

کارآمدی مداخله مبتنی بر مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های اسلامی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری

تقی اکبری^۱ و پرویز پرزور^۲

چکیده

تحقیقات نشان داده که والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری از تاب‌آوری و رضایت زندگی کمتری برخوردارند. مهارت‌های مثبت‌نگری اسلامی یکی از مهمترین تعدیل‌کننده فشارهای روانی- جسمی افراد است. از طرفی رابطه معناداری بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی با باورهای دینی و مثبت اندیشی وجود دارد؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در شهرستان اردبیل انجام گرفت. مطالعه حاضر یک مطالعه تجربی است. حجم نمونه ۴۰ نفر در نظر گرفته شد که از بین والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهرستان اردبیل انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند. جهت گردآوری اطلاعات به صورت پیش‌آزمون و پس-آزمون، از پرسشنامه‌های تاب‌آوری کانر و مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) استفاده گردید. آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی اسلامی به صورت گروهی، برای گروه آزمایش اجرا شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، نتایج توسط نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری مؤثر بوده است. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از زندگی و تاب‌آوری والدین دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری مورد استفاده گیرد.

واژه‌های کلیدی: مثبت‌اندیشی اسلامی، تاب‌آوری، رضایت از زندگی، والدین، ناتوانی‌های یادگیری

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی (akbari-ta@uma.ac.ir)

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی (p.porzoor@uma.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۸/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۷/۸

مقدمه

ناتوانی‌های یادگیری (اختلال یادگیری خاص)، یک اختلال عصبی-رشدی با منشأ زیستی بوده و مبنایی است برای نابهنجاری‌ها در سطح شناختی که با علائم رفتاری این اختلال ارتباط دارند. اغلب متخصصان و روان‌شناسان به سه طبقه اصلی در این دسته از اختلالات اشاره کرده‌اند که شامل اختلال در خواندن^۱، اختلال در نوشتن^۲ و اختلال در ریاضیات^۳ است. این اختلال زمانی تشخیص داده می‌شود که فرد کمبودهای خاصی در توانایی درک یا پردازش داشته باشد. این اختلال اولین بار در طول سال‌های تحصیلات رسمی آشکار می‌شود و با مشکلات مداوم و مختل‌کننده در زمینه یادگیری مهارت‌های تحصیلی اساسی در خواندن، نگارش، و یا ریاضی مشخص می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) شیوع اختلال یادگیری خاص در زمینه‌های تحصیلی خواندن، نگارش و ریاضی را ۵ تا ۱۵ درصد در کودکان دبستانی زبان‌ها و فرهنگ‌های مختلف گزارش کرده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). معمولاً این دانش‌آموزان از هوش متوسط یا بالاتر برخوردارند، ولی در شرایط یکسان آموزشی نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری نشان می‌دهند و علی‌رغم قرار داشتن در محیط آموزشی مناسب و نیز فقدان ضایعات بیولوژیک آشکار و عدم مشکل‌های اجتماعی و روانی حاد، با داشتن هوش متوسط قادر به یادگیری در زمینه‌های خاص (خواندن و نوشتن و محاسبه) نیست (کاراند، ماهان جان و کالکرنی^۴، ۲۰۰۹). ناتوانی یادگیری سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شود (فرلیچ و شچتمن^۵، ۲۰۱۰؛ به نقل از نریمانی، پرزور و بشرپور، ۱۳۹۴).

معمولاً ناتوانی یک یا چند کودک، مسئولیت‌های سنگینی را متوجه والدین می‌کند و می‌تواند

-
1. dyslexia
 2. disorder of written expression
 3. mathematics disorder
 - 4 Karande, Mahajan & Kulkarni
 - 5 Freilich & shechtman

زندگی خانوادگی را به دلیل استرس زیاد (لاوی، شارلین و کاتز^۱، ۲۰۰۶) متزلزل ساخته و رضایت زناشویی و کیفیت رابطه زن و شوهر را کاهش دهد (هوگان، ماسال، گولدشیدر، شاندر و اوری^۲، ۲۰۱۲). به طور کلی والدین کودکان استثنایی نسبت به والدین کودکان عادی استرس بیشتری را تجربه می‌کنند و از سلامت روانی پایین‌تری برخوردارند (گویارد، فایوکونیر، مرما تو کانز^۳، ۲۰۱۱). این اختلال، رابطه مراقبتی و صمیمانه والد-فرزند را تحت تأثیر قرار داده و سبب استرس اعضای خانواده، به ویژه مادر می‌شود (دی‌گویلیو، فیلیپو و جاشینسک^۴، ۲۰۱۴). حضور یک کودک دارای اختلال یادگیری، اغلب کارکردهای خانواده را مختل می‌کند (گایدی، هاورکمپ، جامیسون و سهر^۵، ۲۰۱۳). دیده شده که این والدین نسبت به والدین سایر کودکان استرس بالاتری را تجربه می‌کنند (ریاحی و خواجه‌الدین و مزیدی، ۱۳۹۲). حضور یک کودک معلول تغییرات مهمی در زندگی خانواده‌ها ایجاد می‌کند (لارکان و کوزوکر^۶، ۲۰۱۱؛ به نقل از امیری مجد، حسینی و جعفری، ۱۳۹۳). همچنین، کیفیت زندگی^۷ والدین کودکان بهنجار به طور معناداری بالاتر از والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری است (امیری مجد و همکاران، ۱۳۹۳). به طوری-که ناتوانی‌های یادگیری دانش‌آموزان، ضربه‌های مخربی بر سازگاری و بهزیستی روانی خانواده‌های آنها می‌گذارد و مطالعه‌های مختلف نشان می‌دهد که خانواده‌هایی که فرزندان آنها به اختلال ناتوانی یادگیری دچارند، دارای مشکلات سازشی بیشتری نسبت به والدین عادی هستند (نریمانی و غفاری، ۱۳۹۵؛ میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری، ۱۳۹۱). تحقیقات مختلفی به تأثیر وجود کودک ناتوان بر رضایت از زندگی و شادکامی والدین پی برده‌اند. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد تفاوت معناداری بین رضایت زناشویی والدین کودکان ناتوانی یادگیری وجود دارد و کودک ناتوان، بر رضایت از

1. Lavee, Sharlin & Katz
2. Hogan, Msall, Goldscheider, Shandra, & Avery
3. Guyard, Fauconnier, Mermat, & Cans
4. Di Giulio, Philipov, & Jaschinsk
5. Goudie, Havercamp, Jamieson, & Sahr
6. Larcán & Cuzzocrea
7. life quality

