

The role of amnesty, gratitude and humility in predicting the mental well-being of the elderly

zahra Dasht Bozorgi*

Assistant Professor in Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Abstract

Psychological well-being is one of the important components of mental health in the elderly, and it is important to study the factor affecting on it. This research was conducted to investigate the relationship between amnesty, gratitude and humility with the mental well-being of the elderly. The study was a descriptive one. Among the elderly in two districts of Ahwaz, 103 people were selected by available sampling method. All elderly people completed the amnesty, gratitude, humility and psychological well-being questionnaires. Data was analyzed by Pearson correlation and multiple regression with stepwise model. The results showed that amnesty, gratitude and humility had a positive and significant relationship with well being in the elderly people. Amnesty, gratitude and humility predicted 30.5% of the changes in mental well-being in the elderly. Amnesty had the strongest role in predicting well-being in the elderly. According to the results of amnesty, gratitude and humility, respectively, had a significant role in predicting mental well-being of the elderly. Therefore, it can be suggested that attention be paid in improving the psychological well-being of the elderly, along with common psychological treatments, amnesty, gratitude and humility.

Keywords: Amnesty, Gratitude, Humility, Subjective Well-being, Elderly

* zahradb2000@yahoo.com

نقش عفو، سپاسگزاری و تواضع در پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان

زهرا دشت‌بزرگی*

استادیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

zahradb2000@yahoo.com

چکیده

بهزیستی روانی، یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی در سالمندان است که بررسی عوامل مؤثر بر آن اهمیت دارد. این پژوهش با هدف بررسی نقش عفو، سپاسگزاری و تواضع در پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود. از میان سالمندان دو محله شهر اهواز ۱۰۳ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. همه سالمندان پرسشنامه‌های عفو، سپاسگزاری، تواضع و بهزیستی روانی را تکمیل کردند. نتایج داده‌ها با روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل گام به گام نشان دادند عفو، سپاسگزاری و تواضع با بهزیستی ذهنی سالمندان رابطه مثبت و معنادار داشتند. عفو، سپاسگزاری و تواضع ۳۰/۵٪ از تغییرات بهزیستی روانی در سالمندان را پیش‌بینی کردند. عفو قوی‌ترین نقش را در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان داشت. با توجه به نتایج متغیرهای عفو، سپاسگزاری و تواضع به ترتیب نقش مؤثری در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی سالمندان داشتند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای بهبود بهزیستی روانی سالمندان در کنار درمان‌های روانشناختی متداول به عوامل عفو، سپاسگزاری و تواضع توجه شود.

واژه‌های کلیدی: عفو، سپاسگزاری، تواضع، بهزیستی روانی، سالمندان

مقدمه

کشور ما براساس سرشماری سال ۹۰، با ۸/۲ درصد سالمند بالاتر از ۶۰ سال، کشوری سالمند به شمار می‌آید و برآوردهای جمعیتی نشان می‌دهند تا ۱۵ سال آینده این رقم به ۱۰/۷ درصد خواهد رسید (میرزایی، شمس و قهفرخی، ۱۳۹۰). رشد روزافزون جمعیت سالمندان، تقاضاهای جدیدی را در زمینه بهبود سلامت روانی و کیفیت زندگی این افراد به ارمغان آورده است. به‌تازگی مفهوم سالمندی موفق که از جنبش روانشناسی مثبت نشأت گرفته است با تمرکز بر مسائل خاص دوره سالمندی سعی در شناسایی و به‌کارگیری منابع و توانمندی شخصی دارد که می‌توانند به حفظ مطلوب‌تر عملکرد در سنین سالمندی کمک کنند (سو، ژو، کائو، وانگ و زاینگ، ۲۰۱۸). سالمندی موفق را احتمال کمتر ابتلا به بیماری، کنش شناختی و عملکردی بالا، تعامل نسبتاً فعال با زندگی انعطاف‌پذیری روانشناختی در تفکر و رفتار و تمایل به واکنش خوشبینانه به عوامل استرس‌زای مرتبط با پیری و سازگاری مثبت هیجانی تعریف کرده‌اند (هیل، ۲۰۱۱). همچنین با افزایش سن، شرایط کیفیت بهزیستی روانی نیز تغییر می‌کند (کنزالز-کراسکو و همکاران، ۲۰۱۷).

بهزیستی روانی، حوزه‌ای از روانشناسی مثبت‌نگر و مفهوم فردی به معنای ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از حوزه‌ها و جنبه‌های مختلف زندگی‌شان است (هنرمندزاده و سجادیان، ۱۳۹۵). بهزیستی روانی دو جزء شناختی و عاطفی به‌هم‌وابسته دارد. بعد شناختی به معنای ارزیابی شناختی افراد از میزان سلامت روان و کیفیت زندگی و بعد عاطفی به معنای برخورداری از حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی است (ناوارو و همکاران، ۲۰۱۷). بهزیستی روانی به معنای قابلیت

یافتن تمام استعدادهای فرد است و از تعادل بین عاطفه مثبت و منفی، رضایت‌مندی از زندگی و رضایت‌مندی شغلی و خانوادگی به وجود می‌آید (برنرت و سرچفیلد، ۲۰۱۶). افراد با احساس بهزیستی بالا هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، از گذشته، حال و آینده خودشان، دیگران، رویدادها و حوادث ارزیابی مثبتی دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند. در مقابل افراد با احساس بهزیستی پایین موارد مذکور را نامطلوب ارزیابی و هیجان‌های منفی بیشتری را تجربه می‌کنند (گاس، وسکولی و کروکسفورد، ۲۰۱۴). به دلیل اینکه بهزیستی روانی، یکی از شاخص‌های مهم سلامت روان، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی است و عوامل زیادی از قبیل عوامل اجتماعی، شخصیتی، هیجانی، فرهنگی، معنوی و غیره در میزان بهزیستی افراد نقش دارند، لازم است برای تأمین سلامت روانشناختی، عوامل مرتبط با بهزیستی روانی بررسی شوند (داینر، ۲۰۰۰).

