

بررسی ارتباط سرمایه‌های روانشناختی با صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل و نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی

مونس حسینی، آرمین محمودی^{*}، علیرضا ماردپور

گروه روانشناسی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۷/۰۸/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۱۳

چکیده:

زمینه و هدف: سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی دو متغیر روانی - اجتماعی هستند که می‌تواند روابط زوجین را تحت تأثیر قرار دهند. هدف پژوهش حاضر تعیین و بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی در ارتباط بین سرمایه‌های روانشناختی با صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل بود.

روش‌بررسی: روش پژوهش در این مطالعه توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان دختر و پسر متأهل دانشگاه‌های شهر گچساران که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل می‌باشند، تشکیل دادند. با توجه به جدول کرجسی و مورگان ۳۹۸ نفر به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس‌های صمیمیت زناشویی، بهزیستی ذهنی، سرمایه روانشناختی استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که سرمایه‌های روانشناختی و مولفه‌های آن (خودکارآمدی و امید) بر متغیر وابسته اصلی صمیمیت دارای اثر مثبت و مستقیم می‌باشد. نمره کل سرمایه‌های روانشناختی و یکی از مولفه‌های آن (خودکارآمدی) بر متغیر وابسته میانی بهزیستی اجتماعی تأثیر مثبت و معنی‌دار دارد. همچنین اثر مستقیم بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت ($t=8/21$) در سطح $0/01$ معنی‌دار است. $0/26$ واریانس صمیمیت از طریق مولفه‌های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی و امید) و بهزیستی اجتماعی تبیین می‌شود. به طور کلی نقش سرمایه‌های روانشناختی از طریق واسطه‌گری بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی معنی‌دار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: مدل پژوهش حاضر هم‌سو با سایر پژوهش‌ها با نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی در بین سرمایه‌های روانشناختی و صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل از برآزش مطلوبی برخوردار می‌باشد. به طوری که سرمایه‌های روانشناختی می‌تواند به طور غیر مستقیم از طریق افزایش بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی تأثیر مثبتی بگذارد.

واژه‌های کلیدی: سرمایه‌های روانشناختی، بهزیستی اجتماعی، صمیمیت زناشویی، دانشجویان متأهل

* نویسنده مسئول: آرمین محمودی، یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یاسوج، گروه روانشناسی

مقدمه

صمیمیت زوجین یک نظریه روانشناختی اولیه و اصلی در نظر گرفته می‌شود. صمیمیت به تعاملی میان زوجها اشاره دارد که منجر به احساس نزدیکی، عشق و توجه می‌شود (۱). پژوهش‌ها نیز ارتباط معنی‌داری بین صمیمیت زناشویی با افزایش کیفیت زندگی زناشویی و بهبود کیفیت ارتباط زناشویی گزارش کرده‌اند (۲ و ۱).

عوامل بسیاری با صمیمیت زناشویی مرتبط هستند. یکی از عوامل مؤثر در افزایش صمیمیت زناشویی، سرمایه روان‌شناختی می‌باشد. سرمایه روان‌شناختی یکی از شاخص‌های روانشناسی مثبت‌گرا می‌باشد که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌های خود برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (۳). ظرفیت‌های روان‌شناختی از قبیل؛ امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی در کنار هم، عاملی را با عنوان سرمایه روان‌شناختی تشکیل می‌دهند (۳). همچنین افراد با سرمایه‌های روانی غنی، قابلیت برخورد با مشکلات را در خود می‌بینند و در شرایط سخت سازنده عمل می‌کنند، همچنین آنها اتفاقات مثبت رخ داده در زندگی را به عوامل دایمی و شخصی ربط می‌دهند و اهدافی واقعی، چالش‌برانگیز، قابل دسترس و قابل پیش‌بینی را برای خود مشخص می‌سازند و با تلاش، رغبت و استعدادی که از خود نشان می‌دهند، در جهت رسیدن به آن‌ها تلاش

می‌کنند (۴). پژوهش‌های گذشته نگر نشان داده‌اند که سرمایه‌های روان‌شناختی، با طیف متنوعی از متغیرها، نظیر افزایش بهزیستی و توانمندی روان‌شناختی، بهبود در کارکردهای شغلی و اجتماعی (۵) در ارتباط است. به طور کلی سرمایه‌های روان‌شناختی قادر به تبیین توانمندی‌های افراد در حوزه‌های مختلف زندگی بوده و با افزایش کیفیت و رضایت‌مندی مرتبط می‌باشند (۶ و ۷).

