

اثر بخشی مداخلات روان شناسی مثبت نگر بر کفایت اجتماعی ، تاب آوری و استرس درک شده

دانشجویان پزشکی

۱- سارا سعادت پور، ۲- فاطمه ذهبی

۱- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه علوم تحقیقات تهران

[Zahabi\\_ir@yahoo.com](mailto:Zahabi_ir@yahoo.com)

09128551976

۲- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی دانشگاه علوم تحقیقات تهران، مشاور دانشکده علوم پزشکی ساوه

[Zahabi\\_ir@yahoo.com](mailto:Zahabi_ir@yahoo.com)

09128551976

### چکیده:

مقدمه و هدف: بهداشت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفاء می کند. از طرفی دانشجویان پزشکی ضمن داشتن مشکلات سایر دانشجویان، فشارهای روحی و روانی محیط بیمارستان، برخورد با مسائل و مشکلات بیماران را نیز دارند و به همین دلیل بیشتر از سایر دانشجویان در خطر از دست دادن سلامت روانی هستند، بنابراین هدف پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر کفایت اجتماعی، تاب آوری و استرس درک شده دانشجویان پزشکی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. به این منظور ۳۰ دانشجو مشغول به تحصیل در رشته پزشکی به صورت تصادفی در دسترس از دانشکده علوم پزشکی ساوه از طریق لیست اعلامی واحد آموزش انتخاب شده و به صورت تصادفی نیز در دو گروه آزمایشی و کنترل گمارش شدند. مداخله آموزشی در ۸ جلسه به گروه آزمایش ارائه گردید و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. هر دو گروه پرسشنامه‌های کفایت اجتماعی فلنر و پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون و پرسشنامه استرس ادراک شده (PSS)، در پیش‌آزمون، میان‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری تکمیل کردند. یافته‌ها نشان دادند آموزش مثبت‌نگری به طور معناداری باعث افزایش کفایت اجتماعی، تاب آوری و کاهش سطح استرس درک شده در پس‌آزمون و پیگیری دانشجویان پزشکی شد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان از مداخلات مثبت‌نگر برای ارتقا سلامت روان و کاهش مشکلات روانشناختی استفاده کرد.

واژگان کلیدی: مداخلات روان شناسی مثبت نگر، کفایت اجتماعی، تاب آوری، استرس درک شده

### مقدمه

ورود به دانشگاه منجر به تغییرات عمده ای در زندگی فرد می شود و مقطع بسیار حساسی به شمار می رود. قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با فشار و نگرانی توأم بوده و می تواند عملکرد و سلامت روانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. با توجه به اهمیت بالای سلامت روانی در اقصاء مختلف جامعه و نقش محوری دانشجویان رشته های پزشکی و ارتقاء آن می تواند در جهت ارتقاء سلامت روانی اقصاء جامعه موثر باشد. از این رو سلامت روانی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی به صورت ویژه باید مورد توجه قرار گیرد.

رویکرد روانشناسی مثبت نگر با توجه به استعدادها و توانمندی های انسان در سال های اخیر شایان توجه روانشناسان قرار گرفته است. این رویکرد هدف نهایی خود را شناسایی سازه ها و شیوه هایی می داند که شادکامی و بهزیستی انسان را به دنبال دارند. روانشناسی مثبت نگر به دنبال آن است تا کیفیت زندگی انسان ها را ارتقا بخشد. بدین صورت که با ایجاد انگیزه، داشتن نگاهی مثبت، شناخت و ارزیابی خود و ابعاد وجودی خود و به کارگیری توانایی های خود، افراد در جهت رشد و شکوفایی استعدادهاشان حرکت کنند (فردریکسون، ۲۰۰۱)؛ از این رو عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی شوند، بنیادی ترین سازه های مورد پژوهش این رویکرد هستند. نتایج پژوهش ها نشان دهنده مؤثر بودن این مداخله ها در برخی زمینه ها بوده است؛ به طور مثال فرنام و مددی زاده (۱۳۹۶) نشان دادند آموزش مثبت نگری در افزایش حالت های روانشناختی مثبت، خوش بینی، خودکارآمدی، وظیفه شناسی، احساس کنترل، هدفمندی، امیدواری، رضایت از زندگی، زندگی شادمانی، اجتماعی بودن، عزت نفس و احساس ارزشمندی، احساس آرامش، قدردانی و بخشش مؤثر است.

