Effectiveness of Social and Communication Skills Training Using Cognitive-Behavioral Approach on Psychological Well-being and Happiness of Female Students with Martyred and Veteran Parents in Shahrekord, Iran, Governmental Universities

ARTICLE INFO

Article Type

Original Research

Authors

Mahmoudi Eshkaftki F.¹ MSc,
Ghazanfari A.^{1*} PhD,
Solati S.K.¹ PhD

How to cite this article

Mahmoudi Eshkaftki F, Ghazanfari A, Solati S.K. Effectiveness of Social and Communication Skills Training Using Cognitive-Behavioral Approach on Psychological Well-being and Happiness of Female Students with Martyred and Veteran Parents in Shahrekord, Iran, Governmental Universities. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2020;12(2):85-91.

ABSTRACT

Aims Psychological well-being can affect different aspects of people's lives through the positive development of emotions. The aim of this study was to investigate the effectiveness of social and communication skills training using cognitive-behavioral approach on psychological well-being and happiness of female students with martyred and veteran parents in Shahrekord governmental universities.

Materials & Methods The research was a quasi-experimental study that was conducted as a pretest-posttest-follow up with a control group on 50 female students with martyred and veteran parents in Shahrekord governmental universities in 2018-19. Research tools included the Ryff and Keynes Psychological Well-Being Questionnaire and the Oxford Happiness Questionnaire. The interventions were performed in 10 sessions of 90 minutes for the experimental group. Data were analyzed using repeated measures analysis of variance using SPSS 22 software.

Findings There was no significant difference between the two groups in the pretest stage ($p>0.05$). The mean scores of psychological well-being and happiness in the experimental group had a significant increase in the posttest stage compared to the control group ($p<0.05$). The results of repeated measures analysis of variance showed that the mean scores of psychological well-being and happiness, regardless of the effect of grouping during the posttest and follow up stages, changed significantly ($p<0.05$).

Conclusion Group training of social and communication skills with a cognitive-behavioral approach leads to increased psychological well-being and happiness of female students with martyred and veteran parents.

Keywords Well Being; Happiness; Social Skills; Communication Skills; Cognitive-Behavioral Therapy

¹Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran

*Correspondence

Address: Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Rahmatieh Street, Shahrekord, Iran. Postal Code: 8858163388.
Phone: +98 (38) 33720101
Fax: -
aghazan5@yahoo.com

Article History

Received: January 13, 2020
Accepted: May 04, 2020
ePublished: June 17, 2020

CITATION LINKS

[1] The relationship between psychological injuries ... [2] Fathers are parents, too! widening the lens ... [3] Relations between theory of mind, mental ... [4] The predictive role of individual supportive ... [5] Attachment and Family Processes in Children's ... [6] Examine the relationship between happiness ... [7] Social support and adjustment outcomes ... [8] Resilience in undergraduate social work ... [9] Resilience thinking: Integrating ... [10] Coping at university: The role of resilience ... [11] Relationship among type of school ... [12] The impact of students with left-behind ... [13] California psychological inventory (CPI) ... [14] Evaluation of psychometric parameters ... [15] An evaluation of post-traumatic stress disorder ... [16] Stress and Quality of Life among University ... [17] Relationship of resilience to personality, coping ... [18] The effectiveness of life skills training ... [19] Effects of social skill training program on ... [20] Relationship between communication skills ... [21] Research methods in psychology and ... [22] Status inequalities, perceived discrimination ... [23] Validity and reliability of the psychological ... [24] The dimensions of positive ... [25] Reliability and validity of the ... [26] A Preliminary Evaluation of the Validity ... [27] Social skills for teaching replacement ... [28] Effects of a couple communication program ... [29] Analysis of the relationship between the ... [30] A contrast of happy and unhappy ... [31] Investigating the relationship between ... [32] Children's risk and resilience following a natural ... [33] Study on the effects of interpersonal ...

اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی با رویکرد شناختی-رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های دولتی شهرکرد

فاطمه محمودی اشکفتکی MSc

گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

احمد غضنفری* PhD

گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

سیدکمال صولتی PhD

گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران

چکیده

اهداف: بهزیستی روان‌شناختی از طریق رشد مثبت عواطف و هیجانات می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد موثر باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی بود که به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل روی ۵۰ دانشجوی دختر شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های دولتی شهرکرد در سال‌های ۱۳۹۷-۹۸ انجام شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف و کینز و پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد بود. مداخلات طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین دو گروه تفاوت معنی‌داری در مرحله پیش‌آزمون وجود نداشت ($p > 0/05$). میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی در گروه آزمایش، افزایش معنی‌داری در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل داشت ($p < 0/05$). نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی فارغ از تأثیر گروه‌بندی طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنی‌دار شد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با رویکرد شناختی-رفتاری منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر می‌شود.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی، شادکامی، ارتباطی، مهارت‌های اجتماعی، درمان شناختی-رفتاری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۰/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۱۵

