

April-May 2020, Volume 8, Issue 1

The Effectiveness of Group Positive Training on Marital Happiness, Resilience and Life Satisfaction in Parents of Children with Special Needs

Shahla Karbalaee Salehi¹, *Zahra DashtBozorgi²

1- MA of General Psychology, Department of Psychology, Ramhormoz Branch, Islamic Azad University, Ramhormoz, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran
(Corresponding Author)

Email: zahradb2000@yahoo.com

Received: 14 Jan 2020

Accepted: 13 March 2020

Abstract

Introduction: Parents of children with special needs due to their children problems face with different issues include decreasing on marital happiness, resilience and life satisfaction. Group positive training is one of the effective therapeutic methods. Therefore, present research aimed to determine the effectiveness of positive couple therapy on marital happiness, resilience and life satisfaction in parents of children with special needs.

Methods: The method of this study was semi-experimental with a pretest-posttest design and control group. The research population was parents of children with special needs of Ahvaz city in 2018-19 academic years, which from them the parent of 30 students were selected by available sampling method and randomly assigned into two equal groups (each group 15 couple). The experimental group received group positive training for 14 sessions of 90-minutes based on package of Seligman and the control group receive no training. Research tools were the questionnaires of marital, resilience and life satisfaction. Data were analyzed by Chi-square, independent t-test and multivariate analysis of covariance tests in SPSS-24 software.

Results: The findings showed that in the pretest stage there wasn't significant difference between the experimental and control groups in terms of marital happiness, resilience and life satisfaction ($P>0/05$), but in the posttest stage between them there was significant difference in terms of all three variables of marital happiness, resilience and life satisfaction ($P<0/001$). In the other words, group positive training led to increased marital happiness ($F=1069/574$), resilience ($F=281/722$) and life satisfaction ($F=414/315$) in parents of children with special needs ($P<0/001$).

Conclusions: The results indicated the effectiveness of group positive training on marital happiness, resilience and life satisfaction in parents of children with special needs. Therefore, we suggested using this method along with other therapeutic methods to improve psychological characteristics.

Keywords: Life Satisfaction, Marital Happiness, Positive Training, Resilience.

اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص

شهلا کربلایی صالح^۱، *زهرا دشت‌بزرگی^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد رامهرمز، دانشگاه آزاد اسلامی، رامهرمز، ایران.

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

ایمیل: zahradb2000@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۰/۲۵

چکیده

مقدمه: والدین کودکان با نیازهای خاص به دلیل مشکلات مربوط به فرزند خود با مشکلات عدیده‌ای از جمله کاهش شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی مواجه هستند و یکی از روش‌های درمانی اثربخش، آموزش مثبت‌نگر گروهی است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص انجام شد.

روش کار: روش این مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه پژوهش والدین کودکان با نیازهای خاص شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند که از میان آنها والدین ۳۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه مساوی جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ زوج). گروه آزمایش ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مثبت‌نگر گروهی بر اساس پکیج سلیگمن و همکاران (۲۰۰۶) دریافت کرد و گروه کنترل آموزشی ندید. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های شادکامی زناشویی (آزرین و همکاران، ۱۹۷۳)، تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳) و رضایت از زندگی (داینر و همکاران، ۱۹۸۵) بودند. داده‌ها با آزمون‌های تی دو، تی مستقل و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-24 تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$)، اما در مرحله پس‌آزمون بین آنها از نظر هر سه متغیر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/001$). به عبارت دیگر، آموزش مثبت‌نگر گروهی باعث افزایش شادکامی زناشویی ($F = 10/69/574$)، تاب‌آوری ($F = 28/1/722$) و رضایت از زندگی ($F = 414/315$) در والدین کودکان با نیازهای خاص شد ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص بود. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که از این روش در کنار سایر روش‌های درمانی برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش مثبت‌نگر، تاب‌آوری، رضایت از زندگی، شادکامی زناشویی.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

استعدادهای خود به برنامه‌های آموزشی ویژه‌ای نیاز دارد (۱). تولد کودک معلول نه تنها والدین بلکه سایر اعضای خانواده را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد و از عوامل فشارزای موثر بر والدین کودکان با نیازهای خاص می‌توان مواردی نظیر سختی‌ها و فشارهای مالی مانند هزینه‌های پزشکی، مشکلات عاطفی موجود در خانواده، مقصر دانستن

کودکان با نیازهای خاص، کودکانی هستند که با کودکان عادی حداقل در یکی از زمینه‌های ویژگی‌های ذهنی، توانایی‌های حسی، توانایی‌های ارتباطی، رفتار اجتماعی و ویژگی‌های جسمی متفاوت هستند و این تفاوت به اندازه‌ای است که کودک با نیازهای خاص برای شکوفایی

والدین و افزایش تنش و تعارضات خانوادگی اشاره کرد (۲). یکی از مشکلات والدین کودکان با نیازهای خاص افت رضایت از زندگی است (۳). رضایت از زندگی ارزیابی فرد از زندگی خویش در دوره‌های زمانی حال و گذشته است که این ارزیابی شامل واکنش‌های شناختی و هیجانی به قضاوت‌هایی می‌باشد که فرد درباره زندگی خود دارد. در واقع فاصله میان ایده‌آل‌های شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد (۴). این متغیر سازه‌ای پیچیده و گسترده است که همه حیطه‌های اختصاصی و عمومی زندگی مانند خود فرد، خانواده، سلامت و وضعیت‌های اجتماعی و اقتصادی را دربرمی‌گیرد (۵). رضایت از زندگی پایین با سلامتی ضعیف، افسردگی، اضطراب، استرس، وسواس، مشکلات شخصیتی، پرخاشگری و رفتارهای نامناسب بهداشتی مرتبط است (۶). یکی دیگر از مشکلات والدین دارای کودکان با نیازهای خاص کاهش تاب‌آوری است (۷). تاب‌آوری سازه‌ای روانشناختی درباره چگونگی کنارآمدن افراد با رویدادهای غیرمنتظره می‌باشد و شامل انعطاف‌پذیری، بهبود و بازگشت به حالت اولیه پس از رویارویی با شرایط ناگوار است (۸). تاب‌آوری به معنای توانایی بالقوه افراد برای تغییر و انعطاف در زمان مشکلات است و به افراد کمک می‌کند تا برای چیره‌شدن بر رویدادهای ناگوار از هیجان‌ها و تجارب مثبت استفاده کنند (۷). افراد تاب‌آور معمولاً امیدوار هستند، استرس کمتری دارند، سطح کمتری از اجتناب را نشان می‌دهند، با شرایط ناگوار غیرقابل تغییر کنار می‌آیند و از راهبردهای مناسب برای مقابله با شرایط ناگوار استفاده می‌کنند (۹). از دیگر مشکلات والدین دارای کودکان با نیازهای خاص افت شادکامی می‌باشد (۱۰). شادکامی ادراک ذهنی از بیشترین عاطفه مثبت و کمترین عاطفه منفی می‌باشد (۱۱). شادکامی زناشویی سطح کلی شادی فرد را از ابعاد گوناگون رابطه زناشویی نشان می‌دهد و شامل قضاوت فرد درباره احساس رفاه و رضایتمندی از روابط زناشویی می‌باشد (۱۲). همچنین شادکامی زناشویی نشان‌دهنده سطوح پایین تعارض زناشویی و دارای مشخصه‌های رفتاری مثل سازگاری و ارتباطی مثل تمایل به ازدواج مجدد با هسمر فعلی است و چنین افرادی بهتر از راهبردهای مقابله‌ای استفاده می‌کنند (۱۳).

