

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی با آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری (CBT) بر تاب‌آوری زوجین

سیدمرتضی احمدی تبار*

بهنام مکوندی**، منصور سودانی***

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی با آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری (CBT) بر تاب‌آوری زوجین بود. روش پژوهش آزمایشی به شیوه پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و انجام پیگیری است. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه زوجینی (۱۲۰ نفر) است که فرزندان‌شان در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷ به تحصیل مشغول بودند و تعداد ۳۰ زوج، (۶۰ نفر) بر اساس نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی و گروه گواه (هر گروه شامل ۱۰ زوج) گمارده شدند. گروه آزمایشی مثبت‌اندیشی و گروه آزمایشی خانواده هر کدام بصورت جداگانه ده جلسه ۱/۵ ساعته مورد آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی و آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری (CBT) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه تاب‌آوری (CD-RAS)، استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تک‌متغییری (آنکوا) نشان داد که تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری بر تاب‌آوری زوجین بیشتر است. همچنین نتایج

* دانشجوی دکتری گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران،

morteza_ahmaditabar@yahoo.com

** استادیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)،

makvandi_b@yahoo.com

*** دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران، Sodani_m@scu.ac.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۱۰، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۹/۰۴

پیگیری یک ماهه نشان دهنده ماندگاری اثر آموزش مثبت اندیشی بود. سطح معنی داری در این پژوهش $P=0/001$ می باشد.

کلیدواژه‌ها: مثبت‌اندیشی، آموزه‌های دینی، آموزش خانواده، شناختی - رفتاری و تاب‌آوری

۱. مقدمه

سلامت خانواده (family health) و روابط مطلوب زوجین، برگرفته از سبک اندیشه آنها نسبت به همسر، خود و جهان پیرامون است (روایی، افروز، حسینیان، خدایاری فزد و فرزاد، ۱۳۹۴). در واقع، زمانی خانواده از تحکیم و تدام برخوردار خواهد بود که درک مطلوبی بین زن و شوهر نسبت به یکدیگر وجود داشته باشد. این درک در عین حال ناشی از درک روانی و عاطفی است که زوجین از ابتدای تشکیل خانواده در آن نقش دارند (گودمن (Goodman)، ۱۹۹۹). افراد زمانی که با موقعیت‌های تهدید کننده روبه‌رو می‌شوند، احساس دلهره، بی‌قراری، غم و اندوه و درماندگی می‌کنند. چنانچه شرایط تنش‌زا برای مدت طولانی در زندگی این افراد وجود داشته باشد، سلامتی جسمی و روانی آنان به‌خطر می‌افتد. این گونه افراد تاب‌آوری ضعیفی در مقابل آسیب‌ها خواهند داشت و به‌طبع آسیب پذیرترند. در مقابل دسته‌ای دیگر وقتی با شرایط تنش‌زا روبه‌رو می‌شوند، سعی می‌کنند، بدون اینکه تسلیم شرایط تنش‌زا شوند، از شرایط موجود به‌عنوان فرصتی برای پیشرفت خود استفاده نمایند. به دیگر سخن آنها بدون نشان دادن واکنش‌های هیجانی و بیمار گونه تلاش می‌کنند وضعیت موجود را بررسی و راه حل‌های منطقی برای حل تعارضات و مشکلات ناشی از موقعیت تنش‌زا را پیدا کنند، این مقاومت و تلاش برای پیدا کردن راه حل‌های منطقی در بستر شرایط تنش‌زا را تاب‌آوری (resilience) می‌گویند این گونه افراد بر این باورند که لذت‌ها و آرامش زندگی از دل سختی‌ها و مشکلات گذر می‌کند (صادقی، آقا یوسفی و صفاری نیا، ۱۳۸۸).

از جمله متغیرهایی که از آموزش خانواده اثر پذیر است و می‌تواند در زندگی مشترک زوجین مؤثر باشد تاب‌آوری است. تاب‌آوری به‌عنوان یکی از متغیرهای اثرگذار بر روابط زوجین، خاستگاه ارزشمندی در روان‌شناسی خانواده و خانواده‌درمانی در جهت زدودن استرس (stress) و آثار نامطلوب آن یافته است، به طوری که روز به روز بر شمار پژوهش‌ها در این رابطه افزوده می‌شود (والش (Walsh)، ۲۰۰۳). تاب‌آوری یکی از سازه‌هایی می‌باشد

که در روان‌شناسی مثبت‌گرا بر آن به عنوان عاملی که می‌تواند به عنوان سپر دفاعی و محافظ در برابر فشارهای روانی عمل نموده، تأکید شده است که تاب‌آوری به فراابعاد توانش ذاتی و پویایی افراد در پیشامدهای نامطلوب و منفی اشاره دارد. تاب‌آوری ویژگی شخصیتی است که فرد را قادر می‌سازد تا جهش وار از سختی‌ها بگذرد، متعادل شود و در بر خورد با شرایط نامطلوب به شکوفایی و نمو یافتگی برسد (مرادی، باقرپور، حسونند و رضاپور، ۱۳۹۵). تاب‌آوری چگونگی رویارویی با استرس یا آسیب است. نظریه تاب‌آوری بر جنبه‌های قوی مقابله با آسیب‌ها ساخته شده و توانایی فرد برای کنار آمدن با خطر و مشکلات می‌باشد (اوگینسکا بولیک و زادورنا-سیسلاک، ۲۰۱۸). بسیاری از پژوهش‌ها به افزایش سطح سلامت روان و رضایت از زندگی اشاره داشته‌اند (تورانی، پاشایی و قطره سامانی، ۱۳۹۱). از جمله پژوهش‌هایی که می‌توان در این زمینه به آنها اشاره کرد عبارتند از: یافته‌های پژوهشی (بودنمن، Bo Denman)، رونسون (Reversion) و کیسر (Kaiser)، ۲۰۰۵؛ بومانو (Bomana)، ۲۰۰۴؛ فردریکسون (Fredrickson) و جوینر (Joiner)، ۲۰۰۴؛ کورتیس (Curtis) و سکته‌تی (Cachectic)، ۲۰۰۷؛ گراهام (Graham) و کنلی (colony)، ۲۰۰۶؛ گریف (Grief) و وندرسن (Vander son)، ۲۰۰۴؛ لاتایلا (Lataillade)، ۲۰۰۶؛ نف (Neff) و برادی (Bradley)، ۲۰۱۱؛ والش، ۱۹۹۶؛ هابر (Huber)، ناوارو (Navarro)، و مبل (Wimble) و میوم (Mumu)، ۲۰۱۰). نشان می‌دهد که ویژگی‌های تاب‌آوری فردی نقش مهمی در رضایت زناشویی، روابط زوجین، افزایش تاب‌آوری، کاهش استرس‌های زناشویی و افزایش هیجانات مثبت دارد. اسدی (۱۳۹۳) ضمن پژوهشی درباره اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری و بوئی در افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری با توجه به نقش کنترل‌کنندگی تمایز یافتگی که به هم‌هی اعضای خانواده آموزش دادند به این نتیجه رسیدند که شیوه‌های آموزشی باعث بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری شدند.