*نویسنده مسئول: aghazan5@yahoo.com

مقدمه

جنگ به عنوان یک واقعه آسیب‌زا، پدیده‌ای است که همیشه در طول تاریخ اتفاق افتاده است و پیامدهای ناگوار و جبران‌ناپذیر زیادی برای انسان‌ها داشته است. معلولیت و فقدان یک عضو خانواده به‌ویژه پدر، اسارت یا مفقودشدن از پیامدهای جنگ است که تأثیر منفی زیادی بر اعضای خانواده دارد. به عبارت دیگر، به سبب آسیب‌های قابل توجهی که به جانبازان وارد می‌شود، نیاز به مراقبت از آنها توسط اعضای خانواده افزایش می‌یابد که این مساله

می‌تواند بهداشت روانی اعضای خانواده به ویژه فرزندان را کاهش دهد^[1] و بر بهزیستی روان‌شناختی آنان تأثیرات منفی داشته باشد؛ چرا که مطالعات نشان داده است پدر نقش موثرتری در آموزش قواعد ارزش‌های شناختی به فرزندان و افزایش بهزیستی روانی آنان دارد^[2]. /اسلاموسکی و دان ادعان می‌دارند که بهزیستی روان‌شناختی به حسی از سلامتی اشاره دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را در برمی‌گیرد. بهزیستی روانی شامل ارزش‌های شناختی افراد از زندگی می‌شود. آنها، شرایط خود را که به انتظارات، ارزش‌ها و تجارب قبلی‌شان وابسته است ارزش‌گذاری می‌کنند^[3]. احساس بهزیستی دارای مولفه‌های عاطفی و مولفه‌های شناختی است. افراد با بهزیستی بالا هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با بهزیستی پایین، حوادث و وقایع زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده، بیشتر هیجانات منفی نظیر خشم، اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند^[4]. مطالعات انجام شده نشان داده است که فرزندی که در خانواده‌های بدون پدر یا خانواده‌هایی که پدر در آن نقش غیرفعالی دارد پرورش می‌یابد از نظر رشد بهزیستی روانی و شادبودن نواقص جدی دارند^[5]. نتایج پژوهش عابدینی و صالحی^[6] روی کیفیت زندگی خانوادگی و کاری معلولین جنگ عراق و افغانستان نشان داد که معلولیت ناشی از جنگ کیفیت زندگی خانوادگی آنها را کاهش می‌دهد و تأثیر منفی بر بهزیستی روانی و اجتماعی اعضای خانواده دارند.

بهزیستی روان‌شناختی از طریق رشد مثبت عواطف و هیجانات می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد موثر باشد و می‌توان آن را عاملی زیربنایی برای سازگاری موثر با شرایط و موقعیت‌های پراسترس و چالش‌برانگیز تلقی کرد^[7]؛ به عبارت دیگر، بهزیستی روانی می‌تواند سبب افزایش شادکامی فرد در موقعیت‌های مختلف تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی شود^[8]. شادکامی یکی دیگر از عواملی است که به نظر می‌رسد در تعامل با بهزیستی روانی قرار داشته باشد^[9]. شادکامی به صورت یک مفهوم چند بُعدی متشکل از فرآیندهای ناهشیار، شناختی و انگیزشی تعریف شده است و براساس تفسیر هر فرد از شرایط زندگی‌اش تعیین می‌شود^[10]. پژوهشگران بر این باورند که شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی فواید زیادی برای سلامتی افراد دارند^[11]. مطالعات نشان داده است شادکامی با عزت نفس بالا، اعتماد به نفس، حمایت اجتماعی و عوامل خانوادگی ارتباط دارد^[12]. /لیبومرسکی در "الگوی شادکامی پایدار" خود معتقد است به طور کلی شرایط زندگی یک فرد حدود ۱۰٪ تفاوت‌های فردی افراد را در سطح شادکامی تبیین می‌کند. شرایط زندگی شامل ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، تجربه‌های فردی (حوادث آسیب‌زای گذشته و پیروزی‌ها) و متغیرهای مربوط به وضعیت زندگی (تاهل، سطح تحصیلات، سلامت و درآمد) است^[13]. در پژوهشی که روی دانشجویان دانشگاه گُره انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که احساس برخورداری از حمایت اجتماعی، احساس

آسیب‌پذیری این قشر از دانشجویان به ویژه دانشجویان دختر، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر انجام شد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های دولتی شهرکرد در سال‌های ۹۸-۱۳۹۷ بودند که تعداد آنها ۲۸۵ نفر بود. در پژوهش‌های آموزشی حجم نمونه بین ۱۵ تا ۲۵ نفر مطلوب است^[21] و گروه نمونه شامل ۵۰ نفر از دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر (۲۵ نفر گروه آزمایش و ۲۵ نفر گروه کنترل) بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل دانشجوی دانشگاه دولتی بودن، عدم ابتلا به اختلال روانی، فرزند دختر شاهد و ایثارگر بودن، کسب نمره پایین‌تر از میانگین و تمایل به شرکت در جلسات بود. ملاک‌های خروج شرکت در سایر جلسات گروهی به طور هم‌زمان، غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل به شرکت در جلسات بود.

ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

(۱) پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی: بهزیستی روان‌شناختی در این پژوهش با استفاده از مقیاس ۱۸ سوالی ریف و کینز^[22] که بر یک مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرتی (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ داده می‌شود، مورد سنجش قرار گرفت. این پرسش‌نامه ۶ مولفه مختلف بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی) را به صورت جداگانه مورد سنجش قرار می‌دهد. این پرسش‌نامه در تحقیقات زیادی مورد استفاده قرار گرفته و روایی آن مورد تایید است. بیانی و همکاران^[23] ضریب پایایی به روش بازآزمایی این مقیاس را ۰/۸۲ و خرده مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی را به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۸ به دست آوردند. در پژوهش حاضر پایایی این پرسش‌نامه به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد.

(۲) پرسش‌نامه شادکامی: این پرسش‌نامه توسط آرگایل و کراسلند^[24] ساخته شده است و دارای ۲۹ ماده است و ۵ خرده مقیاس رضایت، خلق مثبت، سلامتی، کارآمدی و عزت نفس دارد. روش نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به صورت لیکرت ۴ گزینه‌ای (صفر تا ۳) است که هر فرد احساسات خود را از شادی زیاد تا احساس ناشادی مورد قضاوت قرار می‌دهد. بر این اساس نمره فرد بین صفر تا ۸۷ است و نمره بالاتر نشانگر شادکامی بیشتر است. این پرسش‌نامه دارای سه بُعد عاطفه مثبت، رضایت و نبود عاطفه منفی است. آرگایل و کراسلند پایایی پرسش‌نامه را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی هم‌زمان این پرسش‌نامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آنان

توانایی برای غلبه بر مشکلات و ناهمواری‌های زندگی و همچنین داشتن روابط نزدیک با خانواده و دوستان، مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های شادکامی برای دانشجویان بودند. نتایج پژوهش حاتم‌ی و همکاران نشان داد که سطح شادکامی، روحیه و امید به زندگی در خانواده‌های ایثارگر و شاهد پایین است و عواملی مانند سن، حمایت اجتماعی ادراک شده و پذیرش جایگاه ایثار و شهادت بر میزان روحیه، شادکامی و امید به زندگی اعضای مختلف خانواده‌های شاهد و ایثارگر تاثیر دارند^[14].

براساس آنچه مطرح شد باید گفت شرایط خاص خانواده‌های ایثارگر و شاهد سبب می‌شود تا فرزندان با استرس‌ها و مشکلات بیشتری روبه‌رو باشند و کم‌رنگ بودن نقش پدر موجب می‌شود فرزندان مهارت‌های ارتباطی و شاد بودن را کمتر در خود پرورش دهند^[15]. این مساله در دوران دانشجویی می‌تواند نقش پررنگ‌تری داشته باشند؛ چراکه دوران دانشجویی، دورانی پرتنش است^[16] و در دانشجویانی که پدر به علت جانبازی یا شهادت، نمی‌تواند نقش حمایتی را ایفا نماید بیشتر تحت تاثیر این استرس‌ها قرار می‌گیرند و در نتیجه پیامدهای منفی بیشتری در زمینه مسائل روان‌شناختی و تحصیلی تجربه می‌کنند؛ بر این اساس، به نظر می‌رسد انجام مداخلاتی با هدف بهبود بهزیستی روانی و شادکامی آنان از اهمیت زیادی برخوردار است. به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بتواند نقش مؤثری در این زمینه داشته باشد. مهارت‌های ارتباطی به‌عنوان توانایی برقراری ارتباط مؤثر و کارآمد با دیگران تعریف شده‌اند که منجر به بروز پاسخی مثبت می‌شود. مهارت‌های ارتباطی شامل مهارت گوش کردن، توانایی دریافت و ارسال پیام‌های کلامی و غیرکلامی، ارتباط توأم با قاطعیت، بینش نسبت به فرآیند ارتباط و کنترل عاطفی است^[17]. مهارت اجتماعی نیز فرایند مرکبی است که فرد را قادر می‌سازد به‌گونه‌ای رفتار کند که دیگران او را باکفایت تلقی کنند. مهارت‌های اجتماعی، توانایی‌های لازم برای انجام رفتار هدفمند و موفقیت‌آمیز و شالوده ارتباط موفق را تشکیل می‌دهند. مهارت‌های اجتماعی از طریق آموزش‌هایی در زمینه‌ی ارتباطات، تصمیم‌گیری، حل مساله، خودمدیریتی و خودکنترلی ارتقاء می‌یابد. براساس این برنامه آموزشی، هر جلسه بر روی یک مهارت متمرکز است و از روش‌های بازی نقش، ارایه بازخورد، راهنمایی و ارزیابی تمرین‌ها برای اطمینان از یادگیری درست مهارت استفاده می‌شود. هدف آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بهبود مهارت‌های بین فردی، تسهیل فرآیند انطباق افراد با محیط پیرامون خود و بهبود کیفیت زندگی است^[18]. کوگل و داکلی در پژوهشی بر روی جوانان ۱۸ تا ۲۲ ساله به این نتیجه رسیدند که با آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی را افزایش دهد^[19]. نتایج سایر پژوهش‌ها نیز نشانگر تأثیر مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی بر شادکامی و بهزیستی روانی بوده است^[20]. براساس آنچه مطرح شد و با تاکید بر فقدان پژوهش داخلی در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان شاهد و ایثارگر و با تاکید بر

