

مقایسه شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی\*  
 میترا آسگری گرمی<sup>۱</sup>، بیوک تاجری<sup>۲</sup>، طهمورث آقاجانی<sup>۳</sup>

## Comparison of happiness, mental health and communication skills in animals without animals

Mitra Asgari Germi<sup>1</sup>, Biyok Tajeri<sup>2</sup>, Tahmores Aghajani<sup>3</sup>

### چکیده

**زمینه:** مطالعات متعددی پیرامون مشکلات روانی و مهارت‌های ارتباطی افراد دارای حیوان خانگی انجام شده است، اما پژوهشی که به مقایسه شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی پرداخته باشد مغفول مانده است. بررسی پیامدهای روانی نگهداری حیوانات و همچنین بررسی صفات شخصیتی این افراد از اهمیت خاصی برخوردار است. زندگی کردن با حیوان خانگی بر متغیرهای روانشناختی مثل شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی چه تأثیری می‌تواند داشته باشد؟ **هدف:** پژوهش حاضر با هدف مقایسه شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی انجام شده است. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی - مقایسه‌ای بود. از جامعه آماری تمامی افراد دارای حیوان خانگی و افراد بدون حیوان خانگی شهر تهران تعداد ۱۸۰ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه‌های پژوهش که شامل پرسشنامه شادکامی آرگایل و مارتین (۱۹۸۹)، سلامت روان عمومی گلدبرگ (۱۹۷۲) و مهارت‌های ارتباطی بارتون (۱۹۹۹) بود در بین نمونه‌های پژوهش پخش شد و داده‌ها با استفاده از تی مستقل و تحلیل واریانس تحلیل شد. **یافته‌ها:** تفاوت معناداری بین گروه دارای حیوان خانگی و گروه بدون حیوان خانگی در متغیرهای شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی مشاهده شد که این تفاوت به نفع گروه بدون حیوان خانگی بود ( $P \leq 0/001$ ). **نتیجه‌گیری:** افرادی که بدون حیوان خانگی زندگی می‌کنند، شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی بیشتری نسبت به افرادی که با حیوان خانگی زندگی می‌کنند، دارند. **واژه کلیدیها:** شادکامی، سلامت روان، مهارت‌های ارتباطی، افراد دارای حیوان خانگی

**Background:** Numerous studies have been conducted on the psychological problems and communication skills of people with pets, but research that compares happiness, mental health, and communication skills in people with and without pets has been neglected. **Aims:** The purpose of this study was to compare happiness, mental health and communication skills in individuals with and without pets. **Method:** The study was descriptive and causal-comparative. From the statistical population of all the pet and non-pet individuals in Tehran, 180 individuals were selected through available sampling. Research questionnaires including Argyle & Martin Happiness Questionnaire (1989), Goldberg General Mental Health Questionnaire (1972) and Bartone Communication Skills (1999) were distributed among the study samples and data were analyzed using independent t-test and analysis of variance. **Results:** Significant differences were observed between the pet group and the pet group in the variables of happiness, mental health, and communication skills. ( $p \leq 0/001$ ). **Conclusions:** People who live without a pet have better happiness, mental health, and communication skills than people living with a pet. **Key Words:** Happiness, mental health, communication skills, people have pet

Corresponding Author: btajeri@yahoo.com

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، گروه روانشناسی، تهران، ایران

۱. M.A in psychology, Science and Research branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

۲. Assistant Professor, Department of psychology, Karaj branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran (Corresponding Author)

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شهرقدس، شهرقدس، ایران

۳. Assistant Professor, Department of psychology, Shahr-e-Qods Branch, Islamic Azad University, Shahr-e-Qods, Iran

پذیرش نهایی: ۹۸/۰۸/۰۲

دریافت: ۹۸/۰۶/۳۱

## مقدمه

می‌توانند تأثیرات خاصی بر روی شادکامی و سلامت روان داشته باشد و نگاه کردن به حیوانات می‌تواند تأثیر مثبتی بر روی ادراکات و خلیقات فرد داشته باشد. در صحنه‌های مصور نیز به نظر می‌رسد که وقتی حیوانات در این صحنه‌ها کنار انسان قرار می‌گیرند، انسان‌ها شادتر و دوستانه‌تر هستند همچنین مطالعه پژوهش‌های پیشین نشان داده است که بین داشت حیوان خانگی و احساس راحتی و شادکامی رابطه‌ی مثبت وجود دارد (هارت و همکاران، ۲۰۱۸). عوامل متعددی از قبیل عوامل قومی، نگرش‌های شخصی فرد نسبت به یک حیوان، میزان وابستگی شخص به آن حیوان، نژاد و نسل آن حیوان همگی از عواملی هستند که می‌توانند بر روی میزان اثرگذاری روابط بین انسان و حیوان بر روی سلامت روان و شادکامی انسان تأثیرگذار باشد (ریزلی کورتیس، هولی و ولف، ۲۰۰۶).