کفایت اجتماعی یکی از سازه های اصلی بهداشت روانی و یک رویکرد متمرکز بر فرد است که نه تنها به توانمند ساختن افراد در زندگی زمان حال می اندیشد، بلکه بر توانمندی آنان در آینده نیز تأکید دارد. در واقع، هدف نهایی کفایت اجتماعی این است که افراد، مسئولیت برتری و شایستگی فردی خویش را بپذیرند. این شایستگی فردی شامل سلامت روانی، خودشکوفایی و پذیرش مسئولیت فردی است. کفایت اجتماعی در روابط بین فردی بر عملکرد روانشناختی تأثیرگذار است و از سوی دیگر، نقص آن با بیماری های روان شناختی گسترده ای مانند افسردگی ارتباط می یابد (نسلر، ۲۰۱۱).

فلنر، لیس و فیلیپس معتقدند که کفایت اجتماعی چهار بُعد دارد: الف) مهارت های شناختی که شامل مهارت خودآگاهی و توانایی تصمیم گیری است. ب) مهارت های رفتاری که دو مهارت حل مسئله اجتماعی و ارتباطی را در بر می گیرد. ج) کفایت های هیجانی که شامل سه مهارت مدیریت خشم، همدلی و مقابله با هیجانات می شود. د) مهارت های انگیزشی نیز شامل رشد اخلاقی و احساس خودکارآمدی است. به نظر می رسد آموزش کفایت اجتماعی با اثرگذاری روی سطح مهارتی فرد می تواند به بالا بردن میزان مهارت های زندگی در نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست برای پیشگیری، کاهش و کنترل آسیب های اجتماعی کمک کند. بهره گیری از چهار مؤلفه

کفایت اجتماعی مانع تعمیم پذیری گسترده یک الگوی تبدیلی منفی به حوزه های دیگر زندگی است؛ بنابراین کفایت اجتماعی سبب تقویت عواملی می شود که نوجوان را از تجربیات منفی محافظت می کند (اسدی، ۲۰۱۶).

تاب آوری بنا به تعریف متخصصان شامل مفهوم انعطاف پذیری، بهبود و بازگشت به حالت اولیه پس از رویارویی با شرایط ناگوار است. منظور از شرایط ناگوار صرفا بلایای طبیعی یا انسان ساخت نیست بلکه شرایط ناگوار در دیگر موقعیت های زندگی نظیر مرگ، بیماری، طلاق، سوء مصرف مواد، یا تغییر در موقعیت شغلی و آموزشی نیز مورد نظر است (گیل اسپیت، ۲۰۰۷).

تاب آوری از جمله ویژگی های شخصیتی است که در ارتباط نزدیک با سلامت روان و ارتقای کیفیت زندگی می باشد. تاب آوری را فرایند غلبه بر اثرات منفی مواجهه با خطر، تطابق موفقیت آمیز با تجارب آسیب زا و دوری از اثرات منفی در ارتباط با خطرات می دانند. تاب آوری در شرایط تنش زا می تواند موجب کاهش استرس و ناتوانی گردد (حبیبی، ۲۰۱۵). در حقیقت تاب آوری اطمینان فرد به توانایی های خود جهت غلبه بر استرس و توان مقابله با آن، داشتن عزت نفس و نیز ثبات عاطفی تعریف کرده اند. تعبیر کانر و دیویدسون از تاب آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط می باشد. اما در حقیقت تعریف واحدی برای تاب آوری وجود ندارد اما به طور خلاصه می توان گفت منظور از تاب آوری مجموعه ای از ویژگی هاست که آسیب پذیری فرد در مقابل مخاطره ها را کم می کند (پررز، ۲۰۰۹).

هنگامیکه فرد در محیط کار یا زندگی با شرایطی مواجه می شود که این شرایط با ظرفیت و امکانات کنونی وی هماهنگی ندارد به ، عدم تعادل، تعارض و ها کشمکش ی درونی دچار میشود که به آن استرس میگویند. استرس عامل بسیار مهم در بسیاری از ها آسیب ی روانی و اجتماعی است (حجت ۲۰۱۰، کشاورز ۲۰۲۰).

استرس در همه زمینه ها ی زندگی و در همه جا با درجات مختلف حضور دایم دارد و تغییرات فیزیولوژیک ناشی از استرس میتواند فعالیت دستگاه ایمنی بدن را مختل کند که تضعیف دستگاه ایمنی، بدن را برای ابتلا به تعداد ها زیادی از بیماری ی جس میو روانی آماده خواهد کرد (ملکی، ۲۰۰۶).