اخیراً نقش تاب‌آوری در حوزه روان‌شناسی خانواده نیز مطرح شده است (کامپفر (Chamfer)، ۱۹۹۹). تاب‌آوری نوعی بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعالی در سطح بالاتر در شرایط تهدیدکننده است و موجبات سازگاری موفق در زندگی را فراهم می‌آورد. در زمینه تاب‌آوری افراد، دو دسته عامل مخاطره‌ای و محافظتی قابل تفکیک است، عامل مخاطره‌ای، عملکرد مؤثر فرد را بازدار می‌کند. اما فاکتور محافظتی، منابعی است که به افراد کمک می‌کند، از تأثیرات مخرب سختی‌ها و بحران‌ها

جلوگیری کنند (هالی (Hawley)، ۲۰۰۰). در نگاه به اهمیت خانواده در تاب آوری، دسته‌ای از تحقیقات، خانواده را به عنوان یک عامل محافظتی برای افراد در مقابل سختی‌ها و خطرات در نظر گرفته‌اند. از جمله پژوهش‌هایی که می‌توان در این زمینه به آنها اشاره کرد عبارتند از: یافته‌های پژوهشی (اوگینسکا بولیک (BoeingOginska) و زادورنا-سیسلاک (Zadorasial)، ۲۰۱۸). نشان می‌دهند، که ویژگی‌های تاب‌آوری فردی نقش مهمی در رضایت زناشویی، روابط زوجین، افزایش تاب‌آوری، کاهش استرس‌های زناشویی و افزایش هیجان‌ات مثبت دارد اسدی (۱۳۹۳). ضمن پژوهشی درباره اثربخشی خانواده درمانی شناختی- رفتاری و بوئی در افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری با توجه به نقش کنترل‌کنندگی تمایز یافتگی که به هم‌هی اعضای خانواده آموزش دادند به این نتیجه رسیدند که شیوه‌های آموزشی باعث بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری شدند.

از آنجا که نیک فطرت، مذهبی و خوشبین بودن از ویژگی‌های افراد تاب‌آور است، بنابراین افرادی که مذهبی‌ترند تاب‌آوری بیشتری دارند، زیرا اعتقادات دینی و مذهبی که برگرفته از آموزه‌های دینی به افراد آرامش می‌دهد، امنیت فرد را تضمین می‌کند و فرد را در برابر خلاء‌های اخلاقی و عاطفی و معنوی استحکام می‌دهد و پایگاه محکمی برای انسان در برابر مشکلات و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (اسدی نوقانی، امیدی و حاجی آقا جانی، ۱۳۸۴). همان‌گونه که پژوهش‌ها نشان می‌دهد رابطه مثبتی میان معنویت و مذهب با خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی وجود دارد (میز (maize) و همکاران، ۲۰۰۴).

روان‌شناسی مثبت (Positive psychology)، به عنوان شاخه جدیدی از روان‌شناسی اساساً به مطالعه علمی نیرومندی‌ها و شادمانی انسان نظر دارد. شادمانی و هیجانی به عنوان هیجان‌های مثبت که می‌تواند به تولید هنر و علم یا مشکل‌گشایی خلاق و تاب‌آوری در زندگی روزمره در افراد بیانجامد (کار (Car)، ۲۰۰۶). وقتی دارای تفکر مثبت هستیم، از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌رویم و انعطاف‌پذیری بیشتری خواهیم داشت. همچنین خلاق‌تر و کارا تر می‌شویم (دستغیب و همکاران، ۱۳۹۱). شواهد پژوهشی حاکی از آن است که به‌کارگیری مداخلات مثبت به منظور ارتقای کیفیت زندگی، شادکامی و نشاط و دستیابی به بهزیستی است، رومو-گزالز (Rome-Galas) و همکاران (۲۰۱۴) نیز در پژوهشی به بررسی کارآمدی آموزش مثبت در ارتقای بهزیستی و شادکامی دانشجویان پرداختند و نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که آموزش مولفه‌های موجود در

روانشناسی مثبت‌گرا توان بالایی در ارتقای عواطف مثبت دارد. به‌علاوه، لو (Lou) و تونی (Tony)، (۲۰۱۵) تاثیر ارسال پیامک‌های مثبت توسط یکی از زوجین به همسر خود را بر رضایت زناشویی و شادکامی فرد دریافت‌کننده پیامک مورد ارزیابی قرار دادند. یافته‌های این پژوهش حاکی از افزایش شادکامی اعضای گروه آزمایش بوده است. در مطالعه‌ای دیگر، رهروی (۱۳۹۲) به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش احساس شادکامی دانشجویان دختر افسرده پرداخت. نتایج به‌دست‌آمده تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی در افزایش احساس شادکامی و عواطف مثبت دانشجویان نمونه را تأیید نمود. همچنین، علیرضالو (۱۳۹۲)، در مطالعه‌ای به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش شادکامی دارد. اخیراً مداخلات مثبت‌نگر متعددی طراحی شده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به برنامه روان‌درمانی مثبت رشید (۲۰۰۹)، برنامه آموزش مثبت‌نگر (خانجانی، ۱۳۹۳) و بسته آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی (خدایاری‌فرد، مهدی‌زاده، غلامعلی لواسانی و حکیم‌زاده، ۱۳۹۵) اشاره کرد. با توجه به تناسب بیشتر فرهنگی در محتوا، به‌نظر 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.