از دیگر متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش سلامت روان می‌باشد، مفهوم سلامت روانی، جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت است. سازمان بهداشت جهانی سلامت را چنین تعریف می‌کند: حالت سلامتی کامل جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی، که در آن فرد به توانایی‌های خودش پی می‌برد، می‌تواند با استرس‌های معمول زندگی کنار آید، به صورت شمربخش و مولد کار کند و قادر به کمک به جامعه باشد (بری، کلارک، جنکیس و پاتل، ۲۰۱۳). کارشناسان سازمان بهداشت جهانی سلامت فکر و روان را اینگونه تعریف کرده‌اند: «سلامت فکر عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب» (میلانی فر، ۱۳۸۹). مفهوم سلامت همچنین دربر گیرنده مفاهیمی همچون احساس خوب بودن و اطمینان از خودکارآمدی، اتکا به خود، ظرفیت رقابت و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و غیره می‌باشد و فقدان بیماری و علائم را نیز شامل می‌شود. سلامت روانی به عنوان یکی از ارکان سلامتی، لازمه یک زندگی مناسب، مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و مسئولیت سنجش، ارزیابی، کنترل، درمان و بهبود بخشیدن آن قبل از هرکس بر عهده متخصصان علوم رفتاری و اجتماعی می‌باشد (پاکیزه، ۱۳۸۷). در بسیاری از کشورهای جهان داشتن حیوانی خانگی در محیط خانه امری عادی می‌باشد. در ایران نیز افراد یا

انسان‌ها در طول زندگی خویش همواره بیش از هر چیز به دنبال به دست آوردن زندگی سالم و شاد همراه با خانواده و دوستان بوده‌اند. تمامی انسان‌ها تمایل دارند شادکام باشند و شاید بتوان گفت شادکامی هدف نهایی در زندگی بشر است. مطالعات پیرامون شادکامی پیشینه‌ای فلسفی دارد، اگرچه تا مدت‌ها در میان مطالعات علمی کمبود ابزار دقیق برای سنجش آن احساس می‌شد، اما از یونانیان باستان تا فلاسفه امروز و روانشناسان همگی شادکامی را مورد توجه قرار داده‌اند (بیسواس - داینر، ۲۰۰۸).

شادکامی<sup>۱</sup> یکی از مفاهیم مورد اهمیت در روانشناسی مثبت، دارای سودمندی‌هایی برای، جامعه پذیری، برقراری روابط مطلوب، و دوری از ناامیدی تعریف شده است (چامورو - پرموزیک، ۲۰۱۶). هیلز و آرگایل (۱۹۹۸) هفت عامل شامل، رضایت از زندگی، کارآمدی، اجتماعی بودن، سلامت، شناخت مثبت، احساس شاد بودن، و عزت‌نفس را از مؤلفه‌های مهم شادکامی دانسته‌اند. می‌توان شادکامی را به عنوان برونگرایی پایدار در نظر گرفت و بیان کرد از زمانی که عواطف مثبت در شادکامی مورد توجه واقع شوند، شادکامی با جامعه پذیری آسان و تعامل مطلوب و لذت‌بخش با دیگران مرتبط می‌باشد (آرگایل، ۲۰۱۱). در ادبیات مرتبط با شادکامی دیدگاه‌های مختلفی در زمینه عوامل مؤثر بر شادکامی مطرح است، اما سه دیدگاه تحت عنوان، دیدگاه ژنتیکی، دیدگاه شیوه زندگی دیدگاه فعالیت‌های ارادی بیشتر مورد حمایت تجربی قرار گرفته‌اند. دیدگاه ژنتیکی، شادکامی را یک ویژگی مشخصه شده می‌داند که سطح آن در طول زمان ثابت و پایدار باقی می‌ماند. بر اساس این دیدگاه، شادکامی از تأثیرگذاری عوامل غیر ژنتیکی جدا است و نسبت به کنترل، مقاوم است. دیدگاه شیوه زندگی، عواملی مانند وقایع مرتبط با شادکامی که در زندگی فرد روی می‌دهند را تعیین کننده سطح شادکامی قلمداد می‌کند. از جمله عوامل مرتبط با شادکامی می‌توان به ملیت، موقعیت جغرافیایی، فرهنگی که فرد در آن پرورش یافته است و عوامل جمعیتی مانند سن، جنس و نژاد اشاره کرد (لیوبومرسسکی، شلدن و شکاد، ۲۰۰۵). این موضوع به اثبات رسیده است که نگاه کردن به حیوانات و یا تصاویر آنها و یا حضور داشتن در کنار حیوانات، لمس کردن و تعامل داشتن با آنها، همه

<sup>۱</sup>. Happiness

### فرضیه‌های پژوهش

۱. بین شادکامی افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد.
۲. بین سلامت روان افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد.
۳. بین مهارت‌های ارتباطی افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد.

### روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی - مقایسه‌ای بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی افراد دارای حیوان خانگی و افراد بدون حیوان خانگی بوده‌اند. از آنجایی که در تحقیقات علی مقایسه‌ای تعداد نمونه لازم به ازای هر متغیر ۳۰ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۳۹۸). لذا در این پژوهش با داشتن سه متغیر تعداد ۹۰ نفر به شیوه‌ی در دسترس از هر گروه انتخاب شدند (در کل ۱۸۰ نفر). افراد دارای حیوان خانگی را از مراکز دامپزشکی شهر تهران که به منظور درمان و واکسینه کردن حیوان خانگی خود به این مراکز مراجعه نموده‌اند، انتخاب شده‌اند. همچنین افراد بدون حیوان خانگی نیز به صورت در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از داشتن میل و علاقه برای شرکت در پژوهش، داشتن حیوان خانگی و داشتن حداقل سواد دیپلم و حداکثر لیسانس؛ همچنین معیارهای خروج از پژوهش نیز مخدوش بودن پرسشنامه و مبتلا به بیماری‌های خاص بود. همچنین به منظور همتا کردن دو گروه سعی شد افراد در بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ باشند و تحصیلات نیز از دیپلم تا لیسانس بود. برای جمع‌آوری داده‌ها و برای افزایش اعتبار داده‌های جمع‌آوری شده محقق کار توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها را انجام داد و بدین ترتیب داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد و به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش آزمون تی مستقل و آزمون تحلیل واریانس استفاده شد.

### ابزار

پرسشنامه شادکامی: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط آرگایل و مارتین (۱۹۹۱) ساخته شد که دارای ۲۹ ماده بود. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت چهار درجه‌ای (صفر تا ۳) بود؛ در نهایت فرد نمره‌ای بین ۰ تا ۸۷ را بدست می‌آورد که نمره بالاتر نشانه شادکامی بیشتر فرد است. به منظور بررسی درستی و قابلیت اعتماد پرسشنامه شادکامی، نمونه‌ای متشکل از ۱۴۲ مرد و ۲۲۷ زن ایرانی

خانواده‌هایی هستند که از حیوانات خانگی نگهداری می‌کنند. مطالعات زیادی در زمینه آثار و پیامدهای نگهداری حیوان خانگی بر انتقال بیماری‌های مشترک حیوان و انسان و وضعیت فیزیکی صورت گرفته است (طاهری میرقاند و همکاران، ۱۳۸۶). نتایج پژوهش‌های پیشین نشان داده افرادی که از حیوانات خانگی نگهداری می‌کنند راحت‌تر با مشکلات عاطفی شدید مثل سوگ ناشی از داغدیدگی کنار می‌آیند و همچنین سلامت هیجانی بالاتری را تجربه می‌کنند (اکیاما، هلترمن، بریتز، ۲۰۱۰). پژوهشی که بر افراد سالمند انجام شده بود به این نتیجه رسید که دادن پرند به این افراد نسبت به دادن گیاه به آنها، سلامت روان آنها را در یک دوره شش ماهه بیشتر بالا می‌برد (مگفورد و مکومسکی، ۲۰۱۲). سرپل (۱۹۹۱) در پژوهش خود نشان داد افراد دارای حیوان خانگی مشکلات روانی کمتری نسبت به گروه گواه نشان دادند.

از دیگر متغیرهای مورد بررسی در افراد دارای حیوان خانگی، مهارت‌های ارتباطی می‌باشد. مهارت‌های ارتباطی ابزاری در اختیار افراد می‌گذارد که با آن می‌توان تعارض‌های بین فردی را حل کرد (نجارزادگان و فرهادی، ۱۳۹۸)، در واقع مهارت‌های ارتباطی مجموعه‌ای از مهارت‌های اکتسابی هستند که از راه مشاهده، مدل‌سازی، تمرین و بازخورد آموخته می‌شوند و دارای ویژگی‌های زیر می‌باشند: رفتارهای کلامی و غیر کلامی را در برمی‌گیرد، پاسخ‌های مناسب و مؤثری را در پی دارد، بیشتر جنبه تعاملی دارد، تقویت اجتماعی را به حداکثر می‌رساند، بر اساس ویژگی‌های فرد و محیطی که فرد در آن واقع شده است توسعه می‌یابد و از طریق آموزش رشد می‌کنند (دیندکتیس، گائوت، مکریس، براون و روزن، ۲۰۱۷). با توجه به مطالب بیان شده و تحقیقات پیشین، پژوهش‌های محدودی به بررسی ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان و وضعیت فیزیکی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی پرداخته شده و به مقایسه سلامت روان و فکر و متغیرهای دیگری چون شادکامی و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و افراد بدون حیوان خانگی پرداخته نشده است، از این رو در این پژوهش مسأله این بود که بین شادکامی، سلامت روان و مهارت‌های ارتباطی در بین افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی چه تفاوتی وجود دارد؟

