

## اثر بخشی روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی

**نویسندگان: بهمن توفیقی<sup>۱\*</sup>؛ پرهام ایمانی ایمانلو<sup>۲</sup>**

1. عضو هیات علمی گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر، بوشهر، ایران،\* نویسنده مسئول:

09177719251, شماره تماس: **tofighi .bahman@gmail.com**

2. کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بوشهر، بوشهر، ایران،

09337519198, شماره تماس: **Parham.imani98@gmail.com**

### چکیده :

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی انجام شد. یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون -پس آزمون باگروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی که تعداد آن ها 550 نفر بود. از بین این دانشجویان به صورت نمونه گیری در دسترس 40 نفر انتخاب شد و در دو گروه آزمایش(20) و گروه گواه (20) گمارده شد. آزمودنی های دو گروه در مرحله پیش آزمون و پس آزمون با استفاده از پرسشنامه سازگاری زناشویی گراهام بی اسپانییر(1976) و پرسشنامه نظم جویی هیجان توسط گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها در سطح آمار توصیفی از شاخص های گرایش مرکزی و پراکنندگی مانند میانگین، واریانس و انحراف معیار گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای مورد مطالعه استفاده شد و در سطح آمار استنباطی از آزمون های پارامتریک و نرمال بودن توزیع داده ها، از آزمون شاپیرو، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای فرضیه اصلی و تحلیل کوواریانس تک متغیره با استفاده از نرم افزار spss25 انجام گرفت. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که که با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر پراش (کمکی) آموزش روش روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل تاثیر دارد ( $P \leq 0/01$ ).

**واژگان کلیدی:** روان درمانی مثبت نگر؛ سازگاری زناشویی؛ خود تنظیمی هیجانی

## 1- مقدمه: (مقدمه، بیان مسئله، ضرورت، بیان اهداف، سوالات پژوهش، مبانی نظری، پیشینه پژوهش)

### 1-1 بیان مسئله

دانشجویان متاهل از ارکان اصلی نیروی انسانی هر جامعه ای به شمار می روند و نقش به سزایی در تحول و تعالی هر کشوری دارند. همچنین این دانشجویان از اقشار آینده ساز مملکت خویش اند و توجه به متغیرهای اثرگذار بر آنها باعث پیشرفت آنها می شود. بعضی از این عوامل مؤثر در حل مسأله درونی و شخصی هستند، مانند: میزان سازگاری زناشویی و خود تنظیمی و... (توکلی، 1394). مشکلات ارتباطی از رایج ترین مشکلاتی است که دانشجویان متاهل بیان می کنند (کوک و ووما، 2019). نظام خانواده از مهمترین نظام های اجتماعی است که بر اساس ازدواج شکل می گیرد؛ از این رو برقراری و حفظ پیوند و روابط نزدیک با دیگران یک نیاز اساسی و بنیادی انسان است (محمدی و همکاران، 1400). به ویژه در دوران تحصیل دانشگاهی که برای بسیاری از دانشجویان، بخصوص دانشجویان متاهل، یکی از مهمترین دوره های زندگی است. بر این اساس محققین و زوجین معتقدند که وجود مشکل در برقراری ارتباط، به آشفتگی رابطه و در نهایت به نارضایتی از همدیگر منجر می شود. بنابراین آنچه در ازدواج مهم است داشتن رضایت از زندگی و متعاقب آن سازگاری زناشویی است (پیروی، 1396). سازگاری زناشویی عبارت از وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از همدیگر را دارند و فرایندی است که در طول زندگی زن و شوهر به وجود می آید که لازمه آن انطباق سلیقه ها، شناخت صفات شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل گیری الگوهای مراوده ای است (پیروی، 1396). به عبارتی دیگر سازگاری زناشویی رفتاری انطباقی است که در آن زوجها نیازهای یکدیگر را پاسخ می گویند. طی این فرآیند همسران فرا می گیرند که چگونه با گذشت زمان با یکدیگر در امور گوناگون مشارکت و مصالحه کنند و خود را با شرایط پیش آمده سازگار گردانند (شهبابی و همکاران، 1400). همچنین به اعتقاد برن، کار و کالرک (2001)، سازگاری زناشویی فرآیند در حال تغییر و مجموعه ای از چهار جنبه عملکرد زوجها در زندگی مشترک است که شامل رضایت از زندگی زناشویی، همبستگی، توافق و هم رأیی و تجلی ابراز عواطف و احساسات زوجها در محیط خانواده است (فتوحی، 1397). یکی دیگر از متغیرهایی که در دانشجویان متاهل حائز اهمیت است، خود تنظیمی هیجانی می باشد؛ خود تنظیمی را می توان به شکل فرآیند فعال سازی اندیشه ها، رفتارها و هیجانات برای رسیدن به اهداف در نظر گرفت (ملگری و ساکو و همکاران<sup>1</sup>، 2019). خود تنظیمی یکی از توانمندی های انسان در اعمال کنترل بر افکار، احساسات و رفتار خود است که از طریق آن امکان نظارت بر رفتار فراهم شده و فرد می تواند بنا بر معیارهای فردی خود در مورد رفتار مشخصی قضاوت کند (عابدینی، 1397). شواهد حاکی از آن است که پردازش عمیق و خود تنظیم (یعنی برنامه ریزی، هدف گزینی و نظارت بر فرآیندهای یادگیری) از عوامل مهم و مؤثر در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانشجویان است. راهبردهای خود تنظیمی انعطاف در رفتار یادگیرنده را موجب می شوند و به او کمک می کنند تا هر زمان که برایش ضرورت داشته باشد روش و سبک یادگیری خود را تغییر دهد (شجاعی، 1395). خود تنظیمی هیجانی به راهبردهایی گفته می شود که از آنها برای کاهش، افزایش یا حفظ تجارب هیجانی استفاده می شود. ریشه راهبردهای خود تنظیمی هیجانی، تحول هیجانی، شناختی و اجتماعی است (سبزعلی، 1395). ایزارد و همکارانش با تأکید بر تعامل هیجان و شناخت، معتقدند که دانش هیجانی نقشی تسهیل کننده در رشد تنظیم هیجانی دارد (ایزارد و همکاران<sup>2</sup>، 2011). ریشه راهبردهای خود تنظیمی هیجانی، تحول هیجانی، شناختی و اجتماعی است. بدکارکردی در این راهبردها می تواند نقش تعیین کننده ای در ایجاد و حفظ اختلالات روانی ایفا کند (شویچی، 1399). یکی از روش های درمانی که می تواند بر سازگاری زناشویی، خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل مثر واقع شود، روان درمانی مثبت نگر است؛ روان درمانی مثبت نگر در عمل، براساس روش های علمی سنتی جهت فهم و آسیب شناسی روانی رفتار طراحی شده است (رشید و بدر<sup>3</sup>، 2019). روان شناسی مثبت نگر به جای توجه مفرط به ناتوانی ها و ضعف های بشری بر توانایی های انسان مثل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مسئله و خوش بینی

1. Melegari, M. G., Sacco, R., Manzi, B., Vittori, E., & Persico, A. M.
2. Izard, C. E., Woodburn, E. M., Finlon, K. J., Krauthamer-Ewing, E. S., Grossman, S. R., & Seidenfeld, A.
3. Rashid, T., & Baddar, M. K. A. H.

متمرکز شده است (شریفی نیا، 1400). این رویکرد بر فرایندهای مثبت و توانایی های افراد تاکید دارد و به درمانگران توصیه می کند که به فرایندهای مثبت مراجعین شان که کم و به ندرت در زندگی شان جریان دارد، توجه کنند (نصیری، 1398). روان درمانی مثبت نگر بر خلاف دیگر رویکردهای درمانی که صرفا به دنبال کاهش علائم اختلالات روانی هستند، در پی اصلاح، بهبود و بهینه سازی روش های روان درمانی است تا بتواند علاوه بر کمک به افراد جهت کاهش دردمندی ها، با تمرکز بر کارکردهای مثبت روانی آنها را به سمت رشد، بالندگی، شکوفایی، شادمانی و بهزیستی هدایت نمایند (فرچتلنر<sup>1</sup>، 2019).

بنابراینچه مطرح شد این روش درمانی از نظر تجربی معتبر است و به طور مشخص بر به وجود آوردن توانایی ها و هیجان های مثبت و افزایش دادن معنا در زندگی افراد تمرکز می کند تا بدین ترتیب آسیب های روانی را کاهش دهد. همچنین روان درمانی مثبت، از لحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان درمانی است که توجه ویژه ای به بنا نهادن توانمندی ها و هیجان های مثبت مراجع دارد. بنابراین هدف پژوهش حاضر اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی می باشد.

## 2-1 ضرورت

با توجه به اینکه مقوله پایداری ازدواج و سازگاری زناشویی تأمین روانی خانواده و در نتیجه بهداشت روانی جامعه است، شناسایی عواملی که بر سازگاری زناشویی دانشجویان متاهل مؤثر است، هم از لحاظ نظری و هم از نظر بالینی حائز اهمیت فراوانی است؛ چرا که فهم بیشتر می تواند به درک بهتر ما از این پدیده منجر می شود (بوزو<sup>2</sup>، 2019). با توجه به اهمیت کیفیت سازگاری زناشویی به عنوان یکی از سازه های مهم زندگی زناشویی که تأثیرات عمیقی را بر روی سیستم زندگی دانشجویان متاهل می گذارد و با عنایت به اینکه سازگاری زناشویی بالا، سازگاری، رضایت و خوشبختی را برای زوجها به همراه دارد، لزوم بررسی این متغیر را بیش از پیش الزامی می کند (زارعی، 1398).

اهمیت خودتنظیمی از آن جهت است که خودتنظیمی بر تعدیل افکار، احساسات و رفتار، با استفاده از مکانیسم های خاص و مهارت های هدایتی دلالت می کند. اگر افراد دارای مهارت های نظم جویی باشند در روابط خود به کنترل، استحکام و دوام بیشتری می پردازند و این استحکام موجود در روابط، موجب رضایتمندی بیشتر در زمینه زندگی خانوادگی و اجتماعی و شغلی ایشان می گردد (نعمت طاووسی، 1397)؛ بنابراین متخصصین می توانند با آموزش مهارت های خود نظم بخشی به صورت کمک به آنها در جهت شناخت خود و توانایی هایشان و همچنین آموزش ارزیابی و اولویت بندی کردن اهداف، جوانان و بخصوص دانشجویان را در مسیر عبور از نگرانی ها و شاد زیستن قرار دهند (پنتریج<sup>3</sup>، 2004).

یکی از موضوعاتی که در این پژوهش بررسی خواهد شد موضوع روان درمانی مثبت نگر می باشد. در سال های اخیر رویکرد روان شناسی مثبت با شعار توجه به استعدادها و توانمندی های انسان مورد توجه پژوهشگران حوزه های مختلف روان شناسی قرار گرفته است (کالن<sup>4</sup>، 2018). روان درمانی مثبت نگر با رویکرد بیماری محور در روانشناسی معاصر که به درمان آسیب ها و اختلالات مختلف روانی می پردازد؛ تجلی نموده است (خانجانی، 1396).

1. Furchtlehner, L. M., Schuster, R., & Laireiter, A. R.
2. Bozo, Ö., Ar, Y.,
1. Pintrich, P.R.
4. Cullen, B.

با مرور پژوهش های خارجی و داخلی پی می بریم که روان درمانی مثبت نگر از نظر تجربی معتبر است و به طور مشخص بر به وجود آوردن توانایی ها و هیجان های مثبت و افزایش دادن معنا در زندگی افراد تمرکز می کند؛ همچنین توجه به اهمیت مؤلفه سازگاری زناشویی به عنوان یکی از شاخص های کیفیت کلی زندگی دانشجویان متاهل مد نظر می باشد؛ به علاوه مفهوم خودتنظیمی هیجانی بسیار گسترده و فراگیر بوده و دربرگیرنده طیف وسیعی از فرایندهای هشیار و ناهشیار فیزیولوژیک، رفتاری و روان شناختی می شود که اهمیت دو چندان این متغیر را یاد آوری می کند.

بنابراین محقق در این تحقیق در پی پاسخ به این سوال است که آیا روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خودتنظیمی هیجانی دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی تاثیر دارد؟

### 3-1 بیان اهداف

#### هدف اصلی

-تعیین تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و تنظیم هیجانی در دانشجویان متاهل.

#### اهداف فرعی

-تعیین تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی در دانشجویان متاهل.

-تعیین تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر تنظیم هیجانی در دانشجویان متاهل.

### 4-1 سوالات پژوهش

#### سوال اصلی

-آیا روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و تنظیم هیجانی در دانشجویان متاهل تاثیر دارد؟

#### سوالات فرعی

-آیا روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی در دانشجویان متاهل تاثیر دارد؟

-آیا روان درمانی مثبت نگر بر تنظیم هیجانی در دانشجویان متاهل تاثیر دارد؟

### 5-1 تعاریف مفهومی و عملیاتی سازه های پژوهش

#### 1-تعاریف مفهومی

**روان درمانی مثبت نگر:** روان درمانی مثبت، از لحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان درمانی است که توجه ویژه ای به بنا نهادن توانمندی ها و هیجان های مثبت مراجع دارد و معنا را در زندگی مراجعان به خاطر تسکین آسیب شناسی روانی و تقویت شادی افزایش می

دهد. این رویکرد بر فرایندهای مثبت و توانایی های افراد تاکید دارد و به درمانگران توصیه می کند که به فرایندهای مثبت مراجعین شان که کم و به ندرت در زندگی شان جریان دارد، توجه کنند (سلیگمن و رشید (۲۰۰۶)، نقل از شاهنگیان، 1392).

**خودتنظیمی هیجانی:** خودنظم جویی هیجانی به نحوه تفکر افراد پس از بروز یک تجربه منفی یا رخداد آسیبزا گفته می شود. نظم جویی شناختی هیجانی در فرایندهای مختلف بهنجار و نابهنجار نقش اساسی داشته و در برابر محرک های منفی و تجارب هیجانی ناخوشایند یکی از فرایندهای مهم درروند مقابله است (گرانفسکی و همکاران، ۲۰۰۱؛ به نقل از سبزعلی، 1395).

**سازگاری زناشویی:** سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از یکدیگر دارند. روابط رضایت بخش بین زوجها از طریق علاقه متقابل، میزان مراقبت و پذیرش یکدیگر و تفاهم قابل ارزیابی است (اسپانیر، 1987؛ نقل از داوود وندی، 1397).

## 2- تعاریف عملیاتی

**روان درمانی مثبت نگر:** مداخله مثبت نگر شامل یک مدل درمانی مثبت نگر است که توسط سلیگمن و رشید (۲۰۰۶) پیشنهاد شده و دارای سه مولفه لذت، تعهد و معنا است. آموزش های مبتنی بر یافته ها و مدل های موجود در روان شناسی مثبت گرا که در قالب یک بسته آموزشی تدوین و به مدت هشت هفته آموزش داده شده است، در این پژوهش مورد نظر است.

**خودتنظیمی هیجانی:** منظور از خودتنظیمی هیجانی در این پژوهش، نمره ای است که از پاسخ آزمودنی به پرسش نامه نظم جویی شناختی هیجان طراحی شده گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۱) به دست آمد.

**سازگاری زناشویی:** منظور از سازگاری در این پژوهش، نمره ای است که از پاسخ آزمودنی به پرسش نامه سازگاری اسپانیر (1987) بدست آمد.

## 5-1 مبانی نظری

### 1- مبانی نظری سازگاری زناشویی

#### 1-1- پیشینه سازگاری

سازگاری از مسائل مهمی می باشد، که از همان ابتدای خلقت بشر مورد توجه بوده است. ریشه های تاریخی این مفهوم را می توان در قرن نوزدهم جست و جو کرد. داروین در سال (۱۸۷۲) میلادی، اولین اثر معروف خود را در این زمینه منتشر نمود. او اثبات کرد که ابراز عواطف در رفتارهای سازگاران، نقشی اساسی ایفا می کند. سازگاری، از نظر علمی سابقه چندانی ندارد. شروع کار علمی در مورد سازگاری از سال (۱۹۸۶) آغاز شد زمانی که راتوس و نوید مدلی برای سازگاری ارائه کردند. مفهوم سازگاری و سازش از اوایل قرن نوزدهم در نظریه های تحول گرایی، جای مهمی پیدا کرد. از نظر لامارک هر موجود زنده خود را با محیط خارج سازگار می کند، بدین ترتیب در او تغییراتی به وجود

می آید که از راه توارث، از نسلی به نسل دیگر منتقل می شود. به نظر داروین، مبارزه برای زندگی موجب انتخاب طبیعی می گردد که در هر حال، اغلب به طور ضمنی محکی برای سازگاری خوب می باشد (رجبی فرجاد، 1397).

## 1-2- مفهوم سازگاری زناشویی

ازدواج مهمترین رویداد در چرخه زندگی انسان است که طی آن زوج ها در یک رابطه دوطرفه با همسر قرار می گیرند. این رابطه مهمترین رابطه زندگی هر فردی است. تعامل بخش جدایی ناپذیر از رابطه همسری، مانند هر گونه رابطه انسانی است و سازگاری زناشویی یکی از ملاک های موفقیت تعامل زوجین است (موندل<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). سازگاری عبارتست از نوعی رفتار تطابقی که به فرد اجازه می دهد تا با تقاضاهای محیط مواجه شود (بارامبه و با ویسکار<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). در یک تعریف دقیق، سازگاری تمایل به واکنش سازنده به جای واکنش مخرب به یک کنش بالقوه مخرب، دانسته شده است. در لغت نامه دهخدا واژه سازگاری موافقت در کارها، توافق و بر سر مهر بودن و در مقابل آن ناسازگاری به عنوان بد سلوکی و بد رفتاری تعریف شده است. سازگاری رابطه ای است که هر ارگانیسم نسبت به وضع موجود با محیط خود برقرار می سازد. این اصطلاح در رابطه با سازگاری اجتماعی و روانشناختی به کار می رود. در چنین مواردی مفهوم مثبتی دارد مفهوم ضمنی آن این است که فرد در گیر فرآیندی مستمر و پرمایه برای ابراز استعدادهای خود، واکنش نسبت به محیط و در عین حال تغییر دادن آن به گونه ای موثر و سالم است. از نظر لغوی فعل سازگار شدن به معنی متناسب بودن، موافق شدن، انطباق یا وفق دادن است. بنابراین وقتی با چیزی سازگار می شویم، آن را به طریقی تغییر می دهیم که متناسب با نیازها باشد. راجرز (۱۹۷۲)، نیز در تعریف سازگاری می گوید: منظور از سازگاری انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط بین خود و محیط است به نحوی که حداکثر خویشتن سازی را همراه با رفاه اجتماعی، ضمن رعایت حقوق خارجی امکان پذیر می سازد. به معنی همرنگی با جماعت نیست. سازگاری یعنی این حقیقت که فرد باید اهداف خود را با توجه به چارچوب های اجتماعی و فرهنگی تعقیب نماید. با وجود تعاریف متعدد از سازگاری زناشویی در توصیف آن اتفاق نظر وجود ندارد. علت این عدم توافق، عوامل اجتماعی، روانشناختی، شخصیتی و جمعیت شناختی ای است که با سازگاری زناشویی ارتباط دارند. سازگاری زناشویی در مطالعات مربوط به ازدواج و زندگی خانوادگی به صورت های مختلفی تعریف شده است. موندول (۲۰۱۴) سازگاری زناشویی را یک فرایند تکاملی در رابطه بین زوجین می داند که به حالتی از تطابق در حوزه های مختلف زوجین که ممکن است در آنها تعارض وجود داشته باشد، اطلاق می شود. در یک تعریف دیگر، سازگاری زناشویی فرایند اصلاح، سازش و دگرگونی فرد و الگوهای تعاملی زوجین به منظور دستیابی به حداکثر رضایت در رابطه دانسته شده است. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از یکدیگر دارند. روابط رضایت بخش بین زوجین از طریق علاقه متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و پذیرش و تفاهم با یکدیگر قابل ارزیابی است. از نظر راجرز، سازگاری در ازدواج شامل احساس شادمانی، رضایت و ارضای نیازهایی است که به طور متقابل برآورده می شوند و این مفهوم از ازدواج را به عنوان پایه بسیاری از ازدواج ها می داند. به نظر او برای بعضی ازدواج یک جعبه رمانتیک، یک حصار و محدود کننده

1. Mondol, J. Marital Adjustment.  
 2. Bharambe KD, Baviskar PA.

آزادی، صندوق راحتی و حل کننده مشکلات ارتباطی و برای بعضی دیگر به عنوان فعالیتی مهیج باشد. سازگاری زناشویی توسط اسپانیر به صورت فرآیند حرکت در طول یک پیوستار که بر حسب سازگاری خوب و بد ارزیابی می شود تعریف شده است.

برای سازگاری زناشویی پنج متغیر زیر را در نظر می گیرند.

1. تفاوت های فردی مشکل ساز
2. تنش ها و اضطراب های فردی
3. ایجاد و انسجام طرفین
4. رضایت طرفین
5. توافق بر سر مسائل مهم روزمره (کاظمیان، 1398).

### 1-3- روش ها و اشکال سازگاری

به نظر می رسد در تمام انسان ها روش های حل مشکل با سازگاری وجود دارد، اما می توان به اصول کلی و اولیه ای جهت یکسان سازی روش های سازگاری دست یافت. در اینجا به طرق مختلف جهت یابی به سازگاری اشاره می شود.

