Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 6/ No. 2/ 2019
Page: 149-160

Investigating the relationship between optimism and subjective vitality with the mediating role of resilience among elderly people

Roonak Khalili Tajareh[1], Hamzeh Ahmadiyan[2]

1- MSc, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran (Corresponding Author). ORCID: 0000-0002-7257-4519 E-mail: r.khalili9898@gmail.com
2- Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. ORCID: 0000-0002-2949-6770

Received: 06/01/2019 **Accepted:** 24/04/2019

Abstract

Introduction: According to the increasing of aged people, paying attention to their mental health plays an important role in the society. As a result, the first step in achieving a healthy and active aging society is to recognize the status of the elderly in terms of physical, psychological and social dimensions.

Aim: This study is designed to investigate the relationship between optimism and subjective vitality with the mediating role of resiliency. Moreover, this study is practical as purpose and also descriptive – correlation as performance area.

Method: Among all elderly people of Sanandaj, the 200people have been chosen as population by availability sampling method. It has used the Sheer and Karoor's questionnaire to gather information, also the Ryan and Fredrick's subjective vitality questionnaire and the Konor's and Davidson's resiliency questionnaire. It is utilized the path analysis to analyze information.

Results: The findings have been confirmed the previous studies. Moreover, this study is practical in positive psychology training scope in old age.

Conclusion: The results of this test showed that optimism, both direct and indirect, has a positive effect on subjective vitality. Also, the effect of resiliency on mental uplift is significant ($P \leq 0.05$).

Keywords: Optimism, subjective vitality, Resilience

How to cite this article : Khalili Tajareh R, Ahmadiyan H. Investigating the relationship between optimism and subjective vitality with the mediating role of resilience among elderly people. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2019; 6 (2): 149-160 . URL :http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-627-fa.pdf

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال ششم، شماره ۲، ۱۳۹۸
صفحات: ۱۶۰-۱۴۹

رابطه بین خوش بینی و نشاط ذهنی با نقش واسطه ای تاب آوری درسالمندان

روناک خلیلی تجره[۱]، حمزه احمدیان[۲]

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران (مولف مسئول). ایمیل: r.khalili9898@gmail.com
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۱۶ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۳۹۸/۰۲/۰۴

چکیده

مقدمه: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان توجه به سلامت روان آنها حائز اهمیت می باشد. در نتیجه اولین گام در دستیابی به جامعه سالمندی سالم و فعال، شناخت وضعیت سالمندان در ابعاد جسمی، روانشناختی و اجتماعی است .

هدف: این پژوهش به منظور بررسی رابطه بین خوش بینی و نشاط ذهنی با میانجیگری تاب آوری انجام گرفت. طرح این پژوهش از لحاظ هدف جز تحقیقات کاربردی و از لحاظ اجرا جز تحقیقات توصیفی – همبستگی بود.

روش: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان شهر سنندج بود که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۲۰۰ نفر انتخاب گردید. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه خوش بینی شییر و کارور ، پرسشنامه نشاط ذهنی ریان و فردریک و پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون استفاده گردید ، تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از تحلیل مسیر انجام گرفت.

یافته‌ها: یافته های این پژوهش تاییدی بر تحقیقات قبلی است و دارای تلویحات کاربردی در زمینه آموزش روانشناسی مثبت در دوره سالمندی می باشد .

نتیجه‌گیری: نتایج این آزمون نشان داد که خوش بینی هم مستقیم و هم غیر مستقیم اثر مثبتی بر نشاط ذهنی دارد. همچنین اثر تاب آوری بر نشاط ذهنی معنی دار است ($P\leq ۰/۰۵$).

