

## بررسی رابطه مثبت اندیشی با بهزیستی روانی در معلمان دوره ابتدایی شهرستان کرمانشاه

علی جلیلیان<sup>۱\*</sup>، زهرا جلیلیان<sup>۲</sup>، سمیه محقی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پردیس فرهنگیان شهید رجایی، استان کرمانشاه.

\*alijfarhangian78@gmail.com

۲- کارشناس ارشد علوم قرآنی

Nyayeshjalilian26@gmail.com

۳- کارشناسی ارشد علوم قرآنی

s.mohagheghi922@gmail.com

### چکیده

یکی از مفاهیم کاربردی در سلامت روان، مفهوم تفکر مثبت است. تفکر مثبت یا مثبت اندیشی به جهت گیری اشاره دارد که در آن معمولاً پیامدهای مثبت مدنظر شخص است. تفکر مثبت گرایانه به اتخاذ امیدوارترین دیدگاه در زندگی اشاره دارد. رویکرد روانشناسی مثبت نگر به بهبود بهزیستی روانی شخص و افزایش کیفیت زندگی او تمرکز دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه مثبت اندیشی با بهزیستی روانی در معلمان ابتدایی شهر کرمانشاه انجام شد. روش پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کل معلمان نواحی سه‌گانه شهرستان کرمانشاه بود که تعداد آنها ۴۵۰۰ تن بود از بین این معلم‌ها بر حسب جدول مورگان ۳۵۰ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شد. ابزار گردآوری اطلاعات نیز شامل پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۹۸) و هوش معنوی کینگ (۲۰۰۰) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با همبستگی پیرسون صورت گرفت. یافته‌ها نشان داد بین مثبت اندیشی با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر اهمیت مثبت‌نگری انسان را در سلامت روانی نشان می‌دهد.

**واژگان کلیدی:** مثبت اندیشی، بهزیستی روانی، معلمان، کرمانشاه.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدیریت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۱- مقدمه

از قرن بیستم، روانشناسی بیشتر بر هیجانات منفی نظیر افسردگی و اضطراب نسبت به هیجانات مثبتی نظیر بهزیستی و شادکامی تمرکز یافته بود و سلامت روانی مترادف با فقدان بیماریهای روانی تلقی می‌شد. اما از دهه ۱۹۸۰ به بعد تغییر و تحولات بسیاری به وجود آمده است و متون مرتبط با روانشناسی سلامت تنها به جنبه‌های منفی در افراد انسانی محدود نمی‌شود و به سلامت از جنبه مثبت آن نیز تأکید شده است (نعمتی، ۱۳۹۲).

ویژگی مهم روانی که افراد سالم بایستی از آن برخوردار باشند احساس بهزیستی است. بهزیستی روانشناختی تلاش فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی خود است. اگر فرد در ارزشیابی استعدادها، توانایی‌ها و فعالیتهای خود در کل احساس رضایت کند و در رجوع به گذشته خود احساس خشنودی کند، کارکرد روانی مطلوبی خواهد داشت. همه انسان‌ها تلاش می‌کنند علی‌رغم محدودیت‌هایی که در خود سراغ دارند، نگرش مثبتی به خویش داشته باشند، این نگرش پذیرش خود است، فرد باید بتواند براساس افکار، احساسات و باورهای شخصی خود تصمیم بگیرد و توانایی مقابله با فشارهای اجتماعی را داشته باشد (قیاسی، ۱۴۰۰). به طور کلی، احساس بهزیستی این‌گونه تعریف می‌شود: «احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و ... است (مایرز و دیئر، ۱۹۹۵).

یکی از راههای جذب احساس مثبت، داشتن تفکر مثبت است مفهوم تفکر مثبت یکی دیگر از مفاهیم مهم در بهداشت روان و سلامت روانی می‌باشد (حسن زاده، بدالله پور و فاضلی کبریا، ۱۳۹۳).

