



Sociological analysis of factors affecting the state of hope for the future (Case of study: Marginal residents of Ahvaz metropolis)

Masoumeh Bagheri^{1✉} | Hida Tavafi²

1. Corresponding Author, Department of Social Sciences, Faculty of Economics and Social Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz Iran. E-mail: m.bagheri@scu.ac.ir

2. Department of Social Science Education, Farhangian University, PO Box 889-14665, Tehran, Iran.

E-mail: tavafi8997@gmail.com

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received 5 April 2021

Received in revised form 23

April 2021

Accepted 9 July 2024

Published online 19 March

2025

Keywords:

Hope for the future, spiritual well-being, social well-being, life satisfaction, relative deprivation, marginalization.

ABSTRACT

Background: Hope for the future is a psychological tendency that makes people strive to reach the goals and ideals that are accessible to everyone and provides them with independence, moving towards the future and strengthening social and individual identity.

Purpose: The research was conducted with the aim of sociological study to determine the level of hope for the future and the factors affecting it among the marginal residents of Ahvaz metropolis. The theoretical framework includes Omid Snyder's theories, Diener's life satisfaction, Keyes' social well-being, Garbanio and Koenig's spiritual well-being, and Robert Teder's relative deprivation.

Method: The article has been implemented using a survey method using questionnaire and interview techniques. The alpha value of the whole questionnaire is equal to 0.77. which indicates the optimal value of reliability and internal stability of the questionnaire. The statistical population includes marginal residents (both men and women) living in Ahvaz city in 2018. The sample size is equal to 384 using Cochran's formula and the samples were selected by multi-stage and simple random cluster sampling.

Findings: Descriptive results show that marginalized people have hope for the future at a medium-low level (35.7%). The results of the correlation test show that all independent variables (social well-being, life satisfaction, relative deprivation and spiritual well-being) have a significant relationship with hope for the future, the regression results indicate that among the independent variables, the social well-being variable with a beta value of 46 0.0 and the spiritual well-being variable with a beta value of 0.31 have contributed the most in explaining the dependent variable of hope for the future. Also, the prediction equation of hope for the future can explain 34.5% of the variance of the dependent variable of hope for the future. **Conclusion:** Hope is like a seed that is planted in the minds of people and grows with the growth of the person, therefore it is necessary to pay attention to the strengthening factors in the eyes of the marginalized.

Cite this article: Bagheri, M., Tavafi, H. (2025). Sociological analysis of factors affecting the state of hope for the future *Sociological Review (Social Science Letter)*, 31 (2), 113-142.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JSR.2024.321496.1634>



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JSR.2024.321496.1634>

مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر وضعیت امید به آینده*

(مورد مطالعه: حاشیه‌نشینان کلان‌شهر اهواز)

معصومه باقری^۱ | هیدا طوافی^۲۱. نویسنده مسئول، گروه علوم اجتماعی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران رایانامه: m.bagheri@scu.ac.ir۲. گروه آموزش علوم اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. رایانامه: tavafi8997@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	زمینه: امید به آینده تمایلی روانی است که افراد را برای رسیدن به هدف و آرمان‌های قابل دسترس همگان، تلاشمند نموده و وابستگی آنان را به استقلال، حرکت به سوی آینده و تحکیم هویت اجتماعی و فردی فراهم کند.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۲۶	هدف: پژوهش با هدف مطالعه جامعه‌شناختی تعیین میزان امید به آینده و عوامل مؤثر بر آن در بین حاشیه‌نشینان کلان‌شهر اهواز انجام شده است. چارچوب نظری برگرفته از نظریه‌های امید اسنایدر، رضایت از زندگی داینر، بهزیستی اجتماعی کیز و بهزیستی معنوی گاربانیو و کونیک و محرومیت نسبی رابرت تداگر می‌باشد.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۲۶	روش: مقاله به روش پیمایشی با استفاده از تکنیک پرسشنامه و مصاحبه به اجرا درآمده است. مقدار آلفای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۷ است که بیانگر مقدار مطلوب پایایی و ثبات درونی پرسشنامه است. جامعه آماری شامل حاشیه‌نشینان (اعم از زن و مرد) ساکن در شهر اهواز در سال ۱۳۹۸ است. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ و نمونه‌ها به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و تصادفی ساده انتخاب شده‌اند.
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۷	یافته‌ها: نتایج توصیفی نشان می‌دهد که حاشیه‌نشینان در سطح متوسط پایین (۳۵/۷ درصد) از امید به آینده برخوردارند. نتایج آزمون همبستگی نشان می‌دهد که همه متغیرهای مستقل (بهزیستی اجتماعی، رضایت از زندگی، محرومیت نسبی و بهزیستی معنوی) با امید به آینده رابطه معناداری دارند. نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که از بین متغیرهای مستقل، متغیر بهزیستی اجتماعی با مقدار بتای ۰/۴۶ و متغیر بهزیستی معنوی با مقدار بتای ۰/۳۱ بیش‌ترین سهم را در تبیین متغیر وابسته امید به آینده داشته‌اند. همچنین معادله پیش‌بینی میزان امید به آینده می‌تواند ۳۴/۵ درصد از واریانس متغیر وابسته امید به آینده را تبیین کند. نتیجه‌گیری: امید مانند بذری است که در ذهن افراد کاشته می‌شود و با رشد فرد رشد می‌کند؛ از این رو لازم است که به عوامل تقویت‌کننده در نزد حاشیه‌نشینان توجه شود.
کلیدواژه‌ها:	
امید به آینده، بهزیستی معنوی، بهزیستی اجتماعی، رضایت از زندگی، محرومیت نسبی، حاشیه‌نشین.	

استناد: باقری، معصومه و طوافی، هیدا (۱۴۰۳). مطالعه جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر وضعیت امید به آینده... مطالعات جامعه‌شناختی (نامه علوم اجتماعی سابق)، ۳۱ (۲)، ۱۱۳-۱۴۲.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JSR.2024.321496.1634>

© نویسندگان.

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

مقدمه

حاشیه‌نشینی و مشکلات آن، به خصوص در کشورهای در حال توسعه، یک معضل بزرگ شهری محسوب می‌شود. ضرورت پرداختن به این موضوع از آنجاست که این پدیده در عین حال که نتیجه و حاصل معضلات اجتماعی و خصوصاً اقتصادی است، موجب بروز مشکلات دیگری همچون بزهکاری، فقر و ... می‌گردد؛ حاشیه‌نشینان کسانی هستند که به دلیل بضاعت کم مالی با توجه به توان اقتصادی، نتوانسته‌اند خود را با ساکنین متن‌نشین تطبیق دهند. این عدم سازگاری اجتماعی سبب نفی آنها به مناطقی است که بتوانند زمینه جذب آنها را فراهم کند (پارساپژوه، ۱۳۸۱: ۲۰۰-۱۹۹). این پدیده با افزایش جمعیت شهری که دلیل آن عدم امکانات مناسب در روستا و عدم اشتغال برای جوانان است، شکل گرفته و گسترش یافته است. بالا رفتن شمار بیکاران شهری، وضع بد خانه‌ها، امکانات ناکافی آب، برق، فاضلاب، بهداشت نامناسب، کمبود وسایل حمل‌ونقل و سایر مشکلات اطراف شهرها ناشی از مهاجرت روستاییان است، که پدیده حاشیه‌نشینی در شهرها را به وجود آورده است، که همگی منجر به کاهش میزان امید به آینده در میان اقشار حاشیه‌نشین می‌شود.

امید عبارت است از تمایلی که با انتظار وقوع مثبت همراه است و یا به عبارت دیگر ارزیابی مثبت از آنچه را که فرد متمایل است و می‌خواهد که به وقوع بپیوندد (Shaw, M, Costanzo, 1985: 170؛ صفری شالی و طوافی، ۱۳۹۷: ۱۱۷). امید سازه‌ای می‌باشد که با خوش‌بینی ارتباط تنگاتنگی دارد و به عنوان «شاخص توانمندی» در بهزیستی مثبت افراد مورد توجه واقع شده است. به تعبیری دیگر، امید بر قابلیت‌های افراد به جای ضعف‌ها و بر انتظارات مثبت آنها نسبت به نتایج آینده، به جای تمرکز بر بدبینی‌شان، می‌پردازد؛ لذا می‌توان گفت، امید اصطلاحی است که بسیار نزدیک به خوش‌بینی بوده و به هدفمند بودن در زندگی اشاره می‌کند. در واقع امید شاخص جالبی است که می‌تواند به عنوان یک عامل انگیزشی برای کمک به شروع و حفظ عملکرد به سوی اهداف به کار رود و با شادکامی، پشتکار، موفقیت و سلامتی (جسمانی و اجتماعی و روانی) رابطه دارد (Peterson, 2000:46).

منشأ هر پویایی و پیشرفتی در زندگی انسان، امید است؛ و امید به آینده^۱ یکی از نیازهای اساسی انسان‌هاست، چراکه انسان ناامید نمی‌تواند در راه تحقق اهداف فردی و خصوصاً اجتماعی گام بردارد (محققان و پرچم، ۱۳۹۱: ۸). در حقیقت افراد با امید پایین نه احتمال پیدا کردن راه حل ممکن برای اهداف خود را دارند و نه انگیزه بیشتری برای رسیدن به اهداف را (افشانی و جعفری، ۱۳۹۵: ۹۶). مسئله امید و عوامل و پیامدهای آن برای سلامت اجتماعی^۲ و روانی فرد بسیار مهم است، چون دستیابی به اهداف، نقشه‌ها و آرزوها در آینده به وقوع می‌پیوندد. بنابراین اینکه افراد چگونه آینده خود را می‌بینند، عامل مهمی در انگیزه، تحرک و رشد فرد در طول زندگی است (فاضل زاده، ۱۳۸۵: ۳). نقش امید به آینده در زندگی افراد به ویژه حاشیه‌نشینان که بیشتر در معرض فقر، کمبودها و آسیب‌های اجتماعی قرار می‌گیرند، اهمیت فراوانی دارد. آنچه امروزه ساکنان حاشیه‌نشین به آن می‌اندیشند، می‌تواند جامعه فردای آن‌ها را شکل دهد. هر چه افراد جامعه نسبت به زندگی و جامعه خود امیدوارتر باشند، میزان مشارکت آن‌ها در ساختن جامعه بیشتر خواهد بود و در مقابل به میزانی که افراد نسبت به زندگی، نظام اجتماعی و سیاسی ناامید باشند، میزان مشارکت کمتری در ساختن جامعه خواهند داشت و همین افراد نیرویی در تخریب جامعه و زندگی خواهند بود (ارجمند نیا، ۱۳۹۱: ۵؛ به نقل از امیر خان‌نژاد و صباغ، ۱۳۹۵: ۸). به قول چامسکی^۳ اگر تصور شود که هیچ امیدی وجود ندارد، ضمانت کرده‌ایم که هیچ‌امیدی نخواهد بود، اما اگر تصور کنیم که فرصت‌هایی برای تغییر هست این امکان وجود دارد که بتوانیم در ساختن دنیایی بهتر مشارکت کنیم (امیر خان‌نژاد و صباغ، ۱۳۹۵: ۸).

جامعه سالم، سرشار از انسان‌هایی است که با دلگرمی به زندگی، عشق و امید را در خود تقویت و با هر عاملی که آن را مورد تهدید قرار می‌دهد مبارزه می‌کنند. امید به آینده در هر جامعه‌ای در گرو دستیابی به پیش‌فرض‌هایی از جمله احساس سلامت روانی و اجتماعی، جسمانی، احساس رضایت از زندگی، است. تا زمانی که این پیش‌فرض‌ها هرچند به طور ناقص در زندگی فراهم نشود، امید به آینده چه در سطح فردی و چه در سطح اجتماعی بوجود نمی‌آید (داداش زاده، ۱۳۹۵؛ به نقل از صفری شالی و طوافی، ۱۳۹۷: ۱۲۰-۱۲۱). عوامل و زمینه‌های گوناگونی سبب می‌گردند که جامعه و افراد آن به امید به آینده، دست یابند. بخشی از این عوامل ریشه در مختصات و ویژگی‌های درونی، ذهنی و روان‌شناختی فردی دارد و بخشی نیز از شاخص‌ها و ویژگی‌های فرهنگ، روابط اجتماعی و ساختار و مناسبات اجتماعی نشأت می‌گیرد. جامعه بیش از هر عاملی به انرژی و نیروی مثبتی نیاز دارد که او را به جلو حرکت داده و بطور مداوم از آن‌ها حمایت کرده و میل به خواستن، احساس خوشبختی و سعادت را در آن‌ها پدید آورد (قهرمانی و ناد، ۱۳۹۱: ۱-۱۱).

جامعه ایران جامعه‌ای است پویا، در حال حرکت و بهره‌مند از شاخص‌های اخلاقی، عقلانی و ارتباطی مناسب که در زیرساخت‌های اعتقادی و نظام‌های فکری و دینی آن ریشه دارد. که به لحاظ مواجه شدن با تحولات ساختاری همانند افزایش سالانه جمعیت، مسائل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی و شهری همچنین گذر از جامعه سنتی به جامعه مدرن و در آستانه ورود به عرصه دنیای فناوری شاهد بروز پدیده‌های مختلفی در حوزه نشاط، امنیت و آسیب‌های اجتماعی^۱، پایین بودن بهزیستن اجتماعی و روانی و یا حتی در مواردی معنوی است که این موضوع امید به آینده افراد را در جامعه ایران بیشتر از گذشته تحت تأثیر قرار داده است (ایزی و آگاهی، ۱۳۹۵: ۸۰). امید به آینده، اگرچه تا حد زیادی بستگی به شرایط فردی دارد، اما عوامل اجتماعی نقش بسیار مؤثری در افزایش یا کاهش آن دارند. جامعه از یک سو موجد شرایطی است که می‌تواند فرد را به سوی تحقق اهداف و آرزوهای شخصی سوق دهد و از سوی دیگر زمینه‌ساز تحقق فضایی است که فرد می‌تواند به کنش متقابل و ارتباط با هموعانی که باعث ایجاد آرامش، امنیت و اطمینان خاطر وی برای یک زندگی مناسب شوند، مبادرت ورزد. تمهید به آینده، ترکیبی است از شرایط فردی و اجتماعی و درواقع خود نشانه‌ای است از نگرش‌های مثبت به جهان و محیطی که فرد را فرا گرفته و در آن زندگی می‌کند. امید به آینده، احساس خوشبختی، اعتماد متقابل^۲، احساس تعهد^۳ و موارد مشابه، همه در یک دسته فرهنگی قرار دارند و نشانه نگرش فرد به خود و جهان پیرامونی هستند. سطح پایین امید در افراد ساکن در مناطق حاشیه‌نشین، تاحدودی به گرایش‌های منفی آن‌ها نسبت به جامعه مربوط می‌شود. شاید دلیل عمده این شرایط، وضعیتی است که جامعه با تحقق اهداف و ایجاد امنیت ناشی از تحقق آن، برای این افراد فراهم می‌کند. در واقع عنصر اصلی امید، داشتن انتظار مثبت در رسیدن به اهدافی است که تصور می‌شود برای فرد قابل دستیابی هستند (Werner, 2012: 214-219).

با توجه به اهمیت و نقش امید در زندگی شهروندان خصوصاً حاشیه‌نشینان، این پژوهش در نظر دارد این موضوع را معلوم نماید که حاشیه‌نشینان در کلان شهر اهواز تا چه حد به آینده خود امیدوارند؟ اهواز با جمعیتی بالغ بر ۲ میلیون نفر هفتمین کلان‌شهر کشور محسوب می‌شود، اما به دلیل شکل‌گیری محله‌ها و با داشتن محلات فاقد استانداردهای فنی و مهندسی، مقام دوم حاشیه‌نشینی شهری را در کشور دارد. حاشیه‌نشینی یکی از مهم‌ترین معضلات اجتماعی و سیاسی شهر اهواز است که در زیر پوست جامعه، آبستن آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی فراوانی برای این منطقه است. خوزستان از نظر جمعیت حاشیه‌نشین سومین استان و از نظر مساحت مناطق حاشیه‌نشینی نیز شهر اهواز با ۲۰ محله حاشیه‌نشین دارای بیشترین مناطق حاشیه‌نشینی در کشور است. اهواز برای رشد و

1. social harm
2. mutual trust
3. commitment

توسعه در زمینه ساخت‌وسازهای عمرانی فرصت‌های زیادی دارد، اما رشد حاشیه‌نشینی‌های گسترده در سال‌های اخیر، معضلات فراوانی را برای این شهر و کل استان خوزستان به وجود آورده است. حاشیه‌نشینی یکی از واقعیت‌های ملموس این شهر است. کمبود خدمات آموزشی، فرهنگی، ورزشی، محیط ناسالم و غیربهداشتی، بهداشت محیط، فاضلاب، ناهنجاری‌های اجتماعی، جمع‌آوری پسماند و پساب، عدم مشارکت مناسب در توسعه شهری، سطح تحصیلات، مهارت‌های حرفه‌ای و اقتصادی از جمله مشکلات موجود در این منطقه است که این مسائل می‌تواند باعث کاهش سطح امید به آینده، احساس محرومیت، عدم رضایت از زندگی و کاهش سطح بهزیستی اقشار حاشیه‌نشین شود. این پژوهش حاشیه‌نشینی را دربرمی‌گیرد که بیشتر در مناطق کوی علوی، رزمندگان، کوی سیاحی، کوی مندلی (منطقه ۶)، حصیر آباد، منبع آب و کوی رمضان (منطقه ۷)، کوی علی آباد، فرهنگیان، رویه (منطقه ۳) و جنبیه سفلی و علیا (منطقه ۴) در کلان‌شهر اهواز ساکن هستند. تحقیق حاضر در پی پاسخگویی به سؤال ذیل می‌باشد:

۱- میزان برخورداری حاشیه‌نشینان در کلان‌شهر اهواز از شاخص‌های امید به آینده، بهزیستی اجتماعی، بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی و احساس محرومیت نسبی چقدر است و هر یک از متغیرها چه سهمی در تعیین میزان امید به آینده در بین حاشیه‌نشینان دارند؟

پیشینه پژوهش

۱. پیشینه نظری

در ارتباط با مبانی نظری پیرامون امید به آینده و متغیرهای مستقل تحقیق (بهزیستی اجتماعی، بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی، محرومیت نسبی) می‌توان به ترکیبی از نظریات زیر اشاره کرد.