۴۳٪ محاسبه شد. همبستگی این پرسشنامه با مقیاس عاطفه مثبت برابر ۳۲٪، با شاخص رضیات از زندگی آرگایل ۵۷٪ و با پرسشنامه افسردگی بک ۵۲٪- به دست آمد. علی‌پور و آگاه هریس^[25] پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۹۱٪ به دست آوردند. در بررسی علی‌پور و نوربالا^[26] اعتبار فرم فارسی پرسشنامه شادکامی آکسفورد با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۹۳٪ با روش دونیمه‌کردن ۵۸٪ و با روش گاتمن ۹۱٪ بود. اصول اخلاقی پژوهش شامل عدم اجبار برای شرکت یا ادامه جلسات و حفظ رازداری و پرهیز از افشای هویت شرکت‌کنندگان و ارایه نتایج به صورت گروهی بدون استفاده از نام شرکت‌کنندگان بود. همچنین به لحاظ اخلاقی مقرر شد پس از پایان پژوهش، جلسات آموزشی برای گروه کنترل نیز اجرا شود. پس از تهیه لیست دانشجویان،

پرسشنامه‌ها بین ۱۸۰ نفر از آنان توزیع شد و ۵۰ دانشجویی که نمرات پایین‌تر از میانگین را کسب کردند غربالگری شده و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی را دریافت کرد و سپس پس‌آزمون اجرا شد و بعد از یک ماه‌ونیم پیگیری اجرا شد. جلسات آموزشی براساس پیکج آموزش مهارت‌های اجتماعی^[27] و نیز کتاب آموزش مهارت‌های زندگی ویژه دانشجویان تدوین شد^[28] (جدول ۱).

داده‌های به دست آمده در دو سطح آمار توصیفی و تحلیل استنباطی با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 22 تحلیل شدند.

جدول ۱) خلاصه جلسات آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی

جلسه	شرح جلسات
اول	ایجاد رابطه؛ بیان اهداف طرح؛ تعریف مهارت اجتماعی؛ آموزش شیوه‌های مبادله تعارف‌های روزمره؛ شروع گفتگو و ادامه مناسب و خاتمه آن؛ گوش‌دادن و پرسش و پاسخ.
دوم	آموزش نحوه تقاضاکردن از دیگران، ارایه الگو در برخورد با شخصی که تقاضای فرد را رد کرده؛ مهارت‌های مربوط به ابراز احساسات مثبت و منفی همراه با تمرین؛ دادن تکلیف و پرسش و پاسخ.
سوم	حرف‌زدن با خود؛ آموزش مهارت‌های حرف‌زدن؛ اقداماتی برای توجه به خود؛ حرف‌زدن از طرف خود با استفاده از مهارت‌های چرخه آگاهی؛ ارایه تکلیف؛ دریافت بازخورد.
چهارم	آموزش حرف‌زدن جستجوگرانه و گوش‌دادن اکتشافی، آموزش حرف‌زدن صریح و گوش‌دادن توجه‌آمیز؛ ارایه تکلیف و دریافت بازخورد؛ آموزش حرف‌زدن سلطه‌گرانه، خصمانه، کنایه‌آمیز و گوش‌دادن واکنشی، ارایه تکلیف و دریافت بازخورد.
پنجم	بازخورد؛ استفاده از حلقه گوش‌دادن؛ مزایای گوش‌دادن فعال؛ گوش‌دادن واکنشی؛ آموزش مهارت‌های توجه‌کردن؛ گوش‌دادن با استفاده از زیرانداز مهارت‌های حلقه گوش‌دادن، ارایه تکلیف و دریافت بازخورد.
ششم	آموزش نحوه ابراز احساسات گوناگون مانند شادی، خشم، اندوه و مهارت‌های مربوط به درخواست کمک‌کردن به دیگران همراه تمرین، بحث گروهی و پرسش و پاسخ و دادن تکلیف.
هفتم	مروری بر مباحث جلسه قبل؛ آموزش شیوه‌های رد تقاضای نامعقول؛ آموزش طرز نه‌گفتن، نحوه انتقادپذیری؛ نحوه برخورد مناسب و موثر با انتقاد، مهارت معذرت‌خواهی؛ مهارت پذیرفتن عذرخواهی دیگران و پرسش و پاسخ و دادن تکلیف.
هشتم	تشریح چگونگی مواجهه با تعارض؛ روش‌های حل تعارض ناکارآمد؛ روش حل مساله.
نهم	تشریح رعایت انضباط در خانواده؛ تشریح نحوه پذیرفتن قوانین و مقررات در خانه و دادن تکلیف؛ آموزش و تمرین مشارکت و همکاری در خانه؛ نحوه کنارآمدن با مسائل و مشکلات و بحران‌ها در خانواده و پرسش و پاسخ و بحث گروهی.
دهم	تشریح رفتارکردن مسئولانه و پذیرفتن مسئولیت رفتار خود؛ تشریح نظر مثبت به خود داشتن و تشریح احترام‌گذاشتن به دیگران همراه با تمرین و پرسش و پاسخ و دادن تکلیف؛ اجرای پس‌آزمون.

