

The correlation of resiliency and optimism with psychological well-being

Souri H. MSc[✉], Hejazi E. PhD¹, Ejei J. PhD¹

[✉]Department of Psychology, Payame Noor University, Hamedan, Iran

¹Educational Psychology Department, Psychology & Educational Sciences Faculty, Tehran University, Tehran, Iran

Submitted: 2012.7.15 Accepted: 2013.8.11

Abstract

Introduction: Over the recent years, the sources of stress and unfavorable situations are increasingly rising. The previous studies indicate that resiliency and optimism are supportive factors which leading to adaptation to adverse conditions and consequently well-being. The purpose of this study was to predict psychological well-being through resiliency and optimism.

Method: 414 students of medicine (213 boys and 191 girls) were selected at average age of 21-24 and standard deviation of 2.2, using multistage cluster sampling. They were required to complete the questionnaires of Ryff Scales (RSPWB), Connor-Davidsons (CDRISC) and Optimism Scales of Carver and Scheier (Life Orientation Test, LOT).

Results: The findings indicated that resiliency can predict psychological well-being by 27 percent. There was no significant difference in variables between the two genders.

Conclusion: The Results showed that psychological well-being is influenced by personality factors such as resiliency. Regardless of the level of resiliency, optimism can relatively promote a feeling of well-being.

Keywords: Resilience, Optimism, Psychological Well-Being

رابطه تاب‌آوری و خوش‌بینی با بهزیستی روانشناختی

حسین سوری[✉]، الهه حجازی^۱، جواد اژه‌ای^۱

[✉] گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، همدان، ایران
^۱ گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۴/۲۵

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر منابع استرس‌زا و محیط‌های نامساعد رو به افزایش است. تحقیقات پیشین نشان می‌دهند تاب‌آوری و خوش‌بینی از جمله عوامل حمایتی هستند. هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری و خوش‌بینی است.

روش: به این منظور ۴۱۴ (۲۱۳ پسر و ۱۹۱ دختر) دانشجوی پزشکی با میانگین سنی ۲۱/۴ و انحراف استاندارد ۲/۲ سال با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. آنان به پرسشنامه‌ها شامل مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف، مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون و مقیاس خوش‌بینی کارور و شی‌یر پاسخ دادند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دادند که تاب‌آوری ۲۷ درصد توان پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی را دارد. در هیچ یک از متغیرها بین دو جنس تفاوت معنادار وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: بهزیستی روان‌شناختی متأثر از عوامل شخصیتی از جمله تاب‌آوری است و خوش‌بینی فرد صرف‌نظر از میزان تاب‌آوری او می‌تواند تا حدودی زمینه‌ای برای بهزیستی فراهم نماید.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی

مقدمه

یکی از موضوعاتی که در دهه‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است، روانشناسی مثبت‌گرا می‌باشد. این دیدگاه بر توانمندی‌ها و داشته‌های فرد تأکید می‌کند و معتقد است هدف روانشناسی باید ارتقاء سطح زندگی فرد و بالفعل کردن استعدادهای نهفته وی باشد. از این رو روانشناسی مثبت‌گرا به موضوعات مثبت زندگی بشر نظیر شادکامی، خردمندی، خودآگاهی، بهزیستی، تاب‌آوری، خوش‌بینی می‌پردازد و سعی می‌کند با نگاهی علمی و عملی حضور این مؤلفه‌های مثبت را در زندگی بشر هموارتر سازد. بنابراین تاب‌آوری، خوش‌بینی و بهزیستی روانشناختی از مهمترین حیطه‌های است که در رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا مورد توجه پژوهشگران است.

بهزیستی یکی از متغیرهای است که ارتباط نزدیکی با تاب‌آوری دارد. ماهیت و ساختار بهزیستی موضوعی است که از گذشته مورد توجه فیلسوفان و دانشمندان رشته‌های مختلف علمی قرار داشته است و اخیراً در کانون توجه روانشناسی مثبت‌گرا، که مطالعه‌ی علمی عملکردهای بهینه انسان است، قرار گرفته است [۱].

