

به نام خدا

مروری تحلیلی بر نظریه روانشناسی مثبت

مهرداد کلاتری، استاد گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان

مریم اسماعیلی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه اصفهان

چکیده

یکی از مهم ترین تحولات در روانشناسی معاصر جنبش روانشناسی مثبت به رهبری مارتین سلیگمن می باشد. این جنبش موجب شد تمرکز علم روانشناسی از آسیب شناسی روانی به سوی موضوعات مثبت مانند شادی، سلامت ذهن، عواطف مثبت، معنویت، خلاقیت و فضایل اخلاقی سوق داده شود.

ارزیابی از وضعیت روانشناسی جهانی موجب شد سلیگمن متوجه ناسازگاری مدل پزشکی در روانشناسی شود و مدل روانشناسی مثبت را به عنوان مدل کارآمد برای کمال و تعالی انسان ارائه دهد. جنبش روانشناسی مثبت به تضاد دیرینه روانشناسی و دین خاتمه داد و موجب بازگشت به معنویت در روانشناسی شد.

این رویکرد در سه بعد نظری، پژوهش و کاربرد در حال پیشرفت است. از جنبش روانشناسی مثبت می توان درس های مهمی را برای تحول روانشناسی در ایران آموخت. از جمله این درس ها این است که ارزیابی واقع بینانه ای از وضعیت روانشناسی در ایران انجام شود. در زمینه های پیوند فرهنگ اسلامی و علم روانشناسی مد نظر روانشناسان ایرانی قرار گیرد. تحول در روانشناسی در ایران نیز باید با توجه به سه بعد مبانی نظری، جنبه های پژوهشی و جنبه های کاربردی انجام شود تا منجر به تولید علم شده و وضعیت روانشناختی در ایران را ارتقاء دهد.

کلید واژه: روانشناسی مثبت، تحول در روانشناسی، فرهنگ اسلامی

شاید مهم ترین رویداد در روانشناسی جدید، جنبش روانشناسی مثبت، به رهبری مارتین سلیگمن استاد برجسته دانشگاه پنسیلوانیای امریکا و رییس انجمن روانشناسی امریکا و رییس پیشین انجمن روانشناسی امریکا باشد. در برخوردی که بین او و دختر ۵ ساله اش نیکی روی داد او متوجه شد تمرکز عمده روانشناسی قرن بیستم روی نقاط ضعف، عیب ها، آسیب ها و ترمیم آسیب ها بوده است و از توجه به توانایی ها، و توانمندیهای انسان برای رشد و کمال غفلت شده است. سلیگمن پیشنهاد کرده است که روانشناسی نباید خود را به دیدگاه آسیب شناسانه محدود کند، بلکه باید به نیمه مثبت انسان نیز توجه نماید و از تمام امکانات فردی و اجتماعی برای ارتقاء سلامت ذهنی انسان استفاده شود.

یکی از منابع مهم کمال و سعادت انسان معنویت است که در طول قرن بیستم توسط اکثر روانشناسان نادیده گرفته شد یا بطور منفی گرایانه از حوزه مطالعات روانشناسی کنار گذاشته شد. در حالی که مطالعات روز افزون حاکی از آن بودند که برخلاف ادعای برخی از روانشناسان که گرایش های معنوی را مانع سلامت روانی انسان می دانستند، بطور فزاینده آشکار شد که گرایش های معنوی نقش اساسی در پیشگیری از اختلالات روانی شایع روانی مانند افسردگی، اضطراب، اعتیاد، مشکلات خانوادگی و زناشویی دارند. سازمان بهداشت جهانی نیز توصیه کرده است که در تعریف انسان لازم است به جنبه معنوی نیز توجه شود. یکی از اهداف این مطالعه این است که به اندیشمندان حوزه و دانشگاه کشورمان نشان داده شود که گرایش به مطالعات منوی در غرب چقدر جدی و اساسی است. به امید این که در میهن اسلامی ما نیز مطالعات معنوی جدی گرفته شود و دانشجویان و طلاب دینی ترغیب شوند که مطالعات اساسی در این زمینه را به موازات مطالعاتی که در دانشگاههای معتبر جهان انجام می شود اغا نمایند. برای این کار لازم است که میراث معنوی خود را به گونه ای روشمند و متناسب با مقتضیات زمان به نسل جوان خود منتقل نماییم. بعد از آنکه در سال ۱۹۹۴ مارتین سلیگمن به عنوان رییس انجمن روانشناسی امریکا انتخاب شد به ارزیابی وضعیت روانشناسی جهانی پرداخت و متوجه شد که علیرغم پیشرفت های علمی در زمینه آسیب شناسی روانی از توجه به توانمندی های انسان غفلت شده است. او تقلید از الگوی پزشکی در روانشناسی را نقطه ضعف علم روانشناسی اعلام کرد و اضافه کرد که الگوی روانشناسی باید اصلاح شود. به این منظور جنبش روانشناسی مثبت را پیشنهاد کرد اما نه به عنوان جایگزین آسیب شناسی روانی بلکه به عنوان مکمل آسیب شناسی روانی. به نظر او همان طور که می توان یک نظام تشخیصی آماری برای اختلالات روانی ایجاد کرد (انجمن

روانپزشکی امریکا، ۲۰۰۰) به موازات آن می توان نظامی برای طبقه بندی توانمندیهای انسان ارائه نمود. به نظر او مدل روانشناسی نباید به این امر بسنده کند که انسان منهای یک را به صفر برساند، بلکه باید برای تعالی و کمال انسان برنامه داشته باشد. سلیگمن (۲۰۰۵) اشاره کرده است که بعد از جنگ جهانی دوم روانشناسی به صورت علمی درآمد که به طور عمده اختصاص به شفابخشی^۱ داشت و با استفاده از الگوی پزشکی تنها بر آسیب شناسی روانی تمرکز یافت. این توجه انحصاری با آسیب شناسی، موجب غفلت از این شد که تحقق توانایی ها مهم ترین سلاح کارآمد در درمان است.

