

اثر بخشی آموزش بخشش و همدلی و نقش آن بر بهزیستی روانشناختی نوجوانان شهرستان شادگان

سلمان ابو حمود

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی اسلامی، گرایش مثبت گرا، دانشگاه پیام نور، اهواز

چکیده

تاثیر دوره نوجوانی در زندگی افراد و جامعه بسیار قابل توجه است، زیرا رفتار بزرگسالان در نوجوانی تثبیت می شود، لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش بخشش و همدلی بر بهزیستی روانشناختی و نوجوانان شهرستان شادگان انجام شد. مطالعه حاضر از لحاظ روش آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و آزمایش است و از لحاظ جمع آوری داده ها از نوع میدانی است. جامعه آماری تمامی دانش آموزان دوره اول متوسطه (پسر) شهرستان شادگان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ هستند که از بین آن ها ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه ۳۰ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه بخشش (تامپسون و همکاران، ۲۰۰۵)، پرسشنامه استاندارد همدلی کودک و نوجوان (EmQue-CA) و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۲۰۰۲)، استفاده گردید. گروه آزمایش در هشت جلسه ۶۰ دقیقه ای به صورت هفته ای دو جلسه آموزشی و به طور کلی در یک ماه، آموزش همدلی دریافت کردند، همچنین برنامه آموزشی بخشش طی ۶ جلسه، هر جلسه ۶۰ دقیقه، هفته ای یک بار برنامه آموزشی بخشش در گروه آزمایش نیز اجرا شد. در حالی که گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکرد. نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیره برای تحلیل داده ها به کار رفت. نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که تفاوت معنی داری بین نمرات آزمون بهزیستی روانشناسی آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون وجود دارد. نشان دهنده این است که آموزش های بخشش و همدلی نقش مهمی در بهبود بهزیستی روانشناسی دارد.

واژگان کلیدی: بخشش، همدلی، بهزیستی روانشناسی، نوجوانان.

دوره نوجوانی اهمیتی خاص در زندگی انسان دارد. و روانشناسان این دوران را دوران احساس گرایی، بحران های سازند، و فشار و طوفان نامیدند (کاملی و همکاران، ۱۳۹۰). تاثیر این دوره سنی در زندگی افراد و جامعه بسیار قابل توجه است، زیرا رفتار بزرگسالان در نوجوانی تثبیت می شود، این در حالی است که بیشتر مشکلات سلامت روان در سنین نوجوانی و ابتدای جوانی شکل می گیرد (شکیبا و ضیایی، ۱۳۹۰). از سوی از زمانهای بسیار دور، همیشه این سؤال مطرح بوده که چه چیزی باعث خوشبختی و بهزیستی میشود. در سالیان اخیر رویکرد آسیب شناختی به مطالعه سلامتی انسان مورد انتقاد قرار گرفته است. بر خلاف این دیدگاه که سلامتی را به عنوان نداشتن بیماری تعریف میکند، رویکردهای جدید بر خوب بودن به جای بد یا بیمار بودن تأکید میکنند. از این منظر، عدم وجود نشانه های بیماریهای روانی، شاخص سلامتی نیست. بلکه سازگاری، شادمانی، اعتماد به نفس و ویژگیهای مثبتی از این دست نشان دهنده سلامت بوده و هدف اصلی فرد در زندگی، شکوفاسازی قابلیت های خود است. گروهی از روانشناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی روانشناختی استفاده کرده اند. بخشش و همدلی در نوجوانی به دلیل اثربخشی بر مراحل بعدی زندگی و همچنین بهزیستی روانشناختی در نوجوانی و مراحل بعدی زندگی نقشی که در زندگی فردی و اجتماعی فرد ایفا میکند حائز اهمیت است. چرا که یکی از قشرهایی که سلامت روان آنها در معرض خطر است دانش آموزان نوجوان هستند و عوامل آموزشی نقش مؤثری در ارتقاء سلامت روان آنها دارد.