۰/۴۲ تا ۰/۴۷ و آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش شده است (نگیوا، کرول، زیلاسیوا و استوارت، ۲۰۰۰). در این پژوهش نیز درستی ابزار با استفاده از نظر متخصصان تأیید و قابلیت اعتماد با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

مهارت‌های ارتباطی: پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی توسط بارتون (۱۹۹۹) تهیه و تنظیم شد. این پرسشنامه ۱۸ سؤال را در بر گرفته و دارای سه مؤلفه می‌باشد و هدف از آن کمک به فرد برای حصول بینش در مورد مهارت‌های ارتباطی خود می‌باشد. نمره گذاری این پرسشنامه در طیف لیکرت پنج درجه‌ای و از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵ می‌باشد. عزیزاده سامع (۱۳۸۷) درستی این ابزار را تأیید و قابلیت اعتماد این مقیاس را ۰/۹۰ گزارش نمودند. در این پژوهش نیز درستی ابزار با استفاده از نظر متخصصان تأیید و قابلیت اعتماد با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

### یافته‌ها

در جدول ۱ شاخصه‌های توصیفی «میانگین و انحراف معیار» متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱. شاخصه‌های توصیفی متغیرهای پژوهش				
گروه	متغیر	مؤلفه	میانگین	انحراف استاندارد
دارای حیوان خانگی	سلامت روان	علائم جسمانی	۱۵	۴/۶۰
		اضطراب	۱۴/۴۱	۴/۶۲
		اختلال عملکرد اجتماعی	۱۶/۱۳	۴/۸۳
		افسردگی	۱۴/۶۵	۴/۹۳
مهارت ارتباطی	مهارت ارتباطی	مهارت بازخورد	۲۱/۳۲	۴/۴۴
		مهارت شنود	۲۰/۵۲	۴/۷۱
		مهارت کلامی	۲۰/۲۳	۵/۳۳
بدون حیوان خانگی	شادکامی	شادکامی	۷۵/۴۲	۵/۲۲
		علائم جسمانی	۱۶/۹۰	۴/۳۳
		اضطراب	۱۷/۵۲	۴/۱۲
		اختلال عملکرد اجتماعی	۱۶/۸۲	۴/۱۴
مهارت ارتباطی	سلامت روان	افسردگی	۱۷/۶۲	۵
		مهارت بازخورد	۱۵/۶۲	۴/۳۳
		مهارت شنود	۱۶/۳۳	۴/۳۰
		مهارت کلامی	۱۹/۳۲	۵/۷۱
شادکامی	شادکامی	شادکامی	۶۸/۳۵	۴/۵۲

حیوان خانگی بهتر است. برای اینکه مشخص شود تفاوت بین گروه‌ها معنی دار است یا نه، از آزمون تی مستقل و تحلیل واریانس استفاده شد. لازم بود قبل از آزمون تی مستقل و تحلیل واریانس، پیش فرض‌های آنها با استفاده از آزمون کالموگراف اسمیرنوف و آزمون لوین

۱۸ تا ۵۳ سال میانگین شادکامی آکسفورد و افسردگی را تکمیل کردند. بررسی همسانی درونی این پرسشنامه نشان داد که آلفای کرونباخ کل ۰/۹۱ می‌باشد که نشان دهنده قابلیت اعتماد خوب آزمون است. همچنین همبستگی واگرای این پرسشنامه با افسردگی بک نیز مورد تأیید قرار گرفت. همچنین علی‌پور و نوربالا (۱۳۷۸) در پژوهش خود قابلیت اعتماد این ابزار را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش نیز درستی ابزار با استفاده از نظر متخصصان تأیید و قابلیت اعتماد با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه سلامت روانی: این پرسشنامه توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) ساخته شده است که ۲۸ سؤال دارد. این ابزار از چهار زیرمقیاس تشکیل شده است که شامل نشانگان جسمانی، اضطراب، اختلال عملکرد اجتماعی و افسردگی هستند. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت چهار درجه‌ای است؛ نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده سلامت روان ضعیف‌تری است. ضریب قابلیت اعتماد کلی این پرسشنامه ۰/۵۵ و ضریب قابلیت اعتماد خرده آزمون‌ها را بین