هدف روانشناسی مثبت این است که در نظام روانشناسی جهان تحول بوجود آورد و توجه صرف به ترمیم بدترین چیزها را به سوی بهترین کیفیت ها در زندگی تغییر دهد. به این منظور شکوفایی توانمندی ها باید در صف مقدم درمان و پیشگیری قرار گیرد. موضوع روانشناسی مثبت مربوط می شود به تجارب مثبت مانند سلامت ذهن^۲، رضایت از زندگی، شور و شوق^۳، شادی در حال، درک کارآمد از آینده که شامل خوش بینی، امید و ایمان می شود. در سطح فردی به ویژگیهای شخصی مانند مهرورزی، تعهد^۴، شجاعت، مهارت های بین فردی، زیبایی دوستی^۵، پشتکار^۶، بخشش^۷، اصالت^۸، آینده نگری^۹ و خردورزی^{۱۰} می شود. در سطح گروهی به فضائل شهروندی مانند احساس مسئولیت، مهرورزی^{۱۱}، ایثار^{۱۲}، ادب^{۱۳}، اعتدال^{۱۴}، مدارا^{۱۵} و اخلاق کاری^{۱۶} مربوط می شود. در مورد تربیت کودک سلیگمن معتقد است تربیت کودکان چیزی بیش از اصلاح اشباهات آنان است و به شکوفا نمودن استعدادهای آنها مربوط می شود. او پس از تجربه ای که با دختر ۵ ساله اش دشت نوعی انقلاب درونی برای او

^۱ healing
^۲ Subjective well-being
^۳ -flow
^۴ -vocation
^۵ -aesthetic sensibility
^۶ -perseverance
^۷ -forgiveness
^۸ -originality
^۹ -future mindedness
^{۱۰} -wisdom
^{۱۱} -nurturance
^{۱۲} -altruism
^{۱۳} -civility
^{۱۴} -moderation
^{۱۵} -tolerance
^{۱۶} -work ethic

بوجود می آید و متوجه ضرورت تحول در روانشناسی می شود. به نظر سلیگمن قبل از جنگ جهانی دوم، روانشناسی سه زمان داشت

۱- درمان بیماریهای روانی

۲- بهبود زندگی دیگران

۳- شناسایی و پرورش استعدادها

بعد از جنگ جهانی دوم اگرچه پیشرفت های زیادی در زمینه اختلالات روانی حاصل شد اما روانشناسی از دو رسالت دیگر خود غافل ماند. در واقع روانشناسی به صورت یک رشته فرعی از مشاغل بهداشتی درآمد و به گونه ای قربانی شد. نگرش به انسان به صورت موجودی منفعل بود. یکی از نظریه های اساسی روانشناسی این بود که عوامل محیطی موجب شکل گیری رفتار انسان می شود. نظریه رایج دیگر این بود که وضعیت روانی انسان ناشی از تعارض های مدل های اولیه کودک است. پژوهش های روانشناسی به طور عمده روی بخش درمان اختلالات روانی متمرکز شدند. پژوهش های متعددی در زمینه انواع اختلالات روانی انجام گرفت. مانند طلاق، سوء استفاده های جسمی و جنسی، ترمیم آسیب ها، عادت های آسیب زا، عوامل آسیب زای کودک و آسیب های مغزی و نظایر، در حالی که روانشناسی تنها مطالعه بیماری و ضعف و آسیب نیست. بلکه باید شامل مطالعه توانمندی ها و فضائل^۱ نیز بشود. درمان تنها درست کردن نادرست نیست بلکه شامل ساختن و سازندگی، خلاقیت و نوآوری نیز می شود. روانشناسی تنها محدود به بیماری و سلامت نیست بلکه شامل کار، تحصیل، عشق، رشد، تعالی و خردورزی نیز می شود. روانشناسی مثبت تنها یک آرمان گرایی نیست که فقط تکیه بر آرمان و آرزو کند یا به گونه ای خودفریبی کند، بلکه رویکرد علمی است که بهترین روش های علمی برای تحقق مسائل منحصر بفرد انسانی استفاده می کند (سلیگمن، ۲۰۰۵). به نظر سلیگمن الگوی پزشکی در ۵۰ سال گذشته کمکی به پیشگیری از اختلالات روانی نکرده است. زیرا پیشگیری به طور عمده مبتنی بر دیدگاهی متمرکز بر نقاط قوت است نه فقط اصلاح نقاط ضعف.

^۱ - virtue

در روانشناسی مثبت فرض بر این است که توانایی هایی در انسان وجود دارند مانند شجاعت، آینده نگری، خوش بینی، ایمان، امید و پشتکار که به عنوان سپر^۱ علیه بیماریهای روانی عمل می کنند. سلیگمن نشان داده است که به عنوان مثال خوش بینی آموخته شده از افسردگی و اضطراب در کودکان و بزرگسالان پیشگیری می کند. در این زمینه به جای اینکه فقط به ترمیم آسیب پرداخته شود، توانمندیها نیز شکوفا می شوند. مثال دیگر این است که اگر قرار است از سوء مصرف مواد در نوجوانان پیشگیری شود، راه موثر آن اصلاح و ترمیم آسیب نیست بلکه شامل شناسایی و فعال سازی توانمندیهای فعلی نوجوانان می شود. زیرا نوجوانی که آینده نگر است، مهارت بین فردی دارد و از ورزش لذت می برد در خطر سوء مصرف مواد نیست (سلیگمن، ۲۰۰۵). نمونه دیگر این است که اگر قرار است از بروز اسکیزوفرنیا در فرد نوجوانی که آسیب پذیری ژنتیکی دارد پیشگیری شود، ترمیم مفید نخواهد بود، به جای آن می توان روی این واقعیت تاکید کرد که کسی که اخلاق شغلی خوبی دارد و مقاومت در برابر مشکلات زندگی را یاد گرفته است در معرض کمترین خطر ابتلا به اسکیزوفرنیا خواهد بود.

