

پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان بر اساس مؤلفه‌های بخشودگی

فاطمه حسامپور^۲

*مجید صدوقی^۱

چکیده

زمینه و هدف: شناسایی عوامل مرتبط با بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و به نظر می‌رسد بخشودگی به عنوان فرایندی که به التیام رنجش‌ها، بهبود روابط بین فردی و کاهش هیجان‌های منفی کمک می‌کند می‌تواند در بهزیستی آنان مؤثر باشد. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی بر اساس مؤلفه‌های بخشودگی بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود. تعداد ۲۵۰ نفر از دانشجویان رشته‌های پزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای طبقه‌ای انتخاب شده و به مقیاس‌های بخشودگی بین فردی احتشام زاده و بهزیستی روانشناختی Ryff پاسخ دادند. داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آزمون‌های آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی Pearson، و آزمون t برای گروه‌های مستقل و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین بخشودگی بین فردی در دانشجویان $9/14 \pm 66/73$ و بهزیستی روانشناختی $10/70 \pm 76/32$ بود. میانگین نمره کل بخشودگی بین فردی ($P=0/01$) و بهزیستی روانشناختی ($P<0/01$) دانشجویان دختر در مقایسه با پسران بطور معنی‌داری بالاتر بود. اما بین دانشجویان پزشکی و پرستاری در متغیرهای بخشودگی و بهزیستی روانشناختی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. بهزیستی روانشناختی با هر سه مؤلفه ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ($P<0/01$)، کنترل رنجش ($P<0/01$) و درک و فهم واقع‌بینانه ($P<0/01$) رابطه معنی‌داری داشت و کنترل رنجش ($P<0/01$) و درک و فهم واقع‌بینانه ($P<0/05$) به ترتیب قوی‌ترین پیش‌بینی کننده‌های بهزیستی روانشناختی در دانشجویان علوم پزشکی بودند. **نتیجه‌گیری کلی:** بخشودگی موجب افزایش بهزیستی روانشناختی دانشجویان پرستاری و پزشکی می‌شود. بنابراین، تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی جهت افزایش ویژگی‌های مثبت اخلاقی مانند بخشودگی می‌تواند از طریق پیشگیری از رنجش و ارتقاء درک و فهم واقع‌بینانه به بهبود سلامت روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی کمک نماید.

کلید واژه‌ها: بخشودگی، بهزیستی روانشناختی، دانشجویان پرستاری، دانشجویان پزشکی

تاریخ دریافت: ۹۶/۸/۱۳

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۱/۱۴

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. (*نویسنده مسئول)، شماره تماس: ۰۳۱۵۵۹۱۳۷۵۰
Email: sadoughi@kashanu.ac.ir
۲. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

مقدمه

یکی از شاخص‌های مهم در کیفیت زندگی دانشجویان علوم پزشکی، بهزیستی روانشناختی (psychological well-being) است که با ارزیابی فرد از زندگی خویش مرتبط می‌باشد. بهزیستی روانشناختی جزء روانشناختی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی در حیطه رفتارهای هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روان تعریف شده است^(۱). رضایت از زندگی و سایر شاخص‌های سازگاری مثبت می‌تواند پیش‌بینی‌کننده قوی سازگاری‌های هیجانی و سلامت روانشناختی باشند^(۲). پژوهشگران بر این باورند که ایجاد بهزیستی روانشناختی و شادمانی درونی و پایدار، انسان‌ها را به سمت موفقیت بیشتر، ارتباطات اجتماعی سالم و در نهایت سلامت روانی و جسمی بالاتری رهنمون می‌سازد. بر اساس یافته‌های پژوهشی، افرادی که از بهزیستی روانشناختی برخوردارند معمولاً دارای ویژگی‌هایی مانند رشد هیجانی و کارکرد مثبت روانشناختی هستند^(۲). یکی از موضوعات مورد توجه روانشناسی مثبت‌نگر (positive psychology) این است که چگونه می‌توان توانایی‌های افراد را بر اساس فضیلت‌های مثبت اخلاقی پرورش داده و تقویت نمود و چه اعمالی به تجربه بهروزی و رفاه و پرورش افرادی که خوش‌بین و انعطاف‌پذیر هستند، می‌انجامد. به عبارت دیگر، روانشناسی مثبت‌نگر در پی مطالعه هیجان‌ها، ویژگی‌ها و نمادهای مثبت و افزایش شادکامی در افراد است تا از طریق افزایش ویژگی‌های اخلاقی و معنوی از آسیب‌های روانی در افراد جلوگیری کند^(۳).

با توجه به ماهیت شغلی حرفه‌های بهداشتی، روابط بین فردی مثبت و سازنده از اهمیت بالایی برخوردار است از سوی دیگر، پزشکان و پرستاران به دلیل تعامل بین فردی گسترده در محیط شغلی‌شان با استرس و تنش بالایی مواجهند^(۴) بنابراین ضروری است دانشجویان رشته‌های پزشکی و پرستاری که در چنین محیط‌های پر استرسی قرار دارند و برای اشتغال در شرایط پر تنش آماده

می‌شوند، به توانمندی‌های لازم برای مقابله با چنین فشاری مجهز باشند تا با حفظ سلامت و بهزیستی روانشناختی خود، بتوانند خدمات بهداشتی مطلوبی به بیماران ارائه نمایند.