بیان مسئله

یکی از ارکان روانشناختی مثبت نگر در متن خطایی که هر فرد آن را ادراک میکند بخشش است (kmiec, 2009) هر فردی در طول زندگی با خطاهایی مواجه می شود که در آن احساس بی عدالتی، صدمه، رنج روانشناختی و پریشانی میکند و این احساسات با پیش فرضهای او در مورد خود، دیگران و جهان ناهماهنگ است و مجبور است تا راههایی را برای کاهش رنجش خود انتخاب کند. چنانچه افراد قصد بخشش خطا و خطاکار را داشته باشند، به پردازش شناختی، عاطفی و رفتاری خطا پرداخته و پاسخی مثبت در جهت بخشیدن خطا بروز می دهند (Thompson & et al, 2005) همان طور که فرد بخشنده از خطا می گذرد و در ذهن خود آن را به خوبی تغییر می دهد، رفتارهایش نسبت به فرد خاطی تغییر می کند. به واقع کسی که می بخشد دلبستگی به حوادث منفی گذشته را به حوادث مثبت تغییر می دهد. هوفمن از میان عوامل تسهیل کننده ارزیابی مجدد در بخشش، از هیجان خودآگاه همدلی به عنوان مبنایی برای بخشش نام می برد (Hoffman, 2002). از سویی دیگر در پیشینه فلسفی همدلی دو مدل نظریه محور و مدل شبیه سازی مورد بحث قرار گرفته است. در مدل نظریه محور تمرکز بر توانایی و ظرفیت بازنمایی و انتزاع ساختار زندگی ذهنی دیگران مدنظر است. در توضیح مدل شبیه سازی Hume, 1951, 1957 به نقل از (Hakansson, 2003) ابر این باور است که افراد به دلیل تجارب مشابهی که دارند می توانند از طریق تصویرسازی و تخیل به صورت نیابتی همان چیزی که دیگری تجربه کرده را احساس کنند. از طرفی همدلی عاطفی یک سطح مقدماتی از روابط بین فردی است که دربرگیرنده سرایت پاسخ های عاطفی یک شخص به دیگری است که در آن لحظه حضور دارند. از این دیدگاه، همدلی عاطفی توانایی مشارکت در

تجربیات فرد دیگر تعریف می شود. مفهوم سازی همدلی به عنوان یک تعامل پویا متشکل از چهار مؤلفه به شرح زیر پرداخته اند.

اشتراک عاطفه: به معنای تجربه هیجان مشابه بین خود و دیگری.

خودآگاهی: به معنای تمیز میان خود و دیگری.

دیدگاه گیری: به معنای فرایند شناختی تصور این که جهان در دید دیگران چگونه تصور می شود.

تنظیم هیجان: تعدیل و تنظیم فرایند سرایت هیجانی.

