

# روان‌شناسی مثبت‌نگر کاربردی

شکوفایی انسان در کار، سلامت،

آموزش و زندگی روزمره

ویراست دوم

جلد دوم

## فهرست مطالب

پیشگفتار	۵۵۵
قدردانی	۵۶۱

### بخش ششم. زمینه‌های فعالیت بالینی

فصل ۲۴: نقش و اثرافزایی متقابل روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مثبت‌نگر	۵۶۵
فصل ۲۵: تقویت توانمندی‌ها و ظرفیت‌های بالقوه انسانی به‌جای تأکید بر مفهوم بیماری در روان‌شناسی بالینی	۵۸۳
فصل ۲۶: رابطه میان روان‌شناسی مشاوره و روان‌شناسی مثبت‌نگر	۶۰۳
فصل ۲۷: روان‌شناسی مثبت‌نگر در فعالیت و پژوهش روان‌شناسی توان‌بخشی	۶۱۷

### بخش هفتم. زمینه‌های فعالیت بالینی

فصل ۲۸: کاربردهای بالینی درمان مبتنی بر سلامت و شادکامی	۶۳۹
فصل ۲۹: راهبردهای افزایش و تأکید بر امیدواری	۶۶۲
فصل ۳۰: کاربردهای بالینی رشد و تحول ایجادشده پس از وقوع رویداد تکان‌دهنده	۶۸۷
فصل ۳۱: ارزیابی مبتنی بر توانمندی	۷۰۵

### بخش هشتم. منابع و امکانات درونی و رشد و تحول مثبت‌گرایانه در سراسر طول زندگی

فصل ۳۲: مدل توانایی هوش هیجانی	۷۳۹
--------------------------------	-----

فصل ۳۳:	قدرت و تأثیر ق‌ردانی و کاربرد آن.....	۷۵۴
فصل ۳۴:	دانش مبتنی بر خردورزی در طول زندگی.....	۷۷۳
فصل ۳۵:	سال‌مندی مثبت.....	۷۹۴

### بخش نهم. بنیان نهادن اجتماع از طریق تمامیت بخشیدن، انسجام و بازسازی

فصل ۳۶:	منابع و امکانات روان‌شناختی و ارتباطی در تجربه ناتوانی و مسأله مراقبت.....	۸۲۳
فصل ۳۷:	زندگی خوب و توان‌بخشی بزهکاران جنسی.....	۸۴۵
فصل ۳۸:	تسهیل بخشودگی با استفاده از مداخله‌های گروهی و اجتماعی.....	۸۷۶
فصل ۳۹:	فصل مشترک میان روان‌شناسی مثبت‌نگر و مددکاری اجتماعی در نظریه و عمل.....	۹۰۰
فصل ۴۰:	ایجاد سیستم‌های خدماتی مبتنی بر بهبود از طریق روان‌شناسی مثبت‌نگر.....	۹۱۶

### بخش دهم. سیاست‌گذاری عمومی و ایجاد سیستم‌هایی برای مقاومت‌سازی و طرح‌های اجتماعی

فصل ۴۱:	ایجاد تعادل و موازنه میان فرد و اجتماع در سیاست‌گذاری‌های عمومی.....	۹۳۷
فصل ۴۲:	شادمانی به‌عنوان اولویتی در سیاست‌گذاری.....	۹۵۸
فصل ۴۳:	برنامه‌ریزی اجتماعی مثبت‌نگر.....	۹۸۵
فصل ۴۴:	نظریه ترمیم‌پذیری و کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر از فرد تا جامعه.....	۱۰۱۲

### بخش یازدهم. رهنمودهایی برای کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر

فصل ۴۵:	نقش جسم‌آگینی در کارکرد بهینه.....	۱۰۳۱
فصل ۴۶:	نقش ناهماهنگ، دشوار و در عین حال ضروری گرایش‌های منفی در روان‌شناسی مثبت‌نگر.....	۱۰۴۸
فصل ۴۷:	آینده روان‌شناسی مثبت‌نگر در عمل.....	۱۰۶۶
دربارۀ نویسنده.....		۱۰۷۵
منابع.....		۱۰۷۷

# فهرست جلد اول

۱۳ ایجاد تعادل بین دیدگاه زمانی و تداوم کارکرد  
بهینه

۱۴ کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر از طریق روش‌های  
خود-یاری

۱۵ روان‌شناسی مثبت‌نگر و تدبیراندیشی در زندگی

## بخش چهارم. روش‌ها و فرآیندهای آموزش و یادگیری

۱۶ رویکردهای مختلف در آموزش روان‌شناسی  
مثبت‌نگر

۱۷ تغییر مثبت در فعالیت‌های درسی از طریق  
آموزش گفتمان

۱۸ آموزش سلامت و شادکامی و انعطاف‌پذیری در  
مدارس ابتدایی و متوسطه

۱۹ انگیزه‌پروری در نوجوانان

## بخش پنجم. روان‌شناسی مثبت‌نگر در محل کار

۲۰ نقش روان‌شناسی مثبت‌نگر در حیطة  
روان‌شناسی سازمانی

۲۱ نقش رهبری تحوّل در سلامت و شادکامی  
کارکنان

۲۲ کاربرد رویکردهای مثبت‌نگر در سازمان‌ها

۲۳ تربیت مدیران اجرایی و روان‌شناسی مثبت‌نگر

منابع

۱ روان‌شناسی مثبت‌نگر کاربردی پس از گذشت ده  
سال

## بخش اول. مبانی تاریخی و فلسفی

۲ دیدگاه‌های تاریخی، فلسفی و پدیدارشناختی

۳ برقراری ارتباط بین روان‌شناسی انسان‌گرایانه و  
روان‌شناسی مثبت‌نگر

۴ ابعاد هستی‌شناختی روان‌شناسی مثبت‌نگر

۵ مدل سلامت محوری و شناخت قابلیت‌ها

## بخش دوم. ارزش‌ها و انتخاب‌ها در جهت دستیابی به یک زندگی خوب

۶ علم ارزش‌ها در فرهنگ مصرفی

۷ ارزش‌ها، سلامت و شادکامی

۸ تناقض موجود در حقّ انتخاب

۹ نظریه اراده آزاد (استقلال فردی): دیدگاهی درباره  
تقویت خود - نظم‌بخشی سالم درونی و بیرونی

۱۰ نقش تکمیلی لذت‌باوری و شکوفایی و چگونگی  
تحقق بخشیدن به آن‌ها

## بخش سوم. تمرین‌هایی برای سلامتی و شادکامی

۱۱ چشم‌اندازها، تمرین‌ها، و دستورالعمل‌هایی برای  
دستیابی به شادکامی

۱۲ نقش فعالیت جسمی در روان‌شناسی مثبت‌نگر



## پیشگفتار

روان‌شناسی مثبت‌نگر، علاقه، توجه و تصورات ذهنی پژوهشگران را به خود جلب کرده است و به دیدگاه نوینی در مورد روان‌شناسی، هم به‌عنوان یک رشته علمی و هم به‌عنوان یک حرفه، منجر شده است. روان‌شناسی مثبت‌نگر علاقه زیادی را در میان متخصصان در رابطه با کاربردهای عملی این رشته در جهان واقعی، برانگیخته است.