از نظر کاورد و رید [۲] بهزیستی به حسی از سلامتی اشاره دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی جنبه‌های فردی ناشی می‌شود و از عناصر معنوی زندگی تشکیل شده است. با تأکید بر اینکه سلامت مثبت چیزی فراتر از فقدان بیماری است [۳]، ریف [۴] بیان می‌کند که بهزیستی روان‌شناختی به آنچه فرد برای بهزیستی به آن نیاز دارد، اشاره دارد (در مقابل، ایده بهزیستی ذهنی به احساس بهزیستی اشاره می‌کند). کبیز، شموتکین و ریف [۵] بهزیستی روان‌شناختی را درگیری با چالش‌های وجودی (Existential) زندگی تعریف کرده‌اند. همچنین فریدریکسون [۶] بیان می‌کند که شواهد نشان می‌دهند تاب‌آوری در بهبود و ارتقاء رشد روان‌شناختی در شرایط ناگوار مؤثر است. روابط بین خوش‌بینی و بهزیستی در مطالعات مقطعی و طولی مشاهده شده است [۷].

خوش‌بینی یکی از موضوعات روان‌شناسی مثبت‌گرا است. هدف از روان‌شناسی مثبت‌گرا ایجاد تغییر در روان‌شناسی می‌باشد و قصد آن فراتر از ترمیم آسیب‌ها بوده و به در واقع به سمت بهینه کردن کیفیت زندگی است. این دیدگاه به دنبال آن است که از نقاط قوت انسان‌ها به عنوان سپری در برابر بیماری‌های روانی استفاده نماید [۸]. به کار بردن خوش‌بینی به عنوان یک نگرش مؤثر فردی نسبت به زندگی محسوب می‌شود [۹]. تعریف فرهنگ لغت از خوش‌بینی دو مفهوم مرتبط را در بر می‌گیرد، نخست یک گرایش امیدوارکننده یا اعتقادی راسخ است که باعث تسلط فرد می‌شود، دوم که مفهوم گسترده‌تری است به اعتقاد، یا تمایل به این باور است که جهان «بهترین جهان موجود» است. در تحقیقات روان‌شناختی، خوش‌بینی به انتظارات امیدوارکننده در یک محیط اشاره دارد و اخیراً به انتظارات کلی که مثبت‌اند متمرکز است [۱۰].

کارور، شی‌یر و سیجر/استروم [۱۱] خوش‌بینی را به صورت یک متغیر تفاوت فردی تعریف می‌کنند که منعکس‌کننده حوزه‌ای است که در آن افراد تجارب مطلوب تعمیم یافته را برای آینده‌شان حفظ می‌کنند. خوش‌بینی نقش مهمی در سازگاری با رویدادهای استرس‌زای زندگی دارد. هنگام رو به‌رو شدن با یک چالش، افراد خوش‌بین تاب‌آوری بیش‌تری از خود نشان می‌دهند (حتی اگر پیشرفت، سخت یا کند باشد) [۱۱]. یو و ژانگ [۱۲] معتقدند که خوش‌بینی نگرش مثبت افراد را به شرایط ناگوار و وقایع خطرناک نشان می‌دهد. تحقیقات قبلی نشان داده است که صفت خوش‌بینی به عنوان یک عامل همراهی‌کننده با تاب‌آوری است و به از موثرترین عوامل شناختی بزرگسالان شناسایی شده است که می‌تواند اثرات عوامل استرس‌زا در زندگی را تعدیل کند [۱۳]. خوش‌بینی نقش مهمی در سازگاری افراد با رویدادهای استرس‌زا دارد. برخی مطالعات از جمله دینر، اویشی و لوکاس [۱۴]؛ اید و دینر [۱۵] دریافتند خوش‌بینی به طور معناداری چندین جنبه از بهزیستی ذهنی را پیش‌بینی می‌کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خوش‌بینی قویاً با بهزیستی مثبت و منفی، ارتباط دارد [۹، ۱۶]. در تحقیقی که لوزی‌زیسکا، گویتز دونا و شوپز [۱۷] انجام دادند به این نتیجه رسیدند که رابطه‌ی مثبتی میان بهزیستی و خوش‌بینی وجود دارد. کارادیماس [۱۸] نیز معتقد است خوش‌بینی با سلامت و بهزیستی مرتبط است. متغیر دیگری که می‌تواند در ارتباط بین بهزیستی روان‌شناختی و خوش‌بینی نقش داشته باشد، تاب‌آوری است.

