

نقش پیش بینی کنندگی سرمایه های روانشناختی و الگو های ارتباطی خانواده در ارتباط با کیفیت زندگی دانشجویان پانیز عباسی فر

دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه شیراز
Paniz.abbassifar@gmail.com email

چکیده

هدف کلی پژوهش حاضر تبیین نقش پیش بینی کنندگی سرمایه های روانشناختی و الگوهای ارتباطی خانواده در ارتباط با کیفیت زندگی در دانشجویان بوده است. روش تحقیق از نوع توصیفی- همبستگی می باشد. در این پژوهش جامعه آماری کلیه 700 نفر دانشجوی دانشگاه فاطمیه شیراز که در سال 1401-1402 مشغول به تحصیل بودند را شامل می شود، که جهت نمونه گیری به روش خوشه ای تصادفی تعداد 100 نفر دانشجو انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات آزمودنی ها پرسشنامه کیفیت زندگی ویر و شربون، پرسشنامه الگوهای ارتباطی خانواده، پرسشنامه سرمایه های روانشناختی لوتاز را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده های پژوهشی در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار گرفت که در بخش آمار توصیفی جهت توصیف شاخص های پراکندگی مرکزی متغیرهای پژوهش از میانگین، انحراف استاندارد، حداقل نمره و حداکثر نمره استفاده گردید و در بخش آمار استنباطی جهت بررسی آزمون فرضیات پژوهشی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده گردید و نتایج حاصل از آزمون های مورد استفاده در سطح معنی داری 0/05 و 0/01 مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج نشان داد که از طریق سرمایه های روانشناختی و الگوهای ارتباطی خانواده می توان کیفیت زندگی دانشجویان را پیش بینی نمود.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، الگوهای ارتباطی خانواده، سرمایه های روانشناختی

نقش پیش بینی کنندگی سرمایه های روانشناختی و الگو
های ارتباطی خانواده در ارتباط با کیفیت زندگی دانشجویان
پانیز عباسی فر



مقدمه

سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت روانی را قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و حل مناسب و منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود میدانند. به عبارت دیگر بهداشت روانی حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌شود و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد، هدف اصلی سلامت روانی کمک به همه افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر و شادتر می‌باشد (همتی، 1398).

ویژگی‌های روان‌شناختی انسان‌ها ارتباط زیادی با شرایط اجتماعی آنها در سطح کلان و خرد دارد. تغییر و تحولات اجتماعی هم در سطح بیرون از خانواده و هم در سطح داخل خانواده بر ویژگی‌های روان‌شناختی انسان‌ها به ویژه در دوران جوانی که از مهمترین دوره‌های زندگی افراد به خصوص دانشجویان می‌باشد، تاثیر به‌سزایی دارد. همچنین مقطع زندگی دانشجویان در سراسر جهان سرشار از پویایی، تحول طلبی، نوآوری و مجموعه تعاملاتی است که نهایتاً به توسعه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در جامعه می‌انجامد، لذا سلامت روان آنها تاثیر مثبتی بر سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی آنان دارد. به دلیل تغییرات در شرایط سبک زندگی دانشجویان با بزرگسالان، آن‌ها با مشکلات روانی و اجتماعی بیشتری در زندگی روبرو هستند (رضائی خوزانی، 1399). مطالعه‌ای در سوئد نشان داد که دانشجویان در مقام مقایسه با کارگران هم سن و سال خود از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردار بودند، عواملی نظیر عدم موفقیت تحصیلی، مشکلات شغلی، عدم تطابق اجتماعی، مشکلات رفتاری، مشکلات شخصیتی و ازدواج از عوامل تاثیرگذار بر کیفیت زندگی آن‌ها بوده است (کرمی و همکاران، 1388).

