Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2023, Volume 21, Issue 3

The Effectiveness of Positive Intervention on Reducing Psychological Distress of Mothers with Infant's Low Birth Weight

Homayoon Haroon Rashidi[1], Ali Akbar Arjmandniya[2], Golam Ali Afrooz[3], Kioumars Beshlideh[3]

1. Department of Psychology and Exceptional Children Education, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. (Corresponding author) * Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University, Tehran, Iran.

3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University, Tehran, Iran.

3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Abstract

Aim and Background: The prevalence of low birth weight is one of the important sanitary indices in evaluating the prenatal care all over the world. So, recognition of risky factor related to low birth weight can help prevent the occurrence of being low birth weight. Therefore, the aim of this study was to investigate the effect of positive intervention on reducing depression, anxiety and stress in mothers with Infant's low birth weight.

Materials and Methods: This semi-experimental study was conducted as pre-test and post-test with control group. Statistical population included all mothers with Infant's low birth weight in the city of Dezful. From among these mothers, 30 mothers were randomly selected and put into the experimental and control groups of 15 persons each. The DASS-22 Scale was the instrument of this study. First, the pretest was conducted on the two groups. Then, the experimental group was exposed to an eight-session training of group schema therapy these sessions were weekly held in group. At the end, the post-test was applied on both groups. One-way analysis of variance was used for intergroup changes using SPSS version 25 software and a significance level of $P<0.05$.

Findings: The results of univariate covariance analysis showed that the positive intervention reduced depression, anxiety and stress of mothers with low-birth-weight babies ($P<0.001$).

Conclusion: According to the obtained results, it can be concluded that positive intervention is an effective treatment for reducing depression, anxiety and stress of mothers with low-birth-weight babies and generally improving people's mental health.

Keywords: Low birth weight, Depression, Anxiety, Stress, Positive intervention

Citation: Haroon Rashidi H, Arjmandniya AA, Afrooz GA, Beshlideh K. **The Effectiveness of Positive Intervention on Reducing Psychological Distress of Mothers with Infant's Low Birth Weight**. Res Behav Sci 2023; 21(3): 475-484.

*** Ali Akbar Arjmandniya,**
Email: arjmandnia@ut.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر کاهش درماندگی روانشناختی مادران دارای نوزاد کم‌وزن

همایون هارون رشیدی[۱]، علی‌اکبر ارجمندنیا[۲]*، غلامعلی افروز[۳]، کیومرث بشلیده[۴]

۱- دانشجوی گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳- گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۴- گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

چکیده

مقدمه و هدف: کم‌وزنی هنگام تولد یکی از شاخص‌های مهم بهداشتی در ارزیابی مراقبت‌های دوران بارداری در سراسر جهان است. لذا با شناخت عوامل خطرزای مرتبط با کم‌وزنی می‌توان از بروز کم‌وزنی پیشگیری کرد. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر کاهش افسردگی، اضطراب و استرس مادران دارای نوزاد کم وزن است.

مواد و روش‌ها: طرح پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای نوزاد کم وزن در شهر شهر دزفول بود که از میان آنان ۳۰ نفر به‌صورت هدفمند انتخاب و در ۲ گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه قرار داده شدند. ابزار پژوهش مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (لاوبوند و لاوبوند، ۱۹۹۵) بود. ابتدا پیش‌آزمون در دو گروه اجرا شد، سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت مداخله مثبت‌نگر قرار گرفت. این جلسات به‌صورت گروهی و هفتگی برگزار شد. در پایان، هر دو گروه مورد سنجش پس‌آزمون قرار گرفتند. از تحلیل واریانس یک‌طرفه برای تغییرات بین‌گروهی با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و سطح معنی‌داری $P<۰/۰۵$ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان داد که مداخله مثبت‌نگر موجب کاهش افسردگی، اضطراب و استرس مادران دارای نوزاد کم‌وزن شده است ($P<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مداخله مثبت‌نگر یک درمان مؤثر برای کاهش افسردگی، اضطراب و استرس مادران دارای نوزاد کم‌وزن و به‌طور کلی بهبود سلامت روان افراد باشد.

واژگان کلیدی: افسردگی، اضطراب، استرس، کم وزنی، مداخله مثبت‌نگر

ارجاع: هارون رشیدی همایون، ارجمندنیا علی‌اکبر، افروز غلامعلی، بشلیده کیومرث. **اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر کاهش درماندگی روانشناختی مادران دارای نوزاد کم‌وزن.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۲؛ ۲۱(۳): ۴۸۴-۴۷۵.

