Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

Research Paper

The Short-term Impact of Lyubomirsky's Positive Activity Model-based Happiness Training Program on the Inner and Psychological Well-being of Mothers of Children With Autism Spectrum Disorder in Iran: A Clinical Trial

Fatemeh Mahjoor[1], ***Alireza Fazeli Mehrabadi**[2]

1. Department of Psychology, Qo.C. Islamic Azad University, Qom, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Qom, Qom, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Mahjoor F, Fazeli Mehrabadi A. [The Short-term Impact of Lyubomirsky's Positive Activity Model-based Happiness Training Program on the Inner and Psychological Well-being of Mothers of Children With Autism Spectrum Disorder in Iran: A Clinical Trial (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2026; 32:E432.2. http://dx.doi.org/10.22034/ijpcp.32.432.2

http://dx.doi.org/10.22034/ijpcp.32.432.2

Received: 24 Apr 2025
Accepted: 20 Apr 2026
Available Online: 10 May 2026

Key words:
Happiness, Inner well-Being, Psychological well-Being, Mothers, Autism

ABSTRACT

Objectives Due to the significant psychological and emotional burdens of mothers of children with autism spectrum disorder (ASD), enhancing internal sources of happiness in them may play a crucial role in improving their mental health. The present study aimed to investigate the short-term effect of a happiness training program based on Lyubomirsky's positive activity model on inner and psychological well-being of mothers of children with ASD in Iran.

Methods This is a randomized controlled clinical trial with a pre-test/post-test design. Participants were 30 mothers of children with ASD in Qom, Iran. They were randomly assigned to intervention and control groups. The intervention group received the happiness training program in eight 90-minute sessions. The instruments included the Subjective Happiness Scale (SHS) and Ryff's Scales of Psychological Well-Being (SPWB). Data were analyzed using ANCOVA.

Results After the intervention, the intervention group showed significantly higher scores in inner well-being and in the psychological well-being domains of autonomy and environmental mastery compared to the control group ($P<0.05$).

Conclusion The happiness training program based on Lyubomirsky's positive activity model can effectively improve both inner and psychological well-being in mothers of children with ASD, which may contribute to enhancing their overall quality of life.

* ***Corresponding Author:***
Alireza Fazeli Mehrabadi, Assistant Professor.
Address: Department of Psychology, Faculty of Faculty of Literature and Humanities, University of Qom, Qom, Iran.
Tel: +98 (912) 5535539
E-mail: ar.fazeli@qom.ac.ir

Copyright © 2026 The Author(s); Publisher by Iran University Medical Sciences
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Introduction

Mothers of children with autism spectrum disorder (ASD) suffer from psychological disorders including stress, anxiety, depression, and burnout. These conditions often arise due to the chronic demands of caregiving, communication challenges, and limited support systems. Consequently, these mothers frequently experience reduced life satisfaction, social isolation, and decreased psychological resilience. Recent research highlights the importance of addressing not only psychopathological indicators but also positive mental health indicators such as inner well-being and psychological well-being.

Inner well-being, rooted in the eudaimonic tradition, refers to a sense of meaning, purpose, and personal growth, contrasting with transient hedonic happiness. Psychological well-being comprises autonomy, environmental mastery, and self-acceptance, all of which are critical in high-stress parenting contexts. Positive psychology interventions, particularly those designed by Sonja Lyubomirsky, offer structured ways to enhance these dimensions. The present study aimed to evaluate the short-term effectiveness of an eight-session happiness training program based on Lyubomirsky's positive activity model on improving inner and psychological well-being of mothers of children with ASD in Iran.

Methods

This is a randomized controlled clinical trial with a pre-test/post-test design. A total of 30 mothers of children with ASD were recruited from the Golhaye Beheshti Center in Qom, Iran, and randomly assigned to intervention (n=15) and control (n=15) groups. The intervention group participated in eight 90-minute group sessions of happiness training based on Lyubomirsky's positive activity model. The sessions emphasized psychological empowerment and aimed to enhance coping mechanisms through reflection and structured exercises. Key components included expressing gratitude, cultivating optimism, acts of kindness, savoring positive experiences, and setting meaningful goals. The instruments included Lyubomirsky's Subjective Happiness Scale (SHS) and Ryff's Scale of Psychological Well-Being (SPWB), assessing dimensions such as autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations, purpose in life, and self-acceptance. Data were analyzed using ANCOVA to evaluate group differences after controlling for pre-test scores.

Results

Table 1 presents descriptive statistics for SHS and SPWB scores. ANCOVA results showed a statistically significant difference between the intervention and control groups in SHS ($F=5.04$, $P=0.032$) and SPWB ($F=6.33$, $P=0.017$) scores. The SPWB domains such as autonomy and environmental mastery improved significantly in the intervention group. Other SPWB domains showed improvement but were not statistically significant. Effect sizes (η^2) indicated moderate intervention effects, supporting the program's capacity to enhance key aspects of well-being.

Conclusions

The findings underscore the impact of Lyubomirsky's positive activity model-based happiness training as an effective psychological intervention for mothers of children with ASD. Improvements in autonomy and environmental mastery suggest that mothers gained a renewed sense of control and purpose—key psychological needs as proposed in self-determination theory.

Table 1. Pre-test and post-test mean total scores of study variables

Variables	Group	Mean±SD	
		Pre-test	Post-test
Inner well-being (SHS total score)	Intervention	3.4±1.26	4.29±1.19
	Control	3.85±1.12	3.86±1.33
Psychological Well-being (SPWB total score)	Intervention	214.20±30.72	231.75±24.95
	Control	208.62±18.93	214.06±26.23

Integrating structured positive activities facilitated a shift from reactive coping to proactive well-being cultivation. The training program helped mothers reconceptualize their roles and identity, often strained under caregiving stress. The program's low-cost and adaptable format makes it suitable for integration into parent education and mental health services in diverse clinical settings. Although the study had some limitations such as a small sample size and the absence of long-term follow-up, the results provide robust preliminary evidence for broader implementation. Future studies should explore longitudinal outcomes and use mixed-method designs to capture deeper psychological shifts.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study has ethical approval from Islamic Azad University, Arak Branch (Code: IR.IAU.ARAK.REC.1403.001) and was registered by the Iranian Registry of Clinical Trials (ID: IRCT20240212060980N1).

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for profit sectors.

Authors contributions

Conceptualization: Fatemeh Mahjoor and Alireza Fazeli Mehrabadi; intervention, data collection, writing initial draft: Fatemeh Mahjoor; Methodology, review & editing: Alireza Fazeli Mehrabadi.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the staff of Golhaye Beheshti Center in Qom, and the mothers participated in the study for their time and cooperation.

مقاله پژوهشی

تأثیر کوتاه‌مدت بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی بر بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم: یک کارآزمایی بالینی

فاطمه مهجور[۱]، *علیرضا فاضلی مهرآبادی[۲]

۱. گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
۲. گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه قم، قم، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Mahjoor F, Fazeli Mehrabadi A. [The Short-term Impact of Lyubomirsky's Positive Activity Model-based Happiness Training Program on the Inner and Psychological Well-being of Mothers of Children With Autism Spectrum Disorder in Iran: A Clinical Trial (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2026; 32:E432.2. http://dx.doi.org/10.22034/ijpcp.32.432.2

doi http://dx.doi.org/10.22034/ijpcp.32.432.2

تاریخ دریافت: ۰۴ اردیبهشت ۱۴۰۴
تاریخ پذیرش: ۳۱ فروردین ۱۴۰۵
تاریخ انتشار: ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۵

چکیده

اهداف هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی کوتاه‌مدت بسته آموزش شادکامی مبتنی بر الگوی لیوبومیرسکی بر بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بود. باتوجه‌به فشارهای روانی و هیجانی فراوانی که این مادران تجربه می‌کنند، ارتقای منابع درونی شادکامی می‌تواند نقشی مهم در بهبود وضعیت روانی آنان ایفا کند.

