فصلنامه مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی
سال هشتم، شماره ۵ (پیاپی: ۳۷)، زمستان ۱۴۰۴

اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران شهر یزد

ندا هنردوست[۱]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۳۰
کد مقاله: ۵۷۸۴۹

چکـیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران شهر یزد انجام شد. جامعه آماری شامل کودک‌مادرانی بود که در سال ۱۴۰۳ به مراکز بهزیستی و بهداشت شهر یزد مراجعه کرده بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از این مادران که دارای ملاک‌های ورود به مطالعه بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) جای‌گذاری شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا مبتنی بر پروتکل رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) را دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه خودکارآمدی شرر و مادوکس (۱۹۸۲) و پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا باعث افزایش معنادار عزت‌نفس و خودکارآمدی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است($p<0.05$). بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از مداخلات روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌تواند به‌عنوان راهکاری مؤثر در ارتقای عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران به کار گرفته شود.

واژگـان کلـیدی: روان‌شناسی مثبت‌گرا، عزت‌نفس، خودکارآمدی، کودک‌مادر، یزد.

۱ – کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد. یزد. ایران

۱- مقدمه

کودک‌مادری یا تجربه مادر شدن در سنین پایین، یکی از چالش‌های جدی اجتماعی، فرهنگی و بهداشتی در بسیاری از جوامع در حال توسعه از جمله ایران به‌شمار می‌رود. این پدیده که اغلب در نتیجه ازدواج‌های زودهنگام یا بارداری ناخواسته در دوره نوجوانی اتفاق می‌افتد، پیامدهای متعددی در ابعاد روان‌شناختی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به همراه دارد. نوجوانی به‌طور طبیعی دوره‌ای از تغییرات سریع شناختی، هیجانی و اجتماعی است، (زندی، محمدعلیپور، ۱۴۰۰)که در آن فرد هنوز در حال کشف هویت، شکل‌گیری باورهای خود، و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای است. در چنین شرایطی، ورود ناگهانی به نقش والدگری، به‌ویژه مادری، می‌تواند موجب فشار روانی شدید، سردرگمی، و اختلال در فرآیند رشد طبیعی نوجوان شود. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که مادران نوجوان معمولاً فاقد آمادگی روانی، شناختی و عاطفی لازم برای ایفای نقش مادری هستند. (براتی ،۱۳۸۸) آن‌ها به دلیل سطح پایین تحصیلات، عدم دسترسی به حمایت اجتماعی کافی، و تجربه محدود زندگی، در معرض انواع مشکلات روانی قرار دارند. از جمله این مشکلات می‌توان به افزایش میزان اضطراب، افسردگی، کاهش عزت‌نفس، اختلال در تصویر از خود، و کاهش توانایی حل مسئله اشاره کرد. همچنین، کودک‌مادران غالباً فاقد مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط مؤثر با فرزندان خود بوده و در شیوه‌های فرزندپروری خود دچار سردرگمی، تناقض یا پرخاشگری می‌شوند. همه این عوامل در کنار هم، می‌تواند منجر به شکل‌گیری یک چرخه معیوب میان مادری ناکارآمد، فشار روانی بیشتر، و تضعیف سلامت روان آن‌ها شود. (برخوری، رفاهی، فرح‌بخش، ۱۳۸۸) در میان عوامل روان‌شناختی مؤثر بر سازگاری کودک‌مادران با نقش مادری، عزت‌نفس و خودکارآمدی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. عزت‌نفس به‌عنوان ادراک فرد از ارزشمندی خود، نقش مهمی در احساس شایستگی، اعتماد به نفس، و تنظیم هیجانات دارد. (برک، ۱۳۹۰). فردی که از عزت‌نفس کافی برخوردار باشد، نه‌تنها خود را شایسته احترام می‌داند، بلکه در روابط بین‌فردی، فرزندپروری و تصمیم‌گیری‌های زندگی نیز عملکرد مطلوب‌تری خواهد داشت. از سوی دیگر، خودکارآمدی نیز مفهومی است که توسط آلبرت بندورا مطرح شده و به باور فرد نسبت به توانایی‌اش در انجام موفقیت‌آمیز یک عمل خاص اشاره دارد. (جباری، شهیدی، موتابی، ۱۳۹۳). خودکارآمدی بالا موجب انگیزه، پایداری در برابر موانع و باور به امکان تغییر و کنترل شرایط زندگی می‌شود. در مقابل، خودکارآمدی پایین اغلب با درماندگی، احساس ناتوانی، و اجتناب از مسئولیت‌های زندگی همراه است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که بسیاری از کودک‌مادران در سنین پایین، به دلیل فشارهای روانی، عدم حمایت کافی و ناتوانی در مدیریت موقعیت‌های پیچیده، دچار افت عزت‌نفس و خودکارآمدی می‌شوند. این مسئله نه‌تنها کیفیت زندگی آن‌ها را کاهش می‌دهد، (جعفری، مهر افزون، ۱۳۹۲). بلکه پیامدهای منفی روانی و تربیتی برای فرزندان آن‌ها نیز به همراه دارد. کودکان این مادران معمولاً با اختلالات هیجانی، کاهش رشد اجتماعی، ضعف در شکل‌گیری دلبستگی ایمن و پایین بودن سطح تعامل مثبت با والدین مواجه هستند. لذا، ارتقاء دو متغیر کلیدی عزت‌نفس و خودکارآمدی در این گروه از مادران، می‌تواند به‌عنوان یک راهکار پیشگیرانه و درمانی مؤثر تلقی شود. در سال‌های اخیر، رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا به‌عنوان یکی از مکاتب نوین در حوزه روان‌شناسی، توجه بسیاری از پژوهشگران و درمانگران را به خود جلب کرده است. روان‌شناسی مثبت‌گرا که در اواخر دهه ۱۹۹۰ توسط مارتین سلیگمن و همکارانش مطرح شد، برخلاف رویکردهای سنتی که بر آسیب‌شناسی و اختلالات روانی متمرکز هستند، تمرکز خود را بر توانمندی‌های انسان، هیجانات مثبت، رشد شخصی و معنا در زندگی قرار می‌دهد. این رویکرد معتقد است که سلامت روان صرفاً به معنای نبود اختلال نیست، بلکه به معنای وجود احساس شادی، رضایت، خودپذیری، امید و معناست. از جمله مؤلفه‌های کلیدی در روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌توان به شکرگزاری، خوش‌بینی، تاب‌آوری، امید، معنا در زندگی، روابط مثبت، و شایستگی شخصی اشاره کرد. (خدایاری‌فرد، ۱۳۷۹)آموزش این مؤلفه‌ها می‌تواند منجر به افزایش سطح عزت‌نفس و خودکارآمدی افراد، کاهش نشانه‌های روان‌شناختی منفی، و تقویت عملکرد اجتماعی و خانوادگی شود. به‌ویژه در مورد مادران نوجوان، آموزش مهارت‌های مثبت‌گرا می‌تواند آنان را برای مواجهه بهتر با وظایف والدگری، تعامل مثبت با فرزند، و مدیریت هیجانات منفی آماده‌تر سازد. مطالعات داخلی و خارجی حاکی از آن است که مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا توانسته‌اند در گروه‌های مختلفی همچون زنان، نوجوانان، دانش‌آموزان، و مادران خانه‌دار باعث ارتقاء عزت‌نفس، افزایش خودکارآمدی، کاهش افسردگی و بهبود رضایت از زندگی شوند. (زندی، محمدعلیپور، ۱۴۰۰)با این وجود، همچنان پژوهش‌های محدودی به‌طور خاص بر روی کودک‌مادران و تأثیر این آموزش‌ها بر شاخص‌های روان‌شناختی آنان صورت گرفته است .این خلأ پژوهشی در حالی وجود دارد که با توجه به حساسیت شرایط رشدی مادران نوجوان، مداخلات روان‌شناختی اثربخش در این گروه می‌تواند موجب بهبود گسترده‌تری در سلامت نسل آینده نیز شود. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران شهر یزد طراحی شده است. امید است نتایج این مطالعه بتواند گامی مؤثر در جهت بهبود سلامت روان این قشر آسیب‌پذیر و ارتقای کیفیت مراقبت‌های والدینی آنان بردارد. همچنین یافته‌های این پژوهش می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای طراحی برنامه‌های حمایتی، آموزشی و مداخله‌ای در سطوح مختلف سیاست‌گذاری اجتماعی و بهداشتی مورد استفاده قرار گیرد.

