



## The Effectiveness of Wisdom Training on Mental Health and Psychological Well-being in Married Women with Family Dispute

Mahla Asemani <sup>1</sup>, Behzad Shoghi<sup>2\*</sup>

1. Department of Family Counseling, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Department of Educational Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (corresponding author).

❖ Corresponding Author Email: b.shoghi@srbiau.ac.ir

### Journal Info:

Volume 2, Issue 1 Sprint 2023  
Pages: 58-69

### Article Dates:

Receive: 2023/04/06  
Accept: 2023/06/08  
Published: 2023/06/21

### Keywords:

Wisdom Training,  
Psychological Well-being,  
Mental Health

This study was conducted with aims of representing the effectiveness of wisdom training on mental health and psychological well-being in married women with family dispute in Tehran in the years of 2019. This research is a quasi-experimental study with pretest-posttest control group. The population of research was including all married women with family dispute in Tehran, 30 people was considered as sample by using random sampling method. The experimental group received eight 3-hour sessions of wisdom training and the control group were treated during this period of waiting. Data collection was Ryff psychological well-being (1989) standard questionnaire, and Goldberg mental health standard questionnaire. Data analysis was carried out through SPSS 23 software in aspect of inferential (MANCOVA). The results showed that wisdom training increased is on psychological well-being and mental health in married women with family dispute, also wisdom training had most effect on mental health. So wisdom training programs effective way to enhance the psychological well-being and mental health is visually imperfection.

### Article Cite:

Asemani M, Shoghi B. (2023). The Effectiveness of Wisdom Training on Mental Health and Psychological Well-being in Married Women with Family Dispute, *Psychological Dynamics in Mood Disorders*; 2(1): 58-69





## اثربخشی آموزش خرد بر سلامت روان و بهزیستی روانشناختی در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی

مهلا آسمانی<sup>۱</sup>، بهزاد شوقی<sup>۲\*</sup>

۱. گروه مشاوره خانواده، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه مدیریت آموزشی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

✦ ایمیل نویسنده مسئول: b.shoghi@srbiau.ac.ir

### اطلاعات نشریه:

دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲  
صفحات: ۶۹-۵۸

### تاریخ های مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۷  
پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۸  
انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱

### واژگان کلیدی:

آموزش خرد، بهزیستی روانی، سلامت روان

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تمایز یافتگی خود و افکار خودکشی در زنان با اقدام به خودکشی بود. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان اقدام کننده به خودکشی، ارجاعی به مرکز اورژانس بیمارستان لقمان شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه کنترل گمارش شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تمایز یافتگی خود (اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸)، و پرسشنامه افکار خودکشی (بک، ۱۹۶۱) بود. همچنین به منظور سنجش روایی از روایی محتوا استفاده شد که برای این منظور پرسشنامه به تأیید متخصصین مربوطه رسید. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار SPSS-v24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت. نتایج نشان داد درمان شناختی رفتاری باعث افزایش تمایز یافتگی خود در زنان با اقدام به خودکشی شد. همچنین نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث کاهش افکار خودکشی در زنان با اقدام به خودکشی شد. یافته‌های این پژوهش حاکی از اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تمایز یافتگی خود و افکار خودکشی در زنان با اقدام به خودکشی بود.

### استناد به مقاله:

آسمانی م، شوقی ب. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش خرد بر سلامت روان و بهزیستی روانشناختی در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی. پویایی روانشناختی در اختلالات خلقی (۱): ۶۹-۵۸



## مقدمه

سازمان بهداشت جهانی، خانواده را به عنوان عامل اجتماعی اولیه در افزایش سلامتی و بهزیستی معرفی کرده است (خوشکام و همکاران، ۱۳۸۶). سلامت عاطفی و روانی افراد جامعه در گرو سلامت خانواده و سلامت خانواده وابسته به سلامت و آرامش روانی در روابط زن و شوهر است (اسماعیل پور و همکاران، ۱۳۹۲). اختلافات خانوادگی در روابط زوجین، از مقوله‌های جدی است که بر رفتار افراد خانواده تاثیرگذار است و استرس و فشارهای زیادی را به اعضای خانواده تحمیل می‌کند. بنابراین قسمت اعظمی از مراجعان به مراکز مشاوره را افرادی تشکیل می‌دهند که در خانواده خود با چنین اختلافاتی دست به گریبان هستند. علاوه بر فشار روانی، اضطراب و افسردگی در اعضای خانواده‌های دچار تعارضات زناشویی افزایش می‌یابد. پژوهش‌ها حاکی از آن است که تعارضات زناشویی با افسردگی، اضطراب و استرس رابطه مثبتی دارد، یعنی هر چه میزان اختلافات بیشتر باشد، سلامت روانی بیشتر دچار خدشه می‌شود (کرمی و همکاران، ۱۳۹۱).

سلامت، بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی، وضعیت کاملاً مناسب جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری، معلولیت و ناتوانی در نظر گرفته شده است (آقاییاری هیر و همکاران، ۱۳۹۵). طبق این تعریف، سلامت دارای حداقل سه بعد است: بعد جسمانی، که دلالت بر عملکرد درست و مناسب اعضای بدن دارد؛ بعد روانی، که فقدان بیماری‌های روانی و سازگاری با محیط را دربرمی‌گیرد؛ و بعد اجتماعی، که به رابطه مناسب فرد با جامعه و افراد دیگر و رضایت فرد از این روابط برمی‌گردد (کیث و براون، ۲۰۱۰). سلامت روان عبارت است از داشتن سازگاری کافی و احساس خوب بودن از دیدگاه روانشناختی، متناسب با معیارهای قابل قبول روابط انسانی و جامعه (ساعتچی، ۱۳۹۳). فردی با سلامت روان، دارای ویژگی‌هایی از جمله: صداقت در رفتار، انعطاف‌پذیری (سالاری، ۱۳۹۲)، پذیرش ضعف و شکست‌های خود (کریم‌پور، ۱۳۸۹)، توانایی نه گفتن، داشتن قاطعیت (جعفری، ۱۳۸۹)، دوری از فرض‌های غلط ذهنی (امینی، ۱۳۸۳)، سازگاری مناسب اجتماعی، داشتن هدف در زندگی (فراهانی و کرمی نوری، ۱۳۸۳)، حرکت برای پیشرفت، خودکارآمدی و خودگردانی (کدیور، ۱۳۸۲)، ابراز احساسات، درک توانایی خود و دیگران، احترام به دیگران، داشتن نگرش مثبت و احساس امنیت و آرامش خاطر (علی‌اکبری، ۱۳۹۶) می‌باشد.