مواد و روش‌ها این پژوهش به شیوه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. نمونه شامل ۳۰ نفر از مادران کودکان اوتیسم شهر قم انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش شادکامی مبتنی بر رویکرد لیوبومیرسکی را دریافت کرد. ابزارهای مورداستفاده شامل پرسش‌نامه بهباشی درونی لیوبومیرسکی (SHS) و مقیاس بهباشی روان‌شناختی ریف (RSPWB) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها نتایج نشان داد پس از مداخله، گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری در نمرات بهباشی درونی و در ابعاد بهباشی روان‌شناختی شامل خودمختاری و تسلط محیطی پیشرفت نشان دادند ($P<0/05$).

نتیجه‌گیری بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در ارتقای بهباشی روانی و بهباشی روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم مورد استفاده قرار گیرد و زمینه‌ساز بهبود کیفیت زندگی آنان شود.

کلیدواژه‌ها:
شادکامی، بهباشی درونی، بهباشی روان‌شناختی، مادران، اوتیسم

* نویسنده مسئول:
دکتر علیرضا فاضلی مهرآبادی
نشانی: قم، دانشگاه قم، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی.
تلفن: ۵۵۳۵۵۳۹ (۹۱۲) ۹۸+
پست الکترونیکی: ar.fazeli@qom.ac.ir

Copyright © 2026 The Author(s); Publisher by Iran University Medical Sciences
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

مقدمه

مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم[1]، به‌عنوان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های والدینی در ادبیات روان‌شناختی شناخته می‌شوند. مطالعات مختلف نشان داده‌اند این مادران سطوح بالاتری از استرس، اضطراب، افسردگی و فرسودگی روانی را نسبت به والدین کودکان سالم یا حتی کودکان دارای سایر ناتوانی‌های رشدی تجربه می‌کنند [۱]. علت این تفاوت در فشار روانی می‌تواند ناشی از مجموعه‌ای از عوامل پیچیده ازجمله دشواری در برقراری ارتباط با کودک، رفتارهای کلیشه‌ای و چالش‌برانگیز، نیازهای درمانی بلندمدت و نبود حمایت کافی اجتماعی و نهادی باشد [۲]. همچنین، بسیاری از این مادران بار اصلی مراقبت از کودک را برعهده دارند و به‌علت محدود شدن فرصت‌های شغلی، تفریحی و اجتماعی، به‌تدریج احساس انزوا و ناکارآمدی در آن‌ها تشدید می‌شود [۳]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند پیامدهای روانی این وضعیت نه‌تنها کیفیت زندگی مادران را کاهش می‌دهد، بلکه تأثیر منفی مستقیمی بر سلامت روان کودک نیز دارد و یک چرخه معیوب بین استرس والدین و شدت علائم کودک ایجاد می‌کند [۴]. ازاین‌رو، بررسی و مداخله در وضعیت روان‌شناختی این گروه خاص از مادران، یک ضرورت مبرم در برنامه‌ریزی‌های سلامت روانی جامعه محسوب می‌شود.

علاوه‌بر بار هیجانی و روان‌شناختی، شواهد اخیر حاکی از آن است که مادران کودکان مبتلا به اوتیسم ازنظر شاخص‌های بهباشی ذهنی، ازجمله شادکامی، امید، رضایت از زندگی و معناجویی، در وضعیت نامطلوب‌تری نسبت به سایر والدین قرار دارند [۵]. این وضعیت می‌تواند به کاهش تاب‌آوری، خودکارآمدی و منابع روانی مقابله‌ای آنان منجر شود و در بلندمدت، آن‌ها را مستعد ابتلا به اختلالات روان‌تنی و فرسودگی مزمن کند. همچنین بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند مداخلاتی که به‌جای تمرکز صرف بر کاهش علائم روان‌شناختی، به تقویت عوامل محافظ روانی مانند شادکامی، بهزیستی درونی، و رشد فردی می‌پردازند، می‌توانند نتایج پایدارتری در ارتقای کیفیت زندگی این مادران ایجاد کنند [۶].

در راستای پاسخ به نیازهای روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم، یکی از ابعاد کلیدی که در سال‌های اخیر توجه پژوهشگران روان‌شناسی سلامت و مداخلات مثبت‌گرا را به خود جلب کرده، مفهوم «بهباشی درونی[2]» است؛ مفهومی که از مرز صرفاً نبود بیماری فراتر می‌رود و ابعاد عمیق‌تری از رضایت، معنا و خودتحقق‌بخشی را دربر می‌گیرد [۷]. بهباشی درونی برخلاف شادکامی لحظه‌ای با لذت‌گرایانه، تأکید بر شکوفایی روانی، خودشناسی، رشد فردی، معناجویی و احساس هدفمندی در زندگی دارد [۸]. این مفهوم ریشه در نظریه‌های انسان‌گرایانه دارد و به‌ویژه در الگوی «روان‌شناسی مثبت‌گرا» و «نظریه خودتعیین‌گری» جایگاه ویژه‌ای یافته است [۹]. افراد دارای بهباشی درونی بالا، نه‌تنها در برابر استرس‌ها مقاوم‌ترند، بلکه از انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری هیجانی و کارکرد اجتماعی بهتری برخوردارند. بهباشی درونی به‌طور خاص در گروه‌هایی با شرایط دشوار زندگی، مانند والدین کودکان دارای نیازهای ویژه، اهمیت مضاعف می‌یابد؛ چراکه می‌تواند به‌عنوان منبعی درونی، تعادل روانی را در مواجهه با فشارهای مزمن حفظ کند [۱۰]. برخلاف رویکردهای درمان‌محور سنتی که عمدتاً به کاهش علائم می‌پردازند، رویکردهای نوین روان‌شناسی به‌دنبال توانمندسازی افراد در مسیر شکوفایی شخصی هستند، که دراین میان تقویت بهباشی درونی نقش محوری ایفا می‌کند [۱۱].

در سال‌های اخیر، با رشد گرایش به روان‌شناسی مثبت‌گرا، بهباشی درونی به‌عنوان یکی از شاخص‌های اصلی سلامت روان در طراحی و ارزیابی مداخلات درمانی مورد توجه قرار گرفته است [۷]. برخلاف شاخص‌های آسیب‌شناختی همچون افسردگی و اضطراب، که تنها نبود آن‌ها را نشانه سلامت روان می‌دانند، بهباشی درونی ناظر بر حضور فعال فضیلت‌ها و توانمندی‌های انسانی در زندگی روزمره است [۹]. در حوزه مداخلات والدین کودکان با نیازهای خاص، تمرکز بر ارتقای بهباشی درونی نه‌تنها به کاهش نشانه‌های منفی، بلکه سبب افزایش خودکارآمدی، معناجویی و رضایت از نقش والدگری منجر شده است [۱۱]. مداخلاتی مانند آموزش شادکامی، مراقبه ذهن‌آگاهانه و روان‌درمانی مبتنی بر معنا به‌طور مستقیم با مؤلفه‌های بهباشی درونی هم‌راستا هستند و نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثرات ماندگار آن‌ها بر احساس هدفمندی، روابط مثبت و رشد فردی مادران کودکان دارای اوتیسم است [۱۲]. ازاین‌رو، طراحی مداخلاتی که به‌جای تمرکز بر کاهش نشانه‌ها، به افزایش تجربه زیسته مثبت و پایدار توجه دارند، نه‌تنها از منظر علمی بلکه از نظر اخلاقی نیز در حمایت از سلامت روان مادران این گروه، توجیه‌پذیر و ضروری است.