مثبت اندیشی، ره آورد نوعی نگاه افراد به هستی و پدیده‌های پیرامون آن است و در حقیقت آینه‌ای است که در آن شیوه بینش و نگرش افراد به آفرینش و آفریده‌های الهی دیده می‌شود (پارسا، ۲۰۱۳).

مثبت اندیشی مستلزم این است که چگونه یک شخص پیامدها و نتایج وقایع زندگی را ارزیابی و پیش بینی می‌کند. یکی از تأثیرات و نقش‌های مهم مثبت اندیشی، تأثیری است که بر سلامت روان افراد می‌گذارد و زندگی انسان را از نظر روانی، جسمانی و اجتماعی تحت الشعاع قرار می‌دهد (حسین زاده مهدوی، ۲۰۰۸).

آموزش مثبت اندیشی برای افراد، برای بهبود ارتباط مثبت با خود و دیگران برای اینکه بتوانند احساس خوبی درباره خود داشته باشند و روابط ارزشمند و مثبتی با دیگران برقرار کنند و برای کنترل احساسات و هیجانات بسیار سودمند و مفید به نظر می‌رسد به طور کلی مثبت اندیشی و پرهیز از افکار منفی راهبردهای خوبی برای مؤثرتر کنار آمدن با مشکلات است، خلق خوب، پردازش اطلاعات افراد را مؤثرتر می‌کند و بهزیستی انسانها را بیشتر می‌کند (غیائی، طباطبایی و نصری، ۱۳۹۵).

پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبت دارند، در حالی که افراد با بهزیستی پایین حوادث و موقعیت‌های زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (شقایقی و رضایی کارگر، ۱۳۸۹)، بررسی‌ها گویای آن است که خوش بینی و به طور کلی باورهای مثبت، با ابعاد مختلف سلامت رابطه مثبت و معناداری دارد و نقش مهمی در پیشگیری از بروز اختلالات جسمی و روانی و افزایش سطح بهزیستی روانی دارد (تک و لوور، ۱۹۹۵؛ اسچیر، ماتوز، اونز، مگورنفلبر و ابوت، ۱۹۸۹؛ سگرتروم، تیلرو، کمنی و فاهی، ۱۹۸۹) در توجیه این یافته‌ها تایلر و کمنی<sup>۵</sup> (۲۰۰۰) بر این باورند که اگر ادراکات عادی انسان با یک مفهوم مثبت از خود و کنترل شخصی و یک دیدگاه خوش بینانه، حتی کاذب، در مورد آینده همراه شود، نه تنها در کنترل مسایل روزانه زندگی، بلکه در کنار آمدن با حوادث بسیار استرس زا و تهدیدزای

<sup>1</sup> Myers, D.G., Diener, E.

<sup>2</sup> Tak, Y., Lauver, D.

<sup>3</sup> Scheier, MF., Matthews, KA., Owens, JF., Magovern, GJ., Lefebvre, RC., Abbott, RA.

<sup>4</sup> Segerstrom, SC., Taylor, SE., Kemeny, MA., Fahey, JL.

<sup>5</sup> Taylor, S.E., Kemeny, M.E.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدیریت آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

زندگی نیز به فرد کمک می‌کند. گروهی دیگر از پژوهش‌ها نیز به تأثیر سلامت روان یا کاهش مشکلات هیجانی بر رضایت از زندگی اشاره داشته‌اند (دینر، سوه، لوکاس و اسمیت، ۲۰۱۱).

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مثبت اندیشی به عنوان زیربنای نگرش‌های فرد نقش اساسی را در زمینه‌های گوناگون به ویژه ارتقاء و تامین سلامت روانی که بهزیستی روانشناختی یکی از نشانه‌های آن محسوب می‌گردد، ایفا نماید. لذا، مطالعه حاضر با هدف پاسخ گویی به این سؤال صورت گرفته است که آیا بین مثبت اندیشی با بهزیستی روانی رابطه وجود دارد؟