در کنار رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر، یکی از پر کاربردترین روش‌ها و رویکردهای درمانی که به مقوله کاهش آسیب‌های خانواده پرداخته‌اند درمان‌های شناختی-رفتاری (cognitive behavior therapy) است که برای افزایش تاب‌آوری و آموزش نحوه ارتباط زوجین مورد استفاده قرار می‌گیرد. در رویکرد شناختی-رفتاری نظریه پردازان بر این اعتقادند که دوام ازدواج علاوه بر عشق مستلزم وجود عوامل دیگری نیز هست که اگر وجود نداشته باشند، زوجین باید آن را در زندگی خود به وجود آورند. درمانگران شناختی-رفتاری با توجه به برداشت‌های ذهنی، باورها، تفکرات، انتظارات و اعتقادات هر فرد و تأثیر آنها بر رفتارهای روزمره و روابط بین فردی، با راهنمایی و اقدامات درمانی و نیز تصحیح مشکلات شناختی و به‌کارگیری شیوه‌های جدید ارتباط و حل مسئله نه تنها به رشد فردی بلکه به ایجاد ارتباط صحیح و مناسب افراد نیز می‌پردازند. در واقع عوامل شناختی یکی از مهم‌ترین عوامل در فهم پویایی‌های زندگی زناشویی و تغییر روابط زناشویی به شمار می‌رود (بانکوم (Bunkum)، ۱۹۹۰؛ اپشتاین (Apeshtain) ۱۹۸۲)، به نقل از افشارنیا و دلاور، (۱۳۸۴). به‌طور مثال میزان باورهای غیر منطقی درباره زناشویی

پیش‌بینی کننده نیرومندی برای پریشانی زندگی زناشویی است (اپشتاین و ایدلسون (Apeshtain & Eielson)، ۱۹۸۳) به نقل از افشاری نیا و دلاور، (۱۳۸۴). و با سازگاری و رضایت زناشویی همبستگی منفی دارد (برنشتاین (Bornstein)، ۲۰۰۰).

بنابراین با توجه به مشکلاتی که زوجین در زندگی مشترک خود با آن مواجه هستند و همچنین با توجه به این مسئله که در کشور تحقیقات کمی در باب مقایسه رویکرد مثبت‌اندیشی و کشف نقاط قوت و منفی و معنا بخشی در زندگی فردی و زناشویی با آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری برای برخورداری از تاب‌آوری، این قشر آسیب‌پذیر صورت گرفته است، لذا هدف این پژوهش مقایسه تعیین تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینیبا آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری بر تاب‌آوری در زوجین بود. در این پژوهش به بررسی فرضیه‌های زیر پرداخته شد.

۱. آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری زوجین مؤثر است.
۲. آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری بر تاب‌آوری زوجین مؤثر است.
۳. بین آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری بر تاب‌آوری زوجین تفاوت وجود دارد.

۲. روش

۱.۲ روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

پژوهش حاضر به روش آزمایشی طرح مورد نظر برای اجرا، پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجینی (۱۲۰ والدین) که فرزندان‌شان در دبیرستان مجتمع آموزشی شهدای صنعت نفت و دبیرستان ویژه فرهنگیان (دوره اول) ناحیه دو شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷ به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری بر اساس نمونه‌گیری ساده که ۳۰ زوج (۶۰ نفر) از والدین به صورت در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۰ زوج) گمارده شدند. از هر دو گروه آزمایش پیش‌آزمون گرفته شد. شرکت‌کنندگان گروه‌های آزمایش در ده جلسه ۱/۵ ساعته (هفته‌ای یک جلسه) در برنامه آموزشی (مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی و آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری) شرکت کردند. گروه گواه در این فاصله هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. پس

از پایان جلسه آخر و نیز یک ماه بعد از آخرین جلسه به منظور پیگیری، هر دو گروه نمونه مجدد پرسشنامه تاب‌آوری (CD-RAS)، را تکمیل کردند. مفاد جلسه‌های آموزش مثبت‌اندیشی با بهره‌گیری از آیات قرآن کریم، سیره پیامبر اکرم (ص) و احادیث ائمه (ع) و منابع علمی، اعم از کتاب‌ها و مقالات داخلی و خارجی بود، همچنین مفاد جلسه‌های آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری با بهره‌گیری از بسته آموزشی که (روایی، افروز، حسینیان، خدایاری فرد، فرزاد، ۱۳۹۴). طراحی و تدوین کرده و منابع علمی که لازم به ذکر است این منابع برگرفته از تحقیقات با جامعه و نمونه ایرانی سنخیت کامل دارد و در رابطه با موضوع پژوهش بود، صورت گرفت.

در خصوص روایی بسته آموزشی مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی می‌توان گفت که پس از بررسی و مطالعه بسته‌های موجود، از جمله (عبادی، فقهی، سودانیو حسینی‌پور، ۲۰۰۹). مربوط به مثبت‌اندیشی و مطالعه متون اسلامی از قبیل قرآن کریم، نهج البلاغه و سایر منابع معتبر مجموعه حاضر با نظارت و همکاری استاد راهنما و مشاور تهیه و پس از آن به روایت چند تن از صاحب‌نظران این رشته در آمد و پس از نظر اساتید و متخصصین امر، نشانه و تأیید اعتبار محتوایی آن به استفاده و اجرای بسته آموزشی اقدام گردید.

