Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2020; Vol 6(2), Autumn, pp11-21.

Effectiveness of positive thinking group education on tolerance of distress and social adjustment of mothers of children with mental retardation

Ezatolah Ghadampour[1], Fatemeh Ghasemzadeh[2], Shadi Zolfaghari[3], Hafez Padervand[4*]

1-Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
2 -Master of Psychology, Department of Psychology, faculty of Literature and Humanities, Urmia University.
3 -Master of Psychometrics, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
4- PhD Student of Educational Psychology, Department of Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

***Corresponding author:** Hafez Padervand, **Email:** hafezpadervand@gmail.com, **Tel:** 09169598229

Received: 20 May 2020 **Accepted:** 22 May 2020

Abstract

Background & Aim: Families with disabled children require educational services, as well as psychological and financial support and counseling due to the low threshold for tolerance and inadequacy in adaptation. This study aimed to evaluate the effectiveness of positive thinking group education on tolerance and social adjustment in mothers of educable children with mental retardation.

Materials & Methods: This quasi-experiment had a pretest-posttest design and a control group. The research population included all mothers of children with mental retardation, who referred to schools for children with special needs in Khoramabad, Iran in the academic year 2018-2019. In total, 30 mothers were selected by convenience sampling, who were then divided into two groups of test (n=15) and control (n=15) using simple random sampling. Data were collected using Simmons and Gaher's The Distress Tolerance Scale (DTS) and California social adjustment Questionnaire. The participants in the test group attended 10 75-min positive thinking group sessions. In the end, data analysis was performed using a multivariate analysis of covariance.

Results: In this study, a significant difference was observed between the groups after the intervention, which demonstrated the effectiveness of positive thinking training on an increased threshold for tolerance and social adjustment in the test group ($P<0.05$).

Conclusion: According to the results of the study, positive thinking education was recognized as an effective method to increase tolerance and social adjustment in mothers of children with mental retardation.

Keywords: Positive Thinking Education, Threshold for Tolerance, Social Adjustment, Mothers, Children with Mental Retardation

How to cite this article:
Ghadampour E, Ghasemzadeh F, Zolfaghari Sh, Padervand H. Effectiveness of positive thinking group education on tolerance of distress and social adjustment of mothers of children with mental retardation. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2020: 6 (2): 11-21. URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-327-fa.html

Copyright © 2020 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم توان‌ذهنی

عزت‌اله قدم پور[1]، فاطمه قاسم زاده[2]، شادی ذوالفقاری[3]، حافظ پادروند[4]*

۱- دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه.

۳- کارشناسی ارشد روان‌سنجی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

۴- دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

نویسنده مسئول: حافظ پادروند، ایمیل: hafezpadervand@gmail.com ، تلفن: ۰۹۱۶۹۵۹۸۲۲۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۳۱ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۹/۰۳/۰۲

چکیده

زمینه و هدف: خانواده‌های دارای فرزند معلول به علت ضعف در آستانه تحمل و نارسایی در سازگاری به خدمات آموزشی، مشاورهای و حمایت‌های روانی و مالی نیاز دارند .هدف از این پژوهش اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر شهر خرم‌آباد بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر مراجعه‌کننده به مدارس استثنایی شهرستان خرم‌آباد در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. از بین مدارس استثنایی تعداد ۳۰ مادر دارای فرزند کم‌توان ذهنی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در ادامه تمامی آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در قالب دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) در پژوهش گمارش شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر، مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا آموزش مثبت‌اندیشی بود. گروه آزمایش در قالب ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش مثبت‌اندیشی قرار گرفت. داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در پس‌آزمون بین دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد و این امر حاکی از اثربخش بودن درمان مثبت‌اندیشی در افزایش تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی گروه آزمایش بوده است ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: آموزش مثبت‌اندیشی یکی از روش‌های مؤثر در افزایش تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی است.

