

بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری

در افزایش امید به زندگی زنان بدون همسر شهر اهواز؛ با تأکید بر قرآن

ندا عبادی* / علینقی فقیهی**

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری در افزایش امید به زندگی زنان بدون همسر شهر اهواز پرداخته است. نمونه آماری پژوهش 50 نفر بود که به روش تصادفی خوشه‌ای و تصادفی ساده انتخاب شده و به دو گروه آزمایش و شاهد تقسیم گردید. برای گردآوری داده‌ها، از پرسش‌نامه امیدواری میلر استفاده شد که ضریب پایایی آن به شیوه آلفای کرونباخ ($r=0/91$) محاسبه گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌های آزمون، از روش آماری تحلیل کواریانس یک متغیر استفاده گردید. سطح معناداری برای تأیید فرضیه پژوهش $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد. یافته‌های پژوهش نشان دهد که، کاربرد مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی زنان بدون همسر شهر اهواز مؤثر بوده ($P=0/0001$) و تأثیر آموزش مورد نظر، با توجه به نتایج آزمون پیگیری، از ثبات لازم برخوردار بوده است. کلیدواژه‌ها: مثبت‌اندیشی، خوش‌بینی، مثبت‌نگری، امیدواری.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پژوهشگاه علوم انسانی

* کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خوزستان. دریافت: 89/3/1 - پذیرش: 89/4/7

an-faghihi@qom.ac.ir

** استادیار دانشگاه قم

مقدمه

درباره روان‌شناسی اسلامی، به ویژه روان‌درمانگری از دیدگاه قرآن، تاکنون مطالعه علمی و مدوئی صورت نگرفته است. در حالی که قرآن و سایر منابع اسلامی، زمینه‌های مناسبی برای انجام چنین مطالعه‌های هستند. هدف اصلی شیوه‌های توصیه شده در قرآن، یاری رساندن به انسان، به منظور برخورداری از روح و روان سالم است تا بتواند با توسل به بهترین راه‌های ممکن، با مشکلات مقابله کند و با امید به الطاف بیکران الهی به آرامش نایل آید. نگرش صحیح نسبت مسائل و ناکامی‌ها، موهبتی است که به واسطه آن، آدمی در برخورد با نمونه‌های به ظاهر موزون خلقت، زیبایی و توانایی را در آن‌ها می‌بیند و حتی در زشتی‌ها نیز زیبایی‌ها را جست و جو می‌کند. قرآن کریم با هدف کاهش فشار وارده بر انسان، در رویارویی با مصایب و حوادث، شیوه‌ها و عملکردهایی را آموزش می‌دهد تا با دستیابی به نتایج مطلوب، امیدواری به آینده‌های روشن را کسب نماید. یکی از زمینه‌هایی که در دیدگاه روان‌درمانگری اسلامی، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، مثبت‌نگری می‌باشد.¹ «مثبت‌نگری» را می‌توان، استفاده کردن از تمامی ظرفیت‌های ذهنی مثبت و نشاط‌انگیز و امیدوار کننده در زندگی، برای تسلیم نشدن در برابر عوامل منفی ساخته ذهن و احساس‌های یأس‌آور ناشی از دشواری ارتباط با انسان‌ها و رویارویی با طبیعت دانست. به عبارت دیگر، مثبت‌نگری را می‌توان «خوش‌بینی» نسبت به جهان، انسان، و خود برشمرد.²

بررسی آیات قرآن کریم نشان می‌دهد که اغلب تأکیدها بر خوبی‌ها، درستی‌ها و نقاط قوت افراد است و ضعف و کژی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پروردگار عالم با تأکید به توانایی‌ها و ظرفیت بشر می‌فرماید: «و چون پروردگار تو به فرشتگان گفت: من در زمین جانشینی خواهم گماشت» (بقره: 30)؛ «پس وقتی آن را درست کردم و از روح خود در آن دمیدم، پیش او به سجده درافتید» (حجر: 29)؛ یا «ما امانت [الهی و بار تکلیف] را بر آسمانها و زمین و کوهها عرضه کردیم، پس، از برداشتن آن سر باز زدند و از آن هراسناک شدند، و [الی] انسان آن را برداشت» (احزاب: 72)؛ «به راستی انسان را در نیکوترین اعتدال آفریدیم» (تین: 4). ارزش مثبت اندیشی آنگاه معلوم می‌شود که بدانیم امید و نشاط در سایه خوش‌بینی حاصل می‌شود. پیشوایان دین این نکته را در روایات خود تأکید کرده و بزرگان و فقها نیز بایی مستقل برای آن گشوده‌اند.³ امام علی علیه السلام می‌فرماید: «خوش‌گمانی، از بهترین صفات انسانی و پربرترین مواهب الهی است.»⁴ «خوش‌بینی، مایه آرامش قلب و سلامت دین است.»⁵ «خوش‌بینی اندوه را سبک می‌کند.»⁶ «کسی که به مردم خوش‌گمان باشد، محبت آن‌ها را به سوی خود جلب خواهد کرد.»⁷ در کتاب شریف بحارالانوار آمده است: «روزی حضرت عیسی علیه السلام با حواریون از

جایی می‌گذشت. لاشهٔ سگ مرده‌های را دیدند. هر یک از حواریون از بوی تعفن آن اظهار ناراحتی می‌کرد و چیزی می‌گفت. نوبت به حضرت عیسیؑ که رسید، فرمود: «به دندان‌های سفید این سگ توجه کنید که چه قدر براق است».⁸

