

فهرست

- پیشگفتار..... ۷
- مقدمه مؤلف..... ۹
- مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی..... ۱۱
- سیاسگزاری..... ۱۵
- فصل اول: روان‌شناسی مثبت‌نگر چیست و چرا مطالعه آن اهمیت دارد؟..... ۱۷
- ۱-۱ تاریخچه روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۱۷
- ۱-۲ مفاهیم و نظریه‌های بنیادی در روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۱۹
- ۱-۲-۱ نظریه توانمندی‌ها..... ۱۹
- ۱-۲-۲ نظریه ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت..... ۲۲
- ۳-۱ روان‌شناسی مثبت‌نگر چه مسائلی را در بر نمی‌گیرد..... ۳۵
- ۴-۱ کاربردهای روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۳۷
- فصل دوم: چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر و کاربرد آن در مشاوره و روان‌درمانی..... ۳۸
- ۱-۲ مفهوم‌بندی درمان‌جو و پیامدهای مورد انتظار..... ۳۸
- ۱-۲-۱ رویکرد چهار وجهی..... ۳۸
- ۲-۲ مشکلات سیستم ارزیابی کنونی DSM..... ۳۹
- ۳-۲ سوگیری در تفکر..... ۴۷
- ۴-۲ کمبود اطلاعات راجع به دیدگاه توانمندی‌ها در آموزش رسمی..... ۴۸
- ۵-۲ مدل وضعیت کامل سلامت روانی..... ۴۹
- ۶-۲ ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه پیامد-۲-۴۵..... ۶۲
- ۷-۲ ویژگی‌های روان‌سنجی فرم بلند پیوستار سلامت روان (MHC-LF)..... ۶۴
- ۸-۲ فرایند سنجش در روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۶۵
- ۹-۲ ارزیابی حساس به فرهنگ در روان‌شناسی مثبت‌نگر..... ۶۶

۶۶	۱۰-۲ جمع‌آوری داده‌های مربوط به جنبه‌های فرهنگی.....
۶۸	۱۱-۲ مدل ADDRESSING برای سنجش فرهنگی.....
۷۰	۱۲-۲ ژنوگرام اجتماع نگر.....
۷۳	۱۳-۲ انتخاب و تفسیر مقیاس‌ها و آزمون‌های متناسب با فرهنگ.....
۷۴	فصل سوم: آزمون‌ها و ابزارهای روان‌شناختی مثبت‌نگر.....
۷۴	۱-۳ پرسشنامه ارزش‌ها در عمل از توانمندی‌های منش.....
۸۱	۲-۳ توانمندیاب کلیفتون.....
۸۶	۳-۳ فهرست عاطفه مثبت و منفی.....
۸۸	۴-۳ مقیاس رضایت از زندگی.....
۹۰	۵-۳ پرسشنامه هیجان‌های فوردرایس.....
۹۲	۶-۳ شاخص شادمانی استین / پرسشنامه شادمانی درونی.....
۹۳	۷-۳ مقیاس امید.....
۱۰۱	۸-۳ مقیاس ابتکار در رشد شخصی.....
۱۰۳	۹-۳ دیگر مقیاس‌های سنجش روان‌شناختی مثبت‌نگر را از کجا می‌توان یافت.....
۱۰۳	۱۰-۳ ارائه بازخورد ارزیابی.....
۱۰۳	۱۱-۳ تأثیر نام نهادن و برچسب زدن.....
۱۰۸	۱۲-۳ اثرات مثبت برچسب زدن.....
۱۱۱	فصل چهارم: مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر.....
۱۱۱	۱-۴ مدل‌های درمانی روان‌شناسی مثبت‌نگر.....
۱۲۱	زندگی لذت‌بخش.....
۱۲۲	زندگی متعهدانه.....
۱۲۳	زندگی معنادار.....
۱۲۳	زندگی کامل.....
۱۲۴	فرایند روان‌درمانی مثبت‌نگر.....
۱۲۵	۱۴ جلسه کامل روان‌درمانی مثبت‌نگر.....
۱۲۹	ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر.....
۱۳۵	اطلاعات نمره‌گذاری.....
۲۰۴	۲-۴ تمرین‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر.....
۲۳۰	۳-۴ تذکری در مورد مداخلات و تمرین‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر.....

فصل پنجم: نمونه‌هایی از اجرای برنامه درمانی روان‌شناسی مثبت‌نگر.....	۲۳۱
۱-۵ راهنمای کلی برای اجرای برنامه‌های درمانی روان‌شناختی مثبت‌نگر.....	۲۳۲
۲-۵ سلامت روان کامل یا در حال شکوفایی.....	۲۳۳
۳-۵ سلامت روان ناقص (روبه زوال).....	۲۳۹
۴-۵ بیماری روانی ناقص (در حال منازعه).....	۲۴۴
۵-۵ بیماری روانی کامل یا گرفتار.....	۲۴۹
۶-۵ چالش‌های همراه با اجرای مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر.....	۲۵۴
۷-۵ انتقادهای وارد شده به روان‌شناسی مثبت‌نگر در ادبیات تحقیق.....	۲۵۷
نتیجه‌گیری.....	۲۵۹
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۲۶۱

پیشگفتار

آوریل سال ۱۹۹۸ بود که یک روان‌شناس مثبت‌نگر شدم. چند ماه بیشتر به پایان دوره کارورزی بالینی‌ام در مرکز درمانی VA آیزنهاور نمانده بود، روان‌پزشک سرپرست با عجله به دفتر من آمد، درمانجویی داشت که می‌خواست او را به یک روان‌شناس تازه کار ارجاع بدهد. دکتر مک‌نات (نام واقعی او همین است... این نام جعلی نیست.) طی دوره کارورزی، چندین کار به من سپرده بود. درمانجو، فردی به نام جان مارکوس بود (برای حفظ محرمانه بودن نام درمانجو، از نام مستعار استفاده می‌شود.) شخصی نبود که انتظارش را داشتم.

