فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی
Human Sciences Research Journal
دوره جدید، شماره بیست و یکم، پاییز ۱۳۹۸، صص ۱۰۸-۸۹ New Period, No 21, 2019, P 89-108
شماره شاپا (۲٤۷٦-۷۰۱۸) ISSN (2476-7018)

اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی و تائید خویشتن و میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی طلاق

رضا فایضی[۱]. طاهره سام دلیری[۲]. ملیحه شهسواری[۳]
۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی clinic.asayesh@gmail.com
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی
۳. کارشناس ارشد برنامه ریزی درسی

چکیده

هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی و تائید خویشتن و میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کنندگان به اورژانس اجتماعی بهزیستی شهرستان چالوس بود این پژوهش از نوع مطالعات آزمایشی، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، بین زنان متقاضی طلاق مرکز اورژانس اجتماعی بهریستی (۱۵۰نفر) که به صورت تصادفی ساده ۸۰ نفربه عنوان نمونه اولیه بر گزیده شدند و به پرسشنامه‌های بهزیستی روانی و تائید خویشتن و میزان عاطفه مثبت و منفی پاسخ دادند. که از بین آنها ۶۰ نفربا توجه به نقطه برش پرسشنامه هایی که اجرا شد دارای بهزیستی روانی، تائید خویشتن داری و عاطفه مثبت بالا و عاطفه منفی پایین بودند (غربالگری) و از این تعداد ۴۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و با همین روش در گروه‌های آزمایشی و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه بهزیستی روانی، ، تائید خویشتن داری و پرسشنامه عاطفه مثبت و منفی استفاده گردید. برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی ۱۲جلسه ۴۵ دقیقه ای به گروه آزمایشی ارائه گردید و گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکرد و پس از اتمام آموزش طرح درمان مهارت ارتباطی هر دو گروه مورد پس‌آزمون قرار گرفتند. داده‌ها با شاخص آماری تحلیل کو واریانس تک متغیره (آنکو وا) مورد تحلیل قرار گرفت، نتایج نشان داد که: با توجه به معنادار شدن تفاوت میانگین‌ها ۰/۹۹ احتمال بیان می‌شود که فرضیه‌های پژوهش مبنی بر اینکه تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی، تائید خویشتنداری و میزان عاطفه مثبت و منفی زنان متقاضی طلاق مرکز اورژانس بهزیستی موثر می‌باشد را تایید می‌کند.

واژه‌های کلیدی: مهارت ارتباطی، بهزیستی روانی، تائید خویشتن‌داری، عاطفه مثبت و منفی

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

مقدمه

ارتباط مقوله‌ای است اجتماعی، بنابراین نمی‌شود آن را در زمره مباحث نو و جدید قرار داد و با این دید در خصوص آن گفتگو کرد در واقع خمیر مایه اجتماعی بودن انسان‌ها، ارتباط میان آنهاست. در بررسی بحث ارتباطات و زمینه تاریخی آن می توان گفت از زمانی که انسانها تصمیم گرفتند در کنار یکدیگر زندگی کنند نیاز به برقراری ارتباط به وجود آمد و انسان‌ها سعی کردند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند و از اینجا بود که بحث ارتباطات به عنوان مبحثی مهم و تعیین‌کننده در زندگی بشر مطرح شد (شکری، ۱۳۸۶). البته نظام ارتباط بین این افراد را می‌توان ارتباط یک انسان با تمام پیچیدگی‌هایش درارتباط با دیگران و پیوستگی‌هایش با آنان دانست که در ابعاد جسمی و روانی صورت می‌گیرد (مولوی، ۱۳۹۰). در همین راستا روانشناسان اجتماعی تصریح می‌کنند که انسان‌ها به یکدیکر نیاز دارند و برای ارضای نیازهای خود بهناچار نیازمند ارتباط هستند. از نظر آنها پرداختن به کار و نتایج حاصل از آن و طول زمان اجرای آن تا حدود زیادی به برقراری ارتباط با دیگران بستگی دارد و کسانی در محیط کار موفقندکه بتوانند در شرایط کاری و با افراد مختلف، به درستی ارتباط برقرار کنند (بلند[1] ۲۰۱۱).

یکی از مفاهیم مثبت بهداشت بهزیستی روانی است که به معنای فقدان عواطف منفی و رضایتمندی از زندگی‌است (فیست[2] و همکاران، ۲۰۰۵) بهزیستی روانشناختی‌مقوله‌ی وسیعی از پدیده‌هایی است که پاسخ‌های هیجانی افراد، قلمرو رضایت‌ها و ارزیابی‌های کلی از زندگی را شامل می‌شود (ون هون، ۲۰۰۶) بهزیستی روانی دارای چندین مولفه‌ی عاطفی وشناختی است. افراد با احساس بهزیستی بالا هیجانات‌مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع زندگیشان ارزیابی مثبتی دارند. در حالی که افراد با بهزیستی روانی پایین حوادث و وقایع زندگیشان را نامطلوب ارزیابی‌نموده و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی وخشم را تجربه می‌کند (دنیر، ۲۰۰۷). بهزیستی روانی سازه‌ای چند بعدی دانسته شده است که بصورت:

۱) عاطفه: احساسات مثبت

۲) شناخت: زندگی‌قابل درک و کنترل

۳) رفتار: علاقه به کار و فعالیت

۴)خود پنداره: توانائی اثبات خویش

۵) روابط بین فردی:تعامل اجتماعی بروز می‌یابد (بهاری و خسرو شاهی، ۱۳۹۰)

بدون تردید مطالعه وبرسی هیچ یک از ابعاد وجودی انسان بدون مطالعه شخصیت وی امکان‌پذیر نیست و برای مطالعه شخصیت نیز توجه به خویشتن خود پنداره که هسته اصلی شخصیت محصوب می‌شود ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. رفتاری که هر فرد در موقعیت مختلف از خود نشان می‌دهد به طور مستقیم