این روش برخورد مثبت با موضوعات، آموزشی است به انسان‌ها که همیشه نیمه پر لیوان را ببینند و همه چیز را با نگاهی مثبت و سازنده بنگرند.⁹ آموزه‌های قرآنی بر این مطلب تأکید دارند که افراد جامعه ایمانی در امور خویش، نه تنها مثبت و شایسته عمل می‌کنند، بلکه دربارهٔ سایر افراد دیگر جامعه نیز نگاهی مثبت داشته و اعمال و رفتار آنان را بر امور هنجاری مثبت تفسیر می‌کنند. اسلام بر نمی‌تابد که فردی نسبت به دیگری نگرش و بینشی منفی داشته باشد.¹⁰ آنگاه که قرآن مؤمنان را از بسیاری از گمان‌ها درباره دیگران منع می‌کند، که مراد، گمان سوء است؛ نه گمان خوب (حجرات:12)؛ زیرا انسان در قرآن به حسن ظن و گمان نیکو، تشویق شده است. (نور:12) همچنین پیامبر اکرمؐ می‌فرماید: «خداوند با نگاهی خوش بینانه با قضایا برخورد کردن را دوست می‌دارد».¹¹

«امید» نیز از جمله مقوله‌های مهم در اسلام می‌باشد. چنان که خداوند همواره انسان را به امیدواری و خوش بین بودن به نظام زندگی دعوت کرده و آینده روشنی را برای او ترسیم می‌کند. بر عکس، یأس و ناامیدی را بسیار قبیح و زشت شمرده، آن را دومین گناه کبیره قلمداد می‌کند؛ زیرا سبب یأس از لطف، رحمت و اعتقاد نداشتن به قدرت و کرم بی پایان الهی می‌شود. در قرآن کریم آمده است: گفت: چه کسی - جز گمراهان - از رحمت پروردگارش نومید می‌شود؟» (حجر:56) و «از رحمت خدا نومید مباشید، زیرا جز گروه کافران کسی از رحمت خدا نومید نمی‌شود» (یوسف:87) یأس و ناامیدی از مغفرت خداوند، همچنین سبب جرأت بر جمیع گناهان می‌گردد؛ زیرا فرد بر این باور است که مورد عذاب قرار خواهد گرفت. پس چرا خود را از لذایذ و شهوات دنیا محروم نماید.¹²

مطالعات آینده‌نگر و گذشته‌نگر در مورد مثبت‌نگری و امیدواری، نشان می‌دهد که افراد دارای سبک تبیینی خوش بینانه، به عبارت دیگر، افراد مثبت‌نگر، در مقایسه با افراد دارای سبک تبیینی بدبینانه، کم‌تر احتمال دارد که به هنگام رویارویی با رویدادهای استرس‌زای عمدهٔ زندگی، به ضعف سلامت جسمانی یا افسردگی و ناامیدی دچار شده و یا به خودکشی دست بزنند. همچنین معلوم شده که بین خوش‌بینی، امید و سلامت، همبستگی معناگذاری وجود دارد. خوش‌بینی و امید با شاخص‌های آسیب‌شناختی روانی فعلی شخص و به طور کلی، با افسردگی موجود در وی به طور خاص، همبستگی منفی دارند. خوش‌بینی و امید، سلامت جسمی و روانی را، آن گونه که با انواع شاخص‌ها، از جمله سلامت خودگزارشی، پاسخ مثبت به مداخله‌های پزشکی، سلامت ذهنی، خلق مثبت، نیرومندی ایمن‌شناختی، کنار آمدن

مؤثر(ارزیابی مجدد، حل مسئله، اجتناب از رویدادهای استرس‌زای زندگی، جستجوی حمایت اجتماعی) و رفتار ارتقا دهنده سلامت مشخص شده‌اند، پیش بینی می‌کند.¹³

افراد مثبت‌نگر سالم‌تر و شادترند و دستگاه‌های ایمنی آنان بهتر کار می‌کند. آن‌ها با بهره‌گیری از راهبردهای کنار آمدن مؤثرتر مانند ارزیابی مجدد و مسئله‌گشایی، با تنیدگی‌های روانی بهتر کنار می‌آیند. همچنین به نحوه فعال از رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی پرهیز می‌کنند و شبکه‌های حمایت اجتماعی بهتری را پیرامون خود می‌سازند. سبک‌های زیستی سالم تری دارند که آنها را از ابتلای به بیماری حفظ می‌کنند. اگر هم چنین افرادی بیمار شوند، به توصیه‌های پزشکی بهتر عمل می‌کنند. آنان این توصیه‌ها را با الگوهای رفتاری مناسب دنبال می‌کنند که بهبودی را سرعت می‌بخشد. از روی خوش بینی اوایل بزرگسالی، می‌توان سطح سلامت جسمانی و روانی افراد را در اواخر دوره بزرگسالی و در فاصله 35 سال پیش بینی کرد.¹⁴

پیشینه بحث

در تحقیق هو، چنگ و چنگ(2009) بر دانشجویان دانشگاه چینی شاتین در هنگ کنگ، ونگ و لیم (2009) بر 334 دانش‌آموز دبیرستانی در سنگاپور، آلبرتو و جوینر(2008) بر بیماران مزمن انسداد ریوی، وندرولدن، گریونیک و دیجکاند(2006) بر قربانیان بلایای طبیعی، ترنزو و پینتو(2003) بر زنان مبتلا به سرطان سینه، همچنین اچت و کهن(2000)، بر بیماران مبتلا به سرطان کلیه و افراد میانسال، موحد(1382) بر دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز، مشخص گردید که رابطه مثبت معناداری بین «خوش بینی» و «امید به زندگی» وجود دارد.¹⁵