ابعاد معنوی، مفهومی فراتر از یک بعد سلامتی و در ارتباط با سایر ابعاد سلامتی سالمندان است (موال آلواس، ۲۰۱۷). سلامت معنوی در سالمندان ایرانی با مذهب و اعتقادات مذهبی سالمندان ارتباط نزدیک دارد که می‌تواند اثرات مثبت یا منفی از اعتقادات و باورهای مذهبی سالمندان بگیرد. این اعتقادات مذهبی گاه به‌عنوان تسهیل‌کننده و گاه در مواردی که یک تعبیر نادرستی از اعتقادات وجود دارد، مانعی برای سلامت معنوی است.

پرورش اخلاقی از مهم‌ترین رسالت پیامبران الهی در طول تاریخ بوده است. امروزه در مجامع علمی، ثابت شده است علم و پیشرفت بدون اخلاق و معنویت، تنزل انسان از مقام انسانیت را در پی داشته است (ولی‌زاده و آذربایجانی، ۱۳۸۹). با گسترش

دهند (کارنر، ۲۰۰۴)؛ البته احتمال اینکه فرد عفو‌کننده روابط ایمنی با فرد متخلف برقرار کند، کم است (واد، جانسون و میر، ۲۰۰۵). تمایل افراد به عفو بر روابط دوستانه آنان تأثیر می‌گذارد و با کاهش مقدار کورتیزول، سبب کاهش استرس می‌شود (بری و وارتینگتون، ۲۰۰۱). پژوهش‌ها نشان داده‌اند عفو با رضایت از زندگی که یکی از ابعاد زیربنایی بهزیستی روانی است، ارتباط دارد (تامسون و همکاران، ۲۰۰۵). بوگای و دیمر (۲۰۱۱) معتقدند افرادی که در زمینه عفو در سطوح بالایی‌اند، انگیزش‌های مثبت‌تری گزارش می‌دهند و رضایت از زندگی آنها در سطح بالایی است (بونو، مک کالوگ و روت، ۲۰۰۸).

سپاسگزاری به‌عنوان هیجان، از فرایند دو مرحله‌ای شناختی حاصل می‌شود: الف) تشخیص اینکه آدمی هیجان مثبتی را به دست آورده است و ب) تشخیص اینکه دیگری به‌عنوان منبع بیرونی در به دست آوردن آن نتیجه مثبت سهیم است (آدلر، ۲۰۰۱). مک کلاف و ویت ویلایت (۲۰۰۲) سپاسگزاری را انگیزه اخلاقی در فرد دریافت‌کننده نعمت و نیز در منعم و سایر افراد مطرح می‌کنند؛ به‌طوری‌که سپاسگزاری همانند تقویت‌کننده، احتمال تکرار رفتار آیینی از سوی منعم نسبت به گیرنده نعمت را فزونی می‌بخشد. به عبارت دیگر، سپاسگزاری از نعمت‌دهنده افزایش احتمال تکرار لطف را موجب می‌شود؛ بنابراین سپاسگزاری به‌عنوان هیجان اخلاقی مانند همدلی و گناه می‌تواند بر بهزیستی روانی تأثیر بگذارد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند سپاسگزاری با امیدواری، عاطفه مثبت (فریدریکسون، ۲۰۰۱)، بهزیستی روانی و شادکامی (چان، ۲۰۱۳)، رضایت از زندگی (مک کلاف، ویت ویلایت، ۲۰۰۵) و افسردگی پایین‌تر (وود، گیلست، لاینلی و جوزف، ۲۰۰۸) رابطه دارد.

نابهنجاری‌های رفتاری و اخلاقی، استفاده از آموزه‌های دینی در فرایند مشاوره و روان‌درمانی و افزایش سلامت روانی، توجه روانشناسان بسیاری را جلب کرده و مطالعات زیادی نیز در این زمینه صورت گرفته است (ولی‌زاده و آذربایجانی، ۱۳۸۹).

مباحث اخلاقی از مهم‌ترین خاستگاه‌های پژوهش‌های روانشناختی در اسلام است. در این میان، ویژگی‌هایی اهمیت ویژه‌ای دارند که ارتقاء سطح سلامت روانی و جسمی و تقویت سازگاری اجتماعی فرد را موجب خواهند شد (فضایل اخلاقی). از جمله آنها عفو، سپاسگزاری و تواضع هستند.