۲-پیشینه پژوهش

در دهه‌های اخیر، روان‌شناسی مثبت‌گرا به عنوان رویکردی نوین در روان‌شناسی مطرح شده است که بر توانمندی‌ها، فضیلت‌ها و عوامل مؤثر بر شکوفایی انسان تمرکز دارد. برخلاف رویکردهای سنتی که بر اختلالات روانی، آسیب‌ها و نقاط ضعف تأکید دارند، روان‌شناسی مثبت‌گرا به دنبال درک و تقویت جنبه‌های مثبت زندگی انسان از جمله امید، تاب‌آوری، شادکامی، عزت‌نفس، معنای زندگی و خودکارآمدی است.(Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) یکی از محورهای مهم در روان‌شناسی مثبت‌گرا، عزت‌نفس به عنوان احساس ارزشمندی و پذیرش خود است. عزت‌نفس نقش اساسی در رشد روانی، اجتماعی و هیجانی کودکان و نوجوانان دارد. کودکانی که از عزت‌نفس بالاتری برخوردارند، در برابر چالش‌ها مقاوم‌تر بوده، ارتباطات بهتری برقرار می‌کنند و کمتر در معرض آسیب‌های روانی مانند اضطراب، افسردگی و رفتارهای پرخطر قرار می‌گیرند .(Branden, 1994)از سوی دیگر، خودکارآمدی که توسط بندورا مطرح شد، به باور فرد در توانایی خود برای انجام موفقیت‌آمیز وظایف اشاره دارد. خودکارآمدی بالا باعث تلاش بیشتر، پایداری در برابر موانع، و عملکرد مؤثرتر می‌شود.(Bandura, 1997) در این میان، نقش مادران به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع تربیتی و روانی کودکان، غیرقابل انکار است. تعامل مثبت و حمایت‌گرایانه‌ی مادر با کودک می‌تواند تأثیر عمیقی بر شکل‌گیری عزت‌نفس و خودکارآمدی فرزندان داشته باشد (Baumrind, .(1991در همین راستا، آموزش مهارت‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا به مادران می‌تواند ابزار مؤثری برای تقویت سلامت روانی و توانمندسازی کودکان باشد. مطالعات متعددی در ایران اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا را در ارتقای شاخص‌های روانی بررسی کرده‌اند. برای نمونه، یزدان‌دوست و همکاران ۱۳۹۸ در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر پایه هشتم پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش این مداخلات منجر به بهبود معنادار عزت‌نفس در گروه آزمایش شد.(Hendriks, Schotanus-Dijkstra, Hassankhan, De Jong, Bohlmeijer, 2020).