واژگان کلیدی: آموزش مثبت‌اندیشی، تحمل پریشانی، سازگاری اجتماعی، مادران، فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر

مقدمه

وجود کودک کم‌توان ذهنی می‌تواند اثرات عمیقی روی نحوۀ ارتباط یکایک افراد خانواده با هم داشته باشد (۱). در این میان آسیب‌پذیری مادران نسبت به سایر اعضای خانواده بیشتر است (۲). یکی از مهم‌ترین دلایل آسیب‌پذیری بیشتر مادران نسبت به سایر اعضای خانواده، این است که مادران وقت بیشتری را صرف کودکان نموده و حضور آن‌ها در خانه و محیط خانوادگی بسیار بیشتر از پدران است (۳). کاهش سطح تحمل پریشانی یکی از علائم روان‌شناختی مهم در خانواده‌های دارای فرزند معلول است که در رابطه با توانایی تجزیه‌وتحلیل موقعیت‌های روان‌شناختی، نمود می‌یابد (۴). Baker وHoerger تحمل پریشانی والدین را یکی از مواردی می‌دانند که بر رابطه والدین با فرزند تأثیر می‌گذارد (۵). نتایج پژوهش دیگری نشان داد که مادران فرزندان کم‌توان ذهنی تحمل

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

پریشانی ضعیف‌تری نسبت به همتایان عادی خود دارند (۷). تحمل پریشانی، به توانایی تجربه و تحمل موقعیت‌های روان‌شناختی منفی اطلاق می‌گردد، پریشانی ممکن است در نتیجه فرایندهای جسمانی و روان‌شناختی باشد، اما بازنمایی آن به صورت حالت هیجانی است که غالباً با تمایل به واکنشی جهت رهایی از تجربه هیجانی مشخص می‌گردد (۸).

از آنجا که بین کودک و سازگاری اعضای خانواده ارتباط دوطرفه‌ای وجود دارد، مشکلات کودک و چالش‌های مربوط به ناتوانی کودک می‌تواند بر سازگاری پدر و مادر اثرات منفی وارد کند (۹). Stanley و همکاران معتقدند که وجود کودک دارای ناتوانی سبب استرس‌های طولانی‌مدت می‌شود و همین عامل اختلال در سازگاری مادران را به همراه دارد (۱۰). شواهد دال بر این مسئله نشان می‌دهد که مشکلات و ناتوانی‌های کودک باعث کاهش میزان سازگاری مادر می‌گردد (۱۱). در همین راستا نتایج پژوهش‌های جناآبادی و همکاران (۱۲) و علی اکبر زاده آرانی و همکاران (۱۳) نشان داد مادران دارای فرزند با کم‌توانی ذهنی در مقایسه با مادران دارای فرزند عادی از نظر سازگاری اجتماعی به طور معناداری در سطح پایین‌تری قرار دارند و همین مسئله عملکرد اجتماعی مادران را دچار اختلال می‌کند.

با توجه به نقش تحمل پریشانی و بالطبع آن بهبود سازگاری اجتماعی در مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی ضرورت به‌کارگیری مداخلات مشاوره‌ای و روان‌شناختی جهت بهبود تحمل پریشانی و ارتقای سازگاری اجتماعی یک ضرورت به نظر می‌رسد. از جمله این مداخله‌های مفید و مؤثر، مداخلات مثبت است. دیدگاه مثبت‌نگر، دیدگاهی است که با توجه بیشتر به محرک‌های مثبت و تمرکز کمتر به نقاط منفی باعث ایجاد احساس خوب، برقرار کردن روابط ارزشمند با دیگران، گرفتن تصمیمات منطقی، مقاومت در رویارویی با مشکلات، حل چالش‌های زندگی، مقاومت بیشتر فرد، اولویت‌بندی کارها و کاهش مشکلات رفتاری می‌گردد (۱۴). آموزش مثبت‌اندیشی به معنای فعالیت‌های متمرکز بر جنبه‌های منفی، درمانی آسیب‌شناسی نیست، بلکه تأکید بر بهبود بهزیستی و سلامت روان از طریق فعالیت‌هایی است که منجر به افزایش آثار مثبت شناختی و رفتاری می‌شود (۱۵). اکنون شواهد قابل‌توجهی مبنی بر تأثیر مثبت این مداخله‌ها بر بهزیستی، کاهش علائم افسردگی (۱۶) بهبود اعتمادبه‌نفس، افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی وجود دارد (۱۷). گرچه در زمینهٔ تأثیر مثبت‌اندیشی برآسیب‌های روانی پژوهش‌های زیادی انجام شده است (۱۸، ۱۹)، اما در ارتباط با تأثیرگذاری مثبت‌اندیشی بر تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی تاکنون پژوهشی انجام نگرفته است. بااین‌حال، بررسی تعدادی از این پژوهش‌ها که اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی را در ارتباط با دیگر متغیرهای روان‌شناختی و در دیگر گروه‌های بالینی مورد بررسی قرار داده باشند، می‌تواند مفید باشد. صفار حمیدی و همکاران در پژوهش خود نتیجه گرفتند که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است شایستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان را افزایش دهد (۲۰). فرنام و مددی‌زاده نشان دادند آموزش مثبت‌نگری در افزایش حالت‌های روان‌شناختی مثبت، خوش‌بینی، خودکارآمدی و اجتماعی بودن مؤثر است (۲۱).