نظریه امید اسنایدر

اسنایدر^۱ (۱۹۹۱) در نظریه امید اعتقاد بر این داشته است که امید یک احساس انفعالی نیست که فقط در لحظات تاریک زندگی اتفاق بیفتد، بلکه یک فرایند شناختی است که به‌وسیله آن افراد اهدافشان را دنبال می‌کنند. افراد امیدوار بیشتر از افراد ناامید برای زندگی معنا قائل هستند (Snyder, 2006: 15). در این نظریه، افکار امیدوارانه، عقایدی را نشان می‌دهند که فرد می‌تواند از طریق آن‌ها راه‌های رسیدن به اهداف مورد تمایل را پیدا کند و برای استفاده از آن‌ها برانگیخته شود، همچنین این نظریه، امید را به‌عنوان سائقی برای هیجانات و سلامتی (روانی و اجتماعی) افراد می‌داند (Snyder & et al, 2003: 45). «اسنایدر» امید را این‌گونه تعریف می‌کند: امید فرایندی است که طی آن افراد: ۱- هدف‌هایشان را تعیین می‌کنند. ۲- استراتژی‌های خاصی را جهت رسیدن به آن هدف‌ها توسعه می‌دهند. ۳- انگیزه لازم برای اجرای آن هدف‌ها را به وجود می‌آورند و در طول مسیر حفظ می‌کنند. بنابراین سه مؤلفه الگوی امید به‌عنوان هدف‌ها، تفکر در مورد مسیر و تفکر عامل شناخته شده‌اند (عزمی، ۱۳۸۶: ۲۰). بنابراین امید عبارت است از ظرفیت ادراک‌شده برای تولید مسیرهایی به سمت اهداف مطلوب و انگیزه ادراک‌شده برای حرکت در این مسیر. امید یعنی انتظار مثبت برای دستیابی به اهداف و انتظار مثبت دارای دو مؤلفه گذرگاه و عامل است (Snyder, 2006: 16). تفکر عامل (کارگزار) تفکری است که افراد در مورد توانایی خود برای شروع و تداوم حرکت در مسیر انتخاب‌شده به سمت هدف دارند. گرچه مسیرها و تفکر عامل دو مؤلفه مجزای مدل امید هستند، اما عملاً جدانشدنی می‌باشند. در حقیقت تغییر یکی باعث تغییر مشترک در دیگری

می‌شود و آن‌ها تأثیرات متقابل بر هم می‌گذارند (Snyder & et al, 1991). به اعتقاد اسنایدر، برگزیدن هدف‌های مناسب و تلاش برای رسیدن به آن‌ها همان چیزی است که می‌توان به آن تفکر هدف‌دار یا امید گفت (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷: ۱۶۱).

نظریه رضایت از زندگی

داینر و همکاران (۱۹۹۹) با بیان مفهوم خوشبختی ذهنی، «رضایت از زندگی را به‌عنوان ارزیابی ذهنی فرد از کیفیت کلی زندگی خویش و یا برخی از جنبه‌های خاص زندگی‌اش تعریف کرده است. وی با طراحی پرسشنامه‌ای پنج گویه‌ای در مقیاسی هفت‌درجه‌ای رضایت فرد از زندگی خویش را می‌سنجد» «رضایت از زندگی نوعی احساس شادی کلی و عمیق درونی است که ناشی از تجربه‌های فردی در جهان بیرون است. به عبارت دیگر رضایت از زندگی منعکس‌کننده احساس و نظر کلی افراد یک جامعه نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی درواقع ارزیابی افراد از جنبه‌های گوناگون زندگی فردی و اجتماعش است که باوجود آن افراد می‌توانند توازن بین اهداف و آرمان‌های شخصی و وضعیت کنونی خود تصور کنند و احساس رضایت یا عدم رضایت نمایند.

نظریه محرومیت نسبی

مفهوم محرومیت نسبی را اولین بار در دهه ۱۹۴۰، نویسندگان کتاب «سرباز آمریکایی» به کار بردند. آن‌ها از این مفهوم برای نشان دادن احساسات فردی استفاده می‌کنند که فاقد منزلت یا شرایطی است که به اعتقاد خویش باید داشته باشد. معیار چنین شخصی مراجعه به داشته‌های اشخاص یا گروه‌های دیگر است (گر، ۱۳۷۷: ۵۴). «هولندر» معتقد است که این محرومیت زمانی اتفاق می‌افتد که مردم:

– به چیزی میل کنند که آن را ندارند.

– خود را مستحق به‌دست آوردن آن بدانند.

– به‌خاطر ناتوانی در تملک آن، خود را مقصر ندانند (هولندر، ۱۳۷۸: ۳۸۳).

از نظر «تدا رابرت گر» محرومیت نسبی زمانی بوجود می‌آید که فردی چیزی را مشاهده کند که خودش ندارد اما دیگری دارد و آن فرد مایل است که آن چیز را داشته باشد (رفیع‌پور، ۱۳۷۸: ۴۴) و در تعریف مفهومی، محرومیت نسبی عبارت است از اختلاف منفی میان انتظارات مشروع و واقعیت (گر، ۱۳۷۷: ۵۴). از نظر گر، هر چه امکانات پیشرفت و ارتقاء در افراد و گروه‌های مرجع دیگر (یعنی در گروه‌هایی که انسان خود را با آنها مقایسه می‌کند) بیشتر باشد، انتظارات انسان‌ها بیشتر می‌شود و یک نوع احساس بی‌عدالتی نسبی بوجود می‌آید. در ضمن هر چه امکان دستیابی به ارزش‌های مورد نظر یا ارتقاء اجتماعی کمتر باشد، نیز محرومیت نسبی افزایش پیدا می‌کند (رفیع‌پور، ۱۳۷۷: ۴۵). بنابراین شرایط زندگی برای اقشار ضعیف (حاشیه‌نشینان) به‌صورتی است که سبب به‌وجود آمدن شرایط فرهنگی خاصی برای آنان می‌شود، به‌طوری که از یک سو فقر فرهنگی و مشکلات مالی و از سوی دیگر دیدن زندگی شهرنشینان طبقه بالا که از امکانات امروزی بهره‌مند هستند، سبب ایجاد نارضایتی عمیق و گسترش محرومیت نسبی در میان این اقشار جامعه می‌شود.

لذا اعتقاد به پیشرفت و داشتن یک زندگی بهتر در میان اقشار ضعیف یا گروه‌های حاشیه‌نشین باعث می‌گردد گروه‌های مرجع آنها کسانی باشند که از وضعیت بهتری برخوردار هستند، اما چون شرایط حاکم، امکان دستیابی به چنین موقعیت‌هایی را برای همه فراهم نمی‌کند، احساس محرومیت نسبی در میان گروه‌های فقیرنشین افزایش پیدا کرده و زمینه نارضایتی اجتماعی را در میان آنها به‌وجود می‌آورد و به تدریج گروه مرجع در میان این گروه تغییر پیدا کرده و به سوی اهدافی که دستیابی به آنها ساده‌تر ولی نامشروع می‌باشد، سوق پیدا می‌کنند و به تعبیر مرتون تناسب میان ابزار و اهداف از بین می‌رود و این موضوع نخست باعث افزایش میزان

محرومیت نسبی و سپس باعث گسترش رفتارهای ناهنجار اجتماعی در میان این قشر از جامعه می‌گردد. براساس این دیدگاه وقتی انسان‌ها به مقایسه خود با دیگران می‌پردازند و در این رابطه وقتی احساس فقر و بی‌عدالتی می‌کنند واکنش‌های شدید عاطفی (مانند تعویض شغل، کارشکنی و ناامنی و...) انجام می‌دهند و وقتی این احساس به اعلی درجه خود برسد، به احساس تضاد اجتماعی می‌انجامد و تعارضات شدیدی را در پی دارد. بدین ترتیب احساس محرومیت، به معنای فاصله بین انتظارات و امکان تأمین آنها و همین‌طور احساس کمبود در افراد در اثر مقایسه وضعیت خود با دیگران است. هر چه این فاصله بیشتر باشد، احساس محرومیت نسبی و بی‌عدالتی توزیعی نیز بیشتر می‌شود (Peterson, 1991) و ممکن است به کاهش امیدواری افراد نائل شود. تداگر، سه نوع محرومیت را از یکدیگر متمایز کرده است: «محرومیت ناشی از کاهش امکانات که در آن توقعات ثابت باقی می‌مانند؛ دوم، ناکامی ناشی از افزایش سطح توقعات که در آن امکانات نسبتاً ثابت هستند؛ سوم، ناکامی فزاینده که در آن توقعات افزایش و امکانات کاهش می‌یابد. از یک نظر تئوری محرومیت نسبی، ریشه در فرضیه ناکامی - پرخاشگری دارد و از نظر دیگر احساس محرومیت، خود نتیجه فزاینده مقایسه است. به طور کلی براساس دیدگاه محرومیت نسبی، فرد به مقایسه خود با افراد دیگر و گروه مرجع دست می‌زند و دوست دارد که شرایط مشابه با آنها را داشته باشد و اگر در نتیجه مقایسه برای فرد چنین پنداشتی بروز نماید که براساس میزان سرمایه‌گذاری و تلاش، پاداش و نتیجه‌ای که عایدش شده در مقایسه با دیگران عادلانه و منصفانه نیست، دچار احساس محرومیت نسبی گردیده و این امر باعث بروز نارضایتی در دو سطح فردی و اجتماعی و هم چنین ناامیدی می‌گردد.

بهریستی

بهریستن، حالت رضایت‌بخشی از شادی و تندرستی و کامیابی است. مفهوم خوشی، بر مسئولیت افراد برای بهزیستن خود با سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت تأکید دارد. بیشترین استفاده از لغت بهزیستن در حیطه سلامت دیده می‌شود؛ اما بهزیستی هر فرد، شامل آن مسائلی است که برای او خوب است. پس سلامت و سلامت اجتماعی، کیفیت زندگی و رفاه جز اصلی و سازنده بهزیستی هستند ولی قطعاً همه موضوع بهزیستن را شامل نمی‌شوند.

در بحث بهزیستی اجتماعی نظریه کییز اولویت اساسی را داراست. «کییز (۱۹۹۸) بهزیستی اجتماعی را به‌عنوان گزارش شخصی افراد از کیفیت ارتباطات آنها با دیگران تعریف می‌کند. از ابتدا نیز بهزیستی اجتماعی به‌عنوان ادراک افراد از یکپارچگی آنها با جامعه، پذیرش دیگران، پیوستگی با اجتماع و احساس فرد از مشارکت با جامعه تعریف می‌شد» (Larsen, 1996). چنانچه در سال ۱۹۴۸ سازمان بهداشت جهانی، بهزیستی اجتماعی را یکی از چند متغیر کلی سلامت فرد تعریف کرد. مدل چندوجهی کییز (۱۹۹۸) از بهزیستی اجتماعی شامل پنج جنبه است که میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکرد آنها معلوم می‌کند. پنج بُعد یا جنبه بهزیستی اجتماعی از نظر کییز (۱۹۹۸) یعنی انسجام، همبستگی، پذیرش، مشارکت و شکوفایی با اندازه‌های مربوط به سلامت روان مرتبط هستند. «از نظر کییز شناخت و پذیرش دیگران، عنصر پذیرش و ارزش فرد به‌عنوان یک شریک اجتماع، عنصر مشارکت و سرانجام باور به تحول مثبت اجتماعی، عنصر شکوفایی بهزیستی اجتماعی است. این عناصر می‌توانند وحدت اجتماعی، تشریک‌مساعی، پیوند اجتماعی و حس ظرفیت برای رشد مداوم جامعه و میزان راحتی افراد را در پذیرش دیگران ارزیابی کنند» (Keyes, 2002, 2003, 2004, 2005). از ابتدا نیز بهزیستی اجتماعی به‌عنوان ادراک افراد از یکپارچگی آنها با جامعه، پذیرش دیگران، پیوستگی با اجتماع و احساس فرد از مشارکت با جامعه تعریف می‌شد. تحت تأثیر مدل بهزیستن، کییز براساس بعد اجتماعی و سطح تحلیل فردی ۵ بعد و شاخص اساسی، برای بهزیستن اجتماعی پیشنهاد کرده است که عبارت‌اند از:

۱- شکوفایی اجتماعی: شکوفایی اجتماعی به معنای دانستن و اعتقاد داشتن به این است که جامعه به شکل مثبتی در حال رشد است. فکر کردن به اینکه جامعه پتانسیل رشد به شکل مثبت را دارد و می‌تواند این پتانسیل را به شکل بالفعل درآورد. شکوفایی یعنی باور به اینکه اجتماع سرنوشت خویش را در دست دارد و به مدد توان بالقوه‌اش سیر تکاملی خود را کنترل می‌کند.

۲- انطباق اجتماعی: انطباق اجتماعی یعنی اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است. «همبستگی اجتماعی در مقابل بی‌معنایی در زندگی قابل مقایسه است و شامل ارزیابی فرد از اجتماع به صورت قابل فهم، قابل پیش‌بینی و مخصوص در حقیقت درکی که فرد نسبت به کیفیت سازمان‌دهی و اداره دنیای اجتماعی اطراف خود دارد. افراد سالم، علاقه‌مند به طرح‌های اجتماعی بوده و احساس می‌کنند، قادر به فهم وقایع اطرافشان هستند، خود را با تصور اینکه در حال زندگی در یک دنیای متکامل و عالی هستند، فریب نمی‌دهند و خواسته‌ها و آرزوهایشان را از جهت فهم و درک زندگی ارتقا می‌بخشند» (Keyes, 1998: 18).

۳- پذیرش اجتماعی: داشتن گرایش‌های مثبت نسبت به افراد و به‌طور کلی پذیرش افراد علی‌رغم برخی رفتارهای سردرگم‌کننده و پیچیده آن‌ها، پذیرش اجتماعی مصداق اجتماعی از پذیرش خود است. در پذیرش خود فرد نگرش مثبت و احساس خوبی در مورد خود و زندگی گذشته دارد و باوجود ضعف‌ها و ناتوانایی‌هایی که دارد هم جنبه خود را می‌پذیرد. «افراد باور دارند که مردم می‌توانند ساعی و مؤثر باشند. این افراد دیدگاه مطلوبی نسبت به ماهیت انسان دارند و با دیگران احساس راحتی می‌کنند» (Keyes & Shapiro, 2004: 22).

۴- مشارکت اجتماعی: مشارکت اجتماعی باوری است که طبق آن فرد خود را عضو حیاتی اجتماع می‌داند و فکر می‌کند چیز ارزشمندی برای عرضه به دنیا و اجتماع خود دارد. این افراد تلاش می‌کنند که احساس دوست داشته شدن کنند و در دنیایی که صرفاً به دلیل انسان بودن برای آن‌ها ارزش قائل است، سهیم باشند. «مشارکت اجتماعی موازی با بعد هدف در زندگی از مقیاس سلامت روان است» (حسینی، ۱۳۸۸: ۳۴). مشارکت اجتماعی همچنین شبیه به مفاهیم مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی است. مشارکت اجتماعی به‌طور کلی یعنی اینکه آیا و به چه میزان فرد احساس می‌کند که آنچه در دنیا انجام می‌دهد به‌وسیله اجتماع ارزشمند تلقی می‌شود و در رفاه عمومی مؤثر است.

۵- انسجام اجتماعی: «انسجام یا همان همبستگی اجتماعی به معنای احساس بخشی از جامعه بودن، فکر کردن به اینکه فرد به جامعه تعلق دارد. احساس حمایت شدن از طریق جامعه و سهم داشتن در آن؛ بنابراین انسجام اجتماعی آن درجه‌ای است که در آن مردم احساس می‌کنند که چیز مشترکی بین آن‌ها و کسانی که واقعیت اجتماعی آن‌ها را می‌سازند وجود دارد مثل همسایه‌هایشان» (سام آرام، ۱۳۸۸: ۷).

