

بررسی روابط ساختاری بین بخشش، رضایت از زندگی و سلامت عمومی در

دانشجویان

حسین زارع¹، * فاطمه امینی²

1. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

2. دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

(تاریخ وصول: 94/08/04 - تاریخ پذیرش: 94/11/26)

The Study of Structural Relationship among Forgiveness, Life Satisfaction, and General Health in Students

Hossin Zare¹, * Fatemeh Amini²

1. professor of Psychology, Payame moor University

2. Phd student of Psychology, Payame moor University

(Received: Oct. 25, 2015 - Accepted: Feb. 14, 2016)

Abstract

Introduction: The purpose of the present study was to investigate the effect of forgiveness on general health through life satisfaction in students. **Method:** The study was based on the causal correlation method, and the statistical population consisted of all the students of Payam Nour and Azad University of Lamerd in the second semester of the academic year 2013-2014. The sample of the study consisted of 166 (99 male and 67 female) students which were selected by multistage random sampling. Data collection tools were Heartland Forgiveness Scale (HFS), Satisfaction with Life Scale (SWLS) and General Health Questionnaire (GHQ). Structural equation modeling (SEM) through AMOS-16 and SPSS-16 software packages was used for data analysis. **Results:** Analysis of structural equation modeling indicated that the default model of effect of forgiveness on general health through life satisfaction fit the data. Further analysis revealed that forgiveness had indirect and direct significant relationship with general health through life satisfaction. **Conclusion:** Based on the results, it can be said that people bring themselves feelings of satisfaction and happiness and reduce their physical and mental problems and discomforts by forgiving their own mistakes and those of others.

Keywords: Forgiveness, Life satisfaction, General health, Path analysis.

چکیده

مقدمه: هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثر بخشش بر سلامت عمومی از طریق رضایت از زندگی در دانشجویان بود. روش: در این مطالعه علی - همبستگی، جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور مرکز لامرد و دانشگاه آزاد اسلامی واحد لامرد می‌باشند که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی 92-93 مشغول به تحصیل بودند. 166 نفر از دانشجویان (67 نفر دختر و 99 نفر پسر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش مقیاس گرایش به بخشش هارتلند (HFS)، پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS) و مقیاس سلامت عمومی (GHQ-28) بودند. ارزیابی الگوهای پیشنهادی با استفاده از الگویابی معادلات ساختاری (SEM) بر اساس نرم‌افزار AMOS-16 انجام گرفت. یافته‌ها: تحلیل‌های الگویابی معادلات ساختاری نشان دادند که الگوی پیشنهادی برازنده داده‌ها است، بر اساس نتایج مدل پیشنهادی، بخشش هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم از طریق رضایت از زندگی با سلامت عمومی رابطه دارد. نتیجه‌گیری: بر مبنای این نتایج می‌توان گفت که افراد با بخشیدن خطاهای خود و دیگری، احساس رضایت و شادمانی را برای خود به ارمغان می‌آورند و مشکلات و ناراحتی‌های جسمانی و روانی خود را تقلیل می‌دهند. واژگان کلیدی: بخشش، رضایت از زندگی، سلامت عمومی، تحلیل مسیر.

مقدمه

وید⁵ (2005)، تامپسون، اشنايدر، هافمن، ميشل، راسموسن و همکاران⁶ (2005) و ریپلای⁷ و ورثینگتون (2002) معتقدند که بخشش نوعی جابه‌جایی هیجانات مثبت به جای نفرت و دشمنی است که می‌تواند منجر به تسهیل همدلی با فرد خاطی و افزایش انگیزه‌های صلح‌جویانه گردد. رای و پارگامنت⁸ (2002) بخشش را به‌عنوان رها کردن عاطفه منفی (نظیر دشمنی)، شناخت‌های منفی (نظیر افکار مربوط به انتقام) و رفتار منفی (نظیر پرخاشگری کلامی) در پاسخ به بی‌عدالتی ادراک شده، تعریف می‌کنند و هم‌چنین ممکن است شامل واکنش مثبت نسبت به خطاکار باشد. بخشش می‌تواند خود⁹، دیگران¹⁰ و موقعیت¹¹ (بالای طبیعی، بیماری صعب‌العلاج و ...) را در برگیرد.

پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که بین بخشش و سلامت روان کلی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد (بری و ورثینگتون، 2001) و عدم بخشش خود و دیگران با افسردگی و اضطراب رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد مالتبی، مکاسکیل و دی¹² (2001). بخشش با سلامت جسمی و روانی بهتر، رضایت بیشتر از زناشویی، بزهکاری کمتر و سازگاری بهتر با سوگواری

از نظر بونو و مک کالوگ¹ (2006) بخشش یک فرایند درون فردی است که فرد از میان انواع پاسخ‌های احتمالی در قبال خطا انواع مفروضات قبلی را در هم می‌آمیزد و به درک جدیدی از خطا، فرد خطاکار و پیامدهای خطا دست می‌یابد. یافته‌های مالتبی، مکاسکیل و جیلت² (2007) نشان می‌دهند که بخشش نوعی ویژگی درون فردی است که فرد بخشنده برای نشان دادن واکنشی مثبت و جامعه‌پسندانه در برابر خطاهای انسانی و محیطی از سوی دیگران استفاده می‌کند. در روابط بین فردی ممکن است افراد نسبت به هم خطا کنند و احساس ناخوشایندی در قبال خطایی که نسبت به آن‌ها شده است پیدا کنند. در میان انواع مقابله‌های احتمالی که افراد نسبت به خطای دیگران از خود نشان می‌دهند، بخشش³، نوعی پردازش شناختی، عاطفی و رفتاری است که افراد در چارچوب خطای ادراک شده‌ای که آن را تجربه می‌کنند از خود بروز می‌دهند. خطایی که مورد بخشش قرار می‌گیرد، می‌تواند از سوی دیگران یا موقعیت‌های غیرقابل کنترل مثل رویارویی با یک بیماری صعب‌العلاج یا مواجهه با یک حادثه طبیعی مثل زلزله باشد. هنگامی که افراد می‌بخشند، به ادراکات عاطفی و احساسی تمایل پیدا می‌کنند که منجر به بروز پاسخی مثبت نسبت به خطای منفی می‌گردد (پیترسون و سلینگمن⁴، 2004). بری، ورثینگتون، اگانر، پاروت و