جان، کهنه‌سرباز تنومند ۶۳ ساله‌ای بود که عمرش را در مزارع کشاورزی کانزاس سپری کرده بود. از چکمه‌های کارش، مدل موها و نگاهش به زندگی، به راحتی می‌شد فهمید که فردی کارکردگرا است. او از تشخیص نارسایی کلیه‌اش چنان شوکه شده بود که یک راه بیشتر برایش باقی نمانده بود: خودکشی. جان هرگز نشینده بود که یک مزرعه‌دار برای انجام دیالیز، مزرعه‌اش را ترک کند. بنابراین درمان برای او بی‌معنا بود اگر دنبال درمان نمی‌رفت، مزرعه را از دست می‌داد و اگر می‌رفت باز هم مزرعه‌اش را از دست می‌داد. از دست دادن مزرعه برای او، از دست دادن همه چیزهای معنی‌دار زندگی‌اش بود. او می‌خواست به هر قیمتی که شده مزرعه‌اش را حفظ کند.

در اولین روز درمان، برخی از تکنیک‌های بالینی من و پل جواب داد. جان دریافت موقعیتی که در حال حاضر در آن قرار دارد به آن بدی هم که فکر می‌کند، نیست و به خودش آسیب نزند. ما به کمک خانواده و دوستانش، به او اطمینان دادیم که خانه‌ای امن در انتظار بازگشت اوست و کاملاً از او حمایت می‌شود.

روز بعد، جان به درمانگاه آمد و صحبت‌هایش را با یک سؤال آغاز کرد، «قصه من چیست؟». بعد از کمی مکث، توانستم منظور اصلی‌اش را از سؤالی که پرسیده بود بفهمم. جان می‌خواست در مورد اینکه چگونه بیمار شده، مشغول درمان است و در

حال بهتر یا بدتر شدن است، حرف بزنند. او از پرسیدن این سؤال که «حالا چکار می‌کنی؟» متنفر بود و می‌خواست اصل مطلب را بداند. در دو ساعت بعد، در مورد امید به عنوان فرایندی فعال که نیازمند توجه مداوم است، صحبت کردیم. در ابتدای جلسه بعدی جان به من گفت «منظور شما را فهمیدم و دارم روی آن کار می‌کنم». وقتی از من می‌پرسند که چکار می‌کنم؟ در پاسخ می‌گویم "دارم روی آن کار می‌کنم".

بهار آن سال یاد گرفتم که همه نیازمند یک داستان امیدوارکننده درباره آینده هستیم، که می‌توان آن را با شناخت توانمندی‌هایمان، تغییر در نقاط ضعف‌مان و تمرین عشق، شکرگزاری و مهربانی خلق کرد.

کتاب مداخلات روان‌درمانی بر اساس روان‌شناسی مثبت‌نگر، اثر جینا ال. مگیارموئه، اثری ماهرانه است که شیوه‌های مختلفی را برای خلق یک داستان زندگی امیدوار به درمانجویان نشان داده است. او روند پیشرفت و سلامت روان را از نو مفهوم‌سازی کرده و ابزارهایی به ما داده است که برای آغاز و حفظ تغییر به آن نیازمندیم.

ای کاش در سال ۱۹۹۸ من و جان این کتاب را داشتیم. خوشحالم که این کتاب اکنون در دسترس شماست.

شین. جی. لوپز
اوماها، نبراسکا

مقدمه مؤلف

هیچ‌گاه، نه اولین درمانجویم در اولین جلسه مشاوره در دوره کارشناسی ارشد و نه احساس درماندگی که به عنوان یک درمانگر داشتم را فراموش می‌کنم. بعد از چندین جلسه گوش دادن همدلانه به مشکلات متنوعی که درمانجویم در زندگی داشت، هیچ ایده‌ای برای این‌که چگونه می‌توانم به او کمک کنم، نداشتم. اگرچه این موضوع تا حدی به این واقعیت مربوط بود که من یک مددکار تازه‌کار بودم، خیلی سریع متوجه شدم که بخشی از این موضوع به این حقیقت نیز مربوط می‌شود که درمانجویم را تنها به مشکلاتش محدود می‌کردم. استادی خردمند، از من پرسید، نقاط قوت درمانجوییت چه بوده است؟ من واقعاً قادر به پاسخ به این سؤال نبودم، چون به نقاط قوت او در میان انبوه مشکلاتی که گزارش کرده بود توجه‌ای نکرده بودم. هنگامی‌که فقط زمان کوتاهی برای توجه، جستجو و سؤال دربارهٔ نقاط قوت و منابع توانمندی‌های درمانجویم گذاشتم، از کشف این همه نقاط قوت در او واقعاً شگفت‌زده شده بودم. من، از درمانجویم اطلاعاتی گرفتم و در طرح درمانم نیز از آن‌ها استفاده کردم. احساس کردم که واقعاً می‌توانم با این شیوه به این درمانجو و درمانجویان دیگری که از این نقطه به بعد با آن‌ها کار می‌کنم، کمک کنم.

چند ماه بعد، درمانجوی دیگری داشتم که نمی‌توانستم در او هیچ مشکل خاص یا شرایط قابل تشخیصی پیدا کنم. به یاد دارم که نمی‌دانستم چگونه می‌توان به کسی که تجربهٔ هیچ مشکل قابل توجهی ندارد، کمک کرد. بار دیگر، همان استاد خردمند به من گوشزد کرد که فقط به این دلیل که فردی علائم بیماری روانی را تجربه نمی‌کند، به این معنی نیست که الزاماً فردی شاد است و از زندگی‌اش رضایت دارد. باز هم، این درس مهمی برای یک درمانگر تازه‌کار بود، که شروع درمان از جایی که فقط مشکلات اساسی در آن وجود دارد می‌تواند اشتباه باشد.