غلامی حیدرآبادی و همکاران دادند آموزش مثبت نگری باعث افزایش سرسختی می‌شود (۲۲). همچنین دشت‌بزرگی و شمشیرگران در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که آموزش مثبت‌نگری به طور معناداری باعث افزایش کفایت اجتماعی و سرسختی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

سلامت در پرستاران می‌شود (۲۳). دهقان نژاد و همکاران در پژوهشی نشان دادند که آموزش مثبت اندیشی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان مؤثر بوده و منجر به بهبود سرمایه‌های روان‌شناختی در کلیه مؤلفه‌های آن بوده است (۲۴). بردباری طارم سرایی در پژوهش خود نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر سازگاری عاطفی و اجتماعی دختران دبیرستانی خانواده‌های ایثارگر مؤثر بوده است (۲۵) و در پژوهشی Chaing و همکاران نشان دادند که آموزش مثبت‌اندیشی بر بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموزان مؤثر است (۲۶).

مطالعات متعددی نشان می‌دهد که خانواده‌های دارای فرزند معلول به علت ضعف در آستانه تحمل و نارسایی در سازگاری به خدمات آموزشی، مشاورهای و حمایت‌های روانی و مالی نیاز دارند (۲۷). آنچه در این میان اهمیت دارد، ضرورت آموزش مهارت‌هایی در جهت ارتقای تحمل پریشانی و نیز افزایش سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی از طریق شرکت در دوره‌های مدون و هدفمند در این زمینه است. چرا که مادر نقش اساسی در حفظ تعادل و سلامت روانی -اجتماعی خانواده بر عهده دارد و ایجاد استرس مادر بر سایر اعضای خانواده اثر می‌گذارد و متعاقب آن حضور اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ازاین‌رو هدف از این پژوهش اثربخشی آموزش مثبتاندیشی به شیوه گروهی بر تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود.

جامعه مورد مطالعه عبارت است از کلیه مادران دانش آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر ۱۲ تا ۱۶ ساله در مدارس استثنایی شهر خرم‌آباد در سال ۹۸-۱۳۹۷. از بین جامعه آماری تعداد ۳۰ مادر دارای فرزند کم‌توان ذهنی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در ادامه همگی به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در قالب دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارش شدند. در ادامه آزمودنی‌های گروه آزمایش در قالب ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند اما گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها عبارت بود از جنسیت زن بودن، داشتن فرزند کم‌توان ذهنی، دامنه سنی بین ۵۰-۲۵ سال، داشتن سواد خواندن و نوشتن، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، دریافت سایر مداخلات روان‌شناختی، مصرف داروهای روان‌پزشکی بود.

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و مقیاس تحمل پریشانی استفاده شد. مقیاس تحمل پریشانی یک شاخص خود سنجی تحمل پریشانی هیجانی است که توسط Simons و Gaher ساخته شد. گویه‌های این مقیاس، تحمل پریشانی را بر اساس توانمندی‌های فرد برای تحمل پریشانی هیجانی، ارزیابی ذهنی پریشانی، میزان توجه به هیجانات منفی در صورت وقوع و اقدام‌های تنظیم کننده برای تسکین پریشانی مورد سنجش قرار می‌دهند. این مقیاس دارای ۶۵ ماده و چهار خرده مقیاس به نامه‌ای تحمل پریشانی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی پریشانی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین پریشانی است. گویه‌های این مقیاس بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره گذاری می‌شوند. نمرات بالا در این مقیاس نشانگر تحمل پریشانی بالا است (۲۸).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

ضرایب آلفا برای این خرده مقیاس‌ها به ترتیب قابل قبول بود. در پژوهش اسماعیلی نسب و همکاران آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد (۲۹). نمره اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