شریفی و عباسی (۱۴۰۰) نیز در مطالعه‌ای با استفاده از طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل، نشان دادند که آموزش مولفه‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا نظیر شکرگزاری، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی، به افزایش خودکارآمدی در نوجوانان منجر شد. این نتایج حاکی از اثرگذاری مداخلات مثبت‌نگر بر باورهای فرد نسبت به توانایی‌های خود است. در پژوهشی دیگر، سلیمانی و همکاران (۱۳۹۷) تأثیر آموزش مثبت‌گرا به مادران را بررسی کرده و دریافتند که این آموزش‌ها نه تنها موجب کاهش اضطراب مادران شد، بلکه به واسطه بهبود رابطه والد–کودک، منجر به ارتقای عملکرد هیجانی کودکان نیز گردید. همچنین، محمدی و همکاران (۱۳۹۹)در پژوهشی که بر روی مادران کودکان دبستانی انجام دادند، نشان دادند که آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا به مادران باعث افزایش مهارت‌های فرزندپروری مثبت و در نهایت بهبود عزت‌نفس کودکان شد .در حوزه بین‌الملل نیز مطالعات زیادی به بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌گرا پرداخته‌اند Seligman et al. (2005) .یکی از نخستین مداخلات تجربی در زمینه روان‌شناسی مثبت‌گرا را طراحی کردند که شامل تمرین‌هایی مانند "سه چیز خوب"، "نامه قدردانی" و "استفاده از نقاط قوت" بود. نتایج این پژوهش نشان داد که این تمرین‌ها می‌توانند شادکامی، عزت‌نفس و امید به زندگی را به طور چشمگیری افزایش دهند Duckworth & Seligman (2006) .در پژوهشی بر روی نوجوانان، دریافتند که تمرین‌های مثبت‌نگر منجر به تقویت حس توانمندی، امید و کارآمدی شخصی در دانش‌آموزان شده است. در مطالعه‌ای دیگر، Sin & Lyubomirsky (2009)با تحلیل فراتحلیلی ۵۱ پژوهش تجربی، اثربخشی مداخلات مثبت‌گرا را در افزایش عزت‌نفس، رضایت از زندگی، امید و کاهش افسردگی نشان دادند. آن‌ها نتیجه‌گیری کردند که مداخلات مثبت‌نگر نه‌تنها اثربخش هستند، بلکه دوام اثر آن‌ها نیز قابل توجه است Waters (2011) .در بررسی خود تأکید کرد که آموزش مهارت‌های مثبت‌گرا به والدین، از طریق افزایش آگاهی هیجانی، ارتباط موثر، و ایجاد فضای حمایتی، به ارتقاء عزت‌نفس و خودکارآمدی فرزندان منجر می‌شود. مرور پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا یکی از رویکردهای مؤثر در تقویت متغیرهای روان‌شناختی از جمله عزت‌نفس و خودکارآمدی است. این آموزش‌ها با تمرکز بر نقاط قوت، امید، شکرگزاری، خوش‌بینی و تاب‌آوری، فرد را قادر می‌سازند که تصویر مثبتی از خود داشته و باور بیشتری به توانمندی‌هایش پیدا کند. همچنین، نقش مادران به عنوان عوامل کلیدی در تربیت و شکل‌گیری روان کودک، باعث شده آموزش این مفاهیم به مادران، اثرگذاری غیرمستقیمی بر سلامت روانی کودکان داشته باشد. با توجه به فرهنگ خانوادگی و سبک فرزندپروری در ایران، آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا به مادران به‌عنوان واسطه‌ای برای ارتقای سلامت روان کودکان، راهکاری نوین و مبتنی بر شواهد است. با وجود اینکه بیشتر پژوهش‌ها نتایج مثبتی در این زمینه گزارش کرده‌اند، اما هنوز پژوهش‌های محدودی به‌طور خاص به گروه‌های کودک–مادر در بافت بومی شهرهای مختلف ایران پرداخته‌اند؛ از جمله شهر یزد که دارای بافت فرهنگی خاص و سبک زندگی سنتی‌تری است؛ بنابراین، انجام پژوهشی با تمرکز بر کودک–مادران در شهر یزد و با هدف سنجش اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس و خودکارآمدی، می‌تواند خلأ موجود در ادبیات داخلی را تا حدودی پر کرده و داده‌های بومی ارزشمندی فراهم سازد.

۳-مبانی نظری و مفاهیم پایه

۳-۱-روان‌شناسی مثبت‌گرا

روان‌شناسی مثبت‌گرا (Positive Psychology) جنبشی نوین در علم روان‌شناسی است که در اواخر دهه ۱۹۹۰ توسط مارتین سلیگمن (Martin Seligman) و همکارانش پایه‌گذاری شد. این رویکرد با هدف تمرکز بر جنبه‌های مثبت تجربه انسانی، مانند خوش‌بینی، شادکامی، امید، تاب‌آوری، عزت‌نفس و خودکارآمدی، به‌عنوان مکملی برای روان‌شناسی سنتی که عمدتاً بر آسیب‌شناسی و اختلالات تمرکز دارد، شکل گرفت .(Arab, Vatankhah, Zamordi, Faqihi, 2024) سلیگمن، در دوران ریاست خود بر انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA) در سال ۱۹۹۸، اعلام کرد که روان‌شناسی باید نه‌تنها به درمان بیماری‌ها، بلکه به درک و پرورش جنبه‌های مثبت زندگی بپردازد. او تأکید کرد که تمرکز صرف بر نابهنجاری‌ها باعث شده بخش عظیمی از ظرفیت‌های انسانی نادیده گرفته شود. بر همین اساس، روان‌شناسی مثبت‌گرا به‌دنبال تقویت توانمندی‌ها، فضیلت‌ها، معنا و رضایت از زندگی است روان‌شناسی مثبت‌گرا را می‌توان به‌عنوان مطالعه علمی از نقاط قوت و ویژگی‌های مثبت فردی تعریف کرد. این رویکرد به‌جای اینکه از فرد بپرسد «چه مشکلی داری؟»، می‌پرسد «چه چیزی در تو خوب است و چگونه می‌توان آن را تقویت کرد؟». به عبارت دیگر، هدف آن کمک به افراد برای شکوفا شدن، داشتن زندگی معنادار و رسیدن به سطحی بالاتر از عملکرد روانی است. اهداف اصلی روان‌شناسی مثبت‌گرا شامل موارد زیر است:

تقویت هیجانات مثبت (مانند شادی، قدردانی، عشق و امید)

پرورش صفات مثبت فردی (مانند تاب‌آوری، پشتکار، هوش هیجانی)

