

رابطه سرمایه های روانشناختی و بخشش با بهزیستی روانشناختی در دانشجویان

علی شیرافکن^۱، عطیه محمدی^۲

^۱ استادیار دانشگاه پیام نور، واحد سمنان، دانشکده روانشناسی، گروه مشاوره

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور، واحد سمنان، دانشکده روانشناسی،

گروه مشاوره

نام نویسنده مسئول:

عطیه محمدی

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سرمایه های روانشناختی و بخشش با بهزیستی روانشناختی انجام شده است. به منظور انجام پژوهش ۳۷۳ دانشجوی دختر و پسر دانشگاه صنعتی در شهرستان شاهرود انتخاب شدند و سه پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف، سرمایه های روانشناختی لوتانز و بخشش مالت و همکاران بر روی این نمونه اجرا شد. داده های جمع آوری شده، با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شدند. یافته ها نشان می دهد که بخشش، ارتباط معناداری با بهزیستی روانشناختی ندارد، اما مولفه های سرمایه های روانشناختی ارتباط معناداری با بهزیستی دارند. خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در تعامل با یکدیگر رابطه ای برابر ۰,۷۲ با بهزیستی روانشناختی دارند. ۵۲ درصد تغییر نمره در نمره بهزیستی با استفاده از تعامل چهار متغیر پیش بین قابل پیش بینی است. بررسی تفکیکی مقادیر بتا نشاندهنده آن است که تاثیر خودکارآمدی (بتا: ۰,۵۷) در پیش بینی بهزیستی، بیش از مابقی متغیرهاست. مقدار بتا به دست آمده در مولفه امیدواری برابر ۰,۲۰ و در مولفه تاب آوری برابر ۰,۱۴ است که معنادار می باشند. اما رابطه خوش بینی با بهزیستی روانشناختی معنادار نمی باشد.

واژگان کلیدی: سرمایه های روانشناختی، بخشش، بهزیستی روانشناختی

مقدمه

بهبودی واکنش‌های عاطفی و شناختی برای درک توانمندی‌ها و ویژگی‌های شخصی، تعامل کارآمد و موثر با جهان، در ارتباط موثر با اجتماع و رشد و پیشرفت در طول زمان است که در برگزیده رضایت از زندگی، انرژی و خلق مثبت است (صدری دمیرچی، محمدی، فیاضی، افسر، ۱۳۹۶). ریف بهزیستی روانشناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه‌ی واقعی فرد می‌داند (پسندیده، زارع، ۱۳۹۵).

یکی از ویژگیهای مرتبط با بهزیستی روانشناختی، سرمایه‌های روانشناختی است. سرمایه روان شناختی یک حالت روان شناختی مثبت و رویکرد واقع‌گرا و انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی است که از هر کدام از آنها به عنوان یک ظرفیت روان شناختی مثبت در نظر گرفته می‌شود. سرمایه‌های روان شناختی افراد را به چالش می‌کشاند تا در جستجوی این سوال برآیند که چه کسی هستند و در نتیجه به خودآگاهی بهتر که لازمه دستیابی به هدف‌ها و موفقیت است؛ دست‌یابند (نورالدین وند، شهنی ییلاق، پاشا شریفی، ۱۳۹۳). سرمایه‌ی روانشناختی جنبه مثبت زندگی انسان‌ها است و مبتنی بر درک شخصی خود، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تعریف می‌شود.

سرمایه‌های روانشناختی دارای مولفه‌هایی است که هر کدام از آنها می‌توانند بر بهزیستی روانشناختی موثر باشند. این مولفه‌ها شامل خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی است. پژوهش‌ها نشان داده است که افراد خوش‌بین، در مواجهه با رخدادهای سخت زندگی، واکنش مناسب‌تری دارند و با خوش‌بینی نسبت به آینده، اقدام به حل مشکلات می‌نمایند (علی بیگ و همکاران، ۱۳۹۱). هر کدام از مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی به عنوان یک ظرفیت روانشناختی مثبت در نظر گرفته می‌شوند و می‌توانند نقش موثری در بهزیستی روان شناختی افراد داشته باشند و به طور چشمگیری با پیامدهای عملکردی ارتباط دارد (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). خوش‌بینی در شیوه مقابله با استرس نیز، نقش مهمی بر عهده دارد. افراد خوش‌بین از شیوه‌های مقابله‌ای کارآمدتر فعالیت استفاده می‌کنند (کریم نژاد بدوستانی، ۱۳۹۶) و از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند (کریم و همکاران، ۲۰۱۵).