یافته‌ها

بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه نمونه نشان داد در گروه آزمایش ۷ نفر فرزند شاهد و ۱۸ نفر فرزند جانباز بودند. در گروه کنترل ۶ نفر فرزند شاهد و ۱۹ نفر فرزند جانباز بودند. همچنین میانگین سن افراد گروه آزمایش ۳۲/۱۱±۲۶/۰۰ سال و گروه کنترل ۴۱/۲۵±۲۵/۹۰ سال بود. میانگین و دامنه نمرات متغیرها در جدول ۲ ارایه شد.

پیش‌فرض‌های لازم برای انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر شامل تقسیم تصادفی افراد در گروه آزمایش و کنترل، نرمال‌بودن توزیع نمره‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد و توزیع نمره‌ها نرمال بود. همگنی واریانس داده‌ها با آزمون لوین بررسی شد که تفاوت معنی‌داری در واریانس دو گروه وجود نداشت

($p > 0.05$) و لذا شرط تساوی واریانس‌ها برقرار بود. همچنین عدم تفاوت معنی‌دار بین پیش‌آزمون دو گروه با استفاده از آزمون t مستقل بررسی شد و بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$) و لذا نیازی به کنترل اثر پیش‌آزمون نبود. بررسی پیش‌فرض‌های یکسانی ماتریس واریانس‌ها با آزمون ام باکس نشان داد که مفروضه یکسانی ماتریس واریانس‌ها برقرار بود (بهزیستی روان‌شناختی: $F = 2/08$ و $p = 0/92$ و شادکامی: $F = 11/91$ و $p = 0/08$). فرض کرویت ماچلی نیز که یکی دیگر از پیش‌فرض‌ها بود، بررسی شد و نتایج نشان داد این فرض در بهزیستی روان‌شناختی ($W = 0/98$, $p = 0/11$) و شادکامی ($W = 0/61$, $p = 0/001$) برآورد نشد؛ بر این اساس از آزمون گرین هاوز-گیسر استفاده شد. لذا پس از محاسبات انجام‌شده، نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر ارایه

شد (جدول ۳).

آزمایش بین میانگین نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون، پیش‌آزمون-پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($p < 0.05$). بین پس‌آزمون-پیگیری تفاوت معنی‌دار نبود ($p > 0.05$) و در گروه کنترل بین سه مرحله، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$). همچنین در متغیر شادکامی در گروه آزمایش تفاوت بین میانگین نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون، پیش‌آزمون-پیگیری معنی‌دار بود ($p < 0.05$) ولی بین پس‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود نداشت ($p > 0.05$). در گروه کنترل نیز بین سه مرحله تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$). بر این اساس می‌توان گفت آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با رویکرد شناختی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر موثر بود.

جدول ۴ بررسی تفاوت‌های دوه‌دو بین مراحل اندازه‌گیری در گروه آزمایش و کنترل در متغیر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی

مراحل آزمون	تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	مقدار
بهزیستی روان‌شناختی			
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۶۴	۲/۲۷
پیش‌آزمون	پیگیری	-۸/۴۴	۱/۱۶
پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۸۰	۱/۲۱
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۰۵	۰/۹۸
پیش‌آزمون	پیگیری	-۰/۸۵	۰/۸۰
پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۲۰	۰/۷۳
شادکامی			
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۹۲	۰/۶۴
پیش‌آزمون	پیگیری	-۸/۰۸	۰/۶۴
پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۱۶	۰/۲۶
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۶۸	۱/۵۰
پیش‌آزمون	پیگیری	-۱/۲۰	۰/۸۰
پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۴۸	۰/۸۲

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با رویکرد شناختی-رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر دانشگاه‌های دولتی شهرستان شهرکرد در سال ۱۳۹۷ بود. نتایج نشان داد آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با رویکرد شناختی-رفتاری منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان شد. آموزش مهارت‌های ارتباطی نیز منجر به بهبود شادکامی و همچنین آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی افراد شد و از این جهت همسو با یافته‌های برخی پژوهش‌ها [18, 20, 22] است.

آموزش در جهت افزایش بهزیستی روان‌شناختی شامل آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط، درک احساسات و ارزش‌های دیگران، کنترل و مدیریت هیجانات به ویژه هیجانات نامطلوب، حل مساله و حل تعارض است [18]. مهارت‌های اجتماعی رفتارهای مناسبی

جدول ۲ نتایج میانگین و دامنه نمرات متغیرها در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش و کنترل

مولفه‌ها	گروه‌ها	میانگین	حداقل	حداکثر
بهزیستی روان‌شناختی				
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۳۹/۰۴±۵/۷۹	۳۰	۵۷
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۴۰/۷۲±۷/۳۰	۳۰	۵۷
پیگیری	پیگیری	۴۰/۲۴±۵/۸۸	۳۲	۵۷
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۴۷/۲۰±۴/۱۹	۴۲	۶۰
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۵۴/۸۴±۴/۹۰	۴۵	۶۷
پیگیری	پیگیری	۵۵/۶۴±۴/۴۰	۴۷	۶۷
شادکامی				
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۴۱/۰۰±۶/۴۶	۳۰	۵۵
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۴۸/۹۲±۷/۱۸	۳۵	۶۶
پیگیری	پیگیری	۴۷/۰۸±۷/۵۸	۳۳	۶۶
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۳۹/۰۴±۵/۷۹	۳۰	۵۷
پس‌آزمون	پس‌آزمون	۴۰/۷۲±۷/۳۰	۳۰	۵۷
پیگیری	پیگیری	۴۰/۲۴±۵/۸۸	۳۲	۵۷