همچنین باتوجه‌به شرایط پراسترس و پیچیده‌ای که مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم تجربه می‌کنند، ارزیابی و ارتقای «بهباشی روان‌شناختی» این گروه، نه‌تنها ضرورتی بالینی بلکه رویکردی مبتنی بر سلامت‌نگری و ارتقای کیفیت زندگی محسوب می‌شود [۱۳]. بهباشی روان‌شناختی[3]، به‌عنوان یکی از ابعاد کلیدی سلامت روان در نظریه‌های نوین مطرح شده و با مؤلفه‌هایی چون خودمختاری، رشد فردی، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود و روابط مثبت با دیگران تعریف می‌شود [۱۴]. پژوهش‌های تجربی حاکی از آن است که سطوح بالای بهباشی روان‌شناختی با شاخص‌هایی همچون

1. Autism Spectrum Disorder (ASD)
2. Internal Well-being
3. Psychological Well-being

تاب‌آوری بیشتر در برابر استرس، رضایت از زندگی، کارکرد اجتماعی سالم و حتی سلامت جسمانی بهتر مرتبط است [۱۴، ۱۵]. در زمینه والدین دارای کودک با نیازهای ویژه، به‌ویژه اوتیسم، این شاخص نه‌تنها معرف وضعیت روانی فعلی آن‌هاست بلکه به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای برای عملکرد والدگری، ثبات خانوادگی و کیفیت تعامل با کودک شناخته می‌شود [۱۶]. در چنین بستری، تمرکز بر ارتقای بهباشی روان‌شناختی می‌تواند به‌عنوان حلقه اتصال بین سلامت فردی و بهزیستی خانوادگی عمل کند.

مطالعات گسترده‌ای نشان داده‌اند مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم، به‌علت چالش‌های مزمن رفتاری، ارتباطی و مراقبتی، از سطوح پایین‌تری از بهباشی روان‌شناختی نسبت به والدین کودکان بدون ناتوانی یا حتی با سایر ناتوانی‌های رشدی برخوردارند. این مادران غالباً احساس می‌کنند در کنترل شرایط محیطی خود ناتوان‌اند، اهداف شخصی‌شان قربانی نقش مادری شده و فرصت‌های رشد فردی به‌شدت محدود گشته است [۱۷]. ازاین‌رو، طراحی مداخلاتی که بر ارتقای مؤلفه‌های شش‌گانه بهباشی روان‌شناختی تمرکز دارد، اهمیت دوچندان می‌یابد. پژوهش‌ها تأیید کرده‌اند که مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌گرا، ازجمله آموزش شادکامی، می‌توانند به‌طور معناداری احساس هدفمندی، پذیرش خود و رشد شخصی را در این مادران افزایش دهند. به‌عنوان نمونه، مطالعات مداخله‌ای با محوریت رویکردهای شناختی-رفتاری مثبت‌گرا یا مبتنی بر ذهن‌آگاهی، موجب بهبود نمرات بهباشی روان‌شناختی و کاهش شاخص‌های فشار روانی در والدین کودکان اوتیسم شده‌اند [۱۸]. بنابراین، ارزیابی و ارتقای این نوع بهباشی نه‌تنها نشانه‌ای از اثربخشی مداخله، بلکه شاخصی راهبردی برای برنامه‌ریزی مداخلات آتی به شمار می‌آید.

باتوجه‌به نقش اثبات‌شده بهباشی روان‌شناختی و درونی در تاب‌آوری مادران در مواجهه با چالش‌های بلندمدت، به نظر می‌رسد بهره‌گیری از مداخلاتی که مستقیماً این مؤلفه‌ها را هدف قرار می‌دهند، ازجمله آموزش شادکامی لیوبومیرسکی[4]، می‌تواند راهکاری اثربخش و مبتنی بر شواهد باشد. الگوی شادکامی لیوبومیرسکی بر این فرض استوار است که افراد می‌توانند از طریق فعالیت‌های آگاهانه و مداوم، سطح شادکامی پایدار خود را ارتقا دهند. به زعم لیوبومیرسکی، تنها ۱۰ درصد از شادکامی توسط شرایط بیرونی تعیین می‌شود، درحالی‌که ۴۰ درصد از آن تحت تأثیر فعالیت‌های هدفمند ذهنی و رفتاری قرار دارد [۱۹]. بسته آموزشی طراحی‌شده بر مبنای این نظریه شامل تمرین‌هایی چون قدردانی، کمک به دیگران، هدف‌گذاری معنادار، شناسایی نقاط قوت، خوش‌بینی و مرور خاطرات مثبت است که همگی با شواهد تجربی پشتیبانی شده‌اند [۲۰]. این تمرین‌ها نه‌تنها از نظر نظری ریشه در روان‌شناسی مثبت‌گرا دارند، بلکه در بافت‌های فرهنگی و جمعیت‌های بالینی مختلف نیز اثربخشی خود را نشان داده‌اند. درواقع، مداخلات مبتنی بر این مدل با تأکید بر مداخلات کوتاه‌مدت و درعین‌حال عمیق، قابلیت انطباق با جمعیت‌هایی نظیر والدین کودکان با نیازهای خاص را نیز داراست [۲۱].

شواهد متعددی مؤید اثربخشی آموزش شادکامی لیوبومیرسکی در بهبود شاخص‌های روان‌شناختی هستند؛ برای‌مثال، پژوهش گانجان [۲۲] نشان داد تمرین‌های ساده شادکامی می‌توانند به افزایش قابل‌توجهی در احساس معنا، هدفمندی و رضایت از زندگی منجر شوند. همچنین، پژوهش لیم و تایمی [۲۳]، در یک فراتحلیل گسترده، گزارش دادند مداخلات مثبت‌گرا به‌طور متوسط به افزایش معنادار شادکامی و کاهش علائم افسردگی منجر می‌شوند. در حوزه خانواده، ژانگ و یانگ [۲۴]، اثربخشی این بسته را در افزایش احساس خودکارآمدی والدینی گزارش کردند. مطالعات اخیرتر نیز نشان داده‌اند این بسته، به‌ویژه در مادران کودکان با نیازهای ویژه، سبب کاهش سطوح استرس و افزایش مؤلفه‌های بهباشی روان‌شناختی مانند پذیرش خود و هدفمندی شده است [۲۵]. همچنین، یافته‌های تجربی در ایران حاکی از آن است که نسخه بومی‌شده این بسته نیز در ارتقای شادکامی و کیفیت زندگی زنان مؤثر بوده است [۲۶]. بنابراین، تکرار موفقیت این بسته در جوامع گوناگون، آن را به ابزاری علمی و معتبر برای ارتقای سلامت روان در گروه‌های پرخطر تبدیل کرده است.

با وجود رشد قابل‌توجه پژوهش‌ها در زمینه مداخلات روان‌شناختی برای والدین کودکان با نیازهای ویژه، همچنان خلأهای جدی در بهره‌گیری از رویکردهای مثبت‌گرا در جمعیت مادران دارای فرزند مبتلا به اوتیسم در ایران وجود دارد. اکثر مداخلات موجود بر کاهش علائم منفی مانند اضطراب و افسردگی تمرکز دارند و کمتر به تقویت شاخص‌های مثبت روانی مانند شادکامی پایدار، بهباشی درونی و رشد شخصی توجه شده است. همچنین، علی‌رغم اثربخشی گزارش‌شده، بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی در گروه‌های مختلف، مطالعاتی که به‌طور خاص اثربخشی این بسته را بر مادران کودکان اوتیسم در بافت فرهنگی ایرانی بررسی کرده باشند، اندک و پراکنده‌اند. این خلأ پژوهشی نشان‌دهنده ضرورت بررسی علمی و بومی‌سازی این نوع مداخلات در جامعه هدف مورد نظر است. بنابراین فرضیه اصلی پژوهش حاضر عبارت بود از اینکه آموزش شادکامی لیوبومیرسکی، موجب افزایش بهباشی درونی (شادکامی درونی و رضایت از زندگی) و بهباشی روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم می شود.