از دیگر عواملی که می‌تواند در تبیین صمیمیت زناشویی زوج‌ها نقش داشته باشد بهزیستی اجتماعی است که پژوهش‌های کمی نیز در این ارتباط انجام شده است. بهزیستی اجتماعی عبارت از ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر و گروه‌های اجتماعی بوده و شامل عناصری است که نشان می‌دهد آیا فرد عملکرد مناسبی در دنیای اجتماعی خود دارد و این عملکرد چه اندازه است (۸). سلامت روان را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد مناسب در زندگی چیزی بیش از بهزیستی روانی و هیجانی بوده و شامل تکالیف و درگیری‌های اجتماعی نیز می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین کاهش در بهزیستی اجتماعی و کاهش سلامت روان ارتباط وجود دارد (۹ و ۸). این بدین معنی است در صورتی که افراد به لحاظ اجتماعی در وضعیت مساعدی قرار داشته باشند به لحاظ روان‌شناختی و درون فردی نیز عملکرد بهتری دارند (۱۱ و ۱۰). چون انسان موجودی اجتماعی است و نیاز به ارتباط معنی‌دار با دیگران

کرجسی و مورگان، ۳۹۸ نفر به عنوان نمونه به صورت در هدفمند در دسترس انتخاب شدند.

رضایت آگاهانه و حفظ و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات به دست آمده از دانشجویان از جمله ملاحظات اخلاقی این پژوهش بود.

قیاس صمیمیت زناشویی، این مقیاس به وسیله تامپسون و والکر ساخته شده که ۱۷ سؤال دارد و برای سنجیدن میزان صمیمیت زوج ها تنظیم شده است (۱۳). دامنه نمرات هر سؤال بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) تغییر می‌کند که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است. در پژوهشی در ایران برای تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه را در اختیار ۱۵ استاد مشاوره و ۱۵ زن و شوهر جهت بررسی قرار گرفت و روایی محتوایی آن تأیید شد. همچنین ضریب کلی پایایی پرسشنامه نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمد (۱۴).

در پژوهش حاضر به منظور اندازه‌گیری بهزیستی اجتماعی از مقیاس بهزیستی ذهنی گی‌ریز و ماگیارمو استفاده شد. این مقیاس دارای سه بخش است و ابعاد هیجانی، روانشناختی و اجتماعی بهزیستی را ارزیابی می‌کند. بهزیستی اجتماعی دارای ۱۵ سؤال است. پاسخ‌گویان ارزیابی کلی خود را در مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ (بسیار زیاد مخالفم) تا ۷ (بسیار زیاد موافقم) رتبه‌بندی می‌کنند. در پژوهشی که در داخل کشور به وسیله هاشمیان و همکاران (۱۵) انجام شد، اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای بهزیستی اجتماعی ۰/۶۱ محاسبه

دارد در غیر این صورت در معرض اختلالات و مشکلات روانی - هیجانی هم‌چون افسردگی قرار می‌گیرد (۱۲).

صمیمیت زناشویی مقوله‌ای است که از عوامل بسیاری تأثیر پذیرفته و می‌تواند به صورت چرخشی بر سایر ابعاد زندگی تأثیر نیز بگذارد. به طوری که روابط بین زوجین می‌تواند هم متأثر از زمینه‌سازهای روانی بوده و هم بین فردی و از طرفی خود روابط زوجی و وجود سلامت و صمیمیت در آن ارتباط و نقش مهمی بر سازه‌های روانی و اجتماعی زوجین دارد، لذا اهمیت پرداختن به متغیرها صمیمیت زناشویی و بررسی عوامل مؤثر بر آن بسیار مهم است که در این پژوهش هم نقش متغیرهای روانشناختی و هم اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد که در هیچ پژوهشی در ایران نقش متغیر اجتماعی به صورت غیرمستقیم و میانجی در روابط زوجین مورد توجه قرار نگرفته است. هدف از این مطالعه تعیین و بررسی نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی در ارتباط بین سرمایه‌های روانشناختی با صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل بود.

روش بررسی

روش پژوهش در این مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش رادانشجویان دختر و پسر متاهل دانشگاه‌های شهر گچساران که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ مشغول به تحصیل می‌باشند، تشکیل داد. با توجه به جدول

داده‌های جمع‌آوری شده به شیوه تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار AMOS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