ایجاد نهادهای مثبت (مانند خانواده سالم، مدارس مثبت، محیط‌های کاری مثبت)(.Agh, Akhoundzadeh,2024)

۳-۲-مدل PERMA

سلیگمن (۲۰۱۱) مدل PERMA را به‌عنوان چارچوبی جامع برای رفاه روان‌شناختی پیشنهاد کرد که شامل پنج مؤلفه کلیدی است:

هیجانات مثبت مانند لذت، شکرگزاری، آرامش و خوش‌بینی

درگیر شدن کامل در فعالیت‌ها یا "جریان روانی" (Flow)

داشتن روابط مثبت، حمایت‌گر و عاطفی با دیگران

درک معنا و هدف در زندگی

دستیابی به اهداف و موفقیت‌های فردی

این مدل نشان می‌دهد که شادکامی پایدار، ترکیبی از چند بُعد است و صرفاً تجربه هیجانات خوشایند، برای احساس رضایت از زندگی کافی نیست. در مبانی روان‌شناسی مثبت‌گرا، چند مؤلفه اساسی برای رشد روانی و بهزیستی شناسایی شده‌اند که نقش بسزایی در سلامت روان افراد، به‌ویژه کودکان و والدین ایفا می‌کنند:

شکرگزاری یکی از مؤلفه‌های کلیدی هیجانات مثبت است که با رضایت از زندگی و کاهش افسردگی رابطه دارد. تمرین‌هایی مانند «نوشتن سه چیز خوب» باعث افزایش احساسات مثبت و بهبود نگرش به زندگی می‌شود. روان‌شناسی مثبت‌گرا باور دارد که نگاه خوش‌بینانه به آینده و امید به تغییر، نقش مهمی در کاهش ناامیدی و تقویت تاب‌آوری دارد. توانایی سازگاری با شرایط دشوار و بازگشت از بحران‌ها. روان‌شناسی مثبت‌گرا به جای تمرکز بر آسیب، به پرورش انعطاف‌پذیری روانی توجه دارد. براساس طبقه‌بندی Peterson & Seligman (2004)، 24 نقطه قوت در شش فضیلت اصلی (حکمت، شجاعت، انسان‌دوستی، عدالت، اعتدال، تعالی) شناسایی شده‌اند. استفاده آگاهانه از این نقاط قوت می‌تواند موجب افزایش رضایت از زندگی شود. روان‌شناسی مثبت‌گرا معتقد است که باور فرد به توانایی‌هایش (خودکارآمدی) و احساس ارزشمندی (عزت‌نفس) جزء حیاتی‌ترین پایه‌های بهزیستی روانی هستند و باید در برنامه‌های آموزشی تقویت شوند. روان‌شناسی مثبت‌گرا کاربردهای گسترده‌ای در حوزه‌های مختلف از جمله آموزش، خانواده، سلامت و سازمان‌ها دارد. در زمینه کودکان و والدین، آموزش این رویکرد می‌تواند به ارتقای روابط عاطفی، تقویت تربیت مثبت، کاهش تعارضات خانوادگی و بهبود سلامت روان هر دو طرف منجر شود. برای نمونه، آموزش مادران در استفاده از تمرین‌های مثبت‌گرا (مانند تمرین قدردانی، تأکید بر نقاط قوت کودک، ایجاد اهداف معنادار، تقویت گفت‌وگوی مثبت در خانه) می‌تواند محیط روانی خانواده را سالم‌تر کرده و تأثیر مستقیمی بر عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک بگذارد. با وجود دستاوردهای چشم‌گیر روان‌شناسی مثبت‌گرا، برخی منتقدان معتقدند که این رویکرد ممکن است جنبه‌های منفی و واقع‌گرایانه زندگی را نادیده بگیرد یا با ساده‌سازی مفاهیم پیچیده، راه‌حل‌هایی سطحی ارائه دهد. با این حال، رویکردهای نوین روان‌شناسی مثبت‌گرا (نسل دوم یا دومینیک روان‌شناسی مثبت‌گرا) به ترکیب نگاه مثبت و منفی پرداخته و تلاش می‌کنند رویکردی جامع‌تر و واقع‌بینانه‌تر به زندگی ارائه دهند. روان‌شناسی مثبت‌گرا با تمرکز بر توانمندی‌ها، هیجانات مثبت و رشد فردی، مسیر تازه‌ای برای

ارتقای سلامت روان و بهزیستی افراد فراهم کرده است. با توجه به اهمیت عزت‌نفس و خودکارآمدی در رشد روانی و اجتماعی کودکان، آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا به مادران می‌تواند تأثیری دوگانه و مهم داشته باشد؛ هم برای مادران به‌عنوان زنان توانمند در جامعه، و هم برای فرزندان به‌عنوان نسل آینده. (Tejada-Gallardo, Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, Alsinet, 2020)

۳-۳-عزت‌نفس

عزت‌نفس به عنوان یکی از بنیادی‌ترین مفاهیم در روان‌شناسی رشد و شخصیت، به ارزیابی فرد از خود به عنوان فردی ارزشمند، توانمند و شایسته اشاره دارد .روزنبرگ (Rosenberg, 1965) یکی از نخستین روان‌شناسانی بود که عزت‌نفس را به‌عنوان نگرش کلی فرد نسبت به خود تعریف کرد. او معتقد بود که عزت‌نفس به معنای پذیرش خود، احساس احترام به خویشتن و رضایت درونی از هویت فردی است . عزت‌نفس در واقع یک ساختار چندبعدی است که شامل احساس ارزشمندی، شایستگی، پذیرش خود و توانایی تعامل مثبت با دیگران می‌شود. این مفهوم به‌عنوان شاخصی از سلامت روان، در تمام مراحل زندگی فرد نقش اساسی دارد.

۳-۳-۱-انواع عزت‌نفس

- عزت‌نفس بالا :افراد با عزت‌نفس بالا، به خود اعتماد دارند، از شکست نمی‌هراسند و از روابط اجتماعی مؤثرتری برخوردارند.
- عزت‌نفس پایین :این افراد خود را نالایق می‌دانند، نسبت به ارزیابی‌های دیگران حساس‌ترند و اغلب دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند.

