

تأثیر آموزش خوددلگرم‌سازی شوناکر بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی

عزت‌اله قدم‌پور^۱، لیلا منصوری^{۲*}، زهرا خلیلی گشنیگانی^۳، فروزان امرایی^۴

تاریخ پذیرش: ۹۷/۶/۲۶

تاریخ ارسال: ۹۷/۴/۷

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش خوددلگرم‌سازی شوناکر بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی بود. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه دوم دوره متوسطه دوم شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۹۶ بود. به‌منظور اجرای پژوهش غربالگری انجام گرفت که بر اساس نمرات به دست آمده ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمره آنان در مقیاس احساس تنهایی یک انحراف معیار بالاتر از میانگین و در عین حال نمره آنان در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بود به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب گردید. سپس نمونه منتخب به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت ۲ ماه تحت آموزش خوددلگرم‌سازی قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس‌های احساس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۸۰) و بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) بود. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیره) استفاده شد. نتایج نشان داد، آموزش خوددلگرم‌سازی موجب کاهش احساس تنهایی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی در گروه آزمایش شده است. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت آموزش خوددلگرم‌سازی به‌عنوان یک مهارت می‌تواند باعث کاهش احساس تنهایی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان گردد. لذا،

۱. دانشیار روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران ghadampour.e@lu.ac.ir

۲. *دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران L_mansouri@gmail.com

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران khali.zahra5@gmail.com

۴. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران

Forozan.amraee48@gmail.com

چنین برنامه‌ای به منظور کاهش احساس تنهایی و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان جهت ایجاد و حفظ سلامت روانی بیشتر در آنان به مسئولین آموزش و پرورش توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: احساس تنهایی، بهزیستی روان‌شناختی، خوددلگرم‌سازی

مقدمه

امروزه رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا، با توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان (به جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها)، در سال‌های اخیر مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته است. این رویکرد هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که کیفیت زندگی انسان را در ابعاد مختلف به دنبال دارند. از این رو عواملی که موجب سازگاری هر چه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌گردند، بنیادی‌ترین سازه‌های مورد پژوهش این رویکرد می‌باشند (واز کوئیز، هراوس، راهونا و گومز^۱، ۲۰۰۹). در این میان، بهزیستی روان‌شناختی^۲ افراد جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی دارد. در روان‌شناسی، بهزیستی به‌عنوان عملکرد مطلوب انسان تعریف می‌شود (نل^۳، ۲۰۱۱) و بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان احساس مثبت، کیفیت زندگی، کاهش رنج (اُبرین^۴، ۲۰۱۴) و رضایتمندی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و نظیر این موارد است، تعریف می‌شود (کشتی‌دار، بهزادنیا و ایمانپور، ۱۳۹۰).

بهزیستی روان‌شناختی دارای دو جزء شناختی و عاطفی است. بُعد شناختی بهزیستی عبارت است از: ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی که هیجان‌ات و حالات مثبت فرد را در یک دوره زمانی خاص در بر می‌گیرد و بُعد عاطفی آن به معنای برخوردار بودن از حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی است (ناوارو، مانستیرات، مالو^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). عاطفه مثبت نشان می‌دهد که یک شخص چه میزان احساس فاعلیت و هوشیاری می‌کند درحالی که عاطفه منفی یک بُعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند را نشان

۱. Vazquez, C., Hervas, G., Rahona, J. J., & Gomez, D

۲. subjective wellbeing

۳. Nel, L

۴. O'Brien, M.E

۵. Navarro, D., Montserrat, C & Malo, S

می دهد (بشارت، اعتمادی‌نیا و فراهانی، ۲۰۱۳). در واقع بهزیستی به معنای قابلیت یافتن تمام استعداد های فرد است و از تعادل میان عواطف مثبت و منفی و رضایتمندی از زندگی ناشی می شود (برنرت و هیرسفیلد^۱، ۲۰۱۶).

بهزیستی به معنای کسب لذت نیست بلکه تلاشی برای استعلا و ارتقاء است که در تحقق استعدادها و توانایی های فرد متجلی می شود (صیادی‌سیرینی، حجت‌خواه و رشیدی، ۱۳۹۵). شواهد پژوهشی حاکی از آن است افرادی که از زندگی شان رضایت دارند و هیجانات مثبت را تجربه می کنند دارای سطح بالایی از بهزیستی روان‌شناختی می باشند (بوهم و کابزانسکی^۲، ۲۰۱۲) و افرادی که به دلایلی دچار آشفتگی های هیجانی هستند و از سلامت روانی خوبی برخوردار نیستند اغلب مشکلاتی از قبیل افت تحصیلی، طرد اجتماعی، ناتوانی در برقراری ارتباط با همسالان و عدم پایبندی به قوانین اجتماعی را تجربه می کنند که این مشکلات روانی تأثیر مستقیم بر فرایند یادگیری آنها می گذارد (عشورنژاد، کدیور و حجازی، ۱۳۹۶). پژوهش ها نشان داده اند که سلامت روانی و شادکامی یکی از عوامل فردی مؤثر در موفقیت تحصیلی دانش آموزان است. بر اساس پژوهش ها دانش آموزانی که احساس شادکامی و بهزیستی بالایی دارند در عملکرد تحصیلی فعال ترند و پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند (حسینی، فتح‌آبادی، شکری و پاکدامن، ۱۳۹۴). بنابراین یکی از مهمترین اهدافی که نظام تعلیم و تربیت در پی آن است بحث بهزیستی و سلامت روان‌شناختی دانش آموزان است. همچنین، از شاخص های کیفی نظام تعلیم و تربیت این است که برای تحقق رشد تحصیلی، دانش آموزانی شاداب و برخوردار از سلامت روان داشته باشد (جاسکیلا، پویکیس، واسلامپی، والا و راسکو-پاتونن^۳، ۲۰۱۷). به طور کلی پژوهشگران معتقدند افراد با احساس بهزیستی بالا، هیجان های مثبت بیشتری را تجربه می کنند و از گذشته، آینده خودشان، دیگران، رویدادها و حوادث پیرامون شان ارزیابی مثبتی دارند و آنها را خوشایند تعریف می کنند. در حالی که افراد با بهزیستی پایین، موارد مذکور را نامطلوب ارزیابی کرده

۱. Bernerth, J. B & Hirschfeld, R

۲. Boehm, J. K., & Kubzansky, L.D

۳. Jaaskela, P., Poikkeus, A. M., Vasalampi, K., Valleala, U. M., & Rasku-Puttonen, H

و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (گاس، وسکولی و کروکسفورد^۱، ۲۰۱۷). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که حوادث نامطبوع زندگی قادرند بهزیستی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار دهند. بنابراین، درک عواملی که بر سلامت و بهزیستی افراد تأثیر می‌گذارد، حائز اهمیت است. احساس تنهایی^۲ یکی از عواملی است که بر بهزیستی روان‌شناختی تأثیر منفی دارد (دومان و لیروکس^۳، ۲۰۱۲).

