

Research Paper



## Efficacy of Positivist Psychotherapy on the Psychological Capital and Social Competence in Married Childless Women



Zeynab saketi<sup>1</sup>, Hadi farhadi \*<sup>2</sup>, Hamid Atashpour<sup>3</sup>

1. PhD student in general psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

2 Assistant Professor, Department of Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

3 Associate Professor, Department of Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.16929

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.71.11.8](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.16929)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_16929.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16929.html)



### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

#### Keywords:

**Positivist psychotherapy, psychological capital, social competence, married childless women.**

Received: 2022/09/19

Accepted: 2022/10/29

Available: 2023/12/21

The present study was conducted to investigate the efficacy of positivist psychotherapy on the psychological capital and social competence in married childless women. It was a quasi-experimental study with pretest, posttest and control group method and two-month period follow-up stage. The statistical population of the study included married childless women in the city of Isfahan in the spring of 2022. Thirty-five married childless women were selected through purposive sampling method and randomly accommodated into experimental and control groups. The women in the experimental group received ten ninety-minute sessions of positivist psychotherapy during two-and-a-half months. The applied questionnaires in the study included psychological capital questionnaire (2007) and social competence questionnaire (1990). The data from the study were analyzed through mixed ANOVA via SPSS23 software. The results showed that positivist psychotherapy has significant effect on the psychological capital ( $F=58.96$ ;  $\eta^2=0.64$ ;  $P<0001$ ) and social competence ( $F=34.39$ ;  $\eta^2=0.51$ ;  $P<0001$ ) of married childless women. These results were stable in the follow-up phase. According to the findings of the study it can be concluded that positivist psychotherapy can be used as an efficient method to improve psychological capital and social competence of married childless women through employing techniques such as positive vision toward the life, training optimism and hope to the future.



\* Corresponding Author: Hadi Farhadi

E-mail: farhadihadi@yahoo.com



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقاله پژوهشی



## اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند



زینب ساکتی<sup>۱</sup>، هادی فرهادی<sup>۲\*</sup>، سیدحمید آتش‌پور<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.16929

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.71.11.8](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.16929)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_16929.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_16929.html)



## چکیده

## مشخصات مقاله

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند انجام گرفت. این پژوهش با روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل زنان متاهل فاقد فرزند شهر اصفهان در سه ماهه بهار سال ۱۴۰۱ بود. در این پژوهش تعداد ۳۵ زن متاهل فاقد فرزند با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند. زنان حاضر در گروه آزمایش روان‌درمانی مثبت‌نگر را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (۲۰۰۷) و پرسشنامه شایستگی اجتماعی (۱۹۹۰) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی ( $F=58/96$ ;  $\text{Eta}=0/64$ ;  $P<0/001$ ) و شایستگی اجتماعی ( $F=34/39$ ;  $\text{Eta}=0/51$ ;  $P<0/001$ ) زنان متاهل فاقد فرزند تأثیر معنادار دارد. این نتایج در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین نتیجه گرفت که روان‌درمانی مثبت‌نگر با بهره‌گیری از فنونی همانند چشم‌انداز مثبت به زندگی، آموزش خوش‌بینی و امید به آینده به عنوان یک روش کارآمد می‌تواند جهت بهبود سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند مورد استفاده قرار گیرد.

## کلیدواژه‌ها:

روان‌درمانی مثبت‌نگر،  
سرمایه روان‌شناختی،  
شایستگی اجتماعی، زنان  
متاهل فاقد فرزند.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۶/۲۸

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۸/۰۷

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۹/۳۰

\* نویسنده مسئول: هادی فرهادی

ایمیل: farhadihadi@yahoo.com

## مقدمه

از تجلیات ارزشمند زن، نقش مادری<sup>۱</sup> است. مادری و زنانگی دو مفهومی است که میان آنها رابطه پیچیده‌ای وجود دارد. هرچند برای نقش مادری ارزش‌گذاری زیادی می‌شود و از زنان انتظار می‌رود نقش مادری را بپذیرند، عملکرد واقعی این نقش هنوز مشخص نیست. مادر شدن یک فرآیند پویا، قابل یادگیری، استرس‌زا، فاقد هرگونه دستورالعمل و وابسته به فرهنگ و اجتماع است. دستیابی به نقش مادری نیز به دانش، مهارت و انگیزش نیاز دارد. فقدان دانش، توانایی یا انگیزش منجر به ایجاد نقص در قابلیت‌های مادر شدن و برای وی ایجاد استرس و نگرانی می‌کند. مادر شدن به پذیرش تغییرات اساسی در عملکردهای شناختی، احساسی، اجتماعی و رفتاری منجر می‌شود (امیدوار و لیراویانی نژاد، ۱۳۹۷). این تغییر روان‌شناختی می‌تواند تحت تأثیر شرایط خاص زن، اعتقادات و نگرش‌های او، وضعیت اقتصادی، اجتماعی، آمادگی و دانش او و همچنین شرایط اجتماعی و روانی وی قرار گیرد و هرچه فرد در این خصوص تکامل یافته‌تر باشد، عملکرد انطباقی بهتری خواهد داشت (مهدوی و فرهادی، ۱۳۹۷). انطباق با نقش مادری شامل مفهوم‌سازی و برقراری نقش مسئولانه مادری است که با ایجاد هویتی جدید و شکل‌گیری رفتارهای مادرانه شناخته می‌شود. مادرانی که نتوانند انطباق مناسبی با نقش خود داشته باشند، عملکرد آنان در نقش مادری خصوصاً در وابستگی مادر به کودک افزایش می‌یابد (مارک-ریبیسزی، میکلسوی و زابو، ۲۰۱۵).