ویراست اول این کتاب، منبع جامعی برای متخصصان و پژوهشگران بود که علایق کاربردی آن‌ها را به حرکت درآورد. ده سال پس از ویراست اول، روان‌شناسی مثبت‌نگر، به رشد و تکامل رسیده است و مبتنی بر شواهد محکم و قوی گشته است و حالا برای این‌که دیدگاه خود را به عمل تبدیل کند، مجهزتر شده است. ویراست جدید با بسط و گسترش مطالب، بر پایه ویراست قبلی کتاب، تدوین شده است. تأکید ویراست دوم، مانند ویراست اول، بر مداخله‌های واقعی و بالقوه و کاربرد روش‌هایی است که براساس پژوهش، شکل گرفته‌اند. ویراست جدید کتاب، خلاصه‌ای از شواهد عملی را فراهم ساخته است که کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر را مورد تأیید و حمایت قرار می‌دهد، و چهارچوب نظری جدیدی را مطرح می‌کند، که پیشرفت پژوهش‌های مربوط به روان‌شناسی مثبت‌نگر را جهت می‌بخشد و همراه با روان‌شناسان کاربردی و سایر متخصصان و دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی، مشارکت می‌کند تا نقش روان‌شناسی مثبت‌نگر را در حیطه سلامت، شادکامی و شکوفایی انسان، نشان دهد.

اهمیت این کتاب در این است که چگونگی حرکت از دیدگاه نظری را به سوی فعالیت‌های عملی نشان می‌دهد و علاوه بر این‌که چگونگی کمک روان‌شناسی مثبت‌نگر را به افراد، در نظر می‌گیرد، به کاربرد عمیق آن، در مورد نهادها و سیاست‌گذاری‌ها، توجه دارد. در این ویراست جدید، پرسش‌هایی در این زمینه که خواهان زندگی در چه نوع جامعه‌ای هستیم، مطرح می‌شود و در مورد واقعیت‌های زندگی و دشواری‌های ناگزیر و مصایب آن، هیچ نوع ملاحظه‌کاری از خود نشان نمی‌دهد. روان‌شناسی مثبت‌نگر، دیدگاهی برای افراد، گروه‌های اجتماعی و جوامعی است که خواهان کارکرد با بیشترین ظرفیت‌های بهینه خود هستند.

این کتاب یک ضمیمه لازم برای گردآوری هر نوع مطلب درباره روان‌شناسی مثبت‌نگر است و دربرگیرنده فعالیت‌های علمی پیشرفته و روزآمد متخصصان و خبرگان پیشرو می‌باشد. در سرتاسر کتاب، اطلاعات، رهنمودها و پیشنهادها متخصصانی آورده شده است که قابل دریافت و کاربرد عملی است. نویسندگان، وضعیت پژوهشی را در هر حیطه بررسی و مرور کرده‌اند و در این باره بحث کرده‌اند که چگونه نتایج پژوهشی را می‌توان در عمل به کار گرفت، و در چه موقعیت‌هایی باید از آن استفاده کرد و در آینده چه پژوهش‌هایی را باید به اجرا درآورد. همواره باید به‌خاطر داشت که مخاطب اصلی و مورد نظر کتاب، متخصصان روان‌شناسی هستند که به چگونگی کاربرد یافته‌های پژوهشی در فعالیت‌های حرفه‌ای خود بیشترین علاقه را خواهند داشت.

در این ویراست، من از آکس لین لی، که هماهنگ‌کننده ویراست اول این کتاب بود، خداحافظی می‌کنم چون تعهدات دیگر او مانع از این شد که در این ویراست جدید مشارکت داشته باشد. برای آکس در تلاش‌های علمی جدیداش، آرزوی موفقیت دارم. من همچنین از برخی نویسندگان دیگری که نتوانستند این بار، مشارکت داشته باشند نیز خداحافظی می‌کنم، و خصوصاً غم و اندوه خود را به دلیل مرگ کریس پترسون، ابراز می‌کنم، که یکی از پایه‌گذاران روان‌شناسی مثبت‌نگر است. او نقش بزرگی در روان‌شناسی مثبت‌نگر دارد: پترسون دیدگاه توانمندی‌ها و قدرت منش و فضیلت‌ها را در کانون روان‌شناسی مثبت‌نگر، تدوین کرد و بر اهمیت روابط انسانی با این عبارت تأکید کرد که "دیگران اهمیت دارند." تأثیر او را می‌توان در سرتاسر فصل‌های این کتاب، شاهد بود.

من، همچنین به نویسندگان جدید خوش‌آمد می‌گویم. وقتی انتخاب فصل‌های جدید را برای این ویراست، آغاز کردم، مایل بودم که باانگیزه و تجدید نیرو کار را ادامه دهم و بهترین و کامل‌ترین وجه روان‌شناسی مثبت‌نگر را از پایه دهم. در این ویراست، فصل‌های جدیدی از پژوهشگران و متخصصان پیشرو در زمینه درخشان‌ترین و پرشورترین حیطه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، آورده شده است، حیطه‌هایی چون شکوفایی و شادمانی، ارزیابی و سیاست‌گذاری و در حیطه‌های کاربردی چون مربی‌گری، روان‌شناسی کار، و خود - یاری. در عین حال، من همچنین تمایل داشتم که خوانندگان را با کاربردهای عملی غیرمنتظره از روان‌شناسی مثبت‌نگر در حیطه‌های جدیدی چون مددکاری اجتماعی، برنامه‌ریزی‌های اجتماعی، توان‌بخشی و بهبود بخشیدن، شگفت‌زده کنم و فضای بیشتری را به این مبحث اختصاص دهم که چگونه روان‌شناسی مثبت‌نگر، جنبه‌های غم‌انگیز و مبهم زندگی را مطرح می‌کند و مبانی تاریخی و فلسفی آن را در نظر می‌گیرد و به گفتگو با روان‌شناسی انسان‌گرایانه می‌پردازد. من در این ویراست نیز، مانند ویراست اول، در جهت دست‌یابی به اهداف خود، با وظیفه‌خیز و طاق‌فرسای فراهم‌سازی آخرین دست‌آوردهای مربوط به شواهد علمی روبه‌رو بودم که زیربنای

توصیه‌های عملی را برای روان‌شناسان حرفه‌ای تشکیل می‌دهد و در عین حال، شاخص‌هایی را برای پژوهش‌های علمی در آینده تعیین می‌کند. نتیجه این‌که ویراست جدید، کاربردهای نظری، پژوهشی و عملی روان‌شناسی مثبت‌نگر را به یکدیگر مرتبط می‌سازد. این کتاب مبتنی بر پژوهش‌های علمی پیشرفته‌ای است که به رشد و تحوّل روان‌شناسی مثبت‌نگر، منجر شده است. مشارکت‌کنندگان در تدوین این کتاب، همگی در رشته‌های خود، افراد خبره‌ای هستند که براساس نقش عملی، نظری و کاربردی خود در دانش روان‌شناختی، انتخاب شده‌اند. آن‌ها، جهت بررسی و نقد وضعیّت کنونی شواهد عملی، با در نظر گرفتن کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر و بحث درباره‌ی تجارب خود در زمینه‌ی استفاده از روان‌شناسی مثبت‌نگر در فعالیت‌های‌شان، دعوت شده‌اند. به علاوه، مشارکت‌کنندگان، جهت در نظر گرفتن این‌که چه نوع پژوهش‌های جدیدی لازم است تا روان‌شناسان حرفه‌ای بتوانند از روان‌شناسی مثبت‌نگر در فعالیت‌های عملی خود استفاده کنند، از آن‌ها دعوت به عمل آمده است.