عفو، رهاکردن عواطف، شناخت‌ها و رفتارهای منفی مانند خصومت، افکار انتقام و پرخاشگری کلامی در پاسخ به بی‌عدالتی‌هایی ایجاد می‌شود که در حق فرد صورت می‌گیرد (ری و پارگامنت، ۲۰۰۲) تغییرات انگیزشی حاصل از عفو نهایتاً باعث برانگیختگی کمتر افراد به قصد برخورد تلافی‌جویانه و در مقابل، انگیزش بیشتر آنها برای داشتن نیت خوب و کنترل خشم خود در برابر فرد خاطی است (مک کالوگ و ویت ویلایت، ۲۰۰۲). عفو، راهبردی مثبت برای کنار آمدن با تخلف با جهت‌دهی مجدد افکار، هیجانات و اعمال نسبت به متخلف است (واد و وارتینگتون، ۲۰۰۵)؛ در نتیجه، عفو فرایندی بین‌شخصی و درون‌شخصی است که به‌صورت آزادانه از سوی فرد عفو‌کننده انتخاب می‌شود. عفو همچنین شامل پاسخ مثبت (مهربانی‌ورزیدن) (ایتون، وارد و سانتالی، ۲۰۰۶) در قبال متخلف است. فرایند عفو، مشابه با چشم‌پوشی (وینسترا، ۲۰۰۱)؛ فراموش کردن (کرنز و فینچام، ۲۰۰۴) یا مصالحه نیست (فریدمن، ۱۹۹۸). افراد معتقدند به هنگام عفو، باید در رابطه‌هایی که با فرد متخلف دارند، تجدیدنظر کنند یا آن رابطه را ادامه

آقابابایی (۱۳۹۰) نشان دادند بین سپاسگزاری با شادکامی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

تواضع عبارت است از شکسته‌نفسی که نگذارد آدمی خود را بالاتر از دیگری ببیند و لازمه آن، رفتار و گفتاری است که دلالت بر احترام دیگران می‌کند (نراقی، ۱۳۸۶). توضیح بیشتر اینکه تواضع شامل پذیرش دیگران، به معنای به رسمیت شناختن استعدادها، توانایی‌ها و ارزشمندی دیگران است (سافاریا، ۲۰۱۴). در مقابل، عدم‌پذیرش دیگران، نوعی خودبرتری طلبی شناختی و رفتاری است که تعامل مثبت و کارآمد با دیگران را با خطر مواجه می‌کند. پذیرش دیگران، نوعی تمرکز مثبت بر دیگران بدون کاهش در ارزیابی خود است. هیجان و معرفت دینی (عامل دوم) در افراد متکبر به معنای ضعف شناختی آنها نسبت به اصول دین و نبود هیجان لازم در انجام تکالیف و آیین‌های دینی است؛ درحالی‌که افراد متواضع، از باور مناسبی نسبت به اصل دین برخوردارند و هیجان مثبتی هنگام انجام تکالیف و آیین‌های دینی دارند. عامل سوم، گویای ریشه‌ای‌ترین عامل تکبر و تواضع است. احساس حقارت و خودسرزنشگری که در حوزه‌های فردی افت حرمت و عزت نفس را در پی دارد و در حوزه‌های اجتماعی، دفاع خودمحوارانه و سازوکارهای دفاعی ناپخته را موجب می‌شود. حال آنکه فرد متواضع، خودارزیابی واقع‌نگرایانه‌ای از خود دارد و خود را با تمام استعدادها، توانایی‌ها، ضعف‌ها و نقایص می‌پذیرد؛ از این رو، برخوردهای اجتماعی او نیز از خودمحوری به دور خواهد بود. عامل چهارم، نشان‌دهنده نیاز فرد متکبر به تأییدهای اجتماعی است. چنین فردی که منبع درونی ثابت و قوی برای تولید هیجان مثبت ندارد، تلاش می‌کند این خلأ را در روابط

اجتماعی بیابد و در موقعیت‌های ناکام‌کننده این تأیید، به شدت واکنش نشان می‌دهد. افراد متواضع، در مقابل به دلیل داشتن پایگاه درونی هیجان مثبت، در عین پذیرش دیگران، از خودبستگی هیجانی برخوردارند (هراتیان، آگاه‌هریس و موسوی، ۱۳۹۲). سامپاز، یلدریم، توپکوگلا، نالبان و سیزر (۲۰۱۶) در پژوهشی بر روی سالمندان اقامتی نشان دادند بین تواضع و بهزیستی روانی در آنها رابطه وجود دارد.

ارتباط بین دین‌داری و بهزیستی معمولاً در افراد مسن قوی‌تر است (مک‌فادن، ۱۹۹۵). دین‌داری و سطح مطلوب سلامت جسمانی، دو مورد از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های بهزیستی روان‌شناختی در میان افراد مسن‌اند (بری و ورتیگتون، ۲۰۰۱). با نگاه به گستره زندگی مردم، می‌توان دریافت انگیزه‌های متفاوتی برای شرکت در فعالیت‌های معنوی و دینی و پرورش اخلاقی در مقاطع مختلف زندگی وجود دارد. مردم در نیمه نخست زندگی خود ممکن است دین را برای تکوین هویت و شکل‌دادن ارتباطات اجتماعی بخواهند؛ اما در نیمه دوم، ممکن است به دین و پرورش اخلاقی برای کمک به بازسازی اولویت‌های زندگی و مواجهه با واقعیت مرگ نیاز باشد که در حال فرارسیدن است. از طرف دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند بهزیستی روانی از تفاوت‌های فرهنگی در جوامع مختلف تأثیر می‌گیرد (اگازداران و تن، ۲۰۱۳). در جامعه ما عوامل معنوی و مذهبی بار ارزشی دارند. مطالعات زیادی درباره سلامت جسمی سالمندان انجام شده است؛ اما متأسفانه پژوهش‌های کمی در زمینه ارتباط سلامت روانی و سلامت معنوی انجام شده است. با توجه به نیاز به پژوهش‌های بیشتر در این زمینه و براساس موارد گفته‌شده، فرضیه پژوهش به این صورت مطرح

پرسشنامه کیفیت زندگی (۰/۷۲) به دست آمد (مکائیلی، ۱۳۹۲). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و از طریق بازآزمایی ۰/۷۱ به دست آمد.

