

نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری در پیش‌بینی نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان

The Role of Spiritual Health and Resilience in Prediction of Positive Attitude to Marriage among Students

Dr. Fatemeh Hoseini Doulatabadi

Department of Counseling, University of Guilan, Rasht, Iran.

Marziyh Jalali

Department of Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Sajjad Saadat *

Department of Psychology, University of Isfahan

sajjadsaadat@edu.ui.ac.ir

دکتر فاطمه حسینی دولت‌آبادی

استادیار گروه مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه گیلان، رشت

مرزیه جلالی

گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان

سجاد سعادت (نویسنده مسئول)

گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان

چکیده

نگرش مثبت به ازدواج مهم‌ترین متغیر در پیش‌بینی ازدواج می‌باشد، که متاثر از عوامل متفاوتی می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی، تاب‌آوری و نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان انجام شد. پژوهش حاضر از نوع توصیفی می‌باشد که در جامعه دانشجویان پسر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. نمونه‌ای به حجم ۲۸۵ نفر از دانشجویان جامعه مذکور به روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به مقیاس سلامت معنوی (پولوتزین و الیسون، ۱۹۸۲)، مقیاس تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳) و مقیاس نگرش به ازدواج (برتن و روسن، ۱۹۹۷) پاسخ دادند. به منظور تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چند متغیره استفاده شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که متغیرهای سلامت معنوی و تاب‌آوری با نگرش مثبت به ازدواج همبستگی مستقیم و معنادار دارند. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای پیش‌بین به طور معنادار قادر به تبیین ۰/۲۰ از واریانس نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان بودند. یافته‌های این تحقیق از اهمیت متغیرهای سلامت معنوی و تاب‌آوری در پیش‌بینی نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان حمایت می‌کند. بنابراین به نظر می‌رسد برگزاری دوره‌های آموزشی جهت ارتقاء تاب‌آوری و سلامت معنوی با توجه به تفاوت‌های فردی دانشجویان در زمینه‌های پیشگفت مفید می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: نگرش، ازدواج، سلامت معنوی، تاب‌آوری

Abstract

Positive attitude to marriages is the most significant variable in predicting the marriage, which is influenced by different factors. The aim of this study was to examine the study of the relationship between spiritual health and resilience with positive attitude to marriage among male students. This descriptive-correlational study was performed on all students living in dormitories of Isfahan University of Medical Sciences in 2014-15 academic years. The sample consisted of 285 students who were selected through cluster sampling. Data collection tools were Spiritual Health Questionnaires (Palutzian and Ellison, 1982), Resilience Scale (Connor and Davidson, 2003) and Marriage Attitude Scale (Braaten and Rosén, 1997). Data were analyzed using descriptive statistics tests, Pearson Correlation coefficient, and Multiple Linear Regression. The Pearson Correlation showed a significant positive correlation between positive attitudes to marriage and secures spiritual well-being and resilience. Stepwise regression analysis indicated that the predictor variables were able to significantly explain 0.20 of positive attitude to marriage variance among the students. The findings support the importance of spiritual well-being and resilience in predicting positive attitude to marriage of students. So it seem that holding training courses for promoting the spiritual well-being and resiliency with regard to individual differences of students in the fields mentioned is helpful.

Keywords: Attitude, Marriage, Spiritual Health, Resilience

مقدمه

ازدواج عامل پیدایش خانواده است و خانواده از دیدگاهی یک نشان یا نماد اجتماعی به حساب می‌آید و برآیند یا انعکاسی از کل جامعه است. در یک جامعه‌ی منحنی، خانواده نیز خود به خود منحنی خواهد بود؛ بر عکس در سلامت جامعه، سازمان‌های آن از جمله

The Role of Spiritual Health and Resilience in Prediction of Positive Attitude to Marriage among Students

خانواده نیز از سلامت برخوردار خواهند بود (ساروخانی، ۱۳۹۱). ازدواج مهم‌ترین رابطه انسانی است. زیرا ساختاری را برای ایجاد روابط خانوادگی و تربیت نسل بعدی فراهم می‌کند (ویلوفا، هال، لوس‌زاک^۱، ۲۰۱۵). نگرش مثبت به ازدواج مهم‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده اقدام فرد به ازدواج می‌باشد (نیلفروشان، نویدیان، عابدی، ۱۳۹۲).

نگرش به ازدواج^۲ عبارت است از «عقیده ذهنی و باورهای فرد در مورد ازدواج؛ بدین ترتیب نگرش به ازدواج بسیار حایز اهمیت است، زیرا یکی از مکانیسم‌های کلیدی برای پیش‌بینی رفتار واقعی در ازدواج است» (نیلفروشان و همکاران، ۱۳۹۲). نگرش‌های افراد به ازدواج، می‌تواند مثبت و یا منفی باشد. نگرش‌ها در آنچه فرد می‌گوید و می‌شنود، منعکس می‌شوند و بر ادراکات فرد بر دنیای اطراف، تأثیر می‌گذارد. نگرش‌ها، شامل مولفه‌های عمده‌ای درباره ازدواج و اداره‌ی مسائل زندگی زناشویی بوده و بر احتمال ازدواج و تعیین زمان اقدام به آن تأثیر می‌گذارند (باونج^۳، ۲۰۱۲).