با ظهور روانشناسی مثبت در نوع نگاه به زندگی و برداشت ذهنی از نشاط، شادی و کیفیت زندگی تغییر عمده‌ای ایجاد شد و مفاهیمی چون بهزیستی روانشناختی به حیطه روانشناسی اضافه شد (کلانتری، ۱۳۹۳). بهزیستی روانی به عنوان یکی از مباحث علمی است که در رشد و بالندگی خانواده و جامعه مهم و موثر بوده و به معنای قابلیت یافتن تمام استعداد‌های فرد است (ریف، ۱۹۸۹). بهزیستی روانشناختی یک عامل مهم و تعیین‌کننده در بحث سلامت است در نتیجه قطعاً سزاوار توجه و تحقیقات بزرگ و جدی است (نادری‌پور، ۱۳۹۶). بهزیستی روانشناختی یکی از عوامل مهم در رشد و پیشرفت فردی و اجتماعی می‌باشد. زمانی که افراد از سلامت و بهزیستی روانی برخوردار باشند قادر خواهند بود در برابر مشکلات و ناملایمت‌هایی که برای آن‌ها به وجود می‌آید چاره‌اندیشی کرده و راه‌حلی‌هایی را انتخاب کنند. از این رو تأمین بهزیستی روانی برای همه افراد جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است (عمادپور و لواسانی، ۱۳۹۵). واکنش شناختی و عاطفی و درک مناسب از خصوصیات شخصی، دستاوردها، انگیزه پیشرفت، تعامل کارآمد با جهان، تعامل اجتماعی و پیشرفت‌های مثبت در زمان و شامل اجزایی مانند رضایت از زندگی، خلق و خوی مثبت و انرژی (کاراداماس، ۲۰۰۷). افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده، هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند (حسین زاده، ۱۳۹۲). بهزیستی روانشناختی دارای شش مولفه است (کراک، ۲۰۱۴) که عبارت است از: پذیرش خود - تلاش برای به دست آوردن احساس خوب درباره خود، حتی در زمانی که از محدودیت‌های خود آگاهی - (کیز و همکاران، ۲۰۰۲)؛ تعامل مثبت با دیگران - ظرفیت کافی برای برقراری روابط با کیفیت با دیگران - (ریف و کیز، ۱۹۹۵)؛ خودمختاری - ایجاد و توسعه‌ی حس نیرومندی از فردیت و آزادی - (وازکوئز و همکاران، ۲۰۰۹)؛ تسلط بر محیط - توانایی و ظرفیت فرد برای مدیریت موثر زندگی - (هومن، ۲۰۱۶)؛ هدفمندی در زندگی - اعتقاد به هدفمند و معنادار بودن زندگی - (ریف و کیز، ۱۹۹۵)؛ رشد شخصی - احساس رشد مداوم و توسعه به عنوان یک شخص - (هومن، ۲۰۱۶).

فکس<sup>۱</sup> معتقد است که یکی از شاخص‌های بهزیستی روانی، مفهوم خرد<sup>۲</sup> فردی است (فکس، ۲۰۱۷) و از طرف دیگر، خرد یک ویژگی مثبت قابل درک است که علوم روانشناسی و روانپزشکی به تاثیر مطلوب آن بر روی سلامت روان پرداخته‌اند (روهاریکوا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). مفهوم خرد و

<sup>1</sup> Keith & Brown

<sup>2</sup> Ryff

<sup>3</sup> Karademas

<sup>4</sup> Krok

<sup>5</sup> Keyes

<sup>6</sup> Vazquez

<sup>7</sup> Homan

<sup>8</sup> Fox

<sup>9</sup> Wisdom

<sup>1</sup> mental health

0

<sup>1</sup> Roharikova

1

خردمندی از زمان های بسیار دور مورد توجه اندیشمندان بوده است (والش و رمز، ۲۰۱۵). بحث درباره ماهیت خرد دارای سابقه گسترده‌ای در میان فیلسوفان، متکلمان، شاعران و نویسندگان است اما ورود آن به دنیای روانشناسی نسبتاً اخیر است (جعفری، ۱۳۹۴). خرد تا دو دهه گذشته سازه مبهم و فریبنده پژوهش‌های علمی بوده است که تا حد زیادی به دلیل توجه محققان رشد داشته است. اگرچه ظاهراً اجماع مشخصی درباره آن یعنی معنا و نحوه توسعه خرد وجود ندارد اما مفاهیم، نظریه‌ها و کاربردهای متفاوتی برای خرد پیشنهاد شده است و در نهایت مقیاس‌هایی را برای اندازه‌گیری آن ارائه کرده‌اند (شوقی و ترابیان، ۱۳۹۶). با وجود این واقعیت که پژوهش‌های روانشناسی به بررسی موضوع خرد طی دهه‌های مختلف پرداخته‌اند، تاکنون هیچ تعریف قابل قبولی از خرد ارائه نداده‌اند. می‌توان و باید خرد را به عنوان یک نیروی زایای وجودی آموزش داد؛ چون خرد همواره خود را منحصر، به فرد خردمند و به درجات و طرق مختلف نشان می‌دهد. آموزش خرد، تنها در صورتی امکان‌پذیر است که خرد را از نظر روان‌شناسی یک شیء تصور نکنیم. در واقع خرد ترکیب کامل روش‌های خوب بودن، زندگی خوب و مواجهه با جهان است (فراری و پوت و روسکی، ۲۰۰۸).

امروزه علیرغم ایجاد تغییر در شیوه زندگی بسیاری از افراد به خصوص زنان، آنها فاقد توانایی‌های اساسی و مهارت‌های لازم برای مواجه شدن با مشکلات زندگی خود هستند و همین امر زنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی آسیب‌پذیر نموده و سلامت روان زنان را کاهش داده است (محمدی، ۱۳۹۵). هر چه فرد از سلامت روان بیشتری برخوردار شود، به یقین آسیب‌پذیری وی کمتر خواهد بود. زوجین می‌توانند با برخورداری از سلامت فکر و روان، بیش از پیش بر مشکلات بین فردی و اجتماعی و خانوادگی فائق آیند (کریمی و همکاران، ۱۳۹۲). ریف و سینگر<sup>۴</sup> (۲۰۰۶) معتقدند که بهزیستی روانشناختی شاخص مناسبی برای در نظر گرفتن سلامت است. همچنین یکی از عوامل مهم در رشد و پیشرفت فردی و اجتماعی می‌باشد. زمانی که افراد از سلامت و بهزیستی روانی برخوردار باشند، در برابر مشکلات و ناملایمت‌هایی که با آن مواجه می‌شوند، قادر به چاره‌اندیشی و انتخاب راه‌حل خواهند بود (عمادپور و لواسانی، ۱۳۹۵).

