

اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی بر فرآیند خانواده و بهبودی ذهنی زنان سرپرست خانوار*

Efficacy of Positive Thinking Training on the Family Process and Subjective Wellbeing of Female Heads of Household

M. Khodayarifard, Ph.D.

دکتر محمد خدایاری فرد[✉]

استاد گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران

S. Zandi, M.A.

سعید زندی

کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران

M. Hajhosseini, Ph.D.

دکتر منصوره حاج حسینی

استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران

B. Ghobari-Bonab, Ph.D.

دکتر باقر غباری بناب

استاد گروه آموزش و پرورش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران

دریافت مقاله: ۹۵/۳/۱۲

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۵/۸/۲۲

پذیرش مقاله: ۹۵/۹/۲

Abstract

The present study was designed to investigate the efficacy of positive thinking training on family process and subjective wellbeing of female heads of household. The method was a semiexperimental with pretest-posttest and control group; and the study population included all female heads of household residing in Chaharbagh, Alborz province, who have at least one primary school-kid.

[✉]Corresponding author: Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Jalal Al-Ahmad highway, Tehran, Iran
Email: khodayar@ut.ac.ir

چکیده

مطالعه حاضر، با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی در ارتقای فرآیندهای خانواده و بهبودی ذهنی زنان سرپرست خانوار انجام پذیرفت. این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح تحقیق پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود و جامعه آماری پژوهش را کلیه زنان سرپرست خانوار

*این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد سعید زندی با عنوان «اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی بر فرآیند خانواده و بهبودی ذهنی زنان سرپرست خانوار» می‌باشد.

[✉]نویسنده مسئول: تهران، بزرگراه جلال آل احمد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران
پست الکترونیکی: khodayar@ut.ac.ir

Using available sampling method, 50 women were selected among school-students' mothers, and were randomly assigned into two equal groups of experimental and control groups. Both groups filled Self-Report Family Process Scale (SFPS) and Subjective Wellbeing Questionnaire (SWQ). The experimental group received positive thinking training for eight 2-hours-sessions. Then, all participants were assessed again as the posttest. The data were analyzed by covariance analysis method. Findings showed that after the intervention family process scores of experimental group had been significantly improved, while subjective wellbeing scores had not significantly enhanced. Therefore, it can be told that the present program was effective in increasing the family process, though it went ineffective in improving subjective wellbeing in these irritable individuals. Thus, altering and enriching the program and conducting further investigations seems necessary.

Keywords: Family, Positive Psychology, Life Satisfaction, Mental Health.

شهر چهارباغ استان البرز تشکیل می‌دادند که حداقل یک فرزند محصل در دوره ابتدایی داشتند. نمونه مورد مطالعه شامل ۵۰ نفر از این جامعه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه ۲۵ نفری (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. اعضای هر دو گروه نسبت به تکمیل مقیاس خودگزارشی فرآیند خانواده و پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی اقدام نمودند. سپس، هشت جلسه دوساعته مداخله آموزشی مثبت‌اندیشی برای گروه آزمایش برگزار شد و پس از آن، هر دو گروه مجدداً ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس تحلیل گردید. یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی به صورت معناداری موجب ارتقای فرآیند خانواده در اعضای گروه آزمایش شده، اما در میانگین نمرات بهزیستی ذهنی آن‌ها تفاوت معناداری ایجاد نشده است. بنابراین، می‌توان گفت که بسته آموزش مثبت‌اندیشی قابلیت بهبود عملکرد خانواده در خانواده‌های تحت سرپرستی مادر را دارد، اما افزایش بهزیستی ذهنی در این گروه آسیب‌پذیر، مستلزم غنی‌سازی برنامه مداخله‌ای و انجام پژوهش‌های جامع‌تر است.

کلیدواژه‌ها: خانواده، روان‌شناسی مثبت‌گرا، رضایت از زندگی، سلامت روان.

مقدمه

خانواده مهم‌ترین بنیاد جامعه است که افراد در آن رشد کرده و وارد اجتماع می‌شوند. با توجه به این نکته، استحکام جامعه که بنایی عظیم است، کاملاً وابسته به استواری ستون‌های آن یعنی خانواده است. هرگونه اختلال عملکرد در خانواده‌ها موجب فرو ریختن ارکان جامعه است (جهانی^۱، ۱۳۹۱). از این رو، مطالعه در حوزه خانواده همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است. در اکثر جوامع،

مسئولیت سرپرستی خانواده بر عهده مرد خانواده است و در این میان، آن دسته از زنانی که به دلایلی همچون فوت همسر یا طلاق، عهده‌دار مسئولیت‌های زندگی خانوادگی هستند، در معرض آسیب‌پذیری زیادی قرار دارند (سعیدیان و نیلی^۲، ۱۳۹۱). این آسیب‌پذیری به علت واگذاری نقش‌های جدید، به ویژه نقش مضاعف مدیریت خانواده، تقسیم وظایف جدید، تغییر روابط با اطرافیان، تحمل کنترل‌های اجتماعی، کاهش مقبولیت اجتماعی و امنیت مالی و... به وجود می‌آید و این شرایط همه اعضای خانواده را با مسائل و مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌سازد و تنش‌هایی را بر آن‌ها وارد می‌کند (سعیدیان، ۱۳۸۸).

بر اساس الگوهای تبیینی موجود، گونه‌های مختلفی برای خانواده قائل شده‌اند. یکی از این الگوها، الگوی فرآیند و محتوای خانواده است که توسط سامانی^۳ (۲۰۱۰) طراحی شده است. محور اصلی این مدل، گونه‌شناسی خانواده (تشخیص) و تدوین برنامه‌های آموزشی و یا درمانی برای خانواده‌هاست (سامانی و اسدمنش^۴، ۱۳۹۰؛ سامانی، خیر و صداقت^۵، ۱۳۸۹). گونه‌شناسی خانواده در مدل فرآیند و محتوای خانواده بر اساس دو بعد فرآیند و محتوای خانواده طرح‌ریزی شده است. منظور از فرآیندهای خانواده، کنش‌هایی است که به خانواده در انطباق با شرایط جدید و نیازهای جدید کمک می‌کند که از جمله این کنش‌ها، مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت مقابله، انعطاف‌پذیری و انسجام، باورهای مذهبی و مهارت ابراز خود است. محتوای خانواده بعد دیگر این مدل است که به کفایت‌ها و داشت‌های خانواده در زمینه‌های سلامت، شغل، درآمد و سرمایه، تحصیلات، محل سکونت، میزان حضور در خانه و امکانات زندگی اشاره دارد.

دگرگونی‌های اعضای خانواده موجب ایجاد تغییراتی در پویایی و عملکرد خانواده می‌شود که منتج به برهم خوردن آرامش و یکپارچگی خانواده شده و سازگاری آن را مختل می‌کند (البرزی، بشاش و سامانی^۶، ۱۳۷۵). بنابراین، به نظر می‌رسد احتمال آنکه در مدل بافت‌نگر خانواده (سامانی و اسدمنش، ۱۳۹۰)، خانواده‌های با سرپرستی مادر، فرآیند و محتوای ضعیفی را گزارش کنند، بالاست. تحقیقات نشان داده است که ارتقای فرآیندهای خانواده با استفاده از مداخلات روان‌شناختی و روان‌آموزشی ممکن است؛ اما تغییر در سطح محتوای خانواده بیشتر مستلزم مداخلات مددکاری، اقتصادی، فرهنگی و حمایت‌های اجتماعی است (جهانی، ۱۳۹۱)؛ بنابراین، به نظر می‌رسد که روان‌شناسان و مشاوران فقط بتوانند روی فرآیندهای خانواده به مداخله بپردازند.