معنویت و گرایش‌های معنوی از جمله عوامل تعیین‌کننده در نگرش افراد به ازدواج می‌باشد (هولاند، لی، مارشاک، مارتین^۴، ۲۰۱۶؛ الیسون^۵، ۲۰۱۱). معنویت دارای یک قدرت و پتانسیل در جهت رشد و کمال انسان است، بررسی‌ها نشان داده که معنویت با رشد شخصی و روابط زناشویی جهت یافته در ارتباط است (کوایل^۶، ۲۰۱۷). اهمیت معنویت و رشد معنوی در انسان، در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روانشناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است به طوری که سازمان بهداشت جهانی در تعریف ابعاد وجودی انسان، به ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی اشاره می‌کند و بعد چهارم یعنی بعد معنویت را نیز در رشد و تکامل انسان مطرح می‌سازد (هرمن، سکسنا، مودی^۷، ۲۰۱۷). معنویت حالتی از بودن است لیک سلامت معنوی حالتی از داشتن است. سلامت معنوی^۸ به برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود اطلاق می‌شود که طی یک فرآیند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می‌آید. شناخت معنوی، عواطف معنوی، کنش معنوی و ثمرات معنوی مؤلفه‌های اصلی سلامت معنوی اند (عباسی و همکاران، ۱۳۹۰).

نتایج تحقیق اربابی و همکاران (۱۳۹۰) در زمینه تمایل و آمادگی دانشجویان علوم پزشکی به ازدواج نشان می‌دهد که دانشجویان به صورت کلی نگرش مثبتی به ازدواج نشان داده و مشاوره پیش از ازدواج را امری ضروری دانسته‌اند، ولی در زمینه تمایل و آمادگی به ازدواج، رضایت چندانی نشان نداده‌اند. در پژوهشی که بر روی کلیه‌ی دانشجویان دختر و پسر دانشکده علوم انسانی دانشگاه یزد در مورد تمایل به ازدواج صورت گرفته، نتایج نشان می‌دهد که میزان تمایل هر دو جنس نسبت به ازدواج کاهش یافته و دختران در مقایسه با پسران تمایل بالاتری برای ازدواج نشان داده‌اند، که این مسئله به نوبه خود به فرهنگ ایرانی و سنسین پایین تر دختران نسبت به پسران در هنگام ازدواج، بر می‌گردد (بخشایش، ۱۳۹۲). وانگ^۹ (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان داد که متغیرهای اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی در بین جوانان هنگ کنگ منجر به بالا رفتن سن ازدواج در آنها شده است. بدین صورت که سطح تحصیلات بالا، میل به شرایط شغلی بهتر، پیروی از ارزش‌های جدید و مدرن، بزرگ شدن در یک خانواده غیر سنتی، کم‌رنگی باورهای اخلاقی و معنوی و تمایل به زندگی مجردی از جمله عواملی است که منجر به کاهش گرایش جوانان به ازدواج است.

در پژوهشی نشان داده شد که تاب‌آوری^{۱۰} و تحمل جوانان در برابر مشکلات، نسبت به گذشته کاهش یافته است و یکی از عوامل اصلی کاهش تمایل جوانان به ازدواج می‌باشد (صفری، ۱۳۹۲). برای سالیان متمادی، روانشناسان بر ابعاد منفی عملکرد و رفتار بشر متمرکز بودند و کمتر ویژگی‌های مثبت را مد نظر قرار می‌دادند (لوپز و اسنایدر^{۱۱}، ۲۰۰۷). در زمینه تاکید بر ویژگی‌های مثبت، جنبشی

1. Willoughby, Hall, & Luczak

2. Attitude to Marriage

3. Baunach

4. Holland, Lee, Marshak, & Martin,

5. Ellison

6. Coyle

7. Herrman, Saxena, Moodie

8. Spiritual health

9. Wong

10. Resilience

11. Lopez & Snyder

تحت عنوان روانشناسی مثبت نگر شکل گرفته است که در جست و جوی رشد و توسعه ی فرد، سازمان و جامعه است و آثار آن را می توان در تحقیقات دانشگاهی و کاربردی مشاهده کرد (یاداو، کوکر^۱، ۲۰۱۷؛ سلیگمن^۲ و همکاران، ۲۰۰۵).