با توجه به آنچه گفته شد و از آنجا که عدم وجود بهزیستی روانی و سلامت روان در زنان با اختلافات خانوادگی، می‌تواند به مشکلات آنها دامن زده و قدرت انتخاب راه‌حل، چاره‌اندیشی را در آنها کاهش داده و در نتیجه منجر به آسیب‌پذیری بیشتر آنان در مواجهه با مشکلات زندگی بالاخص مشکلات بین فردی گردد و فرد را در زمینه‌های رشد فردی، معناداری زندگی، سبک زندگی سالم دچار مشکل سازد، پیدا کردن راهی که بتواند سطح سلامت روان و بهزیستی روانشناختی را در آنان بهبود بخشد، ضرورت می‌یابد. لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی رویکردها و مدل‌های مختلف ارائه شده برای خرد و شناسایی مولفه‌های موثر در توسعه خرد و طراحی پروتکلی آموزشی (بر پایه مطالعات روانشناسی) است که بتوان از طریق آن، اثربخشی آموزش خرد (بر اساس پروتکل طراحی شده) را بر دو مولفه‌ی بهزیستی روانی و سلامت روان مورد بررسی قرار داد.

## روش پژوهش

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی که به منظور حل تعارضات به مراکز مشاوره سطح شهر تهران در سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده‌اند، بودند. برای فراهم کردن نمونه‌ی موردنظر از بین مراکز مشاوره سطح شهر تهران، ۱۰ مرکز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از بین زنان متاهل دچار اختلافات خانوادگی که به این مراکز مشاوره در سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده‌بودند، ۳۰ شرکت‌کننده که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشته باشند (بدین معنا که زنان متاهلی باشند که دچار اختلافات خانوادگی هستند، قبلاً و در حال حاضر دوره‌های آموزشی روانشناسی نگذرانده باشند، تحصیلات مرتبط با زمینه‌های روانشناسی و فلسفی نداشته باشند و شرایط شرکت در ۸ جلسه آموزش خرد را داشته باشند) به صورت تصادفی ساده و به شیوه قرعه‌کشی از میان افراد فهرست شده، انتخاب و به‌طور مساوی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. برنامه آموزش خرد در طی ۸ جلسه‌ی ۳ ساعته برای شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش اجرا شد و برای شرکت‌کنندگان در گروه کنترل هیچ برنامه‌ای اجرا نشد. مداخلات خرد در جدول ۱ ارائه شده است.

ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف-فرم کوتاه (۱۹۸۹) و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ (۱۹۷۲) بود.

**پرسشنامه بهزیستی روانشناختی:** این مقیاس توسط ریف در فرم اصلی ۱۲۰ سوالی طراحی شده است که دارای ۶ زیرمقیاس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، رابطه مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و خودپذیرندگی می‌باشد. پاسخ به هر سوال بر اساس طیفی از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۶) مشخص می‌شود. نمره ی بالاتر بیانگر سطح بالای بهزیستی روان شناختی است. لازم به ذکر است که در پژوهش های بعدی فرم های ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سوالی این مقیاس نیز ارایه گردید. در این پژوهش فرم کوتاه ۱۸ سوالی که توسط ریف و کیز خلاصه شد، مورد استفاده قرار گرفته است. ریف و کیز گزارش کردند همبستگی زیرمقیاس های فرم ۱۸ سوالی با فرم ۱۲۰ سوالی بین ۷۰٪ تا ۸۹٪ است. پژوهش بیانی و همکاران (۲۰۰۸)، نشان دهنده ی روایی و اعتبار قابل قبول نسخه ۸۴ سوالی فارسی است. در پژوهش آن ها پایایی درونی مقیاس با روش آلفای کرونباخ برابر با ۸۲٪ و آلفای زیرمقیاس های آن از ۷۰٪ تا ۷۸٪ بوده است. همبستگی مثبت آن با مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادی آکسفورد

<sup>1</sup> Walsh & Reams

2

<sup>1</sup> Ferrari & Potworowski

3

<sup>1</sup> Singer

4

و پرسشنامه حرمت خود روزنبرگ حاکی از روایی همگرای آن است. در بررسی دیگری ضرایب آلفای کرونباخ برای هر کدام از زیرمقیاس های این فرم به ترتیب ۰.۶۰، ۰.۷۷، ۰.۷۳، ۰.۷۴، ۰.۷۵ و ۰.۷۸ به دست آمد (ایرانیان پهرآباد و همکاران، ۱۳۹۴). علاوه بر این، سفیدی و فرزاد (۱۳۹۱) در رواسازی فرم ۱۸ سوالی مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین، همسانی درونی برای کل آزمون و زیرمقیاس ها را بین ۰.۶۵۸ تا ۰.۷۵ گزارش کردند.

**پرسشنامه سلامت روان:** پرسشنامه سلامت عمومی یک پرسشنامه سرنندی مبتنی بر روش خودگزارش دهی است. هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است که برای تمام افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۴ زیر مقیاس است: خرده مقیاس نشانه های جسمی، اضطراب و بی خوابی، نارساکنش وری اجتماعی، و افسردگی. به طوری که هر یک از این چهار خرده مقیاس، خود شامل ۷ سوال می باشند. سئوالات ۷-۱ مربوط به مقیاس علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی می باشد. از سئوال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سئوال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی، و سئوالات ۲۸-۲۲ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می باشند. مدت زمان اجرای آزمون به طور متوسط حدود ۱۰ تا ۱۲ دقیقه است. روش نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی بدین ترتیب است که از گزینه الف تا ده نمره صفر، یک، دو و سه تعلق می گیرد. در نتیجه نمره فرد در هر یک از خرده مقیاس ها از صفر تا ۲۱ و در کل پرسشنامه از صفر تا ۸۴ خواهد بود. نمرات هر آزمودنی در هر مقیاس به طور جداگانه محاسبه شده و پس از آن نمرات ۴ زیر مقیاس را جمع کرده و نمره کلی را بدست می آوریم. در این پرسشنامه نمره کمتر بیانگر سلامت روان بهتر می باشد. تا سال ۱۹۸۸ بیش از ۷۰ درصد مطالعه درباره روایی پرسشنامه GHQ در نقاط مختلف دنیا انجام رسیده بود. به منظور برآورد اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی این پژوهش ها فرا تحلیلی شده و نتایج نشان دادند متوسط حساسیت پرسشنامه GHQ-28 برابر با ۰.۸۴ (بین ۰.۷۷ تا ۰.۸۹) و متوسط ویژگی آن برابر ۰.۸۲ (بین ۰.۷۸ تا ۰.۸۵) است (ویلیامز و گلدبرگ، ۱۹۸۸). به منظور ارزشیابی اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی به اعتقاد گلدبرگ (۱۹۷۹)، بررسی همسانی درونی، که از طریق ضریب آلفای کرونباخ اندازه گیری می شود برای کل پرسشنامه را ۰.۹۵ گزارش کرده اند. ثبات درونی را باروش آلفای کرونباخ، ۰.۹۳ گزارش شده است (شوقی، ۱۳۹۷).