یکی از روش‌های درمانی اثربخش، آموزش روانشناسی مثبت‌نگر است (۱۴). روانشناسان مثبت‌نگر با تأکید بر توانایی‌های افرادی مداخلاتی با هدف افزایش سطح

شادکامی و رضایت از زندگی بوجود آورده و به دنبال افزایش عواطف و افکار مثبت و بهبود خرسندی و رضایت از زندگی می‌باشند (۱۵). روانشناسی مثبت‌نگر با نگاهی خوش‌بینانه به انسان درصدد رشد فضائل و توانمندی‌های او هستند (۱۶). مداخلات روانشناسی مثبت‌نگر از طریق بهبود سلامت و ایجاد و رشد شناخت‌ها و هیجان‌های مثبت باعث شکوفایی استعدادها و توانایی‌های بالقوه می‌شود (۱۷). زوجها در زندگی زناشویی با چالش‌ها و مشکلات زیادی مواجه هستند و تلاش مشترک زوجین در کاهش چالش‌ها و بهبود ویژگی‌های روانشناختی نقش موثری دارد (۱۸) و هدف آموزش گروهی والدین کاهش مشکلات، تعارضات و آشفتگی‌ها برای سازگاری بهتر میان زوج‌ها می‌باشد (۱۹). امروزه پژوهش‌های بسیاری درباره اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر بر روی یکی از والدین انجام شده و پژوهش‌های قبلی کمتر به بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی (شرکت همزمان هر دو والد) پرداختند. برای مثال نتایج پژوهش عبدالقادی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر باعث افزایش سازگاری زناشویی و شادکامی زنان دچار تعارض‌های زناشویی شد (۲۰). سهرابی و جعفری روشن (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی باعث افزایش تاب‌آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر معتاد شد (۲۱). در پژوهشی دیگر گاندر و همکاران (۲۰۱۶) گزارش کردند که مداخلات روانشناسی مثبت باعث افزایش روابط مثبت، شادکامی و بهزیستی بزرگسالان مرد و زن ۷۸-۱۸ ساله شد (۲۲). همچنین نتایج پژوهش رضا زاده و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که روانشناسی مثبت‌نگر باعث افزایش امید و تاب‌آوری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شد (۲۳). ناعمی و فائق (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌گرا باعث افزایش بخشایشگری و تاب‌آوری مادران کودکان دارای ناتوانی یادگیری شد (۲۴). در پژوهشی دیگر کشاورزی محمدی و همکاران (۲۰۱۸) گزارش کردند که روان‌درمانی مثبت‌نگر باعث افزایش استقامت روانی، خود-دلسوزی و تاب‌آوری زنان نابارور شد (۲۵). علاوه بر آن نتایج پژوهش آقاجانی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش مثبت‌نگری باعث کاهش احساس خشم و افزایش رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه شد (۲۶). بیراوند و همکاران (۱۳۹۴) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش

هر یک از زوجین تا حدودی ایجادکننده مشکل هستند، لذا به نظر می‌رسد که روش آموزش مثبت‌نگر گروهی موثر واقع شود. یکی دیگر از خلأهای پژوهشی عدم وجود پیشینه پژوهشی درباره اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی بود. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص انجام شد.

روش کار

این مطالعه از لحاظ نوع پژوهش، مداخله‌ای و از نظر روش‌شناسی نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه پژوهش والدین دانش‌آموزان با نیازهای خاص (کم‌توان ذهنی) شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند که از میان آنها والدین ۳۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس پژوهش‌های پیشین (۲۳، ۳۱) و با اطمینان ۹۵ درصد و آلفای ۰/۰۵، ۲۷ نفر برآورد شد که برای اطمینان از حجم نمونه، حجم هر گروه ۳۰ نفر معادل ۱۵ زوج برآورد شد.

$$n_1 = n_2 = \frac{(s_1^2 + s_2^2)(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{(z_1 - z_2)^2} = \frac{(13.54^2 + 14.00^2)(1.96 + 1.28)^2}{(51.66 - 63.69)^2} = \frac{(379.3316)(10.4976)}{144.7209} = 27.515$$

بررسی ملاک‌های ورود به مطالعه اقدام به نمونه‌گیری شد. نمونه‌ها پس از اطمینان درباره رعایت نکات اخلاقی و امضای رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش با روش تصادفی در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ زوج) جایگزین و یکی از گروه‌ها به‌عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شد. برای جلوگیری از ریزش نمونه‌ها برای آنان اهمیت و ضرورت پژوهش و تاثیر احتمالی روش مداخله بیان و به گروه کنترل نیز اطمینان‌خاطر داده شد که در صورت اثربخشی روش مداخله، این روش بر روی آنان نیز اجرا شود. گروه آزمایش ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) آموزش مثبت‌نگر را به روش گروهی آموزش دید و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. آموزش مثبت‌نگر گروهی توسط یک متخصص روانشناسی سلامت دارای گواهی دوره آموزش روانشناسی مثبت‌نگر در