در دنیای امروز زندگی کردن تنها زنده ماندن و بیمار نبودن نیست، بلکه چگونه زندگی کردن که با کیفیت زندگی معرفی می‌شود، اهمیت دارد. در چنین شرایطی دیگر افزایش میانگین طول عمر و امید به زندگی هدف نیست، بلکه هدف افزایش سال‌های زندگی سالم است. بدین معنی که چند سال از عمر افراد به سلامت سپری شده است (سلا و همکاران، 2023). کیفیت زندگی یک مفهوم ذهنی پویا است. ذهنی است چون به احساسات، انتظارات، اعتقادات و پندارهای فردی بستگی دارد و حاصل ارزیابی خود فرد از سلامت یا خوب بودنش می‌باشد. پویا است چون درک فرد از محیط و خویشتن در گذر زمان و با تغییرات موقعیت تغییر می‌کند. کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی نیز می‌باشد، چرا که حیطه‌های سلامت و عملکرد فیزیکی، سلامت ذهنی، عملکرد اجتماعی، رضایت از درمان، نگرانی درباره آینده و حس خوب بودن را در برمیگیرد (شکرچی عبدالمهدی و همکاران، 2023). کیفیت زندگی دانشجویان میتواند برگرفته از میزان رضایت آنها از روابط اجتماعی در محیط تحصیل باشد که بخش حساسی در زندگی دانشجویان به شمار می‌رود (حاجی بابایی و نویدی مقدم، 1401). اندازه‌گیری کیفیت زندگی به عنوان یک بحث علمی در سال‌های اخیر توجه افراد زیادی را به خود معطوف کرده است. نظریات متفاوتی در مورد کیفیت زندگی وجود دارد، اغلب صاحب نظران در این زمینه توافق دارند که کیفیت زندگی جنبه‌های مثبت و منفی را در کنار یکدیگر در نظر می‌گیرد (برهمنی و همکاران، 1383).

آدمی در چارچوب‌های ترسیم شده فرهنگی و اجتماعی به سر می‌برد و به طور پیوسته از منابع فرهنگی و اجتماعی بازخوردهای اطلاعاتی و اصلاحی دریافت می‌کند. این بازخوردها قادرند در شکل دهی اهداف، معنای زندگی، مقاومت در برابر فشار و خود ارزیابی

های مثبت و منفی نقش ماندگاری ایفا کنند، از این رو فقدان شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده و گسسته بین فردی و افول اعتماد بین فردی قادرند از تظاهرات توانمندی‌های فردی در عرصه‌های اجتماعی بازدارند. در واقع فضا‌های بی‌اعتمادی فرصت جرات‌ورزی و خود ابرازی را از دانشجویان می‌گیرد و از منابع عظیم بازخورد اجتماعی محروم می‌سازد و فقدان این منابع چشم



انداز روند های آتی زندگی را برای آنها در ابهام فرو می برد و یاس و ناامیدی و بدبینی را در نظام ادراکی و روان شناختی آن ها جایگزین می کند. روانشناسی مثبت نگر به عنوان رویکرد تازه ای در، روانشناسی بر فهم و تشریح شادمانی ذهنی و احساس ذهنی بهزیستی و همچنین پیش بینی دقیق عواملی که بر آنها موثرند، تمرکز دارد (برندن و همکاران، ۲۰۰۳). سرمایه روانشناختی یکی از شاخص های روانشناسی مثبت گرایی می باشد که با ویژگی هایی از قبیل باور فرد به توانایی هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار، دنبال کردن اهداف، اسناد های مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می شود (نجاری و همکاران، ۱۳۹۲). برخوردار بودن از سرمایه روانشناختی افراد را قادر می سازد تا علاوه بر مقابله در برابر موقعیت های استرس زا، کمتر دچار تنش شده و در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسند و کمتر تحت تاثیر وقایع روزانه قرار بگیرند، لذا این گونه افراد دارای سلامت روان شناختی بالاتری نیز هستند (مشیری، ۱۳۹۶). سرمایه روانشناختی سازه ای ترکیبی و به هم پیوسته است. چهار مولفه ادراکی شناختی یعنی امید، خودکارآمدی، تاب آوری و خوش بینی را در بر میگیرد. این مولفه ها در یک فرایند تعاملی ارزشیابانه به زندگی فرد معنا می بخشد، تلاش فرد برای تغییر موقعیت های فشار زا را تداوم می دهد و او را برای ورود به صحنه عمل آماده می نماید، مقاومت و سرسختی وی در تحقق اهداف را تشدید می کند. در این میان، امید یک حالت انگیزشی مثبت با در نظر گرفتن اهداف روشن برای زندگی است. در امید از یک سو انگیزه خواستن و اراده، از طرف دیگر بررسی راه های مناسب برای حصول اهداف نهفته است (لوتار و همکاران، ۲۰۰۰).