خاستگاه روان‌شناسی مثبت‌نگر، امریکا است، اما شهرت آن در سطح بین‌المللی گسترش یافته است تا علاقه‌ی روان‌شناسان در هر کشور دیگر را به خود جلب کند، به همین دلیل، نویسندگان نه تنها از امریکا، بلکه از استرالیا، کانادا، فرانسه، آلمان، اسرائیل، ایتالیا، مکزیک، ژاپن، هلند، زلاندنو، نروژ، افریقای جنوبی، سوئد، سوئیس و انگلستان، انتخاب شده‌اند.

هدف ویراست دوم این کتاب، بررسی و مرور وضعیّت فعلی روان‌شناسی مثبت‌نگر کاربردی و در نظر گرفتن رشد و تحوّل آینده‌ی آن است. در آغاز نهضت روان‌شناسی مثبت‌نگر، یک پرسش مهمّ و اساسی این بود که چگونه روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند در موقعیّت‌های زندگی واقعی، به کار برده شود. ویراست این کتاب در سال ۲۰۰۴، جهت تخصّصی کردن کاربردهای روان‌شناسی مثبت‌نگر، نخستین کوشش بود. انتشار آن، نقطه‌ی عطفی بود که به شکل‌گیری علاقه‌ی بعدی به این رشته و کاربردهای آن، کمک کرد. من امیدوارم که ویراست دوم نیز نقطه‌ی عطف دیگری باشد تا رشد و تحوّل پژوهشی و نظری را در آینده، برانگیزاند، و علاقه و توجّه مستمر به روان‌شناسی مثبت‌نگر کاربردی را افزایش دهد. من، امیدوارم که این ویراست، نه تنها به دست کسانی برسد که فعلاً به‌عنوان روان‌شناسان مثبت‌نگر، شناخته شده‌اند، بلکه همچنین مخاطبان پژوهشی جدید و گسترده‌تر و متخصصانی را دربرگیرد که هنوز به این نتیجه نرسیده‌اند که ایده‌ها و پژوهش‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، می‌تواند شیوه‌ی فعالیت آن‌ها را متحوّل سازد.

به این ترتیب، عناوین فرعی چون بهبود و افزایش شکوفایی انسان در حیطة کار، سلامت، آموزش و زندگی روزمره، به این دلیل انتخاب شده است تا ارتباط این ویراست را با خبرگان و متخصصان پیشرو، متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و معلمان، روشن سازد. هدف من این بود که این عنوان، خوانندگان



جدیدی را علاقمند سازد که با روان‌شناسی مثبت‌نگر کمتر آشنایی دارند تا به این نکته پی ببرند که روان‌شناسی مثبت‌نگر، شادی‌شناسی نیست که ما را هنگام رویارویی با مصیبت‌ها و ناگواری‌های زندگی، به لبخند زدن وادار کند، به طوری که مسایل و مشکلات واقعی را نادیده بگیریم که همه ما با آن روبه‌رو می‌شویم. روان‌شناسی مثبت‌نگر، یک تلاش پژوهشی جدی است که به شناخت علّت‌ها و پی‌آمدهای کارکرد بهینه و کاربرد آن‌ها در مباحث و مسایل دنیای واقعی، می‌پردازد. روان‌شناسی مثبت‌نگر، به ما کمک می‌کند تا موقعیت‌های کاری خود را مدیریت کنیم و در مشاغل خود موفق باشیم. روان‌شناسی مثبت‌نگر مراقبت‌های بهداشتی همدلانه‌تر و بهتری را ایجاد می‌کند و آموزش کارآمد و پویایی را فراهم می‌سازد، به گونه‌ای که پیشرفت، سلامت و شادکامی و رشد و تحوّل اجتماعی را بهبود می‌بخشد.

سایر متخصصان غیرروان‌شناس نیز به این نکته پی خواهند برد که می‌توانند در فعالیت‌های خود، در حیطه‌های بازرگانی، مدیریت، مشاوره و روان‌درمانی، اقتصاد، سیستم قضایی کیفری، موقعیت‌های پزشکی، مددکاری اجتماعی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی و عمومی، از روان‌شناسی مثبت‌نگر، سود جویند. روان‌شناسی مثبت‌نگر، نه تنها به مداخله‌های فردی توجّه دارد، بلکه به افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع نیز ارتباط پیدا می‌کند. این کتاب، فراخوانی است برای مشارکت و سهیم شدن در روان‌شناسی مثبت‌نگر آینده و کاربردی کردن آن.

فصل‌های این کتاب، به لحاظ موضوعی تنظیم شده‌اند، فصل‌ها با سیر تاریخی و فلسفی روان‌شناسی مثبت‌نگر، آغاز می‌شود و به سوی کاربردهای آن در حیطه‌های شغلی، سلامت، آموزش و زندگی روزمره، حرکت می‌کند، و بالأخره به سوی آینده روان‌شناسی مثبت‌نگر، هدایت می‌شود. اما خوانندگان، متوجّه خواهند شد که در سرتاسر این کتاب هماهنگی در مطالب وجود دارد که مرزها و وجوه تمایز این رشته را طی می‌کند؛ در این قبیل موارد، من به منابعی میان‌بر زده‌ام که به خواننده کمک می‌کند تا ارتباط بین فصل‌ها را دریابد. من مطمئن هستم که خوانندگان، این کتاب را به بهترین و مناسب‌ترین روش برای خود به کار خواهند گرفت. خوانندگان می‌توانند هم فصل به فصل به مطالعه کتاب بپردازند و هم موضوع‌های پراکنده‌ای را انتخاب کنند که علایق آن‌ها را برمی‌انگیزاند. خوانندگانی که روان‌شناسی مثبت‌نگر برای آن‌ها تازگی دارد، پس از مطالعه فصل من درباره مقدمه، به یک خلاصه مفید و نقشه راه کتاب پی خواهند برد، و پس از این فصل، می‌توانند به هر روش دیگری که مایل هستند، به مطالعه سایر فصل‌ها بپردازند. من، در این ویراست، همچنین از تمامی نویسندگان خواستم تا در پایان هر فصل با فهرستی کوتاه از خلاصه نکات به نتیجه‌گیری برسند، به طوری که خوانندگان بتوانند با یک نظر اجمالی پی‌آمدهای عملی مطالب را دریابند.

این کتاب، مرا به این باور رسانده است که بر توانمندی و رشد انسان با جرأت تأکید کنم. امید من بر این است که پژوهشگران دانشگاهی، متخصصان و دانشجویان، دریابند که یادگیری و خردمندی حاصل از این کتاب، ارزشمند است.

استیون جوزف

آوریل ۲۰۱۴



## قدردانی

ویراستای این کتاب برای من مایهٔ مسرت و خوشحالی بود و قسمت اعظم این کار به تلاش ویراستار من راشل لیوزلی در انتشارات جان وایلی و پسران مربوط می‌شود، او برای ویراست دوم این کتاب شور و اشتیاق نشان داد؛ آماندا اورنشتاین دستیار ویراستار و ملیندا نوآک دستیار ارشد ویرایش در سرتاسر کار کمک و راهنمایی کردند؛ و کارکنان چاپخانه در فرآیند تولید و چاپ کتاب، با ملایمت و آرامش بسیار، همکاری کردند. من همچنین از کیت هفرون، به‌خاطر پیشنهادهای و نظرات‌اش و جورج براونز و رابرت بیس‌واز - دینر، به‌خاطر پیشنهادهای مفیدشان از آغاز کار، تشکر می‌کنم. بیشترین تشکر و سپاس من از نویسندگان خود این کتاب است که برای به اشتراک‌گذاردن خبرگی، مهارت و تجربهٔ خود، وقت گذاشتند و در تدوین این کتاب مشارکت کردند. بالأخره، از باری جوزف و روزماری مک کلووسکی به‌خاطر حمایت‌های‌شان، تشکر و قدردانی می‌کنم.



