

اثربخشی مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تحمل پریشانی و رشد شخصی  
مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی  
The Effectiveness of Positivism with an Emphasis on Quranic Verses  
in Improving Distress Tolerance and Personal Growth of Mothers  
with Mentally-Retarded Children

تاریخ پذیرش مقاله ۱۳۹۹/۰۸/۱۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۵/۱۴

Z. Padyab., H. Fayazbakhsh

زیبا پادیاب<sup>۱</sup>، حسین فیاض‌بخش<sup>۲\*</sup>

Abstract

**Aim:** The present study aimed to examine the effectiveness of positivism with an emphasis on Quranic verses in improving distress tolerance and personal growth of mothers with mentally-retarded children. **Methods:** The present quasi-experimental study was a pretest-posttest with a control group. The statistical population consisted of mothers with mentally-retarded children in Yasuj in 2018 and we selected 30 mothers by purposive sampling and randomly assigned them into experimental (n=15) and control (n=15) groups. We used the Distress Tolerance Questionnaires (DTQ) by Simons & Gaher (2005) and the Personal Growth Initiative Scale (PGIS) by Robitschek (1998) to collect data. After performing the pretest, the experimental group received positivism training with an emphasis on

چکیده

**هدف:** هدف پژوهش تعیین اثربخشی مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تحمل پریشانی و رشد شخصی مادران کودکان کم‌توان ذهنی بود. **روش:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و جامعه آماری پژوهش شامل مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی شهر یاسوج در سال ۱۳۹۷ بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند ۳۰ مادر انتخاب و با استفاده از گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ مادر) و گروه کنترل (۱۵ مادر) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) و رشد فردی روبیتسچک (۱۹۹۸) استفاده شد. پس از اجرای پیش‌آزمون گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای،

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران

۲.\* نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، واحد دهدشت، دانشگاه آزاد اسلامی، دهدشت، ایران

hfayazbakhsh@gmail.com

Quranic verses in a group for ten 90-minute sessions, but the control group did not receive any intervention. We analyzed data using univariate analysis of covariance (ANCOVA). **Results:** The results indicated that positivism training with an emphasis on Quranic verses was effective in improving distress tolerance ( $P=0.001$ ,  $F=37.02$ ) and personal growth ( $P=0.001$ ,  $F=14.15$ ) in mothers. **Conclusion:** Positivism training with an emphasis on Quranic verses was effective in increasing distress tolerance and personal growth in mothers with mentally-retarded children.

**Keywords:** Positivism, Quranic verses, Distress tolerance, Personal growth

تحت تأثیر آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن به شیوه گروهی قرار گرفت؛ اما گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن در تحمل‌پریشانی ( $P=0.001$ ,  $F=37.02$ ) و رشد فردی ( $P=0.001$ ,  $F=14.15$ ) مادران مؤثر بود. **نتیجه‌گیری:** آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن یکی از روش‌های مؤثر در افزایش تحمل‌پریشانی و رشد فردی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی است.

**کلیدواژه‌ها:** مثبت‌نگری، آیات قرآن، تحمل‌پریشانی، رشد فردی

## مقدمه

معلولیت<sup>۱</sup> به عنوان یک پدیده اجتماعی از ادوار گذشته تا کنون در جوامع وجود داشته است، به طوری که از نظر شناخت موجودیت و روابط فی‌مابین اجتماعی نیز همیشه به عنوان یک مشکل اساسی مطرح بوده و بین تکامل اجتماعی و علمی بشر از یک سو و وضع اجتماعی افراد معلول از سوی دیگر روابط ثابتی وجود نداشته است (قاسمی، مؤمنی وفانکه، ۱۳۸۸). بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> در طبقه‌بندی بین‌المللی ناتوانی کارکردی و سلامت، معلولیت به عنوان یک اصطلاح، چتری برای آسیب‌ها، محدودیت‌های کارکردی و محدودیت‌های مشارکتی مطرح شده است. بربر اساس تعریف این سازمان، معلول فردی است که در اثر ضایعات ارثی، کهولت، بیماری و یا حوادث مختلف قابلیت‌های بدنی خود را به طور دائم یا موقت از دست داده و از استقلال فردی او کاسته شده است (پورسلطانی زرنندی، ۱۳۸۲). کم‌توانی ذهنی<sup>۳</sup> مرض یا بیماری نیست. بلکه شرایط خاص پیچیده ذهن است که قابل پیشگیری است. این پدیده قدمتی همپای بشر دارد. وجود کودک

1. disability
2. world Health Organization
3. Mentally retarded

کم‌توان ذهنی در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک، برای مادران که نسبت به بقیه، بیشتر با کودک سروکار دارند، منبع استرس است و بر سلامت روانی و سازگاری آن‌ها نیز تأثیر می‌گذارد (داور منش و براتی سده، ۱۳۸۵). کم‌توانی ذهنی نیز دارای وجود چندگانه‌ای است که به فیزیولوژی و روانشناسی مربوط است. تولد کودک کم‌توان ذهنی به عنوان یک بحران می‌تواند به شکل عمیق‌تر، بر ارتباطها و کنش‌های اعضای خانواده اثر بگذارد. بی‌تردید تولد و حضور کودکی با کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند به مثابه رویدادی نامطلوب و چالش‌زا موجب ایجاد تنیدگی، سرخوردگی و ناامیدی شود. شواهد متعددی وجود دارد که نشان می‌دهند والدین کودکان دارای مشکلات هوشی، به احتمال بیشتری با مشکلات اجتماعی، اقتصادی و هیجانی که غالباً ماهیت محدودکننده، مخرب و فراگیر دارند، مواجه می‌شوند. در چنین موقعیتی گرچه همه‌ی اعضای خانواده و کارکرد آن آسیب می‌بیند، اما مادران به دلیل داشتن نقش سنتی مراقب، مسئولیت‌های بیشتری را در قبال فرزند کم‌توان خود احساس می‌کنند و به عهده می‌گیرند که در نتیجه با فشارها و مشکلات روانی بیشتری مواجه می‌شوند (مکانکی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

زمانی که والدین با تشخیص معلولیت کودکشان روبرو می‌شوند، معمولاً سطح تحمل پریشانی<sup>۲</sup> آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (ویلیامز، ویلیامز و مالهرن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۱). هم‌چنین نتایج پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که داشتن فرزند با ناتوانی ذهنی باعث افزایش سطح استرس والدین، کاهش راهبردهای مقابله‌ای مناسب و کاهش تاب‌آوری در مقایسه با والدین کودکان سالم می‌شود (رینگنر، جانسون و گرونهیم<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱)؛ تحمل پریشانی، از سازه‌های معمول برای پژوهش در زمینه بی‌نظمی عاطفی است. تحمل پریشانی به طور فزاینده‌ای، به عنوان یک ساختار، مهم در رشد بینشی جدید درباره شروع و ابقای آسیب‌های روانی و همچنین پیشگیری و درمان مشاهده شده است (زلن اسکای، برنستین و وجانویک<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). افراد با تحمل پریشانی پایین در یک تلاش غلط برای مقابله با هیجانات و با پرداختن، منفی خود درگیر بی‌نظمی رفتاری می‌شوند (کیوک، ریکاردی، تیمپانو، میتچل و اسمیت<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰)؛ و با پرداختن به برخی رفتارهای مخرب مانند مصرف مواد درصدد تسکین درد هیجانی خود برمی‌آیند. یک راهبرد مقابله‌ای هیجان‌محور از قبیل مصرف الکل و سایر مواد ممکن است منتج به