- 1- سازگاری از طریق دفاع و مقاومت 2- سازگاری از طریق حمله و هجوم 3- سازگاری با عدم سازش از طریق حمله و هجوم 4- سازگاری از طریق ترس های غیر منطقی 5- سازگاری از طریق اختلالات روانی و رفتاری 6- سازگاری از طریق مکانیزم های دفاعی 7- سازگاری از طریق بروز تنش 8- سازگاری به شکل بحران های روانی (موسوی، 1392).

### 1-4- فرآیند سازگاری

جریان سازگاری از مراحل به هم پیوسته ای تشکیل شده است که افراد را در حالات گوناگون در برمی گیرد، آغاز فرآیند سازگاری از نیازها یا سائق شروع شده و با ارضای آن خاتمه می یابد.

برای روشن شدن فرآیند سازگاری می توان به مراحل زیر اشاره کرد:

- 1- برانگیختگی و احساس نیاز
- 2- انتخاب هدف با حرکت به سوی هدفی برای ارضای نیاز
- 3- برخورد به مانع
- 4- شکست اولیه و انتخاب روش های جدیدتر
- 5- کار آمد شدن یکی از روش های حل مشکل
- 6- رسیدن به هدف
- 7- انگیزه اجتناب از برخورد با مانع و فرار از ادامه برای رسیدن به هدف (کاظمیان، 1398).

## 1-5- عوامل موثر در سازگاری زناشویی

### الف- عوامل جمعیت شناختی

طبقه اجتماعی: آمار نشان می دهد که بالاترین میزان طلاق در بین طبقه اجتماعی و اقتصادی پایین است. زیرا عدم امنیت مالی موجب بی ثباتی زندگی، ناخشنودی و عدم رضایت از زندگی و ازدواج می شود که موجب ناسازگاری زناشویی می شود.

سطح تحصیلات: تجانس در ویژگی های اجتماعی و نه فقط تحصیلات، میزانی از عامل نگهدارنده ازدواج را به همراه دارد. زمانی که تحصیلات زوجین با هم اختلاف زیادی دارد و منطبق با یکدیگر نیست بحث و مجال طلاق بیشتر می شود (مرادخانی، 1396).

نوع جامعه: برخی از جوامع زمینه هایی را برای سازگاری زوجین فراهم می سازند برای نمونه جوامع بزرگتر طلاق را به راحتی می پذیرد، در این جوامع محدودیت طلاقی کمتر است و بنابر این زوجین به سهولت مسیر طلاق را طی می کنند و کمتر به فکر چاره اندیشی و حل تعارضات بر می آیند، از سویی دیگر در جوامع بزرگتر ارتباطات خارج از ازدواج دارای استرس هایی کمتر از ازدواج است و در نتیجه احتمال دارد میزان تقید به تعهدات زناشویی در این جوامع کاهش یابد همچنین از عوامل محیطی - اجتماعی می توان به تغییرات اقتصادی جامعه و به ویژه اشتغال زنان اشاره داشت خانواده نخست و سازگاری زناشویی: ریشه های روابط در خانواده نیز مانند روابط خوب با پدر و مادر تا حدی با موقعیت و سازگاری زناشویی مرتبط بوده است زنان دارای پدر با خصوصیات گرم و پرورش دهنده به مردان و به ویژه به شوهر خود اعتماد بیشتری داشته اند و زنان دارای پدر سرد منزوی و اجتنابی، به مردان و از جمله شوهر خود کمتر اعتماد داشته اند، به همین شکل مردان دارای مادران سرد یا ناپایدار در شیوه های برقراری روابط زنان را بیشتر مضطرب می سازند و ارتباط آنها ممکن است مشکلاتی را در پی داشته باشد با وجود این برخی از شواهد دال بر این بوده است که افراد تمایل دارند همسر مشابه با والدین خود را انتخاب کنند شاید به این دلیل که روابط دوستانه و محبت آمیز نخست از والدین آموخته می شود (زهانی، 1399).

طول مدت ازدواج: با گذشت عمر ازدواج، میزان سازگاری بین زوجین تغییر می یابد. تحقیقات نشان داده است که در برافراشتگی اول فرد واقع بین و منطقی می شود و در برافراشتگی دوم فرصت طلاق پیدا می شود. بدین معنی که اوایل ازدواج و همچنین در اواخر ازدواج احتمال افزایش ناسازگاری وجود دارد و میزان طلاق در این دو مقطع زمانی بیشتر است، در اوایل ازدواج پس از فرو نشینی احساسات اولیه زوجین با واقعیات زندگی مواجه می شوند و همچنین در اواخر ازدواج پس از آنکه زوجین با آشیانه خالی مواجه شدند (مرادخانی، 1396).

### ب- عوامل بین فردی

پژوهش ها نشان داده اند هنگامی که درصد بالایی از عقاید ما به دیگران شباهت داشته باشد جاذبه به ارتباطات افزایش می یابد مانند زوج هایی که در رابطه با اهداف زندگی شان دوستان مشترک، اعتقادات مشترک در مورد حقوق انسانها و ... یکدیگر را تایید می کنند و در مورد عقاید کلیدی شباهت کافی با یکدیگر دارند و می توانند از بروز اختلاف نظر های جدی در مورد موضوعات جان سالم بدر برند بنابراین وقتی اشخاص به خاطر کمبودها و تکمیل نبوده ها ازدواج می کنند رابطه ای مبتنی بر دشواری و گرفتاری ایجاد می شود در دوران قبل از ازدواج هر کدام از آنها حاضر به اهدا خویشتن هستند، زیرا می پندارند که طرف مقابل آنها را بر آن می دارد تا کمبودهای خود را از میان بردارند زن و



شوهر محتاج هر کدام تحت تاثیر این توهم که دیگری نواقص او را بر طرف خواهد ساخت فریب می خورند که این خود یکی از مهمترین عوامل مشکل ساز در زندگی زناشویی است (هراشه، 2021).

### ج- عوامل شخصیتی

به طور کلی شواهد موجود نشان داده است که عوامل شخصیتی؛ پیش بینی های تجربی برای سازگاری و ثبات زناشویی بودند. وجود روابط بین عوامل شخصیتی و بازده زناشویی زوجین با استفاده از طرح های طولی و مقطعی مختلف تایید شده است.

منفی نگری: زوجین آشفته تمایل بیشتری به بیان جملات منفی داشته و تمایل کمی نیز برای به کار بردن جملات مثبت دارند آنها همچنین در زمان حل مشکل نیز تعاملات بسیار منفی با یکدیگر دارند. افزایش رفتارهای تعاملی منفی، بروز عواطف منفی، الگوهای تکراری که منجر به طولانی شدن رفتارهای منفی متناوب در طول دوره تعارض می شود در این نوع از عوامل دورن فردی زیاد به چشم می خورد.

عدم توانایی جهت اصلاح و یا حل مشکل: زوجین آشفته در زمان حل مشکل نسبت به یکدیگر عواطف منفی را در زوج دیگر افزایش داده و تعاملات منفی بین آنان افزایش پیدا می کند. نتایج بررسی ها نشان می دهد زوجین آشفته دوره هایی از تبادلات منفی و کناره گیری را تجربه می نمایند این موضوع عدم توانایی زوجین آشفته را در اصلاح و یا حل مشکلات شان تایید می نماید که آن را به عنوان یک مشکل جدی در ارتباط گزارش کرده و نقش مهمی در ایجاد نارضایتی زناشویی برای این عامل قائل شده اند (رضازاده، ۱۳۸۹).

## 6-1- دیدگاه های نظری درباره سازگاری

### 1) رویکرد تکاملی

بر اساس رویکرد تکاملی، سازگاری یک ساختار فیزیولوژیکی یا کالبد شناختی، یک فرآیند زیست-شناختی یا یک الگوی رفتاری است که در طول تاریخ به توانایی بقا و تولید مثل کمک کرده است. طبق تعریف بوس و همکاران (۱۹۹۸)، سازگاری از راه انتخاب طبیعی به وجود می آید و باید قابل انتقال از راه وراثت باشد. بنابر این یک تغییر خاص ژنتیکی در یک نوع مثلاً بینایی رنگ ممکن است. در میان افرادی که از آن سازگاری برخوردارند به بقای بیشتر و مهمتر از آن، به توفیق تولید مثل بیشتر بینجامد. در نتیجه سازگاری در تعداد بیشتری از افراد نسل های بعدی ظاهر خواهد شد حتی اگر در زمان هایی در آینده، آن سازگاری دیگر به طور مستقیم به توفیق در بقا یا تولید مثل کمک نکند. در این دیدگاه سازگاری و مناسب بودن تنها به مناسب بودن و شایستگی جسمانی فرد متکی نیست بلکه شایستگی تکاملی بر حسب تولید مثل موفقیت آمیز و تداوم ژن های عضو می باشد (افتخار واقفی، 1395).

### 2) رویکرد روان تحلیل گری

در این رویکرد، همانندسازی چیزی فراتر از تقلید صرف از رفتار والدین است. فرآیند همانند سازی به نظر فروید در تشکیل وجدان اخلاقی و بازخوردهای اجتماعی اهمیت فراوان دارد و به اجتماعی شدن کودک منتهی می شود. فروید یک الگوی ساختاری از شخصیت به وجود آورد.

وی بر این باور بود که شخصیت دارای سه مولفه است. این مولفه ها بن<sup>۱</sup>، من<sup>۲</sup> و فرامن<sup>۳</sup> نامیده می شوند. بن، آکنده از نیروهای کشاننده ای است اما واجد هیچگونه سازمان یافتگی و هیچ نوع اراده ای نیست و فقط متمایل به ارضای نیازها به تبعیت از اصل لذت است. من، بخشی است که تدریجا بر اثر برخورد با محیط و بر اساس تحول از بن جدا می شود. کنش اصلی من، سازمان بخشیدن به نیروهای آزاد و متحرک بن، با در نظر گرفتن ضرورت ها و محدودیت های تحمیل شده از راه واقعیت است. تغییر بنیادی من سبب پیدایش فرامن می گردد و بیشتر در پی لذت است. در دیدگاه روان تحلیل گری به فردی سازگار گفته می شود که واجد من قوی و سالم باشد تا بتواند میان دو پایگاه دیگر شخصیت یعنی بن و فرامن تعادل و هماهنگی ایجاد کند. در این دیدگاه ناسازگاری به دلیل عدم وجود تعادل بین تکانه هایی که در جستجوی تخلیه و رهایی هستند و نیروهایی که وظیفه کنترل آن تکانه ها را دارند، به وجود می آید که هدف رفتار ناسازگار، کاهش تنش و تعارض است (آتش بار، 1399).

### 3) رویکرد شناختی

این دیدگاه به انگیزه های درونی اعتقاد دارد، انگیزه ها، احساسات و تعارض هایی را که به سادگی به آگاهی می رسد مورد تاکید قرار می دهد، نه پنهان بودن آنها را. به عبارت دیگر، جریان های شناختی و ذهنی که شخص از آنها آگاهی دارد رفتار محسوب می شوند، نه انگیزه های درونی که شخص از آنها بی اطلاع است. میلر مفاهیم شناختی را برای توصیف رفتار ناسازگارانه به صورت ارتباط تجارت نامطلوب و افکار نادرست مورد توجه قرار می دهد. آنان رفتار فرد را به عنوان پاسخهای اکتسابی که شخص به آنها بینش و آگاهی دارد، می دانند. آلیس معتقد است رفتارهای هر فرد بستگی به نظام باور وی و راه های تغییر موقعیت ها دارد، نه وضعیت عینی آن موقعیت. بنابر این بسیاری از رفتارهای ناسازگار و نادرست نتیجه باورهای غلط و تعبیرهای نادرست از اوضاع و احوال هستند (افتخار واقفی، 1395).

### 4) رویکرد انسان گرایی و اصالت وجود

از فرضیه های اصلی این دیدگاه خودشکوفایی یا کمال خویشتن است که به صورت نیروی فعال در انسان وجود دارد. وقتی که شخصیت انسان در محیطی مساعد رشد نماید، نیروهای خلاق آزاد می شوند و وضعیت مثبت درون انسان را آشکار می کند. راجرز از روانشناسان این مکتب معتقد است توانایی فهم خویشتن و خود شکوفایی به احساس فردی، احترام و پذیرش اجتماعی توسط دیگران مربوط می شود. کسی که در کودکی دارای خود پنداشت مثبت بوده است و دیگران نظر خوبی به وی داشته اند، در بزرگسالی احساس می کند که مورد علاقه دیگران و دارای ارزش و احترام است و بدین ترتیب، استعداد رسیدن به کمال را داراست. سازگاری مطلوب از نظر راجرز کمال فرد نامیده می شود. بر اساس نظریه اصالت وجودی، انسان در انتخاب راههای خود برای پیشرفت و فعالیت آزاد است. کسانی که ناراضی و ناخشنود هستند، یا رفتار ناسازگارانه دارند یا انتخاب صحیح و عاقلانه را انجام نداده اند (ساردوئی، 1398).

1. Id .  
2. Igo .  
3. Superigo.

## 5) رویکرد رفتاری

رفتار انسان خواه سازگارانه یا ناسازگارانه به میزان زیادی توسط پیامدهایش کنترل می شود. فراوانی رفتارهای ناسازگارانه در صورتی که مرتباً تقویت نشوند کاهش می یابد و اگر هیچ تقویتی وجود نداشته باشد، این گونه رفتارها خاموش خواهند شد. تقویت ها و تنبیه هایی که به پاسخ های خاصی وابسته هستند، نه تنها بر وقوع رفتار ناسازگارانه تاثیر می گذارند، بلکه پرورش پاسخ های جدید را نیز تحت تاثیر قرار می دهند. رفتار ناسازگارانه در خلاء روی نمی دهد بلکه شرایط محیطی یا موقعیت محرک، زمینه را برای رفتار آماده می سازد (آتش بار، 1399).

## 6) رویکرد سیستمی (نظام دار)

در این دیدگاه انسان سازگار کسی است که از یک طرف به تمیز خود دست یابد که این مستلزم توانایی فکر کردن واقع بینانه درباره موضوعات یا نوعی هوشیاری افزایشی در این مورد است و از طرف دیگر با انتخاب پاسخ دادن به صورت خود مختار، خود را از سیستم رها سازد. خود مختاری، پاسخ دادن از موضع من به جای واکنش دادن از موضع ماست. درمانگران رویکرد سیستمی برای افزایش سازگاری مراجعان خود بر دو موضوع فوق یعنی تمایز و خود مختاری تاکید دارند (افتخار واقفی، 1395).

## 2- مبانی نظری تنظیم هیجانی

### 1-2- تعریف هیجان

با این وجود که اصطلاح هیجان دائماً در زندگی روزمره مورد استفاده قرار می گیرد، اما تعریف آن آسان نیست. تجارب ذهنی یک هیجان اغلب حسی در نظر گرفته می شود. هیجان ها و حس ها اغلب پدیده هایی مجزا و مختصر هستند. در زبان روزمره، اصطلاحات احساسی، هیجان و حس اغلب به جای همدیگر به کار می روند (برکینگ و ویتلی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴)؛ اما به طور کلی هیجانان مجموعه ای هماهنگ از تمایل به پاسخ رفتاری، تجربی و فیزیولوژیکی را فراخوانی می کند که همه باهم بر این که ما چطور به چالش ها و فرصت های ادراک شده پاسخ می دهیم، تأثیر می گذارند. هیجانان سریع، گذرا، متفاوت و منعطف می باشند. آن ها شامل پاسخ های تجربی، رفتاری و فیزیولوژیکی به هم پیوسته هستند که در طول زمان بروز پیدا می کنند و بر یکدیگر به طور متقابل اثر می گذارند (گلدین<sup>۲</sup> و همکاران، 2014).

ویژگی های عمده هیجان عبارت انداز پیشینه ی موقعیتی، توجه، ارزیابی و گرایش های پاسخ چندوجهی (ورنر<sup>۳</sup>، 2010). اول، هیجانان شامل یک رویداد فعالی است. هیجانان مانند گردوغبار بر ما فرود نمی آیند بلکه با یک موقعیت مرتبط با بیرون یا درون شروع می شوند. دوم، هیجانان به توجه نیاز دارند. ما باید برای اینکه هیجانان ایجاد شوند به موقعیت هایی که به طور بالقوه قابلیت برانگیختن هیجانان را دارند توجه کنیم. با این وجود، این نکته مهم است که این توجه ممکن است هشیارانه نباشد. سوم، موقعیت باید برای ایجاد هیجانان مورد ارزیابی قرار گیرد. چهارم، هیجانان فرایندهای چندوجهی هستند که عبارت است از تجربه ی ذهنی، رفتاری و فیزیولوژیکی (مرکزی و پیرامونی). هیجانان

1. Breaking and Wheatley  
 2. Goldin  
 3. Werner

ما را مجبور به پاسخگویی به شیوه‌های خاصی نمی‌کند، آن‌ها فقط ممکن است احتمال این که ما این کار را انجام دهیم افزایش دهند. این انعطاف‌پذیری به ما اجازه می‌دهد که هیجانانگیزان را تنظیم کنیم. وقتی که می‌ترسیم، ممکن است فرار کنیم اما همیشه این کار را انجام نمی‌دهیم. وقتی که عصبانی می‌شویم، ممکن است حمله کنیم، اما همیشه این کار را نمی‌کنیم (نیک جوان، 1396). هیجانانگیزان مختلف به ما کمک می‌کنند تا گزینه‌های خود را ارزشیابی کنیم و انگیزه‌ی لازم برای ایجاد تغییر یا انجام کاری را فراهم می‌آورند و اطلاعاتی را درباره‌ی نیازهایمان در اختیار ما قرار می‌دهند. هیجانانگیزان به ما کمک می‌کنند تا با دیگران ارتباط برقرار کنیم و نوعی نظریه‌ی ذهن مشترک تشکیل می‌دهند (لی، 2014).

هیجانانگیزان نقش واضحی در جنبه‌های مختلف زندگی نظیر سازگاری با تغییرات زندگی و رویدادهای تنیدگی را ایفا می‌کنند. اصولاً هیجان را می‌توان واکنش‌های زیست‌شناختی به موقعیت‌هایی دانست که آن را به‌عنوان یک فرصت مهم یا چالش‌برانگیز ارزیابی می‌کنیم و این واکنش‌های زیستی با پاسخی که به آن رویدادهای محیطی می‌دهیم، همراه می‌شوند (نیک جوان، 1396).

هیجانانگیزان را می‌توان بر طبق سطح انگیزتگی و ظرفیتشان مشخص کرد. برای مثال، اضطراب یک نمونه از هیجان با انگیزتگی بالا و ظرفیت منفی است که در انتظار یا در طول یک موقعیت آشکار می‌شود و ما را برای پیامد ادراک‌شده از تهدید مقاوم می‌کند. در مقابل غمگینی یک هیجان با انگیزتگی پایین و ظرفیت منفی است که معمولاً به‌عنوان پاسخ در برابر یک موقعیت یا اتفاق در گذشته ایجاد می‌شود. تهییج " یک هیجان با انگیزتگی بالا و ظرفیت مثبت است که در انتظار یک رویداد در آینده یا در طول یک واقعه اتفاق می‌افتد. خرسندی یک هیجان با انگیزتگی پایین و ظرفیت مثبت است که نشان‌دهنده‌ی شادی در حال حاضر بر اساس آنچه در گذشته‌ی اخیر اتفاق افتاده می‌باشد. توجه به این نکته نیز مهم است که علاوه بر تجربه‌ی یک هیجان به‌صورت متمایز و تکی، ممکن است ترکیبی از هیجانانگیزان باهم تجربه شود یا نوسانات سریعی در ثانیه داشته باشد (گلدین و همکاران، 2014).

طبق گفته‌ی آمستادتر<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) هیجانانگیزان همواره سازگارانه نیست بلکه ممکن است گاهی اوقات ناسازگارانه باشد. در این مواقع، پاسخ‌های هیجانی ما ممکن است آسیب‌رسان باشد<sup>۳</sup>. وقتی که به نظر می‌رسد پاسخ‌های هیجانی ما به‌طور نامناسبی با موقعیت همسان شده است، ما دائماً تلاش می‌کنیم که پاسخ‌های هیجانی‌مان را به شکلی تنظیم کنیم که آن‌ها بهتر در خدمت اهداف ما باشند. چگونگی تنظیم هیجانانگیزان از این جهت اهمیت دارد که به‌زیستی ما به‌طور جدایی‌ناپذیری با هیجانانگیزان مرتبط است (خادم نبی، 1397).

## 2-2- خود تنظیمی هیجانی

وقتی درباره هیجان صحبت می‌شود، نباید گفت که انسان موجودی است که هیجان‌ها را فقط تجربه می‌نماید، بلکه علاوه بر تجربه نمودن هیجان‌ها، آن‌ها را مورد ارزیابی قرار داده، نظم جویی کرده و در برخی موارد با آن‌ها مبارزه می‌کند. افزون بر این، هیجان‌ها دارای کنش وری

1. Ly, C. & Gomez, R .  
2. Mstatr.

های متعدد از جمله کنش وری تکاملی، ارتباطی و اجتماعی می‌باشند. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد که هیجان‌ها در هر لحظه، توجه، تصمیم‌گیری، حافظه، پاسخ‌های فیزیولوژیک و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (قنبری، ۱۳۹۸).