از سوی دیگر، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی افراد آسیب‌پذیر جامعه همواره از اولویت‌های نهادهای مسئول بوده است. بهزیستی ذهنی عبارت است از ارزشیابی زندگی بر اساس رضایت و تعادل داشتن بین حالات عاطفی مثبت و منفی (گودمن^۷، ۱۹۹۹). بهزیستی ذهنی از سه مؤلفه تشکیل شده است (رفیعی‌نیا و اصغری^۸، ۱۳۸۶). اولین مؤلفه، رضایت از زندگی است که این مؤلفه، ارزیابی قضاوتی - شناختی از زندگی را در بر می‌گیرد. قضاوت در مورد چگونگی رضایت هر

فرد از زندگی، بستگی به ملاک‌های فرد داشته و می‌تواند اکتسابی باشد (گاتمن^۹، ۱۹۹۴). مؤلفه دوم و سوم را به ترتیب عاطفه مثبت و منفی نام‌گذاری کرده‌اند. عاطفه مثبت شامل حالات شادمانی، اما به دور از صفت شخصیتی است. به عبارتی، مؤلفه دوم و سوم داشتن تعادل خلقی را در فرد مطرح می‌سازد. بنا به مؤلفه دوم و سوم، فردی از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار خواهد بود که دارای نوعی تعادل خلق باشد (بریج، مارگی و زاف^{۱۰}، ۲۰۰۲). مطالعات نشان می‌دهند که بهزیستی ذهنی و هیجانات مثبت در زنان سرپرست خانوار نسبت به زنان غیرسرپرست سطح پایین‌تری دارند و این قشر از جامعه نیازمند توجه و حمایت بیشتری در این زمینه هستند (کون^{۱۱}، ۲۰۰۳؛ سام^{۱۲}، ۱۹۹۶). عباسی^{۱۳} (۱۳۸۹) نیز بر این باور است که یکی از مسائلی که در خانواده‌های تحت سرپرستی مادر وجود دارد، سطح پایین رضایت از زندگی در اعضای خانواده است که بیشتر در سرپرست خانواده نمود می‌یابد. محمدی و علمدار^{۱۴} (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی در زنان سرپرست خانوار کمتر از زنان غیرسرپرست است و فشار وظایف و تعدد امور زندگی آن‌ها را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهد.

پژوهش‌ها حاکی از وجود رابطه مستقیم میان رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی هستند (نصیری و جوکار^{۱۵}، ۱۳۸۷؛ فرجی و خادمیان^{۱۶}، ۱۳۹۲). همچنین، برخی از مطالعات نشان دادند که بین میزان رضایت از زندگی و انسجام و همبستگی خانواده رابطه مستقیم وجود دارد (اصلانی و پورجم^{۱۷}، ۱۳۹۱). سپاه منصور و مظاهری^{۱۸} (۱۳۹۰) نشان داده‌اند که رضایت از زندگی با ساختار خانواده رابطه دارد. به عبارت دیگر، هر چه رضایت از زندگی در اعضای خانواده پایین‌تر باشد، احتمالاً آن خانواده در مدل بافت‌نگر خانواده (سامانی، ۲۰۱۰) فرآیند ضعیف‌تری را گزارش نماید.

همان‌طور که اشاره شد، رضایت از زندگی با کارکرد خانواده و نیز با بهزیستی ذهنی رابطه مستقیم دارد؛ بنابراین اگر رضایت از زندگی در افراد ارتقا یابد، انتظار می‌رود که فرآیندهای خانوادگی و بهزیستی ذهنی نیز از این تغییر تأثیر مثبت بپذیرند. همچنین اشاره گردید که زنان سرپرست خانوار عمدتاً از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار نیستند و کارکرد خانواده آن‌ها نیز معمولاً دچار نقصان است. اگر به طریقی رضایت از زندگی در این افراد بالا برود، احتمالاً وضعیت خانواده و بهزیستی شخصی آن‌ها نیز ارتقا پیدا خواهد کرد. با عنایت به اهمیت طرح‌ریزی مداخله‌های آموزش خانواده برای زنان سرپرست خانوار و خصوصاً به دلیل چالش‌هایی که فقدان خانواده کارآمد و بهزیستی ذهنی مخصوصاً برای این گروه از زنان به وجود می‌آورد (آسایش^{۱۹}، ۱۳۹۱)، به نظر می‌رسد نیاز است برنامه‌های آموزشی برای این زنان بر اساس مشکلات و نیازهای خاص روانی و خانوادگی آن‌ها طراحی گردد.

تاکنون، برنامه‌های مداخله‌ای متعددی برای ارتقای بهزیستی ذهنی و یا بهبود وضعیت خانواده طراحی شده‌اند؛ اما این برنامه‌ها برای زنان سرپرست خانوار که معمولاً رضایت از زندگی و عزت‌نفس

پایین‌تری دارند (کوبین، ۲۰۰۳؛ سام، ۱۹۹۶) خیلی مناسب نبوده‌اند. مشکلات و شکست‌های پی در پی زنان سرپرست خانوار اعتماد آن‌ها نسبت به خودشان را کاهش می‌دهد و توانایی ایجاد تغییرات در خود را از آن‌ها سلب می‌نماید. یکی از رویکردهایی که احتمالاً بتواند در این مسئله کارساز باشد، آموزش مهارت‌های داشتن تفکر مثبت و مثبت‌اندیشی است. آموزش‌های مثبت‌نگری که اغلب مبتنی بر کشف نقاط قوت هستند، فرد را قادر می‌سازند تا منابع درونی خود را کشف و توسعه دهد و از این منظر، این‌گونه مداخلات احتمالاً بتوانند در تقویت عزت‌نفس و خودباوری این زنان نیز مؤثر واقع شوند تا آن‌ها بتوانند آموزش‌ها و تغییرات حاصل از آن‌ها را پذیرا تر باشند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خوش‌بین و مثبت‌اندیش بودن، رضایت از زندگی را بهبود می‌بخشد (پورسردار، پورسردار، پناهنده، سنگری و عبدی زرین^{۲۰}، ۱۳۹۲). شواهد پژوهشی حاکی از آن است که به‌کارگیری مداخلات مثبت، به منظور دستیابی به بهزیستی است (جوزف و لینلی^{۲۱}، ۲۰۰۶؛ سلیگمن^{۲۲}، ۲۰۱۱؛ جینا و مگیار^{۲۳}، ۲۰۰۹). رومو - گونزالس و همکاران^{۲۴} (۲۰۱۴) نیز در پژوهشی به بررسی کارآمدی آموزش مثبت در ارتقای بهزیستی و شادکامی دانشجویان پرداختند و نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که آموزش مؤلفه‌های موجود در روان‌شناسی مثبت‌گرا توان بالایی در ارتقای عواطف مثبت دارد. به علاوه، لو و تونی^{۲۵} (۲۰۱۵) تأثیر ارسال پیامک‌های مثبت توسط یکی از زوجین به همسر خود را بر شادکامی فرد دریافت‌کننده پیامک مورد ارزیابی قرار دادند. یافته‌های این پژوهش حاکی از افزایش شادکامی اعضای گروه آزمایش بوده است. در مطالعه‌ای دیگر، رهروی^{۲۶} (۱۳۹۲) به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش احساس بهزیستی ذهنی دانشجویان دختر افسرده پرداخت و نتایج به دست آمده تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش عواطف مثبت دانشجویان نمونه را تأیید نمود.

از سوی دیگر، مداخلات مبتنی بر مثبت‌اندیشی احتمالاً بتوانند پویایی‌های خانواده را نیز تحت‌الشعاع قرار دهند. احمدی‌تبار، حمید و پاشا^{۲۷} (۱۳۹۳) در مطالعه خود تأثیر تفکر مثبت مذهب‌محور بر تعارضات خانواده را بررسی کرده و نشان داده‌اند که آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تعارضات درون‌خانوادگی مؤثر است. به علاوه، مؤلفه‌های موجود در آموزش مثبت‌اندیشی احتمالاً بتوانند نگاه فرد نسبت به دیگران را اصلاح کرده و زمینه بهبود مهارت‌های ارتباطی و احترام متقابل با اعضای خانواده که از فرآیندهای خانواده به شمار می‌روند (سامانی، ۲۰۱۰) را فراهم آورند. هم‌چنین، تحقیقات نشان داده است که مهارت مقابله به عنوان یکی دیگر از فرآیندهای خانواده می‌تواند از مداخلات مثبت‌نگر تأثیر مثبت بپذیرد (معمدیان^{۲۸}، ۱۳۸۸). بر اساس مطالعات علمی، مداخلات مثبت‌گرا در انتظارات و افکار فرد تعدیل ایجاد می‌کنند و این بهبود افکار به بهبود رفتار نیز منجر می‌شود؛ انتظار می‌رود که رفتارها و تعاملات خوشایند فرد در خانه نیز بتوانند به صورت زنجیروار به سایر اعضای خانواده تسری یابند.