بخش ششم

**مشاوره بالینی، سلامت و توان بخشی**



# فصل ۲۴

## نقش و اثر افزایی متقابل روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مثبت‌نگر

جان. م. سالزمن و جو دیت. ت. موسکویتز

شیوع بیماری‌های مزمن جدی که تا حد زیادی به عوامل رفتاری نسبت داده می‌شوند (مثل، دیابت نوع دوّم، بیماری‌های قلبی - عروقی و انواع خاص سرطان)، در طیّ دههٔ اخیر افزایش یافته است. یکی از برآوردهای متداول این است که ۱۵۷ میلیون امریکایی، تا سال ۲۰۲۰، تقریباً ۴۵ درصد کلّ جامعهٔ امریکا، حدّ اقل با ابتلاء به یک بیماری مزمن، زندگی خواهند کرد. با توجه به این‌که بیماری‌های مزمن، نه تنها بر بیماران، بلکه بر خانواده‌ها، دوستان و مراقبت‌کنندگان نیز، تأثیر می‌گذارد، مسلماً، روان‌شناسان سلامت، به گونه‌ای فزاینده، جهت طرح نیازهای تمامی کسانی که تحت تأثیر فشارهای ناشی از بیماری‌های مزمن قرار دارند، با چالش روبه‌رو هستند.

علم روان‌شناسی مثبت‌نگر، در طیّ دههٔ گذشته، شروع به رشد کرده است و پژوهشگران، به جستجو و کشف عناصر سلامت و شادکامی و عوامل پیش‌بینی‌کنندهٔ انعطاف‌پذیری و رشد و شکوفایی انسانی، پرداخته‌اند. پیش‌رفت در کنترل اثرات منفی بیماری‌های حاد و مزمن، و مسایل و مشکلات در زمینهٔ سلامت، به کنترل بهتر علائم و کیفیت بهتر زندگی منجر شده است، امّا پیش‌رفت‌های مشابه در استفاده از صفات و فرآیندهای مثبت برای حمایت از انطباق سالم، به تأخیر افتاده است. اگرچه، روان‌شناسان سلامت، از نقش روان‌شناسی مثبت‌نگر، بهره‌مند شده‌اند، امّا نیاز به مشارکت بیشتر بین این حیطه‌های فرعی روان‌شناسی، پدید آمده است.



هدف این فصل، توصیف حیطه‌های همیاری بالقوه بین روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مثبت‌نگر و نقش مشترک آن‌ها در ایجاد سلامت و شادکامی و ارتقاء آن است. در این فصل، به شرح و توصیف این دو رشته روان‌شناسی پرداخته می‌شود و رابطه مشترک میان سازه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر و بازده‌های سلامت، به اختصار مطرح می‌گردد. سپس به دو حیطه‌ای برمی‌گردیم که به نظر می‌رسد برای رشد بهینه حیطه روان‌شناسی مثبت‌نگر، اهمیت دارد، مداخله‌هایی که هدف آن‌ها به طور مشخص، سازه‌های مثبت‌نگر و اندازه‌گیری بهتر نتایج مثبت‌گرایانه است. پس از مرور و بررسی نتایج حاصل از این مداخله‌ها، و مشخص ساختن معیارهای مهم و بحث‌های اندازه‌گیری، با ارایه پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آینده، به نتیجه‌گیری خواهیم پرداخت.

## روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی مثبت‌نگر

روان‌شناسی سلامت، مطالعه علمی روابط میان عوامل روان‌شناختی، رفتار، و محیط اجتماعی، با سلامت جسمانی و بیماری است. بنابراین، روان‌شناسان سلامت، اغلب از مدل زیستی روانی اجتماعی سلامت پیروی می‌کنند تا سهم و نقش عوامل چندگانه زیست‌شناختی، روان‌شناختی و عوامل اجتماعی را بر سلامت و شادکامی، دریابند. براساس این مدل که مبتنی بر مدل "ذهن - جسم" است، تأثیر پویای عوامل گوناگون زیست‌شناختی (مثلاً، یک تومور، یک ویروس)، روان‌شناختی (مثلاً، استرس ادراک شده، نگرش‌ها، رفتارها)، و تأثیرات اجتماعی (برای مثال، موقعیت اجتماعی اقتصادی، فرهنگ، قومیت) بر سلامت، تشخیص داده می‌شود.

تأکید بیشتر روان‌شناسی سلامت بر ارتباط متقابل میان فشار و سلامت است. روان‌شناسان سلامت، هم به مطالعه و بررسی تأثیر فشارهای روان‌شناختی بر سلامت جسمانی می‌پردازند و هم میزان فشارآور بودن بیماری‌ها را بر زندگی، برآورد می‌کنند. با توجه به نقش اصلی استرس بر روان‌شناسی سلامت، ابتدا، مهم است که بدانیم منظور از استرس چیست و سپس تعدادی از پی‌آمدهای استرس مزمن را بر سلامت مشخص سازیم. استرس عبارت است از "رابطه میان فرد و محیط که فرد آن را طاقت‌فرسا می‌داند یا آن را فراتر از امکانات خود می‌داند و سلامت و شادکامی او را به مخاطره می‌اندازد." پاسخ فیزیولوژیک به استرس درک شده یا تصویری (مثلاً، "مبارزه یا فرار")، جنبه انطباقی دارد و با ترشح اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین، همراه است که پاسخ‌های قلبی عروقی (ضربان قلب و فشار خون)، تنفس، تعریق، جریان یافتن خون در عضلات فعال، قدرت عضلانی و فعالیت ذهنی را افزایش می‌دهد. ادراک استرس، همچنین ترشح کورتیزول را فعال می‌سازد که تهیه و تدارک پروتئین و چربی را هدف، قرار می‌دهد و موجب افزایش دسترسی به ذخایر انرژی می‌گردد و التهاب را کاهش می‌دهد (سلیه، ۱۹۵۶). اگرچه پاسخ‌های حاد به استرس، کارکرد انطباقی مهمی دارند، استرس مزمن، به اثرات جسمانی منفی، منجر می‌شود و تأثیر منفی بر تمامی سیستم‌های اصلی و مهم بدن می‌گذارد.