فرضیه دیگر روانشناسی مثبت این است که برخی سپرها علیه ابتلا به اختلال روانی وجود دارد مانند صفات^۲ مثبت انسانی. تمرکز انحصاری در زمینه ضعف های شخصی و آسیب های مغزی و تنها تاکید روی روش های تشخیصی و آماری (DSM) موجب ضعف در پیشگیری می شود. اکنون به پژوهش های فراوانی در زمینه توانمندیها و فضائل اخلاقی نیاز است. باید یک طبقه بندی DSM-I در مقابل DSM-V بوجود آید. این توانمندیها باید بطور معتبر وایا اندازه گیری شوند. برای درک چگونگی رشد توانمندیها نیاز به مطالعات تجربی طولی می باشد. باید راهکارهای تقویت توانمندی طراحی و آزمایش شوند. باید به روان درمانگران تاکید شود که بهترین کاری که می توانند انجام دهند به جای ترمیم نقطه ضعف ها، فعال کردن توانمندیهاست. روانشناسانی که با خانواده ها، مدارس و موسسه های دینی کار می کنند، باید فضایی را بوجود آورند که توانمندیها توسعه یابند.

نظریه های جدید در روانشناسی مثبت به رویکرد جدیدی رسیده اند به نام تاب آوری. براین اساس می توان گفت که دیگر انسان به عنوان موجود منفعل پاسخ دهنده در برابر محرک ها به افراد مطرح نخواهد شد و به جای آن به افراد به عنوان تصمیم گیرنده های دارای حق انتخاب و دارای امکان تسلط و ثمر بخش نگریسته خواهد شد.

^۱ -buffer

^۲ - traits

امید

روانشناس موفق کسی است که امیدوار به زندگی باشد و بتواند امید حقیقی به زندگی را در مراجعین خود ایجاد کند. روانشناسی قرن بیستم تنها به اضطراب و افسردگی توجه کرد و اساسی ترین بحث خود را که امید به زندگی بود را فراموش کرد. یکی از مباحث اساسی در روانشناسی مثبت ایجاد امید است (اشنایدر و همکاران، ۲۰۰۰). این موضوع حجم زیادی از پژوهش های جدید را به خود اختصاص داده است. مطالعات زیادی نشان داده اند که حتی در مورد بیماریهای دشوار و صعب العلاج مانند سرطان می توان امید درمانی را آزمایش کرد. بسیاری از این گونه مداخلات روانشناختی جدید توانسته اند تاثیر معنی داری بر علائم بیماری های جسمی و روانی داشته باشند و موجب افزایش طول عمر در برخی از اختلالات شوند (اشنایدر و همکاران، ۲۰۰۵). راهبرد دیگری که در روانشناسی مثبت مطرح شده است ایجاد سپر توانمندی ها^۱ است (سلیگمن، ۲۰۰۵). راهبرد مشترک روان درمانگری های کارآمد این است که به جای این که تنها از تکنیک های خاص ترمیم آسیب استفاده کنند، ابتدا توانمندیهای مراجعین خود را شناسایی کرده و سپس به آن ها کمک کنند که توانمندی های خود را شکوفا نمایند. نمونه هایی از این توانمندی ها عبارتند از شجاعت، عقلانیت، خوش بینی، ظرفیت لذت بردن از زندگی، آینده نگری، مهارت های بین فردی، بصیرت، صداقت و هدفمند بودن (سلیگمن، ۲۰۰۵). فرض بر این است که شکوفا کردن توانمندی ها موثرتر از به کار بردن تکنیک های درمانی خاص است. این فرض را می توان به راحتی با استفاده از طرح های تجربی با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری آزمایش کرد. راهبرد موثر دیگر بیان^۲ است. بیان کردن قصه زندگی می تواند منجر به معنی داری زندگی شود و در عین حال از بحران ها در زندگی پیشگیری کند. بیان قصه زندگی می تواند موجب کشف روند زندگی شود و موجب می شود که فرد احساس تسلط بر زندگی خود پیدا کند و به احساس قربانی بودن خاتمه دهد (سیکزنت میهالی^۳، ۱۹۹۳). سلیگمن (۲۰۰۵) تاکید کرده است که کار کردن بر اساس الگوی پزشکی و توجه صرف بر تسکین زخم ها موجب گمراه شدن علم روانشناسی می شود. استفاده از الگوی پزشکی در روان درمانی موجب گم کردن راه خود به عنوان یک روانشناس می شود، راهی که متضمن اصلاح نقاط ضعف ها و تقویت نقاط قوت است.

^۱ -building of buffering strengths

^۲ -narration

^۳ -Csikszentmihalyi

معنویت و روانشناسی مثبت : شادی، رضایت، خوش بینی، فضایل اخلاقی

سلیگمن (۲۰۰۲) در یکی از آثار معروف خود به نام شادی حقیقی اشاره کرده است که چگونه روانشناسی قرن بیستم در برابر دین موضع منفی گرایانه اتخاذ کرد و به این ترتیب خود را از یکی از منابع مهم رشد، کمال و تعالی انسان محروم کرد. بیشتر روانشناسان قرن بیستم معتقد بودند که دین یا تأثیری بر سلامت روانی انسان ندارد و یا رابطه ای منفی بین گرایش های دینی و سلامت روانی وجود دارد. در حالی که حجم عظیمی از مطالعات انجام شده در نیمه دوم قرن بیستم خلاف این ادعا را ثابت کرد. بسیاری از مطالعات نشان دادند که گرایش های دینی اصیل می توانند موجب پیشگیری از بسیاری از اختلالات رایج روانی مانند افسردگی، اضطراب، سوء مصرف مواد، طلاق و رفتارهای ضد اجتماعی شوند.