اگرچه حوزهٔ روان‌شناسی مثبت‌نگر، زمانی‌که من اولین تجربه‌های درمانی‌ام را

داشتم در مراحل ابتدایی رشد خود بود اما پایه‌های اساسی این دیدگاه در روان‌شناسی ایجاد شده بود و می‌رفت تا نقشی حیاتی در کار من به عنوان یک بالینی‌کار، معلم و محقق ایفا کند. خوشحالم، درس‌هایی را که طی دهه گذشته مربوط به کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر در مشاوره و درمان آموخته‌ام را با دیگر درمانگران، که برخی تازه‌کار و برخی تجربه سال‌ها درمان را در چپته دارد، سهیم شوم. در حقیقت، هدف من از نوشتن این متن ارائه مطلب علمی بر پایه منابع عملی، به درمانگران پر مشغله و دست‌اندرکاران آموزشی است که علاقه‌مند به استفاده روان‌شناسی مثبت‌نگر در کارشان هستند، اما به دلیل کمبود زمان برای دسترسی به تمامی منابع این حوزه و این‌که نمی‌دانند چگونه این مهارت‌ها را در درمانجویان‌شان اجرا کنند، با مشکل مواجه‌اند. هر چند، این کتاب زمینه‌های لازم نظری و پژوهشی را برای حمایت از مداخلات ارائه شده فراهم می‌کند، اما تمرکز اولیه بر شیوه‌های مختلف درمانی است که درمانگران می‌توانند اصول و نظریه‌ها روان‌شناختی مثبت‌نگر را در کار با درمانجویان‌شان، بکار گیرند.

امیدوارم که خوانندگان کتاب، این مطالب را در کارهای درمانی‌شان، مفید و کاربردی ببینند. همچنین، درمانجویانی که به آن‌ها مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر ارائه می‌شود نیز از این مطالب، منفعت ببرند. در پایان اضافه می‌کنم که بسیاری از تمرین‌ها و فعالیت‌هایی که در این کتاب ارائه شده است، می‌تواند و یا شاید بهتر باشد که توسط خود درمانگران، به منظور عمیق‌تر کردن درک‌شان از مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر و همچنین دستیابی به دستاوردهایی که این تمرین‌ها ارائه می‌کنند، تکمیل گردد.

جینا. ال. مگیار موئه

مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی

بعد از جنگ جهانی دوم روان‌شناسی به طور گسترده‌ای به علمی تبدیل شد که به شفابخشی اختصاص یافت. طی این مدت روان‌شناسی با استفاده از مدل بیماری کارکرد انسان، بر اصلاح آسیب‌ها تمرکز کرد. این تمرکز تقریباً انحصاری بر آسیب‌شناسی باعث ایجاد درمان‌هایی موثر برای بسیاری از مشکلات و اختلال‌های روان‌شناختی گردید اما اندیشه شکوفایی افراد و باروری جوامع مورد غفلت قرار گرفت و به بنا نهادن توانمندی‌ها به عنوان ابزاری با پتانسیل بالا برای درمان نیز توجهی نشد. به بیانی استعاره‌ای، روان‌شناسی دریافته بود که چگونه افراد را از منفی هشت به صفر برساند اما در درک اینکه چگونه افراد را از صفر به هشت مثبت برساند به همین خوبی عمل نکرده بود. با ظهور روان‌شناسی مثبت‌نگر، تغییری در روان‌شناسی به وجود آمد که به جای تلاش صرف در کاهش آسیب‌ها به ایجاد کیفیت بالاتر در زندگی تأکید دارد. به منظور جبران ناهماهنگی پیشین می‌بایست بنا نهادن توانمندی‌ها را در صف مقدم درمان و پیشگیری از بیماری‌های روانی قرار داد. سلیگمن و میهالی^۱ (۲۰۰۰)، روان‌شناسی مثبت‌نگر را این گونه تعریف کردند:

حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر در **سطح ذهنی** به تجارب ذهنی ارزشمندی از قبیل؛ بهزیستی، خرسندی و رضایت (در گذشته)، امید و خوش بینی (در مورد آینده)، و سیالی و شادکامی (در زمان حال)، در **سطح فردی** متمرکز بر صفات مثبت فردی چون ظرفیت کار و عشق، شجاعت، مهارت میان‌فردی، حساسیت به زیبایی، پشتکار، بخشش، اصالت، آینده‌نگری، معنویت، استعداد بالا و خرد و در **سطح گروهی** به فضیلت‌های شهروندی و مؤسساتی که افراد را به سوی شهروندی بهتر، مسئولیت‌پذیر،

1- Seligman & csikszentmihalye

زاینده، نوع دوست، میانه‌رو، بردبار و دارای اخلاق کاری سوق می‌دهند می‌پردازد. از لحاظ تاریخی روان‌شناسی مثبت‌نگر تاریخچه‌ای طولانی دارد؛ ویلیام جیمز در سال ۱۹۰۲ در مورد آنچه که او ذهنیت سالم نامید نوشت، آپورت به خصوصیات انسان سالم علاقمند بود و مزلو به افراد خودشکوفای و تجربه‌های اوج در آنها پرداخت، راجرز نیز ویژگی‌های انسان کامل را توصیف کرد.

براساس دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌نگر، روان‌شناسی به طور کلی تحت تأثیر مدل پزشکی قرار گرفت که باعث تمرکز کامل آن بر کاهش نشانه‌ها و شفابخشی کاستی‌ها است. پیامد اصلی مدل بیماری در سلامت روان این است که روان‌شناسان درمان‌هایی را برای اغلب مشکلات روان‌شناختی کشف کردند. با این وجود رسالت اصلی روان‌شناسی که بالا بردن کیفیت زندگی افراد است مورد غفلت قرار گرفت و تنها بر آسیب‌شناسی تمرکز کرد (سلیگمن و میهالی، ۲۰۰۰). زیربنای نظری روان‌درمانی مثبت‌نگر ریشه در کارهای سلیگمن (۲۰۰۲)، دارد که اظهار کرد شادی شامل زندگی لذت‌بخش، زندگی متعهد، و زندگی معنادار است. در جایی دیگر سلیگمن (۱۹۹۸)، بیان می‌کند که رشته روان‌شناسی از دیدگاه کاستی به سوی مدل مبتنی بر توانمندی در حرکت است و تاب‌آوری بخشی از این کانون تمرکز جدید است (فریدمن، ۲۰۰۷). روان‌شناسی مثبت‌نگر نه تنها برای بهبود و ایجاد توانمندی‌های افراد بلکه به منظور پرورش تاب‌آوری، افزایش کیفیت زندگی، و ایجاد سپری در برابر عود نشانه‌ها مفهوم‌بندی گردید. پرورش توانمندی‌های افراد جنبه‌ای عمده در شفابخشی است که به عنوان مؤلفه‌ای مکمل در کاهش نشانه‌ها در نظر گرفته می‌شود. لامپروپولوس (۲۰۰۱)، تأکید می‌کند که اهمیت مداخلات مثبت‌نگر در این است که مبتنی بر «داشته‌های» مراجع باشد. او همچنین بیان می‌کند که افزایش توانمندی‌ها و صفات مثبت باید مؤلفه‌ای اصلی در هر درمان باشد. زیرا، این مداخلات نشانه‌های بیماری را کاهش، از عود آنها جلوگیری، و باعث افزایش کیفیت زندگی می‌شوند (بکر، ۲۰۰۸).

