

رابطه بین معنابخش بودن زندگی با بهداشت روان و انگیزش پیشرفت دانشجویان

ساره بهزادی پور^۱، مژگان سپاه منصور^۲، سودابه لیبب^۳

مقدمه

از نقطه نظر تاریخی زندگی معنادر یکی از بحث برانگیزترین مفاهیم در فلسفه و روانشناسی بوده است. برای معنای زندگی، معانی مختلفی ذکر شده که همه آنها به داشتن هدف اشاره دارند. فرانکل (۱۹۷۵) بیان می کند تلاش در یافتن معنایی برای زندگی، نیروی اصیل و بنیادی منحصر به فرد و ویژه خود انسان است، از این رو انسان قادر است به آن تحقق بخشد و در این صورت معناجویی او ارضا خواهد شد، چنین باورهای انعطاف پذیری، قدرت تحمل رویدادها و موقعیت های مبهم و ناراحت کننده زندگی را به همراه دارد، همچنین فرصت یادگیری و رشد را بیشتر می کند و در نهایت بهداشت روانی بهتری را به همراه دارد.

فرانکل (۱۹۷۵)، در تعریف بهداشت روان به اراده معطوف به معنا اهمیت می دهد، او انسان سالم را انسانی می داند که دارای اراده معطوف به معناست. اغلب محققین زندگی معنادر را از عوامل مهم سلامت و بهداشت روانشناختی می دانند. یافته های پژوهشی متعددی نشان داده اند که وجود معنا در زندگی عنصری اساسی در بهداشت روانی - عاطفی است بدین صورت که داشتن معنا در زندگی میزان اختلالات روانی را به صورت چشمگیری کاهش می دهد. یکی از علایم بارز فقدان بهداشت روانی، احساس حقارت و بدبینی است. این احساس حقارت انگیزش پیشرفت را کاهش می دهد. طبق یکی از اصول بهداشت روانی، فرد باید واقعیت را آن چنان که موجود است قبول کند اگر واقع بین باشد هدف های خود را در حدود قدرت و امکانات خود قرار می دهد و برعکس، شخص غیرواقع بین، همیشه سعی می کند تا هدف های خود را خیلی بالاتر یا پایین تر از مقدرات جای دهد و به این اطمینان می رسد که مهارت و برتری نقشی در رسیدن به هدف ندارد؛ در نتیجه در رسیدن به اهداف بالا دامن با شکست و ناکامی روبرو می شود و با دست یافتن به هدف های پایین احساس رضایت و خوشنودی نمی کند. تفاوت زیاد میان استعداد و هدف نه تنها سبب بروز اضطراب می شود بلکه از واقع بینی شخص نیز می کاهد به عبارت دیگر، افراد ناسالم معمولاً هدف های خود را خیلی بالاتر از استعدادهای خود انتخاب می کنند. در صورتی که هدف افراد سالم متناسب با سطح توانایی آنها است. پژوهش های بسیاری نشان داده که بین انگیزش پیشرفت با بهداشت روانی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد.

هدف اصلی پژوهش حاضر یکی بررسی رابطه بین معنابخش بودن زندگی، انگیزش پیشرفت و بهداشت روان و دیگر بررسی تفاوت های بین دانشجویان متأهل و مجرد از جهت بهداشت روان، انگیزش پیشرفت و معنابخش بودن زندگی است و در نهایت تعیین سهم متغیرهای بهداشت روان و انگیزش پیشرفت در متغیر معنابخش بودن زندگی نیز از جمله اهداف این پژوهش محسوب می شود و با توجه به پیشینه پژوهشی فرضیه ها و سؤال های تحقیق چنین شکل گرفتند: ۱- بین معنابخش بودن زندگی و بهداشت روان رابطه معنی داری وجود دارد. ۲- بین انگیزش پیشرفت و معنابخش بودن زندگی رابطه معنی داری وجود دارد. ۳- بین بهداشت روان و انگیزش پیشرفت رابطه معنی داری وجود دارد.

روش

شرکت کنندگان: پژوهش حاضر از نوع توصیفی و روش تحقیق از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز در سال ۸۸-۸۹ است که از بین آنها ۲۰۰ نفر دانشجوی متأهل و مجرد (بین مجردان، متأهلان از لحاظ سن، جنسیت و رشته تحصیلی همتاسازی شده بودند)؛ به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند.