ورنر و اسمیت در مطالعاتی که در سال ۱۹۹۲ انجام داده اند، نشان می دهند که تاب آوری می تواند با افزایش مهارت های اجتماعی تقویت گردد. این گونه مهارت ها چگونه بدست می آیند؟ پاسخ به این پرسش به مفهوم جدیدی به نام تاب آوری و محیط خانواده بر میگردد. خانواده یکی از نخستین نهادهای اجتماعی محسوب می شود. این نهاد، ساختار مشخص و معینی دارد که متأثر از تغییرات و تحولات اجتماعی است. بر هیچ کس پوشیده نیست که خانواده مامن آرامش و جایگاه به شکوفا رساندن استعداد ها می باشد. افراد در درون خانواده بر هم تأثیر می گذارند. مسلماً، شکوفایی افراد خانواده متأثر از عملکرد درونی خانواده است. ارتباطات خانواده شیوه ای است که از طریق آن اطلاعات کلامی و غیر کلامی بین اعضای خانواده مبادله میشود و الگوی ارتباطی خانواد نقش مهمی در شکل دهی شخصیت و نحوه زندگی فردی و اجتماعی اعضای خانواده دارد (اورم و همکاران، ۲۰۲۲). تمامی افراد از خانواده هایشان حتی در بزرگسالی تأثیر می پذیرند، تعاملات و ارتباطات خانواده و نوع و شیوه تربیت خانواده بر توانایی ها و رفتار افراد اثر میگذارد (تاج بخش و ریاحی، ۱۳۹۵). در واقع، شناخت انواع مختلف الگوها و سبک های ارتباطی خانوادگی علاوه بر توصیف، به پیش بینی و توضیح عملکرد خانواده و توصیه ها و تجویزهای مربوط به آن کمک کرده اند (جغتایی، ۱۴۰۲). تحقیقات متعدد نشان داده اند که دو بعد الگوهای ارتباطی خانواده یعنی جهت گیری گفت و شنود و جهت گیری همنوایی از قدرت پیش بینی کنندگی مثبت برای بهزیستی روان شناختی افراد برخوردار می باشند (براتی و یزدانپناه شاه آبادی ۱۳۹۰). کوئرر فیتزپاتریک در سال ۱۹۹۶ در خصوص سلامت روان بیان می کند تحقیقات موبد آن است، والدینی که از الگوهای سختگیرانه استفاده می کنند، فرزندان با مشکلات ارتباطی با همسالان، رفتارهای پرخاشگرانه، سطح تحصیلی پایین، اضطراب و افسردگی بیشتر و عزت نفس کمتر خواهند داشت (لاتور و همکاران، ۲۰۰۰).

والرومورنو و همکارانش در پژوهشی که در سال ۲۰۲۳ با محوریت الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی نوجوانان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین جهت گیری گفت و شنود و



الگوهای ارتباطی خانواده و چهار بعد کیفیت زندگی که یکی از آنها سلامت روان بوده، همبستگی مثبت وجود دارد.

سنتیس و همکاران (2020) در پژوهشی با عنوان رابطه‌ی بین ابعاد مختلف سرمایه روان شناختی با کیفیت زندگی پژوهشی را با شیوه همبستگی به انجام رساندند. آنها پس از تجزیه و تحلیل به رابطه مثبت و معنی داری بین ابعاد سرمایه روان شناختی، امیدواری، خوشبینی و انعطاف پذیری دست یافت.

لی و همکارانش (2022) در پژوهش خود نشان دادند جهت گیری گفت شنود پیش بینی کننده شادکامی است. جهت گیری همنوایی قادر به پیش بینی هیچ بعد از ابعاد سرمایه های روان شناختی نبوده است و در نهایت سرمایه روان شناختی در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و شادکامی نقش واسطه ای را ایفا کرده است و در مجموع نتایج نشان داد ارتباط مطلوب خانواده، تعامل بیشتر را برای اعضا فراهم کرده و با رشد بسیاری از توانایی های فردی منجر به شادکامی می شود.

رضایی (1393) پژوهش تحت عنوان بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه انجام داده است. نمونه آن را ۲۹۳ نفر از این دانشجویان که به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند، تشکیل داده است. نتایج نشان داد که بین الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی با سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بعد گفت و شنود الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی پیش بینی کننده مثبت و بعد همنوایی الگوهای ارتباطی خانواده پیش بینی کننده منفی سلامت روان می باشد.

