



سال دوازدهم • بهار و تابستان ۱۴۰۵ • شماره ۲۴

Biannual Journal of Islamic Psychology
Vol. 12, No. 24, Spring & Summer 2026

مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت نگر اسلامی و آموزش مفاهیم تئوری انتخاب بر توانمندی های منش دانشجویان

خیرالنسا نادری*

نقیسه زارعی**

 10.22034/psy.2026.52273.1523

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مثبت نگر اسلامی و آموزش تئوری انتخاب بر توانمندی های منش دانشجویان انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان دختر دانشگاه معارف قرآن و عترت سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۴ بودند که نمونه ای به تعداد ۴۵ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه جایگزین شدند. هر سه گروه قبل و بعد از مداخله پرسش نامه های توانمندی های منش را تکمیل کردند. گروه آزمایش آموزش مثبت نگر اسلامی و گروه آزمایش دیگر آموزش تئوری انتخاب را به مدت هشت جلسه دریافت کردند. داده ها با نرم افزار SPSS 22 مورد تحلیل و نتایج تحلیل واریانس تک متغیره و چند متغیره نشان داد به غیر از منش اعتدال دیگر منش ها در سه گروه آزمایش مثبت نگر اسلامی و تئوری انتخاب و گروه کنترل تفاوت معنادار دارند. با توجه به معنادار شدن آزمون واریانس و جهت مشخص شدن تفاوت میانگین های سه گروه از آزمون ال اس دی استفاده شد. نتایج حاکی از این بود که در فضیلت خرد، شجاعت، عشق، عدالت و تعالی تفاوت دو گروه مثبت نگر و تئوری انتخاب معنادار است، اما گروه کنترل و آموزش مثبت نگر تفاوت معناداری را در این پنج فضیلت به غیر از اعتدال در نمرات پس آزمون نشان ندادند. همچنین مقایسه دو مداخله نشان داد که آموزش تئوری انتخاب، بر توانمندی های خرد، شجاعت، عشق، عدالت و تعالی به طور معناداری مؤثرتر از آموزش مثبت نگر اسلامی بوده است.

کلیدواژه ها: توانمندی منش، آموزش مثبت نگر اسلامی، تئوری انتخاب.

* استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه معارف و قرآن و عترت، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول: dr_naderi.icqt.ac.ir)

** دانش آموخته کارشناسی ارشد روان شناسی اسلامی مثبت گرا، دانشگاه معارف قرآن و عترت، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۸/۲۶؛ تاریخ پذیرش ۱۴۰۵/۰۲/۲۸

مقدمه

در طی دهه گذشته روان‌شناسی مثبت‌گرا^۱ به یکی از شاخه‌های اصلی روان‌شناسی تبدیل شده و جایگاه مناسبی پیدا کرده است. روان‌شناسی مثبت‌گرا، مطالعه علمی کارکردهای بهینه و مطلوب انسانی است. این رویکرد شاخه‌ای از علم روان‌شناسی محسوب می‌شود که سعی دارد از تمرکز صرف بر اختلالات و نقاط ضعف و مداخله برای اصلاح آنها که سالیان دراز بر حوزه روان‌شناسی سیطره داشته است، فراتر رفته و به مطالعه فرایندها و شرایطی بپردازد که به عملکرد بهینه، شکوفایی و بهزیستی افراد کمک می‌کند. سلیگمن^۲ در سال ۲۰۰۳ یک طبقه از توانمندی‌های منش^۳ را مطرح کرد که منش را در شش طبقه اصلی و ۲۴ توانمندی تقسیم‌بندی می‌کرد. این شش منش عبارت‌اند از: خرد و دانش، شجاعت، انسانیت، عدالت، میانه‌روی و تعالی. منش خرد مستلزم کسب و کاربرد دانش است. اراده تحقق هدف‌ها به‌رغم موانع بیرونی یا درونی ویژگی عمده منش شجاعت است. شجاعت اعمال اراده تا رسیدن به هدف، علی‌رغم مخالفت‌های بیرونی یا درونی را دربر می‌گیرد. منش انسانیت شامل شایستگی بالای بین‌فردی است. نیروی عدالت در تعامل مثبت با جماعت گسترده‌تر جلوه‌گر می‌شود. منش میانه‌روی یا اعتدال مستلزم گرایش به حد وسط در ابراز تمایلات است، و منش تعالی نیرویی که ما را در جهانی بزرگ‌تر پیوند می‌دهد (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴).

توانمندی‌های منش مجموعه‌ای از صفات شخصیتی هستند که بخشی از هویت افراد را تشکیل می‌دهند. ویژگی‌های مثبتی هستند که در افکار و احساسات و رفتارهای افراد ظهور می‌یابند. روان‌شناسان مثبت با استفاده از راهکارهای مختلف به افراد، درمانگران، مشاوران، مربیان، معلمان و سازمان‌ها کمک می‌کنند تا توانمندی‌هایشان را شناسایی کرده و از آنها برای افزایش بهزیستی بهره ببرند (نیمیک، ۲۰۱۸)^۴؛ چراکه بسیاری از افراد و از جمله دانشجویان از وجود توانمندی‌های خود اطلاعی ندارند. این توانمندی‌ها، بخشی از طبیعت انسانی هستند که می‌توانند در مواجهه با چالش‌ها و دستیابی به اهداف زندگی نقش اساسی ایفا کنند. با این حال، ناآگاهی از این ویژگی‌ها و عدم شناسایی آنها، موجب می‌شود دانشجویان نتوانند از این ظرفیت‌های ذاتی خود بهره‌برداری

1. Positive Psychology

2. Seligman, M.

3. Character Strengths

4. Niemiec, R. M.

کنند و در نتیجه فرصت‌های بسیاری برای رشد و شکوفایی را از دست بدهند.