اخیراً مداخلات مثبت‌نگر متعددی طراحی شده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به برنامه روان‌درمانی مثبت رشید^{۲۹} (۲۰۰۹)، برنامه آموزش مثبت‌نگر (خانجانی^{۳۰}، ۱۳۹۳) و بسته آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی (خدایاری‌فرد، مهدی‌زاده، غلامعلی لواسانی و حکیم‌زاده^{۳۱}، ۱۳۹۵) اشاره کرد. با توجه به تناسب بیشتر فرهنگی در محتوا، به نظر می‌رسد که بسته آموزش مثبت‌اندیشی (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۹۵) جهت ارزیابی در گروه هدف مناسب‌تر باشد؛ هرچند ایجاد تغییرات اندکی در آن برنامه نیز ضروری به نظر می‌رسد. این در حالی است که کمتر پژوهشی به بررسی کارآمدی مداخلات مثبت‌نگر بر فرآیند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار پرداخته است و در این حوزه خلاء پژوهشی مشهود است. با توجه به موارد مطرح‌شده پژوهش حاضر قصد دارد اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی را بر فرآیند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار بررسی نماید.

روش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش گردآوری داده‌ها از نوع شبه‌آزمایشی است. در مطالعه حاضر از طرح تحقیق پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را تمامی زنان سرپرست خانوار شهر چهارباغ استان البرز تشکیل می‌دادند که حداقل یک فرزند محصل در دوره ابتدایی داشتند. نمونه مورد مطالعه شامل پنجاه نفر از این جامعه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس از میان مادران دانش‌آموزان مدارس شهر چهارباغ استان البرز انتخاب شدند. متوسط سن شرکت‌کنندگان در پژوهش، ۳۵/۴۶ سال، متوسط مدت ازدواج آن‌ها ۱۵/۰۸ سال و میانگین تعداد فرزندان آن‌ها ۱/۷۰ بود. همچنین از نظر سطح تحصیلات نیز ۹ نفر از آزمودنی‌ها (۱۸٪) ابتدایی، ۱۷ نفر از آن‌ها (۳۴٪) راهنمایی، ۲۳ نفر از آن‌ها (۴۶٪) دیپلم و ۱ نفر از آن‌ها (۲٪) کارشناسی بودند.

ابزار

جهت سنجش متغیرهای پژوهش، از ابزارهای ذیل استفاده گردید:

پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی^{۳۲}: پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی توسط مولوی، ترکان، سلطانی و پالاهنگ^{۳۳} (۱۳۸۹) ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای ۳۹ گویه با پاسخ‌های پنج‌گزینه‌ای (کاملاً نادرست=۱، تا حدودی نادرست=۲، متوسط=۳، تا حدودی درست=۴، کاملاً درست=۵) است که میزان بهزیستی ذهنی را برآورد می‌کند. ابزار مذکور دارای چهار خرده‌مقیاس است که عبارتند از: ۱. زیرمقیاس سرزندگی؛ ۲. زیرمقیاس اراده (مجموع این دو زیرمقیاس، عواطف مثبت را تشکیل می‌دهند)؛ ۳. زیرمقیاس روان‌رنجوری و ۴. زیرمقیاس استرس - افسردگی (مجموع این دو زیرمقیاس، عواطف منفی را تشکیل می‌دهند). روایی محتوایی این پرسش‌نامه با توجه به استفاده از

پرسش‌نامه‌های معتبر برای گردآوری سؤالات، بر پایه تأیید برخی از اساتید روان‌شناسی تأیید شده است. در پژوهش مولوی و همکاران (۱۳۸۹)، جهت بررسی پایایی، ضریب آلفای کرونباخ به عنوان شاخص هماهنگی درونی کل سؤالات برابر با ۰/۹۶ و ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های سرزندگی، اراده، روان‌رنجوری، استرس - افسردگی، عواطف مثبت و عواطف منفی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۸، ۰/۹۰، ۰/۸۴، ۰/۹۵ و ۰/۹۲ به دست آمده است.

مقیاس خودگزارشی فرآیند خانواده^{۳۴}: این مقیاس توسط سامانی (۱۳۸۷) بر پایه الگوی نظری فرآیند و محتوای خانواده ساخته شده و دارای ۴۳ سؤال مدرج پنج نمره‌ای از کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱ است که ۵ حیطه؛ ۱. تصمیم‌گیری و حل مسئله؛ ۲. مهارت مقابله؛ ۳. انسجام و احترام متقابل؛ ۴. مهارت‌های ارتباطی و ۵. باورهای مذهبی را ارزیابی می‌نماید. به منظور تعیین پایایی مقیاس فرآیند خانواده، سامانی (۱۳۸۷) دو روش محاسبه آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی را به کار برد.

ضریب آلفا به ترتیب برای عامل تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت مقابله، انسجام و احترام، مهارت ارتباطی و باورهای مذهبی برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۷۶، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ گزارش شده است. نتایج بررسی پایایی این عوامل به شیوه بازآزمایی به ترتیب برابر ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۲، ۰/۷۹ به دست آمده است. همچنین جعفری^{۳۵} (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل این مقیاس را به ترتیب: ۰/۸۷، ۰/۶۲، ۰/۸۶، ۰/۹۱، ۰/۹۰، ۰/۹۴ و ۰/۹۰ گزارش کرده است. روایی این مقیاس نیز در دو مطالعه با استفاده از روش تحلیل عاملی توسط سامانی (۱۳۸۷، ۲۰۰۸) مورد ارزیابی قرار گرفته است. نتایج این دو مطالعه حاکی از کفایت روان‌سنجی این مقیاس بوده است.

برنامه مداخله

در مطالعه حاضر، از بسته آموزشی مهارت‌های مثبت‌اندیشی^{۳۶} (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۹۵) به عنوان محتوای مداخله استفاده گردید. البته جهت رفع برخی نواقص و نیز ایجاد تطابق بیشتر با نیازهای نمونه (زنان سرپرست خانوار)، تغییراتی در بسته آموزشی اعمال گردید (به عنوان مثال، آموزش تقویت نگاه مثبت نسبت به دیگران، به بسته آموزشی افزوده شد). سه نفر از متخصصان با درجه دکتری روان‌شناسی روایی صوری برنامه مداخله را مورد تأیید قرار دادند و بدین وسیله محتوای بسته آموزشی نهایی گردید. محتوای برنامه مداخلاتی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی

جلسه	عنوان جلسه	محتوای جلسه
اول	آشنایی	برقراری و ایجاد ارتباط اولیه، معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، بیان اهداف پژوهش و روش کار، گروه‌بندی و تعیین تاریخ جلسات، بیان مقررات و اصول جلسه‌ها، اهمیت رعایت نظم و هم‌چنین فعال بودن در بحث‌ها و انجام تکالیف، بیان توضیحاتی در مورد جلسات آموزشی، آشنایی با مفهوم مثبت‌اندیشی و داشتن دید مثبت، اجرای پیش‌آزمون.
دوم	آموزش شناخت نقاط قوت خویش و آگاهی از مزایای مثبت‌نگری	آموزش شناخت نقاط قوت خویش، تعیین اهداف زندگی و مسیر خواسته‌ها، بررسی راه‌هایی که فرد را در نزدیک کردن به خواسته‌ها و اهدافش یاری می‌کند، بررسی عوامل مؤثر در زندگی سالم، آگاهی از مزایای مثبت‌نگری و ایجاد باورهای مثبت. تکلیف: یادداشت نقاط قوت از نظر خود و آن چه می‌داند دیگران در مورد او می‌گویند.
سوم	آموزش مهارت خوش‌بینی	بررسی تکلیف جلسه دوم، آموزش مهارت خوش‌بینی و ارزیابی افکار خودآیند. تکلیف: یادداشت نقاط قوتی که از دیگران در مورد خود پرسیده‌اند. تهیه فهرستی از افکار خودآیند.
چهارم	آموزش داشتن دید مثبت نسبت به اطرافیان	بررسی تکلیف جلسه قبل (فرم نقاط قوت از نظر دیگران و انتقال آن‌ها از ستون‌های دوم و سوم به ستون اول). یادداشت نقاط قوت ده نفر از اعضای خانواده، اقوام، دوستان و همکاران.
پنجم	بازگو کردن دست‌کم ۱۰ تا ۱۵ تجربه و خاطره خوب	یادداشت دست‌کم ۱۰ تا ۱۵ تجربه و خاطره خوب و بازگو کردن آن به اعضای گروه، گوش دادن به تجربیات خوب اعضای گروه و استخراج ویژگی‌های مثبت. تکلیف: تکمیل ۱۰ تا ۱۵ تجربه و خاطره خوب با اعضای خانواده در منزل.
ششم	بررسی نقاط قوت خاطرات	بررسی نقاط قوت خاطرات، چگونگی واکنش هنگام دریافت بازخورد از جانب دیگران، آموزش تغییر کلمات به صورت مثبت، افزایش خودگویی‌های مثبت. تکلیف: تهیه فهرستی از کلمات جایگزین خویش.
هفتم	ارائه شواهد و معیارهای معتبر	اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌های خود و ارائه شواهد و معیارهای معتبر. تکلیف: جمع‌بندی کل ویژگی‌های مثبتی که در خود یافته‌اند و استفاده از نقاط قوت قابل اتکای خود در حل مسائل و مشکلات.
هشتم	جمع‌بندی نهایی	جمع‌بندی نهایی، بازخورد گرفتن از اعضا، بیان جملات مثبت توسط ایشان، اجرای پس‌آزمون، نظرسنجی.

روش اجرا

ابتدا به شش مدرسه ابتدایی شهر چهارباغ مراجعه شده و اسامی مادران سرپرست خانواری که سطح تحصیلات آن‌ها حداقل ابتدایی بوده و دانش‌آموز آن‌ها در آن مدارس مشغول به تحصیل بود، فهرست گردید. سپس، ۱۴۰ نفر از آن‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند و از آن‌ها دعوت به عمل آمد. از بین داوطلبان، ۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شده و در دو گروه ۲۵ نفری (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. سپس اعضای هر دو گروه نسبت به تکمیل مقیاس خودگزارشی فرآیند خانواده و پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی اقدام نمودند (پیش‌آزمون). پس از آن، ۸ جلسه دوساعته مداخله آموزشی مثبت‌اندیشی (دو جلسه در هر هفته) برای گروه آزمایش برگزار شد. در هر جلسه، تمرین

روی موضوعات مطرح‌شده توسط اعضای گروه انجام می‌شد. هم‌چنین تکالیفی در نظر گرفته می‌شد و اعضا موظف به انجام آن تکالیف می‌شدند. پس از پایان جلسات، اعضای هر دو گروه آزمایش و کنترل مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند (پس‌آزمون).

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی حاصل از ابزارهای پژوهش (مقیاس فرآیند خانواده و بهزیستی ذهنی) به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل و مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است. جدول ۲ نشانگر افزایش میانگین تمامی خرده‌مقیاس‌های مقیاس فرآیندهای خانوادگی مربوط به گروه آزمایش پس از دوره آموزش است. به عبارت دیگر، اعضای گروه آزمایش پس از تجربه مداخله، میزان بالاتری از فرآیندهای خانوادگی گزارش کرده‌اند. این در حالی است که گروه کنترل در هیچ یک از این خرده‌مقیاس‌ها در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییرات قابل ملاحظه‌ای نشان نداده است. هم‌چنین جدول ۲ نشانگر افزایش میانگین عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی مربوط به گروه آزمایشی در مرحله پس‌آزمون است. به عبارت دیگر، اعضای گروه آزمایش پس از تجربه مداخله، میزان عواطف مثبت بالاتر و عواطف منفی پایین‌تری گزارش کرده‌اند. این در حالی است که میانگین‌های گروه کنترل در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییرات قابل ملاحظه‌ای نشان نداده‌اند.

جدول ۲: خلاصه یافته‌های توصیفی گروه نمونه در خرده‌مقیاس‌های مقیاس فرآیند

خانواده و بهزیستی ذهنی

انحراف استاندارد	میانگین	مرحله	گروه	خرده‌مقیاس	ابزار
۳/۷۷	۱۳/۰۷	پیش‌آزمون	آزمایش	مهارت‌های ارتباطی	فرآیند خانواده
۳/۹۴	۲۰/۹۰	پس‌آزمون			
۴/۵۶	۱۷/۲۱	پیش‌آزمون	کنترل		
۴/۸۹	۱۸/۵۰	پس‌آزمون			
۵/۹۴	۲۹/۷۳	پیش‌آزمون	آزمایش	انسجام و احترام متقابل	
۴/۹۹	۳۳/۰۷	پس‌آزمون			
۵/۸۷	۲۹/۷۵	پیش‌آزمون	کنترل		
۵/۸۸	۲۹/۷۵	پس‌آزمون			
۸/۶۲	۴۴/۰۷	پیش‌آزمون	آزمایش	مهارت مقابله	
۶/۷۳	۴۵/۴۳	پس‌آزمون			
۹/۹۷	۴۲/۵۴	پیش‌آزمون	کنترل		
۹/۲۴	۴۰/۵۳	پس‌آزمون			
۴/۵۷	۲۹/۲۰	پیش‌آزمون	آزمایش	تصمیم‌گیری و حل مسئله	

ادامه جدول ۲

انحراف استاندارد	میانگین	مرحله	گروه	خرده‌مقیاس	ابزار
۶/۸۶	۳۲/۱۷	پس‌آزمون	کنترل	باورهای مذهبی	بهبودی ذهنی
۱۰/۶۴	۲۴/۲۱	پیش‌آزمون			
۸/۸۸	۳۴/۷۹	پس‌آزمون			
۳/۷۸	۱۹/۵۳	پیش‌آزمون	آزمایش		
۳/۸۶	۲۲/۷۳	پس‌آزمون			
۳/۹۵	۲۰/۳۶	پیش‌آزمون	کنترل		
۴/۶۳	۲۳/۳۵	پس‌آزمون			
۱۴/۵۶	۸۷/۵۳	پیش‌آزمون	آزمایش	عواطف مثبت	
۱۲/۲۸	۹۲/۵۰	پس‌آزمون			
۱۳/۰۱	۹۱/۶۴	پیش‌آزمون			
۱۳/۰۱	۹۱/۶۴	پس‌آزمون	کنترل		
۶/۶۸	۵۳/۶۳	پیش‌آزمون			
۱۰/۷۱	۴۷/۳۲	پس‌آزمون	آزمایش		عواطف منفی
۱۲/۱۳	۴۰/۶۱	پیش‌آزمون			
۱۲/۱۳	۴۰/۶۰	پس‌آزمون			