شادی

روانشناسی مثبت به عنوان علم شاد زیستن تعریف شده است (کار، ۲۰۰۴). مدل پزشکی به ترمیم آسیب ها بسنده می کند اما بحث روانشناسی مثبت این است که روانشناسی نباید تقلید از این مدل پزشکی بردارد (سلیگمن، ۲۰۰۵، ۲۰۰۲). روانشناسی نباید به این بسنده کند که انسان منهای یک را تنها به صفر برساند، بلکه برای حرکت انسان از صفر به بالا نیز باید برنامه داشته باشد. رسالت علم روانشناسی تنها کاهش عواطف منفی نیست. بلکه افزایش عواطف مثبت است. برای این که انسان بتواند از صفر به بالا حرکت کند، باید علم شاد زیستن را بیاموزد، اگرچه ممکن است موانعی نیز در این مسیر وجود داشته باشند مانند زمینه های ارثی و شخصیتی (اید و لارسن^۱، ۲۰۰۸). انسان باید تا جایی که می تواند در زمینه شاد زیستن تلاش خود را بکند زیرا شاد زیستن مزایای فراوانی دارد (فریش^۲، ۲۰۰۶).

-شادی موجب ارتقاء کیفیت زندگی می شود.

-شادی موجب افزایش طول عمر می شود.

-شادی شانس موفقیت های خانوادگی، تحصیلی و شغلی را افزایش می دهد.

^۱ -Eid&Larsen

^۲ -Frish

-شادی موجب پیشگیری از بسیاری از اختلالات جسمی و روانی می شود.

باید گفت که شادی دارای سه جزء اساسی است: عواطف منفی کم، عواطف مثبت زیاد و احساس رضایت از زندگی. روانشناسی مثبت، شادی را به صورت بحث روز جهان درآورده است.

بهبودی روانشناختی^۱

دو دیدگاه روانشناختی وسیع از لحاظ تاریخی بکار گرفته شده تا بهبودی روانشناختی را کاوش و بررسی کند. دیدگاه لذتی^۲، بهبودی را با شادی برابر می داند و اغلب به عنوان توازن میان عاطفه مثبت و منفی عمل می کند (رایان و دسی، ۲۰۰۱؛ ریف^۳، ۱۹۸۹b).

این دیدگاه اساس بهبودی روانشناختی را فزونی عاطفه مثبت^۴ نسبت به عاطفه منفی^۵ تعریف می کند و بر تجربه هیجانی خوشایند^۶ تأکید دارند. بر اساس این دیدگاه بهبودی روانشناختی را حداکثر عاطفه مثبت و حداقل عاطفه منفی تعریف کرده اند (دینر، ۲۰۰۰، دینر، لارسن، لوین و امونوس^۷، ۱۹۸۵).

از سوی دیگر چشم انداز اخلاقی ارسطویی^۸، چگونگی سلامت زندگی افراد را در ارتباط با خود حقیقی شان ارزیابی می کند (واترمن^۹، ۱۹۹۳ به نقل از اسپرینگر^{۱۰}، ۲۰۰۶).

این دیدگاه، بهبودی روانشناختی را بر اساس ملاک‌هایی چون فضیلت^{۱۱}، پرهیزکاری و رضایت از زندگی و تصورات مختلف از شرایط آرمانی که در فرهنگ‌ها و دوره‌های مختلف مورد نظر انسان بوده است، تعریف کرده است. اگرچه ابزارهایی که عموماً شامل مقیاس توازن عاطفه بردبرن (۱۹۶۹)، شاخص رضایت از زندگی نیوگارتن (۱۹۶۱)، مقیاس اعتماد به نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، را برای سنجش بهبودی روانشناختی اخلاقی ارسطویی و یا بهبودی روانشناختی لذتی بکار می‌برند (بردبرن^{۱۲}، ۱۹۶۹؛ روزنبرگ و فونوتا^{۱۳}، ۱۹۹۸).

^۱ - psychological well-being

^۲ - hedonic

^۳ - Ryff

^۴ - positive affect (PA)

^۵ - negative affect (NA)

^۶ - pleasant emotional

^۷ - Larsen, Levine, Emmons

^۸ - eudaemonic

^۹ - Waterman

^{۱۰} - Springer

^{۱۱} - virtue

^{۱۲} - Braddburn

^{۱۳} - Rosenheck & Fontana

به علاوه، در سال های اخیر چند محقق به چند بعدی بودن بهزیستی روانشناختی اشاره کرده اند و معتقدند که ابزارها باید در برگیرنده هر دو مورد بهزیستی اخلاقی ارسطویی و دیدگاه لذت گرایانه باشند (رایان و دسی، ۲۰۰۱). مولفه های بهزیستی روانشناختی شامل شادمانی^۱، رضایت از زندگی^۲ و عاطفه مثبت^۳ است.

لوکاس و دینر و لارسن، (۲۰۰۳) بهزیستی روانشناختی را دامنه ای از رضایت زندگی، عواطف مثبت و نداشتن عواطف منفی تعریف کرده اند. لیوبومیرسکی و همکاران^۴ (۲۰۰۵) شادی را جزء عاطفی (هیجانی) بهزیستی روانشناختی می دانند که به نظر آنان به مسائلی مانند زمینه وراثتی فرد و همچنین شرایط محیطی وابسته است.

اکنون در بعضی از پژوهش ها به این مسئله به صورت اختصاصی تر نیز پرداخته شده است. تمایز بین شاخص های بهزیستی^۵ و بهزیستی روانشناختی^۶ نیز در بعضی از مقالات مطرح است. شاخص های بهزیستی دو مطلب عمده را در نظر دارد: دارد: تعادل لذتی و یا به عبارت دیگر تعادل بین عواطف مثبت و منفی و دوم رضایت از زندگی (اسکیمک، رادا کریشنان، اویشی، زوکوتو و احدی^۷، ۲۰۰۲). اما بهزیستی روانشناختی به طور کلی به سلامتی عمومی روانی و جسمانی فرد و به رضایت رضایت عمومی فرد از زندگی می پردازد که مفاهیمی مانند رضایت شغلی را نیز در بر می گیرد. به عبارت دیگر مفهوم بهزیستی روانشناختی مفهومی وسیع تر و همه جانبه تر که مسایل مختلفی را پوشش می دهد به حساب می آید (گرنبر، سمر و الفرینگک^۸، ۲۰۰۵؛ وار^۹، ۱۹۹۳). باید گفت که بخشی از روانشناسی مثبت به شاخص های بهزیستی روانشناختی اختصاص دارد دارد و پیشرفت ه

