: Loneliness and social support networks in internet addiction", *Australian Journal of Emerging Technologies and Society*, n. 5(1), p. 34-44.
- Hicks, R., & Mehta, Y, 2018, "Five, Type A Personality, and Psychological Well-Being. *International Journal of Psychological Studies*, n. 10(1), p. 49-58.
- Hill, P. C, 1999, "Religious Orientation Scale-Revised, In P. C. Hill & R. W. Hood, Jr. (Eds.)", *Measures of Religiosity*, (Gorsuch & McPherson, 1989) (pp. 154-156), Birmingham: Religious Education Press.
- Hoverd, W.J., & Sibley, C.G, 2013, "Religion, deprivation and subjective wellbeing: Testing a religious buffering hypothesis", *International Journal of Wellbeing*, n. 3(2), p. 182-196.
- Joshanloo, M., et al 2007, "Review the factor structure of the Comprehensive well-being scale", *Developmental Psychology*, n. 3(9), p. 35-51.
- Kaliampas A., & Roussi P., "Religious beliefs, coping, and psychological well-being among Greek cancer patients", *Journal Health Psychology*, n. 22(6), p. 754-764.
- Kaplan HB, 1996, "Psychological stress: perspectives on structure, theory, life-course, and methods", 1st ed. USA: Academic Press.
- Lingjaerde, O., et al 2001, "Personality structure in patients with winter depression, assessed in a depression free state according to fivefactor model of personality", *Journal of Affective Disorders*, n. 62, p. 165-174
- Linley, A.P., et al 2009, "Measuring happiness: The high order factor structure of subjective and psychological well-being measures", *Personality and Individual Differences*, n. 47, 878-884
- Lucchese, F.A., & H.G. Koeing, 2013, "Religion, Spirituality and Cardiovascular Disease: Research, Clinical Implications, and Opportunities in Brazil". *Rev Bras Cir Cardiovasc*, n. 28(1).
- Nell, 2011, "The Psycho fertological Experiences of Masters Degree Students in Professional Psychology Programs: An Interpretative Phenomenological Analysis", Thesis in fulfilment of the requirements for the degree. Department Of Psychology Faculty of the Humanities: University of the Free State Bloemfontein, p.48- 84.
- Oz ra, A., et al 2010, "Can the big five factors of personality predict lymphocyte counts?", *Psychiatris Danubina*, n. 24(w1), p. 66-72.
- pargament, K.I. & Maton, K.I., 2011, "Religion and prevention in Mental Health Haworth Pressine. Transmission beliefs, stigmatizing and HIV protection motivation in northern Thailand", *Department of communication studies, university of twent, Enschede, Netherlands, AIDS, care*, n. 16(2), p. 167-176.
- Park, C.L, 2014, "Meaning, Spirituality, and Health", *A Brief Introduction*".
- Ryff CD., & Singer BH, 2008, "Know thyself and become what you are: a eudaimonic Approach to psychological well-being", *Journal Happiness Study*, n. 9(1), p. 13-39.
- Ryff, C. D, 1989, "Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological wellbeing", *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 57, p. 1069-1081
- Ryff, C. D, 1995, "Psychological well-being in adult life", *Current directions in psychological science*, n. 4(4), p. 99-104.
- Sheldon KM., et al 2015, "Personality and effective goal-striving and enhanced well-being: Comparing 10 candidate personality strengths", *Pers Soc Psychol Bull*, n.41(4), p. 575-85.
- Smith, C., & Snell, P, 2009, "Souls in transition: the religious and spiritual lives of emerging adults", New York, New York: Oxford University Press
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D, 2010, "Borndomumout: A metaanalytic path model of personality, job burnout and work outcomes". *Journal of Vocational Behavior*, n. 76(3), p. 487-506.
- Tang, J. H., et al 2016, "Personality traits, interpersonal relationships, online social support, and Facebook addiction", *Telematics and Informatics*, n.33, p. 102-108.
- Tingting, D., et al 2015, "Different Procrastination Types of College Students: From a Self-regulated Learning Perspective", *Education Research Monthly*, n. 10, p. 1-14.
- Ullah, F.I, 2017, "Personality Factors as Determinants of Psychological Well-Being among University Students", *The International Journal of Indian Psychology*, t, n.4(2), p. 6-16.
- Vazquez C, Hervas G, Rahona JJ, Gomez D, 2009, "Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *Ann Clinical Health Psychoogyl*, n.5, p. 15-27.