

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۱۱/۲۰
تاریخ بررسی مقاله: ۹۲/۱۱/۲۶
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۰۲/۱۳

مجله دست آوردهای روان‌شناختی
(علوم تربیتی و روان‌شناسی)
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۳۹۳
دوره‌ی چهارم، سال ۲۱-۳، شماره‌ی ۱، پیاپی ۱۱
ص: ۳۲-۱۵

اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر بهزیستی روانشناختی جانبازان و همسران آنها

محمدباقر کجباف*

لیلا اسماعیلی**

مریم اسماعیلی***

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر بهزیستی روانشناختی جانبازان و همسران آنها بود. طرح پژوهش از نوع نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری تحقیق جانبازان و همسران آنها در سال ۱۳۹۱ شهر اصفهان بود و نمونه تحقیق ۲۰ زوج بود که به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۹۵) بود. مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر روی گروه آزمایش به مدت ۵ هفته و به مدت ۱۵ ساعت اجرا گردید و به گروه کنترل هیچ آموزشی داده نشد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد. نتایج نشان داد که مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر بهزیستی روانشناختی جانبازان و همسران آنها در پس‌آزمون مؤثر بوده است ($P < 0/01$). همچنین میانگین نمرات در خرده‌مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران و رشد شخصی افزایش معناداری پیدا کرده بود.

کلید واژگان: بخشش، بهزیستی روانشناختی، جانبازان و همسران

m.b.kaj@edu.ui.ac.ir.com

* دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

l_es_2010@yahoo.com

** دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه اصفهان (نویسنده‌ی مسئول)

m.esmaili@edu.ui.ac.ir

*** استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

مقدمه

در تمام طول زندگی تعارضات و تخطی‌های بین فردی در ارتباط با دیگران، غیرقابل اجتناب است، در بین افراد خانواده، بین همسران، دوستان و یا کسانی که نمی‌شناسید، افراد در معرض خطر صدمه دیگران قرار می‌گیرند. در بسیاری از موارد صدمات دردناک، تجربیات غیرمنصفانه و تخلفات جدی منجر به احساسات، افکار و رفتارهای منفی می‌شود. افراد ممکن است به روش‌های مختلف به خطاهای افراد واکنش نشان دهند. آنها ممکن است به دنبال انتقام باشند و یا از کسی که تخطی کرده اجتناب کنند (مک کولو^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین راه‌های گوناگونی را برای رویارویی در نظر می‌گیرند. یکی از مکانیزم‌هایی که می‌تواند این چرخه معیوب را قطع کند، بخشش است. رویکردی که از طریق آن افراد با پاسخ‌های طبیعی منفی خود نسبت به خاطی مقابله کرده و به طور فزاینده‌ای تمایل دارند که پاسخ‌های مثبت را جایگزین آن کنند (اشنایدر و لوپز، ۲۰۰۲) و پاسخ جایگزین به تجاوزات فردی و پیامدهای هیجانات منفی تولید شده، بخشش می‌باشد (قائم مقامی، آلمان، مارتین^۲، ۲۰۱۱).

در بسیاری از ادیان جهانی مفهوم بخشش مورد بحث قرار گرفته است. این نظریه که خداوند افراد را بخشیده و در نتیجه آنها هم باید طرف مقابل خود را ببخشند، بین سه دین عمده توحیدی مشترک است (مک کولو و ورثینگتون^۳، ۱۹۹۹). برای عفو و بخشش تاکنون تعاریف متعددی ارائه شده است. از جمله، تعریف انرایت و همکاران از اهمیت زیادی برخوردار است. انرایت و همکاران بخشش را فرایند گذشتن از خطای دیگران می‌دانند که یا به علت انگیزه به دست آوردن آرامش درونی یا بهبود روابط با خطاکار و یا به منظور انجام رفتاری ارزشی صورت می‌گیرد و دارای پیامدهای رهایی از احساس منفی نسبت به فرد خاطی، غلبه بر رنجش حاصل از خطا و پرهیز از عصبانیت، جدایی، دوری و انتقام نسبت به فرد خطاکار می‌باشد (انرایت^۴ و همکاران، ۱۹۹۸).

در قرآن کریم واژه (عفو) نزدیک‌ترین مفهوم را با واژه (بخشودن) در روان‌شناسی دارد. از