زندگی و سازگاری والدین اثر می‌گذارد (خرمایی، عباسی و رجیبی، ۱۳۹۰).
داشتن کودکی که از یک ناهنجاری رنج می‌برد، اغلب والدین را در یک شرایطی قرار می‌دهد که در آنجا استرس حاکم است. استرس زمانی خود را بروز می‌دهد که نیازها و خواسته‌های محیطی و درونی فرد فراتر از منابع موجود است که وی توانایی کنترل و اداره آن را داراست (مورفی و همکاران^۱، ۲۰۰۷). برخی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساس یکپارچگی و تاب‌آوری^۲ در والدین کودکان مبتلا به بیماری‌ها و شرایط خاص مانند ناتوانی یادگیری و کم‌توانی ذهنی از والدین کودکان عادی پایین‌تر است (گروهولث، استیگام، نوردهاجنو کهلر^۳، ۲۰۰۳؛ اولوفسن و ریچاردسون^۴، ۲۰۰۶). شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه ضایعه‌های روانی که باعث تغییراتی در زندگی می‌شوند (مانند تصادف‌های شدید و تولد فرزند با ناتوانی) می‌توانند احساس انسجام را در افراد پایین آورند؛ به گونه‌ای که دیگر، به طور خود به خود سطح قبلی باز نمی‌گردد (اشنایدر، بوچی، سن اسکای و کلاگ^۵ اوفر^۵، ۲۰۰۰) و نیازمند انجام مداخله‌هایی در این زمینه هستند. تاب‌آوری در واقع فرآیند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت آمیز، علیرغم شرایط چالش برانگیز و تهدید کننده است (گارمزی و ماستن^۶، ۱۹۹۱؛ صدوری دمیرچی، بشرپور، رضانی و کریمیانپور، ۱۳۹۶؛ بهزادپور، سادات مطهری و گودرزی، ۱۳۹۲). تاب‌آوری ظرفیت افراد برای سالم ماندن و مقاومت در برابر شرایط سخت و استرس‌زا است (جاهد مطلق، یونسی، ازخوش و فرضی، ۱۳۹۴؛ اسدی، ابوالقاسمی، ابراهیمی اردی و نریمانی، ۱۳۹۳). مطالعات جدیدتر در حیطه پیامدهای داشتن فرزند با ناتوانی نیز از این جریان‌های مثبت در روان‌شناسی بی‌بهره نمانده‌اند و جهت‌گیری‌های تحقیقاتی اخیر از مفهوم استرس به سازگاری مثبت تغییر یافته‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که برخی از خانواده‌ها و والدینی که دارای فرزند با ناتوانی هستند نسبت به برخی دیگر، تاب‌آوری بیشتری دارند و با نگرش مثبت‌تری با این

1. Murphy
2. Resiliency
3. Groholth, Stigum, Nordhagen & Kohler
4. Oelofsen & Richardson
5. Schnyder, Buchi, Sensky & Klaghofer
6. Garmezly & Masten

مسئله برخورد می‌کنند. برای برخی افراد استرس و شرایط ناگوار باعث بروز احساس درماندگی و تسلیم شدن در برابر شرایط می‌شود، ولی در برخی دیگر توانایی حل مسئله، چالش طلبی، یادگیری و رشد ایجاد می‌کند.

از آنجایی که والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، تحت فشارهای روانی زیادی قرار می‌گیرند و وجود این کودکان سلامت روانی آنها را نیز به خطر می‌اندازد. برخی از والدین این کودکان، فرزند دارای ناتوانی یادگیری خود را نشانه‌ای از شکست خود تلقی می‌کنند. به ویژه والدینی که انتظار داشته‌اند فرزندان آنها هدف‌هایی را که خود در زندگی نتوانسته‌اند به آنها برسند، برآورده سازند (آیز،^۱ ۱۹۹۳). بررسی‌ها نشان داده‌اند مادران دارای کودک ناتوان یادگیری در مقایسه با مادران کودکان عادی سطح سلامت عمومی پایین‌تر و از رضایت از زندگی کمتری برخوردارند (آیزنهاور، بیکر و بلاکر،^۲ ۲۰۰۵). به طوریکه حتی به علت مراقبت‌های طولانی مدت از کودک دارای ناتوانی، ممکن است مادر در برقراری تعادل بین نقش همسر و مادر دچار آسیب گردد و نتواند از عهده وظایف همسری خود برآید و به این ترتیب رضایت از زندگی آنها کاهش یابد (کاوه و کرامتی، ۱۳۹۶؛ لو،^۳ ۲۰۰۶؛ استونمان و گاویدیا-پاینه،^۴ ۲۰۰۶). به عبارتی دیگر، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم سلامت روانی افراد، رضایت از زندگی^۵ است (کیامرثی و ایل بیگی‌قلعه‌نی، ۱۳۹۱؛ عسکری، کهریزی و کهریزی، ۱۳۹۲). رضایت از زندگی یک فرآیند داوری است که در آن افراد کیفیت زندگی خود را بر اساس معیارها و ملاک‌های منحصر به فرد خود یا همان رضایت ادراک شده ارزیابی می‌کنند (حسینی، اصغری، کاظم زاده بیطالی و عبدلی سلطان احمدی، ۱۳۹۵)؛ لذا تصور و ذهنیت افراد (نه واقعیت‌های زندگی آنان) است که بیشترین تأثیر را

-
1. Ays
 2. Eisenhower, Baker & Blacher
 3. Lu
 4. Stoneman & Gavida-Payne
 5. Life Satisfaction

در زندگی‌شان دارد (پیکو و هاموای^۱، ۲۰۱۰؛ فانی و فانی، ۱۳۹۴؛ کریمی، نجفی و محمدی فر، ۱۳۹۵). از آنجایی که والدین دارای کودکان با ناتوانی‌های یادگیری، به رفتارهای فرزندشان واکنش‌های منفی بیشتری نشان می‌دهند و همچنین سطوح بالاتری از تعارضات زناشویی و اعتماد به نفس پایین را گزارش می‌کنند. مجموع این عوامل می‌تواند در کاهش رضایت از زندگی آنان مؤثر باشد.

روانشناسی مثبت، یک مکتب فکری جدید و تأثیرگذار است که مارتین سلیگمن، به منظور گسترش بهزیستی مطرح کرد (گیس و برنت^۲، ۲۰۱۱). این شاخه جدید روان‌شناسی عمدتاً بر مطالعه علمی توانایی‌ها، شادکامی‌ها و عوامل مؤثر بر سلامت انسان تمرکز یافته است (پوررضوی و حافظیان، ۱۳۹۵). زمینه‌های اصلی مورد مطالعه روان‌شناسی مثبت را می‌توان به چهار دسته طبقه بندی کرد: الف- احساسات مثبت (مثل خوشبختی، شادکامی) و اثرات آنها بر عملکرد روان‌شناختی و فیزیکی؛ (ب) صفات مثبت فردی (مثل، ارزش‌ها، استعدادها) و نقش محافظتی آنها در مقابل اختلالات روانی و فیزیکی مختلف؛ (ج) روابط مثبت بین فردی (مثل دوستی، ازدواج) و (د) نهادها و سازمانهای مثبت (مثل خانواده، مدرسه) (پارک، پترسون و سان^۳، ۲۰۱۳؛ دهقان نژاد، حاج حسینی و اژه‌ای، ۱۳۹۶). مداخلات روان‌شناسی مثبت به معنای فعالیت‌های متمرکز بر جنبه‌های منفی، درمان یا آسیب شناسی نیست، بلکه تأکید بر بهبود بهزیستی و سلامت روان از طریق فعالیت‌هایی است که منجر به افزایش آثار مثبت شناختی و رفتاری می‌شود (بانوس^۴ و همکاران، ۲۰۱۷؛ کیامرثی، نریمانی، صبحی قراملکی و میکایلی، ۱۳۹۷). اکنون شواهد قابل توجهی مبنی بر تأثیر مثبت این مداخلات بر بهزیستی، کاهش علائم افسردگی (پیتروسکی و میکوتا^۵، ۲۰۱۲)، بهبود اعتماد به نفس، افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی و افزایش اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی وجود دارد

1. Piko & Hamvai
2. Gibbs & Burnett
3. Park, Peterson & Sun
4. Baños
5. Pietrowsky & Mikutta

(بانوس و همکاران، ۲۰۱۷؛ کاکاوند، شمس اسفندآباد و بیرانوند، ۱۳۹۴).