بیشترین افراد شرکت کننده بر حسب سن بین رده سنی ۲۰ الی ۳۰ سال (۱۲۳ نفر) (۳۰/۹۰ درصد) قرار دارند. ۴۲ نفر از افراد نمونه مورد مطالعه (۱۰ درصد) تحصیلات فوق دیپلم، ۲۲۸ نفر (۵۷ درصد) لیسانس و ۱۲۸ نفر هم تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر داشتند. میانگین و انحراف استاندارد صمیمیت زناشویی $۱۰۱/۴۲ \pm ۱۶/۶۳$ به دست آمده است که نمره بالاتر در این متغیر به معنای صمیمت زناشویی بیشتر می‌باشد. میانگین و انحراف استاندارد بهزیستی اجتماعی نیز به ترتیب $۷۵/۱۸ \pm ۱۲/۰۴$ که هرچه نمره بالاتری باشد به معنای آن است که بهزیستی اجتماعی بالاتر است. میانگین و انحراف استاندارد نمره کل سرمایه نیز به ترتیب $۱۰۶/۱۵ \pm ۱۲/۸۳$ که هرچه نمره بالاتری باشد به معنای آن است که از سرمایه روانی بیشتری برخوردار است (جدول ۱).

سرمایه‌های روانشناختی و مولفه‌های آن (خودکارآمدی و امید) بر متغیر وابسته اصلی صمیمیت دارای اثر مثبت و مستقیم می‌باشد. اثر مستقیم سرمایه‌های روانشناختی بر صمیمیت برابر با $۰/۲۷$ و با توجه به مقدار ($t = ۴/۴۲$) در سطح $۰/۰۱$ معنی‌دار است. همچنین اثر مستقیم خودکارآمدی بر صمیمیت زناشویی برابر با $۰/۲۵$ و با توجه به مقدار ($t = ۴/۵۰$) از نظر آماری در سطح $۰/۰۱$ معنی‌دار است. در نهایت اثر مستقیم امید

شده است. همچنین روایی این پرسشنامه نیز با استفاده از روایی محتوایی معتبر گزارش شد. علاوه بر آن روایی این پرسشنامه با استفاده از روایی افتراق و با استفاده از فرم کوتاه ۲۱ سوالی پرسشنامه افسردگی بک نیز معتبر گزارش شده است. بنابراین پرسشنامه بهزیستی ذهنی و خرده مقیاس‌های از روایی و اعتبار قابل قبول برای فرهنگ ایرانی برخوردار است (۱۵).

در پژوهش حاضر به منظور اندازه‌گیری سرمایه روان شناختی از پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۴ سوال و چهار خرده مقیاس به نام های؛ خودکارآمدی، تاب‌آوری، خوشبینی و امید است. هرخرده مقیاس شامل ۶ سوال است و با جمع هر چهار خرده مقیاس می‌توان نمره کلی سرمایه روانشناختی را به دست آورد. آزمودنی به هر سوال در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهد. نمره بالاتر در این پرسشنامه نمایانگر سرمایه روانشناختی بیشتر است. در پژوهشی در ایران پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $۰/۸۵$ به دست آمد و روایی محتوایی آن نیز تأیید شد (۱۶).

تأهل، اشتغال به تحصیل، رضایت فردی، سپری شدن حداقل یک سال از زندگی زوجی، عدم بیماری جسمانی و روانی از جمله معیارهای ورود به پژوهش بود که افراد عدم برخوردار ازین معیارها از پژوهش کنار گذاشته شد.

اثر سرمایه‌های روانشناختی از طریق واسطه‌گری بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی معنی‌دار می‌باشد. با توجه به اطلاعات جدول ۲، اثر غیر مستقیم سرمایه‌های روانشناختی بر صمیمیت برابر با برابر با ۰/۱۲ و با توجه به (t = ۲/۳۱) معنی‌دار می‌باشد (مدل ۱).

مقدار χ^2 دو معنی‌دار نبود ($p > ۰/۰۵$) و تمامی شاخص‌های برازش مدل نیز به معیار مطلوب برای برازش رسیده‌اند. شاخص‌های نیکویی برازش (GFI) شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) همگی بالای ۰/۹۰ هستند که برای برازش مدل مطلوب تلقی می‌شوند. ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)^(۱) نیز ۰/۰۳ به دست آمد که مطلوب تلقی می‌شود (مدل ۲) (جدول ۴).

بر صمیمیت برابر با ۰/۱۶ و با توجه به مقدار (t = ۲/۹۸) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. همچنین اثر مستقیم بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت برابر با ۰/۴۲ و با توجه به سطح (t = ۸/۲۱) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. نمره کل سرمایه‌های روانشناختی و یکی از مولفه‌های آن (خودکارآمدی) بر متغیر وابسته میانی بهزیستی اجتماعی مثبت و معنی‌دار می‌باشد. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۲، اثر مستقیم سرمایه‌های روانشناختی بر بهزیستی برابر با ۰/۲۷ و با توجه به مقدار (t = ۴/۷۴) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. همچنین ۰/۲۶ واریانس صمیمیت از طریق مولفه‌های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی و امید) و بهزیستی اجتماعی تبیین می‌شود و ۰/۱۲ واریانس بهزیستی اجتماعی را خودکارآمدی تبیین می‌کند (جدول ۲).