یکی از راه های تنظیم هیجان در تجربه همدلی کیفیت قضاوت فرد - تا چه حد ما بر این باوریم که افراد سزاوار احساس همدلی هستند - است (Davis, 1996). چنانچه فکر می کنیم که از سایر گونه ها یا نژادها برتر هستیم، این موضوع موجب برانگیختگی صرف پاسخ های عاطفی بدون بروز پاسخ های شناختی می شود. از طرفی بهزیستی روان شناختی اشاره به حالت سرزندگی هیجانی و تجربه عواطف مثبت، رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت روان شناختی و عملکرد روانی - اجتماعی سالم اشاره دارد. تاکنون در مورد احساس بهزیستی تعاریف، مفهوم سازی و طبقه بندی های متعددی ارائه شده است (Ryff, 2002) در یک تعریف نسبتاً ساده و روان می توان گفت، احساس بهزیستی وجود و حضور شرایط خوب و رضایت بخش همراه با حضور سلامت، شادمانی و کامیابی است. یکی از نظریه های مطرح در حوزه مفهوم سازی چندبعدی بهزیستی روان شناختی، نظریه (Ryff, 2002) است که براساس بررسی هایی که به عمل آورد، الگویی شش مؤلفه ای از بهزیستی روان شناختی ارائه کرد. این شش مؤلفه شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است (Deci & Ryan, 2008) بهزیستی را تابعی از عوامل محیطی و سطح خود تعینی افراد می دانند. بهزیستی روانی بیانگر آن است که افراد چه احساسی از خودشان دارند و شامل پاسخ های هیجانی افراد، رضایت مندی از زندگی و قضاوت درباره کیفیت زندگی میشود. بهزیستی روانی ساختار مهمی است که در سطح پایین منجر به افسردگی و انزوای اجتماعی و باعث فقدان احساس رضایت و اعتماد به نفس بوده و به کاهش سلامت روانی و جسمی منجر می شود (King, 2011). مفهوم بهزیستی شخصی به انواع ارزیابی های گوناگون (مثبت و منفی) افراد از زندگی شان اشاره دارد که شامل ارزیابی های شناختی و فکری (مانند رضایت از زندگی، رضایت شغلی، علایق و تعهدات) و واکنشهای عاطفی به حوادث زندگی (مانند لذتها، شادیها، غمها و دلتنگیها) می باشد. ویژگیهای مهم روانی که فرد واجد سلامت می بایست از آن برخوردار باشد، حساس بهزیستی یا رضایتمندی است. احساس بهزیستی اصطلاحاً این گونه تعریف میشود: احساس مثبت و احساس رضایتمندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه های مختلف است. احساس بهزیستی هم دارای مولفه های عاطفی و هم مولفه های شناختی است. در تلاش برای فهم و ارزیابی بهتر بهزیستی روان شناختی (Ryff, 1995, 1989) یک مدل چند بعدی را ارائه داد که بیانگر نظریه بهزیستی است. مدل ریف برای حل این مشکل بوجود آمد که پژوهشهای قبلی در ارزیابی واقعی بهزیستی با شکست مواجه شده بودند (Ryff, 1989). با در نظر گرفتن مشکلات در تعیین ویژگیهای اساسی بهزیستی روان شناختی مثبت در حوزه های پژوهشی، (Ryff, 1995, 1989) ارزیابی جامعی از بهزیستی روان شناختی ارائه داد (Ryff, 1989). به پژوهش در مورد روان شناسی بالینی و رشد همانند پژوهش در مورد سلامت روان پرداخت. با استفاده از دیدگاه روانی - اجتماعی اریکسون، کارنیوگارتن روی تغییر شخصیت در بزرگسالی و دیدگاه آلپورت در مورد پرسش (Ryff, 1989). شش بعد بهزیستی روان شناختی را مشخص کرد. این شش

بعد شامل احساسات استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصیتی، روابط مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی و خویشتن پذیری می شود (Ryff, 1995, 1989).

پیشینه تحقیق

نریمانی و استیری در پژوهش خود تحت عنوان بخشش: مروری بر نظریه ها و پژوهش ها آنها در این مقاله بخشش از ابعاد مختلفی همچون تعاریف موجود از سازه بخشش، نظریه های روان شناختی در مورد بخشش، دیدگاه سایر رویکردها در مورد بخشش، انواع بخشش، مولفه های روان شناختی بخشش، فرایند بخشش و همچنین متغیرهای موثر بر بخشش مورد بررسی دادند (نریمانی و استیری، ۱۴۰۱).

ابولمعصومی و صابری در پژوهش خود تحت عنوان پیش بینی شادکامی بر اساس بخشش و عواطف مثبت و منفی، آنها رابطه بین بخشش و عواطف مثبت و منفی با شادکامی در بین کارمندان معاونت امور برنامه ریزی اقتصادی جهاد کشاورزی را مطالعه کردند و نتایج حاصل از پژوهش آنها نشان داد که عواطف مثبت با شادکامی همبستگی مثبت و معنا دار دارد. حال آن که متغیر عواطف منفی با شادکامی همبستگی منفی و معنا دار دارد. همچنین نتایج نشان داد متغیر بخشش به صورت معنی دار شادکامی را پیش بینی نمی کند (ابولمعصومی و صابری، ۱۳۹۳).

کیانی در پژوهش خود تحت عنوان بررسی اهمیت و جایگاه اتحاد و همدلی از منظر آموزه های دینی، او با تحقیق توسعه ای و روش تحقیق توصیفی تحلیل و روش گردآوری مطالب اسنادی نوشتاری، جایگاه و اهمیت اتحاد از منظر آموزه های اسلامی را مورد مطالعه قرار داد و در این تحقیق به این نتیجه رسید که زینبای تعالی و پیشرفت امت اسلامی اتحاد و همدلی است و چنین مساله ای همواره در آیات قرآن مطرح شده است و در سیره ائمه معصوم (ع) مشهود است (کیانی، ۱۴۰۱).