خوش‌بینی به معنای انتظارات مثبت برای نتایج و پیامدهاست و موجب افزایش امیدواری و احساس مطلوب به عملکرد می‌شود (مانزانو و آیالا، ۲۰۱۷). افراد خوش‌بین، در مواجهه با رخدادهای سخت زندگی، واکنش مناسب‌تری دارند و با خوش‌بینی نسبت به آینده، اقدام به حل مشکلات می‌نمایند. همچنین، خوش‌بینی می‌تواند انزوای اجتماعی را کاهش دهد. بنابراین، این افراد می‌توانند ارتباط بهتری برقرار کنند و به همین سبب، از روابط اجتماعی خود لذت بیشتری می‌برند (علی بیگ و همکاران، ۱۳۹۱). یکی دیگر از مولفه‌های سرمایه روان شناختی، خودکارآمدی است. افراد با خودکارآمدی بالا مشکلات را به جای تهدید، چالش می‌دانند و فعالانه در جستجوی موقعیت‌های تازه هستند. احساس کارایی بالا ترس از شکست را کاهش می‌دهد و توانایی حل مساله و تفکر تحلیلی را بهبود می‌بخشد (اسکالتر، ۲۰۰۵). خودکارآمدی نیز، به عنوان یکی دیگر از مولفه‌های سرمایه روانشناختی، موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود (فانگ و همکاران، ۲۰۱۸). خودکارآمدی بالا به تلاش و پافشاری در برخورد با مساله و به دست آوردن اهداف بالاتر منتهی می‌شود، در حالی که خودکارآمدی پایین باعث یأس و دست کشیدن از کار می‌شود (کلونینگر، ۲۰۰۴). خودکارآمدی می‌تواند با افزایش ظرفیتهای فردی در پاسخگویی به شرایط چالش برانگیز، تاب‌آوری را افزایش دهد. تاب‌آوری توانایی افراد در سازگاری موثر با محیط است، علی‌رغم قراردادن در معرض عوامل خطرآفرین. عوامل خطرآفرین آن دسته شرایط و موقعیت‌های منفی هستند که با پیامدهای منفی و مشکلات رفتاری مرتبط می‌شوند (مدی، وادها و هیر، ۲۰۰۲). این توانایی امکان سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده را فراهم می‌سازد (کوباسا و پاستی، ۲۰۰۲).

بهبودی روان شناختی متأثر از عوامل مختلفی است و بخشش به عنوان یکی از عوامل فردی دیگر بر آن موثر است. بخشش، ویژگی است که در فرهنگ کشور ما نیز، شناخته شده و پذیرفته شده است. در قرآن کریم واژه (عفو) نزدیکترین مفهوم را با واژه (بخشودن) در روان شناسی دارد. از جمع بندی آیات متضمن عفو می‌توان به این برداشت رسید که در بخشش دو شرط باید در بخشنده وجود داشته باشد: قادر و صاحب اختیار باشد و حق انتقام داشته باشد و با این وجود ببخشد. این دو شرط در تعریف بخشش در روان شناسی نیز گنجانده شده است (کجباف، اسماعیلی، ۱۳۹۳). در واقع، بخشش پاسخ جایگزین به تجاوزات فردی و پیامدهای هیجانات منفی تولید شده، است (قائم مقامی، آلماند، مارتین، ۲۰۱۱؛ نقل از کجباف، اسماعیلی، ۱۳۹۳).

هرچند انتقام گرفتن پاسخ طبیعی انسان در برابر خطای دیگران است (مایربرگ، ۲۰۱۱؛) بخشودن و بخشش یک فضیلت اخلاقی است که در برابر خطای دیگران انجام می‌شود و قابل آموزش دادن است (انزایت، ۲۰۱۱). هنگامی که افراد می‌بخشند، تاکید می‌کنند که خطایی رخ داده است و سپس با پردازش شناختی، عاطفی یا رفتاری به ارزیابی مجدد از خطا و خطاکار می‌پردازند. در بخشش انگیزش‌های منفی مانند انتقام جویی در برابر فرد خاطی به انگیزش مثبت آشتی و خوش نیتی تغییر می‌یابد (ایمانی فر، فاطمی، امینی، ۱۳۹۱). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که بخشش موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود (کالتا و امروز، ۲۰۱۸).