جلسات آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه های دینی

جلسه	اهداف	خلاصه جلسه	تکالیف
اول	معارفه و ارزیابی های اولیه	آشنایی اعضا با یکدیگر، بیان اهداف و قوانین،	
دوم	آشنایی با مثبت اندیشی و ویژگی های افراد مثبت نگر	شناسایی مفهوم مثبت نگری و ویژگی های افراد مثبت نگر و مولفه های آن و تشریح دست یابی به زندگی رضایت بخش بر اساس آموزه های اسلامی	بیان ویژگی های مثبت همدیگر
سوم	آشنایی با نقش مثبت نگری و پرداختن به تجارب اعضا	توجه دادن افراد به ارزشهای انسان با توجه به آیات قرآن در سوره نحل آیه ۹۷ و اینکه خداوند آنها را به حیات طیبه زنده می کند. و بحث در مورد تجارب خود و چگونگی تأثیر آن بر شادکامی و امیدواری در زندگی	بیان پرشمردن تجارب مثبت خود
چهارم	تمرکز بر اهداف و پذیرفتن مشکل و معنا دهی به مسئله	بیان نقاط قوت خود و هدایت اعضا به سمت درک رابطه شادکامی با تمرکز بر اهداف و پذیرفتن مشکل، ترغیب اعضا به بیان احساسات	لیست کردن نقاط قوت و بیان احساسات
پنجم	درک نقاط قوت خود، همسر و احساس مسئولیت همسری	ترغیب اعضا به نقاط قوت خود و همسر و پذیرفتن مسئولیت همسری و توجه نشان دادن به شریک زندگی با توجه به آیه ۶ سوره تحریم	بیان احساس مسئولیت همسری
ششم	تمرکز بر تجارب مشترک مثبت، مبارزه با افکار منفی	تشویق اعضا به بازگویی خاطرات مثبت، توانمند کردن در بهبود رابطه با همسر، اجرای روش ABC برای بیان عوامل موثر بر افزایش تاب آوری و شادکامی و موقتی دانستن رویدادهای منفی و مثبت در زندگی مشترک	تمرین در تمرکز بر تجارب مثبت و اجرای روش ABC
هفتم	یکپارچه سازی مطالب و فرایندهای متغیرهای مورد نظر	پرداختن به تکلیف جلسه قبل، آموزش اعضا به سازش و سازگاری برای برخورداری از کیفیت زندگی مطلوب با تاکید بر آموزه های دینی	تمرین در زمینه سازش و سازگاری
هشتم	تمرکز بر نقاط قوت و مثبت	تمرکز افراد به گذشته خود و توجه به نقاط قوت و مثبتی که خداوند به آن ها ارزانی داشته، ارائه تکلیف متناسب با	بیان نکات مثبت و منفی خود در

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی ... ۹

گذشته	موضوع جلسه	خدادادی در زندگی	
رتبه بندی نقاط قوت و تصمیم برای بهترین انتخاب	اولویت بندی توانایی ها نقاط قوت و تصمیمات منطقی، برای تغییرات اساسی در خود و زندگی شان. با توجه به احادیث پیامبر(ص) و ائمه (ع)	اولویت بندی توانمندی‌ها و تصمیمات	نهم
ارائه آیات و احادیثی که به موضوع زندگی مشترک اشاره دارد.	یادداشت آیاتی از سوره های بقره(آیه ۲۲۱)، احادیثی از ائمه (ع) و سخن بزرگان و پاسخ به ابهامات اعضاء	جمع بندی مطالب و پاسخ به ابهامات	دهم

بسته (پروتکل) آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری (CBT) که شامل شرح جلسات به صورت کامل به همراه تکالیف برای آموزش و اجرا می‌باشد. لازم به ذکر است که این بسته برگرفته از تحقیقات با جامعه و نمونه ایرانی سنخیت کامل دارد (روایی و همکاران، ۱۳۹۴).

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی ... ۱۱

جلسه	موضوع	اهداف و خلاصه جلسه	تکالیف
اول	آشنایی کلی با برنامه آموزش خانواده	معارفه، بیان اهداف و قوانین گروه، احترام متقابل، شرکت منظم ایجاد ارتباط اولیه و بررسی مشکلاتو اجرای پیش آزمون	لیست کردن مشکلات زندگی مشترک
دوم	بحث گروهی و بررسی عوامل مؤثر بر زندگی سالم	شرح عوامل (جسمانی، روانی - اجتماعی و معنوی) مؤثر در زندگی سالم، بیان و تشریح مبانی عزت نفس و احترام به خود و دیگران و ارائه تکلیف در این زمینه	بیان عواملی که در زندگی سالم مؤثرند
سوم	تنظیم اهداف زندگی و فعالیت گروهی در زمینه عوامل زندگی سالم	برنامه ریزی برای تدوین و تنظیم برنامه زندگی بررسی تکلیف قبل، آشنایی با اهمیت و انواع ارتباط کلامی و غیر کلامی	پیش نویس و تدوین برنامه زندگی
چهارم	همبستگی، بی‌همتایی، قدرت و الگوها مهارت مدیریت هیجان خشم	بررسی تکلیف قبل، آشنایی با اهمیت و نحوه مدیریت هیجان خشم، مراحل پنج گانه مهارت حل مسأله، آشنایی با مهارت تصویرسازی مثبت	ارائه نحوه مدیریت خشم در زندگی
پنجم	فعالیت گروهی، راهکارهای تشخیص شباهت ها و تفاوت های زوجین	آشنایی با انواع سبک های و روش های حل تعارض میان زوجین، آشنایی با مرزها و حقوق زوجین، و بررسی تکلیف قبل،	برشمردن و لیست کردن حقوق همدیگر
ششم	مهارت احترام، عفو و بخشش و فعالیت گروهی در زمینه احترام	، آشنایی با اهمیت و نقش عفو و بخشش در زندگی آموزش مراحل مهارت بخشایش‌گری بیان شیوه‌های کسب احترام	لیست کردن موارد بخشش و عفوهمدیگر
هفتم	بحث گروهی و ارائه فعالیت های تکمیلی مهارت ارتباط زناشویی	بررسی تکلیف قبل، آشنایی با ایجاد روش های صمیمیت زناشویی آشنایی با رفتارهای عاطفی و جنسی مطلوب زوجین با نگاه اسلامی	بیان رفتارهای عاطفی و صمیمی
هشتم	آگاهی از همایندی ها و مهارت ارتباط مؤثر با فرزند	بررسی تکلیف قبل، آشنایی و دادن آگاهی با روش های ارتباط سالم با فرزند با نگاه اسلامی	برشمردن و لیست کردن ارتباط های سالم