نامور در پژوهش خود تحت عنوان فلسفه همدردی و همدلی در قرآن و روانشناسی، همدردی و همدلی دو رفتار هنجاری و ارزشی خواند که در هنگام تحقق و وجود مشکل یا معضلی از سوی دیگر افراد جامعه بروز و ظهور می کند. او از نظر قرآن، همدردی با مصیبت زده می تواند موجب برطرف شدن حزن و اندوه از مصیبت زده شود و او را از فشار سنگین برهاند و بستری برای رفتارهای متعادل و مناسب به دور از هیجانات شدید روانی فراهم آورد. همچنین او همدردی با همدلی آمیخته دانست (نامور، ۱۴۰۱).

روش تحقیق

روش پژوهش: طرح پژوهش آزمایشی و از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و آزمایش است.

جامعه آماری: کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول (پسر) شهرستان شادگان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ است.

نمونه آماری: ۶۰ نفر از دانش آموزان پسر که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گروه کنترل انتخاب شدند.

روش اجرا: پرسشنامه های بخشش (هافمن و همکاران، ۲۰۰۵)، پرسشنامه های استاندارد همدلی کودک و نوجوان (EmQue-CA)، و پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۲۰۰۲) برای هر دو گروه اجرا شد، سپس برای آزمودنی های گروه آزمایش جلسات آموزشی بخشش و همدلی برگزار شد. برای گروه کنترل جلسات آموزشی برگزار نشد، بعد از اتمام جلسات برای دو گروه آزمایش و کنترل آزمون های بخشش (هافمن و همکاران، ۲۰۰۵)، استاندارد همدلی کودک و نوجوان (EmQue-CA)، بهزیستی روانشناختی ریف (۲۰۰۲) به اجرا درآمد.

روش تحلیل آماری: در پژوهش حاضر به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده خواهد شد، و نرم افزار پژوهشی- آماری spss 22 برای تحلیل داده ها استفاده می گردد، برای تحلیل آماری از روش تحلیل کوواریانس استفاده می گردد.

ابزار آزمون

به منظور جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از سه ابزار اندازه گیری به این شرح استفاده شد:

- پرسشنامه استاندارد همدلی کودک و نوجوان (EmQue-CA) دارای ۱۸ سوال بوده که هدف از این پرسشنامه سنجش میزان همدلی کودک و نوجوانان می باشد که دارای ۴ بعد (همدلی انگیزه اجتماعی، همدلی شناختی، همدلی عاطفی جهت گیری دوستان، همدلی موثر جهت گیری خانواده) می باشد که بر اساس طیف لیک ۲ امتیازی (از صحیح نیست تا بیشتر اوقات صحیح است) نمره گذاری شده است.
- پرسشنامه مقیاس ارزیابی گرایش به بخشش دارای ۱۸ سوال بوده که توسط هافمن و همکارانش در سال ۲۰۰۵ طراحی و ساخته شده است و دارای سه بعد (خود بخششی، دیگر بخششی و موقعیت بخشی) می باشد. و نمره گذاری (از تقریباً همیشه در مورد من غلط است با نمره ۱ و تقریباً همیشه در مورد من درست است با نمره ۷) می باشد. و همچنین ظریب آلفای کرونباخ (۰/۶۶) می باشد.
- پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۲۰۰۲) شامل ۱۸ سؤال می باشد که در یک پیوستار ۶ درجه ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" (یک تا شش) پاسخ داده می شود. دامنه نمرات از ۱۸ تا ۱۰۴ می باشد که نمره بالاتر نشان دهنده بهزیستی روانشناختی بالاتر است.
- برنامه آموزشی بخشش طی ۶ جلسه، هر جلسه ۶۰ دقیقه، هفته ای یک بار برنامه آموزشی بخشش در گروه آزمایش اجرا شد.

جدول ۱. خلاصه از برنامه آموزشی بخشش

جلسه	محتوی
۱	معرفی و مرور کلی جلسات پیش رو، معرفی اعضا.
۲	پس از مرور جلسه قبل، هدف به خاطر آوردن رویداد های رنج آور بود.
۳	در این جلسه درباره خشم و تظاهرات آن و چگونگی استفاده از آن برای نفع شخصی بحث شد.
۴	هدف این جلسه با مفهوم همدلی و به طور کلی توانایی خود را به جای گذاردن بود.
۵	در این جلسه، هدف ایجاد همدلی با فرد خطا کار بود.
۶	هدف از این جلسه متعهد شدن نسبت به بخشش بود.