بخشش نقش بسزایی در سلامت روان ایفا می کند. برخی بخشش را شاهزاده سلامت روان می دانند (پارک و همکاران، ۲۰۱۳). انرایت و همکاران (۱۹۹۸) بخشش را فرایند گذشتن از خطای دیگران می دانند که یا به علت انگیزه آرامش درونی یا بهبود روابط خاطی و یا به منظور انجام رفتاری ارزشی صورت می گیرد و دارای پیامدهای رهایی از احساس منفی نسبت به فرد خطاکار؛ غلبه بر رنجش حاصل از بدی و پرهیز از عصبانیت؛ دوری؛ جدایی و انتقام نسبت به فرد خطاکار می باشد (ایمانی فر، فاطمی، امینی، ۱۳۹۱).

بخشش در بهزیستی و سلامت روان تاثیر دارد و می تواند به عنوان ابزاری در درمان اختلالات روانی به کار گرفته شود (بهارودین و همکاران، ۲۰۱۱). در زمینه آسیب شناسی روانی، بخشش یک راهبرد مقابله انطباقی است و با بهزیستی روان شناختی رابطه دارد و عدم بخشش با فشار روانی و آسیب شناسی روانی رابطه مثبت دارد (بری و وورثینکتون، ۲۰۱۱؛ نقل از ایمانی فر، ۱۳۹۱). افرادی که بخشش بیشتری دارند، نمرات بالاتری را در مهریزی به خود نشان داده اند (حسین زاده و همکاران، ۱۳۹۶).

ارتباط بخشش و سلامت روان، ارتباطی دوسویه است. می تواند هم بر بخشش موثر باشد و هم از آن تاثیر بپذیرد. به عنوان نمونه، ویژگی های شناختی منفی گرایانه مثل نشخوار ذهنی می توانند با افزایش احساسات انتقامجویانه همراه باشند (یونگ، ۲۰۱۱)، و می تواند توانایی بخشش را کاهش دهد. به علاوه، افرادی که از مهربانی، ترحم و آگاهی بیشتری برخوردارند، بیشتر می توانند از مکانیسم بخشش استفاده کنند (اسکودا، ۲۰۱۱). احساس های قوی هیجان های اجتماعی مثبت مثل همدلی، همدردی و دلسوزی می تواند احساس های خشمی را که در زمینه آسیب برانگیخته می شوند، خنثی کند. بر اساس این اصل هیجان های منفی به طور منفی و حالت های هیجانی که مستلزم تمایل برای تجربه حالت های خلقی مثبت هستند، به طور مثبت با بخشش مرتبطند (روکاس و همکاران، ۲۰۱۴).

براساس موارد فوق الذکر، انتظار می رود که افزایش توانایی بخشش در افراد و دارا بودن سرمایه های روانشناختی سطح بالاتر، موجب افزایش بهزیستی روانشناختی شود. لذا پژوهش حاضر به دنبال بررسی این سوال است که آیا رابطه بین بخشش سرمایه های روانشناختی و بخشش با بهزیستی روانشناختی وجود دارد؟

روش پژوهش

در انجام پژوهش حاضر، از طرح توصیفی از نوع همبستگی چندمتغیره استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد در شهرستان می باشد. برای انتخاب نمونه پژوهش حاضر از روش نمونه گیری به شیوه نمونه گیری خوشه ای و تصادفی استفاده شده است. حجم نمونه برابر ۳۷۳ نفر است که بر اساس جدول تعیین حجم نمونه مورگان تعیین شده است. به این ترتیب که ابتدا از بین تمامی دانشکده های موجود، به طور تصادفی ۳ دانشکده (فنی و مهندسی، علوم پزشکی و علوم انسانی) انتخاب شدند و در مرحله ی آخر از میان این دانشکده ها، دانشجویان به روش تصادفی انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس جدول تعیین حجم نمونه مورگان، برابر ۳۷۳ نفر می باشد که از دانشجویان دختر و پسر دانشکده های ذکر شده انتخاب شده اند.

