

Analyzing the Components of a Psychological Flourishing Educational Package for Caregivers of Patients with Multiple Sclerosis

1. Hamid Abootalebi^{ID}: PhD Student in Counseling, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Zahra Yousefi^{ID}*: Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

3. Seyed Hamid Atashpour^{ID}: Associate Professor, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

*Corresponding Author's Email Address: z.yousefi@khusif.ac.ir



Received: 29 March 2024

Revised: 13 June 2024

Accepted: 16 June 2024

Published: 20 June 2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: The aim of the present study was to analyze the components of a psychological flourishing educational package for caregivers of patients with multiple sclerosis.

Methods and Materials: The research context consisted of all available literature on psychological flourishing. Text selection was conducted purposefully from among literature related to psychological flourishing and its relevant constructs, within the time frame of 2010 to 2025, based on predefined inclusion and exclusion criteria. The number of texts was determined based on the principle of data saturation. The data collection method involved line-by-line examination of texts, guided by questions related to psychological flourishing. Data extracted from the literature were analyzed using the conventional content analysis method proposed by Hsieh and Shannon (2005).

Findings: Content analysis revealed that psychological flourishing includes four main concepts: (1) the nature of psychological flourishing, with sub-concepts such as having a self-enhancing perspective, moving from within to outward, and creating a better life for oneself and others; (2) the necessity of psychological flourishing, with sub-concepts including escaping uncertainty, achieving acceptance, and maintaining resilience; (3) the distinction between ordinary and flourishing life, with sub-concepts related to cognitive differences, emotional differences, behavioral differences, and differences in coping mechanisms; and (4) strategies for achieving psychological flourishing, including positive choices, adopting a learning-oriented rather than judgmental attitude, and engaging in positive agency.

Conclusion: Based on these findings, it can be concluded that a psychological flourishing educational package should include four key steps: understanding its nature, recognizing its necessity, differentiating it from ordinary life, and ultimately identifying strategies for achieving psychological flourishing.

Keywords: Multiple sclerosis patients, caregivers of patients with multiple sclerosis, psychological flourishing, content analysis

How to Cite: Abootalebi, H., Yousefi, Z., & Atashpour, S. H. (2024). Analyzing the Components of a Psychological Flourishing Educational Package for Caregivers of Patients with Multiple Sclerosis. Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology, 1(1), 23-35.

واکاوی مولفه‌های بسته آموزشی تعالی روان‌شناختی برای مراقبین بیماران ام اس

۱. حمید ابوطالبی^{ID}: دانشجوی دکتری مشاوره، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. زهرا یوسفی^{ID}: استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

۳. سید حمید آتش‌پور^{ID}: دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: z.yousefi@khusif.ac.ir

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر، واکاوی مولفه‌های بسته آموزشی تعالی روان‌شناختی برای مراقبین بیماران ام اس بود. **روش‌شناسی:** محیط این پژوهش کلیه متون در زمینه‌ی تعالی روان‌شناختی بود. روش انتخاب متون به روش هدف‌مند از بین متون تعالی روان‌شناختی و یا سازه‌های مربوط به آن در محدوده سال‌های (۲۰۱۰-۲۰۲۵) بر اساس ملاک‌های ورود و خروج بود. ملاک تعداد متون بر اساس رعایت اصل اشباع بود. روش گردآوری اطلاعات مطالعه‌ی خط به خط متون، مبتنی بر سؤالات مرتبط با تعالی روان‌شناختی بود. داده‌های حاصل از بررسی متون به کمک روش تحلیل محتوای مرسوم هیش و شانون (۲۰۰۵) تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل محتوای متون نشان داد که تعالی روان‌شناختی شامل چهار مفهوم است: (۱) چیسستی تعالی روان‌شناختی با خرده مفاهیم برخورداری از دیدگاه خودبهبودبخش، حرکت از درون به بیرون، ایجاد زندگی بهتر برای خود و دیگران؛ (۲) ضرورت تعالی روان‌شناختی با خرده مفاهیم نجات از بلاتکلیفی، دستیابی به پذیرش، حفظ روحیه تاب آوری، (۳) تفاوت زندگی معمولی و زندگی متعالی با خرده مفاهیم تفاوت شناختی، تفاوت هیجانی، تفاوت در عمل، تفاوت در مقابله؛ و (۴) شیوه‌های دستیابی به تعالی روان‌شناختی با مفاهیم انتخاب‌های مثبت، نگرش یادگیری به جای نگرش قضاوت‌کننده؛ و کنش‌گری مثبت.

نتیجه‌گیری: با توجه به این نتایج می‌توان گفت در بسته آموزشی تعالی روان‌شناختی چهار گام باید مورد توجه قرار گیرد: چیسستی، ضرورت، تفاوت آن با زندگی معمولی و در نهایت شیوه‌های دستیابی به تعالی روان‌شناختی.

کلیدواژگان: بیماران ام اس، مراقبین بیماران ام اس، تعالی روان‌شناختی، تحلیل محتوا

نحوه استناددهی: ابوطالبی، حمید، یوسفی، زهرا، و آتش‌پور، سید حمید. (۱۴۰۳). واکاوی مولفه‌های بسته آموزشی تعالی روان‌شناختی برای مراقبین بیماران ام اس. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۱)، ۲۳-۳۵.



تاریخ دریافت: ۱۰ فروردین ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۲۴ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۷ خرداد ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۳۱ خرداد ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Multiple Sclerosis (MS) is a chronic, inflammatory, demyelinating disease of the central nervous system, characterized by unpredictable relapses and periods of remission. While various therapeutic strategies exist, none are entirely curative. Many patients eventually transition into a secondary progressive stage, marked by cognitive and neurological deterioration even in the absence of acute attacks (Aghili et al., 2022). Due to the progressive nature of the illness, individuals affected by MS often require ongoing care, which places significant psychological and physical demands on their informal caregivers—typically spouses, parents, or children. These caregivers face unique challenges due to the unpredictable progression of MS and are at a heightened risk for psychological burnout and physical exhaustion (Aghili et al., 2022; Buhse, 2008; Dalvi-Isfahani et al., 2020; Douglas et al., 2021).