مقیاس سازگاری اجتماعی کالیفرنیا: مقیاس سازگاری کالیفرنیا شامل دو مقیاس عمده سازگاری خویشتن و سازگاری اجتماعی است. این مقیاس نیمرخ سازگاری فردی و اجتماعی فرد را اندازه‌گیری می‌کند. در این پژوهش بخش سازگاری اجتماعی این مقیاس مورد استفاده قرار گرفته است. این بخش از آزمون دارای سه زیر مقیاس است که عبارت‌اند از: مهارت‌های اجتماعی، گرایش ضداجتماعی و روابط مدرسه‌ای. پاسخگویی به ۴۵ سؤال مقیاس سازگاری اجتماعی به صورت بلی و خیر است. به منظور بررسی روایی این آزمون از روش تحلیل عاملی استفاده شده است، نتایج نشان دهنده وجود سه عامل است که کلاً ۰/۶۸ از واریانس کل آزمون را تبیین می‌کنند. در پژوهش حاضر نمره پایایی این مقیاس برابر با ۰/۷۲ بود.

به منظور اجرای آموزش پس از انتخاب افراد، اطلاعاتی در مورد نوع درمان، نحوه حضور آن‌ها در جلسه، تعداد و زمان جلسات ارائه شد. جلسات به صورت هفته‌ای دو بار اجرا شد. در آغاز درمان ابتدا پیش‌آزمون به عمل آمد و میزان تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی افراد مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس افراد به صورت گروهی تحت آموزش مثبت‌اندیشی قرار گرفتند. آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی طی ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای انجام گرفت. پس از اتمام جلسات آموزشی در مرحله پس‌آزمون هر دو گروه مجدداً با پرسشنامه فوق مورد آزمون قرار گرفتند. سپس داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS شده و با استفاده از روش‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها در گروه‌ها به وسیله آزمون کولموگرف- اسمیرنوف و استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

خلاصه جلسات مثبت‌اندیشی بر گرفته از پروتکل درمانی Seligman و همکاران (۳۰):

جلسه اول: معارفه، روشن نمودن چهارچوب‌های اساسی گروه، معرفی ماهیت و اهداف برنامه، آشنایی افراد با مفهوم مثبت‌اندیشی و تأثیر آن بر زندگی آنان. جلسه دوم: نحوه تفکر دوباره یک واقعه، شیوه برخورد با آن واقعه، شناسایی علائم و نشانه‌های مثبت‌اندیشی و تجزیه و تحلیل دیدگاه افراد نسبت به زندگی بود. جلسه سوم: آشنایی و آموزش مهارت صید افکار و به زبان آوردن باورها و خودگویی‌های مثبت و مبارزه با افکار منفی برای مادران و همچنین جدول شناسایی موقعیت، فکر، هیجان مربوطه، نمره دادن هیجان، واکنش به هیجان و نتیجه نهایی برای آن‌ها ارائه شد. جلسه چهارم: آموزش مهارت تغییر دادن تصویرهای ذهنی و تصویرسازی درونی مثبت و ارائه جدول و تصاویرآموزش مربوطه وآموزش استفاده از زبان. جلسه پنجم: ارزیابی باورها پرداخته شد. آموزش ارزیابی نگرش‌ها و آموزش مثبت نگاه کردن به ترس‌ها و از خود راندن آن و رویارویی با باورهایی که حول آن ترس است. جلسه ششم: آشنا کردن افراد با بعد شخصی‌سازی که یکی از سبک‌های تفکر است و توسط سلیگمن بیان شده است. جلسه هفتم: به مجادله و مقابله با نگرش‌های فاجعه‌پندارانه (مجادله صحیح) پرداخته شد. جلسه هشتم: آزمودنی‌ها با سبک تفکر فراگیر که سلیگمن مطرح کرده است، آشنا شدند و تمرین‌هایی در این رابطه انجام شد. جلسه نهم: برای آزمودنی‌ها مهارت ایجاد خوش‌بینی از طریق تفکر خوش‌بینانه و اقدام به آن در مرحله بعد ارائه شد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

جلسه دهم: بررسی میزان اثربخشی مهارت‌های مثبت اندیشی ارائه‌شده، توضیح درباره نحوه کاربرد مهارت های آموخته‌شده در زندگی روزمره برای مادران، اختتام جلسه و تشکر و قدردانی از آزمودنی‌های شرکت‌کننده در جلسات.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی متغیرها در جدول ۱ به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و گواه ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی به تفکیک مرحله سنجش در گروه‌ها