احساس تنهایی تجربه‌ی ناخوشایندی است که در مواقعی ایجاد می‌شود که شبکه روابط اجتماعی فرد، در برخی جنبه‌های با اهمیتش، دچار نواقص و کمبودهایی هم از بُعد کمی و هم از بُعد کیفی باشد (پیلانو و پرلمان^۴، ۱۹۸۲؛ به نقل از کلانتری، حسینی‌زاده‌آرانی، سخایی و امامعلی‌زاده، ۱۳۹۴). به عبارتی احساس تنهایی، ناشی از ضعف فرد در روابط اجتماعی است و زمانی روی می‌دهد که بین روابط اجتماعی واقعی فرد و آنچه او از این روابط انتظار دارد، ناهمخوانی وجود دارد (کلانترهرمزی و کانی‌سانانی^۵، ۱۳۹۴). احساس تنهایی احساسی شخصی است که لزوماً با واقعیت بیرونی همسان نیست. به بیان دیگر درحالی‌که برخی از افراد روابط اجتماعی محدودی دارند، احساس تنهایی را تجربه نمی‌کنند، اما برخی دیگر با وجود بهره‌مندی از شبکه روابط اجتماعی نسبتاً گسترده، از احساس ناخوشایند تنهایی رنج می‌برند. بنابراین، احساس تنهایی مستلزم ادراک یا ارزیابی فرد از روابط اجتماعی خویشتن و مقایسه وضعیت کنونی با وضعیت مطلوب و آرمانی موردنظر اوست (دانه‌کار، گلچین، ترخان و دهستانی، ۱۳۹۳).

یافته‌های پژوهشی بیانگر آن است که احساس تنهایی پیامدهای آنی و درازمدت جدی در بهداشت روانی دارد (هومن، ۱۳۸۹). به‌عنوان مثال، شانکار، رافسون و استیتو^۶ (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که انزوای اجتماعی با سطوح پایین بهزیستی ذهنی رابطه دارد. آن‌ها در پژوهش خود گزارش نمودند که افراد با احساس تنهایی بالا در مقایسه با افرادی

۱. Guse, T., Vescovelli, F & Croxford, S. A

۲. Loneliness felling

۳. Doman, L. C & Le Roux, A

۴. Peplau, L. A & Perlman, D

۵. Kanisanani, A

۶. Shankar, A., Rafnsson, S. B & Steptoe, A

که احساس تنهایی کمتری داشتند، بهزیستی ضعیفی را از خود نشان دادند. برخی تحقیقات نیز حاکی از ارتباط معنادار تنهایی، انزوای اجتماعی و خطر ترک تحصیل به خصوص برای نوجوانانی است که در مدرسه و اجتماع حس تعلق‌پذیری ندارند. دانش‌آموزانی که احساس تنهایی می‌کنند کمتر احتمال دارد که در جستجو و دریافت راهنمایی در مدارس باشند و در نتیجه دچار افت تحصیلی می‌شوند. افرادی که احساس تنهایی می‌کنند از روابط اجتماعی خود رضایت ندارند. این احساس ممکن است در ابتدا با پیشرفت تحصیلی تداخل کند و به تدریج باعث کناره‌گیری و ترک تحصیل شود (نجفی، دهشیری، شیخی و دبیری، ۱۳۹۰). چنین دانش‌آموزانی دچار ضعف تحصیلی، شکست‌های پی‌درپی، اضطراب و همچنین دچار ناکامی می‌شوند که این مسئله منجر به از دست رفتن بهزیستی آن‌ها به‌طور کلی می‌شود، بنابراین استفاده از روش‌های درمانی و آموزشی مناسب در کاهش مشکلات رفتاری-تحصیلی و روانی این دانش‌آموزان از اهمیت بسیاری برخوردار است.

در این راستا، یکی از شیوه‌های توانمندسازی روان‌شناختی، آموزش مهارت‌های دلگرم-سازی^۱ است که می‌تواند بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی افراد اثرگذار باشد. دلگرمی یکی از مفاهیم اساسی روان‌شناسی آدلری^۲ است. آدلر، دلگرمی را یکی از نیازهای انسان معرفی می‌کند، او نیاز به ارزشمندی، احساس قابلیت، نیاز به تعلق و دلگرم‌سازی را به‌عنوان چهار نیاز اصلی انسان بیان می‌کند (جعفری‌شیرازی، ۱۳۹۱). همچنین، دلگرمی، انکار یا سرکوبی احساسات منفی در زندگی نیست، بلکه توجه به نکات مثبت و منفی و انتخاب تعمدی برای توجه به مسائل مثبت و آگاهی از آن چه انجام می‌دهیم است، به‌طوری که بتوانیم زندگی سودمندی داشته باشیم (آقایوسفی، مهمان‌نوازان و دهستانی، ۱۳۹۴). طبق نتایج پژوهش گونر-کوگوبا و ایسک^۳ (۲۰۱۰) بیش از یک پنجم کودکان و نوجوانان حداقل از یک مشکل روانی رنج می‌برند. در این راستا، آموزش دلگرمی که سبب دلگرمی می‌شود می‌تواند به منزله یک منبع هیجانی باشد. زیرا افراد می‌آموزند که چگونه خود و دیگران را دلگرم کنند و در نتیجه‌ی دلگرم‌سازی، باورها و تجارب افراد اصلاح می‌شود و

۱. self-encouragement strategies

۲. Adler, A

۳. Guner-Kucukkaya, P & Isik, I

نگرش آن‌ها نسبت به خود و توانایی‌های آن‌ها تغییر می‌یابد و در برابر تنیدگی و سایر جنبه‌های منفی که سلامت روان و بهزیستی آن‌ها را به خطر می‌اندازد، مصون می‌مانند و در نهایت بهزیستی آن‌ها ارتقاء می‌یابد (برجعی، کوله‌مرز، بختی و عباسی، ۱۳۹۳). همچنین، در زمینه تحصیلی برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خوددلگرمی بر پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نیز تأثیرگذار است. بلالوک^۱ (۲۰۰۸) نشان داد که تغییر رفتار با دانش‌آموزان در جهت دلگرم‌سازی باعث علاقه اجتماعی و کاهش اضطراب ایشان در عملکردهای تحصیلی می‌شود. فردی که مضطرب است، احساس می‌کند تنهاست، دلگرمی می‌تواند پشتوانه محکمی برای او ایجاد کند تا از این طریق بتواند بر اضطراب خود غلبه کند. بنابراین می‌توان گفت دانش‌آموزی که دلگرم شده است، دید متفاوتی نسبت به زندگی پیدا می‌کند، توانایی‌ها و ضعف‌های خود را می‌شناسد و سپس با این شناخت، به توانایی‌های خود تکیه کرده و برای کارهایش هدف تعیین می‌کند و برای رسیدن به اهداف تلاش می‌کند (عسلی طالکویی، سلیمی بجستانی و شفیع آبادی، ۱۳۹۲).

پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه خوددلگرم‌سازی حاکی از تأثیرگذاری مستقیم و غیرمستقیم بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی است. به‌عنوان مثال، باهلمن و دینتر^۲ (۲۰۰۱) طی پژوهشی دریافتند که آموزش دلگرم‌سازی دارای تأثیرات مثبت بر احساس خودارزشی، بهزیستی روان‌شناختی، سازگاری مثبت با مشکلات، کاهش شکایات جسمی و روانی، کاهش سطح اضطراب تجربه شده در موقعیت‌های اجتماعی شده است. هارتز و ثیک^۳ (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان دادند که برنامه آموزش دلگرمی سبب کاهش هیجانات و افزایش مشارکت اجتماعی دانش‌آموزان پرخاشگر می‌شود. لی، کوهن، ادگار، لایزner و گاگنون^۴ (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که آموزش گروهی دلگرمی موجب افزایش هیجانات مثبت و شایستگی اجتماعی می‌شود. گریوز و فاربس^۵ (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که آموزش درمان مبتنی بر رویکرد آدلری سبب افزایش هوشیاری،

۱. Blalock, E

۲. Bahlmann, R & Dinter, L. D

۳. Hartz, L & Thick, L

۴. Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M & Gagnon, A. G

۵. Greaves, C. J & Farbus, L

فعالیت اجتماعی، خوش‌بینی، بهزیستی و تغییرات مثبت در سلامت و رفتار دانش‌آموزان منزوی می‌شود. کارلسون، کلی‌مر، جنگینز، تامسون و پیچ^۱ (۲۰۰۷) نیز دریافته‌اند دانش‌آموزانی که درمان دلگرم‌سازی را دریافت کرده بودند در مقایسه با همتایان خود در گروه کنترل از بهزیستی روان‌شناختی و عزت‌نفس بالاتری برخوردارند. همچنین، برجعلی، کوله-مرز، بختی و عباسی (۱۳۹۳) طی مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که آموزش خوددلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلری بر بهبود بهزیستی هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان شبانه‌روزی مؤثر است.

از آن‌جا که دانش‌آموزان منزوی و با بهزیستی روانی ضعیف، دارای مشکلات اضطراب، افسردگی، مشکلات اجتماعی و ارتباطی می‌باشند و از آن‌جا که دانش‌آموزان نقش مهمی برای آینده و تعالی کشور دارند، عدم وجود بهزیستی روانی مناسب در آنان موجب افت تحصیلی و پایین بودن سطح عملکرد تحصیلی آنان می‌شود. بنابراین، با توجه به اهمیت بهزیستی روان‌شناختی و احساس تنهایی و تأثیرات دلگرمی؛ و همچنین با در نظر داشتن این‌که افراد دلگرم دیدی مثبت و واقع‌گرایانه به خود و دیدی مثبت و واقع‌گرایانه به دیگران دارند، این مسئله مطرح می‌شود که آیا آموزش خوددلگرم‌سازی شوناکر بر کاهش احساس تنهایی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر است؟

روش پژوهش

روش این پژوهش با توجه به اهداف و ماهیت آن، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه دوم دوره متوسطه دوم شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ به تعداد ۳۲۸۵ نفر بود. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به این صورت بود که با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ابتدا از میان دو ناحیه شهر خرم‌آباد، ناحیه یک به صورت تصادفی انتخاب شد و از بین مدارس متوسطه دوم آن ناحیه، یک مدرسه به تصادف انتخاب و سپس پرسشنامه احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی در بین دانش‌آموزان پایه دوم آن مدرسه

۱. Carlson, C., Clemmer, F., Jennings, T., Thompson, C & Page, L. G

توزیع گردید و دانش‌آموزانی که نمره آنان در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین و در مقیاس احساس تنهایی نمره آنان یک انحراف بالاتر از میانگین بود، شناسایی شدند. سپس ۳۰ نفر از آنان به صورت تصادفی به عنوان حجم نمونه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه به مدت ۲ ماه به صورت گروهی تحت آموزش خوددلدلگرم‌سازی قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. در نهایت، از هر دو گروه آزمایش و گواه پس از آزمون به عمل آمد. بعد از پایان مداخلات آموزشی و جمع‌آوری داده‌های آماری، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای توصیف داده‌ها از جداول و شاخص‌های آماری توصیفی مثل میانگین، انحراف معیار و برای استنباط آماری داده‌ها، تحلیل کوواریانس چند متغیره محاسبه گردید.

آموزش خوددلدلگرم‌سازی را تئو و آنتینیو شوناکر بر اساس روان‌شناسی فردنگر آدلر در سال ۱۹۸۰ تهیه کردند. آن‌ها مفهوم دلگرم‌سازی را پرورش دادند و آن را از یک مفهوم تئوریک به روش علمی و قابل اجرا درآوردند. هدف آموزش، آموزش دلگرم‌سازی به خود و دیگران است. در ابتدا عمدتاً به دلگرم‌سازی خویشتن و سپس دلگرم‌سازی دیگران تأکید می‌شود. هر یک از جلسات مطابق یک ساختار معین که مدل گام‌های ۶ گانه نامیده می‌شود، سازماندهی شده است. گام اول، آرام‌سازی است، گام دوم، بازخوردی از جلسه قبل، گام سوم، دادن اطلاعات در مورد موضوع جلسه، گام چهارم، انجام تمرین، گام پنجم، بیان تکالیف جلسه آینده و گام ششم تمرین آرام‌سازی دوباره است. در هر جلسه این شش گام تکرار می‌شود (آقایوسفی، مهمان‌نوازان و دهستانی، ۱۳۹۵).

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی خوددلگرم‌سازی

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف
اول	معرفی مفهوم دلگرمی و آموزش رفتارها و ویژگی‌های دلگرم‌کننده	معارفه درمانگر، آشنایی اعضای گروه، بیان قوانین گروه، توضیح مفهوم دلگرمی	پنج رفتار دلگرم‌کننده را در ارتباط با دیگران بیان کنید. انجام تمرین آرامش‌بخشی
دوم	آموزش مفهوم هدف-گرایی رفتار انسان	توصیف انسان با مفاهیمی چون خلاق، انتخاب‌گر، تصمیم‌گیرندگان مختار، همچنین توضیح داده شد که همه‌ی رفتارهای بشر دارای هدف است. افراد بشر از موهبت آزادی و انتخاب برخوردارند	تمام هدف‌ها و آرزوهای خود را نوشته و شرایط لازم برای دستیابی به آن‌ها را مشخص کنید.
سوم	شجاعت پذیرش ناکامل بودن و دلگرم کردن افراد برتر از خود	ناکامل بودن بخشی از انسان بودن است و بنابراین شرم آور نیست. پذیرفتن این واقعیت موجب می‌شود که ناکامل بودن را به‌عنوان راهی برای رشد و تغییر در نظر بگیریم و این بهتر از زمانی است که می‌کوشیم تا بر معایب‌مان غلبه کنیم.	شرکت‌کنندگان می‌بایست ۳ نفر از کسانی را که (در خانواده یا دوستان خود) از خود توانمندتر می‌یابند را دلگرم نمایند. بدین منظور می‌بایست نقاط قوت آن فرد را و نحوه‌ی دلگرم کردن خودشان را یادداشت نمایند.
چهارم	یادگیری تفکر محبت-آمیز و دلگرم کردن	آموزش مهارت‌های دلگرم کردن مانند: پذیرش، نشان دادن ایمان و اعتماد، توجه و کشف نقاط مثبت و قوت در دیگران، توجه به علایق ویژه‌ی افراد و غیره.	در هفته سه بار نشست دلگرمی برگزار کنید و روی جنبه‌های قابل تحسین اعضای خانواده یا دوستان دیگران، نکات مثبت رابطه با آنان تمرکز کنید.
پنجم	تأثیر بدگویی از دیگران بر از بین رفتن علاقه اجتماعی و ایجاد دلسردی	در مورد آثار سوء برخی از اعمال بر روابط انسان با دیگران مانند غیبت توضیحاتی ارائه گردید.	تکلیفی مبنی بر اینکه سعی نمایند تا غیبت نکنند و زمان‌هایی که موفق به انجام آن شده‌اند را شرح دهند، به آن‌ها ارائه گردید.
ششم	خوددلگرم‌کننده بودن و ایجاد روابط مثبت با دیگران	آموزش گام‌های خوددلگرم‌سازی و همچنین، توضیحاتی در رابطه با ایجاد ارتباطات مثبت و سازنده با دیگران، ارائه گردید.	نوشتن توانمندی‌ها و نکات قوت و مثبت خود، همچنین نوشتن جملات دلگرم‌کننده نسبت به خود