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر به شرح زیر است:

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی:

به منظور سنجش سلامت روانشناختی فردی از مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف استفاده شد. ریف این آزمون را در فرم های بلند (۸۴ سوالی)، متوسط (۵۴ سوالی) و کوتاه (۱۸ سوالی) تدوین کرده است. در این پژوهش از فرم کوتاه ۱۸ سوالی استفاده شد. این مقیاس دارای شش زیرمقیاس (پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، رشد فردی) است. و بر اساس لیکرت شش عامل (با امتیاز ۱ تا ۶) نمر گذاری می شود. برای هر یک از زیر مقیاس ها سه سوال وجود دارد و حداقل نمره در هر زیرمقیاس ۳ و حداکثر ۱۸ است. همسانی درونی این آزمون توسط ریف و به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. در ایران در پژوهشی توسط رضایی دوگاه و همکاران میزان همسانی درونی این ابزار ۰/۸۵ آلفای کرونباخ محاسبه شده است. هم چنین همسانی درونی کل این آزمون در پژوهش اصغری و همکاران در مطالعه آزمایشی بر روی ۳۵ نفر از دانشجویان با آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و بر روی ۳۴۳ نفر از دانشجویان دانشگاه خوارزمی با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ تایید شد (اصغری، سعادت، عاطفی و جانعلی، ۱۳۹۳).

پرسشنامه سرمایه روانشناختی:

پرسشنامه سرمایه روانشناختی، لوتانز (۲۰۰۷) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سوال و ۴ مؤلفه امیدواری، تاب آوری، خوش بینی و خودکارآمدی می باشد و بر اساس طیف شش گزینه ای لیکرت با سوالاتی مانند (با اعتماد یک مساله طولانی را بررسی می کنم تا یک راه حل بیابم)، به سنجش سرمایه روانشناختی می پردازد.

پرسشنامه بخشش:

این مقیاس ۲۰ گویه دارد که مالت و همکارانش (۲۰۰۳) آن را طراحی کرده اند و در یک طیف لیکرت ۷ درجه ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) نظر پاسخ گویندگان ارزیابی می کنند. این پرسشنامه، سه خرده مقیاس تنفر پایا، حساسیت به مقتضیات محیطی و گرایش به بخشیدن را شامل می شود. ضریب روایی خرده مقیاس های تنفر پایا، حساسیت به مقتضیات و گرایش به بخشیدن این آزمون با روش تحلیل عاملی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۲ و ۰/۸۶ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی آزمون در پژوهش پوراسمعی (۱۳۸۹) روی جمعیت

دانشجویی ۰/۸۷ حاصل شده است. در پژوهش نتو و همکاران (۲۰۱۳) ضریب آلفای کرونباخ سه خرده-مقیاس تنفر پایا، حساسیت به مقتضیات محیطی و گرایش به بخشیدن به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۶ و ۰/۷۹ گزارش شده است. نسخه ۲۷ سؤالی این مقیاس را ناطقیان و همکاران (۱۳۸۷) اعتباریابی کردند و آلفای کرونباخ ۰/۹۴ را برای آن به دست آوردند.

یافته ها

به منظور بررسی پیش بینی بهزیستی روانشناختی با استفاده از سرمایه های روانشناختی و بخشش، از رگرسیون چندگانه استفاده شده است. استفاده از این آزمون به منظور پیش بینی تغییرات نمره در متغیر وابسته (ملاک) با استفاده از چند متغیر مستقل (پیش بین) است. به منظور اجرای رگرسیون چندگانه در گام اول معناداری روابط دو به دو متغیرها ضروری است. بررسی رابطه دوتایی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفته. زیرا، بررسی نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان می دهد که در همه متغیرها، مقادیر K-S در سطح $P \geq 0.05$ معنادار نیست. بنابراین، تفاوت توزیع گروه نمونه با توزیع نرمال معنادار نبوده و در واقع توزیع متغیرها نرمال است. به این ترتیب پیش فرض استفاده از آمار پارامتریک در این متغیرها تامین شده و می توان از آزمون همبستگی پیرسون استفاده نمود. طبق نتایج به دست آمده، رابطه سرمایه های روانشناختی با بهزیستی روانشناختی معنادار است اما رابطه بخشش با بهزیستی معنادار نیست. بنابراین، بخشش وارد معادله رگرسیون نمی شود.