Compared to caregivers of individuals with other chronic diseases, those tending to MS patients encounter more pronounced stress, as the day-to-day needs and functionality of the patient can fluctuate unpredictably. This instability significantly increases the burden of care. Empirical research has shown that caregivers of MS patients report higher psychological and physical strain, more hospitalizations, and even occupational disruptions (Buhse, 2008; Gupta et al., 2012; Maguire & Maguire, 2020). As a response to this burden, various psychosocial interventions have been introduced, including psychoeducational programs and compassion-based therapies (Aghili et al., 2022; Dalvi-Isfahani et al., 2020; Douglas et al., 2021).

One promising construct that may support caregiver well-being is psychological flourishing, defined as the pursuit of improvement across various domains of life (Macnamara & Collins, 2011). It encompasses a sustained commitment to self-betterment, a meaningful life orientation, and resilience in the face of adversity. Flourishing has been shown to prevent emotional exhaustion and foster motivation and life

meaning, even in taxing caregiving contexts (Araújo et al., 2007). This study sought to explore and structure the psychological components necessary to develop an educational package that promotes flourishing in caregivers of MS patients, answering the following two research questions: What are the psychological deficiencies faced by caregivers of MS patients? What structural and content components should a flourishing-based educational package include?

Methods and Materials

This study employed a qualitative research design using conventional content analysis based on the framework of Hsieh and Shannon (2005). The research corpus consisted of texts related to psychological flourishing published between 2010 and 2022. Selection of literature was purposeful, guided by inclusion criteria such as relevance to psychological flourishing and publication by credible academic sources. Texts from undergraduate and master's theses or those lacking a valid publisher were excluded.

A total of eleven texts were reviewed to achieve data saturation, although saturation was formally noted after seven sources. Data collection followed a line-by-line reading of the texts using a structured guide focused on key flourishing-related constructs. Coded segments were reviewed by the research team and subject matter experts to ensure conceptual clarity and categorization consistency.

During the analysis phase, data collection and interpretation were performed concurrently, allowing for iterative refinement of codes and categories. Measures such as triangulation, contextual integrity, researcher reflexivity, and comprehensive reporting were employed to ensure the study's credibility and dependability.

Findings

Using Hsieh and Shannon's five-step method, four principal dimensions of psychological flourishing emerged:

1. **Nature of Psychological Flourishing:** This dimension included sub-components such as maintaining a self-enhancing outlook (e.g., commitment to personal transformation and future

orientation), inward-to-outward movement (e.g., self-regulation, intrinsic motivation, and role awareness), and creating a better life for oneself and others (e.g., empathy, prosocial goals, and forgiveness).

2. **Necessity of Psychological Flourishing:** This included the need to escape existential ambiguity through inner motivation, clear values, and optimistic planning. Acceptance was another sub-concept, involving tolerance for negative emotions, individual differences, and life experiences. Resilience encompassed courage, emotional enhancement, self-efficacy, and cognitive flexibility.
3. **Contrast Between Ordinary and Flourishing Life:** This involved cognitive contrasts (e.g., consumer vs. producer thinking, adaptive vs. maladaptive beliefs), emotional differences (e.g., victimhood vs. responsibility, boredom vs. enthusiasm), behavioral distinctions (e.g., passivity vs. agency, external control vs. self-management), and coping styles (e.g., projection vs. problem-solving).
4. **Strategies for Achieving Flourishing:** Three core strategies emerged: positive choices (e.g., selecting constructive paths and role models), adopting a learning-focused mindset over a judgmental one (e.g., extracting value from adversity), and positive agency (e.g., managing distractions, expressing gratitude, and enjoying small pleasures).

Discussion and Conclusion

The findings of this study underscore the value of psychological flourishing as a foundational concept for supporting MS caregivers. A flourishing-based educational package should first address the nature of flourishing,

introducing caregivers to its core elements—personal growth, inside-out transformation, and prosocial living. Understanding these components can prime caregivers to adopt a flourishing-oriented mindset in their daily lives.

Second, the package must articulate why flourishing is essential, particularly for caregivers facing chronic uncertainty. Teaching that flourishing offers clarity, fosters acceptance, and builds resilience provides caregivers with practical tools to confront their psychological challenges. This enables them to move beyond survival mode and develop meaningful perspectives on caregiving.

Third, the distinction between ordinary and flourishing life should be clearly delineated to enhance self-awareness. By contrasting limiting beliefs and behaviors with empowering alternatives, caregivers can recognize cognitive and emotional patterns that either hinder or support well-being. Such awareness is a catalyst for behavior change and adaptive coping.

Finally, the package should offer clear, applicable strategies for cultivating flourishing. Promoting value-driven decision-making, emotional regulation through positive framing, and engagement in purposeful action equips caregivers with sustainable tools for psychological resilience. Practical techniques—such as identifying and pursuing meaningful goals, reframing hardship, and practicing daily gratitude—can be transformative.

In sum, the development of a psychological flourishing educational package tailored to MS caregivers is both a feasible and valuable endeavor. Such a package not only helps alleviate caregiver burden but also contributes to the larger field of mental health promotion. Although the present study successfully identified the core components of such a package, future research should focus on content validation and empirical evaluation of its effectiveness in real-world contexts.

مقدمه

در همین راستا پژوهش‌ها نشان می‌دهد که این مراقبین با مشکلات گوناگونی روبه‌رو می‌گردند که بر زندگی روانی، اجتماعی و جسمانی آنان دارد و در آنان بار روانی ایجاد می‌کند؛ این بار روانی ناشی از منابع استرسی است که از ابعاد اجتماعی، مالی، هیجانی، روانشناختی و جسمانی نشأت می‌گیرد (Buhse, 2008)؛ در همین راستا گوپتا و همکاران (۲۰۱۲) نشان دادند که این دسته از مراقبین سابقه‌ی بستری شدن بیشتری در بیمارستان دارند و در سلامت جسمانی و روانی نسبت به سایر مراقبین از ضعف بیشتری برخوردارند (Gupta et al., 2012). ماگوری و ماگوری (۲۰۲۰) نشان دادند که مراقبت از بیمار می‌تواند به وضعیت شغلی فرد نیز آسیب وارد کند (Maguire & Maguire, 2020).