5. Berry, Worthington, O'Connor, Parrott, & Wade

6. Thompson, Snyder, Hoffman, Michael, Rasmussen, & et al.

7. Riplly

8. Rye & Pargament

9. Self

10. Others

11. Situation

12. Day

1. Bono & McCullough

2. Maltby, Macaskill & Gillett

3. Forgiveness

4. Peterson & Seligman

توساینت، ویلیام، میوزیک، اورسون⁶ (2001) در پژوهش خود بر روی 1423 نفر نماینده ملت بزرگسال حوزه اینترنتی کشور آمریکا به این نتیجه رسیدند که بین بخشش خود و دیگران به طور منفی با پریشانی روان‌شناختی و به طور مثبت با رضایت زندگی رابطه دارد. کروس و الیسون⁷ (2003) بخشش دیگران به طور منفی با خلق افسرده، نشانگان بدنی افسردگی و اضطراب مرگ و به طور مثبت با رضایت زندگی رابطه دارد. در پژوهش به سایر و گلدیک⁸ (2012) یک رابطه قوی منفی معنی‌داری بین رضایت از زندگی و نشانگان اضطراب و افسردگی یافته شد.

با توجه به مجموعه ادبیات پژوهشی فوق، مدلی از پیامد بخشش طراحی و با استفاده از روش تحلیل مسیر بررسی شد. مدل‌ها لزوماً از یک نظریه خاص استخراج نمی‌شوند. مدل‌ها بر اساس سه منبع یعنی نظریه‌ها، تحقیقات انجام شده، منطق و استدلال پژوهشگر می‌تواند شکل بگیرند.

اگرچه تحلیل مدل‌ها عمدتاً برای نظریه آزمایشی مورد استفاده قرار گرفته‌اند، ولی چنانچه پژوهشگر در صدد بررسی فرضیه‌هایی با روابط میانجی باشد نیز می‌تواند مدل تدوین کند یا می‌تواند با ترکیب چند فرضیه یا نظریه از قبل موجود، مدلی جدید را تدوین و آن را آزمون کند (تیپر، دافی، هنله و لامبرت⁹، 2006). بر این اساس این سؤال مطرح می‌شود که آیا مدل پیشنهادی

رابطه دارد (مک کالوگ، پارگامنت¹ و تئورسون²، 2000 و مک کالوگ و ویتولیت³، 2002). ویتولیت، لادوینگ⁴ و وندرلین⁵ (2001) در یک مطالعه شبه آزمایشی دریافتند که تکرار ذهنی پاسخ‌های عاری از بخشیدن خطاکار در مقایسه با تکرار ذهنی پاسخ‌های توأم با بخشش خطاکار با تحریک بیشتر ضربان قلب، فشارخون و تحریک‌پذیری بیشتر پوست همراه است. اشخاص بخشنده، مشکلات روانی و جسمانی کمتری دارند. مطالعات آزمایشگاهی رابطه بخشش و سلامت را تأیید می‌کند. مداخله‌های مشاوره‌ای که میزان بخشندگی را افزایش می‌دهد باعث بهزیستی روانی و جسمانی می‌شود (ویتولیت و همکاران، 2001).

گرایش به بخشش بیشتر، افسردگی، خشم و اضطراب پایین‌تر و رضایت زندگی بالاتر را در افراد پیش‌بینی می‌کند، بخشش خود سه عامل افسردگی، اضطراب و رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کند و بخشش دیگران نیز تنها در عامل خشم واریانس منحصر به فردی را نشان می‌دهد و بخشش موقعیت هر چهار جنبه را پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین بخشش خود و موقعیت نسبت به بخشش دیگران رابطه قوی معنی‌داری با سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی دارد (تامپسون و همکاران، 2005).

6. Toussaint, Williams, Musick & Everson

7. Krause & Ellison

8. Besier, & Goldbeck

9. Tepper, Duffy, Henle & Lambert

1. Pargament

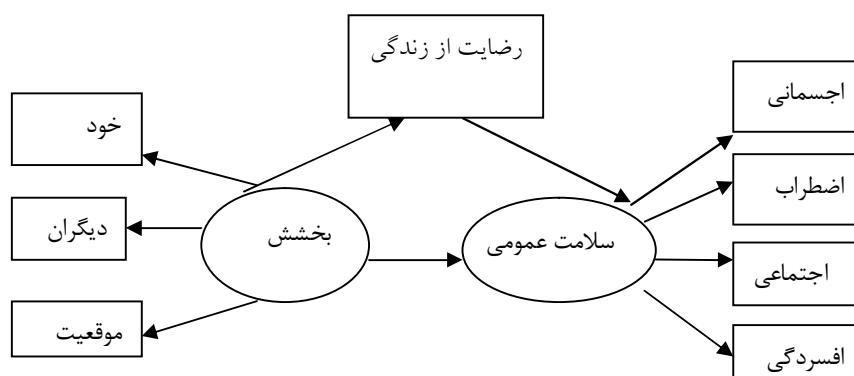
2. Thoresen

3. Witvliet

4. Ludwig

5. Vander Laan

مربوط به پیامد بخشش (رضایت از زندگی و سلامت روان) برازنده داده‌ها است؟



شکل 1. مدل علی بین بخشش و سلامت عمومی با میانجی رضایت از زندگی

روش

همبستگی چند متغیری است با این روش می‌توان اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرها را در الگوی فرض شده، بررسی کرد. با روش الگویابی معادلات ساختاری می‌توان به بررسی ساختار علی میان مجموعه‌ای از متغیرها پرداخت. این الگو به پژوهشگر اجازه می‌دهد تا روابط میان این مجموعه از متغیرها را تعیین و اثر علی متغیرها را بر یکدیگر فرض نموده و همچنین برازندگی الگوی مفروض را بررسی نماید. تعیین حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری بسیار با اهمیت است (حبیبی، 1391؛ به نقل از مک‌کیتی²، 2004). با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد (حبیبی، 1391؛ به نقل از شریبر³، 2006)، اما به زعم بسیاری از