همچنین بهزیستی معنوی یک زندگی مملو از یقین در ارتباط با خداست و یک ترکیب مذهبی، اجتماعی و روانی را شامل می‌شود. معنویت شامل نگرش‌هایی است که براساس باورهای درباره ارتباط با خود، با دیگران، با جهان اطراف و در نهایت با خداست. افزایش علاقه به روان‌شناسی معنویت می‌تواند تا حدودی ناشی از یافته‌های تجربی و بحث‌های نظری باشد که پیشنهاد می‌کنند متغیرهای معنوی و مذهبی در سلامت روانی و اجتماعی و جسمانی و همچنین امید به آینده نقش دارند (Emmons, 2000). از نظر شولز^۱ (۲۰۰۲) معنویت عبارت است از تجربه ارتباط معنادار با خود، دیگران، جهان و قدرت برتر که به صورت عکس‌العمل‌ها، روایت‌ها و اعمال بیان می‌شود. الیسون^۲ (۱۹۸۳) بیان می‌کند که بهزیستی معنوی شامل یک عنصر روانی اجتماعی و یک عنصر

مذهبی است. بهزیستی مذهبی^۱ که عنصر مذهبی است- بیان کننده ارتباط با یک قدرت برتر یعنی خداست. بهزیستی وجودی^۲ عنصر روانی اجتماعی است که بیان کننده احساس فرد است. از اینکه کیست؟ چه کاری و چرا انجام می‌دهد؟ به کجا تعلق دارد؟ هم بهزیستی مذهبی و هم بهزیستی وجودی شامل تعالی و حرکت فراتر از خود است. بعد بهزیستی مذهبی ما را به رسیدن به خدا هدایت می‌کند در حالیکه بعد بهزیستی وجودی ما را فراتر از خود ما و به سوی دیگران و محیط ما سوق می‌دهد. از آنجایی که انسان به عنوان نظامی یکپارچه عمل می‌کند، این دو بعد در عین منفک بودن با هم تعامل و همپوشی دارند و در نتیجه احساس بهزیستی معنوی، رضایت و هدفمندی (امید به آینده) به تبع آن به وجود می‌آید (دهشیری و همکاران، ۱۳۹۲: ۶۷-۷۵).

اعتقاد بر این است که یکی از زمینه‌های اصلی و مهم در به وجود آمدن احساس نشاط و شادی، وجود امید نسبت به خود، زندگی و آینده است و احساس اضطراب یا نگرانی، با عدم امید به آینده رابطه مستقیم دارد (هزارجریبی و آستین‌افشان، ۱۳۸۷: ۱۴۴). در زندگی، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی و احساس تعلق داشتن به منبعی والا، همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد با دارا بودن آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث آسیب‌رسان، مصائب و مشکلات فشار کمتری را متحمل شوند و سلامت روان خویش را در حد بهینه حفظ کنند. کوینگ در تبیین رابطه بین مذهب و سلامت روان می‌گوید: «مذهب انسان را در مقابل رویدادهای ناگوار زندگی یاری می‌رساند، به زندگی انسان معنا و هدف می‌بخشد، باعث افزایش توانایی فرد در انجام کارها شده و راحت‌تر با حوادث تروماتیک غیرقابل پذیرش در زندگی سازگار شده، باعث ایجاد امید در فرد می‌شود؛ احساس کنترل در افراد مذهبی به واسطه دعا کردن ایجاد می‌شود» (Koeing, 2001: 78). گاربانیو^۳ معتقد است که مذهب به صورت تکیه‌گاهی معنوی به کار می‌رود، به این خاطر امید به آینده را در فرد تقویت می‌کند و امید به آینده به نوعی از پس‌اندازهای زندگی با معناست که فرد با معنویت به معنای والاتر، بهزیستی و شکوفایی عمیق‌تری دست می‌یابد (نادی و سجادیان، ۱۳۹۰: ۵۶-۵۷). باورهای مذهبی و داشتن ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقت و یک قدرت مافوق و مطلق، قدرت تحمل ناکامی‌ها را بالا می‌برد و بدین ترتیب به حفظ سلامت جسم و روان کمک می‌نماید و از پیدایش بیماری‌های جسمی و روانی پیشگیری می‌کند و نهایتاً به امید انسان نسبت به آینده می‌افزاید (yang & Mao, 2007). بعضی از باورهای وجودی (ترس از خدا، اضطراب مرگ، باور مربوط به زندگی پس از مرگ) با احساس بهزیستی نیز رابطه دارند (Cohen, 2009).

۲. پیشینه تجربی

پژوهش‌های مختلف و متعددی به بررسی شرایط و زمینه‌های اثرگذار بر امید به آینده پرداخته‌اند. بیشتر پژوهش‌ها در حوزه روان‌شناسی و مذهب بر روی جوانان به بررسی این مهم پرداخته‌اند و عوامل اجتماعی مؤثر بر این متغیر مورد سنجش قرار نگرفته است. همچنین تحقیقات کمی پیرامون وضعیت امید به آینده در بین حاشیه‌نشینان انجام شده است. این پژوهش به بررسی عوامل اجتماعی و معنوی مؤثر بر امید به آینده در بین اقشار حاشیه‌نشین در کلان‌شهر اهواز می‌پردازد. در جدول ذیل به پژوهش‌های مرتبط و نزدیک با موضوع تحقیق پرداخته می‌شود.

جدول (۱) پیشینه تجربی تحقیق

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
مردانی فرد و همکاران (۱۳۹۸)	سرمایه اجتماعی و امید به آینده در میان دانشجویان (مطالعه دانشگاه‌های شهر بندرعباس)	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج نشان داده است که میان ابعاد سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، هنجار اجتماعی، مشارکت اجتماعی) با امید به آینده رابطه معناداری وجود دارد.
صفری شالی و طوافی (۱۳۹۷)	بررسی میزان امید به آینده و عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان تهرانی	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج آزمون همبستگی نشان می‌دهد که همه متغیرهای مستقل (نشاط اجتماعی، ارضاء نیاز، محرومیت نسبی، عدالت اجتماعی، احساس مقبولیت) با متغیر وابسته امید به آینده رابطه معناداری دارند. نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که از بین متغیرهای مستقل، متغیرهای نشاط اجتماعی با ضریب $0/415$ ، احساس محرومیت و احساس عدالت اجتماعی هر کدام با مقدار $0/17$ بیش‌ترین سهم را در تبیین امید به آینده دارند.
فرخ‌نژاد کشکی و همکاران (۱۳۹۷)	بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر در امید به آینده حاشیه‌نشینان تبریز	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی براساس معادلات ساختاری	نتایج حاکی از آن است که میزان امید به آینده در بین حاشیه‌نشینان $39/7$ و در سطح متوسط زیاد ارزیابی شده است. همچنین میانگین میزان دینداری $42/8$ در سطح متوسط، محرومیت نسبی $25/7$ در سطح زیاد، میانگین سرمایه اجتماعی $11/2$ در سطح متوسط و سرمایه فرهنگی $10/8$ در سطح متوسط و میانگین میزان حمایت اجتماعی $10/2$ در سطح متوسط ارزیابی شده است. مقادیر رگرسیونی مدل حاکی از آن است که عوامل جامعه‌شناختی سرمایه اجتماعی ($0/38$)، سرمایه فرهنگی ($0/24$)، حمایت اجتماعی به میزان ($0/23$)، دینداری ($0/20$)، محرومیت نسبی به میزان ($0/17$) در امید به آینده حاشیه‌نشینان تأثیر دارند.
امیر خان‌نژاد و صباغ (۱۳۹۵)	بررسی رابطه میان بیگانگی اجتماعی، فقر اقتصادی و اعتقادات دینی با امید به آینده دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مرند	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج نشان داده است که ارتباط منفی میان بیگانگی اجتماعی و فقر اقتصادی با میزان امید به آینده مشاهده شده است. در مورد اعتقادات دینی، ارتباط مستقیم و معناداری بین دو متغیر مشاهده شده است. نتایج آزمون تی استیودنت و تحلیل واریانس یک طرفه نیز نشان داده است که امید به آینده بر حسب جنس و مقطع تحصیلی معنادار نمی‌باشد.
افشانی و جعفری (۱۳۹۵)	رابطه دینداری و امید به آینده در بین دانشجویان دانشگاه یزد	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	یافته‌ها حاکی از آن است که بین دینداری و امید به آینده دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین ابعاد اعتقادی، عاطفی، پیامدی و دانشی با امید به آینده رابطه مثبت و معناداری داشته‌اند. ولی در بررسی رابطه بین بعد مناسکی با امید به آینده رابطه معناداری مشاهده نشده است.
داداش‌زاده (۱۳۹۵)	بررسی جامعه‌شناختی امید به آینده و احساس شادکامی در بین خانواده‌های شاهد و ایثارگر و عوامل مرتبط با آن	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی (پایان‌نامه کارشناسی ارشد)	یافته‌ها بیان‌کننده آن بود که پاسخگویان از میزان امید به آینده و احساس شادکامی متوسط به بالایی بهره‌مند بودند و همبستگی بین متغیرهای مستقل سرمایه اجتماعی، سرمایه اقتصادی، سرمایه فرهنگی، رضایت از زندگی، هوش معنوی، تاب‌آوری و احساس امنیت با امید به آینده و احساس شادکامی معنادار و مستقیم بوده است. همچنین رابطه معناداری بین متغیر سن و جنس با متغیرهای وابسته امید به آینده و احساس شادکامی مشاهده نشد.
یعقوبی و همکاران (۱۳۹۳)	رابطه بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی در سالمندان	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج نشان داده است که بین متغیرهای بهزیستی معنوی، امیدواری و رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که بهزیستی معنوی و امیدواری قادرند که $0/40$ درصد واریانس رضایت از زندگی را تبیین کنند.

محققین	نام پژوهش	نوع پژوهش	نتایج
صباغ و همکاران (۱۳۹۲)	سنجش سلامت اجتماعی و عوامل مرتبط با آن در بین خانواده‌های تهریزی	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین میزان سلامت اجتماعی خانوارها در تبریز و متغیرهای اعتماد اجتماعی، گذران اوقات فراغت، احساس ناامیدی، اعتقادات مذهبی، پایگاه اقتصادی و اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.
علیزاده اقدم (۱۳۹۱)	بررسی میزان امید به آینده، در بین دانشجویان و عوامل مؤثر بر آن	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج حاکی از آن است که امید به آینده در بین دانشجویان مقاطع تحصیلی مختلف، متفاوت است. همچنین نتایج نشان داده است که امید به آینده بر عملکرد تحصیلی دانشجویان مؤثر است ولی از بین ویژگی‌های عمومی و فردی آنان فقط سن به صورت ضعیفی با امید به آینده ارتباط داشته است. نتایج رگرسیونی نیز حاکی از آن است که میزان امید به آینده دانشجویان از میزان دینداری، انسجام، اعتماد اجتماعی، سرمایه فرهنگی متأثر می‌شود. این متغیرها روی هم ۲۸ درصد از واریانس متغیر امید به آینده را تبیین می‌کنند.
حسن زاده و همکاران (۱۳۹۱)	راه‌های تقویت امید به آینده از منظر قرآن و روایات	پیمایش از نوع توصیفی	یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که، ۷۶٪ از دانش‌آموزان معتقدند خانواده در تقویت امید به آینده در دانش‌آموزان تأثیر زیاد و خیلی زیاد دارد. ۷۲٪ از دانش‌آموزان معتقدند که اعتقادات فردی در تقویت امید به آینده در دانش‌آموزان تأثیر زیاد و خیلی زیاد دارد و ۵۸٪ از دانش‌آموزان معتقدند مدرسه در تقویت امید به آینده تأثیر زیاد و خیلی زیاد دارد. ۵۱٪ از دانش‌آموزان معتقدند عوامل اجتماعی در تقویت امید به آینده در دانش‌آموزان تأثیر زیاد و خیلی زیاد دارد. بر این اساس می‌توان گفت، نتایج مطالعه نشان داد که خانواده، اعتقادات فردی و برخی از عوامل اجتماعی و محیط زندگی در تقویت امید به آینده نقش دارند.
سیم‌پر و همکاران (۲۰۱۹)	امید به آینده، روابط دلبستگی و مشکلات عاطفی - رفتاری در کار کودکان به بررسی وضعیت امید به آینده در بین کودکان محروم و کار	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	به علت شرایط شدید زندگی، کودکان شاغل از خانواده و والدین خود حمایت لازم و کافی را نمی‌کنند. این به نوبه خود منجر به عدم وابستگی ایمن با والدین و کاهش سطح امید به آینده در این کودکان می‌شود. از طرف دیگر، محیط کار آنها مملو از بدرفتاری‌های جسمی و جنسی است که ممکن است در آنها مشکلات عاطفی - رفتاری ایجاد کند.
آکاتشا و رنو (۲۰۱۷)	چشم‌انداز زمان آینده، امید و رضایت از زندگی: در مورد بزرگسالی در حال ظهور	پیمایش از نوع همبستگی	نتایج نشان می‌دهد که امید به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده مهم رضایت از زندگی ظاهر می‌شود. این تحقیق الگویی را ارائه می‌دهد که دامنه تحقیقات قبلی در زمینه رضایت از زندگی را گسترش می‌دهد. یک الگوی تحقیقاتی جدید برای حوزه بزرگسالی در حال ظهور فراهم می‌کند و برخی از فاکتورهای فردی را ارائه می‌دهد که می‌توانند واریانس رضایت از زندگی در بزرگسالان را ایجاد کنند.
آمفوی و شریلام (۲۰۱۴)	رابطه امید با خودکفایی، مهارت اجتماعی ارتباطی، ممانعت از ارتباط (ارتباط هراسی) و رضایت زندگی	پیمایش از نوع همبستگی	مهارت‌های ارتباطی اجتماعی با بعد تفکر مسیر و بعد تفکر عامل همبستگی مثبت و معناداری دارند. بقیه متغیرها نیز ارتباط معنادار با امید داشته‌اند.
بناب (۲۰۱۰)	رابطه سلامت روان و معنویت به بررسی رابطه میان سلامت روان و امید به آینده با میزان معنویت	پیمایش از نوع توصیفی و همبستگی	نتایج حاکی از آن است که نشانه‌ها، علائم مثبت اشخاص (همچون نشاط در زندگی، احساس خوشبختی، امید به آینده با میزان معنویت سنجیده می‌شود.

۳. چارچوب نظری و مدل مفهومی

تئوری‌هایی که ارائه گردید، هر یک از طریق تأکید بر متغیرهای خاص، امید به آینده را به عوامل خاصی ارجاع می‌دهند. از جمله این تئوری‌ها، تئوری امید است که بر تحقق اهداف فردی تأکید می‌کند. استوتلند امید را عبارت از انتظار رسیدن به هدف و یا احتمال تحقق اهداف معرفی کرده است و آن را عاملی موثر در رضایت ذهنی که خود باعث ایجاد امید می‌گردد، تلقی می‌نماید (آدامز، ۱۹۹۸: ۴۷؛ به نقل از هزار جریبی و صفری شالی، ۱۳۹۱). استوتلند الگوهای ذهنی را از بعد شناختی مورد توجه قرار داده و آن را در بروز امید به آینده موثر دانسته است. دو عنصر وجه شناختی الگوی ذهنی عبارت بودند از:

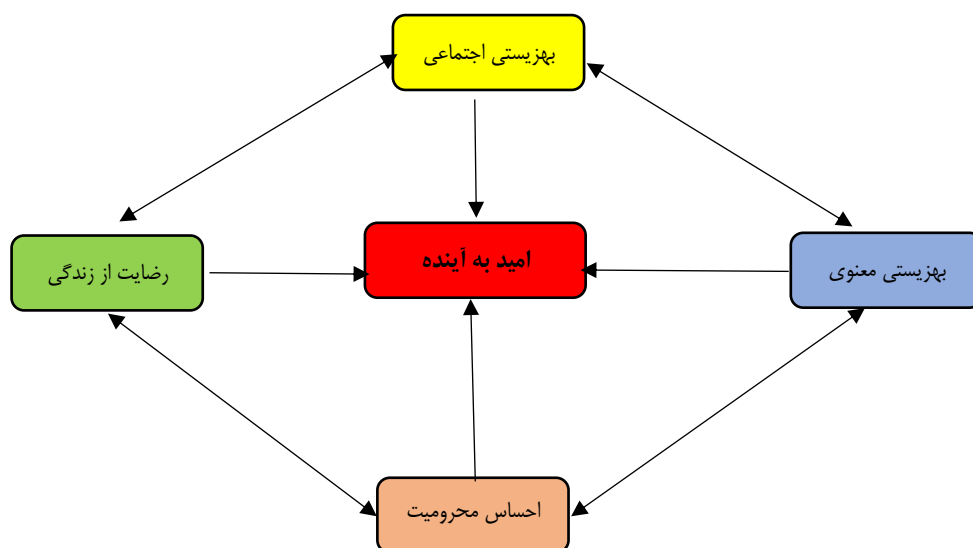
- ۱- درک فرد از حوادث یا نمونه‌های مشابه در گذشته
- ۲- ارتباط و نظر دیگران، به اعتقاد استوتلند ارزیابی مثبت از حوادث گذشته بر نوع ارزیابی از آینده تأثیر داشته و این نیز به نوبه خود رضایت فردی را مشروط می‌نماید.