## ۲- روش

این مطالعه، از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ زمان اجرا جزء پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی و از لحاظ ماهیت داده‌ها جزء پژوهش‌های کمی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل تمامی معلمان زن دوره ابتدایی شهرستان کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشند. در این پژوهش برای انتساب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه-ای استفاده شد، به این صورت که از هر ناحیه ۱۵ مدرسه دخترانه در همه پایه‌های تحصیلی مشخص شد یعنی کلاً از هر سه ناحیه ۴۵ مدرسه مشخص گردید مدارس انتخاب شده دولتی و شاهد بودند بر طبق استعلام صورت گرفته جامعه‌ی آماری ۴۵۰۰ نفر بود که برحسب جدول مورگان ۳۵۰ معلم زن به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شده است:

### - پرسشنامه مثبت اندیشی اینگرام و وینیسکی

پرسشنامه مثبت اندیشی اینگرام و وینیسکی (۱۹۸۸) از ۳۰ سوال در ۵ مولفه تشکیل شده است. مولفه اول، «کارکرد مثبت روزانه» شامل ۱۰ گویه، مولفه دوم «خودارزیایی مثبت» شامل ۶ گویه، مولفه سوم «ارزیایی دیگران از خویش» شامل ۴ گویه، مولفه چهارم «انتظارات مثبت آینده» شامل ۲ گویه، و مولفه پنجم «خوداعتمادی» شامل ۸ گویه است. در مقابل هر گویه ۵ گزینه «همیشه»، «بسیار محدود»، «گاهی»، «هیچ‌گاه» لحاظ شده است. با توجه به پژوهش اینگرام، وینیسکی، بوتلن و دیگران<sup>۲</sup> این ابزار سنجی، برای بررسی تفکر مثبت مناسب است در پژوهش قویدل، گیلوری و نوشن فرد (۱۳۹۱) پایایی این آزمون براساس آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و براساس روش دو نیمه کردن ۰/۹۵ محاسبه شد. و روایی این آزمون مورد تأیید متخصصان بوده است لذا از روایی و پایایی مناسب برخوردار بوده است در پژوهش حاضر، ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

### - مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۹۸)<sup>۳</sup>

این مقیاس را ریف (۱۹۸۰) طراحی کرد. فرم اصلی از ۱۲۰ سوال تشکیل می‌شود ولی در مطالعات بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سوالی و ۱۸ سوالی تهیه شده است. در این پژوهش از فرم ۱۸ سوالی استفاده گردید در این مقیاس پاسخ به هر سوال بر روی یک طیف شش درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) مشخص می‌شود. این مقیاس از شش خرده مقیاس تسلط بر محیط، هدف و جهت‌گیری در زندگی، پذیرش خود، رشد و بالندگی فردی، ارتباط مثبت با دیگران و استقلال می‌باشد. زنجانی طبسی (۱۳۸۳) خرده مقیاس‌های پرسشنامه را همبسته نموده و روائی سازه به دست آمده را برای خرده مقیاس پذیرش خود ۰/۶۶، هدف و جهت‌گیری در زندگی ۰/۶۳، رشد شخصی ۰/۵۹، تسلط بر محیط ۰/۵۱، استقلال ۰/۴ و روابط

<sup>1</sup> Diener E, Suh E, Lucas R, Smith H.

<sup>2</sup> Ingram & Wisnicki And Bolton Et Al

<sup>3</sup> Ryff's Scales Psychological Well-Being (RSPWB)

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدرسه آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

مثبت با دیگران ۰/۴۸ گزارش کرد. وی همچنین با روش همسانی درونی، پایایی این پرسشنامه را سنجید که ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ و مقیاس های فرعی در دامنه ای بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ به دست آمد. شکری، کدیور، فرزاد، دانشورپور، دستجردی و همکاران (۱۳۸۷) این مقیاس را به فارسی ترجمه و روایی آن از طریق تحلیل عامل تأییدی مورد تایید قرار گرفت. ون دیرندانک<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس های پرسشنامه را به روش الفای کرونباخ از ۰/۵۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است. در پژوهشی دیگر نیز شکری، شهرآرای، دانشورپور و دستجردی (۱۳۸۶) ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس های بهزیستی روان شناختی 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 کرده اند. همچنین در پژوهش سفیدی و فرزاد (۱۳۹۰) همسانی درونی این مقیاس به روش الفای کرونباخ در نمونه ۴۱۴ نفری دانشجویان پزشکی ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر روایی پرسشنامه با همبسته کردن خرده مقیاس ها با نمره کل مقیاس از ۰/۶۰ تا ۰/۹۰ و الفای کرونباخ برای خرده مقیاسها بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۳ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد که در جدول (۱) نشان داده شده است:

جدول (۱). آلفای کرونباخ مولفه های پرسشنامه بهزیستی روانشناختی

خرده مقیاس	آلفای کرونباخ
مقیاس تسلط بر محیط	۰/۷۰
هدف و جهت گیری در زندگی	۰/۶۷
پذیرش خود	۰/۸۲
رشد و بالندگی فردی	۰/۷۹
ارتباط مثبت با دیگران	۰/۸۳
استقلال	۰/۶۸
پرسشنامه	۰/۸۸

پس از جمع آوری داده ها، در این پژوهش از روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد. برای آمار توصیفی از انحراف معیار، میانگین و ... بهره گرفته شد و برای سنجش فرضیه پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها نیز در نرم افزار SPSS-22 صورت گرفت.

### ۳- یافته ها

نمونه آماری این پژوهش شامل ۳۵۰ نفر از معلمان مقطع ابتدایی در پایه های مختلف تحصیلی شهر کرمانشاه است. دامنه سنی ۲۷-۵۲ سال و میانگین سنی ۴۲/۲۲ و انحراف معیار ۵/۲۲ بود. از نمونه فوق، ۵۵/۱۴ درصد اعضا یعنی ۱۹۳ نفر را معلمان متأهل و ۴۴/۸۵ درصد یعنی ۱۵۷ نفر را اعضای نمونه را معلمان مجرد تشکیل داده است. در جدول (۲) شاخص های توصیفی برای متغیرهای این پژوهش ارائه شده است.

<sup>1</sup> Van Dierendonck

جدول (۲). میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای هوش معنوی، مثبت اندیشی و بهزیستی روانشناختی

متغیرها	مؤلفه‌ها	تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	میانگین نظری
بهزیستی روانی	استقلال	۳۵۰	۴	۱۹	۱۷/۳۷	۵/۵	۱۶/۶۹
	تسلط	۳۵۰	۱۰	۵۸	۱۸/۷۷	۴/۶۳	۱۷/۸۶
	رشد شخصی	۳۵۰	۱۴	۴۸	۲۴/۳۱	۱۴/۶۰	۲۵/۲۴
	ارتباط مثبت با دیگران	۳۵۰	۳	۲۲	۱۶/۷۵	۵/۹۵	۱۵/۸۷
	هدفمندی در زندگی	۳۵۰	۱۱	۲۳	۷۵/۵۱	۱۱/۶۴	۷۶/۷۱
مثبت اندیشی	پذیرش خود	۳۵۰	۴	۱۹	۲۲/۷۴	۶/۲۴	۲۱/۱۵
	کارکرد مثبت روزانه	۳۵۰	۱۰	۵۰	۱۵/۱۶	۱۶/۷۰	-
	خودارزیابی مثبت	۳۵۰	۶	۳۰	۱۲/۴۳	۱۱/۸۴	-
	ارزیابی دیگران از خویش	۳۵۰	۴	۲۰	۲۴/۹۱	۱۵/۶۵	-
	انتظارات مثبت آینده	۳۵۰	۲	۱۰	۲۴/۵۲	۱۰/۶۵	-
	خوداعتمادی	۳۵۰	۸	۴۰	۳۴/۱۰	۱۵/۹۸	-