- گروه آزمایش در هشت جلسه ۶۰ دقیقه ای به صورت هفته ای دو جلسه آموزشی و به طور کلی در یک ماه، آموزش همدلی دریافت کردند.

جلسه	موضوع	محور
۱	دانش آفرینی	دانش آفرینی آیا همدلی یک صفت ذاتی است؟ آیا این یک احساس، فکر یا عمل است؟ آیا می توان به آموزش آن پرداخت؟ می توان آن را کسب کرد؟ کسانی که آن را دارند، قادر به رشد آن می باشند؟
۱	کار بستن	چگونه آن را کسب کرده و ارتقا دهیم؟
۱	ارزشیابی	وقتی همدلی می کنید چه احساسی دارید؟ وقتی کسی با شما همدلی می کند شما چه احساسی دارید؟
۱	تحلیل	چرا همدلی؟
۱	ترکیب	فرق همدلی و بی تفاوتی چیست؟
۲	دانش آفرینی	همدلی شامل چه توانایی هایی است؟ همدلی شامل چه ابعادی است؟
۲	کار بستن	چگونه توانایی های مورد نیاز همدلی را کسب و ارتقا دهیم؟
۲	ارزشیابی	آثار سو عدم توانایی های مورد نیاز همدلی چیست؟
۲	تحلیل	ارتقا توانایی های مورد نیاز برای همدلی چه ضرورتی دارد؟
۲	ترکیب	طیف های مختلف درگیری شناختی، درگیری عاطفی و تمایز یافتگی خود چه احساساتی را ایجاد می کنند؟ (فرق همدلی و همدردی)
۳	دانش آفرینی	مفهوم سازی همدلی چیست؟
۳	کار بستن	خودآگاهی و انعطاف پذیری ذهنی و تنظیم هیجان را چگونه ارتقا دهیم؟
۳	ارزشیابی	با افزایش خودآگاهی، انعطاف پذیری ذهنی و تنظیم هیجان چه تغییراتی را حس می کنید؟
۳	تحلیل	ضرورت افزایش خودآگاهی، انعطاف پذیری ذهنی و تنظیم هیجان چیست؟
۳	ترکیب	پاسخ عاطفی، فرایند شناختی و تصمیم آگاهانه در این مفهوم سازی چه فرقی با هم دارند.

گروه	فراوانی	درصد
گروه کنترل	۳۰	50.0
گروه آزمایش	۳۰	50.0
جمع	۶۰	100.0

۴	دانش افزایی	عناصر تصمیم آگاهانه همدلی کدام اند؟
۴	کار بستن	چگونه عناصر تصمیم آگاهانه عمل همدلانه را کسب و ارتقا دهیم؟
۴	ارزشیابی	در کار بست عناصر تصمیم آگاهانه عمل همدلانه چه احساسی داریم؟
۴	تحلیل	ضرورت پرداختن به عناصر تصمیم آگاهانه عمل همدلانه چیست؟
۴	ترکیب	عناصر تصمیم آگاهانه عمل همدلانه را مقایسه کرده و موانع عمل همدلانه را به تفکیک شرح دهید؟

یافته ها

جدول ۳. فراوانی و درصد گروه کنترل و آزمایش

در این پژوهش برای مقایسه گروه های کنترل و آزمایش به طور مساوی در نظر گرفته شده و از هر گروه ۳۰ نفر انتخاب شده است.