ارائه روش مناسب مدیریت زمان	بررسی تکلیف قبل، آشنایی با اهمیت و روش مدیریت زمان در امور زندگی	مهارت مدیریت زمان آموزش حل مسئله، بحث گروهی، ارائه تکلیف	نهم
لیست کردن پرسش و پیشنهاد لازم	بررسی تکالیف و جمع بندی اهداف برنامه، پرسش و پاسخ و ارائه پیشنهادات بر اساس نیاز گروه	جمع بندی و نتیجه گیری مطالب و اجرای پس آزمون	دهم

۳. ابزارهای سنجش

پرسشنامه تاب آوری^۱ (CD-RAS): این پرسشنامه توسط کارنر و دیویدسون (۲۰۰۳)، جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید تهیه شده است. سازندگان این مقیاس برین باورند که این پرسشنامه به خوبی می‌تواند افراد تاب آور را از غیر تاب آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار برده شود (محمدی، ۱۳۸۴؛ به نقل از رحیمیان بوگر و اصغرنژاد فرید، ۱۳۸۷). این مقیاس شامل ۲۵ سؤال است و دارای دامنه ۵ درجه ای کیکرتی از صفر تا چهار شامل هرگز، بندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه است. حداقل نمره تاب آوری آزمودنی در این مقیاس، صفر و حداکثر نمره صد است. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و واگرایی این مقیاس کافی گزارش شده‌اند نتایج تحلیل عامل اکتشافاتی، وجود ۵ عامل شایستگی / استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی / تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت عواطف / تحمل عواطف منفی، روابط ایمن، مهار و معنویت را برای مقیاس تاب‌آوری تایید کرده است. اما چون روایی و پایایی این مقیاس ها هنوز به طور قطع تأیید نشده در حال حاضر فقط نمره کمی تاب آوری برای هدف‌های پژوهشی معتبر محسوب می‌شود (کارنر و دیویدسون، ۲۰۰۳). پایایی و روایی فرم فارسی تاب آوری نیز در مطالعات مقدماتی نمونه‌های بهنجار و بیمار مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است (بشارت، ۱۳۸۶). هنجاریابی شده است. در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای پایایی این آزمون به دست آمده است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه تاب آوری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه ۰/۸۸ می‌باشد.

۴. یافته‌ها

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار تاب آوری در مردان گروه‌های آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی (گروه ۱)، مداخله آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری (گروه ۲) و گواه (گروه ۳) در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
تاب آوری	گروه (۱)	۴۹/۳۸	۵/۵۵	۶۰/۱۶	۶/۰۶	۵۹/۵۵	۶/۱۵
	گروه (۲)	۴۹/۸۸	۵/۰۸	۵۷/۱۱	۴/۹	۵۶/۰۵	۴/۵۸
	گروه (۳)	۵۱	۶/۴۳	۵۰/۵۵	۶/۵۷	۵۰	۶/۱۹

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار تاب آوری در زنان گروه‌های آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی (گروه ۱)، مداخله آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری (گروه ۲) و گواه (گروه ۳) در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
تاب آوری	گروه (۱)	۵۰/۴۴	۵/۹۹	۶۱/۵۵	۵/۲۹	۶۰/۷۲	۵/۳۷
	گروه (۲)	۴۸/۵۵	۵/۹۱	۵۶/۲۷	۵/۳۲	۵۵/۸۳	۵/۴۷
	گروه (۳)	۵۱/۵۵	۷/۳۵	۵۱/۶۶	۷/۷۲	۵۱/۳۳	۷/۸

در جدول ۲- میانگین و انحراف معیار استاندارد متغیر تاب آوری در گروه ۱ (آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی)، در گروه ۲ (آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری) و همچنین گروه ۳ (گواه) آورده شده است که بطور مثال می‌توان به میانگین و انحراف معیار تاب آوری در مرحله‌ی پیش آزمون برابر ۵۰/۴۴ و ۵/۹۹، در مرحله‌ی

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی ... ۱۵

پس‌آزمون برابر ۶۱/۵۵ و ۵/۲۹ و در مرحله‌ی آزمون پیگیری برابر ۶۰/۷۲ و ۵/۳۷ می‌باشد. اشاره کرد.

برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و گواه بر اساس نمره‌های پس‌آزمون‌ها، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، جهت تعیین تأثیر مداخله‌های آموزشی بر تاب‌آوری، ابتدا یک تحلیل کواریانس یک متغیری (آنکوا) روی داده‌ها انجام گرفت، سپس فرضیه‌های پژوهش آزمون شدند. نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری در جدول ۳- آمده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا برای نمره‌های پس‌آزمون در متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون تاب‌آوری

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
گروه	تاب آوری	۱۱۲۷/۲۲	۲	۵۶۳/۶۱	۱۹۱/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۸۸۹