نظم جویی هیجان، فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف بر عهده دارد. نظم جویی هیجان شامل طبقه‌بندی وسیعی از فرایندهای درونی و بیرونی است که به منظور بازبینی، سنجش و تعدیل واکنش‌های هیجانی به کار گرفته می‌شوند. همچنین نظم جویی هیجان در برگزیده‌ی دامنه‌ی وسیعی از پاسخ‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و فیزیولوژیک می‌باشد و برای درک همبسته‌های هیجانی و رفتاری استرس و حالت‌های عاطفی منفی ضروری است (گارنفسکی و کرایج<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

بنابراین نظم جویی هیجان، یک اصل اساسی در شروع، سنجش و سازماندهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از بروز هیجان‌های منفی و رفتارهای ناسازگارانه به حساب می‌آید. این سازه یک مفهوم پیچیده است که بازه گسترده‌ای از فرایندهای زیستی، اجتماعی، رفتاری و همچنین فرایندهای شناختی هشیار و ناهشیار را شامل می‌شود. به عبارت دیگر، واژه‌ی نظم جویی هیجان مشتمل بر راهبردهایی است که موجب کاهش، حفظ و یا افزایش یک هیجان می‌شوند و به فرایندهایی اشاره دارد که بر هیجان‌های موجود فرد و چگونگی تجربه و ابراز آن‌ها تأثیر می‌گذارد. منشا راهبردهای تنظیم هیجان، تحول هیجانی، شناختی و اجتماعی است. بدکارکردی در این راهبردها می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در ایجاد و حفظ اختلالات روانی ایفا کند. توانایی تنظیم هیجانی با سلامت روانی، اجتماعی و فیزیولوژیک ارتباط دارد. از سوی دیگر هم فرض شده است که مکانیزم زیربنایی اختلالات خلقی و اضطرابی، نارسایی در تنظیم هیجان است. بازنگری‌های اخیر هم نشان می‌دهند که ناهماهنگی‌های هیجانی در تمام اختلال‌های محور 1 و بیشتر اختلال‌های محور 2 بروز می‌کند (آلدائو و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰).

## 2-3- هیجان و واژه‌های مشابه

واژه‌های زیادی در ارتباط با هیجان وجود دارد که اگرچه از جنبه‌هایی با هم متفاوت هستند، اما به دلیل همپوشی بسیار زیاد گاهی با هیجان اشتباه گرفته می‌شوند و به‌جای آن به کار می‌روند. برخی از این اصطلاحات عبارت‌اند از:

**الف- استرس:** استرس یک پاسخ هشدار با تمایزیافتگی کمتر است که ممکن است در نهایت به یک هیجان خاصی منجر شود. درحالی‌که هیجان و استرس شامل پاسخ‌هایی در کل بدن به رویدادهای مهم است، استرس عمدتاً به پاسخ‌های عاطفی منفی اشاره دارد درحالی‌که هیجان هم به پاسخ‌های مثبت و هم به پاسخ‌های منفی اشاره می‌کند. خلق‌وخو تجاربی است طولانی‌مدت و با درجه‌ی اختصاصی بودن پایین‌تر (برکینگ و ویتلی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴).

1. Garnetski, N. Rieffe, C. Jellesma, F. Terwogt, MM. Kraaij, V  
2. Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S  
3. Burking and Whitley

**ب- خلق:** خلق اغلب نسبت به هیجان بلندمدت تر است و هیجان در مقایسه با خلق، به وسیله‌ی موضوعات خاصی ایجاد می‌شود و پاسخ‌های رفتاری را برمی‌انگیزد که با این موضوعات در ارتباط است (گراسی، 2014).

**ج- عاطفه:** در متون علمی عاطفه شامل هیجان، احساس، تکانه‌های انگیزشی و خلق می‌باشد. حالات عاطفی عبارت انداز: ۱. هیجانانام مثل خشم و غمگینی، ۲. پاسخ‌های استرسی به شرایط که به توانایی فرد برای مواجهه تجاوز می‌کند و ۳. خلق مثل افسردگی یا سرخوشی (مارتین و همکاران، 2021).

در ارتباط با تمایز هیجان و خلق، می‌توان به سه ملاک توجه کرد:

1- شرایط پیشایند

2- اعمال اختصاصی متفاوت

3- مدت‌زمان متفاوت

در ارتباط با شرایط پیشایند متفاوت، هیجان‌ها و خلق‌ها علت‌های متفاوتی دارند. هیجان‌ها از موقعیت‌های مهم زندگی و از ارزیابی‌های اهمیت آن‌ها برای سلامتی ما، به وجود می‌آیند. از سویی دیگر، خلق‌ها از فرایندهایی به وجود می‌آیند که مبهم و اغلب ناشناخته‌اند. ثانیاً، در ارتباط با اعمال اختصاصی، هیجان‌ها عمدتاً بر رفتار تأثیر می‌گذارند و اعمال خاصی را هدایت می‌کنند، درحالی‌که خلق‌ها عمدتاً بر شناخت تأثیر می‌گذارند و آنچه را فرد درباره‌اش فکر می‌کند، هدایت می‌نمایند. ثالثاً، در ارتباط با مدت‌زمان متفاوت، هیجان‌ها از رویدادهای کم‌دوام چندثانیه‌ای یا شاید چنددقیقه‌ای ناشی می‌شوند، درحالی‌که خلق‌ها از رویدادهای ذهنی چندساعته یا شاید چندروزه، ناشی می‌شوند؛ بنابراین، خلق‌ها بادوام‌تر از هیجان‌ها هستند (نیک جوان، 1396).

#### 2-4- تعریف نظم جویی هیجان

هیجان‌ها اغلب مفید هستند. این عقیده که هیجان‌ها گاهی می‌توانند مضر باشند، توجه ما را به سمت تنظیم هیجان سوق می‌دهد که به فرایندهایی اشاره می‌کند که منجر به کاهش، حفظ یا افزایش یک یا چند بعد از هیجان می‌شود (ورنر، 2010). مهارت‌های تنظیم هیجان به چند دلیل واجد اهمیت می‌باشند: اول، هیجان‌های منفی که لزوماً در ملاک‌های تشخیصی اختلالات ذکر نشده‌اند، اغلب علائم الگوهای رفتاری مرتبط با اختلال هستند. دوم، هیجان‌های منفی که لزوماً در ملاک‌های تشخیصی اختلالات ذکر نشده‌اند، اغلب به‌شدت با مقابله‌ی مؤثر و اجرای مهارت‌های آموخته‌شده در درمان، تداخل می‌کنند و در پایان، بسیاری از بیماران از بیش از یک بیماری رنج می‌برند که می‌توان حداقل تا حدودی آن‌ها را به‌وسیله‌ی نقص‌های موجود در تنظیم هیجان توضیح داد. برخی از تعاریف تنظیم هیجان در ادامه ذکر می‌شود: تنظیم هیجان به شکل دهی به هیجاناتی که فرد دارد و اینکه آن‌ها را چطور تجربه یا ابراز می‌کند، اشاره دارد و گستره‌ای از راهبردهای

3. GroSS, J. J. Sheppes, G. & Urry, H. L .

2. Martín, J. C., Ortega-Sánchez, D., Miguel, I. N., & Martín, G. M. G.

شناختی و رفتاری هشیار و ناهشیار را در برمی گیرد که جهت کاهش، حفظ و یا افزایش یک هیجان صورت می گیرد. این مؤلفه شامل تغییر در نحوه اجرای پاسخ است که با آشکاری هیجانان مرتبط است؛ مثل زمانی که افزایشی در پاسخ فیزیولوژیکی در غیاب رفتار آشکار روی می دهد. لازم است که به سه جنبه ی مفهوم تنظیم هیجانی پرداخته شود. اول، اگرچه افراد اغلب تلاش می کنند که هیجانان منفی را کم کنند، تنظیم هیجانان فراتر از این است. دوم، بسیاری از نمونه های تنظیم هیجانی هشیارانه است، مثل تصمیم گیری برای تغییر یک موضوع ناراحت کننده، یا گاز گرفتن لب هنگام عصبانیت. سوم، تنظیم هیجانان ذاتاً خوب یا بد نیست (گراس، 2011).

تنظیم هیجان عبارت است از فرایند منحصربه فردی که تجربه ی هیجان را جهت رسیدن به پذیرش اجتماعی تعدیل می کند و به حالات فیزیکی و روان شناختی در پاسخ به تقاضاهای درونی یا بیرونی مربوط می شود. تنظیم هیجان به روند تعدیل یک یا چند جنبه از تجربه ی عاطفی پاسخ های هیجانی اشاره دارد. شکست در تنظیم هیجان، بی نظمی نامیده می شود. بی نظمی هیجان به عنوان روش های ناسازگارانه ی پاسخ به هیجانان تعریف شده است که شامل پاسخ های فاقد پذیرش، دشواری در کنترل رفتارها در بستر پریشانی هیجانی و نقص در استفاده ی عملکردی از هیجانان به عنوان اطلاعات است (قنبری، ۱۳۹۸).

لی و همکاران (2014)، بد تنظیمی هیجانی را به این صورت تعریف کرده اند: دشوار بودن یا ناممکن بودن مقابله با تجربه ی هیجان و یا پردازش آن. بد تنظیمی هیجان می تواند به صورت تشدید بیش از حد هیجان و یا غیرفعال شدن بیش از حد هیجان ظاهر کند. تشدید بیش از حد هیجان شامل هرگونه افزایش در شدت هیجان است که فرد مربوطه آن را ناخواسته، مزاحم، مستأصل کننده یا دردسرساز می انگارد. مواردی از افزایش هیجان که سبب بروز هولی، دهشت، آسیب، وحشت، یا نوعی حس فوریت می شوند مبنی بر این که فرد مستأصل شده و در تحمل هیجان با مشکلاتی روبرو است، در چنین معیارهایی می گنجد. غیرفعال شدن بیش از حد هیجان، شامل تجربیات هستی است مانند دگرسان بینی خود، دگرسان بینی محیط، دونیم سازی، یا رخوت هیجانی در بافتار تجربیاتی که انتظار می رود در حالت طبیعی، سبب احساس شدت های خاصی از هیجان شوند (لی و همکاران، 2014).

## 2-5- راهبردهای نظم جویی هیجان گارنفسکی

سرزنش خود به افکار و اندیشه هایی اشاره می کند که از آن طریق تقصیر چیزی که تجربه کرده اید را بر دوش خود می گذارید و مهم ترین نقش را در گزارش علائم آسیب شناسی ایفا می کند. کسی که در وقایع پیش آمده به سرزنش خود می پردازد به این معنی است که شخصی به شدت گرفتار احساس گناه است. سرزنش خود در سطح رفتاری با بازده مثبت در عملکرد همراه می شود (کیخا، 1398).

**الف- پذیرش:** پذیرش به افکاری اشاره می کند که به وسیله ی آن ها شما آنچه را که تجربه کرده اید، می پذیرید؛ از آنچه اتفاق افتاده کناره گیری می کنید و با آن کنار می آید. پذیرش شامل گشودگی نسبت به تجارب درونی و تمایل به حفظ تماس با آن تجارب است حتی اگر آن ها ناراحت کننده باشند. پذیرش یک روش جایگزین مؤثر برای مقابله با افکار و احساسات است. پذیرش نسبت به سرکوب منجر به پریشانی

1. GroSS, J. J. Sheppes, G. & Urry, H. L.

ذهنی کمتر و پاسخ‌های همدلانه‌ی بیشتر می‌گردد، مخصوصاً در افرادی که به شدت اجتناب عاطفی دارند. پذیرش عبارت است از اجازه دادن به خود برای تجربه‌ی یک هیجان با اتخاذ یک رویکرد باز و کنجکاوانه و بدون کنترل، بازداری یا توضیح عواقب آن (کیخا، 1398).

**ب- نشخوار ذهنی:** نشخوار ذهنی یا تمرکز بر تفکر، به افکار و اندیشه‌های صریحی اشاره می‌کند که بر ترس از چیزی که تجربه کرده‌اید، تأکید دارد. نشخوار ذهنی شامل شناخت‌هایی است که به‌طور مکرر - توجه فرد را به سمت علائمش، علل آن علائم و پیامد حالت احساسی‌اش سوق می‌دهد. احتمال زیادی وجود دارد که نشخوار ذهنی به علت ماهیت تحلیلی انتزاعی، محتوای منفی و وقوعش در بافت بین فردی منفی، عواقب غیر سازنده‌ی داشته باشد. نشخوار ذهنی توجه به رویدادهای هیجانی را افزایش می‌دهد و منجر به شدت یافتن هیجان منفی می‌گردد (نولن<sup>۱</sup>، 2008).

**ج- توجه مجدد مثبت:** توجه مجدد مثبت به فکر کردن در مورد مسائلی شاد و لذت بخش به‌جای فکر کردن در مورد رویدادهای واقعی اشاره دارد. تحقیقات نشان داده‌اند که این راهبرد به‌خودی‌خود تأثیر مثبت روی سلامت روانی انسان‌ها دارد؛ اما به‌کارگیری این راهبرد در سطوح بالا می‌تواند به‌عنوان ترک رابطه‌ی روانی محسوب گردد. گمان بر این است که این راهبرد در کوتاه‌مدت، یاری‌دهنده ولی در بلندمدت، مانع از مقابله‌ی سازنده با رویداد منفی گردد (خادم نبی، 1397).

**د- توجه مجدد بر برنامه‌ریزی:** توجه مجدد بر برنامه‌ریزی به فکر کردن در مورد اینکه برای مدیریت رویدادهای منفی چه اقداماتی و چگونه باید انجام شود، اشاره دارد. این راهبرد لزوماً یک راهبرد مقابله‌ی شناختی مثبت است. این راهبرد مقابله‌ی شناختی متمرکز بر عمل است یعنی صرفاً شناختی نیست بلکه همراه با عملی است و رفتاری حقیقی را به دنبال دارد. توجه مجدد بر برنامه‌ریزی میان مقابله‌ی مواجهه‌ای (تلاش پرخاشگرانه برای مواجهه با موقعیت) و حل مسئله‌ی برنامه‌ریزی‌شده تمایز قائل می‌شود. حل مسئله‌ی برنامه‌ریزی‌شده شامل دو مؤلفه هست؛ الف) شناختی: رویکرد تحلیلی به مسئله داشتن؛ ب) رفتاری: تلاشی رفتاری برای تغییر موقعیت؛ بنابراین، این راهبرد در هم آمیزنده‌ی عناصر شناختی و رفتاری می‌باشد. کاربرد برنامه‌ریزی به‌عنوان یک راهبرد با خوشی بینی و عزت‌نفس، رابطه‌ی مثبت و با اضطراب رابطه‌ی منفی دارد (گار نفسکی<sup>۲</sup>، 2006).

**ذ- بازارزیابی مثبت:** باز ارزیابی مثبت به افکاری اشاره می‌کند که معنای مثبتی را برای رویدادها در جهت رشد شخصی ایجاد می‌کند. روود و همکاران (۲۰۱۲) نیز باز ارزیابی مثبت را به‌صورت فکر کردن در مورد منافع و رشد شخصی تعریف کرده‌اند. باز ارزیابی، یک‌شکل از تغییر شناختی است که برای یک موقعیت برانگیزاننده‌ی هیجان بالقوه قبل از اینکه هیجان منفی راه‌اندازی شوند، استفاده می‌گردد. این راهبرد، یک راهبرد سازگارانه است چون به نظر می‌رسد که پریشانی هیجانی را کم می‌کند و منجر می‌شود که فرد بتواند با رویدادهای استرس‌زا مقابله کند (نمازی، 1399).

1. Nolen

2. Garnefski, N. & Kraaij, V.



**ط- فاجعه سازی:** فاجعه سازی به افکاری اشاره می کند که صراحتاً بر ترس و وحشت از آنچه که شما تجربه کرده اید تأکید دارد. معنای این راهبرد عبارت است از فکر کردن به اینکه اتفاق رخ داده چقدر وحشتناک بوده و این اتفاق بدترین چیزی است که در زندگی هرکسی رخ می دهد. کاربرد زیاد این راهبرد به مشکلات هیجانی و بیماری های روانی منجر می شود. در کل این راهبرد به نظر می رسد که با غیر انطباقی بودن، پریشانی هیجانی و افسردگی مرتبط است (نمازی، 1399).

**ظ- سرزنش دیگران:** سرزنش دیگران بر این نحوه ی تفکر مبتنی است که دیگران و محیط مسئول و مقصر اتفاقات بدی هستند که برای فرد اتفاق می افتد. مطالعات نشان داده اند که تمام نمونه هایی که تجارب منفی دارند، شخص دیگری را در این رویداد مقصر می دانند و به سرزنش او می پردازند؛ چنانچه گفته می شود که سرزنش و مقصر دانستن دیگران با بهزیستی هیجانی ضعیف همراه می باشد (گار نفسکی و همکاران، 2002).

## 2-6- راهبردهای نظم جویی هیجان گراس

در وسیع ترین سطح، ما می توانیم بین راهبردهای تنظیم هیجانی متمرکز بر پاسخ و متمرکز بر پیشایند، تمایز قائل شویم. راهبردهای متمرکز بر پیشایند به چیزهایی اشاره می کند که ماقبل از اینکه گرایش به پاسخ هیجانی کاملاً فعال شود و در رفتار و پاسخ فیزیولوژیکی پیرامون ما تغییر ایجاد کند، انجام می دهیم. یک نمونه از تنظیم متمرکز بر پیشایند. این است که یک مصاحبه ای شغلی را به عنوان فرصتی برای یادگیری بیشتر در مورد شرکت ببینیم به جای اینکه به آن به عنوان آزمونی که می توان در آن پیروز شد یا شکست خورد نگاه کنیم. راهبردهای متمرکز بر پاسخ به چیزهایی اشاره می کند که ما فقط در زمانی که یک هیجان در حال حاضر جریان دارد، بعداً اینکه گرایشی به پاسخ ایجاد شد، انجام می دهیم. یک نمونه از تنظیم متمرکز بر پاسخ عبارت است از گذاشتن یک بچه در مهدکودک برای اولین بار. پنج خانواده ی مشخص تر راهبردهای تنظیم هیجان، می تواند در این طرح گسترده قرار گیرد:

**الف- انتخاب موقعیت:** انتخاب موقعیت به این موضوع اشاره می کند که آیا فردی که با یک موقعیت خاص مواجه می شود تمایل به تولید هیجانات مورد نظر دارد یا خیر. انتخاب موقعیت نشان دهنده ی نزدیک شدن و یا اجتناب از افراد، مکان ها یا چیزها به منظور تنظیم هیجان است. برای مثال شما تصمیم می گیرید که شب قبل از یک امتحان بزرگ با دوستی که همیشه شمارا می خنداند شام بخورید به جای این که آخرین دقایق جلسه ی مطالعه را با دانشجویان عصبی بگذرانید. این راهبرد نیازمند این است که فرد درک درستی از ویژگی های احتمالی موقعیت های دور داشته باشد و همچنین انتظاراتش از پاسخ هیجانی به این ویژگی ها مشخص باشد. انتخاب موقعیت را می توان به عنوان هوشمندانه ترین و باکفایت ترین راهبرد تنظیم هیجان در نظر گرفت؛ زیرا این راهبرد قبل از هر رویارویی با هرگونه نشانه ی هیجانی انجام می شود. این راهبرد شامل انتخاب شخصی برای ورود یا دوری از شرایط خاصی است، زیرا شخص پیش بینی می کند که این موقعیت خاص، هیجان خاصی را راه اندازی می کند. یکی از موانع راهبرد انتخاب موقعیت مؤثر این است که فرد بتواند وزن مناسبی به منافع کوتاه مدت تنظیم هیجان در برابر هزینه های بلندمدت بدهد. برای مثال، یک فرد خجالتی ممکن است به دنبال اجتناب از یک موقعیت اجتماعی در کوتاه مدت احساسی بهتری

داشته باشد. ولی این تسکین کوتاه مدت ممکن است انزوای اجتماعی را به عنوان هزینه‌ی بلندمدت به همراه داشته باشد (گراس و تامپسون، 2007).

**ب- تغییر یا تعدیل موقعیت:** تغییر یا تعدیل موقعیت به مبادرت برای تغییر ویژگی‌های بیرونی محیط در تلاش برای تأثیر گذاشتن بر هیجانات فرد اشاره دارد. برای مثال، در ادامه‌ی مثال امتحان، اگر شما در شب قبل از یک امتحان بزرگ با دوستان صحبت می‌کنید و او از شما بپرسد که آیا برای امتحان آماده‌اید؟ شما می‌توانید به روشنی به او بگویید که ترجیح می‌دهید در مورد چیز دیگری صحبت کنید. در اینجا نیز، حدس و گمان قابل توجه اغلب شامل قضاوت در مورد اثرات احتمالی تلاش فرد برای تغییر موقعیت است. موقعیت می‌تواند بیرونی یا درونی باشد بنابراین تعدیل موقعیت نیز می‌تواند بیرونی و در محیط فیزیکی باشد و یا اینکه تعدیل در محیط درونی روی دهد که در واقع تغییر در شناخت است و در بخش تغییر شناختی به آن پرداخته می‌شود. روی راهبرد تغییر موقعیت، پژوهش کمتری صورت گرفته است. شاید به دلیل نامشخص بودن مرزهایش از دیگر راهبردها. برای مثال در چه نقطه‌ای تغییر موقعیت از انتخاب موقعیت جدا می‌شود؟ به دلیل این ابهام تعریفی، این راهبرد تنظیم هیجان به ندرت خارج از روانشناسی رشد مورد بررسی قرار گرفته است (مومنی سیوکی، 1398).

