

## بررسی سبک های تبیینی از دیدگاه سلیگمن

شقایق احمدی<sup>\*۱</sup>

\*۱- دانشجوی رشته راهنمایی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان، گیلان، ایران، shaghayegh3019@gmail.com

### چکیده

یکی از مفاهیم مطرح شده در روانشناسی مثبت نگر، سبک تبیینی است که تفاوت فردی انسان ها را در واکنش به رویداد های ناگوار زندگی شان آشکار می کند. هدف پژوهش حاضر بررسی انواع سبک های تبیینی و تاثیر این تبیین ها بر ابعاد مختلف سلامت جسمانی و روانی انسان است. بدین منظور این تحقیق به روش، توصیفی-تحلیلی و به شیوه ی گردآوری اطلاعات کتابخانه ای (اسنادی) تهیه شده است. بر اساس بررسی های انجام شده واکنش افراد در مواجهه با رویداد های ناگوار زندگی شان ممکن است در یکی از سبک های تبیینی خوش بینانه یا بدبینانه جای بگیرد. افراد خوشبین علت رویداد ها را به مسائل بیرونی، خاص و موقتی اسناد داده در حالی که بدبینان مخالف این رویکرد عمل می کنند؛ یعنی در هر رویدادی به طور کامل خود را مقصر دانسته و حادثه را همیشگی و پایدار تلقی می نمایند. سبک های تبیینی که هر فرد در مواجهه با رخداد های زندگی به کار می برد، بر سلامت جسم و روان وی نیز تاثیر بسزایی دارد. به گونه ای که تاکنون تاثیر سبک های تبیینی بر طول عمر، سیستم ایمنی و سطح سلامتی، خود مراقبتی به هنگام بیماری، ابتلا به افسردگی و اختلالات اضطرابی به اثبات رسیده است.

**واژگان کلیدی:** سبک های تبیینی، خوش بینی، بدبینی، درماندگی آموخته شده

# 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

برخلاف گذشته که محور بیشتر پژوهش‌های روان‌شناسان، جنبه‌های منفی و مخرب افکار، باورها و احساس‌های انسان بود و تمام تلاش‌هایشان را بر مدار جنبه‌های اختلال‌انگیز افکار و ابعاد بیمارگونه روان انسان متمرکز کرده بودند، امروزه بسیاری از روان‌شناسان به جنبه‌های مثبت افکار، باورها، احساس‌ها و رفتارهای انسان نیز توجه دارند. این روان‌شناسان مثبت‌گرا بیشتر بر توانمندی‌ها و شایستگی‌های انسان توجه می‌کنند؛ بر این اساس آن‌ها به جنبه‌های مثبت روانی انسان، نظیر مثبت‌اندیشی، خوش‌بینی، شادکامی، خلاقیت، هوش هیجانی، خردمندی، خودآگاهی و مانند آن پرداخته، سعی می‌کنند توجه انسان را به جنبه‌های مثبت وجودی و روانی‌اش معطوف سازند (سلیگمن و همکاران، ۱۳۸۳؛ به نقل از آتشین صدف، ۱۳۹۶).

دکتر مارتین ای پی سلیگمن (متولد ۱۲ آگوست ۱۹۴۲)، پرفسور و روان‌شناس در دانشگاه پنسیلوانیا و رئیس پیشین انجمن روان‌شناسی آمریکا، کارشناس انگیزش و ابداع‌گر نظریه «درماندگی آموخته شده» است. وی مدیر مرکز روان‌شناسی مثبت‌نگر در دانشگاه پنسیلوانیا نیز هست و کتاب‌های بسیاری از جمله شادمانی درونی، کودک خوشبین و خوشبینی آموخته شده را به نگارش در آورده است (آتشین صدف، ۱۳۹۶).

یکی از مهم‌ترین مفاهیم مطرح شده در روان‌شناسی مثبت‌گرا «سبک‌های تبیینی» خوش‌بینانه و بدبینانه است. سبک تبیینی متغیر شخصیت پایدار، با مبنای شناختی است که نشان می‌دهد افراد چگونه رویدادهای ناخوشایند زندگی خود را توجیه می‌کنند (دودو و همکاران، ۲۰۱۵). در اصل به طور طبیعی هر فردی به دنبال کشف علل بروز رفتارها و وقایع است؛ زیرا می‌خواهد با تفسیرهای خود دنیای اطرافش را درک کند. این دلیل یابی‌ها همان سبک‌های تبیینی در روان‌شناسی مثبت‌گرا هستند و چنین گفته می‌شود که سبک تبیین، چهارچوبی خوش‌بینانه یا بدبینانه به منظور تبیین پدیده‌ها ارائه می‌دهد (مانسو و اسپیتزبرگ، ۲۰۰۸؛ به نقل از علی بالایی، ۱۳۹۳). سبک تبیینی، تفاوت انسان‌ها را در اسناد علل وقایع به ابعاد درونی-بیرونی، پایدار-ناپایدار و کلی-اختصاصی در زمانی که فرد با رویدادهای خوب یا بد زندگی مواجه می‌شود منعکس می‌کند (پترسون و همکاران، ۱۹۹۵؛ به نقل از اسمیت و همکاران ۲۰۰۰).

سبک‌های تبیینی و اسناد، ضمن آنکه در عوامل مختلف ریشه دارد با پیام‌های متفاوتی نیز همراه است. چنان‌که به عقیده ی پترسون و سلیگمن (۱۹۸۴)، کسانی که رویدادهای منفی را با توجه به عوامل درونی، پایدار و کلی تبیین می‌نمایند، آمادگی بیشتری برای درماندگی و در نتیجه افسردگی دارند در حالی که سبک‌های تبیین خوش‌بینانه از احساس درماندگی و ابتلا به افسردگی پیشگیری می‌کند (موسوی، ۱۳۸۳). به عبارتی اهمیت سبک‌های تبیینی در زندگی انسان به حدی است که می‌توان از آن به عنوان عاملی برای پیش‌بینی سلامت جسمی و روانی استفاده کرد (لودن‌سلاگر و همکاران، ۱۹۸۳؛ اسکالر و انیسمن، ۱۹۷۹). فلذا، با نظر به اهمیت سبک‌های تبیینی در ابعاد مختلف زندگی انسان، در این پژوهش بر آن شدیم تا سبک‌های مختلف تبیین‌علی‌الخصوص سبک تبیینی خوش‌بینانه از دیدگاه سلیگمن را به طور دقیق‌تر مورد بررسی قرار داده و تاثیر این سبک‌ها را بر سلامت جسمانی و روانی، روشن سازیم.