1- Bland
2- Fist

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

تحت تاثیر تصور و پنداری است که وی از کل وجود خود دارد. وقتی فرد نسبت به کل وجود خود اعم از ویژگی‌های ظاهری، توانایی‌های ذهنی و جسمانی و ادراک تصور منفی داشته باشد، این رفتار منفی در مجموعه اعمال و رفتارش منعکس‌شده و باعث می‌شود در تعامل با دیگران یا در مواجهه با موقعیت‌های محروم‌کننده، نتواند سازگاری‌های لازم را از خود نشان دهد. از سوی دیگر زندگی در یک جامعه انسانی، که بر اساس مجموعه ای از چارچوب‌های ارزشی مشخص و انتظارات و توقعات خاص شکل گرفته است, مستلزم رسیدن به درجه‌ای از سازگاری است. در غیر این صورت به خاطر عدم انطباق با شرایط و موقعیت‌های مختلف ,فرد از سوی جامعه به شدت طرد می‌شود و تعاملات اجتماعی وی به پایین‌ترین سطح ممکن می‌رسد. (کاظمی، ۱۳۸۸)

منظور از ادراک خویشتن رسیدن به شناختی از خود و تمامی افکار، ادراکات و ارزش‌هایی که من فرد را تشکیل می دهند. خویشتن ادراک شده، هم بر ادراک فرد از جهان تأثر می‌گذارد و هم بر رفتار وی. فردی که در ارتباط با خود به یک پنداره درست و دقیق رسیده باشد دست به ارزیابی رفتارهای خود در قبال خویشتن و دیگران می‌زند و معمولا به گونه‌ای رفتار می‌کند که با خودانگاره او همساز و همخوان باشد. (هیلگارد، ترجمه براهنی، ۱۳۸۳)

انجام پژوهش حاضر می‌تواند از طریق آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی و تائید خویشتن و میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی در حال طلاق نقش مؤثری داشته باشد.

بیان مسأله

خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه به شمار می‌رود دستیابی به جامعه سالم، آشکارا در گروسلامت خانواده و تحقق خانواده سالم، مشروط به بهره برداری اعضای آن از سلامت روانی و داشتن روابط مطلوب بایکدیگر است. شواهد نشان می‌دهد که زوج‌ها در جوامع امروزی برای برقراری روابط صمیمی و درک احساسات از جانب همسران خود با مشکلات متعددی مواجه هستند. بدیهی است که کمبود های موجود در کفایت های عاطفی و هیجانی زوج‌ها، در کنار عوامل متعدد دیگر، بر زندگی مشترک آنها اثرات نامطلوبی خواهد گذاشت. در زمینه تعارض تعاریف و تعبیرهای متعددی ارائه شده است. به عقیده دیویس تعارض در روابط وقتی بروز می‌کند که رفتار یک شخص با توقعات شخص دیگر هماهنگ نباشد. وجود تعارض زناشویی از واکنش نسبت به تفاوت فردی ناشی است و زمانی قوت می‌گیرد که احساس خشم، خصومت، کینه، نفرت، حسادت، سوء رفتار کلامی و فیزیکی بر روابط زوج‌ها حاکم شود (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۴). تغارض همچنین از دیدگاه سیستمی، تنازع بر سر تصاحب پایگاه و منابع قدرت است که در جهت حذف امتیاز دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند. هر چند اصطلاحات عاطفه مثبت و عاطفه منفی، ممکن است چنین القاء کند که این دو عامل خلقی متضاد و قویا به نحو منفی همیسته اند اما

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

این دو عامل در واقع به عنوان ابعاد متمایز و متعامد در تحلیل عاملی ظاهر می‌گردد. بطور خلاصه عاطفه مثبت نشان می‌دهد که یک شخص تا چه میزان شور و شوق به زندگی دارد و چه میزان احساس فاعلیت و هشیاری می کند. عاطفه مثبت بالا بر انرژی زیاد، تمرکز کامل و اشتغال لذت بخش دلالت دارد در حالیکه عاطفه مثبت پایین بر غمگینی و رخوت. عاطفه منفی یک بعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند را نشان می‌دهد و حالات خلقی ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بیزاری، گناه، ترس و عصبیت را شامل می‌شود، عاطفه منفی پایین با آرامش و راحتی همراه است. این دو عامل ابعاد حالتی عاطفه را نشان می‌دهند. اما تلگن[1](۲۰۱۰)، معتقد است که این دو عامل با ابعاد خصیصه‌ای عاطفی یعنی هیجانی بودن، مثبت و منفی نیز منطبق است. عاطفه مثبت و منفی خصیصه‌ای تقریبا با عامل‌های شخصیتی پایه یعنی برون‌گرایی و روان رنجور خویی منطبق می‌باشد (واتسن و کلارک[2] ۲۰۱۲). عاطفه مثبت خصیصه‌ای (هیجانی بودن مثبت)، تمایل به درگیری و رویا روییبا محیط از جمله محیط اجتماعی را شامل می‌شود. افراد دارای عاطفه مثبت بالا فعالانه، توانمندانه، توام با شور، نشاط و اعتماد به زندگی رو می کنند، همراهی با دیگران را جستجو می‌کنند و از آن لذت می‌برند و کاملا در تعاملات اجتماعی خود از اعتماد و رضایت برخوردارند. این افراد مهیج را دوست دارند و از اینکه کانون توجه قرار گیرند ابایی ندارند. از سوی دیگر افراد دارای عاطفه مثبت پایین، فاقد انرژی، اشتیاق و اعتماد هستند آنها تودار و از لحاظ اجتماعی گوشه گیرند، از تجارب پرشور پرهیز می‌کنند و در کل نسبت به درگیر شدن فعالانه با محیط شان تردید دارند. اما افراد دارای عاطفه منفی بالا به سمت ناراحتی و ناخرسندی گرایش دارند و افرادی که در این بعد نمره پایین به دست می‌آورند نسبتا آرام، ایمن و دارای رضایت خاطر از خویشتن هستند. وظیفه اولیه خانواده برقراری ارتباط است و عملکرد خانواده منجر به رفع نیازهای اجتماعی و فردی خانواده می‌شود. به این دلیل موجب رشد و تکامل، اعتماد به نفس و اجتماعی شدن اعضاء خانواده می‌گردد. ارتباط روشن و موثر بین افراد خانواده موجب رشد احساسات و ارزش‌ها می‌شود. ارتباط موثر سنگ زیربنایی خانواده سالم و موفق است به عبارتی دیگر وقتی اعضای خانواده‌ای از الگوهای ارتباطی موثراستفاده می‌کنند، انتقال و درک واضحی از محتوا و قصد هر پیامی دارند، نیازهای روانی اعضا خانواده را ارضا می‌کنند و ارتباط و شرکت در اجتماع را تداوم می‌بخشند، نوع نظام خانواده و الگوهای ارتباطی آن اثر مهمی بر اعضا خانواده دارد، زیرا شخصیت یادگیری، اعتماد به نفس، قدرت انتخاب و تصمیم‌گیری منطقی افراد خانواده، همه به نوع اطلاعات و نحوه انتقال آن بین اعضای خانواده وابسته است (اولیور و میلر[3] ۲۰۱۱). (۱۳۹۱) بهزیستی روانشناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهای افراد می‌باشد این اصطلاح عموماً برای کسی به کار می‌رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری و عاطفی عمل می‌کند، نه کسی