تاب آوری جایگاه ویژه ای در حوزه های روان شناسی خانواده و بهداشت روانی دارد (استین^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). کونور و دیویدسون^۴ (۲۰۰۳) تاب آوری را به عنوان نوعی فرایند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز با داشتن موقعیت تهدید کننده، تعریف کرده اند. به عبارت دیگر تاب آوری عاملی است که به افراد در رویارویی و سازگاری با موقعیت های سخت و تنش زای زندگی کمک می کند و کیفیت زندگی را افزایش می دهد (آبورن، گوفا، هورای^۵، ۲۰۱۶). امروزه تاب آوری به عنوان عامل درمانی مهمی در پزشکی، پرستاری و سلامت روانی در نظر گرفته می شود و اخیراً تاب آوری به عنوان یکی از مولفه های اصلی در بهبود افراد توجه شده است. اگرچه هنوز ارزش کاربردی و پیش بینی کنندگی تاب آوری مبهم باقی مانده است (اسکرانک، استانگلینی، اسلاد^۶، ۲۰۰۸). در پژوهشی نشان داده شد که تاب آوری به واسطه کاهش مشکلات هیجانی موجب افزایش کیفیت زندگی می شود و همچنین هم آمیختگی (عدم تمایز یافتگی) با دیگران به دلیل اینکه تحت تاثیر سیستم عاطفی محیط و واکنش اطرافیان شکل می گیرد بیشترین تاثیر را در کاهش کیفیت زندگی دارد (احدی، علیزاده اصلی، ۱۳۹۰).

با توجه به اهمیتی که ازدواج و تشکیل خانواده دارد، مطالعات محدودی را به خود اختصاص داده است. از آنجایی که نگرش مثبت به ازدواج مهم ترین عامل پیش بینی کننده در اقدام جوانان به ازدواج می باشد، شناخت عوامل موثر بر نگرش جوانان به ازدواج از ضروریات پژوهش در حوزه ازدواج و تشکیل می باشد. شناخت عوامل موثر بر گرایش جوانان به ازدواج و پیش گیری از بالا رفتن سن ازدواج، از اهمیت بالایی برخوردار است. شناخت عوامل موثر بر نگرش جوانان به ازدواج می تواند در مشاوره های فردی و پیش از ازدواج کاربرد بسیاری داشته باشد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و تاب آوری در جهت پیش بینی نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان پسر انجام شد.

روش تحقیق

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

این مطالعه، توصیفی- مقطعی از نوع همبستگی است که در جامعه ی دانشجویان پسر ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. نمونه ای به حجم ۲۸۵ نفر بر اساس جدول کرجسی و مورگان^۷ (۱۹۷۰)، به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. به منظور نمونه گیری تعداد خوابگاه های پسرانه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در ۶ خوشه (جی، شهید خرازی، شهید ردانی پور، کوثر، دانش ۱، دانش ۲) دسته بندی شدند و بر حسب تصادف ۴ خوشه (خوابگاه های شهید خرازی، شهید ردانی پور، دانش ۱ و دانش ۲) انتخاب شدند و در نهایت شماره اتاق ها و سوئیت های هر یک از این چهار خوابگاه در یک جدول ثبت شد و ۲۰۰ واحد (اتاق یا سوئیت) از آنها جهت نمونه گیری به صورت تصادفی انتخاب شدند. روش اجرای پرسشنامه ها به این صورت بود که پژوهشگران در یک دوره زمانی ۱۲ روزه با مراجعه به واحد های انتخاب شده و شرح اهداف پژوهش و کسب رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش (به صورت شفاهی) از دانشجویان حاضر در اتاق درخواست می کردند که ظرف مدت ۳۰ دقیقه به پرسشنامه ها پاسخ دهند. به منظور اجرای پژوهش از پرسشنامه سه قسمتی استفاده شده است که در ادامه به توضیح آنها پرداخته شده است.

ابزارهای پژوهش

مقیاس نگرش به ازدواج^۸: مقیاس نگرش به ازدواج توسط بریتن و روسن^۹ در سال ۱۹۹۸ به منظور سنجش نگرش مثبت به ازدواج طراحی شده است. این مقیاس شامل ۲۳ گزاره با مقیاس ۴ درجه ای لیکرت، از کاملاً موافق (۴) تا کاملاً مخالف (۱) است که باورها و

1. Yadav, & Kumar

2. Seligman

3. Stein

4. Connor and Davidson Resilience Scale

5. Abum, Gott, & Hoare

6. Schrank, Stanghellini, Slade

7. Krejcie & Morgan

8. Marriage Attitude Scale

9. Braaten & Rosén

The Role of Spiritual Health and Resilience in Prediction of Positive Attitude to Marriage among Students

نگرش‌های مربوط به ازدواج را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده نگرش مثبت‌تر نسبت به ازدواج است. این آزمون دارای روایی همزمان با مقیاس میل به ازدواج می‌باشد و همسانی درونی آن به روش کرونباخ آلفا $0/78$ می‌باشد (کال ول و وولی^۱، ۲۰۰۸). در ایران شواهد مربوط به روایی همگرایی این ابزار نشان داد که بین مقیاس نگرش به ازدواج و مقیاس انتظار از ازدواج همبستگی وجود دارد. همچنین ضریب بازآزمایی این آزمون $0/89$ گزارش شده است که داری پایایی قابل قبول می‌باشد (نیلفروشان، نویدیان، عابدی، ۱۳۹۲). در این مطالعه همسانی درونی این آزمون به روش کرونباخ آلفا $0/77$ محاسبه شد.

مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون^۲: این مقیاس در سال ۲۰۰۳ تدوین شده است و در افراد ۱۵ سال به بالا قابل اجرا می‌باشد، این مقیاس ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در این مقیاس به ترتیب صفر و صد می‌باشد. نتایج روایی تمیز این آزمون نشان داد که افراد تاب‌آور و غیر تاب‌آور به خوبی قابل تفکیک می‌باشند (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳). در مطالعه‌ای بر روی نمونه‌ای از کارآفرینان اسپانیایی روایی این آزمون به روش تحلیل عاملی مورد تایید قرار گرفت و همسانی درونی این آزمون به روش کرونباخ آلفا $0/75$ محاسبه شده است (گارسیا و کالو^۳، ۲۰۱۳). در ایران ویژگی‌های روانسنجی این آزمون مورد تایید قرار گرفته است و میزان همسانی درونی آن به روش کرونباخ آلفا $0/89$ محاسبه شده است و پایایی بازآزمایی آن ($r=0/73$) محاسبه شده است (سعادت، اعتمادی، نیلفروشان، ۱۳۹۴). در این مطالعه همسانی درونی این آزمون به روش کرونباخ آلفا $0/83$ محاسبه شد.

پرسشنامه سلامت معنوی پولوتزین و الیسون^۴: به منظور سنجش سلامت معنوی در دانشجویان از این ابزار استفاده شد. پرسشنامه ۲۰ سؤالی سلامت معنوی پولوتزین و الیسون که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی فرد را می‌سنجد. پاسخ این سؤالات بصورت لیکرت شش‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم (با نمره ۱ تا ۶) دسته‌بندی شده است. نمره سلامت معنوی جمع این دو زیرگروه است که دامنه آن بین ۲۰ تا ۱۲۰ می‌باشد. پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) پایایی این آزمون را به روش آلفای کرونباخ $0/82$ محاسبه کردند. اصغری، سعادت، عاطفی کرجوندانی، جانعلی زاده کوکنه (۱۳۹۳) در ایران پایایی این ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ $0/83$ تعیین کردند. در این مطالعه همسانی درونی این آزمون به روش کرونباخ آلفا $0/84$ محاسبه شد.

به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-18 استفاده شد و نتایج در قالب آمار توصیفی و استنباطی گزارش شد. به منظور سنجش میزان همبستگی بین متغیرهای تحقیق از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد و به منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها جهت اجرای آزمون رگرسیون از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف تک نمونه‌ای استفاده شد و جهت پیش‌بینی سهم متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی واریانس نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان از آزمون رگرسیون خطی چند متغیره به روش گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج تحقیق حاضر با تحلیل آماری بر روی ۲۵۶ نفر از دانشجویان پسر ساکن خوابگاه‌های علوم پزشکی ارائه شده است. میانگین سنی دانشجویان $22/12 \pm 2/85$ بود. در ادامه یافته‌های توصیفی، فراوانی، حداقل نمره کسب شده آزمون، حداکثر نمره کسب شده آزمون، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول شماره یک نشان داده شده است.

جدول ۱: آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	نگرش مثبت به ازدواج	سلامت معنوی	تاب‌آوری
نگرش مثبت به ازدواج	۱	-	-
سلامت معنوی	$0/42^{**}$	۱	-
تاب‌آوری	$0/16^{**}$	$0/03$	۱
حداقل نمره	۴۷	۵۹	۱۳
حداکثر نمره	۷۸	۱۱۵	۹۹

۱. Caldwell & Woolley

۲. Connor and Davidson Resilience Scale

۳. García & Calvo

۴. Palutian and Ellison Spiritual Health Questionnaires

میانگین	۶۳/۸۹	۸۳/۴۴	۶۳/۸۴
انحراف معیار	۶/۷۹	۱۴/۳۸	۱۲/۷۲

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که نگرش مثبت به ازدواج با سلامت معنوی ($r=0/42$) و تاب‌آوری ($r=0/11$) در دانشجویان رابطه معنادار مثبت دارد ($P<0/01$). هدف نهایی این مطالعه بررسی نقش متغیرهای پیش‌بین (سلامت معنوی و تاب‌آوری) در تبیین نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان بود. جهت بررسی این موضوع از آزمون از رگرسیون خطی گام‌به‌گام استفاده شد. بودن توزیع فراوانی داده‌ها، تصادفی بودن روش جمع‌آوری داده‌ها و بررسی استقلال خطاها از جمله پیش‌فرض‌های اساسی جهت اجرای آزمون رگرسیون می‌باشد که در پژوهش حاضر لحاظ شده است. نتایج آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف تک‌نمونه‌ای نشان داد که متغیر ملاک، نگرش مثبت به ازدواج در سطح خطای $P\leq 0/05$ معنادار نبودند ($K-S Z=0/977$, $Sig=0/296$). بر این اساس متغیر ملاک دارای توزیع نرمال می‌باشد. همچنین آماره دوربین - واتسون برابر با $1/86$ محاسبه شده است که نمایانگر استقلال خطاها می‌باشد. با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های رگرسیون، مجاز به اجرای این آزمون پارامتریک می‌باشیم.