## ۲- روش

پژوهش حاضر، با استفاده از روش توصیفی-تحلیلی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه تحقیقاتی و کتبی است که با موضوع سبک‌های تبیینی و نقش آن‌ها در سلامت جسمانی و روانی، مرتبط است. در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز، روش اسنادی (کتابخانه‌ای) مورد استفاده قرار گرفت.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش

اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان

مدرسه تخصصی آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۳- یافته‌ها

### ۳-۱. درماندگی آموخته شده

پیش از ورود به مبحث سبک‌های تبیینی از دیدگاه سلیگمن، نیاز است تا با مفهوم درماندگی آموخته شده آشنا شویم: مارتین سلیگمن (۱۹۴۲)، روانشناس، در اواسط دهه ۱۹۶۰ در دانشگاه پنسیلوانیا تحقیقی را درباره جنبه محدود شخصیت آغاز کرد که آن را درماندگی آموخته شده نامید. او در اولین روز خود به عنوان دانشجوی کارشناسی ارشد، این پدیده را در آزمایشی که روی سگ‌ها در آزمایشگاه اجرا شد، مشاهده کرد. در آزمایش‌های اولیه سلیگمن، سگ‌ها یراق شده بودند و با شوک برقی دردناکی که به لحاظ جسمانی زیان‌آور نبود مواجه می‌شدند. سگ‌ها نمی‌توانستند برای گریختن یا اجتناب کردن از شوک کاری انجام دهند. بعد از یک رشته شوک سگ‌ها را در جعبه دو قسمتی قرار دادند. در این آزمایش، شوک از کف قسمت اول که سگ در آن قرار گرفته بود وارد می‌شد. بعداً رفتار این سگ‌ها با رفتار سگ‌های گروه گواه که با شوک‌های برقی مواجه نشده بودند مقایسه شد. وقتی سگ‌های گروه گواه در جعبه قرار داده شدند و از طریق کف به آنها شوک وارد شد، سراسیمه در آن قسمت تقلا کردند و تصادفاً از روی مانع به قسمت امن پریدند. در کوشش‌های بعدی، آنها هر بار سریع‌تر از روی مانع پریدند و یاد گرفته بودند که این راه گریختن است. سگ‌های گروه آزمایشی که قبل از اینکه در جعبه دو سره قرار داده شوند، شوک برقی گرفته بودند، به صورت متفاوتی رفتار کردند. آنها بعد از دریافت شوک از طریق کف جعبه، به مدت ۳۰ ثانیه تقلا کردند و بعد دست از فعالیت برداشتند، روی زمین افتادند و زوزه کشیدند. آنها هرگز گریختن را یاد نگرفتند، حتی زمانی که آزمایش‌گر سعی کرد آنها را با غذا به این کار ترغیب کند. این سگ‌ها منفعل و درمانده شده بودند و نمی‌توانستند برای تغییر دادن وضعیت خود تلاش کنند، در حقیقت این سگ‌ها دچار حالتی به نام درماندگی آموخته شده بودند؛ این حالت زمانی به وقوع می‌پیوندد که موجود زنده پس از تجارب مکرر، با شکست غیر قابل کنترل مواجه می‌شود و سپس یادگیری جدیدی برای او شکل می‌گیرد که سلیگمن آن را درماندگی آموخته شده می‌نامد. این یادگیری به طور فعال در انتظار و واکنش او برای عمل بعدی اثر می‌کند؛ به گونه‌ای که او معقلانه شرایط سخت را می‌پذیرد و هیچ تلاشی برای رهایی نمی‌کند و حتی یادگیری‌های بعدی او نیز با شکست مواجه می‌شود (سلیگمن و مایر، ۱۹۶۷؛ به نقل از شولتز و شولتز، ۱۳۹۸؛ ترجمه سید محمدی).

درماندگی آموخته شده به صورت مشابهی در انسان‌ها نیز نشان داده شده است. سلیگمن مفهوم درماندگی آموخته شده را به عنوان حالت ویژه‌ای تعریف کرد که اغلب در نتیجه‌ی اعتقاد فرد مبنی بر اینکه رویدادها در کنترل او نیستند در او ایجاد می‌شود. به سخن دیگر، بعد از یک رشته تجربه که در آن پاسخ‌های فرد در نتیجه‌ی رفتار او تغییری ایجاد نمی‌کند، شخص می‌آموزد که رفتار و نتیجه‌ی رفتار او از یکدیگر مستقل اند (سیف، ۱۳۷۹). در اثر درماندگی آموخته شده، افراد می‌آموزند که حتی در شرایطی که می‌توانند اوضاع را کنترل نمایند و یا از شرایط نامطلوب اجتناب کنند، همچنان خود را به آن وضعیت عادت داده و تسلیم می‌شوند (آشونگ و همکاران، ۲۰۱۶). در واقع فرد انتظار دارد که کارهایش به شکست بیانجامد و بنابراین نمی‌تواند هیچ کاری برای جلوگیری از وقوع آن انجام دهد (آگونییز و همکاران، ۲۰۱۶). بر اساس نظریه درماندگی آموخته شده علت اصلی درماندگی، رویدادها و نتایجی است که غیر قابل کنترل هستند (سارمی، میرجهانی و میرجهانی، ۱۳۹۳).