لازم به ذکر است در این پژوهش به منظور بررسی روایی از روایی محتوایی استفاده شد که برای این منظور پرسشنامه ها به تایید خبرگان رسید و اصلاحات لازم در این خصوص صورت گرفت و همچنین به منظور سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار این ضریب برای هر یک از متغیرها بالاتر از ۰/۷ به دست آمد (بهزیستی روانشناختی ۰/۷۳ و سلامت روان ۰/۸۱) که نشان از پایایی برای هر یک از ابزار داشت. با توجه به مطالعات پژوهشگر در زمینه ی خردمندی و بررسی منابع مختلف، منبعی مشخص که دربرگیرنده ی یک برنامه آموزشی مدون برای خرد باشد، مشاهده نشد. لذا پژوهشگر برای طراحی یک پروتکل آموزشی متناسب با مفاهیم خرد، با استناد به پژوهش شوقی و همکاران (۱۳۹۶)، که در آن، نتیجه کاربردی ترین مولفه ها در بیش از نیمی از تعاریف خرد جمع آوری و ارائه شده است، بر آن شد تا با توجه به تخصص خود و دوره های آموزشی گذرانده شده و همچنین مفاهیم آموزشی روانشناسی متناسب با مولفه های مذکور را شناسایی و به تدوین این برنامه آموزشی مبادرت ورزد. سپس این پروتکل، در اختیار اساتید و متخصصین این حوزه جهت تایید، قرار گرفت. در مرحله ی بعد برنامه آموزشی تایید شده طی ۸ جلسه برای گروه آزمایش اجرا و اثربخشی آن مورد بررسی قرار گرفت.

طبق پژوهش های شوقی و همکاران (۱۳۹۶) کاربردی ترین مولفه ها که در بیش از نیمی از تعاریف خرد ارائه شده اند عبارتند از:

۱. تصمیم گیری اجتماعی و دانش عملی زندگی که با استدلال اجتماعی، توانایی برای مشاوره خوب، دانش زندگی و مهارت های زندگی ارتباط دارد؛
۲. نگرش ها و رفتارهای مطلوب اجتماعی که شامل همدلی، دلسوزی، صمیمیت، نوع دوستی و حس مساوات است؛
۳. تعمق و شناخت خود که با درون بینی، نگرش، شهود، خودشناسی و آگاهی ارتباط دارد؛
۴. شناخت و مواجهه موثر با عدم قطعیت؛
۵. تنظیم هیجانی که با تعدیل عاطفی و خودداری ارتباط دارد.

#### جدول ۱: آموزش خرد

جلسات	آموزش خرد
اول	برگزاری پیش آزمون، معارفه و آشنایی اعضای گروه با پژوهشگر و با یکدیگر، آشنایی با مفهوم خرد، فرد خردمند و مولفه های پرتکرار در تعریف خرد، بیان اهداف دوره ی آموزشی خرد، توضیح مختصری از سه مولفه ی بهزیستی روانی و سلامت روان و بیان نقش آن ها در سلامت خانواده و جامعه در جهت ایجاد انگیزه برای آموزش خرد. در این جلسه به سوالات شرکت کنندگان در زمینه ی کار پژوهشی و علت انتخاب آن ها پاسخ های لازم ارائه شد، در پایان جلسه از حضور آن ها در کلاس قدردانی شده و از آنان خواسته شد در ساعات مقرر و طبق برنامه ی ارائه شده در کلاس حضور یابند و تکالیفی که در پایان هر جلسه برای انجام در طول یک هفته تا جلسه ی بعد مشخص می شود را با دقت و کامل انجام دهند.

دوم	رئوس محتوا در جهت آموزش خودآگاهی (بخش اول): فکر کردن راجع به خود و ویژگی‌های خود و نیز بررسی سطح شناخت افراد از خود، ایجاد فضای مثبت و روحیه گروهی، پی بردن و به نمایش گذاشتن نکات قوت شخصی، آشنا شدن افراد با مفهوم احساس (هیجان) و احساسات خود و دیگران + تعریف ذهن‌آگاهی و معرفی رویکرد کاهش استرس بر مبنای ذهن‌آگاهی، تمرین کشمش و سپس انجام مراقبه نشستن + تعیین تکلیف برای انجام در منزل تا جلسه بعد
سوم	رئوس محتوا در جهت آموزش خودآگاهی (بخش دوم): کشف، نامگذاری و تعیین میزان شدت احساسات روزانه خود به منظور شناخت هرچه بیشتر خود از بعد احساسی، بررسی اثر رخدادها و تاثیر برداشتها و تفسیرهای افراد از این رخدادها بر احساسات آن‌ها، روشن شدن تفاوت سه مفهوم فکر، احساس، رفتار و تاثیر آن بر یکدیگر، شناخت و بررسی خطاهای شناختی رایج + تمرین مراقبه‌ی معاینه‌ای بدن + تعیین تکلیف برای انجام در منزل برای جلسه آینده
چهارم	رئوس محتوا در جهت آموزش ارتباط موثر و همدلی (بخش اول): تعریف ارتباط و عوامل موثر بر آن، فرآیند برقراری ارتباط، شنونده خوب بودن و مهارت‌های لازم برای خوب گوش کردن، ارتباط کلامی و غیرکلامی (ویژگی‌ها) + مراقبه‌ی نشستن و یوگای ذهن آگاهانه + تعیین تکلیف برای انجام در منزل برای جلسه آینده
پنجم	رئوس محتوا در جهت آموزش ارتباط موثر و همدلی (بخش دوم): چگونگی برقراری ارتباط با دیگران (روش‌های موثر)، ابزار وجود، درک احساسات دیگران، نقش احترام به نظرات دیگران، روش‌های نه گفتن به آن‌هایی که درخواست‌های غیر معقولی دارند + مراقبه معاینه‌ای بدن + تعیین تکلیف برای انجام در منزل برای جلسه آینده
ششم	رئوس محتوا در جهت افزایش الگوی ارتباطی سازنده‌ی متقابل موثر: آموزش کودک، بالغ، والد در مفاهیم تحلیل رفتار متقابل، آموزش روابط متقاطع و مکمل و توضیح و تفسیر چهار وضعیت برای زندگی، با تاکید بر "من خوبم، تو خوبی" + مراقبه نشستن و یوگای ذهن آگاهانه + تعیین تکلیف برای انجام در منزل برای جلسه آینده
هفتم	رئوس محتوا در جهت آموزش مدیریت هیجان: آشنایی با هیجان‌های مثبت و منفی، چگونگی مقابله با ناکامی‌ها و هیجان‌های شدید، روش‌های کنترل خشم و مدیریت اضطراب، خودگفتگوی، اهمیت و روش‌های کنار آمدن با موقعیت‌هایی که قابل تغییر نیستند + مراقبه راه رفتن و یوگای ذهن آگاهانه + تعیین تکلیف برای انجام در منزل برای جلسه آینده
هشتم	جمع‌بندی مطالب گذشته و ایجاد انگیزه در اعضاء برای استفاده از مهارت‌های آموخته شده در موقعیت‌های زندگی و انجام روزانه‌ی مراقبه‌های آموخته شده در منزل. ضمن تشکر از شرکت‌کنندگان در جلسات، به آن‌ها توضیح داده شد که با توجه به دوره‌ی آموزشی که در آن شرکت کردند توانایی استفاده از مهارت‌های ارتباطی در زندگی روزمره‌ی خود را دارند و از آن‌ها خواسته شد که این مهارت‌ها را در روابط بین فردی خود به کار بندند، سپس پس از آزمون برگزار گردید.