* **علی‌اکبر ارجمندنیا،**

رایانامه: arjmandnia@ut.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

مقدمه

کم وزنی زمان تولد یکی از مشکلات عمده بهداشت عمومی به شمار می‌آید و بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی کم‌وزنی، به وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم در زمان تولد اطلاق می‌شود. ۲۱ میلیون نوزاد کم‌وزن هر ساله در کشورهای در حال توسعه متولد می‌شوند. بر اساس مطالعات انجام شده در ایران، میزان شیوع کم‌وزنی تقریباً ۷ درصد برآورد گردید که این میزان شیوع در نواحی مختلف ایران متفاوت است. به طوری که در شرق و غرب ایران تقریبا ۸ درصد، در جنوب کشور ۱۴ درصد، در مرکز ۷ درصد و در جنوب شرق تقریباً ۹ درصد به دست آمده و کم‌ترین شیوع متعلق به جنوب غرب، شمال و شمال غرب به میزان ۶ درصد بوده است (۱) و این میزان در سال ۱۳۹۲ برای شهرستان دزفول ۷/۸ درصد برآورد شده بود (۲).

کم‌وزنی به هنگام تولد می‌تواند، یکی از عوامل موثردر پدیدآیی آسیب‌های جسمی، ذهنی، حسی و حرکتی باشد وکم وزنی نوزادان باتوجه به شرایط زیستی - روانی خاص مادر در دوران بارداری، بیماری‌های مادر، بارداری ناخواسته، نگرش منفی مادر به زایمان و فرزندآوری شرایط عاطفی و روانی ناخوشایند، عدم تغذیه کامل و کافی در دوران بارداری، استراحت ناکافی مادر یا فعالیت بیش ازحد وی در این دوران، قابل تبیین است (۳). دوران حاملگی می‌تواند به حدی استرس‌زا باشد که بیماری‌های روانی را برانگیزد. این بیماری‌ها ممکن است بازتابی از عود یا تشدید اختلالات روانی قبلی باشند و یا ممکن است بر شروع یک اختلال جدید دلالت داشته باشند. مشکلات مربوط به سلامت‌روانی مادران در پیش از تولد نوزاد در ۹۰ درصد کشورهای پیشرفته مورد توجه و مطالعه قرار گرفته است، در حالی که این میزان در کشورهای با درآمد متوسط و فقیر ۱۰ درصد بوده است (۲). نوزاد کم‌وزن، بستری شدن نوزاد در روزهای اول تولد و جدایی مادر و نوزاد، در مادران به‌ویژه زنان نخست‌زا، بر اضطراب و تنش آنان می‌افزاید. دیدن دیسترس نوزاد و پروسیجرهای دردناک بر روی او باعث احساس نگرانی، اضطراب و بی‌لیاقتی در مادر می‌شود. در چنین شرایطی، نیاز به یک منبع حمایتی برای مادر جهت غلبه بر این شرایط پراسترس امری بدیهی است و اینطور به نظر می‌رسد که نخستین منبع، همسر او خواهد بود اما حتی مردان نیز در دوره حول وحوش زایمان همسران‌شان، دچار تغییر و عدم اطمینان قابل ملاحظه‌ای می‌شوند و ممکن است به میزانی مشابه با همسران خود دچار تنش فیزیکی و روانشناختی شوند (۴). یکی از اختلال‌های مادران دارای نوزاد کم‌وزن، درماندگی روانشناختی است. درماندگی روانشناختی یک اصطلاح کلی برای توصیف احساسات ناخوشایند است. به عبارت دیگر، یک ناراحتی روانی است که با فعالیت‌های فرد با زندگی روزانه تداخل دارد. درماندگی روان‌شناختی می‌تواند براساس دیدگاه‌های منفی از محیط زیست، دیگران و خود ایجاد شود. غم و اندوه، اضطراب، حواس‌پرتی و نشانه‌های بیماری‌های روانی تظاهرات درماندگی روان‌شناختی هستند (۵). هلاکویی نائینی و همکاران نشان دادند در مقایسه با مادران بدون اختلالات سلامت روان، خطر بروز وزن کم هنگام تولد در مادران مبتلا به افسردگی ۳/۰۸، در مادران مبتلا به استرس ۶/۰۸ و در مادران مبتلا به اضطراب ۳/۱۳ برابر بیشتر بود. همچنین دریافتند بین هر سه اختلال افسردگی، اضطراب و استرس در رده‌های متوسط، شدید و بسیار شدید با وزن‌کم هنگام تولد رابطه معنی‌داری وجود دارد (۶). همچنین نتایج مطالعات نشان داد استرس و اضطراب مادر موجب عوارضی همچون افزایش ریسک بیماری‌های آلرژیک، آسم، اگزما، تأخیر تکامل حرکتی و ذهنی، کاهش شاخص رشد اختلال، در تکامل سیستم عصبی، پایین بودن نمره آپگار، تولد نارس، کم‌خونی، تولد نوزاد کم‌وزن، کاهش سلامت‌روانی، بی‌قراری، بدغذایی و بدخوابی در نوزادان می‌گردد (۷). همچنین مطالعه هارون‌رشیدی و همکاران نشان دادند که مادران داری نوزادکم وزن اضطراب، استرس و افسردگی بالایی دارند که این امر، تعاملات مادر با نوزاد را تغییر می‌دهد و عواقب منفی آن سبب می‌شود که والدین نقش خود را به خوبی ایفا نکنند و این مسئله باعث اختلال در رشد و تحول نوزاد می‌شود (۲). بنابراین انجام مداخله برای این مادران الزامی است. همچنین اقدامات ممکن برای پیشگیری از اختلال یا بروز مشکل در رشد و تحول کودک، از وظایف مهم دست‌اندکاران کار با کودکان و والدین آنهاست. بنابراین، برگزاری کارگاه آموزشی ویژه آموزش مادران دارای نوزاد کم‌وزن جهت کاهش اضطراب، استرس و افسردگی آنها ضروری است. با توجه به نقش محوری و مشکلات روان‌شناختی که با آن‌ها مواجه هستند، از جمله مداخلاتی که بر کاهش اضطراب، استرس و افسردگی در این مادران می‌تواند مؤثر باشد، مداخله مثبت‌نگر است. مداخله مثبت‌نگر یکی از روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی و مؤثر در بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی است که بر شناسایی و پرورش نقاط قوت و توانمندی‌ها با هدف ارتقای سلامت تأکید دارد و در عمل