جدول ۲: خلاصه نتایج مدل رگرسیون گام به گام نگرش مثبت به ازدواج بر اساس سلامت معنوی و تاب‌آوری

مدل	مجموع مجذورات	R	R ²	d.f	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گام اول ۱- سلامت معنوی	۲۰۹۰/۱۵	۰/۴۲	۰/۱۷	۱	۲۰۹۰/۱۵	۵۴/۸۳	۰/۰۰۰۱
	خطا			۲۵۴	۳۸/۱۲		
	کل			۲۵۵	۱۱۷۷۳/۳۵		
گام دوم ۱- سلامت معنوی ۲- تاب‌آوری	۲۳۶۵/۶۵	۰/۴۴	۰/۲۰	۲	۱۱۸۲/۸۲	۳۱/۸۱	۰/۰۰۰۱
	خطا			۲۵۳	۳۷/۱۸		
	کل			۲۵۵	۱۱۷۷۳/۳۵		

جدول ۳: نتایج ضرایب رگرسیون جهت پیش‌بینی نگرش مثبت به ازدواج

متغیر	B	خطای معیار	Beta	آماره t	سطح معناداری
مقدار ثابت	۴۲/۳۶	۲/۹۰	---	۱۴/۵۳	۰/۰۰۰۱
سلامت معنوی	۰/۱۹	۰/۰۲	۰/۴۱	۷/۴۰	۰/۰۰۰۱
تاب‌آوری	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۱۵	۲/۷۲	۰/۰۰۰۷

با توجه به یافته‌های جدول ۳ و ۴، نتایج نشان داد در گام اول متغیر سلامت معنوی همبستگی بالا و معناداری با نگرش مثبت به ازدواج دارد و ضریب t برای آن $7/40$ است. در گام دوم تاب‌آوری وارد معادله شد که ضریب t برای آن $2/72$ است و از نظر آماری نیز معنادار بود. در نهایت متغیرهای پیش‌بین در دو گام رگرسیون $0/20$ از واریانس نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان را به طور معنادار تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و تاب‌آوری با نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان پسر انجام شد. نتایج دلالت بر این داشت که سلامت معنوی با نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان دارای همبستگی مثبت و معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر هر چه دانشجویان از سلامت معنوی بیشتری برخوردار باشند، میزان نگرش مثبت تری را نسبت به ازدواج گزارش می‌کنند. نتایج مطالعات

The Role of Spiritual Health and Resilience in Prediction of Positive Attitude to Marriage among Students

الیسون^۱ و همکاران (۲۰۱۱)، پری (۲۰۱۳)، غفوری و همکاران (۱۳۸۸) و پیوتنیک^۲ (۲۰۰۴) با نتایج حاضر همسو می‌باشد. در این مطالعات نشان داده شده است که معنویت و باورهای معنوی با نگرش مثبت افراد به ازدواج در ارتباط می‌باشد. مسئله باورهای معنوی، یکی از پدیده‌های مهم اجتماعی است که با زندگی انسان‌ها در آمیخته شده و محققین همواره به دین به مثابه یکی از مهم‌ترین منابع جهت دهنده رفتارها و نگرش‌های افراد جامعه توجه کرده‌اند. اغلب این محققین معتقدند که وجود عقاید معنوی و تاثیر به‌سزایی در تمام جنبه‌های زندگی به ویژه ازدواج دارد (غفوری و همکاران، ۱۳۸۸).

ماهونی^۳ (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان داد که شرایط خانوادگی، آموزش‌های والدین و تربیت مذهبی ادراک شده در تمایل جوانان به ازدواج، موثر می‌داند. به اعتقاد وی، والدینی که راهنمای خوبی برای فرزندان‌شان هستند و باورهای مذهبی قوی را در آن‌ها تقویت می‌کنند، فرزندان‌شان تمایل بیشتری به ازدواج دارند. در تبیین نتایج می‌توان گفت که معنویت به عنوان یک عامل اثرگذار بر ادراک افراد در زمینه ازدواج، یک عامل تاثیرگذار قوی می‌باشد. در تبه بندی‌هایی که در مورد ازدواج صورت گرفته، اعتقادات مذهبی اشخاص با ازدواج و زمان آن همساز بوده است. بیشتر آیین‌ها نسبتاً ازدواج و سبک زندگی سنتی را ترویج می‌کنند. بنابراین انتظار عمده این است که مردم با آیین سنتی و باورهای مذهبی بالاتر، نسبت به جوامع مدرن نگرش مثبت تری نسبت به ازدواج داشته و تمایل بالاتری نیز برای آن، داشته باشند. بر اساس نتایج حاضر و مطالعات پیشین اینگونه استنباط می‌شود که معنویت و گرایش‌های مذهبی تاثیر معناداری در نگرش مثبت جوانان به ازدواج دارد. بر این اساس توجه به معنویت و ارتقاء ابعاد سلامت معنوی در دانشجویان می‌تواند تسهیل‌گر ایجاد یک نگرش مطلوب به ازدواج در جوانان در نظر گرفته شود (فینچمن، بیچ^۴، ۲۰۱۰).