مقیاس عفو هارتلند (HFS)^۲: این مقیاس یک آزمون ۱۸ گویه است که میزان عفو را در سه زمینه عفو در جهت خود، دیگران و موقعیت می‌سنجد. سؤالات این پرسشنامه بر روی طیف ۷ درجه‌ای لیکرت نمره‌ای می‌گذاری می‌شود. تامسون و همکاران (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس هارتلند را ۰/۷۹ و اعتبار این آزمون با آزمون مائوگر را ۰/۷۱ گزارش کردند. در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ این ابزار برای کل مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است و به منظور تبیین روایی مقیاس عفو هارتلند، ضریب همبستگی بین این مقیاس با پرسشنامه عفو مقیاس عفو خود و عفو دیگران مائوگر سنجیده شد که ۰/۶۲ به دست آمد (خدابخش و کیانی، ۱۳۹۲). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۹ از طریق بازآزمایی ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسشنامه سپاسگزاری (GQ-6)^۳: مک کلاف و وایت ویلایت (۲۰۰۲) این پرسشنامه را ساختند. این پرسشنامه خود گزارش دهی، تفاوت‌های فردی در گرایش به تجربه سپاسگزاری روزانه را در شش ماده و با ۷ درجه لیکرت (۱ = به شدت مخالف، تا ۷ = به شدت موافق) ارزیابی می‌کند. مک کلاف و وایت ویلایت (۲۰۰۲) ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۲ و روایی این مقیاس را از طریق همبستگی با پرسشنامه موازی سپاسگزاری ۰/۵۸ مطلوب گزارش کردند. در ایران نیز میزان اعتبار این پرسشنامه به روش همبستگی

می‌شود: عفو، سپاسگزاری و تواضع پیش‌بینی‌کننده بهزیستی روانشناختی در سالمندان شهر اهواز است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این مطالعه مقطعی از نوع همبستگی است و جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان غیراقامتی زن و مرد شهر اهواز در سال ۱۳۹۵ بودند. براساس فرمول پیشنهادی تاباخنیک و فیدل حداقل حجم نمونه لازم در مطالعات همبستگی از فرمول $N > 50 + 8M$ محاسبه می‌شود؛ بنابراین برای اطمینان از حجم نمونه با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۰۳ سالمند حاضر به شرکت در پژوهش از پارک و مسجد دو محله از شهر اهواز انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل سالمندان زن و مرد بالاتر از ۶۰ سال سن، توانایی برقراری برای پاسخ‌گویی به سؤالات و ملاک‌های خروج شامل ابتلا به اختلالات شناختی و وابستگی به مصرف مواد مطابق با اظهارات سالمندان بود. افراد دارای شرایط فوق و مایل به همکاری با کسب رضایت‌نامه کتبی وارد پژوهش شدند.

ابزار سنجش: برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای ذیل استفاده شد: پرسشنامه بهزیستی روانشناختی (RSPWB)^۱: این مقیاس را کارول ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی کرد که ۸۴ گویه دارد. این پرسشنامه شش خرده‌مقیاس پذیرش خود، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد فردی و استقلال دارد. برای پاسخ دادن به هر سؤال، مقیاس شش ارزشی از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً موافق) در نظر گرفته شد. روایی آزمون از طریق تحلیل عاملی تأییدی و روایی صورتی نیز توسط همبسته‌بودن سؤالات با

^۲ Hartland Forgiveness Scale

^۳ The Gratitude Questionnaire-Six Item Form

^۱ Ryff's Psychological Well-being Scales

آماري برای علوم اجتماعی SPSS-21 و روش آماری همبستگی و رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

شرکت کنندگان در پژوهش حاضر، سالمندان زن و مرد بودند که توزیع سنی آنها بین ۶۰ تا ۸۰ نفر سال و تحصیلات آنها از حد خواندن و نوشتن تا بالاتر از دیپلم بود. هیچ‌یک از شرکت کنندگان، ساکن سرای سالمندان نبودند.

قبل از تحلیل داده‌ها با روش رگرسیون چندگانه، پیش‌فرض‌های آن بررسی شدند. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای هیچ‌یک از متغیرها معنادار نبود که این یافته نشان می‌دهد فرض نرمال بودن برای همه متغیرها برقرار است ($p=0/47 > 0/05$ ، همچنین مقدار عامل تورم واریانس برای همه متغیرهای پیش‌بین تقریباً برابر با یک است که از ۱۰ فاصله دارد؛ بنابراین فرض هم‌خطی چندگانه رد می‌شود. بر اساس این، شرایط استفاده از رگرسیون چندگانه وجود دارد. برای بررسی شاخص‌های توصیفی متغیرهای عفو، سپاسگزاری، تواضع و بهزیستی روانی سالمندان از میانگین، انحراف استاندارد، کمترین مقدار و بیشترین مقدار استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شدند.

سپاسگزاری با پرسش‌های خود گزارش‌دهی شکر، ۰/۴۳ مناسب ارزیابی شده است. همچنین میزان پایایی مربوط به آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۴ است (لشني و شعیری، ۱۳۸۹). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و از طریق بازآزمایی ۰/۶۹ به دست آمد.