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

به دنبال آن است که به افراد کمک کند توانمندی‌ها و شایستگی‌های خود را پرورش دهند تا به سلامت‌روانی دست یابند (۷). کوک و همکاران (۹) نشان دادند روان‌درمانی مثبت‌نگر منجر به کاهش اضطراب و افزایش شادکامی می‌گردد. یو و همکاران (۱۰)، زو و همکاران (۱۱)، آنتونی و همکاران (۱۲) فورت‌لنر و همکاران (۱۳)، گائو و همکاران (۱۴) نیز نشان دادند روان‌درمانی مثبت‌نگر منجر به کاهش افسردگی می‌گردد. همچنین پژوهش‌ها از اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر بهزیستی‌ذهنی (۱۵)، شادکامی (۱۶)، رضایت از زندگی (۱۷)، نظم‌جویی هیجانی، انعطاف‌پذیری شناختی و شادی‌ذهنی (۱۸)، ادراک شایستگی و کیفیت زندگی (۱۹)، باروهای انگیزشی (۲۰)، استرس ادراک‌شده (۲۱)، سلامت عمومی (۲۲)، بهزیستی‌روانشناختی (۲۳، ۲۴)، شادکامی (۲۵) و کارکردهای اجرایی (۲۶) حکایت دارد.

اگرچه در زمینه تاثیر مداخله مثبت‌نگر بر آسیب‌های روانی، پژوهش‌های زیادی انجام شده است، اما در ارتباط با تاثیرگذاری آن بر مادران دارای نوزاد کم وزن (با بررسی کامل پایگاه‌های اطلاعاتی و کلید واژه‌های مختلف) تاکنون پژوهشی صورت نگرفته است. پژوهش‌های مشابه با آزمودنی‌ها و نمونه‌هایی غیر از مادران دارای نوزاد کم‌وزن انجام شده‌اند. با این حال بررسی پژوهش‌های مشابه ولی با نمونه‌های متفاوت می‌تواند مفید باشد. از سوی دیگر، که یکی از روش‌های مؤثر در کاهش اضطراب، استرس و افسردگی، مداخله مثبت‌نگر است و با توجه به ضروت امر و در جهت کاهش مشکلاتی که مادران دارای نوزاد کم‌وزن با آن دست و پنجه نرم می‌کنند و با در نظر گرفتن این واقعیت که افزایش سازگاری والدین می‌تواند تأثیر مثبتی در جهت کاهش مشکلات آنها داشته باشد، هر نوع مداخله‌ای که به این والدین در جهت کاهش مشکلات آنها کمک کند، قابل پیگیری است. بنابراین این پژوهش در پی پاسخ‌گویی به این سوال بود که آیا مداخله مثبت‌نگر بر درماندگی روانشناختی مادران دارای نوزاد کم‌وزن اثربخش است؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی مادران دارای نوزاد کم‌وزن مراجعه کننده به بیمارستان گنجویان شهر دزفول در سال ۱۳۹۲ بودند. پس از بررسی فهرست نوزادان و پرونده‌های زایمانی موجود، پرونده ۲۲۰ نوزاد کم‌وزن (متغیر وزن بر اساس ملاک سازمان بهداشت جهانی زیر ۲۵۰۰ گرم به عنوان کم‌وزن در نظر گرفته شد) مشخص شدند. سپس از بین آنها به شیوه نمونه‌گیری هدفمند، ۳۰ نفر از این مادران که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی ساده و مساوی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) داشتن سواد خواندن و نوشتن، (۲) نداشتن نقص عضو، (۳) نداشتن اختلالات شناختی حاد و (۴) تمایل جهت شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) انصراف از ادامه همکاری، (۲) امتناع از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، (۳) غیبت بیش از یک جلسه در جلسات مداخله می‌شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد. ابزار گردآوری اطلاعات این پژوهش عبارت بود از:

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس: این مقیاس توسط لاوبوند و لاوبوند (۲۷) تهیه شد و دارای دو فرم مختلف می‌باشد. فرم بلند آن ۴۲ سؤال دارد و فرم کوتاه آن ۲۱ سؤال، در فرم بلند هر یک از سازه‌های افسردگی، اضطراب و استرس توسط ۱۴ سؤال و در فرم کوتاه توسط ۷ سؤال مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. فرم کوتاه دارای ۲۱ سؤال است و هر یک از سازه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را بر اساس ۷ سؤال مورد سنجش قرار می‌دهد. سؤالات فرم کوتاه مقیاس بر اساس یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود به‌طوری که اصلاً امتیاز صفر، کمی امتیاز ۱، زیاد امتیاز ۲ و خیلی زیاد امتیاز ۳ را دریافت می‌کند. گویه‌های ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱ عامل افسردگی را مورد سنجش قرار می‌دهند. گویه‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰ عامل اضطراب را ارزیابی می‌کنند. گویه‌های ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ عامل استرس را مورد سنجش قرار می‌دهند. هنری و کرافورد (۲۸) فرم کوتاه مقیاس را به‌لحاظ روایی سازه مورد مطالعه قرار دادند. آنها به وجود یک عامل عمومی و سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس در این مقیاس اشاره دارند. همچنین آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۸۸، ۰/۸۲، ۰/۹۰ و برای کل مقیاس ۰/۹۳ گزارش شد. در ایران سامانی و جوکار (۲۹) فرم کوتاه این مقیاس بر روی ۶۳۸ دانشجوی دانشگاه شیراز اجرا شد. ضریب همبستگی بین

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

استرس و افسردگی ۰/۳۵، بین استرس و اضطراب ۰/۳۰ و بین اضطراب و افسردگی ۰/۲۰ بود. ضریب بازآزمایی در فاصله‌ای سه هفته‌ای برای استرس ۰/۸۰، افسردگی ۰/۸۱ و اضطراب ۰/۷۸ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ بود. در این پژوهش ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای استرس، افسردگی و اضطراب به ترتیب برابر ۰/۷۸، ۰/۸۰ و ۰/۷۹ بدست آمده است.

برای انجام پژوهش پس از هماهنگی و اخذ مجوزهای لازم از مسئولان، همچنین برای افراد جامعه پژوهش علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش را امضا کردند. ابتدا مقیاس استرس، افسردگی و اضطراب به عنوان پیش‌آزمون، توسط تمامی مادران دارای نوزاد کم‌وزن دارای ملاک ورود به پژوهش پاسخ داده شد. سپس گروه آزمایش، ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مداخله مثبت‌نگر که توسط پژوهشگر در یک مرکز خدمات روان‌شناختی صورت گرفت، شرکت کردند و طی این مدت گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات مداخله، مقیاس استرس، افسردگی و اضطراب به‌عنوان پس‌آزمون، توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. پس از پایان پژوهش، جهت رعایت اصول اخلاقی، درمان برای گروه کنترل نیز اجرا شد. همچنین همه موارد مرتبط با شرکت کننده به صورت محرمانه در نظر گرفته شد.

پروتکل درمانی: محتوای مداخله از با اقتباس از بسته درمانی سلیگمن (۲۰۰۹) برای ۸ جلسه طراحی شده است. در جدول ۱ هدف و محتوی تفکیک جلسات ارائه شده است.

جلسه اول. آشنایی با اعضاء، برقرای ارتباط اولیه، ارائه اطلاعات لازم درباره دوره آموزشی، اهداف و ویژگی‌ها و ارزیابی هدف، انجام پیش‌آزمون

جلسه دوم. ارائه مطالبی در رابطه با نقش سازه‌های روانشناسی مثبت‌نگر در زندگی و راه‌های رسیدن به آن، بحث در مورد مفهوم و دایره شادکامی.

جلسه سوم. نوشتن ویژگی‌های خوب فرد و بحث راجع به آنها، تاکید بر روابط بین فردی سالم، آموزش تعهد و مسئولیت‌پذیر بودن، تبیین مفهوم، فواید و روش های ابراز قدردانی و سپاسگزاری.

جلسه چهارم. بحث و گفتگو با اعضا در مورد بخشش، فرایند آن و تمرین نوشتن نامه بخشش دستورالعمل برای نوشتن نامه بخشش برای جلسه بعد.

جلسه پنجم. بحث در مورد مفهوم و اهمیت امید کمک به اعضاء برای تقسیم کردن زندگی به حیطه‌های مختلف و شناسایی موانع رسیدن به اهداف و شیوه ی برطرف کردن موانع.

جلسه ششم. تبیین مفهوم و فواید عزت نفس و خودکارآمدی تبیین راهبردهایی برای ارتقای عزت نفس و خود کارآمدی و راهبردهای کنار آمدن مثبت.