روان‌شناسان سلامت، در پاسخ به شواهد قانع‌کنندهٔ مربوط به اثرات زیان‌بار استرس بر سلامت، در وهلهٔ اول بر کاهش عواطف و هیجان‌های منفی و استرس، تأکید دارند. به هر حال، گذر از این عواطف و هیجان‌های منفی، فقط با تأکید بر اثرات منحصر به فرد و بالقوهٔ حالات روان‌شناختی و صفات مثبت‌گرایانه، امکان‌پذیر است. اگرچه تعدادی از پژوهشگران کارهای مهمی در حیطه‌های مثبت‌نگر، پیش از این هم انجام داده‌اند، اما سلیگمن و چک زینت میهالی در سال ۲۰۰۰، با توجه به حیطه‌ای که آن‌ها "روان‌شناسی مثبت‌نگر" نام نهادند، نیم‌رخ از حیطهٔ پژوهشی فرعی را مطرح کردند. آن‌ها در مقالهٔ تأثیرگذار خود، در مجلهٔ روان‌شناس امریکایی، اشاره می‌کنند که:

روان‌شناسان، دربارهٔ چگونگی شکوفایی افراد طبیعی تحت شرایط بی‌خطر و خوش‌خیم‌تر، اطلاعات بسیار کمی دارند. روان‌شناسی، از زمان جنگ جهانی دوم، تا حدّ زیادی علم و دانشی مربوط به سلامت شده است. روان‌شناسی، به بهبود بخشیدن و اصلاح آسیب‌ها، می‌پردازد که مبتنی بر مدل بیماری در کارکرد انسانی است. بر این اساس، توجه صرفاً بر آسیب‌شناسی است و خشنودی و شکوفایی فرد و جامعه، نادیده گرفته می‌شود. هدف روان‌شناسی مثبت‌نگر، تغییر دادن تأکید روان‌شناسی از پرداختن صرف به اصلاح و بهبود بدترین چیزها، در زندگی، به سوی ایجاد کیفیت‌های مثبت و تسریع این فرآیند است (سلیگمن و چک زینت میهالی، ص، ۵، ۲۰۰۰).

در دههٔ اخیر، مطالعات و پژوهش‌ها در زمینهٔ روان‌شناسی مثبت‌نگر، افزایش تصاعدی یافته‌اند. از جمله، بر سازه‌هایی چون عواطف و هیجان‌های مثبت، رضایت‌مندی از زندگی، معنایابی و هدف‌جویی، خود-کارآمدی و خوش‌بینی، تأکید خاصی شده است. سلیگمن و چک زینت میهالی (۲۰۰۰)، نیاز به جستجوی شکوفایی در شرایط طبیعی را تأکید می‌کنند. در این فصل، تأکید بر شیوه‌هایی است که براساس آن، سازه‌های روان‌شناختی مثبت‌نگر، نقش انطباقی در زندگی افرادی ایفا می‌کند که دچار یک بیماری مزمن یا سایر اشکال استرس مزمن در زندگی هستند. روان‌شناسان سلامت به این حیطه‌ها، علاقهٔ خاصی دارند.

دو نظریه، در رابطه با نقش ساختارهای روان‌شناختی مثبت‌نگر در زمینهٔ بیماری‌های مزمن، وجود دارد: نظریهٔ استرس و انطباق تجدیدنظرشده (فولکمن، ۱۹۹۷) و نظریهٔ ایجاد و گسترش عواطف و هیجان‌های مثبت‌گرایانه (فردریکسون، ۱۹۹۸). این نظریه‌ها، هر دو، به عواطف و هیجان‌های مثبت‌گرایانه اختصاص دارد، اما احتمالاً در سایر سازه‌های روان‌شناختی مثبت‌نگر نیز قابل کاربرد است. فولکمن (۱۹۹۷)، در نظریهٔ استرس و انطباق، تجدیدنظر کرد، و به‌طور مشخص نقش عواطف و هیجان‌های مثبت را در فرآیندهای انطباق، مسلم دانست. براساس نظریهٔ استرس و انطباق اصلی و اولیه

(لازاروس و فولک‌من، ۱۹۸۴)، فرآیند انطباق هنگامی آغاز می‌شود که یک رویداد تهدیدکننده، آسیب‌رساننده یا دشوار، ارزیابی شود. این‌گونه ارزیابی‌ها، با عواطف و هیجان‌هایی همراه است (عواطف و هیجان‌های منفی، در پاسخ به تهدید یا آسیب، ترکیبی از مثبت‌گرایی و منفی‌گرایی در پاسخ به چالش) و موجب انطباق می‌گردد. اگر این رویداد، به‌طور مطلوب برطرف شود، یک حالت عاطفی مثبت ایجاد می‌شود. اگر رویداد به‌گونه‌ای نامطلوب برطرف گردد یا اگر برطرف نشود، یک حالت عاطفی منفی پدید می‌آید و فرآیند انطباق، از طریق ارزیابی مجدد و دور دیگری از انطباق، ادامه می‌یابد. براساس مدل تجدیدنظرشده، عواطف و هیجان‌های منفی، همراه با رفع نامطلوب مسئله یا رویداد، فرآیندهای انطباقی را برمی‌انگیزاند که برگرفته از اهداف و ارزش‌های مهم فرد است، از جمله به ارزیابی مجدد مثبت‌گرایانه و هدفمند، و انطباق و سازگاری مسئله - مدار، منجر می‌شود. این قبیل فرآیندهای انطباقی، به عواطف و هیجان‌های مثبت منجر می‌شود که برای کارکردهای انطباقی مهم، مفید فرض شده است: برای مثال، عواطف و هیجان‌های مثبت، یک "جدایی" روان‌شناختی از ناراحتی‌های همراه با استرس مزمن پدید می‌آورد و به ایجاد انگیزش و حفظ تلاش‌های بعدی برای انطباق با موقعیت، کمک می‌کند (لازاروس و همکاران، ۱۹۸۰). در شرایط فشارآور زندگی، مثل زندگی کردن با یک بیماری مزمن، عواطف و هیجان‌های مثبت، انطباق سازنده را تسهیل می‌کند و چالش با ارزیابی‌هایی را تقویت می‌کند که به تلاش‌های انطباقی سازنده و پویا، می‌انجامد.

فردریکسون (۱۹۹۸)، "مدل گسترش - و - ایجاد" را در رابطه با کارکرد عواطف و هیجان‌های مثبت مطرح می‌کند که تکمیل‌کننده نظریه استرس و انطباق تجدیدنظر شده است. در این مدل، "گسترش" کارکرد عواطف و هیجان‌های مثبت، باعث می‌شود که فرد، فراسوی عوامل فشارآور فوری را درک کند و احتمالاً با راه‌حل‌های خلاق دیگر به مسایل و مشکلات بپردازد. کارکرد "ایجادکننده" به بازسازی منابع کمک می‌کند (مثل، احترام به خویشان و حمایت اجتماعی)، منابعی که از طریق شرایط فشارآور مستمر، کاهش یافته‌اند. عواطف و هیجان‌های مثبت، برخلاف عواطف و هیجان‌های منفی که توجه و گرایش‌های عملی خاص را محدود می‌سازد، توجه و گرایش‌های رفتاری فرد را گسترش می‌دهد. تجربه مکرر عواطف و هیجان‌های مثبت، اساساً تقویت‌کننده است و منابع و ذخایر اجتماعی، عقلانی و جسمانی، پدید می‌آورد. اگرچه مدل گسترش - و - ایجاد، اختصاصاً برای در نظر گرفتن عواطف و هیجان‌های مثبت در متن و چهارچوب استرس، تدوین نشده است، کارکرد عواطف و هیجان‌های مثبت، براساس این مدل، بسیار اهمیت پیدا می‌کند. عواطف و هیجان‌های مثبت در شرایط فشارآور، مانع ایجاد احساس درماندگی در فرد می‌شود و به انعطاف‌پذیری بیشتر در تلاش برای انطباق منجر می‌شود و سرانجام به ایجاد انعطاف‌پذیری در برابر استرس، کمک می‌کند.