همانطور که در جدول (۲) نشان داده شده است، میانگین متغیرهای بهزیستی روانشناختی (استقلال، تسلط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود) به ترتیب ۱۷/۳۷، ۱۸/۷۷، ۲۴/۳۱، ۱۶/۷۵، ۷۵/۵۱، ۲۲/۷۴ به دست آمد و میانگین متغیرهای مثبت اندیشی (کارکرد مثبت روزانه، خودارزیابی مثبت، ارزیابی دیگران از خویش، انتظارات مثبت آینده، و خوداعتمادی) به ترتیب ۱۵/۱۶، ۱۲/۴۳، ۲۴/۹۱، ۲۴/۵۲، و ۳۴/۱۰ به دست آمد. در میانگین نظری محاسبه شده برای متغیرهای بهزیستی روانی کمترین میانگین متعلق به ارتباط مثبت با دیگران و بیشترین میانگین را متغیر هدفمندی در زندگی کسب کرده است.

به منظور بررسی رابطه بین مثبت اندیشی و بهزیستی روانشناختی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول (۳) ارائه شده است.

جدول (۳). نتایج ضریب همبستگی پیرسون رابطه بین مثبت اندیشی و بهزیستی روانشناختی

شاخص‌ها	تعداد	مقدار همبستگی	سطح معنی داری
مثبت اندیشی - بهزیستی روانشناختی	۳۵۰	۰/۱۸۹	۰/۰۰۱

همانطور که نتایج جدول (۳) نشان داد بین مثبت اندیشی و بهزیستی روانشناختی ( $R=0.189$ ) همبستگی وجود دارد که در سطح ( $P \leq 0.01$ ) معنی دار است. بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم رابطه بین این دو متغیر رد می‌شود. با توجه به اینکه جهت همبستگی مثبت است نتیجه می‌گیریم با افزایش مثبت اندیشی میزان بهزیستی روانشناختی نیز افزایش می‌یابد.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
معاونت آموزش و پرورش شهرستان میناب

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۴- بحث و نتیجه‌گیری

در بخش نتیجه‌گیری، نکات مهم انجام شده در کار، به صورت خلاصه توضیح داده شوند. در پاراگراف اول این بخش (قسمت بحث)، پژوهشگر یافته‌های خود را با یافته‌های دیگر پژوهشگران مورد مقایسه قرار داده و مشخص می‌نماید که تا چه حد یافته‌های او در راستای یافته‌های دیگران و یا با آنها مغایر است. در پاراگراف دوم این بخش باید محدودیت‌ها و پیشنهادات ارائه شود. این پژوهش با هدف بررسی رابطه مثبت اندیشی با بهزیستی روانی در معلمان دوره ابتدایی شهرستان کرمانشاه انجام شده است. برای دستیابی به این هدف فرضیه‌ای مطرح گردیده که پژوهش حاضر تلاشی برای دست یافتن به پاسخ‌های علمی و مبتنی بر شواهد برای آن فرضیه می‌باشد. فرضیه مطرح شده در این پژوهش عبارت است از اینکه، بین مثبت اندیشی با بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد. به منظور بررسی آن، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده نتایج این آزمون نشان داد که بین مثبت اندیشی و بهزیستی روانشناختی همبستگی وجود دارد بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم رابطه بین این دو متغیر رد می‌شود. با توجه به اینکه جهت همبستگی مثبت است نتیجه می‌گیریم با افزایش مثبت اندیشی میزان بهزیستی روانشناختی نیز افزایش می‌یابد. که این نتایج با تحقیق نتایج این یافته با پژوهش‌های باقری، اکبری زاده و حاتمی (۱۳۹۰) همسو و با یافته‌های پژوهش عشقعلی سعدآبادی (۱۳۹۰) ناهمسو می‌باشد.