احساس درماندگی در همه جا مشاهده می‌شود. هم شهروندان فقیر و هم کودک تازه تولد یافته و هم بیمار مایوسی که رو به دیوار خوابیده است، این نومی‌دی را به نمایش می‌گذارند. و اما این احساس درماندگی چگونه ایجاد می‌شود؟ چه کسانی به سادگی تسلیم می‌شوند و چه کسانی هرگز تسلیم نمی‌شوند؟ چه کسانی افسرده می‌شوند و چه کسانی نمی‌شوند؟ و چرا این گونه است؟ (سلیگمن، ۱۳۸۸). در بخش بعدی به این سوالات پاسخ داده خواهد شد.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



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

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۲-۳. سبک های تبیینی (خوشبینانه / بدبینانه)

سلیگمن بعداً نظریه درماندگی آموخته شده خود را گسترش داد تا عامل خوشبینی در برابر بدبینی را در برگیرد. او معتقد بود که فقط فقدان کنترل تحت شرایط درماندگی آموخته شده بر سلامتی ما تأثیر نمی گذارد. این نیز اهمیت دارد که چگونه فقدان این کنترل را برای خودمان توجیه می کنیم. او برای توجیه کردن این عامل مفهوم «سبک تبیینی<sup>۱</sup>»، را مطرح کرد (شولتز و شولتز، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). سبک تبیینی، متغیر شخصیت پایدار، با مبنای شناختی است که نشان می دهد افراد چگونه رویدادهای ناخوشایند زندگی خود را توجیه می کنند (دودو و همکاران، ۲۰۱۵). سبک تبیینی خوش بینانه از درماندگی جلوگیری می کند؛ سبک تبیینی بدبینانه، درماندگی را به تمام ابعاد زندگی گسترش می دهد و به عبارت دیگر، هنگام برخورد با وقایع غیر قابل کنترل، نحوه تبیین فرد از واقعه و اسنادهای علی او، واکنش وی را نسبت به آن واقعه مشخص می سازد (شولتز و شولتز، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). سبک تبیینی، چهارچوبی را برای بررسی سازه های خوش بینی و بدبینی ارائه می دهد و بیان می کند که این سازه هایی هستند که از مفهوم درماندگی آموخته شده بهره گرفته اند (سلیگمن ۱۹۹۰).

سلیگمن خاطرنشان می کند باورهای افراد خوش بین و بدبین در مورد رویدادهای زندگی شان یکسان نیست. خوش بین ها معتقدند که شکست موقتی است و آن ها در آن مقصر نیستند در حالی که بدبین ها معتقدند که رویدادهای بد، پایدارند، زندگی آنها را مختل می کند و خود آن ها در این رویداد های بد مقصرند. به عبارت دیگر، او دریافت که باورها است که انسان ها را از یکدیگر متمایز می سازد (سلیگمن به نقل از شهنی ییلاق و همکاران، ۱۳۸۴). در ادامه به بررسی این موضوع می پردازیم:

همان طور که گفته شد، سبک تبیین در برابر درماندگی آموخته شده نقش تعیین کننده ای دارد. سبک تبیین خوشبینانه درماندگی را از بین می برد. در حالی که سبک تبیین بدبینانه به آن دامن می زند (باگانا و همکاران، ۲۰۱۱). از نظر سلیگمن تفاوت افراد بدبین از خوشبین در تبیین های متفاوت آن ها از رویدادهای مثبت و منفی زندگی است. از نظر او خوش بینی و در مقابل آن بدبینی، سه مولفه دارد: «تداوم»، «فراگیری»، «شخصی» (سلیگمن و همکاران، ۱۳۸۳؛ به نقل از آتشین صدف، ۱۳۹۶).

**الف) تداوم (همیشگی بودن در برابر موقتی بودن):** برخی افراد علل رویدادهای ناخوشایند را همیشگی دانسته، تفکرشان این است که چون آن علت ها همیشگی است پس این گونه رویدادها نیز تکرار شده و راه گریزی از آن ها وجود ندارد. در نتیجه مقاومت و تحمل شان را در برابر مشکلات و سختی ها از دست داده و در معرض افسردگی و ناامنی روانی قرار می گیرند. اما خوش بین ها وقتی با مشکلی روبرو می شوند، روش منطقی در پیش گرفته و آن را موقتی و چاره پذیر برآورد می کنند، از این رو دچار حیرت و سردرگمی نشده و امنیت روانی شان را از دست نمی دهند (همان).

**ب) فراگیری (کلی بودن در برابر خاص بودن):** افراد بدبین علت رخداد هر رویداد را فراگیر دانسته تأثیرگذاری آن را به جنبه های گوناگون زندگی سرایت می دهند از این رو توان مقابله و تصمیم گیری را از دست داده و دچار ناامنی روانی می شوند اما در مقابل خوش بین ها علت وقوع یک رویداد را مختص همان مورد دانسته و از تعمیم آن به موارد دیگر خودداری می کنند. این شیوه باعث می شود که آنها کنترل بیشتر و بهتری بر اوضاع و شرایط داشته و امنیت روانی بهره مند شوند (همان).

**ج) شخصی (درونی بودن در برابر بیرونی بودن):** افراد بدبین عامل وقوع رویدادهای نامطلوب را خود، یعنی عامل درونی در نظر گرفته، در قبال آن احساس گناه و شرمساری و ناامنی روانی می کنند. در مقابل خوش بینان هنگامی که با پدیده های آسیب زای زندگی روبرو می شوند دست کم تنها خود را مقصر قلمداد نمی کنند و در پی یافتن تأثیر احتمالی سایر عوامل و شرایط در این مشکل بر می آیند. این شیوه باعث می شود که هم از عزت نفس شان آسیب نبینند و هم با امنیت خاطر به فعالیت ادامه دهند (همان).