جلسه هفتم. بحث در مورد مفهوم و اهمیت توکل به خد تبیین مفهوم و فواید معنادار بودن زندگی نقش اهداف در معنادار بودن زندگی، ترغیب کردن افراد به پیدا کردن معنا در زندگی.

جلسه هشتم. تشکر از اعضاء، ارایه خلاصه‌ای از مطالب جلسات به اعضاء، تکمیل پرسشنامه‌های پس‌آزمون

روش‌های آماری.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سنی گروه آزمایش ۳۵/۳ و گروه گواه ۳۴/۲ بود. در گروه آزمایش، ۹ نفر (۶۰ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم و پایین‌تر، ۴ نفر فوق دیپلم (۲۷ درصد) و ۲ نفر (۱۳ درصد) لیسانس بودند. در گروه گواه، ۸ نفر (۳۳ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم و پایین‌تر، ۵ نفر (۳۳ درصد) فوق دیپلم و ۲ نفر (۱۳ درصد) لیسانس بودند. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه آزمایش و گواه شامل میانگین و انحراف استاندارد گزارش شده است.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مرحله پیش‌آزمون میانگین نمرات استرس، افسردگی و اضطراب در هر دو گروه، قبل از مداخله تفاوت چندانی با هم ندارند؛ اما پس از انجام مداخله در گروه آزمایش، میانگین نمرات استرس، افسردگی و اضطراب کاهش یافته است. با توجه به طرح این پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) برای تجزیه نتایج اصلی استفاده شد. در همین راستا ابتدا برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد استرس [$F_{(۱و۲۸)}$=۱/۴۸ P=۰/۲۳۱>۰/۰۵]، افسردگی [$F_{(۱و۲۸)}$=۲/۰۶ P=۰/۱۴۹>۰/۰۵]، اضطراب [$F_{(۱و۲۸)}$=۲/۱۲ P=۰/۱۳۳>۰/۰۵]، به لحاظ آماری معنی‌دار نبود، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. همچنین مفروضه مهم تحلیل کواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار نبودن میزان F در سطح ۰/۰۵ در متغیرهای استرس [$F_{(۱و۲۸)}$=۲/۰۶ P=۰/۱۴۷>۰/۰۵]، افسردگی [$F_{(۱و۲۸)}$=۲/۱۲ P=۰/۱۳۵>۰/۰۵]، و اضطراب [F=۱/۹۷ P=۰/۱۳۸>۰/۰۵] بود. علاوه بر این، جهت بررسی پیش‌فرض توزیع نرمال متغیرهای وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. مطابق نتایج این آزمون توزیع نرمال در متغیرها وجود دارد چرا که Z به دست آمده در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار نمی‌باشد. به منظور بررسی مفروضهٔ کرویت، با آزمون موچلی (Machly's=۰/۲۹۶ ،P=۰/۸۴) معنادار نبودن آن در سطح ۰/۰۵ تأیید شد. برای معناداری اثر گروه بر متغیرهای پژوهش نتایج آزمون پیلای ($F_{(۱و۲۸)}$=۰/۷۴۴ P<۰/۰۰۱)، لامبدای ویلکز ($F_{(۱و۲۸)}$=۰/۱۳۶ P<۰/۰۰۱)، و هتلینگ ($F_{(۱و۲۸)}$=۴/۹۴ P<۰/۰۰۱)، نشان دادند بین دو گروه آزمایش و گواه، دست کم در یکی از متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل‌های اثرات بین مشارکت‌کنندگان در سه مرحلهٔ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۲ ارائه شده‌اند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره متغیرهای پژوهش در دو گروه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش		گروه گواه	
		M	SD	M	SD
افسردگی	پیش‌آزمون	۱۵/۴۹	۷/۴۱	۱۵/۵۸	۷/۸۵
	پس‌آزمون	۹/۵۲	۶/۱۲	۱۵/۱۰	۷/۳۷
	پیگیری	۹/۰۳	۶/۱۰	۱۵/۸	۷/۳۲
استرس	پیش‌آزمون	۱۴/۵۶	۷/۷۰	۱۴/۶۰	۷/۶۷
	پس‌آزمون	۹/۳۶	۵/۲۲	۱۴/۲۱	۷/۶۰
	پیگیری	۸/۴۰	۵/۱۹	۱۴/۱۴	۷/۶۳
اضطراب	پیش‌آزمون	۱۴/۲۰	۶/۴۲	۱۴/۵۴	۶/۷۱
	پس‌آزمون	۹/۸۳	۵/۶۸	۱۴/۸۳	۶/۶۶
	پیگیری	۹/۵۴	۵/۴۱	۱۴/۴۸	۶/۶۹

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس نمرات استرس، افسردگی و اضطراب دو گروه با تعدیل اثر پیش‌آزمون

