

چاپ چهارم

مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر راهنمای درمانگر

تألیف

جینا ل. مگیار موئه

ترجمه

دکتر علی‌اکبر فروغی

استادیار روان‌شناسی بالینی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دکتر جلیل اصلانی

دکترای روان‌شناسی تربیتی

سحر رفیعی

کاندیدای دکترای روان‌شناسی بالینی



فهرست

- مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی ۷
- مقدمه ۱۱
- سخن مؤلف ۱۳
- سیاسگزاری ۱۵
- فصل اول: روان‌شناسی مثبت‌نگر چیست و چرا مطالعه آن اهمیت دارد؟ ۱۷
- ۱-۱ تاریخچه روان‌شناسی مثبت‌نگر ۱۷
- ۲-۱ مفاهیم و نظریه‌های بنیادی در روان‌شناسی مثبت‌نگر ۱۹
- ۱-۲-۱ نظریه توانمندی‌ها ۱۹
- ۲-۲-۱ نظریه ایجاد و گسترش هیجان‌های مثبت ۲۲
- ۳-۱ روان‌شناسی مثبت‌نگر چه مسائلی را در بر نمی‌گیرد ۳۵
- ۴-۱ کاربردهای روان‌شناسی مثبت‌نگر ۳۷
- فصل دوم: چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر و کاربرد آن در مشاوره و روان‌درمانی .. ۳۸
- ۱-۲ مفهوم‌بندی درمان‌جو و پیامدهای مورد انتظار ۳۸
- ۱-۱-۲ رویکرد چهار وجهی ۳۸
- ۲-۲ مشکلات سیستم ارزیابی کنونی DSM ۳۹
- ۳-۲ سوگیری در تفکر ۴۷
- ۴-۲ کمبود اطلاعات راجع به دیدگاه توانمندی‌ها در آموزش رسمی ۴۸
- ۵-۲ مدل وضعیت کامل سلامت روانی ۴۹
- ۶-۲ ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه پیامد-۲-۴۵ ۶۲
- ۷-۲ ویژگی‌های روان‌سنجی فرم بلند پیوستار سلامت روان (MHC-LF) ۶۴
- ۸-۲ فرایند سنجش در روان‌شناسی مثبت‌نگر ۶۵
- ۹-۲ ارزیابی حساس به فرهنگ در روان‌شناسی مثبت‌نگر ۶۶

- ۶۶-۲ جمع‌آوری داده‌های مربوط به جنبه‌های فرهنگی
 ۶۸-۲ مدل ADDRESSING برای سنجش فرهنگی
 ۷۰-۲ ژنوگرام اجتماع نگر
 ۷۳-۲ انتخاب و تفسیر مقیاس‌ها و آزمون‌های متناسب با فرهنگ

فصل سوم: آزمون‌ها و ابزارهای روان‌شناختی مثبت‌نگر

- ۱-۳ پرسشنامه ارزش‌ها در عمل از توانمندی‌های منش
 ۲-۳ توانمندیاب کلیفتون
 ۳-۳ فهرست عاطفه مثبت و منفی
 ۴-۳ مقیاس رضایت از زندگی
 ۵-۳ پرسشنامه هیجان‌های فوردایس
 ۶-۳ شاخص شادمانی استین/ پرسشنامه شادمانی درونی
 ۷-۳ مقیاس امید
 ۸-۳ مقیاس ابتکار در رشد شخصی
 ۹-۳ دیگر مقیاس‌های سنجش روان‌شناختی مثبت‌نگر را از کجا می‌توان یافت
 ۱۰-۳ ارائه بازخورد ارزیابی
 ۱۱-۳ تأثیر نام نهادن و برچسب زدن
 ۱۲-۳ اثرات مثبت برچسب زدن

فصل چهارم: مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر

- ۱-۴ مدل‌های درمانی روان‌شناسی مثبت‌نگر
 زندگی لذت‌بخش
 زندگی متعهدانه
 زندگی معنادار
 زندگی کامل
 فرایند روان‌درمانی مثبت‌نگر
 ۱۴ جلسه کامل روان‌درمانی مثبت‌نگر
 ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر
 اطلاعات نمره‌گذاری
 ۲-۴ تمرین‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر
 ۳-۴ تذکری در مورد مداخلات و تمرین‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر

فصل پنجم: نمونه‌هایی از اجرای برنامه درمانی روان‌شناسی مثبت‌نگر.....	۲۳۱
۱-۵ راهنمای کلی برای اجرای برنامه‌های درمانی روان‌شناختی مثبت‌نگر.....	۲۳۲
۲-۵ سلامت روان کامل یا در حال شکوفایی.....	۲۳۳
۳-۵ سلامت روان ناقص (روبه زوال).....	۲۳۹
۴-۵ بیماری روانی ناقص (در حال منازعه).....	۲۴۴
۵-۵ بیماری روانی کامل یا گرفتار.....	۲۴۹
۶-۵ چالش‌های همراه با اجرای مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر.....	۲۵۴
۷-۵ انتقادهای وارد شده به روان‌شناسی مثبت‌نگر در ادبیات تحقیق.....	۲۵۷
نتیجه‌گیری.....	۲۵۹
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۲۶۱

مقدمه‌ای بر ترجمه فارسی

بعد از جنگ جهانی دوم روان‌شناسی به طور گسترده‌ای به علمی تبدیل شد که به شفابخشی اختصاص یافت. طی این مدت روان‌شناسی با استفاده از مدل بیماری کارکرد انسان، بر اصلاح آسیب‌ها تمرکز کرد. این تمرکز تقریباً انحصاری بر آسیب‌شناسی باعث ایجاد درمان‌هایی موثر برای بسیاری از مشکلات و اختلال‌های روان‌شناختی گردید اما اندیشه شکوفایی افراد و باروری جوامع مورد غفلت قرار گرفت و به بنا نهادن توانمندی‌ها به عنوان ابزاری با پتانسیل بالا برای درمان نیز توجهی نشد. به بیانی استعاری، روان‌شناسی دریافته بود که چگونه افراد را از منفی هشت به صفر برساند اما در درک اینکه چگونه افراد را از صفر به هشت مثبت برساند به همین خوبی عمل نکرده بود. با ظهور روان‌شناسی مثبت‌نگر، تغییری در روان‌شناسی به وجود آمد که به جای تلاش صرف در کاهش آسیب‌ها به ایجاد کیفیت بالاتر در زندگی تأکید دارد. به منظور جبران ناهماهنگی پیشین می‌بایست بنا نهادن توانمندی‌ها را در صف مقدم درمان و پیشگیری از بیماری‌های روانی قرار داد. سلیمان و میهالی^۱ (۲۰۰۰)، روان‌شناسی مثبت‌نگر را این گونه تعریف کردند:

حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر در **سطح ذهنی** به تجارب ذهنی ارزشمندی از قبیل؛ بهزیستی، خرسندی و رضایت (در گذشته)، امید و خوش بینی (در مورد آینده)، و سیالی و شادکامی (در زمان حال)، در **سطح فردی** متمرکز بر صفات مثبت فردی چون ظرفیت کار و عشق، شجاعت، مهارت میان‌فردی، حساسیت به زیبایی، پشتکار، بخشش، اصالت، آینده‌نگری، معنویت، استعداد بالا و خرد و در **سطح گروهی** به فضیلت‌های شهروندی و مؤسساتی که افراد را به سوی شهروندی بهتر، مسئولیت‌پذیر، زاینده، نوع دوست، میانه‌رو، بردبار و دارای اخلاق کاری سوق می‌دهند می‌پردازد. از

1- Seligman & csikszentmihalye

لحاظ تاریخی روان‌شناسی مثبت‌نگر تاریخچه‌ای طولانی دارد؛ ویلیام جیمز در سال ۱۹۰۲ در مورد آنچه که او ذهنیت سالم نامید نوشت، آپورت به خصوصیات انسان سالم علاقمند بود و مزلو به افراد خودشکوفا و تجربه‌های اوج در آنها پرداخت، راجرز نیز ویژگی‌های انسان کامل را توصیف کرد.