پرسشنامه اسلامی تکبر - تواضع: هراتیان، آگاه هریس و موسوی (۱۳۹۲) این پرسشنامه را ساختند. این پرسشنامه ۳۱ گویه و با ۴ درجه (۱= مخالف، تا ۴= موافق) دارد. روایی محتوا (میزان ۹۴/۳۸ درصد موافقت کارشناسان) و تحلیل عوامل اکتشافی و تأییدی گویای قوت روایی محتوای مقیاس بود. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و ضریب دونیمه‌سازی ۰/۷۸ گزارش شد (هراتیان، آگاه هریس و موسوی، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و از طریق بازآزمایی ۰/۷۴ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل: پس از حضور در اماکن عمومی محله (پارک، مسجد، مغازه‌ها) واقع در دو منطقه شهر، سالمندان بالای شصت سال مایل به همکاری انتخاب شدند و سالمندان با کمک آزمونگر به صورت فردی و یا گروهی پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها با استفاده بسته

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش سالمندان (n=۱۰۳)

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
عفو	۳۵/۱۰۵	۷/۱۸	۱۸	۱۲۶
سپاسگزاری	۱۵/۹۷۲	۳/۰۶	۶	۴۲
تواضع	۸۴/۰۱۱	۶/۴	۳۱	۱۲۴
بهزیستی روانی	۱۷۱/۰۳۸	۶/۹۵۷	۸۴	۵۰۴

سپاسگزاری، تواضع و بهزیستی روانی سالمندان از ضرایب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شدند.

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی میانگین، انحراف استاندارد، کمترین مقدار و بیشترین مقدار متغیرهای عفو، سپاسگزاری، تواضع و بهزیستی روانی سالمندان ارائه شد. برای بررسی رابطه بین عفو،

جدول ۲. ضرایب همبستگی عفو، سپاسگزاری، تواضع و بهزیستی روانی سالمندان

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱. عفو	۱			
۲. سپاسگزاری	۰/۲۷۶**	۱		
۳. تواضع	۰/۲۸۱**	۰/۴۱۷**	۱	
۴. بهزیستی روانی	۰/۶۱۳**	۰/۴۴۹**	۰/۳۷۱**	۱

** $p \leq 0.01$

آنها میزان بهزیستی روانی سالمندان کاهش می‌یابد ($P < 0.01$). برای بررسی نقش متغیرهای عفو، سپاسگزاری، تواضع در پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان از رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شدند.

طبق نتایج جدول ۲، عفو ($r = 0.613$)، سپاسگزاری ($r = 0.449$) و تواضع ($r = 0.371$) با بهزیستی ذهنی سالمندان رابطه مثبت و معنادار داشتند. به عبارت دیگر، با افزایش عفو، سپاسگزاری و تواضع میزان بهزیستی روانی سالمندان افزایش می‌یابد و برعکس با کاهش

جدول ۳. خلاصه تحلیل رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	تغییر R ²	تغییر F	df1	df2	معناداری
عفو	۰/۴۳۹	۰/۲۰۳	۰/۲۰۷	۵۰/۹۴۱	۱	۱۰۱	۰/۰۰۱
سپاسگزاری	۰/۵۰۱	۰/۲۲۳	۰/۰۵۶	۲۱/۵۱۱	۱	۱۰۰	۰/۰۰۱
تواضع	۰/۵۶۳	۰/۳۰۵	۰/۰۳۶	۱۹/۶۳۰	۱	۹۹	۰/۰۰۱

سالمندان ۰/۵۰۱ بود و این متغیر توانست ۲۲/۳ درصد از تغییرات بهزیستی روانی در سالمندان را پیش‌بینی کنند ($R^2 = 0.223$). در مدل سوم، پس از عفو و سپاسگزاری، تواضع وارد معادله شد و ضریب همبستگی این سه متغیر با بهزیستی روانی در سالمندان ۰/۵۶۳ بود و این سه متغیر توانستند ۳۰/۵ درصد از تغییرات بهزیستی روانی در سالمندان را پیش‌بینی کنند ($R^2 = 0.305$).

برای مشخص کردن نقش عفو، سپاسگزاری و تواضع در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان از رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام استفاده شد (جدول ۳). در مدل اول، عفو وارد معادله شد و ضریب همبستگی این متغیر با بهزیستی روانی در سالمندان ۰/۴۳۹ بود و این متغیر توانست ۲۰/۷ درصد از تغییرات بهزیستی روانی در سالمندان ($R^2 = 0.203$) را پیش‌بینی کند. در مدل دوم پس از عفو، سپاسگزاری وارد معادله شد و ضریب همبستگی این متغیر با بهزیستی روانی در

جدول ۴: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون چندگانه با مدل گام‌به‌گام برای پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب رگرسیون			
	غیر استاندارد B	خطای انحراف استاندارد	استاندارد شده β	T
عفو	۱/۳۷۵	۰/۲۵۳	۰/۵۳۱	۴/۴۷۷
سپاسگزاری	-۰/۴۷۸	۰/۱۳۱	۰/۲۴۸	۳/۲۳۷
تواضع	۰/۶۹۳	۰/۱۹۸	۰/۱۶۹	۲/۷۳۹

نشخوارهای ذهنی منفی نسبت به گذشته، در آنها احساس خشم می‌کند و بر بهزیستی روانی تأثیر می‌گذارد. اگر افراد، گذشته خود یا دیگران را ببخشند، بهزیستی روانی در آنها افزایش خواهد یافت.