به هر حال تاکنون روش‌هایی برای کاهش بار روانی مراقبین پرستاران استفاده شده است از جمله داگلاس و همکاران (۲۰۲۱) و نوئه و همکاران (۲۰۲۱) برای این دسته از مراقبین غیررسمی اثربخشی برنامه آموزش روانی نشان دادند (Douglas et al., 2021)؛ عقیلی و همکاران (۱۴۰۱) اثربخشی شفقت درمانی بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری مراقبان بیماران نشان دادند (Aghili et al., 2022)؛ دلوی اصفهانی و همکاران (۲۰۲۲) اثربخشی آموزش روانشناختی گروهی را بر افسردگی اعضای خانواده بیماران ام‌اس نشان دادند (Dalvi-Isfahani et al., 2020).

در کل این دسته از مراقبین به دلیل شرایط غیرقابل پیش‌بینی بیمارشان با دشواری‌های گوناگونی روبه‌رو هستند که لازم است تا به کمک آموزش‌های روانی مناسب به ارتقای سلامت روان آنان و در نتیجه بهبود آنان کمک شود. از این رو این پژوهش برآن بود تا به شیوه‌ی سنت پژوهش کیفی بسته آموزشی‌ای برای سازگاری با مراقبت برای بیماری مزمن برای این گروه تدوین

ام‌اس یک بیماری میلین‌زدای التهابی مزمن است که دستگاه عصبی مرکزی را مبتلا می‌کند. شیوه‌های درمانی گوناگونی برای این بیماری وجود دارد، اما هیچ‌یک از آن‌ها قطعی نیست. این بیماری معمولاً به صورت «عودکننده-بهبودیابنده» پدیدار می‌شود که ویژگی‌اش، حملات غیرقابل پیش‌بینی (عود) و سپس دوره‌هایی از بهبود نسبی، بدون حضور علائم و نشانه‌های بیماری است. پس از گذشت چند سال، بسیاری از کسانی که بیماری‌شان اینگونه آغاز شده، شروع به زوال مغزی-عصبی می‌کنند؛ بدون آنکه دوره‌های حاد عود وجود داشته باشد. چنین حالتی را «ام‌اس ثانویه پیش‌رونده» می‌نامند. حالات نه‌چندان شایع دیگر ام‌اس، «بیماری اولیه پیش‌رونده» (زوال عصبی بدون وقوع حملات حاد) و «عودکننده پیش‌رونده» (زوال عصبی پایدار، به‌همراه حملات حاد گاه‌به‌گاه) هستند (Aghili et al., 2022).

در طولانی مدت بیمار به تنهایی قادر به انجام وظایفش نیست و ناگزیر اطرافیان او همچون همسر، فرزند یا والدین باید به مراقبت از او بپردازند. مراقبت از بیمارانی با بیماری مزمن و ناتوان کننده‌ای همچون ام‌اس؛ تنش زیادی را باید در زندگی روزمره تحمل نمایند؛ آنان باید بتوانند به تقاضاهای زیستی، اجتماعی و روانی بیماران پاسخ دهند در عین اینکه خود آنان نیز خودشان به ارضای این نیازها نیازمندند؛ این فشارها می‌تواند مراقب را مبتلا به فرسودگی نماید (Aghili et al., 2022; Buhse, 2008; Dalvi-Isfahani et al., 2020; Douglas et al., 2021). ضمن اینکه مراقبت از بیمار مبتلا به ام‌اس نسبت به سایر بیماری‌های مزمن تا حدی متفاوت است زیرا سیر این بیماری قابل پیش‌بینی نیست و مراقب نمی‌تواند وقوع، عود و توانایی کارکردی بیمار حتی در طول یک روز را پیش‌بینی نماید. این عدم ثبات نیازها و ماهیت غیرقابل پیش‌بینی بیماری بار مراقبت را برای این دسته از مراقبین بسیار سنگین می‌کند.

نماید در همین راستا محققین برآن شدند بسته‌ی آموزشی تعالی روانشناختی^۱ را تدوین نمایند. تعالی روانشناختی به معنای سعی و تلاش برای بهبود در ابعاد مختلف زندگی است (Macnamara & Collins, 2011). همچنین در تعالی روانشناختی فرد به تعالی متعهد می‌ماند و به آن باور دارد. تعالی روانشناختی می‌تواند به این افراد کمک کند تا مبتلا به فرسودگی نشوند؛ معناداری را از دست ندهند و انگیزه خود را برای پذیرش زندگی با شرایط پرستاری حفظ نمایند (Araújo et al., 2007). چنین بسته آموزشی نه تنها به حل و فصل مشکلات این مراقبین کمک می‌نماید بلکه برای ارتقای سلامت روان آنان نیز سودمند خواهد بود و برای روانشناسان و مشاوران این دسته از پرستاران غیررسمی، بسته‌ای موثر و کارآمد را پیشنهاد می‌نماید و به غنای متون این حوزه کمک می‌نماید. بنابراین در کل این پژوهش برآن بود تا به این سوال‌ها پاسخ دهد (۱) ضعف‌های روانشناختی مراقبین بیماران مبتلا به ام اس چیست؟ (۲) بسته‌ی آموزشی تعالی روانشناختی از چه ساختار و محتوایی برخوردار است؟