یکی از فضیلت‌های اخلاقی که پیش‌بینی می‌شود بهزیستی روانشناختی در دانشجویان علوم پزشکی را افزایش دهد بخشودگی (forgiveness) است. مطالعات پیرامون موضوع بخشودگی به دلیل برخورداری از وجوه متعدد و اشتقاق یافتن از زمینه‌های مختلف^(۵)، طی دو دهه گذشته به طور گسترده و به روش‌های گوناگون، محور پژوهش‌های علمی قرار گرفته است^(۶). در برخی از آموزه‌های دینی بر بخشودگی بین‌فردی تأکید شده است. از منظر دین مبین اسلام، بخشش، از جمله خصیصه‌های بارز اخلاقی و ویژگی‌های ارزشمند انسانی است و در قرآن، از بخشودگی به عنوان یک صفت اخلاقی برتر یاد شده است، به گونه‌ای که با استناد به آیه ۲۳۷ سوره بقره، بخشش نوعی قانون اخلاقی به شمار می‌رود و در آیه ۱۴۹ سوره نساء ضمن توصیه به گذشت از بدی‌ها، بخشش به منزله یکی از صفات خداوند معرفی شده و عمل بخشش از جانب انسانها، متصف شدن آنان به یکی از صفات خداوند محسوب گردیده است. امام علی (علیه السلام) می‌فرماید: «عفو کردن سبب نزول رحمت الهی می‌شود»^(۷) و به تعبیر امام صادق (ع) در مصباح الشریعه، بخشش و درگذشتن از تقصیر دیگران با وجود قدرت انتقام، راه و رسم افراد متقی است. به این معنا که فرد، پیگیر تقصیر فرد خاطی نشده و به وی اظهار نکند، در ظاهر و باطن خطای وی را فراموش کرده و در مقابل، بیش از پیش به وی احسان نماید^(۸).

از منظر روانشناسی، بخشودگی، پردازش شناختی و عاطفی مهمی است و جنبه‌های درون‌فردی بخشودگی مثل اعتماد، خیرخواهی و عدم وجود خشم و نیاز به انتقام، بخشی از فرایندهای عاطفی و شناختی ضروری برای وقوع بخشودگی محسوب می‌شوند. بخشودگی به عنوان نوعی نگرش یا بخشی از خرد مشترک است. از

با توجه به اینکه دانشجویان علوم پزشکی به علت فشار کاری زیاد در معرض استرس‌های شغلی، بی‌خوابی، و آسیب‌های روانی بیشتری هستند^(۱۷)، شناخت نقش فضیلت اخلاقی بخشودگی در بهزیستی روانشناختی آنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. با این وجود، پژوهش‌های اندکی در مورد بخشش در میان دانشجویان پزشکی و پرستاری در شرایط بالینی انجام شده و در جامعه ایران، پژوهشی که به بررسی بخشودگی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی پرداخته باشد وجود ندارد و با توجه به بافت فرهنگی خاص و عناصر و آموزه‌های دینی آن، بررسی چنین رابطه‌ای در بین دانشجویان ایرانی از اهمیت و ضرورت بالایی برخوردار است. از این رو، پژوهش حاضر به دنبال پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی بر اساس بخشودگی و مؤلفه‌های آن است و درصدد است تا رابطه بخشودگی بین فردی با بهزیستی روانشناختی دانشجویان رشته‌های پزشکی و پرستاری را مورد مطالعه قرار داده و به این پرسش پاسخ دهد که کدام مؤلفه بخشودگی پیش‌بینی کننده قوی‌تری برای بهزیستی دانشجویان علوم پزشکی است. نتایج می‌تواند سهم هر یک از مؤلفه‌های کنترل رنجش و انتقام‌جویی و درک واقع‌بینانه در افزایش بهزیستی روانشناختی پزشکان و پرستاران را شناسایی کرده و به گسترش دانش نظری لازم برای طراحی مداخله مناسب به منظور ارتقاء سطح بخشودگی با هدف بهبود کیفیت رابطه انسانی که اصلی‌ترین مولفه حرفه درمان به شمار می‌رود، کمک نماید.

روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش مشتمل بر تمامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بود. بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۲۵۰ نفر از طریق نمونه‌گیری چند مرحله‌ای طبقه‌ای (متناسب با

یک طرف، اهانت غیرعادلانه بر شخص وارد شده و از طرف دیگر، شخص از رنجش و آزرده‌گی دست می‌کشد و در عین حال، نسبت به مرتکب شونده آزرده‌گی، دلسوزی کرده و همدردی نشان می‌دهد. در واقع، بر اساس رویکرد عصب-روانشناختی چهار هیجان خشم، آزرده‌گی، گناه و ترس از طریق بخشودگی متوقف می‌شود^(۹). مطالعات فراوانی با موضوع تأثیرات مثبت بخشودگی بر سلامت جسمی و روانشناختی افراد صورت گرفته است. برخی از این مطالعات نشان می‌دهند افرادی که بخشودگی بالاتری دارند، شادتر و سالم‌تر از افرادی هستند که در دل خود کینه نگه می‌دارند^(۱۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بخشودگی در ارتباط با دیگران مهمترین ارزش اخلاقی است که کاهش قابل توجه اثرات احساسات منفی نظیر ناراحتی یا رنجش را موجب می‌شود^(۱۱). همچنین، بخشودگی نه تنها نقش مهمی در کاهش احساسات منفی دارد بلکه به افزایش احساسات مثبت نیز کمک می‌کند^(۱۲). طبق تعریف Reed & Enright بخشودگی، جایگزین کردن نگرش‌های منفی مانند عصبانیت و انتقام با نگرش‌های مثبتی نظیر شفقت و تحمل است. از این منظر، نقش بخشودگی تبدیل احساسات منفی به احساسات مثبت است^(۱۳). در تعریف دیگری بخشودگی تلاشی مناسب جهت کنترل پیامدهای منفی است که ممکن است به دلیل سوء رفتار دیگران و یا رفتار نادرست فرد به وجود آید. این تلاش را می‌توان، اقدامی مؤثر جهت غلبه بر احساسات و افکار منفی تأثیرگذار بر بهزیستی و شادی فرد در نظر گرفت^(۱۴). در پژوهش‌های مربوط به بخشودگی در حوزه روانشناسی مثبت، نتایج نشان داده‌اند که بخشودگی با رضایت از زندگی که از زیر مجموعه‌های بهزیستی روانی است رابطه دارد^(۱۵). بخشش یکی از فرآیندهای روانشناختی و ارتباطی برای افزایش سلامت روان و التیام آزرده‌گی است که لازمه رشد ارتباطی، عاطفی، معنوی و جسمانی انسان است و با اغلب شاخص‌های سلامت روان رابطه دارد^(۱۶).

بدست آمد که این رابطه حاکی از روایی خوب این مقیاس است. همچنین، پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که این میزان برای پرسشنامه بخشودگی به صورت کل ۰/۸۰ و برای هر یک از ابعاد آن شامل ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی ۰/۷۷، کنترل رنجش ۰/۶۶ و درک و فهم واقع بینانه ۰/۵۷ گزارش شده است^(۱۸). اعتبار این مقیاس در پژوهش حاضر بر اساس ضریب همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای مؤلفه ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی ۰/۸۱، کنترل رنجش ۰/۷۲ و درک و فهم واقع بینانه ۰/۶۹ بود.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی در سال ۱۹۹۵ توسط Ryff طراحی شد. فرم اصلی، ۱۲۰ سؤال دارد ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سئوالی آن نیز پیشنهاد شد و مورد ارزیابی قرار گرفت^(۱۹). در این پژوهش، فرم ۱۸ سئوالی آن به کار برده شد. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف لیکرت شش درجه‌ای از یک (کاملاً مخالف) تا شش (کاملاً موافق) انجام می‌شود و نمرات آن در دامنه ۱۸ تا ۱۰۸ قرار می‌گیرد. مقیاس بهزیستی روانشناختی دارای شش خرده مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خود مختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. در پژوهش‌های متعددی، روایی و پایایی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی مناسب گزارش گردیده است. Dierendonck همسانی درونی خرده مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آن‌ها را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ یافته است^(۲۰). روایی نسخه فارسی پرسشنامه در مطالعه بیانی و کوچکی^(۲۱) ۰/۸۷ گزارش شده است. اعتبار این مقیاس در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۸ بود. تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت فردی انجام شد و رضایت شفاهی تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش گرفته شد و به ایشان اطمینان داده شد که پرسشنامه‌ها بدون نام و محرمانه بوده و داده‌ها بصورت گروهی تجزیه و تحلیل خواهند شد. داده‌ها در مدت دو هفته جمع‌آوری شد و با استفاده از

جنسیت و رشته تحصیلی) انتخاب شدند. ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی کاشان دو دانشکده پزشکی و پرستاری و پس از آن از دانشکده‌های مذکور به ترتیب ۱۵ و هفت کلاس و از هر کلاس بین ۱۰ تا ۱۲ نفر بصورت تصادفی انتخاب شدند. به این ترتیب، بر اساس تعداد دانشجویان هر دانشکده (شامل ۱۱۷۹ دانشجوی پزشکی و ۵۶۶ دانشجوی پرستاری) شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۹۵، متناسب با تعداد دانشجویان هر دانشکده، تعداد ۱۶۸ (۶۷/۲ درصد) دانشجوی پزشکی و ۸۲ نفر (۳۲/۸ درصد) دانشجوی پرستاری و تعداد ۱۵۰ نفر از گروه نمونه را دانشجویان دختر و ۱۰۰ نفر از آنان را دانشجویان پسر تشکیل می‌دادند. پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری شرکت‌کنندگان، پرسشنامه‌های بخشودگی احتشام زاده و بهزیستی روانشناختی Ryff اجرا گردید. همچنین پژوهش حاضر در کمیته اخلاق دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان به شماره نامه ۹۶/۱۲۹۷۵ بررسی شده و از لحاظ رعایت ضوابط اخلاقی پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