تفکر مثبت باعث افزایش رضایت از زندگی و احساس معنی در زندگی مادران کودکان مبتلا به اختلال‌های برون‌سازی شده شد (۲۷). در پژوهشی دیگر دمریحانی و همکاران (۲۰۱۸) گزارش کردند که مداخلات روانشناسی مثبت باعث افزایش بهزیستی، معنی و رضایت از زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان شد (۲۸). پژوهش مقصودلو و عموپور (۱۳۹۶) حاکی از اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر افزایش تاب‌آوری و عدم اثربخشی آن بر رضایت از زندگی در زنان سرپرست خانوار تحت حمایت بهزیستی بود (۲۹). والدین کودکان با نیازهای خاص با مشکلات فراوانی به‌ویژه از نظر اقتصادی و خانواده مواجه هستند (۲) و آمار کودکان با نیازهای خاص در هر جامعه‌ای بین ۱۰ الی ۱۵ درصد است که این تعداد شامل عقب‌مانده ذهنی، نابینا، ناشنوا، معلول جسمی، ناسازگار و غیره می‌باشند (۳۰). پس باید به دنبال راهکارهایی برای بهبود ویژگی‌های والدین بود که احتمالاً روش آموزش مثبت‌نگر گروهی می‌تواند اثربخشی قابل توجهی داشته باشد. با اینکه درباره روش روانشناسی مثبت‌نگر پژوهش‌هایی انجام شده و گاه نتایج نیز متناقض بودند، اما از آنجایی که در مشکلات زناشویی

در مطالعه حاضر معیارهای ورود به مطالعه شامل ۱. حداقل تحصیلات سیکل، ۲. داشتن فقط یک فرزند کم‌توان ذهنی، ۳. سن ۲۰-۴۰ سال، ۴. عدم ابتلای والدین به اختلال‌های روانشناختی، ۵. عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، ۶. عدم استفاده از روش‌های درمانی دیگر به‌طور همزمان و ۷. عدم سابقه دریافت آموزش مثبت‌نگر و معیارهای خروج از مطالعه شامل ۱. غیبت بیشتر از دو جلسه و ۲. انصراف از ادامه همکاری بود.

روش کار

نحوه اجرای پژوهش این‌طور بود که پس از دریافت کد اخلاق با شماره IR.IAURamhormoz. REC.1397.55 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رامهرمز، هماهنگی با مسئولان اداره آموزش و پرورش و بعد از

جلسه ارائه و در آغاز جلسه بعد ضمن بررسی تکالیف به آنان بازخورد سازنده داده شد. عنوان‌ها و محتوای جلسات درمان مثبت‌نگر توسط سلیگمن و همکاران (۳۲) طراحی شده که در (جدول ۱) گزارش شد (۲۱).

فصل بهار سال ۱۳۹۸ در یکی از کلینیک‌های مشاوره و خدمات روانشناختی شهر اهواز با روش‌های سخنرانی، بحث گروهی و چالش فکری انجام شد. لازم به ذکر است که در هر جلسه به مراجعان تکلیفی مرتبط با محتواهای آن

جدول ۱: عنوان‌ها و محتواهای جلسات درمان مثبت نگر

جلسات	عنوان‌ها	محتواها
اول	فقدان منابع مثبت، باعث تداوم مشکلات می‌شود	بحث درباره چارچوب درمان مثبت‌نگر، نقش درمانگر و مسئولیت‌های مراجع، نقش غیبت یا فقدان هیجان‌های مثبت و توانمندی‌ها در تداوم مشکلات
دوم	تعیین توانمندی‌های خاص	بحث درباره شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی، شناسایی توانمندی‌های خاص و مثبت خود و بررسی موقعیت‌هایی که توانمندی‌ها به آنها کمک کرده است
سوم	پرورش توانمندی‌های خاص و هیجان‌های مثبت	بحث درباره رشد توانمندی‌های خاص و آماده‌شده مراجعان برای شکل‌دادن به رفتارهای خاص، عینی و قابل دستیابی برای پرورش توانمندی‌های خاص
چهارم	خاطرات خوب در برابر خاطرات بد	نقش خاطرات خوب و بد بر حسب نقش آنها در حفظ مشکلات، تشویق مراجعان به بیان احساس‌های توأم با تلخی‌ها و اثرات تلخی‌ها بر سلامت و بهزیستی در زندگی
پنجم	بخشش	معرفی بخشش به‌عنوان ابزاری قدرتمند برای تبدیل مشکلات و تلخی‌های به احساس‌ها و هیجان‌های خنثی یا حتی به احساس‌ها و هیجان‌های مثبت
ششم	قدردانی	بحث درباره قدردانی به‌عنوان تشکر و برجسته‌سازی خاطرات با تاکید بر قدردانی
هفتم	بررسی میان‌دوره‌ای درمان	بررسی مباحث جلسات قبل، تشویق مراجعان به مشارکت در بحث‌ها، بیان اهمیت هیجان‌های مثبت، مرور اهداف مرتبط با توانمندی‌ها، بحث درباره فرایند و پیشرفت و بررسی بازخورد مراجعان درباره منافع درمانی
هشتم	قناعت در برابر بیشینه‌سازی	بحث درباره قناعت (به اندازه کافی خوب) در برابر بیشینه‌سازی در بافت کار پر زحمت لذت‌بخش و تشویق به قناعت به واسطه تعهد در برابر بیشینه‌سازی
نهم	خوش‌بینی و امید	تشویق مراجعان به تفکر درباره زمانی که در یک کار مهم شکست خوردند، زمانی که یک برنامه بزرگ مضمحل می‌شود و یا زمانی که توسط دیگران پذیرفته نمی‌شوند و بررسی اینکه از چه راهکارهایی برای مقابله با آنها استفاده کنند
دهم	عشق و دلبستگی	بحث درباره پاسخدهی فعال و سازنده و دعوت به شناسایی توانمندی‌های خاص و موثر سایر افراد بر آنان
یازدهم	شجره‌نامه توانمندی‌ها	بررسی اهمیت شناسایی توانمندی‌های اعضای خانواده
دوازدهم	حس ذائقه	معرفی حس ذائقه به‌عنوان آگاهی از لذت و ایجاد عمدی آن و نحوه محافظت از آن در برابر مشکلات و تهدیدها
سیزدهم	موهبت زمان	بحث درباره استفاده از موهبت زمان صرف‌نظر از اوضاع مالی و تشریح نحوه استفاده از توانمندی‌های خاص برای در خدمت به همسر و دیگران بودن تا در خدمت خود بودن
چهاردهم	زندگی کامل	تشریح زندگی کامل و ابعاد آن، مرور جلسات و بررسی منافع و ماندگاری روش مداخله