برای روشن تر شدن تفاوت این دو شیوه ارزیابی رویدادهای زندگی و رابطه آن با خوش بینی و بدبینی به دو مثال زیر توجه کنید:

۱- فردی که با همسرش مشاجره می کند، اگر با خود فکر کند که «من هرگز هیچ کاری را درست انجام نمی دهم» سبک تبیین او دائمی، فراگیر و شخصی خواهد بود و افسرده خواهد شد و هیچ تلاشی برای بهتر کردن اوضاع نخواهد کرد ولی اگر با

<sup>۱</sup> explanatory style

# 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

خود فکر کند که «همسرم در آن زمان در وضعیت روحی مناسبی نبوده» سبک تبیین او بیرونی، گذرا و محدود بوده. درست است کمی عصبانی می‌شود؛ اما این موقتی است و هنگامی که حالت روحی وی تغییر کرد، احتمالاً کاری برای حل مسئله خواهد کرد.

۲- کتی مدت دو هفته است که رژیم غذایی سختی را رعایت کرده است ولی امشب با دوستانش به رستوران می‌رود و مقداری غذای سرخ کردنی همراه با سس می‌خورد. کمی بعد از خوردن غذا احساس بدی به او دست می‌دهد و شروع می‌کند به سرزنش خود: «تو چقدر ضعیف هستی، تو آنقدر شکمویی که نمی‌توانی یک شب بدون اینکه تا خرخره بخوری بیرونی بیایی، تمام زحمات دو هفته‌ای را از بین بردی، تو یک احمق شکمویی» و بعد به پرخوری ادامه می‌دهد. کیکی را که از پیش در فریزر نگه داشته بود تا بعد از رژیمش بخورد، آورده، همراه با انواع شیرینی‌های دیگر می‌خورد.

آیا واقعا لازم بود و به خاطر اینکه رژیم اش را با کمی غذای سرخ کردنی شکسته است دیگر به این شکستن ادامه دهد و تا این حد پرخوری کند؟ چیزی که باعث این طرز رفتار شد سبک تبیینی کتی بود. سبک تبیینی او نسبت به خود بسیار بدبینانه بود. او به خود می‌گوید «من بسیار ضعیف هستم» و نتیجه می‌گیرد که «تمام رژیم من از بین رفت» در حالی که تا پیش از استفاده از سبک تبیینی خود، واقعا تمام رژیم از بین نرفته بود بلکه فقط در یک وعده غذایی رژیمش را رعایت نکرده بود. ولی او با نگاه بدبینانه خود تسلیم شد و تمام وجودش را نابود کرد. او می‌توانست به گونه دیگری رفتار خود را توصیف و تبیین کند؛ می‌توانست به خود بگوید من امشب فقط چند کالری بیش از حد مجاز خوردم و فکر نمی‌کنم مسئله مهمی باشد من آنقدر قوی هستم که توانستم دو هفته، این رژیم سخت را رعایت کنم پس بهتر است سرزنش خود بردارم و بقیه رژیم را مثل دو هفته گذشته ادامه دهم (سلیگمن، ۱۳۸۸).

با توجه به مثال‌های بالا و توضیحات، می‌توان اظهار کرد سبک تبیینی خوش‌بینانه موجب توقف درماندگی می‌شود؛ در حالی که سبک زندگی بدبینانه آن را افزایش می‌دهد و در حقیقت این شیوه توضیح رویدادها است که سبب می‌شود درمانده شویم یا انرژی بگیریم. اینکه برخی افراد در اثر رویارویی با شرایط کنترل‌ناپذیر یا شکست‌ناپذیر زندگی و حتی نیروی بیشتری هم می‌گیرند ناشی از انعطاف‌پذیری آنها است. این ویژگی آن‌ها سبب می‌شود که این افراد دیدگاه‌شان را از رویدادها تغییر دهند. این ویژگی مادرزادی نیست بلکه آموختنی است (همان).

## ۳-۳. خوشبینی چیست؟

در اینجا پرسش مهمی برابر ما قرار می‌گیرد که اساس نظریه خوش‌بینی سلیگمن را به چالش می‌کشد پرسش این است که آیا آنچه تاکنون گفته شد ما را از واقع‌بینی دور نمی‌کند؟ آیا به معنای نادیده گرفتن سهم خود در برابر بروز حوادث منفی است؟ سلیگمن در پاسخ به این پرسش‌هایی از «خوش‌بینی درست» سخن می‌گوید و پاسخ خود را با بیان اینکه خوش‌بینی چه چیزی نیست شرح می‌دهد:

خوش‌بینی این نیست که افکار شادی‌آور را در ذهن خود تکرار کنید شعارهای توخالی از قبیل «من انسان خارق‌العاده‌ای هستم» و «همه مرا دوست دارند» و «زندگی من روز به روز بهتر می‌شود» در عین حال که مدتی کوتاه باعث برانگیخته شدن احساسی خوب و دلنشین درباره خود در افراد می‌شود اما در جهت دستیابی آنها به اهداف خویش کمکی به آنها نمی‌کند. خوش‌بینی به معنای آن نیست که هرگاه کارها مطابق میل ما پیش نرفتند به سرزنش دیگران پردازیم. شانه خالی کردن از زیر بار مسئولیت امور تنها باعث شدت یافتن مشکلات می‌شود. خوش‌بینی به معنای انکار یا اجتناب از خشم نیست. هیجان‌های منفی هم بخشی از غنای زندگی هستند و معمولا پاسخ‌ها و واکنش‌های بی‌خطرند که ما را به درک کردن یا تغییر دادن آنچه که باعث ناراحتی ما شده بر می‌انگیزند (سلیگمن و همکاران، ۱۳۸۳).

همچنین سلیگمن نسبت به بکارنبستن درست خوش‌بینی هشدار می‌دهد و می‌نویسد: «اگرچه آموزش خوش‌بینی بسیار مفید است. اما اگر آن را خوب به کار نیندیم می‌تواند منفی باشد برای مثال آیا این عاقلانه است که همواره دیگران و محیط را مقصر

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



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

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

پیشامدها بدانیم؟ نه! آنچه ما نیاز داریم مسئولیت پذیری در برابر رویدادها به صورت خوش بینانه است در این صورت ما گاهی خود را نیز مسئول رویدادهای ناخوشایند می‌دانیم اما چون سبک برخورد ما خوشبینانه است به جای تخریب خود به حل مسئله می‌پردازیم (سلیگمن، ۱۳۸۸).