براساس دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌نگر، روان‌شناسی به طور کلی تحت تأثیر مدل پزشکی قرار گرفت که باعث تمرکز کامل آن بر کاهش نشانه‌ها و شفابخشی کاستی‌ها است. پیامد اصلی مدل بیماری در سلامت روان این است که روان‌شناسان درمان‌هایی را برای اغلب مشکلات روان‌شناختی کشف کردند. با این وجود رسالت اصلی روان‌شناسی که بالا بردن کیفیت زندگی افراد است مورد غفلت قرار گرفت و تنها بر آسیب‌شناسی تمرکز کرد (سلیگمن و میهالی، ۲۰۰۰). زیربنای نظری روان‌درمانی مثبت‌نگر ریشه در کارهای سلیگمن (۲۰۰۲)، دارد که اظهار کرد شادی شامل زندگی لذت‌بخش، زندگی متعهد، و زندگی معنادار است. در جایی دیگر سلیگمن (۱۹۹۸)، بیان می‌کند که رشته روان‌شناسی از دیدگاه کاستی به سوی مدل مبتنی بر توانمندی در حرکت است و تاب‌آوری بخشی از این کانون تمرکز جدید است (فریدمن، ۲۰۰۷). روان‌شناسی مثبت‌نگر نه تنها برای بهبود و ایجاد توانمندی‌های افراد بلکه به منظور پرورش تاب‌آوری، افزایش کیفیت زندگی، و ایجاد سپری در برابر عود نشانه‌ها مفهوم‌بندی گردید. پرورش توانمندی‌های افراد جنبه‌ای عمده در شفابخشی است که به عنوان مؤلفه‌ای مکمل در کاهش نشانه‌ها در نظر گرفته می‌شود. لامپروپولوس (۲۰۰۱)، تأکید می‌کند که اهمیت مداخلات مثبت‌نگر در این است که مبتنی بر «داشته‌های» مراجع باشد. او همچنین بیان می‌کند که افزایش توانمندی‌ها و صفات مثبت باید مؤلفه‌ای اصلی در هر درمان باشد. زیرا، این مداخلات نشانه‌های بیماری را کاهش، از عود آنها جلوگیری، و باعث افزایش کیفیت زندگی می‌شوند (بکر، ۲۰۰۸).

کتابی که پیش رو دارید اثری برجسته از جینا مگیار مؤه استاد دانشگاه ویسکانسین است. خانم مگیار مؤه یکی از صاحب‌نظران اصلی در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر است و به کارکردهای بهینه انسان علاقمند است. او پیش از این در تالیف کتاب‌هایی از جمله روان‌شناسی مثبت‌نگر اثر اسنایدر و لوپز، ارزیابی روان‌شناختی

مثبت‌نگر: کتاب مدل‌ها و ابزارها همکاری داشته است. در این کتاب نیز دکتر مگیار موئه مفاهیم و مبانی نظری روان‌شناسی مثبت‌نگر، برخی از ابزارهای تحقیقی و درمانی مهم و مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر و کاربرد آن‌ها در کار بالینی را توضیح داده است. مطالعه این کتاب را به روان‌شناسان، مشاوران، روان‌پزشکان، مددکاران اجتماعی و تمام کسانی که در حوزه سلامت روانی تلاش می‌کنند توصیه می‌کنم.

دکتر مریم بختیاری

مدیر گروه روان‌شناسی بالینی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه

آوریل سال ۱۹۹۸ بود که یک روان‌شناس مثبت‌نگر شدم. چند ماه بیشتر به پایان دوره کارورزی بالینی‌ام در مرکز درمانی VA آیزنهاور نمانده بود، روان‌پزشک سرپرست با عجله به دفتر من آمد، درمانجویی داشت که می‌خواست او را به یک روان‌شناس تازه کار ارجاع بدهد. دکتر مک‌نات (نام واقعی او همین است... این نام جعلی نیست). طی دوره کارورزی، چندین کار به من سپرده بود. درمانجو، فردی به نام جان مارکوس بود (برای حفظ محرمانه بودن نام درمانجو، از نام مستعار استفاده می‌شود). شخصی نبود که انتظارش را داشتم.