1- McCullough

2- Ghaemmaghani, Allemand, & Martin

3- Worthington

4- Enright

جمع‌بندی آیات متضمن عفو می‌توان به این برداشت رسید که در بخشش دو شرط باید در بخشنده وجود داشته باشد: ۱- قادر و صاحب اختیار باشد؛ ۲- حق انتقام داشته باشد و با این وجود ببخشد. این دو شرط در تعریف بخشش در روان‌شناسی نیز گنجانده شده است؛ یعنی هم در روان‌شناسی و هم در قرآن کریم، می‌توان عفو و بخشش را به معنای نگرفتن انتقام از خطاکار توسط کسی که هم قدرت انتقام دارد و هم حق انتقام تعریف کرد (ایمانی‌فر و همکاران، ۱۳۹۱). خطاها رویدادهایی هستند که هر کس آن را برخلاف انتظار و فرضیات خود، دیگران و جهان می‌داند. بنابراین، پاسخ‌های فرد بخشنده به مجموعه‌ای از هیجانات، افکار یا رفتارهایی بر می‌گردد که وی در قبال فرد خاطی، خطاها و پیامدهای همراه با خطا از خود بروز می‌دهد (مایربرگ^۱، ۲۰۱۱). هنگامی که فرد می‌بخشد، تأیید می‌کند که خطایی رخ داده است و سپس با پردازش شناختی، عاطفی یا رفتاری به ارزیابی مجدد از خطا و خطاکار می‌پردازد؛ یعنی فرد بخشنده با ارزیابی مجدد، فرد خطاکار را به شیوه جدیدی مورد قضاوت قرار می‌دهد. در بخشش، انگیزش‌های منفی مانند انتقام‌جویی در برابر فرد خاطی به انگیزش مثبت آشتی و خوش نیتی تغییر می‌یابد. به عبارت دیگر، بخشش انگیزش‌های تجدید شده مرتبط با انگیزش‌های آشتی و خوش نیتی است (ایمانی‌فر و همکاران، ۱۳۹۱).

بیشتر صاحب نظران توافق دارند که بخشش متفاوت از آشتی کردن^۲ است. همچنین با پوزش^۳ و عذرخواهی^۴، فراموش کردن متفاوت است. بخشش فرایندی درونی است که طی آن جنبه‌های شناختی، احساسی و رفتاری فرد در برابر خطا و خطا کار تغییر می‌کند. تعریفی که بیشتر درباره آن توافق وجود دارد عبارت است از "انگیزشی که سبب کاهش کناره‌گیری، خشم و انتقام نسبت به فرد خطاکار می‌گردد و احساسات مثبت را افزایش داده و جایگزین احساسات منفی می‌نماید (مک آسکیل، ۲۰۰۵ به نقل از حمیدی‌پور و همکاران، ۱۳۸۹).

مک کولو و همکاران (۱۹۹۸) به منظور بررسی متغیرهای روابط بین فردی در بخشش، بیش از ۱۰۰ رابطه را در هر دو نفر بررسی کردند. هر دو نفر میزان رضایت و تعهد فرد را نسبت به شریک خود ارزیابی کردند. نمرات بخشش نسبت به شریک، با میزان رضایت و تعهد

1- Myerberg
2- remediation
3- pardoning
4- condoning

نسبت به رابطه و تعهد و رضایت از طرف مقابل رابطه داشت. مک کولو و همکاران (۱۹۹۸) شواهدی را هماهنگ با این نظریه که نه تنها نزدیکی در رابطه، بخشش را تسهیل می‌کند، بلکه بخشش تسهیل کننده برقراری روابط نزدیک مجدد بعد از اختلاف است، یافتند.

تعارضات بین فردی، یکی از ویژگی‌های طبیعی در زندگی انسان است که باید در سراسر عمر، رسیدگی شود. درگیری ممکن است از دعوای ساده تا صدمات عمیق و تجاوزات شدید باشد. در بسیاری از موارد، فرد احساس ناراحتی، خشم و سرزنش نسبت به خطای دارد. تحقیقات قبلی نشان داده است که بخشش باعث بهبودی روابط بین فردی بخشنده و خطاکار می‌شود (کاریمانز و ون لانگ^۱، ۲۰۰۴؛ تسانگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۶). علاوه بر مزایای آشکار رابطه با دیگران، بخشش همچنین تأثیرات مثبت جسمانی (کارسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۵؛ لاولر^۴ و همکاران، ۲۰۰۵) و در بهزیستی روانشناختی (سلامت روانی) افراد اثر دارد (کاریمانز و همکاران، ۲۰۰۳؛ توسیانت و وب^۵، ۲۰۰۵). بخشش در بهزیستی روانشناختی و سلامت روان تأثیر دارد و می‌تواند به عنوان ابزاری در درمان اختلالات روانی به کار گرفته شود (بهارودین^۶ و همکاران، ۲۰۱۱).

در زمینه آسیب‌شناسی روانی، بخشش یک راهبرد مقابله انطباقی است و با بهزیستی روانشناختی رابطه دارد و عدم بخشش با فشار روانی و آسیب‌شناسی روانی رابطه دارد (بری^۷ و ورثینگتون، ۲۰۰۱). یافته‌های پژوهشی فریدبرگ^۸ و همکاران (۲۰۰۵)، نشان داد که بخشش به طور مثبت با پیامدهای سلامت رابطه دارد. بخشودن و بخشش یک فضیلت اخلاقی است که در برابر خطای دیگران انجام می‌شود و قابل آموزش دادن است (انزایت، ۲۰۱۱)، هر چند انتقام گرفتن پاسخ طبیعی انسان در برابر خطاهای دیگران است (مایربرگ، ۲۰۱۱) اما بخشش شاهراه سلامت روانی است (ماتسویکی^۹، ۲۰۱۱).

-
- 1- Karremans & Van Lange
 - 2- Tsang
 - 3- Carson
 - 4- Lawler
 - 5- Toussaint & Webb
 - 6- Baharudin
 - 7- Berry
 - 8- Friedberg
 - 9- Matsuyuki

در پژوهشی، حمیدی پور و همکاران (۱۳۸۹) به بررسی تأثیر زوج درمانی گروهی مبتنی بر بخشش و رضایت زناشویی پرداختند. نتایج نشان داد که گروه آزمایش هم در رضایت زناشویی و هم در مهارت بخشش در مرحله پی گیری پیشرفت معناداری داشتند.