متغیر	عوامل / شاخص آماری		پیش‌آزمون	پس‌آزمون
تحمل پریشانی	گروه آزمایش	میانگین	۱۶۹/۸۷	۱۸۸/۷۳
		انحراف معیار	۲۳/۳۱	۲۱/۶۵
	گروه گواه	میانگین	۱۷۰/۶۶	۱۶۹/۳۳
		انحراف معیار	۲۴/۹۶	۲۴/۷۴
سازگاری اجتماعی	گروه آزمایش	میانگین	۲۴/۴۶	۲۹/۶۰
		انحراف معیار	۴/۸۲	۴/۳۷
	گروه گواه	میانگین	۲۵/۱۳	۲۵/۹۳
		انحراف معیار	۵/۳۹	۵/۰۸

همچنان که ملاحظه می‌شود میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، نسبت به پیش‌آزمون افزایش نشان می‌دهد. بر اساس نتایج مندرج در جدول، می‌توان به این توصیف دست زد که اجرای آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی باعث افزایش تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر شده است. در به‌کارگیری روش-های آماری پارامتریک، ابتدا باید مفروضات آزمون مورد تائید قرار بگیرد تا بتوان از آزمون مورد نظر استفاده کرد؛ بنابراین ابتدا مفروضات روش تحلیل کوواریانس«استقلال مشاهدات، نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، همگنی واریانس‌ها و همگنی شیب‌های رگرسیون در گروه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد سطوح معناداری به دست آمده هریک از متغیرهای بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود، فرضیه صفر تائید شده و توزیع داده‌های تمام متغیرها نرمال بود و برای آزمون هریک از متغیرها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. با توجه به خروجی تحلیل کوواریانس برای بررسی همگنی ضرایب رگرسیون مشاهده گردید که تعامل بین متغیر آزمایش و همراه (پیش‌آزمون) معنادار نیست، لذا شیب‌خط رگرسیون برای دو گروه آزمایش و گواه یکسان است. برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد فرض تساوی واریانس‌ها برای همه متغیرها برقرار است ($p>۰/۰۵$). باتوجه به مجموع پیش‌فرض‌های مطرح شده مشاهده می‌گردد که داده‌های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل کوواریانس را دارا می‌باشند. در جدول زیر آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره برای آزمون فرضیه‌ی پژوهش آمده است.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

جدول۲. آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره نمرات تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی در دو گروه

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	Dfفرضیه	Dfخطا	sig	ضریب ایتا
	اثرپیلایی	۰/۵۸	۱۷/۲۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
تفاوت دو گروه با کنترل اثر	لامبدای ویلکس	۰/۴۲	۱۷/۲۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
پیش‌آزمون	اثرهتلینگ	۱/۳۸	۱۷/۲۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷
	بزرگترین ریشه روی	۱/۳۸	۱۷/۲۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد پس از حذف اثر پیش آزمون با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره، یک اثر معنی‌دار برای عامل آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مؤلفه های تحمل پریشانی یا سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیری که با آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی آموزش دیده‌اند با مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر گروه گواه تفاوت معنادار وجود دارد (لامبدای ویلکس=۰/۴۲ و $p<۰/۰۵$).

جدول۳.آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیره

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	MS	F	سطح معناداری	ضریب ایتا
تحمل پریشانی	گروه	۳۲۱/۸۴	۱	۳۲۱/۸۴	۹/۰۳	۰/۰۰۶	۰/۲۶
	خطا	۹۲۶/۰۶	۲۶	۳۵/۶۲			
سازگاری اجتماعی	گروه	۵۹۳/۶۳	۱	۵۹۳/۶۳	۲۷/۶۴	۰/۰۰۹	۰/۵۱
	خطا	۵۵۸/۳۷	۲۶	۲۱/۴۷			