استرس بخش جدایی ناپذیری از زندگی هر فرد محسوب می شود و کسی نمی تواند اظهار کند تاکنون هیچ استرسی تجربه نکرده است. نتیجه پژوهش ها نشان دهد که استرس، ترشح اپی نفرین و نوراپی ها نفرین از غده ی فوق کلیوی را موجب می شود و این هورمون ها در دراز مدت کارکردهای سلولی را متوقف می کند؛ از طرف دیگر، باعث افزایش فشارخون، تعداد ضربان قلب و تغییر آهنگ ضربان قلب می شود (ادیب راد، ۲۰۰۴).

سلیه معتقد است انسان پیوسته در تنش و استرس به سر می برد زیرا استرس پاسخ غیراختصاصی ارگانیزم در برابر هر گونه شرایط غیر معمول است؛ با وجود این استرس، ضعیف ترین و آسیب پذیر ترین افراد را هدف می قرار می دهد ولی در عین حال قویترین افراد نیز

از گزند آن در امان نیستند و بر علاوه، این فشار روانی می تواند رفتارهای بیمارگونه را افزایش دهد بدین معنی که شرایط تنش زا موجب می شود افراد زیر فشار روانی بالا، رفتارهایی مانند خستگی، بی خوابی، اضطراب و افسردگی را به عنوان نشانه های بیماری بروز دهند (سامری، ۲۰۰۴).

استرس عمده ترین عامل اختلالات عضلانی و اسکلتی محسوب شده، بدین ترتیب باید استرس را مهمترین عامل مراجعه افراد به پزشکان معرفی کرد (دینر، ۲۰۰۲).

دوگری و استپتو (۲۰۱۰) دریافتند که مولفه های رویکرد مثبت نگر در کاهش اضطراب و افسردگی، و افزایش رضایت از زندگی، سلامت روان، امیدواری و شادکامی افراد اثر بخش بوده است. پیژنت (۲۰۱۱) در پژوهش خود با عنوان "بررسی متغیرهای روانشناسی مثبت به عنوان عامل حمایت کننده در برابر متغیرهای محیطی منفی بر روی بهزیستی روانی افراد بزرگسال" دریافتند که سازه های روانشناسی مثبت به عنوان یک متغیر واسطه ای با سلامت ادراک شده و دو جزو بهزیستی روانی شامل رضایت زندگی و عاطفه مثبت در ارتباط است. نتایج پژوهش دینر و چن (۲۰۱۱) و سین، دلاپورتا و لیوبومیوسکی (۲۰۱۱) نشان داد که آموزش مثبت نگری بر ارتقای سطح کیفیت زندگی نوجوانان مؤثر است.

رواندرمانی مثبت نگر بر این فرض استوار است که اختلالات اضطرابی می توانند به طور مؤثر نه فقط با کاهش علائم منفی، بلکه به طور مستقیم با ایجاد هیجان مثبت، تقویت توانمندی های فرد و ایجاد معنی درمان شوند. این منابع مثبت احتمالا با علائم منفی مقابله کرده و سدی در برابر تشدید و بازگشت اختلال یا مشکل می شود (سلیگمن، ۲۰۰۲).

با توجه به آنچه گفته شد و بر اساس ادبیات موجود تاکنون پژوهشی که از مهارت مثبت اندیشی برای کاهش علائم روان شناختی و بهبود هیجانات منفی دانشجویان پزشکی چندگانه استفاده کرده باشد انجام نشده است، لذا پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر مداخلات مثبت نگر بر کفایت اجتماعی، تاب آوری و کاهش استرس درک شده انجام گردیده است.

## روش پژوهش

طرح این پژوهش آزمایشی از نوع پیش آزمون، میان آزمون و پس آزمون و پیگیری با گروه آزمایش و کنترل است که در سال ۱۴۰۲ انجام شد. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانشجویان پزشکی دانشکده علوم پزشکی ساوه تشکیل می دادند. نمونه پژوهش پس از هماهنگی با واحد آموزش به صورت در دسترس به تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند که به صورت داوطلبانه حاضر به شرکت در پژوهش بودند. پس از آن، تمامی شرکت کنندگان پرسشنامه های تاب آوری، کفایت اجتماعی و استرس درک شده را تکمیل کردند و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل اشتغال به تحصیل در رشته پزشکی، ایرانی بودن و امضای رضایت نامه شرکت در پژوهش بود.