نتایج تحقیق لی، کهن، ادگار، آندریا و گوگنان(2006) نشان داد، آموزش خوش‌بینی به صورت طرح وقایع سخت زندگی گذشته و تعدیل آن‌ها با تعیین اهداف مثبت برای آینده، بر افزایش خود اثربخشی و امید به زندگی بیماران مبتلا به سرطان سینه و روده بزرگ مؤثر است.¹⁶ در پژوهش‌هایی که توسط کاترین، بالتر و کوپمن(2001) بر روی بیماران دارای تومور بدخیم صورت گرفت، مشخص گردید بیمارانی که به طور هفتگی در جلسات حمایتی با دستورالعمل‌هایی چون بیان هیجانات و تجربیات مثبت و آموزش در مورد چگونگی عملکرد تومور شرکت کردند، بهبودی‌های مؤثرتری نسبت به گروه کنترل داشتند و طول مدت زنده ماندن آنان نیز به طور معناداری افزایش یافت.¹⁷ همچنین یافته‌های پژوهش تراسی(2001)، که به بررسی اثربخشی نوشتن در مورد یک آینده مثبت، بر افزایش خوش بینی و سلامت رفتار زنان آلوده به ویروس ایدز پرداخت، نشان می‌دهد که نوشتن در مورد آینده مثبت موجب افزایش خوش بینی و امید در افراد گروه آزمایش گردید. نتایج حاکی از آن بود که مداخلات نوشتاری جهت دار آینده‌نگر، یک روش نویدبخش جهت افزایش امید به درمان و کاهش درد،

رنج و بدبینی در این بیماران است.¹⁸ در تحقیقات طولی که به مدت 10 سال متوالی توسط اشپیگل، بلوم و گوتهی (1997) بر بیماران سرطانی انجام گرفت، مشخص گردید که درمان‌های حمایتی همرا با تشویق بیماران برای بیان احساسات مثبت، زمان زنده ماندن این بیماران را به طور قابل توجهی افزایش داده است.¹⁹ تیلر و براون (1994) هم در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که گرایش و پرداختن به جنبه‌های مثبت وجود خود، با بهداشت روانی و سلامت شخص سازگارتر است.²⁰ مطالعات توسط اسدالهی (1386) تأثیر درمان‌های شناختی، با تکیه بر درمان عقلانی - عاطفی ایس و خوش بینی سلیگمن، بر کاهش ناامیدی و افسردگی دانش آموزان دبیرستان‌های دخترانه شهر تهران را به شکل معناداری نشان داد.²¹ خدایاری فرد و همکاران (1386) همچنین در تحقیقاتی، تأثیر آموزش مثبت‌نگری به عنوان بخشی از شیوه‌های درمانی بر اساس آموزه‌های دینی بر زندانیان رجایی شهر را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که شیوه‌های درمانی همزمان با تأکید بر آموزه‌های دینی و آموزش مثبت‌نگری در تمامی زیر مقیاس‌های سلامت عمومی، به جز زیر مقیاس وسواس اجباری، روابط فردی، ترس مرضی و روان‌پریشی تأثیر معناداری داشته است. مطالعات پیگیرانه نیز نشان داد که پس از گذشت 9 ماه از آزادی مددجویان بهره‌گیرنده از مداخلات آموزشی، هیچ یک از آنان به مراکز تأدیبی در زندان‌ها بازنگشته‌اند و این در حالی است که اعضای گروه کنترل در این مدت حدود 15 درصد بازگشت به زندان داشته‌اند.²²

بنا بر آنچه تا کنون بیان شد و با توجه به این که در دنیای لجام گسیخته کنونی، که مادیات همه چیز را تحت الشعاع قرار داده است، عواطف انسانی، احساسات، نوع دوستی به فراموشی سپرده شده، چیزی جز پشتوانه معنوی، مثبت‌اندیشی، امیدواری، تغییر و تحول درونی نمی‌تواند بشر را از این همه نابسامانی، از هم گسیختگی و از هم پاشیدگی‌های روانی نجات دهد (کویلیام²³، 2008).²⁴ به خصوص زنان جامعه که توجه به سلامت جسمانی و روانی آنان بسیار اهمیت بوده و بر خورداری از روحیه امیدوار، سرزنده و شاداب می‌تواند تأثیر بسزایی در نحوه کارکرد و فعالیت آنان داشته و به نوبه خود، موجبات شادی نسل بعد را فراهم کند. در این میان، زنان بدون همسر، که علاوه بر به دوش کشیدن بار مسئولیت مردان و تأمین هزینه‌های زندگی، باید نگاه تلخ جامعه به خود را متحمل شوند، بیشتر در معرض آسیب بوده و اغلب، دچار سرخوردگی، یاس و ناامیدی می‌گردند. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی زنان بدون همسر صورت گرفته است.

روش

این پژوهش، طرح تحقیق تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل و آزمون پیگیری بوده که در آن، «آموزش مثبت‌نگری» با تأکید بر آیات قرآن به عنوان «متغیر مستقل»

و «امید به زندگی» به عنوان «متغیر وابسته» در نظر گرفته شد. به گونه‌ای که آموزش، فقط به گروه آزمایش ارائه شد و سپس، تأثیر آن بر افزایش امید به زندگی افراد گروه، از طریق مقایسه گروه آزمایش و گروه کنترل، به کمک روش آماری تحلیل کواریانس یک متغیر مورد بررسی قرار گرفت.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش کلیه زنان بدون همسر شهر اهواز بوده، که تحت پوشش سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی^ع قرار داشتند. از میان همه مراکز تحت نظارت سازمان‌های مزبور، یک مرکز به شیوه تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. سپس از همه زنان بدون همسر مراجعه کننده به آن مرکز، آزمون امیدواری میلر به عمل آمد. از میان کسانی که نمره آنها یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین کل نمرات بود، تعداد پنجاه نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب، و از طریق همتاسازی نمرات به دو گروه مساوی تقسیم شدند. سپس، یکی از دو گروه به قید قرعه، به عنوان گروه آزمایش و دیگری گروه کنترل در نظر گرفته شد.