رسولی (۱۳۹۶) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ محاسبه کرد (۳۴). در این مطالعه پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد. پرسشنامه تاب‌آوری (CD-RISC): این پرسشنامه توسط کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با ۲۵ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۰=کاملاً نادرست تا ۴=کاملاً درست) نمره‌گذاری و دامنه نمرات بین ۱۰-۰ و نمره بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر می‌باشد. روایی همگرایی ابزار با مقیاس سرسختی روانشناختی کوباسا در سطح ۰/۰۱ معنادار و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد (۳۵). در ایران رضازاده و همکاران (۱۳۹۷) پایایی

علاوه بر ویژگی‌های دموگرافیک (تعداد فرزند، سن و تحصیلات) از پرسشنامه‌های زیر جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. پرسشنامه شادکامی زناشویی (MHQ): این پرسشنامه توسط آزرین و همکاران (۱۹۷۳) با ۱۰ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس ۱۰ درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً ناشاد تا ۱۰=کاملاً شاد) نمره‌گذاری و دامنه نمرات بین ۱۰۰-۱۰ و نمره بالاتر نشان‌دهنده شادکامی زناشویی بیشتر می‌باشد. روایی همگرایی ابزار با مقیاس کیفیت روابط زناشویی اسپاینر در سطح ۰/۰۱ معنادار و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شد (۳۳). در ایران امامی کله‌سر و

روش آلفای کرونباخ $0/82$ محاسبه شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری و ورود به نرم‌افزار SPSS-24 در سطح معناداری کوچک‌تر از $0/05$ با آزمون‌های خی‌دو، تی مستقل و تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان ۳۰ زوج بودند که هیچ ریزشی در نمونه‌های دو گروه اتفاق نیفتاد. فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک تعداد فرزند، سن و تحصیلات والدین کودکان با نیازهای خاص و مقایسه گروه‌ها بر اساس آزمون خی‌دو در (جدول ۲) گزارش شد.

جدول ۲: فراوانی و درصد فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک تعداد فرزند، سن و تحصیلات والدین کودکان با نیازهای خاص و مقایسه گروه‌ها

ویژگیها	سطوح	گروه آزمایش	گروه کنترل	معنی‌داری
		فراوانی	درصد فراوانی	
تعداد فرزند	۱ فرزند	۱۴	۴۶/۶۷٪	$P>0/05$
	۲ فرزند	۱۰	۳۳/۳۳٪	
	۳ فرزند	۶	۲۰٪	
سن	۲۱-۲۵ سال	۱۱	۳۶/۶۷٪	$P>0/05$
	۲۶-۳۰ سال	۶	۲۰٪	
	۳۱-۳۵ سال	۸	۲۶/۶۷٪	
	۳۶-۴۰ سال	۵	۱۶/۶۷٪	
تحصیلات	سیکل	۴	۱۳/۳۳٪	$P>0/05$
	دیپلم	۶	۲۰٪	
	کاردانی	۵	۱۶/۶۷٪	
	کارشناسی	۱۵	۵۰٪	

لحاظ شد. میانگین و انحراف معیار متغیرهای شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص و مقایسه گروه‌ها بر اساس آزمون تی مستقل در (جدول ۳) گزارش شد.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار متغیرهای شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص و مقایسه گروه‌ها

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش	گروه کنترل	معنی‌داری
		میانگین	انحراف معیار	
شادکامی زناشویی	پیش‌آزمون	۴۸/۱۰	۱۴/۳۸	$P>0/05$
	پس‌آزمون	۷۱/۳۲	۱۶/۴۵	
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۴۸/۶۰	۹/۳۸	$P>0/05$
	پس‌آزمون	۵۹/۶۱	۱۱/۱۵	
رضایت از زندگی	پیش‌آزمون	۱۶/۱۷	۳/۶۵	$P>0/05$
	پس‌آزمون	۲۵/۹۳	۳/۹۱	

ابزار را با روش آلفای کرونباخ $0/93$ محاسبه کرد (۲۳). در این مطالعه پایایی با روش آلفای کرونباخ $0/85$ محاسبه شد. پرسشنامه رضایت از زندگی (LSQ): این پرسشنامه توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) با ۵ گویه طراحی شد. گویه‌ها با استفاده از مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۷=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری و دامنه نمرات بین ۳۵-۵ و نمره بالاتر نشان‌دهنده رضایت زناشویی بیشتر می‌باشد. روایی صوری و محتوایی ابزار تایید و پایایی آن با روش‌های آلفای کرونباخ $0/87$ و بازآزمایی $0/82$ گزارش شد (۳۶). در ایران بیرانوند و همکاران (۱۳۹۴) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ $0/78$ محاسبه کرد (۲۷). در این مطالعه پایایی با

همان‌طور که در (جدول ۲) مشاهده می‌شود و بر اساس آزمون خی‌دو گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر تعداد فرزند، سن و تحصیلات تفاوت معنی‌داری ندارند ($P>0/05$). میانگین نمرات والدین در هر متغیر به عنوان اندازه آن متغیر

همان‌طور که در (جدول ۳) مشاهده می‌شود و بر اساس آزمون تی مستقل گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون از نظر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری ندارند ($P > 0.05$)، اما در مرحله پس‌آزمون از نظر هر سه متغیر تفاوت معنی‌داری دارند ($P < 0.001$). بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال بودن گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس آزمون کولموگروف-اسمیرنوف به ترتیب برای متغیرهای شادکامی زناشویی ($F = 0.178$ ، $P = 0.098$) و ($F = 0.174$ ، $P = 0.115$)، تاب‌آوری ($F = 0.191$ ، $P = 0.101$) و ($F = 0.191$ ، $P = 0.101$) و رضایت از زندگی ($F = 0.121$ ، $P = 0.357$) و ($F = 0.165$ ، $P = 0.223$) برقرار است. فرض همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای

شادکامی زناشویی ($F = 1/815$ ، $P = 0.189$)، تاب‌آوری ($F = 2/130$ ، $P = 0.213$) و رضایت از زندگی ($F = 1/983$) تایید شد. فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لویین برای متغیرهای شادکامی زناشویی ($F = 0.841$ ، $P = 0.41$)، تاب‌آوری ($F = 0.41$ ، $P = 0.282$) و رضایت از زندگی ($F = 1/192$ ، $P = 0.570$) باکس M تایید شد. بنابراین مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری تایید شدند. نتایج آزمون‌های چند متغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص در (جدول ۴) گزارش شد.

جدول ۴: نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر متغیرها در والدین کودکان با نیازهای خاص

نوع آزمون	آماره	مقدار F	معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۹۷۳	۶۰۳/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	۱/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۲۷	۶۰۳/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	۱/۰۰۰
اثر هاتلینگ	۳۵/۴۸۷	۶۰۳/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	۱/۰۰۰
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳۵/۴۸۷	۶۰۳/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	۱/۰۰۰

همان‌طور که در (جدول ۴) مشاهده می‌شود گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری دارند که با توجه به مجذور اتا می‌توان گفت ۹۰/۱ درصد تغییرات هر سه متغیر در والدین کودکان با نیازهای

خاص نتیجه آموزش مثبت‌نگر گروهی است ($P < 0.001$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر هر یک از متغیرهای شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص در (جدول ۵) گزارش شد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر هر یک از متغیرها در والدین کودکان با نیازهای خاص

متغیرها	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	معنی‌داری	مجذور اتا	توان آماری
شادکامی زناشویی	گروه	۲۵۴۰/۹۵۱	۱	۲۵۴۰/۹۵۱	۱۰۶۹/۵۷۴	۰/۰۰۱	۰/۹۶۸	۱/۰۰۰
تاب‌آوری	گروه	۷۶۳/۳۹۵	۱	۷۶۳/۳۹۵	۲۸۱/۷۲۲	۰/۰۰۱	۰/۸۸۹	۱/۰۰۰
رضایت از زندگی	گروه	۹۳۸/۵۲۵	۱	۹۳۸/۵۲۵	۴۱۴/۳۱۵	۰/۰۰۱	۰/۹۲۲	۱/۰۰۰

($P < 0.001$).

بحث

همان‌طور که در (جدول ۵) مشاهده می‌شود گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر سه متغیر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری دارند که با توجه به مجذور اتا می‌توان گفت ۹۶/۸ درصد تغییرات شادکامی زناشویی، ۸۸/۹ درصد تغییرات تاب‌آوری و ۹۲/۲ درصد تغییرات رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص نتیجه آموزش مثبت‌نگر گروهی است

با توجه به آمار بالای کودکان با نیازهای خاص شامل عقب مانده ذهنی، نابینا، ناشنوا، معلول جسمی، ناسازگار و غیره و مشکلات زیادی که والدین این کودکان با آن مواجه هستند، مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی

ناتوانی یادگیری (۲۴)، مقصودلو و عموپور (۱۳۹۶) مبنی بر تاثیر آموزش مثبت‌اندیشی بر افزایش تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار (۲۹) و کشاورزی محمدی و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری زنان نابارور (۲۵) همسو بود. در تبیین این نتایج بر مبنای پژوهش رضا زاده و همکاران (۱۳۹۷) می‌توان گفت که مداخله مثبت‌نگر به دلیل آنکه به مولفه‌های روانشناختی مانند انعطاف‌پذیری و حل مساله می‌پردازد به مرور زمان فرد را در برابر مشکلات زندگی تاب‌آور می‌سازد. مداخله‌های مثبت‌نگر می‌تواند ذهن فرد را در جهت انتخاب راه‌های مناسب و خلاقانه برای پیشبرد اهداف و حل مساله آماده نماید که یکی از مولفه‌های موثر در این زمینه مولفه خودآگاهی است. خودآگاهی مولفه‌ای است که در اثر آموزش مثبت‌اندیشی در افراد تقویت می‌شود. مولفه دیگری که می‌تواند در این بین اثرگذار باشد مولفه هدف داشتن هدف و معنا در زندگی می‌باشد. با توجه به اینکه از یک طرف یکی از پایه‌های روانشناسی مثبت‌نگر پرورش هدف و معنا در زندگی است. مولفه دیگر سازگاری با محیط و آرامش درونی است که در اثر مداخله مثبت‌نگر بهبود می‌یابد. به این ترتیب می‌توان گفت افرادی که در دوره مثبت‌نگر شرکت می‌کنند، می‌توانند با بهبود مهارت‌های حل مساله، خودآگاهی، افزایش معنا و هدف در زندگی و ارتقای سازگاری و آرامش درونی باعث افزایش تاب‌آوری شوند (۲۳). از سوی دیگر روش آموزش گروهی به والدین باعث می‌شود که تلاش مشترک زوجین برای حل مشکلات و چالش‌ها موثر واقع شود و در این مسیر هر یک از زوجین ضمن مشاهده پیشرفت خود باعث تقویت تلاش دیگری می‌شود (۱۸). در نتیجه روش آموزش مثبت‌نگر گروهی از طریق فرایندهای توضیح داده شده باعث افزایش تاب‌آوری والدین کودکان با نیازهای خاص می‌شود.

همچنین یافته‌ها نشان داد که آموزش مثبت‌نگر گروهی در افزایش رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص موثر بود که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های آقاجانی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر تاثیر آموزش مثبت‌نگری بر افزایش رضایت از زندگی مادران کودکان با نیازهای ویژه (۲۶)، بیرانوند و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اثربخشی آموزش تفکر مثبت بر افزایش رضایت از زندگی مادران کودکان مبتلا به اختلال‌های برونی‌سازی‌شده (۲۷) و دمیرحانی و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر تاثیر مداخلات روانشناسی مثبت

آموزش مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین کودکان با نیازهای خاص انجام شد.