کتابی که پیش رو دارید اثری برجسته از جینا مگیار مؤهه استاد دانشگاه ویسکانسین است. خانم مگیار مؤهه یکی از صاحب‌نظران اصلی در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر است و به کارکردهای بهینه انسان علاقمند است. او پیش از این در تالیف کتاب‌هایی از جمله روان‌شناسی مثبت‌نگر اثر اسنایدر و لویز، ارزیابی روان‌شناختی مثبت‌نگر: کتاب مدل‌ها و ابزارها همکاری داشته است. در این کتاب نیز دکتر

مگیار موئه مفاهیم و مبانی نظری روان‌شناسی مثبت‌نگر، برخی از ابزارهای تحقیقی و درمانی مهم و مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر و کاربرد آنها در کار بالینی را توضیح داده است. مطالعه این کتاب را به روان‌شناسان، مشاوران، روان‌پزشکان، مددکاران اجتماعی و تمام کسانی که در حوزه سلامت روانی تلاش می‌کنند توصیه می‌کنم.

دکتر مریم بختیاری

مدیر گروه روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

سپاسگزاری

نگارش این کتاب بدون کمک سخاوتمندانه شین جی. لویز دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه کانزاس غیرممکن بود. متشکرم، شین، که حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر را به من معرفی کردی و از کمکی که به من در کشف نقاط قوتم کردی و به خاطر بسیاری از کمک‌های دیگری که در روند نوشتن این کتاب از من دریغ نمودی، سپاس گزارم. همچنین از دنیس النسرت تشکر می‌کنم. دنیس در زمانی که دانشجوی مقطع کارشناسی در دانشگاه واشنگتن - استوینس پوینت (UWSP) بودم مربی من بود و پس از آن نیز همکار ارزشمندم در آن دانشگاه شد. دنیس برای حمایتی که از علاقه‌مندی من به روان‌شناسی مثبت‌نگر در کلاس درس و اتاق درمان کردی، متشکرم. از شوهرم دیوید، به خاطر همه حمایت‌هایش در نگارش این کتاب متشکرم. دیوید، برای درک و تشویق من در سراسر روند نگارش این کتاب سپاس گزارم. همچنین از دختر چهار ساله زیبایم، تالیا، برای همکاری‌اش با من، زمانی که روی این کتاب در خانه کار می‌کردم نیز متشکرم. او زندگی مرا سرشار از عشق و شادی و شور و حرارت می‌کند. از پسر، جیس، تشکر می‌کنم که هنوز رسماً ملاقاتش نکردم. دو هفته دیگر منتظر تولدش هستم و می‌دانم که او نیز زندگی‌ام را سرشار از شور و شادی و عشق خواهد کرد.

روان‌شناسی مثبت‌نگر چیست و چرا مطالعه آن اهمیت دارد؟

روان‌شناسی مثبت‌نگر، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسانی است و هدف آن درک بهتر و به‌کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد. مرور ادبیات روان‌شناسی مثبت‌نگر، بیانگر کاربردهای بالقوه این رویکرد برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف است (لینلی و ژوزف، ۲۰۰۴؛ اسنایدر و لویز، ۲۰۰۲، ۲۰۰۷). با وجود این‌که به‌نظر می‌رسد، روان‌شناسی مثبت‌نگر در اتاق درمان زیاد مناسب نباشد، اما پژوهش‌های انجام شده تا به امروز، از مفهوم‌سازی و تکنیک‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر در ایجاد نتایج مثبت‌پایداری در درمان درمانجویان، حمایت کرده‌اند (داک‌وورث و همکاران، ۲۰۰۵؛ سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵، ۲۰۰۶). در کتاب حاضر، راهبردها و تکنیک‌هایی که درمانگران می‌توانند در کار با درمانجویان از آن‌ها استفاده کنند، ارائه شده است.

۱-۱ تاریخچه روان‌شناسی مثبت‌نگر

مارتین سلیگمن در سخنرانی سال ۱۹۹۸، خطاب به اعضای انجمن روان‌شناسی

آمریکا، روان‌شناسان کاربردی را به بازگشت به ریشه‌های روان‌شناسی و نه تنها تمرکز بر درمان بیماری روانی بلکه ایجاد زندگی پربار، کامل، شناسایی و پرورش استعدادها دعوت کرد (سلیگمن و سیگنتمیهالی، ۲۰۰۰). این دیدگاه، ایده اصلی روان‌شناسان کاربردی قبل از جنگ جهانی دوم بود. با این وجود بعد از جنگ، تمرکز روان‌شناسان در درمان بیماری‌های روانی تغییر یافت و دو هدف دیگر تقریباً به‌طور کامل به فراموشی سپرده شد. چنین تغییر جهتی قابل درک بود زیرا شمار زیادی از سربازان با مشکلات روان‌شناختی و مسائل ناشی از آن از جنگ برگشته بودند و نزدیکان‌شان، آن‌ها را به سازگاری با زندگی غیر نظامی مجبور می‌کردند. به دنبال این تغییرات اجتماعی، احداث بیمارستان‌هایی برای سربازان کهنه کار به سرعت افزایش یافت، همچنین برای پژوهشگران دسترسی به پژوهش‌های سازمان ملی سلامت روان برای بررسی‌های درمانی درمورد بیماری‌های روانی فراهم شد (سلیگمن و سیگنتمیهالی، ۲۰۰۰). بر این اساس، روان‌شناسان دریافتند که یافتن مشاغل و بودجه‌های تحقیقاتی برای افرادی که بر بیماری‌های روانی تمرکز دارند به راحتی قابل دسترس است. اما چنین شرایطی برای افرادی که بر دو حوزه دیگر روان‌شناسی کاربردی تمرکز دارند، فراهم نبود.