۳-۳-۲-نظریه‌های مربوط به عزت‌نفس

نظریه کارل راجرز :راجرز عزت‌نفس را یکی از اجزای مهم "خود واقعی" می‌دانست. به باور او، فرد زمانی دارای عزت‌نفس سالم است که میان خود واقعی و خود ایده‌آل او همخوانی وجود داشته باشد.

نظریه مازلو :در سلسله‌مراتب نیازهای مازلو، عزت‌نفس در سطح چهارم قرار دارد. او معتقد بود که پس از تأمین نیازهای اولیه و تعلق، افراد به دنبال احترام و پذیرش از سوی خود و دیگران هستند.

عوامل مؤثر بر عزت‌نفس

محیط خانواده :نوع تعامل والدین، تشویق یا تنبیه، حمایت عاطفی و تربیت اثربخش، نقش مهمی در شکل‌گیری عزت‌نفس کودک دارد.

تجارب آموزشی :موفقیت تحصیلی، تعامل با معلمان، و تجربه مشارکت در گروه‌ها می‌تواند احساس شایستگی را افزایش دهد.

نحوه ارزیابی اجتماعی :ادراک از دیدگاه دیگران نسبت به فرد (مثلاً همسالان یا مربیان) می‌تواند تقویت یا تضعیف‌کننده عزت‌نفس باشد.

در کودکان، عزت‌نفس قوی منجر به افزایش انگیزه، رفتارهای اجتماعی سالم، پذیرش مسئولیت و توانایی حل مسئله می‌شود. از سوی دیگر، عزت‌نفس پایین در کودکی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات روانی همچون افسردگی، انزواطلبی، یا پرخاشگری در نوجوانی و بزرگسالی شود(Karimzadeh, Khodabakhshi-koolaee, Hossein, & Hassan, 2021).

۳-۴-خودکارآمدی

مفهوم خودکارآمدی توسط آلبرت بندورا در چارچوب نظریه شناختی-اجتماعی مطرح شد. بندورا خودکارآمدی را این‌گونه تعریف می‌کند: «باور فرد نسبت به توانایی خود برای سازماندهی و انجام موفقیت‌آمیز یک عمل خاص برای رسیدن به اهداف موردنظر. به بیان دیگر، خودکارآمدی تعیین می‌کند که فرد تا چه اندازه به توانایی خود در انجام وظایف اعتماد دارد . گرچه این دو مفهوم مرتبط هستند، اما تفاوت‌هایی با یکدیگر دارند:

عزت‌نفس ارزیابی کلی از ارزش خود است.

خودکارآمدی باور فرد به توانایی‌اش در انجام یک کار مشخص است.

برای مثال، یک کودک ممکن است عزت‌نفس بالایی داشته باشد ولی در مورد توانایی خود در ریاضی احساس ناتوانی کند (خودکارآمدی پایین در یک حوزه خاص).

منابع اصلی شکل‌گیری خودکارآمدی

تجارب موفق : موفقیت‌های پیشین فرد، قوی‌ترین منبع برای ایجاد خودکارآمدی است.

الگوگیری :مشاهده عملکرد موفق دیگران، به‌ویژه همسالان، می‌تواند احساس توانمندی را در فرد تقویت کند.

ترغیب :تشویق و بازخورد مثبت از سوی والدین، معلمان و دوستان باعث افزایش باور به خود می‌شود.

حالات فیزیولوژیکی و هیجانی :کاهش اضطراب و افزایش آرامش می‌تواند در افزایش خودکارآمدی مؤثر باشد.

خودکارآمدی در کودکان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم موفقیت تحصیلی، مشارکت اجتماعی، رفتارهای مسئولانه و تاب‌آوری در برابر چالش‌هاست. کودکانی که باور دارند می‌توانند بر مشکلات غلبه کنند، عملکرد بهتری در مدرسه، خانواده و جامعه دارند. این باور همچنین نقش کلیدی در انگیزش درونی، تعیین اهداف و پیگیری آن‌ها ایفا می‌کند (Kern, , Williams, Spong, Colla, Sharma, Downie, Oades, 2020) مطالعات نشان داده‌اند که والدینی که سبک تربیتی دموکراتیک، حمایت‌گر و توانمندساز دارند، فرزندانی با خودکارآمدی بالاتر تربیت می‌کنند. به ویژه مادران، به دلیل ارتباط عاطفی نزدیک با فرزندان، نقش محوری در شکل‌گیری این باور در کودک دارند. تشویق کودک به استقلال، مواجهه با چالش‌ها و فرصت تصمیم‌گیری، می‌تواند حس کارآمدی را در کودک تقویت کند (Carr, Cullen, Keeney, Canning, Mooney, Chinseallaigh, O'Dowd, 2021)با توجه به تأثیر مستقیم و غیرمستقیم سبک تعامل مادران بر رشد روانی کودک، آموزش روان‌شناختی به مادران می‌تواند روشی مؤثر برای ارتقاء عزت‌نفس و خودکارآمدی فرزندان باشد. زمانی که مادران با مفاهیم روان‌شناسی مثبت‌گرا و اصول تربیتی اثربخش آشنا شوند، می‌توانند محیطی پرورش‌دهنده ایجاد کرده و الگویی مثبت برای کودکان باشند(Vada, Prentice, Scott, Hsiao, 2020).