جدول ۱- همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	ضریب همبستگی (R)	سطح معناداری (Sig)
خودکارآمدی	۰,۶۹	۰,۰۰۰۱
امیدواری	۰,۵۲	۰,۰۰۰۱
تاب آوری	۰,۱۷	۰,۰۰۱
خوش بینی	۰,۲۲	۰,۰۰۰۱
بخشش	-۰,۰۹	۰,۲۳

جدول شماره ۲- ضریب رگرسیونی پیش بینی کننده های بهزیستی روانشناختی

متغیر مستقل	مقدار B	مقدار t	سطح معنی داری
خودکارآمدی	۱,۰۴	۰,۵۷	۰,۰۰۰۱
امیدواری	۰,۳۹	۰,۲۰	۰,۰۰۱
تاب آوری	-۰,۵۰	۰,۱۴	۰,۰۰۵
خوش بینی	۰,۰۶	۰,۰۲	۰,۶۹
$R = 0.72$ $F = 50.81$ $F = 0.001$ سطح معنی داری			

جدول فوق ضریب رگرسیونی سرمایه های روانشناختی برای بهزیستی روانشناختی نشان می دهد. ضریب همبستگی (R) گزارش شده برابر ۰,۷۲ است که به معنای آن است که خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در تعامل با یکدیگر رابطه ای برابر ۰,۷۲ با متغیر ملاک (بهزیستی روانشناختی) دارند. مقدار F برای این رابطه در سطح $P \geq 0.01$ معنادار می باشد. به این معنا که متغیرهای پیش بین در تعامل با یکدیگر می توانند تغییرات نمره در متغیر ملاک را پیش بینی نمایند. ضریب تعیین (R^2) برابر ۰,۵۲ است، به این معنا که ۵۲ درصد تغییر نمره در نمره بهزیستی با استفاده از تعامل چهار متغیر پیش بین قابل پیش بینی است.

بررسی تفکیکی مقادیر بتا نشاندهنده آن است که تاثیر خودکارآمدی در پیش بینی بهزیستی، بیش از مابقی متغیرهاست. مقدار بتا به دست آمده در این مولفه برابر ۰,۵۷ است، به این معنا که افزایش یک نمره استاندارد در متغیر خودکارآمدی، منجر به افزایش ۰,۵۷ نمره استاندارد در بهزیستی روانشناختی می شود.

مقدار بتا به دست آمده در مولفه امیدواری برابر ۰,۲۰ و در مولفه تاب آوری برابر ۰,۱۴ است که معنادار می باشند. اما رابطه خوش بینی با بهزیستی روانشناختی معنادار نمی باشد.

نتیجه گیری

یافته ها نشان می دهد که خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی در تعامل با یکدیگر رابطه ای برابر ۰,۷۲ با بهزیستی روانشناختی دارند. ۵۲ درصد تغییر نمره در نمره بهزیستی با استفاده از تعامل چهار متغیر پیش بین قابل پیش بینی است. بررسی تفکیکی مقادیر بتا نشاندهنده آن است که تاثیر خودکارآمدی در پیش بینی بهزیستی، بیش از مابقی متغیرهاست. مقدار بتا به دست آمده در این مولفه برابر ۰,۵۷ است، به این معنا که افزایش یک نمره استاندارد در متغیر خودکارآمدی، منجر به افزایش ۰,۵۷ نمره استاندارد در بهزیستی روانشناختی می شود. مقدار بتا به دست آمده در مولفه امیدواری برابر ۰,۲۰ و در مولفه تاب آوری برابر ۰,۱۴ است که معنادار می باشند. اما رابطه خوش بینی با بهزیستی روانشناختی معنادار نمی باشد.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهشهای بهادری خسروشاهی و هاشمی (۱۳۹۰)، فانگ و همکاران (۲۰۱۸)، کریس و همکاران (۲۰۱۵)، کودین و لیما (۲۰۱۱) همسو است.

بندروا (۲۰۰۱) خودکارآمدی را «اساس عامل بودن انسان» نامید. از نظر وی، افراد خودکارآمد، هدفمند، دوراندیش، ژرف نگر و قوی هستند. آنها به خاطر هدفمندی، تعهد پیشتازانه برای تحقق بخشیدن به هدفهایشان دارند. این افراد از دوراندیشی برای تعیین هدف ها برخوردارند. آنها پیامدهای احتمالی اعمالشان را پیش بینی می کنند و رفتارهایی را برمی گزینند که نتایج مطلوبی به بار می آورند و از رفتارهای نامطلوب اجتناب می کنند (فیست و فیست، ۲۰۰۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۰). این ویژگیهای، مولفه های تعیین کننده ای برای ایجاد تجارب مثبت و افزایش بهزیستی روانشناختی هستند.