تغییرات انگیزشی حاصل از عفو در فرد، در ابتدا باعث احساس خشم نسبت به متخلف و برانگیختگی بیشتر به قصد تلافی برخوردجویانه نسبت به متخلف می‌شود و در نهایت، سطح اضطراب و تنش روانی را در فرد رنجیده افزایش می‌دهد. اگر فرد رنجیده بتواند این احساس خشم نسبت به متخلف را در خود کاهش دهد، تنش روانی او کاسته می‌شود و از لحاظ عاطفی و بلکه از لحاظ هیجانی و شناختی نیز تغییر می‌یابد. در واقع عفو با جهت دهی مجدد افکار، هیجانات و اعمال نسبت به متخلف و با کاهش مقدار کورتیزول، به عنوان مانعی در برابر پیامدهای منفی آسیب بر سلامت عمل می‌کند. همچنین نتایج نشان دادند سپاسگزاری با بهزیستی روانی سالمندان رابطه مثبت و معنادار دارد که با یافته پژوهش‌های فردریکسون (۲۰۰۱)، چان (۲۰۱۳)، وود و همکاران، (۲۰۰۸)، مک کلاف، (۲۰۰۲) و آقابابایی (۱۳۹۱) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد سپاسگزاری شامل قدردانی از موقعیت مثبت در زندگی و افزایش پاسخ‌های مثبت نسبت به آن موقعیت‌ها و احساس قدرشناسی به وسیله ماهیت آنها است. در واقع رابطه دو سویه بین سپاسگزاری و مؤلفه‌های عواطف مثبت با بهزیستی روانی وجود دارد و این دو مفهوم به‌طور مداوم بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند (سپاماز و همکاران، ۲۰۱۶). از سوی دیگر، بر مبنای نظریه فریدریکسون (۲۰۰۱) در هنگام سپاسگزاری، آمایه ذهنی در حال انتشار این فکر است که دیگران در رفاه ما سهیم‌اند و این باعث امید و خوش‌بینی درباره داشتن دنیای

برای بررسی مؤثرترین متغیر در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان از ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون استفاده شد (جدول ۴). عفو با بتای استاندارد ۰/۵۳۱ در مقایسه با سایر متغیرها نقش مثبت و مؤثرتری در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان داشت (۰/۵۳۱) = β ، پس از آن، متغیر سپاسگزاری با بتای استاندارد ۰/۲۴۸ نقش مؤثری در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان داشت (۰/۲۴۸) = β و در نهایت، متغیر تواضع با بتای استاندارد ۰/۱۶۹ نقش مثبت و مؤثری در پیش‌بینی بهزیستی روانی در سالمندان داشت (۰/۱۶۹) = β .

بحث

این پژوهش با هدف بررسی رابطه عفو، سپاسگزاری و تواضع با بهزیستی روانی سالمندان انجام شد. نتایج پژوهش نشان دادند عفو با بهزیستی روانی سالمندان رابطه مثبت و معنادار داشت که با یافته پژوهش‌های بونو، مک کالوگ و روت، (۲۰۰۸) و تامسون و همکاران (۲۰۰۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای عفو بالا زمانی که رویدادهای منفی را تجربه می‌کنند با مهربانی و نگرانی و ملاحظت با خود و دیگران برخورد می‌کنند که این امر ابتدا باعث افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش انتقاد از خود، نشخوار فکری و سرکوبی افکار منفی مثل اضطراب و در نهایت باعث بهزیستی روانی می‌شود.

تبیین دیگر بر مبنای نظریه بوگای و دیمر (۲۰۱۱) اینکه نشخوارهای ذهنی منفی یک میانجی در رابطه عفو خود و دیگران با رضایت از زندگی است که یکی از عوامل زیر بنایی بهزیستی روانی است. افراد با به خاطر سپردن خطاهای گذشته خود و دیگران به سرزنش و ملامت خود و دیگران تمایل دارند. این

است؛ یعنی توانایی سالمندان در عفو خود و دیگران و اینکه تمامی رنجش و ناراحتی‌های گذشته را نسبت به فرد تخلف‌کار در ذهن خود از بین ببرند و در نتیجه هیچ کینه و خشمی برای مدت طولانی در او باقی نمی‌ماند و این باعث بهبود سلامت روان او می‌شود. ناتوانی در عفو می‌تواند با تداوم هیجانات منفی شدید و مواجهه مکرر و همزیستی طولانی با این هیجانات به شکست در سازش و در نهایت به افسردگی منجر شود. این وضعیت درباره سالمندان به مراتب مهم‌تر و بارزتر است؛ زیرا این دوره از حیات با طیف وسیعی از فشارزاهای اجتناب‌ناپذیر همراه است؛ در نتیجه عفو نکردن نارضایتی بیشتری را برای آنها فراهم می‌کند. از دیدگاه اریکسون، مهم‌ترین بحران دوره هر سالمند، یکپارچگی شخصیت در برابر ناامیدی است که بیشتر با تأثر و نشخوار گذشته به دلیل عملکرد و انتخاب‌های فرد در قبال خود، دیگران و جهان همراه است و فرد را دچار احساس شکست و سرزنش و خشم نسبت به خود یا دیگران می‌کند و بخشودگی در این موارد در واقع رهاشدن از این وضعیت و آشتی بین خود آرمانگرا (آنچه که فرد آرزو داشت) و خود واقعی (آنچه که هست) فرد خواهد بود؛ از این رو به نظر می‌رسد کسانی که به عفو خود قادر نیستند، بیشتر دچار موضع هیجانی منفی نسبت به زندگی می‌شوند. در این شرایط، سالمندان کمتر قادرند شرایط خود را محقق شرایط بهتر می‌دانند؛ در حالی که سالمندانی که نسبت به گذشته بخشودگی بیشتری دارند، شکرگزار شرایط فعلی‌اند (سپاسگزاری) و کمتر از دیگران توقع یا انتظار رسیدگی دارند (تواضع) (سافاریا، ۲۰۱۴).