ابزار گردآوری اطلاعات

شیوه گردآوری داده‌های مربوط به افراد نمونه از نوع میدانی بود که به منظور جمع آوری آنها از پرسش‌نامه 48 سؤالی ارزیابی امیدواری میلر استفاده شد. آزمون میلر، از نوع آزمون‌های تشخیصی است که اولین بار برای سنجش امیدواری بیماران قلبی در آمریکا مورد استفاده قرار گرفت تا میزان امیدواری را در آنها نشان دهد.²⁵ این آزمون، از نظر هماهنگی عامل‌های پیشنهاد شده برای امیدواری و دقت در انتخاب جنبه‌های مختلف از نظر رفتارهای حاکی از امیدواری، توسط شش نفر از استادان آمریکا مورد بحث و بررسی قرار گرفت و مورد تأیید آنان واقع شد. این آزمون، شامل 48 جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی می‌باشد که ماده‌های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا نهان رفتاری در افراد امیدوار یا ناامید برگزیده شده‌اند. در برابر هر جنبه، که نماینده یک نشانه رفتاری است، گزینه‌هایی به شرح زیر قرار دارد:

1. بسیار مخالف 2. مخالف 3- بی تفاوت 4- موافق 5- بسیار موافق.

هر فرد با انتخاب یک گزینه، که در رابطه با او صدق می‌کند، از 1 تا 5 امتیاز کسب می‌نماید. جمع امتیازهای کسب شده بیانگر امیدواری فرد است. دامنه امتیازات از 48 تا 240 متغیر می‌باشد. چنانچه فردی امتیاز 48 را کسب نماید، کاملاً درمانده تلقی می‌شود و نمره 240 حداکثر امیدواری را نشان می‌دهد. پانزده جمله از پرسش‌نامه میلر از ماده‌های منفی تشکیل شده که عبارتند از: سؤالات شماره 11-13-16-18-25-27-28-31-33-34-38-39-44-47-48. این شماره‌ها بر عکس نمره می‌گیرند.

اعتبار و پایایی آزمون

میزان پایایی آزمون امیدواری میلر در پژوهش حاضر، به شیوه آلفای کرونباخ محاسبه گردید که مقدار 0/91 به دست آمد. برای محاسبه اعتبار آزمون نیز نمره کل پرسش‌نامه، با نمره سرال ملاک، که به طور همزمان توسط آزمودنی‌ها کسب شده بود، همبسته گردید و ضریب اعتبار $r = 0/64$ و $p = 0/001$ به دست آمد.

به دلیل این‌که در پژوهش حاضر، اعمال متغیر مستقل بر اساس آیات قرآن کریم بوده، بعد از قرائت کامل قرآن، همه آیاتی که به نوعی با موضوع پژوهش مرتبط بودند، استخراج گردید. برای شروع، جلسات مداخله بر اساس آن‌ها در نظر گرفته شدند. به منظور دستیابی به احادیث ائمه معصوم^ع پیرامون مثبت‌اندیشی، خوش‌بینی و امیدواری، جستجوی موضوعی در برخی کتاب‌های دینی از قبیل نهج البلاغه، صحیفه سجادیه، بحارالانوار و غیره با استفاده از نرم افزارهای قرآن اسلامی صورت گرفت.

گروه کنترل و آزمایش

پس از اجرای پیش‌آزمون، انتخاب، معادل و جایگزین کردن آزمودنی‌ها بصورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل، آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن به مدت 10 جلسه، طی دو ماه، به صورت هفته‌ای یک جلسه یک ساعت و نیم، به گروه آزمایش ارائه شد. گروه کنترل، هیچ برنامه درمانی دریافت نکرد. تنها در مورد آنان پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری به عمل آمد. فرایند کار جلسات آموزشی، با توجه به تأکید بر آیات قرآن، به این صورت بود که در هر جلسه ابتدا آیات قرآن کریم توسط اعضای گروه قرائت می‌شد. سپس، تکالیف مربوط بررسی و مباحث جدید توسط مدرس آموزش داده شده، افراد براساس آیه‌های مربوط به هر موضوع، تکلیف آن جلسه را تمرین می‌کردند. در پایان جلسه، اعضای گروه خلاصه مطالب آن جلسه را بیان کرده و تکلیف جلسه بعدی تعیین می‌گردید. در انتهای آموزش نیز، پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد. همچنین برای بررسی اثربخشی آموزش مذکور، آزمون پیگیری یک ماه پس از انجام پس‌آزمون در مورد دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد تا نتایج، مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گیرد.

خلاصه جلسات آموزشی

جلسه اول

هدف: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تشریح اهداف و قوانین گروه، ارائه توضیحاتی پیرامون جلسات آموزشی.

تکلیف: ثبت حالات هیجانی خود پس از احساس ناامیدی.

جلسه دوم

هدف: آشنا کردن افراد با ویژگی‌ها و آثار امید و ناامیدی از منظر قرآن
تکلیف: یادداشت چگونگی تأثیرگذاری آیات قرآنی بر کاهش ناامیدی..