از آنجایی که وضعیت روانی، جسمانی و نحوه تجربه درد یا شادی، از آرایش ذهنی و سبک اندیشه انسان نشأت می‌گیرد؛ لذا ما هر چه سالم‌تر و زیباتر فکر کنیم، زندگی عینی خودمان را گسترده‌تر، عمیق‌تر و لذتبخش‌تر می‌سازیم و طبق همین اعتقاد است که محققان درصدد آموزش مؤلفه‌های مختلف مثبت‌نگری هستند (پرزور، عزیزاده‌گورادل، یاقوتی‌زرگر و بشرپور، ۱۳۹۴). ایشان سعی دارند تا از این طریق به افزایش میزان سلامت فردی و عمومی افراد کمک نمایند که در این میان، بهره‌گیری از آیات و روایات اسلامی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. اسلام به هدایت زندگی آدمی و تأثیر بهداشت روانی در برقراری تعادل در زندگی فردی توجه ویژه‌ای دارد، پس طبیعی است که شیوه‌های خاصی برای این هدف ارائه کند. هدف اصلی شیوه‌های توصیه شده در آموزه‌های دینی، یاری رساندن به انسان به منظور برخورداری از روح و روان سالم است تا بتواند با توسل به بهترین راه‌های ممکن، با مشکلات مقابله کرده و با امید به الطاف بیکران الهی به آرامش برسد. نگرش صحیح به مسائل و ناکامی‌ها، موهبتی است که به واسطه آن، آدمی در برخورد با نمونه‌های به ظاهر ناموزون خلقت، زیبایی و توانایی را در آنها می‌بیند و حتی در زشتی‌ها نیز زیبایی‌ها را جستجو کند (معاضدی‌عالی، پرزور، پیرانی و احمدی، ۱۳۹۷؛ پرزور، عباسی و شجاعی، ۱۳۹۷). بر همین اساس، یکی از زمینه‌هایی که در دیدگاه روان‌درمانگران اسلامی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است، خوش‌بینی و مثبت‌نگری است (صادقی‌نیری و اللهیاری نژاد، ۱۳۹۲). مثبت‌نگری مطرح شده در روان‌شناسی اغلب به راهکارهایی مانند خوشبین بودن، احساس کنترل بر محیط، تغییر نگرش از منفی به مثبت، بازبینی وقایع منفی، بازسازماندهی افکار و موضوعاتی از این قبیل اشاره دارد. این راهکارها افراد را قادر می‌سازد که به جای منفعل بودن در برابر حوادث زندگی، دیدگاهی مثبت و به دور از قضاوت‌های منفی داشته باشند. در مقابل، مثبت‌نگری اسلامی، سبک آموزشی جدیدی است که به جای تمرکز بر خوش‌بینی‌ها و موفقیت‌های صرفاً فردی و اجتماعی، به تغییر نگرش‌های معنوی انسان می‌پردازد. جنبه معنوی مثبت‌نگری

اسلامی کمک می‌کند تا در مواجهه با حوادث تنش‌زای زندگی، انسان بتواند با رفتارها و نگرش‌هایی مانند صبر، دعا کردن، توکل، نماز، روزه و اعتقاد قلبی به حمایت‌های الهی، به شکل موفقیت‌آمیزی عمل کند. به علاوه، در این شیوه تلاش می‌شود تا از مفاهیم قرآنی و اسلامی برای آموزش افراد استفاده شود. انسان، نیروی محدود خود را با توسل به منبع نامحدودی مانند قدرت خداوند افزایش می‌دهد و این احساس، سبب ایجاد آرامش و افزایش عزت نفس او می‌گردد. با وجود این، تعداد مطالعات انجام شده در زمینه مثبت‌نگری براساس منابع اسلامی بسیار محدود است (آقاجانی، حسین خانزاده، اکبری و میر ارض گر، ۱۳۹۶).

با توجه به فراوانی جمعیت کودکان و نوجوانان استثنایی و جامعه ایرانی نیز همانند سایر کشورها با این مشکل روبه‌رو است و از سوی دیگر مشکلات این افراد تنها به مسایل آموزشی محدود نمی‌شود، بلکه بر عملکرد و روابط خانواده‌ها و جامعه تأثیر قابل توجهی می‌گذارد. لازم است که به مشکلات این گروه از افراد جامعه توجه شود. با توجه به اینکه در هنگام فشار و رویدادهای ناگوار، معنای زندگی اهمیت زیادی پیدا می‌کند و در مقابله با مسائل زندگی نقش باورها بر جسته‌تر می‌شود؛ و با عنایت به فاصله گرفتن از معنویت و نیز وجود فرزندان با مشکلات یادگیری و کاهش میزان رضایت از زندگی در خانواده‌های دارای این نوع کودکان و نیز بحران‌های عاطفی در درون نظام خانواده‌ها و شکاف احتمالی بین والدین، انجام تحقیقاتی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، پژوهش حاضر، با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری انجام می‌شود.

روش

روش پژوهش حاضر با توجه به موضوع آن، که به دنبال بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا

به ناتوانی‌های یادگیری است، تجربی (آزمایشی) با استفاده از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه والدین (پدر و مادر) کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری اردبیل است. نمونه مورد نظر به صورت تصادفی و با در نظر گرفتن شرایط ورود به مطالعه (داشتن یک فرزند مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، سطح تحصیلات حداقل دیپلم، نداشتن اختلال روانی بارز و عدم متارکه) انتخاب و به دو گروه آزمون و کنترل انتخاب شدند که نهایتاً ۲۰ نفر در گروه آزمایشی و ۲۰ نفر در گروه کنترل در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارتند از: (۱) تمایل به مشارکت در پژوهش و رضایت آگاهانه؛ (۲) عدم برخورداری از اختلالات روان‌شناختی شدید طی شش ماه گذشته (۳) عدم مشارکت در برنامه‌های ارتقا بهداشت روان طی زمان پژوهش (۴) عدم برخورداری از بیماری‌های مزمن طبیعی. موارد مخالف با این موارد از معیارهای خروج از مطالعه بودند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون^۱: به منظور سنجش میزان تاب‌آوری مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست)، و پنج (کاملاً درست)، نمره گذاری می‌شود. محمدی (۱۳۸۴) پایایی^۲ این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ به دست آورد که ضریب پایایی حاصله برابر با ۰/۸۹ بود. در مورد اعتبار^۳ آن با استفاده از روش تحلیل عاملی؛ محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل نشان داد که بجز ۳ سؤال ضرایب بین ۰/۱۴ تا ۰/۶۴ بودند. بدین ترتیب ۲۱ گویه در تحلیل نهایی مورد استفاده قرار گرفتند. در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶) پایایی این مقیاس در دانشجویان به کمک ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷ به دست آمد و نتایج آزمون تحلیل عامل بر روی این مقیاس بیانگر وجود یک عامل عمومی در مقیاس بود. مقدار ضریب

1. Conner- Davidson Resilience Scale
2. Reliability
3. validity

KMO برای این تحلیل برابر ۰/۸۹ و مقدار آزمون کرویت بارتلست برابر با ۶/۶۴ بود. این عامل ۲۶/۶٪ از واریانس کل مقیاس را تعیین می‌کرد. ضریب پایایی پرسشنامه تاب‌آوری در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ معادل ۰/۷۷ به دست آمد. به منظور به دست آوردن اعتبار همزمان آزمون تاب‌آوری، بین نمره‌های این آزمون با نمره‌های آزمون سرسختی روان‌شناختی ضریب همبستگی حاصل معادل ۰/۵۳ به دست آمد (کاوه و کرامتی، ۱۳۹۶).

مقیاس رضایت زندگی (SWLS): این مقیاس را داینر و همکارانش (۱۹۸۵) برای سنجش رضایت کلی از زندگی برای همه گروه‌های سنی ساخته‌اند. این مقیاس نیز تک‌عاملی و دارای ۵ گویه است که بر اساس درجه توافق از ۱ تا ۷ نمره می‌گیرند. در بررسی اولیه داینر و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۸۷ را برای این مقیاس به دست آوردند؛ SWLS دارای پایایی بازآزمایی خوبی است که در محدوده ۰/۸۴ برای ۱ ماه (داینر و همکاران، ۱۹۸۵) و ۰/۵۴ برای ۴ سال (پاوت و همکاران، ۱۹۹۱) قرار دارد. در ایران نیز در تحقیق بیانی و همکاران (۱۳۸۶) اعتبار این مقیاس از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش بازآزمایی برای ۱ ماه ۰/۶۹ به دست آمد و روایی همگرایی آن نیز مناسب ارزیابی شد.