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر عامل، فرضیه پژوهش مبنی بر وجود تفاوت معنادار در متغیرهای تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر گروه آزمایش نسبت به گروه گواه، تائید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ۵ ملاحظه می‌گردد سطح معناداری حاصل شده برای تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۲۵ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۲ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. در نتیجه با توجه به میانگین‌های حاصل شده می‌توان گفت با ۹۵ درصد اطمینان تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر شهر خرم‌آباد بود. به منظور دست‌یابی به نتایج پژوهش، فرضیاتی مطرح شد که در ادامه به توضیح و تبیین هر یک از آن‌ها پرداخته خواهد شد.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه نخست پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در بهبود تحمل پریشانی مادران مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش-های فرنام و مددیزاده (۲۱)، غلامی‌حیدرآبادی و همکاران (۲۲) و دشت بزرگی و شمشیرگران (۲۳) همسو است. نتایج هریک از این پژوهش‌ها نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در افزایش حالت‌های روان‌شناختی مثبت، افزایش سرسختی روان‌شناختی و سرسختی سلامت افراد مؤثر است. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان به دیدگاه Lee و Cohen اشاره کرد، آنان معتقدند که این شیوه آموزشی از یک‌سو باعث می‌شود افراد در نتیجه آموزش مثبت‌نگری، ضمن ایجاد نگرش مثبت به خود از بهترین راهکارها برای مواجهه با شرایط بحران‌زای خود استفاده کنند که این عوامل باعث مقاوم شدن آن‌ها در برابر استرس‌ها و دیگر شرایط تهدیدکننده می‌شود (۳۱). از سوی دیگر، با این آموزش‌ها افراد ضمن نگرش مثبت به خود، به دیگران و اطراف خود نیز خوش‌بین می‌شوند و مشکلات خود را با مثبت‌نگری توجیه می‌کنند که این عوامل باعث کاهش مشکلات آن‌ها می‌شود در نهایت تحمل پریشانی در آنان بهبود می‌یابد. همچنین این یافته با استناد به پژوهش Ma قابل تبیین است، وی در پژوهش خود نشان داد که در فرایند مثبت‌نگری اثرات ناگوار، اصلاح یا تعدیل و یا حتی ناپدید می‌شوند و سلامت حفظ می‌شود و بهبود می‌یابد (۳۲). در واقع به نظر میرسد میزان مثبت‌نگری در بهبود تحمل پریشانی، نقش مهم و تعیین‌کننده‌ای دارد؛ بنابراین افرادی که آموزش مثبت‌نگری دریافت کرده‌اند، به واسطه نگرش مثبت، اعتمادبه‌نفس بالاتر و سلامت بهتری دارند؛ ازاین‌رو بدیهی است آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش تحمل پریشانی در مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی میشود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه دیگر پژوهش نیز نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی سازگاری اجتماعی مادران گروه آزمایش را به طور معناداری نسبت به گروه گواه بهبود بخشیده است. تاکنون پژوهشی آموزش مثبت اندیشی در مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی را مورد مطالعه قرار نداده است. با این حال این یافته به نوعی با پژوهش‌های صفارحمیدی و همکاران (۲۰)، دهقان نژاد و همکاران (۲۱)، بردباریطارمسرایی (۲۵) و Chaing و همکاران (۲۶) همسو است. در مجموع نتایج هر یک از پژوهشهای مذکور حاکی از مؤثر بودن آموزش مثبت اندیشی در ارتقای شایستگی و مهارت‌های اجتماعی، سازگاری عاطفی و اجتماعی بوده است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین استنباط نمود که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است نگاه مثبت به زندگی و خود را در مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی توسعه دهد و همین امر منجر به ارتباط بهتر با محیط اجتماعی شده و از طریق آن توانسته‌اند با سایر افراد جامعه خود تعامل مثبت و منطقی‌تری برقرار نمایند. چراکه مطابق با مدافعان رویکرد مثبت‌نگر مانند Karademas (۳۳) و Karademas و همکاران (۳۴) داشتن مهارت‌های مثبت‌نگری به فرد کمک می‌کند تا با بینش و دقت بیشتری به ارتباطات بین فردی و روابط اجتماعی خود بنگرند و مسائل به وجود آمده در این حیطه را به‌طور منطقی حل و فصل نموده و متناسب با محیط و شرایط مختلف اجتماعی پاسخ‌های معقولانه‌تری داشته باشند که این خود عامل مهمی در ایجاد سازگاری اجتماعی آن‌ها است. همچنین در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه Tetzner و Becker اشاره کرد، آنان معتقدند که دیدگاه مثبت‌نگر، دیدگاهی است که با توجه بیشتر به محرک‌های مثبت و تمرکز کمتر به نقاط منفی باعث ایجاد احساس خوب، برقرار کردن روابط ارزشمند با دیگران می‌شود و نتیجه آن افزایش تعاملات و