با توجه به تغییرات در دو دهه اخیر در زمینه افزایش نرخ تحصیلات عالی زنان، مشارکت بیشتر آنان در فعالیت‌های اجتماعی و شغلی و نیز بروز تغییران ارزشی و نگرشی در زمینه اهمیت نقش‌های اجتماعی زنان، همچنین گسترش فردگرایی و توجه و علاقه زنان جوان به آرمان‌ها و علایق شخصی، شاهد آنیم که در زمینه نقش‌های شایسته زنان در خانواده و اجتماعی و از جمله در مورد معنا و نقش مادری تغییرات گسترده‌ای به وقوع پیوسته است (رفعت‌جاء، ۱۳۹۶). تأثیر ویژه نقش مادر در زندگی انسان‌ها انتقال به این نقش را به یکی از چالش‌های بزرگ در زندگی زنان تبدیل کرده است، بدین علت که از لحاظ فیزیکی و نیز عاطفی می‌بایست برای این نقش جدید در زندگی خود آماده شود، آنچه آن را مادر شدن نامیده‌اند (دارویل، اسکرتن و فراند، ۲۰۱۰). ورود به نقش مادری منجر به تغییراتی در خودپنداره، سیستم خانواده، انتظارات نقش و مسئولیت‌های جدید می‌شود. این در حالی است که مادر شدن همیشه نیز با تجربیات مثبت همراه نیست، بلکه ممکن است با کشمکش، ناامیدی و ناکامی همراه باشد (شرستا، آدچی، پترینی و شرستا، ۲۰۱۹). تا حدی که فرزندآوری به عنوان یکی از عوامل مضر بر سلامت روان مادر نامیده شده است (کوکلین، دین، استرازدینز، وستروپ، لیچ، نیکلسون،

۲۰۱۶). عوامل مختلفی در فرایند تصمیم‌گیری و نگرش زنان متاهل نسبت به نقش مادری و یا دیگر تصمیمات تأثیرگذار است. سرمایه روان‌شناختی<sup>۲</sup> از متغیرهایی است که سبب می‌شود زنان در پذیرش نقش‌های مختلف فردی، خانوادگی و اجتماعی تصمیمات خاصی را اتخاذ نمایند (پناهی و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۳؛ چنگ و هالپرن، ۲۰۱۰).

سرمایه روان‌شناختی یک حالت روان‌شناسی مثبت و رویکرد واقع‌گرا و انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی است و از چهار مولفه امید<sup>۳</sup>، خوش‌بینی<sup>۴</sup>، تاب‌آوری<sup>۵</sup> و خودکارآمدی<sup>۱۱</sup> تشکیل شده است (یه، رن، لی و وانگ، ۲۰۲۰). هر کدام از این مولفه‌ها به عنوان یک ظرفیت روان‌شناسی مثبت در نظر گرفته می‌شود و دارای مقیاس اندازه‌گیری معتبر است، مبتنی بر نظریه و تحقیق و وابسته به حالت و قابلیت رشد بوده و به طور چشمگیری با پیامدهای عملکردی ارتباط دارند (درویش‌موتوالی و علی، ۲۰۲۰). امید انتظار مثبت برای دستیابی به اهداف و دیدی مثبت نسبت به آینده است که در صورت داشتن اهدافی روشن، با ارزش و قابل وصول ایجاد شده و قوت می‌گیرد. خوش‌بینی از نسبت دادن موفقیت‌ها به عوامل درونی و پایدار برمی‌گردد و در نتیجه افراد بیشتر انتظار رخ دادن حوادث خوشایند را دارند. خودکارآمدی به معنای اطمینان به داشتن توانایی‌های مورد نیاز در دستیابی به موفقیت و باور به داشتن قدرت در غلبه بر تالیف چالش‌انگیز است و تاب‌آوری مقاومت در برابر سختی‌ها و تلاش برای رد شدن از موانع است و میزان توانایی فرد در برابر ناکامی‌ها، مصایبت‌ها، تعارض‌ها و موانع را نشان می‌دهد (کانگ و باسر، ۲۰۱۸). سرمایه روان‌شناختی یکی از منابع ارزشمندی است که در زمان مواجهه با استرس به افراد کمک می‌کند تا به نحو موثرتری به مقابله با استرس و مدیریت شرایط روانی خود بپردازند (تسار، هسا و لین، ۲۰۱۹). سرمایه روان‌شناختی به توسعه و بهبود توانایی‌ها و بهزیستی کمک کرده و می‌تواند انرژی، انگیزه و استقامت زنان را در پیگیری اهدافشان و رفع موانع فراهم کند (کیم، نیومن، فریس و پروو، ۲۰۱۹). سرمایه روان‌شناختی به جای تمرکز آسیب‌شناسانه بر رفتار و افکار انسان‌ها، نقاط قوت و ابعاد مثبت رفتار آنان را در بر گرفته و به ظرفیت‌ها و قابلیت‌های انسان از دیدگاهی مثبت می‌نگرد. همانطور که شواهد تحقیقاتی نشان داده است، سرمایه روان‌شناختی و چهار مؤلفه آن با طیف وسیعی از متغیرهای رفتاری، سلامتی و شناختی مانند رضایت، تعهد، عملکرد سلامت و بهزیستی و ادراک استرس مرتبط است (گائو، دکوستر، بابالولا، دی‌اسکتر، گاربا و ریزلا، ۲۰۱۸).

سرمایه روان‌شناختی سبب می‌شود تا افراد از نقش فردی، خانوادگی و اجتماعی حال حاضر خود به شکل مستمر احساس رضایت کرده و چنین روندی شایستگی اجتماعی<sup>۱۸</sup> آنان را نیز بهبود می‌بخشد. شایستگی اجتماعی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های رشد است که در بلندمدت عملکرد روان‌شناختی

10. resilience
11. self-efficacy
12. Ye, Ren, Li, Wang
13. Darvishmotevali, Ali
14. Kang, Busser
15. Tsaur, Hsu, Lin
16. Kim, Kim, Newman, Ferris, Perrew
17. Guo, Decoster, Babalola, De Schutter, Garba, Riisla
18. Social competence

1. Motherhood Role
2. Márk-Ribiczey, Miklósi, Szabó
3. Darvil, Skirton, Farand
4. Shrestha, Adachi, Petrini, Shrestha
5. Cooklin, Dinh, Strazdins, Westrupp, Leach, Nicholson
6. Psychological capital
7. Cheungm, Halpern
8. hope
9. optimism

مثبت‌نگر، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسان است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد (کلوس و همکاران، ۲۰۱۹). روان‌شناسی مثبت‌نگر، از لحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان‌درمانی است که توجه ویژه‌ای به بنا نهادن توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت درمانجو دارد و حس معنا در زندگی درمانجویان را به منظور کاهش آسیب‌شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می‌دهد (رشید<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸). روان‌شناسان مثبت‌نگر، هیجان‌ها و خاطرات مثبت را در بحث‌های خود با درمانجویان راه‌اندازی کرده و به آنها توجه می‌کنند. همچنین به موضوعات مرتبط با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی می‌پردازند (فیگ و همکاران، ۲۰۲۰). روان‌شناسی مثبت‌نگر مبتنی بر چندین فرض است، نخست اینکه همه افراد مستعد بیماری روانی هستند، همچنین دارای ظرفیت ذاتی شادی هستند. در این دیدگاه، شادی و آسیب‌شناسی در نتیجه تعامل بین محیط و شخص به وجود می‌آید. از این رو روان‌درمانگران مثبت‌نگر، درمانجویان را به صورت خودمختار و رشد محض در نظر می‌گیرند. دومین فرض روان‌درمانی مثبت‌نگر این است که توانمندی‌های درمانجویان و هیجان‌های مثبت مانند ضعف‌ها و هیجان‌ها منفی اصیل و واقعی هستند. توجه به ویژگی‌های مثبت در ایجاد اتحاد درمانی قوی ضروری هستند و درک کامل خزانه روان‌شناختی درمانجو به عنوان مبنایی برای طرح درمان می‌تواند، مورد استفاده قرار گیرد (رشید، ۲۰۰۸).

در ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان گفت، توجه به سلامت روان و جایگاه زنان به‌عنوان حدود نیمی از جمعیت جهان همواره مورد تاکید بوده است. علاوه بر آن اهمیت زن در نقش مادر در پرورش نسل آدمی بر کسی پوشیده نیست. چرا که مادری مهم‌ترین و سازنده‌ترین و ارزشمندترین نقشی است که زن می‌تواند ایفا کند و ثمره‌ی آن در هدایت کل جامعه بشری نمایان می‌گردد. این در حالی است که زنانی که تصویر هویت مادری مطلوب با وضعیت فعلی نقش مادری آنها مطابقت دارد، رفاه بیشتری نسبت به زنانی دارند که این تطابق را احساس نمی‌کنند. هر چند در نگاه اول انتقال به این نقش جنبه زیستی دارد، ولیکن انتقال به نقش مادری مسئولیت‌های جدیدی را به زنان تحمیل کرده و چالش‌های زیادی برای آنها در پی خواهد داشت و بر این اساس در جوامع امروزی خواست و میل زن برای پذیرش این نقش بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است و در موارد بسیاری این زنان هستند که تعیین می‌کنند این نقش را کی و چه زمانی بپذیرند و در مواردی نیز به دلایلی از پذیرش آن سرباز زنند. برای قرارگیری در این نقش زن باید از لحاظ جسمی و روانی و اجتماعی سازگار شود و برای این امر نیاز به دانش، مهارت، توانایی و توجه روانی و هیجانی دارد. حال با توجه به موضوعات طرح شده و پژوهش‌های صورت پذیرفته در مورد اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهبود مشکلات روانی، رفتاری، اجتماعی و هیجانی زنان، و از سوی دیگر با توجه به

اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. شایستگی اجتماعی عبارت است از داشتن مهارت و رفتارهای اجتماعی که سبب تعامل موفقیت‌آمیز در موقعیت‌های اجتماعی متفاوت می‌شود و نتیجه آن نگهداری موفقیت‌آمیز ارتباطات و مهارت‌های اجتماعی است. به عبارت دیگر، شایستگی اجتماعی توانایی عملکرد انسان در اجرای استقلال شخصی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی است (کانگ، ها، هام، لی و جو، ۲۰۲۲). این مولفه در برگزیده عواملی چون؛ خودآگاهی، آگاهی اجتماعی، مدیریت مهارت‌های ارتباطی و مسئولیت تصمیم‌گیری است. هسته مرکزی شایستگی اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی است زیرا از طریق مهارت‌های ارتباطی مولفه‌های دیگر آن کسب می‌شود (دهقانی، حکمتیان‌فرد و کامران، ۱۳۹۷). روسوا<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) چهار مقوله مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، شایستگی‌های هیجانی و آمیبه‌های انگیزشی و انتظار را به عنوان چهار بعد اصلی شایستگی اجتماعی برشمرده است (توکلی‌زاده، زنگنه‌فر و صفرزاده، ۱۳۹۷). پیش‌بینی شده است که دارا بودن احساس شایستگی نسبت به توانایی، ممکن است سبب شود تا افراد به سطح بالاتری از تسلط و ارتقا دست یابند (ماتیوس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). ادراک شایستگی همچنین همانند یک سپر در برابر محیط نوجوان و وقایع زندگی و توسعه اثربخش و شناختی آنها عمل کند. افراد با ادراک شایستگی مثبت پایین‌تر، مشکلات درونی بیشتری را از خود نشان می‌دهند و معمولاً از بستر تعاملات اجتماعی سازنده طرد می‌شوند (یانگ، ژائو، وو و ژانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱).

روش‌های درمانی مختلفی تاکنون برای بهبود مولفه‌های روانی، اجتماعی و هیجانی زنان به کار رفته است. از انواع این درمان‌ها می‌توان به رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر<sup>۵</sup> اشاره کرد که نتایج پژوهش‌های صورت گرفته کارایی این مداخله را در بهبود مولفه‌های شناختی، روان‌شناختی و هیجانی افراد مختلف تایید کرده‌اند (شریفی، نظریور، داورنیا و داورنیا، ۱۴۰۰؛ اسکندری، رضاخانی و بهبودی، ۱۴۰۰؛ نوریان، گل پرور و آقایی، ۱۴۰۰؛ سجادی و جبل عاملی، ۱۳۹۸؛ اشرفیان، صادقی، رضایی و کاظمی رضایی، ۱۳۹۹؛ حیدری و ساعدی، ۱۳۹۹؛ کربلایی صالح و دشت بزرگی، ۱۳۹۹؛ قره داغی و کیمیلی پور، ۱۳۹۸؛ پورحیی، نظریور، ملک زاده ترکمانی و داورنیا، ۱۳۹۹؛ نصیری تاکامی، نجفی و طالع‌پسند، ۱۳۹۸؛ نوین<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۲؛ راستاد، گل محمدیان، جلالی، کبودی و کبود، ۲۰۲۱؛ وادا، پرنیتیک، اسکات و سیائو<sup>۷</sup>، ۲۰۲۱؛ کلانوا<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ تال و کرات<sup>۹</sup>، ۲۰۲۰؛ فیگ<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ کلوس، دروسارت، بولمیجر و وسترهوف<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹؛ محمودی و خوش اخلاق، ۲۰۱۸). مرور ادبیات روان‌شناسی مثبت‌نگر نشان داده است که این رویکرد دارای کارایی بالینی مناسبی برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف به شمار می‌رود (فیلینک، اسمیت، برگوم و پترز<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۵). در بررسی روان‌شناسی مثبت‌نگر بیان می‌شود که؛ روان‌شناسی

8. Celano
9. Tal, Kerret
10. Feig
11. Kloos, Drossaert, Bohlmeijer, Westerhof
12. Flink, Smeets, Bergbom, Peters
13. Rashid

1. Kang, Ha, Ham, Lee, Jo
2. Rosová
3. Mathews
4. Yang, Zhao, Wu, Zhang
5. positive psychological approach
6. Nevin
7. Vada, Prentice, Scott, Hsiao



محمدزاده، امیدوار و امیدوار، ۱۳۹۳). پژوهش فروهر، هویدا و جمشیدیان (۱۳۹۰) پس از دو اجرای آزمایشی و نظرات کارشناسان، روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را تأیید کرد و ضریب روایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شد. فرخی و سبزی (۱۳۹۴) نیز در تحقیق خود از همبستگی امتیاز هر ماده با نمره کل برای تعیین روایی استفاده کردند و با توجه به نتایج تحقیق، روایی مطلوب این مقیاس را بیان کردند. در تحقیق امینی، دهقانی، صالحی و سلطانی زاده (۱۳۹۸)، آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه گردید.