روش اجرا: برای ملاحظات اخلاقی پژوهشی فرم رضایت‌نامه توسط شرکت‌کنندگان تکمیل و امضا گردید. پس از شناسایی و کسب رضایت از والدین، ۴۰ نفر از والدین به صورت تصادفی انتخاب و پیش‌آزمون از آنان انجام گرفت و نمرات محاسبه گردید. پس از گزینش تصادفی والدین و گماردن آنها در دو گروه آزمون و کنترل، آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی اسلامی توسط محقق و در روزهای زوج هر هفته بر روی گروه آزمون اعمال گردید. به طوری که ضمن برگزاری جلسه توجیهی، هدف، نحوه اجرا، انتظارات و نتایج احتمالی جلسات شرح داده می‌شود. بسته آموزشی مثبت‌نگری با رویکرد اسلامی که برگرفته از مطالعه عبادی و فقیهی (۱۳۸۹) است، برای گروه آزمایش اجرا گردید. در حالی که اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. این بسته آموزشی به شیوه سخنرانی و بحث گروهی اجرا می‌شود که طی آن افراد، علاوه بر

آشنایی با تعدادی از مؤلفه‌های معنوی، به جایگاه خود در گروه و همچنین زندگی شخصی و خانوادگی برداشت تازه‌ای می‌یابند. فرض بر این بود که به‌کارگیری منابع دینی به دلیل هماهنگی با شخصیت افراد می‌تواند بر رفتار آنان تأثیرگذار باشد. در آموزش مثبت‌نگری، والدین تشویق می‌شوند که تجربه‌های مثبت خود را یادآوری کرده و نقش آنها را در بهبود روند زندگی و مواجهه منطقی‌تر با مشکلات موجود شناسایی کنند. به علاوه، این شیوه آموزشی این امکان را به افراد می‌دهد که نقص‌های دیگران را همانند نقاط قوتشان پذیرفته و در کمک کردن و رفع مشکلات دیگران موضع فعالی اتخاذ کنند، نه اینکه منفعلانه هر آنچه که برای خودشان و دیگران اتفاق می‌افتد بپذیرند. افراد از این طریق می‌توانند بین افکار و احساسات خود با رفتارهایشان ارتباط قدرتمندی برقرار کنند. بُعد مذهبی مثبت‌نگری نیز کمک می‌کند تا نگرش تازه‌ای به جهان، دیگران و مشکلاتی که در زندگی هر کسی رخ می‌دهد به دست آورند؛ نگرشی که می‌تواند در کنار افزایش توانمندی‌های شناختی افراد، معنویت آنان را نیز تقویت کند. در پایان، هر دو گروه آزمایش و کنترل پرسشنامه‌های تاب‌آوری و رضایت از زندگی را تکمیل کردند.

خلاصه جلسات آموزشی: جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تشریح اهداف و قوانین، ارائه توضیحاتی پیرامون جلسات؛ جلسه دوم: آشنا کردن افراد با آثار خوش‌بینی، مثبت‌نگری و امیدواری از منظر قرآن؛ جلسه سوم: توجه دادن افراد به نقاط مثبت خود، با نظر به تأکید خداوند بر توانایی انسان در قرآن؛ جلسه چهارم: بیان حداقل ۵ تا ۱۰ تجربه و خاطره مثبت معنوی برای اصول مطرح شده در قرآن؛ جلسه پنجم: بیان حداقل ۵ تا ۱۰ تجربه و خاطره مثبت معنوی برای اعضای گروه؛ جلسه ششم: گوش دادن به تجربیات مثبت اعضای گروه و استخراج نقاط قوت یکدیگر از آنها؛ جلسه هفتم: تعامل نزدیکتر افراد با یکدیگر، از طریق بیان نقاط مثبت آنها به طور چهره به چهره؛ جلسه هشتم: تهیه لیستی از همه نقاط مثبت فردی مطرح شده در قرآن که تاکنون به آن پی برده‌اند؛ جلسه نهم: اولویت‌بندی نقاط مثبت و توانمندی‌ها؛ جلسه دهم: ارائه شواهد و معیارهایی که با ارزش‌ترین و معتبرترین نقاط قوت آنان قابل اتکا بودن هستند، تمرکز بر آیات

کارآمدی مداخله مبتنی بر مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های اسلامی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی...

قرآن درباره توانایی‌های انسان، تعیین زمان اجرای پس‌آزمون، تقدیر و تشکر از اعضا. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آنها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 17 انجام گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. همچنین برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۰ درصد والدین (۴ نفر) در سن ۲۰ الی ۳۰ سال، ۵۷/۵ درصد (۲۳ نفر) در سن ۳۱ الی ۴۰ و ۳۲/۵ درصد (۱۳ نفر) در ۴۱ سال و بالاتر قرار دارند. همچنین از ۴۰ نفر شرکت‌کننده در این پژوهش، ۱۶ نفر را پدران و ۲۴ نفر را مادران تشکیل می‌دادند. از میان والدین مورد مطالعه ۵۲/۵ درصد (۲۱ نفر) دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۳۲/۵ درصد (۱۳ نفر) تحصیلات دیپلم و ۱۵ درصد (۶ نفر) دارای تحصیلات کارشناسی بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد تاب‌آوری و رضایت از زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

متغیرها	گروه آزمایشی		گروه کنترل	
	SD	M	SD	M
تاب‌آوری	۸/۴۴	۷۵/۶۹	۸/۹۶	۷۶/۴۵
	۸/۴۱	۸۶/۱۴	۸/۰۹	۷۷/۱۱
رضایت از زندگی	۵/۰۹	۱۹/۶۷	۵/۱۷	۲۰/۳۱
	۵/۱۹	۲۴/۷۹	۶/۱۳	۲۰/۰۷

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف معیار) پس‌آزمون والدین مورد مطالعه در گروه آزمایشی در تاب‌آوری ۸۶/۱۴ (۸/۴۴) و متغیر رضایت از زندگی ۲۴/۷۹ (۱۳/۱۹) است. به نظر می‌رسد میانگین گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون تفاوت قابل توجهی ندارند. با نگاهی به میانگین نمره‌های پس‌آزمون می‌توان گفت میانگین پس‌آزمون هر دو متغیر تاب‌آوری و

رضایت از زندگی در مقایسه با گروه کنترل بیشتر است.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت همسانی واریانس‌ها بین بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی

اندازه‌ها	F	df 1	df 2	P
تاب‌آوری	۱/۰۱	۱	۳۸	۰/۹۲
رضایت از زندگی	۰/۲۸۸	۱	۳۸	۰/۵۸

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌گردد سطح آماره علائم (F) برای اندازه‌های تاب‌آوری و رضایت از زندگی معنادار نیست ($P \geq 0/05$) و این نشان دهنده آن است که واریانس خطای این متغیرها در بین آزمودنی‌ها (گروه آزمایش و گروه کنترل) متفاوت نیست و واریانس‌ها با هم برابرند. همچنین برای بررسی فرض همگنی کواریانس‌ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که مقدار باکس معنادار نیست ($P=0/87$ و $F=0/62$ و $BOX=17/90$) و در نتیجه پیش فرض تفاوت بین کواریانس‌ها برقرار است.

جدول ۳. نتایج شاخص‌های اعتباری آزمون معناداری تحلیل کواریانس بر روی متغیرها

منبع	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	P	Eta
گروه	اثر پیلایی	۰/۹۳۹	۷/۷۸	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۰
	لامبدا ویلکز	۰/۷۳۱	۷/۰۷۸	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۸۰
	اثر هتلینگ	۱/۹۷۵	۵/۵۶۴	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۸۰
	بزرگترین ریشه خطا	۱/۹۷۵	۵/۵۶۴	۵/۰۰	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۸۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کواریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. برای تشخیص اینکه کدام متغیر پژوهش نسبت به گروه کنترل متفاوت است از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شده است که در جدول ۴ ارائه شده است.