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف
هفتم	ایجاد گفتگوی درونی بیان اظهارات هویتی دلگرم‌کننده	آموزش گفتگوی درونی و ایجاد بیانیه هویت به‌منظور دستیابی به اهداف	تکلیفی در منزل به افراد ارائه گردید، مبنی بر اینکه هریک بیانیه‌ی خود را یک بار یا سه بار در روز با صدای بلند بخوانند.
هشتم	بررسی نقش خود در موقعیت‌های دشوار	در این جلسه شرکت‌کنندگان نقش خود را در موقعیت‌های دشوار (در زمینه ایجاد و حل مشکلات) موردبررسی و پژوهشی قرار دادند. با در نظر داشتن این موضوع شرکت‌کنندگان این واقعیت را یاد می‌گیرند که نخواهند توانست دیگران را تغییر دهند، بلکه فقط می‌توانند خودشان را تغییر دهند	هریک از افراد سه موقعیت مشکل را (ارتباطی و ...) شرح دهد و در آن‌ها نقش خود را به عنوان ایجادکننده و تداوم دهنده بررسی کند و سپس با کمک توانمندی‌ها و با استفاده از نقش و تأثیر خودش آن مشکلات را حل نمایند
نهم	بررسی تصور خود از عشق و حس تعلق به دیگران	آموزش مفهوم سبک زندگی و سه ریشه‌های سبک زندگی مانند: ظاهر و سلامتی ما، منظومه خانواده، نگرش‌های بن‌مایه‌های زیرین آنچه را که در والدین، نقش‌های جنسیتی و غیره، ارائه‌ی مثال‌هایی جهت کمک به تفهیم خاطرات اولیه	می‌بخشد را بیابند.
دهم	ارزیابی کل جلسات پیشین	این ارزیابی شامل بحث در خصوص مفاهیمی شد که بیش از هر چیز شرکت‌کنندگان را تحت تأثیر قرار داد، چه چیزی هنوز آن‌ها را به خود مشغول داشته (چه حرف ناگفته‌ای دارند)، چه را بر آن قرار می‌دهد و گفتگویی چیزی یادگرفته اند و آموزش چگونه دلگرم‌کننده با این خود انجام آن‌ها را متأثر ساخته است	می‌دهد

به‌منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده گردید:

مقیاس احساس تنهایی: این مقیاس توسط راسل، پیپلا و کاترونا^۱ (۱۹۸۰) تدوین شده است و دارای ۲۰ گویه است که پاسخگویی و نمره‌گذاری گویه‌های آن بر اساس طیف چهار

۱. Russell, D Peplau, L. A & Cutrona, C. E

درجه‌ای لیکرت از یک (هرگز) تا چهار (اغلب) است. همچنین، دامنه نمره کسب شده بین ۲۰ (حداقل) تا ۸۰ (حداکثر) متغیر است. راسل و همکاران (۱۹۸۰) ضریب همسانی درونی این ابزار را ۰/۹۴ گزارش کردند و در پژوهش رحیم‌زاده، بیات و اناری (۱۳۸۸) برابر ۰/۸۳ به دست آمد. ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش پیمانفر، علی‌اکبری‌دهکردی و محتشمی (۱۳۹۱) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش گردید. در پژوهش حاضر نیز، پایایی آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (فرم کوتاه): این مقیاس را ریف^۱ در سال ۱۹۸۹ طراحی کرد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفته است. در این مقیاس پاسخ به هر سؤال بر روی یک طیف شش درجه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) مشخص می‌شود که نمره‌ی بالاتر نشان دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است (سفیدی و فرزاد، ۱۳۸۸). همبستگی نسخه‌ی کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (ریف و سینگر^۲، ۲۰۰۶). همچنین، همبستگی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادکامی و پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷ و ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد (بیانی، کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). خانجانی، شهیدی، فتح‌آبادی، مظاهری و شکری (۱۳۹۳) نیز در پژوهشی بر روی ۹۷۶ دانشجو شاخص‌های روان‌سنجی این مقیاس را بررسی کردند. نتایج نشان داد که الگوی شش عاملی این مقیاس از برازش خوبی برخوردار است. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز، پایایی آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد.

یافته‌ها

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) آزمودنی‌ها بر حسب مرحله و عضویت گروهی نشان داده شده است.

۱. Ryff, C. D

۲. Singer, B

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی نمرات احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی آزمودنی‌ها
بر حسب مرحله و عضویت گروهی

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		N	مرحله	عضویت گروهی
SD	M	SD	M			
۴/۸۷	۴۲/۸	۳/۵۷	۴۷/۶۶	۱۵	گروه آزمایش	احساس تنهایی
۸/۰۳	۷۸/۴	۵/۷۶	۶۷/۶	۱۵		بهزیستی روان‌شناختی
۴/۱۴	۴۹/۹۳	۲/۷۹	۵۱/۳۳	۱۵	گروه گواه	احساس تنهایی
۶/۴۳	۷۱	۵/۰۸	۷۳/۴	۱۵		بهزیستی روان‌شناختی