در پژوهش زندی پور و یادگاری (۱۳۸۶) که به بررسی رابطه بخشش با رضایت از زندگی در بین دانشجویان زن متأهل غیربومی دانشگاه‌های تهران پرداختند نتایج نشان داد که بین بخشش و رضایت از زندگی همبستگی وجود دارد و افراد کم گذشت نسبت به افرادی که گذشت متوسط و زیاد دارند، از رضایت کم تری در زندگی برخوردارند.

در پژوهشی تسی و یپ^۱ (۲۰۰۹) نشان دادند که بخشش با بهزیستی روانشناختی و سازگاری بین فردی ارتباط مثبت و معناداری دارد.

ارتقاء سطح بهزیستی روانشناختی یکی از اهداف روان‌شناسی در قرن حاضر محسوب می‌شود و اکنون یکی از علایق جدی روان‌شناسان، معطوف به زمینه‌های خلق و خو و شخصیت، تأثیر فرهنگ، مهارت‌های مقابله‌ای، میزان خوش‌بینی و بدبینی، حمایت‌های اجتماعی و شناخت‌های فرد و تأثیر آن بر بهزیستی روانشناختی است (باس^۲، ۲۰۰۰؛ مایرز^۳، ۲۰۰۰).

بر اساس الگوهای سیستمی خانواده^۴ (مینوچین^۵، ۱۹۷۴) یک خانواده، همانند یک سیستم، به حوادث آسیب‌زا پاسخ می‌دهد و به دنبال حوادث آسیب‌زا، پیوستگی و بهزیستی روانشناختی اعضا نیز آسیب می‌بیند. جنگ و خشونت‌های نظامی بدعملکردی ارتباطی و اختلال در پویایی و سلامت روانی خانواده را به دنبال خواهد داشت (ونی^۶ و همکاران، ۲۰۰۴). گلاین^۷ و همکاران (۱۹۹۹)؛ و لیونز و روت^۸ (۲۰۰۱) برآورد می‌کنند که نزدیک به یک سوم از این خانواده‌ها نیاز به درمان‌های رفتاری دارند. از طرف دیگر آسیب‌دیدگی پدر در خانواده، مادر را نیز با مشکلات متعددی روبرو می‌سازد و گاه سلامت روانی وی نیز به

-
- 1- Tse & Yip
 - 2- Buss
 - 3- Myers
 - 4- family systems models
 - 5- Minuchin
 - 6- Weine
 - 7- Glynn
 - 8- Lyons & Root

مخاطره می‌افتد. جانسون و تامسون^۱ (۲۰۰۸) دریافته‌اند که هر چه شدت ناتوانی جسمانی و روانی رزمنده بیشتر باشد، جابجایی نقش‌ها و مسئولیت‌ها در میان خانواده نیز شدت می‌یابد و باعث کشمکش‌های پیچیده‌ای می‌گردد که در نهایت موجب ایجاد استرس‌های جدید و اختلال در نظام و سلامت خانواده در کلیه ابعاد می‌گردد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که وجود بیماری در یکی از همسران، به صورتی که دیگری را موظف به مراقبت از بیمار کند، تأثیر بسیاری بر محیط خانواده می‌گذارد و اعضاء، زمان کافی برای به هم پیوستن با یکدیگر را ندارند (ریگز، ۱۹۹۸). بدیهی است که داشتن همسر جانباز آن‌هم با معلولیت‌های جدی و مزمن می‌تواند بر انسجام خانواده تأثیر سوء گذاشته و منجر به بروز مشکلات روانی گردد (اسماعیلی و همکاران، ۱۳۸۹).

آموزش بخشش به زوج‌ها، هم‌جنبه‌ی پیش‌گیرانه دارد و هم جنبه‌ی درمانی. تنها حدود ۲۵ سال است که به آموزش‌های پیشگیرانه و پربر ساززی زندگی زناشویی توجه جدی شده است. همچنین با توجه به اسلامی بودن جامعه‌ی ما و لزوم رعایت اصول اخلاقی به ویژه در روابط با دیگران که مورد تأکید آیات قرآن مجید می‌باشد، اهمیت بخشش در زندگی شخصی و اجتماعی مشخص می‌گردد.

بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال این مسئله است که آیا مداخله گروهی بخشش می‌تواند بهزیستی روانشناختی را در جانبازان و همسران آنها افزایش دهد؟

روش

جامعه، نمونه و روش اجرای پژوهش

جامعه آماری این پژوهش، کلیه جانبازان و همسران آنها در سال ۱۳۹۱، شهر اصفهان بود. پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی و طرح آن به صورت دو گروهی (گروه آزمایش و گروه گواه) همراه با دو مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون می‌باشد. روش نمونه‌گیری به شیوه نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد. نمونه این پژوهش ۲۰ زوج از میان جانبازان و همسران آن‌ها که فرزند آنها در مدارس شاهد شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند انتخاب گردیدند و سپس به

1- Johnson & Thompson

2- Riggs

صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار داده شدند (هر گروه ۱۰ زوج). میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش ۴۳/۸ سال بود. در پژوهش حاضر جهت تحلیل داده‌ها از روش آماری تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) توسط نرم افزار SPSS استفاده شده است.