جدول ۱: همبستگی بین متغیرهای پژوهش (مستقل، وابسته و واسطه)

متغیرها	بهزیستی اجتماعی	صمیمیت زناشویی
بهزیستی اجتماعی	-	۰/۱۲۹*
خودکارآمدی	۰/۳۴۵**	۰/۳۲۴**
تاب آوری	۰/۲۵۹**	۰/۲۷۷**
امید	۰/۲۲۷**	۰/۲۳۶**
خوش بینی	۰/۱۷۳**	۰/۲۷۱**
نمره کل سرمایه	۰/۳۰۶**	۰/۳۳۹**
سلامت مذهبی	۰/۲۰۹**	۰/۲۹۸**
سلامت وجودی	۰/۲۴۱**	۰/۲۴۲**

* p < ۰/۰۵
** p < ۰/۰۱

1-Root Mean Square Error of Approximation(RMSEA)

جدول ۲: برآوردهای ضرایب اثر مستقیم متغیرهای برون‌زا (سرمایه روانی و بهزیستی اجتماعی) و درون‌زای (صمیمیت زناشویی) پژوهش

اثرات مستقیم	پارامتر استاندارد شده	C.R(T)	سطح معنی داری	اثرات مستقیم	پارامتر استاندارد شده	C.R(T)	سطح معنی داری
خودکارآمدی	۰/۲۵**	۴/۵۰	۰/۰۰۰۱	خودکارآمدی	۰/۰۰۰۱	۴/۵۰	۰/۰۰۰۱
تاب آوری	۰/۰۲۳	۰/۳۰	۰/۷۶۷	تاب آوری	۰/۰۰۰۱	۴/۵۰	۰/۰۰۰۱
خوشبینی	۰/۰۲۹	۰/۴۴	۰/۶۶۰	خوشبینی	۰/۰۰۰۱	۴/۵۰	۰/۰۰۰۱
امید	۰/۱۶*	۲/۹۸	۰/۰۰۲	امید	۰/۰۰۰۱	۴/۵۰	۰/۰۰۰۱
کل (سرمایه)	۰/۲۶**	۴/۴۲	۰/۰۰۰۱	کل (سرمایه)	۰/۰۰۰۱	۴/۴۲	۰/۰۰۰۱
بهزیستی اجتماعی	۰/۴۲**	۸/۲۱	۰/۰۰۰۱	بهزیستی اجتماعی	۰/۰۰۰۱	۸/۲۱	۰/۰۰۰۱

$p < 0.05^*$

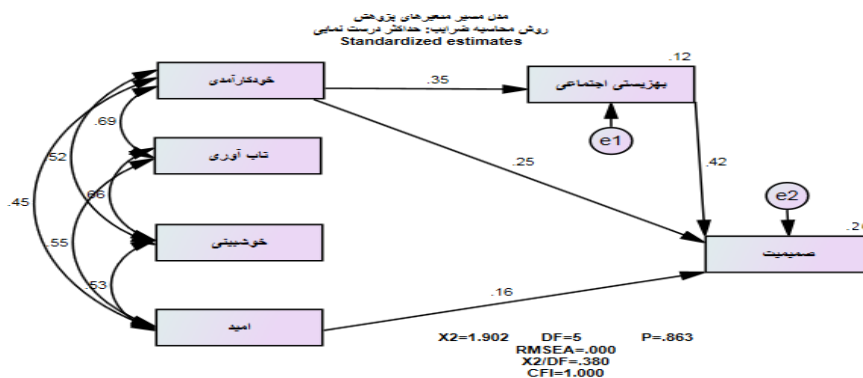
$p < 0.01^{**}$

جدول ۳: برآورد ضرایب اثر غیر مستقیم

اثر غیر مستقیم	ملاک	پارامتر استاندارد شده (β)	خطای استاندارد (SE)	آماره T(CR)	سطح معنی داری
سرمایه روانشناختی از طریق بهزیستی اجتماعی	صمیمیت	۰/۱۱۳	۰/۲۳۱	۲/۳۱	۰/۰۵

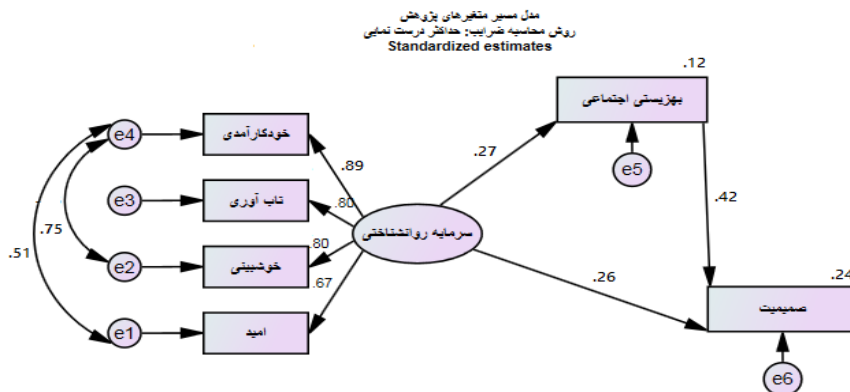
جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل آزمون شده پژوهش