همان‌طور که در جدول ۳- ملاحظه می‌شود نسبت F تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای متغیر، تاب‌آوری ($F=191/84$ و $P=0/001$) به دست آمدند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیر وابسته (تاب‌آوری) بین گروه‌های مداخله آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی با آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری و گواه تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود. بنابراین، فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌شوند. لذا فرضیه‌های ۱. آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری زوجین مؤثر است. ۲. آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری بر تاب‌آوری زوجین مؤثر است. ۳. بین آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری بر تاب‌آوری زوجین تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل یافته متغیر تاب‌آوری در سه گروه آزمایشی، مداخله گروه آزمایشی گروه ۱ (آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی)، گروه آزمایشی ۲ (آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری) و گروه ۳ (گروه گواه) در مرحله ژس آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل یافته تاب آوری گروه‌های آزمایشی و گواه در مرحله پس آزمون

متغیر	گروه‌های مورد مقایسه	میانگین‌های تعدیل یافته	تفاوت میانگین‌ها	خطای معیار	سطح معنی‌داری
تاب‌آوری	گروه ۱ - گروه گواه	۶۱/۰۹ ۵۰/۰۲	۱۱/۰۷	۰/۵۷۶	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه گواه	۵۷/۵۵ ۵۰/۰۲	۷/۵۳	۰/۵۸۰	۰/۰۰۱
	گروه ۱ گروه ۲	۶۱/۰۹ ۵۷/۵۵	۳/۵۴	۰/۵۷۳	۰/۰۰۱

در جدول ۴- ملاحظه می‌شود، تفاوت بین میانگین گروه گواه و گروه مداخله آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در تاب آوری برابر ۱۱/۰۷ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که بین میانگین گروه گواه و میانگین گروه آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی در تاب آوری تفاوت معنی‌داری به نفع گروه آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی وجود دارد. این یافته فرضیه‌ی ۱- پژوهش را تأیید می‌کند.

همان‌گونه که در جدول ۴- ملاحظه می‌شود، تفاوت بین میانگین گروه گواه و گروه مداخله آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری در تاب آوری برابر ۷/۵۳ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که بین میانگین گروه گواه و میانگین گروه آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری در تاب آوری تفاوت معنی‌داری به نفع گروه آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری وجود دارد. این یافته فرضیه‌ی ۲- پژوهش را تأیید می‌کند.

همچنین در جدول ۴- ملاحظه می‌شود، تفاوت بین میانگین گروه آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی و گروه مداخله گروه آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری در تاب آوری برابر ۳/۵۴ می‌باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد. این یافته نشان می‌دهد که بین میانگین گروه آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی و میانگین گروه آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری در تاب آوری تفاوت معنی‌داری به نفع گروه

آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی وجود دارد. این یافته فرضیه‌ی ۳- پژوهش را تأیید می‌کند.

۵. نتیجه‌گیری

با استناد به یافته‌های آموزش مثبت‌اندیشی با نگاه آموزه‌های دینی در مقایسه با آموزش خانواده به شیوه شناختی _ رفتاری به دست آمده در این پژوهش، مشخص شد که استفاده از مهارت آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری زوجین مؤثرتر از روش آموزش خانواده به شیوه شناختی - رفتاری است. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های (گارمزی، ۱۹۹۱)؛ (هالی، ۲۰۰۰)، (بونانو، ۲۰۰۴)، (فردریکسون و جویتر، ۲۰۰۴)، (گریف و وندرسن، ۲۰۰۴)، (بودنمن، رونسون و کیسر، ۲۰۰۵)؛ (گراهام و کنلی، ۲۰۰۶)، (لاتایلا، ۲۰۰۶)، (کورتیس و سکتهی، ۲۰۰۷)، (هابر، ناوارو، ومبل و میوم، ۲۰۱۰)، (نف و براد، ۲۰۱۱) و اسدی (۱۳۹۳) همسو است. و این یافته پژوهش را می‌توان به دو صورت تبیین کرد.

افراد تاب‌آور با احتمال بیشتری در رویارویی با شرایط ناگوار، در جست‌وجوی معنا هستند. داشتن ایمان، تحمل افراد را در برابر سختی‌ها افزایش داده و آنها را برای غلبه بر چالش‌ها و تغییرات در زندگی یاری می‌دهد. همچنین ارتباطات فرامعنوی یعنی به قدرت بزرگ‌تری ایمان داشتن به عنوان عوامل حمایتی فردی در جهت ایجاد و تسهیل تاب‌آوری یاد شده است و اعتقادات مذهبی به عنوان تکیه‌گاه و پشتیبان برای سازگاری بیشتر فرد، عمل می‌کند. همین‌طور معنویت، عامل کلیدی برای پرورش تاب‌آوری دانسته شده است. در مطالعات مختلف نشان داده شده است که معنویت به افراد کمک می‌کند که هیجان‌ات منفی خود را کاهش داده، و از تنش و اضطراب خود بکاهند و بهتر بتوانند مشکلات زندگی‌شان را مدیریت کنند و بتوانند از راهبردهای مناسبی در جهت کاهش استرس و افسردگی‌شان استفاده نمایند و در عین حال، سلامت روان‌شان را حفظ نمایند، زیرا وجود افسردگی و تنش و اضطراب به عنوان یک عامل خطرزا می‌تواند زمینه بروز بیماری‌های جسمی و مشکلات متعدد بهداشت و روان را فراهم کند.

خداوند خود نیز متصف به این صفت است و در قرآن به پیامبرانش و به گروندگان به آنان، پیوسته سفارش به بردباری نموده است. او پیامبران بردبار و شکیب را ستوده و با القابی شیرین و دلنشین نوازش فرموده است. خداوند رمز و راز موفقیت کار پیامبران و نیکان را

به شکیبایی در میدان‌های رزم، پیکارجویی، مصیبت، سختی و دشواری‌ها خاطر نشان ساخته است، از این رو واژگان ماده صبر بیش از ۹۰ بار در قرآن ذکر شده و هر بار نکته یا نکاتی سودمند همراه آن آمده است (ابن عربی، ۱۳۹۲).