ابزار: پرسشنامه سلامت عمومی، اولین بار به وسیله گلدبرگ در سال ۱۹۷۱ تنظیم و به طور وسیعی به منظور تشخیص اختلالات ضعیف روانی در موقعیت های مختلفی به کار برده شده است. در این تحقیق فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی استفاده شده است و شامل ۴ مقیاس نشانگان جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی می باشد. نمره گذاری پژوهش حاضر از روش نمره گذاری لیکرت می باشد که گزینه ها به صورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می شود، حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره گذاری در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود، بنابراین حداقل نمره صفر و حداکثر ۸۴ می باشد. مدت اجرای آزمون به طور متوسط ۲۰ الی ۳۰ دقیقه می باشد. در ایران نیز اعتبار و تحلیل عاملی پرسشنامه توسط هومن (۱۳۷۶) انجام گرفته و ضریب همسانی درونی مربوط به نمره خام و استاندارد شده بر مبنای فرمول آلفای کرونباخ به ترتیب بر آورد شده. اعتبار فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی توسط پالا هنگ و همکاران (۱۳۷۷) ۰/۹۱ محاسبه شد. برای اطمینان بیشتر اعتبار مجدداً توسط محقق محاسبه شد که ۰/۷۵ به دست آمده و تأیید شد. پرسشنامه معنابخش بودن زندگی (معناجویی) با توجه به معیارها و ملاک های استخراج شده از نظرات و ویکتور فرانکل که مبین وجود معنا در زندگی می باشد توسط مهدیه صالحی (۱۳۷۴) تنظیم شده است و دارای ۵۰ سؤال می باشد که هر سؤال ۷ ارزش به خود می گیرد. پرسشنامه به صورت خودسنجی است و تکمیل آن ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می کشد، که آزمودنی با توجه به میزان تأیید یا رد هر سؤال ارزش های ۱ تا ۷ را

به سؤال می دهد. در روش ۱ نشانگر عدم توافق کامل با سؤال و ارزش ۷ نشانگر توافق کامل با متن است.

سؤالات ۱/۹/۵/۱۰/۹/۱۲/۱۱/۱۴/۱۷/۱۹/۲۲/۲۴/۲۷/۲۹/۳۱/۳۴/۳۷/۴۰/۴۳/۴۶

۴۷ نمره معکوس می گیرند. روایی محتوا و صوری پرسشنامه توسط هفت تن از اساتید دوره دکتری تأیید شده است. ضریب پایایی پرسشنامه معنابخش بودن زندگی با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمده. برای اطمینان بیشتر اعتبار مجدداً توسط محقق محاسبه شد که ۰/۷۱ به دست آمد و تأیید شد. مقیاس انگیزش پیشرفت هرمنس (۱۹۷۰)، ده ویژگی که افراد دارای انگیزه پیشرفت بالا را از افراد با انگیزه پیشرفت پایین متمایز می کند که از تحقیقات قبلی به دست آمده است و به عنوان مبنا و راهنما انتخاب کرده است که شامل: ۱- سطح آرزو ۲- رفتار ریسک کردن ۳- تحریک به طرف بالا ۴- مقاومت ۵- نقش تکلیف ۶- ادراک زمان ۷- دیدگاه مربوط به زمان ۸- انتخاب دوست یا همکار ۹- رفتارشناسی ۱۰- رفتار پیشرفت، می باشد. جهت نمره گذاری پرسشنامه سؤالات ۱/۹/۱۰/۱۴/۱۵/۱۶/۲۳/۳۷/۱۷/۱۸/۲۹ سؤالات ۱/۹/۱۰/۱۴/۱۵/۱۶/۲۳/۳۷/۱۷/۱۸/۲۹ به صورت الف (۱) ب (۲) ج (۳) د (۴) و سؤالات ۱/۹/۱۰/۱۴/۱۵/۱۶/۲۳/۳۷/۱۷/۱۸/۲۹/۳۰/۳۱/۳۴/۳۷/۴۰/۴۳/۴۶ به صورت الف (۴) ب (۳) ج (۲) د (۱) نمره گذاری می شود. نمرات بالا نشان دهنده وجود انگیزش پیشرفت بالا و نمرات پایین بیانگر انگیزش پیشرفت پایین می باشد.