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دانشگاه‌های شهرستان لامرد می‌باشند که در نیم‌سال دوم سال تحصیلی 92_93 مشغول به تحصیل بودند. 166 نفر از دانشجویان (67 نفر دختر و 99 نفر پسر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای از میان دانشگاه‌های دو دانشگاه آزاد و پیام نور انتخاب شدند، به این ترتیب که ابتدا از میان هر دانشگاه دو دانشکده، به صورت تصادفی انتخاب شدند، از هر دانشکده 5 کلاس به صورت تصادفی و از هر کلاس نیمی از دانشجویان به طور تصادفی انتخاب شدند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب 21/46 و 3/08 سال بود. طرح پژوهش حاضر، طرح همبستگی از طریق الگویابی معادلات ساختاری¹ است که یک روش

2. Mac- Kitty
3. Schreiber

1. Structural Equation Modeling (SEM)

از سه خرده مقیاس بخشش خود⁶ (6 گویه)، بخشش دیگران⁷ (6 گویه) و بخشش موقعیت⁸ (6 گویه) تشکیل شده است. گویه‌ها روی یک مقیاس 7 درجه‌ای از 1 (تقریباً همیشه غلط) تا 7 (تقریباً همیشه صحیح) از سوی آزمودنی‌ها رتبه‌بندی می‌شوند. مقیاس بخشش کلی نیز از مجموع نمره‌های خرده مقیاس‌ها محاسبه می‌شود. 9 گویه از این 18 گویه (2، 4، 6، 7، 9، 11، 13، 15 و 17) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ در تحقیقات اولیه برای مقیاس گرایش به بخشش کلی در دامنه‌ای بین 0/84 تا 0/87 و برای خرده مقیاس‌های خود، دیگران و موقعیت در دامنه‌ای بین 0/71 تا 0/83 به دست آمد (تامپسون و همکاران، 2002؛ به نقل از تامپسون و اشنایدر، 2003). این مقیاس برای نخستین بار توسط هاشمی شیخ شبانی، امینی و بساک نژاد (1389) به فارسی ترجمه شد. در پژوهش هاشمی و همکاران (1389) ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس بخشش کلی 0/83 و برای خرده مقیاس‌های بخشش خود، دیگران و موقعیت به ترتیب برابر با 0/78، 0/84 و 0/56 محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس بخشش کلی 0/69 به دست آمد. همچنین روایی مقیاس گرایش به بخشش هارتلند به دو طریق محاسبه شد: 1) روایی سازه همگرایی آن از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین کل آزمون با خرده

پژوهشگران حداقل حجم نمونه بر اساس عامل‌ها تعیین می‌شود نه متغیرها. اگر از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شود حدود 20 نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است (جکسون¹، 2003). حجم نمونه توصیه شده برای تحلیل عامل تأییدی حدود 200 نمونه برای ده عامل توصیه شده است. (شه و گلدشتاین²، 2006، کلین³، 2010). از سوی دیگر نظر به این‌که تحلیل مسیر بر اساس همبستگی انجام می‌پذیرد، در مجموع 100-200 نمونه برای این منظور کفایت می‌نماید (مونرو⁴، 2005). بر این اساس 166 نفر از دانشجویان از میان دو دانشگاه آزاد و پیام نور شهرستان لامرد به صورت تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند و از طریق هماهنگی با مسئول آموزش دو دانشگاه فوق، پرسشنامه‌ها بین کلاس‌های انتخابی توزیع شد. از 200 پرسشنامه توزیع شده، 166 پرسشنامه تکمیل شد. گردآوری داده‌ها از 20 فروردین تا 20 اردیبهشت 93 به طول انجامید.

در این پژوهش با توجه به تعداد متغیرهای موجود در مدل، از 3 ابزار مختلف (مشمول بر 51 ماده) استفاده شد.

- مقیاس گرایش به بخشش هارتلند⁵: این مقیاس توسط تامپسون و همکاران (2002) به نقل از تامپسون و اشنایدر، (2003) ساخته شد. این مقیاس یک ابزار مداد کاغذی خود گزارشی است و 18 گویه دارد. این مقیاس

3. Forgiveness of Self
7. Forgiveness of Others
8. Forgiveness of Situation

1. Jackson
2. Shah, & Goldstein
3. Kline
4. Munro
5. Heartl and Forgiveness Scale (HFS)

1993:167؛ داینر، ایمونز⁵، لارسن⁶ و گرینین⁷، 1985: نتایج پژوهش شیخی، هومن، احدی و سپاه منصور (1390) نشان داد که SWLS بین دانشجویان ایرانی از هماهنگی درونی بالایی (بین 0/79 تا 0/89) برخوردار است و همچنین پایایی بازآزمایی این مقیاس در حد مناسبی گزارش شد و نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ساختار عاملی SWLS بین دانشجویان ایرانی تک عاملی است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس SWLS 0/74 به دست آمد.