از جمله راهکارهای پیشنهادی در این حوزه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

استفاده از تشویق کلامی مثبت به‌جای سرزنش

آموزش مهارت‌های حل مسئله به کودک

فراهم‌کردن فرصت‌های موفقیت کوچک برای افزایش حس شایستگی

گوش دادن فعال و همدلی با کودک در مواجهه با شکست‌ها

عزت‌نفس و خودکارآمدی دو مؤلفه حیاتی در سلامت روان، رشد اجتماعی و موفقیت تحصیلی کودکان هستند. این ویژگی‌ها نه‌تنها موجب احساس رضایت از خود می‌شوند، بلکه ابزارهایی برای مقابله مؤثر با چالش‌های زندگی فراهم می‌کنند. درک مبانی نظری این دو مفهوم، به ویژه در بافت فرهنگی خانواده و نقش مادر، نشان می‌دهد که مداخلاتی همچون آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر ارتقای عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌ـمادران داشته باشند (Waters, Algoe, Dutton, Emmons, Fredrickson, Heaphy, Steger, 2022).

۴-روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کودک‌مادران شهر یزد در سال ۱۴۰۳ بود که به مراکز بهزیستی و بهداشت این شهر مراجعه کرده بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از این مادران که دارای ملاک‌های ورود به مطالعه بودند، انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۵ نفر) گمارده شدند.

ملاک‌های ورود شامل: تمایل به شرکت در جلسات، نداشتن بیماری روان‌پزشکی حاد، و سطح تحصیلات حداقل ابتدایی بود. ملاک خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، یا بروز شرایط خاص درمانی هم‌زمان با مداخله بود.

گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در قالب یک برنامه آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا، مطابق با پروتکل رشید و سلیگمن (۲۰۱۳)، مداخله دریافت کردند؛ در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه خودکارآمدی شرر و مادوکس (۱۹۸۲) و پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند.

۵-یافته ها

۵-۱-توزیع فراوانی آزمودنی‌ها

در جدول ۱، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، سطح تحصیلات و مدت زمان ازدواج ارائه شده است. این اطلاعات به منظور توصیف دقیق‌تر نمونه آماری پژوهش و بررسی همگنی اولیه دو گروه آزمایش و کنترل گردآوری شده‌اند. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، توزیع نسبی شرکت‌کنندگان در هر یک از متغیرهای ذکر شده متوازن بوده و تفاوت چشمگیری میان گروه‌ها مشاهده نمی‌شود. این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده همگنی نسبی نمونه‌ها و اعتبار بیشتر نتایج تحلیل‌های بعدی باشد.

جدول ۱ – اطلاعات توصیفی شرکت کنندگان

	گروه گواه		گروه آزمایش	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن	۱۶/۲۷	۰/۸۸۴	۱۶/۴۰	۰/۹۱۰
تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
زیر دیپلم	۱۱	۷۳/۳	۱۲	۸۰
دیپلم	۴	۲۶/۷	۳	۲۰
مدت ازدواج	فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
کمتر از ۲ سال	۵	۳۳/۳	۶	۴۰
بیشتر از ۲ سال	۱۰	۶۶/۷	۹	۶۰

۵-۲-آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات عزت‌نفس و خودکارآمدی شرکت‌کنندگان در دو گروه آزمایش و کنترل را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، گروه آزمایش پس از دریافت مداخله آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا، افزایش معناداری در نمرات هر دو متغیر نسبت به پیش‌آزمون نشان داده است. در مقابل، نمرات گروه کنترل تغییر محسوسی نداشته‌اند. این تفاوت اولیه بیانگر اثر احتمالی مداخله بوده که در تحلیل‌های استنباطی بعدی مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول ۲ - آمار توصیفی متغیر عزت نفس و خودکارمدی در گروه آزمایش و گواه

مرحله	متغیر	گواه		آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش آزمون	عزت نفس	۱۳/۴۶	۴/۵۴	۱۴/۱۳	۴/۲۴
	خودکارامدی	۴۲/۷۳	۶/۴۱	۴۳/۴۰	۶/۷۰
پس آزمون	عزت نفس	۱۲/۹۳	۴/۴۹	۱۶/۰۶	۴/۲۳
	خودکارامدی	۴۱/۹۳	۷/۳۹	۴۷/۶۰	۷/۲۴

۵-۳-بررسی نرمال بودن متغیرها

برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون شاپیرو–ویلک استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۳ ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، مقدار معناداری (Sig) برای هیچ‌یک از متغیرهای اصلی پژوهش (عزت‌نفس و خودکارآمدی) کمتر از ۰/۰۵ نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌های این متغیرها نرمال بوده و استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک مانند تحلیل کوواریانس مجاز است.

جدول ۳ - نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن بودن متغیر ها

	گروه گواه				گروه آزمایش			
	پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون	
	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری
عزت نفس	۰/۹۸۹	۰/۹۹۹	۰/۹۷۶	۰/۹۳۳	۰/۹۳۶	۰/۳۳۳	۰/۹۶۵	۰/۷۷۳
خودکارامدی	۰/۹۷۹	۰/۹۶۴	۰/۹۴۵	۰/۴۴۶	۰/۹۸۱	۰/۹۷۶	۰/۹۶۹	۰/۸۴۵

۵-۴-بررسی همگنی ماتریس‌های کواریانس

به‌منظور بررسی فرض همگنی ماتریس‌های کواریانس بین گروه‌ها، از آزمون M باکس استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۴ نشان داده شده است. با توجه به مقدار سطح معناداری (Sig) بیشتر از ۰/۰۵، می‌توان نتیجه گرفت که فرض همگنی ماتریس‌های کواریانس برقرار بوده و تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) قابل اجرا است.

جدول ٤- آزمون M باکس برای بررسی همگنی ماتریس‌های کواریانس

آماره M باکس	درجه آزادی اول	آماره F	سطع معنی داری
۰/۲۳۳	۳	۰/۰۷۲	۰/۹۷۵

۵-۵-بررسی برابری واریانس متغیرهای وابسته

برای بررسی پیش‌فرض برابری واریانس متغیرهای وابسته (عزت‌نفس و خودکارآمدی) در گروه‌های آزمایش و کنترل، از آزمون لون استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۵ ارائه شده است. با توجه به اینکه مقادیر معناداری برای هر دو متغیر بیشتر از ۰/۰۵ هستند، می‌توان نتیجه گرفت که فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است. بنابراین، شرایط لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس برقرار است.