مراحل	متغیرها	SS	df	MS	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
پس‌آزمون	افسردگی	۲۸۱/۸۵	۱	۲۸۱/۸۵	۱۶/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۴۱۲
	استرس	۲۲۹/۳۱	۱	۲۲۹/۳۱	۱۵/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹۲
	اضطراب	۲۵۶/۲۴	۱	۲۵۶/۲۴	۱۴/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۳۸۸
پیگیری	افسردگی	۲۴۴/۴۵	۱	۲۴۴/۴۵	۱۵/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۴۰۵
	استرس	۲۴۶/۴۳	۱	۲۴۶/۴۳	۱۵/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۴۰۷
	اضطراب	۲۱۷/۹۶	۱	۲۱۷/۹۶	۱۴/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸۶

همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است در مرحله پس‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ تفاوت معناداری وجود دارد. به‌عبارت دیگر، مداخله مثبت‌نگر با توجه به میانگین نمره استرس، افسردگی و اضطراب گروه آزمایش نسبت به میانگین نمره گروه گواه، موجب کاهش معنادار استرس، افسردگی و اضطراب در گروه آزمایش شده است (p<۰/۰۰۱). همچنین در مرحله پیگیری، بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ تفاوت معناداری وجود دارد. پس می‌توان ادعا کرد در مرحلهٔ پیگیری، در گروه آزمایش، مداخله مثبت‌نگر موجب

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

کاهش استرس، افسردگی و اضطراب در گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر استرس، افسردگی و اضطراب مادران دارای کودک کم‌وزن بود. یافته‌های پژوهش نشان داد بین گروه‌های آزمایش و گواه از لحاظ استرس، افسردگی و اضطراب تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های کوک و همکاران (۹)، وانگ و می (۲۶)، کریفا و همکاران(۲۲)، هو و همکاران، ۲۴)، یو و همکاران (۱۰)، زو و همکاران (۱۱)، آنتونی و همکاران (۱۲)، فورت‌لنر و همکاران (۱۳)، گائو و همکاران (۱۴) همخوان و همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت و مداخله مثبت‌نگر با تاکید بر توانمندی‌ها و پرورش استعدادها توانسته است در افزایش احساس و هیجانات مثبت و تفکر مثبت مؤثر باشند و از طریق افزایش افکار و رفتارهای مثبت به افراد در جبران برخی خطرات و کاهش پیامدهای منفی آن کمک می‌کند که این امر نه تنها از طریق کاهش هیجانات منفی بلکه به صورت مستقیم نیز به کاهش استرس، افسردگی و اضطراب در افراد منجر می‌شود.

در تبیینی دیگر می‌توان گفت که در مداخله مثبت به جای تاکید بر شناسایی و مطالعه کمبودهای روان و کاستی‌های رفتاری و ترمیم یا درمان آن‌ها به شناخت و ارتقاء وجوه مثبت و نقطه قوت انسان تاکید شده است، و با تمرکز و پرورش توانمندی‌ها، فضیلت‌ها، هیجان‌های مثبت و خوش‌بینی باعث ایجاد احساس مثبت در افراد، تعهد بیشتر نسبت به زندگی، انگیزه بالاتر برای زندگی و و بهبود ارتباط مثبت با خود، دیگران و دنیا و افزایش شادکامی باعث شناخت بهتر افراد از خودشان، بازشناسی تجربه‌های مثبت و نقش تجربه‌های مثبت در ارتقای احترام به خود می‌گردند. همچنین مداخله مثبت‌نگر، که روی نقاط قوت و احساسات مثبت تمرکز دارد، نه تنها به افراد ابزاری می‌دهد تا بتوانند به سطح مطلوب رفاه بدون در نظر گرفتن شرایط خود برسند بلکه ما را قادر می‌کنند تا به این درک برسیم که چگونه با بهره‌گیری از امید، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری، علاقه، حکمت، نوع‌دوستی، مذهب و معنویت به بهترین وجه از پس مشکلات برآییم (۱۷) و به کمک افزایش هیجانات مثبت، توانمندی‌ها و ظرفیت‌های شخصی، یافتن معنا، غرقگی و مجذوبیت در زندگی روزانه مراجعین، ابزارهای بالقوه‌ای را جهت درمان استرس، افسردگی و اضطراب در اختیار مراجعین قرار می‌دهد که می‌تواند در کاهش نشانه‌های استرس، افسردگی و اضطراب و همچنین پیشگیری از عود آنها، یاری دهنده باشد.