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار SPSS 23 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

### یافته‌های پژوهش

در این بخش قبل از بررسی فرضیه‌ها نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون چولگی و کشیدگی مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین با توجه به همسانی واریانس نمرات و نرمال بودن توزیع نمرات و حجم مساوی گروه آزمایش و کنترل برای آزمون معناداری تفاوت مشاهده شده بین دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون و کنترل اثر نمره‌ها پیش آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود.

فرضیه اصلی: آموزش خرد بر سلامت روان و بهزیستی روانی زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد.

به منظور بررسی افزایش میزان سلامت روان و بهزیستی روانی در گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.



جدول ۲: تحلیل کواریانس بر روی میانگین‌های نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در بهزیستی روانی و سلامت روان

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب Eta
بهزیستی روانی	پیش آزمون	۳۰۱/۷۳۱	۱	۳۰۱/۷۳۱	۵/۲۸۲	-	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۱۴۲۸/۱۴۵	۲۷	۵۷/۱۲۶	-	۰/۰۳۰	۰/۱۷۴
	خطای باقیمانده	۱۷۸۵/۸۶۷	۲۹	-	-	-	-
سلامت روان	پیش آزمون	۲۷۸/۸۸۸	۱	۲۷۸/۸۸۸	۵/۹۰۲	-	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۱۱۸۱/۲۶۳	۲۷	۴۷/۲۵۱	-	۰/۰۲۳	۰/۱۹۱
	خطای باقیمانده	۱۶۹۸/۷۰۰	۲۹	-	-	-	-

مطابق با جدول بالا، مقدار F در نمره بهزیستی روانشناختی [ $F = 5/282, p < 0/05$ ] و در نمره سلامت روان [ $F = 5/902, p < 0/05$ ] معنادار شده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خرد بر افزایش بهزیستی روانی و سلامت روان زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد و مقدار اتا نشان می‌دهد که تاثیر آموزش خرد بر افزایش بهزیستی روانی و سلامت روان زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی به ترتیب به میزان ۱۷/۴ و ۱۹/۱ درصد می‌باشد. فرضیه اصلی تحقیق با ۹۵٪ اطمینان تایید می‌گردد. بنابراین، دوره آموزش خرد به میزان ۱۷/۴ درصد باعث بهبود بهزیستی روانشناختی و ۱۹/۱ درصد باعث بهبود سلامت روان در زنان متاهل دچار اختلاف خانوادگی در گروه آزمایش شده است.

فرضیه فرعی اول: آموزش خرد بر ابعاد سلامت روان (نشانه‌های جسمی، اضطراب و بی‌خوابی، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی) زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد.

به منظور بررسی بهبود میزان ابعاد سلامت روان در گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.

جدول ۳: تحلیل کواریانس بر روی میانگین‌های نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در ابعاد سلامت روان

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب Eta
نشانه‌های جسمی	پیش آزمون	۴۸/۶۷۱	۱	۴۸/۶۷۱	۲۳/۰۱۴	-	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۱۱۵/۵۸۴	۲۷	۰/۱۱۸	-	۰,۰۰۰	۰,۴۹۰
	خطای باقیمانده	۴/۳۶۳	۲۹	-	-	-	-
اضطراب و بی‌خوابی	پیش آزمون	۹۲/۵۴۱	۱	۹۲/۵۴۱	۱۴/۹۵۷	۰,۰۰۱	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۳/۱۹۲	۲۷	۰/۱۱۸	-	-	۰,۳۸۴
	خطای باقیمانده	۴/۳۶۳	۲۹	-	-	-	-
نارساکنش‌وری اجتماعی	پیش آزمون	۱۶/۶۶۲	۱	۱۶/۶۶۲	۶/۸۴۰	-	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۳/۱۹۲	۲۷	۰/۱۱۸	-	۰,۰۱۵	۰,۲۲۲
	خطای باقیمانده	۴/۳۶۳	۲۹	-	-	-	-
افسردگی	پیش آزمون	۱/۲۴۶	۱	۱/۲۴۶	۰/۴۷۱	-	-
	اثر اصلی گروه‌ها	۳/۱۹۲	۲۷	۰/۱۱۸	-	۰,۴۹۹	۰,۰۱۹
	خطای باقیمانده	۴/۳۶۳	۲۹	-	-	-	-

مطابق با جدول بالا، مقدار F در نمره افسردگی ۰/۴۷۱ با سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان می‌دهد آموزش خرد بر این بعد اثربخش نبوده است؛ همچنین مقدار F در نمره نشانه‌های جسمی ۲۳/۰۱۴، در نمره‌ی اضطراب و بی‌خوابی ۱۴/۹۵۷ و در نمره نارساکنش‌وری اجتماعی ۶/۸۴۰ با سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان می‌دهد آموزش خرد بر این سه بعد اثربخش بوده است لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خرد بر افزایش نشانه‌های جسمی، اضطراب و بی‌خوابی و نارساکنش‌وری اجتماعی در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد و مقدار اتا نشان می‌دهد که تاثیر آموزش خرد بر افزایش نشانه‌های جسمی، اضطراب و بی‌خوابی و نارساکنش‌وری اجتماعی زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی به ترتیب به میزان ۳۸/۴، ۲۲/۲ و ۳۸/۴ درصد می‌باشد. بنابراین، دوره آموزش خرد به میزان ۴۹ درصد باعث افزایش نشانه‌های جسمی، به میزان ۳۸/۴ درصد اضطراب و بی‌خوابی و به میزان ۲۰/۵ درصد باعث افزایش نارساکنش‌وری اجتماعی در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی گروه آزمایش شده است.

فرضیه فرعی دوم: آموزش خرد بر ابعاد بهزیستی روانی (خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی، زندگی هدفمند و خودپذیرندگی) زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد.