نتایج دیگر نشان داد که بین تاب‌آوری و نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. به عبارتی هر چه تاب‌آوری در دانشجویان بالاتر باشد آنها نگرش مثبت تری نسبت به ازدواج دارند. نتایج مطالعه حاضر با مطالعات صفری (۱۳۹۲) در ارتباط با بررسی عوامل پیش‌بینی کننده تمایل به ازدواج در پسران شهر اصفهان با نتایج حاضر همسو می‌باشد. همچنین در مطالعات پیشین نشان داده شده است که تاب‌آوری با رضایت زناشویی (فیتزپاتریک و واچا-هاسه^۵، ۲۰۱۰)، با سازگاری زناشویی (استون من و گاویدا-پاین^۶، ۲۰۰۶)، سلامت روانشناختی (لوسر^۷، ۲۰۱۵؛ داویدو و همکاران^۸، ۲۰۱۰) و کیفیت زندگی (ای^۹، ۲۰۱۱) دارای همبستگی مثبت و معنادار می‌باشد. در مقابل تاب‌آوری با افسردگی (میلر و چندلر^{۱۰}، ۲۰۰۲) و اضطراب (دگنان^{۱۱}، ۲۰۰۷) همبستگی منفی دارد. در تبیین نتایج می‌توان اینگونه استنباط نمود که تاب‌آوری به معنای توانایی مقابله با شرایط دشوار و پاسخ انعطاف‌پذیر به فشارهای زندگی روزانه است. تاب‌آوری، استرس را محدود نمی‌کند، مشکلات زندگی را از بین نمی‌برد، بلکه به افراد قدرت می‌دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله سالم داشته باشند، بر سختی‌ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند. افراد تاب‌آور دارای رفتارهای خود شکنانه نیستند. از نظر عاطفی آرام بوده و توانایی مقابله با شرایط ناگوار را دارند. تشکیل زندگی و ازدواج یکی از حوزه‌های استرس برانگیز زندگی می‌باشد و بر این اساس افراد با تاب‌آوری بالا نگرش مثبت تری به ازدواج دارند (مستن^{۱۲}، ۲۰۰۱).

تاب‌آوری می‌تواند باعث شود که فرد پیروزمندانه از رویدادهای ناگوار بگذرد و علیرغم قرار گرفتن در معرض تنش‌های شدید، شایستگی اجتماعی، تحصیلی و شغلی او ارتقاء یابد (بونانو^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۴). هنگامی که رویداد استرس برانگیز از سر بگذرد و نیازهای اولیه انسانی تأمین گردد، آن‌گاه تاب‌آوری احتمال ظهور می‌یابد. مهم‌ترین نتیجه کاربردی برآمده از دل پژوهش‌های تاب‌آوری، این است که می‌توانیم توانمندی افراد را ارتقاء دهیم بگونه‌ای که آنها به احساس هویت و کارآمدی، توانایی تصمیم‌گیری، هدف‌گذاری و باور

1. Ellison

2. Plotnick

3. Mahoney

4. Fincham, & Beach

5. Fitzpatrick & Vacha-Haase

6. Stoneman & Gavidia-Payne

7. Luthar

8. Davydov

9. Ei

10. Miller & Chandler

11. Degnan

12. Masten

13. Bonanno

به آینده دست یابد و از این راه بتوانند نیازهای اولیه انسانی خود برای مهربانی، رابطه با دیگران، چالش، قدرت و معنا داری را در شرایط طاقت فرسا بعنوان کانون توجه هر گونه مداخلات پیشگیرانه، آموزشی و رشد فردی قرار دهند (توگوز^۱ و همکاران، ۲۰۱۱).

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای سلامت معنوی و تاب آوری در دو گام ۰/۲۰ از واریانس نگرش مثبت به ازدواج را در دانشجویان تبیین می کنند. خجسته مهر، محمدی، عباس پور (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای نشان دادند که نگرش دانشجویان به ازدواج تحت تاثیر عوامل فرهنگی - اجتماعی می باشد و ترویج الگوهای موفق ازدواج در جامعه، حمایت‌های مادی و معنوی از سوی والدین، آموزش راهبردهای مقابله‌ای متناسب با چالش‌های ازدواج، افزایش مهارت‌های آمادگی ازدواج و حمایت دولت در تشکیل هسته‌های مشاوره ازدواج می تواند نقش موثری بر نگرش جوانان به ازدواج داشته باشد. نگرش مثبت به ازدواج به عنوان یک متغیر ملاک از عوامل متعددی تأثیر می پذیرد و تبیین آن را نمی توان در قالب متغیرهای سلامت معنوی و تاب آوری محدود نمود و لازم است در جهت تدوین یک مدل نظری به همه جوانب اجتماعی، فرهنگی و روانشناختی جوانان در جهت نگرش مطلوب به ازدواج توجه گردد تا به یک دیدگاه جامع دست یافت.