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش، محیط پژوهش و متون منتخب: با توجه به اینکه موضوع این پژوهش واکاوی مولفه‌های بسته تعالی روانشناختی ویژه مراقبین خانگی بیماران ام اس بود به این ترتیب متون موجود در زمینه تعالی روانشناختی مورد توجه قرار گرفت. بنابراین پژوهش از نوع کیفی بود و برای تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوا^۲، به روش طرح مرسوم^۳ هیش و شانون (۲۰۰۵) استفاده شد. این طرح زمانی کاربرد دارد که نظریه‌ها و متون پژوهشی مربوط به موضوع مورد مطالعه موجود باشد. در این پژوهش نیز متون موجود بود و کلیه‌ی کدها و مقوله‌ها به طور مستقیم از متون استخراج شد. در پژوهش حاضر محیط

پژوهش، متون مربوط به تعالی روانشناختی بود. انتخاب متون تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. اشباع داده‌ها پس از هفت منبع به وقوع پیوست با این حال انتخاب متون تا یازده متن افزایش یافت. این متون در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۲ مورد بررسی قرار گرفت، کتاب‌ها، مقالات و رساله‌های داخلی و خارجی که بیشترین همخوانی با متغیر تعالی روانشناختی داشته باشد در محیط پژوهش مورد توجه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: متون مربوط به ده سال اخیر باشد؛ یکی از مفاهیم اصلی آن تعالی باشد. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: متون ناشر معتبر نداشته باشد؛ متن مربوط به پایان نامه‌های دانشجویی کارشناسی و کارشناسی ارشد باشد. لازم به ذکر است طبق بررسی‌های انجام شده در بانک‌های اطلاعاتی موجود مقاله‌ی چاپ شده‌ای تا زمان نگارش این مقاله در خصوص موضوع مورد نظر به زبان فارسی یافت نشد. مقالات منبع در این پژوهش شامل موارد ذیل می‌باشد: (Ericsson, 2017; Dave, 2017; Hill et al., 2019; Laureys et al., 2021; MacNamara, 2011; Macnamara & Collins, 2013; MacNamara & Collins, 2017; Maqbool et al., 2023; Orlick, 2015; Seward et al., 2023).

به منظور گردآوری داده‌ها از راهنمای دقیق مطالعه‌ی متون استفاده شد. سوالات، راهنمایی بود که محقق را وادار می‌داشت تا در متون مربوط بر ابعاد تعالی روانشناختی متمرکز باشد و از عبارت‌های کلیدی و مهم یادداشت برداری کند. پس از مشخص شدن منابعی که باید مورد تحلیل قرار می‌گرفتند، این منابع به صورت سطر به سطر مورد مطالعه قرار گرفته، بررسی محتوایی و تحلیل محتوا شده و کدگذاری شد و به سمع و نظر استاد راهنما و مشاور رسید. در این مرحله انسجام و همخوانی داده‌ها به لحاظ معنی و مفهوم با هم بررسی شد و در عین حال تمایزات واضح و مشخصی میان محتوا ایجاد شد. در مرحله بعد، منابع به کمک اساتید راهنما و مشاور، مورد مطالعه و بررسی دقیق قرار گرفت

3 conventional

¹ Psychological excellence

² Content analysis method

و مضامین به دست آمده مورد بازنگری قرار گرفتند. لازم به ذکر است داده‌ها هم‌زمان با گردآوری آن‌ها تحلیل می‌شد، یعنی تعامل متقابل بین آنچه که دانسته می‌شود و آنچه باید دانسته شود و رفت و برگشت بین داده‌ها و تحلیل رخ داد، این کار جوهر دستیابی به روایی و پایایی است. در این پژوهش نیز گردآوری و تحلیل هم‌زمان داده‌ها و حرکت مکرر رفت و برگشتی بین داده‌ها و کدها انجام شد. همچنین جهت رعایت اعتبار و پایایی نتایج نکات زیر رعایت شد:

سودمندی: مفید بودن معیاری است، که نشان‌دهنده آن است، که یافته‌های حاصل از پژوهش کیفی، سودمند و روشن‌کننده پژوهش مورد مطالعه است و با توجه به این که هدف این پژوهش، دستیابی به مولفه‌های تعالی روانشناختی بود پس می‌تواند در جهت آگاهی‌دهی به مشاوران و مراجعان در جهت بهبود شرایط و چگونگی زندگی مراقبین بیماران ام اس مفید و مؤثر باشد.

تمامیت زمینه‌ای: منظور از ملاک تمامیت زمینه‌ای آن است که پدیده تحت مطالعه با توجه به زمینه مورد بررسی مطالعه شود و به منظور رعایت این هدف در پژوهش حاضر تمامی متغیرها مدنظر قرار گرفت تا زمینه مورد بررسی را کامل‌تر توصیف نماید.

موقعیت محقق: منظور از ملاک محقق در اعتباریابی آن است که محقق با درک جایگاه خویش تأثیر ناآگاهانه بر تفسیر متون نداشته باشد. در این پژوهش محقق تلاش کرد، تا با آگاهی از جایگاه خویش، از هر گونه سوگیری در انتخاب آزمودنی‌ها، تحلیل و تفسیر مصاحبه‌ها پرهیز نماید، همچنین با کمک گرفتن از

یک متخصص دیگر در تحلیل‌ها، از هر گونه تأثیر ناآگاهانه بر تفسیرها و تحلیل‌ها پرهیزد.

روش گزارش: منظور از ملاک سبک گزارش، سبکی است که سایر متخصصان و بهره‌برداران از آن به خوبی بتوانند نتایج پژوهش را درک کنند. در این پژوهش تلاش شد تا گزارش‌های کیفی به شکل جدول و نموداری درآید تا فهم آن آسان گردد.

سه سوسازی محققین: منظور از سه سوسازی محققین آن است که افراد مختلف کدگذاری و تحلیل داده‌ها را انجام دهند. در این پژوهش مصاحبه توسط محقق کدگذاری و تحلیل داده‌ها توسط محقق، استاد راهنما و یک متخصص کدگذاری پژوهش‌های کیفی انجام شد.