کلید واژه ها: خوش بینی ، نشاط ذهنی ، تاب آوری

تمامی حقوق نشر براي دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

مقدمه

سالمندی، از جمله مسائل مهم دوران رشد یافتگی جوامع بشری است ، که علی رغم آنکه بخش مهمی از زندگی هر انسانی است و تمامی افراد آن را تجربه خواهند کرد، می توانند واکنش های متفاوتی را در اشخاص نسبت به این دوره از زندگی برانگیزد (نادری و روحانی،۱۳۹۰). پدیده سالمندی نتیجه سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می شود. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سالمندی عبور از ۶۰ سالگی است(حاجی زاده میمندی و برغمدی،۱۳۸۹). یکی از مسایل عمده جمعیتی در کشورهای جهان مسئله سالخوردگی جمعیت و پیامدهای ناشی از آن است. امروزه حدود ۷۰۰میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد سالمند بالای ۶۰ سال تشکیل می دهند و تا سال ۲۰۲۰ این رقم به بیش از یک میلیارد نفر خواهد رسید. ۶۰ درصد این افراد در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند، براساس سرشماری مرکز ایران و مطالعات انجام شده، جمعیت بالای ۶۰ سال ایران در سال ۲۰۲۱ بیش از ۱۰ درصد برآورده می شود(وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، ۱۳۹۲). .سرعت پیرشدن جمعیت در کشورهای درحال توسعه از جمله ایران در حال افزایش است. سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن افراد در معرض تهدیدات بالقوه ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری های مزمن، تنهایی و انزوا و نداشتن حمایت اجتماعی قرار می گیرند و به دلیل ناتوایی های جسمی و ذهنی، در موقعیت های زیادی استقلال فردی شان تهدید می شود. بنابراین توجه به نیازهای این دوران از زندگی ضرورتی اجتماعی است(درویش پور و همکاران، ۱۳۸۸). تعدد و تنوع استرس هایی که افراد در دوران سالمندی با آن مواجهه می شوند، توجه به مقوله سلامت روان به خصوص خوشبینی و نشاط ذهنی و ارتباط آن با تاب آوری را در دوره سالمندی به یک ضرورت تبدیل کرده است. چیپز (۲۰۱۵) نشان داد ارتباط با افراد سالمند عزت نفس و سلامت روان آنها را افزایش خواهد داد. پژوهش مختاری (۱۳۹۲) حاکی از این است که بسترهای فیزیکی و اجتماعی که سالمندان در آن زندگی می کنند بر تجربیات اجتماعی، رشد و سازگاری آنها تأثیر می گذارد. در عین حال یکی از عواملی که بر میزان رضایت از زندگی و سازگاری اجتماعی دوران سالمندی تأثیرگذارمی باشد، خوشبینی است. خوشبینی که نوعی رویکرد و جهت گیری کلی درباره زندگی می باشد، به معنی توجه به امور مثبت در زندگی و نپرداختن به جنبه های منفی آن است. خوشبینی به معنای اننظار رویدادهای مثبت در آینده و نوعی ساختار شناختی است که معمولا منجر به ایجاد انگیزه برای تلاش می شود (چارلز و همکاران، ۲۰۱۴،). خوشبینی با فواید روان شناختی مانند اضطراب کم تر، بهزیستی ذهنی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت، ایجاد تاب آوری، علائم افسردگی و ناامیدی کم تر و سبک کتار آمدن فعال مسئله محور، مرتبط است(کارور و همکاران، ۲۰۱۰. راسموسن و همکاران، ۲۰۰۹). افراد خوشبین، سالم تر، شادتر و دارای سیستم ایمنی قوی تری هستند. آنان با بهره گیری از راهبردهای کنار آمدن مؤثر مانند ارزیابی مجدد و مسأله گشایی با فشارهای روانی بهتر کنار می آیند. آنان همچنین به نحوی فعال از رویدادهای فشارزایی زندگی پرهیز می کنند و شبکه های حمایت اجتماعی بهتری را پیرامون خود می سازند، افراد خوشبین سازگاری روانی بهتر و نشانه های افسردگی یا اضطراب کمتری نشان می دهند(نوری، ۱۳۸۸). با توجه به خوشبینی اوایل بزرگسالی می توان سطح سلامتی را

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

در اواخر دوره بزرگسالی و فاصله ۳۵ سال پیش بینی کرد (سلیگمن، ۲۰۱۱)

سلامت روان و احساس نشاط در سالمندی بیش از هر زمان از زندگی اهمیت دارد؛ زیرا سلامت روان تأثیر بر سلامت جسم دارد و بر عکس آن نیز صادق است. نشاط نام علمی ارزیابی افراد از زندگی شان است، که به صورت قضاوت کلی یا ارزیابی از حیطه های خاص زندگی شان، احساسات هیجانی اخیر خود را در رابطه با آن چه برایشان رخ داده است ارزیابی می کند(دینر، ۲۰۰۷). بوستیک (۲۰۰۳) سرزندگی(نشاط) را به عنوان تجارب درونی سرشار از انرژی معرفی کرده است. او سرزندگی را به عنوان انرژی سرچشمه گرفته از خود می داند. این انرژی از منابع درونی و نه از تهدید اشخاص در محیط سرچشمه می گیرد، به عبارتی سرزندگی احساس سرزنده بودن است که تحریک و اجباری به انجام آن نیست. به هر میزان که افراد کمتر دچار تعارض باشند از سازوکار سرکوب رهایی یافته و بیشتر احساس سرزندگی، خلاقیت، خودشکوفایی و انرژی در آنها است. وقتی فردی کاری را به طور خودجوش انجام می دهد نه تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی دهد، بلکه احساس می کند انرژی و نیرو او افزایش یافته است. به طور کلی حس درونی سرزندگی شاخص معنی دار سلامت ذهنی است(دویجن و همکاران، ۲۰۱۱؛ سولبرگ و همکاران، ۲۰۱۲). نشاط ذهنی یکی از مولفه های موثر در بهزیستی ذهنی می باشد . نشاط ذهنی گاهی اوقات در وضعیت خاص یا پس از اتمام فعالیتی خاص توسط فرد ایجاد می گردد و چیزی فراتر از برانگیختگی، فعال بودن و یا داشتن انرژی بدنی محض است این نوعی تجربه روانشناختی است که در این تجربه افراد در خود احساس سرزندگی می کنند(ریان و فریدریک، ۱۹۹۷)، که این احساس در افراد مختلف متفاوت و تحت تاثیر عوامل جسمی و روانشناختی قرار دارد در واقع نشاط ذهنی بازتابی از سلامت روانشناختی و جسمانی فرد است نشاط موجب نگرش مثبت به زندگی، خود پنداره مثبت، تعادل هیجانی، نگرش مطلوب و عملکرد موثر شغلی و تحصیلی می گردد (دینر وسلیگمن، ۲۰۰۰). سیلوستر(۲۰۱۱) در پژوهشی نشان داد برآوردن نیاز به شایستگی و استقلال توانایی پیش بینی کنندگی نشاط ذهنی و سلامت روانی را دارد. قنبری و شیخ الاسلامی(۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که بین نشاط ذهنی و خودکارآمدی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد یعنی افرادی که دارای نشاط ذهنی بالاتر هستند دارای باورهای خودکارآمدی بیشتر هستند و همچنین خودکارآمدی توانایی پیش بینی نشاط ذهنی را دارد. شواهد موجود حاکی از آن است که سالمندان از نظر تجربه سرزندگی با هم تفاوت دارند و این تفاوت ها بیشتر تابع تاثیرات انگیزشی و ویژگی های فردی است. از جمله این عوامل می توان به نیازهای روانشناختی اشاره کرد، که برآورده شدن نیازهای اسای روانشناختی در سالمندان به سرزندگی ذهنی آنها منجر می شود باشد (عرب زاده، ۱۳۹۶).