**ج- استقرار توجه:** انتخاب موقعیت و تغییر موقعیت به افراد کمک می‌کنند تا موقعیتشان را شکل دهند. با این وجود، این موضوع نیز امکان پذیر است که هیجانات بدون این که تغییر واقعی در محیط ایجاد شود، تنظیم گردند. موقعیت‌ها جنبه‌های متعددی دارند و استقرار توجه به این موضوع اشاره دارد که افراد چگونه توجهشان را به سمت جنبه‌ای از موقعیت متمرکز می‌کنند تا بر هیجاناتشان تأثیر بگذارند. وقتی که افراد از استقرار توجه استفاده می‌کنند آن‌ها به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به برخی از راه‌هایی که از آن طریق بتوانند پاسخ‌های هیجانی‌شان را تغییر دهند توجه می‌کنند. استقرار توجه ممکن است شکل‌های مختلفی به خود بگیرد؛ به عنوان مثال پس کشیدن فیزیکی توجه (مثل پوشاندن چشم‌ها یا گوشی‌ها)، تغییر مسیر درونی توجه (مثل پرت کردن یا جمع کردن حواس) و پاسخ به تغییر مسیر دیگران از توجه ما (مثل پدر و کوتاه کردن مو) (گراسی و تامپسون، 2007).

**د- تغییر شناختی:** حتی پس از انتخاب، تعدیل و توجه به موقعیت، به هیچ وجه نمی‌توان نتیجه‌گیری قبلی در مورد پاسخ هیجانی داشت. هیجانات نیازمند این هستند که به همراه معنا درک شوند. تغییر شناختی به تغییر در این که ما موقعیتی را که در آن هستیم چطور ارزیابی می‌کنیم تا هیجانات معناداری را ایجاد کنیم، اشاره می‌کند، حتی با تغییر تفکرمان در مورد موقعیت یا ظرفیت‌مان برای مدیریت مطالبات موقعیت. تغییر شناختی به تلاشی برای تجدیدنظر در معنای موقعیت اشاره می‌کند تا بر هیجانات فرد تأثیر بگذارد. این راهبرد به تمرین ذهنی شخصی که برای تغییر برانگیختگی هیجانی ناشی از یک رویداد به کار می‌رود، اشاره دارد. وقتی که شما بر یک جنبه‌ی خاصی از موقعیت تمرکز می‌کنید، تغییر شناختی به انتخاب بسیاری از معانی احتمالی اشاره می‌کند که شما به آن موقعیت ضمیمه می‌کنید؛ مثلاً، شما ممکن است به خودتان یادآوری کنید که این فقط یک آزمون است به جای این که امتحان را به عنوان یک معیار برای سنجش ارزشی شما به عنوان انسان بودن ببینید. تغییر شناختی اغلب به منظور کاهش پاسخ‌های هیجانی استفاده می‌شود. با این حال، همچنین ممکن است برای بزرگ کردن

پاسخ هیجانی و حتی برای تغییر خود هیجان مورداستفاده قرار گیرد برای مثال تبدیل خشم در یک پسر قلدر به ترحم. معنای شخصی‌ای که به یک موقعیت داده می‌شود تعیین‌کننده است چون تأثیر قدرتمندی بر گرایش پاسخ تجربی، رفتاری و فیزیولوژیکی که در آن موقعیت خاص ایجاد می‌شود خواهد داشت (گراسی، ۲۰۰۲).

**ح- تعدیل پاسخ:** تعدیل پاسخ به تلاش برای ایجاد تأثیر در پاسخ‌های تجربی، رفتاری و فیزیولوژیکی موقعیت‌های ایجادکننده‌ی هیجان اشاره دارد. تعدیل پاسخ به صورت کاهش رفتار معنادار نشان داده می‌شود. در مثال امتحان، نوسان پاسخ ممکن است به شکل مخفی کردن خجالتان بعد از شکست ناراحت‌کننده در امتحان نشان داده شود. داروها ممکن است باهدف پاسخ‌های فیزیولوژیکی مثل بیش‌فعالی قلبی (مسدودکننده‌های بتا) مورداستفاده قرار گرفته باشند؛ همچنین داروها ممکن است باهدف حالات عاطفی مثل اضطراب و افسردگی استفاده شوند (گراسی، 2002).

## 2-7- اشکال مختلف خودتنظیمی هیجان

**درونی/ بیرونی:** یعنی اینکه آیا هدف تنظیم هیجانی در فردی که دوره‌ی هیجانی را دارد یا محتمل است که داشته باشد وجود دارد یا در افرادی دیگر، یک نمونه از نوع اول دوره‌ی تنظیم هیجانی که تنظیم هیجان درونی نامیده می‌شود، زمانی است که فرد به‌سختی تلاش می‌کند که ناراحت به نظر نرسد. یک نمونه برای نوع دوم تنظیم هیجانی که تنظیم هیجان بیرونی نام دارد، زمانی است که یک والد تلاش می‌کند تا کودک خشمگینش را آرام کند (گراس، 2011).

**تمرکز بر مقدمه/ تمرکز بر پاسخ:** تمایز گسترده‌ای می‌تواند بین تمرکز بر مقدمه و تمرکز بر پاسخ راهبردهای تنظیمی ایجاد شود. راهبردهای متمرکز بر مقدمه ابتدا در فرایند تولید هیجان روی می‌دهند، قبل از اینکه هیجان به‌طور کامل تولید شود. معمولاً، مداخله‌ی اولیه راهبردهای متمرکز بر مقدمه اجازه‌ی تغییر مسیر هیجان را می‌دهد و هم بر تجربه و هم بیان پیامدهای هیجان تأثیر می‌گذارد. بیشتر مطالعات انجام‌شده بر راهبردهای متمرکز بر مقدمه باز ارزیابی نامیده می‌شوند که به راهی اشاره می‌کند که فرد در مورد یک موقعیت فکر می‌کند تا تأثیر هیجانی را تغییر دهد. در مقابل، راهبردهای تنظیم هیجان متمرکز بر پاسخ بعد از فرایند تولید هیجان رخ می‌دهد و در نتیجه فرصت کمتری را برای مداخله فراهم می‌کند. همچنان که هیجان کاملاً تولید شد، راهبردهای متمرکز بر پاسخ تمایل می‌یابند که بر سازه‌های بیانی هیجان بیش از اجزای تجربی و فیزیولوژیکی تمرکز کنند. راهبردهای متمرکز بر پاسخ ممکن است ناخواسته باشند و یا اثرات ناخواسته‌ای بر اجزای تجربی و فیزیولوژیکی هیجان داشته باشند. سرکوبی که متداول‌ترین راهبرد متمرکز بر پاسخ است، عبارت است از تلاش برای نادیده گرفتن هیجان و اجتناب از توسعه و تجربه‌ی آن (آمستاتر، 2008).

**متمرکز بر رفتار/ توجه / شناخت/ فیزیولوژی:** راهبردهای تنظیم هیجان ممکن است متمرکز بر تغییر رفتار (مانند فرونشانی)، توجه (مانند کنترل توجه، حواس پرتی)، شناخت (مانند باز ارزیابی شناخت، پذیرش) و واکنش‌های فیزیولوژیکی (مانند تکنیک‌های تنفسی عمیق) باشد (تروی، 2012).

**هشیار/ ناهشیار:** هنگامی که تلاش آگاهانه برای تنظیم هیجانات دشوار باشد، فرایند خودتنظیمی ناهشیار می‌تواند این تلاش‌ها را تقویت کند و احتمال تنظیم موفقیت‌آمیز را افزایش می‌دهد. تنظیم هیجان ناهشیار را می‌توان به این صورت تعریف کرد: کنترل غیرعمدی، خودکار و نسبتاً بدون تلاش فرد برای مواجهه، پردازش و پاسخ به رویدادهای خاطره‌انگیز هیجانی، ایجاد ارتباط خودکار بین نمود رفتاری و ادراکی، نوعی از تنظیم هیجانی ناهشیار می‌باشد که در آن ادراک رفتار شخصی دیگر در فرد تمایل به رفتار کردن به همان شکل را ایجاد می‌کند بدون اینکه نسبت به این تأثیر آگاه باشد (مرادی، 1398).

## 2-8- تمایزات خودتنظیمی هیجان

به دلیل اینکه تنظیم هیجان دربرگیرنده‌ی فرایندهای رشدی نامتجانس است، احتمالاً تفاوت‌های فردی در تنظیم هیجان به‌جای محور واحد، در طول ابعاد چندگانه رخ می‌دهد. برای مثال، احتمالاً افراد در دانش خود درباره‌ی نیاز به تنظیم هیجان در موقعیت‌های خاص، در آگاهی آن‌ها درباره‌ی راهبردهای جایگزین، در انعطاف‌پذیری در به کار بستن راهبردهای تنظیمی مختلف و دیگر مؤلفه‌های کنترلی هیجان متفاوت هستند. این که چرا افراد باید در تمام جنبه‌های تنظیم هیجان یا در همه‌ی موقعیت‌ها نقصی نشان دهند، نیازی به دلیل ندارد؛ ممکن است الگوهای فردی مهارت، دشواری و جبران حکم‌فرما باشند. توصیف تفاوت‌های فردی بین کودکان خردسال در تنظیم هیجان به‌سادگی شناسایی راهبردهای متفاوتی که آن‌ها در موقعیت‌های برانگیزاننده‌ی هیجان خاص استفاده می‌کنند، نیست؛ فرایندهای رشدی که از طریق آن‌ها این راهبردها به‌دست‌آمده‌اند، عامل این تفاوت‌های فردی هست. با این حال، تفاوت‌های فردی مهم هم در روش‌هایی که از آن طریق نوزاد یاد می‌گیرد تا حالات عاطفی‌اش را تنظیم کند، وجود دارد و هم در راهبردهایی که به‌عنوان نتیجه‌ی این فرایندهای یادگیری به دست می‌آورد (سلیمانی، 1397).

تفاوت‌های فردی در کارکرد اجرایی پیش‌بینی‌کننده‌ی تفاوت‌ها در موفقیت در تنظیم هیجان هست. کارکردهای اجرایی فرایندی است که با لوب پیشانی مغز مرتبط است که سایر فرایندها و نواحی مغزی را هماهنگ و تنظیم می‌کند. بازداری پاسخ، تشکیل و اجرای برنامه‌ها، جابه‌جایی بین کارها، حفظ و به‌روزرسانی محتویات حافظه و مقاومت در برابر دخالت حواسی پرتی به‌عنوان هسته‌ای کارکردهای اجرایی شناخته می‌شود. قابل‌اطمینان‌ترین پیش‌بینی‌کننده نیز ظرفیت حافظه‌ی کاری می‌باشد. ظرفیت بالاتر با موفقیت در سرکوبی بیانگر، باز ارزیابی شناختی، ارتقای خود به دنبال بازخورد منفی و مواجهه با استرس‌آورهای روزمره مرتبط است (اشمایکل و تانگ، 2015).

1. Troy, A.S.
2. Schmeichel and Tang.

## 2-9- خودتنظیمی هیجان (مثبت و منفی)

آنچه نیاز به تعریف روشن دارد، تنظیم بهینه هیجان است. تنظیم بهینه هیجان می‌تواند برای اهداف بالینی یا پژوهشی به‌عنوان یک فرایند یا برون داد تعریف شود. بسیاری از صورت‌بندی‌های تنظیم هیجان به تنظیم بهینه از جنبه‌ی برون داد آن می‌نگرد؛ فرد توان آن را دارد که هیجان‌ها را تحت کنترل مطلوب درآورد. تا از این طریق فرصتی برای رابطه‌ی بین فردی و معاشرت پذیری، پیش‌قدم شدن برای روابط اجتماعی در وقت مناسب، همدلی نسبت به دیگران، جرئتمندی هنگام نیاز و یا سایر نشانه‌های عملکرد موفق فراهم آورد. اعتقاد بر این است که تنظیم مؤثر هیجان ترکیبی از این رفتارها باشد و نشانه‌های «بد تنظیمی هیجان»، معمولاً در غیاب این توانایی‌ها ظاهر می‌شوند؛ اما از سوی دیگر، تنظیم بهینه هیجان می‌تواند به‌عنوان یک فرایند در نظر گرفته شود؛ به‌کارگیری راهبردهایی که منجر به باز ارزیابی سریع و انعطاف‌پذیر موقعیت‌های برانگیزاننده‌ی هیجان، دسترسی به طیف وسیع هیجان‌ها و جهت‌یابی مطلوب هدف می‌شوند. در این خصوص تنظیم هیجان از جنبه‌های کیفیت هیجانی صرف‌نظر از سایر نتیجه‌های رفتاری آن تعریف می‌شود. برکینگ<sup>1</sup> (۲۰۰۸) و برکینگ و ویتلی (۲۰۱۳) مدل مقابله‌ی سازگارانه با هیجان‌ها را ارائه دادند؛ این مدل تنظیم هیجانی سازگارانه را به‌عنوان یک تعاملی وابسته به موقعیت مهارت‌های ذیل بیان می‌کند: (۱) توانایی آگاهی هشیارانه از هیجان‌ها، (۲) توانایی شناسایی و زدن برجسب درست به هیجان‌ها، (۳) توانایی شناسایی چیزی که منجر به ایجاد و حفظ هیجان فعلی می‌شود، (۴) توانایی تعدیل فعالانه‌ی هیجان‌ها به شکلی سازگارانه، (۵) توانایی پذیرش (اجازه دادن به هیجان‌ها منفی برای این‌که در سطح شناخت باقی بمانند) و تحمل (تمایل به تجربه‌ی هیجان‌ها بدون به کار گرفتن رفتارهایی به‌منظور اجتناب از آن) هیجان‌ها منفی در مواقع ضروری، (۶) توانایی نزدیکی و مواجهه با موقعیت‌هایی که ممکن است برانگیزاننده‌ی هیجان‌ها منفی باشد و (۷) توانایی خود حمایتی در موقعیت‌های مضطرب کننده. بر اساس مدل ACE تنظیم هیجانی ناسازگارانه زمانی اتفاق می‌افتد که فرد (۱) تلاش می‌کند تا مهارت‌های مقابله‌ی سازگارانه را به کار گیرد اما قادر به انجام موفقیت‌آمیز آن نیست، (۲) این مهارت‌ها رشد پیدا نکرده‌اند و بنابراین حتی قادر به تلاش برای به کار بردن آن‌ها نمی‌باشند، (۳) به این مهارت‌ها دسترسی دارند اما تلاشی برای به کار بردن آن‌ها نمی‌کنند. همچنین مدل شامل فرضیه‌هایی است که مهارت‌های تعدیل و پذیرش / تحمل تنها مهارت‌هایی هستند که در نهایت با سلامت روانی مرتبط‌اند، به‌طور کلی، گراس و جزایری (۲۰۱۴) بیان کردند که در تنظیم هیجان سه فاکتور وجود دارد که هم در تنظیم سازگارانه و هم در تنظیم ناسازگارانه نقش دارد: آگاهی، اهداف و راهبردها (کلاتر، 1398).

عامل اول، آگاهی هیجانی است. باینکه تنظیم هیجانی ممکن است به‌صورت صریح و یا ضمنی باشد، به نظر می‌رسد که آگاهی هیجانی منجر به افزایش راهبردهای در دسترس و همچنین انعطاف‌پذیری در استفاده از آن‌ها می‌شود. آگاهی از هیجان‌ها، تنظیم هیجانی سازگارانه را تسهیل می‌کند اما آگاهی بیشتر همیشه هم خوب نیست. برای نشان دادن نقش آگاهی هیجانی مشکل ساز در تنظیم هیجان، می‌توان اختلالی را مثال زد که در آن فرد بیش آگاهی هیجانی را نشان می‌دهد (اختلال پانیک) و همچنین اختلالی که فرد در آن فقدان آگاهی را بروز می‌دهد (پرخوروی عصبی<sup>11</sup>). دومین عامل مهم در تنظیم هیجان سازگارانه هدف تنظیم هیجانی است. اهداف تنظیم هیجانی عبارت است از افزایش یا

1.Brking.

کاهش قدرت یا شدت تجارب، تجلی و فیزیولوژی هیجان. یک نیم‌رخ سالم از اهداف تنظیم هیجانی به یک توازن صحیح نگرانی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت نیاز دارد. شکست در دستیابی به تعادل مناسب در مورد نگرانی‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت منجر به اهداف تنظیم هیجانی مشکل ساز می‌شود. سومین عاملی که برای سازگاری هیجانی مهم است راهبردهای خاصی است که برای دستیابی به هدف تنظیم هیجانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. باین حال، هر یک از این سه عامل می‌تواند در تنظیم هیجان ناسازگارانه نیز موثر باشد. عوامل گوناگونی با انتخاب راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب در یک بافت خاص در ارتباط است. یکی از عوامل مهم اثربخشی کلی افتراقی است. عامل مهم دوم در دسترس بودن منابع مورد نیاز برای کاربرد موفقیت‌آمیز شکل خاصی از تنظیم هیجانی است. سومین عامل مهم شدت هیجانی است که نیاز به تنظیم دارد. همچنین اگر مهارت و اعتماد به نفس مورد نیاز برای اجرا وجود نداشته باشد، به احتمال زیاد اجرای راهبرد تنظیم هیجانی بی‌اثر خواهد بود (کوخالو، 1399).

### 3- مبانی نظری روان درمانی مثبت نگر

#### 3-1- اهداف اولیه روانشناسی

سلیگمن و چیکزنت میهالی (۲۰۰۰) متذکر شده اند که تا قبل از جنگ جهانی دوم روان شناسی سه هدف مجزا داشت: درمان بیماری های روانی؛ پیامدهای وحشتناک بیماری های روانی برای بسیاری از افراد، خانواده ها و جامعه این ضرورت را پیش آورده بود تا روان شناسی با استفاده از روش های علمی در پی راه حل و درمان این بیماری ها باشد. روان شناسی و پزشکی طی سال ها در این باره به موفقیت های قابل ملاحظه ای نائل شدند. در این سال ها ده ها روش روان درمانی یا دارودرمانی برای بهبودی یا کنترل علائم بیماری های روانی به کار گرفته شد تا جایی که امروز به جرات می توان از درمان قطعی ۱۴ نوع اختلال روانی سخن گفت (مرادحصاری، 1398).

کمک به مردم برای دستیابی به زندگی مولد تر و پربارتر؛ منظور از دستیابی به زندگی مولد تر و پربارتر و ساختن زندگی بار آور و رضایت بخش صرفا تامین نیازهای انی در محدوده های زمانی خاص نیست بلکه مقصود یک زندگی خشنود کننده و شادکامانه است. مردم نیاز به چالش در زندگی دارند، آن ها به کارهایی روی می آورند که مهارت هایشان را مورد امتحان قرار دهد، آنان به فرصت هایی یاد گرفتن افکار و آرای نو و توسعه توانایی ها و استعداد هایشان نیاز دارند. همچنین افراد به استقلال و خودمختاری نیاز دارند تا بتوانند در جهت موفقیت گام بردارند (هوگ و بریمر، 2020).

شناختن و پرورش دادن استعدادهای برتر و عالی: سومین هدف اولیه روان شناسی، یافتن (شناختن) و پروراندن استعدادهای و توانایی های افراد بود. اگر در اوایل ایجاد روان شناسی علمی موضوع هوش به مقوله مهمی در مطالعات روان شناسان تبدیل شده بود، دقیقا از همین نگاه بود، که هوش یکی از اساسی ترین استعدادهای و سرچشمه توانایی های افراد در نظر گرفته می شد. محققان دیگر به مطالعه تغییر در محیط هایی چون مدارس، محیط های کاری و خانواده ها پرداختند تا به آدمیان کمک کنند که خلاق تر شده و استعدادهای بالقوه خویش را شناخته و شکوفا سازند. پس از جنگ جهانی دوم، روان شناسی به اصلاح آسیب ها متمرکز شد و این کار را بابت به کارگیری الگویی مرضی از کنش

انسانی انجام داد. این توجه نسبتاً انحصاری به آسیب شناسی روانی، به غفلت از دو هدف دیگر یعنی این دو مفهوم انجامید: فرد رشد یافته و ثمربخش و جامعه مترقی و شکوفا. همین امر موجب تولد روان شناسی مثبت نگر شد. ظهور روان شناسی مثبت به مارتین سلیگمن، رییس سابق انجمن روانشناسی آمریکا برمی گردد. سلیگمن متوجه شد که روان شناسی به اندازه ی زیادی، دو ماموریت آخر از سه ماموریت خود را در دوران قبل از جنگ جهانی دوم، مورد غفلت قرار داده است. سلیگمن و سایر روان شناسان مثبت گرا دو دلیل اصلی را در روان شناسی آمریکا در این زمینه دخیل و حائز اهمیت می دانند؛ (۱) وقوع جنگ جهانی دوم و خیل بی شمار افراد نیازمند برای دریافت خدمات روان شناسی (۲) تاسیس موسسه ملی سلامت روان در آمریکا و بودجه های هنگفتی که این موسسه برای پژوهش و فعالیت های مرتبط با بیماری های روانی اختصاص داد (بهراد، ۱۳۹۷).