یافته‌ها

به طور خلاصه به منظور تحلیل داده‌ها و با توجه به اینکه روش پژوهش تحلیل محتوا بود از روش پنج مرحله‌ای هیش و شانون (۲۰۰۵) به شرح زیر استفاده شد. کلیه واحدهای مفهومی متون منتخب استخراج شد؛ کلیه مفاهیم اصلی استخراج شد. کلیه مفاهیم در قالب خرده مفاهیم و سپس کدها شکل گرفتند؛ به منظور بررسی همسانی کدبندی‌ها و مقوله‌بندی‌ها با نظریه‌ها، مفاهیم مستخرج توسط استاد راهنما پیش بررسی شد؛ اعتبار و پایایی کدبندی توسط کلیه اعضای تیم پژوهشی به جز دانشجو انجام شد. جدول زیر نتایج این تحلیل را نشان می‌دهد.

جدول ۱. نتایج تحلیل محتوای متون تعالی روانشناختی

مفاهیم اصلی	خرده مفاهیم	کدبندی اولیه
چیستی روانشناختی	تعالی	پایبندی به قانون تحول
	برخورداری از دیدگاه خود بهبود بخش	نگاه به آینده
		پایبندی به یادگیری هر روزه
	حرکت از درون به بیرون	خود تنظیمی
		هدفمندی در زندگی برای دستیابی به بهترین وضعیت
		باور به خودارزشمندی

ایجاد زندگی بهتر برای خود و دیگران	عدم نیاز به توجه بیرونی درک نقش و وظیفه خود علاقه مندی به دیگران عدم رنجیدن و رنجاندن برخورداری از اهداف سودمند برای خود دیگران
ضرورت تعالی	وجود انگیزش درونی ایجاد نگرش برنامه مندی و خوش بینی مشخص بودن ارزش ها
دستیابی به پذیرش	پذیرش هیجانات منفی پذیرش تفاوت های فردی پذیرش تجارب زندگی بدون قضاوت
حفظ روحیه تاب آوری	داشتن روحیه شجاعت برای روبه رویی با مشکلات بهبود حال درونی ارتقای توانمندی ها خودکارآمدی انعطاف پذیری شناختی
تفاوت زندگی معمولی با زندگی متعالی	تفاوت شناختی تفکر مصرف کننده در مقابل تفکر مصرف کننده تفکر تماشاچی در مقابل تفکر مصرف کننده تفکر درشکه در مقابل تفکر چشمه باورهای ناسازگار در مقابل باورهای انطباقی ارزش های خودخواهانه در مقابل ارزشهای انسان دوستانه برخورداری از معنای فانی در مقابل داشتن معنای باقی احساس قربانی بودن در مقابل احساس مسئولیت احساس کسالت در مقابل احساس اشتیاق خوش بینی و امید در مقابل ناامیدی و بدبینی مفعول بودن در مقابل فاعلیت منتظر دیگران در مقابل تمام کننده ی کارها کنترل گری در مقابل مدیریت زمان و تکانه ها فرافکنی در مقابل پاسخگویی اجتناب در مقابل حل مسئله انتخاب مسیر مثبت انتخاب الگوهای مثبت
تفاوت هیجانی	انتخاب شرایط دشوار برای دستیابی به نتایج مثبت میل به یادگیری حتی از موقعیت های دشوار تمرکز بر ابعاد مثبت زندگی توجه به یادگیری نکات مثبت کنترل حواس پرتی ارزیابی سازنده
تفاوت در عمل	لذت بردن از لذت های کوچک روحیه شکرگزاری و قدردانی
تفاوت در مقابله	
دستیابی به تعالی انتخاب مثبت	
روانشناختی	کنش گری مثبت
دستیابی به تعالی کنش گری مثبت	
روانشناختی	

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد تحلیل محتوای متون تعالی روانشناختی نشان داد که برای تعالی روانشناختی چهار مفهوم می‌تواند مورد توجه قرار گیرد که عبارتند از: ۱) چِستی تعالی روانشناختی با خرده مفاهیم برخورداری از دیدگاه خودبهبودبخش، حرکت از درون به بیرون، ایجاد زندگی بهتر برای خود و دیگران؛ ۲) ضرورت تعالی روانشناختی با خرده مفاهیم نجات از بلا تکلیفی، دستیابی به پذیرش، حفظ روحیه تاب آوری، ۳) تفاوت زندگی معمولی و زندگی متعالی با خرده مفاهیم تفاوت شناختی، تفاوت هیجانی، تفاوت در عمل، تفاوت در مقابله؛ و ۴) شیوه‌های دستیابی به تعالی روانشناختی با مفاهیم انتخاب‌های مثبت، نگرش یادگیری به جای نگرش قضاوت کننده؛ و کنش گری مثبت.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف کشف مولفه‌های تعالی روانشناختی برای تدوین بسته آموزشی تعالی روانشناختی انجام شد. روش پژوهش کیفی و از نوع تحلیل محتوای مرسوم هیش و شانون بود. در بخش پیش نتایج گزارش شد با توجه به ماهیت اکتشافی اینگونه پژوهش‌ها ابتدا در ادامه نتایج حاصل به بحث و تبیین گذاشته می‌شود و سپس همسویی و ناهمسویی نتایج در هر بخش مورد توجه قرار می‌گیرد.

به هر حال، نتایج نشان داد برای تدوین بسته آموزشی تعالی روانشناختی باید چهار بعد مهم در نظر گرفته شود: ۱) پرستاران خانگی بیماران ام اس بدانند تعالی روانشناختی و سه بعد آن چیست و به آنان آموزش داده شود که تعالی روانشناختی یعنی برخورداری از دیدگاه خودبهبود بخش به طور مداوم، حرکت از سمت درون به بیرون به نحوی که برای خودش و دیگران زندگی بهتری را خلق کند و به این روش متعهد بماند. این یافته با یافته‌های پیشین (Orlick, 2015; Saward et al., 2023) هماهنگ است. آشنایی این دسته

از پرستاران خانگی با چِستی و سه بعدش به آنان کمک می‌نماید تا ذهن‌شان را برای انتخاب چنین هدفی در زندگی آماده کنند.