در عصر حاضر ما به مداخلاتی نیازمندیم که عناصر بومی و فرهنگی در آن قابل تلفیق باشد. به گفته سلیگمن (۲۰۰۴) باید در هنگام استفاده از مداخلات مثبت‌نگر به تناسب توانمندی‌ها با فرهنگ درمان‌جوین دقت کرد و در روان‌شناسی مثبت‌گرا هنگام استفاده از فضائل و توانمندی‌ها به تفاوت‌های فرهنگی و بومی توجه شود (به نقل از: جمشیدیان و همکاران، ۱۳۹۶).

مداخله مثبت‌نگر دارای مؤلفه‌های شناسایی و پذیرش نقاط ضعف و افزایش خودآگاهی و باور داشتن به نقاط قوت و توانمندی‌ها و به‌کار بردن آنها در جهت رسیدن به معنا، تفکر مثبت، خوش‌بینی، امید و روابط مثبت با دیگران می‌باشد (جمشیدیان و همکاران، ۱۳۹۶). روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی به‌عنوان پارادایمی نوظهور، با احترام به دستاوردهای سلیگمن و همکارانش، درصدد است تا مفاهیم بنیادینی مانند شکوفایی، فضیلت و توانمندی‌های منش را در چارچوب مبانی انسان‌شناختی، معرفت‌شناختی و ارزش‌شناختی اسلام بازتعریف کند (جان‌بزرگی، ۱۴۰۰).

روان‌شناسی مثبت‌نگر اسلامی از یک‌سو با بهره‌گیری از منابع اصیل اسلامی (قرآن و سنت)، الگوهای معنوی (انبیا و اولیا) و شیوه‌های تربیتی دینی (مانند ذکر، دعا، تفکر، و امر به معروف)؛ و از سوی دیگر، با استفاده از تکنیک‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر (مانند شناسایی توانمندی‌ها، قدردانی و نوشتن نامه سپاس)، پروتکل‌های مداخله‌ای یکپارچه‌ای را طراحی می‌کند که همسو با فطرت انسان و پاسخ‌گوی نیازهای چندبعدی اوست (قادری و همکاران، ۱۳۹۶). به‌کارگیری مداخلات مثبت‌نگر سبب ارتقای کیفیت زندگی شادکامی و خوشبختی می‌شود؛ چراکه گسترش احساسات مثبت و رفتارهای مثبت مطرح است و به‌جای تمرکز و توجه به ناتوانی‌ها و کمبودها به توانمندی‌ها و خلق محیط‌های مثبت خانوادگی و شغلی و اجتماعی توجه می‌شود (سلیگمن، رشید و پارک، ۲۰۰۶). علاوه بر روان‌شناسی مثبت‌گرا که نقش مؤثر افراد را در توجه به توانمندی‌ها و خشنودی و شادکامی مورد اهمیت قرار می‌دهد، تئوری انتخاب گلاسرها هم‌پذیرش مسئولیت، توجه به واقعیت‌ها و انتخاب‌های آگاهانه افراد در زندگی را در تجربه‌های مثبت و ایجاد زندگی موفق مورد توجه قرار می‌دهد. بر اساس تئوری انتخاب تمام رفتارهای ما از درون برانگیخته می‌شوند و معطوف به هدف هستند. هنگامی که افراد در ارضای نیازهای خود ناکام می‌شوند، رفتار هدفمند با

عمل خاصی را انتخاب می‌کنند تا بدان وسیله نیازشان را برآورده کنند و اگر روش مؤثری پیدا نکنند دست به رفتارهای ناکارآمد می‌زنند (صاحبی، ۱۳۹۰).

تئوری انتخاب علت مشکلات روان‌شناختی را در انتخاب‌های نادرست و عدم مسئولیت‌پذیری فرد در ارضای نیازهای خود می‌داند. در مداخله تئوری انتخاب تلاش می‌شود تا افراد از طریق انتخاب‌های بهتر بتوانند نیازهای بنیادین خود را برآورده سازند. درحقیقت هدف اصلی تئوری انتخاب کمک به آگاهی از نیازهای خود و انجام انتخاب‌های مناسب است. در این پژوهش میزان اثربخشی دو مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب در توانمندی‌های منش دانشجویان مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته است.

تحقیقات زیادی به‌طور گسترده به این نتیجه رسیده‌اند که مداخلات مثبت به‌طور مداوم با افزایش رفاه و عملکرد و بهزیستی روان‌شناختی همراه است (لاوی^۱، ۲۰۲۱؛ لاوی، لیتمن و بارلی^۲، ۲۰۱۶). (زیمرمن^۳ ۲۰۰۰) اذعان می‌دارد که دانشجویان دارای باورهای مثبت درباره توانایی‌های خود، عملکرد تحصیلی بالاتر و برعکس، دانشجویانی که درباره توانایی‌های خود قضاوت منفی دارند و به عبارتی خودکارآمدی ضعیفی دارند، انگیزه و عملکرد ضعیفی در امور تحصیلی خواهند داشت (زیمرمن، ۲۰۰۰). جمشیدیان و همکاران (۱۳۹۶) به مقایسه تأثیر درمان مثبت‌نگر اسلامی و درمان پذیرش و تعهد بر زنان ناباور نتیجه گرفتند که تفاوتی بین دو درمان وجود ندارد و هر دو درمان مؤثر هستند.