پرسشنامه بخشودگی بین فردی یک پرسشنامه ۲۵ سئوالی است که توسط احتشام زاده و همکاران^(۱۸) در ایران به منظور سنجش میزان بخشودگی بین فردی و ابعاد آن شامل ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی (restructure of relationship and control of revenge)، کنترل رنجش (pain control)، درک و فهم واقع بینانه (realistic understanding) در افراد مختلف تهیه شده است. پاسخ‌ها در طیف لیکرت پنج درجه‌ای قرار دارد و بدین ترتیب، حداکثر نمره برای کل مقیاس ۱۲۵ و حداقل ۲۵ می‌باشد. کسب نمره بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده توانایی بالا برای بخشودن خطای دیگران است. در پژوهشی بر روی نمونه ایرانی، جهت سنجش روایی مقیاس بخشودگی بین فردی، از اجرای همزمان آن با خرده مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی (FFS) استفاده شد که همبستگی بین این دو مقیاس معنی‌دار

$\pm 11/11$ در مقایسه با دانشجویان پسر ($78/12 \pm 73/63$) بطور معنی داری ($t=3/31$ و $P<0/01$) بالاتر بود. در متغیر بخشودگی، میانگین نمرات دانشجویان پزشکی $66/51 \pm 8/61$ و دانشجویان پرستاری $10/17 \pm 67/19$ و در متغیر بهزیستی روانشناختی، میانگین نمرات دانشجویان پزشکی $10/46 \pm 76/59$ و دانشجویان پرستاری $11/24 \pm 75/78$ بود که نتایج آزمون t برای گروه‌های مستقل، تفاوت معنی داری در هیچکدام از متغیرهای بخشودگی ($t=-0/55$ و $P=0/58$) و بهزیستی روانشناختی ($t=0/56$ و $P=0/57$) بین دانشجویان پزشکی و پرستاری نشان نداد. در جدول شماره ۱ شاخص‌های توصیفی و ماتریس ضرایب همبستگی میان مولفه‌های بخشودگی بین فردی و بهزیستی روانشناختی در بین دانشجویان ارائه شده است.

آزمون همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون همزمان از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سن دانشجویان پزشکی ($21/34 \pm 1/93$) و میانگین سن دانشجویان پرستاری ($20/81 \pm 1/64$) بود و بین سن با هیچ یک از متغیرهای بهزیستی روانشناختی ($P=0/823$ و $r=0/014$) و بخشودگی بین فردی ($P=0/465$ و $r=-0/046$) رابطه معنی داری وجود نداشت. میانگین نمره کل بخشودگی دانشجویان دختر ($9/14 \pm 67/94$) در مقایسه با دانشجویان پسر ($8/86 \pm 64/92$) به طور معنی داری ($t=2/59$ و $P=0/01$) بالاتر بود. در متغیر بهزیستی روانشناختی نیز میانگین نمرات دختران ($10/07$)

جدول شماره ۱: شاخص‌های توصیفی و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱) ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی	31/24	5/46	1			
۲) کنترل رنجش	16/84	3/40	0/47**	1		
۳) درک و فهم واقع‌بینانه	18/64	3/22	0/26**	0/21**	1	
۴) بهزیستی روانشناختی	76/32	10/70	0/32**	0/49**	0/23**	1

** $p<0/01$

پیش‌بینی نمایند و این دو مؤلفه در مجموع ۲۶ درصد واریانس بهزیستی روانشناختی را تبیین می‌نمایند. ورود مؤلفه ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی نتوانست به طور معنی داری به قدرت تبیین مدل کمک نماید بنابراین از مدل حذف گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بخشودگی بین فردی و مؤلفه‌های آن با بهزیستی روانشناختی دانشجویان علوم پزشکی انجام شده است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین بخشودگی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان رابطه مستقیم وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های

همانگونه که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود هر سه مؤلفه ارتباط مجدد و کنترل انتقامجویی، کنترل رنجش و درک و فهم واقع‌بینانه با بهزیستی روانشناختی همبستگی مستقیم معنی داری دارند که نشان می‌دهد افزایش هر یک از مؤلفه‌های بخشودگی با افزایش بهزیستی روانشناختی همراه است. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که در گام اول متغیر کنترل رنجش با $\beta=0/49$ و $t=8/91$ در سطح $P<0/001$ می‌تواند بهزیستی روانشناختی را پیش‌بینی نماید و قادر است به تنهایی ۲۴ درصد از بهزیستی روانشناختی را تبیین نماید. در گام دوم، مؤلفه درک و فهم واقع‌بینانه با $\beta=0/13$ و $t=2/44$ در سطح $P<0/001$ می‌تواند بهزیستی روانشناختی را