**پرسشنامه شایستگی اجتماعی (SCQ)**<sup>۳</sup>: پرسشنامه شایستگی اجتماعی توسط فلنر، لاس و فیلیپس<sup>۴</sup> (۱۹۹۰) ساخته شده است که ۴۷ ماده دارد و به صورت مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی (از کاملاً موافقم: نمره ۷ تا کاملاً مخالفم: نمره ۱) پاسخ داده می‌شود و مهارت‌ها و توانایی‌های شناختی مهارت‌های رفتاری، کفایت هیجانی، آمایه‌های انگیزشی و انتظار را می‌سنجد (فلنر و همکاران، ۱۹۹۰). دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۴۷ تا ۳۲۹ است. کسب نمرات بالاتر نشان دهنده شایستگی اجتماعی بیشتر است. میزان روایی محتوایی این پرسشنامه توسط فلنر و همکاران (۱۹۹۰) بررسی و میزان آن مطلوب و ۰/۹۱ گزارش شد. همچنین آنان میزان پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه ابوالقاسمی، رضایی جمالویی، نریمانی و زاهدبابلان (۱۳۹۰) ۰/۸۹ گزارش شده است. در مطالعه عیسی‌زادگان، سلیمانی، خسروی‌ان و شیخی (۱۳۹۵) نیز ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۳ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

#### روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از طرف دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، زنان فاقد فرزند که تمایلی نیز به فرزندآوری نداشتند، جهت حضور در پژوهش شناسایی و از آنان برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. در مرحله بعد، زنان فاقد فرزند حاضر در گروه آزمایش روان‌درمانی مثبت‌نگر را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) توسط محقق و یک روان‌شناس مجرب و مسلط در زمینه روان‌درمانی مثبت‌نگر دریافت نمودند. پس از آخرین جلسه، زنان فاقد فرزند حاضر در هر دو گروه (آزمایشی و گواه) به پرسشنامه‌های پژوهش در قالب پس‌آزمون پاسخ دادند. بعد از دو ماه مرحله پیگیری انجام شد. پس از شروع مداخلات، ۲ زن در گروه آزمایش و ۳ زن در گروه گواه از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۳۵ زن (۱۸ زن در گروه آزمایش و ۱۷ زن در گروه گواه) در مطالعه باقی ماندند. به منظور رعایت اخلاق پژوهش، رضایت زنان فاقد فرزند حاضر در پژوهش برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و تمامی مراحل مداخله اطلاع رسانی شد. همچنین به گروه گواه اطمینان داده شد که پس از اتمام فرآیند تحقیق، آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر را به صورت رایگان دریافت خواهند

خلا پژوهشی حاضر به دلیل عدم انجام پژوهشی مشابه، هدف انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند است.

#### روش

این پژوهش با روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. دوره پیگیری نیز در این پژوهش دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان متاهل فاقد فرزند شهر اصفهان در شش ماهه بهار سال ۱۴۰۱ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین صورت در این پژوهش تمرکز بر زنان متاهلی بود که فاقد فرزند بوده و تمایلی نیز به فرزندآوری نداشتند. بدین صورت که پژوهشگر با فراخوان در گروه‌های اجتماعی، زنان متاهل فاقد فرزند را مورد شناسایی قرار داد. در این مرحله تعداد ۱۲۴ زن متاهل فاقد فرزند مورد شناسایی قرار گرفت. سپس با مصاحبه بالینی با این افراد، زنان متاهل فاقد فرزند که به شکل عمدانه صاحب فرزند نشده و تمایلی نیز به فرزندآوری نداشتند مورد شناسایی قرار گرفته و از این افراد جهت حضور در پژوهش دعوت به عمل آمد. در گام بعد تعداد ۴۰ نفر از این زنان انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (۲۰ زن در گروه آزمایش و ۲۰ زن در گروه گواه). زنان حاضر در گروه آزمایش روان‌درمانی مثبت‌نگر (رشید، ۲۰۰۸) را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پس از شروع مداخلات، ۲ زن در گروه آزمایش و ۳ زن در گروه گواه از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۳۵ زن (۱۸ زن در گروه آزمایش و ۱۷ زن در گروه گواه) در مطالعه باقی ماندند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از قرار داشتن در رده سنی ۲۲ تا ۳۵ سال، متاهل بودن، نداشتن فرزند بصورت ارادی، تحصیلات دیپلم و بالاتر، عدم قرار داشتن تحت آموزش‌ها و مداخلات موزی روان‌شناختی، عدم ابتلا به اختلال‌های روانی نظیر وسواس و یا افسردگی شدید و یا سایر اختلال‌های روان‌شناختی با توجه به مصاحبه بالینی و رضایت و موافقت کامل برای مشارکت در پژوهش. همچنین معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل و یا عدم همکاری به ادامه شرکت در جلسات آموزشی، عدم انجام تکالیف ارائه شده در جلسات و غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات آموزشی بود.