شاخص‌ها	χ^2	DF	sig	χ^2/DF	GFI	AGFI	NFI	CFI	RMSEA
مقدار	۱/۹۰۲	۵	۰/۱۹۶	۰/۳۸۰	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۰۰۰



مدل ۱: تحلیل مسیر مدل تأثیر سرمایه‌های روانشناختی با نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی (روش محاسبه ضرایب:

حداکثر درست نمایی)



مدل ۲: مدل آزمون شده تحقیق درحالت ضرایب استاندارد

بحث

سرمایه‌های روانی موجب می‌شود زوجین بامشکلات و استرس‌ورهای افقی و عمودی زندگی زناشویی خود مقابله سازنده‌ای داشته باشد و کمتر در معرض آشفتگی‌های روانی و هیجانی، ارتباطی با همسر خود قرار می‌گیرد، لذا این زوج‌ها در شرایط سخت و استرس‌زا تغییرات کارآمد و مقتضی در ابعاد مختلف در خود، زندگی و اهداف ایجاد می‌نمایند و کمتر دچار فشار روانی و تنش درونی می‌شوند، در نتیجه به دنبال کاهش استرس ادراک شده و مدیریت مناسب چالش‌های پیش‌رو، از سطح صمیمیت بالایی می‌توانند برخوردار باشند، چرا که گذر از استرس‌ورهای زندگی به کمک زوج‌ها برای همدیگر نوعی احساس حمایت شدگی از طرف همسر را در پی خواهد داشت که صمیمیت زوج‌ها را افزایش می‌دهد.

افراد با حس خودکارآمدی بالا مسایل و مشکلات پیش‌رو در رابطه و زندگی مشترک را به عنوان چالش در نظر می‌گیرند که باید بر آن تسلط

سرمایه‌های روانشناختی و بهزیستی اجتماعی از جمله متغیرهای فردی و روانی - اجتماعی هستند که تأثیرات بین فردی آن به خصوص بین زوجین حایز اهمیت است. لذا هدف از این مطالعه تعیین و بررسی ارتباط سرمایه‌های روانشناختی با صمیمیت زناشویی دانشجویان متأهل و نقش واسطه‌ای بهزیستی اجتماعی بود.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اثر مستقیم سرمایه‌های روانشناختی معنی‌دار است که با نتایج پژوهش جی‌شا و توماس هم‌سو می‌باشد (۱۷). همچنین اثر مستقیم مؤلفه خودکارآمدی بر صمیمیت زناشویی برابر با ۰/۲۵ و در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است، که با پژوهش حاضر هم‌سو (۱۹ و ۱۸) است، در مطالعه اثر مستقیم مؤلفه امید بر صمیمیت در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است که با این پژوهش (۲۰) هم‌خوان بود.

رضایت شغلی، رضایت از زندگی و رضایت از روابط اجتماعی می‌باشد.

وجود ویژگی‌های روان‌شناختی هم‌چون سرمایه‌های روان‌شناختی با تغییر در سبک زندگی و نظام روان‌شناختی و رفتاری دانشجویان متأهل، می‌تواند باعث افزایش ارتباطات اجتماعی و در نتیجه رشد بهزیستی اجتماعی آنان شود. بهزیستی را به عنوان تجربه حالت کارکرد روانشناختی بهینه در افراد توصیف می‌کنند. چنین حالت کارکردی بهینه‌ای معمولاً به تجربه تفکرات، هیجان‌ها و یا پیامدهای مثبت به وسیله افراد بستگی دارد. افراد خودکارآمد به خاطر عزت نفس و باور به خود توانایی بالاتری در ارتباط بهتر و سریع‌تر با دیگران را دارند و می‌توانند متقابلاً حمایت و نظر دیگران را به خود جلب کنند که در نتیجه چنین حالتی، احساس بهزیستی اجتماعی بالا خواهد بود (۲۳). امیدواری از طریق حفظ عاطفه منفی در سطح پایین و ارتقاء عاطفه مثبت موجب بهبود سازگاری و تعامل با دیگران می‌شود. سطوح بالای خوش‌بینی به افراد کمک می‌کند تا دیدگاه‌ها و انتظارات مثبتی در رابطه با جامعه و دیگران و نگاه مثبت به ماهیت انسان‌ها داشته باشند که همگی آنها باعث می‌شوند فرد در کنار سایر اعضای جامعه انسانی، احساس مثبتی را تجربه کند و با گروه‌های اجتماعی و افراد مختلف در جامعه تماس و پیوند داشته باشد (۲۴) و سطوح بالای سرمایه‌های روانی باعث تقویت عزت نفس به عنوان یک مکانیسم واسطه‌ای به انطباق‌پذیری