4. Lyubomirsky's happiness training

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی بر بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم بود. طرح تحقیق پژوهش حاضر از نوع دو گروهی همراه با سنجش پیش‌آزمون و پس آزمون در هر دو گروه (آزمایش و کنترل) بود. جامعه آماری در این تحقیق، کلیه مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم شهر قم در بهار سال ۱۴۰۳ بودند. روش نمونه‌گیری در دسترس و تصادفی درون‌گروهی بود. ابتدا فراخوانی در مرکز اتیسم شهر قم به‌منظور شرکت در پژوهش داده شد و از میان افراد داوطلب و واجد معیارهای ورود به پژوهش، ۴۰ نفر انتخاب شدند، سپس با استفاده از جدول اعداد تصادفی مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. حجم نمونه این پژوهش براساس فرمول تعیین حجم نمونه برای پژوهش‌های مداخله‌ای و براساس مطالعه مقتدایی و همکاران [۲۷]، برای هر گروه آزمایش و کنترل، ۲۰ نفر به دست آمد که با در نظر گرفتن احتمال ۱۰ درصدی ریزش، حجم ۲۰ نفر برای هر گروه در نظر گرفته شد و جمعاً ۴۰ نفر وارد پژوهش شدند. باتوجه‌به فرمول شماره ۱ و با در نظر گرفتن مقادیر α=۰/۰۵ و β=۰/۹۰، مقادیر زیر جایگزین شد: α=۱/۹۶ و β=۱/۲۸.

$$1.\ n=\frac{(z_1-\alpha/2+z_1-\beta)2(s1^2+s2^2)}{(\overline{X1}-\overline{X2})^2}$$

با شروع فرآیند اجرایی و پس از مشخص شدن اعضای گروه آزمایش و کنترل، جلسه‌های معارفه‌ای به‌صورت جداگانه برای هر گروه تشکیل شد. برای افراد گروه آزمایش درمورد کلیات طرح، اختلال اوتیسم و سطح اثرگذاری آن بر خانواده صحبت شد و همچنین برای اعضای گروه کنترل درمورد کلیات طرح صحبت شد. سپس تمامی شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. سپس برای گروه آزمایش، بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی [۲۸]، به‌صورت جلسات گروهی اجرا شد اما گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. پس از پایان جلسات آموزش مجدداً پرسش‌نامه‌ها توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. البته به‌دلیل غیبت چند مادر در جلسات آموزشی و عدم تکمیل پرسش‌نامه‌ها، پس از ریزش، هر گروه ۱۵ نفر شدند. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پس اتمام مرحله پس آزمون محتوای بسته آموزشی شادکامی برای اعضای گروه کنترل نیز ارائه شد.

معیارهای ورود به پژوهش

داشتن فرزند تشخیص داده‌شده با اختلال طیف اوتیسم براساس گزارش بالینی متخصص روان‌پزشک یا روان‌شناس دارای مجوز، مادر بودنِ اصلی یا مراقب اول کودک مسئولیت اصلی مراقبت از کودک با مادر باشد، داشتن سن بین ۲۵ تا ۵۵ سال، دارای سطح تحصیلات حداقل دیپلم برای درک مفاهیم جلسات آموزشی، عدم دریافت هم‌زمان خدمات روان‌درمانی یا مداخلات مشابه (مثلاً روان‌شناسی مثبت‌گرا، CBT، مایندفولنس) طی ۳ ماه گذشته، داشتن تمایل و تعهد به شرکت منظم در جلسات آموزشی (مثلاً ۸ جلسه طی ۴ هفته، هر جلسه ۹۰ دقیقه). عدم ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی شدید فعلی (براساس خودگزارشی یا ارجاع از متخصص)، مانند روان‌پریشی، دوقطبی نوع ا یا اعتیاد فعال و ارائه رضایت‌نامه آگاهانه کتبی برای شرکت در پژوهش.

معیارهای خروج از پژوهش

غیبت در بیش از ۲ جلسه آموزشی (غیبت بیش از ۲۵ درصد جلسات)، عدم همکاری در تکمیل ابزارهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون یا پیگیری، شروع درمان روان‌پزشکی یا روان‌درمانی جدید در طول اجرای پژوهش که ممکن است بر متغیرهای مورد بررسی تأثیر بگذارد، افشای اطلاعات نادرست در فرم‌های ورودی یا مصاحبه اولیه، بروز شرایط بحرانی یا حاد روان‌پزشکی (مانند افکار خودکشی فعال یا بستری روان‌پزشکی در طول دوره مداخله) و درخواست رسمی برای انصراف از مطالعه از سوی شرکت‌کننده در هر مرحله.

این پژوهش اصول اخلاقی ازجمله توضیح اهداف پژوهش برای اعضای نمونه، حفظ رازداری، گمنام ماندن اعضا، کسب رضایت آگاهانه از آن‌ها، اختیاری بودن پژوهش، حق خروج از مطالعه، پاسخ به سؤالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل افراد را رعایت نمود. سپس برای توصیف اطلاعات پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف‌معیار) و آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد. در جدول شماره ۱، پروتکل آموزش شادکامی لیوبومیرسکی [۲۸] ارائه شده است. محتوای جلسات متناسب با شرایط خاص مادران کودکان مبتلا به اتیسم مورد بازبینی و تطبیق قرار گرفت؛ به‌عنوان نمونه در بخش‌های مربوط به تمرین‌های قدردانی و بخشایش مثال‌ها و فعالیت‌ها به تجربیات روزمره مادران این کودکان ازجمله چالش‌های مراقبت مرتبط شد. به‌این‌ترتیب بسته مداخله‌ای با حفظ ساختار اصلی، محتوای اختصاصی برای گروه هدف پیدا کرد و این محتوا توسط ۵ متخصصین روانشناسی مورد تأیید قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسش‌نامه بهباشی درونی لیوبومیرسکی

این پرسش‌نامه که به‌منظور اندازه‌گیری بهباشی درونی توسط لیوبومیرسکی و لوییز [۲۹] ارائه شد. دارای ۴ گویه در مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای است که از نمره ۱ (به هیچ وجه) تا نمره ۷ (بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. نمره گویه ۴ وارونه است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش شادکامی

جلسات	فعالیت‌ها و تکنیک‌ها
اول	معارفه، آشنا کردن اعضای گروه آزمایش با پژوهش حاضر، بیان کاربرد روانشناسی مثبت‌نگر و اهمیت آموزش شادکامی، میثاق و تعهد به انجام فعالیت‌های شادکامی بخش آموزش داده‌شده، آموزش اینکه چگونه فعالیت‌های شادکامی بخش متناسب با علایق، ارزش‌ها، نیازها و شرایطمان را پیدا کنیم، آموزش فعالیت عمل کردن مانند فرد شاد، دادن تکلیف‌های مربوط به این دو آموزش.
دوم	مرور مطالب جلسه قبل و بازخورد گرفتن از تکلیف جلسه قبل، آموزش فعالیت قدردانی و تأثیر آن بر شادکامی، آموزش فعالیت خوش‌بینی و دلایل تأثیر آن بر شادکامی، آموزش فعالیت مقابله با نشخوار فکری و مقایسه اجتماعی و دلایل تأثیر آن بر شادکامی، دادن تکلیف‌های مربوط به این سه فعالیت.
سوم	مرور مطالب جلسات قبل و بازخورد گرفتن از انجام تکالیف جلسات قبل، آموزش فعالیت مهرورزی و دلایل تأثیر آن بر شادکامی، آموزش فعالیت روابط اجتماعی و دلایل تأثیر پرورش روابط اجتماعی بر شادکامی، آموزش فعالیت مقابله با استرس و سازواری، دادن تکلیف‌های مربوط به این سه فعالیت.
چهارم	مرور مطالب جلسات قبل و بازخورد گرفتن ازانجام تکالیف جلسات قبل، آموزش فعالیت بخشایش و دلایل تأثیر آن بر شادکامی، آموزش فعالیت‌های مربوط به زندگی در زمان حال (غرقگی و سرمست شدن) و دلایل تأثیر این دو فعالیت بر شادکامی، دادن تکالیف مربوط به این سه فعالیت.
پنجم	مرور مطالب جلسات قبل و بازخورد گرفتن از انجام تکالیف جلسات قبل، آموزش فعالیت تعهد به اهداف و تأثیر پیگیری اهداف بر شادکامی، آموزش فعالیت دینداری و معناگرایی در زندگی و دلایل تأثیر این فعالیت بر شادکامی، آموزش فعالیت مراقبت از بدن از طریق مراقبه و دلایل تأثیر آن بر شادکامی، آموزش فعالیت مراقبت از بدن از طریق فعالیت بدنی و دلایل تأثیر این سه فعالیت بر شادکامی، دادن تکالیف مربوط به این سه فعالیت.
ششم	مرور مطالب جلسات قبل و بازخورد گرفتن از انجام تکالیف جلسات قبل، آموزش ۵ راه رسیدن به شادکامی پایدار، دادن تکالیف مربوط به شادکامی پایدار.
هفتم	مرور مطالب جلسات قبل و بازخورد گرفتن از انجام تکالیف جلسات قبل، آموزش علائم بالینی افسردگی، دلایل افسردگی بهترین درمان‌ها برای افراد افسرده.
هشتم	مرور مطالب کل جلسات و بازخورد گرفتن از فعالیت‌های مربوط به هرکدام از شرکت‌کننده‌ها که برای شادکامی خود انتخاب کرده‌اند، انجام پس‌آزمون