از آنجایی که در پژوهش حاضر، از یک‌سو هدف پژوهشگر مقایسه گروه‌ها در بیش از یک متغیر وابسته است؛ لذا تحلیل به کار رفته بایستی از نوع چندمتغیری باشد و از سوی دیگر چون پژوهشگر درصدد حذف اختلاف‌های احتمالی اولیه بین گروه‌هاست؛ بنابراین باید از تحلیل کواریانس بهره گرفته شود. نوع تحلیلی که امکان دستیابی به این دو هدف را به طور هم‌زمان مقدور می‌سازد، تحلیل کواریانس چندمتغیری است. نتایج مفروضه آزمون M باکس جهت بررسی عدم تفاوت ماتریس‌های کواریانس و آزمون لون برای بررسی فرض برابری واریانس خطای نمره‌های وابسته نشان داد این مفروضه برای داده‌های پژوهش حاضر برقرار است ($p < 0/05$) و ($df = 15$ و $290/1/04$) و ($F = 0/48$ و $M = 9/08$). در ضمن، از آنجایی که حجم دو گروه نمونه آزمایش و کنترل با هم برابر هستند؛ لذا می‌توان از برقراری این مفروضه اطمینان داشت (تاباخنیک و فیدل^{۳۷}، ۲۰۱۳). هم‌چنین نتایج آزمون لون نشان داد که فرضیه‌های صفر مربوط به برابری واریانس‌های خطای نمره‌های هیچ یک از خرده‌مقیاس‌های مقیاس فرآیندهای خانوادگی رد نشد، زیرا در اکثر این موارد نسبت‌های F مشاهده‌شده در سطح $p < 0/05$ معنادار نشده بود. انجام تحلیل کواریانس روی داده‌های مقیاس فرآیندهای خانوادگی نشان داد که پس از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، نیمرخ‌های مقیاس فرآیندهای خانوادگی دو گروه بر اساس تمامی شاخص‌های معناداری تحلیل کواریانس چندمتغیری معنادار است ($\eta^2 = 0/44$ و $p < 0/05$) و ($df = 5$ و 18) و ($F = 2/84$ و $T_{Hotelling} = 0/79$). این یافته بدین معنا است که نیمرخ کلی پس‌آزمون مقیاس فرآیندهای خانوادگی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت آماری معناداری با هم دارند. اندازه اثر این آموزش بر فرآیندهای خانوادگی ۰/۴۴ است. این

شاخص بر اساس ملاک کوهن^{۳۸} (۱۹۸۸) در دامنه متوسط قرار دارد. پس از مشخص شدن این که نیمرخ کلی این دو گروه در مقیاس فرآیندهای خانوادگی تفاوت دارد، لازم است بررسی شود که این دو گروه در کدام خرده‌مقیاس‌ها با هم تفاوت معنادار دارند. انجام آزمون اثر بین‌آزمودنی برای این منظور به نتایج جدول ۳ منجر شد.

جدول ۳: خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین‌آزمودنی در میانگین خرده‌مقیاس‌های

مقیاس فرآیندهای خانوادگی

متغیر	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
مهارت‌های ارتباطی	۱۰/۰۵	۱	۱/۱۳	۰/۳۰	۰/۰۵
انسجام و احترام متقابل	۴۶/۵۶	۱	۱۱/۶۴	۰/۰۰۲	۰/۳۵
مهارت‌های مقابله‌ای	۶۴/۳۳	۱	۳/۹۸	۰/۰۵	۰/۱۵
تصمیم‌گیری و حل مسئله	۰/۳۶	۱	۰/۰۲	۰/۸۹	۰/۰۰۱
باورهای مذهبی	۰/۱۶	۱	۰/۰۵	۰/۸۳	۰/۰۰۲

جدول ۳ بیان می‌کند که پس از حذف اثر پیش‌آزمون، گروه آزمایش و کنترل در خرده‌مقیاس انسجام و احترام متقابل و خرده‌مقیاس مهارت‌های مقابله‌ای با هم تفاوت معناداری دارند. این یافته بدین معنا است که حتی پس از کنترل تفاوت‌های موجود دو گروه کنترل و آزمایش، مداخله توانسته است افزایش معناداری در میانگین این خرده‌مقیاس‌ها از مقیاس فرآیندهای خانوادگی ایجاد نماید. از سوی دیگر، شاخص اندازه اثر نشان می‌دهد که مداخله بیشترین اثر را بر این خرده‌مقیاس‌ها (انسجام و احترام متقابل و مهارت‌های مقابله‌ای) و به ترتیب در حد متوسط و ضعیف داشته است.

ابزار دیگر پژوهش حاضر، مقیاس بهزیستی ذهنی بود که بررسی پیش‌شرط‌های آزمون M باکس با داده‌های آن نشان داد که فرضیه صفر مربوط به عدم تفاوت (یکسانی) ماتریس‌های کواریانس مشاهده‌شده بین خرده‌مقیاس‌های مقیاس بهزیستی ذهنی در دو گروه پذیرفته شده است ($p < 0/05$) و ($df = (3 \text{ و } 121680)$ و $F = 0/07$ و $M = 0/23$). در ضمن نتایج آزمون لون نشان داد که فرضیه‌های صفر مربوط به برابری واریانس‌های خطای نمره‌های مقیاس بهزیستی ذهنی برای تمامی خرده‌مقیاس‌ها رد نشده، زیرا در همه این موارد نسبت‌های F مشاهده‌شده در سطح $p < 0/05$ معنادار نشده است.

انجام تحلیل کواریانس روی داده‌های مقیاس بهزیستی ذهنی نشان داد که پس از حذف اثر پیش‌آزمون، شاخص‌های معناداری تفاوت نیمرخ‌های مقیاس بهزیستی ذهنی دو گروه معنادار نیست ($\eta^2 = 0/15$) و ($p < 0/05$) و ($df = (2 \text{ و } 23)$ و $F = 1/95$ و $T_{\text{Hotelling}} = 0/17$). این یافته بدین معنا است که نیمرخ کلی پس‌آزمون بهزیستی ذهنی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت آماری معناداری از هم

ندارند. اندازه اثر این آموزش نیز بر این مقیاس، ۰/۱۵ بوده است که می‌توان این اندازه اثر را بر اساس طبقه‌بندی کوهن (۱۹۸۸) در طبقه ضعیف قرار داد. آزمون اثر بین‌آزمودنی نیز نتایج جدول ۴ را در بر داشت.

جدول ۴: خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین‌آزمودنی در میانگین خرده‌مقیاس‌های مقیاس بهزیستی ذهنی

متغیر	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
عواطف مثبت	۶۰/۶۱	۱	۱/۰۳	۰/۳۲	۰/۰۴
عواطف منفی	۱۳۸/۳۸	۱	۳/۰۴	۰/۰۹	۰/۱۱

با توجه به جدول ۴، می‌توان بیان نمود که پس از کنترل تفاوت‌های دو گروه در پیش‌آزمون، دو گروه آزمایش و کنترل در هیچ یک از خرده‌مقیاس‌ها در سطح $p < 0/05$ با هم تفاوت معناداری ندارند. این یافته بدین معنا است که پس از کنترل تفاوت‌های اولیه موجود در دو گروه کنترل و آزمایش، مداخله نتوانسته است تغییر معناداری در میانگین خرده‌مقیاس‌ها ایجاد نماید. البته لازم به ذکر است که کاهش عواطف منفی در این گروه در دامنه گرایش به معناداری قرار دارد و اندازه اثر آن نیز در حد ضعیف است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی در ارتقای فرآیندهای خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار بود. یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که فرآیندهای خانواده اعضای گروه آزمایش پس از آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی افزایش معناداری داشته است، اما این تغییرات در گروه گواه که آموزشی را دریافت نکرده بود، معنادار نبوده است. این بدان معناست که تغییرات فرآیندهای خانواده اعضای گروه آزمایش به علت مداخله آزمایشی بوده است. این یافته با نتایج پژوهش احمدی‌تبار و همکاران (۱۳۹۳)، معتمدیان (۱۳۸۸) و خدایاری‌فرد (۱۳۷۹) مبنی بر این که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی موجب بهبود کنش‌های خانواده و سبک‌های مقابله‌ای خانواده می‌شود، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که احتمالاً توسعه نگاه مثبت به زندگی در زنان سرپرست خانوار، رضایت نسبی را در آنان ایجاد نموده است؛ به طوری که آن‌ها توانسته‌اند در کنار مشکلات روزمره، نقاط قوت و امیدبخش خود و خانواده‌شان را نیز ببینند و سوگیری آن‌ها در داده‌گیری به سمت اعتدال سوق یابد. وقتی فرد نقاط قوت خود را به رسمیت بشناسد، آن‌ها در وی تقویت شده و در رفتارش نمود می‌یابند (اسکینر^{۳۹}، ۱۹۳۸). با بهبود رفتار فرد در فضای خانواده، رفتار سایر اعضای خانواده نیز تحت فرآیند الگوبرداری می‌تواند به نحو مثبتی

متأثر شده و به‌نوبه خود عملکرد خانواده را ارتقا بخشد (اصلائی و پورجم، ۱۳۹۱؛ سپاه منصور و مظاهری، ۱۳۹۰).