جان، کهنه‌سرباز تنومند ۶۳ ساله‌ای بود که عمرش را در مزارع کشاورزی کانزاس سپری کرده بود. از چکمه‌های کارش، مدل موها و نگاهش به زندگی، به راحتی می‌شد فهمید که فردی کارکردگرا است. او از تشخیص نارسایی کلیه‌اش چنان شوکه شده بود که یک راه بیشتر برایش باقی نمانده بود: خودکشی. جان هرگز نشینده بود که یک مزرعه‌دار برای انجام دیالیز، مزرعه‌اش را ترک کند. بنابراین درمان برای او بی‌معنا بود اگر دنبال درمان نمی‌رفت، مزرعه را از دست می‌داد و اگر می‌رفت باز هم مزرعه‌اش را از دست می‌داد. از دست دادن مزرعه برای او، از دست دادن همه چیزهای معنی‌دار زندگی‌اش بود. او می‌خواست به هر قیمتی که شده مزرعه‌اش را حفظ کند.

در اولین روز درمان، برخی از تکنیک‌های بالینی من و پل جواب داد. جان دریافت موقعیتی که در حال حاضر در آن قرار دارد به آن بدی هم که فکر می‌کند، نیست و به خودش آسیب نزند. ما به کمک خانواده و دوستانش، به او اطمینان دادیم که خانه‌ای امن در انتظار بازگشت اوست و کاملاً از او حمایت می‌شود.

روز بعد، جان به درمانگاه آمد و صحبت‌هایش را با یک سؤال آغاز کرد، «قصه من چیست؟». بعد از کمی مکث، توانستم منظور اصلی‌اش را از سؤالی که پرسیده بود بفهمم. جان می‌خواست در مورد اینکه چگونه بیمار شده، مشغول درمان است و در

حال بهتر یا بدتر شدن است، حرف بزند. او از پرسیدن این سؤال که «حالا چکار می‌کنی؟» متنفر بود و می‌خواست اصل مطلب را بداند. در دو ساعت بعد، در مورد امید به عنوان فرایندی فعال که نیازمند توجه مداوم است، صحبت کردیم. در ابتدای جلسه بعدی جان به من گفت «منظور شما را فهمیدم و دارم روی آن کار می‌کنم». وقتی از من می‌پرسند که چکار می‌کنم؟ در پاسخ می‌گویم "دارم روی آن کار می‌کنم".

بهار آن سال یاد گرفتم که همه نیازمند یک داستان امیدوارکننده درباره آینده هستیم، که می‌توان آن را با شناخت توانمندی‌هایمان، تغییر در نقاط ضعف‌مان و تمرین عشق، شکرگزاری و مهربانی خلق کرد.

کتاب مداخلات روان‌درمانی بر اساس روان‌شناسی مثبت‌نگر، اثر جینا ال. مگیارموئه، اثری ماهرانه است که شیوه‌های مختلفی را برای خلق یک داستان زندگی امیدوار به درمانجویان نشان داده است. او روند پیشرفت و سلامت روان را از نو مفهوم‌سازی کرده و ابزارهایی به ما داده است که برای آغاز و حفظ تغییر به آن نیازمندیم.

ای کاش در سال ۱۹۹۸ من و جان این کتاب را داشتیم. خوشحالم که این کتاب اکنون در دسترس شماست.

شین. ج. لویز

اوماها، نبراسکا

سخن مؤلف

هیچ‌گاه، نه اولین درمانجویم در اولین جلسه مشاوره در دوره کارشناسی ارشد و نه احساس درماندگی که به عنوان یک درمانگر داشتم را فراموش می‌کنم. بعد از چندین جلسه گوش دادن همدلانه به مشکلات متنوعی که درمانجویم در زندگی داشت، هیچ ایده‌ای برای این‌که چگونه می‌توانم به او کمک کنم، نداشتم. اگرچه این موضوع تا حدی به این واقعیت مربوط بود که من یک مددکار تازه‌کار بودم، خیلی سریع متوجه شدم که بخشی از این موضوع به این حقیقت نیز مربوط می‌شود که درمانجویم را تنها به مشکلاتش محدود می‌کردم. استادی خردمند، از من پرسید، نقاط قوت درمانجوییت چه بوده است؟ من واقعاً قادر به پاسخ به این سؤال نبودم، چون به نقاط قوت او در میان انبوه مشکلاتی که گزارش کرده بود توجه‌ای نکرده بودم. هنگامی‌که فقط زمان کوتاهی برای توجه، جستجو و سؤال دربارهٔ نقاط قوت و منابع توانمندی‌های درمانجویم گذاشتم، از کشف این همه نقاط قوت در او واقعاً شگفت‌زده شده بودم. من، از درمانجویم اطلاعاتی گرفتم و در طرح درمانم نیز از آن‌ها استفاده کردم. احساس کردم که واقعاً می‌توانم با این شیوه به این درمانجو و درمانجویان دیگری که از این نقطه به بعد با آن‌ها کار می‌کنم، کمک کنم.