اخیراً در حیطه‌ی روان‌شناسی مثبت‌گرا مطالعات فراوانی بر روی بعضی از عوامل تاب‌آوری روحی-شناختی از جمله: شادی، خوش‌بینی، ایمان، خلاقیت، امید، آرزو، خرد و فضیلت صورت گرفته است. تاب‌آوری یکی از ویژگی‌های افراد خوش‌بین است. در سال‌های اخیر تعریف‌های متفاوتی از تاب‌آوری ارائه شده است مثلاً به اعتقاد زاورتر، هال و مورای [۱۹]. بهترین تعریفی که برای تاب‌آوری وجود دارد این است که آن را به عنوان سازگاری موفق با شرایط ناگوار در نظر بگیریم. ویژگی‌های شخص و موقعیت ممکن است فرآیندهای تاب‌آوری را تعیین کنند، اگر این ویژگی‌ها بعد از شرایط استرس‌زا منجر به پیامدهای سالم شوند [۱۹]، این سؤال مطرح می‌شود که در بررسی تاب‌آوری مردم چگونه سلامتی و بهزیستی روانی‌شان را در یک محیط چالش‌برانگیز و پویا حفظ می‌کنند؟ البته تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده (Threatening) نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک محسوب نمی‌شود، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. تاب‌آوری توانمندی فرد، در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط ناگوار است [۲۰].

می‌توان گفت تاب‌آوری به عوامل و فرآیندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشدی را از خطر به رفتارهای مشکل‌زا و آسیب روان‌شناختی قطع کرده و به رغم وجود شرایط ناگوار به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌گردد [۲۱]. پژوهش‌های پیشین

پزشکی، محقق نمونه‌های خود را از دانشجویان پزشکی انتخاب نمود. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده شد که ۴۱۴ نفر (۲۱۳ نفر پسر و ۱۹۱ دختر، میانگین سنی آن‌ها ۲۱/۴ و انحراف استاندارد ۲/۲ سال) انتخاب و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به این صورت عمل شد که در بین دانشگاه‌های شهر تهران که رشته پزشکی عمومی را تدریس می‌کردند ابتدا به صورت تصادفی ساده دو دانشگاه و سپس از بین ۲۳ کلاس این دانشگاه‌ها به گونه تصادفی ساده ۱۷ کلاس و از مجموع ۳۶۳۴ کل دانشجویان موجود در این کلاس‌ها ۴۱۴ نفر به صورت تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شد.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) [۲۰]:
در این پژوهش برای سنجش تاب‌آوری افراد از مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون استفاده شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد و در مقیاس لیکرت بین صفر (هرگز) و پنج (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود و دارای یک نمره کل است. محمدی [۲۱] با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب همسانی آن را ۰/۸۹ دست آورد. جوکار [۲۸] نیز در پژوهشی بر روی ۵۷۷ دانش‌آموز دبیرستانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، همسانی درونی ۰/۹۳ برای این مقیاس گزارش داد و با روش تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی، وجود یک عامل را در این مقیاس تأیید کرد. در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد [۲۹]، ضریب آلفای کرونباخ در میان دانشجویان ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است.

آزمون خوش‌بینی شی‌یر و کارور (LOT) [۳۰]: این پرسشنامه توسط شی‌یر و کارور [۳۰] به منظور ارزیابی معتبر و کارآمد سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه و بدبینانه ساخته شده و مقیاسی است که افراد با توجه به پیامدهای زندگی به آن پاسخ می‌دهند. سازندگان این مقیاس معتقدند که پرسشنامه دارای درجه بالایی از اعتبار می‌باشد و اساساً انتظارها و پیامدهای کلی فرد را در مورد مطلوبیت پیامدهای آتی اعمال خود، مورد ارزیابی قرار می‌دهد. اسمیت و همکاران [۳۱] در بررسی ضریب قابلیت اعتماد با روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته ضریب ۰/۷۹ را به دست آوردند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۶ به دست آمد. حسن‌شاهی [۳۲] در بررسی خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۴ و ضریب بازآزمایی را ۰/۶۵ به دست آورده است. در پژوهش حاضر با استفاده از ارزش ویژه‌ی بالای یک، یک عامل استخراج شد. همسانی درونی مقیاس خوش‌بینی به روش آلفای کرونباخ، ۰/۶۰ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB) [۴]: این پرسشنامه شامل شش مقیاس است و هر مقیاس شامل ۱۴ سؤال بوده که ابعاد بهزیستی روان‌شناختی مدل ریف مشتمل بر پذیرش خود، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی، رشد فردی و استقلال را ارزیابی می‌کند. این مقیاس