جلسه سوم

هدف: توجه دادن افراد به نقاط قوت خود، با نظر به تأکید خداوند بر توانایی‌های انسان در قرآن کریم.
تکلیف: یادداشت نقاط قوتی که در خود سراغ دارند.

جلسه چهارم

هدف: بیان نقاط قوت خود از دید دیگران.
تکلیف: توانایی‌هایی که در طول هفته به آن دست می‌یابند و افزودن آن به یادداشت خود.

جلسه پنجم

هدف: بیان حداقل 5 تا 10 تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه.
تکلیف: ثبت تجارب شیرین خود در هفته اخیر

جلسه ششم

هدف: گوش دادن به تجربیات خوب اعضای گروه، و استخراج ویژگی‌های مثبت و نقاط قوت یکدیگر از آن‌ها.
تکلیف: تمرین تمرکز بر خوبی‌ها و نقاط مثبت چیزهایی که با آن برخورد دارند.

جلسه هفتم

هدف: تعامل نزدیکتر افراد با یکدیگر، از طریق بیان خوبی‌ها و نقاط قوت آن‌ها به طور مستقیم و با نگاه کردن به چشمان یکدیگر.
تکلیف: تمرین توانایی اعتماد به توانمندی‌های خود.

جلسه هشتم

هدف: تهیه لیستی از همه نقاط قوت خود که تاکنون به آن پی برده‌اند.
تکلیف: جمع آوری هر ویژگی مثبتی که تاکنون در مورد خود به آن دست یافته‌اند.

جلسه نهم

هدف: اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌ها.
تکلیف: کمک گرفتن از دیگران برای تهیه و اولویت‌بندی لیستی از همه توانمندی‌ها و خوبی‌های خود.

جلسه دهم

هدف: ارائه شواهد و معیارهایی که با ارزش ترین و معتبرترین نقاط قوت آنان قابل اتکاء هستند، تمرکز بر آیات قرآن در مورد توانایی های انسان. تعیین زمان اجرای پس آزمون و آزمون پیگیری، تقدیر و تشکر از اعضاء.

یافته های پژوهشی

جدول 1: میانگین و انحراف معیار امید به زندگی زنان گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری

مؤلفه	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
امید به زندگی	آزمایش	25	112/52	4/75	132/04	6/27	130/29
	کنترل	25	110/36	4/73	107/04	4/83	106/80

جدول 2: نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیری (آنکوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون) امید به زندگی گروه های آزمایش و گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنا داری
امید به زندگی	پیش آزمون	8/204	1	8/204	0/258	0/614
	گروه	7272/32	1	7272/32	*228/51	0/001
	خطا	1495/71	47	31/824		
	کل	723807	50			

جدول 3: نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیری (آنکوا) روی نمرات پس آزمون - پیگیری) امید به زندگی گروه های آزمایش و گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنا داری
امید به زندگی	پیش آزمون	72/656	1	72/656	2/348	0/132
	گروه	6198/618	1	6198/618	*200/315	0/0001
	خطا	1454/384	47	30/944		
	کل	711005	50			

*P= 0/0001

نتیجه گیری

فرضیه تحقیق در این پژوهش عبارت بود از: آموزش مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی در زنان بدون همسر مؤثر است. نتایج به دست آمده از جدول 2 نشان می دهد که بین نمرات پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنا دار وجود دارد. به این ترتیب، فرضیه تحقیق در سطح معناداری $\alpha = 0/05$ تأیید می گردد. نتیجه به دست آمده از تحقیق حاضر، با نتایج تحقیقات هو و همکاران (2009)²⁶؛ وانگ و لییم (2009)²⁷؛ آلبرتو و جویینر (2008)²⁸؛ لی و همکاران (2006)²⁹؛ کاتریست و همکاران (2001)³⁰؛ تراسکی (2001)³¹؛ اشپیگل و همکاران (1997)³²؛ اسدالهی (1386)³³؛ خدایاری فرد و همکاران (1386)³⁴؛ موحد (1382)³⁵ همسو بوده است.

نظر به این‌که، جامعه پژوهش، زنان بدون همسر بوده، که دو واقعیت تلخ طلاق و یا مرگ همسر بر زندگی آن‌ها سایه افکننده و سختی‌های نشأت گرفته از آن، منجر به ناامیدی و یأس بر آن‌ها شده، آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن به زنان کمک می‌کند تا از طریق اندیشیدین در معانی و مضامین آیات، علاوه بر تقویت خوش‌بینی به الطاف پروردگار و توکل به او، با شناسایی نقاط قوت و توانمندی‌های خویش، بتوانند امیدواری بیشتری کسب نمایند. و بر این اساس، چشم انداز خوش‌بینانه‌تری از آینده خود داشته باشند. دیدن آینده‌ای روشن می‌تواند قدرت تحمل مشکلات را در زنان افزایش داده و تلاش آن‌ها را برای دستیابی به اهداف، مضاعف نماید. بیان تجارب «مثبت» و «خوب» خود و دریافت بازخورد سایر اعضای گروه، از قوی‌ترین مراحل روش مثبت‌نگری در شناخت توانایی‌های قابل‌انکاست. بخشی از قدرت شناخت توانایی‌ها ناشی از توجه افراد به روند شکل‌گیری ساختارهای فکری فرد و نقش‌های خاصی است که به تبع چنین ساختاری می‌بایست در امور اجتماعی ایفا کند.