1. McConkey
2. Distress tolerance
3. Williams, Williams & Mulhern
4. Ringner , Jansson & Graneheim
5. Zvolensky, Bernstein & Vujanovic
6. Keough, Riccardi, Timpano, Mitchell & Schmidt

خلاصی سریع افراد از هیجانات منفی شود. این راهبرد، خصوصاً برای کسانی که تحمل پریشانی پایینی دارند، شیوای مناسب به شمار می‌رود (عزیزی، میرزایی و شمس، ۱۳۸۸). هنگامی که میزان تحمل پریشانی در افراد، پایین است، رنج هیجانی ناشی از فشارهای درونی و بیرونی، بسیار بیشتر و شدیدتر، تجربه می‌شود. در نتیجه، افراد دارای سطوح پایین تحمل پریشانی، معمولاً گرایش دارند به جای مواجهه با مسائل و حل مستقیم آن‌ها به دنبال راه‌هایی برای تسکین فوری رنج هیجانی خود باشند. این افراد، همچنین نگرش‌های ناکارآمدی نسبت به هیجانات منفی دارند (داترس، رینولدز، مک فارون، کیلر، دانیلون، ۲۰۱۷). پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که والدین دارای کودک کم‌توان ذهنی سطح بالایی از پریشانی را نشان می‌دهند (همت افزا، ۱۳۹۳). همچنین یکی از ویژگی‌های روان‌شناختی والدین دارای کودک کم‌توان ذهنی که می‌تواند در مواجهه با محدودیت‌ها و درمان آن نقش داشته باشد، تمایل برای رشد فردی<sup>۲</sup> آنان است. فرایند تغییر و رشد فردی همیشه مستلزم این است که اجازه دهیم قسمت‌هایی از ما بمیرد تا مجالی برای رشد جدید فراهم شود. رشد اغلب نیازمند این است که مشتاقانه اجازه دهیم روش‌های معمول و قدیمی «بودن» از بین بروند. قبل از اینکه رو به جلو حرکت کنیم، ممکن است به تجربه یک دوره از سوگ برای فقدان‌هایمان نیاز داشته باشیم (کری<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲، ترجمه زهراکار، محسن زاده، حیدر نیا، بوستانی پور، سامی، ۱۳۹۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سازمان‌های بهزیستی می‌توانند با حمایت اجتماعی به رشد فردی مادران کودکان کم‌توان ذهنی کمک می‌کنند. آن‌ها می‌توانند شرایط محیطی را فراهم کنند که واکنش‌های مناسب نسبت به موقعیت‌ها و وقایع را تضمین کنند و راه‌کارهای لازم جهت بهبود بهزیستی روان‌شناختی و رشد فردی را به دست آورند (هاریس، مولان، دونکن و بويسجولوی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲). یکی از این راه کارها آموزش مثبت نگری<sup>۵</sup> با تأکید بر آیات قرآن است. مثبت نگری را می‌توان، استفاده کردن از تمامی ظرفیت‌های ذهنی مثبت، نشاط انگیز و امیدوار کننده در زندگی، برای تسلیم نشدن در برابر عوامل منفی ساخته ذهن و احساس‌های یأس‌آور ناشی از دشواری داشتن امید همیشگی ارتباط با انسان‌ها و رویارویی با طبیعت دانست.

در سیستم مفهومی اسلام نگرش‌ها مثبت و خوش‌بینانه‌اند؛ بیش از آنکه بر بیماری و درمان تمرکز شود، بر شکل‌دهی یک شخصیت سالم و بهنجار و حرکت رو به کمال و پیشگیری از ناهنجاری‌ها، تأکید می‌شود. این مثبت نگری در ابعاد مختلف روان‌شناختی انسان حضور دارد. فضای کلی در

1. Daughters, Reynolds, MacPherson, Kahler, Danielson
2. Personal growth
3. Corey
4. Harris, Mullan, Duncan, & Boisjoly
5. optimism

آموزه‌های اسلامی، مثبت‌انگاری است. صفاتی که برای خداوند شمرده می‌شود، بیشتر مشوق است تا منتقم، بسم‌الله که در ابتدای هر کاری حضور دارد، با دو نام «رحمان» و «رحیم» آغاز شده است که نشانگر نگرش مثبت به زندگی است (کاوایی و پناهی، ۱۳۹۳). او نسبت به بندگانش مهربان است «و الله رَؤُوفٌ بِالْعِبَادِ» (آل عمران، ۳۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش سلامت روانی، امیدواری، خودکارآمدی، عزت‌نفس و کاهش افسردگی می‌شود (لی و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰؛ آلبرتو و جوینر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش وندرولدنو همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) نشان داد که بین امیدواری، مثبت‌نگری و عزت‌نفس رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. پروردگار عالم با تأکید به توانایی‌ها و ظرفیت بشر می‌فرماید: «إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً» (بقره، ۳۰)، «فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَ نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ» (حجر، ۲۹) (بقره، ۳۰): «إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَ حَمَلَهَا الْإِنْسَانُ» (حجر، ۲۹). امام علی علیه‌السلام می‌فرماید: «حسن الظن من افضل السجایا و اجزل العطايا؛ خوش‌گمانی، از بهترین صفات انسانی و پربرترین مواهب الهی است»، «حسن الظن يخفف الهم؛ خوش‌بینی اندوه را سبک می‌کند»، «من حسن الظنه بالناس حاز منهم المحبه؛ کسی که به مردم خوش‌گمان باشد محبت آن‌ها را به سوی خود جلب خواهد کرد» (تمیمی آبدی، ۵۱۰ ق؛ ترجمه رسولی محلاتی، ۱۳۰۸ ق). این روش برخورد با موضوعات، آموزشی است به انسان‌ها که همیشه نیمه پر لیوان را ببینند و همه‌چیز را با نگاهی مثبت و سازنده بنگرند (فانی، ۱۳۸۷). آموزه‌های قرآنی بر این مطلب تأکید می‌ورزند که جامعه ایمانی متشکل از افرادی است که در امور خویشتن نه تنها مثبت و شایسته عمل می‌کنند، بلکه درباره 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 (ثابتی، ۱۳۸۷). چنان که در سوره حجرات آیه ۱۲ آمده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا ثَرًّا مِنْ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ» «ای اهل ایمان، از بسیار پندارها در حق یکدیگر اجتناب کنید که برخی ظن و پندارها معصیت است».