نشان می‌دهند نوجوانانی که رابطه خوبی با والدین خود نداشته‌اند، از عزت نفس پایین، ادراک ناکارآمد از شایستگی و فقدان انگیزش رنج می‌برند [۲۲]. مطالعات طولی نشان می‌دهد که آسیب‌های قابل توجه و شرایط ناگوار روان‌شناختی به طور آشکاری باعث تغییرات مهمی هم در پیامدهای کوتاه مدت و پیامدهای بلند مدت می‌شوند. مطالعات تاب‌آوری انسان به خصوص بر فهم تفاوت‌های فردی در ارتباط با تجربه‌های ناگوار متمرکز است [۲۳]. مذهب نیز عامل نیرومندی برای تاب‌آوری است. در مواجهه با شرایط ناگوار انسان‌های با ایمان توانایی قابل ملاحظه‌ای نشان می‌دهند. بسیاری از افراد مذهبی این احساس را دارند که ایمان به آن‌ها در هنگام بحران به عنوان یک فرصت برای دستیابی به پیامدهای ارزشمند بیش‌تر کمک خواهد کرد [۲۴]. پارگامنت و کومینگز [۲۴] خاطر نشان کردند که دیانت برای استرس‌های مهم زندگی، تاب‌آوری ایجاد می‌کند. همچنین کندلر و همکاران [۲۵] دریافتند که دیانت اجتماعی (یعنی حضور در کلیسا و تعامل با افراد مذهبی) احتمال ابتلا به اختلال اضطراب فراگیر را کاهش می‌دهد.

گرچه ممکن است تاب‌آوری تقریباً فراگیر باشد، ولی هم احتمال اینکه همه‌ی ما به یک اندازه تاب‌آور باشیم و هم اینکه عوامل محیطی که تاب‌آوری را در برابر استرس تقویت یا تضعیف می‌کنند، به طور مساوی در بین مردم تقسیم شده باشند، اندک است. انسان‌ها از نظر توان درونی، انعطاف‌پذیری و تحمل در برابر مشکلات متفاوت‌اند [۲۶]. در واقع تاب‌آوری ظرفیت افراد برای سالم ماندن و مقاومت کردن در شرایط سخت و پر خطر است که موجب می‌شود نه تنها بر آن شرایط دشوار فائق آیند بلکه طی آن و با وجود آن قوی‌تر نیز می‌گردد و این ممکن است ناشی از خوش‌بینی نسبت به آینده‌ای بهتر باشد. به طور کلی مفهوم تاب‌آوری به ایجاد خوش‌بینی زیاد در شرایط ناگوار منجر می‌شود [۲۷].

با توجه به مطالب ارائه شده مسأله‌ی اصلی این پژوهش بررسی رابطه‌ی تاب‌آوری و خوش‌بینی با بهزیستی روان‌شناختی و پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری و خوش‌بینی است. بر این اساس سوال پژوهش حاضر عبارت است از اینکه آیا تاب‌آوری به طور مثبتی بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند و آیا خوش‌بینی منجر به بهزیستی روان‌شناختی می‌شود و آیا این متغیرها وقتی در کنار یکدیگر باشند نقش تبیینی آن‌ها متفاوت خواهد بود؟

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر دانشجویان رشته‌ی پزشکی عمومی دانشگاه‌های دولتی علوم پزشکی تهران و ایران (پردیس همت)، در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ می‌باشند. دانشجویان پزشکی به این علت انتخاب شدند که در مشاغل مثل پزشکی فشار کاری و مسئولیت وجود دارد و اثرات ناگوار استرس بیش‌تر مشاهده می‌شود. بنابراین با توجه بالا بودن میزان استرس در دانشجویان

که ملاحظه می‌شود تمام همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است. میزان همبستگی بهزیستی روان‌شناختی با تاب‌آوری ۰/۵۲ و با خوش‌بینی ۰/۴۵ است. همچنین همبستگی تاب‌آوری و خوش‌بینی نیز ۰/۳۸ می‌باشد.

به منظور پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق متغیرهای پیش‌بین تاب‌آوری و خوش‌بینی از رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شده است که خلاصه نتایج مربوط به آن در جدول ۳ گزارش شده است.

همان‌طور که مشاهده می‌شود متغیر تاب‌آوری به تنهایی در مرتبه اول ۲۷ درصد واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین و در مرتبه دوم تاب‌آوری و خوش‌بینی در مجموع ۳۵ درصد واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین و پیش‌بینی می‌کنند. این بدین معناست که خوش‌بینی، ۸ درصد بهزیستی روان‌شناختی کل را تبیین و پیش‌بینی می‌کند.