انسان های خودکارآمد، علاوه بر برنامه ریزی و اندیشیدن به رفتارهای آینده، در جریان با انگیزه کردن و تنظیم کردن اعمالشان، از توانایی واکنش پذیری نسبت به خود نیز برخوردارند. افراد نه تنها انتخاب هایی می کنند بلکه پیشرفت خود را به سمت تحقق بخشیدن این انتخاب ها زیر نظر می گیرند (فیست و فیست، ۲۰۰۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۰). اتخاذ چنین اهداف و تجاربی، با کسب موفقیت و احساسات خوشایند در زندگی همراه است که میتواند عامل تعیین کننده ای برای بهزیستی روانشناختی باشد.

نیرومندی از ویژگیهای افراد خودکارآمد است. افرادی که باور محکمی به قابلیت های خود دارند در برابر مشکلات و موانع بی شمار از خود پشتکار نشان می دهند. هر اندازه که احساس خودکارآمدی نیرومندتر باشد، دوام وثبات آن بیشتر خواهد بود و نیز، رابطه بیشتری با رفتار خواهد داشت (سیف، ۱۳۹۲).

پولر و همکاران (۲۰۰۲) بیان می کنند که خودکارآمدی یا ادراک خودکارآمدی در برگیرنده احساس خوشاینده فرد در انجام تکالیف است که بطور فراگیری با انگیزش و انجام موفقیت آمیز تکالیف در تمامی انسانها مرتبط است (به نقل از عنایتی، ۱۳۹۶). خودکارآمدی یک توانایی است که در آن خود مهارتهای رفتاری، عاطفی، اجتماعی، و شناختی باید سازماندهی شده و برای اهداف بی شمار بطور موثر هماهنگ شوند بین داشتن زیر مهارتها و توانایی ترکیب آنها برای انجام عملی در شرایط دشوار تفاوت آشکار، وجود دارد. دوم حتی با وجودی که کاملاً می دانند چه کارکنند و مهارتهای لازم برای انجام آن کار را دارند، به نحو احسن در انجام کارها موفق می شوند. کارآمدی شخص، جریانهای عاطفی، هیجانی و شناختی - که انتقال دانش و تواناییها را با عمل ماهرانه تحت نفوذ دارند را فعال می سازد.

بدیهی است که تفکر، احساسات و رفتار انسان در موقعیت هایی که به توانایی های خوداطمینان دارد با موقعی که در آن احساس ناامنی و اضطراب می کند متفاوت است. بطور خلاصه درک خودکارآمدی بر الگوهای تفکر، انگیزش، عملکرد و برانگیختگی هیجانی تاثیر می گذارد. از نظر بندورا انتظارات کارآمدی نسبت به سایر انتظارات نقش حیاتی تری در انگیزش و رفتار دارد. تحقیقات نشان داده است که بازخورد به عملکرد و قضاوت های مربوط به خودکارآمدی نقش مهمی در رشد علایق درونی فرد بازی میکند. با افزایش علایق درونی فرد برای دستیابی به معیارهای هیجان انگیزتر تلاش می کند و در این صورت حس خودکارآمدی بالقوه برای دستیابی به این معیارها در فرد ایجاد می شود و در صورت دستیابی فرد به خودسنجی مثبت و متعاقباً به خودکارآمدی بیشتری می رسد. که البته علایق درونی حاصله سبب تسهیل تلاش های فرد در درازمدت است. خودکارآمدی به وضوح بر عملکرد و بهزیستی افراد تاثیر دارد. همچنین بر نحوه مقابل افراد با موقعیت های نومید کننده و فشار زا در دست یابی به هدف تاثیر میگذارد زیرا خودکارآمدی بر ادراک کنترل محیطی را تحت شعاع قرار می دهد (عزیزی، ۱۳۹۷). در کل میتوان گفت خودکارآمدی بر فرایندهای انگیزشی اثر وسیعی دارد. خودکارآمدی مثبت معمولاً به عنوان متغیر پیش بین موفقیت در نظر گرفته می شود زیرا خودکارآمدی بر استراتژی، تلاش و پشتکار فرد تاثیر می گذارد.

افراد خودکارآمد، مشکلات را به عنوان موقعیت چالش برانگیز می بینند و فعالانه در جستجوی موقعیت های تازه هستند. این افراد ترس از شکست ندارند و اهل مبارزه با شرایط سخت هستند (فانگ و همکاران، ۲۰۱۸). خودکارآمدی می تواند با افزایش ظرفیتهای فردی در پاسخگویی به شرایط چالش برانگیز، تاب آوری را افزایش دهد و از این طریق، زمینه های ارتقای بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی را فراهم آورد (عزیزی، ۱۳۹۷).