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

سازگاری بیشتر با جامعه است (۲۴)؛ اما مانند هر پژوهشی، پژوهش فعلی نیز خالی از محدودیت نبود که وجود چنین محدودیت‌هایی تعمیم یافته‌های آن را نیازمند احتیاط بیشتری می‌نماید. از جمله محدودیت-های موجود در این پژوهش محدود بودن دامنه این مطالعه به مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی بوده است، بنابراین قابلیت تعمیم یافته‌ها به تمام مادران را ندارد. همچنین از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش عدم مطالعه بر روی هر دو جنس، عدم کنترل متغیرهایی مانند سطح فرهنگی و اجتماعی مادران و سطح تحصیلات آنان بود.

از این رو با توجه به محدودیت‌های موجود در این پژوهش، پیشنهاد می‌شود که ضمن اجرای آموزش مثبت‌اندیشی در مادران دیگر گروه‌های دارای اختلالات روان‌شناختی، از ابزارهای بالینی دیگری چون مصاحبه، مشاهده و... استفاده شود. در پایان نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در بهبود تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی مؤثر است؛ بنابراین با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از مثبت‌اندیشی به عنوان یکی از درمان‌های مؤثر در بهبود تحمل پریشانی و سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی استفاده شود.

References

1- Bhatia M, Bhatia S, Gautam P, Saha R, Kaur J. Burden assessment, psychiatric morbidity and their correlates in caregivers of patients with intellectual disability. J East Asian Archives of Psychiatry. 2015; 25(4): 63 -159.
2- Wood S, Bhatnagar S. Resilience to the effects of social stress: Evidence from clinical and preclinical studies on the role of coping strategies. J Neurobiology of Stress. 2015; 1 (4):164-173.
3- Madeleine S, Jenna H, Angela V, Barbara F. Family resiliency: A neglected perspective in addressing obesity in young children. Childhood Obesity. 2015; 11 (6): 664-673.
4- Banducci AN, Bujarski S J, Bonn-Miller MO, Pate A, Connolly KM. The impact of intolerance of emotional distress and uncertainty on veterans with co-occurring PTSD and substance use disorders. J Anxiety Disord. 2016; 41(3): 73–81.
5- Baker CN, Hoerger M. Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: evidence from a retrospective cohort study. Pers Individ Dif. 2012; 52(7): 800–805.
6- Kwan M. Parental stress in parents of children with disability.The Chinese University of HongKong. Ref no. 2011; 21-11.
7- Dabraowska A, Pisula E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers ofpreshool children with down syndrome. J Intellectuall Disabilities Research. 2010; 54 (1): 266-279.
8- Chowdhury N, Kevorkian S, Hawn SE, Amstadter AB, Dick D, Kendler KS. Associations between personality and distress tolerance among trauma-exposed young adults. Personality Individividual Differences. 2018; 120 (1): 166-70.
9- Devine KA, Holbein CE, Psihogios AM, Amaro CM, Holmbeck GN. Individual adjustment, parental functioning and perceived social support in Hispanic and non-Hispanic white mothers and fathers of children with Spina Bifida. J Pediatric Psychology. 2011; 37 (7): 769- 778.
10- Stanley SM, Ragan EP, Rhoades E. Examining changes in relationship adjustment and life satisfaction in marriage. J Family Psychology.2012; 26(1): 165-170.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