همچنین اسنایدر (۱۹۹۱) اعتقاد بر این داشته است که امید یک فرایند شناختی است که به‌وسیله آن افراد اهدافشان را دنبال می‌کنند. افراد امیدوار بیشتر از افراد ناامید برای زندگی معنا قائل هستند (Snyder, 2006: 15). در این نظریه، افکار امیدوارانه، عقایدی را نشان می‌دهند که فرد می‌تواند از طریق آن‌ها راه‌های رسیدن به اهداف مورد تمایل را پیدا کند و برای استفاده از آن‌ها برانگیخته شود. «اسنایدر» امید را این‌گونه تعریف می‌کند: امید فرایندی است که طی آن افراد: ۱- هدف‌هایشان را تعیین می‌کنند. ۲- استراتژی‌های خاصی را جهت رسیدن به آن هدف‌ها توسعه می‌دهند. ۳- انگیزه لازم برای اجرای آن هدف‌ها را به وجود می‌آورند و در طول مسیر حفظ می‌کنند. بنابراین سه مؤلفه الگوی امید به‌عنوان هدف‌ها، تفکر در مورد مسیر و تفکر عامل شناخته‌شده‌اند (عزمی، ۱۳۸۶: ۲۰).

اگرچه قضایای اسنایدر و استوتلند متغیرهای قابل توجهی را در ایجاد امید مورد تأکید قرار می‌دهند، اما به نظر می‌رسد حلقه‌های پیوند متغیرهایی که در نهایت باعث امید در حوزه اجتماعی می‌گردد، کامل نیست و به همین جهت تئوری احساس ارزش منزلت در جامعه، محرومیت نسبی و بیگانگی اجتماعی مرتن تا حدی این گره را گشاده و درک موضوع کمک می‌کند. این زنجیره مقایسه به تنهایی و مستقیماً به امید به آینده نمی‌انجامد، بلکه اگر در نتیجه مقایسه برای فرد چنین پنداشتی بروز نماید که بر اساس میزان زحمت و مطابق با ارزش منزلت او است، دچار احساس محرومیت نسبی نگردیده که این خود مقدمه بروز رضایت‌های فردی و اجتماعی و در نتیجه امید می‌گردد.

لذا اعتقاد به پیشرفت و داشتن یک زندگی بهتر در میان اقشار ضعیف یا گروه‌های حاشیه‌نشین باعث می‌گردد گروه‌های مرجع آنها کسانی باشند که از وضعیت بهتری برخوردار هستند، اما چون شرایط حاکم، امکان دستیابی به چنین موقعیت‌هایی را برای همه فراهم نمی‌کند، احساس محرومیت نسبی در میان گروه‌های فقیرنشین افزایش پیدا کرده و زمینه نارضایتی اجتماعی را در میان آنها به‌وجود می‌آورد و به تدریج گروه مرجع در میان این گروه تغییر پیدا کرده و به سوی اهدافی که دستیابی به آنها ساده‌تر ولی نامشروع می‌باشد، سوق پیدا می‌کنند و به تعبیر مرتون تناسب میان ابزار و اهداف از بین می‌رود و این موضوع نخست باعث افزایش میزان محرومیت نسبی و سپس باعث گسترش رفتارهای ناهنجار اجتماعی در میان این قشر از جامعه می‌گردد. براساس این دیدگاه وقتی انسان‌ها به مقایسه خود با دیگران می‌پردازند و در این رابطه وقتی احساس فقر و بی‌عدالتی می‌کنند، واکنش‌های شدید عاطفی (مانند تعویض شغل، کارشکنی و ناامنی و...) انجام می‌دهند و وقتی این احساس به اعلی درجه خود برسد، به احساس تضاد اجتماعی می‌انجامد و تعارضات شدیدی را در پی دارد. بدین ترتیب احساس محرومیت، به معنای فاصله بین انتظارات و امکان تأمین آنها و همین‌طور احساس کمبود در افراد در اثر مقایسه وضعیت خود با دیگران است. هر چه این فاصله بیشتر باشد، احساس محرومیت

نسبی و بی‌عدالتی توزیعی نیز بیشتر می‌شود (Peterson, 1991) و ممکن است به کاهش امیدواری افراد نایل شود و اگر در اثر مقایسه احساس بی‌عدالتی و محرومیت به وجود نیاید، می‌تواند باعث احساس مقبولیت خود و ارضای نیازهای درونی و در نتیجه شکل‌گیری امید به آینده شود. همچنین مطابق با نظریه‌های ارائه شده، گاربانیو^۱ معتقد است که مذهب به صورت تکیه‌گاهی معنوی به کار می‌رود، به این خاطر امید به آینده را در فرد تقویت می‌کند و امید به آینده به نوعی از پسایندهای زندگی با معناست که فرد با معنویت به معنای والا تر، بهزیستی اجتماعی و شکوفایی عمیق‌تری دست می‌یابد (نادی و سجادیان، ۱۳۹۰: ۵۶-۵۷). باورهای مذهبی و داشتن ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقت و یک قدرت مافوق و مطلق، قدرت تحمل ناکامی‌ها را بالا می‌برد و بدین ترتیب به حفظ سلامت جسم و روان کمک می‌نماید و از پیدایش بیماری‌های جسمی و روانی پیشگیری می‌کند و نهایتاً به امید انسان نسبت به آینده می‌افزاید (yang & Mao, 2007). بنابراین متغیر بهزیستی معنوی نیز به عنوان متغیر تأثیرگذار بر امید به آینده تعریف شده است و با سایر متغیرها دارای همبستگی می‌باشد. مطابق با تئوری‌های بهزیستی اجتماعی، نبود بهزیستی باعث ایجاد شرایط خاصی می‌شود که برخی از آن‌ها عبارت‌اند از: موقعیت پایین‌تر در سلسله‌مراتب اجتماعی، محرومیت اجتماعی، داشتن شغلی که فرصت‌های کمتری را برای مهار و ایجاد موازنه بین تلاش‌ها و دستاوردها پدید می‌آورد، خطر بیکاری و عدم امنیت شغلی، زندگی در منطقه فقرزده و حاشیه‌نشینی، داشتن مشارکت کمتر در شبکه‌های اجتماعی، سوءتغذیه، زیاده‌روی در رفتارهای اعتیادزا، سکونت در مناطق آلوده و تنفس هوای آلوده و یک زندگی کم‌تحرک و درنهایت کاهش سطح کیفیت زندگی و امید به آینده. این موارد می‌تواند به درجاتی متفاوت قابل قبول و یا غیرقابل قبول باشند. باین حال موجه بودن آن‌ها تضمینی برای آن نیست که واقعاً مسئله «انتخاب» فرد را در چنین شرایطی قرار داده است. با تمام این توضیحات، ویلکینسون معتقد است «که تفاوت‌های منطقه‌ای در میزان بهزیستی با ویژگی‌های محیط اجتماعی ارتباط دارد؛ بنابراین جهت علیتی احتمالاً از محیط اجتماعی به نبود بهزیستی است نه جهت عکس» (همان: ۲۴) که این تفاوت‌ها در سطح بهزیستی اجتماعی به عنوان عامل اثرگذار بر امید به آینده حاشیه‌نشینان تعریف می‌شود. بدین ترتیب زنجیره بین متغیرها را می‌توان بدین شکل نشان داد.



شکل (۱) مدل مفهومی امید به آینده

فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بین میزان احساس محرومیت نسبی حاشیه‌نشینان و میزان امید به آینده آنها رابطه وجود دارد.
- ۲- بین میزان رضایت از زندگی حاشیه‌نشینان و میزان امید به آینده آنها رابطه وجود دارد.
- ۳- بین سطح بهزیستی اجتماعی حاشیه‌نشینان و میزان امید به آینده آنها رابطه وجود دارد.
- ۴- بین سطح بهزیستی معنوی حاشیه‌نشینان و میزان امید به آینده آنها رابطه وجود دارد.

روش شناسی پژوهش

تحقیق حاضر به لحاظ نوع، توصیفی - تحلیلی است. در این تحقیق از روش اسنادی و پیمایشی و از تکنیک پرسشنامه با مقیاس‌های متفاوت استفاده گردید. جامعه آماری این تحقیق شامل حاشیه‌نشینان کلان شهر اهواز بوده است. بنابر آمارهای رسمی سرشماری مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ جمعیت استان خوزستان ۴ میلیون و ۷۱۰ هزار نفر و جمعیت شهرستان اهواز حدود یک میلیون و ۳۰۳ هزار نفر اعلام شده که ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار نفر در حاشیه شهر اهواز زندگی می‌کنند. از این میان از طریق فرمول عمومی کوکران تعداد ۳۸۴ نفر در رده سنی ۱۸-۵۴ سال به عنوان نمونه مورد سنجش قرار گرفته‌اند. این پژوهش حاشیه‌نشینی در مناطق پراکنده شهر اهواز را دربر می‌گیرد که بیشتر در مناطق کوی علوی، رزمندگان، کوی سیاحی، کوی مندلی (منطقه ۶)، حصیر آباد، منبع آب و کوی رمضان (منطقه ۷)، کوی علی آباد، فرهنگیان، رویه (منطقه ۳) و جنبیه سفلی و علیا (منطقه ۴) در کلان‌شهر اهواز ساکن هستند. روش نمونه‌گیری در این تحقیق، از روش‌های نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای (برای پیدا کردن خیابان‌های اصلی و کوچه‌ها - حوزه‌ها و بلوک‌ها) و درنهایت، براساس نمونه‌گیری تصادفی، افراد نمونه انتخاب و از آن‌ها نظرسنجی به عمل آمد. در این تحقیق پس از تکمیل پرسشنامه در یک نمونه ۴۰ نفری اقدام به احتساب ضریب آلفای کرونباخ مقیاس پرسشنامه گردیده است و گویه‌های نامناسب حذف و مجدداً محاسبه صورت گرفته است. برای گردآوری داده‌ها برای متغیر وابسته امید به آینده از برخی از گویه‌های مقیاس استاندارد شده پرسشنامه امیدواری میلر استفاده شده است. برای سنجش متغیرهای مستقل بهزیستی معنوی از پرسشنامه انجمن ملی بین مذاهب، متغیر مستقل محرومیت نسبی، پرسشنامه خودمحقق‌ساخته، متغیر بهزیستی اجتماعی، پرسشنامه استاندارد شده کییز، متغیر مستقل رضایت از زندگی و از پرسشنامه استاندارد شده دینر استفاده شده است. یافته‌های پاسخگویان براساس آمار توصیفی و استنباطی و با به‌کارگیری از نرم افزار spss22 و با استفاده از آماره‌هایی چون: رگرسیون، ضریب پیرسون و تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. همچنین قبل از فرایند تحلیل استنباطی وضعیت نرمال بودن متغیرهای اصلی تحقیق به وسیله آزمون کلموگروف - اسمیرنوف (k-S) بررسی شده است.

تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای تحقیق

در جدول زیر تعریف نظری و عملیاتی متغیرهای تحقیق ارائه گردیده است.

جدول (۲) تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

مفهوم	تعریف نظری	تعریف عملیاتی
امید به آینده (متغیر وابسته)	امید عبارت است از تمایلی که با انتظار وقوع مثبت همراه است و یا به عبارت دیگر ارزیابی مثبت از آنچه را که فرد متمایل است و می‌خواهد که به وقوع بپیوندد. چیزی یا کسی که فرد را منتظر آینده می‌سازد (صفری شالی، ۱۳۹۶: ۷۶).	برای عملیاتی کردن و سنجش این مفهوم در مطالعه انجام شده امید حالت خاصی شبیه پیش بینی یک حالت و موقعیت خوب و خوشحال‌کننده و یا یک حالت بهبودی و رهایی از کشمکش‌های روانی آن در نظر گرفته شده است. و از ۱۲ سؤال پرسشنامه استاندارد شده میلر که با شرایط جامعه مورد مطالعه بومی شده است و بر اساس طیف ۵ قسمتی لیکرت مورد استفاده قرار گرفته است.
احساس محرومیت نسبی	اختلاف بین آنچه فرد می‌خواهد و انتظار دارد، با آنچه که به دست می‌آورد. (واقعیت موجود پایین‌تر از انتظارات) و همچنین در مقایسه با دیگرانی که او شرایط خود را با آن‌ها مقایسه می‌کند، از شرایط مطلوبی برخوردار نباشد یا پایین‌تر باشد (گر، ۱۳۷۷: ۵۴).	برای سنجش این مفهوم از افراد خواسته شده است در طی یک فرایند ذهنی به ارزیابی و تطبیق بین شرایط خود با شرایط وضعیتی که گروه و یا فرد مورد نظر وی از آن برخوردار است، بپردازد. از فرد پاسخگو خواسته شد که اگر خود را با دیگران و نزدیکان خود در مورد هر یک از موارد زیر مقایسه می‌کند، تا چه اندازه احساس جلوتر بودن و یا عقب‌تر بودن را دارد. در قالب ۶ سؤال زیر طراحی شده است: ۱ به لحاظ منزلت و موقعیت خانوادگی، ۲. به لحاظ میزان درآمد، ۳. به لحاظ میزان ثروت و دارایی، ۴. به لحاظ میزان تحصیلات، ۵. به لحاظ مورد احترام دیگران واقع شدن، ۶. به لحاظ منزلت و موقعیت خانوادگی
رضایت از زندگی	رضایت از زندگی بیان‌کننده نگرش فرد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کند. گرایشی است که پیامدهای خاص خود را دارد» (اینگلهارت، ۱۳۷۳: ۳۳).	برای عملیاتی کردن این مفهوم از پرسشنامه استاندارد شده رضایت زندگی دینر و همکاران (۱۹۸۵) بهره برده شده است.
بهریستن اجتماعی	ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی عضوی از آن‌هاست (Keyes, 1998).	طبق این تعریف شاخص‌های بهزیستی اجتماعی عبارت‌اند از: مشارکت اجتماعی (باوری که طبق آن فرد خود را عنصر حیاتی جامعه می‌داند)، انسجام اجتماعی (کیفیت روابط در گروه اجتماعی که به آن تعلق دارد)، پذیرش اجتماعی (دیدگاه مطلوب نسبت به دیگران)، شکوفایی اجتماعی (اعتقاد به توانایی‌های بالقوه اجتماع) و انطباق اجتماعی (درک اجتماع به صورت هوشمند، قابل‌فهم و قابل پیش‌بینی) (Keyes, 1998: 122). برای عملیاتی کردن این مفهوم از پرسشنامه استاندارد شده کیز (۱۹۹۸) شامل ۳۳ گویه استفاده شده است.
بهریستی معنوی	بهریستی معنوی از منظر قرآن و روایات عبارت است از توجه و اهتمام به باطن تعالیم و آموزه‌های نظری و عملی دین، پیراستن نفس به مادیات و آراستن آن به روحانیت احکام دین مبین اسلام، در پرتو توجه و تدبیر خالصانه و زینت دادن آن به نورانیت جاری و ساری در نظام آفرینش و از رهگذر طهارت و خلوص عارفانه (جعفری زاده، ۱۳۹۰: ۶۲؛ به نقل از هوشیاری و همکاران، ۱۳۹۳).	برای سنجش و عملیاتی کردن این مفهوم در تحقیق حاضر از پرسشنامه دهشیری (۱۳۸۸) که بر اساس مدل پیشنهادی انجمن ملی بین مذاهب (۱۹۷۵) طراحی شده است استفاده گردید. شامل ۴۰ گویه با مقیاس لیکرت ۵ قسمتی است. این پرسنامه دارای ۴ خرده مقیاس: ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با طبیعت و ارتباط با دیگران می‌باشد. که هر یک از خرده مقیاس‌ها دارای ۱۰ گویه هستند.