یلدیریم و کارداش^۴ (۲۰۲۴) با بررسی اثربخشی یک برنامه آموزش روانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت بر توانمندی‌های منش نوجوانان، نشان دادند که برنامه آموزش روانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر در افزایش عزت‌نفس، خوش‌بینی، قدردانی و سطح کلی توانمندی‌های منش نوجوانان و کاهش سطح بدبینی آنها مؤثر بوده است. کوواریاس^۵ و همکاران (۲۰۲۲) هم اثربخشی روان‌درمانی مثبت بر توانمندی‌های منش در بخش‌های روان‌پزشکی حاد را بررسی و نشان دادند روان‌درمانی مثبت در محیط‌های بستری چالش‌برانگیز امکان‌پذیر است و کاربران خدمات با شرایط شدید و

1. Lavy, S.

2. Littman-Ovadia, H. & Bareli, Y.

3. Zimerman, B. J.

4. Yildirim, M. & Kardas, S.

5. kouvaras, E.

پیچیده سلامت روان آن را مفید می‌دانند.

نوروزپور و همکاران (۱۴۰۱)، شواهد عینی برای تأیید نقش واقعیت درمانی به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر ارائه داده‌اند تا از آن در محیط‌های آموزشی و مشاوره‌ای استفاده شود. شریفی و همکاران (۱۳۹۸)، در مقایسه اثربخشی درمانی گروهی و روان‌درمانی مثبت‌نگر نشان دادند که هر دو روش درمانی به‌طور معناداری باعث کاهش باورهای غیرمنطقی و افزایش استحکام روانی می‌شود. همچنین ابوسعیدی و همکاران (۱۴۰۱)، در مقایسه تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر و واقعیت درمانی بر حمایت اجتماعی ادراک‌شده معتادین میزان اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر ۶۰ درصد در مقابل ۳۱ درصد میزان اثربخشی واقعیت درمانی را نشان دادند. رفیعی و همکاران (۱۴۰۱) هم در مقایسه اثربخشی درمان واقعیت درمانی و روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کیفیت خواب در بیماران مبتلا به ام‌اس نشان دادند که هر دو روش واقعیت درمانی و روان‌درمانی مثبت‌نگر بهبود خواب را به دنبال دارند، اما واقعیت درمانی با اختلاف معنادار روش مؤثرتری بود. همچنین در مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و واقعیت درمانی بر مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی زنان مطلقه (هواسی سومار و هادیان، ۱۴۰۲) و مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر توانمندی‌های منش زنان مبتلا به روماتیسم (مرادی و صادقی، ۱۳۹۹)، نتایج نشان دادند که هر دو نوع درمان تأثیر مثبت دارند، و روان‌درمانی مثبت‌گرا اثربخشی بیشتری نسبت به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد داشته است.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) می‌باشد. متغیر مستقل شامل مداخلات روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی و مفاهیم تئوری انتخاب و متغیر وابسته شامل توانمندی‌های منش (شش فضیلت) می‌باشد.

جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان دختر دانشگاه معارف قرآن و معارف عترت اصفهان که در سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۴ مشغول تحصیل بودند. از طریق فراخوان در کانال دانشجویی تعدادی داوطلب مراجعه کردند و از بین داوطلبان ۴۵ نفر که دارای شرایط ورود به پژوهش را داشتند (تعهد به شرکت در جلسات آموزشی) به‌صورت هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده با استفاده از روش قرعه‌کشی در سه گروه ۱۵ نفره در گروه آموزشی مثبت‌نگر اسلامی و ۱۵ نفر در

گروه آموزشی مفاهیم تئوری انتخاب و همچنین ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه توانمندی‌های منش: پرسش‌نامه توانمندی‌های منش^۱ توسط پترسون و سلیگمن در سال ۲۰۰۴ با تکیه بر شش فضیلت خرد، انسانیت، عدالت، اعتدال، شجاعت و تعالی که در تمام فرهنگ‌ها و ادیان پذیرفته شده است به منظور سنجش و شناسایی توانمندی‌های منش افراد طراحی و تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای ۴۸ سؤال و ۶ بعد و ۲۴ خرده‌مقیاس می‌باشد. برای هر سؤال ۵ گزینه به صورت طیف لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده که به ترتیب نمره ۵ برای کاملاً موافقم تا ۱ برای کاملاً مخالفم به آن اختصاص می‌یابد. پایایی آزمون بر اساس آنچه که پترسون و سلیگمن (۲۰۰۴) ذکر کرده‌اند در همه خرده‌مقیاس‌ها و برای کلیه توانمندی‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ بالاتر از ۷۰ درصد است. همین‌طور ضریب بازآزمایی در یک دوره چهارماهه بالاتر از ۷۰ درصد گزارش شده است (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴). این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط نامداری (۱۳۸۹) هنجاریابی و اعتباریابی شده است. پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی بین ۶۲ درصد تا ۸۶ درصد و آلفای کرونباخ در دامنه ۸۶ درصد تا ۹۶ درصد به دست آمده است (شاهنریان و همکاران، ۱۳۹۴).