یافته‌ها نشان داد که آموزش مثبت‌نگر گروهی در افزایش شادکامی زناشویی والدین کودکان با نیازهای خاص موثر بود که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های عبدالقادری و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شادکامی زنان دچار تعارض‌های زناشویی (۲۰)، سهرابی و جعفری روشن (۱۳۹۵) مبنی بر تاثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی بر شادکامی زنان دارای همسر معتاد (۲۱) و گاندر و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر اثربخشی مداخلات روانشناسی مثبت بر شادکامی بزرگسالان (۲۲) همسو بود. در تبیین این نتایج بر مبنای پژوهش عبدالقادری و همکاران (۱۳۹۶) می‌توان گفت که روانشناسی مثبت‌نگر به دنبال بهبود کیفیت زندگی افراد و پیشگیری از آسیب‌های روانی ناشی از زندگی بی‌ثمر و بی‌معناست. روانشناسی مثبت‌نگر به جای اصلاح ضعف‌ها بر تقویت توانایی‌ها تاکید دارد. توانایی‌ها و هیجان‌های مثبت باعث انعطاف‌پذیری افراد می‌شود و منابع جسمی-اجتماعی و ذهنی متعددی را در اختیار فرد قرار می‌دهد. علاوه بر آن، هیجان‌های مثبت سبب خنثی‌سازی هیجان‌های منفی و یا حتی تبدیل هیجان‌های منفی به هیجان‌های مثبت می‌شود و رشد و شکوفایی خلاقیت و استقامت روانشناختی را در پی دارد. پس آموزش فنون و مهارت‌های مثبت‌اندیشی به افراد به منظور تقویت و بهبود ارتباط مثبت با خود، دیگران و دنیا باعث افزایش شادکامی می‌شود تا افراد خود را بهتر بشناسند و به تجربه‌های مثبت خویش پی ببرند (۲۰). در نتیجه مداخله مثبت‌نگر به شیوه گروهی می‌تواند باعث افزایش شادکامی زناشویی در والدین کودکان با نیازهای خاص شود.

دیگر یافته‌ها نشان داد که آموزش مثبت‌نگر گروهی در افزایش تاب‌آوری والدین کودکان با نیازهای خاص موثر بود که این نتیجه با نتایج پژوهش‌های سهرابی و جعفری روشن (۱۳۹۵) مبنی بر تاثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی بر تاب‌آوری زنان دارای همسر معتاد (۲۱)، رضا زاده و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگری بر تاب‌آوری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی (۲۳)، ناعمی و فائقی (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی مداخله مبتنی بر روانشناسی مثبت‌گرا بر تاب‌آوری مادران کودکان دارای

بر افزایش رضایت از زندگی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان (۲۸) همسو و با نتایج پژوهش مقصودلو و عموپور (۱۳۹۶) مبنی بر عدم اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار تحت حمایت بهزیستی (۲۹) ناهمسو بود. در تبیین ناهمسوئی نتیجه پژوهش حاضر با نتایج پژوهش مقصودلو و عموپور (۲۹) می‌توان به تفاوت در ویژگی‌های نمونه اشاره کرد. پژوهش حاضر بر روی والدینی انجام شده که دارای کودکان با نیازهای خاص می‌باشند، اما پژوهش آنان بر روی مادرانی انجام شده که سرپرست خانوار و تحت حمایت بهزیستی می‌باشند. والدین کودکان با نیازهای خاص با آموزش مثبت‌نگر گروهی یاد می‌گیرند که چگونه با کمک همسر خود بر مشکلات فائق آیند و از زندگی احساس رضایت بیشتری کنند، اما مادران سرپرست خانوار به دلیل نداشتن همسری که با آنها در مشکلات زندگی شریک شود باعث می‌شود که اکثر اوقات خود را در مقابله با مشکلات زندگی تنها ببینند و به همین خاطر یک دوره آموزش کوتاه‌مدت نمی‌تواند نقش موثری در بهبود رضایت از زندگی آنها داشته باشد. در تبیین اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی بر افزایش رضایت از زندگی بر مبنای پژوهش آقاجانی و همکاران (۱۳۹۶) می‌توان گفت که آموزش مثبت‌نگری به‌عنوان یک سازه شخصیتی مهم در بهزیستی افراد نقش موثری دارد. در واقع جهت‌گیری خوش‌بینانه به آینده موجب می‌شود که افراد موقعیت‌های پرتنش را با دیدی مثبت ارزیابی کنند و 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 نداشته باشند (۲۶). علاوه بر آن، روش آموزش گروهی به والدین از طریق کاهش مشکلات، تعارضات و آشفتگی‌های خانوادگی و به ویژه زناشویی باعث سازگاری بهتر میان زوجها می‌شود (۱۹). در نتیجه استفاده از روش آموزش گروهی برای آموزش مثبت‌نگری با توجه به ویژگی‌های منحصر به فردی که دارند سبب افزایش رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص می‌گردد.

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، محدود شدن جامعه پژوهش به والدین کودکان با نیازهای خاص شهر اهواز، عدم انجام