چند ماه بعد، درمانجوی دیگری داشتم که نمی‌توانستم در او هیچ مشکل خاص یا شرایط قابل تشخیصی پیدا کنم. به یاد دارم که نمی‌دانستم چگونه می‌توان به کسی که تجربهٔ هیچ مشکل قابل توجهی ندارد، کمک کرد. بار دیگر، همان استاد خردمند به من گوشزد کرد که فقط به این دلیل که فردی علائم بیماری روانی را تجربه نمی‌کند، به این معنی نیست که الزاماً فردی شاد است و از زندگی‌اش رضایت دارد. باز هم، این درس مهمی برای یک درمانگر تازه‌کار بود، که شروع درمان از جایی که فقط مشکلات اساسی در آن وجود دارد می‌تواند اشتباه باشد.

اگرچه حوزهٔ روان‌شناسی مثبت‌نگر، زمانی‌که من اولین تجربه‌های درمانی‌ام را

داشتم در مراحل ابتدایی رشد خود بود اما پایه‌های اساسی این دیدگاه در روان‌شناسی ایجاد شده بود و می‌رفت تا نقشی حیاتی در کار من به عنوان یک بالینی‌کار، معلم و محقق ایفا کند. خوشحالم، درس‌هایی را که طی دهه گذشته مربوط به کاربرد روان‌شناسی مثبت‌نگر در مشاوره و درمان آموخته‌ام را با دیگر درمانگران، که برخی تازه‌کار و برخی تجربه سال‌ها درمان را در چنته دارد، سهیم شوم. در حقیقت، هدف من از نوشتن این متن ارائه مطلب علمی بر پایه منابع عملی، به درمانگران پر مشغله و دست‌اندرکاران آموزشی است که علاقه‌مند به استفاده روان‌شناسی مثبت‌نگر در کارشان هستند، اما به دلیل کمبود زمان برای دسترسی به تمامی منابع این حوزه و این‌که نمی‌دانند چگونه این مهارت‌ها را در درمانجویان‌شان اجرا کنند، با مشکل مواجه‌اند. هر چند، این کتاب زمینه‌های لازم نظری و پژوهشی را برای حمایت از مداخلات ارائه شده فراهم می‌کند، اما تمرکز اولیه بر شیوه‌های مختلف درمانی است که درمانگران می‌توانند اصول و نظریه‌ها روان‌شناختی مثبت‌نگر را در کار با درمانجویان‌شان، بکار گیرند.

امیدوارم که خوانندگان کتاب، این مطالب را در کارهای درمانی‌شان، مفید و کاربردی بیابند. همچنین، درمانجویانی که به آن‌ها مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر ارائه می‌شود نیز از این مطالب، منفعت برند. در پایان اضافه می‌کنم که بسیاری از تمرین‌ها و فعالیت‌هایی که در این کتاب ارائه شده است، می‌تواند و یا شاید بهتر باشد که توسط خود درمانگران، به منظور عمیق‌تر کردن درک‌شان از مداخلات روان‌شناختی مثبت‌نگر و همچنین دستیابی به دستاوردهایی که این تمرین‌ها ارائه می‌کنند، تکمیل گردد.