- مقیاس سلامت عمومی⁹ (GHQ-28): پرسشنامه 28 سؤالی سلامت عمومی که توسط گلدبرگ در سال 1972 طراحی شده و وضعیت روانی فرد را یک ماهه اخیر بررسی می‌کند. پرسشنامه دارای 7 سؤال زیر مقیاس‌های سلامت جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال کارکردهای اجتماعی و افسردگی است که توسط مقیاس لیکرت از 0 تا 3 (خیر، کمی، زیاد، خیلی زیاد) نمره‌گذاری شده است. بر اساس نقطه برش، کسب نمره بالاتر از 23 در کل آزمون نشانه اختلالات روانی و پایین‌تر از آن نشانه سلامت روان است. در هریک از حیطه‌های سلامت جسمی، افسردگی،

مقیاس‌های این آزمون به دست آمد که نتایج آن نشان داد، همبستگی مقیاس گرایش به بخشش هارتلند با سه خرده مقیاس بخشش خود، دیگران و موقعیت به ترتیب برابر با 0/78، 0/77 و 0/73 است که همگی در سطح $p < 0/01$ معنی‌دار بودند. 2) روایی ملاکی آن از طریق همبسته کردن این مقیاس با خرده مقیاس مقابله انطباقی پرسشنامه سبک‌های مقابله¹ (راجر، جرویس و نجاریان²، 1993؛ به نقل از هاشمی و همکاران، 1389) محاسبه شد. ضریب همبستگی مقیاس گرایش به بخشش هارتلند و سه خرده مقیاس بخشش خود، دیگران و موقعیت با سبک مقابله انطباقی به ترتیب برابر با 0/33، 0/18، 0/25 و 0/34 بود که همگی در سطح $p < 0/01$ معنی‌دار بودند (هاشمی و همکاران، 1389).

- پرسشنامه رضایت از زندگی³ (SWLS). این مقیاس برای ارزیابی قضاوت کلی افراد در مورد رضایت از زندگی است. دارای 5 گویه است و پاسخ‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت در دامنه‌ای از یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) قرار دارد. کسب امتیاز بالا رضایت بیشتری از زندگی را نشان می‌دهد. از جمله مزیت‌های این پرسشنامه کوتاه بودن، بالا بودن اعتبار پیش‌بین، قابلیت کاربرد در همه گروه‌های سنی و صرفه‌جویی در زمان و هزینه بوده و اعتبار و پایایی بالایی برای آن گزارش شده است (پاوت و داینر⁴،

5. Emmons

6. Larsen

7. Griffin

8. Swami & Chamorro-Premuzic

9. General Health Questionnaire (GHQ)

1. Coping Style Questionnaire (CSQ)

2. Roger, Jarvis & Najarian

3. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

4. Povet & Diener

اجتماعی و غلایم جسمانی است تشکیل شده است (تقوی، 1380). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس GHQ 0/92 به دست آمد.

یافته‌ها

جدول 1 میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

اضطراب و کارکرد اجتماعی از نقطه برش 6 استفاده شد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌های ایرانی بین 0/79 تا 0/82 گزارش شده است و همچنین برای بررسی روایی از تحلیل عاملی استفاده شد که نتایج آن نشان داد که ساختار عاملی GHQ از 4 عامل اصلی که عبارت از افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکرد

جدول 1. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ضرایب همبستگی											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
بخشش	81/62	13/54	-											
بخشش خود	26/72	5/60	0/72**	-										
بخشش دیگران	28/23	6/98	0/76**	0/34**	-									
بخشش موقعیت	26/66	6/15	0/69**	0/28**	0/23**	-								
رضایت از زندگی	21/85	5/80	0/22**	0/24**	0/18**	0/06	-							
سلامت عمومی	29/20	14/61	-0/35**	-0/15*	-0/28**	-0/32**	-0/31**	-						
علایم جسمانی	7/42	4/12	-0/24**	-0/08	-0/15*	-0/29**	-0/27**	0/85**	-					
علایم اضطراب و اختلال خواب	8/49	4/52	-0/24**	-0/09	-0/23**	-0/18*	-0/28**	0/86**	0/71**	-				
کارکرد اجتماعی	7/16	3/82	-0/36**	-0/14	-0/25**	-0/38**	-0/28**	0/79**	0/59**	0/61**	-			
علایم افسردگی	6/14	5/26	-0/33**	-0/18*	0/30**	-0/23**	-0/22**	0/80**	0/53**	0/53**	0/48**	-		

*p<0/05

**p<0/01

حسین زارع و فاطمه امینی: بررسی روابط ساختاری بین بخشش و رضایت از زندگی و سلامت عمومی در دانشجویان

زندگی و سلامت عمومی) با متغیر بخشش که آن‌ها را پیش‌بینی می‌کند همبستگی ندارد. از طرفی متغیرها فاصله‌ای هستند و نرمال بودن داده‌ها نیز با استفاده از آزمون اسمیرنف کولموگروف تأیید شدند. جدول 2، نتایج آزمون کولموگروف را نشان می‌دهد.

قبل از این‌که به برازش الگو پرداخته شود، مفروضه‌های تحلیل مسیر لازم است بررسی شود، با توجه به برآورد منحنی متغیرها با استفاده از برنامه SPSS مشخص شد که ارتباط بین متغیرها خطی و علی است و خطاهای مربوط به متغیرهای درون‌زاد (رضایت از

جدول 2. نتایج آزمون اسمیرنف کولموگروف

متغیر	Z	سطح معنی‌داری
بخشش	0/72	0/68
رضایت از زندگی	1/22	0/10
سلامت عمومی	1/11	0/17

جدول 3 برای تعیین کفایت برازندگی الگوی پیشنهادی با داده‌ها از چند شاخص برازندگی استفاده شد.