جدول ۳ تحلیل واریانس ترکیبی برای بررسی تاثیرات درون و بین گروهی برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی

مولفه	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون
بهزیستی روان‌شناختی							
مراحل	۸۳۱/۲۱	۲	۴۱۵/۶۰	۲۱/۴۶	۰/۰۰۲	۰/۳۰	۱
گروه‌بندی	۵۶۰/۶۶	۱	۵۶۰/۶۶	۲۲/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۳۲	۰/۹۹
تعامل مراحل و گروه‌بندی	۳۱۸/۴۹	۲	۱۶۲/۴۷	۸/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۱۴	۰/۹۵
خطا	۱۸۵۸/۹۶	۹۶	۱۹/۳۹	-	-	-	-
شادکامی							
مراحل	۷۳۴/۲۵	۱/۴۳	۵۱۶/۴۱	۹/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۱۷	۰/۹۸
گروه‌بندی	۱۵۰۴/۱۶	۱	۱۵۰۴/۱۶	۲۴/۳۸	۰/۰۰۰	۰/۳۳	۰/۹۹
تعامل مراحل و گروه‌بندی	۳۶۱/۱۷	۱/۴۳	۲۵۰/۹۴	۴/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۰۹	۰/۷۰
خطا	۳۰۸۱/۵۷	۶۹/۰۸	۵۱/۸۴	-	-	-	-

نتایج جدول تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی فارغ از تاثیر گروه‌بندی طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنی‌دار شد ($p < 0.05$). از طرفی نتایج سطرهای دوم جدول ۳ بیانگر آن بود که متغیر گروه‌بندی (مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دارای تاثیری معنی‌دار بود ($p < 0.05$). در نهایت سطر مربوط به تعامل مراحل و گروه‌بندی حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی تاثیر داشت.

به منظور بررسی تفاوت‌های زوجی از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد (جدول ۴). در متغیر بهزیستی روان‌شناختی در گروه

مثبت در فرد می‌شود و هنگام بروز چالش‌ها و مشکلات زندگی منبع حمایتی خوبی را تامین می‌کند^[32].

از سوی دیگر، شادکامی ارزشیابی‌هایی است که افراد از خود و زندگی‌شان به عمل می‌آورند. این ارزشیابی‌ها می‌تواند جنبه شناختی داشته باشد مانند قضاوت‌هایی که در مورد خشنودی از زندگی صورت می‌گیرد یا جنبه عاطفی که شامل خلق و هیجاناتی است که در واکنش به رویدادهای زندگی ظاهر می‌شود^[33]. بر این اساس، می‌توان گفت زمانی که فرد تعاملات اجتماعی بهتری را برقرار می‌نماید و دایره دوستان وی افزایش می‌یابد؛ زمانی که مدیریت تعارضات را بیاموزد و بتواند با چالش‌ها روبه‌رو شود؛ زمانی که بتواند هیجانات منفی نظیر خشم را کنترل نماید، دید بهتری نسبت به توانایی‌های خود خواهد داشت و قضاوت مثبت‌تری در زمینه زندگی خود خواهد داشت و بعد شناختی شادکامی افزایش می‌یابد. با توجه به این نتایج باید به نقش آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی به عنوان راهکاری برای بهبود بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی بیشتر توجه شود.

به علت محدودیت دسترسی، نوع جانبازی پدران (جانباز اعصاب و روان یا جسمانی یا هر دو) و شدت جانبازی لحاظ نشد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی نوع معلولیت و نیز شدت مشکلات نیز لحاظ شود. همچنین با توجه به اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی به شیوه شناختی-رفتاری پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره دانشجویی، بنیاد شهید و امور ایثارگران دوره‌هایی را با هدف ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی برگزار نمایند.

نتیجه‌گیری

آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با رویکرد شناختی-رفتاری منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی دانشجویان دختر شاهد و ایثارگر می‌شود.

تشکر و قدرانی: از همکاری صمیمانه بنیاد شهید و امور ایثارگران شهرستان شهرکرد و دانشجویان شاهد و ایثارگر مشارکت‌کننده در این پژوهش صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

تأییدیه اخلاقی: رضایت تمام آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش جلب شد و در ضمن تشریح اهداف تحقیق برای آزمودنی‌ها، عدم نشر اطلاعات و نتایج آزمودنی توسط محقق مورد تأیید قرار گرفت. در ضمن در ارتباط با کد کمیته اخلاق (۱۳۹۹/۰۱۵) پژوهش حاضر نتیجه رساله دکتری رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد است.

تعارض منافع: این پژوهش مستخرج از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول است.