همانطور که در جدول ۱ مشهود است بین شادکامی، سلامت روانی و مهارت ارتباط دو گروه تفاوت وجود دارد. گفتنی است که طبق پرسشنامه سلامت روانی، نمره بالاتر نشان‌دهنده سلامت روانی ضعیف‌تری است؛ نتایج نشان‌دهنده این است وضعیت گروه بدون

است که اندازه آزمون لوین برای متغیرهای هیچ یک از گروه‌ها معنی‌دار نیست که دال بر برقراری این پیش‌فرض آماری است.

متغیرهای پژوهش	Box's M	F	df1	df2	sig
شادکامی	۱۰/۳۴	۱/۰۴	۲	۱۷۸	۰/۳۲۴
سلامت روان	۹/۲۳	۰/۹۳	۲	۱۷۸	۰/۳۷۹
مهارت ارتباط	۱۳/۴۳	۱/۵۶۵	۲	۱۷۸	۰/۲۵۶

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار F معنی‌دار نیست. لذا فرض همگنی ماتریس کواریانس پذیرفته می‌شود. در ادامه نتایج آزمون تی مستقل و تحلیل واریانس آمده است.

معیار	t	درجه آزادی	تفاوت میانگین‌ها	معناداری
نمره	۹/۶۵۵	۱۷۸	۷/۰۷	۰/۰۰۱

همان‌طور که از نتایج جدول ۵ مربوط به آزمون t مستقل جهت بررسی تفاوت بین میانگین گروه‌های افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی در متغیر شادکامی نشان داد که با ۱۷۸ درجه آزادی بین میانگین دو گروه افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی در متغیر شادکامی تفاوت وجود دارد ( $MD=7/07$ ) که این مقدار تفاوت از نظر آماری ( $P \leq 0/001$ ) با ۹۹ درصد اطمینان معنادار است. همان‌طور که در جدول (۱) مربوط به شاخصه‌های توصیفی مشاهده شد میانگین شادکامی گروه بدون حیوان خانگی (۷۵/۴۳)  $(M=)$  نسبت به افراد دارای حیوان خانگی ( $M=68/3$ ) بیشتر گزارش شده بود.

منبع	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معناداری
گروه	نشانیگان جسمانی	۱۵۸/۶۷۲	۱	۱۵۸/۶۷۲	۷/۸۵۳	۰/۰۰۱
	اضطراب	۴۴۴/۹۳۹	۱	۴۴۴/۹۳۹	۲۲/۹۳۰	۰/۰۰۱
	اختلال عملکرد اجتماعی	۲۴/۹۳۹	۱	۲۴/۹۳۹	۱/۲۳۷	۰/۲۶۸
	افسردگی	۴۰۵	۱	۴۰۵	۱۶/۵۰۲	۰/۰۰۱

همان‌طور که از نتایج جدول ۶ مربوط به تحلیل واریانس چندمتغیره مشاهده می‌شود از بین مؤلفه‌های متغیر سلامت روان، بین مؤلفه‌های علائم جسمانی ( $F_{(1,178)}=7/853$  و  $P \leq 0/001$ )؛ اضطراب ( $F_{(1,178)}=22/930$  و  $P \leq 0/001$ ) و افسردگی ( $F_{(1,178)}=16/502$  و  $P \leq 0/001$ ) در دو گروه افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان

مورد بررسی قرار بگیرد. که در جداول ۲ و ۳ به گزارش آن پرداخته شده است:

گروه	متغیر	سطح معنی‌داری
دارای حیوان خانگی	شادکامی	۰/۳۰۸
	سلامت روان	۰/۲۳۱
	مهارت ارتباط	۰/۳۱۲
بدون حیوان خانگی	شادکامی	۰/۱۵۹
	سلامت روان	۰/۲۰۰
	مهارت ارتباط	۰/۲۹۵

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است اندازه آزمون z اسمیرنوف متغیرهای پژوهش در گروه دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی معنی‌دار نبود. عدم معنی‌داری این آزمون نشان دهنده این است که داده‌ها دارای توزیع پراکندگی نرمال می‌باشند و این پیش‌فرض برقرار است.