یکی دیگر از عواملی که سازگاری هر چه بیشتر آدمی با نیازها و چالش های زندگی را تبیین می نماید، تاب آوری است. تاب آوری به فرایند پویای انطباق مثبت با تجربه های تلخ و ناگوار اطلاق می شود. همچنین آن را به معنای مهارت ها، خصوصیات و توانمندی هایی تعریف می کنند که فرد را قادر می سازد با سختی ها، دشواری ها و چالش ها سازگار شود، افراد تاب آور علی رغم وجود تهدید و شرایط ناگوار محیطی قادر به تطابق موفقیت آمیز هستند(اسمیت و همکاران، ۲۰۱۳). فرایند پیچیده و پویایی که افراد سالمند با وجود مواجه بودن با چالشها، دوباره به یک احساس بهزیستی دست می یابند، تاب آوری نامیده می شود(آنجر، ۲۰۱۱).

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

همانگونه که برنز و آنستی (۲۰۱۰) گفته اند تاب آوری موجب افزایش عاطفه مثبت، عزت نفس و مقابله موفق با تجربیات منفی و کاهش عاطفه منفی است. از سوی دیگر ویژگی های مثبت افراد تاب آور لذت بردن از چالش، تفسیر مثبت هیجانات منفی و استفاده از راهبردهای انطباقی متناسب با موقعیت است که این راهبردها باعث می شود فرد با نگاه و دید متفاوتی به ارزیابی رویدادها و وقایع منفی بپردازد، در نتیجه ناراحتی و تنیدگی کمتری را تجربه کند و بهتر با آن رویداد کنار آید. به طور بنیادی تاب آوری به سازگاری مثبت، یا توانایی حفظ کردن و به دست آوردن مجدد سلامت روانی علی‌رغم تجربه مصیبت و سختی اشاره دارد (هرمن و همکاران، ۲۰۱۱).نتایج مطالعات نشان داده است که تاب آوری رابطه مثبتی با تعامل اجتماعی، خوشبینی، قدرت و استقلال عملکردی دارد (جست و همکاران، ۲۰۱۳؛ ولز، ۲۰۰۹). در پژوهشی که توسط سامانی و همکاران (۱۳۸۶) انجام گرفته، ثابت شده که تاب آوری از یک سو با کاهش مشکلات هیجانی و از سوی دیگر با افزایش سطح سلامت روانی، موجب رضایتمندی از زندگی می شود.). در همین جهت، پورسردار و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند تاب آوری به واسطه افزایش سطح سلامت روانی، رضایت از زندگی را به دنبال دارد و دارای اثر غیرمستقیم بر رضایت از زندگی است. به بیان دیگر تاب آوری با تأثیر بر نوع احساسها و هیجانهای فرد، نگرش مثبت و در نتیجه رضایت از زندگی را در پی دارد. به عبارتی، تاب آوری نوعی سبک تبیینی خوشبینانه است که منجر به امیدواری و نگاه مثبت فرد به زندگی می شود. از سوی دیگر، تاب آوری از عوامل اساسی در کنار آمدن با بیماری است (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۴؛ نوری و همکاران، ۱۳۹۳؛ سولانو و همکاران، ۲۰۱۶). تاب آوری ، توانایی سازگاری موفقیت آمیز با شرایط تهدید کننده و واکنش به شرایط نامطلوب و ناخوشایند است. تاب آوری، تنها پایداری در برابر مشکلات نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده فرد در محیط است. به عبارتی توانمندی در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط نامطلوب و نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی است. همچنین، تاب آوری به عنوان قدرت یا توانایی برگشتن به زندگی اولیه و شروع وضعیت جدید از طریق کاهش فشار عصبی و جایگزینی نشاط تعریف می گردد. علاوه بر این، تاب آوری را به عنوان روشی برای ارزیابی توانمندی فرد در مواجهه با عوامل استرس زا و عواملی که سلامت روان فرد را به خطر می اندازد، تعریف نموده اند. باید گفت افراد تاب آور دارای رفتارهای خودشکنانه نیستند، از نظر عاطفی آرام بوده و توانایی مقابله با شرایط ناگوار را دارند (دوستدارطوسی و دباغ، ۱۳۹۵ ؛ دوستدارطوسی و گلشنی، ۱۳۹۳؛ پورسردار و همکاران، ۱۳۹۱).