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

تفسیر نمره‌های بزرگسالان به این صورت است که نمره نرمال به‌طور میانگین بین ۴/۵ تا ۵/۵ گزارش می‌شود. لیوبومیرسکی و لوییز [۲۹]، روایی و پایایی این مقیاس را در نمونه‌ای ۲۵۰ نفره از دانشجویان آمریکایی ارزیابی کردند و نشان دادند این مقیاس همبستگی مثبت و معناداری با مقیاس‌های دیگر شادکامی و رضایت از زندگی دارد. همچنین ضریب همسانی درونی مقیاس ۰/۸۶ بوده است. آقابابایی و فراهانی [۳۰]، در پژوهشی با هدف بررسی نقش صفت قدرشناسی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی، از مقیاس شادکامی درونی در نمونه‌ای شامل ۲۰۰ دانشجوی ایرانی (۱۷۱ زن و ۲۹ مرد) استفاده کردند. نتایج پژوهش از رابطه مثبت صفت قدرشناسی با شاخص‌های بهزیستی ذهنی حمایت کرد. همچنین، در گزارش‌های مربوط به نسخه فارسی مقیاس شادکامی ذهنی، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۷۶/۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده همسانی درونی قابل‌قبول آن در نمونه ایرانی است

پرسش‌نامه بهباشی درونی ریف

این مقیاس را ریف [۳۱] طراحی کرده است. بهباشی روان‌شناختی از دارای ۵۴ گویه با ۶ مؤلفه پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است. این پرسش‌نامه در مقیاس لیکرتی ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می‌باشد که ۲۶ گویه مستقیم و ۲۸ گویه به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ هر کدام از مؤلفه‌ها پذیرش خود با ۹ گویه برابر با ۰/۸۶، روابط مثبت با دیگران با ۹ گویه برابر با ۰/۹۰، حس خودمختاری با ۹ گویه برابر با ۰/۸۹، تسلط بر محیط با ۹ گویه برابر با ۰/۸۶، زندگی هدفمند با ۹ گویه برابر با ۰/۹۱، رشد شخصی با ۹ گویه برابر با ۰/۸۹ به دست آمده است. مومن‌پور و همکاران [۳۲] ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه حاضر ۷۹ تا ۸۵ درصد گزارش شده است که نشان می‌دهد این پرسش‌نامه از پایایی مناسبی برخوردار است. همچنین روایی محتوایی، ملاکی و صوری این پرسش‌نامه را مناسب ارزیابی کرده است.

یافته‌ها

برطبق نتایج جمعیت‌شناختی، میانگین سن مادران در گروه آزمایش، ۳۶/۰۰ با انحراف‌معیار ۶/۱۴ و در گروه کنترل با ۳۳/۹۴ با انحراف‌معیار ۵/۱۸ بود. حدود ۶۵ درصد مادران گروه آزمایش و ۳۷ درصد مادران گروه کنترل دارای تحصیلات دیپلم بودند. سپس میانگین و انحراف‌معیار بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی قبل مداخله، بعد از مداخله در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

همچنین، بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون، دارای توزیع نرمال، هم‌خطی متغیر کووریت و متغیر وابسته و همگنی شیب واریانس بودند. جدول شماره ۳، تحلیل کوواریانس متغیر بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که مشاهده می‌شود مقدار F با کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون برابر با ۵/۰۴ است که در سطح P<۰/۰۵ معنی‌دار است. بنابراین نمرات پس‌آزمون شادکامی درونی در دو گروه آزمایش و کنترل بعد از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارند. باتوجه‌به اینکه میانگین نمرات پس‌آزمون شادکامی برای گروه آزمایش برابر با ۴/۲۹ و برای گروه کنترل برابر با ۳/۸۶ است، می‌توان نتیجه گرفت که شادکامی درونی در گروه آزمایش به شکل معنی‌داری بعد از مداخله نسبت به گروه کنترل افزایش پیدا کرده است. همچنین نتایج تحلیل نشان داد اثربخشی مداخله آموزشی شادکامی لیو بومیرسکی بر خرده‌مقیاس‌های تسلط محیطی (P<۰/۰۵؛ F=۵/۶۰) و خودمختاری (P<۰/۰۵؛ F=۴/۱۹) معنی‌دار و بر روی خرده‌مقیاس پذیرش خود مجاوراً معنی‌دار است (P=۰/۰۵۴؛ F=۴/۰۰). این مداخله بر خرده‌مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و رشد فردی اثربخشی معنی داری نداشته است.

در جدول شماره ۴، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها برای مشخص شدن تفاوت‌ها به تفکیک متغیرهای وابسته آمده است. باتوجه‌به نتایج حاصل از جدول شماره ۴، می‌توان مشاهده کرد که پس از برداشته شدن اثر متغیر همپراش، بین دو گروه آزمایش و کنترل از لحاظ هر دو متغیر وابسته بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد و گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل میانگین بیشتری را در پس‌آزمون دارا

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی

متغیر		مرحله	میانگین±انحراف‌معیار	
			آزمایش	کنترل
بهباشی درونی		پیش‌آزمون	۳/۴±۱/۲۶	۳/۸۵±۱/۱۲
		پس‌آزمون	۴/۲۹±۱/۱۹	۳/۸۶±۱/۳۳
بهباشی روان‌شناختی	نمره کل	پیش‌آزمون	۲۱۴/۲۰±۳۰/۷۲	۲۰۸/۶۲±۱۸/۹۳
		پس‌آزمون	۲۳۱/۷۵±۲۴/۹۵	۲۱۴/۰۶±۲۶/۲۳
	پذیرش خود	پیش‌آزمون	۳۲/۵۰±۷/۶۳	۳۳/۳۷±۵/۴۲
		پس آزمون	۳۵/۷۰±۵/۶۱	۳۲/۹۳±۶/۱۳
	روابط مثبت با دیگران	پیش‌آزمون	۳۹/۱۵±۳/۹۳	۳۷/۰۶±۲/۵۴
		پس‌آزمون	۴۱/۷۰±۴/۶۹	۳۹/۲۶±۴/۳۹
	زندگی هدفمند	پیش‌آزمون	۳۲/۸۰±۷/۲۶	۳۳/۰۶±۵/۴۳
		پس‌آزمون	۳۶/۷۰±۵/۵۱	۳۴/۱۳±۶/۵۳
	تسلط محیطی	پیش‌آزمون	۳۶/۶۰±۶/۴۱	۳۵/۷۵±۵/۸۹
		پس‌آزمون	۴۰/۶۵±۴/۹۵	۳۷/۰۶±۴/۹۶
	خودمختاری	پیش‌آزمون	۳۶/۴۰±۶/۶۲	۳۵/۱۸±۲/۹۲
		پس‌آزمون	۴۰/۰۵±۴/۷۲	۳۶/۶۶±۴/۶۷
	رشد فردی	پیش‌آزمون	۳۶/۷۵±۵/۳۴	۳۴/۱۸±۳/۶۰
		پس‌آزمون	۳۶/۹۵±۵/۵۵	۳۴/۰۰±۴/۸۹