نتیجه این تغییر تمرکز در درمان بیماری‌های روانی این بود که درمانگران، یک مدل بیماری در مورد کارکردهای درمانجو برگزیدند که تقریباً به‌طور کامل توانمندی‌های فردی، فضیلت‌ها و دیگر حوزه‌های بهزیستی را نادیده می‌گرفت و در عوض بر روی آسیب‌شناسی، ضعف‌ها و کاستی‌ها تمرکز داشت.

از زمان سخنرانی سلیگمن در سال ۱۹۹۸، گروه بزرگی از پژوهشگران، به رها کردن تمرکز منفی در روان‌شناسی با هدف جایگزین کردن و تکمیل کردن این دیدگاه، به تمرکز بر هیجان‌ها، صفات و توانمندی‌های مثبت و همچنین تأسیس مؤسسه‌های مثبت‌نگر اقدام کردند (سلیگمن، ۲۰۰۲). بر اساس نظر سلیگمن و سیگنتمیهالی (۲۰۰۰)، زمان مطالعه سلامت روانی مثبت فرا رسیده است چرا که، درک روان‌شناسان از بیماری روانی و بقاء انسان‌ها تحت شرایط ناگوار کامل شده است؛ در حالی که دانش ما درباره این‌که چه چیزی زندگی را معنادار می‌کند و چگونه تحت تأثیر شرایط بی‌خطر افراد شکوفا می‌شوند کامل نمی‌باشد.

در دهه گذشته تحقیقات بسیاری پیرامون روان‌شناسی مثبت‌نگر انجام شده است.

اولین شماره نشریه روان‌شناسی مثبت‌نگر در سال ۲۰۰۸ به منظور جمع‌آوری تحقیقات کثیری که در زمینه هیجان‌ها، صفات، توانمندی‌ها مثبت و نیز بهزیستی انجام شده بود، منتشر گردید. علاوه بر این، هم اکنون تنوعی از کتاب‌های درسی و سایر کتب که به روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص داده شده در کلاس‌های دانشگاهی قابل دسترسی هستند. روان‌شناسی مثبت‌نگر، هم اکنون در بیش از ۱۰۰ دانشکده و دانشگاه امریکا و انگلیس تدریس می‌شود و چندین آموزشگاه مدرک فوق لیسانس روان‌شناسی کاربردی مثبت‌نگر ارائه می‌دهند. افزون بر این، چندین سازمان تخصصی (برای نمونه؛ انجمن بین‌المللی روان‌شناسی مثبت‌نگر و بخش روان‌شناسی مثبت‌نگر از جامعه روان‌شناسی مشاوره‌ای در چارچوب انجمن روان‌شناسی امریکا) و انجمن‌های تخصصی (برای نمونه؛ نشست بهزیستی جهانی گالوپ، اجلاس بین‌المللی روان‌شناسی مثبت‌نگر) به مطالعه روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص یافته‌اند.

با وجود اینکه هنوز مسیر طولانی برای درک و اجرای کامل آنچه روان‌شناسی مثبت‌نگر پیشنهاد می‌کند وجود دارد، اما پیشینه موجود نشان می‌دهد که روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند نقش برجسته‌ای در مشاوره و روان‌درمانی ایفا کند. ادامه این فصل به نظریه‌ها و مفاهیم اصلی روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص یافته است که مبنای بسیاری از فعالیت‌ها و تمرین‌هایی است که در فصول بعدی به درمانجویان ارائه می‌شود.

۱-۲ مفاهیم و نظریه‌های بنیادی در روان‌شناسی مثبت‌نگر

۱-۲-۱ نظریه توانمندی‌ها

زمانی که فعالیتی را شروع می‌کنی، حتی به احتمال شکست در آن نیز فکر نکن. به توانایی‌های خود تمرکز کن نه بر نقاط ضعف، بر قدرت خود نه بر مشکلات.
پل جی. پل می‌یر

افرادی که در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر مطالعه می‌کنند و آن را به کار می‌برند بر نظریه توانمندی‌ها و این ایده که درک و بنا نهادن توانمندی‌ها همزمان با تغییر در ضعف‌ها لازم است (به جای تمرکز یا اصلاح صرف ضعف‌ها)، صحنه می‌گذارند

(کلیفتون و نلسون، ۱۹۹۶) این دیدگاه، دیدگاه رایجی نیست. طبق نظر کلیفتون و نلسون (۱۹۹۶) بسیاری از کارمندان، معلم‌ها، والدین و حتی رهبران، همگی پیرو قانون نانوشته "باید مشکلات را حل کرد و توانایی‌ها به‌خودی‌خود ظاهر می‌شوند." هستند. (به نظر می‌رسد که این دیدگاه بسیاری از درمانگران است. آن‌ها در اجرای دیدگاه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و مبتنی بر توانمندی ناتوان هستند، ما توجه‌شان را به نکاتی که در این فصل خواهد آمد جلب می‌کنیم). در واقع، بسیاری از مدیران، کارمندان‌شان را به آموزش و بهبود در زمینه‌هایی که مشکل دارند مجبور می‌کنند و تمرکز آن‌ها بر آنچه که نیازمند بهبود است می‌باشد در حالی که آنچه را به خوبی انجام می‌دهند، مورد کمترین توجه قرار می‌گیرد. بسیاری از دانش‌آموزان زمانی که کارنامه خود را به خانه می‌آورند از نشان دادن آن به پدر و مادرشان می‌ترسند چرا که نمره D+ در آن وجود دارد. گویا چندان مهم نیست که چندین نمره A یا B نیز در آن کارنامه وجود دارد. تمرکز پدر و مادر و به طبع آن، فرزندشان بر نقاط ضعف است. معلم‌ها نیز در "تله ضعف‌ها" می‌افتند و در حالی که به راحتی می‌توانند به جای یافتن مشکلات دانش‌آموز، دنبال نقاط قوت او باشند.