بخش دیگری از نتایج نشان می دهد که امیدواری، اثر معناداری بر بهزیستی روانشناختی دارد. امید به عنوان یکی از منابع مقابله ی انسان در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری های صعب العلاج در نظر گرفته میشود. همچنین امید می تواند به عنوان یک عامل شغادهنده، چند

بعدی، پویا و قدرتمند توصیف شود و نقش مهمی در سازگاری داشته باشد (پورکمالی، ۱۳۹۳). بنابراین، امیدواری ابزاری قدرتمند برای مقابله با شرایط پرتنش زندگی است و می تواند ظرفیتهای فردی برای رسیدن به بهزیستی را افزایش دهد.

ریک اشنايدر، امید را فرآیندی می داند که طی آن افراد ابتدا اهداف خود را تعیین می کنند، سپس راهکارهایی برای رسیدن به آن اهداف خلق می کنند و بعد از آن انگیزه لازم برای به اجرا درآوردن این راهکارها را ایجاد کرده و در طول مسیر حفظ می کنند (ابراهیمی، ۱۳۹۳).

فرد امیدوار، با مثبت اندیشی نسبت به حال و آینده موجب شکل گیری هیجانات مثبت در خود می شود.

مطالعات نشان داده اند که افراد دارای سبک تبیینی خوش بینانه در مقایسه با افراد دارای سبک تبیینی بدبینانه، کم تر احتمال دارد که به هنگام رویارویی با رویدادهای فشار انگیز عمده زندگی، به ضعف سلامت جسمانی یا افسردگی دچار شده و یا به خودکشی دست بزنند. برعکس، افراد بدبینی که در کودکی با رویدادهای فشارزای عمده زندگی (مانند تعارض مزمن بین پدر و مادر، طلاق، یا غم از دست دادن مادر) روبرو می شوند، احتمال بیشتر می رود که دچار افسردگی شوند. اگر آن ها از یک رابطه حمایتی اجتماعی خوب برخوردار باشند، احتمال افسردگی کاهش می یابد، اما اگر افسردگی باعث شود که آن ها در مدرسه موفق نشوند و مورد سرزنش قرار گیرند، اسناد این شکست ها به صورت درونی، کلی و ثابت موجب می شود که افسردگی تشدید گردد و به صورت دایمی در آید. خوش بینی در بزرگسالی با پیشرفت بهتر در تحصیلات دانشگاهی، عملکرد ورزشی، سازگاری شغلی و خانوادگی همراه است (بانوس و همکاران، ۲۰۱۴).