عموم مردم، خوش بینی را به صورت در نظر گرفتن نیمه پر لیوان، یا دیدن لایه ای براق در هر پدیده، یا عادت به انتظار پایانی خوش داشتن برای هر دردسر واقعی، در نظر می‌گیرند. زاویه «تفکر مثبت» از مثبت اندیشی و خوشبینی، بیانگر آن است که خوشبینی مستلزم تکرار عبارات هابی تقویت کننده با خود است. مانند این که «من هر روز به انحاء مختلف دارم پیشرفت می‌کنم» یا تجسم این که همه کارها با موفقیت انجام می‌پذیرد. در تمام این موارد، تجلیاتی از خوشبینی و مثبت اندیشی وجود دارد، اما با این حال خوش بینی حقیقی عمیق تر از این هاست. پژوهشگران در پی بیست سال کند و کاو، به اساس خوش بینی دست یافته‌اند. مبنای مثبت اندیشی در عبارات های امیدوار کننده یا تجسم موفقیت جای ندارد، بلکه در نحوه تفکر افراد درباره علت ها ریشه دارد. (سلیگمن، ۱۳۸۳؛ ترجمه داور پناه).

از گفته های سلیگمن می‌توان این گونه استنباط کرد که شاید بین عقیده وی و باور عموم مردم در باب خوش بینی فاصله وجود داشته باشد. خوش بینی تنها دیدن وجوه مثبت یک رویداد نیست؛ بلکه دیدن واقعیت ماجرا با تمام ابعاد آن است و فرد خوش بین علاوه بر این که واقع گراست، تبیین هابی خوش بینانه دارد که موقتی، خاص و بیرونی هستند. فلذا مقصود سلیگمن از خوشبینی انکار رنج و اسناد تمام و کمال آن به عوامل بیرونی نیست؛ بلکه پذیرش رنج به گونه ای خوش بینانه و در پی آن یافتن راهی برای حل مسئله و درک توانایی برای تغییر شرایط است. در خوش بینی مد نظر سلیگمن فرد علاوه بر پذیرش سهم خویش در وقوع رویدادها سهم عوامل بیرونی را نادیده نمی‌گیرد و با در نظر گرفتن این موضوع که علت رویداد های بد، خاص و موقتی است، می‌تواند به سمت تغییر شرایط گام بردارد.

برای مثال فرد دارای سبک تبیین خوش بینانه، در مواجهه با رویداد های ناخوشایند زندگی، مثلا بیماری شدید ابتدا وضعیت را ارزیابی می‌کند تا ببیند سهم خود در بروز این مشکل چقدر است و این گونه نیست که در موردی که تنها مقصر نیست، فقط خود را مقصر بداند. از طرف دیگر این گونه هم نیست که اگر در بروز آن دخالتی داشته باشد آن را انکار کند بلکه آن را می‌پذیرد ولی مقصر بودن خود را نه همیشگی، بلکه موقتی می‌داند و نیز آن را مختص همین یک رویداد خاص می‌داند و برای علت یابی رویدادهای دیگر ارزیابی دیگری را لازم می‌داند. وارونه این حالت درباره فرد بدبین صادق است (آتشین صدف، ۱۳۹۶).

## ۳-۳. نقش سبک های تبیینی در سلامتی

آیا عادات ما در تبیین بدبینانه رویدادها در جوانی، می‌تواند سلامت فیزیکی ما را در سال های بعدی زندگی مان پیش بینی کند؟ شواهد متعددی نشان می‌دهد، سبک های تبیینی بدبینانه می‌توانند به عنوان یک عامل پیش بین برای بیماری های بعدی ما عمل کنند. برای مثال پژوهش روی حیوانات نشان داده است، روبرو شدن با حوادث بد و غیر قابل کنترل، می‌تواند احتمال کاهش عملکرد سیستم ایمنی بدن و بروز بیماری ها را بالا ببرد (لودنسلگر و همکاران، ۱۹۸۳؛ اسکالر و انیسمن، ۱۹۷۹). همچنین پژوهش بر روی انسان ها نشان می‌دهد، افرادی که این گونه رویدادها را بدبینانه تعبیر می‌کنند، در طول زمان عملکرد ایمنی بدن شان کاهش می‌یابد (کمن، رودین و سلیگمن، ۱۹۸۷) و نسبت به کسانی که سبک تبیینی خوشبینانه دارند بیشتر به پزشک مراجعه می‌کنند (پترسون، ۱۹۸۸).

کازابانسکی (۲۰۰۴) اظهار داشت که بدبینی و خوشبینی دوقطب یک پیوستار را تشکیل می‌دهند که قطب خوش بینی بالا بر قطب سلامتی بالا و قطب بدبینی بالا بر قطب اختلالات شدید منطبق است.

تا کنون پژوهش های فراوانی درباب اثربخشی سبک های تبیینی در سلامتی انجام گرفته که در ادامه به نتیجه چند نمونه از مهم ترین آن ها اشاره می‌کنیم:

به عقیده سلیگمن افراد دارای سبک تبیینی خوش بینانه از افرادی که سبک تبیینی بدبینانه دارند سالم تر هستند. بدبین ها

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



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

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

باور دارند که اعمال آنها پیامد ناچیزی دارند. به همین دلیل بعید است که با تغییر دادن رفتار شان در رابطه با سیگار کشیدن، رژیم غذایی و ورزش یا توجه پزشکی به موقع از بیماری پیشگیری کنند. بررسی هفتاد و دو جوان معلوم کرد که خوش بین ها کمتر از بدبین ها احتمال دارد بیمار شوند. با این حال وقتی خوش بین ها بیمار می شدند به احتمال بیشتری مسئولیت مراقبت از خودشان را برعهده می گرفتند، نظیر اینکه استراحت کنند، با پزشک مشورت کنند یا مقادیر مناسبی مایعات مصرف کنند (پترسون، مایر و سلیگمن، ۱۹۹۳؛ به نقل از شولتز و شولتز، ۱۳۹۸، ترجمه سید محمدی).