کارآمدی مداخله مبتنی بر مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های اسلامی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی...

جدول ۴. نتایج به‌دست آمده از تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA)

منبع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	p	Eta
گروه	تاب‌آوری	۸۵۶/۶۷	۱	۸۵۶/۶۷	۲۱/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۲۳
	رضایت از زندگی	۱۵۲/۲۴	۱	۱۵۲/۲۴	۱۰/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۰۳

همان‌طوری که در جدول ۴ ملاحظه می‌گردد بین والدین گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در متغیرهای تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معناداری در سطح ($P \leq 0/001$) وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین تاب‌آوری و رضایت از زندگی در گروه آزمایش بعد از شرکت در جلسات آموزشی متفاوت و بالاتر از گروه کنترل است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های اسلامی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری بود. یافته‌های پژوهش، که با کمک تحلیل کوواریانس به دست آمدند، نشان می‌دهد که تاب‌آوری گروه مداخله، در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است. این یافته با نتایج مطالعات پیتروسکی و میکوتا^۱ (۲۰۱۲)، لیبومیرسکی و لایوس^۲ (۲۰۱۳)، کاوه و کرامتی (۱۳۹۶)، رضازاده مقدم و همکاران (۱۳۹۷)، مقصودلو و عمویور (۱۳۹۵) و سهرابی و جعفری روشن (۱۳۹۵) مبنی بر اثربخشی مثبت‌نگری و مؤلفه‌های آن بر افزایش رضایت زندگی، همخوانی مستقیمی دارد. در تبیین نتایج این مطالعه می‌توان گفت که آموزش مثبت اندیشی، تاب‌آوری را افزایش می‌دهد و از جمله استراتژی‌هایی که به طور موفقیت‌آمیزی باعث افزایش ماندگار شادکامی می‌شود، شناسایی و استفاده از ظرفیت‌های درونی در راه‌های جدیدتر است. افراد در آموزش شادکامی و مثبت اندیشی تشویق می‌شوند تا تجربه‌های مثبت و خوب خود را باز شناسند و نقش آنها را در افزایش و

1. Pietrowsky & Mikutta
2. Lyubomirsky & Layous

ارتقای احترام به خود و عزت نفس بدانند و همزمان با آن، توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب کنند. آنان همچنین می‌آموزند تا در جهان، موضعی فعال اتخاذ کنند و زندگی خود را شخصاً شکل دهند، و هر آنچه را که بر سرشان می‌آید، به گونه‌ای منفعلانه نپذیرند و می‌توان چنین مطرح نمود که پذیرش خود، به معنی داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی آینده خویش است. اگر فرد در ارزشیابی استعدادها و توانایی‌ها و فعالیت‌هایش، در کل احساس رضایت و در نگاه به آینده خویش، احساس خشنودی کند، کارکرد روانی مطلوبی خواهد داشت. همه انسان‌ها در آموزه‌های دینی نیز می‌کوشند به رغم محدودیت‌هایی که در خود سراغ دارند نگرش مثبتی به خویشتن داشته باشند؛ این نگرش پذیرش خود است. بنابراین، فرد با استفاده از تفکر مثبت مبتنی بر آموزه‌های دینی، به استعدادها و توانایی‌ها و فعالیت‌های مثبت خود می‌پردازد و به شناخت صحیح و مثبتی از خود می‌رسد و نهایتاً تاب‌آوری بالایی خواهد داشت. با توجه به تأکید متخصصان بر آموختنی بودن مهارت‌های گوناگون تاب‌آوری می‌توان با آموزش این مهارت‌ها به والدین دارای کودکان دچار اختلال، سطح سلامت روانی و هیجانی آنان را افزایش داد و از این رو احساس رضایت‌مندی زندگی را در آنها بالا برد و با آموزش مهارت‌هایی همانند مهارت‌های ارتباطی، مقابله، جرأت‌دهی، ابراز وجود، می‌توان تاب‌آوری و به دنبال آن، سطح سلامت افراد را افزایش داد. مهارت‌های مثبت‌اندیشی، در واقع توانایی‌های روانی - اجتماعی هستند که انسان را آماده مقابله با مشکلات زندگی می‌کند (مقصودلو و عموپور، ۱۳۹۵). به هر حال، مداخله روان‌شناسی مثبت به دلیل آن‌که، به مؤلفه‌های روان‌شناختی همچون؛ انعطاف‌پذیری و توانایی حل مسأله می‌پردازد، به مرور زمان فرد را در برابر مشکلات زندگی تاب‌آورتر می‌سازد.

همچنین نتایج نشان داد که رضایت از زندگی گروه مداخله، که آموزش مهارت‌های مثبت-اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی دریافت کرده‌اند، در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است. این یافته پژوهش حاضر با نتایج مطالعات کمری و فولادچنگک (۱۳۹۵)، خانجانی (۱۳۹۶)، آقاجانی و همکاران (۱۳۹۶)، استنسا و همکاران (۲۰۰۷) و مایرز و همکاران (۲۰۱۲) مبنی بر

اثر بخشی مهارت‌های مثبت اندیشی بر تاب‌آوری افراد همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، مثبت‌نگری به عنوان سازه شخصیتی مؤثر، در بهزیستی افراد نقش داشته و با همراهی مفاهیم معنوی، تأثیر بیشتری می‌یابد. در واقع، جهت‌گیری خوش‌بینانه به آینده موجب می‌شود که افراد موقعیت‌های پرتنش را با دیدی مثبت ارزیابی کنند. به همین دلیل، خوش‌بینی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری دارد. البته منظور از مثبت‌نگری، نوعی تفکر سطحی نیست، بلکه افراد خوشبین همیشه نقشه‌هایی برای فعالیت‌های خود طراحی کرده و طبق آن عمل می‌کنند که این خود موجب می‌شود تا در حل مسائل و مشکلات زندگی موفق‌تر عمل کنند و حالت انفعالی به خود نگیرند. بررسی آیات قرآن کریم نیز نشان می‌دهد که اغلب مواقع، تأکید بر نقاط قوت افراد بوده و به ضعف و کژی کمتر توجه شده است. پروردگار عالم با تأکید بر توانایی و ظرفیت بشر می‌فرماید «پروردگار تو به فرشتگان گفت: من در زمین جانشینی خواهم گماشت» (بقره/۳۰)؛ «پس وقتی آن را ساختم و از روح خود در آن دمیدم، پیش او به سجده در افتید» (حجر/۲۹)؛ ما امانت الهی و بار تکلیف را بر آسمانها و زمین و کوهها عرضه کردیم، پس، از برداشتن آن سر باز زدند و از آن هراسناک شدند، ولی انسان آن را برداشت» (احزاب/۷۲)؛ «به راستی انسان را در نیکوترین اعتدال آفریدیم» (تین/۴). در آموزش مثبت‌نگری اسلامی با استفاده از آیات، روایات و تمثیل‌های رایج دین اسلام، افراد به وجود ویژگی‌های مثبت زندگی - علی‌رغم همه مشکلات موجود - آگاه می‌شوند. چنین نگرشی به زندگی نشان می‌دهد که انسان در قبال وضعیت کنونی خود مسئول و درعین حال برخوردار از حمایت معنوی وجودی والا تر است که چنین وضعیتی به احساس آرامشی عمیق منجر می‌گردد. همچنین می‌توان گفت توجه به ویژگی‌ها و جنبه‌های مثبت رفتارها به جای تمرکز بر نقاط ضعف و جنبه‌های منفی رفتار حائز اهمیت است. وقتی فرد، ارزیابی مثبتی از خود و دیگران و زندگی داشته باشند، احساس ارزشمندی بیشتری می‌کند. برای این که آنها به چنین دیدگاهی برسند بایستی از خصوصیات مثبت، توانایی‌ها، زیبایی‌ها و استعدادها خاص خود آگاه شده و به آنها احترام بگذارند و از داشتن این ویژگی‌ها احساس رضایت کنند.