بحث

یافته‌ها نشان دادند که تاب‌آوری و خوش‌بینی می‌توانند تغییرات مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. در واقع خوش‌بینی به همراه تاب‌آوری موجب بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. به طور کلی نتایج نشان دادند که بهزیستی روان‌شناختی متأثر از عوامل شخصیتی از جمله تاب‌آوری و خوش‌بینی است و

توسط شکری و همکاران [۳۳] به فارسی ترجمه و روایی آن از طریق تحلیل عامل تأییدی مورد تأیید قرار گرفت. ون دیرند/نک [۳۴] ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس‌های پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ، از ۰/۵۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است. در پژوهشی دیگر نیز شکری و همکاران [۳۵] ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی را به روش آلفای کرونباخ برای پذیرش خود، تسلط بر محیط، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۲ و ۰/۶۰ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس‌ها و بهزیستی روان‌شناختی کل به روش آلفای کرونباخ به این ترتیب: پذیرش خود ۰/۷۲، تسلط محیطی ۰/۶۶، روابط مثبت با دیگران ۰/۷۷، هدف در زندگی ۰/۷۲، رشد فردی ۰/۶۹، استقلال ۰/۶۸ و کل ۰/۹۱ به دست آمد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای اندازه‌گیری شده در پژوهش حاضر در جدول ۱ ارائه شده است.

به منظور نشان دادن ارتباط بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد، جدول ۲، ماتریس همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین تاب‌آوری و خوش‌بینی با بهزیستی روان‌شناختی و خرده مقیاس‌های آن را نشان می‌دهد، همان‌طور

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد تاب‌آوری، خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی (N=۴۱۴)

متغیر	زن		مرد		کل	
	M	SD	M	SD	M	SD
تاب‌آوری	۶۳	۱۱/۷	۶۳	۱۲/۱۱	۶۲/۱۱	۱۱/۹۳
خوش‌بینی	۱۸/۲	۳/۱۷	۱۹	۳/۲۲	۱۸/۰۷	۳/۱۹
بهزیستی روان‌شناختی	۲۴	۳۷/۷۷	۲۴	۳۲	۲۳۸/۵۴	۳۴/۵۵

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین تاب‌آوری، خوش‌بینی، بهزیستی روان‌شناختی و خرده مقیاس‌های آن

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. تاب‌آوری	-							
۲. خوش‌بینی	۰/۳۸**	-						
۳. استقلال	۰/۲۶**	۰/۲۸**	-					
۴. تسلط بر محیط	۰/۵۰**	۰/۴۱**	۰/۴۶**	-				
۵. رشد شخصی	۰/۴۵**	۰/۳۲**	۰/۳۱**	۰/۵۱**	-			
۶. روابط مثبت با دیگران	۰/۲۷**	۰/۲۳**	۰/۱۷**	۰/۴۹**	۰/۴۵**	-		
۷. هدف زندگی	۰/۳۷**	۰/۳۴**	۰/۲۶**	۰/۵۰**	۰/۶۶**	۰/۳۷**	-	
۸. پذیرش خود	۰/۴۷**	۰/۴۴**	۰/۴۶**	۰/۶۸**	۰/۴۵**	۰/۴۶**	۰/۵۶**	-
۹. بهزیستی روان‌شناختی	۰/۵۲**	۰/۴۵**	۰/۵۹**	۰/۸۱**	۰/۷۶**	۰/۶۹**	۰/۷۷**	۰/۸۱**

**p<۰/۰۱

جدول ۳. ضرایب استاندارد مدل رگرسیون سلسله‌مراتبی بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری و خوش‌بینی

مرتب	F	df	p-value	R	R2	Δ R2	متغیر پیش‌بین	B	β	t
۱	۱۵۲/۰۶	۱/۴۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۰/۲۷	۰/۲۷**	تاب‌آوری	۱/۵	۰/۵۲	۱۲/۳۳**
۲	۱۰۹/۲	۲/۴۱۱	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹	۰/۳۵	۰/۸**	تاب‌آوری	۱/۱۷	۰/۴۱	۹/۴**
							خوش‌بینی	۳/۲۵	۰/۳	۶/۹۸**