همسو با مطالعه حاضر، یآوری و سجادی پور (۱۴۰۰) در مطالعه خود نشان دادند رابطه معنی داری بین مثبت اندیشی و سلامت روانی معلولین تحت پوشش بهزیستی وجود دارد. یافته‌ها حاکی از این بود که؛ مثبت اندیشی افزایش سطح سلامت روانی را در پی دارد. مثبت اندیشی با تاثیر بر نوع احساس‌ها و هیجانهای فرد، نگرش مثبت و در نتیجه سلامت روانی را در پی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که، از آنجا که معلمان از اقشار برگزیده‌ی جامعه می‌باشند. بنابر این بهزیستی روانی آنان از اهمیت ویژه‌ای جهت یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است. دانشگاه‌ها یکی از محیط‌های بحرانی جهت مطالعه وضعیت سلامت روانی جوانان است. بهزیستی روانی، یعنی سازش با خود و محیط اجتماعی و فشارهای کلی زندگی. منظور از سازگاری ایجاد تعادل و هماهنگی رفتار فرد با محیط است که باعث حفظ تعادل روانی او در ارتباط با تغییرات و دگرگونی‌های محیط خود شود و نیز تطابقی موثر و سازنده دست یابد. در هر جامعه توجه به وضعیت سلامت جسمی، اجتماعی، فرهنگی و علایق معنوی فراهم آوردن زمینه‌ی لازم برای تحقق یک زندگی پویا و سالم ضامن سلامتی آن جامعه برای سالهای آینده به شمار می‌رود. دانشجویان قشر وسیعی از جمعیت فعال کشور را تشکیل می‌دهند. در همه کشورهای دنیا از جمله از جمله کشور ما، مسائل دانشگاهی و مشکلات روانشناختی بین دانشجویان دامنه‌ی وسیعی به خود می‌گیرد و به نظر می‌رسد که عوامل متعددی سلامت روانشناختی آنها را به خطر می‌اندازد.

سلامت روانشناختی شامل آن چیزی است که فرد به لحاظ روانشناختی نیازمند فاکتورهای مختلف آن است تا با احراز آن بتواند سالم باشد. این خصایص با شخصیت سالم اریکسون موازی می‌باشد (ولپورا و بوسما<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). بهزیستی روانشناختی در نتیجه‌ی ترکیب تنظیم هیجانی، ویژگی‌های شخصیتی، هویت و تجارب زندگی به وجود می‌آید و شناسایی مؤلفه‌های مؤثر در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی می‌تواند به فهم جنبه‌های مثبت و رفتارهای سازگارانده ی افراد مختلف جامعه کمک کند. (دستجردی و خزائی، ۱۳۸۰). یکی از عواملی که می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی مؤثر باشد، مثبت اندیشی می‌باشد. مثبت‌اندیشی صرفاً در داشتن افکاری خاص خلاصه نمی‌شود، بلکه نوعی رویکرد و جهت‌گیری کلی درباره زندگی است، مثبت‌اندیشی یعنی توجه داشتن به امور مثبت در زندگی و نپرداختن به جنبه‌های منفی. مثبت‌اندیشی به معنای آن است که تصور خوبی از خویش داشته باشیم، نه آن که همواره خود را سرزنش کنیم. مثبت‌اندیشی یعنی نیک اندیشیدن درباره دیگران و حسن ظن داشتن به آن‌ها و با دیگران به صورت مثبت برخورد کردن. مثبت‌اندیشی به این معناست که انتظار داشته باشیم تا در دنیا به بهترین چیزها برسیم و یقین داشتن به این که به خواسته‌های خود خواهیم رسید. مثبت اندیشی می‌تواند بر

<sup>1</sup>Vleioras, T., Bosm, R.M.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدرسه آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

بهبودی روانشناختی در انسانها کمک کننده باشد در رابطه با بهبود روانشناختی می‌توان بیان داشت که مفهوم بهبود روانشناختی<sup>۱</sup> به عنوان رویکردی که روانشناسی مثبت‌نگر به سلامت روان در سال‌های اخیر مطرح کرده بر ویژگی‌های مثبت و رشد توانایی‌های فردی تأکید داشته و در واقع بر سلامت ذهنی مثبت دلالت دارد (ریف و سینگر، ۱۹۹۸).