اعتبار^۱ یا روایی طیف‌های سنجش متغیرهای مستقل و وابسته از طریق مشورت با اساتید و کارشناسان امر مورد تأیید قرار گرفته است. بدین صورت که گویه‌های اولیه که طراحی شد اساتید و کارشناسان در خصوص روایی ظاهری، منطقی بودن و همپوشانی و نامفهوم بودن برخی گویه‌ها نظر داشتند و نظرات اصلاحی خودشان را بیان کردند. گویه‌ها طبق نظر اجماعی آن‌ها اصلاح شد و در

مرتبه دوم گویه‌ها به تأیید آن‌ها رسیدند. همچنین با استفاده از گزارش تحلیل عاملی میزان اعتبار سازه شاخص‌ها مورد سنجش قرار گرفته است. بدین ترتیب اعتبار صوری و سازه ابزار تحقیق بدست آمد. میزان آلفای کرونباخ هریک از متغیرهای تحقیق نیز برآورد شده است. مقدار آلفای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۷ است. که بیانگر مقدار مطلوب پایایی و ثبات درونی پرسشنامه است. گزارش تحلیل عاملی و همچنین میزان آلفای کرونباخ شاخص‌های مورد بررسی در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول (۳) مقادیر آلفای کرونباخ (پایایی) و تحلیل عاملی (اعتبار سازه‌ای) متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش

شاخص‌ها	ضریب آلفای نهایی	KMO	بارتلت Bartlett's Test	سطح معناداری Sig
امید به آینده	۰/۸۳	۰/۹۲۲	۱۲۵۹/۱۴۳	۰/۰۰۰
محرومیت نسبی	۰/۷۰	۰/۸۸۹	۵۸۹/۴۱۲	۰/۰۰۰
رضایت از زندگی	۰/۷۹	۰/۹۱۲	۱۵۸۶/۷۵۶	۰/۰۰۰
بهبودی اجتماعی	۰/۸۴	۰/۸۹۷	۱۲۶۴/۲۳۳	۰/۰۰۰
بهبودی معنوی	۰/۷۲	۰/۸۷۹	۸۹۱/۸۴۳	۰/۰۰۰
کل	۰/۷۷	—	—	—

به دلیل استفاده از سازه‌های امید به آینده، رضایت از زندگی، محرومیت نسبی و بهبودی (اعتبار سازه‌ای) نیز در جدول فوق برای هر ۵ سازه آمده است. با توجه به جدول ۳ همان‌طور که مشاهده می‌شود مقدار آزمون^۱ KMO برای شاخص امید به آینده برابر با ۰/۹۲۲ است پس داده‌های تحقیق قابل‌تقلیل به تعدادی عامل زیربنایی و بنیادی می‌باشند. همچنین نتیجه آزمون بارتلت (۱۲۵۹/۱۴۳) که در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار است نشان می‌دهد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها، ماتریس همانی و واحد نیست؛ به عبارتی از یک‌طرف بین گویه‌های داخل هر عامل، همبستگی بالایی وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر هیچ‌گونه همبستگی مشاهده نمی‌شود که نشان از اعتبار این سازه است. همچنین مقدار آزمون KMO برای شاخص‌های رضایت از زندگی (۰/۹۱۲)، محرومیت نسبی (۰/۸۸۹)، بهبودی اجتماعی (۰/۸۹۷) و شاخص بهبودی معنوی (۰/۸۷۹) به‌دست‌آمده است که می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها در هر پنج شاخص قابل‌تقلیل به تعدادی عوامل بنیادی هستند و نتیجه آزمون بارتلت نیز در هر پنج سازه در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار است و نشان از این دارد که ماتریس همبستگی بین گویه‌ها همانی و واحد نیست. از یک‌طرف بین گویه‌های داخل هر عامل همبستگی متوسط و خوبی وجود دارد و از طرف دیگر بین گویه‌های یک عامل با گویه‌های عامل دیگر هیچ‌گونه همبستگی مشاهده نمی‌شود که نشان از اعتبار این سازه‌ها در تحقیق دارد.

یافته‌های تحقیق

مهم‌ترین متغیرهای جمعیت‌شناختی همچون سن، جنس، وضعیت تأهل به عنوان متغیرهای جمعیت‌شناختی در نظر گرفته شده که نتایج در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود.

جدول (۴) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (متغیرهای زمینه‌ای)

جنس	زن: ۵۲/۵ درصد به تعداد ۲۰۳ نفر	مرد ۴۶/۸ درصد به تعداد ۱۸۱ نفر
سن	بیشترین ۲۱/۹ درصد افراد ۱۸-۲۲ سال	کمترین: ۷/۶ درصد افراد ۳۳-۳۷ سال
وضعیت تأهل	مجرد ۴۵/۶ درصد برابر با ۱۷۵ نفر	مطلقه: ۱۱/۲ برابر با ۴۳ نفر متاهل ۴۳/۲ برابر با ۱۶۶ نفر

با توجه به نتایج یافته‌ها به‌طور کل در جامعه مورد مطالعه حاشیه‌نشینان در چهار منطقه کلان‌شهر اهواز بیش از ۵۰ درصد پاسخگویان را زنان تشکیل دادند. نزدیک $\frac{2}{3}$ پاسخگویان این پژوهش متأهل بوده‌اند، در حدود $\frac{1}{3}$ پاسخگویان هم در گروه سنی بین ۱۸-۲۲ سال قرار داشته‌اند. بازه سنی بین ۱۸ سال تا ۵۴ سال بوده است.

جدول (۵) شاخص‌های آماری متغیر وابسته و متغیرهای مستقل تحقیق

شاخص‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
امید به آینده	۳۸۴	۳۵/۰۷	۱۰/۳۵	۱۵	۶۰
رضایت از زندگی	۳۸۴	۱۳/۱۷	۵/۵۷	۵	۲۵
محرومیت نسبی	۳۸۴	۱۸/۵۳	۵/۵۸	۶	۳۰
بهریستی اجتماعی	۳۸۴	۹۴/۸	۱۰/۳۳	۷۷	۱۵۸
بهریستی معنوی	۳۸۴	۱۱۹/۰۴	۱۹/۸۷	۶۹	۱۸۱

جدول فوق، شاخص‌های آماری متغیرهای امید به آینده، رضایت از زندگی، احساس محرومیت نسبی، بهزیستی اجتماعی و بهزیستی معنوی را نشان می‌دهد، میانگین متغیر وابسته امید به آینده برابر با ۳۵/۰۷، با توجه به وجود ۱۲ گویه برای سنجش امید به آینده با احتساب طیف امتیازها به هر گویه از ۱ تا ۵ (حداقل ۱۲ و حداکثر ۶۰)، امتیاز ۳ معادل ۳۶ امتیاز برای متغیر امید به آینده نشانگر میزان متوسط رو به بالای آماری است، بنابراین امتیاز به دست آمده معادل ۳۵/۰۷ برای شهروندان ساکن در این مناطق حاشیه‌نشین، به معنای برخورداری آن‌ها از میزان امید به آینده در حد کمی پایین‌تر از حد متوسط است (از تفاضل بین مقادیر حداقل و حداکثر نیز سطح متوسط وضعیت میزان امید به آینده شهروندان حاشیه‌نشین مشاهده می‌شود). همچنین با توجه به میانگین متغیر رضایت از زندگی (۱۳/۱۷) و با توجه به وجود ۵ گویه برای سنجش این متغیر با احتساب طیف امتیازها به هر گویه از ۱ تا ۵ (حداقل ۵ و حداکثر ۲۵)، امتیاز ۳ معادل ۱۵ امتیاز برای متغیر رضایت از زندگی نشانگر میزان پایین‌تر از متوسط آماری است. با توجه به میانگین متغیر احساس محرومیت نسبی که برابر با ۱۸/۵۳ می‌باشد و با توجه به وجود ۶ گویه برای سنجش محرومیت نسبی با احتساب طیف امتیازها به هر گویه از ۱ تا ۵ (حداقل ۶ و حداکثر ۶۰)، امتیاز ۳ معادل ۱۸ امتیاز برای متغیر احساس محرومیت نسبی نشانگر میزان متوسط آماری است. باید گفت شهروندان در حد متوسطی احساس محرومیت نسبی دارند. با توجه به میانگین متغیر بهزیستی اجتماعی (برابر با ۹۴/۸) با توجه به وجود ۳۳ گویه برای سنجش این متغیر با احتساب طیف امتیازها از یک تا ۵ (حداقل ۳۳ و حداکثر ۱۶۵)، امتیاز ۳ معادل ۹۹ برای به معنای برخورداری از بهزیستی اجتماعی در حد متوسط است. بنابراین امتیاز برآورد شده ۹۴/۸ برای حاشیه‌نشینان مورد سنجش به معنای برخورداری آنها از بهزیستی اجتماعی در سطحی پایین‌تر از حد متوسط است. همچنین با توجه به میانگین متغیر بهزیستی معنوی (۱۱۹/۰۸) و با توجه به وجود ۴۰ گویه برای سنجش این متغیر با احتساب طیف امتیازها به هر گویه از ۱ تا ۵ (حداقل ۴۰ و حداکثر ۲۰۰)، امتیاز ۳ معادل ۱۲۰ امتیاز برای متغیر بهزیستی معنوی نشانگر میزان

متوسط آماری است. لذا امتیاز بدست آمده برای بهره‌مندی نمونه مورد بررسی از این شاخص نشان‌دهنده سطح بهزیستی معنوی در حد متوسط می‌باشد.

یافته‌های استنباطی

برای بررسی فرضیات، در هر ۵ متغیر از شاخص (سازه) استفاده شده است و در سطح سنجش فاصله‌ای بوده‌اند، لذا داده‌ها به توزیع نرمال نزدیک بوده‌اند. برای اطمینان بیشتر از نرمال بودن متغیرها اقدام به احتساب آزمون کولموگروف - اسمیرنوف شده است. مقدار آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای تطابق توزیع نمونه با توزیع نظری غیر معنادار بوده است، بنابراین توزیع متغیرهای موردنظر نرمال بوده است.

جدول (۶) ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی تحقیق

متغیر مستقل	متغیر وابسته	شدت رابطه	سطح معناداری	نوع آزمون	نتیجه آزمون	نوع رابطه
احساس محرومیت نسبی	امید به آینده	-۰/۱۹	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	معکوس
رضایت از زندگی	امید به آینده	۰/۲۵	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	مستقیم
بهزیستی اجتماعی	امید به آینده	۰/۴۹	۰/۰۰۰	پیرسون	تأیید	مستقیم
بهزیستی معنوی	امید به آینده	۰/۴۶	۰/۰۰۱	پیرسون	تأیید	مستقیم

جدول فوق میزان و شدت رابطه میان متغیرهای اصلی تحقیق (احساس محرومیت نسبی، رضایت از زندگی، بهزیستی اجتماعی و بهزیستی معنوی) را نشان می‌دهد. در فرضیه اول (بین میزان احساس محرومیت نسبی و سطح امید به آینده رابطه وجود دارد) میزان همبستگی بین این دو متغیر با سطح معناداری ۰/۰۰۰ و شدت رابطه ۰/۱۹- نشان دهنده رابطه معنادار بین دو متغیر است. جهت رابطه منفی و معکوس است، یعنی با افزایش احساس محرومیت نسبی نزد حاشیه‌نشینان، میزان برخورداری آن‌ها از امید به آینده کاهش می‌یابد. بدین مفهوم که تغییرات در متغیر مستقل (محرومیت نسبی) باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (امید به آینده) خواهد شد. پس فرض تحقیق تأیید می‌شود. زمانی که افراد با مقایسه وضعیت خود با دیگران میان انتظارات و امکان برآورده شدن آن‌ها فاصله می‌بینند احساس محرومیت نموده و هرچه این فاصله بیشتر باشد، احساس محرومیت نسبی و بی‌عدالتی توزیعی بیشتر می‌شود. از آنجایی که تئوری محرومیت نسبی ریشه در فرضیه ناکامی - پرخاشگری دارد فرد به مقایسه خود با دیگران می‌پردازد و اگر به این نتیجه دست یابد که پاداشی که عایدش شده در مقایسه با دیگران عادلانه نیست، دچار محرومیت نسبی گردیده و این امر باعث بروز نارضایتی فردی و اجتماعی می‌گردد که در نتیجه این نارضایتی‌ها ممکن است این افراد حاشیه‌نشین دست به هر اقدامی برای رفع این احساس و پس گرفتن حق خود از جامعه و نظام سیاسی و اقتصادی بزنند و حتی ممکن است آشوبی در زندگی اجتماعی ساکنان دیگر محلات شهری به وجود بیاورند. چرا که فردی که امید به آینده‌ای روشن نداشته باشد هر کاری ممکن است برای جبران احساس ناخوشایند خود انجام دهد. در فرضیه دوم میزان همبستگی میزان رضایت از زندگی و امید به آینده با سطح معناداری ۰/۰۰۰ و شدت رابطه ۰/۲۵- نشان‌دهنده همبستگی مثبت و مستقیم بین دو متغیر است. همبستگی این دو متغیر از لحاظ آماری معنادار است و می‌توان گفت فرضیه دوم این مقاله با ۹۵٪ اطمینان مورد تأیید قرار گرفته و فرضیه صفر رد شده است. فرضیه سوم همبستگی میزان بهزیستی اجتماعی حاشیه‌نشینان و میزان امید به آینده آنها را مورد سنجش قرار داده است. که با توجه به جدول شماره ۵ در سطح معناداری ۰/۰۰۰ و شدت رابطه ۰/۴۹- همبستگی مثبت، قوی و مستقیم مشاهده می‌شود. مطابق با تئوری‌های بهزیستی اجتماعی، نبود بهزیستی باعث ایجاد شرایط خاصی می‌شود که برخی از آن‌ها عبارت‌اند از: موقعیت پایین‌تر در سلسله‌مراتب اجتماعی، محرومیت اجتماعی، داشتن شغلی که فرصت‌های کمتری را برای مهار و ایجاد موازنه بین تلاش‌ها و دستاوردها پدید می‌آورد، خطر

بیکاری و عدم امنیت شغلی، زندگی در منطقه فقرزده و حاشیه‌نشینی، داشتن مشارکت کمتر در شبکه‌های اجتماعی، سوءتغذیه، زیاده‌روی در رفتارهای اعتیادزا، سکونت در مناطق آلوده و تنفس هوای آلوده و یک زندگی کم‌تحرک و درنهایت کاهش سطح کیفیت زندگی و امید به آینده. در فرضیه چهارم (بین میزان بهزیستی معنوی و سطح امید به آینده رابطه وجود دارد) میزان همبستگی بین این دو متغیر با سطح معناداری ۰/۰۰۱ و شدت رابطه ۰/۴۶ نشان‌دهنده رابطه معنادار بین دو متغیر است. جهت رابطه مثبت و مستقیم است، یعنی با افزایش بهزیستی معنوی حاشیه‌نشینان، میزان برخورداری آن‌ها از امید به آینده افزایش می‌یابد بدین مفهوم که تغییرات در متغیر مستقل (بهزیستی معنوی) باعث ایجاد نوسان در متغیر وابسته (امید به آینده) خواهد شد. پس فرض تحقیق تأیید می‌شود. جدول زیر نتایج اصلی رگرسیون را نشان می‌دهند. برای این که میزان واریانس تبیین‌شده متغیر امید به آینده توسط متغیرهای مستقل احساس محرومیت نسبی، رضایت از زندگی، بهزیستن اجتماعی و بهزیستی معنوی سنجیده شود از این نتایج استفاده شده است. با توجه به اینکه شاخص بهزیستی اجتماعی بر اساس ۵ مؤلفه (انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، پذیرش اجتماعی، انطباق اجتماعی و شکوفایی اجتماعی) و شاخص بهزیستی معنوی بر اساس ۴ مؤلفه (ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با طبیعت و ارتباط با دیگران) در این تحقیق ساخته شدند، در تحلیل رگرسیونی فقط متغیرهای اصلی وارد معادله رگرسیونی شده‌اند (از آوردن تک تک مؤلفه‌ها در معادله پرهیز شده است). باید خاطر نشان کرد که از رگرسیون به شیوه همزمان استفاده شده است (Enter).