11- Findler L, Klein Jacoby, A, Gabis L. Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and socialsupport. J Research in Developmental Disabilitie. 2017; 55(1): 44-54.
12- Jenaabadi H, Issazadegan A, Gorgij HC, Dadkan AA. The relationship between emotional intelligence, mental hygiene and social adjustment of mentally retarded children's parents and normal children's parents. Psychology and Behavioral Research. 2014; 3(4): 54-86. [In Persian].
13- Aliakbarzade Arani, Z, Khari Arani M, Hajbagheri A, Aliakbarzade Arani F. Social Adjustment and Educable Mentally Retarded Children's Mothers. rph. 2014; 7 (2):55-65. [In Persian]
14- Tetzner J, Becker M. Think Positive? Examining the Impact of Optimism on Academic Achievement in Early Adolescents. J Pers. 2018; 86(2):283-95.
15- Baños RM, Etchemend E, Mira A, Riva G, Gaggioli A, Botella C. Online Positive Interventions to Promote Well-being and Resilience in the Adolescent Population: A Narrative Review. Front. Psychiatry. 2017; 8 (10):1-9.
16- Pietrowsky R, Mikutta J. Effects of Positive Psychology Interventions in Depressive Patients-A Randomized Control Study, Psychology. 2012; 3(12): 1067-1073.
17- Ahmadpoori F, Mottaqi M. The Effect of Positive Thinking Skills (Optimism) Based on the Thanksgiving notebook on the Spiritual Health of Adolescent Girls. J Iranian of Nursing Research. 2019; 14 (1):51-57. [In Persian]
18- Allister MP, Jacqueline D, Hassan SH, Rosanna M, Rooney D, Kane R, Roberts T. The efficacy of the enhanced Aussie optimism positive thinking skills program in improving social and emotional learning in middle childhood. Front Psychol. 2014; 1(5): 2- 11.
19- O'Connell BH, O'Shea D, Gallagher S. Enhancing social relationships through positive psychology activities: a randomised controlled trial. J of Positive Psychology. 2015; 11(2): 149-162.
20- Saffarhamidi E, Hosseininan S, Zandipour T. The Effect of Positive Thinking Education on the Perceived Competency and Social Skills of the Orphan and Mistreated Children. jcmh. 2017; 4 (1):13-23. [In Persian]
21- Farnam A, Madadizade T. Effect of Positive Training on Positive Psychological States (Character Strengths) of Female High School Students. J Positive Psychology Research. 2017; 3 (9): 61-75. [In Persian]
22- Gholami Heidarabadi Z, Navabi Nejad SH, Shafi Abadi A, Delavar A. Effectiveness comparison of Group Consultation with two approaches: reality therapy and positivism to increase tirelessness of mothers who have blind child. J of Educational Reserch. 2013; 4 (15): 57-67. [In Persian]
23- Dasht Bozorg Z, Shamshirgaran M. Effectiveness of Positive Training on Social Competence and Health Hardiness in Nurses. J Positive Psychology Research. 2018; 4 (2):13 24.[In Persian]
24- Dehghannezhad D, Hajhosseini M, Ejei J. The effectiveness of positive thinking skills training on social adjustment and psychological capital of insociable young females. J of school psychology. 2017;1(6): 161-168.[In Persian]
25-Bordbare taromsaraee GH. The Effectiveness of Thinking Skills Training on the Emotional, Educational, and Educational Adaptability of High School Girls in Veteran Families. Master Thesis in Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran. 2011. [In Persian]
26- Chaing Y, Shih H, Lin D, Lee C. Effectiveness of a Mind Training and Positive Psychology Program on Coping Skills in Schoolchildren in Taiwan. J of Child and Adolescent Behavior. 2015; 3(5): 246-253.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]

27- Almasi A, Hatami F, Sharifi A, Ahmadijouybari T, Kaviannezhad R, Ebrahimzadeh F. Effectiveness of stress coping skills training on the resiliency of mothers of handicapped children. SJKU. 2016; 21 (2): 34-42. [In Persian]
28- Simons J, Gaher R. The Distress Tolerance Scale: Development an validation of a self-report measure. Motivation and Emotion. 2005; 29 (3): 83-102.
29- Ismaili Nasab, M, Andamekhoshk A, Halee A, Samar rokhe A. The predictive role of difficulty in regulating excitement and tolerance in students' addiction. Addiction Research Quarterly. 2014; 8 (29): 50-63.[In Persian]
30- Seligman ME, Steen TA, park N, Peterson C. Positive psychology progress. J of American psychologist. 2005; 5 (4): 410-421.
31- Lee V, Cohe SR. Meaning-making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. Social Science & Medicine. 2010; 3(1): 250-314.
32- Ma HK. Social competence as a positive youth development construct: a conceptual review. The Scientific World Journal. 2012; 20(12): 287-472.
33- Karademas EC. Self-efficacy, Social support, and well-being: The mediating role of optimism. Personality and Individual Differences. 2006; 40 (1): 1281-1290.
34- Karademas E C, Konstantions K, Sideridis G D. Optimism, self-efficacy,and information processing of threat –and well-being- related stimuli. Stress and Health. 2007; 23 (8): 285-294.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-10-07]