از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش، استفاده نمونه در دسترس و محدود بودن جامعه پژوهش به سالمندان اهواز است. در این پژوهش برای کاهش این خطا به

خیرخواهانه می‌شود و ضمن آن، فرد عواطف مثبت را تجربه می‌کند.

سپاسگزاری بالا موجب افزایش تصور مثبت از خود، پذیرش دیگران و احساس عشق و ارزشمندی و سپاسگزاری پایین موجب کاهش تصور مثبت از خود و دیگران و بروز نارضایتی‌ها در زندگی می‌شود. همچنین سپاسگزاری باعث کاهش آثار منفی استرس‌های محیطی و طبیعتاً باعث افزایش کیفیت زندگی و رضایت از زندگی می‌شود. افراد دارای سپاسگزاری بالا احساس می‌کنند علاقه دوسویه بین آنها و دیگران وجود دارد و در مواقع سختی و دشواری حامی و پشتیبان یکدیگرند. چنین افرادی خوش‌بینی بیشتری دارند که این عوامل باعث افزایش بهزیستی روانی افراد دارای سپاسگزاری می‌شود.

نتایج دیگر نشان دادند تواضع با بهزیستی روانی سالمندان رابطه مثبت و معنادار دارد که با یافته پژوهش‌های سامپاز و همکاران (۲۰۱۶) همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای تواضع بالا در زندگی شادترند و از زندگی رضایت بیشتری دارند؛ زیرا افراد متواضع انتظار قدردانی از سوی دیگران را ندارند. همچنین در مقابل انتقاد دیگران از خود دفاع نمی‌کنند و انتقاد را تهدیدی در مقابل شخصیت خود نمی‌دانند؛ بلکه انتقاد را موقعیتی برای سازندگی خود تبیین می‌کنند؛ در نتیجه، بهزیستی آنها افزایش می‌یابد.

سایر نتایج نشان دادند در یک مدلی که عفو، سپاسگزاری و تواضع برای پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان رقابت می‌کند، به ترتیب عفو، سپاسگزاری و تواضع نقش مؤثری در پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان دارد. در این مدل متغیر عفو، بالاترین وزن استاندارد را داشت. پس آنچه در پیش‌بینی بهزیستی روانی سالمندان نقش عمده‌ای ایفا می‌کند، ابتدا عفو

ولی زاده، ا. و آذربایجانی، م. (۱۳۸۹). آزمون اولیه
سنجش حسادت با تکیه بر منابع اسلامی، *روانشناسی*
و دین، ۳ (۲)، ۶۰-۴۵.
هراتیان، ع.، آگاه‌هریس، ت. و موسوی، ا. (۱۳۹۲).
ساخت و اعتباریابی مقیاس اسلامی تکبر — تواضع،
روانشناسی دین، ۶ (۴)، ۲۲-۵.
هنرمندزاده، ر. و سجادیان، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله
مثبت‌نگر بر بهزیستی، تاب‌آوری و شادکامی
دختران نوجوان بی‌سرپرست، *پژوهشنامه روانشناسی*
مثبت، ۶ (۲)، ۵۰-۳۵.

- Adler, M. G. (2001). *Conceptualizing and Measuring Appreciation: The Development of a New Positive Psychology Construct*. A Dissertation Submitted to Faculty of the graduate school of Applied and Professional Psychology of the State University of Nei Jersey, for Degree of Doctor of Psychology.
- Bernerth, J. B., & Hirschfeld, R. R. (2016). The subjective well-being of group leaders as explained by the quality of leader-member exchange. *The Leadership Quarterly*, 27(4), 697-710.
- Berry, M., & Worthington, L. (2001). Forgiveness, relationship quality, stress while imagining relationship events, and physical and mental health. *Journal of Counseling Psychology*, 48(4): 447-455.
- Bono, G., & McCullough, M. E., & Root, L. M. (2008). Forgiveness, feeling connected to others, and well-being: Two longitudinal studies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(3): 182-195.
- Bugay, A., & Demir, A. (2011). Mediator role of rumination in the relation between life satisfaction and forgiveness. XI. National Congress of Psychological Counseling and Guidance, Izmir, October, 3-5.
- Chan, D. W. (2013). Subjective well-being of Hong Kong Chinese teachers: The contribution of gratitude, forgiveness, and the orientations to happiness. *Teaching and Teacher Education*, 32, 22-30. doi: 10.1016/j.tate.2012.12.00

آزمودنی‌های توضیح داده شد که هیچ جواب صحیح و غلطی وجود ندارد و بهترین پاسخ، پاسخی است که گویایی وضعیت واقعی آنان باشد. با توجه به محدودبودن جامعه باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شود. همچنین انجام پژوهش با جامعه‌های گسترده‌تر امکان تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای سالمندان را فراهم می‌کند. علاوه بر آن، انجام پژوهش در سالمندان سایر فرهنگ‌ها و مقایسه نتایج آن با نتایج این پژوهش شاید نتایج جالبی در پی داشته باشد.