1- Telgn
2- Watson&klark
3- Oliver&miler

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

که صرفاً بیمار نیست. از سویی، علم بهداشت روان، شاخص‌های از علم بهداشت است که با پیشگیری از اختلال‌های روانی و حفظ شیوه‌ی بهینه زندگی و بهداشت عاطفی سروکار دارد، چون خشم از هیجانات شایع می‌باشد به عنوان یک مسئله بالینی با پیامدهای منفی بسیاری مانند رفتار پرخاشگرانه، خشونت خانوادگی همراه است (ساپینگتون[1] ۱۹۸۹، ترجمه برواتی، ۱۳۸۷کوپر اسمیت خویشتن پنداری را عبارت از تصور و پنداری که فرد در باره کل وجود خود دارد می‌داند (شفیع آبادی، ۱۳۹۴) راجرز خود پنداره را اینگونه تعریف می‌کند: خود پنداره، خود، ساختار خود، یک مجموعه سازمان یافته از ادراکات و ویژگی‌های من و ادراکات مربوط به روابط من با دیگران و جنبه‌های مختلف زندگی هستند که این ادراکات با خود ارزش‌هایی را همراه دارند (آرین، ۱۳۹۳) براین اساس پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال است.

سوالات پژوهش

۱- آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است؟

۲- آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تائید خویشتن زنان متقاضی مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است. ؟

۳- آیا آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی طلاق مراجعه کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است؟

اهداف و فرضیه‌های تحقیق

اهداف تحقیق:

ـ تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی زنان متقاضی طلاق

ـ تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تائید خویشتن زنان متقاضی در حال طلاق

ـ تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان عاطفه مثبت و منفی زنان متقاضی در حال طلاق

فرضیه‌ها:

۱- آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

1- Sapington

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

۲- آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تائید خویشتن زنان متقاضی در حال طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

۳- آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

پیشینه تحقیق

پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور:

جعفری و اعظمی (۱۳۹۳) اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی پیش ازدواج بر افزایش رضایت زناشویی پس از ازدواج را بر روی ۴۰ زوج که بصورت تصادفی انتخاب شده بودند مورد بررسی قرار دادند. در مجموع یافته‌های پژوهش حاکی از اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در افزایش رضایت زناشویی زوجین بود.

مهدویان (۱۳۹۲) در بررسی تاثیرات آموزش ارتباط بر رضایت زناشویی و سلامت روانی زوجین به این نتیجه رسیده که گروهی که آموزش‌هایی در مورد چگونگی نحوه برخورد در بروز مشکلات تحصیلی، رفتاری، عاطفی و جز آن را دریافت می‌کنند، در پس‌آزمون، رضایت زناشویی بیشتری را نسبت به پیش آزمون و گروه کنترل نشان می‌دهند. لذا آموزش ارتباط می‌تواند عامل موثری در افزایش رضایت زناشویی باشد.

حمید، دهقانی (۱۳۹۱) پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای مذهب محور بر میزان عشق و علاقه، احترام به همسر و رضایت زناشویی اجرا گردید. طرح این پژوهش از نوع تجربی، پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل با پیگیری بوده است. از میان زوج‌های با مشکلات خانوادگی و تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره محقق، و با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، تعدا سی زوج انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش طی هشت سال جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش تحلیل ارتباط محاورهای مذهب محور قرار گرفتند، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. ابزار پژوهش عبارت بود از مقیاس عشق و علاقه، پرسشنامه احترام به همسر و پرسش نامه رضایت زناشویی اینرچ. داده‌های حاصل، با روش تحلیل واریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدندو. نتایج به دست آمده آشکار ساخت که میان گروه از نمایش و کنترل، از لحاظ میزان عشق و علاقه، احترام به همسر و رضایت زناشویی تفاوت معنا درمانی وجود دارد ($p<0/01$)، یعنی میزان شوق و علاقه، احترام به همسر و رضایت زناشویی در گروه آزمایش، به گونه‌ای معنادار، بالاتر از پیش‌آزمون و گروه کنترل بوده است. این نتایج، همچنان در دوره پیگیری به گونه‌ای معنا دار پایدار بوده است. ($p<0\ 001$).