سهم نویسندگان: فاطمه محمودی اشکفتکی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۵۰٪)؛ احمد غضنفری (نویسنده دوم)، روش‌شناس/تحلیلگر آماری (۳۰٪)؛ سیدکمال صولتی (نویسنده سوم)، روش‌شناس/نگارنده بحث (۲۰٪).

هستند که ارتباط با دیگران را ممکن می‌سازد. این مهارت‌ها به افراد این امکان را می‌دهد تا با دیگر افراد پیرامون خود روابط سالم و متقابل برقرار کنند و پاسخ‌های مثبت و سازنده از سایر افراد دریافت نمایند^[29]. آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی منجر به ارتقای بهداشت روانی افراد، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای سالم می‌شود و در نتیجه بهزیستی روانی فرد را افزایش می‌دهد^[28]. در فرآیند آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، فرد به صورت گسترده در زمینه مسایل متعدد ارتباطی نظیر مهارت سخن‌گفتن، مهارت گوش‌دادن، درخواست‌کردن، رد درخواست‌های نامعقول، عذرخواهی، انتقاد‌پذیری، مسئولیت‌پذیری و غیره آموزش دریافت می‌کند که این آموزش‌ها می‌تواند احساس خودکارآمدی و صلاحیت اجتماعی فرد را افزایش دهد و در نهایت احساس بهزیستی فرد را بهبود بخشد^[29].

از سوی دیگر، تجربه هیجانات مثبت و آموزش در زمینه مدیریت تعارض و استرس نقش موثری در دستیابی به بهزیستی روانی فرد دارند. در جریان آموزش مهارت‌های ارتباطی فرد در زمینه نحوه ابراز هیجانات مثبت و منفی و نیز مدیریت هیجانات منفی مهارت کسب می‌کند. هیجانات منفی نظیر خشم و استرس می‌تواند منجر به پاسخ‌های غیرانطباقی در فرد شده و تعارضات را تشدید نماید و در یک دور باطل منجر به تشدید این هیجانات شود. پس با یادگیری در زمینه نحوه ابراز هیجانات منفی، ضمن مدیریت آنها و ایجاد احساس کارآمدی شخصی در زمینه مدیریت هیجانات، احساسات مثبت در فرد افزایش می‌یابد و فرد نگرش و پذیرش خود بهتری را به دست خواهد آورد. مساله دیگر آن است که افزایش شادکامی نقش موثری در بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دارد^[30]؛ بنابراین افزایش بهزیستی را می‌توان نتیجه تبعی افزایش شادکامی در فرد دانست.

به علاوه، محققان متعددی بر این اعتقادند که شادکامی و موفقیت مردم در رسیدن به هدف‌هایشان به راهبردهای مقابله‌ای آنان بستگی دارد. افراد شادکام افکار و رفتارهایی دارند که سازگار و کمک‌کننده است، با دید روشنی به امور می‌نگرند، دعا و نیایش دارند، به طور مستقیم برای حل مساله از خود کوشش و تلاش نشان می‌دهند و به‌موقع از دیگران کمک می‌گیرند. از طرف دیگر افراد غیرشادکام به طرق مخرب فکر و عمل می‌کنند، در خیالات فرو می‌روند، خود و دیگران را سرزنش می‌کنند و از کارکردن برای حل مشکل اجتناب می‌ورزند^[31]. بر این اساس برای ارتقای شادکامی باید روش‌های رویارویی درست با مسایل ارتقا یابد، روش‌های تعاملات سازنده فراگرفته شود، روش‌های مدیریت هیجانات نامطلوب بهبود یابد و کارآمد شود؛ چرا که حتی شادترین افراد نیز مضطرب و نگران می‌شوند اما می‌کوشند در رویارویی با چالش‌های زندگی استوار باشند. بنابراین آموزش در زمینه حل تعارض می‌تواند مهارت رویارویی با چالش‌های زندگی را افزایش دهد. مهارت برقراری ارتباط، توانایی همدلی، یاری‌گری و یاری‌طلبی را افزایش دهد و تعاملات سازنده و مثبتی را ایجاد کند که سبب افزایش هیجانات