به منظور رعایت اصول اخلاقی به زوج‌های شرکت کننده اطمینان داده شد که اطلاعات آنها به صورت کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و آنان اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند یا در هر مرحله که بخواهند، مختارند از ادامه‌ی پژوهش انصراف دهند. در پایان پژوهش نیز افراد گروه گواه به مدت پنج جلسه تحت مداخله گروهی قرار گرفتند.

روش اجرا

روش مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر اساس دستورالعمل (ریپلی و ورثینگتون، ۲۰۰۲) به نقل از حمیدی‌پور و همکاران، (۱۳۸۹) بود و پژوهشگر پس از متناسب سازی آن با شرایط فرهنگی و با تأکید بر احادیث و روایات اسلامی، فرمت جلسات را تهیه و بر روی گروه آزمایش اجرا شد. آموزش مبتنی بر بخشش به صورت گروهی در ۵ جلسه‌ی آموزشی به مدت ۱۵ ساعت برای آزمودنی‌های گروه آزمایش اجرا شد. در طی دوره، مشاور به عنوان تسهیل‌گر عمل کرد و به اصول اولیه گروه درمانی مانند، تعامل میان اعضا و ارایه بازخورد، بیان احساسات نسبت به یکدیگر و حمایت تأکید کرد. در پایان هر جلسه نیز تکلیفی مرتبط با آن ارایه می‌شد. روش کار به تفکیک جلسات به شرح زیر می‌باشد:

جلسه اول آشنایی، معارفه، تشریح اهداف و قوانین گروه، بیان احساسات منفی و رنجش از دیگران. هدف: تخلیه هیجانی و توجه به انرژی تلف شده برای بدی‌های دیگران.

جلسه دوم دریافت بازخورد از جلسه قبل، مرور تکالیف اعضای گروه، درک نیازها، انگیزش‌ها، دلایل رفتاری دیگران و ارایه تکلیف. هدف: افزایش توانایی همدلی.

جلسه سوم دریافت بازخورد از جلسه قبل، مرور تکالیف اعضای گروه، بیان بدی‌هایی که آزمودنی‌ها در حق دیگران نموده‌اند و ارایه تکلیف. هدف: افزایش تواضع و درک این موضوع که او هم زمان‌هایی در حق دیگران بدی نموده و بخشیده شده و یا انتظار بخشش داشته است.

جلسه چهارم دریافت بازخورد از جلسه قبل، مرور تکالیف اعضای گروه، کنار گذاشتن کینه و انتقام‌جویی و ابراز بخشش، ارایه تکلیف. هدف: طلب بخشش و ابراز آشکار بخشش.

جلسه پنجم دریافت بازخورد از جلسه قبل، مرور تکالیف اعضای گروه، نگهداری و قرارداد. هدف: قرارداد افراد با خود برای مواجهه با موقعیت‌های آینده.

ابزار سنجش

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف^۱ تجدیدنظر شده: مقیاس بهزیستی روانشناختی را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی نمود، فرم اصلی دارای ۱۲۰ پرسش است ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴، ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد شده است. در این پژوهش بر پایه پیشنهاد ریف (۱۹۹۵) به پژوهشگران فرم ۸۴ سؤالی آن به کار برده شد. مقیاس بهزیستی روانشناختی دارای ۶ خرده مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی، تسلط بر محیط است. در فرم ۸۴ سؤالی هر عامل دارای ۱۴ پرسش است و طی اجرا از شرکت کنندگان درخواست می‌شود پرسش‌ها را خوانده و نظر خود را بر روی یکی از گزینه‌های شش‌گانه کاملاً مخالف تا کاملاً موافق علامت بزنند. برای هر پرسش نمره‌های یک تا شش اختصاص داده می‌شود. نمره‌ی بالاتر بیانگر بهزیستی روانشناختی بهتر است. بیانی و همکاران (۱۳۸۷)، این مقیاس را هنجاریابی نمودند. همسانی درونی مقیاس بر حسب روش تصنیف، برابر با ۰/۸۹ و پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش گردید.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی را در دو گروه آزمایشی و گواه، در مرحله پیش آزمون نشان می‌دهد. همان‌گونه که مندرجات جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین روابط مثبت قبل از اجرای مداخله درمانی در گروه آزمایشی ۵۵ و در گروه گواه ۵۴/۳ و میانگین خودمختاری در گروه آزمایشی ۵۰/۴ و در گروه گواه ۴۸/۹ و

1- Ryff's psychological well being scale

میانگین تسلط بر محیط در گروه آزمایشی ۵۴/۹ و در گروه گواه ۵۲ می‌باشد، هم‌چنین میانگین رشد شخصی در گروه آزمایش ۵۸/۳ و در گروه گواه ۵۱/۶ و میانگین زندگی هدفمند در گروه آزمایش ۵۶/۷ و در گروه گواه ۴۹/۷، میانگین پذیرش خود در گروه آزمایش ۵۶ و در گروه گواه ۴۸/۸ می‌باشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایشی و گواه در مرحله پیش‌آزمون