همچنین پیامبر اکرم صلی‌الله علیه و آله و سلم نیز می‌فرماید: «خداوند با نگاهی خوش‌بینانه با قضا یا برخورد کردن را دوست می‌دارد» (علامه مجلسی؛ ترجمه خسروی، ۱۴۰۳ ق). امید و مثبت‌نگری نیز از جمله مقوله‌های مهم در اسلام است. چنان که خداوند همواره انسان را به امیدواری و خوش‌بین بودن به نظام زندگی دعوت کرده و آینده روشنی را برای او ترسیم می‌نماید، بر عکس یأس و ناامیدی

1. Lee
2. Alberto & joyner
3. Vandervelden

را بسیار قبیح و زشت شمرده و آن را دومین گناه کبیره قلمداد می‌کند. چون سبب یأس از لطف، رحمت و اعتقاد نداشتن به قدرت و کرم بی‌پایان او می‌شود. در قرآن کریم آمده است: «... مَنْ يَقْنَطُ مِنْ رَحْمَةِ رَبِّهِ إِلَّا الضَّالُّونَ» «چه کسی جز گمراهان از رحمت پروردگارش نومید می‌شود» (حجر، ۵۶) و «... وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَيْأَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ» «از رحمت خدا نومید مباشید که هرگز جز کافران هیچ کس از رحمت خدا نومید نیست» (یوسف، ۸۷). یأس و ناامیدی از مغفرت خداوند، همچنین سبب جرأت بر جمیع گناهان می‌شود؛ زیرا فرد بر این باور است که مورد عذاب قرار خواهد گرفت پس چرا خود را از لذایذ و شهوات دنیا محروم نماید (عرب نوکندی، ۱۳۸۲).

افراد مثبت نگر سالم‌تر و شادترند و دستگاه‌های ایمنی آنان بهتر کار می‌کند. آنان با بهره‌گیری از راهبردهای کنار آمدن مؤثرتر مانند ارزیابی مجدد و مسئله‌گشایی، با فشارهای روانی بهتر کنار می‌آیند. همچنین به نحو فعال از رویدادهای فشارزای زندگی پرهیز می‌کنند و شبکه‌های حمایت اجتماعی بهتری را پیرامون خود می‌سازند. سبک‌های زیستی سالم‌تری دارند که آن‌ها را از ابتلای به بیماری حفظ می‌کنند و اگر هم بیمار شوند به توصیه‌های پزشکی بهتر عمل می‌کنند و آن توصیه‌ها را با الگوهای رفتاری دنبال می‌کنند که بهبودی را سرعت می‌بخشد (سلیگمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸، ترجمه خدایی، ۱۳۸۶). فورستر<sup>۲</sup> (۱۹۹۱)، نیز بر این باور است که اگر ارزیابی افراد از خودشان و ذهنیتی که نسبت به خود دارند، مثبت باشد، از سلامت و سازگاری بیشتری برخوردار خواهند بود. لذا پژوهش حاضر به بررسی اثر بخشی آموزش مثبت اندیشی با تأکید بر آیات قرآن بر تحمل پریشانی و رشد فردی مادران کودکان کم‌توان ذهنی می‌پردازد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی بر اساس طرح (پیش آزمون - پس آزمون) با گروه گواه و با هدف مطالعه تأثیر مثبت اندیشی با تأکید بر قرآن بر تحمل پریشانی و رشد شخصی مادران کودکان کم‌توان ذهنی انجام گرفت. در این روش آزمودنی‌ها قبل از این که در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شوند و قبل از اجرای متغیر مستقل (آموزش مثبت نگرى با تأکید بر آیات قرآن) اقدام به پر کردن دو پرسشنامه تحمل پریشانی و رشد شخصی کردند. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی شهر یاسوج در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین منظور پرسشنامه‌های تحمل پریشانی و رشد فردی توسط ۶۰ نفر از مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی مشغول به تحصیل در مدارس استثنایی

1. Seligman

2. Forster

شهرستان یاسوج تکمیل و سپس ۳۰ نفر کسانی که نمره پایینی را در پرسشنامه‌های تحمل پریشانی و رشد فردی کسب کردند و داوطلب شرکت در پژوهش بودند به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

### ابزار پژوهش

**پرسشنامه تحمل پریشانی:** تحمل پریشانی هیجانی یک شاخص خودسنجی است که توسط سیونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس تحمل (تحمل پریشانی هیجانی) با سؤالات ۱، ۳ و ۵؛ خرده مقیاس جذب (جذب شدن به وسیله هیجانات منفی) با سؤالات ۲، ۴ و ۱۵؛ خرده مقیاس ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی) با سؤالات ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲؛ خرده مقیاس تنظیم (تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی) با سؤالات ۸، ۱۳ و ۱۴ است. این پرسشنامه، بر روی یک مقیاس پنج‌درجه‌ای (۱- کاملاً موافق ۲- اندکی موافق ۳- نه موافق و نه مخالف ۴- اندکی مخالف ۵- کاملاً مخالف) نمره‌گذاری می‌شوند که هر یک از این گزینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ امتیاز دارند. عبارت ۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالا در این مقیاس نشان‌گر تحمل پریشانی بالاست (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵). برای بدست آوردن تحمل پریشانی کلی نمره تمام سؤالات با هم جمع می‌شود و برای بدست آوردن نمره هر یک از ابعاد، نمره سؤال‌های هر بعد مطابق آن چه که در بالا ذکر شد با هم جمع می‌شوند. علوی (۱۳۸۸) آن را بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد (۳۱ زن و ۱۷ مرد) اجرا و گزارش کرده است که کل مقیاس داری پایایی همسانی درونی بالا ( $\alpha = 0/71$ ) و خرده مقیاس‌ها داری پایایی متوسطی (برای تحمل ۰/۵۴، جذب ۰/۴۲، ارزیابی ۰/۵۶، تنظیم ۰/۵۸) هستند (علوی، ۱۳۸۸).

**مقیاس اقدام برای رشد فردی:** اقدام برای رشد فردی به عنوان شرکت فعالانه، ارادی و آگاهانه فرد در فرآیند تغییر و تحول تعریف می‌شود. این سازه شامل مؤلفه‌های شناختی مانند علم به چگونگی تغییر و تعهد به فرآیند رشد است؛ به عبارت دیگر مؤلفه شناختی شامل دانش فرد درباره‌ی چگونگی تغییر جنبه خاصی از زندگی خویش است. از سوی دیگر این سازه شامل مؤلفه‌های رفتاری نیز می‌شود. به طور خاص مؤلفه رفتاری، بر اجرای فرآیند رشد دلالت دارد به گونه‌ای که فرد در زمینه‌هایی که تمایل به رشد دارد، شروع به ایجاد تغییرات لازم می‌کند؛ بنابراین افرادی که از سطوح بالای رشد فردی برخوردار هستند، نه تنها می‌دانند در کدام جهت تمایل به تغییر دارند بلکه در عین حال فعالانه به دنبال فرصت‌ها و مسیرهای رشد هستند. این مقیاس توسط روییتچک در سال ۱۹۹۸، به منظور ارزیابی میزان تمایل افراد به پرداختن به اموری جهت تغییر، رشد و ترقی به عنوان یک انسان، مقیاس اقدام برای رشد فردی را تهیه کرد. این مقیاس یک ابزار خود گزارشی ۹ عبارت است و

آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر یک از عبارات آن بیان کنند. برای به دست آوردن نمره این مقیاس باید امتیاز هر ۹ عبارت را با هم جمع کنید. دامنه نمرات مقیاس رشد فردی بین ۱ تا ۵۴ قرار دارد. نمرات بالا در این مقیاس نشانگر تمایل آزمودنی‌ها برای رشد فردی و انجام اقداماتی برای نیل به این هدف و نمرات پایین نشانگر عدم تمایل آزمودنی به رشد فردی است. روبیتچک<sup>۱</sup> و کیز (۲۰۰۸) همسانی درونی این آزمون را در بررسی‌های مختلف بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۸ به دست آورده است. پایایی حاصل از بازآزمایی این مقیاس نیز در طول زمان‌های متفاوت بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. بررسی اولیه بر روی نمونه انگلیسی-آمریکایی حاکی از آن است که این مقیاس از ساختار تک عاملی برخوردار است. اما در بررسی دیگری بر روی نمونه مکزیکی-آمریکایی ساختار دو عاملی با همبستگی ۰/۷۵ بین دو عامل مورد تأیید قرار گرفت. این آزمون در ایران به وسیله جوشن لو و قائدی (۱۳۸۶) هنجاریابی شده است. به منظور هنجاریابی مقیاس اقدام برای رشد فردی در ایران ۲۰۵ دانشجوی دانشگاه تهران (۱۱۷ دختر و ۸۸ پسر) وارد مطالعه شدند. همسانی درونی این مقیاس معادل ۰/۸۷ به دست آمد؛ که نشان از پایایی مطلوب این مقیاس در نمونه ذکر شده است.

**روش اجرا:** پس از مراجعه به مدارس استثنایی شهرستان یاسوج و تهیه فهرستی از مادران کودکان کم‌توان ذهنی آزمون تحمل پریشانی و رشد شخصی بر روی داوطلبین انجام شد. سپس ۳۰ نفر از کسانی که کمترین نمره را در آزمون تحمل پریشانی و رشد شخصی کسب کرده بودند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مورد آموزش مثبت نگرى با تأکید بر آیات قرآن قرار گرفت. گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند؛ و بعد از اتمام جلسات گروه مثبت نگرى مجدداً پس از آزمون بر روی هر دو گروه اجرا گردید.

**دستورالعمل و محتوای جلسات:** برای اعضای گروه آزمایش، پروتکل مثبت نگرى با تأکید بر آیات قرآن به صورت گروهی به مدت ۹۰ دقیقه در هر جلسه ارائه شد که محتوای جلسات به شرح زیر بود:



جدول ۱. شرح مختصر جلسات آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن

جلسه	عنوان کلی	محتوای جلسه
اول	آشناسازی	آشنایی رهبر و اعضا با یکدیگر؛ بیان اهداف، تعیین چارچوب‌ها، قواعد و هنجارهای گروه؛ درخواست از اعضا برای ارائه بازخورد متقابل با هدف شکل‌گیری ارتباط، تسهیل خود ابراز‌گری و خود افشایی.
دوم	آشنایی با معنا و مفهوم مثبت‌اندیشی (تعریف، توضیح، مثال).	بحث در مورد مفاهیم اصلی مثبت‌اندیشی، تعریف مثبت‌اندیشی، ساختن دنیایی بهتر با مثبت‌اندیشی، شیوه برخورد مثبت و منفی با وقایع، آگاهی از مثبت‌گرایی، شناسایی علائم و نشانه‌های مثبت‌اندیشی، شناخت باورها، به زبان آوردن باورها، آشنا کردن مادران کودکان کم‌توان ذهنی با مثبت‌نگری در آیات قرآن با ذکر آیات و احادیثی مثل «حسن الظن من افضل السجایا و اجزل العطایا» خوش‌گمانی، از بهترین صفات انسانی و پربارترین مواهب الهی است»، تجزیه و تحلیل دیدگاه فرد در مورد کم‌توان ذهنی و شرایط زندگی با کودک کم‌توان ذهنی. ارائه تکلیف.
سوم	افکار مثبت در ارتباطات	تشکیل گروه‌های چهارنفری از مادران کودکان کم‌توان ذهنی، دادن فرم‌های مخصوص به گروه‌ها برای نوشتن نقاط قوت و ضعف خود در ارتباط با دیگران، ارائه تکالیف به شکل پاسخ دادن به ۳ سؤال مشخص.
چهارم	مثبت بودن را بیاموزیم و آن را نهادینه کنیم.	بررسی تکالیف جلسه قبل، نوشتن عناوین تجربه و خاطره‌های مثبت مرتبط با کودک کم‌توان ذهنی. اعضا باید حداقل در مورد پنج تجربه مثبت خود فکر کنند و عناوین کلی آن را بنویسند. سازگاری با مشکلات غیرقابل‌حل. تأکید بر ظرفیت‌ها و توانایی‌های مادران کودکان کم‌توان ذهنی با استفاده از آیات قرآنی مثل «انی جاعل فی الارض خلیفه» (بقره، ۳۰)، «لقد خلقنا الانسان فی احسن تقویم» (تین، ۴). دادن تکلیف
پنجم	تفکر مثبت و منفی	بررسی شیوه‌های یادگیری اندیشه‌های مثبت و جایگزینی آن‌ها با تفکرات منفی، مقایسه مثبت‌نگری و منفی‌نگری از طریق بحث گروهی، بیان تجربه‌های خود از تفکرات منفی و مثبت در مورد مسائل مختلف و مقایسه احساس‌های خود در هر دو شیوه.
ششم	توجه کردن به نقاط قوت و امید با تأکید بر آیات قرآن.	مرور تکلیف جلسه قبل و بیان احساسات اعضا؛ آشنا کردن افراد با آثار و ویژگی‌های امید و ناامیدی از منظر قرآن، توجه دادن افراد به نقاط قوت خود با نظر به تأکید قرآن بر توانایی‌های انسان. دادان تکلیف: یادداشت نقاط قوتی که از خود سراغ دارید.
هفتم	بیان نقاط قوت و مثبت از دیدگاه خود	بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان حداقل ۵ تا ۱۰ تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه. گوش دادن به تجربیات خوب اعضای گروه و استخراج ویژگی

فرد و دیگران و های مثبت و نقاط قوت یکدیگر از آن‌ها، آشنایی با آثار یأس و ناامیدی از صحبت درباره نحوه استفاده از نقاط قوت در زندگی روزمره

منظر آیات قرآن کریم ولا تياسوا من روح الله انه لا يياس من روح الله الا القوم الكافرون» (یوسف، ۸۷). یأس و ناامیدی از مغفرت خداوند، سبب جرأت بر جمیع گناهان می‌شود. تکلیف: تمرین تمرکز بر خوبی‌ها و نقاط مثبت چیزهایی که با آن برخورد دارند و تهیه فهرستی از همه نقاط قوت خود که تا به حال به آن پی برده‌اند.