توجه به نقاط قوت و تجارب خوب و شیرین گذشته، احتمال بروز برداشت‌های شخصی مثبت‌تر را از خویش افزایش می‌دهد. همین امر موجب می‌شود که افراد قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال اعتبار و ارزش خود شوند و به درک کامل و بهتری از خویشتن نایل آیند. شیوه مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن به گونه‌ای است که سبب می‌شود فرد وضعیت خود را با برداشت‌های شخصی مثبت‌تر تشریح کند. به ویژه زمانی که از فرد خواسته می‌شود اعتبار هر یک از نقاط قوت خویش را با ارائه دو معیار به اثبات برساند: اولین معیار عبارت است از: ارائه شواهدی دال بر وجود شباهت‌ها و همانندی‌ها؛ از فرد خواسته می‌شود تا حداقل سه تجربه خوب خود را ذکر کند که در آن‌ها نقاط قوت مورد بحث، عامل اساسی بروز آن حادثه خوب بوده است. دومین معیار این است که شخص به روشنی بتواند علت رجحان مشخصی را برای استفاده از آن نقاط قوت خاص در آن شرایط و حوادث ذکر کند. وقتی افراد گروه به بررسی تعدادی از حوادث مشابه و تجارب خوب خود می‌پردازند و قدرت بیان و توجیه این تجارب را پیدا می‌کنند؛ (یعنی می‌توانند برداشت‌های شخصی خود را از خویشتن تبیین کنند و علت تمایز این تجارب از تجربه‌های دیگر را توجیه کنند)، همگام با افزایش تعداد تجارب خوب، نظام برداشت‌های شخصی آنان گسترش و تعمیم می‌یابد. از این پس، قادر به توصیف و تشریح خویشتن به گونه‌ای مثبت‌تر خواهند بود. آیات قرآن نیز با تأکید بیشتر بر توانایی‌ها و استعدادهای انسان، افراد را در این زمینه یاری می‌کند. غباری بناب (1388) معتقد است: خواندن قرآن و تدبر در آیات آن، نه تنها معنویت افراد را بالا می‌برد، بلکه در زندگی به انسان کمک می‌کند که خود را بهتر بشناسد. قرآن کریم با تأکیدی که بر مثبت‌اندیشی دارد، از جهات مختلف بر روی حالات روحی و روانی انسان تأثیر می‌گذارد.³⁶ تیلر و همکاران (2000)

در این زمینه بیان می‌کنند که، اگر ادراکات عادی انسان با یک مفهوم مثبت از خود و از کنترل شخصی و یک دیدگاه خوش‌بینانه، حتی کاذب در مورد آینده همراه شود، نه تنها در ادارهٔ جزر و مد زندگی، بلکه در کنار آمدن با حوادث بسیار استرس‌زا و تهدید کنندهٔ زندگی، مانند مرگ همسر و طلاق، به افراد کمک می‌کند.³⁷ سلیگمن (1998) نیز معتقد است: آموختن این‌که پس از هر شکست، چگونه مسیر افکار خود را به سمت خوش‌بینی سوق دهیم، مهارتی دائمی به ما می‌دهد که بتوان بر افسردگی و ناامیدی غلبه نماییم. همچنین ما را یاری می‌کند که از سلامت بیشتری برخوردار باشیم. این مهارت در حل مشکلات، غلبه بر یأس و ناامیدی، بهبود بیماری‌ها، سلامت روانی و جسمانی انسان مؤثر است.³⁸ سلیگمن بر این باور است، که می‌توان خوش‌بینی را یاد گرفت. سطح خوش‌بینی عمیقاً می‌تواند اتفاقی را که می‌خواهد رخ نماید، تغییر دهد. وی خوش‌بینی را ابزاری می‌داند که به فرد کمک نموده تا به اهداف از پیش تعیین شدهٔ خود برسد. زمانی که خوش‌بینی آموخته شده، با یک تعهد احیاء شده به عام، همراه شود، افسردگی فراگیر، یأس و پوچی به سراغ ما می‌آید.³⁹ پیترسن (2000) نیز بیان می‌دارد که خوش‌بینی با خلق مثبت و اخلاق خوب رابطه دارد. خوش‌بینی با پشتکار، شهرت عمومی، موفقیت تحصیلی، ورزشی، نظامی، شغلی، سیاسی و خانوادگی، سلامت و حتی طول عمر و فقدان ضربه‌های عاطفی رابطهٔ مثبت نشان داده است.

پیشنهادهای کاربردی:

- با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش، پیشنهاد می‌شود:
1. کارگاه‌های آموزش مثبت نگری برای مشاوران و مددکاران اجتماعی شاغل در سازمان‌های حمایتی، برگزار گردد تا آنان با شیوه‌های آموزشی، آشنا گشته و برای زنان بدون همسر تحت پوشش این سازمان‌ها به کار گیرند.
 2. آموزش مثبت نگری برای دختران زنان بدون همسر، به خصوص دختران طلاق، به کار گرفته شود؛ زیرا آنان با الگوگیری از مادران خود، ممکن است احساس نفرت و بدبینی نسبت به جنس مخالف پیدا کنند و در ازدواج با مشکل مواجه گردند.
 3. به دلیل این‌که آموزش مثبت نگری یک شیوهٔ درمانی نوین، در حوزهٔ روانشناسی می‌باشد، توصیه می‌شود تأثیر کاربرد آن در جوامع دیگر از جمله افراد بازنشسته، کارمندان، زندانیان و غیره مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد. در نهایت، پیشنهاد می‌شود که آموزش مثبت نگری از طریق وسایل ارتباط جمعی به همگان، مورد بررسی قرار گیرد؛ زیرا به نظر می‌رسد همهٔ مردم به داشتن نگاهی بهتر به خود و اطرافیانشان نیازمندند.