نتایج پژوهش های دیگر نشان می دهند خوشبین ها سیستم ایمنی قوی تری را پرورش داده، با مشکلات سلامتی بهتر مقابله می کردند و در هنگام بیماری مدیریت استرس بهتری نسبت به بدبین ها داشتند. همچنین خوشبین ها ممکن است بیشتر از بدبین ها عمر کنند. بررسی گسترده راهبه ها در ایالات متحده معلوم کرد آن هایی که در داستان های زندگی اوایل بین ۲۰ تا ۳۰ سالگی خود خوش بینی نشان داده بودند نسبت به آن هایی که در داستان های اولیه خود بدبینی را آشکار کرده بودند، وقتی که ۶۰ سال بعد بررسی شدند میزان مرگ و میر خیلی کم تری داشتند. در تحقیق دیگر بیمارانی که برای انواع بیماری های جسمانی تحت درمان بودند، وقتی که هر دو گروه بدبین ها و خوشبین ها را ۳۰ سال بعد بررسی کردند معلوم شد که خوشبین ها ۱۹ درصد بیشتر از بدبین ها طول عمر داشتند (شولتز و شولتز، ۱۳۹۸؛ ترجمه سید محمدی).

پژوهش های دیگر اثر بخشی سبک های تبیینی را بر روی برخی بیماری های روانی از جمله اضطراب و افسردگی نیز تأیید کرده اند:

برنامه پژوهشی سلیگمن معلوم کرد که بین درماندگی آموخته شده و افسردگی ارتباط وجود دارد. نشانه اصلی افسردگی، احساس ناتوانی در کنترل کردن وقایع زندگی است. سلیگمن افسردگی را «اوج بدبینی» نامید. افرادی که شدیداً افسرده هستند، معتقدند درمانده اند. آن ها برای سعی کردن در انجام دادن هیچ کاری ارزش قائل نیستند زیرا انتظار ندارند چیزی به نفع آنها تمام شود. سلیگمن بین نشانه های افسردگی و ویژگی های درماندگی آموخته شده شباهت هایی را مشاهده کرد (سلیگمن، ۱۹۹۰؛ به نقل از شولتز و شولتز، ۱۳۹۸، ترجمه سید محمدی). احساس درماندگی آموخته شده و در کنار آن سبک تبیینی بدبینانه، سبب افسردگی می شود. به عبارت دیگر یکی از عوامل مهم افسردگی بدبینی است زیرا اگر کسی بیش از اندازه به مسائل دنیای پیرامون خود توجه کند و خود را مقصر بروز آنها بداند احتمال ابتلا به افسردگی در او افزایش می یابد و نسبت دادن همه مشکلات به خود در حالی که بسیاری از آنها خارج از کنترل او هستند سبب می شود که از پا در بیاید. به سبب اینکه او در اثر این شیوه اسناد رویدادهای منفی به خود، دچار نشخوار فکری منفی نسبت به خویشتن خواهد شد و به تدریج بدبینی او افزایش پیدا می کند و پس از مدتی دست از تلاش برای درک مثبت تر از اوضاع می کشد و افسردگی به سراغش می آید یا افسردگی او شدید تر می شود (سلیگمن، ۱۳۸۸). در بررسی رابطه سبک اسناد و افسردگی پترسون و استین (۲۰۰۲)، در پژوهش های خود بر این مطلب صحه گذاشتند که افراد افسرده رویدادهای منفی را به علل درونی، پایدار و کلی نسبت می دهند. سلیگمن در این زمینه معتقد است باید به فردی که عادات فکری افسرده قرار دارد، نحوه تغییر این عادت ها را بیاموزیم تا تمامی نشانه های دیگر از بین بروند (سلیگمن و همکاران، ۱۹۹۵؛ ترجمه داور پناه، ۱۳۸۸).

تفاوت مهم بین افرادی که از افسردگی موقتی بهبود می یابند و آنهایی که بهبود نمی یابند سبک تبیینی آن ها است. سلیگمن نوشت: «سبک تبیینی بدبینانه درماندگی آموخته شده را از کوتاه مدت و موضعی به بلندمدت و کلی تغییر می دهد. وقتی کسی که شکست می خورد بدبین باشد، درماندگی آموخته شده به افسردگی تمام عیار تبدیل می شود. در خوشبین ها شکست فقط یاس و ناامیدی مختصر ایجاد می کند». علاوه بر این افراد بدبین، موقعیت های منفی را با لحنی شخصی و فراگیر توجیه می کنند، برای مثال می گویند: «تقصیر من است»، «همیشه همین طور خواهد بود» یا «این بر تمام جنبه های زندگی من تأثیر می گذارد» (همان).

پژوهش سلیگمن در مورد دانشجویان کارشناسی خود از این فرضیه را تأیید می کند که درماندگی آموخته شده در افرادی که سبک تبیینی بدبینانه دارند به افسردگی منجر می شود. دانشجویان در ابتدای ترم، برای مشخص شدن سبک تبیینی، مورد آزمون

# 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

قرار گرفتند و از آنها درخواست شد نمره ای را نام ببرند که به اعتقاد آنها بیانگر شکست شخصی است. بعد از امتحان میان ترم دانشجویان یک آزمون شخصیت را برای ارزیابی میزان افسردگی خود پر کردند و نتایج نشان دادن ۳۰ درصد از آنهايي که سبک تبیینی خوش بینانه داشتند و نمراتی گرفته بودند که آنها را شکست شخصی می دانستند نشانه های افسردگی را بروز دادند. ۷۰ درصد دانشجویانی که سبک تبیینی بدبینانه داشتند و نمرات نامیدکننده گرفته بودند افسرده شدند. در پژوهش دیگری با دانشجویان و در تحقیقات دانش آموزان ابتدایی کلاس سوم نتایج مشابهی به دست آمد که در هر دو مورد سبک تبیینی، وقوع افسردگی را پیش بینی کرد (نولن هوکسما، گیرگوس و سلیگمن، ۱۹۸۷؛ زولو و سلیگمن، ۱۹۸۵؛ به نقل از شولتز و شولتز، ۱۳۹۸، ترجمه سید محمدی)