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پیش‌آزمون برای گروه آزمایش به ترتیب برابر با ۴۷/۶۶ و ۶۷/۶ است که پس از انجام آموزش خوددلگرم‌سازی این مقادیر تغییر پیدا نموده است و به ترتیب برابر با ۴۲/۸ و ۷۸/۴ است. همچنین این مقادیر در گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۵۱/۳۳ و ۷۳/۴ و در مرحله پس‌آزمون برابر با ۴۹/۹۳ و ۷۱ است. به گونه‌ای که نمرات مربوط به احساس تنهایی کاهش و نمرات بهزیستی روان‌شناختی افزایش داشته است؛ که برای بررسی معنادار بودن این تفاوت از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شده است. استفاده از آزمون F به‌عنوان یک آزمون پارامتریک، مستلزم رعایت برخی پیش‌فرض‌های آماری است. این پیش‌فرض‌ها شامل: ۱. فاصله‌ای یا نسبی بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرهای وابسته ۲. نمونه‌گیری یا گمارش تصادفی آزمودنی‌ها ۳. توزیع نرمال نمرات متغیرهای وابسته ۴. همسانی واریانس‌های متغیر وابسته ۵. تساوی یا تناسب حجم نمونه‌ها ۶. همگنی شیب رگرسیون است (مولوی، ۱۳۸۶) که این پیش‌فرض‌ها در پژوهش حاضر اعمال گردیده است. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو ویلک برای بررسی نرمال بودن داده‌ها

P	df _۱	F	عوامل
۰/۱۸	۱	۰/۹۵	احساس تنهایی
۰/۴۱	۳۰	۰/۹۶	بهزیستی روان‌شناختی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نمرات احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پیش‌آزمون در سطح نرمال قرار دارد. برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته پژوهش از آزمون لوین استفاده شد که در قالب جدول ۴ مشاهده می‌شود.

جدول ۴. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها

عوامل	F	df _۱	df _۲	P
احساس تنهایی	۲/۴۶	۱	۲۸	۰/۱۲
بهزیستی روان‌شناختی	۲/۰۵	۱	۲۸	۰/۱۶
ام باکس	۰/۳۲	۳	۱۴۱۱۲۰	۰/۸

با توجه به سطح معناداری مشاهده شده، واریانس متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری با یکدیگر ندارد؛ همچنین نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. بررسی همگنی شیب رگرسیون متغیرهای پژوهش

شاخص آماری	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P
احساس تنهایی		۴۸/۴	۲	۲۴/۲	۱/۱۹	۰/۰۹
اثر تعاملی گروه و پیش‌آزمون	بهزیستی روان‌شناختی	۲۳۵/۰۴	۲	۱۱۷/۵۲	۲/۵۷	۰/۱۷

با توجه به مقدار سطح معناداری مشاهده شده ($P > ۰/۰۵$) همگنی شیب رگرسیون در متغیرهای پژوهش رعایت شده است؛ لذا استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع است که نتایج این آزمون در جدول ۶ نشان داده می‌شود.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره در مرحله پس‌آزمون

اثر	Value	Error df	F	P	eta
پیلایی	۰/۴۲۵	۲	۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲
لامبدای ویلکز	۰/۵۷۵	۲	۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲
هتلینگ	۰/۷۳	۲	۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۷۳	۲	۹/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲

همان‌طوری که در جدول ۶ مشاهده می‌شود پس از خارج کردن اثر پیش‌آزمون، به روش تحلیل کوواریانس چند متغیره، اثر معنی‌داری برای عامل عضویت گروهی وجود دارد. این اثر چندمتغیره نشان می‌دهد که آموزش خوددلدلگرم‌سازی بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی تأثیر دارد و بین احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به‌منظور تعیین این که در کدام یک از متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و احساس تنهایی تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های آزمایش و گواه وجود دارد از آزمون کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۷ ارائه گردیده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تأثیر آموزش خوددلدلگرم‌سازی بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و گواه در مرحله پس‌آزمون

منبع تغییر	متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	P	Eta
پیش‌آزمون	احساس تنهایی	۰/۹۱	۱	۰/۹۱	۰/۰۴	۰/۸۳	۰/۰۰۲
	بهزیستی روان‌شناختی	۱۴۵/۳۲	۱	۱۴۵/۳۲	۲/۸۴	۰/۱	۰/۰۹
گروه	احساس تنهایی	۱۷۱/۹۵	۱	۱۷۱/۹۵	۸/۳۷	۰/۰۰۸	۰/۲۴
	بهزیستی روان‌شناختی	۳۷۵/۲۶	۱	۳۷۵/۲۶	۷/۳۴	۰/۰۱۴	۰/۲۲
خطا	احساس تنهایی	۵۳۴/۰۳	۲۶	۲۰/۵۴			-
	بهزیستی روان‌شناختی	۱۳۲۸/۵۴	۲۶	۵۱/۰۹			-

با توجه به نتایج جدول ۷، با کنترل نمرات پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و گواه در احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد ($F=۸/۳۷$ و $P=۰/۰۰۸$). پس آموزش خوددلدلگرم‌سازی موجب کاهش ۲۴ درصدی احساس تنهایی دانش‌آموزان در مرحله پس‌آزمون شده است. همچنین با کنترل نمرات پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و گواه در بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($F=۷/۳۴$ و $P=۰/۰۱$). با توجه به میانگین‌های مشاهده‌شده، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خوددلدلگرم‌سازی موجب افزایش ۲۲ درصدی بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پس‌آزمون شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش خوددلگرم‌سازی شوناگر بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خوددلگرم-سازی موجب کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان گروه آزمایش شد درحالی‌که چنین تغییری در گروه گواه معنادار نیست. برای مقایسه نتیجه به دست آمده، بررسی‌هایی که دقیقاً تأثیر آموزش خوددلگرم‌سازی در احساس تنهایی را نشان دهد وجود نداشت، لذا نتیجه این یافته پژوهش با متغیرهایی که دارای همپوشی با احساس تنهایی هستند، مقایسه شده است که از این جهت یافته پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های لی و همکاران (۲۰۰۶) و هارتز و تیک (۲۰۰۵) مبنی بر این که آموزش دلگرمی بر کاهش هیجانات منفی و افزایش مشارکت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر است تا حدودی همسویی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که احساس تنهایی، افراد را از مشارکت‌های رسمی و غیر رسمی در جامعه محروم ساخته و مبادله و دل‌بستگی اجتماعی را کاهش می‌دهد، موجب تضعیف یا قطع روابط با دیگران می‌شود، فرصت‌های مناسب برای باهم زندگی کردن، باهم تجربه کردن و باهم بودن را سلب می‌کند، روابط طولانی، پایدار و عمیق را غیرممکن ساخته و بدین ترتیب با کاهش منابع حمایتی ناشی از تعاملات اجتماعی منجر به افزایش فشار و اختلالات روانی می‌شود. به هر اندازه میزان روابط اجتماعی افراد کاهش یابد و بر میزان انزوا و انفعال در شبکه روابط آن‌ها افزوده گردد، از میزان حمایت اجتماعی دریافتی آن‌ها کاسته خواهد شد (کلاتری و همکاران، ۱۳۹۴). بنابراین، با آموزش خوددلگرمی که یکی از تکنیک‌های روان‌درمانی برای برقراری و ایجاد ارتباط با دیگران است، به آزمودنی‌ها کمک می‌شود تا با دیگران در موقعیت‌های دنیای بیرون ارتباط برقرار کنند و احساس تنهایی آن‌ها کاهش یابد.