به منظور بررسی بهبود میزان ابعاد بهزیستی روانشناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است:

جدول ۴: تحلیل کواریانس بر روی میانگین‌های نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در ابعاد بهزیستی روانشناختی

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب Eta
خودمختاری	پیش‌آزمون	۱۸/۶۷۲	۱	۱۸/۶۷۲	۰/۸۵۵		
	اثر اصلی گروه‌ها	۴۸۰/۵۴۰	۲۲	۲۱/۸۴۳	-	۰,۳۶۵	۰,۰۳۷
	خطای باقیمانده	۶۳۱/۳۶۷	۲۹	-	-		
تسلط بر محیط	پیش‌آزمون	۱۱۵/۵۸۴	۱	۱۱۵/۵۸۴	۱۶/۳۵۱	۰,۰۰۱	
	اثر اصلی گروه‌ها	۱۵۵/۵۱۴	۲۲	۷/۰۶۹	-		۰,۴۲۶
	خطای باقیمانده	۲۸۴/۰۰۰	۲۹	-	-		
رشد شخصی	پیش‌آزمون	۱/۰۹۶	۱	۱/۰۹۶	۰/۰۸۲		
	اثر اصلی گروه‌ها	۲۹۳/۵۶۳	۲۲	۱۳/۳۴۴	-	۰,۷۷۷	۰,۰۰۴
	خطای باقیمانده	۳۵۵/۴۶۷	۲۹	-	-		
رابطه مثبت با دیگران	پیش‌آزمون	۱۳/۰۵۳	۱	۱۳/۰۵۳	۱/۱۸۹		
	اثر اصلی گروه‌ها	۲۴۱/۵۷۷	۲۲	۱۰/۹۸۱	-	۰,۲۸۷	۰,۰۵۱
	خطای باقیمانده	۳۴۴/۰۰۰	۲۹	-	-		
زندگی هدفمند	پیش‌آزمون	۴/۵۵۶	۱	۴/۵۵۶	۱/۱۴۲		
	اثر اصلی گروه‌ها	۸۷/۷۵۷	۲۲	۳/۹۸۹	-	۰,۲۹۷	۰,۰۴۹
	خطای باقیمانده	۱۱۰/۸۰۰	۲۹	-	-		
خودپذیرندگی	پیش‌آزمون	۱۲/۶۷۲	۱	۱۲/۶۷۲	۵/۶۱۲		
	اثر اصلی گروه‌ها	۴۹/۶۷۷	۲۲	۲/۲۵۸	-	۰,۰۲۷	۰,۲۰۳
	خطای باقیمانده	۸۱/۳۶۷	۲۹	-	-		

مطابق با جدول بالا، مقدار F در نمره خودمختاری ۰/۸۵۵ و در نمره رابطه مثبت با دیگران ۱/۱۸۹، در نمره هدفمندی در زندگی ۱/۱۴۲ و در نمره رشد شخصی ۰/۰۸۲ با سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان می‌دهد آموزش خرد بر این ابعاد اثربخش نبوده است؛ همچنین مقدار F در نمره تسلط بر محیط ۱۶/۳۵۱ و در نمره پذیرش خود ۵/۶۱۲ با سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان می‌دهد آموزش خرد بر این دو بعد اثربخش بوده است لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش خرد بر بهبود تسلط بر محیط و پذیرش خود در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی تاثیر دارد و مقدار اثنا نشان می‌دهد که تاثیر آموزش خرد بر افزایش تسلط بر محیط و پذیرش خود در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی به ترتیب به میزان ۴۳/۶ و ۲۰/۳ درصد می‌باشد. بنابراین، دوره آموزش خرد به میزان ۴۳/۶ درصد باعث افزایش تسلط بر محیط و ۲۰/۳ درصد باعث افزایش پذیرش خود در زنان متاهل دارای اختلاف خانوادگی گروه آزمایش شده است.

### نتیجه گیری

همانطور که در نتایج تحلیل به آن اشاره شد، آموزش خرد در گروه آزمایش موجب افزایش میزان سلامت روان و بهزیستی روانشناختی این گروه شد در حالی که در گروه کنترل تغییری مشاهده نشد. از نزدیکترین پژوهش‌ها به این پژوهش، می‌توان به پژوهش عامری و همکاران (۱۳۹۸) اشاره کرد که در آن، پژوهشگران با ارائه مدلی برای ارتقاء خرد و بررسی آن بر سرمایه روانشناختی، بهزیستی روانی و سلامت روان به این نتیجه دست یافتند که ارتقا خرد باعث بهبود هر سه مولفه می‌شود.

نتایج این پژوهش مبتنی بر اثربخشی آموزش خرد بر سلامت روان، با نتایج پژوهش‌های قاسمی‌پور و روشن (۱۳۹۸)، بشتام (۱۳۹۸)، رحمن‌نیا (۱۳۹۷)، کهنجی و رشیدی‌نژاد (۱۳۹۶)، بابارحمی و همکاران (۱۳۹۶) هم‌راستاست. در تبیین این یافته می‌توان گفت که فردی که تحت آموزش خرد قرار گرفته است، تلفیقی از ذهن‌آگاهی، مهارت‌های زندگی و تحلیل رفتار متقابل را آموزش دیده در نتیجه نیرو و انرژی مثبت روانشناختی قابل توجهی در



درون خود دارد که با افکار، عواطف و هیجانات و شناخت‌های منفی اضطراب‌آور، افسرده‌کننده و سوءظن و بدگمانی‌ها، حساسیت‌های نگران‌کننده و برگردان شدن این مشکلات روانی در قالب شکایات جسمانی، مقابله‌ای موثر و کارآمد خواهد داشت. چنین مقابله‌ای موثری بدون شک، سطح سلامت روان فرد را بالا خواهد برد. افرادی که تحت این پروتکل آموزشی خرد قرار گرفته‌اند، پس از آموزش، درک بهتری از واقعیت‌ها داشته، با خود و خانواده خود سازگاری دارند، برای خود و دیگران احترام و ارزش قائل بوده و رابطه‌شان با خانواده خود سازنده و مثبت است، نقاط قوت و ضعف خود را می‌شناسند، نسبت به دیگران همدلی و محبت دارند، نسبت به خود نگرش مثبت دارند، در مواجهه با مشکلات، هیجانات خود را تحت کنترل دارند، نسبت به وقایع و مشکلات زندگی خود دقیق بوده و برای حل آن از راهبردهای مناسب و معقول استفاده می‌کنند، در نتیجه پرواضح است که از سطح سلامت روان بالاتری برخوردارند.