جدول ۳. تحلیل کوواریانس بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی

متغیر	منبع	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
بهباشی درونی	پیش‌آزمون	۱	۲۵/۹۱	۳۱/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸
	گروه	۱	۴/۱۱	۵/۰۴	۰/۰۳۲	۰/۱۳۶
	خطا	۲۶	۰/۸۱۶			
پذیرش خود	پیش‌آزمون	۱	۴۱۳/۱۵	۱۸/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۳۶۷
	گروه	۱	۸۹/۰۹	۴/۰۰	۰/۰۵۴	۰/۱۱۱
	خطا	۲۶	۲۲/۲۴			
روابط مثبت با دیگران	پیش‌آزمون	۱	۱۵۱/۷۵	۹/۰۳	۰/۰۰۵	۰/۲۲۰
	گروه	۱	۱۰/۸۷	۰/۶۴۸	۰/۴۲۷	۰/۰۲۰
	خطا	۲۶	۱۶/۷۹			
هدفمند	پیش‌آزمون	۱	۳۷۰/۵۵	۱۴/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱۵
	گروه	۱	۶۰/۹۹	۲/۴۲	۰/۱۲۹	۰/۰۷۰
	خطا	۲۶	۲۵/۱۶			
تسلط محیطی	پیش‌آزمون	۱	۳۲۸/۵۳	۲۱/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۰۵
	گروه	۱	۸۴/۵۳	۵/۶۰	۰/۰۲۴	۰/۱۴۹
	خطا	۲۶	۱۵/۰۹			
خودمختاری	پیش‌آزمون	۱	۲۴۴/۱۵	۱۶/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳۴
	گروه	۱	۶۳/۶۶	۴/۱۹	۰/۰۴۹	۰/۱۱۶
	خطا	۲۶	۱۵/۱۹			
رشد فردی	پیش‌آزمون	۱	۴۹۱/۲۳	۳۶/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۲
	گروه	۱	۴/۵۱	۰/۳۳۵	۰/۵۶۷	۰/۰۱۰
	خطا	۲۶	۱۳/۴۹			

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

می‌باشد. باتوجه‌به مقادیر اندازه اثر می‌توان نتیجه گرفت که بسته آموزشی شادکامی لیوبومیرسکی به‌ترتیب بیشترین اثربخشی را بر بهباشی روان‌شناختی (η^2=۰/۱۷۴)، بعد بر بهباشی درونی (η^2=۰/۱۳۱) دارد. بااین‌حال، این اثربخشی باتوجه‌به میزان η^2 «اثر متوسط» یا به‌عبارت‌دیگر «اثر قابل‌توجه اما محدود» است.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی شادکامی لیوبومیرسکی بر بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی مادران دارای کودکان با اختلال اوتیسم انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد مداخله باعث بهبود بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی می‌شود. تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که میانگین نمره بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی بعد از مداخله در دو گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری داشتند و بسته آموزشی شادکامی باعث افزایش بهباشی روان‌شناختی و بهباشی درونی در شرکت‌کنندگان شده است. در زمینه همسو بودن نتایج پژوهش با سایر پژوهش‌ها، می‌توان گفت با پژوهش‌های لیم و تایمی [۲۳]، ژانگ و یانگ [۲۴]، محمدی و همکاران [۲۵] و تقی‌خانی و صالحی [۲۶] همخوانی دارد.

جدول ۴. آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها بر روی نمرات بهباشی درونی و بهباشی روان‌شناختی گروه آزمایش و کنترل

	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	P	η^2
مداخله	بهباشی درونی	۳/۶۷	۱	۳/۶۷	۴/۵۰	۰/۰۴۲	۰/۱۳۱
	بهباشی روان‌شناختی	۱۷۹۸/۱۹	۱	۱۷۹۸/۱۹	۶/۳۳	۰/۰۱۷	۰/۱۷۴
خطا	بهباشی درونی	۲۴/۴۲	۲۶	۰/۸۱۴			
	بهباشی روان‌شناختی	۸۵۱۴/۹۴	۲۶	۲۸۳/۸۳			

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

در تبیین اثربخشی بسته آموزشی شادکامی بر بهباشی درونی می‌توان گفت براساس نظریه روان‌شناسی مثبت‌گرا، بهباشی درونی به تجربه زیسته‌ای اطلاق می‌شود که در آن فرد حس معنا، هدفمندی، رشد فردی و انسجام درونی را در زندگی خود تجربه می‌کند [۷]. این مفهوم فراتر از شادکامی لحظه‌ای یا لذت‌گرایانه است و با مؤلفه‌هایی چون خودتحقق‌بخشی، اصالت، انسجام و تعادل روانی در موقعیت‌های چالش‌برانگیز تعریف می‌شود [۹]. بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی با هدف فعال‌سازی منابع درونی شادکامی طراحی شده و شامل فعالیت‌هایی است که مستقیماً با مؤلفه‌های بهباشی درونی هم‌راستا هستند؛ ازجمله تمرین قدردانی، مرور وقایع مثبت، خوش‌بینی آگاهانه، تعریف هدف‌های معنادار، تقویت روابط مثبت، کمک به دیگران و شناسایی نقاط قوت فردی. این تمرین‌ها از طریق ارتقای آگاهی هیجانی، بازسازی شناختی و هدایت توجه به سوی عناصر مثبت زندگی، می‌توانند فرایندهای انگیزشی و معنابخش فرد را فعال سازند. همچنین، ازآنجاکه بهباشی درونی با احساس کنترل درونی، رضایت از خود، و معناجویی در موقعیت‌های دشوار مرتبط است، انتظار است مادران کودکان دارای اوتیسم که در معرض فشارهای مزمن هستند، به‌ویژه از این نوع مداخلات سود ببرند.

پژوهش‌های تجربی نیز اثربخشی فعالیت‌های مثبت مبتنی بر این الگو را در افزایش سطوح بهباشی درونی در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی تأیید کرده‌اند [۲۱]. برای نمونه، مطالعه‌ای توسط محمدی و همکاران [۲۵] نشان داد مداخلات مبتنی بر مهربانی و قدردانی به افزایش معنا، خودکارآمدی و انسجام درونی شرکت‌کنندگان منجر شد. همچنین باید توجه داشت که بهباشی درونی به‌عنوان یک سازه روان‌شناختی، در موقعیت‌های دشوار و پرفشار نظیر مراقبت بلندمدت از کودک مبتلا به اوتیسم، می‌تواند نقش تنظیم‌گر و حفاظتی ایفا کند. مادرانی که دارای سطوح بالاتری از بهباشی درونی هستند، نه‌تنها توان بیشتری برای مقابله با فشارهای روزمره دارند، بلکه در درک نقش والدگری خود نیز احساس معنا و ارزش بیشتری تجربه می‌کنند.

در این زمینه، پژوهش تقی‌خانی و صالحی [۲۶] نشان دادند مداخلات مبتنی بر رویکردهای مثبت‌گرا، ازجمله آموزش شادکامی، در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه باعث بهبود شاخص‌هایی همچون هدفمندی، خودپذیری و رشد فردی شد. درواقع، آموزش تکنیک‌هایی مانند تمرین شکرگزاری یا هدف‌گذاری معنادار می‌تواند به بازتعریف تجربه مادرانه این گروه از زنان کمک کند؛ تجربه‌ای که اغلب با احساس ناکامی، مقایسه‌های اجتماعی منفی و از دست رفتن هویت فردی همراه است. از این منظر، مداخله‌ای مانند بسته آموزشی شادکامی لیوبومیرسکی نه‌تنها یک مداخله درمانی، بلکه یک فرایند بازسازی شناختی-هیجانی است که مادران را به منابع درونی رهاسازی، معناجویی و انعطاف‌پذیری بازمی‌گرداند. به‌این‌ترتیب، انتظار است اجرای این مداخله، با فعال‌سازی ظرفیت‌های درونی فرد، به بهبود معنادار بهباشی درونی در این گروه خاص منجر شود. باتوجه‌به این شواهد نظری و تجربی، اثربخشی بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی بر بهباشی درونی در مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم نه‌تنها از نظر منطقی و روان‌شناختی موجه است، بلکه با رویکردهای درمانی مبتنی بر تقویت ظرفیت‌های روانی مثبت نیز هم‌خوانی دارد.