در همین زمینه، داگلی، کمپبل، کولیک^۱ و داگلی (۱۹۹۹) طی پژوهشی دریافتند که دلگرمی سبب بهبود روابط اجتماعی در دانش‌آموزان می‌شود. بدین صورت که آموزش

۱. Dagley, G. C., Campbell, L. F & Kulic, K. R

خوددلگرمی فرصت را برای دانش‌آموزان فراهم می‌کند که با فاصله با مشکل خود مواجه شوند و احساس کنند مهارتهایی دارند که با وجود مشکلات تحصیلی احتمالی، امکان برقراری یک ارتباط لذتبخش را برای آن‌ها فراهم می‌کند (به نقل از برجلی و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین، علی‌اکبری‌دهکردی، علیپور و مهمان‌نوازان (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که خوددلگرم‌سازی توانسته است با بهبود روابط اجتماعی در افراد مورد مطالعه، بهزیستی اجتماعی آنان را در کل افزایش دهد. همسو با نتایج پژوهش‌های فوق می‌توان گفت، دلگرمی بازخورد مثبتی است که اصولاً به جای نتیجه بر تلاش یا بهبود و پیشرفت متمرکز است. دلگرمی شناخت، پذیرش و انتقال ایمان به فرد برای این حقیقت محض است که او وجود دارد. شخص برای این که انسانی کامل باشد، مجبور نیست بهترین باشد. با دلگرمی، فرد فارغ از نتایجی که به دست می‌آورد، احساس ارزشمندی می‌کند. دلگرمی فعل‌ها را از فاعل‌ها جدا می‌کند، از این رو چیزی به‌عنوان فرد خوب یا بد وجود ندارد (ایوانز، ۲۰۰۵).

آموزش دلگرمی که متضمن خودنظارتی، خودارزیابی و خودتقویتی است، سبب می‌شود که افراد مهارت‌های اجتماعی را در خود تقویت نمایند و از عهده مسئولیت‌های اجتماعی برآیند (واتس و گارزا، ۲۰۰۸). در دیدگاه آدلری، دلگرمی اظهار نظری است که پذیرش را نشان می‌دهد، بر همکاری‌ها ارجح می‌نهد، فرد را به ارزیابی عملکرد خود و می‌دارد و ایمان و اعتقاد را به افراد دلسرد القا می‌کند که در نهایت با تقویت این مهارت‌ها احساس تنهایی در آن‌ها کاهش می‌یابد (برجلی و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر کاهش احساس تنهایی و افزایش رفتارهای مطلوب اجتماعی شاید به این دلیل باشد که در جلسات گروه، مشارکت عملی و کلامی افراد برای پیدا کردن راه‌حل به شدت مورد توجه قرار گرفته و رفتارهای مطلوب و پاسخ‌های دانش‌آموزان مورد تشویق قرار گرفته است. یافته دیگر پژوهش حاکی از این بود که آموزش خوددلگرم‌سازی بر بهبود بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان مؤثر است. همان‌طور که تحلیل داده‌ها نشان داد، بین نمرات

پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر بهزیستی روان‌شناختی در دو گروه گواه و آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد. به این صورت که آموزش خوددلگرم‌سازی بر میزان بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایش مؤثر بوده و بهزیستی آن‌ها را ارتقاء بخشیده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های باهلمن و دنیر (۲۰۰۱)، گریوز و فاریس (۲۰۰۶)، کارلسون و همکاران (۲۰۰۷) و برجعلی و همکاران (۱۳۹۳) مبنی بر این که دانش‌آموزانی که برنامه آموزشی مبتنی بر دلگرمی دریافت کرده بودند در مقایسه با هم‌تایان خود از هیجانات مثبت و بهزیستی بالاتری برخوردارند، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت خوددلگرمی یکی از روش‌هایی است که موجب ایجاد نگرش و هیجانات مثبت نسبت به خود و مسائل اطراف می‌شود. در همین زمینه، کاسپانر، فیجاکو، دیمیلا و پرینزا^۱ (۲۰۱۰) نشان دادند که دلگرمی باعث می‌شود افراد احساس خوشایندی داشته و در زندگی به نحو مؤثری عمل کرده و برای حل مشکلات هوشمندانه‌تر برنامه‌ریزی نمایند.

احساس خوشایند، خوش‌بینی و امیدواری از نتایج خوددلگرم‌سازی است. در واقع دلگرم‌سازی، چیزی است که موجب احساس بهتر، کارکردهای مؤثرتر، غلبه مؤثرتر بر مشکلات و اعتماد به نفس بالاتر، داشتن رغبت بیشتر برای مشارکت در امر سلامت خود و دیگران و به‌طور کلی جامعه می‌شود (آقایوسفی و همکاران، ۱۳۹۴). در این راستا، صفاری‌نیا و مهمان‌نوازان (۱۳۹۳) و جعفری‌شیرازی (۱۳۹۱) نیز نشان دادند که با بهبود مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی در فرد و دریافت دلگرمی، بهزیستی روان‌شناختی ارتقاء می‌یابد و لذا می‌توان تبیین نمود که آموزش خوددلگرم‌سازی توانسته مؤلفه‌های مثبت روانی فرد را ارتقاء دهد و این ارتقاء بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی اثربخشی داشته است. علی‌اکبری‌دهکردی، علیپور و مهمان‌نوازان (۱۳۹۵) نیز طی پژوهشی دریافتند که آموزش خوددلگرم‌سازی موجب بهبود بهزیستی اجتماعی و روان‌شناختی در افراد می‌شود و می‌تواند به وضعیت سلامت روان‌شناختی آنان کمک کند. بنابراین می‌توان چنین بیان کرد که افراد با استفاده از خوددلگرمی هرچه بیشتر دلگرم شوند، تعلق بیشتری تجربه می‌کنند و از تحمل درونی

۱. Caspaner, L. L., Fijaco, De Milla, A. D. A & Prins, L. H

بیشتری برای نبرد با چالش‌های زندگی برخوردار خواهند بود (ایوانز، ۲۰۰۵). به‌طور کلی، با آموزش خوددلگرم‌سازی، توانمندی گروه مورد مطالعه در مؤلفه‌های این آموزش که عبارت‌اند از هدف‌گرایی، ایجاد روابط مثبت با دیگران، چالش با اشتباهات اساسی زندگی، پذیرش ناکامل بودن و اظهارت هویتی دلگرم‌کننده برای خود، شناخت و ارتقاء نقش خود در موقعیت‌های دشوار، افزایش یافته که این مهم، موجب ارتقاء میزان بهزیستی روان-شناختی آنان را فراهم کرده است.

در مجموع نتایج حاصل از پژوهش حاضر بیانگر اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان بود. از آنجایی که دانش‌آموزان دارای احساس تنهایی از عزت‌نفس پایین‌تر و روابط اجتماعی ضعیف‌تری برخوردار هستند، آموزش خوددلگرم‌سازی از طریق ایجاد خوش‌بینی و دید مثبت‌تر و دوستانه‌تر و با کاهش احساسات منفی، موجب احساس بهتر، کارکردهای مؤثرتر، اعتماد به نفس بالاتر در آنان به-منظور شرکت در فعالیت‌های جامعه می‌شود، به طوری که فرد احساس می‌کند انسان خوبی است و توسط دیگران پذیرفته می‌شود که در نهایت منجر به کاهش احساس تنهایی در وی می‌شود و با کاهش احساس تنهایی، مؤلفه‌هایی همچون علاقه اجتماعی، روابط مثبت با دیگران و تفکر محبت‌آمیز افزایش می‌یابد که می‌تواند به منزله‌ی یک منبع هیجانی برای افراد باشد. زیرا افراد می‌آموزند که چگونه خود و دیگران را دلگرم کنند و در نتیجه دلگرم-سازی، باورها و تجارب افراد اصلاح می‌شود و نگرش آن‌ها نسبت به خود و توانایی‌های خود تغییر می‌یابد و در نتیجه بهزیستی آن‌ها ارتقاء می‌یابد.