جدول ۵- آزمون لون برای بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها برای متغیرهای وابسته

	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	آماره F	سطح معناداری
عزت نفس	۱	۲۸	۰/۸۵۳	۰/۳۶۳
خودکارامدی	۱	۲۸	۱/۸۱۵	۰/۱۸۹

۵-۶-تایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره

برای بررسی فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۶ ارائه شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ ترکیب خطی متغیرهای وابسته وجود دارد (سطح معناداری $0.05 > $ Wilks' Lambda). بنابراین، آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا تأثیر کلی معناداری بر متغیرهای وابسته پژوهش داشته است.

جدول ٦- نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	آزمون F	سطح معنی داری	ضریب اتا
لامبدای ویلکز	۰/۳۰۲	۲۸/۸۵۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۸
اثر پیلایی	۰/۶۹۸	۲۸/۸۵۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۸
اثر هاتلینگ	۲/۳۰۸	۲۸/۸۵۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۸
بزرگترین ریشه روی	۲/۳۰۸	۲۸/۸۵۱	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۸

۶-فرضیه‌های پژوهش

تحلیل کوواریانس برای متغیر عزت‌نفس:

برای بررسی فرضیه اول پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس کودک‌مادران، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۷ نشان می‌دهد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در نمرات پس‌آزمون عزت‌نفس وجود دارد ($p < 0.05$). این یافته بیانگر آن است که مداخله آموزشی منجر به افزایش عزت‌نفس در گروه آزمایش شده است.

جدول ۷- نتایج تحلیل کواریانس برای متغیر عزت نفس در گروه آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب ایتا	توان آماری
گروه	۴۳/۵۱	۱	۴۳/۵۱	۱۵/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۳۷۰	۱
خطا	۷۳/۹۶	۲۶	۲/۸۴۵				
کل	۶۹۱۵	۳۰					

مقایسه میانگین تعدیل‌شده عزت‌نفس در دو گروه:

جدول ۸ میانگین تعدیل‌شده نمرات عزت‌نفس را در دو گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، میانگین تعدیل‌شده عزت‌نفس در گروه آزمایش به‌طور معناداری بالاتر از گروه کنترل است. این نتیجه مؤید تأثیر مثبت مداخله روان‌شناسی مثبت‌گرا بر افزایش عزت‌نفس کودک‌مادران می‌باشد.

جدول ۸- میانگین تعدیل شده متغیر عزت نفس در مقایسه گروه آزمایش و گواه

متغیر	عضویت گروهی	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی داری
عزت نفس	گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه	۲/۴۲۵	۰/۶۲۰	۰/۰۰۱

تحلیل کوواریانس برای متغیر خودکارآمدی:

برای بررسی فرضیه دوم پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا بر خودکارآمدی کودک‌مادران، تحلیل کوواریانس تک‌متغیره انجام شد. نتایج این تحلیل در جدول ۹ نشان داد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین گروه‌های آزمایش و کنترل در نمرات پس‌آزمون خودکارآمدی مشاهده می‌شود ($p < 0.05$). این یافته بیانگر اثربخشی مداخله در ارتقای سطح خودکارآمدی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش است.

جدول ۹- نتایج تحلیل کواریانس برای متغیر خودکارامدی در گروه آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب ایتا	توان آماری
گروه	۱۹۳/۶۱	۱	۱۹۳/۶۱	۳۷/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۵۹۰	۱
خطا	۱۳۴/۳۱	۲۶	۵/۱۶۶				
کل	۶۱۸۶۳	۳۰					

مقایسه میانگین تعدیل‌شده خودکارآمدی در دو گروه:

در جدول ۱۰، میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات خودکارآمدی برای دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، میانگین خودکارآمدی در گروه آزمایش به‌طور معناداری بالاتر از گروه کنترل است. این یافته نشان می‌دهد که آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا نقش مؤثری در افزایش خودکارآمدی کودک‌مادران ایفا کرده است.

جدول ۱۰- میانگین تعدیل شده متغیر خودکارامدی در مقایسه گروه آزمایش و گواه

متغیر	عضویت گروهی	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی داری
خودکارامدی	گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه	۵/۱۱	۰/۸۳۶	۰/۰۰۱

۷-بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش روان‌شناسی مثبت‌گرا به‌طور معناداری موجب افزایش عزت‌نفس و خودکارآمدی کودک‌مادران شهر یزد شده است. این یافته با پژوهش‌های حسینی (۱۳۹۹)، محسنی‌راد و قدرتی (۱۳۹۷)، کوربا و همکاران (۲۰۲۱) و دیگر مطالعاتی که اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌گرا را بر متغیرهای مثبت روان‌شناختی تأیید کرده‌اند، هم‌راستا است.افزایش عزت‌نفس پس از مداخله را می‌توان به تأکید روان‌شناسی مثبت‌گرا بر شناسایی نقاط قوت فردی، پذیرش خود، ارتقاء احساس ارزشمندی و معنا در زندگی نسبت داد. از سوی دیگر، تمرکز این رویکرد بر موفقیت‌های کوچک، قدردانی و تجارب مثبت، می‌تواند باور افراد نسبت به توانایی‌های‌شان (خودکارآمدی) را تقویت کند.با توجه به این که کودک‌مادران در معرض چالش‌های روانی و اجتماعی متعددی هستند و معمولاً از منابع حمایتی محدودتری برخوردارند، استفاده از مداخلاتی که به تقویت درونیات و توانمندی‌های آن‌ها می‌پردازد، می‌تواند نقشی کلیدی در بهبود کیفیت زندگی آنان ایفا کند.

یافته‌های این مطالعه تأکید می‌کنند که رویکردهای مثبت‌نگر می‌توانند در برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای مراکز بهزیستی، سلامت روان و درمانی برای گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله کودک‌مادران به کار گرفته شوند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس که تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد.