با توجه به اینکه قشر رو به رشدی از جامعهٔ امروز ایران را سالمندان تشکیل می دهند و برخی از این گروه در خانهٔ سالمندان و برخی نزد خانواده ها زندگی کرده و گروهی از این قشر آسیب پذیر از معلولیتهای محدود کننده در زندگی رنج می برند، و این شرایط می تواند در روحیات و خلق آنها تأثیرات متفاوتی داشته باشد؛ در نتیجه اولین گام در دستیابی به جامعه سالمندی سالم و فعال، شناخت وضعیت سالمندان است .از طرف دیگر رسیدن به فرایند سالمندی فعال و سالم نیازمند توجه کافی به تمامی وضعیت سالمندان در ابعاد جسمی، روانشناختی و اجتماعی است. بنابراین با توجه به مطالعات ذکر شده هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه بین خوش بینی و نشاط ذهنی با نقش واسطه ای تاب آوری در سالمندان می باشد.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

روش

روش پژوهش حاضر از لحاظ نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی از نوع همبستگی و از لحاظ هدف کاربردی است. جامعه آماری این پژوهش تمامی سالمندان شهر سنندج در سال ۱۳۹۷ می باشند. از این جامعه نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از بین سالمندان بازنشسته در ادارات، پارک‌ها ،فضاهای ورزشی انتخاب شدند. سالمندان در پرسش‌نامه‌ها ، جنس، سن، تحصیلات و منطقه زندگی خود را مشخص کردند. روش نمونه‌گیری بدین صورت بود که برای سهولت و آسانی کار افرادی انتخاب شدند که در زمان مطالعه در دسترس بودند. بدین معنا که از جامعه مطالعه‌شده تعداد محدودی در دسترس بودند، انتخاب شدند. اعضای نمونه با توجه به معیارهای ورود و خروج انتخاب شده بودند. معیارهای ورود به تحقیق عبارت بودند از: داشتن حداقل ۶۰ سال سن، تمایل‌داشتن برای حضور در مطالعه، نداشتن هیچ‌گونه نقص عضو جدی و نداشتن بیماری‌های حاد جسمی و روانی. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد و در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه خوش بینی و سرزندگی ذهنی با نقش واسطه ای تاب آوری سالمندان و برای تجزیه‌وتحلیل اطلاعات از نرم‌افزار۲۳ spss استفاده شد.

ابزار

ابزار گردآوری اطلاعات بصورت پرسش نامه که پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، پرسشنامه خوش بینی(LOT) یا آزمون جهت گیری زندگی توسط شییر و کارور (۱۹۸۵) و پرسشنامه نشاط ذهنی موقعیتی ریان و فریدریک (۱۹۹۷) می باشد.

پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون : این مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می تواند افراد تاب آور را از غیر تاب آور در گروههای بالینی و غیربالینی جدا کند و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی به کار برده شود (محمدی، ۱۳۸۴). این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملا نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود. جوکار (۱۳۸۶) در پژوهشی روایی و پایایی این مقیاس را در فرهنگ ایرانی بررسی و با استفاده از روش تحلیل عاملی، روایی و پایایی آن را تأیید نمود. ضریب پایایی همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ این مقیاس در دامنه ای از ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین محمدی (۱۳۸۴) این مقیاس را برای استفاده در ایران هنجار، و روایی و پایایی آن را تأیید کرده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۹۳ بدست آمد.

پرسشنامه خوش بینی (LOT) یا آزمون جهت گیری زندگی: این آزمون ۱۰ گویه ای در سال ۱۹۸۵ توسط شییر و کارور برای اندازه گیری میزان خوش بینی و بدبینی آزمودنی ها ساخته شد. شییر و کارور(۱۹۹۴) اعتبار آن را۰/۷۴ و پایایی آن را با محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و از طریق بازنمایی بعد از ۴ ماه ۰/۶۸، بعد از یک سال ۰/۶۰، بعد از دو سال ۰/۵۶، و بعذ از چهار سال ۰/۶۸ به دست آوردند (تنهای رشلوانلو و همکاران، ۱۳۹۱). این آزمون در ایران توسط خدابخشی (۱۳۸۳) به فارسی ترجمه، هنجاریابی و اعتبار و روایی آن به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۲۵ گزارش

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

شد. این گویه ها بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از صفر کاملا مخالف تا ۴ کاملا موافق درجه بتدی می شوند که گویه های ۲،۵، ۶، ۸ گویه های انحرافی هستند و نمره ای به آن تعلق نمی گیرد. بدین ترتیب حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۲۴ است (حمزه زاده و همکاران، ۱۳۹۱).