جدول (۷) رگرسیون خطی چند متغیره مستقل و متغیر وابسته (امید به آینده)

متغیرهای مستقل	ضرایب معیار نشده		ضرایب معیار شده	T	سطح معناداری	تولرانس	VIF عامل تورم واریانس
	B	خطای معیار	بتا				
مقدار ثابت	۳/۳۶۴	۱/۲۱۴	—	۲/۷۷۰	۰/۰۰۶	—	—
بهزیستی معنوی	۰/۳۰۴	۰/۰۴۵	۰/۳۱	۶/۷۶۱	۰/۰۰۰	۰/۸۹۱	۱/۱۲۲
بهزیستی اجتماعی	۰/۱۲۲	۰/۰۱۸	۰/۴۶	۶/۷۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۲۳	۱/۰۸۳
رضایت از زندگی	۰/۲۷	۰/۰۵۵	۰/۱۴	۲/۴۸۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸۸	۱/۱۲۵
محرومیت نسبی	۰/۵۶	۰/۰۳۹	۰/۱۸	۲/۷۶۹	۰/۰۱	۰/۸۶۴	۱/۱۵۷

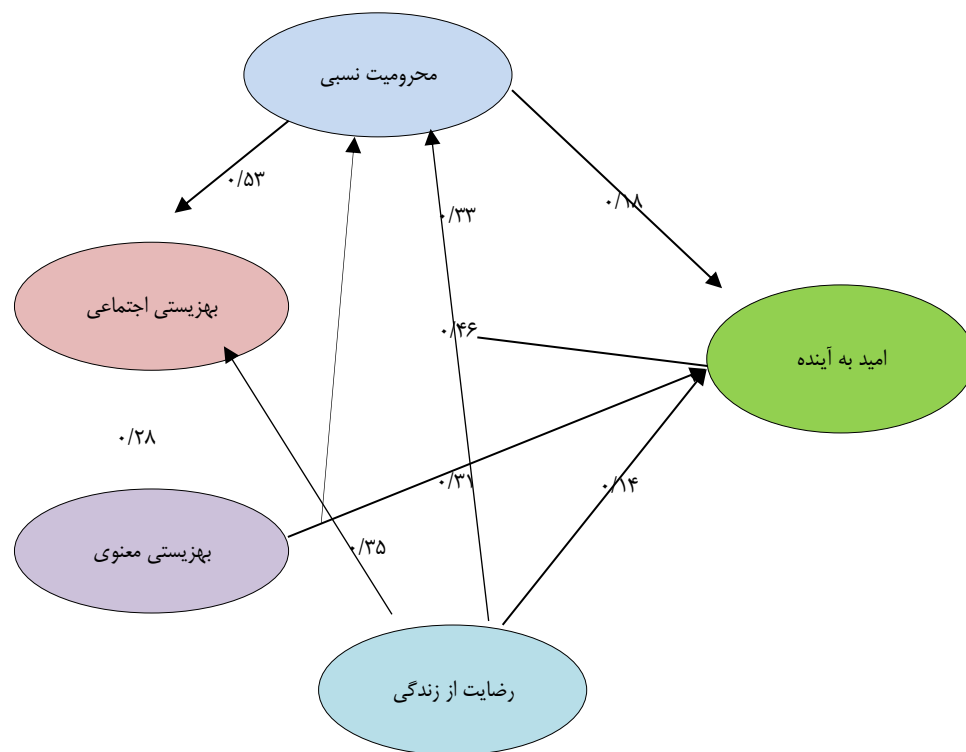
یافته‌های جدول ۷ رگرسیون خطی چند متغیر مستقل و متغیر وابسته را نشان می‌دهد. از میان ۴ متغیر مستقل موجود در مدل رگرسیونی متغیر بهزیستی اجتماعی با مقدار ضریب بتا ۰/۴۶۲ به بهترین وجه متغیر وابسته امید به آینده را تبیین می‌کنند و بعد از این متغیر، متغیر بهزیستی معنوی با مقدار بتای ۰/۳۱۴ سهمی در تبیین امید به آینده داشته است. مابقی متغیرها با توجه به جدول ۷ سهمی در تبیین متغیر وابسته داشته‌اند. مقدار t اهمیت نسبی حضور هر متغیر مستقل را در مدل نشان می‌دهد. با توجه به این که در این تحقیق مقدار t برای متغیرهای مستقل موجود در معادله رگرسیونی بزرگ‌تر از ۲/۳۳ و در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ و ۰/۰۵ معنادار هستند؛ بنابراین نتیجه می‌شود که متغیرهای موردنظر تأثیر معناداری در تبیین متغیر وابسته داشته‌اند. با توجه به این که مقدار ضریب همبستگی (R) بین متغیرها ۰/۵۹۳ نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و متغیر وابسته همبستگی چندگانه نسبتاً قوی وجود دارد؛ و مقدار ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر ۰/۳۴۵ است که با توجه به اینکه این ضریب با درجات آزادی تعدیل شده است به منظور انعکاس بیشتر میزان نکویی برازش مدل از آن استفاده می‌شود، که نشان می‌دهد ۳۴/۵ درصد از کل تغییرات میزان امید به آینده در این شهر وابسته به متغیر مستقل ذکرشده در این معادله است؛ بنابراین مابقی این تغییرات (۶۵/۵ درصد) تحت تأثیر متغیرهای خارج از مدل است. با توجه به مقدار آزمون تحلیل واریانس ۵۱/۳۹۹ در سطح خطای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار است، می‌توان نتیجه گرفت که مدل رگرسیونی تحقیق مدل خوبی بوده و مجموعه متغیرهای مستقل قادرند میزان امید به آینده را تبیین

کند و نتایج به‌دست‌آمده قابل‌تعمیم به جامعه است. همچنین باید متذکر شد مقدار آماره دوربین واتسن (استقلال خطا) برابر با ۲/۲۰ شده است؛ بنابراین بین باقیمانده‌های مدل، همبستگی وجود نداشته است و باقیمانده‌ها مستقل هستند.

همچنین جدول شماره ۷ نتایج مربوط به آزمون هم خطی (تولرانس و عامل تورم واریانس) را نیز نشان می‌دهد. با توجه به اینکه ضریب تولرانس بین صفر و یک نوسان دارد و نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل تا چه اندازه رابطه خطی با همدیگر دارند، همانطور که هویداست مقدار تولرانس در تمامی متغیرهای مستقل وارد شده در تحلیل زیاد و نزدیک به یک می‌باشد، بنابراین میزان هم خطی پایین و متغیرهای مستقل تابعی خطی از سایر متغیرهای مستقل نیستند. پس خطای استاندارد ضرایب رگرسیون از تورم بالایی برخوردار نیست. شواهد نشان می‌دهد که حداکثر مقدار تورم واریانس برابر با ۱/۱۵۷ است که فاصله زیادی با عدد ۲ دارد. بنابر این از طریق این شاخص نیز می‌توان به میزان پایین هم خطی بین متغیرهای مستقل تحقیق پی برد. همچنین با توجه به تعداد مشاهدات و تعداد متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیونی، مقدار آماره دوربین واتسون (استقلال خطاها) برابر با ۲/۲۰ است که با توجه به اینکه بین دو مقدار ۱/۵ تا ۲/۵ است بین باقیمانده‌های مدل، همبستگی وجود نداشته است و باقیمانده‌ها مستقل هستند.

تحلیل مسیر

با توجه به آزمون رگرسیون چند متغیره (Enter) مشخص شده است که متغیرهای مستقل وارد شده در معادله رگرسیونی تأثیر مستقیم بر امید به آینده داشته‌اند. نتایج آزمون تحلیل مسیر مشخص گردیده که متغیرهای بهزیستی اجتماعی، بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی و احساس محرومیت نسبی با مقادیر بتای به ترتیب ۰/۴۶، ۰/۳۱، ۰/۱۴ و ۰/۱۸ به طور مستقیم بر متغیر وابسته امید به آینده تأثیر داشته‌اند. همچنین متغیرهای محرومیت نسبی، رضایت از زندگی و بهزیستن معنوی علاوه بر تأثیر مستقیم، دارای اثر غیرمستقیم از طریق متغیر بهزیستی اجتماعی نیز هستند. همچنین متغیر رضایت از زندگی نیز دارای تأثیر غیرمستقیم از طریق متغیر محرومیت نسبی بر امید به آینده هستند. از نظر گر، هر چه امکانات پیشرفت و ارتقاء در افراد و گروه‌های مرجع دیگر (یعنی در گروه‌هایی که انسان خود را با آنها مقایسه می‌کند) بیشتر باشد، انتظارات انسان‌ها بیشتر می‌شود و یک نوع احساس بی‌عدالتی نسبی به‌وجود می‌آید. در ضمن هر چه امکان دستیابی به ارزش‌های موردنظر یا ارتقاء اجتماعی کمتر باشد، نیز محرومیت نسبی افزایش پیدا می‌کند (رفیع‌پور، ۱۳۷۷: ۴۵). بنابراین شرایط زندگی برای اقشار ضعیف (حاشیه‌نشینان) به‌صورتی است که سبب به‌وجود آمدن وضعیت بهزیستی و شرایط فرهنگی خاصی برای آنان می‌شود، به‌طوری که از یک سو فقر فرهنگی و مشکلات مالی و از سوی دیگر دیدن زندگی شهرنشینان طبقه بالا که از امکانات امروزی بهره‌مند هستند، سبب ایجاد نارضایتی عمیق و گسترش محرومیت نسبی در میان این اقشار جامعه می‌شود. لذا اعتقاد به پیشرفت و داشتن یک زندگی بهتر در میان اقشار ضعیف یا گروه‌های حاشیه‌نشین باعث می‌گردد گروه‌های مرجع آنها کسانی باشند که از وضعیت بهتری برخوردار هستند، اما چون شرایط حاکم، امکان دستیابی به چنین موقعیت‌هایی را برای همه فراهم نمی‌کند، احساس محرومیت نسبی در میان گروه‌های فقیرنشین افزایش پیدا کرده و زمینه نارضایتی اجتماعی را در میان آنها به‌وجود می‌آورد و به تدریج گروه مرجع در میان این گروه تغییر پیدا کرده و به سوی اهدافی که دستیابی به آنها ساده‌تر ولی نامشروع می‌باشد، سوق پیدا می‌کنند. همچنین با توجه به مقدار R^2 (مقدار واریانس تبیین شده) که در مدل رگرسیونی همزمان برابر ۰/۳۵، باید بیان کرد که میزان کمیت خطا (e) برابر با ۰/۶۵، که نشان‌دهنده میزانی از واریانس متغیر است که متغیرهای متقدم آن را تبیین نکرده‌اند. بنابر این تأثیر متغیرهای خارج از مدل (e) بر امید به آینده برابر با ۰/۶۵ است.



شکل ۲: نمودار تحلیل مسیر

جدول (۸) نتایج حاصل از تحلیل مسیر اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای تأثیرگذار بر امید به آینده

متغیر مستقل	متغیر وابسته	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم
بهزیستی اجتماعی	امید به آینده	۰/۴۶	-
بهزیستی معنوی		۰/۳۱	۰/۴۶ * ۰/۲۸
رضایت از زندگی		۰/۱۴	۰/۱۸ * ۰/۳۳ * ۰/۴۶ * ۰/۳۵
احساس محرومیت نسبی		۰/۱۸	۰/۴۶ * ۰/۵۳

بحث و نتیجه‌گیری

امید، ادراک افراد را در رابطه با توانایی‌ها، گسترش راهبردها در جهت رسیدن به هدف و حفظ انگیزتگی تا رسیدن به هدف نشان می‌دهد (Snyder & Lopez & et al, 2003). امید، دربردارنده تصورات و توجه افراد به آینده است و با این تصور که احتمال دارد نتایج مثبت حاصل گردد، باعث تلاش فرد می‌شود. امید به آینده^۱ یکی از موضوع‌های محوری و مهم در ارتباط با زندگی افراد به خصوص حاشیه‌نشینان در جامعه و عامل کلیدی و انگیزه بخش در رشد و پیشرفت سرمایه‌های انسانی یک جامعه است (علیزاده اقدم،

1. out looking hope

(۱۳۹۱: ۲۰۲). این مقوله به عنوان یک عامل شناختی، می‌تواند افراد را در راه رسیدن به موفقیت یاری رساند. شناخت این عامل و راهکارهای تقویت آن برای پیش برد اهداف در زندگی اهمیت زیادی دارد. داشتن امید به آینده و روحیه شاداب و با نشاط، یکی از نیازهای انسان امروزی که غوطه ور در دنیای صنعتی و الکترونیکی است، می‌باشد (میرزائیان، ۱۳۹۳: ۱۲۲). امید به آینده در بالاترین سطح، آثار خود را در قالب پیشرفت یا رکود و توقف جامعه نشان می‌دهد (قریشی، ۱۳۸۸: ۴۷). بدین ترتیب که، هر چه افراد جامعه نسبت به زندگی و جامعه خود امیدوارتر باشند، میزان مشارکت آنها در ساختن جامعه بیشتر خواهد بود، به خصوص در میان اقشار حاشیه‌نشین این موضوع بیشتر به چشم می‌خورد. امید، لازمه یک زندگی مفید مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و روحیه امید اقشار یک جامعه به خصوص اقشار مؤثر و سازنده آن، لازمه پویایی، بالندگی و اعتلای آن جامعه است. عدم امید به آینده و کسالت، موجب کناره‌گیری فرد از اجتماع، افسردگی و انزوای اجتماعی می‌شود که این عوامل خود کاهش فعالیت و کارایی را به دنبال دارد. همچنین ناامیدی در بعد فردی موجب از بین رفتن نیرو و اراده لازم برای نیل به اهداف می‌شود. افراد ناامید نسبت به توانایی‌های خود باور نداشته و از آینده تصویری نامطلوب دارند و به همین سبب سرخورده و منفعل می‌شوند. در مقابل، افراد امیدوار، از خلاقیت خود استفاده کرده و باعث پیشرفت جامعه و تأثیر مثبت در آن می‌شوند و این موضوع به نوبه خود، راه‌های رسیدن به آرزوها و امیدهای افراد را هموار خواهد کرد و بر نشاط آن‌ها بصورت تصاعدی تأثیر خواهد گذاشت و انگیزه مضاعفی برای برداشتن موانع پیش رو را نیز به وجود می‌آورد. به خصوص در میان حاشیه‌نشینان این موارد می‌تواند سبب انگیزه برای فعالیت و زندگی مؤثر آن‌ها باشد. بدین منظور در این پژوهش به مطالعه و تحلیل میزان امید به آینده و عوامل مؤثر بر آن (بهزیستی اجتماعی، بهزیستی معنوی، محرومیت اجتماعی، رضایت از زندگی) در میان شهروندان حاشیه‌نشین در مناطق شهری اهواز پرداخته شده است. بالا رفتن شمار بیکاران شهری، وضع بد خانه‌ها، امکانات ناکافی آب، برق، فاضلاب، بهداشت نا مناسب، کمبود وسایل حمل و نقل و سایر مشکلات اطراف شهرها ناشی از مهاجرت روستاییان است، که پدیده حاشیه‌نشینی در شهرها را به وجود آورده است. همگی منجر به کاهش میزان امید به آینده در میان اقشار حاشیه‌نشینان شده است.

مطابق با یافته‌های توصیفی پژوهش، میزان برخورداری و سطح امید به آینده حاشیه‌نشینان شهر اهواز برابر با ۲۹ درصد در سطح زیاد و ۳۴/۷ درصد نیز در سطح متوسط و ۳۶/۳ درصد در سطح کم برآورد شده است. با توجه به میانگین این متغیر که برابر با ۳۵/۷ است، سطح برخورداری از امید به آینده نمونه مورد بررسی کمی پایین‌تر از حد متوسط ارزیابی شده است. که با نتایج تحقیق فرخ‌نژاد کشکی و همکاران (۱۳۹۷)، مطابقت ندارد. این محققین میزان امید به آینده حاشیه‌نشینان تبریز را در سطح متوسط زیاد ارزیابی کرده‌اند. همچنین با نتایج تحقیقات هزارجریبی و آستین‌فشان (۱۳۸۸) و داداش‌زاده (۱۳۹۴)، صفری شالی و طوافی (۱۳۹۷) مبنی بر میزان امید به آینده که در حد متوسط رو به بالاست مطابقت ندارد. البته این تحقیقات به بررسی میزان امید در بین تمامی شهروندان پرداخته‌اند و پژوهش حاضر به بررسی این مهم در بین حاشیه‌نشینان پرداخته است. همچنین نتایج نشان می‌دهند که شهروندان مورد بررسی در سطح متوسط رو به بالا احساس محرومیت اجتماعی با میانگین (۱۸/۵۳)، در سطح پایین‌تر از حد متوسط رضایت از زندگی با میانگین (۱۳/۱۷)، در سطح متوسط برخورداری از بهزیستی معنوی با میانگین (۱۱۹/۴) و در سطح پایین‌تر از حد متوسط برخورداری از بهزیستی اجتماعی با میانگین (۹۴/۸) ارزیابی شده‌اند.