به علاوه، در تحلیل عمیق‌تر این یافته مشخص گردید که فرآیندهایی همچون فرآیند انسجام و احترام متقابل و فرآیند مهارت‌های مقابله‌ای بیشترین اثرپذیری را در میان مؤلفه‌های فرآیند خانواده داشته‌اند. با توجه به این‌که در بسته آموزشی تغییراتی جهت تأکید بیشتر بر توجه به نقاط مثبت دیگران ایجاد شده است، تأثیرگذاری این آموزش بر مؤلفه احترام متقابل که از فرآیندهای اصلی خانواده است، بیشتر قابلیت توجه می‌یابد. همچنین، مهارت‌های مقابله‌ای هم از مؤلفه‌هایی است که تحت تأثیر آموزش مثبت‌نگری افزایش خوبی نشان داده است و بهبود آن متعاقباً سهم زیادی در ارتقای فرآیندهای خانواده ایفا نموده است؛ این یافته نیز با نتایج پژوهش معتمدیان (۱۳۸۸) که نشان داده بود آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان مقطع متوسطه تأثیر مثبت دارد، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت احتمالاً زمانی که نگرش افراد نسبت به زندگی، تفسیر آن‌ها از حوادث گذشته، افکار خودآیند آن‌ها نسبت به رخدادهای حال و انتظارات آن‌ها نسبت به رخدادهای آینده مثبت می‌گردد، صبر و تحمل آن‌ها بیشتر شده و به خودشان و دیگران زمان بیشتری می‌دهند و با شرایط دشوار و شکست‌ها راحت‌تر کنار می‌آیند (خدایاری‌فرد، ۱۳۷۹؛ هو و نگ^{۴۰}، ۲۰۱۴). خوش‌بینی در دیدگاه شیپر و کارور^{۴۱} (۱۹۸۵) بر مبنای مدل انتظارات پیامد تعمیم‌یافته شکل گرفته است؛ آن‌ها خوش‌بینی را اعتقاد به این‌که در آینده رویدادهای خوب بیشتر از رویدادهای بد اتفاق خواهند افتاد، تعریف کرده‌اند. افراد خوش‌بین در این دیدگاه، در مواجهه با دشواری‌ها، به پیگیری اهداف باارزش خود ادامه می‌دهند و با به‌کارگیری راهبردهای کنار آمدن مؤثر، خودشان و حالت‌های شخصی‌شان را تنظیم می‌کنند. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که شاید با پدیدآیی تغییرات مثبت در تفکر آزمودنی‌ها، مهارت‌های مقابله‌ای آن‌ها نیز کارآمدتر شده است. لاندین^{۴۲} (۱۳۷۸) نیز معتقد است که طرز تفکر فرد بر نحوه پاسخگویی او به زندگی، تأثیرات آشکاری باقی می‌گذارد. افرادی که مثبت‌اندیش هستند، شکست را چیزی می‌بینند که می‌توانند آن را تغییر دهند و این توانایی را به دست می‌آورند که در نوبت بعدی موفق شوند. آن‌ها در واکنش به یک ناامیدی، برنامه‌ای برای فعالیت طرح‌ریزی می‌کنند یا در جست‌وجوی کمک و راهنمایی برمی‌آیند. این دیدگاه به افراد یاد می‌دهد که به توانایی خود برای مقابله با مشکلات استرس‌زا اعتماد داشته باشند (فورگیرد و سلیگمن^{۴۳}، ۲۰۱۲).

از نکات جالب توجه این یافته‌ها، تأیید اثر بخشی مداخلات خانواده از طریق آموزش تنها یک عضو از خانواده است. مطابق نظریه سیستم‌ها، ایجاد هرگونه تغییر در یکی از عناصر سیستم به تحول در کل عناصر سیستم منجر خواهد شد (حقوقی و لانگ^{۴۴}، ۲۰۰۴). در مطالعه حاضر نیز دریافت‌کنندگان برنامه مداخله‌ای تنها مادران بودند، اما این آموزش فرآیندهای عینی خانواده را نیز

به طور مثبتی تحت‌الشعاع قرار داده است. در همین راستا، شواهد علمی نیز از تأثیر تغییرات شناختی و رفتاری والدین بر تغییر رفتار فرزندان حمایت کرده‌اند (هومن، اکبری زردخانه، مرادی و زندی^{۴۵}، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر، یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش میزان بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار معنادار نیست. این یافته با نتایج پژوهش جیانوپولوزا و ولابرودیکا^{۴۶} (۲۰۱۱)، رومو - گونزالس و همکاران (۲۰۱۴)، لو و تونی (۲۰۱۵) و رهروی (۱۳۹۲) که نشان داده‌اند مداخلات مثبت‌گرا موجب ارتقای بهزیستی ذهنی یا مؤلفه‌های آن می‌شوند، ناهمسو است. به نظر می‌رسد که در تبیین این یافته لازم است به چند نکته توجه داشت؛ نخست آن‌که در هیچ یک از مطالعاتی که اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر بهزیستی ذهنی را بررسی کرده‌اند، گروه نمونه زنان سرپرست خانوار نبوده‌اند. زنان سرپرست خانوار دارای ویژگی‌های خاص هویتی و روان‌شناختی هستند که در گروه‌های دیگر کمتر به چشم می‌خورد. طبق نظریه گلیگان^{۴۷} (۱۹۹۲)، زنان در کل برخلاف مردان دارای اخلاق رابطه‌نگر و مراقبتی هستند و اولویت آن‌ها بهبود روابط است. این مسئله در زنان سرپرست خانوار که به احتمال بیشتری از احساس حقارت، شکست‌خوردگی و تنهایی رنج می‌برند (چانت^{۴۸}، ۲۰۰۲)، نمود فراوانی می‌یابد و به نظر می‌رسد که آن‌ها سعی می‌کنند این احساسات منفی را از طریق موفقیت و خوشبختی فرزندان‌شان جبران نمایند و خود را شکست‌خورده‌ای بدون چاره بدانند و به طریقی خودپنداره منفی خود را تأیید نمایند. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، آموزشی که به زنان داده شده، اثر خود را روی خانواده نشان داده است؛ این بدان معناست که زنان سرپرست خانوار مفاهیم را به خانواده انتقال داده و عملی ساخته‌اند، اما در این میان خود را کمتر در نظر گرفته‌اند. چنان که سعیدیان و نیلی (۱۳۹۱) نیز نشان داده‌اند، زنان خودسرپرست بیشتر تمایل دارند که در همه امور نقش پشتوانه را به عهده بگیرند، در حالی که خود با مسائلی مواجهند که به حمایت‌های روانی نیاز دارند.

از سوی دیگر، محتوا و زمان محدود آموزش در این پژوهش نیز قابل تأمل است. به دیگر سخن، شاید نتوان از هشت جلسه آموزشی، تفاوت معناداری را حاصل نمود. این در حالی است که این گروه از زنان در فضای زندگی واقعی، مشکلات، تعارضات و بازخوردهای منفی را تجربه می‌کنند (سعیدیان و نیلی، ۱۳۹۱) که بهبود سریع تفکر و احساس آن‌ها نسبت به خودشان به نظر دشوار می‌نماید. البته به نظر می‌رسد که می‌بایست زمان بیشتری به آزمودنی‌ها داده شود تا مفاهیم را درونی نموده و به فعل درآورند. از این رو، جهت مهیا کردن امکان ارتقای مؤثرتر بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار، بهتر است تغییراتی در محتوا و طول مدت بسته آموزشی مثبت‌اندیشی ایجاد گردد.