آزمون پیگیری و استفاده از ابزارهای خودگزارشی بود. بنابراین محدودیت‌های ذکر شده در تعمیم و استفاده از نتایج باید در نظر گرفته شود. بر اساس محدودیت‌ها توصیه می‌گردد که در پژوهش‌های آتی از مصاحبه ساختاریافته برای جمع‌آوری داده، روش‌های احتمالی یا تصادفی برای نمونه‌گیری و سایر جامعه‌های پژوهشی (مثل والدین کودکان سرطانی و غیره) استفاده شود. پیشنهاد دیگر بررسی تداوم اثربخشی نتایج در بلندمدت می‌باشد که برای این منظور می‌توان از مرحله پیگیری دو ماهه، چهار ماهه و حتی بیشتر استفاده کرد. به‌عنوان آخرین پیشنهاد می‌توان به مقایسه اثربخشی آموزش مثبت‌نگر گروهی با سایر روش‌های گروهی از جمله آموزش پذیرش و تعهد گروهی اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده اثربخشی روش آموزش مثبت‌نگر گروهی بر بهبود ویژگی‌های والدین کودکان با نیازهای خاص بود. به عبارت دیگر، آموزش مثبت‌نگر گروهی باعث افزایش شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی والدین کودکان با نیازهای خاص شد. این روش درمانی به دلیل استفاده از مزایای هر دو روش آموزش گروهی و آموزش مثبت‌نگری می‌تواند نقش موثری در بهبود ویژگی‌های روانشناختی داشته باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که مشاوران و درمانگران برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی به ویژه بهبود شادکامی زناشویی، تاب‌آوری و رضایت از زندگی در والدین دارای کودکان با نیازهای خاص و حتی سایر گروه‌های آسیب‌پذیر (مثل والدین کودکان سرطانی) در کنار سایر روش‌های آموزشی و درمانی از روش آموزش مثبت‌نگر گروهی استفاده کنند.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رامهرمز است که در تاریخ ۱۳۹۷/۱۱/۱۷ با کد ۲۳۰۲۰۷۰۵۹۷۲۰۱۶ تصویب شد. نویسندگان بدین وسیله تشکر و قدردانی خود را از مسئولان آموزش و پرورش شهر اهواز و آزمودنی‌های پژوهش اعلام می‌نمایند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله بدینوسیله اعلام می‌نمایند که در نگارش این مقاله هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

References

- 1- Mitchell BS, Adamson R, McKenna JW. Curbing our enthusiasm: An analysis of the check-in/check-out literature using the council for exceptional children's evidence-based practice standards. *Behav Modif.* 2017; 41(3):343-367. DOI: 10.1177/0145445516675273 PMID: 27837154 <https://doi.org/10.1177/0145445516675273> PMid:27837154
- 2- Phillips BA, Connors F, Curtner-Smith ME. Parenting children with down syndrome: An analysis of parenting styles, parenting dimensions, and parental stress. *Res Dev Disabil.* 2017; 68:9-19. DOI: 10.1016/j.ridd.2017.06.010 PMID: 28692948 <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.06.010> PMid:28692948
- 3- Kucuk EE, Kucuk Alemdar D. Life satisfaction and psychological status of mothers with disabled children: A descriptive study. *Community Ment Health J.* 2018; 54 (1): 102-106. DOI: 10.1007/s10597-017-0135-6 PMID: 28364299 <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0135-6> PMid:28364299
- 4- Zhao S, Zhang J, Liu Y, Ji H, Lew B. The association between psychological strains and life satisfaction: Evidence from medical staff in China. *J Affect Disord.* 2020; 260:105-110. DOI: 10.1016/j.jad.2019.09.006 PMID: 31494361 <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.006> PMid:31494361
- 5- Jhang FH. Life satisfaction trajectories of junior high school students in poverty: Exploring the role of self-efficacy and social support. *J Adolesc.* 2019; 75:85-97. DOI: 10.1016/j.adolescence.2019.07.011 PMID: 31376780 <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.07.011> PMid:31376780
- 6- Moksnes UK, Eilertsen MB, Ringdal R, Bjornsen HN, Rannestad T. Life satisfaction in association with self-efficacy and stressor experience in adolescents - self-efficacy as a potential moderator. *Scand J Caring Sci.* 2019; 33 (1):222-230. DOI: 10.1111/scs.12624 PMID: 30374994 <https://doi.org/10.1111/scs.12624> PMid:30374994
- 7- Kadi S, Eldeniz Cetin M. Investigating the resilience levels of parents with children with multiple disabilities based on different variables. *Eur J Educ Res.* 2018; 7 (2):211-223. DOI: 10.12973/eu-jer.7.2.211 <https://doi.org/10.12973/eu-jer.7.2.211>
- 8- Catabay CJ, Stockman JK, Campbell JC, Tsuyuki K. Perceived stress and mental health: The mediating roles of social support and resilience among black women exposed to sexual violence. *J Affect Disord.* 2019; 259:143-149. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.037> PMid:31445340
- 9- Heifetz M, Brown HK, Chacra MA, Tint A, Vigod S, Bluestein D, Lunskey Y. Mental health challenges and resilience among mothers with intellectual and developmental disabilities. *Disabil Health J.* 2019; 12 (4): 602-607. DOI: 10.1016/j.dhjo.2019.06.006 PMID: 31235446 <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.06.006> PMid:31235446
- 10- Samadaei A, Dousti Y. Comparing of general health, life expectancy and happiness between mothers of mentally retarded children and mothers of normal children. *Eur J Soc Sci.* 2018; 2 (12): 36-45. DOI: 10.5281/zenodo.1231505
- 11- Otsuka Y, Kaneita Y, Itani O, Jike M, Osaki Y, Higuchi S, et al. The relationship between subjective happiness and sleep problems in Japanese adolescents. *Sleep Med.* 2020; 69:120-126. DOI: 10.1016/j.sleep.2020.01.008 PMID: 32062038 <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.01.008> PMid:32062038
- 12- Lawrence EM, Rogers RG, Zajacova A, Wadsworth T. Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies.* 2019; 20 (5):1539-1561. DOI: 10.1007/s10902-018-0009-9 <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0009-9>
- 13- Elmslie BT, Tebaldi E. The determinants of marital happiness. *Applied Economics.* 2014; 46 (28): 3452-3462. DOI: 10.1080/00036846.2014.932047 <https://doi.org/10.1080/00036846.2014.932047>
- 14- Celano CM, Gomez-Bernal F, Mastromauro CA, Beale EE, DuBois CM, Auerbach RP, Huffman JC. A positive psychology intervention for patients with bipolar depression: a randomized pilot trial. *J Ment Health.* 2020; 29 (1): 60-68. DOI: 10.1080/09638237.2018.1521942 PMID: 30366513 <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1521942> PMid:30366513 PMCID:PMC6486459.
- 15- Szarkowski A, Brice P. Positive psychology