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

قنبری هاشم آبادی و همکاران (۱۳۹۱) پژوهشی تحت عنوان برسی ارتباط ادراک از خدا با خود پنداری و خود کارامدی با توجه به متغیرهای فردی در میان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد انجام گردید. با استفاده از گروه نمونه‌ای به حجم ۴۴۵ نفر از دانشجویان دانشگاه فردسی که به شیوه تصادفی انتخاب شده بودند آزمون‌های ادراک خدا (لاورنس، ۱۹۹۷)، خودپنداره راجرز (۱۹۵۱) و خود کارامدی عمومی (نظامی و همکاران، ۱۹۹۶) اجرا گردید. داده‌ها توسط ضریب همبستگی پیرسون، اسپیر من و ایتا و ازمون خی دو تحلیل گردید. یافته‌ها ضمن تایید خصوصیات روان سنجی آزمون ادراک خدا، بین احساس خود کارامدی و خرده مقیاس‌های حضور، پذیرش، خیرخواهی، تاثیر و کل نمره ادراک خدا ارتباط معنی‌دار یافته شد. بین خود پنداره و خرده مقیاس‌های حضور، چالش، پذیرش، خیرخواهی، تاثیر، مثبت و کل نمره ادراک خدا ارتباط معنی‌دار نشان داد. نتایج همچنین بیان کرد که بین ادراک خدا و وضعیت مذهبی خانواده ارتباط معنی‌داری وجود دارد. نتایج این پژوهش همچنین نشان داد ادراک خدا با خود پنداره و احساس خود کارامدی، دو متغییر مهم روانی، در ارتباط است

پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور

وین استوک و همکاران[1](۲۰۱۴) پرخاشگری را به عوامل داخل خانواده و روابط زوجین با هم می‌دانند. کیفیت رابطه تأثیر زیادی بر تکامل طبیعی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دارد. همچنین، برخی عوامل همچون کشمکش‌های خانوادگی و شکست زوجین در ازدواج، نداشتن رابطه گرم با والدین، دلبستگی ناامن، مقررات سخت و نظارت ناکافی خطر شکل‌گیری مشکلات رفتاری در کودکان را افزایش داد.

گابریل و گاردنر[2](۲۰۱۳) طی پنج آزمایش، علاوه بر نشان دادن تمایز بین هر یک از سطوح سه گانه خودپنداره، نشان دادند که زنان و مردان در خود پنداره فردی با یکدیگر تفاوتی ندارند، اما در خود پنداره ارتباطی و جمعی با یکدیگر متفاوت هستند نتایج نشان داد که زنان بیشتر بر سطح خود پنداره ارتباطی و مردان بیشتر بر سطح خود پنداره جمعی متمرکز هستند. بنابراین سطوح خود پنداره هم دارای مبانی نظری و هم مبانی پژوهشی هستند

ـ فورنی[3](۲۰۱۳) در تحقیق دیگری در زمینه عزت نفس (احترام به خود و خویشتن‌پذیری) و مقبولیت اجتماعی (تایید اجتماعی و تعامل اجتماعی) نشان داد که جنسیت (مردان) به عنوان یک پیش بین ضعیف و تایید اجتماعی به عنوان یک پیش‌بین قوی در خویشتن‌پذیری محسوب می‌شود. براساس این پژوهش افراد

1- Vin stock
2- Gabrel&Gardner
3- Forni

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

عزت نفس کلی پایین‌تری دارند و در عین حال نقش تایید خویشتن به عنوان یک بازخورد مثبت در رشد خویشتن پذیری نشان داده شده و این متغیر عامل مهمی در شکل گیری احترام به خود اجتماعی است.

روش پژوهش و طرح تحقیق:

الف) نوع روش تحقیق:

نوع روش آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است که در آن از دو گروه آزمایش و گواه استفاده شده است.

جامعه آماری:

جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت بوده است از ۱۵۰ نفر از مراجعین به مرکز بهزیستی شهرستان چالوس در سال ۹۶- ۹۵ که متقاضی طلاق هستند

نمونه آماری:

در پژوهش حاضر ۴۰ نفر از مراجعین متقاضی طلاق که از جامعه آماری مورد مطالعه به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند.

روش نمونه‌گیری

نمونه‌گیری آماری در این پژوهش از نوع نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. به این صورت که با مراجعه به ریاست اورژانس بهزیستی لیستی ازمتقاضیان مراجعه‌کننده تهیه شد که تعداد آنها برابر با (۱۵۰نفر) بود. که به صورت تصادفی ساده ۸۰ نفربه عنوان نمونه اولیه برگزیده شدند و به پرسشنامه‌های بهزیستی روانی و تائیدخویشتن و میزان عاطفه مثبت و منفی پاسخ دادند. که از بین آنها ۶۰ نفربا توجه به نقطه پرش پرسشنامه‌هایی که اجرا شد دارای بهزیستی روانی، تائید خویشتن‌داری و عاطفه مثبت بالا و عاطفه منفی پایین بودند (غربالگری) و از این تعداد ۴۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و با همین روش در گروه‌های آزمایشی و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند.

ابزار اندازه‌گیری

در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه استفاده شده است:

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

۱. مقیاس عاطفه مثبت و منفی:

یک ابزار خود سنجی ۲۰ ماده‌ای است که برای اندازه‌گیری دو بعد خلقی یعنی عاطفه‌ی منفی و عاطفه‌ی مثبت طراحی شده است (واتسن، کلارک و تلگن) ۱۹۸۸، به نقل آز (حسینی) ۱۳۸۷ هر خرده مقیاس ۱۰ ماده دارد که توسط آزمودنی بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (۱= بسیار کم تا ۵= بسیار زیاد) رتبه‌بندی می‌شود.

روایی و پایایی پرسشنامه

قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه‌گیری هر آنچه اندازه می‌گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه‌گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی بدست می‌دهد.

اعتبار و همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) مقیاس‌های عاطفه مثبت را از ۸۶٪ تا ۹۰٪ و عاطفه منفی را از ۸۴٪ تا ۸۷٪ رتبه‌بندی کرده‌اند. در فرهنگ ایرانی بخشی پور و دژکام (۱۳۸۴) اعتبار و روایی مطلوبی را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند.

۲. پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف ۸٤ سوالی

بهزیستی روان شناختی یک مفهوم چند مولفه‌ای و دربرگیرنده :

پذیرش خود: یعنی نگرش مثبت نسبت به خود و پذیرش جنبه‌های مختلف خود مانند ویژگی‌های خوب و بد و احساس مثبت درباره زندگی گذشته.

روابط مثبت با دیگران: احساس رضایت و صمیمیت از رابطه دیگران و درک اهمیت این وابستگی‌ها

خودمختاری: احساس استقلال و اثرگذاری در رویدادهای زندگی و نقش فعال در رفتارها.