## روان‌شناسی مثبت‌نگر و بازده سلامت

در چهارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر، چندین سازه، رابطه مثبت و معنی‌داری با بازده و نتایج سلامت دارد، و این رابطه صرفنظر از اثراتی است که سازه عواطف و هیجان‌های منفی، چون افسردگی و اضطراب دارند. عواطف و هیجان‌های مثبت، اشراف و کنترل، و معنایابی و هدف‌جویی، در زمره عواملی هستند که ارتباط خاصی با سلامت و شادکامی دارند. در این‌جا، به اختصار برخی از یافته‌های قابل توجه در هر یک از این حیطه‌های فرعی، شرح داده می‌شود و سازوکارهای عملی بالقوه آن تا جایی که عملی باشد، مشخص می‌گردد.

### عواطف و هیجان‌های مثبت

رابطه میان عواطف و هیجان‌های مثبت و سلامت، کاملاً به اثبات رسیده است و در دهه اخیر، شواهد عملی قانع‌کننده‌ای به دست آمده است که حاکی از این است که عواطف و هیجان‌های مثبت، با توجه به رابطه آن با بازده سلامت، در مداخله‌های مبتنی بر کاهش اضطراب، باید مورد توجه قرار گیرد. نکته جالب توجه این‌جا است که عواطف و هیجان‌های مثبت با خطر کمتر بیماری‌های همراه و مرگ و میر در نمونه‌هایی از افراد سالم و بیماران مزمن گزارش شده است، این یافته، صرفنظر از اثرات عواطف و هیجان‌های منفی، حاصل شده است.

به هر حال، سازوکارهایی که از طریق آن عواطف و هیجان‌های مثبت بر سلامت تأثیر می‌گذارد، هنوز مشخص نشده است. کارکرد عواطف و هیجان‌های مثبت، همان‌گونه که در بالا گفته شد، در ایجاد - و گسترش است، در عین حال که اثرات مستقیم بر بازده سلامت دارد، در برابر استرس نیز نقش محافظت‌کننده، ایفا می‌کند. در مدل تأثیرگذاری مستقیم، حالت‌های فیزیولوژیک با عواطف و هیجان‌های مثبت همراه هستند (برای مثال، الگوهای سمپاتیک/ پاراسمپاتیک و الگوهای فعال‌سازی مغزی)، که مستقیماً با بازده سلامت، در ارتباط است؛ در مدل محافظت‌کنندگی استرس، عواطف و هیجان‌های مثبت، رابطه میان استرس و بازده ضعیف سلامت را تعدیل می‌کند.

پرس من و کوهن (۲۰۰۵)، چنین فرضیه‌سازی می‌کنند که عواطف و هیجان‌های مثبت، در مورد بیماری‌هایی که در آن رفتارهای سالم نقش دارند، بسیار مفید هستند و در مورد بیماری‌هایی که مرگ و میر آن‌ها در کوتاه‌مدت بالا است، سودمندی کمتری دارند (یا حتی شاید مضر باشند). در پژوهش‌های انجام شده از زمان انتشار کتاب پرس من و کوهن (۲۰۰۵)، این فرضیه باز هم بیشتر مورد تأیید قرار گرفته است که عواطف و هیجان‌های مثبت، رفتارهای سالم را بهتر می‌تواند پیش‌بینی کند. پژوهش‌های اخیر نشان داده است که ارتباط میان عواطف و هیجان‌های مثبت و کاهش خطر مرگ و میر در میان بیماران قلبی، با واسطه افزایش تمرین‌ها در این زمینه صورت می‌گیرد (هاگ و گت و همکاران، ۲۰۱۳). عواطف و هیجان‌های مثبت، همچنین، احتمال پرداختن و علاقمندی به مراقبت‌های پزشکی و تبعیت و پیروی بیشتر از مصرف دارو را، صرفنظر از اثرات عواطف و هیجان‌های منفی، بیشتر پیش‌بینی می‌کند.

## اشراف و کنترل

زیرمجموعه‌های اشراف و کنترل، شامل خودمختاری و استقلال، خود-کارآمدی و حل مسئله و انطباق است. این زیرمجموعه‌ها، اغلب عناصر کلیدی در نظریه‌های چندوجهی مربوط به تغییر دادن رفتارهای مربوط به سلامت است. در کنار تجاربی چون استقلال، مفهوم خودمختاری، توانایی تنظیم رفتار فرد و حفظ کانون درونی کنترل را عهده‌دار است (ریف، ۱۹۸۹). در نظریه اجتماعی - شناختی بندورا، مفهوم خود-کارآمدی، به‌عنوان باورهایی درباره توانایی انجام فعالیت‌های ابزاری، شناخته شده است که در زندگی فرد، نقش مؤثری دارد. بندورا، (۱۹۹۱)، فرض می‌کند که افرادی که دارای میزان بالای خود-کارآمدی هستند، در مقایسه با کسانی که خود-کارآمدی کمتری دارند، بهتر چالش‌های بالقوه یا عوامل فشارآور را کنترل می‌کنند. توانایی حل مسئله، متضمن خلاقیت، انعطاف‌پذیری، آزاداندیشی، اصالت و انطباق یافتن با شرایط محیطی متغیر است.

خودمختاری و اراده آزاد با افزایش رفتارهای سالم در طول زندگی، و خصوصاً در دوران سالمندی، همراه است. خود-کارآمدی با بازده‌های بهتر در بیماری‌های روماتیسم مفصلی، شکایت‌های قلبی و سکت، ارتباط دارد. خود-کارآمدی انطباق‌دهنده فرد، یا اعتماد به نفس فرد در انطباق و سازگاری، با بازده‌های سلامت بیشتر، از قبیل کنترل وزن موفقیت‌آمیز و سازگاری بهتر با بیماری و نیز وقوع کمتر آشفته‌گی‌ها و ناراحتی‌های روان‌شناختی، همراه است (بندورا، ۱۹۷۷).

## معنایابی و هدف‌جویی

معنایابی و هدف‌جویی در زندگی، در حیطه‌های فرعی چون خود-شکوفایی و نوع‌دوستی، منعکس می‌شود. مشخصه خود-شکوفایی، تمایل به رضایت‌مندی و خرسندی از خویشتن، رشد فردی و دست‌یابی به ظرفیت‌های کامل و بالقوه خویشتن است (جاهودا، ۱۹۵۸). خود-شکوفایی همچنین مستلزم یک رویکرد دیگری نیز هست و آن حس هدفمندی و قصدمندی، و توانایی برای امیدوار بودن است. انگاره نوع‌دوستی، حاکی از خودخواهی کمتر در رابطه با توجه به نیازهای دیگران، می‌باشد. این توجه، خانواده، جامعه و سایر وابستگان را دربرمی‌گیرد و آن‌ها را خاستگاهی معنادار، می‌پندارد. ارزش‌ها، مذاهب، باورها و معنویت نیز با حفظ و ثبات در حس معنایابی، همراه است. داده‌های حاصل از پیمایش‌هایی که به‌طور گسترده در سطح ملی، بر روی سالمندان، در امریکا، انجام گرفته است، حاکی از این است که احساس معنایابی بیشتر، در مقایسه با کسانی که احساس معنایابی در زندگی آن‌ها کمتر است، با سلامت بهتر در ارتباط است. احساس معنایابی همچنین از نقش‌های مهمی حاصل می‌شود که فرد آن‌ها را در زندگی لذت‌بخش دانسته است. به‌علاوه احساس معنایابی بیشتر در زندگی، کاهش مرگ و میر بعدی را پیش‌بینی می‌کند.