پای نوشت‌ها

1. محمد خدایاری فرد، کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی، مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، سال پنجم، شماره 1: ص 140-164.
2. عبدالله اسلامی، «تعریف مثبت‌اندیشی»، *دلنای مثبت*، ش 10، ص 10 و 11.
3. منصور اشرفی، «خوش‌بینی و درک خوبی‌ها»، *مکتب اسلام*، ش 1، ص 21-23.
4. عبدالواحدین محمد تمیمی آمدی، *غررالکلم و دررالکلم*، ترجمه سید هاشم رسولی محلاتی، ج 3، ص 388.
5. همان، ج 5، ص 442.
6. همان، ج 3، ص 385.
7. همان، ج 5، ص 379.
8. بحارالانوار، ج 14، ص 327.
9. رضا فانی، «چرا برخی نیمه خالی لیوان را می‌بینند»، *دلنای مثبت*، ش 10، ص 26 و 27.
10. محمدرضا ثابتی، *راه و رسم زندگی «مثبت‌نگری»*، نشریه دلنای مثبت، شماره 10، ص 51-61.
11. ابن ابی جمهور احسانی، *عوالی اللئالی*، ج 1، ص 291، ح 551.
12. عرب نوکندی، رحمت‌الله (1382). *کلید سعادت*، ص 32.
13. کار، آلن، *روان‌شناسی مثبت علم شادمانی و نیروهای انسانی*، ترجمه حسن پاشا شریفی، جعفر نجفی زند، ص 258.
14. Snyder, C. R. & Lopez, J, *Handbook of positive psychology*, p.185.
15. احمد موحد، *بررسی رابطه علی بین نگرش‌های مذهبی، خوش‌بینی، سلامت روانی و سلامت جسمانی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.
16. Lee, V., et al., Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, V.62, Is. 12, P.3133-3145.
17. Cathrine, C. L., et al., Supportive expressive group therapy and distress in patient with metastatic breast cancer. *Journal of Medical psychology* vol. 122, No.1, pp.52-57.
18. Tracy, M, Effect of future writing and optimism on health behavioral medicine, 43,20-37.
19. Spiegel, D., Bloom, J. R. & Gottheil, E, Family environment as of predictor of adjustment to metastatic breast carcinoma, *Journal of psychology*, 103, 102-105.
20. Taylor, S. & Brown, J, Positive illusions and well-being revisited: separating fact from fiction. *Psychological Bulletin* 116: 7-21.
21. طیبه نیک‌رو، بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی بر افزایش امید به زندگی و عزت نفس زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهرستان بهبهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات اهواز.
22. محمد خدایاری فرد و دیگران، «روان‌درمانگری و توانبخشی زندانیان و بررسی اثربخشی آن در زندان رجایی شهر»، ص 23-45.
23. Quilliam
24. مثبت‌اندیشی و مثبت‌گرایی، ترجمه فریده براتی سده و افسانه صادقی، ص 18.
25. Miller, J. F. & Powers. M. Development of an instrument to measure hope. *Nursing Cousins Research*, V.37, p.38.
26. Ho, M. Y., Cheung F. M. & Cheung, S.F. *The role of meaning in life and optimism in promoting well-being*. The Chinese University of Hong Kong: Shatin, University of Macau, China.
27. Wong, S. & Lim, T., Hope versus optimism in Singaporean adolescent: Contribution to depression and life satisfaction. Psychological Studies Academic Group, National Institute of Education, Nan Yang Technological University, 1 Nan Yang Walk, Singapore 637616, Republic of Singapore.
28. Alberto, J. & Joyner, B, Hope, optimism, and self-care among Better Breathers Support Group members with chronic obstructive pulmonary disease. *Applied Nursing Research*, V.21, I.4, p.212-217.
29. Lee, V, et al., Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, V.62, Is, 12, P.3133-3145.
30. Cathrine, C. L., et al., Supportive expressive group therapy and distress in patient with metastatic breast cancer. *Journal of Medical psychology* vol. 122, No.1, pp.52-57.
31. Tracy, M, Effect of future writing and optimism on health behavioral medicine, 43,20-37.
32. Spiegel, D., et al., Family environment as of predictor of adjustment to metastatic breast carcinoma, *Journal of psychology*, 103, 102-105.
33. رک: حسین اسدالهی، بررسی تأثیر درمان‌های شناختی، با تکیه بر درمان عقلانی-عاطفی ایس و خوش‌بینی سلیگمن، بر کاهش ناامیدی و افسردگی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه شهر تهران.
34. محمد خدایاری فرد، «روان‌درمانگری و توانبخشی زندانیان و بررسی اثربخشی آن در زندان رجایی شهر»، روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، ص 23-45.
35. احمد موحد، بررسی رابطه علی بین نگرش‌های مذهبی، خوش‌بینی، سلامت روانی و سلامت جسمانی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.
36. رک: باقر غباری بناب، مشاوره و روان‌درمانگری با رویکرد معنویت.
37. Taylor, S., et al., Psychological resources, Positive illusions and health, *American Psychologists* 55: 99-109.
38. رک: مارتین سلیگمن، خوش‌بینی آموخته‌شده، ترجمه قربانعلی خدایی.
39. Peterson, C. & Seligman, M, Values in Action (VIA) classification of strengths <http://www.positivepsychology.org/taxonomy.htm>.