تسلط بر محیط: حس تسلط بر محیط، کنترل فعالیت‌های بیرونی و بهره‌گیری موثر از فرصت‌های پیرامون.

زندگی هدفمند: داشتن هدف هدف در زندگی و باور به اینکه زندگی حل و گذشته او معنادار است.

رشد فردی: احساس رشد مداوم و دستیابی به تجربه های نو به عنوان یک موجود دارای استعداد های بالقوه است.

ریف برای اندازه‌گیری این سازه‌ها، مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی مانند پرسشنامه ۲۰ سوالی، ۱۴ سوالی، ۹ سوالی و ۳ سوالی را طراحی کرد، پس از بررسی‌های اولیه نسخه اصلی مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی که دارای ۸۴ سوال است، تهیه شد(۱۹۸۹). این پرسشنامه ۶ مولفه اصلی الگوی بهزیستی روان شناختی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و بنابراین دارای ۶ زیرمقیاس (هر زیر مقیاس شامل ۱۴ عبارت) است. این پرسشنامه برای بزرگسالان تهیه شده و دو نسخه ۵۴ عبارتی و ۱۸ عبارتی نیز دارد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

۳. پرسشنامه خویشتن داری

این پرسشنامه اولین بار توسط آقای راتوس در سال ۱۹۷۳ پایه‌گذاری شد و دارای ۳۰ سئوال می باشد و در حالتی قرار بگیرید که بتوانید شیوه‌های عملکرد خود را تغییر دهید مقیاس ارزیابی تائید خویشتن راتوس موجب می‌شود که تا برخی موقعیتها را بهتر بشناسید

نمره‌گذاری: اولین مرحله در نمره‌گذاری این مقیاس عبارت است از تغییر دادن علائم نمرات در جهت عکس. مثلا، اگر برای سئوالات زیر اعداد منفی نوشته‌اید، انها را به اعداد مثبت تبدیل کنید. بر عکس در مقابل هر سئوالی که عدد مثبت نوشته اید، آن را به اعدادمنفی تبدیل کنید.

یافته‌های پژوهش

آزمون فرضیه اول پژوهش

به منظور آزمون فرضیه اول پژوهش میانگین های نمرات پیش تست. پس تست دو گروه آزمایشی و کنترل از طریق تجزیه وتحلیل کواریانس (ACOVA) مورد بررسی قرار گرفت. قبل از اجرای تحلیل کواریانس ANCOVA لازم است موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد.

۱- وجود رابطه خطی (خط مستقیم) بین (پیش تست و پس تست) متغیر وابسته که با بررسی نموار صورت می گیرد.

۲- داده‌های تک متغیری دارای توزیع نرمال باشد.

هریک از موارد فوق در پژوهش حاضر به ترتیب مور بررسی قرار می گیرد.

با بررسی نموداری که از رابطه بین متغیر وابسته بدست می‌آید و مشخص شد که بین آنها رابطه خطی وجود دارد.

با توجه به نتایج آموزن لوین جدول ۱و معنادارنبودن متغیر وابسته بهزیستی روانی برای این متغیر برابری واریانس‌ها برقرار بوده و اجرای آزمون انکوا امکان پذیر است.

جدول ۱: نتایج آزمون لوین برای برابری واریانس ها

متغیرها	F	dF_1	dF_2	Sig
بهزیستی روانی	۱/۴۸۳	۱	۳۸	۰/۱۳۲

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

جدول۲ : مفروضه همگنی شیب های رگرسیون متغیر بهزیستی روانی

متغیر	ss	df	ms	f	Sig	η^2
تعامل متغیرمستقل و پیش آزمون بهزیستی روانی	۰/۵۱۴	۱	۰/۵۱۴	۰/۲۴۵	۰/۶۲۴	۰/۰۰۷

نتیجه جدول (۲) نشان می‌دهد چون مقدارسطح معناداری (Sig) تعامل بین متغیر مستقل و پیش‌آزمون بهزیستی روانی، که از سطح آلفای ۰/۰۵ بزرگتر است لذا آزمون f محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۰/۹۵ می‌توان بیان کرد که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون رعایت شده است.

پس از بررسی به عمل آمده چون رابطه خطی و مفروضه یکسانی واریانس‌ها و همگنی شیب خط رگرسیون رعایت شده است. پژوهشگر مجازبه استفاده از تحلیل کواریانس است. بررسی میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون و تعدیل شده میزان بهزیستی روانی گروه آزمایش و کنترل در جدول‌های ۳ و ۴ شده است.

مشخصه‌های آماری متغیرهای در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۴-۳ نمایش اده شده است.

جدول ۳ : مشخصه های آماری مولفه‌ای متغیر وابسته بهزیستی روانی (n=٤٠)

مولفه	گروه آزمایش				گروه گواه			
	پیش تست		پس تست		پیش تست		پس تست	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بهزیستی روانی	۲۴۲/۰۵	۱/۳۷	۲۴۷/۳۵	۲/۱۱	۲۴۲/۱۰	۱/۱۴	۲۴۳/۱۰	۱/۳۷

از ملاحظه ارقام جدول فوق مشخص می شو دکه بین میانگین گروه کنترل و میانگین گروه آزمایش در متغیر وابسته بهزیستی روانی تفاوت وجو دارد این تفاوت ها در متغیر بهزیستی روانی به سود گروه آزمایشی است. نتایج میانگین تعدیل یافته برای متغیر وابسته بهزیستی روانی در جدول ۴ ارائه گردید است.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

جدول ٤ : نتایج میانگین تعدیل یافته برای متغیرهای وابسته بهزیستی روانی

	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بهزیستی روانی	۲۴۷/۳۷	۰/۳۲۰	۲۴۳/۰۷۷	۰/۳۲۰

نتایج تحلیل کواریانس برای متغیر وابسته بهزیستی روانی در جدول ۵ ارائه گردیده است.