زیادی در فهمیدن مولفه های بهزیستی روانشناختی انجام شده است. ریف در چندین نشریه به این بحث پرداخته که چشم اندازهای پیشین در کاربرد مؤثر بهزیستی روانشناختی غیر علمی و نامتمرکز بوده است. ریف یک ارزیابی چند محوری را پیشنهاد کرد. (ریف، ۱۹۸۹). برای نشان دادن این نقصان، وی اندازه گیری جدیدی از بهزیستی روانشناختی را بسط داد که مفاهیم قبلی بهزیستی اخلاقی ارسطویی را در یک خلاصه کوتاه تر تحکیم می کرد (ریف، ۱۹۸۹). در واقع بهزیستی روانشناختی با این موضوع که چگونه و چرا مردم در زندگیشان حالت های مثبت شامل قضاوت های شناختی مثبت^{۱۰} و

۱- happiness

۲- life satisfaction

۳- positive affect

۴- Lyubomirsky, Sheldon and Schkade

۵- subjective well- being

۶- psychological well- being

۷- Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto, & Ahadi

۸- Grebner, Semmer, & Elfering

۹- Warr

۱۰- positive cognitive jugments

همچنین واکنشهای احساسی مثبت^۱ را تجربه می کنند سر و کار دارد. خلیات و هیجانهای افراد بازتاب واکنش به رویدادهایی است که برای آنها رخ می دهد. هر فرد قضاوت های گسترده ای درباره ی زندگی خود به عنوان یک کل و نیز زیر مجموعه های زندگی از قبیل کار و تحصیل دارد. بنابراین بهزیستی روانشناختی شامل مولفه هایی از قبیل عواطف، رضایت از زندگی و کار است و بر این دلالت دارد که چگونه افراد به ارزیابی زندگیشان می پردازند که شامل متغیرهایی از قبیل رضایت از زندگی، رضایت زناشویی، خلق و خو و هیجانان مثبت، نبود افسردگی و اضطراب می باشد (مایرز، ۲۰۰۰، اید و لارسن، ۲۰۰۳). زمانی به شخص گفته می شود دارای بهزیستی روانشناختی بالایی است که رضایت از زندگی و لذت را به وفور تجربه کند و کمتر هیجانان نامطلوب مثل ناراحتی یا خشم را تجربه کند.

در مقابل زمانی به شخص گفته می شود دارای بهزیستی روانشناختی پائین است که از زندگیش ناراضی بوده، تجربه لذت کمی داشته و معمولاً هیجانهای منفی مثل اضطراب یا خشم را تجربه می کند (رایان و دسی^۲، ۲۰۰۱).

رضایت

احساس رضایت از زندگی یکی از مباحث اساسی در روانشناسی مثبت است، احساس رضایت از زندگی موجب احساس راحتی و آرامش می شود. رضایت از زندگی احساسی درونی است و برای رسیدن به شادی حقیقی انسان باید تلاش کند که از درون به احساس رضایت از زندگی نزدیک شود. برای این کار باید تصمیم بگیرد به نارضایتی ها خاتمه دهد. رضایت از زندگی را می توان به عنوان یک انتخاب در زندگی مطرح کرد. انسان در زندگی خود مختار است، می تواند رضایت یا نارضایتی را انتخاب کند. باید به مزایا و مضار هر کدام توجه داشته باشد و با اراده و آگاهی دست به انتخاب بزند. رضایت از زندگی شامل رضایت زناشویی و رضایت شغلی نیز می شود. در واقع رضایت می تواند همه جنبه های زندگی را پوشش دهد. رضایت از زندگی یک فرایند است که موجب غنی شدن زندگی و استفاده بهتر از فرصت ها می شود. زندگی فرصتی است که نباید به سادگی آن را از دست داد. در گذشته علم روانشناسی نتوانسته است در زمینه احساس رضایت فضای جدیدی را برای سنجش علمی رضایت از زندگی و طرح راهکارهای عملی برای افزایش احساس رضایت از زندگی بوجود آورد (اید و لارسن، ۲۰۰۷).

^۱- positive affective reactions

^۲-Rayan and Deci

خوش بینی

روانشناسی مثبت از همه راهها برای دستیابی به شادی حقیقی استفاده می کند. یکی از این راهها مدل شناختی است. بر اساس مدل شناختی نوع نگرش انسان نسبت به خود، دیگران و زندگی و آینده وضعیت روانی او را تحت تاثیر قرار می دهد. مطالعات اولیه سلیگمن در مورد درماندگی آموخته شده^۱ به عنوان یکی از عوامل افسردگی بود. در مطالعات بعدی خود سلیگمن متوجه شد که انسان همان طور که ی تواند در اثر تجربه درماندگی را بیاموزد، خوش بینی را نیز می تواند بیاموزد^۲ (سلیگمن، ۲۰۰۶). در این زمینه سلیگمن متوجه سبک های فکری انسان شد و این نظریه سلیگمن متوجه سبک های فکری شد. و این نظریه را مطرح کرد که رویدادهای ناگوار زندگی را می توان به عوامل درونی یا بیرونی نسبت داد. نسبت دادن رویدادهای ناگوار زندگی به عوامل درونی، موجب افسردگی می شود. همین طور رویدادهای ناگوار زندگی را می توان موقت یا ناپایدار تلقی کرد. پایدار تلقی کردن رویدادهای ناگوار زندگی موجب افسردگی می شود. سرانجام رویدادهای ناگوار زندگی را می توان خاص یا عام تلقی کرد. تعمیم دادن رویدادهای ناگوار زندگی زمینه ساز افسردگی است. در آموزش خوش بینی این سبک فکری اصلاح می شود که با تغییر سبک فکری خود می توانند به سوی شادی حقیقی حرکت کنند.