جدول ۴. دیاگرام طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل و آزمایش

آزمودنی ها	پس آزمون	متغیر مستقل	پیش آزمون	انتخاب تصادفی
گروه آزمایش	T2	X	T1	R
گروه کنترل	T2	-	T1	R

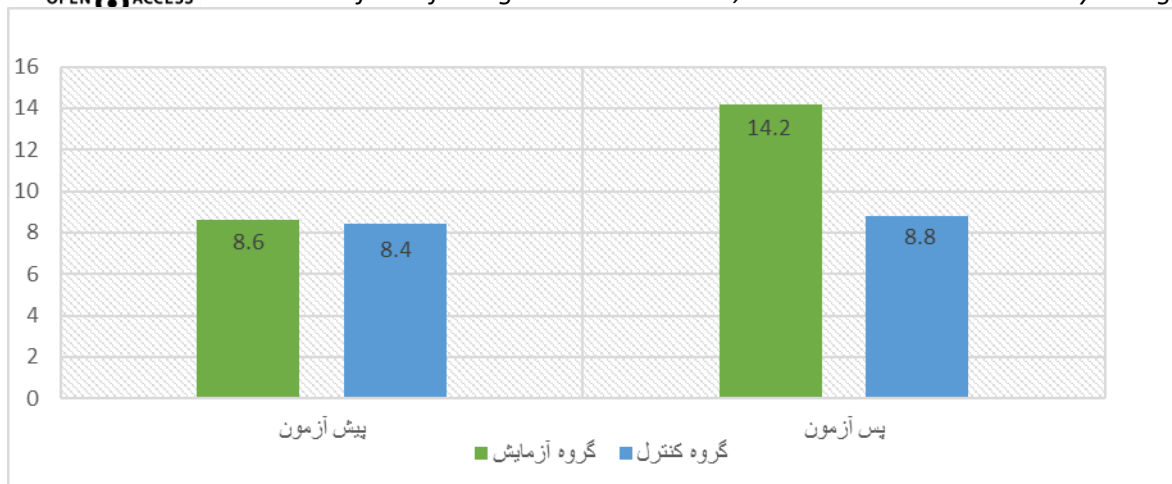
- در گروه اول (گروه آزمایش) متغیر مستقل (آموزش بخشش و همدلی) اعمال شد.
- در گروه دوم (گروه کنترل) متغیر مستقل اعمال نشد.
- در هر دو گروه دوبار ارزیابی پیش آزمون و پس آزمون اعمال شد.
- اجرای پس آزمون در مورد دو گروه اجرا شد و جمع آوری اطلاعات و داده های ناشی اجرای آزمون.

جدول ۵. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون، نمرات آزمون بهزیستی روانشناسی

گروه	پیش آزمون			پس آزمون		
	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۳۰	۸.۶	۲.۱	۳۰	۱۴.۲	۲.۲
کنترل	۳۰	۸.۴	۲.۲	۳۰	۸.۸	۲.۴

بر اساس جدول ۵ میانگین کل نمرات گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش آزمون به هم نزدیک است. ولی میانگین نمره گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (۱۴.۲) بیشتر از میانگین نمره بهزیستی روانشناسی گروه کنترل (۸.۸) در مرحله پس آزمون است. این نتایج در شکل ۱. نشان داده شده است.

به منظور تعیین معنا داری تفاوت بین دو گروه کنترل و آزمایش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است.



شکل ۱. مقایسه نمرات آزمون مقیاس کلی بهزیستی روانشناختی، در دو گروه پیش آزمون و پس آزمون

بررسی همگنی واریانس های تک متغیره

بررسی فرض همگنی واریانس در مقیاس های کلی بهزیستی روان شناختی، در گروه پیش آزمون و پس آزمون به صورت تک متغیره از روش آزمون لوین با دقت آلفای بیشتر از ۰/۰۵.

جدول ۶. نتایج آزمون «لوین» برای بررسی همگنی واریانس در مقیاس های بهزیستی روان شناختی، در گروه پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها	F	درجه آزادی	درجه آزادی	معنا داری	نتیجه آزمون
		۱	۲		
مقیاس کلی بهزیستی روان شناختی	.097	1	24	.758	ماتریس واریانس دارای توزیع همگن است.