هشتم آشنایی با مفهوم دعا بررسی و بحث در مورد تکلیف جلسه قبل، دعا و اهمیت آن و بررسی و تأثیرات آن. تأثیرات دعا، آثار دعا، بیان تجارب خود در رابطه با آثار دعا، بیان فواید آشنایی با مفهوم ایمان، بیان اجزای دعا کردن، بیات تفاوت بین امید و آرزو. اشاره به داستان حضرت یوسف و مثبت‌نگری حضرت یوسف در زندگی. «قَدْ أَحْسَنَ بِي إِذْ أَخْرَجْتَنِي مِنَ السِّجْنِ وَجَاءَ بِكُمْ مِنَ الْبَدْوِ مِنْ بَعْدِ أَنْ نَزَغَ الشَّيْطَانُ بَيْنِي وَبَيْنَ إِخْوَتِي إِنَّ رَبِّي لَطِيفٌ لِمَا يَشَاءُ إِنَّهُ هُوَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ» (یوسف، ۱۰۰). دادن تکلیف.

نهم توانایی کنترل درونی کنترل درونی و بیرونی چیست؟ بیان ویژگی‌های کنترل بیرونی و درونی < سؤال از اعضا در مورد اینکه شکست‌هایی که تا به حال داشته‌اند بیشتر به کدام کنترل نسبت داده‌اند. تکلیف: بیان ۳ موقعیت از زندگی خود که با کنترل درونی و کنترل بیرونی ارتباط داشته است. بررسی نقش دین و دین‌داری در کیفیت زندگی و سلامت معنوی. نقش ایمان در برخورد با مسائل و مشکلات.

دهم اختتام بررسی فرآیند گروه از آغاز تا پایان؛ کاوش در احساسات اعضا نسبت به یکدیگر؛ ارزیابی اعضا از میزان دستیابی به اهداف و انتظاراتشان؛ اجرای پس آزمون؛ قدردانی و اختتام گروه.

## یافته‌ها

برای به دست آوردن شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش، از میانگین، انحراف استاندارد استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی شامل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۲. شاخص‌های آماری تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن و رشد فردی در گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش و پس آزمون

متغیرها	آزمون	آزمایش	کنترل	
		میانگین	میانگین	انحراف استاندارد
		انحراف استاندارد	انحراف استاندارد	
تحمل پریشانی	پیش آزمون	۴۹/۸۰	۹/۹۳	۴۸/۴۵
	پس آزمون	۶۴/۳۰	۹/۵۰	۴۹/۵۵
مؤلفه تحمل	پیش آزمون	۷/۹۵	۱/۲۳	۸/۰۵
	پس آزمون	۱۲/۹۰	۲/۴۲	۷/۲۳
مؤلفه جذب	پیش آزمون	۱۸/۵۰	۲/۹۱	۱۷/۴۰
	پس آزمون	۲۳/۳۰	۳/۹۳	۱۷/۴۳
مؤلفه ارزیابی	پیش آزمون	۱۸/۹۶	۲/۷۵	۱۸/۸۵
	پس آزمون	۳۱/۰۲	۵/۵۶	۱۷/۹۸
مؤلفه تنظیم	پیش آزمون	۷/۰۰	۴/۸۵	۷/۹۰
	پس آزمون	۱۱/۲۸	۵/۱۲	۷/۹۵
رشد فردی	پیش آزمون	۳۰/۶۰	۴/۰۳	۳۴/۸۵
	پس آزمون	۳۴/۷۳	۴/۱۶	۳۵/۰۶

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در گروه آزمایش و در مرحله پس آزمون (بعد از درمان مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن) میانگین تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن از پیش آزمون بیشتر شده است؛ یعنی بعد از مداخلات درمانی مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن، میانگین تحمل پریشانی و مؤلفه‌های آن در گروه آزمایش به طور شهودی افزایش یافته است. همچنین در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (بعد از آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن) میانگین رشد فردی از پیش آزمون بیشتر شده است؛ یعنی بعد از مداخلات درمانی مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن، میانگین رشد فردی در گروه آزمایش به طور شهودی افزایش یافته است.

جدول ۳. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌های تحمل پریشانی و رشد فردی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین	
	گروه	آماره	سطح معناداری	آماره
پیش‌آزمون	آزمایش	۰/۹۲	۰/۹۶	۰/۸۴
	کنترل	۰/۹۶	۰/۴۳	۰/۹۱
تحمل پریشانی	پس‌آزمون	۰/۹۵	۰/۶۲	۰/۸۹
	کنترل	۰/۹۲	۰/۲۷	۰/۹۶
رشد فردی	پیش‌آزمون	۰/۹۹	۰/۹۲	۰/۰۷
	کنترل	۰/۹۶	۰/۴۸	۰/۹۸
پس‌آزمون	آزمایش	۰/۹۵	۰/۷۵	۰/۷۳
	کنترل	۰/۹۴	۰/۲۲	۰/۹۲

در جدول فوق نتیجه آزمون شاپیرو-ویلک حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها در متغیرهای تحمل پریشانی و رشد فردی است. همچنین آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌های خطا، فرض تساوی واریانس‌ها رعایت شد و واریانس خطای متغیرهای وابسته در تمام گروه‌ها مساوی بود؛ بنابراین، مفروضه استفاده از تحلیل واریانس رعایت شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس آموزش مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر نمره کل تحمل پریشانی مادران کودکان کم توان ذهنی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری	مجذور اتا
تحمل	اثر پیش‌آزمون	۱۷۳/۳۵	۱	۱۷۳/۳۵	۷/۵۷	۰/۰۱	۰/۲۱
پریشانی	اثر متغیر مستقل	۸۴۷/۵۸	۱	۸۴۷/۵۸	۳۷/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷
رشد	اثر پیش‌آزمون	۱۹۰/۴۴	۱	۱۹۰/۴۴	۵۲/۷۸	۰/۰۰۰	۰/۶۶
فردی	اثر متغیر مستقل	۵۱/۰۵	۱	۵۱/۰۵	۱۴/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۳۴

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود مقدار آماره آزمون اثر متغیر مستقل برابر با  $(F=37/02)$  گردیده است که چون  $p=0/001 < 0/01$ ، این مقدار معنادار شده است؛ بنابراین بین تحمل پریشانی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن در مرحله پس‌آزمون بر تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان تأثیر معناداری داشته است. میزان این تأثیر بنا به ستون مجذور ضریب اتا برابر با ۵۷ درصد است. همچنین مقدار آماره آزمون اثر متغیر مستقل برابر با  $(F=14/15)$  گردیده است که چون  $p=0/001 < 0/01$ ، این مقدار معنادار شده است؛ بنابراین بین رشد فردی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن در مرحله پس‌آزمون بر رشد فردی تأثیر معناداری داشته است. میزان این تأثیر بنا به ستون مجذور ضریب اتا برابر با ۳۴ درصد است.

**جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر مؤلفه‌های تحمل پریشانی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی**

ابعاد	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری	ضریب اتا
بعد	اثر پیش‌آزمون	۸/۷۸	۱	۸/۷۸	۳/۳۸	۰/۰۴	۰/۱۱
تحمل	اثر متغیر مستقل	۶۹/۲۰	۱	۶۹/۲۰	۲۶/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۴۹
بعد	اثر پیش‌آزمون	۴۶/۳۴	۱	۴۶/۳۴	۷/۷۰	۰/۰۱	۰/۲۲
جذب	اثر متغیر مستقل	۵۳/۴۲	۱	۵۳/۴۲	۸/۸۸	۰/۰۰۶	۰/۲۴
بعد	اثر پیش‌آزمون	۶۳/۲۷	۱	۶۳/۲۷	۶/۷۳	۰/۰۱	۰/۲۰
ارزیابی	اثر متغیر مستقل	۲۰۰/۷۳	۱	۲۰۰/۷۳	۲۱/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۴
بعد	اثر پیش‌آزمون	۴/۲۵	۱	۴/۲۵	۱/۳۰	۰/۲۶	۰/۰۴
تنظیم	اثر متغیر مستقل	۱۴۳/۴۴	۱	۱۴۳/۴۴	۹/۱۲۶	۰/۰۰۵	۰/۳۰

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود چون در تمامی ابعاد تحمل پریشانی مقدار آماره آزمون اثر متغیر مستقل در مرحله پس‌آزمون معنادار شده ( $p < 0/01$ ) است؛ بنابراین بین ابعاد تحمل پریشانی (بعد تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم) در مادران کودکان کم‌توان ذهنی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش

مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تمام ابعاد تحمل پریشانی در مرحله پس‌آزمون تأثیر معناداری داشته است. میزان این تأثیر برای ابعاد تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم بنا به ستون مجذور ضریب اتا به ترتیب برابر با ۴۹، ۲۴، ۴۴، ۳۰ درصد است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تحمل پریشانی و رشد فردی مادران کودکان کم‌توان ذهنی انجام گرفت. نتایج نشان داد که بین تحمل پریشانی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن در مرحله پس‌آزمون بر تحمل پریشانی مادران کودکان کم‌توان تأثیر معناداری داشته است. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های جوکار و همکاران (۱۳۸۹)، مرادی (۱۳۹۲)، خطیری (۱۳۹۵)، حسینی قمی و سلیمی بجزستانی (۱۳۹۰) و چنگ (۲۰۰۳) همسو و هماهنگ است. کار (۲۰۰۶) نشان داد که مطالعات آزمایشگاهی با مثبت نگری، به رفتارهای انعطاف‌پذیر و تحمل پریشانی بیشتر منجر می‌شود. عبادی و همکاران (۱۳۸۸) نشان دادند، کاربرد مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تاب‌آوری زنان مطلقه شهر اهواز مؤثر بوده و تأثیر آموزش مورد نظر، با توجه به نتایج آزمون پیگیری، از ثبات لازم برخوردار بوده است. مرادی (۱۳۹۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که کاربرد مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش تاب‌آوری مؤثر است. در تبیین نتایج این فرضیه می‌توان گفت استفاده از نظریه‌های مثبت درمانی و شناختی و استفاده از آیات نورانی و امیدبخش قرآن کریم بسیار اثرگذار و توان‌بخش است. ذکر آیاتی که اشاره به توانمندی‌ها، خودشناسی، استعداد و ارزشمندی، نعمت عقل و اندیشه دارد باعث معنایابی مادران کودکان کم‌توان ذهنی در زندگی شده و احساس خود ارزشمندی و توانمندی مقابله با سختی‌ها و تحمل پریشانی را در آنان تقویت کرده و رشد می‌دهد. وعده‌های راستین خداوند به شکیبایان و مؤمنان، دیدگاه مثبت قرآن به انسان و بحث و گفت و گو و بازخورد در کلاس‌های آموزشی، موجب افزایش ایمان به خدا، اطمینان قلبی و توکل به خدا و پشت‌گرمی به نیروی لایزال او، سختی‌ها و مشکلات را در نظر گروه آزمایش بی‌مقدار، ضعیف و قابل حل جلوه می‌دهد و تحمل پریشانی نوجوانان را افزایش می‌دهد. اشاره به آیاتی که در مورد آزمایش انسان به‌وسیله سختی‌ها بود در طول کلاس‌ها آرامش و لبخند اطمینان را در چهره اعضای گروه نمایان می‌کرد. به نظر می‌رسید با استفاده از مثبت نگری و آیات هدایتگر قرآن افسردگی، ناامیدی، احساس تنهایی و ضعف و بدبینی، جای خود را به شادی، نشاط و توان مضاعف برای مقابله با مشکلات و حل آن‌ها می‌دهد.

آموختن اینکه پس از هر شکست، چگونه مسیر افکار خود را به سمت خوش‌بینی و مثبت‌نگری سوق دهیم، مهارتی دائمی به ما می‌دهد تا بتوانیم بر ناامیدی غلبه نماییم، کنترل بیشتری بر مسایل داشته باشیم و از تحمل پریشانی بیشتری برخوردار باشیم. سطح خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی عمیقاً می‌تواند اتفاقی را که می‌خواهد رخ نماید، تغییر دهد و به فرد کمک نموده تا به اهداف از پیش تعیین شده خود برسد. از سویی آموزش روانشناسی مثبت‌نگر، روش جدیدی از پردازش شناختی و تنظیم هیجان‌ها را فراهم می‌کند؛ مشکلات میان فردی و روانی را کاهش می‌دهد. عنصر اساسی مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر شامل آموزش مراجعان برای هدایت توجه شان به سمت هیجان‌های مثبت و ایجاد منابع مثبت است. به عبارتی، افزایش هیجان‌های مثبت منجر به روش‌های سازگارانه‌تر پاسخ به موقعیت‌های دشوار و افزایش تحمل پریشانی می‌شود. در نهایت، این امر به افزایش کیفیت زندگی و کاهش نشانگان منفی منجر خواهد شد.

در تبیین یافته‌های فرضیه پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که خواندن قرآن و تدبر در آیات آن و به خصوص آیاتی که به مثبت‌نگری اشاره دارد، نه تنها معنویت افراد را بالا می‌برد بلکه در زندگی به انسان کم می‌کند که خود را ک بهتر بشناسد. قرآن کریم با تأکیدی که بر مثبت‌اندیشی دارد از جهات مختلف بر روی حالات روحی و روانی انسان و افزایش تحمل پریشانی او تأثیر می‌گذارد. توجه به نقاط قوت و تجارب خوب و شیرین گذشته، احتمال بروز برداشت‌های شخصی مثبت‌تر را از خویش افزایش می‌دهد و همین امر سبب می‌شود که افراد قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال اعتبار و ارزش خود شوند، به در کامل و بهتری از خویشان نائل آیند و عزت‌نفس و در نتیجه تحمل پریشانی بیشتری در رابطه با حوادث ناگوار داشته باشند. 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 ملاک این است که شخص به وضوح 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 خویشان تبیین کنند و علت تمایز این تجارب از تجربه‌های دیگر را توجیه کنند و این برداشت مثبت از خود و تجربه‌ها باعث نگاه مثبت به خود و تحمل پریشانی بیشتری می‌شود.