یابند به جای این که آن را تهدیدآمیز ببینند و دچار بحران شوند، بنابراین زوجینی که حس خودکارآمدی بالایی دارند به دلیل اعتماد به توانایی خود در رویارویی با مشکلات و مسایل زندگی بهتر می‌توانند با چالش‌ها و عوامل فشارزاهای دیگر و پیامدهای شخصی و خانوادگی آنها کنار بیایند و در نتیجه با کاهش استرس‌های افقی (استرس موجود در زندگی زناشویی) و عمودی (فشارها و انتظارات خانواده اصلی) و در نتیجه با برنامه‌ریزی مقابله‌ای مؤثر اضطراب و ناامیدی کمتری متحمل می‌شوند که سلامت کلی و رابطه صمیمانه آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخوردار بودن از یک تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌دار و همسویی زوجین برای رسیدن به اهداف و برنامه‌های مشترک سبب صمیمیت در رابطه زناشویی در زوجین می‌شود. به عبارت دیگر، بین این دو متغیر رابطه دو سویه می‌تواند به وجود بیاید. به طوری که رابطه صمیمانه خود می‌تواند در افزایش امید نیز نقش مهمی ایفا کند.

یافته‌های پژوهش حاضر بر اساس نتایج به دست آمده از مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان می‌دهد که بهزیستی اجتماعی نقش واسطه‌ای بین سرمایه‌های روانی و صمیمیت زناشویی در دانشجویان متأهل ایفا می‌کند. نمره کل سرمایه روانشناختی بر بهزیستی اجتماعی اثر مستقیم دارد. که می‌توان با نتایج مطالعه یوکول - گانیرون (۲۲) که نشان داد هر یک از مولفه‌های سرمایه روانشناختی زمینه‌سازهای رضایت از ابعاد مختلف زندگی نظیر

روابط و پذیرش اجتماعی باعث ابتلای آنها به انواع مشکلات روانشناختی و در هم ریختن سلامت روانشناختی آنها می‌گردد که این امر می‌تواند تأثیر منفی بر روابط زناشویی آنها داشته باشد. داشتن یا نداشتن مهارت‌های برقراری روابط اجتماعی بر وضعیت رضایت و صمیمیت زناشویی اثرگذار است، وجود ارتباطاتی که فاقد شرایط لازم یا میزان پذیرش و همبستگی (از مؤلفه‌های بهزیستی اجتماعی) در آن پایین است، زمینه‌های ناسازگاری و در نتیجه کاهش صمیمیت زناشویی را در بین زوجین تشدید می‌کند. بهزیستی اجتماعی به منزله یکی از عواملی است که به واسطه آن زوجین می‌توانند درگیر تعامل‌های بین فردی و فرآیند ارتباط شوند، فرآیندی که زوجین در طی آن، اطلاعات، افکار و احساسات خود را از طریق مبادله کلامی و غیرکلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند و باعث افزایش صمیمیت با یکدیگر می‌شوند. چرا که عمق صمیمیتی که زوج‌ها در روابط خود ایجاد می‌کنند، به توانایی آنها در پذیرش زوجین و اعضای خانواده اصلی، انسجام و پیوستگی و مشارکت با اعضای خانواده یکدیگر بستگی دارد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر هم‌سو با سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سرمایه‌های روانی و بهزیستی اجتماعی متغیرهای اثرگذاری بر صمیمیت بین زوجین بوده و همچنین بهزیستی اجتماعی نقش واسطه‌ای بین سرمایه‌های روانی و صمیمیت زناشویی دانشجویان

مثبت و بهزیستی منتهی می‌شود و با توجه به این که فرد یا زوج با ویژگی سرمایه روانی غنی، در بیشتر مواقع از موفقیت و منزلت اجتماعی بیشتری برخوردار می‌باشند، ارتباط اجتماعی بیشتری با دیگران دارند، لذا از حمایت روانی و اجتماعی بیشتری برخوردار هستند که این امر به ارتقای بهزیستی اجتماعی این افراد کمک می‌کند. بنابراین یک تعامل دو سویه بین سرمایه‌های روانی و بهزیستی اجتماعی می‌توان مشاهده کرد که می‌تواند بر همدگیر تأثیر بگذارند.