چرا تمرکز بر اصلاح ضعف‌ها و نادیده گرفتن نقاط قوت تا این حد رایج است؟ طبق نظر کلیفتون و نلسون (۱۹۹۶)، این امر به دلیل چندین خطا در فکر و منطق ایجاد می‌شود که اغلب مردم، قربانی آن هستند. اولین خطا را باید در این عقیده دانست که اصلاح و بهبود نقاط ضعف منجر به قوی‌تر شدن فرد یا سازمان می‌شود. این عقیده صحیح نیست. چراکه زدودن نقاط ضعف باعث نمی‌شود که آن فرد یا مؤسسه بهترین شوند. در بهترین حالت، تنها باعث می‌شود که فرد یا سازمان نرمال و متعادل گردد.

خطای دوم، این باور است که توانمندی‌ها نیاز به پرورش ندارند زیرا به خودی خود رشد می‌کنند (کلیفتون و نلسون، ۱۹۹۶). این باور نیز صحیح نیست، چرا که رها کردن توانمندی‌های یک فرد به حال خود و خودداری از تلاش برای بهبود آن‌ها در نهایت منجر به نتایج عادی می‌شود و این توانمندی‌ها با پتانسیل کامل رشد نمی‌یابند. برای استفاده کامل از توانایی‌ها باید آن‌ها را پروراند و صیقل داد. به‌طور مثال دانش‌آموزی که در درس دیکته خیلی موفق است ولی در درس ریاضی موفقیت چندانی ندارد، کمک‌های زیادی در کسب مهارت ریاضی دریافت می‌کند، درحالی‌که

توانایی‌های او در درس دیکته کاملاً نادیده گرفته می‌شوند. با این‌که مهارت‌های دانش‌آموز در درس ریاضی ممکن است کمی بهتر شود، اما مهارت‌های او در درس دیکته به احتمال زیاد پیشرفت آن‌چنانی نخواهد کرد. در بهترین حالت معلمان و والدین هم باید بر نقاط ضعف دانش‌آموز در ریاضی کار کنند و همزمان بر بهبود بخشیدن مهارت‌های دانش‌آموز در درس دیکته تأکید کنند. در این روش ممکن است که با بهبود بخشیدن مهارت‌های ریشه‌ای دانش‌آموز، او قهرمان درس دیکته در سراسر کشور شود.

خطای سوم در تفکر ما، وجود این باور است که توانمندی‌ها و ضعف‌ها در مقابل یکدیگر قرار دارند (کلیفتون و نلسون، ۱۹۹۶). اگرچه عده کثیری از مردم فکر می‌کنند که اگر با نقاط ضعف خود مبارزه کنند می‌توانند آن‌ها را به توانمندی تبدیل کنند. اما این فکر همیشه درست از آب در نمی‌آید و حتی می‌توان گفت که این یک تصور نادرست است. با مطالعه نقاط ضعف، در رابطه با توانمندی‌های خود اطلاعاتی کسب نمی‌کنیم. مثلاً با مطالعه این موضوع که چرا برخی از دانشجویان ترک تحصیل می‌کنند، نمی‌توان به این موضوع پی برد که چگونه بعضی دیگر از دانشجویان در دانشگاه‌ها تحصیلات موفقیت‌آمیزی دارند و فارغ‌التحصیل می‌شوند. همچنین با مطالعه نوزادانی که سبک دلبستگی ناایمن دارند نمی‌توانیم چگونگی ایجاد دلبستگی ایمن را در نوزادان درک کنیم. با این وجود، این روشی است که به‌طور معمول و رایج برای بهبود زندگی شخصی افراد و سازمان‌ها بکار می‌رود. متأسفانه، مطالعه ضعف‌ها و کاستی‌ها، اطلاعات درباره این‌که چه کاری برای بهبود عملکرد می‌توان انجام داد فراهم می‌آورد.

خطای آخر در تفکر که باعث می‌شود مردم نتوانند دیدگاه توانمندی را در زندگی بکارگیرند این ایده است که آدمی می‌تواند هر کاری را انجام دهد، تنها به شرطی که با تمام قوا بر آن تمرکز کند (کلیفتون و نلسون، ۱۹۹۶). این ایده بیانگر این نکته است که همه می‌توانند در هر کاری موفق باشند فقط به این شرط که سخت کار کنند. این ایده درست نیست چرا که تک تک افراد قابلیت‌ها و توانایی‌های خاصی دارند که مختص به آن‌هاست و باعث می‌شوند در رشته‌های به خصوصی موفق باشند در حالی‌که احتمال موفقیت آن‌ها در رشته‌های دیگر کمتر است. کلیفتون و نلسون (۱۹۹۶) بیان داشته‌اند که ”حقیقت این است که ما می‌توانیم (یا باید) هر چیزی را که دوست داریم امتحان کنیم اما این کار، ما را از رسیدن به موفقیت درازمدت دور می‌کند. لازم است

استعداد پایه‌ای را که باید برایش تلاش کنیم زود تشخیص دهیم.“ در واقع تلاش برای موفقیت در زمینه‌ای که توانمدهای ما در آن رابطه زیاد و بارز نیست باعث شکست می‌شود. و این شکست منجر به نگرش منفی نسبت به خود و توانمندی‌هایش می‌شود. برای مثال شخصی که از نظر شنیداری به آهنگ حساس نیست اگر تمام تلاشش را برای این‌که، روزی ستاره موسیقی شود، کند مسلماً شکست‌های پیاپی در تست موسیقی در او احساس بدی نسبت به خودش و توانمندی‌هایش ایجاد می‌کند. در حالی‌که اگر او تمام تلاش خود را بر روی توانایی‌های بازیگری‌اش بگذارد و به جای موسیقی، بازیگری را امتحان کند ممکن است آرزویش برای بازیگری به حقیقت بپیوندد.