همچنین در چنین بسته آموزشی بیان ضرورت انتخاب تعالی روانشناختی در زندگی به عنوان هدف و مسیری برای زندگی ضروری است. در این بخش مخاطبین با این نکته آشنا می‌گردند که چرا باید به دنبال تعالی روانشناختی باشند در همین راستا در این بسته آموزشی مشخص خواهد شد که سه دلیل مهم برای تعالی روانشناختی عبارت است از ضرورت روشن بودن تکلیف و نجات از سردرگمی. زیرا اکثر انسان‌ها به خصوص در شرایط سخت مانند پرستاری از یک بیماری پیشرونده و صعب‌العلاج از خود می‌پرسند آیا کارهایی که می‌کنند درست است؟ آیا این بهترین روشی است که می‌توانند داشته باشند؟ و تعالی روانشناختی پاسخگویی به چنین سوالاتی را آسان می‌-

نماید. همچنین لازم است تا افراد بتوانند در چنین شرایطی تاب بیاورند و این امر در گرو داشتن روحیه شجاعت برای روبه رویی با مشکلات، بهبود حال درونی، ارتقای توانمندی‌ها و افزایش خودکارآمدی است و درنهایت، افراد در ضرورت تعالی روانشناختی با این نکته آشنا می‌گردند که برای دستیابی به تعالی روانشناختی باید بتوانند به جایگاه پذیرش برسند؛ یعنی هیجانات منفی، تفاوت‌های فردی و تجارب زندگی را بدون قضاوت بپذیرند. این کار کمک می‌کند که بعد عملی تاب‌آوری یعنی خودکارآمدی و بعد شناختی آن یعنی نجات از بلا تکلیفی رخ دهد و باعث گردند تا فرد از فعالیت‌های بی‌فایده‌ی کنترل‌گرانه خود را نجات دهد و به بهترین عمل را که برای زندگیش لازم است انجام دهد. این وضعیت به بهبود انعطاف‌پذیری شناختی که لازمه‌ی حل مسئله است نیز کمک می‌کند این بخش از آموزش با دیدگاه‌های

پژوهشگران دیگر (Lei et al., 2024; Murphy & Mackenzie, 2023;)

(Simione & Gnagnarella, 2023) همسو است.

یکی دیگر از ابعادی که طبق یافته‌ها باید در این بسته آموزشی مورد توجه قرار بگیرد تفاوت‌های بین زندگی معمولی با زندگی‌ای است که فرد به دنبال تعالی روانشناختی است. در این بخش از یافته‌ها افراد متوجه می‌شوند که افراد با تعالی روانشناختی در زمینه‌ی شناختی، شش تفاوت مهم با افراد با زندگی معمولی دارند که عبارتند از تفکر مصرف کننده در مقابل تفکر مولد؛ تفکر موثر در مقابل تفکر تماشاجی، تفکر درشکه (کسی باید در آنان ایجاد انگیزه کند) در مقابل تفکر چشمه (از درون انگیزه ایجاد می‌شود)، باورهای ناسازگار در مقابل باورهای انطباقی، ارزش‌های خودخواهانه در مقابل ارزش‌های انسان دوستانه، برخورداری از معنای فانی در مقابل داشتن معنای باقی. با توجه به ابعاد مذکور، ذهن افراد با تعالی روانشناختی شکوفاتر و روبه جلو است نه گذشته‌نگر، چنین وضعیت شناختی نسبت به زندگی، کمک می‌کند تا ذهن بیش از آنکه درگیر نشخوارهای فکر گذشته نگر یا مربوط به ناتوانی باشد درصدد انجام فعالیت‌هایی باشد که به ارتقای زیربنای شناختی او کمک می‌کند و باعث می‌شود تا گرفتار شناخت‌های ناسازگار نگردد. این یافته‌ها با یافته‌های سایر پژوهش‌گران که بر نقش شناخت موثر در زندگی بهینه تاکید داشته‌اند، همسو است از جمله با یافته‌های پیشین (Williams, 2021; Hecht et al., 2021; Zarrinabadi et al., 2022) و لی و همکاران (۲۰۲۴) همسو است. همچنین این گروه به لحاظ عاطفی و هیجانی نیز با گروه افرادی با زندگی معمولی نیز تفاوت دارند به طوریکه به لحاظ هیجانی در دو قطبی مخالف یکدیگر قرار می‌گیرند که عبارت است از احساس قربانی بودن در مقابل احساس مسئولیت، احساس کسالت در مقابل احساس اشتیاق، خوش بینی و امید در مقابل ناامیدی و بدبینی. در واقع عمده تفاوت این دو گروه به لحاظ هیجانی در این است که گروه افراد معمولی همه چیز را به بیرون و گروه مقابل همه چیز را به درون نسبت می‌دهد. همچنین آنان در عمل نیز با یکدیگر متفاوتند از جمله مفعول بودن در مقابل فاعلیت، متوقع از دیگران در مقابل

تمام کننده ی کارها و کنترل گری دیگران در مقابل مدیریت زمان و تکانه‌ها. در همین راستا افراد دارای تعالی روانشناختی علاقه مند به فاعلیت هستند گرچه با دیگران مشورت می‌کنند ولی به دیگران وابسته نیستند. از سوی دیگر افراد معمولی راغبند تا برای پیشبرد زندگی روزمره دیگران را کنترل کنند در حالیکه افراد با تعالی روانشناختی به کمک مدیریت زمان و تکانه‌ها فاعلیت‌های روزمره را مدیریت می‌کنند.