پژوهش Karremans و همکاران نیز حاکی از آن بود که بخشودگی منجر به بهزیستی روانشناختی بالاتر شده و این تأثیر به واسطه کاهش تنش روانشناختی و کنترل ناراحتی ناشی از احساسات و شناخت‌های تعارض برانگیز است^(۲۷). به طور کلی، بخشش این امکان را برای فرد فراهم می‌آورد تا نه از طریق انکار، توجیه یا رنجش بلکه از طریق فرایندهای یاریگر اجتماعی که نتایج مثبتی را برای قربانیان و خطاکاران به صورت یکسان به ارمغان می‌آورند، بر خطاهای بین فردی غلبه کند^(۲۸). نتایج پژوهش‌های متعدد نشان دهنده ارتباط بخشودگی با سلامت روان^(۲۹)، رضایت از زندگی^(۳۰)، کاهش اضطراب و افسردگی^(۳۱) و اندوه و دشمنی^(۳۱) رابطه دارد. فرایندهای موجود در بخشودگی ممکن است با حفظ سلامت نیز در ارتباط باشند. بخشودگی همزمان واکنش‌های فوری و هیجانی مثبتی را تولید کرده و مانع ایجاد واکنش‌های فیزیکی و هیجانی منفی می‌شود. بخشودگی از طریق بهبود امنیت درک شده، افزایش خودارزیابی مثبت، خوش‌بینی، کاهش احتمال ترس، خشونت، اضطراب، افسردگی و درماندگی که باعث افزایش خطر بیماری‌های بدنی می‌شود، با سلامت در ارتباط است. بخشودگی باعث افزایش حمایت اجتماعی و بالا بردن احساس نزدیکی به دیگران می‌شود. این عوامل موجب بهبود سلامت روان و بهزیستی روانشناختی در افراد می‌گردند^(۳۲).

در حالیکه بیشتر پژوهش‌های انجام شده به بررسی نقش انواع بخشودگی مانند بخشودگی دیگران، بخشش خود و ادراک بخشش از جانب خدا در بهزیستی روانشناختی افراد پرداخته‌اند^(۳۰،۳۱)، مقایسه نقش مولفه‌های بخشش در بهزیستی روانشناختی در کمتر پژوهشی مورد بررسی قرار گرفته است که این موضوع پژوهش حاضر را از سایر پژوهش‌ها متمایز می‌سازد. کنترل رنجش که در پژوهش حاضر در گام اول نقش پیش‌بینی کننده بیشتری در بهزیستی روانشناختی دانشجویان داشت معرف میزان نشخوار ذهنی (شامل افکاری که به طور پایان‌ناپذیری

Sapmaz و همکاران^(۲۲)، Yao و همکاران^(۲۳)، و خدابخش و کیانی^(۲۴) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بخشودگی به عنوان یک راهبرد کنار آمدن، افراد را قادر می‌سازد توجه خود را از حوادث نامطلوب دور کرده و به ابعاد مثبت‌تر زندگی خود معطوف کنند. بخشودگی از طریق ایجاد روابط بین شخصی مثبت با دیگران در افزایش بهزیستی روانشناختی سهمیم است. بخشودگی از طریق جهت‌دهی مجدد افکار، هیجانات و اعمال خنثی یا مثبت باعث افزایش بهزیستی روانشناختی می‌شود. این سوگیری اطلاعاتی مثبت، برانگیزنده رفتارهای اجتماعی است که در تقابل با افسردگی قرار می‌گیرد و از بروز پاسخ‌های ویرانگر در روابط جلوگیری کرده و در واقع افکار، احساسات و رفتار مثبت در برابر دیگران را ترغیب می‌کند^(۲۵). تغییرات انگیزشی حاصل از بخشودگی در فرد، در ابتدا باعث احساس خشم نسبت به متخلف و برانگیختگی بیشتر به قصد برخورد تلافی جویانه شده و نهایتاً 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، از تنش روانی‌اش کاسته شده و نه تنها از لحاظ عاطفی، بلکه از لحاظ هیجانی و شناختی نیز می‌تواند تغییر یابد. در واقع بخشودگی از طریق جهت‌دهی مجدد افکار، هیجانات و اعمال نسبت به متخلف و با کاهش مقدار کورتیزول، به عنوان مانعی در برابر پیامدهای منفی آسیب بر سلامت روان عمل می‌کند. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد هیجانات مثبتی که فرد طی فرایند بخشودگی تجربه می‌کند باعث افزایش بهزیستی روانشناختی شده و به فرد در غلبه بر هیجانات منفی کمک می‌کند. برای مثال، نتایج پژوهش Webb & Dula نشان داد که بخشش خود و دیگران با سطوح پایین‌تر انواع پرخاشگری در دانشجویان رابطه داشته و با اندازه اثر متوسط آن را پیش‌بینی می‌کند و بخشودگی دیگران در مقایسه با بخشش خود رابطه قوی‌تری با انواع پرخاشگری خودگزارشی در میان دانشجویان دارد^(۲۶). یافته‌های

مجدد با فرد خطاکار، به تخریب روابط صمیمانه کمک می‌کند.