هرمنس (۱۹۷۰) از محاسبه روایی محتوا که اساس آن را پژوهش های قبلی درباره انگیزش پیشرفت تشکیل می داد استفاده کرد و همچنین ضریب همبستگی هر سؤال را با رفتارهای پیشرفت گرا محاسبه کرده است ضرایب به ترتیب سؤالات پرسشنامه ۰/۵۷ تا ۰/۳۰ می باشد. علاوه بر این هرمنس به وجود ضریب همبستگی رضایت بخشی بین این پرسشنامه و آزمون اندریافت موضوع اشاره دارد. برای اطمینان بیشتر اعتبار مجدداً توسط محقق محاسبه شد که ۰/۷۴ به دست آمده و تأیید شد.

یافته ها

جدول ۱

آمار توصیفی متغیرهای بهداشت روانی، انگیزش پیشرفت و معنا بخش بودن زندگی

متغیرها	میانگین	میانه	انحراف استاندارد	کمترین امتیاز	بیشترین امتیاز
بهداشت روانی	۳۰/۷۵	۱۶	۱۳/۴۴	۱	۷۵
انگیزش پیشرفت	۸۴/۲۲	۸۵	۸/۲۷	۵۴	۱۰۰
معنابخش بودن زندگی	۱۵۲/۷۲	۱۴۱/۵	۳۷/۹۸	۸۷	۲۶۳

براساس جدول ۲ همبستگی میان معنا بخش بودن زندگی و بهداشت روانی مثبت و معنادار می باشد.

جدول ۲

رابطه میان معنابخش بودن زندگی و بهداشت روانی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
معنا بخش بودن زندگی	۲۰۰	۱۵۲/۷	۳۸	۰/۵۹	۰/۰۰۰۱
بهداشت روانی	۲۰۰	۳۰/۷	۱۳/۴		

جدول ۳ نشان می دهد که همبستگی میان معنابخش بودن زندگی و انگیزش پیشرفت مثبت و معنادار می باشد.

جدول ۳

رابطه میان معنا بخش بودن زندگی و انگیزش پیشرفت

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
معنا بخش بودن زندگی	۲۰۰	۱۵۲/۷	۳۸	۰/۰۶	۰/۰۰۰۱
بهداشت روانی	۲۰۰	۳۰/۷	۱۳/۴		

نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که همبستگی میان بهداشت روانی و انگیزش پیشرفت مثبت و معنادار می باشد.

جدول ۴

رابطه میان انگیزش پیشرفت و بهداشت روانی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	ضریب همبستگی	سطح معناداری
انگیزش پیشرفت	۲۰۰	۱۵۲/۷	۳۸	۰/۲۵	۰/۰۰۳
بهداشت روانی	۲۰۰	۳۰/۷	۱۳/۴		

بحث و نتیجه گیری

در مورد فرضیه اول همانگونه که در جدول ۲ مشخص شده است؛ بین معنابخش بودن زندگی و بهداشت روانی دانشجویان رابطه معنی دار و مثبت وجود دارد، در نتیجه فرضیه اول تأیید می شود و نتایج آن با یافته های لی (۱۹۹۱)، مارشال (۱۹۹۷)، هوجز و شانون (۲۰۰۲)، سیوارامن نایر (۲۰۰۳)، صالحی (۱۳۷۴)، سعیدی (۱۳۷۶)، احدی و حسن زاده (۱۳۸۲)، همخوان و همسو می باشد. جهت توجیه آن می توان چنین استنباط کرد؛ وقتی هدف از زندگی مشخص باشد فرد دچار احساس پوچی و بیهودگی، دل سردی و ناامیدی نمی شود، توانایی بیشتری برای مقابله با سختی ها و شکست ها پیدا می کند بنابراین با مسائل آسیب رسان روانی، فرهنگ و معنوی، مشکلات مربوط به چرخه زندگی و موقعیتی مخصوصاً موقعیت های غیرمنتظره از جمله از دست دادن عزیز، احساس تنهایی، بیماری و خیم یا مرگ بار، بلایای طبیعی و سوانح، افسردگی، اندوه، اعتیاد، بحران هویت، اضطراب و غیره کمتر

۱ دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، عضو باشگاه پژوهشگران جوان واحد تهران مرکز، sarehbehzadi@gmail.com
 ۲ هیات علمی دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز، روانشناسی، ریاست باشگاه پژوهشگران جوان واحد تهران مرکز.
 ۳ کارشناس ارشد روانشناسی