علاوه بر موارد فوق، بررسی سبک تبیین آزمودنی های مضطرب نشان می دهد، آزمودنی هایی که نمره بالاتری در آزمون اضطراب می آورند، شکست را بیشتر به عدم توانایی نسبت می دهند تا عدم کوشش نظری (فرد و همکاران، ۱۹۷۸؛ هلمک، ۱۹۸۳). همچنین بین سبک تبیین کلی در رویدادهای منفی با افسردگی، وسواس و اختلالات اضطرابی همبستگی مثبت وجود دارد. افراد وسواسی، بدبینی و سبک اسناد درونی و نگرانی مشابهی همانند افراد افسرده تجربه می کنند. بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی که سبک تفکر درون گرا دارند بیشتر از سبک اسناد درونی، خصوصی و پایدار استفاده کرده و در نتیجه از سلامت روانشناختی پایین تری برخوردارند (باتون، لوآن و دیویس، ۲۰۱۰).

بین رفتارهای وسواس، از جمله وجود رفتارهای تکراری، افکار ناراحتی، شک و تردیدها، رفتارهای واری، توجه به جزئیات، درستی، وجدان سخت و باور به شکست و به طور کلی سبک اسناد درونی ارتباط وجود دارد (بننال و کیندرمن، ۲۰۰۴). افراد دارای اختلال وسواس فکری عملی در موقعیت های مختلف از سبک تبیینی بدبینانه و افراد بهنجار از سبک تبیینی خوش بینانه بیشتر استفاده می کنند (کازابانسکی، ۲۰۰۴). در نتیجه خوش بینی و بدبینی در طول زمان می تواند باعث افزایش یا کاهش علائم وسواس باشند یعنی در طول زمان بدبینی تاثیر منفی و خوش بینی تاثیر مثبت در علائم وسواس دارد. (کریستین و ویکارز، ۲۰۰۰).

## ۴- نتیجه گیری

افراد هنگام برخورد با رویداد های ناگوار زندگی خود یکسان عمل نمی کنند و هر کدام توجهیهای خاصی را برای علت یابی این رویداد ها برمی گزینند که این توجهیهای از دیدگاه سلیگمن سبک تبیینی هر فرد را مشخص می سازد. سبک تبیینی عاملی است که افراد را در مقابله با حوادث زندگی از یکدیگر متمایز می سازد؛ به گونه ای که برخی افراد علل رویداد ها را پایدار، درونی و کلی تفسیر می کنند؛ این دسته از افراد سبک تبیینی بد بینانه دارند. دسته بعدی خوش بینان هستند که حوادث را به علل موقتی، بیرونی و خاص اسناد می دهند. در این میان ممکن است سوگیری هایی نسبت به نظر سلیگمن در باب خوش بینی و سبک تبیین خوش بینانه صورت گیرد و این گونه به نظر برسد که خوش بینی از نظر سلیگمن به معنای اسناد علل وقایع به بیرون از خود شخص و انکار نقش خویش در وقوع رویداد هاست؛ در صورتی که مقصود سلیگمن از خوش بینی دیدن واقعیت ماجرا با تمام ابعاد آن است و فرد خوش بین علاوه بر این که واقع گراست، تبیین هایی دارد که موقتی، خاص و بیرونی هستند و وی را به سمت حل مسئله و تغییر شرایط سوق می دهند. فلذا مقصود سلیگمن از خوشبینی انکار نقش خود در بروز حوادث و اسناد تمام و کمال آن به عوامل بیرونی نیست؛ بلکه پذیرش سهم خود و سهم عواملی که خارج از کنترل فرد هستند به صورت توأمان و در پی آن یافتن راهی برای حل مسئله و درک توانایی برای تغییر شرایط است.

در حقیقت فردی که دارای سبک تبیین بدبینانه است چون باور دارد که علل رویداد های ناگوار همیشگی است و بروز حادثه به طور کامل تقصیر اوست درمانده می شود و در مقابل شرایط سخت احساس ناتوانی می کند و در نتیجه احتمال حرکت به سمت تغییر شرایط در وی کاهش می یابد؛ در مقابل فرد خوش بین فقط خود را مقصر ندانسته و سهم عواملی که در کنترل وی نیستند را نیز در نظر می گیرد و باور دارد که علت رویداد ناخوشایند موقتی و خاص است. این نوع تبیین علاوه بر این که سبب حفظ



عزت نفس فرد می شود، مشکل را موقتی و چاره پذیر جلوه می دهد و در صورت لزوم شخص را به سمت حل مسئله هدایت می کند.

با توجه به پژوهش های متعدد سلیگمن و سایر پژوهشگران، می توان اظهار کرد، سبک تبیینی افراد در مواجهه با رویداد ها بر سلامت جسم و روان آن ها تاثیر بسزایی دارد. به گونه ای که افراد با سبک تبیین خوش بینانه، طول عمر، سیستم ایمنی و سطح سلامتی بالا تری نسبت به بدبینان داشته، کمتر به بیماری مبتلا می شدند و حتی به هنگام مواجهه با بیماری تلاش بیشتری برای مقابله با آن و خود مراقبتی از خویش نشان می دادند. علاوه بر این تاثیر سبک های تبیینی بر بیماری های روانی نظیر افسردگی، اختلالات اضطرابی، وسواس و حتی بهبودی از این اختلالات نیز به اثبات رسیده است؛ به گونه ای که سلیگمن افسردگی را «اوج بدبینی» نامیده و معتقد است باید به فردی که عادات فکری افسرده قرار دارد، نحوه تغییر این عادت ها را بیاموزیم تا تمامی نشانه های دیگر از بین بروند.