جدول ۷. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیره دوعاملی مقیاس های بهزیستی روان شناختی، در گروه پیش آزمون و پس آزمون

منبع واریانس	متغیرها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنا داری	مجدور اتا
گروه پس آزمون	مقیاس کلی بهزیستی روان شناختی	1498.133	1	1498.133	66.121	.000	.359

داده های جدول بالا، نتایج آزمون تحلیل واریانس تک متغیره را در مقیاس کلی بهزیستی روان شناختی، در زنان گروه پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد. با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر همپراش مداخلات آموزش بخشش و همدلی به تفاوت معنا دار بین گروه آزمایش و کنترل منجر شده که در مقیاس بهزیستی روان شناختی میزان این تاثیر ۰.۹۹ بوده که با اطمینان ۹۹ درصد تفاوت معنا داری وجود دارد، یعنی ۹۹ درصد واریانس پس آزمون بهبود بهزیستی روان شناختی به مداخلات آموزش بخشش و همدلی بر بهبود بهزیستی روان شناسی تاثیر داشته است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر یک تحقیق آزمایشی بوده و تاثیر آموزش های بخشش و همدلی بر بهزیستی روان شناسی نوجوانان شهرستان شادگان در مقطع متوسطه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ را بررسی کرده است. نمونه آماری شامل ۶۰ نفر از دانش آموزان پسر بودند که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شده اند. آموزش های بخشش (۶ جلسه) و

همدلی (۴ جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرا شد. متغیر وابسته بهزیستی روانشناسی بود که از پرسشنامه ریف (۲۰۰۲)، در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که تفاوت معنا داری بین نمرات آزمون بهزیستی روانشناسی آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون وجود دارد که نشان دهنده این است که آموزش های بخشش و همدلی نقش مهمی در بهبود مقیاس کلی بهزیستی روانشناسی دارد.

منابع

- ۱- ابوالمعصومی، لعبت و صابری، هائیده (۱۳۹۳) پیش بینی شادکامی بر اساس بخشش و عواطف مثبت و منفی، فصلنامه علمی مهارت های روانشناسی تربیتی، دوره: ۵، شماره: ۴.
- ۲- شکیب، م و ضیایی، م (۱۳۹۰) مقایسه سلامت روان دختران دانش آموز تحت سرپرستی مراکز شبانه روزی بهزیستی با دختران دانش آموز دبیرستان دانشگاه در شهرستان زاهدان، مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۱۴ (۲) ۵۰-۵۶.
- ۳- کاملی، ز؛ قنبری هاشم آبادی، ب، ع؛ آقا محمدیان شعر باف، ح (۱۳۹۰) بررسی اثر بخش گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر تعدیل طرحواره های ناسازگاری اولیه دختران نوجوانان بی سرپرست و بد سرپرست، پژوهش روانشناسی بالینی و مشاوره، ۱ (۱) ۸۳-۹۸.
- ۴- کیانی هرچگانی، مهدی (۱۴۰۱) بررسی اهمیت و جایگاه اتحاد و همدلی از منظر آموزه های دینی، ششمین کنفرانس بین المللی مطالعات جهانی در علوم تربیتی، روانشناسی و مشاوره.
- ۵- نامور، جعفر (۱۴۰۱) فلسفه همدردی و همدلی در قرآن و روانشناسی، پنجمین کنفرانس بین المللی حقوق، روانشناسی، علوم تربیتی و رفتاری، تهران.
- ۶- نریمانی، محمد و استیری، سپیده (۱۴۰۱) بخشش: مروری بر نظریه ها و پژوهش ها، سومین همایش ملی آسیب شناسی.

- 7-Davis, M. H. (1996) Empathy: A social psychological approach. Madison, WI: Brown & Benchmark, Psychology, Vol.2 No.9.
- 8-Deci, E. L & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudemonia, and well-being: An introduction. Journal of Happiness Studies, 9, 1-11.
- 9-Håkansson, J. (2003). Exploring the phenomenon of empathy. Department of Psychology [Psykologiska institutionen], Univ.
- 10-King, G (2011). Ensuring the Data-Rich Future of the Social Sciences, Science, V, 331. PP, 719-721.
- 11-Kmiec, S. M. (2009). An analysis of sex differences in empathy and forgiveness. Kohut, H. (1984). How does analysis cure? Chicago: University of Chicago Press.
- 12-Ryff, C. D. (1989) Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of personality and social psychology. 57 (6), 1069-1081.
- 13-Ryff, C. D. (2002). Psychological well-being in adult life. Current Directions in Psychological Science, 4, 99-104.
- 14-Thompson, L. Y., Snyder, C. R., Hoffman, L., Michael, S. T., Rasmussen, H. N., Billings, L. S., & Roberts, D. E. (2005). Dispositional forgiv