نتایج این پژوهش در ارتباط با موثر بودن آموزش خرد بر نمره‌ی کل بهزیستی روانی با پژوهش‌های نادری‌پور، یعقوبی، یارمحمدی و محقق (۱۳۹۸)، الهوردی (۱۳۹۷)، صدقی و چراغی (۱۳۹۷)، دلقتدی (۱۳۹۶)، حسین‌آبادی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که خرد چه از لحاظ تجربی و چه از لحاظ تجربی از مفاهیم تاثیرگذار بر بهزیستی روانشناختی است. یک فرد خردمند، با برخورداری از ذهن‌آگاهی، رضایت بیشتری از زندگی را تجربه می‌کند و در برابر موقعیت‌های پرفشار، سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهد. به طور کلی ذهن‌آگاهی، شادی، سلامتی، روابط مثبت با دیگران، لذت بردن از زندگی و بهزیستی روانشناختی را برای افراد به ارمغان می‌آورد. پژوهش‌های انجام شده نیز این موضوع را نشان می‌دهد که ذهن‌آگاهی باعث بهبود بهزیستی می‌شود و با آن در ارتباط است (کوفی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). آموزش خرد می‌تواند آثار مثبت روانشناختی را برای افراد به همراه داشته باشد که اثرات آن در بسیاری از جنبه‌های زندگی فرد اثرگذار است. به عنوان مثال با توجه به اینکه یک فرد خردمند، از ذهن‌آگاهی برخوردار است، در موقعیت‌های پرفشار به احتمال کمتری به صورت واکنشی عکس‌العمل نشان می‌دهد و یا اینکه از توانایی بیشتری برای تنظیم هیجانات و رفتار خود برخوردار خواهد شد و از زندگی رضایت بیشتری خواهد داشت و از شادی و نشاط بیشتری در زندگی برخوردار خواهد بود و مشکلات روانشناختی کمتری را گزارش خواهد داد (جلیلی نیکو و همکاران، ۱۳۹۴).

همچنین نتایج حاکی از آن بود که آموزش خرد بر مولفه‌های بهزیستی روانی (از جمله خودپذیرندگی و تسلط فرد بر محیط) اثرگذار است در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که افزایش خرد، باعث می‌شود که فرد در برخورد و بررسی افکار مختلف بردباری بیشتری از خود نشان دهد، به صورت منحصر به فرد عمل کند، به نظرات خود اطمینان بیشتری داشته باشد، موقعیت‌های پیچیده و چالش‌برانگیز را نه به عنوان تهدید بلکه فرصتی برای لذت و رشد خود ببیند، اطلاعات و محیط اطراف را به خوبی تحلیل کند و مناسب‌ترین معنا را از آن‌ها استخراج کند. خرد باعث افزایش توانایی حل مشکلات در زندگی می‌شود و به انسان‌ها برای رسیدن به تصمیمات بهتر کمک می‌کند و در نتیجه باعث می‌شود که در مسیر بهزیستی گام برداشته و از بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردار شوند. خرد باعث می‌شود که فرد ارتباط بهتری با زندگی برقرار کند و زندگی را غنی و معنادار بداند و با تعادلی از آگاهی که در انسان به وجود می‌آورد به فرد کمک می‌کند تا با مشکلات روبه‌رو شده و آنها را به چالش بکشد و با تعامل کارآمد و مثبت با جهان، بهزیستی روانشناختی بالایی را در خود پایه‌گذاری کند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه‌های بزرگتر اشاره کرد چرا که این مطالعه تنها بر روی تعداد معدودی از زنان دارای اختلالات خانوادگی مراجعه کننده به مراکز مشاوره سطح شهر تهران انجام گرفته است، همچنین استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی به عنوان تنها ابزار برای گردآوری اطلاعات، می‌تواند نتایج پژوهش را به علت عدم توجه و دقت کافی در پاسخ به پرسش‌ها، نبود برداشت یکسان از پرسش‌های مربوط به متغیرهای پژوهش، احتمال اعمال اغراض شخصی نسبت به مسائل مطرح شده در پرسشنامه و همچنین صداقت آزمودنی‌ها، تحت تاثیر قرار دهد. با توجه به نتایج فوق، می‌توان عنوان نمود که آموزش خرد بر طبق پروتکل پیشنهادی، بهبودی بهزیستی روانشناختی و افزایش سلامت روان را در پی داشته است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بیشتری در این زمینه صورت گیرد تا موثرترین پروتکل آموزشی برای این مفهوم نوظهور در روانشناسی تعیین گردیده و در راستای بالاتر بردن هرچه بیشتر سطح سلامت جامعه به کار گرفته شود. همچنین استفاده از برنامه‌ی آموزشی بکار گرفته شده در پژوهش حاضر، به درمانگران، روانشناسان و مشاورانی که در راستای کمک به سطح سلامت خانواده و بهبود روابط زوجین فعالیت می‌کنند، پیشنهاد می‌گردد؛ چرا که با آموزش خرد و در نتیجه افزایش سطح بهزیستی روانی و سلامت روان افراد، اثرات مثبت قابل توجهی بر بهبود روابط زوجین و کاهش پریشانی و اختلالات زناشویی آنها موردانتظار خواهد بود.

## References

- Aghaari Heer, Tawakal; Abbaszadeh, Mohammad and Gravand, Frank. (2015). A study of mental health and individual factors and places affecting it (case study: Tehrani citizens), welfare planning and social development, 7(27)
- Alhordi, Fatholeh (2017). The effectiveness of positive psychology training on increasing happiness and psychological well-being of divorced women in Sarablah city in 2016. Master's thesis, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Qom.
- Ameri, Mohammad Ali; Shoghi, Behzad and Hosni Satahi, Hossein (2018). Psychological well-being, mental health and desirable social tendencies (case of study: Soldiers of Malik Ashtar Training Center). Education in law enforcement science, 7(4)
- Amini, Zarar Mohammad. (1386). Investigating the relationship between metacognitive beliefs and mental health and academic achievement of male students in Ashnoye city. Educational Innovations, 19(6): 141-154
- Babarahmati, Fatima; Pejman Ranjbar and Reza Atabek (2016). The effect of life skills training on people's mental health. The third international conference on applied research in educational sciences and behavioral studies and social harms in Iran, Tehran: Soroush Hikmat Mortazavi Islamic Studies and Research Center.
- Bestam, Hamid. (2018). The effectiveness of emotion-oriented therapy based on positive psychology on the resilience and mental health of betrayed women in Bandar Abbas city. Master's thesis, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Bandar Abbas branch
- Coffey, K. A., Hartman, M., & Fredrickson, B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1(4), 235-253.
- Delqandi, Alireza (2016). The relationship between mindfulness and psychological well-being and academic burnout of secondary school students. The fourth world conference and the first national conference of modern researches of Iran and the world in psychology, educational sciences, law and social sciences
- Emadpour, Leila and Lavasani, Gholamali. (2015). The relationship between perceived social support and psychological well-being in students. *Psychology* 77, 20(1): 75-85.
- Emadpour, Leila and Lavasani, Gholamali. (2015). The relationship between perceived social support and psychological well-being in students. *Psychology* 77, 20(1): 75-85.
- Farahani, Mohammad Taqi and Karimi Nouri, Reza. (2013). Third year psychology of literature and humanities. Tehran: Iran textbooks
- Ferrari, Michel. Potworowski, Georges (2008). Teaching for wisdom: cross-culture perspective on fostering wisdom, springer
- Fox, J. (2017). The contribution of experiential wisdom to the development of the mental health professional discourse. *Schizophrenia bulletin*, 43(3), 481-485.
- Ghasemipour, Yadaleh and Roshan, Behnaz. (2018). The role of mindfulness and social support in predicting the mental health of mothers with mentally retarded children. *Child Mental Health*, 1: 177-187.
- Homan, K. J. (2016). Self-Compassion and Psychological Well-Being in Older Adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119
- Hosseinabadi, Siddiqa (2015). The effectiveness of positive psychology on the mental well-being of mothers with autistic children and reducing symptoms in children. Master's thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Al-Zahra University (S)
- Hosseinzadeh, Nozer (2012). The relationship between psychological well-being and commitment and marital adjustment of married MA students of the Faculty of Educational Sciences and Psychology of Islamic Azad University, Maroodasht Branch. Master's thesis, Department of Family Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Maroodasht Branch
- Iranians of Pahrabad, Samaneh; Mashhadhi, Ali; Tabibi, Zahra and Modares Gharavi, Morteza (2014). The effectiveness of group training based on attachment style on the psychological well-being of a non-clinical sample of students with preoccupied and insecure attachment style. *Principles of Mental Health*, 18(2):115-19