عامل دیگری که در تاب‌آوری فرد نقش مهمی دارد، ارزش‌های فرد است ارزش‌ها و اعتقادات فرد ساختاری را ایجاد می‌کنند که باعث می‌شود فعالیت‌ها و اعمال فرد معنا و انسجام یابد. بین اعتقادات مذهبی و سلامت روان، شادکامی و مقابله رابطه‌های مثبت یافت شده است. اعتقادات و ارزش‌های فرد در افزای شتاب‌آوری و انرژی فرد مؤثر می‌باشند. اشخاصی که به تعهدات خود پایبند هستند برای زندگی خود دلیل، هدف و معنایی دارند (لوتانس، یوسف‌اوولیو، ۲۰۰۹). یکی از ویژگی‌های اصلی فرد که از آن طریق می‌تواند چرایی و چگونگی ایجاد تاب‌آوری را توضیح دهد، جستجوی معنا در مواجهه با مشکلات به ظاهر حل‌نشده یا موقعیت‌های چالش‌انگیز است. این ویژگی باعث خواهد شد که استقامت و سخت‌کوشی فرد افزایش یابد، همچنین این ویژگی باعث خواهد شد که فرد خود را از نو بیافریند و پیشرفت خود در طول زندگی را افزایش دهد. کسب معنا در زندگی باعث به وجود آمدن ایده‌ای به نام دراختیارگرفتن زندگی خواهد شد (گرانٹ (Grant)، رمچاران (Ramshorn) و فلین (Feline)، ۲۰۰۷). نتایج یافته‌ها نشان می‌دهد که هم روش آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی و هم روش آموزش خانواده به شیوه شناختی رفتاری بر تاب‌آوری مؤثر اند. هر دو روش بر آشنایی و شناخت بیشتر بر نقاط مثبت و منفی و نحوه سازگاری بهتر تأکید دارند، اما با توجه به نتایج داده‌ها که بیانگر تفاوت معنی دار روش دینی نسبت به شیوه شناختی رفتاری می‌باشد احتمال دارد تأکید بر آموزه‌های دینی در قالب اولویت بندی توانایی‌ها و نقاط قوی و تصمیمات مختلفی و پذیرش مسئولیت همسری که روش آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی منجر به این تفاوت شده است.

با توجه به محتوا و زمان محدود آموزش در این پژوهش نکاتی قابل تأمل است. به دیگر سخن، شاید نتوان از ده جلسه آموزشی، تفاوت معناداری را حاصل نمود. این درحالی است که این گروه از زوجین 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 زوجین، بهتر است تغییراتی در محتوا و طول مدت بسته آموزشی مثبت‌اندیشی ایجاد گردد (خدایاری فرد، زندی، حاج منصور و غباری بناب، ۱۳۹۶).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان از روش در دسترس برای انتخاب نمونه، زمان پیگیری کوتاه مدت اشاره کرد، پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی با حجم نمونه بیشتر و از روش‌های دیگر انتخاب نمونه و با دوره پیگیری طولانی‌تر (دوره پیگیری سه یا شش ماه) مورد بررسی قرار گیرد.

به‌طور کلی، می‌توان گفت که بسته آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی قابلیت بالایی در بهبود عملکرد خانواده در خانواده‌ها دارد. لذا پیشنهاد می‌شود 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 به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر صرفاً محدود به جامعه زوجین شهر اهواز است و تعمیم آن به جوامع آماری و گروه‌های دیگر می‌بایست با احتیاط صورت بگیرد.

پی‌نوشت‌ها

1. Corner & Davidson

کتاب‌نامه

قرآن کریم

اسدی، صبا. (۱۳۹۳). اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری و بوئی در کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری با توجه به نقش‌کنترل‌تمایز یافتگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علم و فرهنگ تهران.

اسدی نوقانی، ا.ع.، امید، ش.، حاجی آقاجانی، س. (۱۳۸۴). روان‌پرستاری، تهران: بشری: ۷۴۳. بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). تاب‌آوری، آسیب‌پذیری و سلامت روانی. مجله علوم روانشناختی، ۲۴(۶): ۲۸۳-۲۷۳.

تورانی، س.، پاشایی، ل.، و قطره سامانی، ز. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سندرم پیش از قاعدگی و تاب‌آوری در پیش‌بینی تعارضات زناشویی در بین زنان متأهل شهر تهران. مجله زن و مطالعات خانواده، ۱۷، ۵۱-۶۶.

حسینی حاجی بکنده، نازک، نوایی نژاد، شکوه. و کیامنش، علیرضا(۱۳۹۵). اثربخشی الگوی گشتاوری السون بر تاب آوری و تعارضات زناشویی زوجین، روانشناسی خانواده، دوره ۳. ش. ۱، ۴۷-۵۸. خانجانی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی بسته‌های آموزشی مثبت‌نگر بر اساس الگوی رشید و برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا بر سلامت روان دانشجویان. رساله دکتری روان‌شناسی عمومی (منتشر نشده)، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی.

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). رحیمیان بوگر، اصغر نژاد، فرید، فلی اصغر. (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روان‌شناختی و خود تاب آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده از زلزله شهر بم. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۱): ۶۲-۷۰.

رستمی، ع؛ نوروزی، ع؛ زارعی، ع؛ امیری، م؛ سلیمانی، م. (۱۳۸۶). بررسی رابطه‌ی فرسودگی شغلی و سلامت روان با نقش کنترل‌کنندگی جنسیت و تاب آوری در میان معلمان ابتدایی. فصل‌نامه‌ی سلامت کار ایران، شماره‌ی ۳ و ۴: ۶۸-۷۵.

رهروی، م. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر افزایش احساس شادکامی دانشجویان دختر افسرده دانشگاه علامه طباطبایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

روایی، فریبا، افروز، غلامعلی، حسینیان، سیمین، خدایاری فرد، محمد، فرزاد، ولی‌الله (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه روان‌شناختی خانواده محور بر پایه الگوی اسلامی-ایرانی بر مثبت‌اندیشی زوجین. پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده، سال چهارم، شماره، ۶. ص، ۱۳۱-۱۴۶.