- 16- Ribeiro IJS, Pereira R, Freire IV, Oliveira BG, Casooti CA. et al. Stress and Quality of Life among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Educ*. 2018; 4(2): 70-77.
- 17- Cohan L, Stein M. Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults. *J Behav Res Ther*. 2006;44(3):585-99.
- 18- Hatami S, Kavusian J. The effectiveness of life skills training on adjustment (social, educational, emotional) of martyrs children. *J Sch Psychol*. 2013;2(2):44-57. [Persian]
- 19- Gokel O, Dagli G. Effects of social skill training program on social skills of young people. *J Math Sci Technol Educ*. 2017;13(11):7365-73.
- 20- Gheirati E, Shabaniyafar A, Akhlaghi M, Peyman N. Relationship between communication skills and mental health in students of Mashhad University of Medical Sciences. *J Sch Health Inst Health Res*. 2016;14(3):61-72. [Persian]
- 21- Delavar A. Research methods in psychology and educational sciences. Tehran: Virayesh; 2009. [Persian]
- 22- Ryff C, Keyes C, Hughes D. Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth?. *J Hea Soc Behav*. 2003;44(3):275-91.
- 23- Bayani A, Mohamadkochaki A. Validity and reliability of the psychological well-being scale. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2008;14(2):146-51. [Persian]
- 24- Argylr M, Crossland J. The dimensions of positive emotions. *Br J Soc Psychol*. 1987;26(2):127-37.
- 25- Alipoor A, Agahheris M. Reliability and validity of the oxford happiness in ventor. *J Dev psychol*. 2007;3(12):287-98. [Persian]
- 26- Alipoor A, Nourbala A. A Preliminary Evaluation of the Validity and Reliability of the Oxford Happiness Questionnaire in Students in the Universities of Tehran. *Iran J Clin Psychol*. 1999;5(1-2):55-66. [Persian]
- 27- Gresham F, Van MB, Cook CR. Social skills for teaching replacement behaviors: Remediating acquisition deficits in at risk student. *Behav Disord*. 2006;31(4):363-77.
- 28- Yalcin B, karahan T. Effects of a couple communication program on marital adjustment of the American board of family medicine. *J Am Boord Fam Med*. 2007;20(4):36-44.
- 29- Coskun YD, Garipağaoğlu C, Tosun U. Analysis of the relationship between the resiliency level and problem solving skills of university students. *Procedia-Soc Behav Sci*. 2014;114:673-80.
- 30- Lybomiraky S, Ross L, Hcdonic consequences of social comparison. A contrast of happy and unhappy people. *J Perssoc Psychol*. 1997;73(11):41-67.
- 31- Alizadeh G, Moradi A. Investigating the relationship between psychological happiness and well-being and attitudes toward language. *J Shahed Univ*. 2017;15(2):69-87. [Persian]
- 32- Greca AML, Lai BS, Joormann J, Auslander BB, Short MA. Children's risk and resilience following a natural disaster: Genetic vulnerability, posttraumatic stress, and depression. *J Affect Disord*. 2013;151(3):860-7.
- 33- Seo K, Kwon M. Study on the effects of interpersonal-communication competence and family communication patterns on academic resilience. *Indian J Sci Technol*. 2016;9(40):1-7.

منابع مالی: هیچ گونه حمایت مالی از سوی نهاد یا سازمانی صورت نگرفته است.

منابع

- 1- Zargar F. The relationship between psychological injuries of veterans and the psychological dimension of their spouses' quality of life in Isfahan. *Shefaye Khatam*. 2015;3(3):37-44. [Persian]
- 2- Cabrera N, Volling B. Fathers are parents, too! Widening the lens on parenting for children's development. *Child Dev Perspect*. 2018;12(3):1-6.
- 3- Longobardi E, Spataro P, Ross-Arnaud C. Relations between theory of mind, mental state language and social adjustment in primary school children. *Eur J Dev Psychol*. 2016;13(4):424-38.
- 4- Hosseinlu A, Kazemian S. The predictive role of individual supportive factors in the happiness of blind students. *J Cognit Anal Psychol*. 2017;8(28):53-61. [Persian]
- 5- Demby KP, Riggs SA, Kaminski PL. Attachment and Family Processes in Children's Psychological Adjustment in Middle Childhood. *Family Process*. 2019;56(1):234-49.
- 6- Salehi A, Abedini M. Examine the relationship between happiness and academic success of students educational spaces Mazandaran province with emphasis on the role of educational planning. *J Educ Plan Stud*. 2018;7(13):121-45. [Persian]
- 7- Lau EYH, Chan KKS, Lam CB. Social support and adjustment outcomes of first-year university students in Hong Kong: Self-esteem as a mediator. *J Coll Stud Dev*. 2018;59(1):129-34.
- 8- Wilks SE, Spivey CA. Resilience in undergraduate social work students: Social support and adjustment to academic stress. *J Soc Work Educ*. 2010;29(3):276-88.
- 9- Folke C, Carpenter SR, Walker B, Scheffer M, Chapin T, Rockström J. Resilience thinking: Integrating resilience, adaptability and transformability. *Ecol Soc*. 2010;15(4):20.
- 10- McLafferty M, Mallet J, McCauley V. Coping at university: The role of resilience, emotional intelligence, age and gender. *J Quant Psychol Res*. 2012;1(1):1-6.
- 11- Mwangi CN, Ireri AM, Mwaniki EW, Wambugu SK. Relationship among type of school, academic resilience and academic achievement among secondary school student in Kiambu county. *Int J Soc Sci*. 2017;3(3):1092-107.
- 12- Han L, Zhao SY, Pan XY, Liao CJ. The impact of students with left-behind experiences on childhood: The relationship between negative life events and depression among college students in China. *Int J Soc Psychiatry*. 2017;64(1):56-62.
- 13- Jones CJ, Peskin H. California psychological inventory (CPI): Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Berlin: Springer; 2017.
- 14- Hatami M, Heravi M, Ahadi H. Evaluation of psychometric parameters of happiness questionnaire. *Educ Measurement Q*. 2020;3(150):1- 22. [Persian]
- 15- Kamalmanesh A, Mardepour M. An evaluation of post-traumatic stress disorder among war survivors. *Health Res J Baqiyatallah Hosp*. 2017;2(2):87-98. [Persian]