لذا در مدل حاضر مفروضه‌های تحلیل مسیر رعایت شده است و جدول 3، شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی پژوهش را نشان می‌دهد. مطابق با مندرجات

جدول 3. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی

شاخص	χ^2	Df	χ^2/df	GFI	IFI	CFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	35/18	17	2/07	0/95	0/95	0/95	0/08

برازنده‌تر خواهد بود. وقتی حجم نمونه N، بزرگ باشد مجذور کای تقریباً همیشه از نظر آماری معنی‌دار

شاخص مجذور کای، شاخص برازندگی مطلق مدل است که هر چه به صفر نزدیک‌تر باشد و به لحاظ آماری معنی‌دار نباشد مدل

هر چه این شاخص‌ها به یک نزدیک‌تر باشد، برازش مدل بهتر است. البته، این مقدار باید حداقل 0/90 باشد تا مدل موردنظر پذیرفته شود. بر اساس مندرجات جدول 3 مقدار GFI، IFI و CFI به ترتیب 0/95، 0/95 و 0/95 است که حاکی از برازش خوب مدل پژوهش حاضر است...

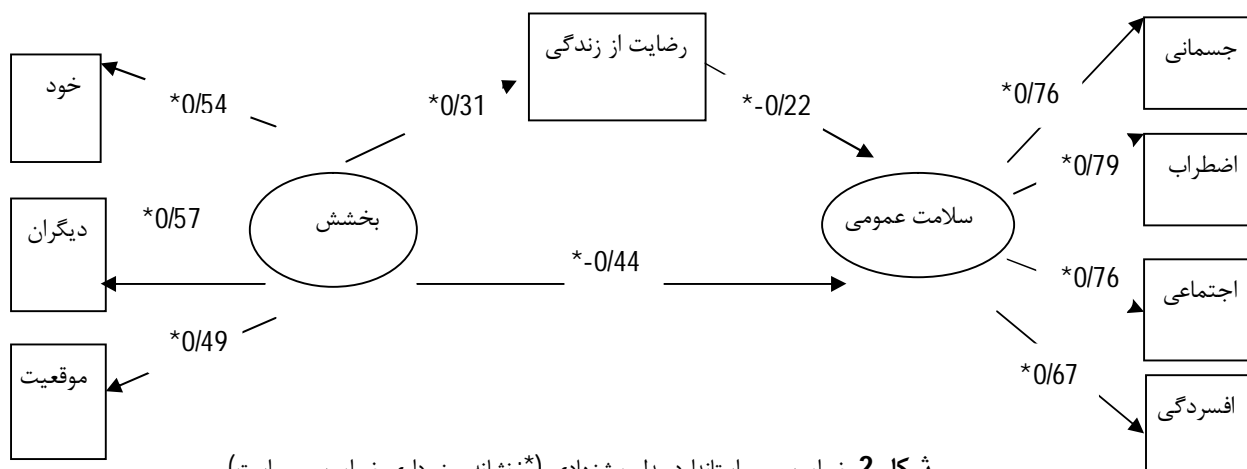
شاخص ریشه خطای میانگین مجزورات تقریب¹² (RMSEA) یکی دیگر از شاخص‌های برازندگی است. ریشه دوم میانگین مجزورات باقی‌مانده است که به‌عنوان تابعی از مقدار کوواریانس تفسیر می‌شود (هومن، 1384). براون و کودک¹³ (1993) مقادیر بالاتر از 0/10 را نشان دهنده برازش ضعیف، بین 0/08 تا 0/10 برازش متوسط، بین 0/05 تا 0/08 برازش قابل قبول و کمتر از 0/05 را نشان دهنده برازش عالی می‌دانند. بر اساس مندرجات جدول 3 این مقدار 0/08 است که باز نشانگر برازش قابل قبول مدل است. شکل 2 ضرایب مسیر مربوط به رابطه علی بخشش با سلامت عمومی با میانجی‌گری رضایت از زندگی را نشان می‌دهد.

است (هومن، 1384) و این موجب می‌شود که آماره مجذور کای تقریباً همیشه برازش مدل را رد کند (بنتلر و بونت¹، 1980؛ جورسکوگ و سوربوم²، 2004) از این‌رو بسیاری از پژوهشگران مجذور کای را نسبت به درجه آزادی آن (مجذور کای نسبی) می‌سنجند (ویتون، ماسن، آلوین و سامرس³، 1997). برخی پژوهشگران بیان کرده‌اند، چنانچه این شاخص کمتر از 2 باشد برازندگی عالی⁴ و بین 2 تا 5 برازندگی خوب⁵ و بزرگ‌تر از 5 برازندگی ضعیف⁶ و نامقبول الگو را نشان می‌دهد (ویتون و همکاران، 1997؛ تباکینک و فیدل⁷، 2007)

مندرجات جدول 3 مقدار مجذور کای نسبی را 2/07 نشان می‌دهد که حاکی از برازش خوب مدل است. شاخص نیکویی برازش⁸ (GFI)، شاخص برازندگی مقایسه‌ای⁹ (IFI) و شاخص برازندگی افزایشی¹⁰ (CFI) شاخص‌هایی هستند که برازش یک مدل معین را با مدل پایه نشان می‌دهند (بولن¹¹، 1990).

1. Bentler & Bonnet
2. Joreskog & Sorbom
3. Wheaton, Muthen, Alwin & Summers
4. Excellent fit
5. Okay fit
6. Poor fit
7. Tabachnick & Fidell
8. Goodness of Fit Index
9. Comparative Fit Index
10. Incremental Fit Index
11. Bollen

12. Root Mean Squared Error of Approximation
13. Browne & Cudeck



شکل 2 نشان می‌دهد که بخشش بر رضایت از زندگی اثر مثبت و بر مشکلات سلامت عمومی اثر منفی دارد. همچنین، رضایت از زندگی بر مشکلات سلامت عمومی اثر منفی دارد.