منابع

- آقابابایی، ن. (۱۳۹۱). رابطه صداقت و فروتنی با شخصیت، دین، و بهزیستی فاعلی، *روانشناسی و دین*، ۳ (۵)، ۴۰-۲۵.
خدابخشی، م. و کیانی، ع. (۱۳۹۲). بررسی نقش عفو در سلامت و بهزیستی روانشناختی دانشجویان. *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۹ (۱۰)، ۱۰۶۱-۱۰۵۰.
لشنی، ز. و شعیری، م. (۱۳۸۹). اعتبار و پایایی مقیاس سپاسگزاری در دانشجویان، *مجموعه مقالات پنجمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان*، ۳ (۵)، ۳۰۴-۳۰۵.
میرزایی، م. و شمس غفوریان، م. (۱۳۹۰). سرشماری ویژگی‌های جمعیت‌شناختی سالمندان در ایران، *مجله سالمندی*، ۲ (۵)، ۳۲۲-۲۳۶.
میکائیلی، پ. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر شیمی‌درمانی بر ابعاد عملکردی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه علمی پژوهشی بیماری‌های پستان ایران*، ۶ (۴)، ۲۶-۳۴.
نراقی، م. (۱۳۸۶). *معراج‌السعادة*، قم: زهیر.

- McFadden, S. H. (1995). Religion and well-being in aging persons in an aging society. *Journal of Social Issues*, 23 (2), 161-175.
- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., González, M., Casas, F., & Crous, . (2017). Subjective well-being: What do adolescents say? *Child & Family Social Work*, 22, 175-184. doi:10.1111/cfs.12215.
- Oğuz Duran, N., & Tan, Ş. (2013). The effects of gratitude and life goals writing tasks on subjective well-being. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Association*, 5 (40), 154-166.
- Rye, MS., & Pargament, KI. (2002). Forgiveness and romantic relationships in college: Can it heal the wounded heart? *Journal of Clinical Psychology*, 54: 419-441.
- Ryff, C., Keyes, C., & Shmotkin, D. (2012). Optimal well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6):1007-1022.
- Safaria, T. (2014). Forgiveness, Gratitude, and Happiness among College Students. *International Journal of Public Health Science*, 3(4); 241-245.
- Sapmaz, F., Yıldırım, M., Topçuoğlu, P., Nalbant, D., & Sızır, U. (2016). Gratitude, Forgiveness and Humility as Predictors of Subjective Well-being among University Students. *International Online Journal of Educational Sciences*, 8 (1), 38 - 47
- Su, H., Zhou, Y., Cao, J., Wang, L., & Xing, L. (2018). The mediating effect of coping style on personality and mental health among elderly Chinese empty-nester: A cross-sectional. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *Archives of Gerontology and Geriatrics*, In Press. In press, accepted manuscript, Available online 3 January 2018. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.01.004>,
- Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., & Billings, L. S. (2005). Dispositional forgiveness of self, others, and situations. *Journal of Personality*, 73, 313-359. doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00311.x.
- Veenstra, G. (2001) Psychological concepts of forgiveness. *Journal of Psychology and*
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. *American Psychologist*, 55, 34-39. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34
- Eaton, J., Ward Struthers, C., & Santelli, AG. (2006). Dispositional and state forgiveness: The role of self-esteem, need for structure, and narcissism. *Personality and Individual Differences*. 41: 371-80.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Freedman, SR. (1998). Forgiveness and reconciliation: The importance of understanding how they differ. *Counseling and Values*, 42, 200-216.
- Moal-Ulvoas, G. (2017). Positive emotions and spirituality in older travelers. *Annals of Tourism Research*. 66, 151-158.
- González-Carrasco, M., Casas F., & Malo S., Viñas F., Dinisman T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: Differences by gender. *Journal of Happiness Studies*, 18, 63-88.
- Guse, T., Vescovelli, F., & Croxford, S. A. (2017). Subjective Well-Being and Gratitude Among South African Adolescents: Exploring Gender and Cultural Differences. *Youth & Society*, 31, 1-25.
- Hill, R.D, A. (2011). positive aging framework for guiding geropsychology interventions. *Behavior therapy*, 42(1):66-77.
- Kearns, JN., & Fincham, FD. (2004). A prototype analysis of forgiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30: 838-855.
- McCullough, ME., & Witvliet, CV. (2005). *the psychology of forgiveness*. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 446-458): New York, NY: Oxford University Press.
- McCullough, ME., & Witvliet, CV. (2002). *The psychology of forgiveness*, In Snyder, C. R., and Lopez, S. J. (Eds), *Handbook of Positive Psychology*: Oxford University Press, Oxford.

- analysis of interventions to promote forgiveness. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(2): 160-177.
- Wood, A. M., Maltby, J., Gillett, R., Linley, P. A., & Joseph, S. (2008). *The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two Longitudinal studies.*
- Christianity. *Special Issue: Grace and Forgiveness*, 11(2): 160-9.
- Wade, NG., Johnson, CV., & Meyer, JE. (2005). Understanding Concerns about interventions to promote forgiveness: A review of the literature. *Psychotherapy: Theory, research, practice, and training*, 45: 88-102.
- Wade, NG., & Worthington, EL. (2005). In search of a common core: A content