همچنین نتایج نشان داد که بهزیستی اجتماعی بر صمیمیت زناشویی در دانشجویان متأهل اثر مستقیم دارد. که می‌توان با نتایج مطالعه مردی پیرسلطان (۲۵) که نشان دادند سرمایه اجتماعی شامل: اعتماد متقابل زوجین، احترام متقابل، تعاون، ارزش‌های اخلاقی، مسوولیت پذیری، احساس امنیت، مشارکت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی بر رضایت زناشویی تأثیر معنی‌داری دارند هم‌سو دانست. یکی از ابعاد بهزیستی را روابط مثبت با دیگران بر می‌شمرد. یکی از مولفه‌های بهزیستی یعنی پذیرش، از طریق ویژگی‌هایی نظیر: روابط گرم، رضایت بخش، قابل اطمینان با دیگران، حساسیت نسبت به رفاه دیگران، توانایی همدلی، قابلیت عاطفی و صمیمیت مشخص می‌شود (۲۷ و ۲۶). چرا که پژوهشگران بر این باورند، کسانی که در روابط صمیمانه خود با همسر و خانواده همسر موفق می‌شوند از مهارت‌های ویژه‌ای هم‌چون: پذیرش، ارتباط مؤثر و انسجام برخوردارند (۲۸)، لذا عدم توانایی افراد در برقراری

متأهل ایفا می‌کند، که این نتایج تلویحات مهمی در زمینه پیشگیری و درمان مشکلات زوجی دانشجویان متأهل دانشگاه‌ها برای مراکز مشاوره در اختیار قرار می‌دهد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه مقطع دکترای با کد ۱۰۰۵۹۵۲۰۷۰۲۰۲۰۱۲ دانشگاه آزاد واحد یاسوج می‌باشد، که با حمایت این دانشگاه انجام شد، بدین وسیله از کلیه افرادی که در انجام تحقیق حاضر همکاری داشته‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

REFERENCES

1. Witherow MP, Chandraiah S, Seals SR, Bugan A. Relational intimacy and sexual frequency: a correlation or a cause? A clinical study of heterosexual married women. *Journal of Sex & Marital Therapy* 2016; 42(3): 277-86.
2. Yoo H, Bartle-Haring S, Day RD, Gangamma R. Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Sex & Marital Therapy* 2014; 40(4): 275-93.
3. Avey JB, Patera JL, West BJ. The implications of positive psychological capital on employee absenteeism. *Journal of Leadership & Organizational Studies* 2006;13(2): 42-60.
4. Christens BD, Collura JJ, Tahir F. Critical hopefulness: A person-centered analysis of the intersection of cognitive and emotional empowerment. *American Journal of Community Psychology* 2013; 52(1-2): 170-84.
5. Peng J, Jiang X, Zhang J, Xiao R, Song Y, Feng X, et al. The impact of psychological capital on job burnout of Chinese nurses: the mediator role of organizational commitment. *PloS One* 2013; 8(12): e84193.
6. Tosten R, Toprak M. Positive psychological capital and emotional labor: A study in educational organizations. *Cogent Education* 2017; 4(1): 1301012.
7. Yim HY, Seo HJ, Cho Y, Kim J. Mediating role of psychological capital in relationship between occupational stress and turnover intention among nurses at veterans administration hospitals in Korea. *Asian Nursing Research* 2017; 11(1): 6-12.
8. Cicognani E, Pirini C, Keyes C, Joshanloo M, Rostami R, Nosratabadi M. Social participation, sense of community and social well being: A study on American, Italian and Iranian university students. *Social Indicators Research* 2008; 89(1): 97-112.
9. Hawton A, Green C, Dickens AP, Richards SH, Taylor RS, Edwards R, et al. The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people. *Quality of Life Research* 2011; 20(1): 57-67.
10. Umberson D, Karas Montez J. Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior* 2010; 51(1): S54-66.
11. Tallini A. Health is state of physical, mental, and social wellbeing. *BMJ: British Medical Journal (Online)* 2011; 23; 343.
12. McDaniel BT, Coyne SM. Technoference: The interference of technology in couple relationships and implications for women's personal and relational well-being. *Psychology of Popular Media Culture* 2016; 5(1): 85.
13. Thompson L, Walker AJ. Mothers as mediators of intimacy between grandmothers and their young adult granddaughters. *Family Relations* 1987; 1: 72-7.
14. Kazemian Z, Behmani N, Zadehbaghri L, Abalfath M. The efficacy of Self-regulation couple therapy on marital intimacy among infertile women. *Armaghanedanesh* 2013;18(5): 368-79.
15. Hashemiyani K, Porshahreyari M, Banijamali SH, Golestanibakhat T. The study of the relationship between republican characteristics with the amount of mental well-being and happiness in the population of Tehran. *Journal of Psychological Studies* 2007; 3(3): 139-45.
16. Khosroshahi J, HashemiNosratabad T, BabapourKheirodin J. *The relationship of psychological capital with social capital among students of Tabriz University*. *Journal of Research & Health* 2012; 2(1): 63-71.
17. Jisha PR, Thomas I. Quality of life and infertility: influence of gender, years of marital life, resilience, and anxiety. *Psychological Studies* 2016; 61(3): 159-69.
18. Durmała J, Blicharska I, Drozdol-Cop A, Skrzypulec-Plinta V. The level of self-esteem and sexual functioning in women with idiopathic scoliosis: a preliminary study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2015;12(8): 9444-53.
19. Yadalijamaloye Z, Naseri E, Shoshtari M, Khaledian M, Ahrami R. Relationships between self-esteem and marital satisfaction among women. *Psychology and Behavioral Sciences* 2013; 2(3):124-9.
20. Ciarrochi J, Parker P, Kashdan TB, Heaven PC, Barkus E. Hope and emotional well-being: A six-year study to distinguish antecedents, correlates, and consequences. *The Journal of Positive Psychology* 2015; 10(6): 520-32.
21. Dargahi SH, Mohsenzade F, Zaharakar K. The effect of positive thinking training on psychological well-being and perceived quality of marital relationship on infertile women. *Positive Psychology Research* 2015; 1(3): 45-58.