به طور خلاصه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که بخشودگی به ویژه مؤلفه‌های کنترل رنجش و درک و فهم واقع‌بینانه می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی در دانشجویان پزشکی و پرستاری تأثیرگذار باشد. بنابراین، بخشودگی به عنوان یک فرایند عاطفی و شناختی که وجوه چندگانه‌ای دارد بطور فزاینده‌ای به عنوان یک جنبه مهم شخصیت و فضیلت اخلاقی می‌تواند راهگشای بسیاری از مسائل بین‌فردی باشد. ولی باید توجه داشت که بخشودگی یک رفتار آموختنی است. به طور کلی با توجه به تعاریف ارائه شده برای بخشودگی، یافته‌های پژوهش‌های پیشین و نتایج تحقیق حاضر، می‌توان گفت ترویج آموزه‌های اخلاقی، اجتماعی و تقویت همدلی و قابلیت حل مسائل در روابط بین فردی و توانایی انطباق‌پذیری با موقعیت‌های دشوار می‌تواند به بهزیستی روانشناختی بهتر کمک کند. از این رو، می‌توان از مداخله آموزش بخشودگی به عنوان روشی مناسب برای کنترل خشم، بهبود روابط بین فردی و همچنین کاهش رنجش عاطفی در دانشجویان پزشکی و پرستاری به عنوان کسانی که طی دوران تحصیل به صورت پاره وقت و در آینده‌ای نزدیک به عنوان پزشکان و پرستاران با همکاران و بیمارانشان در تعامل‌های انسانی گاهاً تنش‌زا قرار دارند استفاده نمود. آموزش بخشودگی می‌تواند از طریق تصویرسازی موقعیت‌های چالش برانگیز فرضی در رابطه بین فردی، استخراج واکنش‌های افراد و دادن بازخورد مناسب به آنان، آگاه سازی از پیامدهای منفی عدم بخشش و تهاجم متقابل و آموزش جایگزین کردن واکنش‌های هیجانی منفی با هیجان‌های خنثی یا مثبت، از طریق بازسازی شناختی، فنون مراقبه و آرمیدگی و با هدف کاهش برانگیختگی و خشم حل نشده و سرزنشگری در موقعیت‌های تعارض برانگیز صورت گیرد. آموزش بخشودگی می‌تواند در بطن آموزش‌های حرفه‌ای برای پزشکان و پرستاران و یا بصورت

مرور شده و به ناامیدی درباره آینده و ارزیابی‌های منفی درباره خود دامن می‌زنند) و رنجش افراد است و نشان می‌دهد کسانی که پس از رنجش، کمتر به نشخوار ذهنی می‌پردازند، توانایی بیشتری برای بخشودن خطاهای بین فردی دارند. مؤلفه درک واقع‌بینانه که در گام دوم نقش پیش‌بینی کننده در بهزیستی روانشناختی دانشجویان داشت به درک شرایط مؤثر در خطا و پذیرفتن ویژگی جایز الخطا بودن انسان مربوط می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت ویژگی‌های کنترل رنجش و درک واقع بینانه زمینه‌ساز توانایی همدلی و صمیمت با دیگران در روابط بین فردی است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات تجربی که ارتباط بین بخشودگی و کاهش خشم را در رفتار افراد بررسی کرده‌اند^(۳۳) و نقش مؤلفه‌های بخشودگی را در کاهش رفتارهای خشن و تحمل بیشتر خطاها و فشارهای روانی نشان داده‌اند^(۳۴)، هماهنگ است. بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که آن دسته از دانشجویان پزشکی و پرستاری که بخشودگی بین فردی بیشتری در روابط خود با سایر دانشجویان، همکاران و بیماران دارند در موقعیت‌های خطای بین فردی، خشم و غضب خود را بیشتر کنترل می‌نمایند و کمتر به نشخوار ذهنی می‌پردازند. نتایج پژوهش Ballester^(۳۵) حاکی از آن است که بین بخشش نامشروط و رنجش پایدار رابطه معکوس وجود دارد و بخشودگی به افراد کمک می‌کند تا با احساسات دردناک ناشی از خطای دیگران سازش یافته و آنان را قادر می‌سازد از این احساسات منفی رها شوند. همچنین، بر اساس نتایج پژوهش Lee & Ashton^(۳۶) افراد دارای بخشودگی بین فردی بالاتر، به روش درک همدلانه و واقع‌بینانه، در زمان کوتاه‌تری به رنجش‌ها و هیجان‌های منفی ناشی از بی‌عدالتی و بی‌انصافی دیگران پایان می‌دهند. آنان از طریق ایجاد رابطه مجدد با فرد خطاکار، فرصت جبران اشتباه را به او می‌دهند و رابطه صمیمانه بین آنها دوباره برقرار می‌شود. در مقابل، افراد دارای بخشودگی بین فردی پایین ضمن تجربه هیجان‌های منفی بیشتر و ناتوانی در برقراری ارتباط

روانشناختی دانشجویان پرستاری و پزشکی به صورت مداخله‌ای و در قالب پژوهش‌های آزمایشی مورد بررسی قرار گیرد.