با توجه به این که نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌ها به گونه‌ایی با نتایج حاصل از پژوهش‌های مشابه همخوانی داشت و از آن‌جا که خوددلگرمی روشی است که توانایی سازگاری با تنیدگی‌ها و مشکلات زندگی را در افراد ایجاد می‌کند، می‌توان اذعان داشت که این روش به مثابه یکی از روش‌های آموزشی پذیرفته شده و مورد تأیید است. بنابراین با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر، دو نکته پیشنهاد می‌شود: نکته اول اینکه برنامه آموزش دلگرمی به‌عنوان یک روش مؤثر در مراکز درمانی و آموزشی برای کلیه دانش-

آموزان و دانشجویان به منظور کاهش احساس تنهایی و افزایش بهبود بهزیستی روانی دانش - آموزان و خانواده آنان مورد توجه قرار گیرد و نکته دوم اینکه: آموزش خوددلگرم‌سازی برای گروه‌های متعددی از افراد در طیف‌های اجتماعی و سنی گوناگون نیز اجرا گردد. تحقیق حاضر همانند سایر تحقیقات دارای برخی محدودیت‌ها بود از جمله: محدود شدن پژوهش حاضر به ارزیابی تأثیر کوتاه مدت آموزش خوددلگرمی بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی به دلیل محدودیت‌های زمانی و امکانات؛ عدم تعمیم‌پذیری نتایج به دانش‌آموزان شهرهای دیگر؛ عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌کننده از قبیل شرایط محیطی، وضعیت عاطفی و مسائل خاص شخصی آزمودنی‌ها، که باعث محدودیت در تعمیم دادن نتایج می‌شود. به تبع محدودیت‌های یاد شده و یافته‌های نهایی این مطالعه، پیشنهاد می‌شود در طرح‌های بعدی از فرآیند جلسات پیگیری جهت حصول اطمینان از اثرات درازمدت این شیوه‌ی مداخله‌ای استفاده شود. در پژوهش‌های بعدی متغیرهایی که در پژوهش حاضر کنترل نشده است، کنترل شود؛ تحقیق مشابهی بر روی نوجوانان دختر و پسر انجام و مقایسه گردد؛ طول مدت مداخله برای به دست آوردن نتایج ماندگارتر افزایش یابد. همچنین، پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آتی علاوه بر پرسشنامه از ابزارهای دیگری مانند مصاحبه که می‌توانند این متغیرها را دقیق‌تر مورد سنجش قرار دهند استفاده شود.

منابع

- آقایوسفی، علیرضا؛ مهمان‌نوازان، اشرف، و دهستانی، مهدی. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی شوناکر مبتنی بر نظریه آدلر بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زنان سرپرست خانوار. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۲(۲)، ۱۵-۱.
- برجعی، محمود؛ کوله‌مرز، محمدجواد؛ بختی، جواد، و عباسی، مسلم. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلری بر بهبود بهزیستی هیجانی و اجتماعی دانش‌آموزان مدارس شبانه‌روزی. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۲۱، ۹۹-۸۴.

بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشور محمد، و بیانی، علی. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۴(۲)، ۱۴-۲۰.

پیمانفر، الیکا؛ علی‌اکبری‌دهکردی، مهناز، و محتشمی، طیبه. (۱۳۹۱). مقایسه احساس تنهایی و احساس معنا در زندگی سالمندان با سطوح نگرش مذهبی متفاوت. روان‌شناسی و دین، ۴(۴)، ۴۱-۵۲.

جعفری شیرازی، فائزه. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر بالا بردن خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار شهرداری شهر تهران در سال ۹۰-۸۰. پژوهش-نامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۳(۲)، ۷۰-۴۷.

خانجانی، مهدی؛ شهیدی، شهریار، فتح‌آبادی، جلیل؛ مظاهری، محمدعلی، و شکری، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر، مجله اندیشه و رفتار، ۸(۳۲)، ۲۷-۳۸. دانه‌کار، معصومه؛ گلچین، ندا؛ ترخان، مرتضی، و دهستانی، مهدی. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان میان‌فردی گروهی بر افسردگی و احساس تنهایی دانشجویان دختر افسرده. مطالعات روان‌شناختی، ۱۰(۱)، ۵۶-۷۱.

رحیم‌زاده، سوسن؛ بیات، مریم، و اناری، آسیه. (۱۳۸۸). احساس تنهایی و خوداثربخشی اجتماعی در نوجوانان. روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی-۶(۱۲)، ۸۷-۹۶. سفیدی، فاطمه و فرزاد، ولی‌اله. (۱۳۸۸). رواسازی آزمون بهزیستی شناختی ریف در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین، مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۶(۱)، ۷۰-۶۶.

صفاری‌نیا، مجید و مهمان‌نوازن، اشرف. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش خوددلدلگرم‌سازی بر ارتقاء مهارت‌های جرأت‌ورزی و خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار. زن و جامعه، ۴(۴)، ۱۰۷-۱۳۰.

- صیادی‌سربینی، مهوش؛ حجت‌خواه، سید محسن، و رشیدی، علیرضا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر بهزیستی روان‌شناختی و احساس تنهایی زنان سالمند. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۲(۱)، ۷۱-۶۱.
- عسلی‌طالکویی، سکینه؛ سلیمی‌بجستانی، حسین، و شفیع‌آبادی، عبدالله. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی بر کاهش اضطراب امتحان و کمال‌گرایی دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان منطقه‌ی ۹ شهر تهران در سال ۹۱. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۴(۱۴)، ۷۴-۵۴.
- عشورنژاد، فاطمه؛ کدیور، پروین، و حجازی، الهه. (۱۳۹۶). رابطه‌عاملیت، برنامه‌ریزی و فرهنگ مدرسه با بهزیستی روان‌شناختی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان عادی و تیزهوش: تحلیل چندسطحی، *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۲(۴۷)، ۷۹-۱۰۶.
- علی‌اکبری‌دهکردی، مهناز؛ علیپور، احمد و مهمان‌نوازان، اشرف. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش خوددلگرم‌سازی بر بهزیستی اجتماعی و روان‌شناختی زنان معتاد. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۶(۲۳)، ۶۴-۵۱.
- کشتی‌دار، محمد؛ بهزادنیا، بهزاد، و ایمانپور، فهیمه. (۱۳۹۰). مقایسه نقش فوق برنامه ورزشی در استرس تحصیلی و بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی. *مطالعات مدیریت ورزشی*، ۱۷، ۱۰۴-۸۹.
- کلانتری، عبدالحسین؛ حسینی‌زاده‌آرانی، سیدسعید؛ سخایی، ایوب، و امامعلیزاده، حسین. (۱۳۹۴). انزوا و سلامت: بررسی ارتباط میان انزوای اجتماعی و سلامت روان شهروندان ۱۸+ سال تهرانی با عطف توجه به نقش میانجیگری حمایت اجتماعی. *دوفصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۴(۶)، ۱۱۶-۸۹.
- کلانترهرمزی، آتوسا و کانی‌سانانی، نئوین. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین نگرش نوجوانان نسبت به پدر و احساس تنهایی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۶(۲۳)، ۶۶-۴۶.