همچنین مداخله مثبت‌نگر از طریق توجه به نقاط قوت و تجارب مثبت، شناسایی هیجان‌ها، خودگویی‌ها و کشف و بررسی تحریف‌ها و خطاهای شناختی احتمال بروز برداشت‌های شخصی منفی را کاهش و برداشت‌های شخصی مثبت را افزایش می‌دهد (۳۱) و فرد را قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال خود و سلامتی خود می‌کند و فرصت درک بهتر و کامل‌تر را برای فرد فراهم می‌آورد که این عوامل از طریق ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، باعث کاهش استرس، افسردگی و اضطراب در مادران دارای کودک کم وزن می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که این مداخله در کنار سایر مداخله‌های روان‌شناختی برای کاهش بار روانی و عینی مراقبت در مادرانی که مسئولیت نگهداری از این فرزندان را به عهده دارند، ارائه شود.

از جمله مهمترین محدودیت‌های این پژوهش تفاوت‌های روانی و بهره هوشی مادران که می تواند بر نحوه پاسخگویی به سوال‌ها موثر باشد، سواد کم مادران و همچنین کمبود محیط آموزشی مناسب اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری با خطای کمتر مثل تصادفی استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود به مقایسه اثربخشی مداخله مثبت‌نگر با سایر روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی مثل آموزش پذیرش و تعهد، آموزش شفقت و غیره اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی در زمینهٔ درماندگی روانشناختی برای مشاوران، مربیان و خانواده‌ها توسط متخصصین برگزار شود. چنانچه سایر پژوهشگران در کنار آموزش به مادران، در صورت امکان سایر افراد خانواده ازجمله پدران را نیز مورد توجه قرار دهند، گامی مهم در جهت کاهش مشکلات و فشار روانی موجود بر روی نظام خانواده برداشته‌اند. این آموزش می‌تواند از طریق برگزاری کلاس‌های آموزشی و جلسات گفتگو و مشاوره انجام گیرد.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافعی ندارند.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

حمایت مالی

این پژوهش با هزینه شخصی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان در طی فرآیند تحقیق رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان اخذ کرده‌اند و هیچ‌گونه اطلاعاتی از شرکت کنندگان که موجب افشای هویت آنها شود در مقاله وجود ندارد. همچنین در فرآیند انجام این پژوهش هیچ آسیب جسمی و روحی شرکت کنندگان را تهدید نکرده است.

مشارکت نویسندگان

در این مقاله نویسنده دوم مفهوم و طرح تحقیق را مطرح نموده است، نویسنده اول جمع‌آوری و تجریه و تحلیل داده‌ها را برعهده داشته و مجری کار بوده است، نویسنده سوم مسئولیت نظارت روش‌شناختی را داشته و نویسنده چهارم نیز در آماده سازی پیش‌نویس مقاله همکاری نموده است.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله، از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. هیچ‌گونه حمایت مالی از سوی سازمان یا نهادی انجام نگرفته است. تعارض منافع نیز از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

References

1. Mohamadi N, Ahmadinia H, Vazirinejad R, Manshoori A, Ostadebrahimi H, Rezaeian M. Maternal Risk Factors Affecting Low Birth Weight in Rafsanjan Township in 2018: A Case Control Study. JRUMS, 2020; 19 (6), 603-618. [Persian].
2. Haroon Rashidi H, Arjmandniya A A, Afrooz G A, Beshlideh Q. Comparison of Psychological Distress of Low Birth Weight – Newborns, Mothers with those of normal weight- newborns' counterparts. JIUMS, 2014; 21 (7), 54-59. [Persian].
3. Afrooz, GA. Preventive strategies: A study on handicapping conditions among school age children in the I.R of Iran. Tehran: University of Tehran; 2020. [Persian].
4. Maryami Z, Peyghambardoost R, Soheili S. Evaluation of the effectiveness of postpartum follow-up care on the anxiety level of mothers with low-birth-weight babies. Nursing and Midwifery Journal, 2022; 20 (4), 334-343 [Persian].
5. Gholamrezaei S, Ghazanfari F, Saeidi L. the effect of Mindfulness Based Cognitive Therapy on reducing the disturbed eating behaviors, psychological distress and body worthiness in patients with type 2 diabetes. Ijdld, 2019; 18 (6), 300-310. [Persian].
6. Holakoui-Naeini K, Mansournia M, Naderian S, Beiranvand R, Bidkhori M, Maajani K. Effect of Depression, Stress and Anxiety during Pregnancy on Low Birth Weight: A Prospective Cohort Study in Suburban Communities. Irje, 2021; 17 (2): 96-104.
7. Ahmadi M, Sarhadhi M, Investigating the effect of stress and anxiety during pregnancy on mother and baby health: a review study, Women's Reproductive Health Research Student Congress, Jiroft, 2019. [Persian].
8. Latos, M., Lazar, G., Ondrik, Z. Positive Psychology Intervention to Improve Recovery after Renal Transplantation: A Randomized Controlled Trial. J Contemp Psychother, 2022; 52, 35–44.
9. Kwok, S.Y, Gu, M. & Tam, N.Y. A Multiple Component Positive Psychology Intervention to Reduce Anxiety and Increase Happiness in Adolescents: The Mediating Roles of Gratitude and Emotional Intelligence. J Happiness Stud, 2022; 23, 2039–2058.
10. You, Y. W., Wang, D. Z., Wang, Y. N., Li, Z. P., & Ma, X. D. A Bird's-eye view of exercise intervention in treating depression among teenagers in the last 20 years: A bibliometric study and visualization analysis. Front Psych, 2021; 12, 17.
11. Zhou, T., Qu, J. L., Sun, H. P., Xue, M. X., Shen, Y. J., and Liu, Y. B. (2021). Research trends and hotspots on Montessori intervention in patients with dementia from 2000 to 2021: A bibliometric analysis. Front. Psych, 2021; 12, 737270.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