روش تحقیق

این پژوهش از نظر هدف کاربردی با طرحی از نوع هم بستگی محسوب می شود، در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه 700 نفر دانشجوی دانشگاه فاطمیه شیراز که در سال 1401-1402 مشغول به تحصیل بودند در نظر گرفته شده است. نمونه مورد بررسی 100 نفر از دانشجویان هستند که به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شده اند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه کیفیت زندگی ویر و شریون: پرسشنامه خود گزارشی که عمدتاً جهت بررسی کیفیت زندگی و سلامت استفاده می شود توسط ویر و شریون در سال 1992 ساخته شد و دارای 36 عبارت است و 8 قلمروی عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سیرزندگی، درد بدنی و سلامت عمومی را مورد ارزیابی قرار می دهد. نمره کلی مولفه فیزیکی که آن نیز بعد فیزیکی سلامت را مورد سنجش قرار می دهد و نمره کلی مولفه روانی که این مورد هم بعد روانی اجتماعی سلامت را ارزشیابی می کند. نمره آزمودنی در هر یک از این قلمروها بین 0 تا 100 متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تایید قرار گرفته است. دشته از این، SF-36 دو سنجش کلی را نیز از کارکرد فراهم می آورد؛ نمره کلی مولفه فیزیکی (PCS) که آن نیز بعد فیزیکی سلامت را مورد سنجش قرار می دهد و نمره کلی مولفه روانی (MCS) که این مورد هم بعد روانی اجتماعی سلامت را ارزشیابی می نماید. نمره آزمودنی در هر یک از این قلمروها بین 0 تا 100 متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تایید قرار گرفته است و ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس‌های 8 گانه آن بین 70/0 تا 85/0 و ضرایب بازمیابی آنها با فاصله زمانی یک هفته بین 43/0 تا 79/0 گزارش شده است. همچنین این پرسشنامه می‌تواند در تمام شاخص‌ها، افراد سالم را از افراد بیمار تفکیک نماید (میرعنایت و همکاران، 1396).



پرسشنامه الگوی ارتباطات خانواده ریچی و فیتزیاتریک: این ابزار یک پرسشنامه خودسنجی است که توسط ریچی و فیتزیاتریک در سال 1990 طراحی شده است و میزان موافقت یا عدم موافقت پاسخ دهنده را با 26 گویه که درباره وضعیت ارتباطات خانواده وی هستند در دامنه 5 درجه ای مورد سؤال قرار میدهد (گلانتز و جانسون، 2006) نمره 4 معادل کاملاً موافقم و نمره صفر معادل کاملاً مخالفم است. 15 گویه اول مربوط به بعد جهت گیری گفت و شنود و 11 گویه بعدی مربوط به جهت گیری همنوایی می باشند. هر آزمودنی دو نمره از این ابزار بدست می آورد. نمره بیشتر در هر مقیاس به این معناست که آزمودنی در خانواده خود به ترتیب جهت گیری گفت و شنود یا همنوایی بیشتری را ادراک می کند. اندازه ضریب -کیرز - مایر - آلکین برابر با 852/0 بود که حاکی از کفایت نمونه گیری محتوایی ماتریس همبستگی اطلاعات می باشد. ضریب آزمون کروییت بارتلت نیز برابر با 2319/498 و در سطح $p < 0005/0$ معنادار بود (آقاجانی و همکاران، 1401).

پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز: این پرسشنامه توسط لوتانز و همکاران در سال 2007 تهیه و تدوین گردید. در این پرسشنامه از مقادیر استاندارد شده که بطور وسیعی ساختارهایی که، امیدواری خوشبختی و انعطاف پذیری را می سنجد، استفاده شده است. قابلیت اعتبار و پایایی این خرده مقیاس ها نیز اثبات شده است. این پرسشنامه شامل 30 سوال است که خرده مقیاس امیدواری 6 گویه، خوشبینی 10 گویه و انعطاف پذیری 14 گویه دارد و آزمودنی ها به هر گویه در یک مقیاس 5 درجه ای لیکت رت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ داده اند. برای بدست آوردن نمره ی سرمایه روانی ابتدا نمره هر خرده مقیاس بصورت جداگانه بدست آمد و سپس مجموع آنها به عنوان نمره کل سرمایه روانشناختی محسوب می شود. پایایی پرسشنامه را بالای 90/0 گزارش کرده اند. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس سرمایه روان شناختی برابر 89/0 و برای خرده مقیاس های خوش بینی، امید و تاب آوری به ترتیب 70/0، 83/0 و 73/0 به دست آمد (هدایت و نوروزی همایون، 1401).

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده گردید. در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات در نرم افزار spss20 انجام گردید.

نتایج

یافته های توصیفی

نتایج نشان داد از نظر جنسیت، هر دو جنس در نمونه آماری حضور داشته اند و 60 نفر خانم و 40 نفر آقا بودند. از نظر سن 53 نفر در رده سنی 20-25 سال، 32 نفر در رده سنی 26-30 سال و 15 نفر در رده سنی 31-35 سال بودند.

جدول 1- آمار توصیفی مربوط به تعداد، جنسیت و سن شرکت کنندگان

بازه سنی	تعداد آقا	تعداد خانم	تعداد کل
20-25	19	34	53
26-30	10	22	32
31-35	11	4	15

همانگونه که در جدول 1 مشاهده می شود، تعداد، جنسیت و سن شرکت کنندگان به تفکیک نمایش داده شده است.