برخورداری از یک حس قوی معنایابی در زندگی، بر سلامت و شادکامی هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم، تأثیر می‌گذارد. برای مثال، در پژوهش‌های تجربی، میزان بالاتر معنایابی در زندگی با کارکرد بهتر سیستم عصبی خودمختار، میانگین طپش قلب کمتر و کاهش ضربان قلب و واکنش‌پذیری قلب همراه بوده است. به‌علاوه، معنایابی در زندگی با کاهش سفت‌شدگی عروق در نمونه‌ای از زنان در میان‌سالی، و فشار خون پایین‌تر در نمونه‌ای شاخص از افراد در شیکاگو، همراه بوده است. حس معنی‌دار بودن زندگی، می‌تواند به رهنمودهای مشخص‌تر برای زندگی منجر شود و به تداوم انگیزش برای تلاش جهت دست‌یابی به اهداف خود و مراقبت از خویشتن، کمک کند.

## خلاصه

متون موجود که دربرگیرنده مطالعات مشاهده‌ای است، ارتباط منحصر به فرد سازه‌های روان‌شناختی مثبت‌نگر را با بازده‌های بهتر سلامت، نشان می‌دهد، و به حجم قابل‌ملاحظه‌ای رسیده است. ما به برخی از سازه‌هایی اشاره کردیم که بیشترین شواهد حمایت‌کننده را دارند، اما تعداد دیگری از سازه‌ها نیز وجود دارند که نویدبخش هستند (برای مثال، رشد و تحوّل پس از رویداد تکان‌دهنده، یا ذهن‌آگاهی سرشتی) و باید به آن‌ها، توجه شود. روان‌شناسان سلامت، با توجه به این‌که بخش اساسی پژوهش‌های مشاهده‌ای، سازه‌های روان‌شناختی را با سلامت جسمانی، مرتبط ساخته است، به بررسی احتمال افزایش تجربی (آزمایشی) سازه‌های روان‌شناختی پرداخته‌اند و هدف‌شان تمامیت بخشیدن به این‌گونه مداخله‌ها، در مراقبت بالینی، خصوصاً در انطباق افراد با استرس حاصل از بیماری‌های مزمن می‌باشد.

## مداخله‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر

در این بخش، به اختصار مداخله‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، بررسی می‌شود، مداخله‌هایی که براساس شواهد، در انطباق افراد با بیماری‌های مزمن جدی سودمند است. به‌علاوه، بر مداخله‌هایی تأکید می‌شود که برای کاربرد در چهارچوب وضعیت روان‌شناسی سلامت بالینی، مناسب‌تر است (جهت بررسی و مرور گسترده‌تر مداخله‌های مثبت‌نگر، در طیفی از نمونه‌ها، به مسکوویچ، ۲۰۱۰؛ ساسلو، کوهن و موسکوویچ، زیر چاپ، مراجعه شود). اگرچه، درمانگرانی هستند که سایر سازه‌های روان‌شناختی مثبت‌نگر را هدف قرار می‌دهند، مثلاً به معنایابی یا خوش‌بینی، تأکید دارند، اما قسمت عمده آزمایش‌های بالینی یا تجربی، که تاکنون انجام گرفته است، هم چون هدف اولیّه مداخله‌ها، اثرات مثبت، داشته‌اند.

## بازنگری مثبت‌گرایانه

براساس نظریه استرس و انطباق (لازاروس، فولک‌من، ۱۹۸۴)، میزان فشارآور بودن یک رویداد به ارزیابی فرد، بستگی دارد، یعنی به تفسیری که فرد در مورد اهمیت یک رویداد می‌کند، بستگی دارد. بازنگری مثبت‌گرایانه، نوعی انطباق است که براساس آن، اهمیت رویداد، به گونه‌ای مثبت‌گرایانه‌تر، مورد ارزیابی مجدد قرار می‌گیرد. بازنگری مثبت‌گرایانه، مشابه با بازسازی زمانی یا چهارچوب‌بندی مجدد است که بخش‌های بسیار از صور رفتاردرمانی شناختی را تشکیل می‌دهد و شامل مداخله‌های متعددی برای انطباق یافتن فرد با نگرانی‌های جدی در رابطه با سلامت یا سایر انواع فشارهای زندگی است. به هر حال، بازنگری، در این‌گونه مداخله‌ها، معمولاً به جایگزین کردن افکار منفی با افکار منطقی‌تر، توجه دارد و به‌طور مشخص بر جنبه‌های مثبت احتمالی موقعیت، تأکید نمی‌کند.

در مطالعه‌ای که به‌طور مشخص مداخله‌های بازنگری مثبت‌گرایانه، بررسی گردیده است، ۵۵ زن که تحت درمان باروری بودند، یا در گروهی که بازنگری مثبت‌گرایانه برای آن‌ها تعیین شده بود، یا در شرایط خود - ابرازنگری مثبت‌گرایانه، قرار گرفتند. به مشارکت‌کنندگان، ده کارت داده شد که بر روی آن ۱۰ جمله نوشته شده بود و از آن‌ها درخواست می‌شد تا این جمله‌ها را، در طی دوره‌ای بین کاشت جنین و حاملگی، حداقل روزی دو بار تکرار کنند. اظهارات مربوط به بازنگری با این مبنای شروع می‌شد: "در طی این تجربه، من می‌خواهم." بقیه جمله شامل موارد زیر بود. "بر جنبه‌های مثبت این موقعیت، تأکید کنم" و "امور را به گونه‌ای مثبت‌گرایانه، درک کنم." اظهارات خود - تأییدکننده/ مبتنی بر خلق مثبت با این مبنای شروع می‌شد، "در طی این تجربه، من احساس می‌کنم که" و سپس به این شکل ادامه می‌یافت: "من واقعاً احساس مثبتی دارم"، "حلاق هستم" و "احساس شادمانی می‌کنم." گروهی که در معرض بازنگری مثبت‌گرایانه قرار گرفته بود، در مقایسه با گروهی که در معرض خود - ابرازنگری مثبت قرار داشت، عواطف هیجان‌های زیان‌آور کمتر و چالش‌های عاطفی هیجانی مثبت‌گرایانه بیشتری را گزارش دادند. به‌علاوه، گروهی که در معرض بازنگری مثبت‌گرایانه بودند، مداخله‌ها را مفیدتر ارزیابی می‌کردند و این احساس را داشتند که این مداخله‌ها؛ در طی دوره انتظار به پایداری آن‌ها و ادامه درمان کمک کرده است. اگرچه، در وهله اول، این یافته که خود - ابرازنگری‌های مثبت، با افزایش عواطف و هیجان‌های مثبت همراه نمی‌باشد، در تأیید این ایده است که صرف گفتن این‌که احساس مثبتی نسبت به خود دارم، "من احساس شادمانی می‌کنم"، به تجربه واقعی عواطف و هیجان‌های مثبت و یا به سایر فواید بعدی که با عواطف و هیجان‌های مثبت همراه است، منجر نمی‌شود.