هومن، حیدرعلی؛ حسن، احدی؛ سپاه‌منصور، مژگان، و شیخی، منصور. (۱۳۸۹). مدل‌یابی احساس تنهایی بر پایه ساختار بهزیستی معنوی، خودکارآمدی و رضایت از زندگی.

تحقیقات روان‌شناختی، ۲(۷)، ۳۲-۱۹.

- Bahlmann, R. & Dinter, L. D. (۲۰۰۱). Encouraging self encouragement. An Effect study of the Encouragement Training Schoenaker- Concept. *The Journal of Individual Psychology*, ۱۵(۲۳), ۲۷۳-۲۸۸.
- Bernerth, J. B., & Hirschfeld, R. R. (۲۰۱۶). The subjective well-being of group leaders as explained by the quality of leader-member exchange. *The Leadership Quarterly*, ۲۷(۴), ۶۹۷-۷۱۰.
- Besharat MA, Etemadi Nia M, Farahani H. (۲۰۱۳). Anger and Major Depressive Disorder: The Mediating Role of Emotion Regulation and Anger Rumination. *Asian J Psychiatr*, ۶(۱), ۳۵- ۴۱
- Blalock, E (۲۰۰۸). *First Step to success Benefits for teachers: Treatment fidelity and teachers' beliefs and behaviors about Encouragement*. Doctoral Dissertation, university of New Mexico.
- Boehm, J. K., Kubzansky, L. D. (۲۰۱۲). The heart's content: the association between positive psychological wellbeing and cardiovascular health, *Psychology. Bull.* ۱۳۸(۴), ۶۵۵-۶۹۱.
- Carlson, C., Clemmer, F., Jennings, T., Thompson, C., & Page, L. J. (۲۰۰۷). Organizational development: ۱۰۱ lessons from Star Wars. *The Journal of Individual Psychology*, ۶۳(۳), ۴۲۴-۴۳۹.
- Caspaner, L. L., Fijaco De Milla, A. D. A., & Prins, L. H. (۲۰۱۰). Work Relations That Enhance the Well-Being of Organizations and Individuals. *The Journal of Individual Psychology*, Vol. ۶۲, No. ۱, pp. ۸۱-۸۴.
- Doman, L. C., & Le Roux, A. (۲۰۱۲). The relationship between loneliness and psychological well-being among third-year students: a cross-cultural investigation. *International Journal of Culture and Mental Health*, ۵(۳), ۱۵۳-۱۶۸.
- Eckstein, D., Belongia, M., & Elliott-Applegate, G. (۲۰۰۰). The four directions of encouragement within families. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, ۸(۴), ۴۰۶-۴۱۵.
- Evans, T. (۲۰۰۵). The tools of encouragement. The International Child and Youth Care Network (Vol. ۷۳). Retrieved from <http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-۰۲۰۵-encouragement.html>
- Greaves, C. J., & Farbus, L. (۲۰۰۶). Effects of creative and social activity on the health and well-being of socially isolated older people: Outcomes from a multi-method observational study. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, ۱۲۶(۳), ۱۳۴-۱۴۲.

- Guner-Kucukkaya, P., & Isik, I. (۲۰۱۰). Predictors of psychiatric symptom scores in a sample of Turkish high school students. *Nursing and Health Sciences*, ۱۲(۴), ۴۲۹-۴۳۶.
- Guse, T., Vescovelli, F., & Croxford, S. A. (۲۰۱۷). Subjective Well-Being and Gratitude Among South African Adolescents: Exploring Gender and Cultural Differences. *Youth & Society*, ۳۱, ۱-۲۵.
- Hartz, L., & Thick, L. (۲۰۰۵). Art therapy strategies to raise self-esteem in female juvenile offenders: A comparison of art psychotherapy and art as therapy approaches. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, ۲۲(۲),
- Jaaskela, P., Poikkeus, A. M., Vasalampi, K., Valleala, U. M., & Rasku-Puttonen, H. (۲۰۱۷). Assessing agency of university students: validation of the AUS Scale. *Studies in Higher Education*, ۴۲(۱۱), ۲۰۶۱-۲۰۷۹.
- Lee, V., Cohen, S. R., Edgar, L., Laizner, A. M., & Gagnon, A. J. (۲۰۰۶). Meaningmaking intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, ۶۲(۱۲), ۳۱۳۳-۳۱۴۵.
- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., González, M., Casas, F., & Crous, (۲۰۱۷). Subjective well-being: What do adolescents say? *Child & Family Social Work*, ۲۲, ۱۷۵-۱۸۴.
- Nel, L. (۲۰۱۱). *The Psychofertility Experiences Of Master s Degree Stuent's In Professional Psychology Programms: An Interpretative Phenomenological Analysis*. Thesis in fulfilment of the requirements for the degree. Department Of Psychology Faculty Of The Humanities: University Of The Free State Bloemfontein. ۴۸- ۸۴.
- O'Brien, M. E. (۲۰۱۴). *A middle-range theory of spiritual well-being in illness*. In O'Brien, M. E. (Ed.). (۲۰۱۴). *Spirituality in nursing: Standing on holly ground*, (Vol. ۵). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Ryff CD. (۱۹۸۹). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. ۵۷:۱۰۶۹-۱۰۸۱.
- Ryff CD, Singer B. (۱۹۹۸). The contours of positive human health. *Psych Inqu*; ۹, ۱-۲۸.
- Ryff, C.D., & Singer, B. (۲۰۰۶). *Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving*. In C.L.M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Positive psychology and the life well-lived* (pp. ۱۵-۳۶). Washington, DC: APA.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (۱۹۸۰). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminate validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, ۳۹, ۴۷۲-۴۸۰.

- Shankar, A., Rafnsson, S. B., & Steptoe, A. (۲۰۱۵). Longitudinal associations between social connections and subjective wellbeing in the English Longitudinal Study of Ageing. *Psychology & health*, ۳۰(۶), ۶۸۶-۶۹۸.
- Vazquez C., Hervas G., Rahona J. J., & Gomez D. (۲۰۰۹). Psychological wellbeing and health. Contributions of positive psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, ۵, ۱۵-۲۷.
- Watts, R, E. & Garza, Y. (۲۰۰۸). using children's Drawings to facilitate the acting "As If" technique. *The Journal of individual psychology*. ۶۴(۱), ۱۱۳-۱۱۸.