- Jafari, Mohammad. (1389). Investigating the relationship between the success of trained managers with the organizational climate and their efficiency among male primary school managers in Qirokarzin city. Master's thesis, field of educational sciences (educational management), Islamic Azad University, Maroodasht branch
- Jafari, Zahra (2014). Validation of intellectual growth questionnaire in Semnan University students. Master's Thesis, Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University
- Jalili Niko, Saeed; Khoramin, Shir Ali; Ghasemi Jobneh, Reza; Mohammad Alipour, Zeinab. (2014). The role of family resilience and mindfulness in students' addiction readiness. *Armaghane Danesh*, 20 (4): 357-368
- Kadivar, Parvin. (2012). *Educational Psychology*. Tehran: Samit Publications
- Karademas, E. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43: 277-287
- Karimi, Sime; Masripour, Shima; Aghaei, Asghar and Maroufi, Mohsen. (2012). Comparison of forgiveness and its components and mental health in normal couples and those on the verge of divorce in Isfahan, *Behavioral Sciences Research*, 11(4): 252-260
- Karimpour, Ali. (1389). Investigating the relationship between emotional intelligence and mental health with the efficiency of primary school principals in Darab city. Master's thesis, Islamic Azad University, Maroodasht branch
- Karmi, Jahangir; Zakii, Ali; Alikhani, Mustafa and Khodadadi, Kamran. (2011). The relationship between life skills and marital conflicts with mental health in couples referring to Kermanshah police station counseling centers, family counseling and psychotherapy, 1(4)
- Keith, V. M.; Brown, D. R. (2010). "African american women and mental well-being: The triangulation of race, gender, and socioeconomic status". In Scheid. T. L.; Brown, T. N. (Eds.). *A Handbook for the Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems*. Second Edition. UK: Cambridge University Press. Chapter 15: 291-305.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Khushkam, Samira; Ahmadi, Seyyed Ahmad and Abedi, Mohammadreza (2016). The effect of communication training on the relationships of couples in Isfahan city, *Consulting Research*, 24: 123-138
- Kohnooji, Marzieh and Rashidi-nejad, Hadith (2016). The effect of life skills training on the mental health of children of quasi-welfare families. *Principles of mental health*, 79
- Krok, D. (2014). The Role of Meaning in Life Within the Relations of Religious Coping and Psychological Well-Being. *Journal of Religion and Health*, 54(6), 2292- 2308
- Mohammadi, Nasim (2015). The effectiveness of cognitive self-compassion training on self-efficacy and mental health of women heads of households. Master's thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University
- Naderipour, Hossein; Yaqoubi, Abulqasem; Yarmohammadi Vasil, Musayib and Mohagheghi, Hossein (2018). Explaining psychological well-being based on mindfulness, need for cognition and psychological capital in students. *Educational Psychology*, 52: 217-237
- Nadripour, Hossein. (2016). Explanation of psychological well-being based on mindfulness, need for cognition and psychological capital in students of Bo Ali Sina University, Hamadan. Master's thesis, Department of Psychology, Boali Sina University, Hamedan
- Police station, Sadia (2013). Investigating the role of mediators of psychological well-being in quality of life on marital satisfaction in married students of Kermanshah city in the academic year 2013-2014. Master's thesis, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Kermanshah branch
- Rahmannia, Zahra (2017). The effect of life skills training on students' mental health and self-esteem. *International Conference of New Horizons in Psychology and Cognitive Sciences*, Tehran: New Horizons Science and Technology Association
- Roharikova, Veronika, Spajdel, Marian, Cvikova, Viera & Jagla, Fedor (2013), Tracing the relationship between wisdom and health, *Activitas Nervosa Superior Rediviva*, 55: 95-102
- Ryff C. D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*, 57: 1069-1081.

- Salari, Hojatullah (2012). Investigating the simple and multiple relationship between spiritual intelligence and cultural intelligence with mental health and academic performance of high school students in Bandar Abbas city. Master's thesis, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Bandar Abbas Science and Research Unit
- Sedghi, Parvin and Cheraghi, Abazar (2017). Investigating the effectiveness of mindfulness training on the psychological well-being and resilience of female heads of households. *Family Studies*, 14(56): 549-562
- Sefidi, Fatima and Farzad, Wali Elah. (2011). Validation of RIF psychological well-being test in students of Qazvin University of Medical Sciences. *Qazvin University of Medical Sciences*, 16 (1), 71-65.
- Shoghi, Behzad and Tarabian, Ansieh (2016). Measurement scales and theories of intellectual development. The fourth international conference and the first national conference on modern researches of Iran and the world
- Shoghi, Behzad. (2017). Presenting a model in order to promote wisdom in order to improve psychological capital, psychological well-being, mental health, and desirable social tendencies (case study: Soldiers of Malik Ashtar Training Center), Research Organization of Malik Ashtar Training Center, Arak, Police Force of the Islamic Republic of Iran
- Shoghi, Behzad; Babakhanlou, Ashraf and Hamaldar, Aram (2016). *Wisdom in the field of psychology*. Tehran: Raz Nahan
- Vazquez, C., Hervas, G., Rahona, J. J., & Gomez, D. (2009). Psychological wellbeing and health. Contributions of positive psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 15-27
- Walsh, R., & Reams, J. (2015). Studies of Wisdom: A special issue of integral review. *Integral Review*, 11(2): 1-6.