جدول 4. پارامترهای اندازه‌گیری اثر مستقیم بخشش بر سلامت عمومی

پارامتر مسیرها	برآورد استاندارد	برآورد غیراستاندارد	سطح معنی داری
بخشش به سلامت عمومی	-0/44	-0/46	0/003

جدول 4 پارامترهای اندازه‌گیری مربوط به رابطه علی بخشش با سلامت عمومی را نشان می‌دهد. بر اساس مندرجات جدول 4، مسیر مستقیم بخشش به مشکلات سلامت عمومی در سطح $-0/44$ معنی دار است که نشان می‌دهد بخشش بر مشکلات سلامت عمومی اثر منفی معنی دار دارد.

(ب) اثرات غیرمستقیم بخشش بر سلامت عمومی از طریق رضایت از زندگی

1. Bootstrapping
2. Preacher & Leonardlli
3. Sobel

حجم زیاد استفاده می‌شود و پیشنهاد می‌کنند که از این آزمون، فقط در صورتی است که کاربر هیچ دسترسی به داده‌های خام نداشته باشد. اگر داده‌های خام در دسترس باشد، بوت استرپ جایگزین بسیار بهتری را ارائه می‌دهد که هیچ‌گونه مفروضات توزیعی را تحمیل نمی‌کند. مک کینون، لاک وود و ویلیامز¹ (2004) اشاره می‌کنند که بوت استرپ یکی از روش‌های نمونه‌گیری مکرر² است که به‌طور گسترده به‌کاربرده شده است. بوت استرپ شامل ترسیم تعداد زیادی نمونه با جایگشت از نمونه اصلی است. نمونه‌گیری با جایگشت، بدین معنی است که نمونه‌های بوت استرپ هرچند که دارای اندازه مشابهی از نمونه اصلی هستند ممکن است بعضی از اعداد را اصلاً شامل نشود و یا بعضی از اعداد چندین بار در چندین نمونه تکرار شود. مدل

استفاده موردنظر در هر نمونه بوت استرپ که جزئی از داده‌های اصلی است، برآورد می‌شود. توزیع آماره‌های برآورد شده در هر نمونه بوت استرپ می‌تواند برای اجرای معنی‌داری آزمون‌ها یا برای تشکیل فاصله اطمینان مورد استفاده قرار گیرند. شرآت و بالگر³ (2002) نیز استفاده از بوت استرپ را در آزمودن مدل‌های با متغیر میانجی ثابت کرده و از آن حمایت می‌کنند.

بر اساس ضرایب پارامتر استاندارد ارائه شده در جدول 5، اثر استاندارد شده بخشش بر مشکلات سلامت عمومی از طریق میانجی رضایت از زندگی ($\beta = -0/46$) و در سطح $0/003$ معنی‌دار است. جدول 4 پارامترهای اندازه‌گیری اثرات میانجی در مدل را با روش بوت استرپ نشان می‌دهد.

جدول 5. پارامترهای اندازه‌گیری اثرات میانجی در مدل پیشنهادی با روش بوت استرپ

پارامتر مسیرها	برآورد غیراستاندارد	برآورد استاندارد	حد پایین	حد بالا	سطح معنی‌داری
بخشش به سلامت عمومی از طریق رضایت از زندگی	-0/070	-0/067	-0/16	-0/03	0/003

سوءظن و قضاوت بد ایجاد کند که در درازمدت به اختلالاتی از قبیل افسردگی، نشانگان بدنی افسردگی و اضطراب منجر شود (کروس و الیسون، 2003). این آسیب‌ها انرژی زیادی را از فرد آسیب‌دیده گرفته تا حدی که فرد توجه و تمرکز زیادی بر جزئیات و شرایط آسیب‌زا گذاشته و این باورها به‌مرور در وی رنج و افسردگی ایجاد خواهد کرد.

بخشش می‌تواند راهی برای پاسخ‌دهی به خطاها باشد که به‌موجب آن افراد می‌توانند پاسخ‌های منفی را تغییر دهند و ناهماهنگی و پریشانی همراه با رویدادهای منفی زندگی را حل و فصل کنند. همان‌گونه که قبلاً اشاره شد، بخشش نوعی ویژگی درون فردی است که فرد بخشنده برای نشان دادن واکنشی مثبت و جامعه‌پسندانه در برابر خطاهای انسانی و محیطی از سوی دیگران استفاده می‌کند (مالتبی و همکاران، 2007). هنگامی که افراد می‌بخشند، به ادراکات عاطفی و احساسی تمایل پیدا می‌کنند که منجر به بروز پاسخی مثبت نسبت به خطای منفی می‌گردد (پیترسون و سلیگمن، 2004). بخشش در واقع نوعی جابجایی هیجاناتی نظیر تنفر، تلخی، کینه، دشمنی، خشم و ترس⁷ با هیجانات متمایل به مثبت نظیر عشق، همدلی، شفقت یا همدردی

همان‌گونه که در مدل حاضر مشاهده می‌شود، بخشش به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق رضایت از زندگی بر مشکلات سلامت عمومی اثر منفی معنی‌دار دارد.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی روابط ساختاری بین بخشش، رضایت از زندگی و سلامت عمومی در قالب یک مدل معادلات ساختاری بود. نتایج نشان داد بخشش به صورت مستقیم بر روی مشکلات سلامت عمومی اثر منفی معنی‌دار دارد. این نتایج با یافته‌های پژوهش بری و ورثینگتون (2001)، براون (2003)، کندلر، لیو، گاردنر، مک کلوگ، لارسون و همکاران¹ (2003)، ویتولیت، فیپس²، فلدمن³ و بکهام⁴ (2004)، کروس و الیسون (2003) و مالتبی و همکاران (2001) همسو است.