## سوالات پژوهش:

آیا آموزش مداخلات مثبت نگر بر کفایت اجتماعی دانشجویان پزشکی موثر است؟

آیا آموزش مداخلات مثبت نگر بر تاب آوری دانشجویان پزشکی موثر است؟

آیا آموزش مداخلات مثبت نگر بر استرس درک شده دانشجویان پزشکی موثر است؟

## ابزار

پکیج مداخلات روان شناسی مثبت‌نگر: آنچه که در پروتکل روان شناسی مثبت نگر آمده است، بخشی از راهکارهای روان‌شناسان مثبت‌گرا برای افزایش شادی و نشاط در افراد، استفاده از توانمندی‌های افراد برای داشتن یک زندگی خوب، داشتن نوعی زندگی با معنا و هدفمند و در نهایت نوعی زندگی رضایتمندانه (زندگی کامل) است. این پروتکل در سال ۱۳۸۸ توسط فرید براتی سده تدوین گردیده و متناسب با پژوهش تغییرات لازم در آن اعمال گردید. (براتی سده، ۱۳۸۸)

خلاصه جلسات پروتکل به شرح زیر می‌باشد:

جدول ۱: خلاصه پروتکل مداخلات روان‌شناسی مثبت

شماره جلسه	محتوای جلسه	توصیف
۱	معرفی و جهت دهی	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ معارفه و برقراری ارتباط</li> <li>➤ اعلام اصول و قواعد فعالیت‌ها و کارهای گروهی</li> <li>➤ توضیح درباره دوره آموزشی</li> <li>➤ ارزیابی افراد از خود</li> <li>➤ اجرای آزمون‌ها</li> <li>➤ توضیح درباره شادی و شادکامی و مسیرهای سه گانه دستیابی به زندگی</li> </ul>
	تکلیف	معرفی مثبت خود
۲	توانمندی‌های شخصی و استفاده از آن‌ها به شکلی تازه	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ شناخت توانمندی‌های شخصی</li> <li>➤ آشنایی با دسته بندی توانمندی‌ها و فضیلت‌های اخلاقی</li> <li>➤ استفاده از توانمندی‌های شخصی به شکل تازه</li> </ul>
	تکلیف	استفاده از توانمندی‌های شخصی با استفاده از راه‌های نو و تازه
۳	کاشت هیجان‌های مثبت و ذکر نعمت‌ها و امور خوب در زندگی	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ آشنایی با هیجان‌های مثبت</li> <li>➤ نقش هیجان‌های مثبت در نشاط و شادی</li> <li>➤ استفاده و ذکر نعمت‌ها و امور خوب در زندگی روزمره به عنوان امور مثبت در زندگی</li> </ul>

یادداشت نعمت‌ها و امور خوب زندگی	تکلیف	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ دست گرمی و آماده سازی برای شروع</li> <li>➤ بازخوردگیری بررسی و بحث درباره تأثیرات نوشتن سه امر خوب</li> <li>➤ اهمیت داشتن قصد و هدف و معنی در زندگی</li> </ul>	میراث شخصی و داشتن قصد و هدف در زندگی	۴
آموزش استفاده از آموزش فن میراث شخصی و کاربرد آن در کلاس	تکلیف	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ تأکید بر خاطرات خوب</li> <li>➤ حرکت به سمت ایجاد ارتباطات بین فردی مناسب</li> <li>➤ افزایش خشنودی از زندگی از طریق لذت حاصل از خشنود ساختن دیگران</li> <li>➤ آموزش فن تقدیر و سپاس (نامه و دیدار تشکر آمیز)</li> </ul>	نامه و دیدار تشکر آمیز (تقدیر و و سپاس) و بررسی نیم دوره آموزشی	۵
نوشتن نامه تشکر آمیز	تکلیف	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ آشنایی با روابط مثبت اجتماعی</li> <li>➤ نقش روابط مثبت در زندگی شادمانه</li> <li>➤ آموزش و کاربرد فن پاسخدهی سازنده و فعال</li> </ul>	روابط مثبت اجتماعی و شادکامی در زندگی	۶
برقراری روابط اجتماعی گسترده‌تر	تکلیف	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ آشنایی با نحوه پایدار کردن لذت‌ها</li> <li>➤ کار با طمانینه و نقش آن در خشنودی از زندگی</li> </ul>	فن کار با تأمل و طمانینه	۷
انجام کارهای روزانه با طمانینه	تکلیف	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ بازخورد دوره آموزشی</li> <li>➤ برگزاری جشن شادی</li> <li>➤ هماهنگی جهت نحوه پیگیری</li> </ul>	جشن شادی و پایدار سازی شادمانی	۸