در تبیین اثربخشی بسته آموزشی شادکامی بر بهباشی روان‌شناختی (تسلط محیطی و خودمختاری) می‌توان گفت در مدل شش‌بعدی بهباشی روان‌شناختی ریف، مؤلفه‌های «تسلط محیطی» و «خودمختاری» از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند، زیرا به احساس کنترل شخصی، انتخاب‌های آگاهانه، تنظیم رفتار بر مبنای ارزش‌های درونی، و توانایی هدایت مؤثر محیط زندگی اشاره دارند [۱۴]. این مؤلفه‌ها در گروه‌های پرتنش مانند مادران کودکان دارای اختلال اوتیسم به‌شدت آسیب‌پذیر هستند؛ زیرا چالش‌های مداوم در مراقبت از کودک، دسترسی محدود به حمایت‌های اجتماعی و کاهش فرصت‌های رشد فردی، احساس ناتوانی در مدیریت زندگی و فقدان استقلال را در این مادران تشدید می‌کند [۱۵]. در چنین شرایطی، طراحی مداخلاتی که به بازسازی احساس کنترل و خودمختاری بپردازند، ضرورتی علمی و عملی است. بسته آموزش شادکامی لیوبومیرسکی با ارائه تمرین‌های ساختاریافته‌ای مانند هدف‌گذاری معنادار، تقویت خودکارآمدی، تمرین تصمیم‌گیری آگاهانه، و بازسازی

شناختی تجربه‌های روزمره، می‌تواند به‌طور مستقیم موجب بهبود این مؤلفه‌ها شود [۲۱]. این بسته به‌جای تمرکز صرف بر کاهش علائم منفی، با ایجاد شرایطی برای بازاندیشی در نقش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای فردی، باعث می‌شود فرد احساس کند قادر به تأثیرگذاری بر محیط و هدایت زندگی خود است—که این دقیقاً ماهیت تسلط محیطی و خودمختاری را تشکیل می‌دهد [۲۵].

پژوهش‌های متعددی ازجمله مطالعه محمدی و همکاران [۲۵] نشان داده‌اند تمرین‌هایی نظیر بازشناسی توانمندی‌ها، عمل مبتنی بر ارزش‌ها و ایجاد ساختار ذهنی مثبت، با افزایش سطح خودمختاری و تسلط ادراکی بر زندگی، به ارتقای مؤثر بهباشی روان‌شناختی منجر می‌شود. همچنین مطالعه تقی‌خانی و صالحی [۲۶] اثربخشی مداخلات مثبت‌گرا در والدین کودکان با نیازهای خاص را در افزایش تسلط محیطی و ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجانی تأیید کرده‌اند. درنتیجه، فرضیه پژوهش حاضر مبنی بر اثرگذاری بسته آموزشی شادکامی بر مؤلفه‌های تسلط محیطی و خودمختاری نه‌تنها ریشه در نظریه‌های معتبر روان‌شناسی دارد، بلکه با پشتوانه تجربی گسترده‌ای نیز تقویت می‌شود. این مداخله، با فعال‌سازی منابع شناختی و هیجانی درونی، مادران را از وضعیت واکنشی به وضعیت کنشی سوق می‌دهد و مسیر رشد و بازسازی روان‌شناختی را برای آنان هموار می‌سازد. از منظر روان‌شناسی انگیزشی، خودمختاری و تسلط محیطی به‌عنوان نیازهای بنیادین روان‌شناختی در نظریه خودتعیین‌گری نیز شناخته می‌شوند و نقش کلیدی در تداوم انگیزه‌های درونی و احساس رضایت پایدار ایفا می‌کنند. آموزش شادکامی با فراهم آوردن زمینه‌هایی برای خودانتخابی، بازشناسی ارزش‌های فردی، و بازآفرینی اهداف زندگی، به‌طور مستقیم این نیازها را تغذیه می‌کند و مسیر رشد روانی را فعال می‌سازد. مطالعات نشان داده‌اند افرادی که در مداخلات مثبت‌گرا مشارکت می‌کنند، نه‌تنها عملکرد بهتری در مواجهه با عوامل استرس‌زا دارند، بلکه کنترل ادراک‌شده بیشتری بر زندگی روزمره تجربه می‌کنند. در مادران کودکان اوتیستیک، این تجربه به معنای احیای نقش مادری فعال، بازیابی احساس خودبسندگی و بازسازی هویت فردی در شرایطی است که معمولاً با احساس از دست‌رفتگی و خستگی روانی همراه است.

با وجود اثربخشی این مداخله، چند محدودیت باید مدنظر قرار گیرد:

نخست اینکه شرکت‌کنندگان از میان مادرانی انتخاب شدند که داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند و ازاین‌رو احتمال دارد میزان انگیزش درونی آن‌ها نسبت به سایر مادران کودکان دارای اتیسم بیشتر باشد و همچنین فرایند نمونه‌گیری و اجرای پژوهش در یک شهر (شهر قم) انجام شده است که این مسائل می‌تواند تعمیم نتایج را محدود کند.

دوم اینکه عواملی مثل شدت علائم اتیسم در فرزندان، میزان حمایت اجتماعی و وضعیت اقتصادی اندازه‌گیری نشدند، درحالی‌که این متغیرها ممکن است میزان اثربخشی مداخله را تحت تأثیر قرار بدهد. سوم، پژوهش فاقد مرحله پیگیری بود بنابراین پایداری اثرات مداخله در طول زمان مشخص نیست.

براین‌اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در سایر شهرها و فرهنگ‌ها، در پدران کودکان دارای اختلال اتیسم و با کنترل عوامل مداخله‌گری نظیر شدت علائم اتیسم، وضعیت اجتماعی اقتصادی و میزان حمایت ادراک‌شده، اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مرحله پیگیری با هدف ارزیابی پایداری اثرات مداخله انجام شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد بسته آموزش شادکامی مبتنی بر مدل لیوبومیرسکی می‌تواند به‌طور معناداری به بهبود بهباشی درونی و روان‌شناختی، به‌ویژه مؤلفه‌هایی چون خودمختاری و تسلط محیطی در مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم منجر شود. این مداخله با تأکید بر فعالیت‌های مثبت‌گرا مانند قدردانی، معناجویی و شناسایی اهداف شخصی، ظرفیت‌های روانی مشارکت‌کنندگان را فعال کرده و موجب ارتقای تاب‌آوری و رضایت از زندگی در آنان گردید.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اجرای این پژوهش براساس تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک و براساس کد اخلاق (IR.IAU.ARAK.REC.1403.001) و همچنین براساس تأیید مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران با کد (IRCT20240212060980N1) انجام شد.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت‌نویسندگان

مفهوم‌سازی: فاطمه مهجور و علیرضا فاضلی مهرآبادی؛ اجرا و جمع‌آوری داده‌ها، نگارش- پیش‌نویس اولیه: فاطمه مهجور؛ روش‌شناسی، بازبینی، اصلاح و ویرایش نهایی: علیرضا فاضلی مهرآبادی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی پرسنل محترم مرکز گلهای بهشتی شهر قم، شرکت‌کنندگان و کسانی که در طراحی و اجرای مطالعه همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

[1] Ferenc K, Byrka K, Król ME. The spectrum of attitudes towards the spectrum of autism and its relationship to psychological distress in mothers of children with autism. Autism. 2023; 27(1):54-64. [DOI:10.1177/13623613221081185] [PMID]

[2] Du X, Gao S, Huang T, Liang J, Xiao X. "Out of sight out of mind": Attentional characteristics in mothers who have children with autism. BMC Women's Health. 2025; 25(1):53. [DOI:10.1186/s12905-024-03534-w] [PMID]