گروه	متغیر	f	Df1	Df2	sig
دارای حیوان خانگی	شادکامی	۰/۵۶	۲	۱۷۸	۰/۱۹۰
	سلامت روان	۰/۷۶	۲	۱۷۸	۰/۱۸۲
	مهارت ارتباط	۰/۸۳	۲	۱۷۸	۰/۱۶۹
دارای حیوان خانگی	شادکامی	۱/۰۳	۲	۱۷۸	۰/۱۱۲
	سلامت روان	۰/۸۵	۲	۱۷۸	۰/۱۸۰
	مهارت ارتباط	۰/۴۲	۲	۱۷۸	۰/۳۱۲

پیش‌فرض همسانی واریانس‌های خطا در هر سه گروه توسط آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به جدول ۳ مشخص

جدول ۷. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای مقایسه مؤلفه‌های مهارت‌های ارتباطی مربوط به اثرات بین گروه‌ها						
منبع	متغیرها	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	مقدار F	معناداری
	مهارت بازخورد	۱۴۲۲/۴۲۲	۱	۱۴۲۲/۴۲۲	۵۸/۳۰۴	۰/۰۰۱
گروه	مهارت شنود	۸۱۹/۲۰۰	۱	۸۱۹/۲۰۰	۳۹/۱۶۴	۰/۰۰۱
	مهارت کلامی	۳۴/۶۷۲	۱	۳۴/۶۷۲	۱/۱۲۵	۰/۲۹۰

شود. از طرفی شادکامی به قضاوت فرد از درجه و میزان مطلوبیت کیفیت کلی زندگی اطلاق می‌گردد. به عبارت دیگر شادمانی، به این معناست که فرد چقدر زندگی خود را دوست دارد، اطلاق می‌شود. داشتن حیوان خانه همان قدر که تأثیرات مثبت بر شادکامی می‌گذارد به دلیل شرایط نگهداری، ترس از دست دادن حیوان خانگی، انس گرفتن به آن مشکلاتی را بوجود می‌آورد که می‌تواند شادکامی افراد نگهدارنده حیوان را تحت تأثیر قرار دهد.

نتیجه بعدی پژوهش این بود که از بین مؤلفه‌های متغیر سلامت روان، بین مؤلفه‌های علائم جسمانی؛ اضطراب و افسردگی در دو گروه افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد که این مقدار تفاوت از نظر آماری با ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد؛ همچنین در مؤلفه اختلال در عملکرد اجتماعی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج این پژوهش، با پژوهش طاهری میرقاند و همکاران (۱۳۹۲)، اکبری زردخانه، رستمی و ممقانیه (۱۳۹۰)، کجباف، کشاورز، نوری، لعلی و سلطانی زاده (۱۳۸۹) و هرزگ (۲۰۱۱) همسو می‌باشد. نتایج بیانگر این موضوع است که میزان میانگین افسردگی، اختلال عملکرد اجتماعی، اضطراب و علائم جسمانی در افراد دارای حیوان خانگی از افراد بدون حیوان خانگی بالاتر است. به نظر می‌رسد در ایران بر خلاف سایر کشورها که داشتن حیوان خانگی با افزایش سلامت روان همراه است، وضعیت این گونه نمی‌باشد و سلامت روان این افراد با کاهش همراه است. بنابراین بر خلاف سایر کشورها، در ایران ممکن است داشتن حیوان خانگی میزان سلامت روان افراد را کاهش دهد و یا افراد یا سلامت روان پایین‌تر تمایل به نگهداری حیوانات خانگی داشته باشند. همچنین عوامل متعددی از قبیل عوامی قومی، نگرش‌های شخصی فرد نسبت به یک حیوان، میزان وابستگی شخص به آن حیوان، نژاد و نسل آن حیوان همگی از عواملی هستند که می‌توانند بر روی میزان اثرگذاری روابط بین انسان و حیوان و بر روی سلامتشان تأثیر گذار باشد. تایج تحقیقات نشان داده است افرادی که از حیوان خانگی مراقبت می‌کنند راحت‌تر می‌توانند با مشکلات عاطفی شدید نظیر داغدیدگی کنار آیند (آکیاما