**پرسشنامه کفایت اجتماعی :** فلنر (۲۰۰۲) پرسشنامه کفایت اجتماعی را طراحی کرد. این ابزار دارای ۴۷ گویه و شامل چهار بعد مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت‌های هیجانی و آمیبه‌های انگیزشی را دربرمی‌گیرد که براساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱= کاملاً مخالفم تا ۷= کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره این ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به دست می‌آید؛ بنابراین دامنه نمرات بین ۴۷ تا ۳۲۹ است و نمره بالاتر به معنای کفایت اجتماعی بیشتر است. فلنر (۲۰۰۲) روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی، تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و با روش بازآزمایی با فاصله زمانی یک ماه ۰/۸۹ گزارش کردند. در ایران روایی سازه مقیاس از طریق همبستگی کل مقیاس با خرده‌مقیاس‌ها بررسی شد که در سطح ۹۹ درصد معنادار بود (پرندین، ۱۳۸۵).

پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون: این پرسشنامه دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب آوری در افراد مختلف است برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع می‌شود این امتیاز دامنه ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده خواهد و برعکس. نقطه برش این پرسشنامه



امتیاز ۵۰ می باشد. به عبارتی، نمره بالاتر از ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب آوری خواهد بود و هرچه این امتیاز بالاتر از ۵۰ باشد، به همان میزان شدت تاب آوری فرد نیز بالتتر خواهد بود و برعکس. پایایی خارجی: کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است.

پایایی ایرانی: این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی مقیاس تاب آوری کونور و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است

پرسشنامه استاندارد استرس درک شده: پرسشنامه استاندارد استرس درک شده با آلفای کرونباخ ۰/۸۶ شامل چهارده سوال در طیف لیکرت ۵ گزینه ای است که استرس درک شده را در طی یک ماه میسنجد. کمترین امتیاز کسب شده (صفر) و بیشترین امتیاز (۵۶) است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. لازم به ذکر است که نمرات استرس در گذشته چه در قبل و چه در بعد از مداخله بر مبنای ۱۰۰ نمره محاسبه شده است.

پرسشنامه استرس ادراک شده را در سال ۱۹۸۳ کوهن و همکاران تهیه کردند که دارای ۳ نسخه ۱۴، ۱۰ و ۱۴ ماده ای است و برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته به کار می رود. رود افکار و احساسات درباره حوادث استرس زا کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس تجربه شده را مورد سنجش قرار می دهد؛ همچنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روش تنش زا را می نشان دهد. این پرسشنامه در کشورهای مختلف کاربردهای فراوانی داشته و به همین خاطر به زبان های گوناگون ترجمه و در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار گرفته و هنجاریابی شده است. در این مجموعه نسخه ۱۴ ماده ای آن استفاده شده است.

## شیوه اجرا

این پژوهش از نوع آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل و انتخاب و گمارش تصادفی می باشد. در این پژوهش پژوهشگر پیش از شروع دوره، اقدام به اجرای پیش آزمون برای سنجش متغیرهای وابسته (کفایت اجتماعی، تاب آوری و) نمود. پس از برگزاری پیش آزمون دوره برگزار شد، در جلسه چهارم دوره، پژوهشگر اقدام به اجرای مجدد آزمون استرس درک شده نمود پس از اجرای آزمون میان دوره ادامه دوره در چهار جلسه باقی مانده برگزار شد. در جلسه آخر آزمون های اجرا شده در پیش تست و میان تست مجدداً اجرا گردید. در گروه کنترل نیز آزمون های فوق با رعایت مدت زمانی در سه دوره پیش تست، میان تست، پست تست برگزار شد لازم به ذکر است هیچ مداخله ای بر روی گروه کنترل صورت نگرفت. سپس اطلاعات حاصله با استفاده از نرم افزار اس.پی.اس. تجزیه و تفسیر شد. روش آماری این پژوهش تحلیل کواریانس اندازه گیری های مکرر است.