به طور کلی، می‌توان گفت که بسته آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی قابلیت بالایی در بهبود عملکرد خانواده در خانواده‌های تحت سرپرستی مادر دارد، اما افزایش بهزیستی ذهنی در این گروه

آسیب‌پذیر، مستلزم غنی‌سازی برنامه مداخله‌ای و انجام پژوهش‌های جامع‌تر است. پیشنهاد می‌گردد که این برنامه آموزشی برای بهبود وضعیت خانواده‌های تک‌سرپرست در مدارس و مؤسسات فرهنگی و نیز سازمان بهزیستی مورد استفاده قرار گیرد. قابل ذکر است که یافته‌های به دست آمده در پژوهش حاضر صرفاً محدود به جامعه زنان سرپرست خانوار است و تعمیم آن به جوامع آماری و گروه‌های دیگر می‌بایست با احتیاط صورت بگیرد.

پی‌نوشت‌ها

1. Jahani
2. Saeidian & Nili
3. Samani
4. Samani & Asadmanesh
5. Samani, Khayyer & Sedaghat
6. Alborzi, Bashash & Samani
7. Goodman
8. Rafeinia & Asghari
9. Gottman
10. Bridge, Margie & Zaff
11. Coyne
12. Sum
13. Abbasi
14. Mohammadi & Alamdar
15. Nasiri & Jokar
16. Faraji & Khademian
17. Aslani & Pourjam
18. Sepah-Mansour & Mazaheri
19. Asayesh
20. Poursardar, Poursardar, Panahandeh, Sangari & Abdi-Zarin
21. Joseph & Linley
22. Seligman
23. Jeana & Magyar
24. Romo-González, Ehrenzweig, Sánchez-Gracida, Enríquez-Hernández, López-Mora, Martínez & Larralde
25. Luo & Tuney
26. Rahravi
27. Ahmaditabar, Hamid & Pasha
28. Motamedian
29. Rashid
30. Khanjani
31. Khodayarifard, Mehdizadeh, Gh-olamali-Lavasani & Hakimzadeh
32. Subjective Wellbeing Questionnaire
33. Molavi, Torkan, Soltani & Palahang
34. Self-Report Family Process Scale
35. Jafari
36. Positive Thinking Skills Training Package
37. Tabachnick & Fidel
38. Cohen
39. Skinner
40. Hou & Ng
41. Scheier & Carver
42. Lundin
43. Forgeard & Seligman
44. Hoghoghi & Long
45. Hooman, Akbari-Zardkhaneh, Moradi-& Zandi
46. Giannopoulou & Vella-Brodicka
47. Gilligan
48. Chant

منابع

احمدی‌تبار، م.، حمید، ن. و پاشا، ر. (۱۳۹۳). تأثیر تفکر مثبت مذهب‌محور بر تعارضات زناشویی. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، مرکز راهبری مهندسی فرهنگی شورای فرهنگ عمومی استان بوشهر.

- آسایش، م. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر رضایت زناشویی، سلامت روان و پرخاشگری زنان متأهل نه‌اجا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه تهران.
- اصلانی، خ. و پورجم، ب. (۱۳۹۱). رابطه همبستگی، تطابق‌پذیری و ارتباط خانواده با رضایت از زندگی و بهزیستی فردی در دانش‌آموزان دختر. مشاوره کاربردی، ۱۲(۱)، ۶۳-۷۴.
- البرزی، ش.، بشاش، ل. و سامانی، س. (۱۳۷۵). تأثیر کودک عقب‌مانده ذهنی بر خانواده. مجله پژوهش‌های روان‌شناختی، ۲، ۳۰-۱۲.
- پورسردار، ن.، پورسردار، ف.، پناهنده، ع.، سنگری، ع. و عبدی زرین، س. (۱۳۹۲). تأثیر خوش‌بینی (تفکر مثبت) بر سلامت روانی و رضایت از زندگی: یک مدل روان‌شناختی از بهزیستی. مجله پژوهشی حکیم، ۱۶(۱)، ۴۹-۴۲.
- جعفری، م. (۱۳۸۸). مقایسه پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل فرآیند و محتوای خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی (منتشر نشده)، دانشگاه شیراز.
- جهانی، س. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش خانواده بر اساس مدل فرآیند - محتوا بر نیم‌رخ شناختی خانواده‌های دارای کودک بیش‌فعال. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- خانجانی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی بسته‌های آموزشی مثبت‌نگر بر اساس الگوی رشد و برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر سلامت روان دانشجویان. رساله دکتری روان‌شناسی عمومی (منتشر نشده)، دانشگاه شهید بهشتی.
- خدایاری فرد، م. (۱۳۷۹). کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۵(۱)، ۱۶۴-۱۴۰.
- خدایاری فرد، م.، مهدی‌زاده، آ.، غلامعلی لواسانی، م. و حکیم‌زاده، ر. (۱۳۹۵). بسته آموزشی مهارت‌های مثبت‌اندیشی: ساخت و مطالعه اثربخشی. مجله پژوهش در سلامت روان‌شناختی (زیر چاپ).
- رفیعی‌نیا، پ. و اصغری، آ. (۱۳۸۶). رابطه بین انواع عشق و بهزیستی ذهنی در دانشجویان متأهل. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۳(۹)، ۵۰۱-۴۹۱.
- رهروی، م. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش احساس شادکامی دانشجویان دختر افسرده دانشگاه علامه طباطبایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- سامانی، س. (۱۳۸۷). تهیه و طراحی مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، ۳، ۱۶۲-۱۶۸.
- سامانی، س.، خیر، م. و صداقت، ز. (۱۳۸۹). سبک‌های والدگری در گونه‌های مختلف خانواده در مدل فرآیند و محتوای خانواده. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۶(۲۲)، ۱۷۴-۱۶۱.
- سامانی، س. و اسدمنش، م. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش خانواده بر تغییر گونه‌شناسی خانواده در مدل بافت‌نگر فرآیند و محتوای خانواده. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲، ۱۴-۱.
- سپاه منصور، م. و مظاهری، م. (۱۳۹۰). ساختار خانواده و ابعاد چندگانه رضایت از زندگی نوجوانان. تحقیقات روان‌شناختی، ۳(۹)، ۵۹-۵۱.
- سعیدیان، ف. (۱۳۸۸). بررسی عزت‌نفس در زنان سرپرست خانوار. دومین همایش توانمندسازی و توان‌افزایی زنان سرپرست خانوار. تهران: گروه فرهنگی - هنری تبلیغات شهری.
- سعیدیان، ف. و نیلی، م. (۱۳۹۱). بررسی تأثیر آموزش ابراز وجود بر سازگاری اجتماعی و خودپنداره مثبت زنان سرپرست خانوار. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۶، ۲۴-۱.

- عباسی، م. (۱۳۸۹). بررسی میزان رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار و عوامل مؤثر بر آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه علامه طباطبایی.
- فرجی، ط. و خادمیان، ط. (۱۳۹۲). بررسی نقش رضایت از زندگی بر میزان نشاط اجتماعی. فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان، ۴(۱۰)، ۸۷-۱۰۲.
- لان‌دین، ر. (۱۹۷۲). نظریه‌ها و نظام‌های روان‌شناسی. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۷۸). تهران: ویرایش محمدی، ن. و علمدار، ف. (۱۳۹۱). مطالعه جامعه‌شناختی رضایت از زندگی خانوادگی بر حسب الگوی خانواده. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۳۰، ۱۴۰-۱۲۹.
- متمدیان، ع. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان مقطع متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه علامه طباطبایی.
- مولوی، ح.، ترکان، ه.، سلطانی، ا. و پالانگ، ح. (۱۳۸۹). هنجاریابی و سنجش روایی و پایایی پرسش‌نامه بهزیستی ذهنی. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۶(۳)، ۲۳۸-۲۳۱.
- نصیری، ح. و جوکار، ب. (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان (گروهی از زنان شاغل فرهنگی). پژوهش زنان، ۶(۲)، ۱۷۶-۱۵۷.
- هومن، ع.، اکبری زردخانه، س.، مرادی، ع. و زندی، س. (۱۳۹۵). شیوه‌های مواجهه با تعارض در بین والدین دانش‌آموزان دارای رفتار بهنجار و نابهنجار روان‌شناختی. پژوهشنامه تربیتی، ۱۱(۴۶)، ۱۳۶-۱۱۷.