در پنجاه سال اخیر، تحقیقات گسترده‌ای در مورد نظریه توانمندی‌ها به توسط مؤسسه گالوپ انجام شده است. این مؤسسه در خصوص موفقیت‌های مدیران، معلمان، مربیان، ورزشکاران، پزشکان، پرستاران، نمایندگان فروش و... مطالعه می‌کند. اخیراً تحقیقات مربوط به نظریه توانمندی‌ها توسط محققین حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر انجام می‌شود. در واقع بخش عمده‌ای از فرمول شادی سلیگمن (۲۰۰۲)، این است که چگونه شخص توانایی‌هایش را کشف، و راه‌هایی را برای سرمایه‌گذاری بر آن‌ها به شیوه منظم پیدا کند. این کار باعث می‌شود که فرد احساس درگیری بیشتری در زندگی کند و بنابراین احساس رضایت و شادی بیشتری کند. نظریه توانمندی‌ها کاربردهای فراوانی دارد و بسیاری از ابزارهای سنجش توانمندی‌ها را می‌توان در اتاق درمان بکار برد.

۱-۲-۲ نظریه ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت

عجیب‌ترین و جالب‌ترین حقیقت در رابطه با هیجان‌های منفی این است که آدمیان آنها را می‌پرستند.

پی.دی. اسپنسکی

نظریه ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت، نظریه کلیدی دیگری است که بسیاری از ایده‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر مبتنی بر آن است. این نظریه، تبیینی برای سودمندی و اهمیت هیجان‌های مثبت در زندگی افراد فراهم می‌آورد. تا ده سال قبل، تحقیقات بسیار کمی در رابطه با ارزش هیجان‌های مثبت وجود داشت. در مقابل، چندین دهه

است که هیجان‌های منفی مورد مطالعه قرار می‌گیرد و اغلب افراد دریافته‌اند که هیجان‌های منفی بنا به چندین دلیل، از جمله نقش آنها در بقاء حائز اهمیت هستند. برای مثال، جواب اکثر افراد به این سوال که آیا می‌خواهند دیگر هیجان‌های منفی مانند ترس و عصبانیت و غم را درک نکنند، منفی است. چون آن‌ها می‌دانند که این هیجان‌ها برای زندگی امن در این جهان اهمیت دارند. در واقع، بدون توانایی احساس ترس شخص از خطر فرار نمی‌کند و بدون اینکه عصبانی شود از خودش به خوبی دفاع نمی‌کند. با این وجود اغلب افراد از جمله کسانی که در مورد هیجان‌های منفی به تحقیق پرداخته‌اند، اعتقاد دارند که هیجان‌های مثبت منفعت کمی فراتر از علامتی مبنی بر رهایی از هیجان‌های منفی دارند. نظریه ایجاد و گسترش، تبیین می‌کند که هیجان‌های مثبت کارکردی به مراتب فراتر از علامتی از نبود مشکل در فرد دارند. در واقع این نظریه بیان می‌کند که هیجان‌های مثبت به اندازه هیجان‌های منفی در بقاء و توانایی ما برای شکوفا شدن در زندگی مهم هستند (فردریکسون، ۱۹۹۸، ۲۰۰۱).

نظریه ایجاد و گسترش یک مدل چند جنبه‌ای از هیجان‌های مثبت است که شامل فرضیه گسترش، فرضیه ایجاد، فرضیه خنثی‌سازی، فرضیه تاب‌آوری و فرضیه شکوفایی می‌باشد (فردریکسون، ۱۹۹۸، ۲۰۰۱). در ادامه تک‌تک این فرضیه‌ها و مثال‌هایی از نتایج تحقیقاتی که این ایده‌ها را تأیید می‌کنند آمده است.

فرضیه گسترش

وقتی که به احتمال وجود زندگی در نقاط دیگری از جهان فکر می‌کنیم بسیار تیزبین هستیم ولی اکثر اوقات گویا بر خود چشم‌بند می‌زنیم و کورکورانه غافل از این حقیقت هستیم که امکان زندگی بر روی زمین نیز وجود دارد.

نورمن کازینز

براساس نظر فردریکسون (۱۹۹۸، ۲۰۰۱) هیجان‌های مثبت باعث گسترش خزانه فکر-عمل^۱ آنی ما می‌شوند. گسترش خزانه فکر-عمل باعث طیف گسترده‌تری از اعمال و افکاری خواهد شد که فرد احتمالاً اتخاذ می‌کند. به عبارت دیگر وقتی که فرد

هیجان‌های مثبت را احساس می‌کند، قادر به درک احتمال‌های بیشتری خواهد بود. این اثر گسترده هیجان‌های مثبت در واقع متضاد آن حالتی است که افراد در زمان هیجان‌های منفی تجربه می‌کنند (به شکل ۱.۱ نگاه کنید و به تفاوتی که بین ذهن باز و بسته در آن اشاره شده است، توجه کنید).

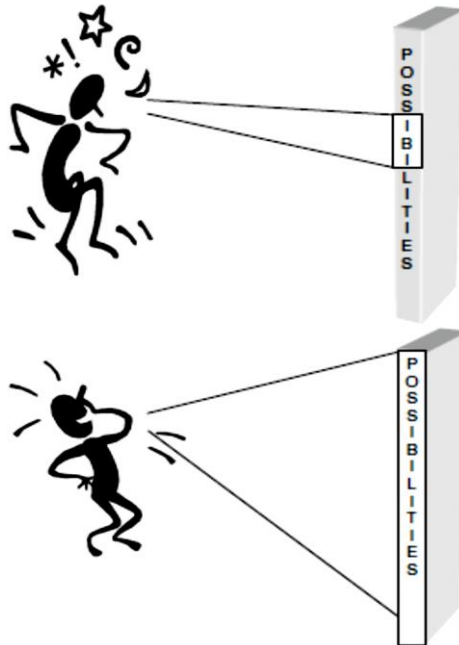
طبق نظر فریدا^۱ (۱۹۸۶)، لازاروس (۱۹۹۱)، و لوینسون (۱۹۹۴)، هیجان‌های منفی خزانه فکر-عمل آنی ما را محدود می‌کنند. به عبارت دیگر وقتی فردی هیجان‌های منفی را تجربه می‌کند انگار که دید تونلی دارد و طیف احتمال‌های او محدود می‌شود. گرایش به عمل خاصی، حلقه میل-عملی که به ذهن خطور می‌یابد را محدود کرده و بدن را برای انجام عملی خاص آماده می‌کند. مثلاً وقتی شخصی احساس ترس می‌کند میل-به عمل در او به سوی فرار کردن است. در این حالت در بدن جریان خون افزایش خواهد یافت تا ماهیچه‌ها برای این فرار آماده باشند. این حلقه میل-عمل که در زمان هیجان‌های منفی به ذهن خطور می‌کند، گمان می‌شود از دیدگاه تکاملی، نوعی سازگاری به حساب می‌آید. در واقع پاسخ‌های جنگ و گریز در مقابله با ترس یا عصبانیت، در گذشته باعث بقای اجداد ما در موقعیت‌های خطرناک، شده است (توبی و کوسمیدز^۲، ۱۹۹۰).