مراجع

- اصغری، فرهاد؛ سعادت، سجاد؛ عاطفی، ستاره؛ جانعلی زاده، سحر. (۱۳۹۳)، رابطه بین خود کارآمدی تحصیلی با بهزیستی روانشناختی، انسجام خانواده و سلامت معنوی در دانشجویان دانشگاه خوارزمی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۴. صص: ۵۹۳-۵۸۱
- حسین زاده، عباسعلی؛ فلاح مرتضی نژاد، سیده زینت؛ طاهر، محبوبه و سیدنوری، سیدزهره (۱۳۹۶). نقش بخشش و رضایت از زندگی در تبیین خوددلسوزی دانشجویان دانشگاه گیلان، فصلنامه پژوهشهای علوم شناختی و رفتاری، دوره ۷، ش ۲، ۱-۱۲.
- شبان، رحیم؛ محمودی، غلامرضا؛ غباری بناب، باقر؛ امامی پور، سوزان و سپاه منصور، مژگان. (۱۳۹۴). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس سبک‌های دلبستگی و شفقت به خود در مادران دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر ارومیه. زن و مطالعات خانواده. ۷(۲۷): ۷۳-۹۴.
- صرامی فروشان، غلامرضا؛ آخوندی، نیلا؛ علیپور، احمد و اعراب شیبانی، خدیجه (۱۳۹۳). اعتباریابی و بررسی ساختار عاملی پرسشنامه سرمایه روانی در کارشناسان شرکت ایران خودرو دیزل، مجله مطالعات روانشناختی دانشگاه الزهراء، ۱۰ (۳).
- عزیزی، مسعود. (۱۳۹۷). بررسی نقش واسطه‌گری انگیزش تحصیلی بر رابطه بین خود کارآمدی و اهمال کاری تحصیلی دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه شیراز.
- علی بیک، فتانه؛ احمدی، سیداحمد؛ فرحبخش، کیومرث؛ عابدی، احمد و علی بیک، مرتضی (۱۳۹۱). تاثیر آموزش خوش بینی بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر مقیم خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۲ (۹)، ۷۰۹-۷۲۰.
- علی بیک، فتانه؛ احمدی، سیداحمد؛ فرحبخش، کیومرث؛ عابدی، احمد و علی بیک، مرتضی (۱۳۹۱). تاثیر آموزش خوش بینی بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر مقیم خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۲ (۹)، ۷۰۹-۷۲۰.
- کریم نژاد بدوستانی، کلارا (۱۳۹۶). پیش بینی کیفیت زندگی بر اساس خوش بینی در بیماران هموفیلی، پیشرفتهای نوین در علوم رفتاری، دوره ۲، ش ۹.
- Akhtar, S. & Barlow, J. (2016). Forgiveness Therapy for the Promotion of Mental Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis, TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE, 19 (1).
- Allemand, M., Steiner, M., Hill, L. P. (2013). Effects of a forgiveness intervention for older adults. Journal of Counselling Psychology, 60, 279-286.
- Azanza G., Domínguez A. J., Moriano J. A., Molero F. J. (2014). Capital psicológico positivo. Validación del cuestionario PCQ en España [Positive psychological capital. Validation of the PCQ in Spain]. Anales de Psicología. 30, 294-301.
- Banos, R. M., Etchemendy, E., Farfallini, L., Palaciosbd, A. G., Querobd, S., & Botella, C. (2014). EARTH of Well-Being System: A pilot study of an Information and Communication Technology-based positive psychology intervention. The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice, 9(6):482-488.
- Fang, F., Yongxin, L., Yuanyan, A., Fang, Z. (2018). Self-efficacy and psychological well-being of nursing home residents in China: the mediating role of social engagement, Asia Pacific Journal of Social Work and Development, 28 (2).
- Kaletka, K., & Mróz, J. (2018). Forgiveness and life satisfaction across different age groups in adults, Personality and Individual Differences, 120.
- Kobasa S. C & Puccetti M. C. (2002). Personality and social resources in stress resistance, Journal of Personality and Social Psychology, 45, 839-850.
- Kries, S., Molto, A., Bailly, F., Gosec, L. (2015). Relationship between optimism and quality of life in patients with two chronic rheumatic diseases: Axial spondyloarthritis and chronic low back pain: A cross sectional study of 288 patients, [Health and Quality of Life Outcomes](#), 3(1) .
- Lin, W. N., Enright, R. D., Klatt, J. S. (2013). A forgiveness intervention for Taiwanese young adults with insecure attachment. Contemporary Family Therapy, 35, 105-120.

- Maddi R. S., Wadha P. & Haier J. R. (2002). Relationship of hardiness to alcohol and drug use in adolescents, *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 22, 247-257.
- Manzano Garcia, G., & Ayala, J.C. (2017). Relationship between Psychological Capital and Psychological Well-Being of Direct Support Staff of Specialist Autism Services. The Mediator Role of Burnout, *frontiers in psychology*, No 8.
- Mullet, E., Barros, J., Frongia, L., Usai, V., Neto, F., and Riviere-Shafighi, S. (2003), Religious involvement and the forgiving personality. *Journal of Personality*, 71 (1), 1-19.
- Neto, F., Mullet, E., Chiaramello, S., and Suwartono, C. (2013), Seeking forgiveness: Factor structure in samples from Latin America, Africa, Asia, and Southern Europe. *Universitas Psychologica*, 12 (3), 663-669.
- Park, J., Enright, R. D., Essex, M. J., Zahn-Waxler, C., Klatt, J. S. (2013). Forgiveness intervention for female South Korean adolescent aggressive victims. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34, 268-276.
- Roxas, M., David, A., and Caligner, E. (2014), Examining the Relation of Compassion Forgiveness among Filipino Counselors. *Asian Journal of Social Sciences & Humanities*, 3 (1), 53-62.
- Ryff, C.D., Singer, B.H., & Love, G.D., (2004). Positive health: Connecting Well-being With Biology, *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359: 1383-1394.