1) وقوع جنگ جهانی دوم: جنگ جهانی دوم در حالی پایان یافت که در کشورهای مختلف دنیا به ویژه کشورهای غربی بسیاری در اثر پیامدهای وحشت بار آن در رنج و فشار بودند. در آمریکا، روان شناسانی که هم در جنگ جهانی اول و هم در این دومین جنگ در سرویس های نظامی نقش فعالی داشتند به یک باره با خیل بی شمار کسانی روبرو شدند که نیازمند دریافت کمک های روان شناختی بودند. مسئولان برای ساماندهی امور روان شناختی کهنه سربازان بازگشته از جنگ کره، جنگ ویتنام و ... اداره کهنه سربازان را بنیان نهادند. این اداره روان شناسان را برای کمک و سرویس دهی به سربازان برگشته از جنگ و کسانی که در اثر جنگ دچار مشکلات روان شناختی شده بودند، به کار گرفت و به شکلی به مسیر کاربردی که روان شناسان می باید پی می گرفتند، جهت داد.

2) تاسیس موسسه ملی سلامت روان: هر چند که موسسه علمی سلامت روان در آمریکا قبل از جنگ جهانی دوم تاسیس شده بود ولی بعد از خاتمه جنگ، موسسه با اختصاص دادن بودجه های هنگفت پژوهشی به مسیر تحقیقات روان شناسان در بررسی و درمان بیماری های روانی سمت و سو داد. به این ترتیب بود که طی بیش از پنجاه سال گذشته رسالت عمده روان شناسی، سنجش، شناخت و درمان بیماری های روانی شد و این توجه به حدی بود که سلیگمن و پاولسکی معتقدند که از ۱۸۸۷ تا کنون در مقابل ۷۰۸۵۶ مقاله درباره افسردگی در روان شناسی حدود ۳۰۰۰ اثر درباره شادکامی و رضایت مندی تهیه شده است. با این همه تلاش برای شناخت، سنجش و درمان بیماری های روانی متمرکز بود و هر چند که روان شناسی را به ((قربانی شناسی)) تبدیل کرد اما مزایای بسیاری داشت که از جمله آن ها می توان به درمان صدها هزار فرد نیازمند به درمان های روان شناختی، یافتن و ابداع ده ها روش برای درمان و کنترل علائم بیماری های روانی و به ویژه کشف و پدیدآیی درمان های قطعی مختلف برای حداقل ۱۴ بیماری اساسی روانی اشاره کرد. به هر حال روانشناسی مثبت که در این دو دهه رشد و توسعه پیدا کرده است خود را به خصوص در حوزه درمان، وامدار کارل راجرز و آبراهام مازلو می داند. از اواخر دهه ۱۹۹۰ و به طور مشخص از سال ۱۹۹۸ که سلیگمن رییس انجمن روان شناسی آمریکا شد، توجه به اهداف مورد غفلت روان شناسی معطوف شد. برای تحقق بخشیدن به این اهداف بود که روان شناسی مثبت یا مثبت گرا بر مبنای اصول و مفروضه های تازه ای در کانون مطالعات علمی قرار گرفت. کامپتون (۲۰۰۵) معتقد است که امروزه یک ضرورت دیگر هم برای روان شناسی مثبت گرا وجود دارد و آن اینکه بررسی ها اهمیت هیجان های مثبت

و رفتارهای سازگاران را در داشتن یک زندگی رضایت بخش (خشنود) و پرثمر نشان داده اند و بنابر این مطالعه این رفتارها و هیجان ها ضرورت دارد (مرادحصاری، 1398).

### 2-3- مبانی روانشناسی مثبت

همان گونه که اشاره شد روان شناسی مثبت مبتنی بر اصول و مفروضه هایی است که به نوعی در تقابل با اصول و مفروضه های روان شناسی معمولی و به ویژه روان شناسی بالینی قرار دارند. اصلی ترین این تفاوت ها در اصول و مفروضه های مرتبط با سرشت و ماهیت انسان است. سلیگمن و چیکرنت میهای (۲۰۰۰)، متذکر می شوند که روان شناسی معاصر اولویت را به آن مفهومی از انسان داده است که تا حد زیادی بر مبنای آسیب شناسی، ضعف و ناکارآمدی است یعنی یک روان شناسی پزشکی محور سلیگمن در اثر دیگری (۲۰۰۲) در اشاره به همین مفروضه اساسی است که می نویسد «روانشناسی موشکی است که به تقلید از موشک دیگری که به اصطلاح روان پزشکی نامیده شده به پرواز در آمده است». از اینجاست که مادوکس این روانشناسی را پیرو ایدئولوژی بیماری می نامد، که مفروضه اساسی آن ضعف، بیماری و بی توجهی به توانایی ها و توانمندی های افراد است. سلیگمن (۲۰۰۲)، مفروضه های اصلی روانشناسی مثبت گرا را چنین برشمرده است: در روانشناسی مثبت گرا مفروضه اصلی مبتنی بر پتانسیل های ذاتی انسان برای رشد و کمال است. در این گرایش (مثبت گرا) آدمی موجودی است که در او توانایی های بالقوه ای برای رشد و تحول به ودیعه گذاشته شده است و این مفهوم سازی همان است که در تمایلات یا گرایشات شکوفاسازی که توسط راجرز یا مزلو ذکر گشته به چشم می خورد. یورگنسن و نفستاد (۲۰۰۶) مفهوم محوری در روانشناسی مثبت گرا را توانمندی های خوب می دانند (امین آبادی، 1397).

بدین ترتیب و آن گونه که یورگنسن و نفستاد (۲۰۰۶)، می گویند تمایز عمده بین روان شناسی جاری بخوانید روان شناسی معمول) و روانشناسی مثبت گرا در این است که روان شناسی معمول اولویت را به رفتار بد و انواع مختلف ناکارآمدی ها می دهد؛ حال آنکه روانشناسی مثبت گرا بر تجربه های مثبت و منش مثبت فضیلت ها معطوف می شود. در این مفهوم سازی است که روان شناسان مثبت گرا به پیروی از سنت ارسطویی درباره آدمی به یک تمایز اساسی می رسند که همانا تمایز میان «آدمی به عنوان آنچه هست» و «آدمی به عنوان آنچه می تواند باشد (البته در صورت شناخت پتانسیل های درونی خود)» است (برترتون<sup>۱</sup>، 2015).

دو راه برای نگرستن به دنیا وجود دارد: اول: نگرستن به دنیا از پشت لنز چه چیز غلط و نادرست است. این روش را انتخاب نمایید در پایان روز شما درباره خودتان و درباره هر چیز و هر کس پیرامون خودتان احساس ناکامی، ناامیدی می نمایید. دوم: نگرستن به دنیا از پشت لنز چه چیز درست است. این نوع نگرستن را انتخاب نمایید در این صورت شما در طول روز شرایطی را ایجاد خواهید نمود که مملو از انرژی مثبتی می باشد که برای دستیابی به آنچه برایتان مهم است به آن نیاز دارید در حقیقت مثبت اندیشی یک ایده جدید نیست. کویلیام مثبت اندیشی را این گونه تعریف می نماید: مثبت اندیشی یعنی توجه داشتن به امور مثبت در زندگی و نیز نپرداختن به جنبه های منفی. مثبت اندیشی صرفا در داشتن افکاری خاص خلاصه نمی شود، بلکه نوعی رویکرد و جهت گیری کلی درباره زندگی است. مثبت اندیشی به معنای آن است که

1. Bretherton, R.



تصور خوبی از خویش داشته باشیم، نه آنکه همواره خود را سرزنش کنیم. مثبت اندیشی یعنی نیک اندیشیدن درباره دیگران و حسن ظن داشتن به آن‌ها و با دیگران به صورت مثبت برخورد کردن. مثبت اندیشی، به این معناست که انتظار داشته باشیم تا در دنیا به بهترین چیزها برسیم و یقین داشتن به این که به خواسته های خود خواهیم رسید. مثبت اندیشی به معنای برخورداری از تعادل درونی مناسب و حفظ آرامش و خون سردی در مواجهه با مشکلات برای اینکه فرد بتواند انگیزه شخصی خود را حفظ کند، به اقدام مناسب پردازد و از عملی که انجام می دهد احساس خوبی داشته باشد، می باشد. مثبت اندیشی به آن معنا نیست که به مشکلات توجه نکنید. یا بی دلیل و به صورت کاذب خوش بین یا به اصطلاح کلی خوش باشید. ایده آل آن است که فرد مشکلات را یادداشت و سپس به جای آنکه در حلقه های فلج کننده احساسات ناخوشایند، به دام بیفتد، اقدام به حل مشکلات کند (اقبال، 1396).

عموم مردم، خوش بینی را به صورت در نظر گرفتن نیمه پر لیوان، یا دیدن لایه ای براق در هر پدیده، یا عادت به انتظار پایداری خوش داشتن برای هر دردسر واقعی، در نظر می گیرند. زاویه «تفکر مثبت» از مثبت اندیشی و خوش بینی، بیانگر آن است که خوش بینی مستلزم تکرار عادت هایی تقویت کننده با خود است، مانند این که من هر روز به انحاء مختلف دارم پیشرفت می کنم»، یا تجسم آن که همه کارها با موفقیت انجام می پذیرد. در تمامی این موارد، تجلیاتی از خوش بینی و مثبت اندیشی وجود دارد، اما با این حال مثبت اندیشی عمیق تر از این هاست. پژوهشگران در پی بیست سال کند و کاو، به اساس خوش بینی دست یافتند. مبنای مثبت اندیشی و خوش بینی، در عبارات امیدوار کننده یا تجسم موفقیت جای ندارد، بلکه در نحوه ی تفکر مثبت افراد درباره ی علت ها ریشه دارد. هر یک از افراد، در نسبت دادن امور به علل مختلف، علت خاصی دارند که سلیگین این خصلت شخصیتی را «سبک تبیین» می نامد. سبک تبیین در هر فرد، در دوره کودکی شکل می گیرد و در صورتی که از خارج، دخالتی در آن اعمال نشود، سرتاسر عمر پابرجا می ماند. هر فرد در تبیین این که چرا هر رویداد خوب باید برای او رخ می دهد از سه بعد استفاده می کند. تداوم، فراگیر بودن، شخصی سازی (امین آبادی، 1396).

### 3-3- تاریخچه روان درمانی مثبت نگر

مزلو به ویژه به غفلت از وجه مثبت انسان در یکی از آثار خود به صراحت اشاره کرده است او در کتاب انگیزش و شخصیت می نویسد: علم روانشناسی بیشتر در نگاه منفی به آدمی موفق بوده تا نگاه مثبت به او، این علم در مورد کمبودهای انسان، بیماری های او، نقاط ضعفش مطالب زیادی بر ما عیان کرده ولی از استعدادهای بالقوه آدمی، فضیلت هایش، اهداف قابل حصولش یا توان های روانشناختی بالایش چیزی نگفته است تو گویی که روان شناسی تمعدا و به دلخواه به نیمه ای از تخصص و صلاحیت های خود پرداخته است و آن هم نیمه تاریک تر و نازل تر بوده است. کریستوفر پیترسون در کتاب مبانی روان درمانی مثبت نگر معتقد است که روان درمانی مثبت نگر گذشته ای طولانی و پیشینه ای بسیار کوتاه دارد. وی در این زمینه معتقد است هر چند این حوزه از سال 1998 توسط سلیگمن ابداع شده ولی مدتها پیش از این در آثار روانشناسانی چون مزلو و در آثار وی آنجا که خلاقیت و خود شکوفایی سخن می گوید بر وجهی از جنبه های مثبت در آدمی و در

روانشناسی تاکید شده است با این حال آنچه که به عنوان روان درمانی مثبت نگر شناخته می شود به طور مشخص از 1998 توسط سلیگمن آغاز و از سال 2000 با اختصاص یکی از شماره های مجله روانشناسی آمریکایی رسماً در متون روانشناسی وارد شد (خلیلی، 1397).

### 3-4- روان درمانی مثبت نگر

روان درمانی مثبت نگر یکی از جدیدترین شاخه های روانشناسی است این زمینه خاص از روانشناسی بر موفقیت انسان تمرکز دارد. در حالی که بسیاری دیگر از شاخه های روانشناسی بر رفتارهای ناهنجار و دارای اختلال تمرکز می نمایند، روان درمانی مثبت نگر تمرکز بر کمک به افراد برای شاد بودن و ارضا بیشتر است. اینکه چگونه می توان یک زندگی با معنا و سعادت مند را به انسان ارزانی داشت موضوع مورد توجه همه پیامبران، صالحان و حکیمان و اندیشمندان بوده است گفته می شود که در این زمینه متفکران بر دو رویکرد معطوف شده اند: رویکرد لذت گرایی که بر بیشینه سازی و کمیته کردن درد و ناراحتی تاکید دارد و رویکرد سعادت مند گرا که معتقد است خشنودی واقعی و سعادت راستین انسان متضمن صداقت با خویش، استفاده از فضیلت ها و صفات حسنه اخلاقی و توانایی ها و کفایت ها به شیوه ای است که او را از زندگی خشنود سازد و در نهایت معنا و مفهومی در ابعاد مختلف زندگی جاری و ساری کند (سلیگمن، 2005).

مفهوم اخیر که از فلسفه و با حکمای قدیم به ویژه ارسطو و اندیشمندان اسلامی آغاز شد، اینک نزدیک به دو دهه است در روانشناسی جای پای خود باز کرده است در پیشینه نزدیک به یک صد و بیست ساله روانشناسی به غیر از سال های آغازین آن و به طور مشخص تا زمان جنگ جهانی اول که یکی از اهداف و شاید مهمترین هدف این رشته دستیابی به خوشبختی و سعادت و عرضه یک زندگی همراه با آسایش و زندگی ای مبتنی بر فضیلت های انسانی اخلاقی تعریف شده بود، در دوران دیگر هدف مذکور در حاشیه بوده است. روانشناسی پس از جنگ جهانی به دلایلی از این هدف اولیه دور شده و هر چند در راهی که در پیش گرفت. پیشگیری و درمان مشکلات روانشناختی افراد به موفقیت چشمگیری دست یافت ولی توانست به آرمان موسساتش پاسخی در خور دهد. شاید به همین دلیل بود که به رغم همه پیشرفتهای علمی بشر هم در فناوری های صنعتی و هم در علوم انسانی و اجتماعی، رفتاری، انسان قرن بیستم و هزاره سوم همچنان مایوس و حرمان زده راهی برای سعادت خود می جوید راهی که او را از زندگی خشنود تر کند و به وی اجازه دهد تا با اتکای به توانمندیهای درونی خویش و با فعلیت بخشیدن به آنها به احساس ذهنی آسایش یا به زیستن و آرامش هیجانی، روانی و اجتماعی دست یابد (خلیلی، 1397).

روان درمانی مثبت نگر گرایشی نو در روانشناسی، تسهیل گر چنین راهی شده است این گرایش نو بر همان اصولی بنا نهاده شده که فلاسفه گذشته آرای خود را عرضه کرده اند و مسیر سعادت و شادکامی انسان ها را با تاکید بر هیجان های مثبت به جای توجه به هیجان های منفی، زندگی خوب و غوطه وری در آن و معنا داری زندگی می داند. در این گرایش یکی از مفاهیم محوری، شادکامی است که آن را با خشنودی از زندگی مترادف می دانند اما دیدگاه فوق در بررسی های خویش یک تفاوت عمده با آرای پیشینیان دارد و آن اینکه برای دستیابی به خشنودی از زندگی و شادکامی از همان روشهای علمی بهره می جوید که روانشناسان دهه هاست در مطالعات خویش مورد استفاده قرار می دهند. فتون و تکنیک های مورد استفاده در این گرایش نه صرفاً شناختی اند و نه رفتاری، بلکه شیوه های علمی یا فعالیت هایی هستند

که افراد به طور روزمره در زندگی انجام می دهند (نظیر شکر به خاطر داشته ها، تلاش برای پرهیز از شتابزدگی، نوع دوستی، خیر خواهی، دستگیری از دیگران و کمک رسانی و امید داشتن (بازدار، 1400).

در نهایت روان درمانی مثبت نگر به شکلی که رشید (۲۰۰۸) آن را عرضه کرد 14 جلسه درمانی دارد، همچنین در هر کدام از این جلسه های چهارده گانه موضوعی متفاوت با یکی از سازه های روانشناسی مثبت نگر بررسی و برای مراجعان تکالیف خانگی در نظر گرفته می شود. ذکر این توضیح لازم است که روان درمانی مثبت نگر، با 14 جلسه مورد اشاره شکل فردی روش درمانی است که در دیگر مقالات سلیگمن و رشید در شکل گروهی خود شش و هشت جلسه دارد». نکته مهم آن است که روان درمانی مثبت نگر باید به شکلی انجام شود که با نیازهای هر یک از مراجعان همگن باشد به عبارت دیگر طول درمان، تمرین ها و تکالیف خانگی موردنظر و اینکه در هر جلسه باید به چه چیزی پرداخته شود، باید به شکلی فردی شده باشد و نیازهای جاری درمان جویان را پوشش دهد و تأمین کند. به علاوه همچون تمامی مداخلات دیگری که بر روان شناسی مثبت نگر وجود دارد، درمانگرانی که روان درمانی مثبت نگر را انجام می دهند، باید مراقب باشند که مبدا تجربه های منفی آشفته ساز یا مختل کننده را که احتمالا مراجعان در درمان مطرح می کنند، انکار کنند یا از آنها غافل شوند. بالعکس، درمانگرانی که با این رویکرد درمانی کار می کنند باید اما تلاش کنند که هم زمان با کار در زمینه به وجود آوردن به رشد و پرورش هیجان های مثبت، توانمندی ها و با معنا بودن زندگی، تجربه های منفی مراجع کنندگان را هم تصدیق می کنند (عرفان، 1398).

### 3-5- مداخله های روانشناختی مثبت نگر

#### 1- تغییر، نخستین گام است.

در مورد الگوهای نقشی که در زمان کودکی داشتید، ببینید. الگوهای نقش شما در حال حاضر چه کسانی هستند؟ آیا الگوهای نقش شما افرادی بوده یا هستند که چیزی را در حوزه ای از زندگی به دست آورده اند که برای شما تحسین برانگیز است؟ این افراد چگونه در آنچه انجام می دهند، چنین خوب و شایسته شده اند؟ آیا ایشان آن گونه زاده شده اند؟ یا آنکه با سخت کوشی به افراد موفق تبدیل شده اند که ما اینک می شناسیم؟ اگر آنان با کار سخت بدین جا رسیده اند، چه چیزی در آنان هست که باعث استمرار و موفقیت آنها در ایام سخت زندگی می شود؟ دوئک (۲۰۰۲) بر این باور است که دیدگاهی که درباره خودتان انتخاب می کنید، بر شیوه گذران زندگی تان تأثیرات عمیقی می گذارد. این دیدگاه فرد پیرامون خود در دنیای تحقیق، قالب ذهنی نیز نامیده می شود.

قالب ذهنی این گونه تعریف می شود که نحوه ادراک فرد از توانایی ها و ویژگی های بنیادینی چون هوش، تربیت و فرزند پروری، شغل، روابط، ذوق موسیقایی، خلاقیت و ... پژوهشگران نشان دادند که دو گونه قالب ذهنی وجود دارد ایستا و پیش رونده قالب ذهنی ایستا بر این باور است که ویژگی های آدمی مانند حکاکی روی سنگ است. دارندگان این دیدگاه، اشخاصی معتقد به تفکر همه یا هیچ طبیعی هستند و از این رو برای نمونه معتقدند که شخص در ریاضیات یا خوب است، یا نه، یا می تواند ورزش کند، یا نمی تواند دیدگاه صفر و صد، سیاه و سفید، از نگاه دارندگان قالب ذهنی ایستا، امور باید به طور طبیعی وجود داشته باشد و اگر چنین نباشد، به نظر آنان چنین توانایی خارج از دسترس

است افراد دارای قالب ذهنی ایستا معمولاً بیشتر بر کامیابی در قالب برنده شدن، پیشرفت و دستیابی به نتیجه متمرکز هستند تا رشد شخصی. از طرف دیگر دارندگان قالب های پیش رونده بر این باورند که با تجربه، تلاش و تعهد است که افراد می توانند رشد کنند. از این رو، توانایی های فرد نقشه ای حک شده بر سنگ نیستند و گرچه ممکن است که افراد با استعداد های متفاوتی زاده شوند، اما این استعدادها را می توان به تدریج پرورش داد. چرا که فرد متوجه شده باشد که گرایش و تمایلات متفاوتی در حوزه های گوناگون دارد و این امر را نیز طبیعی بشمارد. برای نمونه ممکن است که قالب ذهنی نسبت به ریاضیات ایستا باشد، اما در یادگیری کار با یک ابزار قالب ذهنی گرایش طبیعی داشته باشد. همچنین اگر فرد یکی از قالب ها را دوست داشته باشد، مجبور به تغییر آن نیست. این بخش می خواهد تنها این نکته را مشخص کند که گرچه تفاوت ها به طور طبیعی وجود دارند، اما انتخاب قالب ذهنی پیش رونده در درازمدت پیامدهای سودمند گوناگونی بر شادکامی، رضایتمندی و موفقیت در عملکرد فرد دارد (عاقبتی، 1399).