در بررسی رابطه بین عوامل (بهزیستی اجتماعی، محرومیت نسبی، رضایت از زندگی و بهزیستی معنوی) و متغیر وابسته امید به آینده طبق یافته‌هایی که به دست آمده می‌توان گفت که همه متغیرهای مستقل با امید به آینده رابطه معناداری دارند. همچنین شایان ذکر است به جز متغیر «احساس محرومیت اجتماعی» سایر متغیرهای مستقل با امید به آینده رابطه مثبت، مستقیم و معناداری دارند. به بیانی دیگر با افزایش احساس رضایت از زندگی، بهزیستی اجتماعی و افزایش بهزیستی معنوی در بین حاشیه‌نشینان شهر اهواز،

امید به آینده آن‌ها نیز افزایش می‌یابد، این در حالی است که با افزایش احساس محرومیت اجتماعی آنها، امید به آینده آن‌ها کاهش می‌یابد. لازم به ذکر است با توجه نتایج ماتریس همبستگی متغیر بهزیستی اجتماعی ($r = 0/49$) قوی‌ترین رابطه مثبت را با امید به آینده داشته است. که این نتایج با تحقیق صباغ و همکاران (۱۳۹۱) بر وجود رابطه بین سلامت اجتماعی و ناامیدی و تحقیق مردانی‌فر و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر رابطه مشارکت اجتماعی (از ابعاد بهزیستی اجتماعی) و امید به آینده مطابقت دارد. نبود بهزیستی باعث ایجاد شرایط خاصی می‌شود که برخی از آن‌ها عبارت‌اند از: موقعیت پایین‌تر در سلسله‌مراتب اجتماعی، محرومیت اجتماعی، داشتن شغلی که فرصت‌های کمتری را برای مهار و ایجاد موازنه بین تلاش‌ها و دستاوردها پدید می‌آورد، خطر بیکاری و عدم امنیت شغلی، زندگی در منطقه فقرزده و حاشیه‌نشینی، داشتن مشارکت کمتر در شبکه‌های اجتماعی، سوءتغذیه، زیاده‌روی در رفتارهای اعتیادزا، سکونت در مناطق آلوده و تنفس هوای آلوده و یک زندگی کم‌تحرک و درنهایت کاهش سطح کیفیت زندگی و امید به آینده. این موارد می‌تواند به درجاتی متفاوت قابل قبول و یا غیرقابل قبول باشند. باین حال موجه بودن آن‌ها تضمینی برای آن نیست که واقعاً مسئله «انتخاب» فرد را در چنین شرایطی قرار داده است. با تمام این توضیحات، ویلکینسون معتقد است «که تفاوت‌های منطقه‌ای در میزان بهزیستی با ویژگی‌های محیط اجتماعی ارتباط دارد؛ بنابراین جهت علیتی احتمالاً از محیط اجتماعی به نبود بهزیستی است نه جهت عکس. همچنین یافته تحقیق حاضر مبنی بر رابطه معنادار میان بهزیستی معنوی و امید به آینده با یافته‌های تحقیق (امیر خان‌نژاد و صباغ (۱۳۹۵)، یعقوبی و همکاران (۱۳۹۳) نیز مطابقت دارد. کوینگ (۲۰۰۴) بر این نظر است که مذهب انسان را در مقابل رویدادهای ناگوار زندگی یاری می‌رساند، به زندگی انسان معنا و هدف می‌بخشد، باعث افزایش توانایی فرد در انجام کارها شده و راحت‌تر با حوادث تروماتیک غیرقابل پذیرش در زندگی سازگار شده، باعث ایجاد امید در فرد می‌شود. باورهای مذهبی و داشتن ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقت و یک قدرت مافوق و مطلق، قدرت تحمل ناکامی‌ها را بالا می‌برد و بدین ترتیب به حفظ سلامت جسم و روان کمک می‌نماید و از پیدایش بیماریهای جسمی و روانی پیشگیری می‌کند و نهایتاً به امید انسان نسبت به آینده می‌افزاید (yang & Mao, 2007). همچنین یافته‌های تحقیق حاضر درخصوص ارتباط میان محرومیت اجتماعی و امید به آینده با تحقیقات صفری شالی و طوافی (۱۳۹۷) و فرخ‌نژاد کشکی و همکاران (۱۳۹۷) مطابقت دارد. از نظر گیر، هرچه امکانات پیشرفت و ارتقاء در افراد و گروه‌های مرجع دیگر (یعنی در گروه‌هایی که انسان خود را با آنها مقایسه می‌کند) بیشتر باشد، انتظارات انسان‌ها بیشتر می‌شود و یک نوع احساس بی‌عدالتی نسبی به‌وجود می‌آید. در ضمن هرچه امکان دستیابی به ارزش‌های مورد نظر یا ارتقاء اجتماعی کمتر باشد، نیز محرومیت نسبی افزایش پیدا می‌کند (رفیع‌پور، ۱۳۷۷: ۴۵). بنابراین شرایط زندگی برای اقشار ضعیف (حاشیه‌نشینان) به‌صورتی است که سبب به‌وجود آمدن شرایط فرهنگی خاصی برای آنان می‌شود، به‌طوری که از یک سو فقر فرهنگی و مشکلات مالی و از سوی دیگر دیدن زندگی شهرنشینان طبقه بالا که از امکانات امروزی بهره‌مند هستند، سبب ایجاد نارضایتی عمیق و گسترش محرومیت نسبی در میان این اقشار جامعه می‌شود. نتایج درخصوص رابطه معنادار متغیر رضایت از زندگی و امید به آینده نیز با یافته‌های تحقیقات آملوی و شریلام (۲۰۱۴) و اصلانی و همکاران (۱۳۹۲) مطابقت دارد. انسان می‌کوشد تا با دست زدن به رفتارهای گوناگون در مقابل عوامل بیرونی و درونی، واکنش‌های ارضاءکننده از خود نشان دهد. هرگاه دست زدن به عملی برای پاسخ به عوامل درونی و بیرونی کفایت کند فرد مواجه با مسئله نخواهد بود و از این رو دچار تعارض نمی‌شود و البته فرد امیدوار به آینده زندگی خود را ادامه می‌دهد. اما هرگاه برای پاسخ به عوامل درونی و بیرونی دو عمل متفاوت و متضاد لازم باشد، فرد دچار تعارض و نگرانی خواهد شد و احساس رضایت نمی‌کند (الوانی، ۱۳۷۸: ۵۴ و ۵۲). در نتیجه مقدمه‌ای برای بروز ناامیدی به حساب می‌آید. به عقیده اینگلههارت رضایت از زندگی درواقع ارزیابی افراد از جنبه‌های گوناگون زندگی فردی و

اجتماعش است که باوجود آن افراد می‌توانند، توازنی بین اهداف و آرمان‌های شخصی و وضعیت کنونی خود تصور کنند و احساس رضایت یا عدم رضایت نمایند.

درنهایت نتایج رگرسیونی حاکی از آن است که مقدار ضریب همبستگی (R) بین متغیرها $0/593$ است که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل احساس محرومیت نسبی، رضایت از زندگی، بهزیستن اجتماعی و بهزیستن معنوی و متغیر وابسته امید به آینده همبستگی نسبتاً قوی وجود دارد. همچنین مقدار ضریب تعیین تعدیل شده برابر با $0/345$ که با توجه به اینکه این ضریب با درجات آزادی تعدیل شده است، به‌منظور انعکاس بیشتر میزان نکویی برازش مدل از آن استفاده می‌شود، بنابراین با توجه به این مقدار متغیرهای واردشده توانسته‌اند $34/5$ درصد از تغییرات میزان امید به آینده را در بین حاشیه‌نشینان شهر اهواز تبیین کنند. با توجه به مقدار آزمون تحلیل واریانس $51/399$ سطح خطای کوچک‌تر از $0/01$ معنادار است که می‌توان نتیجه گرفت که مدل رگرسیونی تحقیق مرکب از ۴ متغیر مستقل و یک متغیر وابسته (امید به آینده) مدل خوبی بوده و این ۴ متغیر قادرند تغییرات میزان امید به آینده را تبیین کنند و نتایج به‌دست‌آمده قابل‌تعمیم به جامعه است. از میان متغیرهای واردشده در مدل رگرسیونی، به ترتیب متغیرهای بهزیستی اجتماعی با مقدار بتای $0/46$ ، بهزیستی معنوی با مقدار بتای $0/31$ ، بیش‌ترین اثرگذاری را بر امید به آینده داشته‌اند. در تبیین این یافته می‌توان چنین استنباط کرد: ازآنجا که فرد دین‌دار خود را تحت حمایت و لطف همه‌جانبه خداوند، بزرگ‌ترین نیروی موجود می‌بیند، احساس اطمینان و آرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد. او خداوند را منشأ خیر و برکت می‌داند. بنابراین، در نظر چنین فردی همه‌ی رویدادها حتی بلایا و مصائب، نعمت و آزمایشی از جانب خداوند تلقی می‌شوند. او خود را موظف می‌داند که سختی‌هایی را که با قدرت عقل قابل توجیه نیستند، با ایمان تحمل نماید تا به تکامل دست یابد. چنین فردی به‌واسطه ناملایمات و ناکامی‌های زندگی دچار ناامیدی و اضطراب نمی‌گردد، زیرا خداوند را حامی خویش می‌داند. او اطمینان دارد که این حوادث و رویدادها گذرا هستند و او پاداش صبر خود را خواهد گرفت. اعتقاد مذهبی از طریق ایجاد آرامش و ایمان درونی، امیدواری با فراهم آوردن اعتماد به خود و کوشش بیشتر زمینه‌ساز و عوامل مؤثر در سلامت انسان به‌ویژه سلامت معنوی هستند. آدمی باایمان، توکل و باور مثبت به شناخت بیشتر از خود رسیده و قادر به هماهنگی بین ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی خود می‌شود و درنهایت به معنا و هدف در زندگی نائل می‌شود. این عوامل از یک‌سو امید به زندگی مطلوب را در فرد افزایش داده و از سوی دیگر فرد را به سمت سلامت و بهداشت معنوی در طول حیات می‌برد. بهزیستی معنوی، حالتی از سلامتی است که بیانگر احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت از ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و موجودی برتر است. وقتی بهزیستی معنوی به خطر بیفتد، فرد ممکن است دچار اختلالات روحی مثل افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود که خود می‌تواند سازگاری در زندگی را با مشکل مواجه کند. با توجه به نتایج تحلیل مسیر عوامل مؤثر بر متغیر امید به آینده مشخص است که «بهزیستی اجتماعی» به عنوان یک متغیر کلیدی و واسط می‌باشد و بیش از سایر متغیرها تأثیر پذیرفته و بر امید به آینده تأثیر می‌گذارد. امید مانند بذری است که در ذهن افراد کاشته می‌شود و با رشد فرد رشد می‌کند، از این رو لازم است که به عوامل تقویت‌کننده آن در نزد حاشیه‌نشینان توجه شود. با توجه به تعاریفی که برای امید آمده، می‌توان گفت: حالت انتظار و فراهم کردن مقدمات و از بین بردن موانع، شرط امید و امیدواری است؛ بنابراین، اگر مورد انتظار از امور محال و یا دور از دسترس باشد یا حالت انتظار وجود نداشته و فرد به آنچه پیش خواهد آمد یقین داشته باشد، هیچ‌یک یا برخی از اسباب و علل به وجود آمدن (مورد انتظار) را فراهم نکند، تحت عنوان امید و امیدوار قرار نمی‌گیرد. از سویی دیگر، ازآنجا که امید با تحرک و پویایی همراه است، برطرف کردن موانع و فراهم آوردن مقدمات، که از شرایط امیدواری است، نیاز به تفکر و اندیشه دارد تا به رفتاری هدفمند منتهی شود؛ بنابراین روح، جسم، تحرک و خلاقیت است و این پویایی نیز باعث شادکامی و نشاط می‌شود.

پیشنهادهای کاربردی

- تقویت زمینه‌های حضور شهروندان حاشیه‌نشین در عرصه‌های مشارکت و تصمیم‌گیری‌های اجتماعی.
- از آنجایی که نارضایتی مردم از زندگی زنگ خطری است که حتی ممکن است باعث شورش‌ها و اعتراضات عمومی شود و با توجه به اینکه دین‌داری در افزایش رضایت از زندگی تأثیر دارد، لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به دین‌دار بودن جامعه ایران، برنامه‌های مناسبی برای تقویت دین‌داری شهروندان تدوین شود.
- با توجه به نتایج تحقیق افزایش بهزیستی اجتماعی در شهروندان باعث افزایش امید به آینده در آن‌ها می‌شود. بنابراین مطابق با یافته‌های تحقیق، سیاست‌گذاری در جهت افزایش بهزیستی اجتماعی می‌تواند در بالا بردن میزان امید به آینده در بین شهروندان به عنوان سرمایه‌های آتی، امری بسیار مهم تلقی شود و به همین دلیل به تعمق بیشتری از سوی مسئولان نیاز دارد.
- گسترش حوزه آزادی‌های فردی به منظور روشن شدن خواسته‌ها و مطالبات هر یک از اعضای جامعه همراه با استقرار عدالت اجتماعی و فرصت‌های برابر.

منابع

- ارجمندی نیا، علی‌اکبر؛ خان جانی، مهدی و محمودی، مریم (۱۳۹۱). *امید و امیدواری: نظریه‌ها، مفاهیم و روش‌های ارتقا در جوانان و دانشجویان*، تهران، دفتر مطالعات فرهنگی و برنامه‌ریزی اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- افشانی، سید علیرضا و جعفری، زینب (۱۳۹۵). رابطه سرمایه اجتماعی و امید به آینده در بین دانشجویان دانشگاه یزد، *فصلنامه علوم اجتماعی*، سال ۲۵، (۷۳)، ۹۲-۱۱۵.
- الوانی، سیدمهدی (۱۳۷۸). *نظریه برابری، مجموعه مقالات رفتار سازمانی*، تهران، مرکز آموزش مدیریت دولتی، چاپ اول.
- امیرخان‌نژاد، امیرعلی و صباغ، صمد (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین بیگانگی اجتماعی، فقر اقتصادی و اعتقادات دینی با امید به آینده دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مرنده، *مطالعات جامعه‌شناسی*، سال ۷، (۲۶)، ۷-۱۹.
- ایزی، الهه‌سادات و آگاهی، محسن (۱۳۹۵). رابطه امنیت و اعتماد اجتماعی و میزان نشاط اجتماعی (مطالعه موردی شهرستان بجنورد)، *فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی*، دفتر تحقیقات کاربردی فا. ا. خراسان شمالی، سال ۳، (۱۱)، ۷۷-۱۰۳.
- اینگلهارت، رونالد (۱۳۷۳). *تحول فرهنگی در جامعه پیشرفته صنعتی*، ترجمه مریم وتر، انتشارات کویر.
- پارسا‌پژوه، سپیده (۱۳۸۱). نگرشی از درون بر پدیده حاشیه‌نشینی، مطالعه موردی اسلام آباد کرج، *مجله رفاه اجتماعی*، (۶)، ۱۶۱-۱۹۸.
- پترسون (۱۹۹۱). *فقر، نابرابری اقتصادی و میزان جرایم عمومی*، ترجمه مجید مساواتی آذر، تهران.
- جعفری زاده، اسماء (۱۳۹۰). بررسی جایگاه سلامت معنوی در تعلیم و تربیت از منظر قرآن و روایات، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علامه طباطبائی.
- حسن‌زاده، رمضان؛ محمدقاسمی، حمید؛ یدالله‌پور، بهروز و رودباری شهمیری، خدیجه (زمستان ۱۳۹۱). راه‌های تقویت امید به آینده از منظر قرآن و روایات، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل*، دوره ۱۵، (۱)، ۸۲-۸۸.
- حسینی، سیده‌مونس (۱۳۸۸). رابطه امید به زندگی و سرسختی روانشناختی، *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، سال ۱۲، (۳)، ۵۷-۶۵.
- داداش‌زاده، ناهید (۱۳۹۵). بررسی جامعه‌شناختی امید به آینده و احساس شادکامی در بین خانواده‌های شاهد و ایشارگر و عوامل مرتبط با آن، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، گروه علوم اجتماعی دانشگاه تبریز.
- دهشیری، غلامرضا؛ نجفی، محمود؛ سهرابی، فرامرز و ترقی‌خواه، صدیقه (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان، *مطالعات روان‌شناختی*، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، دوره ۹، (۴)، ۷۳-۹۸.

- دهشیری، غلامرضا؛ گلزاری، محمود؛ برجلی، احمد و سهرابی اسمرود، فرامرز (۱۳۸۸). خصوصیات روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا در دانشجویان، *نشریه روان‌شناسی بالینی*، دوره ۱، (۴)، ۶۷-۷۵.
- رفیع پور، فرامرز (۱۳۷۸). *آنومی یا آشفتگی اجتماعی*، تهران، انتشارات سروش.
- رفیع پور، فرامرز (۱۳۸۰). *توسعه تضاد*، چاپ سوم، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- سام آرام، عزت‌الله (۱۳۸۸). بررسی رابطه سلامت اجتماعی و امنیت اجتماعی با تأکید بر رهیافت پلیس جامعه‌محور، *فصلنامه انتظام اجتماعی*، سال ۱، (۱)، ۹-۲۹.
- صباغ، صمد؛ معینان، نرمینه و صباغ، سارا (۱۳۹۲). سنجش سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی مرتبط با آن در بین خانواده‌های شهر تبریز، *نشریه مطالعات جامعه‌شناسی*، دوره ۳، (۱۰)، ۲۷-۴۴.
- صفدری، سلمان (۱۳۷۴). رضایت اجتماعی و عوامل مؤثر بر آن، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پژوهشگری اجتماعی*، دانشکده ادبیات، دانشگاه شهید بهشتی.
- صفری شالی، رضا و طوافی، پویا (۱۳۹۷). بررسی میزان امید به آینده و عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان تهرانی، *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، سال ۹، (۳۵)، ۱۱۶-۱۵۴.
- صفری شالی، رضا (۱۳۹۶). بررسی میزان نشاط اجتماعی در بین مردم شهر تهران و عوامل مؤثر بر آن، *پژوهشگاه فرهنگ و هنر و ارتباطات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی*.
- عزمی، سعیده (۱۳۸۶). بررسی رابطه جهت‌یابی آینده، امیدواری، هیجان‌خواهی تکانشی و رفتارهای پر خطر در بین نوجوانان دختر و پسر شهر تهران، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه علامه طباطبائی.
- علیزاده اقدم، محمداقبر (۱۳۹۱). بررسی میزان امید به آینده در بین دانشجویان و عوامل مؤثر بر آن، *مجله جامعه‌شناسی کاربردی*، (۳۸)، ۱۳۷-۱۵۹.
- فاضل‌زاده، پریناز (۱۳۸۵). عوامل مؤثر بر امید به آینده جوانان، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه شهید بهشتی.
- فرخ‌نژاد کشکی، داوود؛ محمدی، اصغر و حقیقتیان، منصور (۱۳۹۷). بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر بر امید به آینده حاشیه‌نشینان تبریز، *مجله مطالعات جامعه‌شناختی شهری*، سال ۹، (۲۹)، ۸۱-۱۰۸.
- قهرمانی، نسرين و نادى، محمد على (۱۳۹۱). رابطه بین مؤلفه‌های مذهبی- معنوی با سلامت روان و امید به آینده در کارکنان بیمارستان‌های دولتی شیراز، *نشریه مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)*، دوره ۲۵، (۷۱)، ۱-۱۱.
- کار، آلان (۱۳۸۵). *روان‌شناسی مثبت*، ترجمه حسن پاشا و جعفر نجفی زند، تهران، انتشارات سخن.
- کار، تدرابرت (۱۳۷۷). *چرا انسان‌ها شورش می‌کنند؟* تهران، پژوهشکده مطالعات راهبردی.
- گلزاری، محمود (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی- رفتاری افراد مذهبی. رابطه این خصوصیات با بهداشت روان، *رساله دکتری دانشگاه علامه طباطبائی*.
- گیتی قریشی، اشرف‌سادات (۱۳۸۸). سطح امیدواری در دانشجویان سال اول و آخر رشته روان‌شناسی، *مجله اندیشه رفتار*، دوره ۳، (۲۲)، ۴۴-۵۶.
- مازلو، آبراهام اچ (۱۳۶۷). *انگیزش و شخصیت*، ترجمه احمد رضوانی، مشهد، آستان قدس رضوی، چاپ اول.
- محققان، زهرا و پرچم، اعظم (۱۳۹۱). ماهیت امید، مقایسه تطبیقی بین اسلام و مسیحیت، *مجله معرفت/ادیان*، شماره (۱)، ۷-۲۶.
- مردانی فر، فهیمه؛ ظهیری نیا، مصطفی و رستگار، یاسر (۱۳۹۸). سرمایه اجتماعی و امید به آینده در میان دانشجویان (مطالعه دانشگاه‌های شهر بندرعباس)، *مجله مدیریت سرمایه اجتماعی*، دوره ۶، (۱)، ۸۵-۱۰۴.
- میرزاییان، بهرام؛ حسن‌زاده، رمضان و مصلی جویباری، میترا (۱۳۹۳). سهم امید به آینده معلمان در پیش‌بینی شادکامی دانش‌آموزان دختر، *مجله زن و جامعه*، (۱)، ۱۲۱-۱۳۸.