با توجه به مطالعات پیشین و نتایج مطالعه حاضر می توان اینگونه نتیجه گرفت که نگرش جوانان به ازدواج وابسته به یک یا چند عامل نمی باشد، بلکه عوامل مختلفی هستند که در این متغیر تاثیر می گذارند و صرفاً نگرش دانشجویان به ازدواج را نمی توان در قالب متغیرهای تاب آوری و سلامت معنوی به طور کامل تبیین نمود. نبود مطالعات و پیشینه تحقیق در ارتباط با متغیرهای پیش بین مقایسه نتایج حاضر را با محدودیت روبه رو ساخته است، بنابراین لازم است که مطالعات بیشتری در این حوزه انجام گیرد تا بتوان به نتایج دقیق تری دست یافت. انتخاب جامعه پسران ساکن خوابگاه و عدم همکاری همه دانشجویان در عودت پرسشنامه‌ها از جمله محدودیت های دیگر این پژوهش می باشد. بر این اساس لازم است در تعمیم نتایج با احتیاط عمل شود. در نهایت پیشنهاد می شود که تحقیقات مشابه ای بر روی دختران و دانشجویان دانشگاه های دیگر و جوانان غیر دانشگاهی نیز اجرا شود.

نگرش مثبت جوانان به ازدواج یکی از مهم ترین متغیرها در پیش بینی اقدام آنها به امر مقدس ازدواج می باشد. شناخت عوامل موثر در گرایش جوانان به ازدواج، می تواند در تدوین یک برنامه جامعه در جهت مشاوره های فردی و قبل از ازدواج کارایی بسیاری داشته باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که سلامت معنوی و تاب آوری با نگرش مثبت به ازدواج در دانشجویان همراه می باشد. در زمینه کاربردی برنامه های آموزشی جهت ارتقاء سلامت معنوی و تاب آوری دانشجویان در دانشگاه ها پیشنهاد می شود. همچنین می توان از نتایج این تحقیق جهت تدوین بسته های آموزشی پیش از ازدواج جهت افزایش رغبت و نگرش کارآمد دانشجویان به ازدواج استفاده نمود.

منابع

- احدی، ح. و علیزاده اصلی، ا. (۱۳۹۰). پیش بینی کیفیت زندگی دانشجویان دختر بر اساس متغیرهای تمایز یافتگی و تاب آوری. *زن و مطالعات خانواده*، ۴(۱۴)، ۲۷-۴۲.
- اربابی، ی.، احمدی، ب.، قادری، ر.، طالعی، پ. و جعفری، ر. (۱۳۹۰). بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل راجع به امر ازدواج، ضرورت و معیارهای آن. دومین کنگره علمی پژوهشی- دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۹ آبان، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل.
- اصغری، ف.، سعادت، س.، عاطفی کرجوندانی، س. و جانعلی زاده کوکنه، س. (۱۳۹۳). رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی با بهزیستی روانشناختی، انسجام خانواده و سلامت معنوی در دانشجویان دانشگاه خوارزمی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۴ (۷): ۵۹۳-۵۸۱.
- بخشایش، ا. ر. (۱۳۹۲). بررسی نگرش دانشجویان به ازدواج در شهر یزد. سمینار تجزیه و تحلیل علمی آموزش های قبل از ازدواج.
- خجسته مهر، ر.، محمدی، ع.، عباس پور، ذ. (۱۳۹۵). نگرش دانشجویان متأهل به ازدواج: یک مطالعه کیفی. *روان پرستاری*، ۴ (۲)، ۲۸-۱۹.
- ساروخانی، ب. (۱۳۹۱). مقدمه ای بر جامعه شناسی خانواده، تهران: سروش.
- سعادت، س.، اعتمادی، ع.، نیلفروشان، پ. (۱۳۹۴). رابطه تاب آوری و سبک های دلبستگی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۷ (۴)، ۴۶-۵۵.
- صفری، س. (۱۳۹۲). بررسی عوامل پیش بینی کننده تمایل به ازدواج در پسران شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده. دانشگاه اصفهان.
- عباسی، م.، عزیزی، ف.، شمسی گوشکی، ا.، ناصری راد، م. و اکبری لاکه، م. (۱۳۹۱). تعریف مفهومی و عملیاتی سازی سلامت معنوی: یک مطالعه روش شناختی. *اخلاق پزشکی*، ۶ (۲۰)، ۱۱-۴۴

¹. Togas

The Role of Spiritual Health and Resilience in Prediction of Positive Attitude to Marriage among Students

غفوری ورنوسفادرائی، م. ر.، گل‌پرور، م. و مهدی‌زادگان، ا. (۱۳۸۸). سبک‌های دل‌بستگی و نگرش‌های مذهبی به عنوان پیش‌بین‌های موفقیت و شکست رابطه زناشویی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۷ (۲)، ۱۵۳-۱۳۴.