همچنین این دو گروه در مکانیسم‌های دفاعی نیز از یکدیگر متفاوتند و در اینجا نیز می‌توان یک دو قطبی را مشاهده کرد فراقنی در مقابل پاسخگویی و اجتناب در مقابل حل مسئله است در واقع دسته افراد معمولی در اینجا نیز به جای تکیه بر نیروهای درونی منتظر نیروهای بیرونی برای مقابله با مشکلات هستند همچنین به هنگامی که امیدی به دیگران نیست از مواجهه با مسائل اجتناب می‌کنند. به این ترتیب انتظار می‌رود که تعالی روانشناختی در مقابله با مشکلات زندگی نیز موثرتر از دیدگاه معمولی به زندگی باشد این یافته با یافته‌های سایر پژوهش‌گران که نشان می‌دهند اجتناب و فراقنی با ضعف روانی مرتبط است (Murphy & Mackenzie, 2023; Simione & Gnagnarella, 2023; Ziniti et al., 2025) همسو است. همچنین این یافته با یافته‌هایی که رابطه منفی سلامت روان را با فراقنی نشان می‌دهد نیز همسو است. از جمله می‌توان به یافته‌های پیشین (Amaslidou et al., 2023; Blanco et al., 2023; da Silva Machado et al., 2023) اشاره کرد.

دیگر مفهوم اصلی که باید در این بسته آموزشی گنجانده شود شیوه‌های دستیابی به تعالی روانشناسی است. یکی از خرده مفاهیم مهم در این بسته آموزشی، انتخاب‌های مثبت است که در این وضعیت با تکیه بر ارزش‌ها افراد می‌کوشند تا بهترین انتخاب را داشته باشند، انتخاب مسیر مثبت، انتخاب الگوهای مثبت، انتخاب شرایط دشوار برای دستیابی به نتایج مثبت از جمله

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله مستخرج از رساله دکتری است. در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به حاضر یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Aghili, S. M., Tigh Dast, S., & Babaei, A. (2022). The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Quality of Life and Resilience of Caregivers of Patients with Multiple Sclerosis. *Applied Research in Behavioral Sciences*, 14(52), 69-84. https://journals.iau.ir/article_702528.html?lang=en
- Amasliidou, A., Ierodiakonou-Benou, I., Bakirtzis, C., Nikolaidis, I., Tatsi, T., Grigoriadis, N., & Nimatoudis, I. (2023). Multiple sclerosis and mental health related quality of life: The role of defense mechanisms, defense styles and family environment. *AIMS Neuroscience*, 10(4), 354. <https://doi.org/10.3934/Neuroscience.2023027>
- Araújo, L. S., Cruz, J. F. A., & Almeida, L. S. (2007). Excellence in achievement contexts: Psychological science applications and future directions. In. https://www.researchgate.net/publication/241241483_Exc_ellence_in_achievement_contexts_Psychological_science_applications_and_future_directions
- Blanco, C., Kampe, L., Wall, M. M., Liu, S. M., Wang, S., Caligor, E., & Olfson, M. (2023). Approximating defense mechanisms in a national study of adults: prevalence and correlates with functioning. *Translational psychiatry*, 13(1), 21. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02303-3>
- Buhse, M. (2008). Assessment of Caregiver Burden in Families of Persons with Multiple Sclerosis. *Journal of Neuroscience Nursing*, 40(1), 25-31. <https://doi.org/10.1097/01376517-200802000-00005>
- Carr, A., Finneran, L., Boyd, C., Shirey, C., Canning, C., Stafford, O., & Burke, T. (2024). The evidence-base for positive psychology

شیوه‌های دستیابی به تعالی روانشناختی است؛ دیگر مولفه آموزشی در این بسته تمرکز بر روی انتخاب‌ها است که باعث می‌گردد امور حواس پرت کننده را بتوانند مدیریت کنند؛ به زندگی نگرش یادگیری داشته باشند نه قضاوت کننده؛ این کار به آنان کمک می‌کند تا به جای خوب و بد کردن تجارب زندگی، بهترین آموخته‌ها را از تجارب داشته باشند؛ به ابعاد مثبت زندگی توجه کنند. کنش‌گری مثبت دیگر مولفه آموزشی است که افراد در این بخش آموزش می‌بینند در این وضعیت ارزیابی سازنده، لذت بردن از لذت‌های کوچک و روحیه شکرگزاری و قدردانی نسبت به اطرافیان در تعالی روانشناختی و دستیابی به آن نقش دارند. این یافته که نشان می‌دهد برای دستیابی به تعالی روانشناختی چه شیوه‌هایی مناسب است با یافته‌هایی که حاکی از نقش مفاهیم مذکور در سلامت روان و بهزیستی هستند همسو است از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به یافته‌های پیشین (Carr et al., 2024; Davis et al., 2023; Jeong et al., 2023; Kim & Beehr, 2023) اشاره کرد.

به هر حال نتایج این پژوهش نشان می‌دهد با توجه به شرایط دشوار پرستاران ام اس لازم است تا آنان سبک و شیوه‌ی تعالی روانشناختی را برای زندگی انتخاب نمایند تا بتوانند راحت‌تر از مسیر دشوار پرستاری این بیماران عبور کنند. در عین حال این پژوهش مانند سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت از جمله اینکه گرچه مولفه‌های این بسته آموزشی مشخص شد اما در این مجال فرصت ارائه اعتبار محتوایی این بسته آموزشی فراهم نشد، پیشنهاد می‌شود سایر پژوهش‌گران این مهم را انجام دهند و بسته آموزشی مورد ارزیابی اجرایی قرار بگیرد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