در ادامه نتایج این پژوهش، یافته‌های نشان داد بین رشد فردی در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پس‌آزمون پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن در مرحله پس‌آزمون بر رشد فردی تأثیر معناداری داشته است. این مسئله اثربخش بودن آموزش مثبت نگری با تأکید بر آیات قرآن بر رشد شخصی مادران کودکان کم‌توان ذهنی را تأیید می‌کند؛ بنابراین نتایج پژوهش حاضر فرضیه‌ی پژوهشگر را تأیید نمود. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های دیگر که اثربخشی آموزش مثبت نگری بر پیشرفت و رشد فردی را نشان داده‌اند همسو و هماهنگ است. این نتایج با یافته پژوهش‌های آقایی (۱۳۹۱)، خدایاری فرد و غباری بناب (۱۳۹۱)، اسمیت (۲۰۰۶) و چنگ (۲۰۰۶) همخوانی دارد. همچنین نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش اسمیت<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) در پژوهش خود نشان داد که آموزش مثبت نگری باعث بهبود معنای زندگی می‌شود و همین‌طور اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. نتیجه‌ی این فرضیه با یافته‌های پژوهش خدایاری فرد و غباری بناب (۱۳۹۱) و امامی (۱۳۹۵) که با کاربرد روش مثبت نگری در درمان، افرادی که به گونه‌ای مثبت‌تر به تشریح وضعیت خود پرداختند، از اعتمادبه‌نفس بیشتری برخوردارند هماهنگ و همسو است. از سویی نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش برخورداری و همکاران (۱۳۸۸) که نشان دادند آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر عزت‌نفس تأثیر معناداری نداشته مغایرت دارد. در تبیین علت این تفاوت و ناهماهنگی می‌توان استدلال نمود که ماهیت پژوهش‌های پیشین، تعداد کم جلسات آموزشی، میزان ساعات آموزش، نظارت، سرپرستی و ... می‌تواند در به دست آوردن نتیجه یاد شده مؤثر باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که مثبت نگری به عنوان سازه شخصیتی مؤثر، در بهزیستی و برداشت مثبت افراد از خود نقش داشته و با همراهی مفاهیم معنوی، تأثیر بیشتری می‌یابد. در واقع، جهت‌گیری خوش‌بینانه به آینده موجب می‌شود که افراد موقعیت‌های پرتنش را با دیدی مثبت ارزیابی کنند و رشد فردی آن‌ها افزایش یابد. البته منظور از مثبت نگری، نوعی تفکر سطحی نیست، بلکه افراد خوش‌بین همیشه نقشه‌هایی برای فعالیت‌های خود طراحی کرده و طبق آن عمل می‌کنند که این خود موجب می‌شود تا در حل مسائل و مشکلات زندگی موفق‌تر عمل کنند و حالت انفعالی به خود نگیرند. بررسی آیات قرآن کریم نیز نشان می‌دهد که اغلب مواقع، تأکید بر نقاط قوت افراد بوده و به ضعف و کژی کمتر توجه شده است. پروردگار عالم با تأکید بر توانایی و ظرفیت بشر می‌فرماید پروردگار تو به فرشتگان گفت: من در زمین جانشینی خواهم گماشت پس وقتی آن را ساختم و از روح خود در آن دمیدم، پیش او به سجده درافتید. در آموزش مثبت نگری اسلامی استفاده از آیات، روایات و تمثیل‌های رایج دین اسلام، افراد به وجود ویژگی‌های مثبت زندگی -علیرغم همه مشکلات



موجود- آگاه می‌شوند. چنین نگرشی به زندگی نشان می‌دهد که انسان در قبال وضعیت کنونی خود مسئول و در عین حال برخوردار از حمایت معنوی وجودی والایتر است که چنین وضعیتی به احساس آرامشی عمیق و تمایل برای رشد فردی منجر می‌شود. در تبیین نتایج این فرضیه می‌توان گفت که همگام با افزایش تعداد تجارب خوب، نظام برداشت‌های شخصی فرد گسترش و تعمیم می‌یابد و فرد 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، شخص را در این زمینه یاری می‌کند. همچنین بنا بر نظر سلیگمن که معتقد است «آموختن این که پس از هر شکست چگونه مسیر افکار خود را به سمت خوش‌بینی سوق دهیم، مهارتی دائمی به ما می‌دهد که بتوانیم بر افسردگی و ناامیدی غلبه کنیم و همچنین ما را یاری می‌دهد که از سلامت و رشد فردی بیشتری برخوردار باشیم. از سویی، شکست‌هایی که مادران کودکان کم‌توان در طول زندگی تجربه می‌کنند باعث افسردگی، بدبینی، برداشت‌ها و قضاوت‌های منفی در آن‌ها می‌شود. مثبت‌گرایی با تأکید بر آیات قرآن، این افراد را یاری می‌کند تا به ایجاد و تقویت توانمندی‌ها و بهترین‌ها در زندگی با هدف کنترل نقاط ضعف و اصلاح جنبه‌های بد زندگی بپردازند. به مادران کودکان کم‌توان کمک می‌شود تا بتوانند بر آسیب‌ها غلبه کنند و عزت‌نفس بیشتری داشته باشند و به افرادی که آسیب‌نندیده‌اند هم کمک می‌شود تا یک زندگی رضایت‌بخش و مطلوب داشته باشند، در کل، در پی نوعی توازن و تعادل حیاتی در اعمال و رفتار و معرفت افراد است. به علاوه خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی می‌تواند سیستم ایمنی بدن و در نتیجه سلامتی را افزایش دهد و منجر به عملکرد بهتر اجتماعی و در نتیجه باور به خود و رشد فردی شود؛ زیرا خوش‌بینی با فقدان انزوای اجتماعی و روابط دوستی بادوام و ماندگار رابطه مثبت دارد. علاوه بر این در روابط صمیمانه‌ی میان افراد می‌تواند رضایتمندی از این روابط را به طور مثبت پیش‌بینی کند.

آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن و آموزه‌های اسلامی به مادران کودکان کم‌توان کمک می‌کند تا از طریق اندیشیدن در معانی و مضامین آیات و روایات، 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، چشم‌انداز خوش‌بینانه‌تری از آینده‌ی خود داشته باشند. دیدن آینده‌ای روشن می‌تواند قدرت تحمل مشکلات را افزایش داده و تلاش‌ها را برای دستیابی به اهداف، مضاعف نماید. برای رسیدن به مثبت‌نگری، تکیه‌گاه و زمینه‌ی فکری لازم است که چیزی جز ایمان به خدا و دین باوری نیست. کسی که به خدا و روز جزا اعتقاد داشته باشد زندگی او معنا پیدا می‌کند. شیوه مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن به گونه‌ای است که سبب می‌شود، فرد وضعیت خود را با برداشت‌های شخصی مثبت‌تر تشریح کند. افراد خوش‌بین انتظار کمک و دستگیری در شرایط سخت