## 2- فهم قالب های ذهنی.

هنگامی که قالب های ذهنی مشغول به کارند، چه ویژگی هایی دارند؟ نخستین تفاوت قالب های ذهنی مربوط به تجربه نشان دادن هدف از سوی هر یک از آنها است عملکرد محور با یادگیری محور. دارندگان قالب ذهنی ایستا، اهداف را در چارچوب نتیجه موفقیت آمیز می نگرند. برای قالب ذهنی ایستا هدف عبارت است از: تصدیق و اعتباریابی از سوی دیگران و پیشرفت. آنها بر این باورند که توان را می توان اندازه گیری کرد (برای نمونه، نمرات پایین معادل باهوش نبودن است). متأسفانه، برای این قالب ذهنی پیروزی و شکست هر دو اضطراب زا هستند، زیرا آنها مجبور به نگهداری معیاری هستند که به هنگام پیروزی ایجاد می کنند و از شکست می هراسند، اما قالب ذهنی پیش رونده بر هدف یادگیری متمرکز می شود، که تمرکز بر مهارت و شایستگی است و نه تنها پیروز شدن صرف. قالب ذهنی پیش رونده بر این باور است که گرچه نمرات و درجه ها نحوه عملکرد کنونی شخص را نشان می دهند، اما توان و استعداد آنها را اندازه گیری نمی کنند. امروزه می دانیم که در دارندگان قالب ذهنی پیش رونده، میزان کارکرد، لذت و رضایت از مهارت ها و وظایف افزایش می یابد و هیجان منفی آنان رو به کاهش می گذارد (رشید، 2008).

## 3- خاستگاه قالب های ذهنی.

خاستگاه قالب های ذهنی دونک (۲۰۰۹) بر این باور است که قالب های ذهنی، ساختاری اجتماعی دارند و از این رو در خانه و محیط های آموزشی یاد گرفته می شوند. رشد و تحول قالب های فکری تحت تأثیر پیام هایی است که دریافت می کنیم، به ویژه پیام های آمیخته با تحسین و ستایش. همان طور که چند آزمایش فراگیر نشان می دهند، تحسین (ناشیانه) می تواند تأثیر زبان بخشی بر کودکان بگذارد. بی شک، بازخورد خوب، مهم و سازنده است و اعتماد و سنجش گری برای رشد و یادگیری ضروری است. تحسین، فی نفسه، بد و مایه شر و فساد نیست، اما تنها تحسین کردن، تلاش و جریان فعالیت است که به انگیزه بیشتر شخص برای استقامت و پشتکار و در نتیجه، تاب آوری بیشتر کمک می کند. دونک و همکاران (2009) بر این باورند که ما به عنوان والدین، معلم، یا در نقش هر صاحب اثری در زندگی کودک،

باید روی پیام هایی که می فرستیم حساس باشیم و به جای نتیجه پایانی، راهبردها، تلاش و فرآیند کاری کودک را تحسین کنیم. ما همچنین می توانیم تلاش خود را برای داشتن قالب های ذهنی پویا به کار گیریم و با نشان دادن اینکه آدم ایستایی نیستیم، بلکه پویا و پیش رونده ایم، می توانیم الگوی نقشی برای دیگران باشیم (عرفان، 1398).

#### 4- تغییر مثبت

پس از آنکه روی ادراک توانایی ها کار کردیم، حالا این پرسش پیش می آید که افراد واقعا چگونه تغییر می کنند؟ آیا آنها می توانند تغییر طولانی مدت بکنند؟ همه آنهايي که تصمیم به تغییر سبک زندگی گرفته اند می دانند که حفظ آن تغییر چقدر سخت است. نخستین پرسش که باید از خودمان بپرسیم آن است که آیا ما واقعا آماده تغییر هستیم یا نه؟ جیمز پر وچسکا و همکارانش در دانشگاه در آیلند تحقیق شگرفی را در حوزه تغییر رفتارهای من انجام داده اند. آنها چند دهه تحقیق درباره چگونگی ترک رفتارهای زبان بخشی چون سیگار کشیدن، استفاده از مشروب، تک کاری و رژیم های غذایی ناسالم توسط افراد را جمع آوری و تحلیل کردند. پروچسکا در اصل علاقه مند بود بداند که چرا و چگونه افراد به اراده و میل خودشان تغییر می کنند. کار او تأثیر شگرفی بر تحقیقات مربوط به اعتیاد گذاشته است. او همچنین شواهدی را برای تبیین چنین رفتارهای پیچیده انسانی ارائه می کند.

الگوی فرانظری جیمز پروچسکا پیرامون تغییر، در بر دارنده شش مرحله برای تغییر است.

1. پیش از تأمل

2. تأمل

3. آمادگی

4. اقدام

5. نگهداری

6. خاتمه

در این مراحل فرایندهای متغیری وجود دارند که می توانند به ما برای حرکت از یک مرحله به مرحله دیگر کمک کنند: افزایش هوشیاری، شرطی سازی تقابلی، تسکین چشمگیر، ارزیابی دوباره محیط، روابط یاری گر، مدیریت خود، تقویت آزادسازی اجتماعی و کنترل محرک. همگام با پیشروی در این مراحل، نحوه اندیشیدن و احساس فرد نیز تغییر می کند. ابتدا احساسات فرد سنجیده می شود تا توازن تصمیمی شکل بگیرد. الگوی فرانظری بر این باور است که در مرحله پیش تأملی دلایل مخالف برای تصمیم و اراده تغییر برجسته تر از دلایل موافق است. همین طور که فرد مراحل را به تدریج می گذراند، توازن تصمیم وژگون می شود.

حال چگونه به سوی خوب شدن تغییر می کنیم؟ اصلا چنین چیزی ممکن است؟ پروچسکا بر این باور است که روی هم رفته در این الگو پیش از رسیدن شخص به مرحله خاتمه (مرحله پایانی) پنج تلاش مورد نیاز است. گرچه پایان این فرایند به معنای جایگزینی کارهای متفاوت برای رفتارهای ناسازگارانه مختلف است؛ اما معمولا عبارت است از نبود رفتار منفی برای شش ماه و یک روز (نصیری، 1399).

## 6-1 پیشینه پژوهش

### 1- پیشینه داخلی:

عباسی و همکاران (1400)، پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی برنامه روان درمانگری مثبت نگر بر افزایش سرمایه روان شناختی و مدل بهزیستی پرما در دانش آموزان انجام داد. از طریق 7 جلسه و هر جلسه دو ساعت، بسته روانی آموزشی روان درمانگری مثبت نگر به شیوه گروهی برای گروه آزمایش اجرا شد. نتایج روش آماری تحلیل واریانس مختلط ساده نشان داد بسته روانی / آموزشی روان درمانگری مثبت نگر در افزایش وجوه سرمایه روان شناختی شامل خودکارآمدی، امید، تاب آوری و خوش بینی و ابعاد مدل بهزیستی پرما شامل هیجان های مثبت، تعهدمندی، روابط، معنا و پیشرفت، موثر بوده است. نتایج این پژوهش، همسو با دیگر پیشرفت های انجام شده ذیل رویکرد آموزش و پرورش مثبت، نشان می دهد که مداخله روانی آموزشی روان درمانگری مثبت نگر از طریق تغذیه منابع مقابله ای یادگیرندگان و تجهیز سرمایه روانی آن ها در تدارک مهارت های ناظر بر تامین بهزیستی، شادکامی و نیرومندی های منشی یادگیرندگان در کنار دیگر مهارت های تحصیلی سنتی موثر بوده است.

امیرارسلانی و همکاران (1400)، پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر تاب آوری، امید به زندگی و کاهش هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) زنان مبتلا به اسکروز چندگانه: یک پیگیری دوماهه انجام دادند. نتایج بیانگر این بود که روان درمانی مثبت نگر، تاب آوری، امید به زندگی و هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) زنان مبتلا به اسکروز چندگانه را به طور معناداری بهبود بخشیده است و نتایج در دوره پیگیری نیز از ثبات لازم برخوردار بوده است. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می توان گفت که روان درمانی مثبت نگر می تواند به عنوان یک گزینه مداخله ای در افزایش تاب آوری، افزایش امید به زندگی و کاهش هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) زنان مبتلا به اسکروز چندگانه مورد استفاده قرار گیرد.

صالحی دزفولی (1400)، در پژوهشی به اثربخشی آموزش مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر صبر و بردباری، افزایش بهزیستی و رضایت از زندگی در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه پیام نور اهواز پرداخت. پژوهش حاضر نیمه تجربی از نوع پیش آزمون- پس آزمون همراه با دوره پیگیری و گروه کنترل بوده است. یافته ها نشان داد که تاثیر آموزش مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر صبر و بردباری، افزایش بهزیستی و رضایت از زندگی در دانشگاه پیام نور اهواز در گروه آزمایش نسبت به گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون و مرحله پیگیری موثر تر بوده است. و به طور کلی آموزش مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر افزایش صبر و بردباری، افزایش بهزیستی و رضایت از زندگی در دانشجویان موثر بوده است.

لاکانی و اکبری (1400)، پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش روان درمانی مثبت نگر بر نظم جویی هیجانی، انعطاف پذیری شناختی و شادی ذهنی دانشجویان انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد دوره درمانی روان درمانی مثبت نگر به افزایش انعطاف پذیری شناختی، نظم جویی هیجانی و همچنین شادی ذهنی آزمودنی های گروه تجربی انجامیده است، همچنین آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر نیز نشان داد که اثربخشی دوره درمانی در مرحله پیگیری ثابت مانده است.

مرادی زاده (1399)، پژوهشی با هدف بررسی تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر افزایش شادکامی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه شهر سرابله انجام داد. نتایج نشان داد که بین دو گروه آزمایش و کنترل در هر دو متغیر تفاوت معنی دار وجود دارد، یعنی روان درمانی مثبت نگر منجر به افزایش شادکامی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه گردید. یافته های پژوهش ضرورت کاربرد روان درمانی مثبت-نگر را در راستای افزایش شادکامی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه خاطر نشان می سازد.

انوری و سرداری (1398)، پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر بهبود راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان با علائم اضطرابی انجام دادند. تحلیل داده ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه گیری مکرر انجام شد. نتایج نشان دادند

روان درمانی مثبت گرا به افزایش راهبردهای مثبت و کاهش راهبردهای منفی تنظیم هیجان در مرحله پس از آزمون منجر می شود و این تاثیر در مرحله پیگیری نیز تداوم دارد. با توجه به نتایج، روان درمانی مثبت گرا بر بهبود راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان دانش آموزان با علائم اضطرابی موثر است.

سودابه عابدی (1398)، در پژوهشی به بررسی تاثیر درمان مثبت نگر بر تنظیم هیجانی و نگرش های ناکارآمد خانواده های در آستانه طلاق شهرستان مراغه پرداخت. از بین این افراد حجم نمونه 30 نفری از بین زوجین انتخاب شد که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (15 نفر) و کنترل (15 نفر) جایگزین شدند. معیارهای ورود شامل موارد زیر می شوند: 1. زوج هایی که حداقل سه سال از زندگی آن ها گذشته باشد، 2. سواد خواندن و نوشتن، 3. داوطلب شرکت در جلسات مشاوره ای، 3. مبتلا نبودن به بیماری خاص. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران (2001) و پرسشنامه نگرش های ناکارآمد وایسمن و بک (1978) بودند. داده ها با استفاده از آزمون کواریانس چند متغیری و با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل شدند. نتایج نشان داد که روان درمانی مثبت نگر بر بهبود تنظیم هیجان و نگرش های ناکارآمد خانواده های در آستانه طلاق موثر است.

علمی منش (1397)، تحقیقی با عنوان بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر روان درستی، بخشش و بی رمقی زناشویی زنان در معرض طلاق شهر اصفهان انجام داد. برآیندها نشان داد روان درمانی مثبت گرا بر روان درستی، بخشش و بی رمقی زناشویی زنان در معرض طلاق شهر اصفهان تاثیر دارد. بر این اساس که این درمان توانسته منجر به بهبود روان درستی و بخشش زنان در معرض طلاق و کاهش بی رمقی زناشویی آن ها شود. با توجه به برآیندهای به دست آمده می توان نتیجه گیری نمود که روان درمانی مثبت نگر می تواند با آموزش مفاهیمی همچون امید و خوش بینی به عنوان یک درمان کارآمد برای بهبود روان درستی و بخشش زنان در معرض طلاق و کاهش بی رمقی زناشویی آن ها به شمار آورده شود.

لردجانی و شریفی (1397)، پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر بخشایشگری و بی رمقی زناشویی زنان آسیب دیده خیانت زناشویی انجام دادند. برآیندهای برآمده از تحلیل داده ها نشان داد که روان درمانی مثبت نگر بر بخشایشگری و بی رمقی زناشویی زنان آسیب دیده خیانت دیده زناشویی کارساز بوده است. بر پایه یافته های پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که روان درمانی مثبت نگر می تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت تاثیر بر بخشایشگری و بی رمقی زناشویی زنان آسیب دیده خیانت زناشویی مورد استفاده گیرد. خانجانی (1396)، پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی برنامه روان درمانی مثبت نگر بر افزایش رضایت از زندگی، خوش بینی و عواطف مثبت در دانشجویان انجام داد. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد برنامه روان درمانی مثبت نگر در افزایش رضایت از زندگی، خوش بینی و عواطف مثبت در دانشجویان موثر بوده است ( $p < 0/05$ ) و نتایج بعد از دو ماه در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده بود. در مجموع نتایج این پژوهش حاکی از آن است که برنامه روان درمانی مثبت نگر در افزایش میزان رضایت از زندگی، خوش بینی و ایجاد و افزایش عواطف مثبت در دانشجویان، برنامه ای سودمند است.

عبدالقادری و همکاران (1396)، مطالعه ای با عنوان بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت نگر گروهی بر سازگاری زناشویی و شادکامی زنان با تعارض های زناشویی انجام دادند. 30 زن مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر رشت به روش نمونه گیری داوطلبانه انتخاب و به طور تصادفی به گروه های آزمایش و کنترل اختصاص یافتند. نتایج نشان داد که روان درمانی مثبت نگر گروهی باعث افزایش سازگاری زناشویی و شادکامی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شده است ( $p < 0/005$ ). بر این اساس، به نظر می رسد روان درمانی مثبت نگر یک روش درمانی کوتاه مدت موثر بر سازگاری زناشویی و شادکامی در زنان با تعارض های زناشویی است.

خانجانی و رضائی (1395)، پژوهشی با هدف بررسی اثربخشی برنامه روان درمانی مثبت نگر بر افزایش بهزیستی روان شناختی، عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی مادران دارای کودک با اختلال اتیسم انجام دادند. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از آزمون های آماری تحلیل کواریانس چند متغیری و تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاصل نشان داد برنامه روان درمانی مثبت

نگر بطور معناداری ( $P > .05$ ) موجب افزایش بهزیستی روان شناختی، عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی شد و اثربخشی آن در طول زمان نیز پایدار بود.

محمودی (1395)، پژوهشی با عنوان بررسی اثر بخشی آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان شناسی مثبت نگر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و نشخوار خشم در دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه دانشگاه شهید چمران اهواز انجام داد. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری داده ها نشان داد که آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان شناسی مثبت نگر به صورت معنی داری، باعث کاهش نشخوار خشم شد، اما بر راهبردهای شناختی مثبت و منفی تنظیم هیجان تاثیری نداشت. این یافته ها نشان می دهد که آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان شناسی مثبت نگر، می تواند برای افراد با نشخوار خشم بالا، مفید باشد.

علیزاده (1395)، پژوهشی با هدف بررسی میزان اثربخشی درمان گروهی شناختی - انسان گرا بر شادکامی زناشویی، نگرش به زندگی و نظم جویی شناختی هیجانی زنان متأهل انجام داد. برای داده ها از تحلیل کواریانس استفاده شد. بر اساس نتایج می توان گفت، درمان گروهی شناختی - انسان گرا بر شادکامی زناشویی و نگرش به زندگی و راهبرد های ناسازگارانه نظم جویی شناختی هیجانی موثر بود، اما بر راهبرد های سازگارانه نظم جویی شناختی هیجانی زنان متأهل تاثیر معناداری نداشت.

سهرابی و جعفری روشن (1395)، در پژوهشی به بررسی اثربخشی روان درمانی گروهی مثبت نگر بر تاب آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد پرداختند. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که میانگین نمرات تاب آوری، شادکامی و سلامت عمومی در پس آزمون گروه آزمایش، به طور معناداری از میانگین نمرات پس آزمون گروه کنترل بالاتر بود. آزمون بن فرونی، نشانگر پایداری اثر این نوع روان درمانی بود. براساس یافته های پژوهش می توان گفت روان درمانی گروهی مثبت نگر در افزایش تاب آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد مخدر، موثر است.

بشارت و اسدی (1394)، مطالعه ای با عنوان تعیین نقش واسطه ای استحکام من در رابطه بین سبک های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا، و راهبردهای نظم دهی شناختی هیجان انجام دادند. نتایج پژوهش نشان دادند بین سبک دلبستگی ایمن با راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته نظم دهی شناختی هیجان به ترتیب رابطه مثبت و منفی معنادار وجود دارد. بین سبک های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته نظم دهی شناختی هیجان به ترتیب رابطه منفی و مثبت معنادار به دست آمد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان دادند که استحکام من در رابطه بین سبک های دلبستگی و دو دسته راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته نظم دهی شناختی هیجان تاثیر واسطه ای دارد و این تاثیر جزئی است. سبک های دلبستگی ایمن و نایمن از طریق استحکام من در دو جهت متضاد تغییرات مربوط به راهبردهای سازش یافته و سازش نیافته نظم دهی شناختی هیجان را پیش بینی کردند.

## 2-پیشینه خارجی:

کیلیک و اریلماز (2019)، پژوهشی با هدف بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و خودشیفتگی با توجه به درمان روان درمانی مثبت نگر در دانشجویان انجام دادند. در این مطالعه 255 نفر از دانشجویان دانشگاه (4/51٪ زن، 124 نفر  $n =$  و 12/48٪ پسر، 124 نفر) در سن 18 تا 25 سال شرکت کردند. به عنوان ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه خودشیفتگی، پرسشنامه روان درمانی مثبت و خانواده درمانی و فرم اطلاعات دموگرافیک ایجاد شده توسط محققان استفاده شد. برای دستیابی به اهداف مطالعه از روش تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شده است. بررسی نتایج نشان داد که روان درمانی مثبت نگر پیش بینی کننده ویژگی های شخصیتی و خودشیفتگی بود.



والش و همکاران<sup>۱</sup> (2017)، تحقیقی با عنوان کاربرد روان درمانی مثبت در مراقبت از سلامت روان: مروری نظام مند انجام دادند. در این پژوهش به طور سیستماتیک پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین، از جمله PsycINFO, Embase, Medline, شاخص پرستاری بریتانیا، شاخص تجمعی پرستاری و سلامت کاربردی، و ثبت‌های کارکن جستجو شد. بررسی کلی مقالات نشان از تاثیر مستقیم روان درمانی بر سلامت روان بیماران داشته است.

اسکرانک و برونل و همکاران<sup>۲</sup> (2016)، تحقیقی با عنوان ارزیابی یک مداخله گروهی روان درمانی مثبت نگر برای افراد مبتلا به روان پریشی: کارآزمایی تصادفی کنترل شده آزمایشی انجام دادند. یک مداخله گروهی 11 هفته ای در یک نمونه آسان از افراد مبتلا به روان پریشی در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده با 94 فرد مبتلا به روان پریشی مورد آزمایش قرار گرفت. پیامد اولیه بهزیستی بود (مقیاس بهزیستی ذهنی وارویک-ادینبورگ). پیامدهای ثانویه شامل علائم (مقیاس رتبه بندی مختصر روانپزشکی)، افسردگی (مقیاس کوتاه افسردگی - شادکامی)، عزت نفس، توانمندسازی، امید، احساس انسجام، باورها و عملکرد، و همچنین دو معیار جایگزین برای بهزیستی (سیاهه روان درمانی مثبت) بود. و کیفیت زندگی). این مطالعه شواهد اولیه ای را در مورد امکان پذیری روان شناسی مثبت نگر در افراد مبتلا به روان پریشی ارائه می دهد که بر علائم و افسردگی تأثیر مثبت دارد. با این حال، کار بیشتری برای بهینه سازی اثربخشی آن مورد نیاز است. تحقیقات آینده ممکن است روان درمانی مثبت را به عنوان درمانی برای افسردگی ارزیابی کند.

ماستر<sup>۳</sup> (2015)، تحقیقی با عنوان رابطه درگیری شناختی با هیجان های پیشرفت و خودنظم جویی تحصیلی در دانشجویان انجام داد. نتایج نشان داد که بین درگیری شناختی و هیجان های پیشرفت رابطه معناداری وجود دارد. این ارتباط معنادار بین درگیری شناختی و هر دو جنبه از هیجان های پیشرفت به طور مجزا برقرار است. به این صورت که درگیری شناختی با هیجان های پیشرفت رابطه مثبت و مستقیم و با هیجان های منفی پیشرفت رابطه منفی و معکوس دارد. همچنین نتایج دیگر تحقیق نشان داد که درگیری شناختی با متغیر مستقل دیگر پژوهش یعنی خودنظم جویی رابطه مستقیم و معناداری دارد.

اوشری (2015)، تحقیقی با عنوان بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی و نظم جویی شناختی هیجانی در ارتباط با بد رفتاری انجام داد. سبک دلبستگی بزرگسالان و اختلال خود نظم جویی هیجانی دو مکانیسم بالقوه هستند که از طریق آن رفتارهای بد تبدیل به رفتارهای پر خطر می شود. در میان ابعاد نظم جویی هیجانی بعد تنظیم احساسات، تکانشگری قویترین اثر غیر مستقیم بد رفتاری با کودک را بر رفتارهای دارای خطر نشان داد.