گسترش هیجان‌های مثبت نیز با دیدگاه تکاملی سازگار است. با این وجود شیوهی عمل آن‌ها با هیجان‌های منفی متفاوت است. مخصوصاً، در حالی که محدود شدن خزانه فکر-عمل به بقاء در موقعیت‌های تهدیدآمیز زندگی کمک می‌کند، گسترش خزانه فکر-عمل همراه با تجربه هیجان‌های مثبت، در بلند مدت سازگارانه است (فردریکسون و برانینگان، ۲۰۰۵).

این امر تا حد زیادی ناشی از بنا نهادن منابع شخصی و حاصل ذهنیت گسترش یافته است. فرضیه بنا نهادن در قسمت بعدی تبیین خواهد شد با این وجود نخست مروری کوتاه بر تحقیقاتی که از فرضیه گسترش حمایت می‌کنند خواهیم داشت.

1-Frijda

2-Coosmides



شکل ۱-۱ تأثیر هیجان‌های منفی و مثبت بر ذهنیت ما

اکثر تحقیقاتی که فرضیه گسترش را تایید می‌کنند از ویدئو کلیپ‌هایی استفاده کرده‌اند که هیجان‌های متفاوتی را در تماشاگران ایجاد کرده‌اند. به عنوان مثال برای تحریک احساس لذت، فردریکسون و برانینگان (۲۰۰۵)، به تعدادی از شرکت‌کنندگان در تحقیقی، یک فیلم کوتاه از بازی پنگوئن‌ها نشان دادند. برای تحریک احساس خرسندی^۱ و رضایت، شرکت‌کنندگان صحنه‌های متفاوتی از طبیعت را مشاهده کردند. از یک فیلم که در آن تعدادی از افراد یک خانواده آمیش^۲ را مورد تمسخر قرار داده بودند، برای تحریک عصبانیت در بیننده‌ها استفاده شد. فیلمی از یک کوهنورد که از لبه یک کوه به صورتی خطرناک آویزان شده بود را برای تحریک حس ترس نمایش

1- contentment

۲- آمیش یک فرقه مذهبی است. م

دادند؛ و فیلمی از تصاویری که شامل تعدادی از چوب‌های رنگی که بر روی هم انباشته می‌شدند، برای شرایط کنترل و در واقع ایجاد حالت مجازی عدم هیجان استفاده شد.

شرکت‌کنندگان یکی از پنج فیلمی که در بالا اشاره شد را مشاهده کردند و سپس یک سری از تکالیف پردازش کلی- محدود را تکمیل کردند. این تکالیف شامل نگاه کردن به یک شکل استاندارد و تصمیم‌گیری در مورد اینکه کدامیک از دو گزینه به شکل استاندارد شبیه‌ترند، بود (شکل ۱-۲ را ببینید). گرچه در این تکالیف جواب غلط و درستی وجود نداشت اما پاسخ کلی شامل انتخاب شکلی بود که از لحاظ طرح کلی، به شکل استاندارد شبیه‌تر بود (گزینه A در شکل ۱-۲). درحالی‌که گزینه محدود از لحاظ اجزای تشکیل‌دهنده بیشتر شبیه به شکل استاندارد بود (گزینه B در شکل ۱-۲). طبق نظر فردریکسون و برانینگان (۲۰۰۵)، گزینه پاسخ کلی نشان‌دهنده تفکر گسترش یافته بود. نتایج این مطالعه از فرضیه گسترش حمایت کرد چرا که شرکت‌کنندگان در شرایط هیجانی مثبت در مقایسه با شرایط هیجانی منفی یا خنثی، گزینه پاسخ کلی را بیشتر انتخاب کردند که خود نشان‌دهنده الگوی گسترش یافته تفکر است (فردریکسون و برانینگان، ۲۰۰۵).

تحقیق بعدی در تأیید فرضیه گسترش توسط فردریکسون و برانینگان در سال ۲۰۰۵ انجام شد در این تحقیق نیز از همان فیلم‌ها استفاده شد ولی این بار از شرکت‌کنندگان تقاضا شد که خود را در شرایطی تصور کنند که بیشترین حالت هیجانی را تجربه کرده بودند. هنگامی که آن افراد فیلم‌ها را مشاهده کردند از آنها تقاضا شده بود هر کاری را که با دیدن آن صحنه‌ها می‌خواستند انجام دهند و هر حسی را که داشتند، بیان کنند. به این شرکت‌کنندگان برگه‌هایی داده شده بود که در آنها بیست جای خالی وجود داشت. جمله‌ها این‌گونه شروع شده بود "می‌خواهم.....". و از آنها خواسته شده بود که با هر چند جمله که می‌خواهند آن را پر کنند. هر چه جملات بیشتری کامل می‌شد نشان می‌داد که خزانه فکر- عمل افراد گسترش یافته است. نتیجه این مطالعه تأیید کرد کسانی که هیجان‌های مثبت را تجربه کرده‌اند نسبت به شرایط هیجانی منفی یا خنثی، توانستند با تعداد بیشتری از جملات، جاهای خالی را پر کنند و این تأییدی