جدول 2- توصیف شاخص های آماری متغیر های پژوهش

انحراف استاندارد	میانگین	شاخص متغیر
42/17	87/77	سرمایه روانشناختی
77/3	74/15	امیدواری
92/5	98/25	خوشبینی
25/8	15/36	انعطاف پذیری
73/6	83/36	الگوی گفت و شنود
48/4	31/30	الگوی همنوایی
76/6	88/89	کیفیت زندگی

در جدول 2 شاخص های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) نمایش داده شده است.

یافته های استنباطی

1- در این قسمت به بررسی فرضیات تحقیق پرداخته شد. سرمایه روانشناختی و ابعاد آن کیفیت زندگی را پیش بینی می کند.

برای بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل رگرسیون به روش همزمان استفاده شد که نتایج این تحلیل در جداول شماره 3 ارائه شده است.

جدول 3 - نتایج تحلیل رگرسیون همزمان کیفیت زندگی بر حسب سرمایه روانشناختی و ابعاد آن

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	بتا	T	p	R	R2	F	df	p
کیفیت زندگی	سرمایه (کل)	39/0	99/2	004/0	35/0	12/0	70/4	و 3	004/0
	امیدواری	19/0	68/0	49/0					
	خوشبینی	74/0	04/3	003/0					
	انعطاف پذیری	87/0	77/2	007/0					

از نتایج آزمون تحلیل واریانس در جدول 3 میتوان استنباط کرد که بین متغیر پیش بین (سرمایه روانشناختی و ابعاد آن) با متغیر ملاک (کیفیت زندگی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و سرمایه روانشناختی و ابعاد خوشبینی و انعطاف پذیری به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی میباشند مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با 12/0 است، این بدان معنی است که روی هم حدود ($p > 01/0$) 12 درصد واریانس کیفیت زندگی توسط سرمایه روانشناختی و ابعاد آن قابل پیش بینی است.

2- الگوهای ارتباطی خانواده کیفیت زندگی را پیش بینی می کند.



برای بررسی این فرضیه از از آزمون تحلیل رگرسیون به روش همزمان استفاده شد که نتایج این تحلیل در جداول شماره 4 ارائه شده است.

جدول 4- نتایج تحلیل رگرسیون همزمان کیفیت زندگی بر حسب الگوهای ارتباطی خانواده

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	بتا	T	p	R	R2	F	df	p
کیفیت زندگی	گفت و شنود	72/0	95/9	004/0	71/0	50/0	70/49	97 و 2	000/0
	همنوایی	18/0	54/2	40/9					

از نتایج آزمون تحلیل واریانس در جدول 4 می توان استنباط کرد که بین متغیر پیش بین (الگوهای ارتباطی خانواده) با متغیر ملاک (کیفیت زندگی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و الگوهای ارتباطی خانواده به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی میباشند. ($p < 01/0$) مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با 50/0 ، است این بدان معنی است که روی هم حدود 50 درصد واریانس کیفیت زندگی توسط الگوهای ارتباطی خانواده قابل پیش بینی است.

بحث و نتیجه گیری:

هدف این تحقیق تبیین نقش پیش بینی کنندگی سرمایه های روانشناختی و الگوهای ارتباطی خانواده در ارتباط با کیفیت زندگی در دانشجویان بود. نتایج بررسی فرضیه اول تحقیق نشان میدهد میتوان استنباط کرد که بین متغیر پیشبین (سرمایه روانشناختی و ابعاد آن) با متغیر ملاک (کیفیت زندگی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و سرمایه روانشناختی و ابعاد خوشبینی و انعطاف پذیری به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی می باشند. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با 12/0 است این بدان معنی است که روی هم حدود 12 درصد واریانس کیفیت زندگی توسط سرمایه روانشناختی و ابعاد آن قابل پیش بینی است. نتایج این پژوهش با نتایج سنتیس و همکاران (2020) و ویاس و همکاران (2022) همسو است. بنابراین نتیجه میگیریم که سرمایه روانشناختی و ابعاد خوش بینی و انعطاف پذیری به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی می باشند، این نتیجه تا حدودی با سایر تحقیقات مشابه است و به این دلیل نتایج به دست آمده قابل استناد می باشد.