رشید، ولیاسچ، استور اتوسکی، گولامانی و کاظمی<sup>۴</sup> (۲۰۱۳)، در مطالعه خود اثربخشی برنامه مثبت نگر را با رفتار درمانی دیالکتیکی برای بهبود علائم افراد با اختلال شخصیت مرزی مقایسه نمودند. نتایج منتشر شده نشان داد که هر دو گروه در پس آزمون ابزارهای به کار گرفته شده نظیر مقیاس روان درمانی مثبت (لذت، تعهد، معنا)، رضایت از زندگی و مقیاس تنظیم هیجان ها، نمرات بهتری کسب کرده اند. ولی در کلیه مقیاس ها به غیر از مقیاس تنظیم هیجانها، عملکرد گروه برنامه آموزشی مثبت نگر بهتر از گروه رفتار درمانی دیالکتیکی بوده است. این محققان نتیجه گرفته اند که تقویت نظام مند احساسات و عواطف مثبت، تعهد و معنا در افزایش سلامت روان شناختی کاملاً موثر بوده است.

سوزان<sup>۵</sup> (2013)، طی پژوهشی به بررسی تاثیر ارتباط مثبت زوجین بر روابط زناشویی و بروز سازگاری بین آن ها را از طریق بیان خاطرات مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد، داشتن ارتباط مثبت، محوری برای صمیمیت زوجین است و بیان خاطرات مثبت نقش موثر بر ارزیابی از ارتباط مثبت و سازگاری زوجین دارد بطوری که بر رفتار و ضربان قلب زوجین تاثیر دارد. زوجین با رضایت مندی زناشویی میزان بالاتری از

1. Walsh, S., Cassidy, M., & Priebe, S.

2. Schrank, B., Brownell, T., Jakaite, Z., Larkin, C., Pesola, F., Riches, S., ... & Slade, M.

3. Master.

4. Rashid, T., & Uliaszeck, A. Stevanovski, S., Gulamani, T, Kazemi, F.

5. Sozan.

عاطفه مثبت و صمیمیت را در طول بیان خاطره مثبت نشان دادند و توانایی حل مسئله بیشتری در بین آن ها دیده شد . همچنین عاطفه مثبت و سازگاری کمتری بین زوجین ناراضی مشاهده گردید.

## 2- روش شناسی: (نوع تحلیل، روش گردآوری مطالب، جامعه آماری، مدل نمونه گیری، روش تحلیل یافته ها ...)

**روش، جامعه آماری و نمونه:** طرح پژوهش حاضر، یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی که تعداد آن ها 550 نفر بود. از بین این دانشجویان به صورت نمونه گیری در دسترس 40 نفر انتخاب شد و در دو گروه آزمایش (20) و گروه گواه (20) گمارده شد.

### ابزار سنجش

**1- پرسشنامه سازگاری زناشویی:** این پرسش نامه گراهام بی اسپانیر توسط اسپانیر<sup>1</sup> در سال ۱۹۷۶ به منظور سنجش سازگاری بین زن و شوهرها و یا هر دو نفری که باهم زندگی می کنند تنظیم شده است. این مقیاس یک ابزار 32 سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن یا شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می کنند . این ابزار برای دو هدف ساخته شده است . می توان با به دست آوردن کل نمرات، از این ابزار برای اندازه گیری رضایت کلی دریک رابطه صمیمانه استفاده کرد. نمره ی کل مقیاس با آلفای کرانباخ 96٪ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. این مقیاس با روش های منطقی روایی محتوا چک شد. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمییز دادن زوج های متأهل و مطلقه در هر سؤال ، روایی خود را برای گروه های شناخته شده نشان داده است. این مقیاس از روایی همزمان نیز برخوردار است و با مقیاس رضایت زناشویی لاک-والاس<sup>2</sup> (2002) همبستگی دارد. در ایران نیز این مقیاس در سال 1374 توسط آموزگار و حسین نژاد هنجاریایی شده است . این مقیاس با روش بازآزمایی و با فاصله ی 10 روز روی نمونه ای متشکل از 120 نفر از زوج ها (60 مرد و 60 زن) اجرا گردید و برای میزان همبستگی از روش گشتاوری پیرسون استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمرات زوج ها طی دوبار اجرا در کل نمرات 86٪، به دست آمده است. نمره گذاری براساس مقیاس لیکرت انجام می شود. 5=توافق دائم داریم، 4=تقریباً توافق دائم داری، 3=گاهی توافق داریم، 2=اغلب اختلاف داریم، 3=تقریباً همیشه اختلاف داریم، 0=همیشه اختلاف داریم(عبدالقادر، 1396).

**2- پرسشنامه خودتنظیمی هیجان:** پرسشنامه نظم جویی هیجان توسط گرانیفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، تدوین شده است، این پرسشنامه، پرسشنامه ای چند بعدی و یک ابزار خود گزارشی است که دارای ۳۶ ماده است و دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان می باشد. مقیاس تنظیم شناختی هیجان نه (۹) راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه انگاری و ملامت دیگران را ارزیابی می کند. گرانیفسکی و همکاران اعتبار و روایی مطلوبی را برای این پرسشنامه گزارش کرده اند. این پرسشنامه شامل ۳۶ پرسش مدرج پنج نمره ای (از همیشه یا هرگز) می باشد که هر چهار پرسش یک عامل

1. Spaniard.  
2. Locke-Wallace.

را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و در مجموع هفت عامل به فرار، سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه آمیز کردن، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، پذیرش، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه به وسیله گرانفسکی و همکاران (2001) در دامنه 0/71 تا 0/81 گزارش شده است. و همچنین برای کل پرسش نامه 79 به دست آمده است (زرآبادی، 1398).

**3- برنامه های مداخله روان درمانی مثبت نگر:** توسط رشید (۲۰۰۸)، در ۸ جلسه کامل ارائه شده است. در هر کدام از این مراحل سازه با موضوع متفاوتی از روانشناسی مثبت مورد توجه قرار می‌گیرد. ترجیحا درمانگرانی که این رویکرد درمانی را به کار می‌برند باید تلاش کنند تجارب هیجانی منفی مراجعان را تایید کنند و همزمان برای ایجاد هیجان‌های مثبت، توانمندی‌های منش، و معنا در زندگی کار کنند. روانشناسی مثبت بر شناسایی و پرورش توانمندی‌ها به ارتقای شادی و تاب‌آوری تاکید دارد و کارآمدی آن در تحقیقات متفاوتی به اثبات رسیده است برنامه درمانی به شکل جلسه به جلسه در زیر آورده شده است. برای افراد گروه آزمایش 8 جلسه آموزش مثبت نگری 90 دقیقه‌ای به مدت دو ماه اجرا شد و گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. بعد از پایان جلسات آموزشی پس‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد و سپس دو ماه بعد از آن پیگیری انجام شد (شاهنگیان، 1392).

جدول 1: محتوای جلسات آموزشی مثبت نگری

جلسه	موضوع	اهداف و خلاصه جلسه
اول	معارفه- مقدمه -آشنایی با مفهوم مثبت نگری - انجام ارزیابی اولیه	آشنایی با اعضا-توضیح پیرامون جلسات -بحث در مورد خویشتن پنداره- توضیح و تعریف در مورد مثبت نگری - تکلیف شناسایی نقاط قوت و.....
دوم	آموزش مهارت‌های شادکامی و پیرامون اجتماعی بودن	مرور تکالیف مربوط به شناسایی نقاط قوت - بحث در مورد مفهوم و دایره شادکامی- مرور فن‌های شادکامی(تغذیه‌ی سالم، ورزش، تغییر سبک نگرش و سبک زندگی - رفتار نوع دوستانه-توسعه‌ی روابط اجتماعی و.....)- گفتگو در مورد موانع توسعه‌ی روابط اجتماعی..... کاربرد کردن مهارت‌های مربوط به افزایش شادکامی تا جلسه‌ی بعد.....تمرین و توسعه‌ی روابط اجتماعی.....
سوم	معرفی مدل فرآیند بخشودگی	مرور تمرین و تکالیف‌های مربوط به جلسات قبل-بحث گفتگو با اعضا در مورد بخشش، فرایند آن و تمرین نوشتن نامه بخشش- دستورالعمل برای نوشتن نامه بخشش برای جلسه بعد.....
چهارم	معرفی مفهوم قدردانی	مرور تمرین‌های جلسات قبل- تبیین مفهوم، فواید و روش‌های ابراز قدردانی و سپاسگزاری - دادن تکلیف از جمله نوشتن نامه‌ی سپاس و.....
پنجم	تبیین خوش‌بینی(منبع کنترل افراد)	مرور تکالیف جلسات قبل (از جمله نامه‌ی سپاس و .....) - بحث پیرامون مفهوم و فواید خوش‌بینی - معرفی مدل ABCDE-ارائه تکالیف -بحث پیرامون معنی و مفهوم منبع کنترل- ارائه‌ی مثال در مورد شیوه‌ی تشخیص سبک اسناد

<b>ششم</b>	معرفی مفهوم امید و امید افزایی (هدفمندی)	مرور تکالیف مربوط به جلسات قبل (از جمله تمرین های خوش بینی و سبک اسناد)- بحث در مورد مفهوم و اهمیت امید- کمک به اعضا برای تقسیم کردن زندگی به حیطه های مختلف و....- دادن تکلیف به اعضا برای تعیین کردن اهداف برای هر حیطه ی زندگی (ساختار بندی هدف)- کمک به اعضا جهت شناسایی موانع رسیدن به اهداف و شیوه ی برطرف کردن موانع
<b>هفتم</b>	عزت نفس و احساس ارزشمندی- احساس کارآمدی	مرور تمرین های جلسات قبل (ساختار بندی اهداف، تعیین اهداف آتی)- تبیین مفهوم و فواید عزت نفس و خود کارآمدی- تبیین راهبردهایی برای ارتقای عزت نفس و خود کارآمدی و راهبردهای کنار آمدن مثبت (مثل حل مسئله، حمایت اجتماعی، چارچوب بندی مجدد، کسب مهارت)- توجه به نقاط قوت افراد و پرورش توانمندی ها-
<b>هشتم</b>	معنادار بودن زندگی و توکل به خدا جمع بندی جلسات و اختتام تشکر از اعضا،	مرور راهبردهای افزایش عزت نفس و خود کارآمدی ارائه ی نمونه رفتار خود کارآمد در افراد در زمان تحصیل- تبیین مفهوم و فواید معنادار بودن زندگی- نقش اهداف در معنادار بودن زندگی- ترغیب کردن افراد به پیدا کردن معنا در زندگی، تحصیل و رفتار اجتماعی- بحث در مورد مفهوم و اهمیت توکل به خدا. ارائه خلاصه ای از مباحث جلسات به اعضا، تکمیل پرسشنامه های پس آزمون

### 3- بحث درباره یافته ها

تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی بود و در بخش آمار توصیفی به توصیف ویژگی های نمونه های تحقیق در قالب شاخص های گرایش مرکزی و پراکنندگی مانند میانگین، واریانس و انحراف معیار استفاده شد. در بخش آمار استنباطی با توجه به طرح تحقیق از آزمون های پارامتریک و نرمال بودن توزیع داده ها، از آزمون شاپیرو، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره برای فرضیه اصلی و تحلیل کوواریانس تک متغیره برای فرضیه های فرعی استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه 24 استفاده شد.

جدول 2: شاخص های آماری تنظیم شناختی هیجان و سازگاری زناشویی در دو گروه

کنترل		آزمایش			متغیرها
انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین	
28/20	139/73	15	2/12	13/13	نمره تنظیم شناختی هیجان
19/76	143/20	15	1/99	46/7	پیش آزمون
6/55	27/68	15	15/97	123/73	پس آزمون
7/87	28/90	15	19/69	149/600	پیش آزمون
					پس آزمون

همان طور که در جدول 2 مشاهده می شود در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون (بعد از آموزش روان درمانی مثبت نگر) میانگین نمره کل سازگاری زناشویی و تنظیم شناختی هیجان از پیش آزمون بیشتر است؛ یعنی بعد از مداخله در گروه آزمایش سازگاری زناشویی و تنظیم شناختی هیجان به طور شهودی افزایش یافته است. این تفاوتها در گروه کنترل محسوس نیست.

جدول 3: آزمون کولموگروف- اسمیرنوف تک نمونه ای

متغیرها	سازگاری زناشویی	تنظیم هیجان
شاخص Z	/160	/107
سطح معناداری	/058	/095

با نگاهی به جدول 3 و با توجه به نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف، فرض صفر تأیید شده و فرض خلاف رد می گردد ( $p > 0/05$ ). بنابراین می توان نتیجه گرفت که تمامی متغیرهای شرکت کننده در پژوهش دارای توزیع نرمال می باشند.

جدول 3: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره

اثر	ارزش	آمار F	df فرضیه	df خطای توزیع	سطح معناداری
مقدار ثابت	0/565	16/35	2	27	0/000
لانداپویلکز	0/435	16/35	2	27	0/000
گروه	1/29	16/35	2	27	0/000
لانداپویلکز	1/29	16/35	2	27	0/000

نتایج جدول 4 نشان می دهد که با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر پراش (کمکی) آموزش روش روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان متأهل تاثیر دارد. ( $P \leq 0/01$ ).

#### 4- نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی انجام شده است. همان طور که گفته شد، برنامه روان درمانی مثبت نگر با افزایش سازگاری و توانمندی های افراد، هم میزان رضایت از زندگی و سلامت روان شناختی آنان افزایش پیدا می کند و هم زندگی آنان را شادتر و غنی تر می سازد. با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر پراش (کمکی) آموزش روش روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان متأهل تاثیر دارد، بنابراین فرضیه کلی پژوهش مورد تأیید است. این یافته با نتایج پژوهش های امیراسلانی و همکاران (1400)، لاکانی و اکبری (1400)، انوری و سرداری (1398)، سودابه عابدی (1398)، محمودی (1396)، علیزاده (1395)، بشارت و اسدی (1394)، ماستر<sup>۱</sup> (2015)، اوشری<sup>۲</sup> (2015)، سوزان<sup>۳</sup> (2013)، عبدالقادری و همکاران (1396)، سلیمی، هادی؛ محسن زاده، فرشاد و نظری، علی محمد (1393) و ماسز و همکاران<sup>۴</sup> (2015)، همراستا است. در تبیین این یافته می توان گفت که مثبت نگری به معنای داشتن نگرش ها، افکار و رفتار و کرداری خوش بینانه در زندگی است. توجه داشتن به امور مثبت زندگی و نپرداختن به جوانب منفی و مثبت اندیشی به معنای آن است که تصور خوبی از خویش داشته باشیم، نه آن که همواره خود را سرزنش کنیم. بنابراین، با افزایش مثبت اندیشی و اجتناب از افکار منفی تمرکز فرد در زندگی بر جوانب مثبت زندگی بوده و مشکلات زندگی زناشویی موجب ناامیدی وی نمی شود و با مثبت اندیشی و آرامش حاصل از آن مشکلات و روابط را بهبود می بخشد و در نتیجه سازگاری زناشویی بالاتری را رقم می زند. در قسمت دیگر تبیین این فرضیه می توان گفت که آموزش مثبت نگری همراه با تکنیک ها و مهارت هایی چون تحمل پریشانی، ارتباط بین فردی، مثبت اندیشی و توجه به توانمندی ها، ارائه راه حل های جدید و تعدیل شرایط ناراحت کننده به فرد، در تنظیم هیجان ها کمک کننده است. به نظر می رسد آموزش مثبت نگری به دانشجویان متأهل کمک کرده تا هیجانات خود را دقیق تر تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن در برابر آن، بررسی کنند که هدف آن تعدیل هیجانات بدون واکنش مخرب است. بنابراین آموزش مثبت نگری و نحوه استفاده از توانایی های خود در زندگی، همراه با اصلاح باورهای ناکارآمد در مورد این توانایی ها به دانشجویان متأهل کمک کرد با نگاه و دیدگاهی متفاوت و مثبت تر به ارزیابی زندگی بپردازند، شدت واکنش های هیجانی خود را تغییر دهند و در مورد کنترل هیجان های خود احساس کفایت نمایند و در نتیجه ناراحتی و تنیدگی کمتری را تجربه کنند. با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده شده که بین میانگین های تعدیل شده نمرات سازگاری زناشویی شرکت کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). بنابراین فرض صفر رد شده و آموزش روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی در دانشجویان متأهل اثرگذار می باشد. در نتیجه این فرضیه پژوهشی مورد تأیید است. این یافته با نتایج پژوهش های عبدالقادری و همکاران (1396)، سلیمی، هادی؛ محسن زاده، فرشاد و نظری، علی محمد (1393) و ماسز (2015)، همراستا است. در تبیین این یافته می توان چنین گفت آموزش ها

1. Master.
2. Ushery.
3. Sozan.
4. Muusses, L. D., Kerkhof, P., & Finkenauer, C.

و مداخلات گروهی نظیر مداخله روان درمانی مثبت نگر می تواند بر روی زندگی افراد تأثیر مثبتی داشته باشد و علاوه بر آن حتی قادر است. اختلالات و مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری و یا خشم و موضوعات و مولفه های دیگری از قبیل نشانگان افسردگی، فشارهای روانی و ناسازگاری را بهبود بخشد. همچنین آموزش های روان درمانی مثبت نگر می تواند بر روی کیفیت و شرایط زندگی افراد اثر مثبت داشته و سازگاری زناشویی آنها را نیز ارتقا بخشد. به علاوه با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده شده که بین میانگین های تعدیل شده نمرات تنظیم هیجان شرکت کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). بنابراین فرض صفر رد شده و آموزش روان درمانی مثبت نگر بر تنظیم هیجان در دانشجویان متاهل اثرگذار می باشد. در نتیجه این فرضیه پژوهشی مورد تأیید است. این یافته با نتایج پژوهش های امیراسلانی و همکاران (1400)، لاکانی و اکبری (1400)، انوری و سرداری (1398)، سودابه عابدی (1398)، محمودی (1395)، علیزاده (1395)، بشارت و اسدی (1394)، ماستر (2015)، اوشری (2015)، سوزان (2013) همراستاست. در تبیین این فرضیه می توان گفت افراد مثبت نگر در برابر استرس غالباً دارای منبع کنترل هستند، یعنی می توانند مسئولیت شرایط و مسائل خود را بر عهده گیرند خود شناسی مثبت دارند و نسبت به زندگی خوش بین هستند. بنابراین افرادی با این ویژگی ها در مقابل شرایط فشار زا و پر استرس از راهکارهای کارآمد و اثر بخش تنظیم هیجان استفاده می کنند. همچنین یکی از دلایل و تبیین های تأثیر مداخله های مثبت نگر بر تنظیم هیجان دانشجویان متاهل این است که اغلب این مداخله ها در سبک رفتار افراد تغییراتی ایجاد می کند به نظر می رسد که مثبت نگر از طریق ارزیابی میزان مجدد در شرایط استرس زا باعث تغییر در سبک رفتار و هیجانات افراد می شود. مثبت نگر انتظار فرد را مبنی بر اینکه تلاش های شان نتیجه بخش خواهند بود را افزایش می دهد. افراد با مثبت نگر بالا قادرند به شیوه مناسب تری با استرس کنار بیایند و همچنین بار دیگر تجارب متناقض خود را تفسیر و تنظیم کند. لذا دانشجویان متاهل می توانند از طریق درک شایستگی های لازم برای حل مشکلات در شرایط بحران و استرس با استفاده از مثبت نگر، تجربه هیجان های مثبت و کم کردن هیجان های منفی به یک تعادل و وضعیت مناسب برسند.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش و تحقیق علمی دیگر در عمل با موانع و محدودیت هایی رو به رو بوده است؛ دسته ای از این محدودیت ها، محدودیت های در اختیار محقق؛ برخی نیز محدودیت های خارج از اختیار محقق هستند و از جمله این محدودیت ها می توان محدودیت های هزینه ها، اداری و اجرایی را نام برد.

### پیشنهادات

با توجه به اینکه پژوهش حاضر اثرگذاری روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی را مورد تأیید قرار داده است، پیشنهاد می گردد، امکان استفاده از رویکرد مثبت نگر در مراکز مشاوره، مراکز خانواده و زوج محور و سایر مراکزی که در ارتباط با زوجین هستند، فراهم شود.