### یافته ها

در پاسخ به این سوال که آیا مداخلات روان شناسی مثبت نگر باعث افزایش سطح کفایت اجتماعی، تاب آوری و استرس درک شده دانشجویان پزشکی می شود یا خیر ، از تحلیل کو واریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج نشان داد جلسات برگزار شده بر روی گروه آزمایش، باعث افزایش سطح عمومی کفایت اجتماعی، تاب آوری، و استرس درک شده گردیده است. همچنین بین دو گروه در کلیه متغیر ها تفاوت معنا دار مشاهده گردید.

جدول شماره ۲: یافته های پژوهش

متغیر	منبع اثر	Ss	df	Ms	F	sig	مجذر Eta	توان
کفایت اجتماعی	درمان	۱۳۳/۱	۱	۱۴۱/۲	۱	۰/۰۰۰	۰/۴۱	۰/۱۶
	خطا	۱۱۱۱/۱۵	۲۵	۱۱۴/۱	-	-	-	-
تاب آوری	درمان	۴/۴۱	۱	۶/۳۱	۱/۹۱۵	۰/۰۳۸	۰/۶۳	۰/۳۸
	خطا	۵۳/۳۵	۲۵	۴/۲	-	-	-	-
استرس درک شده	درمان	۱۶۶۲/۳	۱	۱۲۲۳	۹/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۰/۷۲
	خطا	۲۱۴/۲۱	۲۸	۱۱۸/۲۱	-	-	-	-

با توجه به یافته های بدست آمده در پاسخ به سوال اول پژوهش می توان گفت مداخلات مثبت آن ۴۱ درصد باعث افزایش کفایت اجتماعی گردیده است.

در پاسخ به سوال دوم پژوهش می توان گفت مداخلات مثبت ۶۳ درصد باعث افزایش تاب آوری در دانشجویان پزشکی گردیده است.



جدول شماره ۳: یافته های پژوهش

استرس درک شده	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
قبل از مداخله	آزمون	۴۶	۱۳/۱۳	۳۰
بعد از مداخله	آزمون	۱۹/۲	۱۴/۲	۳۰
	کنترل	۳۶/۰۱	۱۵/۱۵	۳۰
	کنترل	۴۱/۰۸	۱۳/۱۲	۳۰

در پاسخ به سوال سوم نتایج نشان می دهد که قبل از مداخله استرس درک شده گروه آزمون ۴۶ و گروه کنترل ۳۶ بوده که از این لحاظ آماری اختلاف معنی داری نداشتند. اما پس از مداخله گروه آزمایش به ۱۹ تقلیل یافت که اختلاف مشهود و معنی دار است.

## بحث و نتیجه گیری

ارتقا سلامت جسمی و روانی دانشجویان پزشکی بر کیفیت کاری آنان در محیط کاری مؤثر است. در پژوهش حاضر، تأثیر آموزش مثبت‌نگری بر افزایش کفایت اجتماعی و تاب آوری و استرس درک شده بررسی شد. یافته‌ها نشان دادند آموزش مثبت‌نگری بر افزایش کفایت اجتماعی، تاب آوری و استرس درک شده مؤثر است. این نتیجه با پژوهش‌های دشت بزرگی ۱۳۹۶، بیرامی و همکاران (۱۳۹۵)، حجازی و همکاران (۱۳۹۴)، زارعان و همکاران (۱۳۹۴)، جعفری باغ خیراتی و همکاران (۱۳۹۳)، یاراحمدیان (۱۳۹۱)، روکھیل و همکاران (۲۰۰۹)، فریش (۲۰۰۶) و سیلیمین و شوام (۲۰۰۰) همسو است. نتایج این پژوهش‌ها نشان دادند آموزش مثبت‌نگری موجب افزایش مدیریت هیجانی، افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان می‌شود.