گروه	نوع متغیر	میانگین	انحراف معیار
آزمایشی تعداد ۲۰	روابط مثبت	۵۵	۱۰/۷
	خودمختاری	۵۰/۴	۹/۱۵
	تسلط بر محیط	۵۴/۹	۱۶/۴
	رشد شخصی	۵۸/۳	۱۴/۹۵
	زندگی هدفمند	۵۶/۷	۱۳/۱۴
	پذیرش خود	۵۶	۱۱/۱۷
	نمره کل	۳۳۱/۳	۵۰/۶
گواه تعداد ۲۰	روابط مثبت	۵۴/۳	۶/۵۱
	خودمختاری	۴۸/۹	۷/۸۵
	تسلط بر محیط	۵۲	۶/۰۳
	رشد شخصی	۵۱/۶	۵/۰۸
	زندگی هدفمند	۴۹/۷	۸/۰۸
	پذیرش خود	۴۸/۸	۶/۶۷
	نمره کل	۳/۰۵	۳۱/۹۵

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی مربوط به خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی در دو گروه آزمایشی و گواه در پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین روابط مثبت پس از اجرای مداخله درمانی در گروه آزمایشی ۵۹/۵ و در گروه گواه ۵۲/۷ و میانگین خودمختاری در گروه آزمایشی ۵۴/۶ و در گروه گواه ۵۰/۳ و میانگین تسلط بر محیط در گروه آزمایشی ۵۸/۵ و در گروه گواه ۵۱/۳ می‌باشد، هم‌چنین میانگین رشد شخصی در گروه آزمایش ۶۲/۳ و در گروه گواه ۵۱/۱۰ و میانگین زندگی هدفمند در گروه آزمایش ۵۶/۲۰ و در گروه گواه ۵۱/۷، میانگین پذیرش خود در گروه آزمایش ۵۱ و در گروه گواه ۴۶/۹ می‌باشد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایشی و گواه در پس‌آزمون

گروه	نوع متغیر	میانگین	انحراف معیار
آزمایشی تعداد ۲۰	روابط مثبت	۵۹/۵	۷/۱۳
	خودمختاری	۵۴/۶	۸/۲۷
	تسلط بر محیط	۵۸/۵	۸/۱۹
	رشد شخصی	۶۲/۳	۹/۹۱
	زندگی هدفمند	۵۶/۲۰	۸/۶۷
	پذیرش خود	۵۱	۱۷/۶۴
	نمره کل	۳۴۷	۳۸/۴
گواه تعداد ۲۰	روابط مثبت	۵۲/۷	۷/۷۰
	خودمختاری	۵۰/۳	۸/۴۹
	تسلط بر محیط	۵۱/۳	۴/۳۲
	رشد شخصی	۵۱/۱۰	۵/۳۲
	زندگی هدفمند	۵۱/۷	۸/۴۹
	پذیرش خود	۴۶/۹	۴/۹۹
	نمره کل	۳۰۴	۳۱/۹

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی تفاوت بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایشی و گواه

گروه	نوع متغیر	میانگین	انحراف معیار
آزمایشی تعداد ۲۰	روابط مثبت	۲۴/۸۰	۱۴/۷۱
	خودمختاری	۴/۲۰	۵/۲۶
	تسلط بر محیط	۳/۶۰	۱۲/۵۸
	رشد شخصی	۱۴/۲۰	۱۱/۳۰
	زندگی هدفمند	-۰/۵۰	۷/۶۱
	پذیرش خود	-۵	۱۵/۵۸
	نمره کل	۱۵/۸	۳۵/۶
گواه تعداد ۲۰	روابط مثبت	۰/۷۰	۱۲/۴۷
	خودمختاری	۱/۴۰	۶/۹۱
	تسلط بر محیط	-۰/۷۰	۷/۴۰
	رشد شخصی	-۰/۵۰	۶/۸۰
	زندگی هدفمند	۲	۸/۶۱
	پذیرش خود	-۱/۹۰	۹/۷۴
	نمره کل	۱/۶	۴۴/۵

جدول ۳ میانگین، انحراف معیار دو گروه آزمایشی و گواه را در خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی نشان می‌دهد. این داده‌ها پس از تحلیل اختلاف نمره‌های هر فرد در پیش آزمون و پس آزمون، از طریق کم کردن نمره پس آزمون از نمره پیش آزمون وی (جهت محاسبه میانگین و انحراف معیار) به دست آمده است.

در پژوهش حاضر جهت آزمون فرضیه‌ها و تعیین معنی‌داری تفاوت بین نمره‌های گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیر وابسته از روش تجزیه و تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) بر روی تفاضل نمره‌های پس آزمون از پیش آزمون استفاده شد.

جدول ۴. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل MANOVA بر روی میانگین تفاوت نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون خرده مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی در گروه آزمایش و گواه.