بسته آموزشی: گروه اول آزمایشی، گروه روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی بود که بسته آموزشی اسلامی به مدت ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه روی دانشجویان اجرا شد. این بسته توسط جمشیدیان (۱۳۹۵) تهیه و ضریب توافق پنج متخصص درمان مثبت‌نگر ایرانی اسلامی برای ساختار، فرآیند، اجزا، زمان، مهارت‌ها و تمرین‌های بسته درمانی، ۰/۸۲ به دست آمده است. گروه دوم آزمایشی، گروه درمانی تئوری انتخاب بود که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بسته آموزشی مفاهیم اصلی تئوری انتخاب اجرا شد. این بسته توسط صاحبی (۱۳۹۰) تدوین و دو ضریب کمی نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی بررسی شده است و از دیدگاه متخصصان ۹۴ درصد شاخص روایی محتوا به دست آمده است (صاحبی، ۱۳۹۰). جدول جلسات آموزشی دو گروه آزمایش در ذیل آمده است. جدول (۱) خلاصه‌ای از جلسات درمان مثبت‌نگر اسلامی است.

پژوهش‌های روان‌شناسی

۲۰۰

پژوهش‌های روان‌شناسی اسلامی
نهار و تابستان ۱۴۰۵

جدول ۱: جلسات درمان مثبت‌نگر اسلامی (جمشیدیان، ۱۳۹۵)

جلسه	شرح جلسه
اول (پیش‌آزمون)	توجیه و آشناسازی، به‌طور کلی جلسه اول به جهت‌دهی به شرکت‌کنندگان و آشنایی با چهارچوب درمان معطوف می‌شود و پیش‌آزمون اجرا می‌شود.
دوم	شادی، آشنا ساختن دانش‌آموزان با مفهوم شادی بیان راهکارهای عملی اسلام راهکارهای ارتباط
سوم	معنا و هدف، بررسی اهمیت هدفمندی در زندگی بحث پیرامون فلسفه حیات یا زندگی بررسی هدف زندگی از نظر قرآن تقسیم‌بندی اهداف زندگی
چهارم	صبر در دشواری‌ها، آشنایی شرکت‌کنندگان با مفهوم و معنای صبر در علم روان‌شناسی و انواع صبر از نظر اسلام، آشنایی اعضا با آثار صبر (آثار دنیوی و آثار اخروی)
پنجم	گذشت و بخشش اشتباهات دیگران، آشنایی با مفهوم بخشش و آثار آن بر ارتقای سلامت روان، آشنایی شرکت‌کنندگان با مفهوم بخشش از نظر اسلام، آموزش پنج گام برای بخشش فرد خطاکار، نوشتن نامه بخشش شوخ طبعی، آموزش استفاده از شوخ طبعی در موقعیت استرس‌زا، آشنایی با انواع شوخ طبعی، آموزش مفهوم شوخ طبعی از نظر اسلام، انجام تمرین کلاسی شوخ طبعی کلامی، بازی با زبان و واژه‌ها
ششم	شکرگزاری از خدا، آشنا ساختن اعضا با فرایند شناختی دو مرحله‌ای قدردانی، مرور کردن برخی از نعمت‌های خداوند در کلاس، آموزش چگونگی شکرگزاری خدا از نظر اسلام، سپاسگزاری از دیگران، آشنایی با مفهوم قدردانی در ارتباط با دیگران، بیان آثار قدردانی از دیگران در سلامت روان، نحوه قدردانی از دیگران
هفتم	امید و خوش‌بینی، بیان تفاوت امید با ناامیدی و اثرات هر کدام از آنها بر زندگی، آشنا ساختن شرکت‌کنندگان با رابطه بین خوش‌بینی و امید، مهربانی و کمک بدون چشم داشت، آشنایی با مفهوم مهربانی، بیان تأثیرات مهربانی با هم‌نوع بر بهداشت روان، آموزش مفهوم مهربانی از نظر اسلام
هشتم (پس‌آزمون)	مرور و جمع‌بندی مطالب، در انتها پس‌آزمون اجرا می‌شود

جدول (۲) خلاصه‌ای از جلسات آموزشی تئوری انتخاب است.

جدول ۲: جلسات آموزشی تئوری انتخاب (صاحبی، ۱۳۹۰)

جلسه	شرح جلسه
اول (پیش‌آزمون)	معارفه اعضا بر اساس و از جنس تئوری انتخاب، توجیه و جهت‌دهی شرکت‌کنندگان با استفاده از این سوالات: ۱. برای چه به اینجا آمده‌اید و خواسته شما چیست؟ ۲. از آنان پرسیده می‌شود از زندگی چه می‌خواهند؟ تغییراتی را که دوست دارند به وجود بیاورند؟ ۳. دوست داشتید چه جور شخصی بودید؟ اجرای پیش‌آزمون توانمندی‌های منش، بیان مفهوم تئوری انتخاب
دوم	تکلیف: در طول هفته پیش رو دقت کنند که چطور در کارهای معمول روزمره انتخاب می‌کنند. بررسی تکلیف جلسه گذشته، بررسی نگرش اعضا نسبت به خود و شناخت نیازهای اساسی و خواسته‌هایشان و ایجاد روحیه خودشناسی و خویش‌پذیری تکلیف: انجام تست نیازهای گلاسز به‌منظور شناسایی نیم رخ نیاز هر فرد
سوم	آشنایی اعضا با مفهوم دنیای کیفی (دنیای مطلوب)، بررسی دنیای کیفی و رابطه آن با پنج نیاز اساسی تکلیف: پاسخ به سوالات دنیای مطلوب
چهارم	بررسی تکلیف جلسه گذشته، مؤلفه‌های اصلی رفتار توضیح داده می‌شود و با استفاده از نماد ماشین، رفتار