در تبیین این یافته ها باید گفت سرمایه روانشناختی چهار بخش یا عنصر روانشناختی مهم دارد: خودکارآمدی، امیدواری، خوشبینی و تاب آوری. سازه خودکارآمدی مبتنی بر نظریه جامع و تحقیقات گسترده ی بندورا (1997)، با تاکید اخیر وی بر روابط این سازه با روانشناسی مثبت نگر بیان شده است. که به صورت کاربردی اعتقاد (اطمینان) فرد در رابطه با توانایی خویش برای بسیج انگیزش، منابع شناختی و اعمال مورد نیاز جهت انجام موفقیت آمیز وظیفه ای ویژه و در متن و در موقعیتی می باشد. همچنین خوشبین ها افرادی هستند که انتظار دارند چیزهای خوبی برایشان اتفاق افتد. افراد خوشبین تمایل دارند تا انتظارات مثبت خودشان را درباره آنچه اتفاق خواهد افتاد، باقی نگه دارند. این تعریف خوشبینی در تبیین با افراد کار آمد بود، کسانی که اعتقاد دارند پیامدهای مثبت مسلما رخ خواهد داد، با این باور که توانایی شخصی شان به موفقیت منجر خواهد شد. افراد خوشبین پیامدهای مثبتی را برای خودشان صرف نظر از توانایی شخصی انتظار داشتند. به طور مفهومی نیز امید حالت انگیزش مثبتی است که از موقعیت در جزء زیر ناشی میشود الف) عزم راسخ داشتن (انرژی معطوف به هدف) ب) طراحی های لازم حتی در هنگام مواجهه با موانع و برنامه ریزی برای رسیدن به هدف. بندورا (1997) چهارمین قابلیت مثبت که سرمایه های روانشناختی را تشکیل می دهد، نظریه های گوناگون اندیشمندان علم روان شناسی، تاب آوری را سازه ای چند بعدی و متشکل از متغیرهای سرشتی مختلفی مانند مزاج و شخصیت همراه با مهارت های مخصوص مثل مهارت حل مسئله میدانند. مورد تاب آوری ویژگی های مرتبط با پیامدهای مثبت در مواجهه با مصائب و ناملايمات زندگی تاکید دارد. در واقع سرمایه های روان شناختی را میتوان جزو ویژگی ها و مهارت های مهم و اساسی در نظر



گرفت که در صورت برخورداری دانشجویان در محیط آموزشی با آسیب پذیر کمتر در برابر رویدادهای استرس آور تحصیلی از خود نشان میدهند و در نتیجه به احتمال کمتری به فرسودگی تحصیلی دچار می شوند. آنان که از سلامت روانشناختی بالاتری برخوردار باشند، رضایت، نشاط و بهزیستی بیشتری احساس میکنند و نمرات و معدل کل بهتری در محیط آموزشی کسب می کنند. شایان ذکر است که سرمایه اجتماعی بر سرمایه روانشناختی اولویت دارد. لذا فقدان یا ضعیف بودن سرمایه اجتماعی به انزوای فرد و فرد گرایی منفی منتهی می شود و نهایتاً به تضعیف سرمایه روانشناختی منتهی می گردد.

همچنین براساس یافته ها می توان استنباط کرد نتایج فرضیه دوم تحقیق نشان میدهد که بین متغیر پیش بین (الگوهای ارتباطی خانواده) با متغیر ملاک (کیفیت زندگی) رابطه خطی معنی دار وجود دارد و الگوهای ارتباطی خانواده به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی میباشند. مجذور ضریب همبستگی چندگانه برابر با 50/0 است، این بدان معنی است که روبهم حدود 50 درصد واریانس کیفیت زندگی توسط الگوهای ارتباطی خانواده قابل پیش بینی است. نتایج این پژوهش با پژوهش های گذشته همسو است. بنابراین نتیجه میگیریم که الگوهای ارتباطی خانواده به طور معنی دار قادر به پیش بینی کیفیت زندگی می باشند. این نتیجه تا حدودی با سایر تحقیقات مشابه است و به این دلیل نتایج به دست آمده قابل استناد می باشد. در تبیین این یافته نیز باید گفت زندگی دانشجویان و کیفیت زندگی آنها از طریق الگوی تبادلگی شکل گرفته و تعیین میگردد، متغیرهایی چون خانواده، دوستان (همسالان)، کیفیت موسسات آموزشی آن ها در این فرایند نقش دارند، همین طور شرایط محلی رو به تغییر و رابطه بین نسل ها به طور وسیعی بر کیفیت زندگی دانشجویان تاثیر دارد. از طرف دیگر، کیفیت زندگی نیروی قدرتمندی در راستای هدایت و حفظ پیشبرد سلامت و تندرستی در جوامع و فرهنگ های مختلف است. الگوهای ارتباطی بین اعضای خانواده از اهمیت بیشتری در سازگاری فرزندان و سلامت روانی آنان برخوردار است. مدل الگوی ارتباطی خانواده به عنوان مدلی مهم در سازگاری موثر با محیط است. که ابعاد آن و مهارت های همنوایی و گفت و شنود براساس ارتباط اعضای خانواده بایکدیگر و اینکه اعضاء چه چیزی به یکدیگر می گویند و چه کار انجام می دهند و اینکه چه معنایی از این ارتباطات دارند؛ در کیفیت زندگی فرزندان نقش دارد.