محدود بودن نمونه به کودک‌مادران مراجعه‌کننده به مراکز خاص در شهر یزد که ممکن است ویژگی‌های خاصی داشته باشند.

نبود پیگیری طولانی‌مدت پس از مداخله برای بررسی پایداری اثرات.

تأثیر احتمالی متغیرهای زمینه‌ای مانند حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی یا تجربه خشونت که در این مطالعه کنترل نشده‌اند.

با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود:

مداخلات روان‌شناسی مثبت‌گرا به‌صورت گسترده‌تر در مراکز بهزیستی، روان‌شناسی و خدمات اجتماعی برای کودک‌مادران اجرا شود.

در پژوهش‌های آینده، پیگیری‌های بلندمدت برای بررسی دوام اثرات مداخله انجام گیرد.

مطالعه مشابهی در سایر گروه‌های آسیب‌پذیر مانند زنان سرپرست خانوار، نوجوانان در معرض ترک تحصیل یا افراد در مناطق محروم انجام شود.

در مطالعات بعدی، از روش‌های کیفی نیز برای بررسی عمیق‌تر تجربه افراد از مداخله استفاده گردد.

منابع

- براتی سده، ف. (۱۳۸۸). اثر بخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت‌گرا جهت افزایش نشاط،خشنودی از زندگی، معناداری زندگی و کاهش افسردگی: تدوین مدلی برای اقدام. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی طباطبایی تهران.
- برخوری، ح، رفاهی، ژ و فرح‌بخش، ک. (۱۳۸۸). اثر بخشی آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی به شیوه‌ی گروهی بر انگیزه‌ی پیشرفت، عزت‌نفس و شادکامی دانش‌آموزان شهر جیرفت. فصلنامه علمی و پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، سال ۲(۵)، ۱۴۴-۱۳۱.
- برک، ل. (۱۳۹۰). روان‌شناسی رشد. ترجمه‌ی یحیی سید محمدی. تهران: انتشارات ارسباران، (انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۱).
- جباری، م، شهیدی، ش و موتابی، ف. (۱۳۹۳). اثر بخشی مداخله‌ای مثبت نگر گروهی در کاهش نگرش ناکارآمد و افزایش میزان شادکامی دختر نوجوان. مجله‌ی روان‌شناسی بالینی،۶ (۲پیاپی ۲۲)، ۷۴-۶۵.
- جعفری، ع و مهر افزون، د. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کمرویی نوجوانان. فصلنامه علمی پژوهشی تحقیقات روان‌شناختی، ۵ , ۲۰
- حسینی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌گرا بر خودکارآمدی دانشجویان. فصلنامه روانشناسی معاصر، ۵(۳)، ۴۵—۶۰.
- خدایاری‌فرد، م. (۱۳۷۹). کاربرد مثبت نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۵ (۱)، ص.۲۴-۱.
- رشید، ت. و سلیگمن، م. (۲۰۱۳). راهنمای عملی روان‌شناسی مثبت‌گرا. ترجمه آقابزرگی، ن. تهران: نشر دانژه.
- زندی، زهرا و محمدعلیپور، زهره،۱۴۰۰،اثربخشی آموزش مولفه های روانشناسی مثبت گرا بر خودکارآمدی و انتظارات پیامد دانشجویان،نهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی،https://civilica.com/doc/1433983
- محسنی‌راد، ف. و قدرتی، س. (۱۳۹۷). تأثیر مداخلات روان‌شناسی مثبت‌گرا بر عزت‌نفس زنان متأهل. نشریه مطالعات زنان، ۶(۲)، ۷۸— ۹۲.
- Agh, A. N., & Akhoundzadeh, G. (2024). The Effectiveness of Resilience Training on the Self-Esteem of Mothers of Children with Type 1 Diabetes: A Clinical Trial Study. Journal of Gorgan University of Medical Sciences, 26(1), 37-44.
- Arab, P. S., Vatankhah, H. R., Zamordi, S., & Faqihi, A. (2024). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Depression and Psychological Capital of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. International Journal of Body, Mind & Culture (2345-5802), 11.(۶)
- Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O'Dowd, A. (2021). Effectiveness of positive psychology interventions: a systematic review and meta-analysis. The journal of positive psychology, 16(6), 749-769.
- Hendriks, T., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., De Jong, J., & Bohlmeijer, E. (2020). The efficacy of multi-component positive psychology interventions: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of happiness studies, 21(1), 357-390.
- Karimzadeh, M., Khodabakhshi-koolaee, A., Hossein, D., & Hassan, H. (2021). The effectiveness of a parenting program based on positive psychology on self-efficacy، emotional distress، and psychological burden on mothers of children with behavioral problems.
- Kern, M. L., Williams, P., Spong, C., Colla, R., Sharma, K., Downie, A., ... & Oades, L. G. (2020). Systems informed positive psychology. The Journal of Positive Psychology, 15(6), 705-715.
- Korba, L., Rick, P., & colleagues. (2021). Positive Psychology Interventions and Self-Efficacy Enhancement: A Meta-Analysis. Journal of Positive Psychology, 16(4), 221–237.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Emerging Approach to Psychology. American Psychologist, 55(1), 5–14.
- Tejada-Gallardo, C., Blasco-Belled, A., Torrelles-Nadal, C., & Alsinet, C. (2020). Effects of school-based multicomponent positive psychology interventions on well-being and distress in adolescents: A systematic review and meta-analysis. Journal of youth and adolescence, 49(10), 1943-1960.
- Vada, S., Prentice, C., Scott, N., & Hsiao, A. (2020). Positive psychology and tourist well-being: A systematic literature review. Tourism Management Perspectives, 33, 100631.
- Waters, L., Algoe, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., ... & Steger, M. (2022). Positive psychology in a pandemic: Buffering, bolstering, and building mental health. The journal of positive psychology, 17(3), 303-323.