نیلفرشان، پ.، نویدیان، ع. و عابدی، ا. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نگرش به ازدواج. *روان‌پرستاری*، ۱۱ (۱)، ۴۷-۳۵.

- Aburn, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? An integrative review of the empirical literature. *Journal of advanced nursing*, 72(5), 980-1000.
- Baunach, D. M. (2012). Changing same-sex marriage attitudes in America from 1988 through 2010. *Public Opinion Quarterly*, 76(2), 364-378.
- Bearman, P. S., & Brückner, H. (2001). Promising the Future: Virginity Pledges and First Intercourse. *American journal of Sociology*, 106(4), 859-912.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and aging*, 19(2), 260-265.
- Braaten, E. B., & Rosén, L. A. (1998). Development and validation of the Marital Attitude Scale. *Journal of Divorce & Remarriage*, 29(3-4), 83-91.
- Caldwell, B. E., & Woolley, S. R. (2008). Marriage and family therapists' attitudes toward marriage. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 7(4), 321-336.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Coyle, S. M. (2017). Integrating spirituality in marriage and family therapy training. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 38(1), 142-155.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical psychology review*, 30(5), 479-495.
- Degnan, K. A., & Fox, N. A. (2007). Behavioral inhibition and anxiety disorders: Multiple levels of a resilience process. *Development and psychopathology*, 19(03), 729-746.
- Ei, O. H. (2011). Effects of Laughter Therapy on Depression, Quality of Life, Resilience and Immune Responses in Breast Cancer Survivors. *Journal of Korean academy of nursing*, 41(3).
- Ellison, C. G., Acevedo, G. A., & Ramos-Wada, A. I. (2011). Religion and Attitudes Toward Same-Sex Marriage Among US Latino. *Social Science Quarterly*, 92(1), 35-56.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. (2010). Marriage in the new millennium: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 630-649.
- Fitzpatrick, K. E., & Vacha-Haase, T. (2010). Marital satisfaction and resilience in caregivers of spouses with dementia. *Clinical Gerontologist*, 33(3), 165-180.
- García, G. M., & Calvo, J. C. A. (2013). Psychometric properties of Connor-Davidson Resilience Scale in a Spanish sample of entrepreneurs. *Psicothema*, 25(2), 245-251.
- Herrman, H., Saxena, S., & Moodie, R. (2017). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice*. Geneva: WHO; 2005.
- Holland, K. J., Lee, J. W., Marshak, H. H., & Martin, L. R. (2016). Spiritual intimacy, marital intimacy, and physical/psychological well-being: Spiritual meaning as a mediator. *Psychology of religion and spirituality*, 8(3), 218.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas*, 30: 607-610.
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (2009). *Oxford handbook of positive psychology*. Oxford University Press, USA.
- Luthar, S. S. (2015). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation*, 739-795.
- Mahoney, A. (2010). Religion in families, 1999-2009: A relational spirituality framework. *Journal of Marriage and Family*, 72(4), 805-827.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Miller, A. M., & Chandler, P. J. (2002). Acculturation, resilience, and depression in midlife women from the former Soviet Union. *Nursing Research*, 51(1), 26-32.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. (1982). Spiritual well-being scale. *Nyack, NY*.
- Perry, S. L. (2013). Religion and whites' attitudes toward interracial marriage with African Americans, Asians, and Latinos. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 52(2), 425-442.
- Plotnick, R. D. (2004). Teenage expectations and desires about family formation in the United States. *LSE STICERD Research Paper No. CASE090*.
- Schrank, B., Stanghellini, G., & Slade, M. (2008). Hope in psychiatry: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118(6), 421-433.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(5), 410.
- Stein, M. B., Campbell-Sills, L., & Gelernter, J. (2009). Genetic variation in 5HTTLPR is associated with emotional resilience. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 150(7), 900-906.

- Stoneman, Z., & Gavidia-Payne, S. (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities: Associations with daily hassles and problem-focused coping. *Journal Information*, 111(1), 1-14.
- Togas, C., Gouva, M., Lachana, E., & Kotrotsiou, E. (2011). The impact of sense of coherence in mental health of elderly. *Interscientific Health Care*, 3(3), 376-381.
- Willoughby, B. J., Hall, S. S., & Luczak, H. P. (2015). Marital paradigms: A conceptual framework for marital attitudes, values, and beliefs. *Journal of Family Issues*, 36(2), 188-211.
- Wong, O. M. (2005). The socioeconomic determinants of the age at first marriage among women in Hong Kong. *Journal of Family and Economic Issues*, 26(4), 529-550.
- Yadav, G., & Kumar, S. (2017). Psychological capital: Moving towards building organizational strength. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(2), 200-202.