- in research with the deaf community: An idea whose time has come. *J Deaf Stud Deaf Educ.* 2018; 23 (2): 111-117. DOI: 10.1093/deafed/enx058 PMID: 29432607 <https://doi.org/10.1093/deafed/enx058> PMid:29432607.
- 16- Hoepfner BB, Schick MR, Carlon H, Hoepfner SS. Do self-administered positive psychology exercises work in persons in recovery from problematic substance use? An online randomized survey. *J Subst Abuse Treat.* 2019; 99:16-23. DOI: 10.1016/j.jsat.2019.01.006 PMID: 30797389 <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.01.006> PMid:30797389.
 - 17- Kang SJ, Ko SH, Kim JY, Kim SR. Effects of a mental fitness positive psychology intervention program on inpatients with schizophrenia in South Korea: A feasibility study. *Perspect Psychiatr Care.* 2020; 56 (1):6-13. DOI: 10.1111/ppc.12332 PMID: 30430580 <https://doi.org/10.1111/ppc.12332> PMid:30430580.
 - 18- Flanagan JC, Joseph JE, Nietert PJ, Back SE, McCrady BS. Design of a randomized controlled trial examining the efficacy of oxytocin to enhance alcohol behavioral couple therapy. *Contemp Clin Trials.* 2019; 82:1-8. DOI: 10.1016/j.cct.2019.05.002 PMID: 31063869 <https://doi.org/10.1016/j.cct.2019.05.002> PMid:31063869.
 - 19- Nielsen AC. Psychodynamic couple therapy: A practical synthesis. *J Marital Fam Ther.* 2017; 43 (4): 685-699. DOI: 10.1111/jmft.12236 PMID: 28401584 <https://doi.org/10.1111/jmft.12236> PMid:28401584.
 - 20- Abdolghaderi M, Kafie SM, Basharpour S. The effectiveness of positive psychotherapy on marital adjustment and happiness in women with marital conflicts. *Journal of Clinical Psychology Achievements.* 2017; 3 (1): 59-72. DOI: 10.22055/jacp.2019.27929.1104 (Persian).
 - 21- Sohrabi F, Jafari Roshan F. Effectiveness of positive group psychotherapy on resiliency, happiness and general health on women with a substance dependence spouses. *Positive Psychology.* 2016; 2 (1): 31-46. DOI: 10.22108/ppls.2016.21295 (Persian).
 - 22- Gander F, Proyer RT, Ruch W. Positive psychology interventions addressing pleasure, engagement, meaning, positive relationships, and accomplishment increase well-being and ameliorate depressive symptoms: A randomized, placebo-controlled online study. *Front Psychol.* 2016; 7:1-12. DOI: 10.3389/fpsyg.2016.00686 PMID: 27242600 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00686>
 - 23- Reza Zadeh S, Khodabakhshi-Koolaei A, Hamidy Pour R, Sanagoo A. Effectiveness of positive psychology on hope and resilience in mothers with mentally retarded children. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing.* 2018; 6 (3):32-38. DOI: 10.21859/ijpn-06035 (Persian).
 - 24- Naemi AM, Faeghi ZK. Effectiveness of positive psychology intervention on self-forgiveness and resilience in mothers of children with learning disabilities. *Journal of Exceptional Children.* 2018; 18 (2):23-38. (Persian).
 - 25- Keshavarz Mohammadi R, Agha Bozorgi S, Shariat S, Hamidi M. The effectiveness of positive psychotherapy on mental endurance, self-compassion and resilience of infertile women. *Social Behavior Research & Health.* 2018; 2 (2): 235-244. <https://doi.org/10.18502/sbrh.v2i2.285>
 - 26- Keshavarz Mohammadi R, Agha Bozorgi S, Shariat S, Hamidi M. The effectiveness of positive psychotherapy on mental endurance, self-compassion and resilience of infertile women. *Social Behavior Research & Health.* 2018; 2 (2): 235-244. <https://doi.org/10.18502/sbrh.v2i2.285>
 - 27- Beiranvand M, Mousavi SS, Kakavand A, Ghafoori A, Owahdi A. Effect of positive thinking training on life satisfaction and sense of meaning in life of mothers of children with externalized disorders. *Journal of Applied Counseling.* 2015; 5 (1):63-80. DOI: 10.22055/jac.2016.12589 (Persian).
 - 28- Damreihani N, Behzadipour S, Haghpanh S, Bordbar M. The effectiveness of positive psychology intervention on the well-being, meaning, and life satisfaction of mothers of children with cancer: A brief report. *J Psychosoc Oncol.* 2018; 36 (3): 382 - 388. DOI: 10.1080/07347332.2018.1427173 PMID:29558290 <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1427173> PMid:29558290.
 - 29- Maghsoodloo F, Amoopour M. Effectiveness of positive thinking training on resilience and

- life satisfaction in divorced women heading households supported by Welfare Organization in district 5 of Tehran. *Fundamentals of Mental Health*. 2017; 19 (3):261-270. DOI: 10.22038/jfmh.2017.9872 (Persian).
- 30- Soleimani M, Abdi K, Moosavy-Khatat M. Comparison of demographic and biological characteristics, between parents who have more than one exceptional children with parents of normal children. *J Rehab*. 2011; 11: 94-104. (Persian).
 - 31- Nemati Sh, Mehdipour Maralani F, Ghoobaribonab B. Attachment to god and resilience among mothers of intellectual disability and normal children. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2016; 6 (23): 199-215. DOI: 10.22054/jpe.2015.1914 (Persian).
 - 32- Seligman MEP, Rashid T, Parks AC. Positive psychotherapy. *Am Psychol*. 2006; 61:774-788. DOI: 10.1037/0003 - 066X.61.8.774 <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.774> PMID:17115810.
 - 33- Azrin NH, Naster BJ, Jones R. Reciprocity counseling: A rapid learning-based procedure for marital counseling. *Behav Res Ther*. 1973; 11 (4): 365-382. DOI: 10.1016/0005-7967 (73) 90095-8 PMID: 4777635 [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(73\)90095-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(73)90095-8)
 - 34- Emami Kalesar L, Rasouli M. The relationship between relational beliefs, relational attributes and marital happiness. *Journal of Applied Psychology*. 2017; 11 (3):393-410. (Persian).
 - 35- Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003; 18 (2): 76-82. DOI: 10.1002/da.10113 PMID: 12964174 <https://doi.org/10.1002/da.10113> PMID:12964174
 - 36- Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess*. 1985; 49 (1): 71-75. DOI: 10.1207/s15327752jpa4901_13 PMID: 16367493 https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13 PMID:16367493.