#### ابزارهای سنجش

**پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی (PCQ)**<sup>۱</sup>: در سال ۲۰۰۷، لوتانز و اولیو<sup>۲</sup> پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی ۲۴ سوالی تهیه کردند. آزمودنی به هر ماده در مقیاس لیکرت شش درجه‌ای پاسخ می‌دهد (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم: نمره یک تا شش). برای محاسبه امتیاز سرمایه روان‌شناختی، مجموع نمرات ماده‌ها به عنوان امتیاز کل سرمایه روان‌شناختی در نظر گرفته می‌شود. نمرات این پرسشنامه از ۲۴ (حداقل امتیاز) تا ۱۴۴ (حداکثر امتیاز) متغیر است. هر چه امتیاز بالاتر باشد سرمایه روان‌شناختی بالاتر است. از طریق تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه این پرسشنامه تأیید شد و آلفای کرونباخ و بازآزمایی پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۸۰ به دست آمد (نریمانی، شاه

3. Social Competence Questionnaire  
4. Felner, Lease, Philips

1. Psychological Capital Questionnaires (PCQ)  
2. Luthans, Avolive

**نتایج**

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی در دو گروه آزمایش و گواه**

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
سرمایه روان‌شناختی	گروه آزمایش	۶۲/۲۳	۸/۴۱	۸/۰۵	۱۰/۲۶	۷۱/۰۵
	گروه گواه	۶۵/۷۰	۱۰/۲۵	۶۶/۶۶	۱۰/۵۳	۶۵/۲۳
شایستگی اجتماعی	گروه آزمایش	۱۷۲/۱۱	۲۲/۴۰	۱۸۹/۱۶	۲۸/۸۳	۱۸۷/۸۸
	گروه گواه	۱۶۸/۴۱	۲۰/۸۱	۱۶۵/۸۳	۲۱/۵۹	۱۶۷/۵۸

نتایج جدول ۲ نشان داد که میانگین متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش یافته است. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای سرمایه روان‌شناختی ( $F=۰/۱۴$ ;  $P=۲۰$ ) و شایستگی اجتماعی ( $F=۰/۱۲$ ;  $P=۲۰$ ) برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر سرمایه روان‌شناختی ( $F=۰/۷۱$ ;  $P=۰/۱۳$ ) و شایستگی اجتماعی ( $F=۰/۳۹$ ;  $P=۰/۴۴$ ) رعایت شده است. از طرفی نتایج آزمون  $t$  نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی) معنادار نبوده است ( $p>۰/۰۵$ ). این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای سرمایه روان‌شناختی ( $P=۴۹$ ) و شایستگی اجتماعی ( $P=۳۵$ ) رعایت شده است.

**جدول ۳: تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین‌گروهی در متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی**

متغیرها	مجموع مجذورات آزادی	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار p	اندازه اثر	نوع آزمون
مراحل سرمایه روان‌شناختی	۵۲۹/۰۶	۲	۲۶۴/۵۲	۴۴/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱
گروه‌بندی تعامل مراحل و گروه‌بندی	۷۰۵/۵۲	۲	۳۵۲/۷۶	۵۸/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱
خطا	۳۹۷/۸۷	۶۶	۵۹۸				
مراحل شایستگی اجتماعی	۱۲۷۱/۳۵	۲	۶۳۵/۶۸	۲۲/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۱	۱
گروه‌بندی تعامل مراحل و گروه‌بندی	۵۷۳/۴۰	۱	۵۷۳/۴۰	۲۱/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۲۴	۱
خطا	۱۸۴۱/۱۰	۶۶	۲۷۸۹	۹۵۹/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۱

نتایج جدول ۳ نشان داد بر اساس ضرایب F محاسبه شده، عامل زمان تأثیر معناداری بر نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند داشته و این عامل به ترتیب ۵۷ و ۴۱ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند را تبیین می‌کند. علاوه بر این، بر اساس ضریب F محاسبه شده،

کرد. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و نیازی به ذکر نام نخواهد بود. در پژوهش حاضر از پروتکل روان‌درمانی مثبت‌نگر (رشید، ۲۰۰۸) استفاده شده است که اعتبارسنجی این بسته درمانی در ایران و برای جامعه آماری زنان مورد بررسی و مورد تأیید قرار گرفته است (حیدری و ساعدی، ۱۳۹۹).

**جدول ۱: خلاصه جلسات روان‌درمانی مثبت‌نگر (رشید، ۲۰۰۸)**

جلسه	محتوا
جلسه اول	خوش‌آمدگویی، ارائه کلیاتی از پروتکل گروهی، معرفی اعضای و انتظارات گروه، مراقبه ذهن آگاهی مختصر، تمرین کتبی تأیید خویشستن و بیان ارزش‌ها، شرح تمرین (تکلیف خانگی) سه اتفاق خوب، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه دوم	استفاده از نقاط قوت خود: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تمرین سه اتفاق خوب، بحث راجع به نتایج، شرح تمرین (تکلیف خانگی) استفاده از نقاط قوت خود، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه سوم	لذت بردن: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تمرین استفاده از نقاط قوت، معرفی تمرین (تکلیف خانگی) لذت بردن، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه چهارم	داشتن یک روز خوب: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تمرین (تکلیف خانگی) لذت بردن، معرفی تمرین (تکلیف خانگی) داشتن یک روز خوب، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه پنجم	دیدار قدردانی: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تمرین داشتن یک روز خوب، معرفی تمرین (تکلیف خانگی) دیدار قدردانی، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه ششم	پاسخ فعال/سازنده: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تکلیف خانگی دیدار قدردانی، معرفی تمرین (تکلیف خانگی) پاسخ فعال/سازنده، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه هفتم	صندلی داغ: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تمرین پاسخدهی فعال/سازنده، معرفی تکلیف صندلی داغ، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه هشتم	نوشتن بیوگرافی: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تکلیف صندلی داغ، معرفی تمرین نوشتن بیوگرافی، مراقبه ذهن آگاهی.
جلسه نهم	خدمات مثبت: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به تکلیف نوشتن بیوگرافی، معرفی تکلیف خدمات مثبت، مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به جلسه پایانی.
جلسه دهم	خاتمه: مراقبه ذهن آگاهی، بحث راجع به گروه، پر کردن پرسشنامه‌ها، مراقبه نهایی، اختتام جلسات.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موچلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

عامل عضویت گروهی یا روان‌درمانی مثبت‌نگر هم بر نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند تأثیر معنادار داشته و به ترتیب ۴۹ و ۴۴ درصد از تفاوت در نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند را تبیین می‌کند. علاوه بر این، نتایج نشان دهنده آن است که اثر متقابل نوع درمان یعنی روان‌درمانی مثبت‌نگر و عامل زمان هم بر نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند معنادار بوده و نوع درمان دریافتی (روان‌درمانی مثبت‌نگر) در مراحل مختلف ارزیابی هم بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند تأثیر معنادار داشته و به ترتیب ۶۴ و ۵۱ درصد از تفاوت در نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند در مراحل مختلف مورد ارزیابی تأثیر داشته است. حال در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی ارائه می‌شود.