12. Antoine, P., Dauvier, B., Andreotti, E., & Congard, A. Individual differences in the effects of a positive psychology intervention: Applied psychology. Personality Individual Differences, 2018; 122, 140-147.

13. Furchtlehner, LM, Schuster, R, Laireiter, AR. A comparative study of the efficacy of group positive psychotherapy and group cognitive behavioral therapy in the treatment of depressive disorders: A randomized controlled trial. J Posit Psycholo, 2019; 6,1-4.

14. Guo, Y. F., Zhang, X., Plummer, V., Lam, L., Cross, W., & Zhang, J. P. (2017). Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: A randomized, controlled trial. International Journal of Mental Health Nursing, 26(4), 375-383.

15. Banisi, P. (2019). The Effectiveness of positivism training on subjective well-being, positive meta-emotion and self-management ability in the elderly women. Journal of Aging Psychology, 5(3), 217-227. [Persian].

16. Elhordi F, Moradizadeh, S. Investigating the effectiveness of positive psychotherapy on increasing the happiness and psychological well-being of divorced women. Women and Society Scientific-Research Quarterly, 2019; 11(3): 231-232. [Persian].

17. Haroon Rashidi H, Bahiraei MR. The Effectiveness of Positivism Training on the Life Satisfaction and Character Strengths in the Elderly Men. Journal of Aging Psychology, 2020; 6(2): 179-189. [Persian]

18. Lakani N, Akbari, B. The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Emotional Regulation, Cognitive Flexibility and Mental Happiness of Internet Addicted Students. medical journal of mashhad university of medical sciences, 2021; 64(3): 3421-3438. [Persian]

19. Bashkar M, Nikmanesh Z, Kehrazai F. The effectiveness of positivity education on students' perception of competence and quality of life. Pozohan Scientific Journal, 2020; 19 (4): 67-59. [Persian]

20. Sahragard S, Haroon Rshidi H, Kazemianmoghadam, K. The Effectiveness of Positive Intervention on Motivational Beliefs of Students with Academic Failure. Positive Psychology Research, 2022; 8(2): 51-64. [Persian].

21. Wang XR. Positive Psychology intervention on postgraduate students based on WeChat Social Network platform. Journal of Psychological Science, 2023, 46 (1): 230-237.

22. Krifa I, Hallez Q, Ellardus L, Braham A, Sahli, L, Selma Ben Nasr S., & Shankland R. Effectiveness of an online positive psychology intervention among Tunisian healthcare students on mental health and study engagement during the Covid-19 pandemic. Applied Psychology: Health and Well-Being, 2022; 14(4): 1228-1254.

23. Wang J, Wang X, Li P. Effects of social support and positive psychology intervention on depression and subjective well-being among the left-behind children: a two-year longitudinal study. Curr Psychol, 2022; https://doi.org/10.1007/s12144-022-03783-8

24. Ho, KY, Lam KKW, Bressington DT, Use of a positive psychology intervention (PPI) to promote the psychological well-being of children living in poverty: study protocol for a feasibility randomised controlled trial. BMJ Open, 2022; 12: e055506

25. Vaishnavi S, Thenmozhi SR, Chander, RJ, Effectiveness of positive psychology intervention in promoting happiness and altering attributional style among emerging adults. International Journal of Happiness and Development, 2022; 4: 331-352.

26. Wang W, Mei S. Effect of Psychological Intervention on Perceived Stress and Positive Psychological Traits Among Nursing Students: Findings During the COVID-19 Pandemic. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 2022, 60(10), 39–48.

27. Lovibond, PF, Lovibond, SH. The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Inventories. Behavior Research and Therapy, 1995; 33, 335-342.

28. Henry JD, Crawford, JR. The Short form of the Depression Anxiety Stress Scalls (DASS-21): Construct Validity and Normative data in a Large Non-Clinical Sample. British Journal of Clinical Psychology, 2005; 44, 337-239.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]

29. Samani S, Joukar B. Validation and reliability of depression anxiety stress scales (DASS-21). J Soc Human Sci Shiraz Uni, 2006; 3, 65-77. [Persian].
30. Seligman MEP. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-Being. New York: Free Press, 2009.
31. Cesko E, Cakici, E. Positive Psychotherapy in Different Cultures. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds.) Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology. Springer, 2020.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-12]

[DOI: 10.48305/21.3.475]