منابع

- احسانى، ابن ابى جمهور، *عوالى اللئالى*، قم، سيدالشهداء، 1403ق.
- اسلامى، عبدالله، «تعريف مثبت اندیشی»، *دلتای مثبت*، ش 10، 1387، ص 10 و 11.
- اشرفی، منصور، «خوش بینی و درک خوبی‌ها»، *مکتب اسلام*، ش 1، 1387، ص 23-21.
- تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد، *غررالحکم و دررالکلم*، ترجمه سیدهاشم رسولی محلاتی تهران، نشر دفتر فرهنگ، 510ق.
- ثابتی، محمدرضا، *راه و رسم زندگی «مثبت‌نگری»*، *دلتای مثبت*، ش 10، 1387، ص 61-51.
- خدایاری فرد، محمد، «کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی»، *روان‌شناسی و علوم تربیتی*، سال پنجم، ش 1، 1379، ص 140-164.
- خدایاری فرد، محمد، و دیگران، «روان‌درمانگری و توانبخشی زندانیان و بررسی اثربخشی آن در زندان رجایی شهر»، *روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، تحقیق و پژوهش به سفارش شورای برنامه ریزی و مدیریت بهداشت روان و اصلاح رفتار زندانیان اداره کل سازمان زندان‌های استان تهران، سال دوازدهم، 1386، ص 45-23.
- سلیگمن، مارتین، *خوش‌بینی آموخته شده*، ترجمه قربانعلی خدایی، تهران، چنار، 1386.
- عرب نوکندی، رحمت‌الله، *کلید سعادت*، قم، عصر رسانه، 1382.
- غباری بناب، باقر، *مشاوره و روان‌درمانگری با رویکرد معنویت*، تهران، آوران، 1388.
- فانی، رضا، «چرا برخی نیمه خالی لیوان را می‌بینند»، *دلتای مثبت*، ش 10، 1387، ص 26 و 27.
- کوبلیام، سوزان، *مثبت‌اندیشی و مثبت‌گرایی*، ترجمه فریده براتی سده و افسانه صادقی، تهران، رشد، 2003.
- کار، آلن، *روان‌شناسی مثبت علم شادمانی و نیروهای انسانی*، ترجمه حسن پاشا شریفی، جعفر نجفی زند، تهران، سخن، 1385.
- مجلسی، محمدباقر، *بحارالانوار*، ترجمه خسروی، تهران، المکتبه الاسلامیه، 1403ق.
- موحد، احمد، *بررسی رابطه علی بین نگرش‌های مذهبی، خوش‌بینی، سلامت روانی و سلامت جسمانی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز، 1382.
- نیک‌درو، طیبیه، *بررسی اثربخشی گشتالت‌درمانی بر افزایش امید به زندگی و عزت‌نفس زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهرستان بهبهان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات اهواز، 1387.
- Achat, H., & Cohen, L, optimism and depression as prediction of psychical and mental health functioning: *the Normative Aging Study. Ann be have med* vol. 22, 2000, p.127-130.
- Alberto, J. & Joyner, B, Hope, optimism, and self-care among Better Breathers Support Group members with chronic obstructive pulmonary disease. *Applied Nursing Research*, 2008, V21, I.4 , p.212-217.
- Cathrine, C. L., Bulter, J. R. & Koopman, L, Supportive expressive group therapy and distress in patient with metastatic breast cancer. *Journal of Medical psychology*, 2001, v.122, N.1, p.52-57.
- Ho, M. Y., et al, *The role of meaning in life and optimism in promoting well-being*. The Chinese University of Hong Kong: Shatin, University of Macau, China, 2009.
- Lee, V., Cohen, S. R., , etal, Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 2006, V.62, Is12, P.3133-3145.
- Miller, J. F. & Powers. M, Development of an instrument to measure hope . *Nursing Cousins Research*, V.37, 1988.
- Peterson, C. & Seligman, M, *Values in Action (VIA) classification of strengths*. <http://www.positivepsychology.org/taxonomy.htm>, 2001.
- Peterson, The future of optimism. *American Psychologists*, V.55, 2000, p.44-55.
- Scheier, M., Carver, C. & Bridges, M, Optimism, pessimism and psychological well-being. In E. Chang (ed.), *optimism and pessimism: Theory, Research and Practice*. Washington, DC: American Psychology Association, 2000.
- Snyder, C. R, *Handbook of Hope*. Orlando FL: Academic Press, 2000.
- Snyder, C. R. & Lopez, J, *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press, 2002.
- Spiegel, D., Bloom, J. R. & Gotthehi, E, Family environment as of predictor of adjustment to metastatic breast carcinoma, *Journal of psychology*, V.103, 1997, V.102-105.

- Taylor, S. and Brown, J, Positive illusions and well-being revisited: separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 1994, V.116, p.7-21.
- Taylor, S., Kemeny, M., etal., Psychological resources, Positive illusions and health. *American Psychologists*, V.55, 2000, p.99-109.
- Taylor, S., Dickerson, S. & Cousino Klein, L, Toward a biology of social support. In C. R. Snyder and S. Lopez. (eds), *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, 2002.
- Tracy, M, Effect of future writing and optimism on health behavioral medicine, V.43, 2001, p.20-37.
- Trunzo, JJ. & Pinto, B M, Social support as a mediator of optimism and distress in breast Cancer Survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, V.71, 2003 , p.805-811.
- Vandervelden, R. J., Grievink, K, L., & dijkand, D, The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and comparsion group: A prospective study. *Journal of affective disorders*, 2006.
- Wong, S. & Lim ,T, Hope versus optimism in Singaporean adolescent: Contribution to depression and life satisfaction. Psychological Studies Academic Group, National Institute of Education, Nan Yang Technological University, 1 Nan Yang Walk, Singapore 637616, Republic of Singapore, 2009.