روبرو شده و بهداشت روانی بهتری دارد. با توجه به این موارد و اینکه معنایابی معیاری مطمئن برای بهداشت روان و بی‌معنایی و بی‌هدفی نشان‌دهنده ناسازگاری هیجانی است منطقی به نظر می‌رسد که در افراد با احساس معنای بالا در زندگی، بهداشت روانی بالایی نیز انتظار داشته باشیم. در رابطه با فرضیه دوم، همانگونه که در جدول ۳ مشخص است، بین انگیزش پیشرفت و معنابخش بودن زندگی در دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در نتیجه فرضیه مذکور تأیید می‌شود و نتیجه آن با یافته‌های لیفتون (۱۹۶۹)، هایکینز (۱۹۷۳)، کرامبو، رافائل و شریدر (۱۹۷۷)، همخوان و همسو می‌باشد. می‌توان چنین استنباط کرد که اگر قرار است ما توانایی بشر را به بالاترین حد برسانیم، باید اول وجود و حضور وی را بارور کنیم اگر شخص معنا و هدفی را که در جستجوی آن است بیابد آماده است تا برای آن رنج ببرد و فداکاری کند، زمانی که هر یک از افراد به این باور برسند که با مشخص کردن اهداف خود در زندگی و عملی کردن اهدافشان به نقاط قوت و ضعف خود آگاهی می‌یابند، می‌توانند مسئولیت عملکرد خود را به عهده گرفته و در صورت شکست در کار، تحصیل و غیره پایداری زیادی نشان داده، استقلال نسبی برای خود ایجاد نمایند به وقتی با موفقیت کاری را به انجام برسانند همین موجب انگیزش آنها برای دستیابی به هدف‌های بعدی می‌شود. چنین افرادی کمتر دچار احساس حقارت، ناامیدی، مشکلات اجتماعی، شغلی، اقتصادی، بیکاری و غیره شده بنابراین منطقی به نظر می‌رسد که در افراد با احساس معنای بالا در زندگی، انگیزش پیشرفت بالایی نیز انتظار داشته باشیم. در رابطه با فرضیه سوم، همانگونه که در جدول ۴ مشخص است، بین انگیزش پیشرفت و بهداشت روانی در دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌داری قابل مشاهده است در نتیجه فرضیه ذکر شده تأیید می‌شود و نتیجه آن با یافته‌های گلدریک (۱۹۹۸)، اسلانی (۲۰۰۰)، پویند زیسکی (۲۰۰۳)، موسوی (۱۳۷۷) و غیره همخوان و همسو است، جهت توجیه آن می‌توان چنین گفت که معمولاً وقتی فردی از نظر روحی در آرامش باشد بهتر می‌تواند با محیط اطراف خود از جمله اعضاء خانواده، دوستان، همکلاسان، همکاران، و غیره سازگاری داشته باشند؛ بنابراین تصویری که فرد از خود دارد و ارتباطی که با دیگران برقرار می‌کند، عامل مهمی در جهت‌دادن انگیزه‌ها به سمت پیشرفت محسوب می‌شود. خودشناسی، داشتن عزت‌نفس و اعتماد به نفس بالا، پذیرفتن واقعیت‌ها و سعی در روبروشدن و نترسیدن از آنها که ملاک‌ها و شاخص‌های بهداشت روان به شمار می‌آیند، از نقاط برجسته افراد دارای انگیزش پیشرفت بالا نیز می‌باشد؛ به همین علت منطقی است که در افراد با انگیزش بالا بهداشت روان بالایی نیز انتظار داشته باشیم.

منابع

- حسن‌زاده، ر. و احدی، ح (۱۳۸۲). بررسی معنابخش بودن زندگی در دانش‌آموزان. پایان‌نامه دکتری. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.
- گواهی جهان، ف (۱۳۸۷). رابطه بین داشتن معنا در زندگی و رضایت زناشویی. فصلنامه روانشناسی و علوم تربیتی.
- صالحی، مهدیه (۱۳۷۴). بررسی مسایل نوجوانان و جوانان ایران از دیدگاه روانشناسی انسان‌گرا. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.
- محمدامینی، ز (۱۳۸۶). بررسی رابطه باورهای فراشناختی با سلامت روانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر شهرستان اشنویه. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، شماره ۱۹، سال ششم.
- نصیری، ح و جوکار، ب (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان. پژوهش زنان، ۶، ۲، ۱۳۸۷، ۱۷۶-۱۵۷.

Steger, M.F., Mann, J. R., Michels, P. and Cooper, T.C. (2009). Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 67 (2009) 353-358.