## مداخله‌های مبتنی بر قدردانی

قدردانی، احساس سپاسگزاری و درکی است که نسبت به دیگران، طبیعت یا خداوند، ابراز می‌گردد. مداخله‌های مبتنی بر قدردانی، به سهولت در موقعیت‌های بالینی قابل کاربرد است و بین توجّه قصدمندانه به اموری که فرد، آن‌ها را قدر می‌داند و افزایش سلامت و شادکامی، ارتباط وجود دارد و شواهد عملی این ارتباط را کاملاً تأیید کرده است. ایمونز و مک‌کالوف (۲۰۰۳)، مداخله‌های مبتنی بر قدردانی را، در ۶۵ فرد بزرگسال مبتلا به اختلال‌های عصبی - عضلانی، ارزیابی کردند. از مشارکت‌کنندگان در شرایط قدردانی، درخواست شد تا روزانه، فهرستی از قدردانی‌های خود را، به مدت ۲۱ روز، تکمیل کنند، یعنی "چیزهایی که شما در زندگی تان قدرتان آن هستید یا در مورد آن‌ها احساس سپاسگزاری می‌کنید." از مشارکت‌کنندگان، در گروه کنترل درخواست شد تا عواطف و هیجان‌های مربوط به سلامت و شادکامی و ارزیابی کلی خود را فقط گزارش دهند. نتایج نشان داد که مشارکت‌کنندگان در گروه قدردانی، نه تنها عواطف و هیجان‌های مثبت را بیشتر و عواطف و هیجان‌های منفی را کمتر تجربه کرده بودند، بلکه میزان خواب و کیفیت خواب‌شان نیز بهبود یافته بود. به هر حال، هیچ اثری از درد نیز مشاهده نشده بود.

## رفتارهای توأم با مهربانی

نوع سوّم مداخله‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر که به سهولت در مورد بیماران مبتلا به محدودیت‌های کارکردی، در روان‌شناسی سلامت بالینی، قابل کاربرد است، رفتارهای توأم با مهربانی است. بررسی‌ها و مطالعات مشاهده‌ای، نشان می‌دهد که داوطلب شدن، رفتارهای نوع‌دوستانه و اعمال مهربانه، با سلامت و شادکامی روان‌شناختی بهتر، کاهش خطر مرگ و میر و کاهش خطر بیماری‌های شدید همراه است. تجربه یک رویداد زندگی، مثل تشخیص یک بیماری جدی، در فرد احساس درماندگی و نومیدی، پدید می‌آورد. در این شرایط، انجام کاری برای فردی دیگر، خصوصاً بهبوددهنده است و به فرد کمک می‌کند تا دریابد که او چیزی برای عرضه دارد که این خود به عواطف و هیجان‌های مثبت‌تری منجر می‌شود و رفتارهای انطباقی و سازنده او را افزایش می‌دهد. تا جایی که می‌دانیم، مداخله‌های مبتنی بر رفتارهای توأم با مهربانی و شفقت، در نمونه‌هایی از بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، بررسی نشده است. به هر حال، تعدادی از مطالعات بر روی نمونه‌هایی از جمعیت عمومی، وجود دارد. برای مثال، برخی از پژوهشگران، به‌طور تصادفی مشارکت‌کنندگان را در گروه‌هایی قرار دادند که یا ۵ دلار یا ۲۰ دلار دریافت می‌کردند تا آن پول را در آن روز برای خودشان یا فردی دیگر، خرج کنند. در پایان آن روز، مشارکت‌کنندگانی که پول را صرف فردی دیگر کرده بودند، در مقایسه با کسانی که پول را برای خودشان خرج کرده بودند، در مقیاس‌های خود - سنجی شادمانی، صرفنظر از این‌که پول دریافتی‌شان، ۵ دلار یا ۲۰ دلار بود، رتبه‌های بالاتری را گزارش دادند.



## مداخله‌های مبتنی بر عناصر چندگانه

پژوهشگران، در وضعیت‌های بالینی، فقط بر مداخله‌های مبتنی بر یک عامل، مثل قدردانی یا بازنگری مثبت‌گرایانه، به تنهایی، متکی نیستند. در عوض، اکثر آن‌ها، مجموعه‌ای از عناصر چندگانه را مطرح می‌کنند، تا این احتمال را افزایش دهند که حداقل، یکی از این عناصر، برای بیمار مؤثر واقع شود. برای مثال، زاترا و همکاران (۲۰۰۸)، مداخله‌های مثبت‌نگر چندعاملی را بررسی کردند که خصوصاً برای افرادی تدوین شده بود که دچار بیماری‌های روماتیسم مفصلی بودند. این مداخله، انواع مهارت‌ها را دربرمی‌گرفت و شامل (۱) ذهن‌آگاهی، به‌خصوص، آگاهی و پذیرش از طیف کاملی از عواطف و هیجان‌های مثبت و منفی؛ (۲) توجه به عواطف و هیجان‌های مثبت و افزایش آن‌ها از طریق برنامه‌ریزی برای لذت‌جویی از رویدادهای مثبت؛ و (۳) یادگیری بهبود بخشیدن به روابط اجتماعی و لذت بردن بیشتر از این روابط، می‌گردید. گروه‌های کنترل، عبارت بودند از رفتاردرمانی شناختی برای درد (دربگیرنده آموزش آرامش‌بخشی و شیوه‌های کنترل درد)، یا گروه کنترلی که تحت تأثیر دارونماها یا فقط آموزش توجه، قرار داشتند. نتایج نشان داد که در گروه کنترلی که فقط آموزش دریافت کرده بودند، از لحاظ عواطف و هیجان‌های مثبت به مرور زمان، افزایش معنی‌دار آماری، ایجاد شده است. مشارکت‌کنندگانی که تاریخچه‌ای از افسردگی عودکننده داشتند، در گروه ذهن‌آگاهی و خود-نظم‌بخشی عاطفی-هیجانی، در مقایسه با دو گروه دیگر، بیشترین فایده را برده‌اند.

لیبومرسکی و همکاران، مداخله‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر چندعاملی را از طریق، ارتباطات راه دور و تجهیزات کامپیوتری، برای بیماران مبتلا به سندرم نارسایی قلبی عروقی حاد که بستری بودند، بررسی کردند. مهارت‌هایی که به کار گرفته شد، شامل دو نوع تمرین قدردانی، بهترین تمرین‌های ممکن توسط خود فرد و رفتارهای توأم با مهربانی و شفقت، می‌گردید. مشارکت‌کنندگان در شرایط کنترل، تمرین‌های آرامش‌بخشی را فراگرفتند یا از آن‌ها درخواست شد تا رویدادهای روزانه خود را گزارش دهند. اگرچه، هیچ یک از تفاوت‌ها به لحاظ آماری معنی‌دار نبود، اما نتایج پیش از درمان و پس از درمان، نشان داد که افرادی که در گروه برنامه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر قرار داشتند، در برخی از مقیاس‌های مربوط به عواطف و هیجان‌های مثبت، و نه همه آن‌ها، در مقایسه با دو گروه دیگر، نمرات بالاتری کسب کرده بودند.

در چندین مقاله، که اخیراً اثرات مداخله‌های آموزشی بر بیماران بررسی شده است، نتایج، حاکی از این است که این اثرات با القاء عواطف و هیجان‌های مثبت و اثبات و تأیید خویشتن، افزایش یافته است. در این مطالعات، مشارکت‌کنندگان در گروهی با عواطف و هیجان‌های مثبت، اطلاعات آموزشی و نیز القاء عواطف و هیجان‌های مثبت را دریافت، می‌کردند (هدایای کوچک برای مشارکت‌کنندگان ارسال می‌شد) و تلفن به آن‌ها زده می‌شد و اطلاعاتی در اختیار آن‌ها گذارده می‌شد که به تقویت احساسات مرتبط با عواطف و هیجان‌های مثبت و تأیید و اثبات خویشتن، کمک می‌کرد. این مداخله،