**p<۰/۰۱

کنندگان فعال، طراح و پرتلاش هستند. آن‌ها دست به برنامه‌ریزی می‌زنند، فعالانه عمل می‌کنند و تلاش می‌کنند به بهترین شکل ممکن موقعیت استرس‌زا را تغییر دهند و این امر موجب می‌شود که افراد خوش‌بین کمتر در معرض خطرهای بعدی قرار گیرند و فشار ناشی از حوادث استرس‌زا نیز برای آن‌ها کم‌تر باشد. این با نتایج مطالعات گالو و همکاران [۲۶]، روتر [۲۷] و کانر و دیویلسون [۲۰] همخوانی دارد. یافته‌ها نشان می‌دهند که افراد تاب‌آور توانایی بیشتری در تحمل شرایط ناگوار را دارا هستند که این باعث بهزیستی روان‌شناختی افراد می‌شود. به عبارتی دیگر یعنی افرادی که تاب‌آوری بیشتری دارند بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را تجربه خواهند کرد. وقتی تاب‌آوری در افراد بالا باشد، در این صورت افراد قادرند در روبرویی با ناکامی‌ها، مصیبت‌ها و تعارض‌های زندگی و حتی رویدادهای مثبت، پیشرفت‌ها و مسئولیت بیشتر به تلاش ادامه دهند و برای دستیابی به موفقیت بیشتر، از پای ننشینند. نتایج نشان داد که وقتی افراد تاب‌آور باشند قادرند این تاب‌آوری را در موقعیت‌های جدید نیز به کار ببرند.

برای دستیابی به تاب‌آوری، گروهی از مهارت‌ها و نگرش‌ها مورد نیاز است از جمله سخت‌کوشی، سخت‌کوشی به افراد کمک می‌کند تا در روبرویی با تغییرات تنش‌زا، دشواری‌ها را به فرصت‌هایی پر منفعت تبدیل کنند. شیوه‌های سازگاری فرد و ویژگی‌های خانوادگی او را یاری می‌کنند فشارها و شرایط نامساعد زندگی را تحت کنترل خود درآورد، مقصود از کنترل، آن است که فرد به توانایی‌های خود برای اثرگذاری بر نتایج رویدادها ایمان داشته باشد که این خود موجب بهزیستی فرد می‌شود. این با نتایج مطالعات کارور، شی‌یر و سیجر استروم [۱۱] هماهنگ است. یافته‌ها نشان داد که تاب‌آوری افراد ممکن است ناشی از ارزش‌های فرهنگی، هنجاری و مذهبی آنان باشد. که این خود افراد را به سمت خوش‌بین بودن می‌کشاند. در جامعه ما که یک جامعه مذهبی است مذهب و ایمان ممکن از عناصر اصلی تاب‌آوری و خوش‌بینی به حساب آیند. این‌گونه افراد ایمان دارند که زندگی پرمعنا است و این باور معمولاً به وسیله ارزش‌های آن‌ها حمایت می‌شود. این افراد دارای توانایی‌های چشمگیری برای وفق دادن سریع خود با تغییرات بزرگ هستند، که این با نتایج مطالعات دیگر پژوهشگران [۲۳، ۲۵] همخوانی دارد.

خوش‌بینی و تاب‌آوری در هنگام وقایع ناگوار همدیگر را همراهی کنند، یعنی بین این دو متغیر رابطه‌ی دوسویه‌ای وجود دارد. این نتایج با مطالعات کارور، شی‌یر و سیجر استروم [۱۱]، توسابی-مافورد [۱۳] همسو می‌باشد. به نظر می‌رسد خوش‌بینی تاب‌آوری را در هنگام حوادث استرس‌زای زندگی همراهی می‌کند [۱۱].

نتیجه‌گیری

یافته‌ها بیانگر این است که تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی تنها عامل نگهدارنده سطح عملکرد بهینه افراد نیستند، بلکه

خوش‌بینی فرد صرف‌نظر از میزان تاب‌آوری او می‌تواند تا حدودی زمینه‌ای برای بهزیستی روان‌شناختی فراهم نماید. خوش‌بینی ممکن است با افزایش حالات عاطفی مثبت و کاهش عواطف منفی موجب ارتقاء بهزیستی شود، اما این امکان نیز وجود دارد افرادی که در مواجهه با وقایع منفی استقامت زیادی نشان می‌دهند، توانایی‌های خود را شناخته و تاب‌آوری و خوش‌بینی بالاتر را در پی داشته باشد که در نتیجه منجر به بهزیستی روان‌شناختی بیش‌تر خواهد شد [۹، ۱۱].