هر فردی در زندگی روزمره ممکن است آسیب‌ها و رویدادهای جبران‌ناپذیری را تجربه کند که وی را به سمت پاسخ‌هایی مثل انتقام گرفتن، تسلیم شدن و پرخاشگری سوق دهد. آسیب‌هایی که فرد در مواجهه با اتفاقات ناخوشایند می‌بیند می‌تواند در او افکار و هیجانات منفی هم چون خشم، تنفر، کینه،

5. Peterson & Seligman
6. Bitterness
7. Fear

1. Kendler, Liu, Gardner, McCullough, Larson, & et al
2. Phipps
3. Feldman
4. Beckham

خود احساس خوبی ندارند و رضایت از زندگی پایینی دارند. همان طور که آشفورد و لیکوری³ (2010) گزارش کردند که میل به قصاص یا نیاز به اجتناب از کسی که رفتار ناصحیحی در برابر ما انجام داده، برای سلامت روان مفید نیست زیرا خصومت و پرخاشگری با انواع مشکلات سلامتی ارتباط دارد؛ بنابراین، این رابطه معکوس بین عدم بخشش و رضایت زندگی ممکن است از طریق تجربه کینه بتوان توضیح داد. با توجه به گفته سلیگمن (2003)؛ به نقل از اسزدرسیزسناک و سوارس (2011)، کسانی که بغض و کینه نسبت به فرد خاطی را در خود نگه می‌دارند، خاطرات تلخ‌تر را حفظ می‌کنند و عواملان خطا را نمی‌بخشند و بیشتر در معرض خطرات مرتبط با سلامت به‌ویژه در شرایط قلبی و عروقی قرار دارند.

از آنجایی که پژوهش حاضر بر روی جمعیت افراد غیر بالینی صورت گرفته است پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های آتی جمعیت‌های بالینی را مدنظر قرار دهند و با توجه به تأثیرات مثبت و ماندگار سازه بخشش بر سلامت و هم‌چنین با توجه به این‌که بخشش را می‌توان آموزش داد پیشنهاد می‌شود که کارگاه‌های آموزشی برای دانشجویان و دیگر افراد جامعه با محتوای چگونگی بخشش خود و دیگران در نظر گرفته شود.

است (ریپلای¹ و ورثینگتون، 2002). آنان درک می‌کنند که نه جهان آن‌طور که قبلاً تصور می‌کردند خصمانه است و نه آن‌طور که خود فکر می‌کردند، بی‌گناه هستند. هنگامی که افراد آسیب‌دیده می‌بخشند و یا می‌پذیرند که خود، دیگران و یا موقعیت‌های ناگوار را ببخشند، شیوه تفکرشان دست‌خوش تغییر می‌شود. لذا، افراد آسیب‌دیده نگاه واقعی‌تر و شادمانه‌تری نسبت به خودشان، ارتباطاتشان و جهانشان دارند و با تعبیر مجدد رویدادهای منفی به ارزیابی‌های خنثی یا مثبت، سلامت روانی و جسمی‌شان افزایش می‌یابد.

هم‌چنین، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اثر غیرمستقیم بخشش بر مشکلات سلامت عمومی از طریق رضایت زندگی معنی‌دار است. تاکنون پژوهشی که این رابطه غیرمستقیم از بخشش بر مشکلات سلامت عمومی از طریق رضایت زندگی را بسنجد، انجام نشده است. پژوهش‌های انجام شده رابطه بخشش به رضایت زندگی و رضایت زندگی به سلامت عمومی تأیید کرده‌اند. (کروس و الیسون، 2003؛ توساینت و همکاران، 2001؛ تامپسون و همکاران، 2005، اسزدرسیزسناک و سوارس²، 2011 و بسایر و گلدیک، 2012). بیشتر مردم با فرار کردن یا مقابله به مثل در برابر متخلف، در مورد زندگی

3. Ashford & LeCroy

1. Ripley
2. Szczesniak & Soares

منابع

- تقوی، س.م.ر (1380). «بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)». مجله روانشناسی، دوره 5، شماره 4 (20)، ص: 381-398.
- حبیبی، آ (1391). کتاب الکترونیکی آموزش کاربرد نرم افزار لیزرل: مدل یابی معادلات ساختاری و تحلیل عاملی. ویرایش دوم (زمستان 91).
www.parsmodir.com/db/lisrel-book.php
- هومن، ح.ع (1384)، مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی سمت.
- Ashford, J. B. & LeCroy, C. W. (2010). *Human behavior in the social environment: A multidimensional perspective*. Belmont, CA: Brooks/Cole, CENGAGE Learning.
- Bentler, P. M & Bonnet, D. C. (1980). "Significance Tests and Goodness of Fit in the Analysis of Covariance Structures". *Psychological Bulletin*, 88 (3), 588- 606.
- Besier, T. & Goldbeck, L. (2012). "Growing up with cystic fibrosis: achievement, life satisfaction and mental health". *Qual Life Res*, 21:1829-1835.
- Berry, J. W.; Worthington, E. L.; O'Connor, L. E.; Parrott, L., I. I. I. & Wade, N. G. (2005). "Forgiveness, vengeful rumination, and affective traits". *Journal of Personality*, 73, 183-225.
- Berry, J. W. & Worthington, L. (2001). "Forgiveness, relationship quality, stress while imagining relationship events, and physical and mental health". *Journal of Counseling Psychology*, 48, 447-455.
- Bollen, K. A. (1990). "Overall fit in covariance structure models: Two types of sample size effects". *Psychological Bulletin*. 107(2), 256-259.
- Bono, G. & McCullough, M.E. (2006). "Positive responses to benefit and harm: Bringing forgiveness and gratitude into cognitive psychotherapy". *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20, 147-158.