تعارض منافع: نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی در رابطه با این مقاله ندارند.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از کلیه دانشجویان پزشکی و پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند صمیمانه سپاسگزاری می‌نماییم.

کارگاه‌های جانبی ارائه گردد. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، انتظار می‌رود ترویج و ارتقا سطح بخشودگی بتواند از طریق کاستن از رنجش و انتقامجویی و افزایش همدلی و رابطه صمیمانه، به بهبود رابطه درمانگران (پزشکان و پرستاران) با بیماران و نیز افزایش بهزیستی و کاهش فرسودگی شغلی آنان کمک نماید. با این وجود، از آنجا که روش تحقیق پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است، نمی‌توان روابط به دست آمده از آن را به صورت علت و معلولی تفسیر کرد. همچنین، به منظور تعمیم نتایج، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی و دانشجویان سایر رشته‌ها صورت گیرد. بعلاوه، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، نقش سایر فضیلت‌های مثبت اخلاقی بر بهزیستی

فهرست منابع

1. Sola-Carmona JJ, Lopez-Liria R, Padilla-Góngora D, Daza MT, Sánchez-Alcoba MA. Anxiety, psychological well-being and self-esteem in Spanish families with blind children. A change in psychological adjustment? *Res Dev Disabil*. 2013;34(6):1886-90.
2. Sanjuán P, Ruiz Á, Pérez A. Life satisfaction and positive adjustment as predictors of emotional distress in men with coronary heart disease. *J Happiness Stud*. 2011;12(6):1035-47.
3. Loukas M, Saad Y, Tubbs RS, Shoja MM. The heart and cardiovascular system in the Qur'an and Hadeeth. *Int J Cardiol*. 2010;140(1):19-23.
4. Bach S, Grant A. Communication and interpersonal skills in nursing: Learning Matters; 2015.
5. Baharudin DF, Amat MAC, Jailani MRM, Sumari M. The concept of forgiveness as a tool in counseling intervention for well-being enhancement. 2011.
6. Martín MdRG, González MR, Fuster GG. Forgiveness in marriage: healing or chronicity. A dialog between a philosophical and a psychotherapeutic understanding. *Human Studies*. 2011;34(4):431-49.
7. Jamal al-Din Muhammad Khansari, Sharh Ghorar al- Hikam va Dorar al-Kalim, vol. 1.
8. Gilani MA. Translation and commentary of Sharia Misbah. Tehran, univcity of tehran; 1964.
9. Clark AJ. Forgiveness: a neurological model. *Med Hypotheses*. 2005;65(4):649-54.
10. Chan DW. Subjective well-being of Hong Kong Chinese teachers: The contribution of gratitude, forgiveness, and the orientations to happiness. *Teaching and Teacher Education*. 2013;32:22-30.
11. Peterson SJ, Van Tongeren DR, Womack SD, Hook JN, Davis DE, Griffin BJ. The benefits of self-forgiveness on mental health: Evidence from correlational and experimental research. *J Posit Psychol*. 2017;12(2):159-68.
12. McCullough ME, Pedersen EJ, Tabak BA, Carter EC. Conciliatory gestures promote forgiveness and reduce anger in humans. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2014;111(30):11211-6.
13. Reed GL, Enright RD. The effects of forgiveness therapy on depression, anxiety, and posttraumatic stress for women after spousal emotional abuse. *J Consult Clin Psychol*. 2006;74(5):920.
14. Akhtar S, Dolan A, Barlow J. Understanding the relationship between state forgiveness and psychological wellbeing: A qualitative study. *J Relig Health*. 2017;56(2):450-63.
15. Pareek S, Mathur N, Mangnani K. Subjective and psychological well-being as related to