در تبیین این یافته باید بیان کرد آموزش مثبت‌نگری بر افزایش روابط مثبت با دیگران به کمک ویژگی‌هایی از قبیل برقراری روابط گرم و قابل اعتماد، قابلیت همدلی زیاد و صمیمیت بین‌فردی تأثیر دارد و همچنین موجب خودکارآمدی، احساس کنترل، هدفمندی، امیدواری، رضایت از زندگی، زندگی معنادار، خلق مثبت و شادمانی، اجتماعی‌بودن، عزت‌نفس و احساس ارزشمندی و نهایتاً موجب افزایش کفایت اجتماعی در افراد می‌شود (دشت بزرگی، ۱۳۹۶)

بررسی‌ها گویای آن است که باورهای مثبت، با ابعاد مختلف سلامت رابطه مثبت و معناداری دارد و نقش مهمی در پیشگیری از بروز اختلالات جسمی و روانی و افزایش سطح سلامت روان دارد (بولتن، ۲۰۰۹ و کراولی، ۲۰۰۱). حتی بهترین پیش‌بینی‌کننده، سلامت روان است.

تمامی تحلیل‌های به کار گرفته شده به منظور سنجش میزان اثر بخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر بر کفایت اجتماعی تاب آوری و استرس درک شده صورت گرفته است. به کارگیری درست روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند افق جدیدی را در پیش روی روانشناسان و مشاوران قرار دهد. همان طور که نتایج نشان داد مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر تأثیر مستقیم بر همه مقیاس‌های پژوهش و زیر مقیاس‌ها آن داشت، اما در مورد میانگین مراحل صرف نظر از عضویت گروهی و اثر بخشی در سطوح مختلف متغیرها نتایج متفاوت بود. با توجه به نتایج بدست آمده از این پژوهش، پروتکل درمانی و مدل پیشنهادی در مورد فوریت اثر بخشی می‌تواند اقدامی در جها اهداف موسسات و ارگان‌های آموزشی، درمانی قرار گیرد.

### منابع فارسی

پرندین، شیما. (۱۳۸۵). ساخت و هنجار آزمون کفایت اجتماعی در نوجوانان شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.

دشت بزرگی، زهرا. اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر کفایت اجتماعی و سرسختی سلامت در پرستاران. پژوهشنامه روانشناسی مثبت. سال چهارم، شماره دوم، پیاپی ۱۴-۱۳۹۷

### منابع لاتین

Adib Rad N. The effect of sustenance against stress strategy and emotional intelligence instruction on stress 2004.(Text in 'University of teacher training 'symptom among nurses. Unpublished doctoral dissertation Persian)

Lopez SJ(Eds). Handbook of Positive 'Diener E, Lucas RE, Oishi S. Subjective Well- Being. In: Synder RC 2002,'Psychology. Oxford : Oxford University Press

Felner RD LA, Phillips RS. Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. The Development of Social Competence in Adolescence. .1990; 245-64

Gillespite BM. The predictors of resilience in operating room nurses. Unpublished Dissertation: Griffith .University; 2007

'silence 'Hojjat M, Zahadatpour Z, Nasr Esfahani M.Comparing the lilt voice of Koran with normal situation Arabic music and Iranian music on adequacy of dialysis. Iranian Journal of Critical Care Nursing 2010;3(2): -69-74 2

Kobasa, S. (1982). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. In sander, G. S. .Social psychology of health and illness. Hillsdale, NJ: Erbiium

Maleki M, Kamali Z. Effects of Quran recitation on sleeping of hospitalized patients. Journal of Faculty of Nursing & Midwifery of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences And Health Services 2006;15(51): 30-24

Hasan Ashaieri, Fatemeh Hoseini, Majid Kalani. The 'Fereshte Jahdi 'Narges Eskandari 'Maryam Keshavars Journal of 'effect of holly Quran recitation on physiological responses of premature infant. Koomesh Semnan University of Medical Sciences 2020;11(3): 169-177

Nesayan A, Asadi Gandomani R. [Effectiveness of social skills training on behavioral problems in adolescents with intellectual disability (Persian)]. Journal of Rehabilitation. 2016; 17(2):158-67. [DOI:10.21859/jrehab-1702158]

Nestler J, Goldbeck L. A pilot study of social competence group training for adolescents with borderline intellectual functioning and emotional and behavioural problems (SCT-ABI). Journal of Intellectual Disability Research. 2011; 55(2):231-41. [DOI:10.1111/j.1365-2788.2010.01369.x] [PMID]

Perez W, Espinoza R, Ramos K, M. Coronado H, Cortes R. Academic Resilience Among Undocumented .Latino Students. Hispanic Journal of Behavioral Sciences. 2009; 31(2):149-81. 4

Samari A, Laeli F. The Effects of stress on family life skills training and social acceptance. Journal of Mental pp 26: 55-47 '2004(7);25 'Health