۲۰۱

جلسه	شرح جلسه
	فرد بر اساس چارت تئوری انتخاب گلاسر آموزش داده می‌شود.
پنجم	تکلیف: بررسی و دقت به این مورد که چگونه ماشین رفتارشان در زندگی حرکت می‌کند؟ بررسی تکلیف جلسه گذشته، توضیح روان‌شناسی کنترل بیرونی و روان‌شناسی کنترل درونی و آموزش دنیای ادراکی
ششم	تکلیف: برای به دست آوردن آنچه می‌خواهید (خواسته) چه می‌کنید؟ بررسی تکلیف جلسه گذشته، آموزش سیستم WDEP (خواسته‌ها، عمل، خودارزیابی و برنامه‌ریزی)
هفتم	بررسی تکلیف جلسه گذشته، در این جلسه با توجه به توضیحات قبلی و راهکارهای قبلی در مورد پذیرش مسئولیت رفتار در حال و آینده بحث می‌شود. تکلیف: در طول هفته از کلیه رفتارهایی که فرد انجام می‌دهد و چقدر مسئولیت رفتار خود را متقبل می‌شود، و بررسی اینکه چه میزان در انتخاب رفتار خود از توانمندی‌های خود استفاده می‌کند.
هشتم	بررسی تکلیف جلسه گذشته، مرور بحث جلسات گذشته و گرفتن پس‌آزمون توانمندی‌های منش

یافته‌های پژوهش

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی فضیلت‌ها به تفکیک گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون - پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
خرد	پیش‌آزمون	کنترل	۱۵	۶/۹۶	۰/۸۷
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۷/۳۶	۰/۴۶
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۳۱	۰/۵۹
	پس‌آزمون	کنترل	۱۵	۹/۰۷	۰/۲۵
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹/۰۷	۰/۲۵
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۴۴	۰/۶
شجاعت	پیش‌آزمون	کنترل	۱۵	۶/۴۴	۱/۰۸
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۶/۱۸	۰/۹۹
		آزمایش انتخاب	۱۵	۶/۱۸	۱/۰۲
	پس‌آزمون	کنترل	۱۵	۹/۰۷	۰/۲۵
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹	۰/۵۳
		آزمایش انتخاب	۱۵	۶/۶۹	۰/۸۵
عشق	پیش‌آزمون	کنترل	۱۵	۶/۹۷	۱/۷
		آزمایش مثبت‌نگر اسلامی	۱۵	۷/۳۷	۱/۱۷
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۴۷	۱/۴۴
	پس‌آزمون	کنترل	۱۵	۹	۰/۷۳
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹	۱/۰۵
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۷۷	۱/۳۸



۲۰۲

پژوهش‌نامه روان‌شناسی اسلامی | بهار و تابستان ۱۴۰۵

متغیر	مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
عدالت	پیش آزمون	کنترل	۱۵	۷/۱۸	۱/۲۷
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۷/۷۳	۱/۷۸
	پس آزمون	آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۲۲	۱/۰۷
		کنترل	۱۵	۹/۱۱	۰/۳۷
اعتدال	پیش آزمون	آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹/۱۳	۰/۳۵
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۳۸	۱/۰۳
	پس آزمون	کنترل	۱۵	۹/۹۷	۱/۴۹
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹/۶۷	۱/۸
تعالی	پیش آزمون	آزمایش انتخاب	۱۵	۱۰/۴	۱/۳۲
		کنترل	۱۵	۱۱/۰۳	۱/۳۸
	پس آزمون	آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۹/۹۳	۱/۵۶
		آزمایش انتخاب	۱۵	۱۰/۲۷	۱/۰۸
	پیش آزمون	کنترل	۱۵	۶/۷۵	۰/۹۲
		آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۷/۱	۰/۷۲
	پس آزمون	آزمایش انتخاب	۱۵	۶/۹	۱/۱۴
		کنترل	۱۵	۸/۰۷	۰/۹۶
	پس آزمون	آزمایش مثبت‌نگر	۱۵	۸/۵۶	۰/۷۰۵
		آزمایش انتخاب	۱۵	۷/۲۷	۱/۰۵



آزمون فرضیه: مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی و نظریه انتخاب بر توانمندی‌های منش دانشجویان تأثیر معناداری دارد.

برای مقایسه دو متغیر مستقل در سه گروه از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد.

نتایج در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴: آزمون ام - باکس برای بررسی همگنی ماتریس‌های توانمندی‌های منش					
متغیر	مقدار آزمون ام - باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
فضیلت‌ها	۱۱۱/۰۲۶	۲/۰۸۹	۴۲	۵۲۳۶/۹۴۲	۰/۰۰۰

با توجه به معنادار نبودن آزمون ام - باکس برابری واریانس‌ها فرض صفر همگن بودن ماتریس‌ها رد می‌شود و در جدول (۵) مقادیر آزمون لامبدائی ویلکز آمده است. مقادیر آزمون لامبدائی ویلکز که آماره U هم نامیده می‌شود، مقادیر بین ۰ و ۱ را شامل می‌شود. مقادیر نزدیک به صفر نشان‌دهنده تفاوت میانگین گروه‌هاست.

جدول ۵: نتایج آزمون لامبدای ویلکز بررسی تفاوت میانگین‌های متغیر توانمندی‌های منش

منبع	مقدار	آماره آزمون F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری
لامبدای ویلکز	۰/۱۱۳	۱۲/۱۸۳	۱۲	۷۴	۰/۰۰۰

با توجه به جدول (۵) و مقدار آماره ۰/۱۱۳ و $F=۲/۱۹۵$ با سطح معناداری $P \geq ۰/۰۵$ ، می‌توان بیان داشت حداقل یکی از میانگین‌ها متفاوت است. نتایج تحلیل واریانس در جدول (۶) نشان داده شده است.