- dispositional and motivational forgiveness among adolescents. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. 2016;7(1):125.
16. Parsafar s; Namdari K, Hashemi s e; Mehrabi h. [The Relationship between Religious Commitment, Unforgiveness and Forgiveness Styles with the Mental Health]. *Couns Cult Psychother*. 6(23):139–62. Persian
 17. Enns SC, Perotta B, Paro HB, Gannam S, Peleias M, Mayer FB, et al. Medical students' perception of their educational environment and quality of life: is there a positive association? *Acad Med*. 2016;91(3):409-17.
 18. Ehteshamzadeh P, Ahadi H, Enayati MS, Heidari A. [Construct and validation of a scale for measuring interpersonal forgiveness]. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2011;16(4):443-55. Persian
 19. Ryff CD, Keyes CLM. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol*. 1995;69(4):719.
 20. Van Dierendonck D. The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. *Pers Individ Dif*. 2004;36(3):629-43.
 21. Bayani AA, Mohammad Koochekya A, Bayani A. [Reliability and validity of Ryff's psychological well-being scales]. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2008;14(2):146-51. Persian
 22. Sapmaz F, Yıldırım M, Topçuoğlu P, Nalbant D, Sızır U. Gratitude, Forgiveness and Humility as Predictors of Subjective Well-being among University Students. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2016;8(1).
 23. Yao S, Chen J, Yu X, Sang J. Mediator roles of interpersonal forgiveness and self-forgiveness between self-esteem and subjective well-being. *Current Psychology*. 2017;36(3):585-92.
 24. Khodabakhsh M R, Kiani F. [Investigating the role of forgiveness in health and psychological wellbeing of students]. *J Heal Syst Res*. 2013;9(10):1050–61. Persian
 25. Worthington Jr EL. Handbook of forgiveness: Routledge; 2007.
 26. Webb JR, Dula CS, Brewer K. Forgiveness and aggression among college students. *J Spiritual Ment Health*. 2012;14(1):38-58.
 27. Karremans JC, Van Lange PA, Ouwerkerk JW, Kluwer ES. When forgiving enhances psychological well-being: The role of interpersonal commitment. *J Pers Soc Psychol*. 2003;84(5):1011.
 28. Fehr R, Gelfand MJ, Nag M. The road to forgiveness: a meta-analytic synthesis of its situational and dispositional correlates. *Psychol Bull*. 2010;136(5):894.
 29. Toussaint L, Worthington Jr EL, Van Tongeren DR, Hook J, Berry JW, Shivy VA, et al. Forgiveness Working: Forgiveness, Health, and Productivity in the Workplace. *Am J Health Promot*. 2018;32(1):59-67.
 30. Akin U, Akin A. Investigating the Mediator role of Social Safeness on the Relationship between Forgiveness and Life Satisfaction. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. 2016;32(2):528-34.
 31. Watson H, Rapee R, Todorov N. Imagery rescripting of revenge, avoidance, and forgiveness for past bullying experiences in young adults. *Cogn Behav Ther*. 2016;45(1):73-89.
 32. Sapmaz F, Yıldırım M, Topçuoğlu P, Nalbant D, Sızır U. Gratitude, Forgiveness and Humility as Predictors of Subjective Well-being among University Students. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2016;8(1).
 33. Huang S-TT, Enright RD. Forgiveness and anger-related emotions in Taiwan: Implications for therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 2000;37(1):71.
 34. Moore M, Dahlen ER. Forgiveness and consideration of future consequences in aggressive driving. *Accid Anal Prev*. 2008;40(5):1661-6.
 35. Ballester S, Sastre MTM, Mullet E. Forgivingness and lay conceptualizations of forgiveness. *Pers Individ Dif*. 2009;47(6):605-9.
 36. Lee K, Ashton MC. Psychometric properties of the HEXACO personality inventory. *Multivariate behavioral research*. 2004;39(2):329-58.

Predicting the Psychological Well-being of Kashan's Medical Sciences Students Based on Forgiveness Components

*Sadoughi M. PhD¹

Hesampour F. MA²

Abstract

Background & Aim: Identifying the factors related to the psychological well-being of medical sciences students is very important. It seems that forgiveness as a process, helping individuals to reduce resentment, improve interpersonal relationships, and decrease negative emotions can play an vital role in their well-being. The present study aimed to predict the psychological well-being of medical sciences students based on forgiveness components.

Material & Method: This was a descriptive, correlational study. In this study, 250 medical and nursing students from Kashan University of Medical Science, were selected via a multistage stratified sampling in 2016- 2017, and completed the Ehteshamzadeh Interpersonal Forgiveness Scale and the Ryff's Psychological Well-being Scale. Data were analyzed by descriptive statistics (mean & standard deviation) and inferential statistics including Pearson correlation coefficient, independent t test and multiple stepwise regression analysis using the SPSS software version 22.

Results: The mean scores for interpersonal forgiveness and psychological well-being were 66.73 ± 9.14 , and 76.32 ± 10.70 , respectively. The total mean scores for interpersonal forgiveness ($t=2.59$, $P=0.01$) and psychological well-being ($t=3.31$, $P<0.01$) were significantly higher in female students compared to male students but there was no statistically significant difference between medical students and nursing students in forgiveness ($t=-0.55$, $P=0.58$) and psychological well-being ($t=0.56$, $P=0.57$). Psychological well-being had a statistically significant relationship with the restructure of relationship and control of revenge ($r=0.32$, $P<0.01$), pain control ($r=0.49$, $P<0.01$), and realistic understanding ($r=0.23$, $P<0.01$). Moreover, pain control ($\beta=0.49$, $P<0.001$) and realistic understanding ($\beta=0.13$, $P<0.05$) were the strongest predictors of psychological well-being among the students of medical sciences.

Conclusion: The psychological well-being of medical and nursing students could be enhanced by improving the level of forgiveness. Therefore, The development and implementation of educational programs to improve moral virtues such as forgiveness, can promote the psychological health of medical sciences students through preventing anger and promoting realistic understanding.

Keywords: Forgiveness, Psychological well-being, Nursing students , Medical students

Received: 4 Nov 2017

Accepted: 3 Feb 2018

¹. Assistant Professor, Department of Psychology, University of Kashan, Kashan, Iran. (*Corresponding Author)
Tel: 03155913750
Email: sadoughi@kashanu.ac.ir

². MA in Educational Psychology, Department of Psychology, University of Kashan, Kashan, Iran.