فضایل اخلاقی

سلیگمن (۲۰۰۲) یکی از زاه های دستیابی به شادی حقیقی را کسب فضایل اخلاقی مطرح کرده است. او با مطالعه ادیان و فلسفه های اخلاقی شش فضیلت جهان شمول را مطرح کرده است: شجاعت^۳، خرد^۴، انسانیت^۵، عدالت^۶، خویشتن داری^۷، و تعالی^۸. برای هر فضیلت چهار توانمندی شخصیتی مطرح کرده است، به این صورت ۲۴ توانمندی توانمندی شخصیتی مطرح شده اند. برای هر توانمندی شخصیتی ۱۰ سوال مطرح کرده و پرسشنامه توانمندی های

^۱ -learned helplessness

^۲ - learned optimism

^۳ -courage

^۴ -wisdom

^۵ -humanity

^۶ -justice

^۷ -temperance

^۸ - transcendence

شخصیتی را جهت سنجش علمی توانمندی های انسان معرفی کرده است. در جدید ترین کتاب خود فلاریش^۱ این پرسشنامه را مورد تجدید نظر قرار داده است.

روانشناسان برجسته ای مانند کنت پارگامنت^۲ در انجمن روانشناسی امریکا محور اصلی مطالعات خود را روی معنویت در روانشناسی قرار داد و نشان داد که معنویت تا چه حد می تواند موجب ارتقاء کیفیت زندگی و پیشگیری از بسیاری از اختلالات روانی شود. پارگامنت (۲۰۰۷) در باره روان درمانی مبتنی بر معنویت بحث کرده و نشان داده است که درمانگر باید موضعی مناسب نسبت به مسائل معنوی مراجع داشته باشد. همان طور که در راهنمای آماری تشخیص اختلالات روانی (انجمن روانشناسی امریکا، ۲۰۰۰) نیز مطرح شده است درمانگر لازم است به مسائل معنوی مراجع را در نظر داشته و برای گرایش های معنوی مراجع احترام قائل باشد و از این گرایش در زمینه ارزیابی، تشخیص و درمان به نحو مناسب استفاده نماید. مطالعات معنوی در روانشناسی مثبت در حال افزایش هستند و هر روز افق جدیدتری در این زمینه گشوده می شود. اما طبیعی است که معنویت که روانشناسان غربی از آن سخن می گویند بیشتر معنویت مسیحی و یا کلیمی است.

در زیر برخی از مباحث معنوی در روانشناسی مثبت اشاره می شود:

بخشش

روانشناسی مثبت موجب گسترده شدن افق های جدیدی در روانشناسی شده است که یکی از آنها بحث بخشش است. یکی از بنیان گذاران بحث بخشش رابرت انرایت^۳ است. وی در کتاب خود در باره بخشش به این نکته اشاره کرده است که وقتی به عنوان استاد یکی از دانشگاه های معتبر امریکا بحث بخشش را در روانشناسی مطرح کردم، بسیاری از همکارانم به من انتقاد کردند که این گونه بحث ها را به روحانیون واگذار کن و به کار خودت به عنوان یک روانشناس پرداز. انرایت اشاره کرده است که این نوع برخوردها موجب رنجش او می شود و احساس می کند که اولین کسی که باید بخشش را یاد بگیرد خود اوست که باید همکاران خود را مورد بخشش قرار دهد. سپس بخشش را به عنوان یک فرایند مطرح می کند که فرد باید آگاهانه آن را انتخاب کند. امروزه بخشش به عنوان یکی

^۱ -Flanrish

^۲ -Kenneth Pargament

^۳ -Enright

از مهارت های زندگی مطرح است که می تواند موجب بهبود روابط فردی، زناشویی، خانوادگی و اجتماعی شود و در بسیاری از حوزه های روانشناسی کاربرد دارد. به طوری که انستیتوی بین المللی بخشش را در سطح جهانی ترویج نماید. بخشش به عنوان یک سازه روانشناختی با روش علمی موردسنجش قرار می گیرد و از رویکردهای درمانی فردی، گروهی زوجی و خانوادگی مبتنی بر بخشش برای اصلاح روانشناسان برجسته مانند ورتینگتون^۱ و مک گلو^۲ محور مطالعات خود را روی بخشش در روانشناسی مثبت قرار دادند (انرایت، ۱۹۹۸).

شکر و تشکر^۳

یکی دیگر از موضوعات معنوی در قلمرو روانشناسی مثبت موضوع شکر و تشکر است. فرض اساسی این است که احساس حق شناسی نسبت به خداوند، دیگران، زندگی و جهان هستی می تواند منجر به آرامش روانی، شادی، سلامت جسمی و روانی و روابط بین فردی عمیق تر و ارضاء کننده تر شود (امونز و کرامپلر^۴، ۲۰۰۰). در میان فرهنگ های مختلف در برهه های تاریخی گوناگون شکر و تشکر از جمله جنبه های مطلوب و اساسی شخصیت انسان و زندگی اجتماعی بوده است. علیرغم اهمیت این سازه روانشناختی در سلامت جسمی و روانی، شکر و تشکر در گذشته مورد توجه روانشناسان قرار نگرفته است. جنبش روانشناسی مثبت بار دیگر موضوع فراموش شده دیگری را وارد افق پژوهای جدید روانشناسی کرد.

مطالعات گوناگون نشان داده اند که آموزش شکر و تشکر تا چه میزان می تواند منجر به سلامت بیشتر جسمی و روانی شود و از بسیاری از مشکلات روانی - اجتماعی پیشگیری نماید و به عنوان یکی از مداخله های علمی روانشناختی مطرح شود (امونز و شلتون، ۲۰۰۵، به نقل از اشنايدر و لوپز، ۲۰۰۵).