جدول ۴: مقایسه زوجی میانگین نمرات سرمایه روان‌شناختی و شایستگی

اجتماعی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی				
متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای معناداری	معیار
سرمایه روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۴/۸۹-	۰/۷۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۴/۶۲-	۰/۶۶	۰/۰۰۱
شایستگی اجتماعی	پیش‌آزمون	۴/۸۹	۰/۷۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۲۶	۰/۲۰	۰/۵۸
سرمایه روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۷/۷۳-	۱/۵۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۶/۹۷-	۱/۴۸	۰/۰۰۱
شایستگی اجتماعی	پیش‌آزمون	۷/۷۳	۱/۵۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۷۵	۰/۴۷	۰/۳۶

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این چنین تبیین نمود که نمرات متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید.

### بحث و نتیجه‌گیری

اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند هدفی بود که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی



روان‌شناختی بیشتری را نیز از خود نمایان سازند. در تبیینی دیگر باید گفت در برنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر یکی از مهم‌ترین اهداف، کمک به ارتقاء و افزایش میزان رضایت از زندگی، شادکامی، امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و بهزیستی افراد است (شریفی و همکاران، ۱۴۰۰). بر اساس این رویکرد، افزایش توانمندی‌ها، هیجان‌های مثبت، تعهد و معنا هم زندگی را شادتر و غنی‌تر می‌سازد و هم باعث کاسته شدن از مشکلات هیجانی و استرس‌های ناشی از شرایط زندگی می‌شود. در واقع رسیدن به بهزیستی، رضایت از زندگی و شادکامی از اهداف غایی روان‌درمانی مثبت‌نگر است که منجر به بهبود قدرت تاب‌آوری، امید و خوش‌بینی در زنان متاهل فاقد فرزند شده و از این طریق سرمایه روان‌شناختی آنان نیز بهبود می‌یابد.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند با نتایج پژوهش پیشین همسویی داشت. چنانکه اسکندری، رضاخانی و بهبودی (۱۴۰۰) نشان داده‌اند که درمان مثبت‌گرا بر سرمایه‌های روان‌شناختی و سبک‌های ابراز هیجان زنان موثر است. شریفی و همکاران (۱۴۰۰) نیز دریافتند که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی زنان تاثیر دارد. همچنین حیدری و ساعدی (۱۳۹۹) گزارش کرده‌اند که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر رضایت‌مندی زناشویی، سبک عشق‌ورزی و شادکامی زوجین تاثیر دارد. از طرفی کربلایی صالح و دشت بزرگی (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص را مورد تاکید قرار داده‌اند. در نهایت نتایج پژوهش نوین و همکاران (۲۰۲۲)؛ تال و کرات (۲۰۲۰)؛ فیگ و همکاران (۲۰۲۰) مبین آن است که رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌تواند منجر به کاهش آشسب‌های روان‌شناختی و هیجانی افراد شود. در تبیین احتمالی این یافته مبنی بر اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند می‌توان بیان نمود در روان‌درمانی مثبت به مراجعان کمک می‌شود تا از نقاط قوت خود مطلع شوند. به‌کارگیری تکنیک معرفی مثبت از خود و توجه به توانمندی‌های منش، مسیری را در مقابل مراجع قرار می‌دهد که این طریق، راهیابی هرگونه تفکر مرتبط با شکست‌ها و ضعف‌ها را بر افراد مسدود می‌سازد (تال و کرات، ۲۰۲۰). به علاوه درمان‌گران مثبت‌نگر، هیجان‌ها و خاطرات مثبت را در مباحث خود با مراجعان آغاز کرده و به آن‌ها توجهی ویژه می‌نمایند. همچنین به منظور وحدت‌بخشی به هیجان‌ات مثبت و منفی، به موضوعاتی که با مشکلات مراجعان ارتباط دارد می‌پردازند. به عنوان مثال درمانگر برای کمک به فائق آمدن بر واقعه آسیب‌زا، به توانمندی‌هایی مراجع که در پی این تجربه ناخوشایند رشد کرده، توجه ویژه می‌نمایند (وادا و همکاران، ۲۰۲۰). بر این منوال، روان‌درمانی مثبت‌نگر به زنان متاهل فاقد فرزند کمک می‌نماید که بتوانند بر توجه ویژه روانی بر نقاط مثبت و قوت خود، دست از ارزیابی منفی خود کشیده و با مثبت‌اندیشی حاصل از آن و با برقراری ارتباطات اجتماعی گسترده و سازنده، شایستگی اجتماعی بالاتری را ادراک نمایند. همچنین روان‌درمانی مثبت‌نگر با تهییج احساسات و تجارب روانی مثبت، به پایداری روانی و هیجانی بیشتر آنان کمک کرده و با القای امیدواری و مثبت‌اندیشی، سبب می‌شود تا زنان متاهل فاقد فرزند شایستگی اجتماعی بالاتری را ادراک نمایند. در تبیینی دیگر

می‌توان گفت که روان‌درمانی مثبت‌نگر با تغییر در سبک تفکر و شیوه پردازش شناختی، افراد را به سوی ایجاد و بسط ساختارهای تفکر جدید در جهت مثبت‌اندیشی یاری می‌رساند (فیگ و همکاران، ۲۰۲۰). بدین ترتیب زنان متاهل فاقد فرزند از طریق مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر، می‌آموزند که از افکار غیرمنعطف که سبب تشکیل هیجان‌های منفی شده، دست بکشند و به جای آن، افکار و شناخت‌های مثبت و مؤثر را بر اریکه اندیشه‌های خود بنشانند. این روند موجب می‌شود تا زنان متاهل فاقد فرزند به آرامش روانی، شناختی، هیجانی و اجتماعی بالاتری دست یافته و به فراخور آن، با اندیشه‌های بازر، آزادتر و رها شده از نگرانی‌ها، شایستگی اجتماعی بالاتری را نیز تجربه نمایند. در تبیینی دیگر می‌توان گفت که اصول روان‌درمانی مثبت‌نگر بر پرورش هیجان‌های مثبت، توانمندی‌ها و فضیلت‌ها به عنوان سپری در برابر اختلالات روانی و افزایش بهزیستی و شادکامی افراد تأکید می‌نماید. تجربه هیجان‌ات مثبتی که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی‌ها و سازگاری در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند این رویکرد معنا را در زندگی مراجعان به منظور تسکین آسیب‌شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می‌دهد و این خود می‌تواند با تغییر نگرش و گسترش دیدگاه فردی نسبت به زندگی و مصائب آن، به بهبود شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند کمک کند.