تحقیقات گذشته نشان می‌دهد که خوش‌بینی به عنوان یک عامل همراهی کننده با تاب‌آوری است و یکی از موثرترین عامل شناختی بزرگسالان شناسایی شده است تا اثرات عوامل استرس‌زا در زندگی را تعدیل کند [۱۳]. همچنین یو و ژانگ [۱۲] معتقدند که خوش‌بینی نگرش مثبت افراد را به شرایط ناگوار و وقایع خطرناک نشان می‌دهد، بنابراین خوش‌بینی را به عنوان جنبه‌ای مهم در تاب‌آوری به شمار می‌آورند. در پژوهش حاضر همبستگی بین تاب‌آوری و خوش‌بینی بالا می‌باشد که این با نتایج بالا همخوانی دارد. به نظر می‌رسد تاب‌آوری باعث عوامل محافظتی می‌شود که هم از جنبه روانی هم جنبه اجتماعی منجر به خوش‌بینی افراد نسبت به وقایع شده و در نتیجه حالت کنترل بر محیط افزایش یافته و به بهبود عملکرد و بهداشت روانی مثبت در آینده می‌انجامد. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد خوش‌بینی نقش مهمی در سازگاری افراد با رویدادهای استرس‌زا دارد و این همسو با نتایج به دست آمده از برخی مطالعات از جمله دینر، لویسی و لوکاس [۱۴]؛ اید و دینر [۱۵] و لوزی‌زیسکا، گویتزرز دونا و شوینر [۱۷] است. از نظر کارادیماس [۱۸] خوش‌بینی با سلامت و بهزیستی مرتبط است. یافته‌ها نشان می‌دهند که تاب‌آوری و خوش‌بینی می‌توانند تغییرات مربوط به بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. همسو با این پژوهش بیشتر مطالعات قبلی نشان داده‌اند که رابطه‌ای مثبت بین خوش‌بینی و بهزیستی وجود دارد [۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸]. به طور خلاصه، یافته‌ها نشان می‌دهند افراد تاب‌آور توانایی بیشتری در تحمل شرایط ناگوار را دارا هستند که این باعث بهزیستی روان‌شناختی افراد می‌شود و این همسو با نتایج بدست آمده از دیگر مطالعات از جمله [۶، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۸] است.

خوش‌بینی تا حدودی صرف نظر از تاب‌آوری باعث بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. هر گاه متغیری نتواند در رابطه‌ی دو متغیر دیگر نقش واسطه کامل ایفا کند بدین معناست که متغیرهای واسطه‌ای دیگری در کار است [۳۶]. در این مطالعه به نظر می‌رسد که علاوه بر خوش‌بینی عوامل دیگری بتوانند نقش واسطه‌ای را کامل کنند که این عوامل ممکن است: الف) عوامل شخصیتی (ب) عوامل اجتماعی (ج) عوامل مذهبی باشند، که به نظر می‌رسد با توجه به این که جامعه ما یک جامعه مذهبی است نقش عوامل ذکر شده پر رنگ‌تر از سایر عوامل باشد. نکته قابل توجهی که می‌توان از نتایج فهمید آن است که افراد خوش‌بین در واقع مقابله

سلامت روانی آنها برنامه‌ریزی‌های مناسبی صورت گیرد. این گروه‌ها می‌توانند افراد معتاد یا افراد در معرض مواد مخدر باشند. بهتر است در تحقیقات آینده برای بررسی دقیق‌تر چگونگی تأثیر تاب‌آوری و خوش‌بینی، تأثیرات درازمدت این متغیرها مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی: لازم می‌دانیم از کلیه دانشجویان و کارکنانی که همکاری و هماهنگی لازم را برای اجرای طرح فراهم کردند، نهایت قدردانی را به عمل آوریم.