- 22.Ucol-Ganiron JRT. The additive value of psychological capital in predicting structural project success and life satisfaction of structural engineers. *International Journal of Social Science and Humanity* 2012; 2(4): 291.
- 23.Hosein A, Sahami S. The role of intermediary psychological well-being among social capital and self-efficacy in cultural women in Sarbaz city. *Journal of Woman and Society* 2017; 8(1): 95-118.
- 24.Neysi A, Arshadi N, Rahimi A. The causal relationship between psychological capital and positive emotions, well-being Psychological, job performance and job engagement. *Journal of Psychology Achievements* 2013; 4(1): 19-46.
- 25.Mardipirsoltan F. The study of the relationship between social health and marital satisfaction among welfare employees in the city of Karaj. Master's Thesis: Unpublished, University of Welfare Sciences and Rehabilitation; 2014.
- 26.Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989; 57(6): 1069.
- 27.Esmaeilpour KH, Khajeh N, Mahdavi N. Predicting couples' marital satisfaction based on relationship beliefs and relationship skills. *Journal of Family Research* 2013; 9(1): 29-44.
- 28.Arefi M, Mohsenzadeh F. Predict marital satisfaction based on relationship and sexual intimacy. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy* 2012; 1(7); 43-53.

Survey Relationship of Psychological Capital with Marital Intimacy of Married Students the Mediating Role of Social Welfare

Hoseiny M, Mahmoodi A*, Maredpour A

Department of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran

Received: 31 Oct 2018

Accepted: 03 Mar 2019

Abstract

Background & aim: Psychological capital and social well-being are two psychosocial variables that can affect couples' relationships. The purpose of this study was to investigate the mediating role of social welfare in the relationship between psychological capital and marital intimacy of married students.

Methods: This study was a descriptive-correlational study. The statistical population of this study consisted of married male and female students of universities of Gachsaran city who were studying in 2017-2018. According to Krejcie and Morgan table, 398 people were selected as available sample. Marital intimacy, subjective well-being, and psychological capital were used for data collection. The collected data were analyzed using path analysis.

Results: The findings of this study showed that the psychological capital and its components (self-efficacy and hope) on the main causative variable of intimacy had a positive and direct effect. The total score of psychological capital and one of its components (self-efficacy) had a positive and significant effect on the dependent variable of social welfare. Correspondingly, the direct effect of social welfare on intimacy ($t = 8.9$) was significant at 0.01 level. 29.9 The variance of intimacy was explained through the components of psychological capital (self-efficacy and hope) and social well-being. In general, the effect of psychological capital through social welfare intermediation was significant on marital affiliativity.

Conclusion: The research model, which is in line with other studies, had a mediating role for social welfare among the marital students in terms of psychological capital and marital intimacy. So that psychological capital could indirectly influence marital intimacy by increasing social well-being

Keywords: Psychological Capital, Social Well-Being, Marital Intimacy, Married Students

Corresponding Author: Mahmoodi A, Department of Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran

Email: dehlidena@yahoo.com

Please cite this article as follows:

Hoseiny M, Mahmoodi A, Maredpour A. Survey Relationship of Psychological Capital with Marital Intimacy of Married Students the Mediating Role of Social Welfare. *Armaghane-danesh* 2019; 24(3): 388-400