[3] Elemo AS, Can E. Depression and psychological help-seeking attitude among Turkish mothers of children with autism: Problem-focused coping as a mediator. Psychology, Health & Medicine. 2025; 30(3):540-54. [DOI:10.1080/13548506.2024.2440655] [PMID]

[4] Kulasinghe K, Whittingham K, Mitchell AE. Mental health, broad autism phenotype and psychological inflexibility in mothers of young children with autism spectrum disorder in Australia: A cross-sectional survey. Autism. 2021; 25(5):1187-202. [DOI:10.1177/1362361320984625] [PMID]

[5] Hamama L. Perceived Social Support, Normalization, and Subjective Well-Being Among Family Members of a Child with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2024; 54(4):1468-81. [DOI:10.1007/s10803-022-05857-9] [PMID]

[6] Stanford CE, Hastings RP, Riby DM, Archer HJ, Page SE, Cebula K. Psychological distress and positive gain in mothers of children with autism, with or without other children with neurodevelopmental disorders. International Journal of Developmental Disabilities. 2020; 68(4):479-84. [DOI:10.1080/20473869.2020.1812347] [PMID]

[7] Mohamad Aun NS, Zakaria SM, Ahmad Badayai AR, Idris IB, Mohd Daud TI, Mohd Fazree SD. Quality of Life among Mothers of High Functioning Autism Spectrum Disorder (HFASD)Adolescents. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(11):6663. [DOI:10.3390/ijerph19116663] [PMID]

[8] van Herwaarden A, Peters-Scheffer N, Didden R. Eudaimonic well-being in individuals with mild to moderate intellectual disability. Research in Developmental Disabilities. 2022; 128:104273. [DOI:10.1016/j.ridd.2022.104273] [PMID]

[9] Ryu J, Heo J, Lee S. Pickleball, Personality, and Eudaimonic Well-Being in Middle-Aged and Older Adults. Journal of Aging and Physical Activity. 2022; 30(5):885-92. [DOI:10.1123/japa.2021-0298] [PMID]

[10] Kouali D, Hall C, Divine A, Pope JP. Motivation and Eudaimonic Well-Being in Athletes: A Self-Determination Theory Perspective. Research Quarterly for Exercise and Sport. 2022; 93(3):457-66. [DOI:10.1080/02701367.2020.1864259] [PMID]

[11] Jankowski PJ, Sandage SJ, Bell CA, Davis DE, Porter E, Jessen M, et al. Virtue, flourishing, and positive psychology in psychotherapy: An overview and research prospectus. Psychotherapy (Chic). 2020; 57(3):291-309. [DOI:10.1037/pst0000285] [PMID]

[12] Ahmadian N. [Effectiveness of resilience training on the happiness of mothers of children with autism (Persian)]. Paper presented at: The second international conference of exceptional children. 1 November 2023; Ardabil, Iran. [Link]

[13] Samadi SA, Ghanimi F, McConkey R. The quality of life of Iranian mothers and fathers of children with autism. Children. 2025; 12(4):454. [DOI:10.3390/children12040454] [PMID]

[14] Moser C, Friedman L, Bangert K, Hickey A, Sun J, Klusek J. The Effects of the COVID-19 Pandemic on Mental Health in Mothers of Autistic Children and Mothers of Children with Fragile X Syndrome. Research in Autism Spectrum Disorders. 2024; 117:102465. [DOI:10.1016/j.rasd.2024.102465] [PMID]

[15] Cai RY, Uljarević M, Leekam SR. Predicting Mental Health and Psychological Wellbeing in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: Roles of Intolerance of Uncertainty and Coping. Autism Research. 2020; 13(10):1797-801. [DOI:10.1002/aur.2341] [PMID]

[16] Nemati S, Shojaeian N, Bardel M, Deetjen-Ruiz R, Khani Z, McHugh L. Exploring the Variables of the Psychological Well-Being of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder Through Self-Compassion and Psychological Hardiness. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2024; 54(10):3739-44. [DOI:10.1007/s10803-023-06077-5] [PMID]

[17] Al Eid NA, Alshehri SM, Arnout BA. The Predictability of Stress Coping Strategies and Psychological Capital on the Psychological Well-Being of Autistic Spectrum Children's Mothers in the Kingdom of Saudi Arabia. Behavioral Sciences. 2024; 14(12):1235. [DOI:10.3390/bs14121235] [PMID]

[18] Rojas-Torres LP, Alonso-Esteban Y, Alcantud-Marín F. Mindfulness Parenting and Childish Play: A Clinical Trial With Parents of Children With Autism Spectrum Disorders. Psicothema. 2023; 35(3):259-70. [DOI:10.7334/psicothema2022.339] [PMID]

[19] Martinez RL. Sonja Lyubomirsky: Pioneer in the Empirical Study of Happiness and Well-Being Interventions. Applied Research in Quality of Life. 2024; 19:3545-7. [DOI:10.1007/s11482-024-10386-x]

[20] Okabe-Miyamoto K, Margolis S, Lyubomirsky S. Is variety the spice of happiness? More variety is associated with lower efficacy of positive activity interventions in a sample of over 200,000 happiness seekers. The Journal of Positive Psychology. 2023; 18(3):327-38. [DOI:10.1080/17439760.2021.2006760]

[21] Layous K, Lyubomirsky S. The how, why, what, when, and who of happiness: Mechanisms underlying the success of positive activity interventions. In: Gruber J, Moskowitz JT, editors. Positive emotion: Integrating the light sides and dark sides. New York: Oxford University Press; 2014. [Link]

[22] Gunjan, Singh S. Effect of Happiness on Life Satisfaction: The Mediating Role of Well-Being. Cuestiones de Fisioterapia. 2025; 54(3):2154-64. [DOI:10.48047/CU/54/03/2154-2164]

[23] Lim WL, Tierney S. The effectiveness of positive psychology interventions for promoting well-being of adults experiencing depression compared to other active psychological treatments: A systematic review and meta-analysis. Journal of Happiness Studies. 2023; 24(1):249-273. [DOI:10.1007/s10902-022-00598-z] [PMID]

[24] Zhang F, Yang R. Parental expectations and adolescents' happiness: The role of self-efficacy and connectedness. BMC Psychology. 2025; 13(1):24. [DOI:10.1186/s40359-025-02345-4] [PMID]

[25] Mohammadi A, Ghazavi Z, Fereidooni Moghadam M. The effect of a happiness education program on the expressed emotion and quality of life of mothers of children with autism spectrum disorder. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2024; 29(4):446-51. [DOI:10.4103/ijnmr.ijnmr_20_22] [PMID]

[26] Taghikhani R, Salehi S. [The Effectiveness of Happiness Training on Life Satisfaction and Aarital Adjustment of Depressed Women (Persian)]. Journal of Psychology New Ideas. 2023; 18(22):1-22. [Link]

[27] Moghtadayi M, Khosh Akhlagh H. Effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on psychological flexibility of veterans' spouses. Iranian Journal of War and Public Health. 2015; 7(4):183-8. [Link]

[28] Lyubomirsky S. The how of happiness: A new approach to getting the life you want. New York: Penguin Publishing Group; 2008. [Link]

[29] Lyubomirsky S, Layous K. How do simple positive activities increase well-being? Current Directions in Psychological Science. 2013; 22(1):57-62. [DOI:10.1177/0963721412469809]

[30] Aghababaei N, Farahani H. [The role of trait gratitude in predicting psychological and subjective well-being (Persian)]. Developmental Psychology: Journal of Iranian Psychologists. 2011; 8(29):75-85. [Link]

[31] Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology. 1989; 57(6):1069-81. [Link]

[32] Momenpour S, Saffari NM, Bazazian S, Vatankhah H. [Predicting Psychological Wellbeing According to Negative Automatic Thoughts and Inefficient Attitudes in the Women's with Breast Cancer (Persian)]. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2022; 65(1):389-98. [DOI:10.22038/mjms.2021.56486.3291]