جدول ۶: تحلیل واریانس درمان مثبت‌نگر اسلامی و نظریه انتخاب بر توانمندی‌های منش

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
خرد	گروه	۲۶/۳۱۶	۲	۱۳/۱۵۸	۸۰/۰۴۹	۰/۰۰۰	۰/۷۹۲	۱
	خطا	۶/۹۰۴	۴۲	۰/۱۶۴				
شجاعت	گروه	۵۴/۹۹۸	۲	۲۷/۴۹۹	۷۵/۶۸۸	۰/۰۰۰	۰/۷۸۳	۱
	خطا	۱۵/۲۵۹	۴۲	۰/۳۶۳				
عشق	گروه	۱۲/۲۱۱	۲	۷/۶۰۶	۶/۳۹۷	۰/۰۰۴	۰/۲۳۳	۰/۸۸
	خطا	۴۹/۹۳۳	۴۲	۱/۱۸۹				
عدالت	گروه	۳۰/۴۳۵	۲	۱۵/۲۱۷	۳۴/۱۰۴	۰/۰۰۰	۰/۶۱۹	۱
	خطا	۱۸/۷۴۱	۴۲	۰/۴۴۹				
اعتدال	گروه	۹/۵۴۴	۲	۴/۷۷	۲/۵۸۳	۰/۰۰۸	۰/۱۱	۰/۴۸
	خطا	۷۷/۶	۴۲	۱/۸۴				
تعالی	گروه	۱۲/۸۱۵	۲	۶/۴۰۷	۷/۵۶۸	۰/۰۰۲	۰/۲۶۵	۰/۹۲
	خطا	۳۵/۵۵۹	۴۲	۰/۸۴				

با توجه به جدول (۶) و مقادیر F برای منبع گروهی می‌توان نتیجه گرفت درمان مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب بر فضیلت‌ها به غیر از فضیلت اعتدال گروه آزمایش مثبت‌نگر و تئوری انتخاب و گروه کنترل اثربخش بوده است ($P \leq 0/05$).

با توجه به معنادار شدن تفاوت سه گروه در فضیلت‌ها برای بررسی مقایسه‌های زوجی جهت مشخص شدن تفاوت میانگین‌های سه گروه از آزمون ال اس دی استفاده شد.

جدول ۷: نتایج آزمون ال اس دی مقایسه زوجی میانگین‌های سه گروه در فضیلت‌ها

مرحله	گروه i	گروه j	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	sig
خرد	کنترل	مثبت‌نگر	۰/۰۰۰	۰/۱۴۸	۱
	مثبت‌نگر	انتخاب	۱/۶	۰/۱۴۸	*۰/۰۰۰

مرحله	گروه i	گروه j	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد	sig
شجاعت	انتخاب	کنترل	- ۱/۶۲	۰/۱۴۸	*۰/۰۰۰
	کنترل	مثبت‌نگر	۰/۰۷	۰/۲۲۰	۰/۷۶
	مثبت‌نگر	انتخاب	۲/۳۱	۰/۲۲۰	*۰/۰۰۰
عشق	انتخاب	کنترل	- ۲/۳۸	۰/۲۲۰	*۰/۰۰۰
	کنترل	مثبت‌نگر	۰/۰۰۰	۰/۳۹۸	۱
	مثبت‌نگر	انتخاب	۱/۲۳	۰/۳۹۸	*۰/۰۰۳
عدالت	انتخاب	کنترل	- ۱/۲۳	۰/۳۹۸	*۰/۰۰۳
	کنترل	مثبت‌نگر	- ۰/۰۲	۰/۲۴۴	۰/۹۲
	مثبت‌نگر	انتخاب	۱/۷۶	۰/۲۴۴	*۰/۰۰۰
اعتدال	انتخاب	کنترل	- ۱/۷۳	۰/۲۴۴	*۰/۰۰۰
	کنترل	مثبت‌نگر	۱/۱	۰/۴۹۶	*۰/۰۳۲
	مثبت‌نگر	انتخاب	- ۰/۳۳	۰/۴۹۶	۰/۵
تعالی	انتخاب	کنترل	- ۰/۷۷	۰/۴۹۶	۰/۱۳
	کنترل	مثبت‌نگر	- ۰/۵	۰/۳۳۶	۰/۱۴۸
	مثبت‌نگر	انتخاب	۱/۳	۰/۳۳۶	*۰/۰۰۰
	انتخاب	کنترل	- ۰/۸	۰/۳۳۶	*۰/۰۲۲



۲۰۵

مقایسه تربیخی روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی و...