جدول ۵: تحلیل حاصل از تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر بهزیستی روانی

منبع پراش	مجموع مجذورات **SS**	درجه آزادی df	میانگین مجذورات MS	**F**	سطح معناداری **P**		اندازه توان اثر آزمون
بهزیستی روانی	۱۸۴/۵۳۰	۱	۱۸۴/۵۳۰	۸۹/۸۵۴	۰/۰۰۰	۰/۷۰۸	۱/۰۰
خطا	۷۵/۹۸۵	۳۷	۲/۰۵۴				

درجدول ۵ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری ANCOVA نشان داه است با توجه به اینکه ۱ متغیر وابسته دارد. مقدار Eta نشان می‌دهد که تقریبا ۷۰/۸ درصد واریانس متغیر بهزیستی روانی برای متغیر گروه به حساب آمده است.

با توجه به داده‌های جدول ۴-۵ نتایج زیر حاصل شده است.

فرضیه اول:

آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

نتایج جدول‌ها نشان می‌دهد بین گروه آزمایش که تحت تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بوده‌اند و گروه کنترل که تحت هیچگونه آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار نگرفتند و میزان بهزیستی روانی تفاوت معنادار وجود دارد.

$$F_{(1,37)} = ۸۹/۸۵٤ \; ; \; P < ؛۰/۰۱ \; ; \; \text{Partial } \eta^2 = ۰/۷۰۸$$

واین تفاوت با توجه به میانگین‌های تعدیل شده به سود گروه آموزش مهارت های ارتباطی دیده است.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

آزمون فرضیه دوم پژوهش

به منظور آزمون فرضیه دوم پژوهش میانگین های نمرات پیش تست. پس تست دو گروه آزمایشی و کنترل از طریق تجزیه وتحلیل کواریانس (ACOVA) مورد بررسی قرار گرفت. قبل از اجرای تحلیل کواریانس ANCOVA لازم است موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد.

۱- وجود رابطه خطی (خط مستقیم) بین (پیش تست و پس تست) متغیر وابسته که با بررسی نموار صورت می‌گیرد.

۲- داده‌های تک متغیری دارای توزیع نرمال باشد.

هریک از موارد فوق در پژوهش حاضر به ترتیب مور بررسی قرار می گیرد.

بابررسی نموداری که از رابطه بین متغیر وابسته تایید خویشتن بدست می‌آید و مشخص شد که بین آنها رابطه خطی وجود دارد.

با توجه به نتایج آموزن لوین جدول ۶ و معنادار نبودن متغیر وابسته تایید خویشتن برای این متغیر برابری واریانس‌ها برقرار بوده و اجرای آزمون انکو امکان‌پذیر است.

جدول ٦ : نتایج آزمون لوین برای برابری واریانس ها

متغیرها	F	dF_1	dF_2	Sig
تایید خویشتن	۱/۴۲۴	۱	۳۸	۰/۱۳۲

جدول۷ : مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون متغیر تایید خویشتن

متغیر	ss	df	ms	f	Sig	η^2
تعامل متغیرمستقل و پیش آزمون تایید خویشتن	۷۴/۰۷۹	۱	۷۴/۰۷۹	۳/۷۹۰	۰/۰۵۹	۰/۰۹۵

نتیجه جدول ۷ نشان می‌دهد چون مقدارسطح معناداری (Sig) تعامل بین متغیر مستقل و پیش آزمون تایید خویشتن، که از سطح آلفای ۰/۰۵ بزرگتر است لذا آزمون f محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۰/۹۵ می‌توان بیان کرد که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون رعایت شده است

پس از بررسی به عمل آمده چون رابطه خطی و مفروضه یکسانی واریانس‌ها و همگنی شیب خط رگرسیون رعایت شده است. پژوهشگر مجاز به استفاده از تحلیل کواریانس است. بررسی میانگین و

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون و تعدیل شده میزان تایید خویشتن گروه آزمایش و کنترل در جدول‌های ۸ و ۹ شده است.

مشخصه‌های آماری متغیرهای در دو گروه آزمایش و کنترل ر جدول ۸ نمایش اده شده است.

جدول ۸ : مشخصه های آماری مولفه ای متغیر وابسته تایید خویشتن (n=٤٠)

مولفه	گروه آزمایش				گروه گواه			
	پیش تست		پس تست		پیش تست		پس تست	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تایید خویشتن	۴۴/۳۵	۱/۶۹	۵۶/۹۵	۴/۹۸	۴۷/۴۰	۱/۴۳	۴۹/۸۰	۴/۰۷

از ملاحظه ارقام جدول فوق مشخص می‌شودکه بین میانگین گروه کنترل و میانگین گروه آزمایش در متغیر وابسته تایید خویشتن تفاوت وجود دارد این تفاوت‌ها در متغیر تایید خویشتن به سود گروه آزمایشی است. نتایج میانگین تعدیل یافته برای متغیر وابسته تایید خویشتن در جدول ۹ ارائه گردید است.

جدول٤-۹ : نتایج میانگین تعدیل یافته برای متغیرهای وابسته تایید خویشتن

	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تایید خویشتن	۵۷/۴۱	۱/۲۶	۴۹/۳۴	۱/۲۶

نتایج تحلیل کواریانس برای متغیر وابسته تایید خویشتن در جدول ۱۰ ارائه گردیده است.

جدول ۱۰: تحلیل حاصل از تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر تایید خویشتن

منبع پراش	مجموع مجذورات SS	درجه آزادی df	میانگین مجذورات MS	F	سطح معناداری P	اندازه توان اثر آزمون	
تایید خویشتن خطا	۳۲۵/۶۴۳	۱	۳۲۵/۶۴۳	۱۵/۴۹۱	۰/۰۰۰	۰/۲۹۵	۰/۹۶۹
	۷۵/۹۸۵	۳۷	۲/۰۵۴				

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

درجدول ۱۰ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری ANCOVA نشان داه است با توجه به اینکه ۱ متغیر وابسته دارد. مقدار Eta نشان می‌دهد که تقریبا ۲۹/۵درصد واریانس متغیر تایید خویشتن برای متغیر گروه به حساب آمده است.

با توجه به داده‌های جدول ۱۰ نتایج زیر حاصل شده است.