پژوهش حاضر همانند پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی مواجه بود، همانند محدود بودن جامعه پژوهش به زنان متاهل فاقد فرزند در شهر اصفهان، عدم مهار متغیرهای شخصیتی، فیزیولوژیکی، اجتماعی و خانوادگی تاثیرگذار بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در جنسیت مردان، دیگر شهرها (با توجه به نقش فرهنگ و اجتماعی در تمایل به فرزندآوری)، دیگر زنان (همانند زنان فاقد فرزند با تمایل به بارداری، زنان نابارور و ...)، مهار عوامل ذکر شده و استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی زنان متاهل فاقد فرزند، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود، مسئولان برنامه‌ریز حوزه خانواده، تنظیم خانواده و معاونت زنان ریاست جمهوری با فعال کردن مشاوران و روان‌شناسان متخصص و همچنین شناسایی زنان متاهل فاقد فرزند، برای آنان دوره‌های روان‌شناختی موثر همچون روان‌درمانی مثبت‌نگر برگزار نموده تا از این طریق بتوان با بهبود سرمایه روان‌شناختی و شایستگی اجتماعی آنان، زمینه را برای پذیرش نقش مادری و فرزندآوری را ایجاد نمود.

## تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) بود. بدین وسیله از تمام زنان حاضر در پژوهش و خانواده‌های آنان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس، رضایی جمالویی، حسن، نیرمانی، محمد، زاهدبابلان، عادل. (۱۳۹۰). مقایسه شایستگی اجتماعی و مولفه‌های آن در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا، *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، (۱)، ۶-۲۲.
- اسکندری، مهدی، رضاخانی، سیمین دخت، بهبودی، معصومه. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مثبت‌نگر بر سرمایه‌های روان‌شناختی و سبک‌های ابراز هیجان زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس: یک مطالعه راهنما. *سلامت اجتماعی*، (۲)، ۸-۲۹۱-۳۰۴.
- اشرفیان، فاطمه، صادقی، مسعود، رضایی، فاطمه، کاظمی رضایی، سیدولی. (۱۳۹۹). تأثیر رویکرد تلفیقی رفتاردرمانی شناختی مثبت‌نگر بر رضایت جنسی و سازگاری زناشویی زنان ناباور. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*، (۷)، ۱۸-۵۹۷-۶۰۷.
- امیدوار، بنفشه، لبرویانی نژاد، شیدا. (۱۳۹۷). تبیین علی رضایت از نقش مادری، نقش خودکارآمدی مادری و راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان. *فصلنامه زن و جامعه*، (۴)، ۹-۱۸.
- امینی، سعیده، دهقانی‌چم‌پیری، اکرم، صالحی، اعظم، سلطانی زاده، محمد. (۱۳۹۸). نقش اجتناب تجربه‌ای و سرمایه‌های روان‌شناختی در پیش‌بینی احساس تنهایی با میانجی‌گری معنای زندگی در سالمندان، *فصلنامه علوم روان‌شناختی*، (۱۷)، ۱۱۷-۲۲۳-۲۳۴.
- پناهی، احسان، فاتحی‌زاده، مریم‌السادات. (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی و کیفیت زندگی زناشویی در بین زوجین شهر اصفهان. *زن و جامعه*، (۱)، ۵-۱۳۹.
- پوریحی، سیدمصطفی، نظری‌پور، داوود، ملک زاده ترکمانی، پریرسا، داورنیا، رضا. (۱۳۹۹). تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر (PPT) بر شادکامی مادران کودکان مبتلا به سندروم داون (DS). *ارمغان دانش*، (۲)، ۲۵-۳۱۳-۳۲۷.
- توکلی زاده، جهان‌شیر، زنگنه فر، ابراهیم، صفرزاده، سمیه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش شایستگی اجتماعی بر افزایش عزت‌نفس و کاهش کمروبی دانش‌آموزان با ناتوانی متعدد شهرستان قاین. *مجله پرستاری کودکان*، (۴)، ۴-۹-۱.
- حیدری، نهال، ساعدی، سارا. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر رضایت‌مندی زناشویی، سبک عشق‌ورزی و شادکامی زوجین. *سلامت اجتماعی*، (۲)، ۷-۱۹۱-۲۰۰.
- دهقانی، یوسف، حکمتیان‌فرد، صادق، کامران، لیلا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، *مطالعات ناتوانی*، (۳)، ۳۶-۴۵.
- رفعت‌جاء، مریم. (۱۳۹۶). زنان جوان و بازتعریف معنا و نقش مادری مطالعه‌ای بر روی مادران ۲۵ تا ۴۰ ساله ساکن شهر ری. *مجله جامعه‌شناسی ایران*، (۴)، ۴-۱۳۰-۱۶۴.
- سجادی، الناز، جبل عاملی، شیدا. (۱۳۹۸). تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی بر شایستگی اجتماعی زنان متقاضی جراحی زیبایی بینی. *پوست و زیبایی*، (۳)، ۱۰-۱۴۸-۱۶۰.
- شریفی، غنچه، نظری‌پور، داود، داورنیا، محمد، داورنیا، رضا. (۱۴۰۰). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی زنان چاق مبتلا به دیابت نوع ۲. *علوم روان‌شناختی*، (۹۱)، ۲۰-۳۳۲-۳۲۱.
- عیسی زادگان، علی، سلیمانی، اسماعیل، خسروی‌بان، بهروز، شیخی، سیامک. (۱۳۹۵). مقایسه شایستگی اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در افراد متقاضی و غیرمتقاضی جراحی زیبایی بینی. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، (۹)، ۲۷-۷۳۵-۷۴۳.
- فرخی، الهام، سبزی، ندا. (۱۳۹۴). شادکامی و ادراک الگوهای ارتباطی خانواده: نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی، *روان‌شناسی تحولی*، (۴۳)، ۱۱-۳۲۴-۳۱۳.
- فروهر، محمد، هویدا، رضا. (۱۳۹۰). تبیین رابطه سرمایه روان‌شناختی و کارآفرینی سازمانی اعضای هیئت علمی دانشگاه. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، (۲)، ۸۳-۱۰۰.
- قره داغی، علی، کمیلی‌پور، فائزه. (۱۳۹۸). اثربخشی رفتاردرمانی شناختی مثبت‌نگر بر عاطفه مثبت و منفی زنان دارای همسر با اختلالات روانی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، (۲)، ۱۰-۱۷۷-۱۹۴.
- کربلایی صالح، شهلا، دشت‌بزرگی، زهرا. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص. *روان‌پرستاری*، (۱)، ۸-۶۰-۷۱.
- نیرمانی، محمد، شاه‌محمدزاده، یحیی، امیدوار، عظیم، امیدوار، خسرو. (۱۳۹۳). مقایسه سرمایه روان‌شناختی و سبک‌های عاطفی در بین دانش‌آموزان پسر با و بدون ناتوانی یادگیری، *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، (۱)، ۴-۱۱۸-۱۰۰.
- نصیری تاکامی، غلامرضا، نجفی، محمود، طالع‌پسند، سیاوش، مکوند حسینی، شاهرخ. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان شناختی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی در نوجوانان با علائم افسردگی، *پژوهش‌های مشاوره*، (۱)، ۱۸-۷۰-۱۰۵-۱۲۹.
- نوریان، لیلی، گل‌پرور، محسن، آقایی، اصغر. (۱۴۰۰). تمایزات اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان پذیرش و تعهد بر شکوفایی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی زنان افسرده. *سنجش و پژوهش در مشاوره و روان‌شناسی*، (۴)، ۳-۲۹-۱۵.