از خدا و از روش‌های مقابله ذهنی مثل دعا و امید استفاده می‌کنند و رخدادها را در ارتباط با خدا مثبت ارزیابی می‌نمایند و به خواست خدا رضا می‌دهند، چون به آینده امیدوارند. این خوشبینی نسبت به آینده باعث رشد فردی می‌شود. پژوهش حاضر مانند هر پژوهش و تحقیق علمی دیگر در عمل با موانع و محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است؛ دسته‌ای از این محدودیت‌ها جنبه درونی و برخی جنبه بیرونی مسئله را شامل می‌شود و از جمله این محدودیت‌ها می‌توان محدودیت‌های مالی، اداری و اجرایی را نام برد؛ همچنین با توجه به اینکه روش پژوهش حاضر آزمایشی بود، امکان کنترل تمامی متغیرهای مزاحم وجود نداشته و ممکن است آزمودنی‌ها تحت شرایط خارج از کنترل پژوهشگر قرار گرفته باشند؛ و در نتیجه درمان متأثر از آن شرایط بوده باشد. علاوه بر آن، برخوردار نبودن گروه گواه از جلسه‌ای مشاوره گروهی معمولی به منظور حذف اثر انتظار گروه درمانی که به علت محدودیت وقت و کمبود امکانات میسر نبود و محدودیت دیگر این پژوهش فقدان دوره پیگیری برای ارزیابی میزان تداوم اثر درمانی بود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر اثرگذاری مثبت آموزش مثبت نگرى با تأکید بر آیات قرآن بر کاهش تحمل پریشانی و افزایش رشد فردی مادران کودکان کم‌توان ذهنی را مورد تأیید قرار داده است، پیشنهاد می‌شود، امکان استفاده از این آموزش برای مراکز بهزیستی و مادران کودکان کم‌توان ذهنی فراهم شود.

### موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

### سپاسگزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

## منابع

- امامی، علی. (۱۳۹۵). *اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر تاب‌آوری و عزت‌نفس پسران دوره متوسطه شهرستان ایذه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد مرودشت. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- آقایی، سارا سادات. (۱۳۹۱). *اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی به شیوه‌ی گروهی بر انگیزه پیشرفت و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهرستان اسفراین*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- پورسلطانی زرندی، حسین. (۱۳۸۲). *رابطه بین فعالیت‌های ورزشی و سلامت عمومی جانبازان و معلولین*. رساله دکتری. دانشگاه تربیت معلم تهران: دانشکده تربیت بدنی.
- برخوری، حسین؛ رفاهی، ژاله؛ و فرح‌بخش، کیومرث. (۱۳۸۸). *اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر انگیزه پیشرفت، عزت‌نفس و شادکامی دانش‌آموزان پسر پایه اول دبیرستان شهر جیرفت*. فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۲(۵): ۱۳۱-۱۴۴.
- تمیمی آمدی، عبدالواحدبن محمد. (۵۱۰ ق). *غررالحکم و دررالکلم*. ترجمه سید هاشم رسولی محلاتی (۱۳۰۸). تهران: نشر دفتر فرهنگ.
- جوشن لو، محسن؛ رستمی، رضا؛ نصرت‌آبادی، مسعود، (۱۳۸۵)، بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع. *فصلنامه روانشناسی ایرانی*، ۳(۹): ۱۲-۲۴.
- خدایاری فرد، محمد؛ غباری بناب، محمد. (۱۳۹۱). *ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس مثبت‌نگری، مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۵(۱): ۵۸-۶۹.
- داورمنش، عباس؛ براتی سده، فریده. (۱۳۸۵). *مقدمه‌ای بر اصول توان‌بخشی معلولان*. تهران: انتشارات رشد.
- سلیگمن، مارتین (۱۹۹۸). *خوش‌بینی آموخته شده*. ترجمه‌ی قربانعلی خدایی (۱۳۸۶). تهران: نشر چنار.
- عبادی، ندا؛ سودانی، منصور؛ فقیهی، علی‌نقی؛ حسین پور، محمد. (۱۳۸۸). *بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی زنان مطلقه شهر اهواز*. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۴(۱۰): ۷۱-۸۴.
- عزیزی، علیرضا؛ میرزایی، آزاده و شمس، جمال. (۱۳۸۸). *بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار*. *مجله پژوهشی حکیم*، ۱۳(۱): ۵۵-۶۷.
- علامه مجلسی، محمدباقر. (۱۳۸۶). *بحار الانوار*، تهران: المکتب الاسلامیه، ج ۷۵.
- فانی، رضا. (۱۳۸۷). *چرا برخی نیمه‌خالی لیوان را می‌بینند، نشریه دلتای مثبت*، ۱۰: ۲۶-۲۷.
- قاسمی، عبدالله؛ مؤمنی، مریم؛ فانکه، حمیدرضا. (۱۳۸۸). *مقایسه تصویر بدنی معلولان ورزشکار با معلولان غیر ورزشکار مرد*. *مجله توان‌بخشی*، ۱(۴): ۲۵-۳۷.

کاوایى، محمد؛ پناهی، علی احمد. (۱۳۹۳). روان‌شناسی در قرآن مفاهیم و آموزه‌ها. تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

مرادی، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مثبت نگرى با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش تاب‌آوری و شادکامی زنان مطلقه شهرستان ایزده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه علوم و تحقیقات اهواز.

## References

- Alberto, J. & Joyner, B. (2008). Hope, optimism, and self-care among Better Breathers Support Group members with chronic obstructive pulmonary disease. *Applied Nursing Research*, 21(4): 212-217.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology, The Science of Happiness and Human Strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Chung, Y. P. (2010). A Study of EFL college students self-handicapping and English performance. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2(1): 2006-2010.
- Daughters, S.B., Reynolds, E.K., MacPherson, L., Kahler, C.W., Danielson, C.K., Zvolensky, M., Lejuez, C.W. (2017). Distress tolerance and early adolescent externalizing and internalizing symptoms: The moderating role of gender and ethnicity. *Behaviour Research and Therapy*, 47: 198-205.
- Harris, K., Mullan, Duncan, G., Boisjoly, J. (2002). Evaluating the Role of "Noting to Lose" Attitudes on Risky Behavior in Adolescence. *Social Forces*, 00377732, 80 (3): 38-46
- Keough, M. E. Riccardi, C. J. Timpano, K. R. Mitchell, M. A. & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior Therapy*, 41(4), 567-574.
- Lee, V.; Cohen, S. R.; Edgar, L.; Andrea M. L. & Gagnon A. J. (2010). Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*. 62(12): 3133-3145.
- McConkey R, Truesdale-Kennedy M, Chang MY, Jarrah S, Shukri R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International Journal of Nursing Studies*. 45(1):65-74.
- Ringnér A, Jansson L, Graneheim UH. Parental experiences of information within pediatric oncology. *J Pediatr Oncol Nurs*, 1:244-51.
- Robitschek, C., & Keyes, C. L. (2009). Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2): 321.
- Smith, E. (2006). *The strengths-based counseling model*. *Counsel psycho*: 34:13-79.
- Vandervelden, R. J.; Grievink, K. L. & dijkand, D. (2006). The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and comparison group: A prospective study. *Journal of affective disorders*, 2(1): 33-40

Williams KS, Williams JM, Mulhern RK. (1991). Parental report of everyday cognitive abilities among children treated for acute lymphoblastic leukemia. *J Pediatr Psychol* 16:13-26.

Zvolensky, M.J. Bernstein, A. Vujanovic, A.A. (2011). *Distress tolerance: Theory, Research, and Clinical Application*, New York: Guilford Press.