پرسشنامه نشاط ذهنی: برای سنجش نشاط ذهنی از مقیاس نشاط ذهنی موقعیتی ریان و فریدریک (۱۹۹۷) استفاده شد که انرژی و نشاط کنونی فرد را اندازه گیری می نماید این مقیاس دارای ۷ گویه می باشد به هر گویه نمراتی از ۱ تا ۵ (بسیار موافقم تا بسیار مخالفم) تعلق می گیرد. برای تعیین پایایی از آلفای کرانباخ استفاده شد که ضریب ۰/۸۹ به دست آمد وجهت بررسی و روایی از همبستگی هر گویه با نمره کل استفاده شد که دامنه ضرایب از ۰/۵۷ تا ۰/۸۶ بود که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بودند (شیخ الاسلامی و دفترچی، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر میزان پایایی آزمون با آلفای کرانباخ ۰/۸۰ به دست آمد و برای تعیین روایی از روش تحلیل عامل با چرخش واریماکس استفاده شد که وجود یک عامل را تایید کرد.

یافته ها

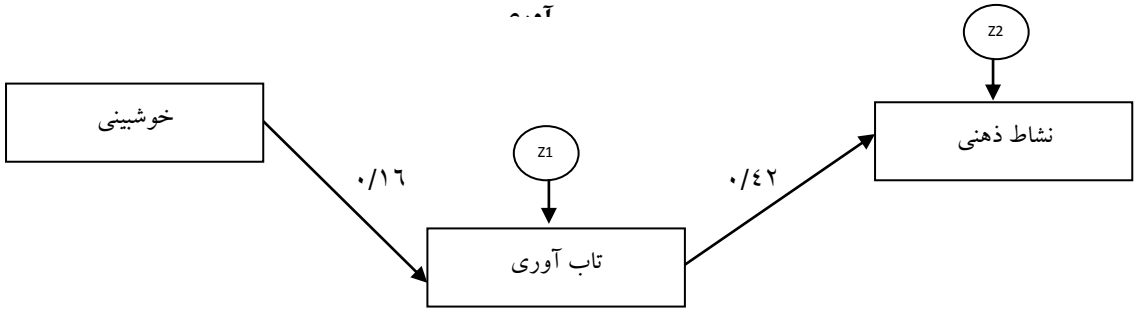
در این پژوهش ۲۰۰ نفر آزمودنی شرکت کردند. در جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار آزمودنی ها ارائه شده است.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	(میانگین ، انحراف معیار)
خوشبینی	(۱۴/۸۴ ، ۴/۱۵)
نشاط ذهنی	(۳۷/۹۰ ، ۵/۸۶)
تاب آوری	(۷۶/۶۲ ، ۱۷/۹۷)

در این پژوهش برای تحلیل داده ها از تحلیل مسیر استفاده شد. در شکل ۱ مدل نهایی همراه با ضرایب استاندارد ارائه شده است. همچنین در جدول شماره۲، ۳، و۴ به ترتیب برآوردها، اثرات و شاخص های برازش ارائه شده است.

شکل ۱ مدل نهایی ارتباط بین خوش بینی و نشاط ذهنی با نقش واسطه ای تاب آوری



[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

جدول ۲ برآوردها و مشخصات کلی مدل

مسیرها		برآورد غیر استاندارد	خطای معیار	T	سطح معنی داری
خوش بینی	تاب آوری	۰/۶۷۵	۰/۳۰۳	۲/۲۲	۰/۰۲۶
تاب آوری	نشاط ذهنی	۰/۱۳۶	۰/۰۲۱	۶/۴۶	۰/۰۰۱

جدول۳ اثرات مستقیم، غیر مستقیم و کل بین متغیرهای مدل

مسیرها		اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
خوش بینی	تاب آوری	۰/۱۵۶	–	۰/۱۵۶
تاب آوری	نشاط ذهنی	۰/۴۱۷	–	۰/۴۱۷
خوش بینی	نشاط	–	۰/۰۶۵	۰/۰۶۵

جدول ۴ شاخص های برازش مدل

ردیف	نام شاخص به فارسی	علامت اختصاری	مقدار محاسبه شده	مقدار قابل قبول	نتیجه
۱	کای اسکور	X^2	۲/۱۷	معنی دار نباشد	قابل قبول
۲	کای اسکور/ درجه آزادی	$\frac{X^2}{DF}$	۲/۱۷	کمتر از ۵	قابل قبول
۳	شاخص برازش افزایشی	IFI	۰/۹۷	بزگتر از ۰/۹۰	قابل قبول
۴	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰/۹۷	بزگتر از ۰/۹۰	قابل قبول
۵	ریشه میانگین مجذورات خطای برآورد	RAMSEA	۰/۰۷۷	زیر ۰/۰۵ خوب بین ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ قابل قبول	قابل قبول