همان‌طور که از نتایج جدول ۷ مربوط به تحلیل واریانس چندمتغیره مشاهده می‌شود از بین مؤلفه‌های متغیر مهارت‌های ارتباطی، بین مؤلفه‌های مهارت بازخورد ( $P \leq 0/001$ ) و  $F(1,178) = 58/304$  و مهارت شنود ( $P \leq 0/001$ ) و  $F(1,178) = 39/164$  در دو گروه افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد که این مقدار تفاوت از نظر آماری با ۹۹ درصد اطمینان ( $P \leq 0/001$ ) معنادار می‌باشد؛ همچنین در مؤلفه مهارت کلامی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش مقایسه شادکامی، سلامت روانی و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی بود. نتایج جهت بررسی تفاوت بین میانگین گروه‌های افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی در متغیر شادکامی نشان داد که میانگین شادکامی گروه بدون حیوان خانگی نسبت به افراد دارای حیوان خانگی بیشتر گزارش شده بود بنابراین نتایج این قسمت از پژوهش حاکی از این بود که میانگین شادکامی افراد بدون حیوان خانگی نسبت به افراد دارای حیوان خانگی بیشتر گزارش شده است. پژوهشی که به مقایسه شادکامی افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی پرداخته باشد یافت نشد تا همخوانی یا ناهمخوانی با نتایج این پژوهش مشخص شود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت باید توجه داشت که بررسی تأثیر نگهداری حیوانات خانگی بر شادکامی در ایران تا حدودی هم می‌تواند متأثر از زمینه فرهنگی در جامعه ایرانی باشد. همه ما بخوبی می‌دانیم که تعالیم دینی اسلام بر حفظ حقوق حیوانات، نگهداری و عدم آزار و اذیت آنها اشاره داد. از سوی دیگر برخی خانواده‌های ایرانی به طور سنتی علاقمند به نگهداری کبوتر هستند البته افراط در این امر آسیب‌هایی را از جمله اذیت و آزار همسایگان به همراه داشته است. یا از سوی دیگر در مناطق روستایی ایران نگهداری بعضی از انواع حیوانات خانگی امری بدیهی و حتی اقتصادی محسوب می‌گردد. همچنین ممکن است در ایران هم مانند دیگر جوامع از سگ به عنوان نگهبان خانه استفاده

پاکیزه، علی (۱۳۸۷). بررسی مقایسه‌ای سلامت روانی دانشجویان و تأثیر فعال‌سازی مفهوم معنویت بر آن. مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.

چوبینه، حمید؛ رستمی، رضا؛ محمدی، علی؛ باهنر، علیرضا؛ شیرانی، داریوش؛ صفدری، رضا؛ قلیانچی لنگرودی آرش؛ نصرت آبادی، مسعود (۱۳۸۶). بررسی وضعیت سلامت روانی و ویژگی‌های شخصیتی صاحبان حیوانات خانگی مراجعه‌کننده به کلینیک دامپزشکی دانشگاه تهران. *ارمغان دانش*، ۱۲ (۲)، ۱۰۷-۹۹.

دلاور، علی (۱۳۹۸). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: ویرایش.

طاهری میرقائد، علی؛ یونسیان، مسعود؛ درگاهی، حسین؛ باهنر، علیرضا؛ بهرامی، علیرضا؛ گانی، امیرالله؛ چوبینه، حمید (۱۳۹۲). مطالعه رابطه نگهداری و تماس با انواع حیوانات با سلامت روانی و ویژگی‌های شخصیتی صاحبان و نگهدارندگان آنها. *پی‌اورد سلامت*، ۷ (۱)، ۲۱-۳۱.

علی پور، احمد؛ نور بالا، احمد علی (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه های تهران. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۵ (۱ و ۲)، ۶۶-۵۵.

علیزاده سامع، محمد (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی مدیران و روحیه دبیران دبیرستان‌های شهرستان مراغه، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز

کجباف، محمد باقر؛ کشاورز، امیر؛ نوری، ابوالقاسم؛ لعلی، محسن؛ سلطانی‌زاده، محمد (۱۳۸۹). مقایسه وضعیت عملکرد خانواده و سلامت روان در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی در شهر اصفهان در سال ۱۳۸۸. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۱۳ (۴)، ۹۴-۸۳.

میلانی فر، بهروز. (۱۳۸۹). *بهداشت روانی*. تهران: قومس. نجارزادگان فاطمه، فرهادی هادی (۱۳۹۸). اثربخشی کیفیت زندگی در مانگری بر مهارت‌های ارتباطی، اعتیاد به فضای مجازی، رضایت زناشویی و خودنظم‌جویی هیجانی در زوجین. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۴)، ۲۴۷-۲۵۶.

Akiyama, H., Holtzman, J. M., & Britz, W. E. (2010). Pet ownership and health status during bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 17(2), 187-193.

Argyle, M. (2011). *The psychology of happiness (2nd edition)*. London: Routledge Press, Taylor & Francis group

و همکاران، ۲۰۱۰) و از سلامت هیجانی بالاتری برخوردار هستند. البته در همه مطالعات رابطه مثبت بین نگهداری از حیوان و سلامت روانی بدست نیامده است.