Brown, R. P. (2003). "Measuring individual differences in the tendency to forgive: Construct validity and links with depression". *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 759-771.

Browne, M.W & cudeck, R. (1993). *Alternative ways of a assessing model fit*. In K.A. Bollen & J.S. Long (Eds). Testing structural equation models (pp.136-162) Newbury park, CA: sage.

Diener, E.; Emmons, R. A.; Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). "The satisfaction with life scale". *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.

Jackson, D. L. (2003). "Revisiting sample size and number of parameter estimates: Some support for the N:q hypothesis". *Structural Equation Modeling*, 10(1), 128-141.

Jöreskog, K. G. & Sörbom, D. (2004). *LISREL 8: Structural Equation Modeling with the SIMPLIS command language*. Lincolnwood, IL: Scientific Software International.

Kendler, K. S.; Liu, X.-Q.; Gardner, C. O.; McCullough, M. E.; Larson, D. & Prescott, C. A. (2003). "Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders". *American Journal of*

Psychiatry, 160, 496-503.

Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling (Third Edition)*. New York: Guilford Press.

Krause, N. & Ellison, C. G. (2003). "Forgiveness by God, forgiveness of others, and psychological well-being in late life". *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42, 77-93.

Maltby, J.; Macaskill, A. & Day, L. (2001). "Failure to forgive self and others: A replication and extension of the relationship between forgiveness, personality, social desirability and general health". *Journal of Personality and Individual Differences*, 30, 881-885.

Maltby, J.; Macaskill, A. & Gillett, R. (2007). "The Cognitive Nature of Forgiveness: Using Cognitive Strategies of Primary Appraisal and Coping to Describe the Process of Forgiving". *JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY*, Vol. 63(6), 555-566.

MacKinnon, D. P.; Lockwood, C. M. & Williams, J. (2004). "Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods". *Journal of Multivariate Behavioral Research*, 39, 99-128.

McCullough, M. E.; Pargament, K. I. & Thoresen, C. E. (Eds.). (2000). *The*

- psychology of forgiveness: History, conceptual issues, and overview. In M. E. McCullough, K. I. Pargament, & C. E. Thoresen (Eds.), Forgiveness: Theory, research, and practice (pp. 1–14). New York: Guilford.*
- McCullough, M. E. & Witvliet, C. V. (2002). "The psychology of forgiveness. In C.R. Snyder and S. Lopez (Eds)". Handbook of positive psychology (pp. 446-58). New York : Oxford University Press.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical Methods for Health Care Research*. 5th Edition. LWW: Philadelphi.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). "Review of the satisfaction with life scale". *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Preacher, K. J. & Leonardelli, G. J. (2008). "Calculation for the Sobel test. An interactive calculation tool for mediation tests". Retrieved from: <http://people.ku.edu/preacher/sobel/sobel.htm>. (8/10/2008).
- Ripley, J. & Worthington, E. L. J. (2002). "Hope-focused and forgiveness-based group interventions to promote marriage enrichment". *Journal of Counseling and Development*, 80, 452–464.
- Rye, M. S. & Pargament, K. I. (2002). "Forgiveness and romantic relationships in college: Can it heal the wounded heart?" *Journal of Clinical Psychology*, 54, 419–441.
- Shah, R & Goldstein, S. M. (2006). "Use of structural equation modeling in operations management research: Looking back and forward". *Journal of Operations Management*. 24, 148–169.
- Shrout, P. E. & Bolger, N. (2002). "Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations". *Journal of Psychological Methods*, 7, 422-445.
- Swami, V. & Chamorro-Premuzic, T. (2009). "Psychometric evaluation of the Malay satisfaction with life scale". *Social Indicators Research*, 92, 25-33.
- Szczesniak, M. & Soares, E. (2011). "Are proneness to forgive, optimism and gratitude associated with life satisfaction?". *Polish Psychological Bulletin*, 42(1), 20-23.
- Tabachnick, B. G & Fidell, L. S, (2007). *Using Multivariate Statistics* (5th Ed.). New York, Allyn and Bacon.
- Tepper, B. J.; Duffy, M. K.; Henle, C. A.; and Lambert, L.S. (2006).

“Procedural injustice, victim precipitation, and abusive supervision”. *Personnel Psychology*, 59, pp:101-123.

Thompson, L. Y. & Snyder, C. R. (2003). *Measuring forgiveness*. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 301–312). Washington, DC: American Psychological Association.

Thompson, L. Y.; Snyder, C. R.; Hoffman, L.; Michael, S. T.; Rasmussen, H. N.; Billings, L. S.; & et al. (2005). “Dispositional forgiveness of self, other, and situations”. *Journal of Personality*, 73, 316–360.

Toussaint, L.; Williams, D. R.; Musick, M. A. & Everson, S. A. (2001). “Forgiveness and health: Age differences in a U.S. probability sample”. *Journal of Adult Development*, 8, 249-257.

Tse, W. S. & Yip, T. H. J. (2009). “Relationship among dispositional

forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: Implication for interpersonal theory of depression”. *Journal of Personality and Individual Differences*, 46, 365–368.

Wheaton, B.; Muthen, B.; Alwin, D. F. & Summers, G. (1977). “Assessing Reliability and Stability in Panel Models”. *Sociological Methodology*, 8 (1), 84- 136.

Witvliet, C. V.; Ludwig, T. and Vander Laan, K. (2001). “Granting forgiveness or harbouring grudges: implication for emotion, psychology. And health”. *Journal of Psychological Science*, 121, 117-23.

Witvliet, C. V. O.; Phipps, K. A.; Feldman, M. E. and Beckham, J. C. (2004). “Posttraumatic Mental and Physical Health Correlates of Forgiveness and Religious Coping in Military Veterans”. *Journal of Traumatic Stress*, 17(3), 269–273.