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	توان آماری
اثر پیلایی ^۱	۰/۷۳	۶/۰۷	۶	۱۳	۰/۰۰۳	۰/۷۷
لامبدای ویلکز ^۲	۰/۳۶	۶/۰۷	۶	۱۳	۰/۰۰۳	۰/۷۸
اثر هتلینگ ^۳	۲/۸۰	۶/۰۷	۶	۱۳	۰/۰۰۳	۰/۷۹
بزرگترین ریشه روی ^۴	۲/۸۰	۶/۰۷	۶	۱۳	۰/۰۰۳	۰/۷۸

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح $P < 0/003$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که در نمره‌ی تفاضل متغیر وابسته بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. توان آماری نیز در لامبدای ویلکز برابر ۰/۷۸ به دست آمده است. یعنی میزان دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار ۷۸ درصد بوده است. توان آماری بالا نمایانگر کفایت حجم نمونه است. جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس یک راهه در متن MANOVA بر روی نمره‌های تفاضل پس آزمون از پیش آزمون انجام گرفت که نتایج حاصل از آنها در جدول ۵ درج شده است.

- 1- Pillai's Trace
- 2- Wilk's Lambda
- 3- Hotelling's Trace
- 4- Roy's Largest Root

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه در متن MANOVA بر روی میانگین تفاوت خرده مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری (P)
روابط مثبت	۲۹۰۴/۰۵	۱	۲۹۰۴/۰۵	۱۵/۶۱	۰/۰۰۱
خودمختاری	۳۹/۲۰	۱	۳۹/۲۰	۱/۰۳	۰/۳۲
تسلط بر محیط	۹۲/۴۵	۱	۹۲/۴۵	۰/۸۶	۰/۳۶
رشد شخصی	۱۰۸۰/۴۵	۱	۱۰۸۰/۴۵	۱۲/۴۱	۰/۰۰۲
زندگی هدفمند	۳۱/۲۵	۱	۳۱/۲۵	۰/۴۷	۰/۵۰
پذیرش خود	۴۸/۰۵	۱	۴۸/۰۵	۰/۲۸	۰/۶۰

با توجه به مندرجات جدول ۵، بین گروه‌های آزمایش و گواه در خرده مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران ($P < ۰/۰۰۱$) و رشد شخصی ($P < ۰/۰۰۲$) تفاوت معنی‌دار وجود دارد. این بدان معنی است که مداخله مبتنی بر بخشش توانسته میزان بهزیستی روان‌شناختی جانبازان و همسران آنها را در مرحله پس آزمون در خرده مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران و رشد شخصی افزایش دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

افراد شیوه‌های مقابله و برخورد با استرس‌های زندگی را تا حدودی تحت تأثیر آموزش‌ها و شیوه‌های تربیتی می‌آموزند و از همان آغاز کودکی در کنار والدین با مشاهده الگوهای مقابله از رفتارهای والدین الگو برداری کرده و در زندگی خود به کار می‌گیرند. علاوه بر این بیماری‌های جسمانی می‌تواند کیفیت زندگی، شادی، نشاط و در کل بهزیستی روان‌شناختی افراد را کاهش دهد. بنابراین مداخلات روان‌شناختی حس خودکارآمدی را در بیماران می‌افزاید و بدین طریق ظرفیت آنان را برای مقابله با استرس‌ها و کنترل آشفتگی‌هایشان بهبود بخشیده، به تقویت حس خود مدیریتی در بیماران کمک می‌کند.

پژوهش‌های اندکی در مورد بهزیستی روان‌شناختی جانبازان در دسترس است و بر این اساس محقق به دنبال بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی این افراد و همسرانشان بود. یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که مداخله گروهی مبتنی بر بخشش می‌تواند بر

بهزیستی روانشناختی جانبازان و همسران آنها مؤثر باشد. این نتیجه با یافته‌های توسیانت و وب (۲۰۰۵)، باهارودین و همکاران (۲۰۱۱)، بری و ورثینگتون (۲۰۰۱)، فریدبرگ و همکاران (۲۰۰۵)، کاریمانز و همکاران (۲۰۰۳) همخوانی دارد.

نتایج این پژوهش همچنین، نشان دهنده این بود که، میانگین نمرات در گروه آزمایش در زیر مقیاس پذیرش خود در مرحله پس آزمون افزایش داشته است ولی این افزایش به سطح معناداری نرسیده است. در تبیین احتمالی این نتایج میتوان گفت که پذیرش خود، سازه‌ای است که عوامل و زمینه‌های متعدد فرهنگی اجتماعی خانوادگی در آن نقش دارد و شاید این مداخلات به تنهایی برای رسیدن به پذیرش خود بالاتر، کافی نباشد. از دیگر نتایج پژوهش این بود که مداخله گروهی مبتنی بر بخشش می‌تواند بر رابطه مثبت با دیگران در جانبازان و همسران آنها مؤثر باشد. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های کاریمانز و ون لانگ (۲۰۰۴) و تسانگ و همکاران (۲۰۰۶) همخوانی دارد.