فرضیه دوم:

آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تایید خویشتن متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

نتایج جدول ۱۰ نشان می‌دهد بین گروه آزمایش که تحت تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بوده‌اند و گروه کنترل که تحت هیچگونه آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار نگرفتند میزان تایید خویشتن تفاوت معنادار وجود دارد.

$$F_{(۱,۳۷)} = ۱۵/۴۹۱ \; ; P < ۰/۰۱ \; ; \text{Partial } \eta^{۲} = ۰/۲۹۵$$

واین تفاوت با توجه به میانگین‌های تعدیل شده به سود گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی دیده است.

آزمون فرضیه سوم پژوهش

به منظور آزمون فرضیه سوم پژوهش میانگین‌های نمرات پیش تست. پس تست دو گروه آزمایشی و کنترل از طریق تجزیه وتحلیل کواریانس)ACOVA(مورد بررسی قرار گرفت. قبل از اجرای تحلیل کواریانس ANCOVA لازم است موارد زیر مورد بررسی قرار می گیرد.

۱- وجود رابطه خطی (خط مستقیم) بین (پیش تست و پس تست) متغیر وابسته که با بررسی نمودار صورت می‌گیرد.

۲- داده‌های تک متغیری دارای توزیع نرمال باشد.

هریک از موارد فوق در پژوهش حاضر به ترتیب مور بررسی قرار می‌گیرد.

با بررسی نموداری که از رابطه بین متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی بدست می‌آید و مشخص شد که بین آنها رابطه خطی وجود دارد.

با توجه به نتایج آموزن لوین جدول۱۱ و معنادارنبودن متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی برای این متغیر برابری واریانس‌ها برقرار بوده و اجرای آزمون انکو امکان‌پذیر است.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

جدول ۱۱: نتایج آزمون لوین برای برابری واریانس‌ها

متغیرها	F	dF_1	dF_2	Sig
عاطفه مثبت منفی	۱/۲۱۴	۱	۳۸	۰/۱۳۲

جدول۱۲ : مفروضه همگنی شیب های رگرسیون متغیر عاطفه مثبت منفی

متغیر	ss	df	ms	f	Sig	η^2
تعامل متغیرمستقل و پیش آزمون عاطفه مثبت منفی	۴۲/۲۰۱	۱	۴۲/۲۰۱	۲/۶۵۲	۰/۱۱۲	۰/۰۶۹

نتیجه جدول ۱۲ نشان می‌دهد چون مقدار سطح معناداری (Sig) تعامل بین متغیر مستقل و پیش‌آزمون عاطفه مثبت منفی، که از سطح آلفای ۰/۰۵ بزرگتر است لذا آزمون f محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۰/۹۵ می‌توان بیان کرد که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون رعایت شده است پس از بررسی به عمل آمده چون رابطه خطی و مفروضه یکسانی واریانس‌ها و همگنی شیب خط رگرسیون رعایت شده است. پژوهشگر مجاز به استفاده از تحلیل کواریانس است. بررسی میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون و تعدیل شده میزان عاطفه مثبت منفی گروه آزمایش و کنترل در جدول‌های ۱۳ و ۱۴ شده است.

مشخصه‌های آماری متغیرهای در دو گروه آزمایش و کنترل جدول ۴-۱۳ نمایش اده شده است.

جدول ۱۳ : مشخصه‌های آماری مولفه‌ای متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی (n=٤٠)

مولفه	گروه آزمایش				گروه گواه			
	پیش تست		پس تست		پیش تست		پس تست	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
عاطفه مثبت منفی	۵۵/۳۰	۱/۵۹	۶۷/۳۵	۱/۷۶	۵۷/۵۵	۱/۲۳	۵۸/۳۰	۰/۹۸

از ملاحظه ارقام جدول فوق مشخص می‌شودکه بین میانگین گروه کنترل و میانگین گروه آزمایش در متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی تفاوت وجود دارد این تفاوت‌ها در متغیر عاطفه مثبت منفی به سود گروه آزمایشی است. نتایج میانگین تعدیل‌یافته برای متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی در جدول ۱۴ ارائه گردید است.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

جدول٤-١٤ : نتایج میانگین تعدیل یافته برای متغیرهای وابسته عاطفه مثبت منفی

	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
عاطفه مثبت منفی	۶۷/۸۵	۰/۳۳۲	۵۷/۷۹	۰/۳۳۲

نتایج تحلیل کواریانس برای متغیر وابسته عاطفه مثبت منفی در جدول ۱۵ ارائه گردیده است.

جدول ۱۵: تحلیل حاصل از تحلیل کواریانس تک متغیری برای متغیر عاطفه مثبت منفی

منبع پراش	مجموع مجذورات SS	درجه آزادی df	میانگین مجذورات MS	F	سطح معناداری P		اندازه توان اثر آزمون
عاطفه مثبت منفی	۶۱۰/۹۵۰	۱	۶۱۰/۹۵۰	۳۶۹/۱۶۸	۰/۰۰۰	۰/۹۰۹	۱/۰۰
خطا	۷۵/۹۸۵	۳۷	۲/۰۵۴				

در جدول ۱۵ نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری ANCOVA نشان داه است با توجه به اینکه ۱ متغیر وابسته دارد. مقدار Eta نشان می‌دهد که تقریبا ۹۰/۹ درصد واریانس متغیر عاطفه مثبت منفی برای متغیر گروه به حساب آمده است.

با توجه به داده‌های جدول ۱۵نتایج زیر حاصل شده است.

فرضیه سوم:

آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عاطفه مثبت منفی متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی بهزیستی موثر است.