مراقبه

مطالعه علمی در مورد مراقبه از دهه ۱۹۷۰ شروع شد و تا کنون به طور چشمگیری افزایش یافته است (شاپيرو، شوارتز و سانتري، ۲۰۰۵). در ابتدا مراقبه در یک زمینه رفتاری و با تاکید بر کاهش و تسکین علائم مطرح شد و یکی از اهداف مراقبه در یک زمینه رفتاری و با تاکید بر کاهش و تسکین علائم مطرح شد و یکی از اهداف مراقبه که

^۱ -Worthington

^۲ -Mc Cullough

^۳ -gratitude

^۴ -Emmons&Crumpler

شکوفایی استعداد‌های درونی است نادیده گرفته شد (شاپیرو، شوارتز و سانتی، ۲۰۰۵). مراقبه ریشه در ادیان الهی و مکتب‌های فلسفی مشرق زمین دارد. به نظر شاپیرو مراقبه تلاش‌های آگاهانه برای تمرکز، توجه و اجتناب از نشخوارهای فکری است. مراقبه یک فرایند است و نباید روی نتایج آن تاکید شود. در مراقبه تمرکزی^۱، فرد تلاش می‌کند که محرک‌های محیطی را نادیده بگیرد و توجه خود را روی موضوع مراقبه متمرکز کند. در مراقبه ذهن سرشاری (ذهن آگاهی)^۲ تلاش برای توجه غیر قضاوتی^۳ نسبت به محرک‌های بیرونی و درونی بدون درگیر شدن در نشخوارهای فکری انجام می‌شود. در مراقبه اندیشمندانه^۴ توجه متمرکز می‌شود به سوی وجودی برتر مانند خداوند و شامل راز و نیاز با خداوند می‌شود. یکی از انواع مراقبه‌های اندیشمندانه نیایش همراه با تمرکز است. محور مراقبه اراده است. تا کنون پژوهش‌های قابل توجهی در مورد تاثیرات جسمی و روانی مراقبه انجام گرفته است (شاپیرو، شوارتز و سانتی، ۲۰۰۵).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مراقبه می‌تواند موجب افزایش شادی شود. کسانی که مرتب مراقبه انجام می‌دهند، بطور معنی‌داری عواطف مثبت بیشتر، استرس کمتر و سطح پایین‌تری از ترس، اضطراب، خصومت و افسردگی را گزارش کرده‌اند.

معناجویی در زندگی:

روانشناسان مثبت‌گرا شروع به مطالعه در زمینه معنا‌داری زندگی کرده‌اند. کار اولیه فرانکل تاکید بر اهمیت یافتن ارزش‌ها در زندگی بود. تلاش‌های او انقلاب شجاعانه‌ای بود علیه رویکردهای رفتاری و روان‌پویایی که بر نظام روانشناسی سلطه داشتند. کلینجر برای رسیدن به معنای زندگی بر ارزش‌ها به عنوان شکل اصلی معنی تاکید کرده است. سلیگمن (۲۰۰۲) به سلسله مراتب زندگی شاد اشاره کرده و سطح اول را زندگی لذت‌بخش، سطح دوم را زندگی خوب و سزح سوم را زندگی معنا‌دار نام نهاده است. و شادی حقیقی را مربوط به سطح سوم دانسته است. معنا‌داری در زندگی به افراد کمک می‌کند که با ناملایمات، بحران‌ها و سایر رویدادهای نامطلوب زندگی کنار بیایند. معنا‌داری در زندگی موجب کاهش رنج می‌شود. روانشناسی مثبت با درک این که افراد چگونه در زندگی

^۱ -process

^۲ -mind fullness

^۳ - non- judgmental

^۴ - contemplative

خود معنی را جستجو کرده و می یابند، به ارتقای کیفیت زندگی افراد کمک می کند (بامیستر و هس، ۲۰۰۵، به نقل از اشنایدر و لویز، ۱۳۹۰).

درس هایی که می توان از جنبش روانشناسی مثبت آموخت

جنبش روانشناسی مثبت مصداق تحولی در روانشناسی غربی است که موجب تحول در روانشناسی جهانی شده است. این جنبش توسط مارتین سلیگمن به عنوان یکی از پیشگامان روانشناسی معاصر و رییس انجمن روانشناسی امریکا مطرح می شود. سلیگمن (۲۰۰۲) به این نکته اشاره کرده است که وقتی به عنوان رییس انجمن روانشناسی امریکا انتخاب شد، از خود سوال کرد که اکنون رسالت من چیست؟ هر روانشناسی می تواند این سوال را از خود داشته باشد.

آیا روانشناسان ایرانی هرگز از خود این سوال را کرده اند؟

آیا روانشناسان ایرانی رسالتی را برای خود در نظر می گیرند؟

به نظر می رسد که اکثر روانشناسان موجود به وضعیت موجود بسنده کرده اند و نیاز به تحول در روانشناسی را احساس نمی کنند. جنبش روانشناسی مثبت مدلی است که نشان می دهد همان گونه که روانشناسی جهان نیاز به تحول دارد، روانشناسی در هر کشوری نیز نیاز به تحول دارد که بهتر است توسط روانشناسان همان کشور و سازمان های مربوط به آن کشور انجام شود و به خوبی مدیریت شود تا منجر به نتایج مطلوب شود و از کارهای تکراری و هدر دادن سرمایه ها جلوگیری شود.

ارزیابی واقع بینانه

سلیگمن با یک ارزیابی واقع بینانه متوجه ضرورت تحول در روانشناسی شد. او به هر دو جنبه مثبت و منفی علم روانشناسی توجه کرد و احساس کرد هنگام آن رسیده است که تحولی در این علم بوجود آید. رسالت روانشناسی مربوط می شود به تلاش برای ارتقاء وضعیت کنونی روانشناسی. تحول، گامی به پیش است. وضعیت روانشناسی در ایران نیز باید به طور واقع بینانه مورد ارزیابی قرار گیرد، نقاط قوت و نقاط ضعف آن هر دو بررسی شود. سپس مدلی

برای ارتقاء وضعیت روانشناسی در ایران ارائه گردد. ارزیابی های سوگیرانه و افراطی مثبت و منفی راهگشا نمی باشند بلکه هدف باید اصلاح وضعیت روانشناسی در ایران باشد.

دین و روانشناسی

یکی از مهم ترین فرازهای جنبش روانشناسی مثبت، پیوند بین دین و روانشناسی است. جنبش روانشناسی مثبت هشداری شجاعانه به جریان انحرافی تضاد با دین در روانشناسی قرن بیستم بود. روانشناسی مثبت، در برابر دو جریان انحرافی در روانشناسی قد علم کرد، یکی جدایی روانشناسی و دین و دوم تضاد بین روانشناسی و دین. ملاک تحقیقات انجام شده است. تحقیقات دقیق و کنترل شده و بدون سوگیری راهگشای تحول خواهند بود.