باید گفت ماهیت آموزش گروهی به سبب پویایی‌های اختصاصی خود که فراتر از جلسات آموزشی و یا درمان فردی می‌باشد، تأثیرات وسیع‌تر و پایدارتری بر افراد بر جای می‌گذارد. این تأثیرات به واسطه ماهیت تعاملی، ایجاد سیستم حمایت گروهی از افراد در شرایطی که مشکل و مسئله مشترکی وجود دارد، ایجاد حس انسجام گروهی، تقویت زمینه همدلی و درک متقابل افراد از جانب اعضای گروه، مشارکت در فعالیت‌های عملی گروه نظیر ایجاد حس ارزشمندی، افزایش اعتماد به نفس و ارائه راه حل از جانب افراد دیگر به دلیل شرایط مشترک و به صورت متقابل، ارائه تجارب شخصی برای سایر اعضای گروه میسر می‌شود. در جریان این تعاملات است که فرد علاوه بر آن که بر روی توانایی خود در مواجهه با مشکلات متمرکز می‌شود، در سایر ابعاد مثبت وجودی خود نیز بهبودی نشان می‌دهد. به گونه‌ای که در محور رشد شخصی نیز تفاوت قابل ملاحظه‌ای دیده می‌شود و در محورهای خودمختاری، رشد شخصی، تسلط بر محیط و پذیرش خود نیز بهبودی دیده می‌شود. نظریه گسترش دهنده و سازنده تبیین می‌کند که چگونه تجربه‌های عاطفی مثبت نه تنها سلامت شخصی را علامت می‌دهند بلکه به رشد و تکامل شخصی نیز کمک می‌کنند. بسیاری از هیجان‌های منفی مانند اضطراب و خشم، عمل لحظه‌ای افراد را محدود می‌سازند، به طوری که آنان آماده می‌شوند تا به شیوه خاص حفاظت از خود عمل کنند.

در مقابل هیجان‌های مثبت، عمل لحظه‌ای را گسترش می‌دهند که فرصت‌هایی را برای ساختن منابع شخصی پایدار فراهم می‌آورند که به نوبه‌ی خود زمینه را برای رشد شخصی و دگرگونی با ایجاد پیچ و تاب‌های مثبت یا سازشی از هیجان، شناخت و اقدام، مهیا می‌سازند. برای مثال، روابط مثبت با دیگران باعث می‌شود که شخص به شیوه‌ای اجتماعی و خردمندانه رفتار کند و از این راه شبکه‌های حمایت اجتماعی را نیرومند سازد و از راه خلاقیت به تولید مشکل‌گشایی خلاق در زندگی روزانه بینجامد. حمایت اجتماعی فزاینده، بازده نسبتاً پایدار از شادمانی است که می‌تواند به تحول و رشد شخصی کمک کند و این امر به نوبه‌ی خود به هیجان‌های مثبت‌تر منجر می‌شود.

این یافته‌ها نشان داد که روان‌شناسی می‌تواند علاوه بر پرداختن به بیماری‌های روانی به سلامتی جسمی و روانی و همچنین ارتقای بهزیستی روانشناختی افراد نیز توجه کند و آنها را در مواجهه با استرس‌های زندگی روزمره توانمند گرداند (فردریکسون^۱، ۲۰۰۲). از طرف دیگر نشان داد که روان‌شناسان باید در حوزه سلامت جسمانی و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی اقدام کنند و توجه ویژه‌ای به توانمندی‌های انسانی و راهکارهای تقویت آن از رهگذر توجه به ابعاد مثبت وجودی انسان داشته باشند. این نتایج دست‌آوردهای جدیدی را در راستای تأثیر و تداوم اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر بخشش در افزایش بهزیستی روانشناختی گروه‌های در معرض خطر ارائه می‌دهد.

منابع

فارسی

- اسماعیلی، مریم؛ کلانتری، مهرداد؛ عسگری، کریم؛ مولوی، حسین و مهدوی، سعیده (۱۳۸۹). اثربخشی روش‌های ایمن‌سازی در برابر استرس در مقابل آموزش روابط بین فردی و مهارت‌های اجتماعی بر بهزیستی روانشناختی فرزندان پسر جانبازان مبتلا به استرس پس از سانحه. *طب جانباز*، ۳ (۱۰) ۱-۱۱.
- اشناپدر و لوپز (۲۰۰۲). *معنویت و روان‌شناسی مثبت*. ترجمه مهرداد کلانتری، سیده راضیه طبائیان، الهام آقایی، پریناز سجادیان (۱۳۹۰). چاپ اول، اصفهان: کنکاش.
- ایمانی‌فر، حمیدرضا؛ فاطمی، جمیله؛ امینی، فاطمه (۱۳۹۱). بخشش از دیدگاه روان‌شناسی و قران کریم. *مجله انسان پژوهی دینی*، ۲۷ (۹)، ۱۷۵-۱۴۹.
- بیانی، علی‌اصغر، محمدکوجکی، عاشور؛ بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی بهزیستی روانشناختی ریف. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲ (۱۴)، ۱۵۱-۱۴۶.
- حمیدی‌پور، رحیم؛ ثنایی‌ذاکر، باقر؛ نظری، علی‌محمد و فراهانی، محمدنقی (۱۳۸۹). بررسی تأثیر زوج درمانی گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی. *مجله مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، ۸ (۴)، ۷۲-۴۹.
- زندپور، طیبه؛ یادگاری، هاجر (۱۳۸۶). ارتباط بخشش با رضایت از زندگی در بانوان دانشجوی متأهل غیربومی دانشگاه‌های تهران. *مجله مطالعات زنان*، ۵ (۳)، ۱۲۲-۱۰۹.

لاتین

- Baharudin, D., & Che Amat, M. A., Mohd Jailani, M. R., Sumari, D. F. (2011). The Concept of Forgiveness as a Tool in Counseling Intervention for Well-being Enhancement. *PERKAMA International Convention*.
- Berry, J. W., & Worthington, E. L. Jr. (2001). Forgiveness, relationship quality, stress while imagining relationship events, and physical and mental health. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 447-455.