نتایج جدول ۱۵ نشان می‌دهد بین گروه آزمایش که تحت تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بوده‌اند و گروه کنترل که تحت هیچ‌گونه آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار نگرفتند میزان عاطفه مثبت منفی تفاوت معنادار وجود دارد.

$$F_{(1,37)} = ۳۶۹/۱۶۸ \; ; P < ۰/۰۱ \; ; \text{Partial } \eta^2 = ۰/۹۰۹$$

و این تفاوت با توجه به میانگین‌های تعدیل شده به سود گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی دیده است.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش در پی بررسی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهزیستی روانی و تائید خویشتن و میزان عاطفه مثبت منفی زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کنندگان به اورژانس اجتماعی بهزیستی شهرستان چالوس بوده.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت نظریه‌های روانشناختی بهزیستی ذهنی می‌توانند بر پایه تاکید آنها نسبت به اثرات پایین – بالا (بیرونی/ موقعیتی) یا اثرات بالا – پایین (صفات درونی و فرآیندها) بر بهزیستی ذهنی، از یکدیگر متمایز شوند. در نظریه‌های پایین – بالا، بهزیستی ذهنی دستاورد مجموعه لحظه‌های خوشایند و ناخوشایند است. به بیان دیگر فرد شاد به نظر می‌رسد زیرا در مقایسه با لحظه‌های ناخوشایند، لحظه‌های خوشایند بیشتری را تجربه می‌کند (هاریس و لیتسی، ۲۰۰۵). با این وجود چنان که انتظار می‌رود، همبسته‌های بیرونی بهزیستی ذهنی مانند اسباب آرامش و پیوندهای اجتماعی تنها ۱۰٪ تا ۱۵٪ واریانس بهزیستی ذهنی را تبیین می‌کنند، در رویکردهای بالا – پایین، بهزیستی ذهنی برایند صفات درونی و فرآیندهای روان شناختی هم چون حالت‌های خلقی، هدف‌ها، سبک های مقابله و فرآیندهای سازگاری است بر اساس دیدگاه بهزیستی وانشناختی را بر اساس ملاک‌هایی چون فضیلت پرهیزگاری و رضایت در زندگی و تصورات مختلف از شرایط آرمانی که در فرهنگ‌ها و دوره‌های مختلف مورد نظر انسان بوده است، تعریف کرده است. اگر چه ابزارهایی که عموما شامل مقیاس توازون عاطفه، شاخص رضایت از زندگی مقیاس اعتمادبه‌نفس، را برای بخش بهزیستی روانشناختی اخلاقی ارسطویی و یا بهزیستی روانشناختی لذتی بکار می‌برند به علاوه، در سال‌های اخیر چند محقق به چند بعدی بودن بهزیستی روانشناختی اشاره کردند و معتقدند که ابزارها دربرگیرنده هر دو مورد بهزیستی اخلاقی ارسطویی و دیدگاه لذت‌گرایانه باشد مولفه‌های بهزیستی و روانشناختی شامل شادمانی، رضایت از زندگی و عاطفه مثبت است.

پیشنهادات

هر تحقیقی برحسب بررسی موضوع مورد مطالعه خود پیشنهادهایی در جنبه‌های مختلف ارائه می‌دهد. این پژوهش نیز از این قاعده مستثنی نیست به طور مختصر به آنها اشاره می‌شود:

۱- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی این پژوهش روی گروه‌های سنی و مقاطع دیگر انجام شود.

۲- از یافته‌های این پژوهش نتیجه‌گیری می‌شود آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش میزان عاطفه منفی متقاضیان طلاق نقش و تاثیر دارد پیشنهاد می‌گردد این روش را به طور موفقیت‌آمیزی برای کاهش عاطفه منفی افراد در مراکز تخصصی، مراکز درمانی و مشاوره‌ای استفاده نمود.

۳- پیشنهاد می‌شود انجام تحقیقاتی تحت این عنوان با جامعه آماری گسترده‌تری مورد پژوهش قرار گیرد (استفاده از هر دو جنس و در رشته‌های متنوع‌تری مورد تحقیق قرار گیرد).

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

۴- پیشنهاد می‌شود جلسات پیگیری برای تعیین اثربخشی آموزش و نتیجه آن تشکیل شود.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]

فهرست منابع و مآخذ

ـ بهاری، جعفر. خسروشاهی، تورج. (۱۳۹۰). رابطه امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. اندیشه و رفتار. ۶. ۲۲. ۵۰-۴۱.

ـ جعفری، حمیدرضا، (۱۳۹۳)، بررسی اثر دو روش روان درمانی گروهی با رویکرد تحلیل روان شناختی بر افزایش سطح ۵ مقوله سازگاری، پایان نامه دکترا، دانشگاه تربیت مدرس.

ـ شکری، امید. کدیور، پروین. دانشور پور، زهره. (۱۳۸۶). تفاوت‌های جنسیتی در بهزیستی ذهنی: نقش ویژگی‌های شخصیت. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۵۰. ۲۸۰ – ۲۸۹.

ـ کاظمی، فریدون، شفیع‌آبادی، عبدالله وسودانی، منصور (۱۳۸۸). اثربخشی مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی، دانش‌آموزان. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. ۴۲،

ـ مهدویان، خدیجه. (۱۳۹۲)، رابطه دلبستگی و مهارت ارتباطی با امید به زندگی همسازی زناشویی سالمندان دردانشجویان (پایان نامه دکتری) تهران دانشگاه تربیت مدرس.

ـ مولوی، حسین. ترکان، هاجر. سلطانی، ایرج. پالاهنگ، حسین. (۱۳۹۰). هنجاریابی و سنجش روایی و پایایی پرسشنامه بهزیستی ذهنی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. دوره ۱۶. شماره ۳. ۲۳۱ – ۲۳۸.

ـ میرزایی، ام‌البنین، واقعی سعید، کوشان، محسن (۱۳۹۴) تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان استرس ادراک شده در دانشجویان پرستاری، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، ۸۸- ۹۵ (۴) ۷۴-۳۵۶.

__ Bland. Or. (2011), Personal Values And Corporate Philan Thropy Model For The Role Senior Executive Personal Value Play in Decisions Regarding Carporate

__ Fist, D. M. & Horwood, L. G. (2005). The Childhood Gf Multiple Problem Adolescents. A Longitudinal Study. Journal Of Child Psychiatry, Vol, 35.

__ Wen hom, D. j(2006). Sport psychological skills training and psychological well – being in youth athletes. University of Pretoria. available at: HTTP://upetd.up.ac.za/thesis/available/etd08112008-122715/ unrestricted/ 00fronf. pdf

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-07]