با توجه به نتایج یافته های پژوهشی مبتنی بر ارتباط الگوهای ارتباطی با کیفیت زندگی پیشنهاد می شود که عواملی را که موجب عملکرد تحصیلی ضعیف میشود کاهش داد چرا که یکی از مهمترین این عوامل کیفیت زندگی است که متاثر از محیط خانواده است و باید خانواده ها با کمک گرفتن از مشاوران خانواده و تحصیلی، مهارت های درست برخورد کردن با مسائل و مشکلات خود، تقویت انگیزه و امید، تلاش و فعالیت های مضاعف در جهت بهبود کیفیت زندگی خود و الگوهای ارتباطی خود را بهبود بخشند.

لازم به ذکر است که امکان استفاده از شیوه های دیگر جمع آوری اطلاعات مانند مصاحبه و مشاهده از جمله محدودیت های تحقیق بود که به منظور بررسی های بیشتر اجرای پژوهش های کیفی و آمیخته در بررسی اثرگذاری الگوهای ارتباطی و کیفیت زندگی و سایر متغیرهای روانشناختی نظیر هوش، خود دلسوزی، خودکارآمدی، مهارتهای ارتباطی و ... سودمند باشد.

منابع

- آفاجانی، سیف الله، خسروی، محسن، کرمانی، علی، عبادی، متینه و قبادزاده، سجاد. (1402). تدوین مدل وسوسه مصرف غذا براساس الگوی ارتباطی خانواده با میانجی گری تنظیم رفتاری هیجان در دانش آموزان با اضافه وزن. *فصلنامه علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، 30(2)، 243-255.
- براتی، ناصر و یزدان پناه شاه آبادی، محمدرضا. (1390). بررسی ارتباط مفهومی سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی در محیط شهری (نمونه موردی: شهر جدید پردیس). *جامعه پژوهی فرهنگی*، 12(1)، 25-49.
- برهمنی، گلشن، عابد سعیدی، زیلا و خیری، علی اصغر. (1383). بررسی کیفیت زندگی آسیب دیدگان بمباران شیمیایی سردشت. *مجله پزشکی دانشگاه علوم*

پزشکی تبریز، 38(62)، 9-13.

- تاج بخش، غلام رضا و رباحی، سجاد. (1395). بررسی کیفیت زندگی دانشجویان ساکن در خوابگاه دانشجویی دانشگاه رازی کرمانشاه و رابطه آن با عملکرد تحصیلی آنها. دو فصلنامه علمی جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، 2(1)، 61-90.
- جغتایی، مریم. (1402). رابطه الگوهای خانواده مبدأ با کیفیت زندگی و جو عاطفی خانواده های زوجین فرهنگی شهرستان سبزوار. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (موسسه آموزش عالی نگاره)، 5(53)، 167-182.
- حاجی بابائی، نسرین و نویدی مقدم، مسعود. (1401). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی، بهزیستی روانشناختی و هیجانات مثبت ادراک شده در دانشجویان دانشگاه پیام نور همدان در دوره همه گیری کووید 19. سلامت اجتماعی، 9(6):18-29.
- رضایی، یاسمن، (1393)، رابطه الگوهای ارتباطی و کیفیت زندگی با سلامت روان دانشجویان، اولین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی آسیب های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، <https://civilica.com/doc/366577>
- رضائی خوزانی، حسین. (1399). رابطه سواد مالی با کیفیت زندگی و امید به زندگی در دانشجویان دانشگاه آزاد خمینی شهر. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه پیام نور. واحد مهریز.
- کرمی، جهانگیر، شریفی، خلیل و بشلیده، کیومرث. (1388). بررسی رابطه عملکرد خانواده با سرسختی روان شناختی در دانش آموزان دوره متوسطه شهر کرمانشاه. دست آوردهای روانشناختی (علوم تربیتی و روان شناسی)، 16(2)، 167-188.
- مرادی، مهین. (1391). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس الگوی ارتباطی خانواده و جهت‌گیری مذهبی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی دخترانه شهرستان شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد مرودشت.
- مشیری، رضا. (1396). بررسی رابطه سرمایه روان شناختی و سلامت سازمانی با توانمندی کارکنان در صنایع اداره گاز شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد مرودشت.
- میرعنایت، پروین، عابدی، محمدرضا و ایزدی، راضیه. (1396). تأثیر روان‌درمانی مبتنی بر تحلیل عملکرد بر کیفیت زندگی و عزت‌نفس زنان روسپی: پژوهش مورد منفرد. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، 18(2)، 22-36.
- نجاری، رضا، دانایی فرد، حسن و حضوری، محمد جواد. (1392). بررسی و تبیین نقشه سرمایه روان شناختی در پیامدهای سازمانی. فصلنامه مدیریت سازمانهای دولتی، 1(2):23-36.
- هدایت، فائزه و نوروزی همایون، محمدرضا. (1401). رابطه سرمایه روانشناختی با درگیری تحصیلی با نقش میانجی گری سبک یادگیری. رهبری آموزشی کاربردی، 3(7)، 63-78.
- همتی، محسن. (1398). بررسی رابطه بین خطاهای شناختی و پاورهای غیرمنطقی با کیفیت زندگی و سلامت روان در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد مرودشت.