- Buss, D. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55 (1), 5-23.
- Carson, J. W., Keefe, F. J., Goli, V., Fras, A. M., Lynch, T. R., Throp, S. R., & et al. (2005). Forgiveness and chronic low back pain: A preliminary study examining the relationship of forgiveness to pain, anger, and psychological distress. *Journal of Pain*, 6, 84-91.
- Enright, R. (2011). Psychological Science of Forgiveness: Implications for Psychotherapy and Education, Presented at the Conference, Neuroscience and Moral Action: Neurological Conditions of Affectivity, Decisions, and Virtue Pontifical University Della Santa Croce Rome, Italy.
- Enright, R. D., Freedman, S., & Rique, J. (1998). The psychology of interpersonal forgiveness. In R. D. Enright, & J. North (Eds.), *Exploring forgiveness* (46-62). Madison, WI: *University of Wisconsin Press*.
- Frederikson, L. G. (2002). Unacknowledged casualties of the Vietnam War: Experiences of the partners of New Zealand veterans. *Qualitative Health Research*, 6 (1), 49-70.
- Friedberg, J. P., Adonis, M. N., Von Bergen, H. A., & Ferkauf, S. S. (2005). ShortCommunication: September 11th related stress and trauma in New Yorkers. *Journal of Stress and Health*, 21, 53-60.
- Ghaemmaghani, P., Allemand, M., & Martin, M. (2011). Forgiveness in Younger, Middle-Aged and Older Adults: Age and Gender Matters. *Journal Adult Dev*, 18, 192-203.
- Glynn, S. M., Eth, S., Randolph, E. T., Foy, D. W., Urbaitis, M., Boxer, L., Paz, G. G., Leong, G. B., Firman, G., Salk, J. D., Katzman, J. W., & Crothers, J. (1999). A test of behavioral family therapy to augment exposure forcombat -related posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 243-251.
- Johnson, H., & Thompson, A. (2008). The development and maintenance of post- traumatic stress disorder (P. T. S. D) in civilian adult survivors of war trauma and torture: A review *Clinical psychology Review*.
- Karremans, J. C., & Van Lange, P. A. M. (2004). Back to caring after being hurt: The role of forgiveness. *European. Journal of Social Psychology*, 34, 207-227.
- Karremans, J. C., Van Lange, P. A. M., Ouwerkerk, J. W., & Kluwer, E. S. (2003). When forgiving enhances psychological wellbeing: The role of interpersonal commitment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1011-1026.

- Lawler, K. A., Younger, J. W., Piferi, R. L., Jobe, R. L., Edmondson, K. A., & Jones, W. H. (2005). The unique effects of forgiveness on health: An exploration of pathways. *Journal of Behavioral Medicine, 28*, 157–167.
- Lyons, J. A., & Root, L. P. (2001). Family members of the PTSD veteran: Treatment needs and barriers. *National Center for Posttraumatic Stress Disorder Clinical Quarterly, 10* (3), 48–52.
- Matsuyuki, M. (2011). An examination of the process of forgiveness and the relationship among state forgiveness, self compassion, and psychological well being experienced by Buddhists in the united states. A dissertation submitted in partial fulfillment of the Requirement for the degree of Doctor of Philosophy in the College of Education at the University of Kentucky.
- McCullough, M. E., Fincham, F. D., & Tsang, J.-A. (2003). Forgiveness, forbearance, and time: The temporal unfolding of transgression-related interpersonal motivations. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 540–557.
- McCullough, M. E., Rachal, K. C., Sandage, S. J., Worthington, E. L., Jr., Wade Brown, S., & Hight, T. L. (1998). Interpersonal forgiving in close relationships: II—Theoretical elaboration and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 1586–1603.
- McCullough, M. E., & Worthington, E. L., Jr. (1999). Religion and the forgiving personality. *Journal of Personality, 67*, 1141–1164.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Myerberg, L. (2011). Forgiveness and self-regulation: Forgiveness as a Mechanism of Self-Regulation: An Ego-Depletion Model, Honors Thesis in Psychology University of Richmond.
- Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist, 55*, 56 – 67.
- Riggs, D. S., Byrene, C. A., Weathers, F. W., Litz, B. T. (1998). The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: problems associated with posttraumatic stress disorder. *Journal of traumatic stress, 11*, 87-101.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 719-727.
- Toussaint, L. L., & Webb, J. R. (2005). Gender differences in the relationship between empathy and forgiveness. *The Journal of Social Psychology, 145*, 673–685.

- Tsang, J., McCullough, M. E., & Fincham, F. D. (2006). The longitudinal association between forgiveness and relationship closeness and commitment. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*, 448-472.
- Tse, W. S., & Yip, T. H. (2009). Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: Implication for interpersonal theory of depression. *Personality and Individual Differences, 46*, 365-368.
- Weine, S., Muzurovic, N., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., Mujagic, A., Muzurovic, J., Spahovic, D., Feetham, S., Ware, N., Knafl, K., & Pavkovic, I. (2004). Family consequences of refugee trauma. *Family Process, 43*, 147-160.