با توجه به نتایج به دست آمده در این مطالعه، می‌توان گفت مهارت‌های مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی، باعث بهبود شاخص‌های سلامت روانی و افزایش تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین می‌شود و به این ترتیب می‌توان بیان کرد والدینی که روان درمانی مثبت‌نگر مبتنی بر آموزه‌های دینی را دریافت کرده‌اند، می‌توانند با بهبود خلق و افزایش عاطفه مثبت، انعطاف‌پذیری بیشتری داشته و سازگاری بالاتری را در سطح ذهن نشان دهند و بدین ترتیب بر میزان امیدواری، تاب‌آوری و رضایت از زندگی خود بیفزایند. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از زندگی و تاب‌آوری والدین دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری مورد استفاده گیرد.

با توجه به پیشینه تحقیق، در مورد تأثیر مهارت‌های مثبت‌اندیشی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، بدین صورت تاکنون مطالعه‌ای صورت نگرفته بود. لذا نوآوری و حسن انجام این تحقیق بر مطالعات قبلی این است که به صورت اختصاصی به بحث مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر آموزه‌های دینی پرداخته است. لذا با توجه به تازگی موضوع می‌تواند از بعد افزایشی، علم روان‌شناسی اسلامی را تقویت کند و مسأله تأثیر دین و مذهب و توجه به تکلیف دینی را در برخورداری سلامت روحی- روانی بهبود بخشد. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که موارد زیر از مهمترین آنها است: پژوهش حاضر فقط بر روی والدین کودکان دارای اختلال یادگیری در شهر اردبیل صورت گرفته؛ بنابراین، تعمیم‌پذیری یافته این تحقیق به سایر دانش‌آموزان را با مشکل مواجه می‌کند. همچنین پژوهش حاضر به دلیل اجرای محدود آن بر روی نمونه والدین کودکان دارای اختلال یادگیری، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف جامعه است و همین نمونه پژوهش نیز محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم‌پذیری مطرح می‌کند که باید مدنظر قرار گیرد؛ لذا پیشنهاد می‌شود در این راستا پژوهش‌های دیگری در شهرهای مختلف انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌-

شود در این راستا پژوهشی با نمونه والدین کودکان دارای سایر اختلالات جسمی و روانی انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود ارتباط و تأثیر مهارت‌های مثبت اندیشی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر دیگر شاخصه‌های دیگر سلامت روان در این والدین در پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بالاتر مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود ارتباط و تأثیر مهارت‌های زندگی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر دیگر شاخصه‌های دیگر سلامت روان در دانش‌آموزان در پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بالاتر مورد ارزیابی قرار گیرد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های ضمن خدمت برای مشاوران، مربیان و دست‌اندرکاران جهت آگاهی دادن درباره اهمیت معنویت و آموزه‌های دینی در رفتار و سلامت روانی این والدین پیشنهاد می‌گردد. ضمن اینکه پیشنهاد می‌شود همه مشاوران که خدمات مشاوره‌ای را ارائه می‌دهند، در تشخیص سبب‌شناسی و درمان اختلالات روانی و رفتار آنها تأثیر سلامت روانی و نقش مذهب و اعمال مذهبی را مدنظر داشته باشند و با دخالت دادن آن، اثربخشی خدمات و فرآیند مشاوره خود را ارتقا دهند.

منابع

- آقاجانی، محمدجواد؛ حسین خاتزاده، عباسعلی؛ اکبری، بهمن؛ میر ارض گر، مژینه السادات (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری اسلامی بر احساس خشم و رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه. مجله مطالعات ناتوانی، ۷، ۳۲-۳۲
- انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی *DSM-5*. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۴)، چاپ چهارم، تهران: نشر روان.
- اسدی، فاطمه؛ ابوالقاسمی، عباس؛ ابراهیمی اردی، یوسف و نریمانی، محمد (۱۳۹۳). نقش سبک‌های دفاعی و تاب‌آوری در پیش‌بینی آسیب‌پذیری روانی مبتلایان به آسم. فصلنامه روان‌شناسی سلامت، ۳(۱۲)، ۷۹-۹۱.
- امیری مجد، مجتبی؛ حسینی، سیده فاطمه و جعفری، اصغر (۱۳۹۳). مقایسه کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی والدین کودکان دارای سندرم داون، والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری و والدین

- کودکان عادی. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۴(۱)، ۳۸-۵۵.
- بهبادپور، سمانه؛ سادات مطهری، زهرا و گودرزی، پگاه. (۱۳۹۲). رابطه‌ی بین حلمسأله و تاب‌آوری با میزان رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۴)، ۲۵-۴۲.
- بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد و گودرزی، حسنیه (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). فصلنامه روان‌شناسی ایرانی، ۱۱(۳)، ۲۶۵-۲۵۹.
- پرزور، پرویز؛ علیزاده‌گورادل، جابر؛ یاقوتی‌زرگر، حسن و بشرپور سجاد (۱۳۹۴). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرای مبتنی بر کیفیت زندگی بر بهبود کیفیت زندگی معنادان به مواد افیونی. *مجله‌ی اعتیادپژوهی*، ۹(۳۵)، ۱۳۷-۱۴۸.
- پرزور، پرویز؛ عباسی، مسلم و شجاعی، احمد (۱۳۹۷). اثربخشی مداخله معنوی بر تاب‌آوری فردی و اجتماعی زنان قربانی خشونت خانگی. *مجله‌ی روان‌شناسی بالینی*، ۱۰(۲)، ۹۵-۱۰۵.
- پوررضوی، سیده صغری و حافظیان، مریم (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۱(۶)، ۴۷-۲۶.
- رضازاده مقدم، سونه؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا؛ حمیدی پور، رحیم و ثناگو، اکرم (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر امید و تاب‌آوری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی. *روان‌پرستاری*، ۶(۳): ۳۲-۳۸.
- ریاحی، فروغ؛ خواجه‌الدین، نیلوفر و ایزدی‌مزیدی، سکینه (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خلق منفی بر سلامت روان و افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. *دوماهنامه علمی پژوهشی جنتاشاپیر*، ۴(۲)، ۹۱-۱۰۰.
- دهقان نژاد، سمانه و حاج‌حسینی، منصوره و اژه‌ای، جواد. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی دختران نوجوان ناسازگار. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۱(۶۹)، ۶۵-۴۸.
- حسینی، محمد؛ اصغری، مهسا؛ کاظم‌زاده بیطالی، مهدی و عبدلی سلطان احمدی، جواد. (۱۳۹۵). نقش حمایت اجتماعی مدارس بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان: آزمون نقش میانجی رضایت از مدرسه،