### منابع

آتشین صدف، محمدرضا، (۱۳۹۶)، سبک زندگی خوش بینانه براساس دیدگاه سلیگمن و بررسی آن از منظر آموزه های اسلامی. -سارمی، س؛ میرجهانی، س؛ میرجهانی، س. (۱۳۹۳). پویایی جمعیت تکاملی و بهینه ساز گرگ خاکستری. محاسبات عصبی و برنامه های کاربردی. ۲۶(۵): ۶۳-۱۲۷۵.

سلیگمن، مارتین و همکاران. (۱۳۸۳). کودک خوشبین. ترجمه فروزنده داور پناه. تهران: رشد.

سلیگمن، م. ا. پ؛ رایویچ، ک؛ جیکاکس، ال و گیلها، م. ج. (۱۹۹۵). کودک خوش بین. ترجمه داورپناه، ف. (۱۳۸۸). تهران: رشد.

سلیگمن، مارتین. (۱۳۸۸). از بدبینی به خوش بینی. ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران: نشر پیکان.

سیف، علی اکبر. (۱۳۷۹). روانشناسی پرورشی. ویراست پنجم. تهران: آگاه.

شولتز، دوان پی؛ شولتز، سیدنی ال. (۱۳۹۸). نظریه های شخصیت. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر ویرایش.

شهنی بیلاق، منیجه؛ موحد، احمد؛ شکرکن، حسین. (۱۳۸۴). رابطه علی بین نگرش های مذهبی، خوشبینی، سلامت روانی و سلامت جسمانی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهوازف مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. دوره ی سوم، سال یازدهم، شماره ۱ و ۲. ص ۱۹-۳۴.

علی بالایی، م. (۱۳۹۳). رابطه بین سلامت عمومی و سبک های اسنادی و مقایسه آن در دانشجویان دختر و پسر سال اول و آخر دانشگاه در رشته های مختلف، پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، ۴(۷)، ۱۴۵-۱۵۶.

موسوی، س. (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین سبک های اسناد و عزت نفس. روانشناسی و علوم تربیتی، ۳۴(۲)، ۱۲۵-۱۵۱.

Aguinis H, Gottfredson RK, Joo H. (۲۰۱۶). Using performance management to win the talent war. Business Horizons, ۵۵(۶): ۱۶-۶۰۹.

Ashong G, Rogers H, Botwe B, Anim-Sampong S. (۲۰۱۶). Effects of occupational stress and coping mechanisms adopted by radiographers in Ghana. Radiography, ۲۲(۲): ۷-۱۱۲.

Bagana, E., Raciuc, A., & Lupu, L. (۲۰۱۱). Self-esteem, optimism, and exams anxiety among high school students. Procedia-Social and Behavioral Sciences, ۳۰, ۱۳۳۱-۱۳۳۸.

Bentall RP, Kinderman P. (۲۰۰۴) Causal attributions in paranoia and depression internal, personal, and situational attributions for negative events. J Abnorm Psychol; ۱۰۶: ۳۴۱-۵.

Button EJ, Loan P, Davies J. (۲۰۱۰). Self esteem, eating problems, and psychological well-being in a cohort of schoolgirls aged ۱۵-۱۶, a questionnaire and interview study. Int J Eat Disord; ۲۱: ۳۹-۴۷.

Dudău, D. P., Sfeatcu, I. R., Funieru, C., & Dumitrache, M. A. (۲۰۱۵). Professional stress in relation to anxiety, depression, and irrational beliefs among dental and psychotherapy students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, ۱۸۷, ۱۵۸-۱۶۲.

Kamen, L. P., Rodin, J., & Seligman, M. E. P. (۱۹۸۷). Explanatory style and immune functioning. Unpublished manuscript, University of Pennsylvania, Philadelphia.

Kristian A, Vicarz F. (۲۰۰۰). Dispositional Optimism and Pessimism a predictors of OCD symptoms over time. *J Pers and Diff*; ۵۹-۲۸:۲۲۷

Kubzansky PE. (۲۰۰۴). Optimism and Pessimism in the context of Health bipolar opposites or separate constructs? *Pers Soc Psychol Bull*; ۳۰: ۵۶-۹۴۳

Laudenslager, M. L., Ryan, S. M., Drugan, R. C., Hyson, R. L., & Maier, S. F. (۱۹۸۳). Coping and immunosuppression: Inescapable but not escapable shock suppresses lymphocyte proliferation. *Science*, ۲۲۱, ۵۶۸-۵۷۰.

Manusov, V. & Spitzberg, B. H. (۲۰۰۸), Attributes of attribution theory: Finding good cause in the search for theory. In D. O. Braithwaite & L. A. Baxter (Eds.), *Engaging theories in interpersonal communication* (۳۷- ۴۹), Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Peterson, C. (۱۹۸۸). Explanatory style as a risk factor for illness. *Cognitive Therapy and Research*, ۱۲, ۱۱۷-۱۳۰.

Peterson, C. Buchanan, G. M. & Seligman, M. E. P. (۱۹۹۵). Explanatory Style: History and Evolution of the Field. In G. M. Buchanan & M. E. P. Seligman (Eds.), *Explanatory Style*, pp. ۱-۱۹, Hillsdale, Nj: Lawrence Erlbaum. In Smith, B. P., Hall, H. C. & Woolcock-Henry. C. (۲۰۰۰). The Effects of Gender and Years of Teaching Experience on Explanatory Style of Secondary Vocational Teachers. *Journal of Vocational Education Research*, ۲۵, ۱.

Peterson, C; & Seligman M. E. (۱۹۸۴). Causal explanation as a risk factor for depression: theory and evidence. *Psychological Review*, ۹۱(۳), ۳۴۷- ۳۷۴.

Seligman, M. E. R. (۱۹۹۰). *Learned Optimistic*. New York: Bucket Books.

Sklar, L. S., & Anisman, H. (۱۹۷۹). Stress and coping factors influence tumor growth. *Science*, ۲۰۵, ۵۱۳-۵۱۵.