بررسی ضرایب مسیر و مقادیر استاندارد شده آنها و همچنین کمیت‌های t مربوط به آنها نشان داد که اثر مستقیم خوش بینی بر تاب آوری معنی دار است. همچنین اثر مستقیم تاب آوری بر نشاط ذهنی معنی دار است. علاوه بر این اثر غیر مستقیم خوش بینی بر نشاط ذهنی معنی دار است. بررسی شاخصهای نیکویی برازش مدل در جدول۴ نشان می دهد که مقادیر خی دو با توجه به درجات آزادی معنی دار نمی باشد. البته این شاخص چون تحت تاثیر حجم نمونه قرار می گیرد شاخص معتبری نیست و به جای آن شاخص خی دو بر درجه آزادی معتبرتر می باشد. در صورتی که نتیجه تقسیم خی دو بر درجه آزادی کمتر از ۵ باشد، شاخص معتبری محسوب می شود که در این مدل مقدار آن ۲/۱۷ می باشد و قابل قبول است. شاخص برازش افزایشی (IFI) ۰/۹۷ و شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) ۰/۹۷ است، این شاخصها برای مدلهای خوب ۰/۹۰ یا بالاتر است و بنابراین در این مدل قابل قبول می باشد. همچنین ریشه میانگین مجذورات خطای برآورد (RSMEA) برای مدل ۰/۰۷۷ است. این شاخص برای مدلهای خوب کمتر از ۰/۰۵ ، برای مدل های قابل قبول بین ۰/۰۵ و ۰/۰۸ می باشد، بنابراین برای مدل حاضر قابل قبول است.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین خوش بینی و نشاط ذهنی با نقش واسطه ای تاب آوری درسالمندان می باشد که نتایج نشان داد که اثر مستقیم خوش بینی بر تاب آوری معنی دار است.همچنین اثر مستقیم تاب آوری بر نشاط ذهنی معنی دار است.علاوه بر این اثر

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

غیر مستقیم خوش بینی بر نشاط ذهنی معنی دار است. این یافته با پژوهش های حسینی، مظاهری، رحیم نصب (۱۳۹۵)، سوری، حجازی، سوری نژاد (۱۳۹۳)، یهو، چونگ، چونگ، (۲۰۱۰)، کارور، شی یر و سیجراستروم (۲۰۱۰)، عرب زاده، (۱۳۹۶)، مختاری (۱۳۹۲) همسو می باشد.

نتایج تحقیقات پیشین نشان می‌دهد تاب‌آوری و خوش‌بینی از جمله عوامل حمایتی هستند که منجر به سازگاری افراد در شرایط ناگوار و در نتیجه بهزیستی بهتر افراد می‌شود. از پژوهش های پیشین می توان نتیجه گرفت که برآورده شدن نیازهای اساسی روان شناختی در سالمندان به سرزندگی ذهنی آن ها منجر می شود (عرب زاده، ۱۳۹۵). پژوهش های یوسالا و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد سرزندگی ذهنی در دانشجویان می تواند نقش واسطه ای بین رضایت از زندگی و امیدواری ذهنی داشته باشد. شیخ الاسلامی و دفترچی (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود نشان دادند نشاط ذهنی به کمک نیازهای اساسی روان شناختی و جهت گیری های هدف پیش بینی شدنی است. زمانی که خوشبینی و مثبت اندیشی افراد ارتقا می یابد؛ افراد نیز دیدگاهی واقع بینانه تر از خود و زندگی پیدا و درباره مشکلات خود به درستی قضاوت می کنند. آنها تشویق می شوند تا تجارب مثبت و خوب خود را بازشناسی کنند و نقش آنها را در افزایش و ارتقای احترام خود و عزت نفس شان بفهمند(مقدس، برجعلی و ترکمان، ۱۳۹۱). یافته‌ها نشان دادند که تاب آوری ۲۷ درصد توان پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی را دارد. بهزیستی روان‌شناختی متأثر از عوامل شخصیتی از جمله تاب آوری است و خوش‌بینی فرد صرف‌نظر از میزان تاب‌آوری او می‌تواند تا حدودی زمینه‌ای برای بهزیستی فراهم نماید(سوری، حجازی، اژه ای، ۱۳۹۲).

افراد خوش بین احتمالا بهزیستی بالاتری را تجربه خواهند کرد، حالات عاطفی مثبت باعث سلامت روان و بهبود وضعیت روانی و حتی جسمانی افراد می شود. خوش بینی باعث می‌شود افراد اعتقاداتی پیدا کنند که آن نتیجهٔ توانایی شخصی‌ارزیابی مثبت از بافت‌اجتماعی و محیط، انتظار نتایج مثبت خواهدبود.این موجب قوی شدن افراد در مقابل شرایط ناگوار می شود. خوشبینی همچنین با بهزیستی هیجانی بهتر، راهبردهای مقابلهٔ کارآمد بیشتر و حتی به پیامدهای بهتر در چندین منطقه از سلامت فیزیکی ربط داده شده است. خوش بینی ممکن است منابع شناختی، مقابله ای و بافتی را فراهم آورد که باعث ارتقای بیشتر بهداشت روانی می‌شود(کارور، شی یر و سیجراستروم ۲۰۱۰). ارزیابی یافته های پژوهشی نشان می دهند سالمندانی که توانایی بیشتری در سازگاری با محیط از خود نشان داده اند، دارای شادکامی و نشاط بیشتری بوده اند(الماسی، محمودیانی، جعفری، ۱۳۹۳) .