بازگشت به معنویت

روانشناسی مثبت را می توان نوعی بازگشت به معنویت در روانشناسی تلقی کرد. امید است چنین بازگشتی در روانشناسی ایران نیز به وقوع بپیوندد و روانشناسان ایرانی موضوع روانشناسی معنوی را جدی گرفته و با توجه به زمینه ای عمیق و گسترده معنویت در فرهنگ اسلامی و ایرانی بستر مطالعات جدید را فراهم کنند.

روش شناسی علمی

جنبش روانشناسی مثبت پایبند روش شناسی علمی است. تحول در روانشناسی در ایران نیز نیازمند روش شناسی علمی است. با استفاده از روش های منسوخ و ناکارآمد نمیتوان انتظار تحول در روانشناسی ایران را داشت.

پژوهش

جنبش روانشناسی مثبت توانست حجم عظیمی از پژوهش های علمی را در بسیاری از کشورهای جهان به خود اختصاص دهد. روانشناسی مثبت دارای یک بعد مهم پژوهشی است که در حال پیشرفت می باشد. تحول در روانشناسی در ایران نیز بدون تردید جنبه پژوهشی دارد. بدون پژوهش نمی توان انتظار تحول در روانشناسی را داشت. این پژوهش ها باید در راستای تحول در روانشناسی در ایران باشد.

کاربرد

روانشناسی مثبت تنها نوعی نظریه پردازی نیست، بلکه در عین حال دارای جنبه های کاربردی است مانند مثبت درمانی و معنویت درمانی. روانشناسی مثبت در حال گسترش در کلیه زمینه های کاربردی مانند روان درمانی فردی، گروه درمانی، زوج درمانی و خانواده درمانی است. باید دید تحول در روانشناسی در ایران چه کاربردهایی می تواند داشته باشد. آیا می تواند تاثیری در وضعیت نابسامان کلینیک های روانشناسی داشته باشد. آیا تنها در حد یک نظریه است یا از نظریه به سوی کاربرد خواهد رفت؟

منابع

انجمن روانپزشکی امریکا. (۲۰۰۰). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی*. ترجمه: محمد رضا نیکخو؛ هامایاک آواناسیانس (۱۳۸۱). چاپ چهارم. تهران، انتشارات سخن.

اشنایدر و لویز. (۱۳۹۰). *معنویت و روانشناسی مثبت*. ترجمه: مهرداد کلاتری و همکاران. اصفهان: انتشارات کنکاش.

Braddburn, N. M. (۱۹۶۹). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.

Carr, A. (۲۰۰۴). *Positive Psychology. The science of Happiness and human Strengths*. Brunner – routledge. Tailor & francis group. Hove and New York.

Csikszentmihalyi, M. (۱۹۹۳). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row. ISBN ۰-۰۶-۰۱۶۲۵۳-۸.

Diener, E. (۲۰۰۰). *Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index American Psychologist*, ۵۵, ۱, ۳۴-۴۳.

Diener, E. , Larsen, R. J. , Levine, S. , & Emmons, R. A. (۱۹۸۵). Frequency and intensity: Dimensions underlying positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, ۴۸, ۱۲۵۳-۱۲۶۵.

Eid, M., Larsen, R. (۲۰۰۸). *The science of subjective well-being*. The Guilford press. New York – London.

- Enright, R. D., & Coyle, C. T. (1998). Researching the process model of forgiveness within psychological intervention. In E. L. Worthington Jr. (Ed.), *Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological perspectives* (pp. 139-161). Philadelphia: Templeton Foundation Press.
- Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength: Appraising the evidence. *Journal of social and clinical psychology*, 19, 66-70.
- Grebner, S., Semmer, N. K., & Elfering, A. (2000). Working conditions and three types of well-being: A longitudinal study with self report and rating data. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 31-43.
- Larsen, R. J., & Ketelaar, T. (2003). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of personality and social psychology*, 71 (1): 132-141.
- Lucas, R. E., Diener, E., & Larsen, R. J. (2003). Measuring positive emotions. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models*.
- Lyubomirsky, K. M., Sheldon and D. Schkade. (2000). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change, *Review of General Psychology* 4, pp. 111-131.
- Myers, D. G. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 66-77.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonic well-being. *Annual Review of psychology*, 52: 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57, 1069-1081.

- Rosenheck, R. , & Fontana, A. (1998). Trans generational effects of abusive violence on the children of Vietnam combat veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 431-442.
- Ryan, R. M & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudemonics well-being. *Annual Review of psychology*. 52: 141-166.
- Schimmack, U. , Radhakrishnan, P. , Oishi, S. , Dzokoto, V. , & Ahadi, S. (2002). Culture, personality, and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 582-593.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2000). "Positive Psychology: An Introduction". *American Psychologist* 55 (1): 5-14.
- Seligman, M. Csikszentmihaly , M. (2000). "Positive Psychology: An Introduction". *American Psychologist* 55 (1): 5-14.
- Seligman, M. E. P. , Steen, T. A. , Park, N. , & Peterson, C. (2000). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 55, 410-421.
- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness*. New York: Free Press.
- Shapiro,S.L.,&Schwartz,G.E.(In press).Intentional systemic mindfulness: Implications for self-regulation and health. *Advance in mind-body medicine*. In Snyder, C & Lopez, J.(2000), *Handbook of Positive Psychology*, Oxford University Press.
- Snyder,C.R.,&Yamhure,L.C.(2000).Heartland Forgiveness Scale .Unpublished manuscript, University Kansas,Lawrence.
- Snyder, C & Lopez, J.(2000), *Handbook of Positive Psychology*, Oxford University Press.
- Springer, K W. , Hauser, R M. (2004). An assessment of the construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-Being: Method, mode, and measurement effects. *Social Science Research* 33, 1080-1102.
- Warr, P. , Barer, J. , & Brownbridge, G. (1993). On the independence of Positive and negative affect. *Journal of Personality and social Psychology*. 64, 644-651.