- Celano, C.M., Freedman, M.E., Harnedy, L.E., Park, E.R., Januzzi, J.L., Healy, B.C., Huffman, J.C. (2020). Feasibility and preliminary efficacy of a positive psychology-based intervention to promote health behaviors in heart failure: The REACH for Health study. *Journal of Psychosomatic Research*, 139, 110-115.
- Cooklin, A.R., Dinh, H., Strazdins, L., Westrupp, E., Leach, L.S., Nicholson, J.M. (2016). Change and stability in work-family conflict and mothers' and fathers' mental health: Longitudinal evidence from an Australian cohort. *Social Science & Medicine*, 155, 24-34.
- Darvill, R., Skirton, S., Farand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time mothers: A qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26, 357-366.
- Darvishmotevali, M., Ali, F. (2020). Job insecurity, subjective well-being and job performance: The moderating role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102-109.
- Dougherty, D., Sharkey, J. (2017). Reconnecting Youth: Promoting emotional competence and social support to improve academic achievement. *Children and Youth Services Review*, 74, 28-34.
- Feig, E.H., Celano, C.M., Massey, C.N., Chung, W., Romero, P., Harnedy, L.E., Huffman, J.C. (2020). Association of Midlife Status with Response to a Positive Psychology Intervention in Patients with Acute Coronary Syndrome. *Psychosomatics. Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(2), 220-227.
- Felner, R.D., Lease, A.M., Philips, R.C. (1990). *Social Competence and the Language of Adequacy as a Subject Matter for Psychology: A Quadripartite Travel Framework*. In T. P. Gullotta, G. R. Adams, & R. Montemayor (Eds), *The Development of Social Competence* (pp. 254-264).
- Ferguson, S., Davis, D. (2019). 'I'm having a baby not a labour': Sense of coherence and women's attitudes towards labour and birth. *Midwifery*, 79, 102-108.
- Flink, I.K., Smeets, E., Bergbom, S., Peters, M.L. (2015). Happy despite pain: Pilot study of a positive psychology intervention for patients with chronic pain. *Scandinavian Journal of Pain*, 7, 71-79.
- Guo, L., Decoster, S., Babalola, M.T., De Schutter, L., Garba, O.A., Riisla, K. (2018). Authoritarian leadership and employee creativity: The moderating role of psychological capital and the mediating role of fear and defensive silence. *Journal of Business Research*, 92, 219-230.
- Kang, H.J., Busser, J.A. (2018). Impact of service climate and psychological capital on employee engagement: The role of organizational hierarchy. *International Journal of Hospitality Management*, 75, 1-9.
- Kang, Y., Ha, J., Ham, G., Lee, E., Jo, H. (2022). A structural equation model of the relationships between social-emotional competence, social support, depression, and aggression in early adolescents in South Korea. *Children and Youth Services Review*, 138, 1064-1069.
- Kim, M., Kim, A.C.H., Newman, J.I., Ferris, G.R., Perrewé, P.L. (2019). The antecedents and consequences of positive organizational behavior: The role of psychological capital for promoting employee well-being in sport organizations. *Sport Management Review*, 22(2), 108-125.
- Kloos, N., Drossaert, C.H.C., Bohlmeijer, E.T., Westerhof, G.J. (2019). Online positive psychology intervention for nursing home staff: A cluster-randomized controlled feasibility trial of effectiveness and acceptability. *International Journal of Nursing Studies*, 98, 48-56.
- Luthans, F., Avolio, B.J. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with satisfaction. *Personality Psychology*, 6, 138-146.
- Márk-Ribiczey, N., Miklósi, M., Szabó, M. (2015). Maternal Self-Efficacy and Role Satisfaction: The Mediating Effect of Cognitive Emotion Regulation. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 189-197.
- Nevin, S.M., Wakefield, C.E., Marne, F.L., Beavis, E., Macintosh, R., Sachdev, R., Bye, A., Palmer, E.E., Nunn, K. (2022). Piloting positive psychology resources for caregivers of a child with a genetic developmental and epileptic encephalopathy. *European Journal of Paediatric Neurology. In Press, Journal Pre-proof*.
- Rashid, T. (2008). Positive Psychotherapy. In: Lopez SJ, editor. *Positive psychology: Exploring the best in people*. Westport CT: Greenwood Publishing Company. p. 146-70.
- Rosová, D. (2014). Preventive program aimed at development of social and emotional competence of first grade pupils at primary schools who suffer from behavioral disorders. *Procedia Social Behavior Science*, 132, 589-595.
- Shrestha, S., Adachi, K., Petrini, M., Shrestha, S., (2019). Maternal role: a concept analysis. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7, 1732-1741.
- Tal, A., Kerret, D. (2020). Positive psychology as a strategy for promoting sustainable population policies. *Heliyon*, 6(4), 36-39.
- Tsaur, S., Hsu, F., Lin, H. (2019). Workplace fun and work engagement in tourism and hospitality: The role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 81, 131-140.
- Vada, S., Prentice, C., Scott, N., Hsiao, A. (2020). Positive psychology and tourist well-being: A systematic literature review. *Tourism Management Perspectives*, 33, 100-105.
- Yang, J., Zhao, Z., Wu, X., Zhang, W. (2021). Recognizing the children depressive state to develop the children social competence. *Aggression and Violent Behavior. In Press, Journal Pre-proof*.
- Ye, X., Ren, S., Li, X., Wang, Z. (2020). The mediating role of psychological capital between perceived management commitment and safety behavior. *Journal of Safety Research*, 72, 29-40.