- Children (PCDEQ-C). *PLoS One*, 16(11), e0259396. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259396>
- Lei, W., Hu, W., Guo, H., & Dai, D. Y. (2024). Does growth mindset benefit negative mental health among middle school students: The role of psychological resilience and gender. *Psychology in the Schools*, 61(9), 3497-3513. <https://doi.org/10.1002/pits.23227>
- MacNamara, A. (2011). Psychological characteristics of developing excellence. In *Performance psychology* (pp. 47-64). <https://doi.org/10.1016/B978-0-443-06734-1.00004-3>
- Macnamara, A., & Collins, D. (2013). Do mental skills make champions? Examining the discriminant function of the psychological characteristics of developing excellence questionnaire. *Journal of Sports Sciences*, 31(7), 736-744. <https://doi.org/10.1080/02640414.2012.747692>
- Macnamara, Á., & Collins, D. (2011). Development and initial validation of the psychological characteristics of developing excellence questionnaire. *Journal of Sports Sciences*, 29(12), 1273-1286. <https://doi.org/10.1080/02640414.2011.589468>
- MacNamara, Á., & Collins, D. (2017). Psychological characteristics of developing excellence: an educationally sound approach to talent development. In *Sport Psychology for Young Athletes* (pp. 116-128). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315545202-11>
- Maguire, R., & Maguire, P. (2020). Caregiver burden in multiple sclerosis: recent trends and future directions. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 20, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11910-020-01043-5>
- Maqbool, S., Zafeer, H. M. I., Zeng, P., Mohammad, T., Khassawneh, O., & Wu, L. (2023). The role of diverse leadership styles in teaching to sustain academic excellence at secondary level. *Frontiers in psychology*, 13, 1096151. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1096151>
- Murphy, D. J., & Mackenzie, C. S. (2023). Experiential avoidance moderates the degree to which internalized stigma affects older adults' attitudes and intentions to seek mental health services. *Stigma and Health*. <https://psycnet.apa.org/buy/2023-53290-001>
- Orlick, T. (2015). *In pursuit of excellence*. Human Kinetics. https://books.google.vu/books?id=iPF6DwAAQBAJ&source=gbs_navlinks_s
- Saward, C., Morris, J. G., Nevill, M. E., Minniti, A. M., & Sunderland, C. (2023). Psychological characteristics of developing excellence in elite youth football players in English professional academies. In *Science and Football* (pp. 184-190). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003375968-20>
- Simione, L., & Gnagnarella, C. (2023). Humor coping reduces the positive relationship between avoidance coping strategies and perceived stress: a moderation analysis. *Behavioral Sciences*, 13(2), 179. <https://doi.org/10.3390/bs13020179>
- Williams, D. (2021). Socially adaptive belief. *Mind & Language*, 36(3), 333-354. <https://doi.org/10.1111/mila.12294>
- Zarrinabadi, N., Rezazadeh, M., Karimi, M., & Lou, N. M. (2022). Why do growth mindsets make you feel better about learning and your selves? The mediating role of adaptability. *Innovation in Language Learning and Teaching*, 16(3), 249-264. <https://doi.org/10.1080/17501229.2021.1962888>
- Ziniti, A., Froehle, A. W., & Edwards, B. A. (2025). Identifying Factors Associated with Sleep Disorders and Treatment Avoidance among Collegiate Student-Athletes. *Journal of interventions: a mega-analysis of meta-analyses. The Journal of Positive Psychology*, 19(2), 191-205. <https://doi.org/10.1080/17439760.2023.2168564>
- da Silva Machado, R., Vieira, I. S., Scaini, C., Molina, M. L., Barbosa, L. P., da Silva, G. D. G., & da Silva, R. A. (2023). Ego-defense mechanisms and brief psychotherapies for the management of major depressive disorder in adults: a longitudinal and quasi-experimental study. *Journal of affective disorders*, 330, 291-299. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.141>
- Dalvi-Isfahani, F., Alimohammadi, N., & Pahlavanzadeh, S. (2020). The Effectiveness of Group Psychological Training on the Depression of Family Caregivers of Multiple Sclerosis Patients: Clinical Trials. *RBS*, 18(1), 91-100. <https://doi.org/10.52547/rbs.18.1.9>
- Dave, A. (2017). In pursuit of personal excellence: Development of life skills. *Voice of Research*, 22. https://www.voiceofresearch.org/doc/Mar-2017/Mar-2017_8.pdf
- Davis, E. B., Worthington Jr, E. L., & Schnitker, S. A. (2023). *Handbook of positive psychology, religion, and spirituality*. Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-10274-5>
- Douglas, S. L., Plow, M., Packer, T., Lipson, A. R., & Lehman, M. J. (2021). Psychoeducational interventions for caregivers of persons with multiple sclerosis: protocol for a randomized trial. *Jmir Research Protocols*, 10(8), e30617. <https://doi.org/10.2196/30617>
- Ericsson, K. A. (2014). *The road to excellence: The acquisition of expert performance in the arts and sciences, sports, and games*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315805948>
- Gupta, S., Goren, A., Phillips, A. L., & Stewart, M. (2012). Self-reported burden among caregivers of patients with multiple sclerosis. *International Journal of MS Care*, 14(4), 179-187. <https://doi.org/10.7224/1537-2073-14.4.179>
- Hecht, C. A., Yeager, D. S., Dweck, C. S., & Murphy, M. C. (2021). Beliefs, affordances, and adolescent development: Lessons from a decade of growth mindset interventions. *Advances in Child Development and Behavior*, 61, 169-197. <https://doi.org/10.1016/bs.acdb.2021.04.004>
- Hill, A., MacNamara, Á., & Collins, D. (2019). Development and initial validation of the Psychological Characteristics of Developing Excellence Questionnaire version 2 (PCDEQ2). *European Journal of Sport Science*, 19(4), 517-528. <https://doi.org/10.1080/17461391.2018.1535627>
- Jeong, S., Aymerich-Franch, L., Arias, K., Alghowinem, S., Lapedriza, A., Picard, R., & Breazeal, C. (2023). Deploying a robotic positive psychology coach to improve college students' psychological well-being. *User Modeling and User-Adapted Interaction*, 33(2), 571-615. <https://doi.org/10.1007/s11257-022-09337-8>
- Kim, M., & Beehr, T. A. (2023). Empowering leadership improves employees' positive psychological states to result in more favorable behaviors. *The International Journal of Human Resource Management*, 34(10), 2002-2038. <https://doi.org/10.1080/09585192.2022.2054281>
- Laureys, F., Collins, D., Deconinck, F. J., & Lenoir, M. (2021). Exploring the use of the Psychological Characteristics of Developing Excellence (PCDEs) in younger age groups: First steps in the validation process of the PCDE Questionnaire for