جدول ۷ نشان می‌دهد در فضیلت خرد، شجاعت، عشق، عدالت و تعالی تفاوت دو گروه مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب معنادار است. همچنین دو گروه انتخاب و گروه کنترل هم در این پنج فضیلت تفاوت معناداری را در پس‌آزمون نشان دادند، اما گروه کنترل و آموزش مثبت‌نگر اسلامی تفاوت معناداری را در این پنج فضیلت در نمرات پس‌آزمون نشان نمی‌دهند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی درمان مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب بر توانمندی‌های منش، نشان داد به غیر از منش اعتدال دیگر منش‌ها در سه گروه آزمایش مثبت‌نگر و تئوری انتخاب و گروه کنترل تفاوت معنادار دارند. با توجه به معنادار شدن آزمون واریانس و جهت مشخص شدن تفاوت میانگین‌های سه گروه از آزمون ال اس دی استفاده شد. نتایج حاکی از این بود که در فضیلت خرد، شجاعت، عشق، عدالت و تعالی تفاوت دو گروه مثبت‌نگر و تئوری انتخاب معنادار است، اما گروه کنترل و آموزش مثبت‌نگر تفاوت معناداری را در این پنج فضیلت به غیر از اعتدال در نمرات پس‌آزمون نشان ندادند و این بدان معنی است که آموزش مثبت‌نگر

اسلامی بر پنج فضیلت اثربخشی نداشته و در فضیلت اعتدال اثربخشی وجود دارد، و آموزش تئوری انتخاب بر پنج فضیلت اثربخشی داشته و در فضیلت اعتدال این اثربخشی معنادار نیست. یافته‌های این پژوهش با پژوهش نوروزپور و همکاران (۱۴۰۱) با تأیید نقش واقعیت درمانی به عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر، شریفی و همکاران (۱۳۹۸) در مقایسه اثربخشی درمانی گروهی و روان‌درمانی مثبت‌نگر و همچنین ابوسعیدی و همکاران (۱۴۰۱) در مقایسه تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر و واقعیت درمانی، رفیعی و همکاران (۱۴۰۱) در مقایسه اثربخشی درمان واقعیت درمانی و روان‌درمانی مثبت‌نگر؛ همچنین در مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و واقعیت درمانی در مطالعه هواسی سومار و هادیان (۱۴۰۲) و مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مطالعه مرادی و صادقی (۱۳۹۹)، ییلدیریم و کارداش (۲۰۲۴) در مطالعه اثربخشی برنامه آموزش روانی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت و در نهایت مطالعه کوواراس و همکاران (۲۰۲۲) در اثربخشی روان‌درمانی مثبت بر توانمندی‌های منش همسو می‌باشد.

در بررسی تفاوت دو گروه مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب بر توانمندی‌های منش، تفاوت معنادار در پنج فضیلت خرد، شجاعت، انسانیت، عدالت و تعالی در اثربخشی گروه تئوری انتخاب مشاهده شد. در فضیلت اعتدال، بین دو گروه تفاوت معناداری نبود. این یافته کلیدی، حوزه اثربخشی متمایز هریک از مداخلات را نشان می‌دهد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی یک مداخله تخصصی و تنظیم‌گر است که به طور خاص بر تقویت تعادل درونی و ثبات هیجانی از طریق فضیلت اعتدال متمرکز است. تئوری انتخاب یک مداخله جامع‌نگر و عمل‌محور است که به طور مؤثری بر طیف وسیعی از فضایل مرتبط با عاملیت فردی و تعامل فعال با جهان تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، تئوری انتخاب به افراد چگونگی تغییر دنیا را می‌آموزد؛ درحالی‌که مثبت‌نگر اسلامی چگونگی تغییر نگرش نسبت به دنیا را آموزش می‌دهد. این دو هدف، اگرچه مکمل یکدیگرند، اما در بافت این پژوهش، اثرات متفاوتی برجای گذاشته‌اند.

می‌توان گفت دو درمان مد نظر، یعنی روان‌درمانی مثبت‌نگر اسلامی و تئوری انتخاب، بر مفاهیمی مانند توانمندی، مسئولیت‌پذیری، پذیرش نقاط ضعف و استفاده از نقاط قوت تمرکز ویژه‌ای دارند. روان‌شناسی مثبت‌نگر اسلامی به بررسی و تقویت توانمندی‌های افراد بر اساس فضیلت‌های اخلاقی می‌پردازد. این رویکرد با تأکید بر رشد فضیلت‌های اخلاقی و معنوی در پی افزایش شادکامی و پیشگیری از آسیب‌های روانی است.

تئوری انتخاب با تمرکز بر دو مؤلفه قابل کنترل عمل و تفکر به مراجعان کمک می‌کند تا الگوهای رفتاری مانند افزایش فعالیت‌های لذت‌بخش را جایگزین کندی روانی - حرکتی کنند. همچنین از طریق بهبود مسئولیت‌پذیری و تغییر تمرکز افراد از گذشته به زندگی در حال می‌توانند باعث بهبود توانمندی‌های روان‌شناسی شوند. پذیرش واقعیت و اینکه آدمی در نهایت خود تعیین‌کننده است و خود پیرو و مسئول است و هر آنچه انجام می‌دهد در جهت ارضای نیازهای اساسی خود است و کنترل درونی و انگیزش درونی منجر به انتخاب رفتارهای کارآمد در موقعیت‌های مختلف زندگی می‌شوند.

روان‌شناسی مثبت اسلامی با تکیه بر منابع دینی، چارچوبی غنی برای تبیین توانمندی‌های منش ارائه می‌دهد. این رویکرد نه تنها به تقویت سلامت روان می‌پردازد، بلکه با تأکید بر مفاهیمی مانند شکر، صبر و توکل، مسیر دستیابی به زندگی معنادار را هموار می‌سازد. پژوهش‌های آینده می‌توانند با بررسی تطبیقی بین مفاهیم اسلامی و روان‌شناسی مثبت، الگوهای بومی‌شده‌ای برای مداخلات روان‌شناختی طراحی کنند.