نتیجه‌گیری

در تبیین این پژوهش براساس نتایج حاضر و تحقیقات پیشین می توان گفت که چگونگی واکنش فرد در مقابل تغییرات و مشکلات زندگی از جمله عواملی است که به طور مستقیم بر سلامتی فرد اثر می گذارد. بهزیستی روانی در سالمندان به دلیل کهولت سن و کاهش توانایی هایشان و همچنین آسیب پذیر بودن دستخوش تغییر می شود. روانشناسی مثبت نگر عمدتاً به تقویت کردن توانایی ها و شایستگی های فرد توجه دارد. افراد برای جلوگیری از بیماری باید از توانایی هایی چون امید، خوشبینی، تاب آوری، پشتکار، انگیزش درونی و قابلیت روانی برخوردار باشند. روانشناسی مثبت نگر در پی آن است که افراد را

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]
[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

نیرومندتر و پربارتر کند و استعدادهای آنان را شکوفا کند . روانشناسی مثبت نگر مطالعه ی علمی کارکردهای بهینه و مطلوب انسانی است. این رویکرد بر نقاط قوت، استعدادهای بالقوه و شکوفایی این استعدادها تکیه دارد، روانشناسی مثبت نگرکه روی نقاط قوت و احساسات مثبت تمرکز دارد، نه تنها به افراد ابزاری می دهد تا بتوانند به سطح مطلوب رفاه بدون در نظر گرفتن شرایط خود برسند بلکه ما را قادر می کنند تا به این درک برسیم که چگونه با بهره گیری از امید، خوشبینی، انعطاف پذیری، علاقه، حکمت، نوعدوستی، به بهترین وجه از پس مشکلات برآییم (افکلایدس،۲۰۱۳). فردریکسون (۲۰۰۹) در مطالعه ای به این نتیجه رسید که تجربه هیجانهای مثبتی که رواندرمانی مثبت نگر به آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی ها و سازگاری در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می کند. روانشناسی مثبت نگر در پی آن است که از نقاط قوت انسان به عنوان سپری در برابر بیماریهای روانی بهره گیرد به این منظور عواملی که سبب سازگاری و رضایت هر چه بیشتر آدمی در مواجهه با نیازها و تهدیدهای زندگی می کردند، بنیادی ترین سازه های مورد مطالعه در این رویکرد هستند. بنابراین شناخت نیازهای اساسی روان شناختی و توجه به آن ها می تواند راهکاری مؤثر برای حفظ یا افزایش سرزندگی ذهنی سالمندان باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه سالمندان و بازنشستگان عزیز شهر سنندج و تمامی کسانی که با لطف بی شمارشان در انجام این پژوهش مارا یاری کردند، کمال تشکر و سپاسگزاری را داریم.

References

Almasi, Masoud, Mahmoudiani, Sarajdin, Jafari, Morteza (2014). Factors related to the sense of happiness of the elderly. Nursing Iran, 27 (82), 23-33.

Arab Zadeh, Mehdi (2017). The relation between the basic psychological needs and the vitality of the elderly. Senior Research Paper, Volume 12(2),. 170-179.

Bostic, J. H(۲۰۰۳). Constructive thinking, mental health and physical health,Ph.D.; dissertation, Saint Louis University.

Burns RA, Anstey JK. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a unidimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. Pers Individ Dif. 2010; 48: 527-31.

Carver, C.S., Scheier M.F., Segerstrom S.C. (2010). Optimism. Clin Psychol Rev, 30(1): 879-89.

Charles, S., Carver, Michael, F. & Schemer (2014). Dispositional optimism. Trends in cognitive science journal, 18(6): 293-299.

Chipps, J. (2015). Social capital and mental well-being of older people residing in a residential care facility in Durban, South Africa. Aging Mental Health, 20(12), 12641270.

Darwishpour Kakhki, Ali. Abed Sa'idi, Jila. Delaware, Ali. Sa'id al-Saqarin, Mansoureh (2009). Measurement tools for the health status and quality of life of the elderly. Research in medicine, 3 (33), 162-173.

Diener M (2007) .Frequently Asked Questions (FAQ's) About Subjective Well-Being (Happiness and Life Satisfaction): a Primer For Reporters and Newcomers.; Available from: : http://www.Psych.uiuc.edu / ~ ediener/faq.html

Dinener Ed, Sellgman M.(2000) Psychological science in the public interest. Am J Psychoanal ; 1(1): 1-55.

Dostdar Tusi A, S., Dabagh, P (2016). Investigating the relationship between the degree of resilience and memory performance in healthy people and cardiovascular patients. Journal of Disability Studies, 6, 8-14.

Duijn, M, Rosenstiel, I. V., Schats, W, Smallenbroek, C, Dahmen, R (۲۰۱۱) . Vitality and health: A lifestyle programmed for employees, European Journal of Integrative Medicine; 3: 97-10.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

Efkides, A., & Moraitou, D. (Eds.) (2013). Apositive psychology perspective on Quailty of life. New York: Springer.

Fredrickcon, B. L. (2009). positivity. NewYork: Crownpu Blishers.

Ganbiry Talab, Mohammad. Sheikholeslami, Razieh (2015). Relationship between emotional excitement and mental uplift with student self-efficacy. The growth of psychology, 4 (12), 75-86.

Hajizadeh Miyandi, Masoud, Burghdamdi, Mahdi (2010). The relation between the practice of religious beliefs and the satisfaction of life among the elderly. Iranian Elderly Magazine, 5 (15): 87-94.

Hamzezadeh, Marzieh, Bagherian, Fatemeh and Saadati Shamir, Abutalib (2012). The effect of optimism on attention bias in target interaction. Journal of Contemporary Psychology, 7 (2), 5-41.

Hosseini, Zainabsadat. Habib Mazaheri, Nastaran. Rahimi nasab, Mosayeb (2016). The Relationship between Logical Thinking, Optimism and Psychological Well Being in Nurses of Hospitals in Kermanshah, Iran Nursing Research, 11 (4), 49-56.