- شایستگی تحصیلی و خودکارآمدی عمومی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۴)، ۵۱-۳۱.
- خانجانی، مهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر رضایت از زندگی، خوش‌بینی و عواطف مثبت در دانشجویان. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۲۷)، ۱۳۷-۱۵۹.
- خرمایی، فرهاد؛ عباسی، مسلم و رجیبی، سعید (۱۳۹۰). مقایسه‌ی کمال‌گرایی و تعلل‌ورزی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۶۰-۷۷.
- جاهد مطلق، عذرا؛ یونسی، سید جلال؛ ازخوش، منوچهر و فرضی، مرجان (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی ساکن خوابگاه. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۴(۲)، ۲۱-۷.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. *مجله‌ی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۳(۳)، ۲۹۵-۲۹۰.
- سهرابی، فرامرز و جعفری روشن، فریبا. (۱۳۹۵). اثربخشی روان‌درمانی گروهی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد مخدر. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۲(۱)، ۳۱-۴۶.
- صادقی‌نیری، رقیه و الهیاری‌نژاد، مریم (۱۳۹۲). مثبت‌اندیشی و خوش‌بینی در نهج‌البلاغه. *فصلنامه پژوهش‌نامه نهج‌البلاغه*، ۱(۱)، ۶۳-۷۴.
- صدری‌دمیرچی، اسماعیل؛ بشرپور، سجاده؛ رضانی، شکوفه و کریمی‌انپور، غفار. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری بر خشم و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان تکانشور. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۶(۴)، ۱۲۰-۱۳۹.
- فانی، حجت‌اله و فانی، معصومه (۱۳۹۴). رابطه بین تعارضات زناشویی والدین با رشد قضاوت اخلاقی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر. *فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه*، ۶(۴)، ۷۵-۵۹.
- کمری، سامان و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش معنویت‌درمانی مبتنی بر مثبت‌نگری بر میزان امید به زندگی و رضایت از زندگی نوجوانان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۶(۱)، ۲۳-۵.

- کاوه، منیژه و کرامتی، هادی. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر استرس والدینی، رضایت زناشویی و تاب‌آوری والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*, ۶(۳), ۶۹-۹۱.
- کاکاوند، علیرضا؛ شمس اسفندآباد، حسن و بیرانوند، معصومه (۱۳۹۴). تأثیر آموزش تفکر مثبت به مادران بر کاهش اختلال‌های بیرونی شده کودکان آن‌ها. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*, ۴(۴), ۱۴۲-۱۲۵.
- کریمی، صدیقه؛ نجفی، محمود و محمدی فر، محمد علی. (۱۳۹۵). مقایسه اختلالات رفتاری، عزت نفس و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان بی‌سرپرست و عادی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*, ۵(۳), ۱۸۲-۱۶۷.
- کیامرثی، آذر و ایل بیگی قلعه‌نی، رضا. (۱۳۹۱). ارتباط احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های ADHD. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*, ۱۱(۱), ۹۲-۷۶.
- کیامرثی، آذر؛ نریمانی، محمد؛ صبحی قراملکی، ناصر و میکائیلی، نیلوفر. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان‌های شناختی-رفتاری و مثبت‌نگر بر عملکرد اجتماعی-انطباقی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان کمال‌گرا. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*, ۲(۷), ۲۶۰-۲۴۰.
- عسکری، سعید؛ کهریزی، سمیه و کهریزی، مریم. (۱۳۹۱). نقش خودکارآمدی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر سال سوم دوره‌ی متوسطه شهر کرمانشاه. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*, ۲(۲), ۱۰۷-۱۲۳.
- معاضدی‌عالی، کاظم؛ پرزور، پرویز؛ پیرانی، ذبیح؛ عدل، حدیث‌السادات و احمدی، هما (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی روان‌درمانی معنوی مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلام بر کیفیت زندگی زنان ناباور. *فصلنامه سلامت و بهداشت*, ۹(۵), ۵۸۹-۵۹۸.
- مقصودلو، فاطمه و عمویور، مسعود (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر تاب‌آوری و رضایت از زندگی زنان مطلقه‌سرپرست خانوار تحت حمایت بهزیستی منطقه ۵ تهران. *مجله‌ی اصول بهداشت روانی*, ۱۹(۳), ۲۶۱-۲۷۰.
- میکائیلی، نیلوفر؛ گنجی، مسعود و طالبی جویباری، مسعود (۱۳۹۱). مقایسه تاب‌آوری رضایت زناشویی و سلامت عمومی در والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و عادی. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*, ۱(۱), ۳۴-۵۰.

- نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز و بشرپور، سجاد (۱۳۹۴). مقایسه تنظیم خلق منفی و بیانگری هیجانی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۹(۳۱)، ۳۱-۶۹.
- نریمانی، محمد و غفاری، مظفر (۱۳۹۴). نقش هوش اخلاقی و اجتماعی در پیش‌بینی تاب‌آوری و کیفیت زندگی والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۵(۲)، ۱۰۶-۱۲۸.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA, American Psychiatric Association.
- Aghajani, M. J., Hosain Khanzadeh, A., Akbari, B. & Mirarzgar, M. S. (2017). The effect of the Islamic Positive Thinking Training on Anger Management and Life Satisfaction in Mothers of Exceptional children. *Mejds*, 7, 32-32. (Persian).
- Abolghasemi, A., Ebrahimi, Y., Narimani, M. & Asadi, F. (2014). The role of defense mechanisms and resiliency in the prediction of psychological vulnerability in asthmatic patients. *Health Psychology*, 3(12), 79-91. (Persian).
- Amiri Majd, M., Hosseini, S. & Jafari, A. (2014). Comparing the Quality of Life and Marital Intimacy among Parents of Children with Down syndrome, Parents of Children with Learning Disabilities, and Parents of Normal Children. *Journal of Learning Disabilities*, 4(1), 38-55. (Persian).
- Askari, S., Kahrizi, S., Kahrizi, M. (2013). The role of self-efficacy and life satisfaction in predicting academic performance in third grade students in Kermanshah. *Journal of School Psychology*, 2(2), 107-123. (Persian).
- Ays, H. (1993). *Child – family characteristics and coping patterns of Indonesian families with a mentally retarded child [Dissertation]*. Catholic University of American, D. N. SC.
- Baños RM, Etchemendy E, Mira A, Riva G, Gaggioli A and Botella, C. (2017). Online Positive Interventions to Promote Well-being and Resilience in the Adolescent Population: A Narrative Review. *Front. Psychiatry* 8:10, 1-9.
- Behzadpoor, S., Sadat Motahhary, Z. & Godarzy, P. (2014). The relationship between problem solving and resilience and high risk behavior in the students with high and low educational achievement. *Journal of school psychology*, 2(4), 170-178. (Persian).
- Connor, K. M. & Davidson, J. R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davison resilience scale (CD-RISC). *Journal of Depression and anxiety*. 18, 76-82.
- Di Giulio, P., Philipov, D. & Jaschinsk, I. (2014). Families with disabled children in different European countries, *Families and Societies*, 23, 1-44.
- Diener, E.D. Emmons, R.A. Larsen, R.J. Griffin, S.h. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *J Pers Assess.* 49(1):71-75.
- Dehghannezhad, S., Hajhosseini, M. & Ejei, J. (2017). Effectiveness of Positive Thinking Skill Training on Social Maladjusted Adolescent Girls' social adjustment and Psychological Capital. *Journal of School Psychology*, 6(1), 48-65. (Persian).
- Eisenhower, A. S, Baker, B, L, Blacher, j. (2005). Preschool children with intellectual disability, syndrome specificity, behavior problems, and maternal well-being. *Journal of intellectual disability*, 49, 657-671.