- Abbasi, M. (2010). *Investigation of the factors affecting life satisfaction of female heads of households*. Master's thesis (unpublished), Allameh Tabataba'i University. [In Persian]
- Ahmaditabar, M., Hamid, N., & Pasha, R. (2014). [Effect of religious-based positive thinking on marital conflicts]. *International Congress on Religious Culture and Thought, Bushehr, Iran*. [In Persian]
- Alborzi, S., Bashash, L., & Samani, S. (1996). [Effect of mentally retarded child on family]. *Psychological Research*, 2, 12-30. [In Persian]
- Asayesh, M. H. (2012). *Effectiveness of emotional intelligence training on marital satisfaction, mental health, and aggression of married women*. Master's thesis (unpublished), University of Tehran. [In Persian]
- Aslani, K., & Pourjam, B. (2012). [The relationship between family cohesion, adaptability, and communication with life satisfaction and personal well-being among female students]. *Journal of Applied Counseling*, 2(1), 63-74. [In Persian]
- Bridges, L. T., Margie, N. G. & Zaff, J. F. (2002). *Background for Community Level Work on Emotional Well-being in Adolescence: Reviewing the Literature on Contributing Factors*. Washington: Child Trends.
- Chant, S. (2002). Researching Gender, Families, and Households in Latin America: from the 20th into the 21st Century. *Bulletin of Latin American Research*, 21(4), 545-575.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd Ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Coyne, G. (2003). An Investigation of Coping Skills and Quality of Life among Single Sole Supporting Mothers. *International Journal of Anthropology*, 18(3), 127-138.

- Faraji, T., & Khademian, T. (2013). [Investigation of the role of life satisfaction in social happiness]. *Sociological Studies of Youth Journal*, 4(10) 87-102. [In Persian]
- Forgeard, M. J. C. & Seligman, M. E. P. (2012). Seeing the Glass Half Full: A Review of the Causes and Consequences of Optimism. *Pratiques Psychologiques*, 18, 107-120.
- Giannopoulos, V. L. & Vella-Brodicka, D. A. (2011). Effects of Positive Interventions and Orientations to Happiness on Subjective Well-being. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to Furthering Research and Promoting Good Practice*, 6(2), 95-105.
- Gilligan, C. (1992). *In a Different Voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Goodman, C. (1999). Intimacy and Autonomy in Long-Term Marriage. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(1), 83-97.
- Gottman, J. M. (1994). *What Predicts Divorce? The Relationship between Marital Process and Marital Outcomes*. 2nd Ed. London: Psychology Press.
- Hoghugh, M. & Long, N. (2004). *Handbook of Parenting: Theory and Research*. London: SAGE.
- Hooman, A., Akbari-Zardkhaneh, S., Moradi, A., & Zandi, S. (2016). [The styles of encountering conflict among parents of students with psychologically normal and abnormal behaviors]. *Education Research*, 11(46), 117-136. [In Persian]
- Hou, W. K. & Ng, S. M. (2014). Emotion-focused Positive Rumination and Relationship Satisfaction as the Underlying Mechanisms between Resilience and Psychiatric Symptoms. *Personality and Individual Differences*, 71, 159-164.
- Jafari, M. A. (2009). *Comparing the academic achievement of students in different family types based on family process and content model*. Master's thesis (unpublished), Shiraz University. [In Persian]
- Jahani, S. (2012). *Effectiveness of family psycho-education based on family process and content model on cognitive profile of families with hyperactive child*. Master's thesis (unpublished), Islamic Azad University of Marvdasht. [In Persian]
- Jeana, L. & Magyar, M. (2009). *Therapist's Guide to Positive Psychological Interventions*. San Diego, CA: Academic Press.
- Joseph, S. & Lindley, A. P. (2006). *Positive Therapy (A Meta-theory for Psychological Practice)*. New York: Brunner Routledge Press.
- Khanjani, M. (2014). *Effectiveness of positive psychology packages based on Rashid model and Penn resiliency program on mental health of students*. Doctoral dissertation (unpublished), Shahid Beheshti University. [In Persian]
- Khodayarifard, M. (2000). [Application of positive thinking in psychotherapy: With an emphasis on Islamic perspective]. *Psychology & Educational Science*, 5(1), 140-164. [In Persian]
- Khodayarifard, M., Mehdizadeh, A., Gholamali-Lavasani, M., & Hakimzadeh, R. (2016). [Positive thinking skills educational package: Development and efficacy]. *Journal of Research in Psychological Health* (in press). [In Persian]
- Lundin, R. W. (1972). *Theories and Systems of Psychology (Y. Seyed Mohammadi Tras.)*. Tehran: Virayesh. [In Persian]
- Luo, S. & Tuney, S. (2015). Can Texting be used to Improve Romantic Relationships? The Effects of Sending Positive Text Messages on Relationship Satisfaction. *Computers in Human Behavior*, 49, 670-678.

- Mohammadi, N., & Alamdar, F. (2012). [The sociological study of life satisfaction according to family pattern]. *Family Research*, 8(2), 129-140. [In Persian]
- Molavi, H., Torkan, H., Soltani, I., & Palahang, H. (2010). [Structure standardization, validity, and reliability of subjective well-being questionnaire]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 16(3), 231-238. [In Persian]
- Motamedian, A. A. (2009). *Effectiveness of positive thinking group training on coping styles of high school students*. Master's thesis (unpublished), Allameh Tabataba'i University. [In Persian]
- Nasiri, H., & Jokar, B. (2008). [Meaning in life, hope, life satisfaction, and mental health among women]. *Women Research*, 6(2), 157-176. [In Persian]
- Poursardar, N., Poursardar, F., Panahandeh, A., Sangari, A., & Abdi-Zarin, S. (2013). [Effect of optimism on mental health and life satisfaction: A psychological model of well-being]. *Hakim Research Journal*, 16(1), 42-49. [In Persian]
- Rafeinia, P., & Asghari, A. (2007). [Relationship between types of love and subjective wellbeing among married students]. *Family Research*, 3(9), 491-501. [In Persian]
- Rahravi, M. (2013). *Effectiveness of positive thinking skills training on happiness of depressed female students in Allameh Tabataba'i University*. Master's thesis (unpublished), Allameh Tabataba'i University. [In Persian]
- Rashid, T. (2009). Positive Interventions in Clinical Practice. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 461-466.
- Romo-González, T., Ehrenzweig, Y., Sánchez-Gracida, O. D., Enríquez-Hernández, C. B., López-Mora, G., Martínez, A. J., & Larralde, C. (2014). Promotion of Individual Happiness and Wellbeing of Students by a Positive Education Intervention. *Journal of Behavior, Health, & Social Issues*, 5(2), 79-102.
- Saeidian, F. (2009). [Self-esteem in female heads of households]. *Proceedings of Second Conference on Rehabilitation of Female Heads of Households, Tehran, Iran*. [In Persian]
- Saeidian, F., & Nili, M. (2012). [Effect of assertive training on social adjustment and positive self-concept of female heads of household]. *Studies in Clinical Psychology*, 6, 1-24. [In Persian]
- Samani, S. (2008). [Developing a family process scale for Iranian families]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14, 162-168. [In Persian]
- Samani, S. (2010). Family Type in the Family Process and Content Model. *Procedia of Social and Behavioral Sciences*, 5, 727-732.
- Samani, S., Khayyer, M., Sedaghat, Z. (2010). [Parenting Style in Different Types of Family in the Family Process and Content Model]. *Family Research*, 6(2), 161-174. [In Persian]
- Samani, S., & Asadmanesh, M. (2011). [Effect of family education on family types in family process and content model]. *Journal of Psychological Models and Methods*, 2, 1-14. [In Persian]
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Free Press.

- Sepah-Mansour, M., & Mazaheri, M. A. (2011). [Family structure and multiple dimensions of life satisfaction among adolescents]. *Psychological Research*, 3(9), 51-59. [In Persian]
- Skinner, B. F. (1938). *Behavior of Organisms*. New York: Appleton Century Crofts.
- Sum, K. L. (1996). *The Stress, Social Support, and Psychological Well-being of Single-Parent Mothers*. Unpublished MS thesis, The University of Hong Kong.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. 6th Ed. Boston: Pearson.