همچنین نتیجه بعدی همان‌طور که از نتایج مربوط به تحلیل واریانس چندمتغیری مشاهده می‌شود از بین مؤلفه‌های متغیر مهارت‌های ارتباطی، بین مؤلفه‌های مهارت بازخورد و مهارت شنود در دو گروه افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی تفاوت وجود دارد که این مقدار تفاوت از نظر آماری با ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد؛ همچنین در مؤلفه مهارت کلامی بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج با پژوهش اکبری زردخانه و همکاران (۱۳۹۰) همسو می‌باشد. نتایج نشان داد میانگین مهارت‌های کلامی، مهارت بازخورد، مهارت شنود در افراد بدون حیوان خانگی بالاتر از افراد با حیوان خانگی می‌باشد. کسانی که از سطح تعامل اجتماعی پایین‌تری برخوردارند، به احتمال زیاد حیوانات خودشان را جایگزین بخشی از این کمبود می‌کنند بنابراین افراد با حیوان خانگی با گذراندن بیشتر اوقات فراغت خود با حیواناتشان و وقت گذراندن با آن، روابط اجتماعی کمتری خواهند داشت و در نتیجه در مهارت‌های اجتماعی خود منزوی‌تر عمل می‌کنند و بیشترین انرژی خود را به جای پرداختن به افراد به حیوان خانگی خود می‌دهند. در نتیجه مهارت کلامی آنها، مهارت بازخورد و مهارت شنود آنها بالطبع کاهش روابط اجتماعی‌شان کاهش می‌یابد.

از محدودیت پژوهش این بود که عدم اجرای پژوهش‌های مشابه، باعث عدم مقایسه نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشابه گردید همچنین عوامل قومی و نگرش‌های فرهنگی بر روی نتایج پژوهش اثرگذار بوده است. پیشنهاد می‌شود مقایسه شادکامی، سلامت روان و مهارت‌های ارتباطی در افراد دارای حیوان خانگی و بدون حیوان خانگی در دیگر شهرهای کشور نیز انجام شود و همچنین تأثیر نوع حیوان نگهداری شده بر روی متغیرهای روانشناختی از جمله شادکامی، ویژگی‌های شخصیت، سلامت روان و مهارت‌های ارتباطی نیز بررسی شود.

## منابع

اکبری زردخانه، سعید؛ رستمی، رضا؛ ممقانی، مریم (۱۳۹۰). رابطه نگهداری انواع حیوانات خانگی با ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی صاحبان حیوانات. *تحقیقات دامپزشکی*، ۱(۱)،

- Argyle, M., & Martin, M. (1991). The psychological causes of happiness. *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective*, 2 (3), 77-100.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC public health*, 13(1), 835-838.
- Bartone, P. T. (1999). Hardiness protects against war-related stress in Army Reserve forces. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(2), 72-76.
- Biswas-Diener, R. (2008). Material wealth and subjective well-being. *The science of subjective well-being*, 3 (5), 307-322.
- Chamorro-Premuzic, T. (2016). *Personality and individual differences*. John Wiley & Sons.
- DeBenedictis, C. M., Gauguier, J. M., Makris, J., Brown, S. D., & Rosen, M. P. (2017). Coming out of the dark: a curriculum for teaching and evaluating radiology residents' communication skills through simulation. *Journal of the American College of Radiology*, 14(1), 87-91.
- Goldberg, D. (1972). *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire: A Technique for the Identification and Assessment of Non-Psychotic Psychiatric Illness*. New York, NY: Oxford University Press.
- Hart, E. A. C., Lakerveld, J., McKee, M., Oppert, J. M., Rutter, H., Charreire, H., & Brug, J. (2018). Contextual correlates of happiness in European adults. *PloS one*, 13(1), 569-571.
- Herzog, H. (2011). The impact of pets on human health and psychological well-being: fact, fiction, or hypothesis? *Current Directions in Psychological Science*, 20(4), 236-239.
- Hills, P., & Argyle, M. (1998). Positive moods derived from leisure and their relationship to happiness and personality. *Personality and individual differences*, 25(3), 523-535.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of general psychology*, 9(2), 111-131.
- Mugford RS & M'Comisky JG. (2012). Therapeutic value of cage birds with old people. *Pet Animals and Society*; 2(1), 54-65.
- Nagyova, I., Krol, B., Szilasiova, A., & Stewart, R. (2000). general health questionnaire-28. *Studia Psychologica*, 42(4), 351-361.
- Risley-Curtiss, C., Holley, L. C., & Wolf, S. (2006). The animal-human bond and ethnic diversity. *Social work*, 51(3), 257-268.
- Serpell, J. (1991). Beneficial effects of pet ownership on some aspects of human health and behaviour. *Journal of the royal society of medicine*, 84(12), 717-720.