به‌طورکلی می‌توان گفت افرادی که به شکل واقعی از توانمندی‌های منش در زندگی روزانه استفاده می‌کنند، می‌توانند حس کامروایی و موفقیت را تجربه کنند که این عامل باعث موفقیت آنان در امور محوله می‌گردد. استفاده از توانمندی‌های منش باعث افزایش خودکارآمدی و افزایش توانایی فرد برای دستیابی به اهداف می‌گردد. استفاده از توانمندی‌های منش باعث می‌شود تا افراد احساس انرژی، نیرومندی و سرزندگی بیشتری کنند که این موضوع زمینه را برای افزایش پیامدهای مثبت فراهم می‌آورد.

منابع

ابوسعیدی، معصومه؛ عسکری، مهین و یوسفی، عماد (۱۴۰۱). مقایسه اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر و واقعیت درمانی بر حمایت اجتماعی ادراک‌شده معتادان تحت درمان. دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۵(۱)، ۵۹ - ۷۰.

جمشیدیان، پروین (۱۳۹۵). تدوین بسته درمانی مثبت‌نگر ایرانی - اسلامی و مقایسه اثربخشی آن با درمان پذیرش و تعهد بر افسردگی، اضطراب، استرس و بهزیستی روان‌شناختی زنان نابارور. رساله دکتری. دانشگاه آزاد خوراسگان. اصفهان.

جمشیدیان قلعه شاهی، پروین؛ آقایی، اصغر و گل‌پرور، محسن (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی درمان مثبت‌گرا ایرانی و اسلامی بر اضطراب استرس و افسردگی زنان نابارور. دانشکده پزشکی اصفهان، ۳۵، ۴۱۸.

جان‌بزرگی، مسعود (۱۴۰۰). نظریه‌های نوین درمانگری و مشاوره. تهران: سمت.
رفیعی، سیدهادی؛ تکلای، سمیه و ابوالقاسمی، عباس (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان واقعیت‌درمانی و روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کیفیت خواب در بیماران مبتلا به ام‌اس. علوم عصبی خزر، ۷(۲)، ۱۰۴ - ۱۱۷.

شاهنگیان، سیده شهره؛ خسروی، زهره و خدابخش، روشنگر (۱۳۹۴). تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر علائم افسردگی و توانمندی‌های منش در بیماران مبتلا به سرطان. پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت، ۱(۱)، ۳۵ - ۴۹.

شریفی، طویه؛ عبدی، صفر؛ غضنفری، احمد و صولتی، کمال (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان واقعیت‌گروهی و روان‌درمانی مثبت‌نگر بر باورهای غیرمنطقی و تاب‌آوری روان‌شناختی در دانش‌آموزان مستعد درخشان. دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۲۱(۱)، ۳۱ - ۳۸.

صاحبی، علی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر افزایش عزت‌نفس کودکان و کانون مهار درونی دانش‌آموزان دبیرستانی مشهد. اصول بهداشت روانی، ۱۴(۲)، ۸۰.

قادری، مصطفی؛ تقوی، سیدمحمدرضا و شعبی، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی تطبیقی توانمندی‌های منش در روان‌شناسی مثبت‌نگر و منابع اسلامی (قرآن و روایات). روان‌شناسی و دین، ۳(۱۰)، ۱ - ۲۲.
گلاس، ویلیام (۱۹۹۴). تئوری انتخاب: درآمدی بر روان‌شناسی آزادی شخصی. ترجمه علی صاحبی. تهران: سایه سخن.

مرادی، زهرا و صادقی، مسعود (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر توانمندی‌های منش زنان مبتلا به روماتیسم مفصلی. روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۷(۳)، ۳۲ - ۴۹.

نوروزپور، الهام؛ وکیلی، پروین و رضاخانی، سیمین‌دخت (۱۴۰۱). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر خودکارآمدی و سبک‌های هویتی دانش‌آموزان دختر. چشم‌انداز کودکان، ۹(۸)، ۱۴۳ - ۱۵۰.
هواسی سومار، ناهید و هادیان، صبا (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و واقعیت‌درمانی بر مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی زنان مطلقه. تازه‌های علوم‌شناختی، ۲۵(۳)، ۴۷ - ۶۳.

- kouvaras, E., Michalopoulou, A. & Pezirkianidis, C. (2022). The effects of a positive psychology intervention on character strengths and well-being in adults. *Applied Research in Quality of Life*, 17(4), 2345-2365.
- Lavy, S., Littman-Ovadia, H. & Bareli, Y. (2016). My strengths count! Effects of a strengths-based intervention on teacher outcomes. *Journal of Career Assessment*, 24(2), 354-367.
- Lavy (2021). The Broaden-and-Build Model of Strengths Use: How and Why Using Your Strengths at Work Builds Up and Creates Gains. *Frontiers in Psychology*. Volume 12.
- Niemiec, R. M. (2018). VIA character strengths: Research and practice (The first 10 years). In H. H. Knoop & A. Delle Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives from positive psychology* (p. 11-30). Springer
- Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. American Psychological Association.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T. & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-788.
- Zimmerman, B. J. (2000). Self-efficacy: An essential motive to learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 82-91.
- Yang, T., Yue, T., Wang, Y., Li, Y., Zhou, J. & He, L. (2024). The effect of positive psychotherapy on academic procrastination and character strengths in Chinese students: A randomized controlled trial. *Current Psychology*, 43(5), 3779-3791.
- Yildirim, M. & Kardas, S. (2024). *The role of character strengths in positive psychotherapy outcomes: A meta-analysis*. *Journal of Positive Psychology*, 19(1), 112-125.