در رابطه با مثبت‌اندیشی و تاثیر آن بر بهبود روانشناختی می‌توان بیان داشت که در رویکردهای شناختی بیشتر اعتقاد به این است که باورهای نادرست موجب بروز اختلال‌های روانی می‌شود. روانشناسی مثبت می‌تواند تحول ایجاد کند و توجه صرف به ترمیم بدترین چیزها را به سوی بهترین کیفیت‌ها سوق می‌دهد. روانشناسی مثبت می‌تواند از طریق سلامت ذهن فرد را به سطحی از مهرورزی، تعهد، شجاعت، مهارت‌های بین فردی و در نهایت بهبود روانشناختی سوق دهد.

آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی باعث می‌شود که افراد راهکارهای روانی و تازه‌ای پیدا کنند و به تفکر مثبت و سودمند دست پیدا کنند، همچنین نگرش مثبت به مسائل روزمره زندگی، انسان را قادر می‌سازد تا زندگی پر نشاطی را برای خود به ارمغان آورد در حالیکه نگرش منفی انسان‌ها را بیمار و روان رنجور می‌سازد، بنابراین مثبت‌اندیشی با نتایج بهتر در سازگاری، رضایت، بهتر زیستن و بهبود روان شناختی همراه است (خوران، ۱۴۰۰) از این رو، به جهت اهمیت و ارزش بالای تفکر و اندیشه بر روی سلامتی و آسایش روح و روان و جامعه، مبحث مثبت‌اندیشی از اهمیت و جایگاه والایی برخوردار است و خصوصاً در آینده نیز می‌توان از نتایج این تحقیق نیز در مراکز مشاوره، سازمان‌های بهداشتی، کلینیک‌های سلامت روان جهت خدمت‌رسانی به ویژه اقشار زحمت‌کش معلمان کشور استفاده کرد.

در شمار پیشنهادهای پژوهشی پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی همین عنوان در شهرها و مناطق دیگر نیز صورت گیرد و نتایج با این مطالعه مقایسه گردد. همچنین، انجام مطالعات طولی در زمینه رابطه ابعاد مثبت‌اندیشی با بهبود روانی می‌تواند تغییرات این رابطه را در طول زمان نشان دهد.

در زمینه پیشنهادهای کاربردی؛ پیشنهاد می‌شود توسط آموزش و پرورش جهت افزایش مثبت‌اندیشی و بهبود وضعیت بهبود روانشناختی آنها کارگاه‌هایی را در رابطه با مثبت‌اندیشی در دست‌یابی به سلامت روان فراهم گردد. همچنین، پیشنهاد می‌شود توسط ارگان‌های ذی‌ربط به سایر عوامل مرتبط با بهبود روانشناختی، مثبت‌اندیشی، کیفیت زندگی، سازگاری شغلی و ... معلمان در همه دوره‌های تحصیلی پرداخته شود. تا تمهیداتی جهت رفاه حال عمومی و اوضاع زندگی معلمان از ابعاد فردی، خانوادگی، فرزندان، بیمه سلامتی، افزایش حقوق و ... در نظر گرفته شود.

در پایان باید اشاره نمود؛ این پژوهش نیز همچون دیگر مطالعات انجام شده، با محدودیت‌هایی روبرو بوده است؛ در شمار محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان یادآوری کرد با توجه به اینکه پژوهش فوق فقط بر روی معلمان ابتدایی شهرستان کرمانشاه انجام گرفته، از این رو تعمیم آن به جامعه‌ی معلمان در شهرهای دیگر امکان‌پذیر نیست.

## منابع

باقری، فریبرز، اکبری زاده، فاطمه و حاتمی، حمیدرضا (۱۳۹۰). رابطه بین هوش معنوی و شادکامی و متغیرهای دموگرافیک در پرستاران بیمارستان فاطمه‌الزهرا و بنت‌الهدی شهرستان بوشهر. مجله علمی پژوهشی طب جنوب، دوره ۱۴، شماره ۴، ۲۶۳-۲۵۶.