منابع

- Linley A, Maltby J, Wood AM, Osborne G, Hurling R. Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Pers Individ Diff*. 2009; 47: 878-84.
- Coward DD, Reed PG. Self-Transcendence: A Resource for healing at the end of life. *Issues Ment Health Nurs*. 1996; 17(3):275-88.
- Ryff CD, Singer BH. The contours of positive human health. *Psychol Inq*. 1998; 19:1-28.
- Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*. 1989; 57:1069-81.
- Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *J Pers Soc Psychol* 2002; 82(2):1007-22.
- Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *Am Psychol*. 2001; 56(3):218-26.
- Wrosch C, Scheier MF. Personality and quality of life: the importance of optimism and goal adjustment. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*. 2003; 12(Suppl 1):59-72.
- Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive psychology. An introduction. *Am Psychol*. 2000; 55(1):5-14.
- Ho MY, Cheung FM, Cheung SF. The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Pers Individ Diff*. 2010; 48:658-63.
- Sheier MF, Carver CS. On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Curr Dir Psychol Sci*. 1993; 2:26-30.
- Carver CS, Sheier MF, Segerstrom SC. Optimism. *Clin Psychol Rev*. 2010; 30(7):879-89.
- Yu X, Zhang J. Factor analysis psychometric evaluations of the Conner-Davidson resilience scale (CD-RISC) with Chinese people. 2007; 35(1):19-30. *Soc Behav Personal*. 2007; 35(1):19-30.
- Tusaie-Mumford K. Psychosocial resilience in rural adolescents: Optimism. Perceived social support and gender differences. Pittsburgh: University of Pittsburgh; 2001.
- Diener E, Oishi S, Lucas RE. Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annu Rev Psychol*. 2003; 54: 403-25.
- Eid M, Diener E. Global judgments of subjective well-being: situational variability and long-term stability. *Soc Indi Res*. 2004;65(3):254-77.
- Lent RW, Daniel S, Hung-Bin S, A GK, Brenner BR, Dana T, et al. Social cognitive predictors of domain and life satisfaction: Exploring the theoretical precursors of subjective well-being. *J Couns Psychol*. 2005; 53(3):429-42.
- Luszczynska A, Gutierrez-Don˜a B. General self-efficacy in various domains of human functioning: evidence from five countries. *Interpers J Psychol*. 2005; 40(2):80-9.
- Karademas EC. Self-efficacy, social support and well-being: the mediating role of optimism. *Pers Individ Differ*. 2006; 40(6):1281-90.
- Zautra AJ, Hall JS, Murray KE. Resilience A New Definition of Health for People and Communities. In: Reich JW, Zautra AJ, Hall JS, editors. *Handbook of Adult Resilience*. New York London: The Guilford Press; 2010.
- Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
- Mohammdi M. Resilience factors in individuals at risk for substance abuse [PHD Dissertation]. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2002. [Persian]
- Ghamkharfard Z, Amrollahiniya M, Azadfallah P. Examining the predictors of childhood anxiety based on early maladaptive schemas of children and parenting styles of mothers. *J Behav Sci*. 2012; 6(3):253-62. [Persian]
- Masten AS, Wright MOD. Resilience over the Lifespan Developmental Perspectives on Resistance, Recovery, and Transformation. In: Reich JW, Zautra AJ, Hall JS, editors. *Handbook of Adult Resilience*. The Guilford Press: New York London; 2010.
- Pargament KI, Cummings J. Anchored by faith religion as a resilience factor. In: Reich JW, Zautra AJ, Hall JS, editors. *Handbook of Adult Resilience*. New York London: The Guilford Press; 2010.
- Kendler KS, Liu X-Q, Gardner CO, McCullough ME, Larson D, Prescott CA. Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders. *Am J Psychiatr*. 2003; 160(3):496-503.

26. Gallo LC, Bogart LM, Vranceanu A-M, Matthews KA. Socioeconomic status, resources, psychological experiences, and emotional responses: A test of the reserve capacity model. *J Pers Soc Psychol.* 2005; 88(2):386-99.
27. Rutter M. Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Ann N Y Acad Sci.* 2006; 1094(1):1-12.
28. Jowkar B. The Mediating role of resiliency in the relationship between general and emotional intelligence and life satisfaction. *J Contemp Psychol.* 2008; 2(4):3-12. [Persian]
29. Samani S, Jowkar B, Sahragard N. Resiliency, mental health and life satisfaction. *Iran J Psychiat Clin Psychol.* 2007; 13(3):290-95. [Persian]
30. Sheier MF, Carver CS. Optimism, coping, and health assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychol.* 1985; 4(3):219-42.
31. Smith TW, Pope MK, Rhodewalt F, Poulton JL. Optimism, neuroticism, coping, and symptom reports: An alternative interpretation of the Life Orientation Test. *J Pers Soc Psychol.* 1989; 56(4):640-8.
32. Hassanshahi MM. The Relationship Between Optimism and Coping Strategies in University Students. *Quart J Fundament Ment Health.* 2002; 4(15-16):86-98. [Persian]
33. Shokri O, Kadivar P, Farzad V, Daneshvarpour Z, Dastjerdi R, Paezi M. A study of factor structure of 3, 9 and 14-item Persian versions of Ryff's Scales Psychological Well-being in university students. *Iran J Psychiat Clin Psychol.* 2008; 14(2):152-61. [Persian]
34. Dierendonck Dv. The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being its extension with spiritual well-being. *Pers Individ Diff.* 2005; 36:629-43.
35. Shokri O, Shahraray M, Daneshvarpour Z, Dastjerdi R. Individual differences in identity styles and academic performance: the role of commitment, and psychological well-being. *Res Health Psychol.* 2007; 1(1):16-29. [Persian]
36. Sarmad Z. Modulation and intermediate variables: Conceptual and strategic differences. *Psychol Res.* 2000; 5(3-4):63-81. [Persian]