دستغیب، م، علیزاده، ح، فرخی، ن. ع. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر خلاقیت دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان، مجله ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی - سال اول - شماره ۸ صص ۱-۱۷.

سامانی، سیامک. جوکار، بهرام. صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۳): ۲۹۵-۲۹۰.

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، ۱-۲۴.

صادقی، ا.، آقابوسفی، ع.، صفاری‌نیا، م. (۱۳۸۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و تلفیق دارو درمانی و درمان شناختی-رفتاری بر تاب آوری و فشار روانی زنان خیانت دیده (پایان‌نامه): ۵۰-۷۸.

عطاری، یوسفعلی؛ محمدی، کبری؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش راه‌حل‌محوره شیوه گروهی بر سازگاری زناشویی زوجین. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۱۶(۱): ۶۶-۵۱.

علیرضالو، ح. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر انگیزه پیشرفت و شادکامی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه. دانشگاه تهران.

علویان، موید؛ فتاحی آشتیانی، علی؛ عزیز آبادی فراهانی، مهدی؛ مغانی لنگرانی، مریم. (۱۳۸۵). ارتباط کیفیت زندگی و روابط زناشویی در مبتلایان به هیپاتیت مزمن ویروسی. دوفصلنامه تحقیقات علوم رفتاری، ۳(۲و۱): ۱۳-۲۰.

کجباف، محمدباقر؛ مقدس، مائده؛ آقایی، اصغر. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش راهبردی برنامه ریزی عصبی-کلامی بر سازگاری زناشویی، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۲(۴): ۳۰-۴۰.

محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان نامه، برای اخذ درجه دکتری در رشته بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

مسائلی، نسرین؛ عطاری، عباس؛ مولوی، حسین؛ نجفی، مرضیه و سیاوش، منصور. (۱۳۸۹). هنجاریابی و بررسی روانسنجی پرسشنامه کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت میلوس. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ۱۱(۴): ۲۶۳-۲۶۹.

مرادی، م؛ باقر پور، م؛ حسونند، م ح؛ رضاپور، م و شهاب زاده، ص. (۱۳۹۵). نقش واسطه ای حرمت خود و عواطف مثبت و منفی در رابطه بین تاب آوری و بهزیستی روان شناختی. روان شناسی تحولی روان شناسان ایرانی، ۱۲(۴۷): ۲۸۹-۳۰۵.

معین، لادن؛ غیائی، پروین؛ مسموعی، راضیه. (۱۳۹۰). رابطه سخت رویی روانشناختی و سازگاری زناشویی. جامعه شناسی زنان، ۲(۴): ۱۶۳-۱۹۰.

مظفری، ز. (۱۳۸۹). مقایسه تاب آوری و اضطراب رقابت در ورزشکاران انفرادی و جمعی، حرفه ای و غیر حرفه ای در شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد و احد اهواز.

نصیری، حبیب اله. (۱۳۸۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و نسخه ایرانی آن. مجموعه مقالات سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، تهران.

یوسفی، فریده و صفری، هاجر. (۱۳۸۸). بررسی رابطه هوش عاطفی با کیفیت زندگی و ابعاد آن. مطالعات روانشناختی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، ۵(۴): ۱۲۳-۱۱۵.

Baucom, D. H., & Boeding, S. (2013). The role of theory and research in the practice of cognitive-behavioral couple therapy: If you build it, they will come. Behavior Corner, K, M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression & anxiety Journal, 18, 76-82. Therapy, 44(4): 592-602.

Bodenman, G., Revenson, T.A. (Ed)., & Kaysar, K. (Ed). (2005). Dyadic Coping & Its Significance for Marital Functioning. Couples coping with stress. Emerging perspectives on dyadic coping. Decade of behavior. Washington: American Psychological Association.

- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Chan, J.G. (2003). An examination of family-involved approaches to alcoholism treatment. *The Family Journal*, 11, 129-138.
- Sch, L., Oudsten, B. L., & Vries, J. (2010). Psychometric properties of the WHOQOL-BREF quality of life assessment with malignant and benign breast problems. *Conference of psychology*.
- Goodman C. intimacy and Autonomy in Long-Term Marriage. *Journal of Gerontological Soc Work* 1999, 32(1): 83-97.
- Mays, V.M., Kilpatrick, R., Cochran, S.D., & Calzo, J.P. (2004). The relationship of religion spirituality American men who have sex with men. *International Conference AIDS. University of California*. of optimism, perceived health status and HIV progression in seropositive African
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: A multilevel investigation of Hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and non-maltreated children. *Development and psychopathology*, 19, 811-840.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2004). Positive emotion triggers upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.
- <http://dc.etsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2155&context=etd>.
- Greeff, A. P., & Vanderson, M. S. (2004). Variables associated with resilience in divorced families. *Social indicators research*, 68, 59-75.
- Graham, J. M., & Connolly, C. W. (2006). The role of marital attributions in the relationship between life stressors & marital quality. *Personal relationships*, 13, 231-241.
- Huber, C.H., Navarro, R.L., Womble, M. W., & Mume, F.L. (2010). Family resilience and midlife marital satisfaction. *The Family Journal*, 18, 136-145.
- Oginska-Bulik, N., & Zadworna-Cieslak, M. (2018) The role of resiliency and coping strategies in occurrence of positive changes in medical rescue workers. *International emergency nursing*. 39:40-45.
- Lataillade, J. J. (2006). Consideration for treatment of African American couples relationships. *Journal of cognitive psychotherapy: an international quarterly*, 20, 341-358.
- Neff, L.A., & Bradly, E.F. (2011). Stress resilience in early marriage: can practice make perfect? *Journal of personality & social psychology*, 98, 1-18.
- 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.
- 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.

مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی ... ۲۳

Seligman, M. E. P. & Csikszentmihaly, M, 2000, positive psychology: An introduction, American psychologist, v. 55, p.5-14.

Walsh, F. (2003). A family resilience framework: Innovative practice applications. Family Relations, 51, 2-18.