- Gibbs, P. C., & Burnett, S. B. (2011). Well-being at work, a new way of doing things? A journey through yesterday, today and tomorrow. In A. S. Antoniou & C. Cooper (Eds.), *new directions in organizational psychology and behavioral medicine* (pp. 25-42). Surrey, UK: Gower Publishing Ltd.
- Garmezzy, N. & Masten, A. S. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In: E. M. Cummings, A. L. Greene, K. H. Karrakei (Eds.), *Perspectives on stress and coping* (pp. 151-174). Hillsdale, NJ: Erlbaum Associates.
- Goudie, A., Havercamp, S., Jamieson, B., & Sahr, T. (2013). Assessing functional impairment in siblings living with children with disability. *Pediatrics*, 132(2), e476-83.
- Guyard, A., Fauconnier, J., Mermat, M., & Cans, C. (2011). Impact on parents of cerebral palsy in children: A literature review. *Archives of Paediatrics*, 18(2): 204-214.
- Hassani, M., Asghari, M., Kazemzadehbeytali, M. & Abdoli Soltanahmadi, J. (2017). The role of social support in life satisfaction of students: Examining the mediating role of school satisfaction, academic competency and self-efficacy. *Journal of School Psychology*, 5(4), 31-51. (Persian).
- Hogan, D., Msall, M. E., Goldscheider, F. K., Shandra, C. L., & Avery, R. C. (2012). *Family Consequences of Children's Disabilities*. Russell Sage Foundation.
- Groholth, E., Stigum, H., Nordhagen, R. & Kohler, L. (2003). Is parental sense of coherence associated with child health? *European Journal of Public Health*, 13(3), 195-201.
- Jahed Motlagh, M., Younesi, J., Azkhosh, M. & Farzi, M. (2015). The effect of training on psychological stress resiliency of female students living in dormitories. *Journal of School Psychology*, 4(2), 7-21. (Persian).
- Kakavand, A., Shams Esfandabad, H. & Beiranvand, M. (2016). Effect of the positive thinking education to the mothers on their children externalizing disorders reduction. *Journal of School Psychology*, 4(4), 125-142. (Persian).
- Karimi, S., Najafi, M. & Mohammadyfar, M. (2016). A Comparison of behavioral disorders, self-esteem and life satisfaction in derelict and normal students. *Journal of School Psychology*, 5(3), 167-182. (Persian).
- Kaveh, M. & Keramati, H. (2017). The impact of resilience fostering program on parenting stress, marital satisfaction and resiliency of children with learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 6(3), 69-91. (Persian).
- Khormae, F., Abbasi, M., Rajabi, S. (2011). The purpose of this study was to compare perfectionism and procrastination in mothers of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 1(1), 60-77. (Persian).
- Karande, S., Mahajan, V, & Kulkarni, M. (2009). Recollections of learning disabled adolescents of their schooling experiences: a qualitative study. *Indian J Med Sci*, 63(6), 382-391.
- Kiamarsi, A., Narimani, M., Sobhi, N. & Mikaeili, N. (2018). The effectiveness of cognitive-behavioral and positive therapies on adaptive-social performance and academic burnout of perfectionist students. *Journal of School Psychology*, 7(2), 240-260. (Persian).

- Kiamarsi, A. & Ilbigi Ghale Nee, I. (2012). The relationship of a sense of coherence and alexithymia with life satisfaction in girl students with ADHD symptoms. *Journal of School Psychology*, 1(1), 76-92. (Persian).
- Lu, L. (2006). The transition to parenthood: Stress, resources, and gender differences in a Chinese society. *Journal of community psychology*. 34(4), 471-488.
- Lyubomirsky, S. & Layous, K. (2013). How do simple positive activities increase well-being? *Current Directions in Psychological Science*, 22(1), 57-62.
- Lavee, Y., Sharlin, S., & Katz, R. (1996). The Effect of Parenting Stress on Marital Quality: An Integrated Mother-Father Model. *Journal of Family Issues*, 17(1), 114-135.
- Meikaeilei, N., Ganji, M. & Talebi Joybari, M. (2012). A comparison of resiliency, marital satisfaction and mental health in parents of children with learning disabilities and normal children. *Journal of Learning Disabilities*, 2(1), 120-137. (Persian).
- Moazedi, K., Porzoor, P., Pirani, Z., Adl, H., & Ahmadi, H. (2019). The Effectiveness of Islamic Teaching Based Religious-Spiritual Psychotherapy on Quality of Life, in Infertile Women. *Journal of Health*, 9(5), 589-598. <https://doi.org/10.29252/j.health.9.5.589>. (Persian).
- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, DA, Young, PC. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: caregiver perspectives. *Child Care Health Dev*, 33(2):180-7.
- Narimani, M., Ghaffari, M. (2016). The role of moral and social intelligence in predicting resiliency and quality of life in parents of children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5(2), 106-128. (Persian).
- Narimani, M., Porzoor, P. & Basharpour, S. (2016). Comparison of negative mood and emotional expression in students with and without specific learning disorder. *Journal of Research in Educational Systems*, 9(31), 69-90. (Persian).
- Oelofsen, N. & Richardson, P. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 31(1), 1-12.
- Pietrowsky, R. & Mikutta, J. (2012). Effects of Positive Psychology Interventions in Depressive Patients-A Randomized Control Study, *Psychology*, 3(12), 1067-1073.
- Pourrazavi, S. & Hafezian, M. (2017). The Effectiveness of teaching positive – thinking skills on adjustment of high-school students. *Journal of School Psychology*, 6(1), 26-47. (Persian).
- Porzoor, P., Abbasi, M. & Shojaei, A. (2018). The Effectiveness of Spiritual Intervention on Personal and Social Resiliency of Women Victims of Domestic Violence. *Journal of Clinical Psychology*, 10(2), 95-105. (Persian).
- Porzoor, P., Alizadeh Ghoradel, J., Yaghuti, H. & Basharpour, S. (2015). Effectiveness of Positive Psychotherapy in Improving Opiate Addicts' Quality of Life. *Quarterly Journal of Research on Addiction*, 9(35), 137-148. (Persian).
- Piko, B. F. & Hamvai, C. (2010). Parent, school and peer related correlates of adolescents Life Satisfaction. *children and youth services review*, 32:1479_1482.
- Park N, Peterson C, Sun JK. (2013). La psicología positiva: investigación y aplicaciones. *Terapia Psicoanal* 31(1):11-9.

- Pietrowsky, R., & Mikutta, J. (2012). Effects of Positive Psychology Interventions in Depressive Patients—A Randomized Control Study, *Psychology*, 3(12), 1067-1073.
- Sadri Damirchi, E., Bashorpoor, S., Ramezani, S. & Karimanpour, G. (2018). Effectiveness of resilience training on anger control and psychological well-being in impulsive students. *Journal of School Psychology*, 6(4), 120-139. (Persian).
- Stoneman, z. & Gavidia- Payne (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities. *American Journal on mental retardation*. 11(1), 1-14.

The effectiveness of positive thinking skills training with emphasis on religious teachings on resilience and life satisfaction of parents of children with learning disabilities

T. Akbari¹& P. Porzoor²

Abstract

Research has shown that parents of children with learning disabilities have less resilience and life satisfaction. Islamic positivism skills is one of the most important moderators of individuals' psychological stress. On the other hand, there is a significant relationship between resilience and life satisfaction with religious beliefs and positive thinking. The purpose of this study was to investigate the effect of positive thinking skills training with emphasis on religious teachings on resilience and life satisfaction of parents of children with learning disabilities in Ardabil city. The present study is an experimental one. The sample of the study was forty individuals who were selected from parents of children with learning disabilities in Ardabil city and were randomly divided into an experimental and a control groups. Conner Resiliency Questionnaire and Life Satisfaction Scale (SWLS) were used for data collection. The experimental group was trained in positive Islamic thinking skills. After data collection, the results were analyzed by SPSS software using descriptive and inferential statistics. The results of the data analysis showed that teaching positive thinking skills with emphasis on religious teachings was effective on resiliency and life satisfaction of parents of children with learning disabilities. Based on the findings of the present study, it can be concluded that teaching positive thinking skills with emphasis on religious teachings can be used as an effective way to improve family functioning, increase life satisfaction and resilience of parents with children with learning disabilities.

Keywords: Islamic Positivism, Resiliency, Life Satisfaction, Parents, Learning Disabilities

1. Corresponding Author: Assistant Professor of Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili (akbari-ta@uma.ac.ir)

2. Assistant Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili (p.porzoor@uma.ac.ir)