**سپاس گذاری:** در پایان از همه دانشجویان دانشگاه آزاد شهر نورآباد ممسنی و نیز اساتید گرانقدرم نهایت تشکر را دارم.

## منابع

### منابع فارسی:

- امیرارسلانی، فائزه پور؛ آنیا نهانی، پرستو خوش خبری، فرناز پور امیرارسلانی، (۱۴۰۰). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر تاب آوری، امید به زندگی و کاهش هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) زنان مبتلا به اسکروز چندگانه: یک پیگیری دوماهه، مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، ۶(۵۴)، ۲۶۴-۲۸۱.
- انوری، جلال؛ سرداری، باقر (۱۳۹۸). اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر بهبود راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دانش آموزان با علائم اضطرابی، پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۵(۲)، ۳۱-۴۶.
- پور امیرارسلانی، فائزه؛ نهانی، آنیا؛ خوش خبری، پرستو؛ فرناز پور امیرارسلانی، (۱۴۰۰). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر تاب آوری، امید به زندگی و کاهش هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) زنان مبتلا به اسکروز چندگانه: یک پیگیری دوماهه، مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، ۶(۵۴)، ۲۶۴-۲۸۱.
- توکلی، ماهگل؛ ایرانمنش، مژگان. (1394). نقش خستگی شناختی بر کمال گرایی، انعطاف پذیری روان شناختی و راهبردهای مقابله با استرس. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، 5(2)، 111-126.
- عباسی، غلامرضا؛ جلیل فتح آبادی، امید شکری، مجید زرغام حاجبی، (1400). اثربخشی برنامه روان درمانگری مثبت نگر بر ارتقای سرمایه روان شناختی و بهزیستی دانش آموزان، فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، 17(68)، 365-382.
- عباسی، غلامرضا؛ فتح آبادی، جلیل؛ شکری، امید؛ زرغام حاجبی، مجید (1400). اثربخشی برنامه روان درمانگری مثبت نگر بر ارتقای سرمایه روان شناختی و بهزیستی دانش آموزان، فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، 17(68)، 365-382.
- محمدی، حسنا؛ گودرزی، محمود؛ رضایی، سحر (۱۴۰۰). مدل ساختاری تعهد زناشویی براساس باورهای ارتباطی و طرحواره های ناسازگار اولیه با نقش میانجی الگوهای ارتباطی زوجین و رضایت جنسی و سبکهای حل تعارض دانشجویان متأهل دانشگاه پیام نور کرمانشاه، نشریه رهیافت های نوین در مطالعات اسلامی، ۲(۵)، ۳۷۷.
- مرادی زاده، سیروس (1399). بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر افزایش شادکامی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه، فصلنامه زن و جامعه، 11(3)، 223-241.
- افتخار واقفی، هما سادات (1395). تحلیل رابطه بین هوش اجتماعی با سرمایه اجتماعی و سازگاری اجتماعی دانشجویان دانشگاه کاشان.
- اقبالی، یاسر (1396). تاثیر مداخله مثبت نگر مبتنی بر روان درمانی حمایتی در کاهش احساس درماندگی و افزایش امید به زندگی افراد معتاد منطقه 22 تهران، دانشگاه پیام نور استان البرز، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- امین آبادی، مریم (1397). اثربخشی روان درمانی گروهی مثبت نگر بر بهزیستی معنوی، شادکامی، غرقگی در زوجین دانشجویان، دانشگاه پیام نور استان اصفهان، مرکز پیام نور نطنز.



- آتشبار، لیلا(1399). رابطه تمایز یافتگی و کارکرد ادراک شده خانواده اصلی با سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل، دانشگاه خوارزمی، پردیس بین الملل.
- بازدار، فرزانه(1400). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر احساس انسجام و انعطاف پذیری روانشناختی کارکنان شرکت سیمان خوزستان، دانشگاه پیام نور استان همدان، مرکز پیام نور همدان.
- بهراد، مژگان(1397). مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت نگر و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ابعاد درد و بهزیستی ذهنی بیماران مبتلا به میگرن، دانشگاه سمنان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- پیروی مریم، بهرامی هادی(1396). بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه زوجین و سازگاری زناشویی در دانشجویان متأهل واحد علوم تحقیقات تهران. رویش روان شناسی، ۶(۱): ۱۵۸-۱۳۱.
- خادم نبی، منیره(1397). پیش بینی دلزدگی زناشویی براساس باورهای غیرمنطقی، ابراز گری هیجانی و احساس تنهایی در زنان واجد شرایط نارضایتی زناشویی منطقه 5 تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تحقیقات.
- خانجانی، مهدی (۱۳۹۶). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر رضایت از زندگی، خوش بینی و عواطف مثبت در دانشجویان، فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۷(۲۷)، ۱۳۷-۱۵۹.
- خلیلی، دیانا(1397). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر افسردگی و ناگویی هیجانی زنان متقاضی طلاق، دانشگاه پیام نور استان گیلان، مرکز پیام نور آستارا.
- داوود وندی، مریم؛ نوایی نژاد، مریم؛ فرزاد، ولی اله(1397). مقایسه اثربخشی رویکردهای زوج درمانی گاتمن و هیجان محور بر سازگاری زوجها در خانواده، فصل نامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، 13(43).
- رجبی فرجاد، حاجیه؛ علیپور، صبحی(1397). بررسی رابطه بین سازگاری شغلی و فلات زدگی شغلی. فصلنامه مطالعات منابع انسانی، 30(2). صص 45-68.
- رضازاده، محمدرضا (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی و سازگاری زناشویی در دانشجویان، مجله روانشناسی معاصر، دوره سوم، شماره ۱، صص 49-65.
- زارعی، سلمان (۱۳۹۸). نقش واسطه ای ذهن آگاهی در رابطه سرسختی روانشناختی و بخشودگی با سازگاری زناشویی زنان متأهل شهر تهران، نشریه رویش روان شناسی، ۸(۵)، ۱۷۹-۱۸۶.
- زرابادی، فاطمه(1398). رابطه سبک زندگی و نظم جویی شناختی هیجان با شادکامی در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد قزوین. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- زهانی، فاطمه(1399). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس بخشندگی و معنویت در افراد متأهل ساکن شهر مشهد، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی، گروه روانشناسی و علوم اجتماعی - مددکاری.
- ساردوئی، رقیه(1398). پیش بینی سازگاری زناشویی براساس ابعاد ساختار قدرت و تنظیم هیجان در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، دانشکده علوم انسانی.
- سبزعلی، مهدی؛ کاظمی، آمنه(1395). مقایسه نظم جویی شناختی هیجانی بین دو گروه از مردان، افراد مبتلا به سرطان و غیر مبتلا، مجله علوم پزشکی دانشگاه کاشان، 4(26).
- سبزعلی، مهدی؛ کاظمی، آمنه(1395). مقایسه نظم جویی شناختی هیجانی بین دو گروه از مردان، افراد مبتلا به سرطان و غیر مبتلا، مجله علوم پزشکی دانشگاه کاشان، 26(4).

- سلیمانی، مرتضی (1397). پیش بینی نظم جویی هیجانی بر اساس ذهن آگاهی ورزشی و سرسختی ذهنی در ورزشکاران، دانشگاه سمنان، پردیس علوم انسانی - دانشکده علوم انسانی.
- سلیمی، هادی؛ محسن زاده، فرشاد و نظری، علی محمد (1393). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس انسجام خانوادگی، مهارت های تصمیم گیری و حل مسئله و مهارت های مقابله. فصلنامه نسیم تندرستی، 3(1)، 63-57.
- شاهنگیان، شهره (1392). تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر کاهش علائم افسردگی و افزایش توانمندی های منش در بیماران مبتلا به سرطان. دانشگاه الزهرا (س)، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- شاهنگیان، شهره (1392). تاثیر روان درمانی مثبت نگر بر کاهش علائم افسردگی و افزایش توانمندی های منش در بیماران مبتلا به سرطان. دانشگاه الزهرا (س)، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- شجاعی، مهرانوش؛ درتاج، فریبرز (1395). رابطه پیشرفت تحصیلی و خودنظم جوی هیجانی در دانشجویان، فصل نامه روانشناسی تربیتی، 2(10).
- شویچی، جعفر (۱۳۹۹). تاثیر آموزش واقعیت درمانی بر خودمراقبتی و خودتنظیمی هیجانی مردان معلول جسمی-حرکتی، مجله دستاورد های روانشناختی، 27(1)، 247-264.
- صالحی دزفولی، هما (1400). اثربخشی آموزش مبتنی بر روان شناسی مثبت نگر بر صبر و بردباری، افزایش بهزیستی و رضایت از زندگی (مورد مطالعه: دانشجویان کارشناسی شهر اهواز)، دانشگاه پیام نور استان خوزستان، مرکز پیام نور اهواز.
- عابدی، سودابه (1398). اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر تنظیم هیجانی و نگرش های ناکارآمد در خانواده های در آستانه طلاق، دانشگاه پیام نور استان تهران، مرکز پیام نور تهران جنوب.
- عابدینی، خدیجه؛ کاظم، برزگر بفرویی (۱۳۹۷). پیش بینی نگرانی بارداری بر اساس خودافشایی هیجانی و خودنظم دهی هیجانی، نشریه اصول بهداشت روانی، 20(85)، 252-262.
- عاقبتی، الهه (1399). اثر بخشی روان درمانی مثبت نگر اسلامی بر افزایش شادکامی، کاهش افسردگی و بهبود کیفیت زندگی معلولین تحت حمایت بهزیستی شهرستان خواف، دانشگاه پیام نور استان تهران، مرکز پیام نور تهران جنوب.
- عبدالقادری، ماریه؛ کافی، سید موسی؛ بشرپور، سجاد (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر سازگاری زناشویی و شادکامی در زنان با تعارض های زناشویی، فصلنامه دست آوردهای روانشناسی بالینی، 3(1)، 59-72.
- عرفان، نرجس (1398). بررسی تأثیر روان درمانی مثبت نگر بر مقایسه اجتماعی و مسئولیت پذیری نوجوانان، دانشگاه پیام نور استان اصفهان، مرکز پیام نور بهارستان.
- علمی منش، نیلا؛ ژاله، مریم (۱۳۹۷). اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر روان درستی، بخشش و بی رمقی زناشویی زنان در معرض طلاق، نشریه 102-89، 4(1)، آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده.
- علیزاده، شیوا (1395). اثربخشی درمان گروهی شناختی انسان گرا بر شادکامی زناشویی، نگرش به زندگی و نظم جویی شناختی هیجانی زنان متأهل. دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- علیزاده، شیوا (1395). اثربخشی درمان گروهی شناختی انسان گرا بر شادکامی زناشویی، نگرش به زندگی و نظم جویی شناختی هیجانی زنان متأهل. دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- فتوحی، سکینه؛ میکائیلی، نیلوفر (1397). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر فراهیجان با زوج درمانی روایتی بر سازگاری و دلزدگی زناشویی زوجین متعارض، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، 9(34).

- قنبری، جواد(1398). بررسی رابطه انعطاف پذیری شناختی و خلاقیت هیجانی با خودتنظیمی هیجانی در معلمان شهرستان کلاله، موسسه آموزش عالی شمس گنبد، دانشکده علوم انسانی.
- کلانتر، عباس(1398). نقش هم‌افزایی حساسیت اضطرابی، نظم‌جویی هیجانی و تاب‌آوری در پدیدآیی مشکلات روان‌شناختی آتش‌نشانان: اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- کوخالو، پرستو(1399). اثربخشی آموزش خودتنظیمی هیجانی بر کاهش دلزدگی زناشویی و خودسرکوبگری در زنان متقاضی طلاق، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی، گروه روانشناسی و علوم اجتماعی - مددکاری.
- کیخا، رقیه(1398). تاثیر آموزش خودتنظیمی هیجانی بر مهارت‌های جرأت‌ورزی و باورهای انگیزشی در دانش‌آموزان، دانشگاه سیستان و بلوچستان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- لاکانی، نغمه؛ بهمن اکبری، (۱۴۰۰). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر بر نظم‌جویی هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و شادی ذهنی دانشجویان معتاد به اینترنت، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۳)، ۱۴.
- لاکانی، نغمه؛ بهمن اکبری، (۱۴۰۰). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر بر نظم‌جویی هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و شادی ذهنی دانشجویان معتاد به اینترنت، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۴(۳)، ۱۴.
- محمدعلی بشارت، محمد مهدی اسدی، فهیمه تولاییان، (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای استحکام من در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان، فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۲(۴۶)، ۱۰۷-۱۱۹.
- محمودی، طیبه؛ بساک نژاد، سودابه؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان‌شناسی مثبت نگر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و نشخوار خشم در دانشجویان دختر، مجله دستاورد های روانشناختی، ۲۳(۲)، ۱۳۷.
- محمودی، طیبه؛ بساک نژاد، سودابه؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان‌شناسی مثبت نگر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و نشخوار خشم در دانشجویان دختر، مجله دستاورد های روانشناختی، ۲۳(۲)، ۱۳۷.
- مرادحصاری، محمد(1398). تاثیر آموزش گروهی روان‌درمانی مثبت نگر بر افسردگی و شادکامی زنان سالمند مبتلا به دیابت ساکن در خانه ی سالمندان، دانشگاه پیام نور استان قزوین، مرکز پیام نور قزوین.
- مرادخانی، عبدالله(1396). مقایسه سلامت روان، سازگاری زناشویی و صمیمیت زناشویی بین زنان شاغل و غیر شاغل شهرستان شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- مرادی زاده، سیروس(1398). بررسی و مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی، روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان شناختی رفتاری بر کاهش کمال‌گرایی، استرس تحصیلی و نشخوار فکری تحصیلی دانش‌آموزان دختر تیزهوش، دانشگاه لرستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- موسوی، سمیه، (۱۳۹۲). تدوین الگوی زوج‌درمانی شخصیتی سیستمی و تعیین اثربخشی مداخله مبتنی بر این‌الگو بر سازگاری زناشویی زوجین شهرستان شهرضا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم.
- نصیری تاکامی، سیدغلامرضا(1399). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روانشناختی مثبت، بهزیستی روانشناختی و افسردگی نوجوانان افسرده، دانشگاه سمنان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- نصیری تاکامی، سیدغلامرضا(1399). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر و درمان شناختی رفتاری بر سرمایه‌های روانشناختی مثبت، بهزیستی روانشناختی و افسردگی نوجوانان افسرده، دانشگاه سمنان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- نعمت طاوسی، محترم، لطفی عظیمی، افسانه. (1397). شخصیت و تاب‌آوری: نقش واسطه‌ای حرمت خود و نظم‌جویی شناختی هیجان در بیماران سرطانی. اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، 13(48)، 77-88.

-نمازی، زهرا(1399). پیش بینی میزان سازگاری زناشویی بر اساس تیپ های شخصیتی و میزان خودتنظیمی هیجانی در دانشجویان  
 موسسه آموزش عالی بهار مشهد، موسسه آموزش عالی بهار، گروه روانشناسی.  
 -نیک جوان(1396). آسیب پذیری نسبت به اعتیاد و ویژگی های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجانی. پایان نامه کارشناسی ارشد.

#### (ب) منابع لاتین

- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour Research and Therapy*, 48(10), 974-983.
- Amstadter, A. (2008 ). Emotion regulation and anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 22(2), 211-221.
- Berking, M. & Whitley, B. (2014). Emotion Regulation: Definition and Relevance for Mental Health. In *Affect Regulation Training*, Springer New York.
- Bharambe KD, Baviskar PA. Study of marital adjustment in relation to some psycho-socio factor. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*. 2013; 2:8- 10.
- Bozo, Ö., Ar, Y., & Eldoğan, D. (2019). Does marital adjustment mediate type C personality-depressive symptoms relation? A comparison between breast cancer patients and cancer-free women. *Current Psychology*, 38(5), 1310-1317.
- Bretherton, R. (2015). Existential dimensions of positive psychology. *Positive psychology in practice: Promoting human flourishing in work, health, education, and everyday life*, 47-60.
- Chukwemeka, O. E. A., & Onyinyechi, E. C. (2019). Health-Social Factors as Correlates of Family Planning Methods among Married Female University Students. *International Journal of Education and Evaluation*, 5(5), 23-33.
- Cullen, B., Pownall, J., Cummings, J., Baylan, S., Broomfield, N., Haig, C., ... & Evans, J. J. (2018). Positive PsychoTherapy in ABI Rehab (PoPsTAR): A pilot randomised controlled trial. *Neuropsychological rehabilitation*, 28(1), 17-33.
- Furchtlehner, L. M., Schuster, R., & Laireiter, A. R. (2019). A comparative study of the efficacy of group positive psychotherapy and group cognitive behavioral therapy in the treatment of depressive disorders: A randomized controlled trial. *The Journal of Positive Psychology*, 1-14.
- Garnefski, N. & Kraaij, V. (2006 ). Cognitive emotion regulation questionnaire development of a short YA-item version (CERO-short). *Personality and Individual Differences*, 41 (6), 1045- 1053.
- Garnefski, N. Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2002). Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorp.
- Goldin, Philippe R. Jazaieri, Hooria, GroSS, James J. (2014). *Social Anxiety* (Y Ed). ACADEMIC PRESS.
- GroSS, J. J. & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*, (pp. 3-24). New York, NY, US: Guilford Press, xvii.
- GroSS, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2.(3)...
- GroSS, J. J. Sheppes, G. & Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation. A distinction we should make (carefully). *Cognition and emotion*, 25(5), 765-781.
- Harahsheh, S. (2021). The Marital Compatibility of Married Students in Jordan's Private Universities Located in the Northern Region, and Its Relation to Some Variables. *Asian Social Science*, 17(1).

- Houge Mackenzie, S., & Brymer, E. (2020). Conceptualizing adventurous nature sport: A positive psychology perspective. *Annals of Leisure Research*, 23(1), 79.
- Izard, C. E., Woodburn, E. M., Finlon, K. J., Krauthamer-Ewing, E. S., Grossman, S. R., & Seidenfeld, A. (2011). Emotion knowledge, emotion utilization, and emotion regulation. *Emotion Review*, 3(1), 44-52.
- Ly, C. & Gomez, R. (2014). Unique associations of reinforcement sensitivity theory dimensions with social interaction anxiety and social observation anxiety. *Personality and Individual Differences*, 60, 20-24.
- Martín, J. C., Ortega-Sánchez, D., Miguel, I. N., & Martín, G. M. G. (2021). Music as a factor associated with emotional self-regulation: a study on its relationship to age during COVID-19 lockdown in Spain. *Heliyon*, 7(2), e06274.
- Master(2015). The Relationship between Cognitive Involvement and Academic Achievement and Self-Regulation in Students.
- Master(2015). The Relationship between Cognitive Involvement and Academic Achievement and Self-Regulation in Students.
- Melegari, M. G., Sacco, R., Manzi, B., Vittori, E., & Persico, A. M. (2019). Deficient emotional self-regulation in preschoolers with ADHD: identification, comorbidity, and interpersonal functioning. *Journal of attention disorders*, 23(8), 887-899.
- Mondol, J. Marital Adjustment: Extension of psychophysical well-being. India: LAP Lambert Academic Publishing, 2014.
- Muusses, L. D., Kerkhof, P., & Finkenauer, C. (2015). Internet pornography and relationship quality: A longitudinal study of within and between partner effects of adjustment, sexual satisfaction and sexually explicit internet material among newly-weds. *Computers in Human Behavior*, 45, 77-84.
- Muusses, L. D., Kerkhof, P., & Finkenauer, C. (2015). Internet pornography and relationship quality: A longitudinal study of within and between partner effects of adjustment, sexual satisfaction and sexually explicit internet material among newly-weds. *Computers in Human Behavior*, 45, 77-84.
- Nolen-Hoeksema, S. Wisco, B. E. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological Science*, 3(5), 400..424.
- Pintrich,P.R,(2004).A conceptual Framework for assessing and selfregulating Learning in colledge students. *Educational Psychology Review*,16,4,385-407.
- Rashid T. (2008). Positive Psychotherapy. In: Lopez SJ, (ed).Positive Psychology: Exploring the Best in People,Vol. 4. Westport, CT: Praeger Publisher. 187-217.
- Rashid, T., & Baddar, M. K. A. H. (2019). Positive Psychotherapy: Clinical and Cross-cultural Applications. *Positive Psychology in the Middle East/North Africa: Research, Policy, and Practise*, 333.
- Rashid, T., & Uliaszeck, A. Stevanovski, S., Gulamani, T, Kazemi, F. (2013). Comparing Effectiveness of Positive Psychotherapy (PPT) with Dialectical Behavior Therapy (DBT): Results of a Randomized Clinical Trial. Poster presented at the Third International Positive Psychology Congress, Los Angeles, CA.
- Rashid, T., & Uliaszeck, A. Stevanovski, S., Gulamani, T, Kazemi, F. (2013). Comparing Effectiveness of Positive Psychotherapy (PPT) with Dialectical Behavior Therapy (DBT): Results of a Randomized Clinical Trial. Poster presented at the Third International Positive Psychology Congress, Los Angeles, CA.
- Schmeichel, B. J. & Tang, D. (2015). Individual differences in executive functioning and their relationship to emotional processes and responses. *Current Directions in Psychological Science*, 24(2), 93-98.

- Schrank, B., Brownell, T., Jakaite, Z., Larkin, C., Pesola, F., Riches, S., ... & Slade, M. (2016). Evaluation of a positive psychotherapy group intervention for people with psychosis: pilot randomised controlled trial. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 25(3), 235-246.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(5), 410.
- Sozan (2013). The effect of couples' positive relationship on marital relationship and their compatibility through expression of memories.
- Sozan(2013). The effect of couples' positive relationship on marital relationship and their compatibility through expression of memories.
- Ushery)2015). Investigating the Relationship between Attachment Styles and Cognitive Emotion Regulation Disorder with Maltreatment.
- Walsh, S., Cassidy, M., & Priebe, S. (2017). The application of positive psychotherapy in mental health care: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 73(6), 638-651.
- Werner, K. Gross, J. J. Kring, Ann M(ED) & Sloan, Denise M. (ED). (2010). *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment.*. New York, NY, US: Guilford Press, XV.