- Bandura, A. (1997). Cognitive processes in mediating behavioral change, *Journal of personality and social psychology*, 35, 125-139



- Brandon TH, Herzog TA, Juliano LM, Irvin JE, Lazev AB, Simmons NV. (2003). Pretreatment task persistence predicts smoking cessation outcome. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(3), 448-56
- Meyer D. Glantz, Jeannette L. Johnson. (2006). *Resilience and development: Positive life adaptations*. New York: Springer Science & Business Media.
 - Li J, Huang J, Hu Z, Zhao X.(2022) Parent-child relationships and academic performance of college students: chain-mediating roles of gratitude and psychological capital. *Frontiers in Psychology*. 13:794201.
 - Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562
 - Orm, S., Haukeland, Y. B., Vatne, T., & Fjermestad, K. (2022). Measuring family communication in pediatric nursing: Psychometric properties of the Parent-Child Communication Scale-Child Report (PCCS-CR). *Journal of Pediatric Nursing*, 62, 78-83..
 - Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12(13), 5238.
 - Sella, E., Miola, L., Toffalini, E., & Borella, E. (2023). The relationship between sleep quality and quality of life in aging: A systematic review and meta-analysis. *Health psychology review*, 17(1), 169-191.
 - Valero-Moreno, S., Montoya-Castilla, I., & Pérez-Marín, M. (2023). Family styles and quality of life in adolescents with bronchial asthma: The important role of self-esteem and perceived threat of the disease. *Pediatric Pulmonology*, 58(1), 178-186.
 - Vyas, J., Muirhead, N., Singh, R., Ephgrave, R., & Finlay, A. Y. (2022). Impact of myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS) on the quality of life of people with ME/CFS and their partners and family members: an online cross-sectional survey. *BMJ open*, 12(5), e058128.



همایش ملی روان‌شناسی و سلامت
Psychology and Health National Congress

سومین همایش ملی روان‌شناسی و سلامت- با محوریت
از سازگاری تا بهزیستی
دانشگاه شیراز - ۹ و ۱۰ اردیبهشت ماه ۱۴۰۲



The Predictive Role of Psychological Capital and Family Communication Patterns in Relation to the Quality of Life of University Students

Paniz Abbasifar

M.Sc. Student of Clinical Psychology, Shiraz University,
[email:Paniz.abbassifar@gmail.com](mailto:Paniz.abbassifar@gmail.com)

Abstract

The general purpose of this study is to explain the predictive role of psychological capital and family communication patterns in relation to quality of life in students. In this study, the statistical population including all students of Fatemeh University of Shiraz in the year 1401-1402 was considered to be 700 people. The research method will be descriptive and correlational. The sample consisted of 100 students who were selected by random cluster sampling. To collect information, the subjects completed the Weir and Sherbon Quality of Life Questionnaire, the Family Communication Patterns Questionnaire, and the Lutase Psychological Capital Questionnaire. The analysis of research data was examined in two sections: descriptive and inferential statistics. Descriptive statistics to describe the central dispersion indices of research variables from the mean, standard deviation, Minimum score and maximum score were used. The inferential statistics section, Pearson correlation coefficient and multiple regression were used simultaneously to test the research hypotheses, and the results of the tests used were examined at a significant level. The results showed that the results of the tests used were examined at the significant levels of 0.05 and 0.01. The results showed that the quality of life of students can be predicted through psychological capital and family communication patterns.

Keywords: quality of life, family communication patterns, psychological capital.