Jeste DV, Savla GN, Thompson WK, Vahia IV, Glorioso DK, Martin AS, et al. (2013) Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression. Am J Psychiatry; 170(2): 188-96

Khodabakhshi, Mahdi (2004). Standardization, Reliability and Validity of Optimism Scale in Isfahan. Master's thesis of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan.

Ministry of Health and Medical Education (20112). A comprehensive educational guidance for aging care. Tehran, Iran: Publications of the Ministry of Health and Medical Education..

Moghaddas, Ali Reza. Borjaly, Ahmad, and Turkman, Mohammad (2011). Comparison of the Effectiveness of Group Optimism and Group Support Psychotherapy on Depression, Anxiety and Quality of Life in Women with Breast Cancer. Master's thesis for clinical psychology, Allameh Tabataba'i University.

Mokhtari, F (2013). Comparison of Quality of Life and Mental Health in Elderly Resident / Non-Resident Elderly. Elderly Quarterly, 5 (4), 23-32.

Momeni, J., Jalili, Z., Mohseni, R., Karami, J., Sa'idi, M., and Ahmadi, M. (2015). The Effectiveness of Resilient Education on Reducing Anxiety Symptoms in Juvenile Heart Disease. Journal of Clinical Research in Paramedicine Sciences, 4 (2), 112-119. (2), 112-119.

Nadari, Fatemeh, Rouhani Kh. (2011) Relationship between Spiritual Intelligence, Social Intelligence and Death Anxiety in Ahvaz Couple. Female sect; 2 (6), 55-67.

Noori, N. (2009). A Review of the Relationship between Optimism and Optimism from the Islamic Counselor with Satisfaction with Life, Journal of Psychology and Religion, 1 (2), 29-68.

Noori, S., Akbari, B., and Salariya, A. (2014). Comparison of psychological distress in patients with coronary artery disease with healthy people. Journal of Guilan University of Medical Sciences, 23 (91), 52-74.

Patient, A., and Golshani, P. (2013) Cardiovascular patients admitted to hospital. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, 24 (116,) 109-102.

Poursardar, F., Abbaspoor, Z., Abdi Zarrin, S., and Sangari, AS. (2012). The effect of resilience on mental health and life satisfaction, a psychological pattern of well-being. Scientific Journal of Research, 14 (1), 89-81.

Rasmussen H.N., Scheier M.F., Greenhouse J.B (2009). Optimism and physical health: A meta-analytic review. Ann Behav Med, 37(1): 239-56.

Ryan,R .M & Frederick, C.(1997) On energy, Personality and health. Journal Personality,65, 529- 565.

Samani, Siamak; Jokar, Bahram; Sahragard, Narges (2007). Resilience, Mental Health and Life Satisfaction. Iranian Journal of Rheumatology and Clinical Psychology, 13 (3): 290-295.

Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. New York, NY: Free Press.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]

Sheikholeslami, Raziyeh, Daftarchi, Efat (2010). The role of estimating the needs of the psychological basis in the direction of goal and mental vitality. Master's Degree, Faculty of Psychology and Educational Sciences: Shiraz University.

Smith L, Webber R, DeFrain J. Spiritual wellbeing and its relationship to resilience in young people: A mixed methods case study. 2013: 1-13. doi: 10.1177/2158244013485582.

Solano, J. P. C., da Silva, A. G., Soares, I. A., Ashmawi, H. A., & Vieira, J. E. (2016). Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. BMC palliative care, 15(1), 70. doi: 10.1186/s12904-0160139-y

Solberg, P. A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y., Halvari, H (۲۰۱۲) . Effects of three training types on vitality among older adults: A self-determination theory perspective. Psychology of Sport and Exercise; 13: 407-417.

Soori, Hussein, Hejazi, Elaheh, Sourinejad, Mohsen (2014). The relation between resilience and psychological well-being: the mediating role of optimism. Research Knowledge in Applied Psychology, 15, 1 (55), 5-15.

Soori, Hussein. Hejazi, Elaheh, Ezhei, Jawad (2012). A Relation Between Resilience and Optimism with Psychological Well-Being. Behavioral Science, 7 (3), 271-278.

Sylvester, B,D (2011) well- being in valleyball players. Pscholology of Sport and Exercise ,XXX.1-7.

Tanhaye Rashanlou, Farhad, Keramati, Razieh, and Saadati Shamir, Abotaleb (2012). Optimism and Self-esteem in Female Students: The Role of Identity Styles. Quarterly Journal of Applied Psychology, 6 (2), 73-90.

Ungar M (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. Am J Orthopsychiatry 2011; 81(1): 1-17

Uysala R, Satici SA, Satici B, Akin A. (2014). Subjective vitality as mediator and moderator of the relationship between life satisfaction and subjective happiness. Educational Sciences: Theory Practice.; 14(2):489-497.doi: 10.12738/ estp. 2014. 2.1828

Wells M. 2009; Resilience in rural community-dwelling older adults. J Rural Health 2009; 25(4): 415-9.

Yee Ho, M., Cheung, F.M., & Cheung, S.F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. Personality and Individual Differences, 48,658-663.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1398.6.2.10.2]

[DOI: 10.29252/shenakht.6.2.149]