حسن زاده، رمضان، یدالله پور، محمدهادی و فاضلی کبریا، مهناز (۱۳۹۳). رابطه هوش معنوی با مثبت‌اندیشی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل. مجله دین و سلامت، دوره دوم، شماره ۱.

<sup>1</sup> Psychological Well-being(PWB)

<sup>2</sup> Ryff, C. D., Singer, B. H.

خوران، فاطمه (۱۴۰۰). تاثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر بهزیستی روان شناختی. پنجمین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره، شیروان.

دستجردی، رضا و خزاعی، کلثوم (۱۳۸۰). بررسی سلامت عمومی دانشجویان ورودی سال ۸۱-۸۲ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۸، شماره ۱، ۹-۱۵.

شقایقی، فرهاد و رضایی کارگر، فلور (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارت‌های تفکر خلاق و نقادانه بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان. تحقیقات روانشناختی، دوره ۲، شماره ۵.

شکری، امید، شهرآرای، مهرناز، دانشورپور، زهره و دستجردی، رضا (۱۳۸۶). تفاوت فردی در سبک های روان شناختی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، سال اول. شماره اول. ص ۱۶-۲۹.

شکری، امید، کدیور، پروین، فرزاد، ولی الله، دانشورپور، زهره، دستجردی، رضا، و پاییزی، مریم (۱۳۸۷). بررسی ساختار عاملی نسخه‌های فارسی سه، نه و چهارده سوالی مقیاس‌های بهزیستی روان شناختی ریف در دانشجویان. مجله روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران، سال ۱۴، شماره دوم، ص ۱۶۱-۱۵۲.

عشقعلی سعدآبادی، اعظم (۱۳۹۰). رابطه بین هوش معنوی و امیدواری با سلامت روانی نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.

قیاسی، الهام، (۱۴۰۰)، مروری بر بهزیستی روانشناختی و نظریه‌های مختلف با آن، مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی، سال سوم، شماره بیست و یکم، ۶۴-۷۷.

نعمتی، سیدحسن (۱۳۹۲). بررسی رابطه هوش معنوی با بهزیستی روانشناختی در زندانیان شهرستان مشکین شهر. علوم تربیتی، اصلاح و تربیت، سال یادهم، شماره ۱۴۲، ۲۰-۲۳.

یاوری، فاطمه و سجادی پور، فریده سادات (۱۴۰۰). بررسی رابطه مثبت اندیشی و سلامت روانی معلولین تحت پوشش بهزیستی. هشتمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.

Diener, E, Suh, E, Lucas, R., Smith, H. (2011). subjective well-being: Three deeds of progress, Psychological bulletin; 3: 273-302.

Hossein Zadeh Mahdavi, M. (2008). The effect of positive thinking and group training of optimism skills with cognitive and behavioral approach to a group of adolescent girls in high school [MSc Thesis]. Tehran:Allameh Tabatabaei University. (Persian)

Myers, D.G., & Diener, E. (1995). Who is happy?. Psychological Science, 6, 10-19.

Parsa, A. (2013). The impact of optimism training on mental health of high school female students in Tehran [MSc Thesis]. Tehran:Payam Noor University. (Persian)

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 57, 1069-1081.

Ryff, C. D., & Singer, B. H. (1998). The Coteurs of Positive Human Health. Psychology In Guaintly, 9:1-28.



- Scheier, M.F., Matthews, K.A., Owens, J.F., Magovern, G.J., Lefebvre, RC., & Abbott, R.A. (1989). Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery: the beneficial effects on physical and psychological Well-being. *Pers SocPsychol*; 57(6):1024-1040.
- Seegerstrom, S.C., Taylor, S.E., Kemeny, M.A., & Fahey, J.L. (1998). Optimism is associated with mood, coping, and immune change in response to stress. *Personality and Social Psychology*; 74(3):1646-1655.
- Tak, Y., & Lauver, D. (1995). Optimism and coping with breast cancer symptom. *Nursing research*;44(4):202-207.
- Taylor, S.E., & Kemeny, M.E. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychology*: 55(1), 99- 109.