نادی، محمد علی و سجادیان، ایلناز (۱۳۹۰). تحلیل روابط معنای معنوی با با بهزیستی معنوی، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان شناختی، امید به آینده و هدف‌مندی در زندگی دانشجویان، *مجله طلوع بهداشت*، دانشکده بهداشت یزد، سال ۱۰، (۳ و ۴)، ۵۴-۶۸
نصیری، حبیب‌الله و جوکار، بهرام (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان، *پژوهش زنان*، سال ۶، (۲)، ۱۵۷-۱۷۶

هزارجریبی، جعفر و آستین‌فشان، پروانه (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر نشاط اجتماعی (با تأکید بر استان تهران)، *مجله جامعه‌شناسی کاربردی*، سال ۲۰، شماره پیاپی (۳۳)، (۱)، ۱۱۹-۱۴۶.

هزار جریبی، جعفر و صفری شالی، رضا (۱۳۹۱). *آنتنومی رفاه اجتماعی*، تهران، انتشارات جامعه و فرهنگ.
هولندر، ادوین پی و همکاران (۱۳۷۸). *روان‌شناسی اجتماعی*، ترجمه احمد رضوانی، تهران، آستان قدس رضوی.
هوشیاری، جعفر؛ صفوراپی پاریزی، محمدمهدی و نیوشا، بهشته (۱۳۹۳). رابطه کارآمدی خانواده با بهزیستی معنوی در دانشجویان و طلاب، *دوفصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، سال ۸، (۱۵)، ۸۷-۱۰۳.

یعقوبی، ابوالقاسم؛ محقق، حسین و منظمی تبار، فریا (۱۳۹۳). رابطه بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی در سالمندان، *مجله روان‌شناسی دین*، سال ۷، (۳)، پیاپی (۲۷)، ۱۰۹-۱۳۱.

- Adams, S.A., & Partee, D.J. (1998). Hope: The critical factor in recovery. *Journal of psychosocial Nursing*, 36, (4).
- Akansha, ID & Renu, R.(2017). Future Time Perspective, Hope and Life Satisfaction: A Study on Emerging Adulthood, *Jindal Journal of Business Research*, Vol:5, issue:1, pp: 17-25.
- Arjamandi Nia, Ali Akbar; Khan Jani, Mehdi; Mahmoudi, Maryam (2012), *Hope and Hope: Theories, Concepts and Methods of Promotion in Youth and Students*, Tehran, Office of Cultural Studies and Social Planning of the Ministry of Science, Research and Technology. (In Persian)
- Afshani, Seyed Alireza; Jafari, Zainab (2015), the relationship between social capital and hope for the future among students of Yazd University, *Social Sciences Quarterly*, year 25, (73), 115-92. (In Persian)
- Alwani, Seyyed Mehdi (1999), *Theory of Equality, Organizational Behavior Essay Collection*, Tehran, Public Management Education Center, first edition. (In Persian)
- Amir Kannejad, Amir Ali; Sabbagh, Samad (2016), investigating the relationship between social alienation, economic poverty and religious beliefs with hope for the future of the students of Marand Islamic Azad University, *Sociological Studies*, year 7, (26), 19-7. (In Persian)
- Azmi, Saeedeh (2006), examining the relationship between future orientation, hope, impulsive excitement seeking and high-risk behaviors among adolescent boys and girls in Tehran, *master's thesis, Allameh Tabatabai University*. (In Persian)
- Alizadeh Aghdam, Mohammad Baqer (2012), investigation of the level of hope for the future among students and factors affecting it, *Journal of Applied Sociology*, (38), 137-159. (In Persian)
- Bonab, B.G. (2010). "Relation between Mental Health and Spirituality in Tehran University Student". *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5: 887-891.
- Cohen D, Yoon DP, Johnstone B. Differentiating the impact of spiritual experiences, religious practices, and congregational support on the mental health of individuals with heterogeneous medical disorders. *Int J Psychol Relig*. 2009;19(2):121-38.
- Dadashzadeh, Nahid (2015), Sociological investigation of hope for the future and feeling of happiness among witness and self-sacrificing families and related factors, *Master's thesis, Faculty of Law and Social Sciences, Department of Social Sciences*, Tabriz University. (In Persian)
- Dashiri, Gholamreza; Najafi, Mahmoud; Sohrabi, Farmarez; Targikhah, Siddiq (2012), construction and validation of spiritual well-being questionnaire among students, *psychological studies*, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University, period 9, (4), 73-98.(In Persian)
- Dehshiri, Gholamreza; Golzari, Mahmoud; Barjali, Ahmed; Sohrabi Smroud, Faramarz (2008), Psychometric properties of the Persian version of the Pennsylvania State Anxiety Questionnaire in students, *Clinical Psychology Journal*, Volume 1, (4), 67-75. (In Persian)

- Emmons, A. (2000). Is Spirituality Intelligence? Motivation, Cognition, and the Psychology of Ultimate Concern. *International journal for the psychology of religion*. 10 (1), 3-26.
- Ellison, C. (1983). Spiritual well-being: conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340.
- Fazelzadeh, Parinaz (2015), Factors affecting youth's hope for the future, *Master's thesis, Shahid Beheshti University*. (In Persian)
- Farrokhnejad Keshki, Dawood; Mohammadi, Asghar; Hekhedian, Mansour (2017), Investigation of sociological factors affecting the hope for the future of Tabriz residents, *Journal of Urban Sociological Studies*, Year 9, (29), 81-108. (In Persian).
- ghahremani, Nasreen; Nadi, Mohammad Ali (2012), the relationship between religious-spiritual components with mental health and hope for the future in employees of Shiraz public hospitals, *Tehran University of Medical Sciences Nursing Research Center Journal* (Iran Nursing Journal), Volume 25, (71), 1 -11. (In Persian)
- Gar, Tedrabert (1998), *why do people riot? Tehran, Strategic Studies Research Institute*. (In Persian)
- Golzari, Mahmoud (2000), construction and validation of a scale for measuring personality-behavioral characteristics of religious people. The relationship between these characteristics and mental health, doctoral dissertation of Allameh Tabatabai University. (In Persian)
- Gitti Qureshi, Ashraf Sadat (2009), the level of hope in the first and last year students of psychology, *Andisheh Behavaret magazine*, volume 3, (22), 44-56. (In Persian)
- Hassanzadeh, Ramadan; Mohammad Qasmi, Hamid, Yadollahpour, Behrouz and Roudbari Shahmiri, Khadijah (Winter 2011), ways to strengthen hope for the future from the perspective of Quran and traditions, *scientific research journal of Babol University of Medical Sciences*, volume 15, (1), 82-88. (In Persian)
- Hosseini, Seyedah Mones (2008), the relationship between life expectancy and psychological toughness, *thought and behavior in clinical psychology*, year 12, (3), 57-65. (In Persian)
- Hajar Jaribi, Jafar; Austin Fashan, Parvaneh (2008), investigation of factors affecting social vitality (with emphasis on Tehran province), *Journal of Applied Sociology*, year 20, serial number (33), (1), 119-146. (In Persian)
- Hazar Jaribi, Jafar; Safari Shali, Reza (2012), *Anatomy of Social Welfare*, Tehran, Society and Culture Publications. (In Persian)
- Hollander, Edwin P. and colleagues (1999), *Social Psychology*, translated by Ahmad Razvani, Tehran, Astan Quds Razavi. (In Persian)
- Hoshiari, Jafar; Safurai Parisi, Mohammad Mahdi; Nyusha, Beheshte (2013), the relationship between family efficiency and spiritual well-being in students, *bi-quarterly scientific research journal of Islamic and psychology studies*, year 8, (15), 87-103. (In Persian)
- Inglehart, Ronald. (1994). *Cultural transformation in an advanced industrial society*, translated by Maryam Veter, Kavir Publications. (In Persian)
- Izi, the goddess of Sadat; Sahi, Mohsen (2016), the relationship between security and social trust and the level of social vitality (a case study of Bojnord city), North Khorasan Police Knowledge Quarterly, *Applied Research Office, Fa. A. North Khorasan*, year 3, (11), 77-103. (In Persian)
- Jaafarizadeh, Asmaa (2013), Examining the place of spiritual health in education from the perspective of Quran and traditions, *master's thesis of Allameh Tabatabai University*. (In Persian)
- Karr, Alan (2006), *Positive Psychology*, translated by Hasan Pasha and Jafar Najafi Zand, Tehran, Sokhon Publications. (In Persian)
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and or mental health? Investigating axioms of the complete state Model of Health. *Journal of Consoling and clinical psychology*, 73(3), 539-548.
- Keyes, C. L. M. (2004). The nexus of cardiovascular disease and depression revisited: The complete mental health perspective and the moderating role of age and gender. *Aging and Mental Health*, 8, 266-274.
- Keyes, C. L. M (2004). Mental Health and / or Mental Illness? Investigation Axioms of the Complet state model of Health. *Jornal of consulting and Clinicial psychology*.
- Keyes, C. M. & shapira, A. (2004), *Social well-being in the U.S.: A descriptive Epidemiology*. In Orville Brim, Carol D. Ryff & Ronald c. Kessler (Eds), *Heal thing are you?: A national study of well-being of Midlife*. University of Chicago press.

- Keyes, C.M. Shmotkin, D. Ryyf, D. (2004). Optimizing Well-being: the Empirical Encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social psychology*.
- Keyes, C. L. M. (2003). *Complete mental health: An agenda for the 21st century*.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Research*, Vol.43, pp.207-222.
- Keyes, C. L. M. Shmotkin, D. & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007- 1022.
- Keyes, C.M, (1998), *Social well-being, social Psychology Quarterly*, vol.61,N.2, pp121-190.
- Koenig, H. G. Mocullough, M. E., & Larson, D. (2001). *Hand book of religion and health*. Oxford, N. Y: Oxford university of press.
- Maslow, Abraham H. (1988), *Motivation and Personality*, translated by Ahmed Razvani, Mashhad, Astan Quds Razavi, first edition. (In Persian)
- Moghaghian, Zahra; Parham, Azam (2012), The Nature of Hope, Comparative Comparison between Islam and Christianity, *Marafet Adyan Magazine*, No. (1), 26-7. (In Persian)
- Mardani Far, Fahima; Zahiri Nia, Mustafa; Rostgar, Yasser (2018), Social capital and hope for the future among students (a study of universities in Bandar Abbas), *Journal of Social Capital Management*, Volume 6, (1), 85-104. (In Persian)
- Mirzaian, Bahram; Hassanzadeh, Ramadan; Mosli Joybari, Mitra (2013), The role of teachers' hope in the future in predicting the happiness of female students, *Women and Community Magazine*, (1), 121-138. (In Persian)
- Nadi, Mohammad Ali; Sajjadian, Ilnaz (2018), analysis of the relationship between spiritual meaning and spiritual well-being, mental happiness, life satisfaction, psychological flourishing, hope for the future and purposefulness in students' lives, *Tolo Health Magazine, Yazd Health School*, year 10, (3 and 4), 54-68. (In Persian)
- Nasiri, Habibullah; Jokar, Bahram (2007), meaning of life, hope, satisfaction with life and mental health in women, *Women's Research*, year 6, (2), 176-157. (In Persian)
- Parsa Pajoh, Sepideh (2012), an inside view on the phenomenon of marginalization, a case study of Islamabad Karaj, *Social Welfare Journal*, (6), 161-198. (In Persian)
- Peterson (1991) *Poverty, economic inequality and the rate of public crimes*, translated by Majid Ejazani Azar, Tehran. (In Persian)
- Peterson, C. (2000). *The future of optimism. American Psychologist*, 55, 44°55.
- Rafipour, Faramarz (1999), *Anomie or Social Chaos*, Tehran, Soroush Publications. (In Persian)
- Rafipour, Faramarz. (2001). *Development of conflict, third edition*, Tehran: publishing company. (In Persian)
- Sam Aram, Ezzatullah. (2009). "Investigating the relationship between social health and social security with an emphasis on the community-oriented police approach", *Social Order Quarterly*, Year 1, (1), 29-9. (In Persian)
- Sbagh, Samad; Moinian, Narmine; Sabbagh, Sara (2013), measuring social health and social factors related to it among families in Tabriz city, *Journal of Sociological Studies*, Volume 3, (10), 27-44. (In Persian)
- Safdari, Salman, (1995), "Social Satisfaction and Factors Affecting It", *Master's Thesis of Social Research, Faculty of Literature, Shahid Beheshti University*. (In Persian)
- Safari Shali, Reza; Tawafi, Pooya (2017), investigating the level of hope for the future and the factors affecting it among Tehrani citizens, *Social Development and Welfare Planning Quarterly*, Year 9, (35), 116-154. (In Persian)
- Safari Shali (2016), *investigation of the level of social vitality among the people of Tehran and the factors affecting it*, Research Institute of Culture, Art and Communication of the Ministry of Culture and Islamic Guidance. (In Persian)
- Shaw, M, Costanzo, P, R. (1985). *Theories of social psychology USA*, Mc Grave.
- Simbar S, Hosseinkhanzadeh AA, Abolghasemi A. (2019), Hope for the future, attachment relationships, and emotional-behavioral problems in child labor. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(3): 51-65
- Snyder C.R. Ritschel L.A., Ravid, L.K. and Berg C.J. (2006). Balancing Psychological Assessments: Including strengths and Hope in client Reports. *Journal of clinical Psychology*, 62(1), 33-46.
- Snyder, C. R., Lopez, S. J. Shorey, H. s, Rand, K. L. & Feldman, D. B. (2003). Hope Theory, measurement and application to school Psychology, *School Psychology Quarterly*, 18: 122-139.

- Snyder, C.R.; C. Harris, J.R. Anderson, S.A. Holleran, L.M. Irving, S.T. Sigmon & et al. (1991). "The will and the Ways: Development and Validation of an Individual-Differences Measure of Hope". *Journal of Personality and Social Psychology*, 60: 570-585.
- Snyder, C. R., Lopze, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurement and application to school psychology, *school psychology quarterly*, 18(2), pp. 122-139. 34
- Umphey, L. R. & Sherblom, J. C. (2014). *The relationship of hope to self-compassion, relational social skill, communication apprehension*,
- Valle, M. F. (2006). An analysis of hope and a psychological strength. *Journal of school psychology*. pp 393-406
- Werner, S. (2012). Subjective well-being, hope, and needs of individuals with serious mental illness. *Journal of Psychiatry Research*, 14(2), 214- 219.
- Yacoubi, Abolqasem; Mohagheghi, Hossein; Majari Tabar, Fariba (2013), the relationship between spiritual well-being and hope with life satisfaction in the elderly, *Journal of Psychology of Religion*, Year 7, (3), Piyapi (27), 109-131. (In Persian)
- Yang KP, Mao XY (2007). A study of nurses' spiritual intelligence: *A cross-sectional questionnaire survey*. *Int J Nurs Stud*;44(6):999-101