جینا. ل. مگیار موئه

سپاسگزاری

نگارش این کتاب بدون کمک سخاوتمندانه شین جی. لوپز دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه کانزاس غیرممکن بود. متشکرم، شین، که حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر را به من معرفی کردی و از کمکی که به من در کشف نقاط قوتم کردی و به خاطر بسیاری از کمک‌های دیگری که در روند نوشتن این کتاب از من دریغ نمودی، سپاس‌گزارم. همچنین از دنیس النسرت تشکر می‌کنم. دنیس در زمانی که دانشجوی مقطع کارشناسی در دانشگاه واشنگتن - استوینس پوینت (UWSP) بودم مربی من بود و پس از آن نیز همکار ارزشمندم در آن دانشگاه شد. دنیس برای حمایتی که از علاقه‌مندی من به روان‌شناسی مثبت‌نگر در کلاس درس و اتاق درمان کردی، متشکرم. از شوهرم دیوید، به خاطر همه حمایت‌هایش در نگارش این کتاب متشکرم. دیوید، برای درک و تشویق من در سراسر روند نگارش این کتاب سپاس‌گزارم. همچنین از دختر چهار ساله زیبایم، تالیا، برای همکاری‌اش با من، زمانی که روی این کتاب در خانه کار می‌کردم نیز متشکرم. او زندگی مرا سرشار از عشق و شادی و شور و حرارت می‌کند. از پسر، جیس، تشکر می‌کنم که هنوز رسماً ملاقاتش نکردم. دو هفته دیگر منتظر تولدش هستم و می‌دانم که او نیز زندگی‌ام را سرشار از شور و شادی و عشق خواهد کرد.

روان‌شناسی مثبت‌نگر چیست و چرا مطالعه آن اهمیت دارد؟

روان‌شناسی مثبت‌نگر، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسانی است و هدف آن درک بهتر و به‌کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می‌باشد. مرور ادبیات روان‌شناسی مثبت‌نگر، بیانگر کاربردهای بالقوه این رویکرد برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف است (لینلی و ژوزف، ۲۰۰۴؛ اسناید و لویز، ۲۰۰۲، ۲۰۰۷). با وجود این‌که به‌نظر می‌رسد، روان‌شناسی مثبت‌نگر در اتاق درمان زیاد مناسب نباشد، اما پژوهش‌های انجام شده تا به امروز، از مفهوم‌سازی و تکنیک‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر در ایجاد نتایج مثبت پایداری در درمان درمانجویان، حمایت کرده‌اند (داک‌وورث و همکاران، ۲۰۰۵؛ سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۵، ۲۰۰۶). در کتاب حاضر، راهبردها و تکنیک‌هایی که درمانگران می‌توانند در کار با درمانجویان از آن‌ها استفاده کنند، ارائه شده است.

۱-۱ تاریخچه روان‌شناسی مثبت‌نگر

مارتین سلیگمن در سخنرانی سال ۱۹۹۸، خطاب به اعضای انجمن روان‌شناسی

آمریکا، روان‌شناسان کاربردی را به بازگشت به ریشه‌های روان‌شناسی و نه تنها تمرکز بر درمان بیماری روانی بلکه ایجاد زندگی پربار، کامل، شناسایی و پرورش استعدادها دعوت کرد (سلیگمن و سیگننت‌می‌هالی، ۲۰۰۰). این دیدگاه، ایده اصلی روان‌شناسان کاربردی قبل از جنگ جهانی دوم بود. با این وجود بعد از جنگ، تمرکز روان‌شناسان در درمان بیماری‌های روانی تغییر یافت و دو هدف دیگر تقریباً به‌طور کامل به فراموشی سپرده شد. چنین تغییر جهتی قابل درک بود زیرا شمار زیادی از سربازان با مشکلات روان‌شناختی و مسائل ناشی از آن از جنگ برگشته بودند و نزدیکان‌شان، آن‌ها را به سازگاری با زندگی غیر نظامی مجبور می‌کردند. به دنبال این تغییرات اجتماعی، احداث بیمارستان‌هایی برای سربازان کهنه کار به سرعت افزایش یافت، همچنین برای پژوهشگران دسترسی به پژوهش‌های سازمان ملی سلامت روان برای بررسی‌های درمانی درمورد بیماری‌های روانی فراهم شد (سلیگمن و سیگننت‌می‌هالی، ۲۰۰۰). بر این اساس، روان‌شناسان دریافتند که یافتن مشاغل و بودجه‌های تحقیقاتی برای افرادی که بر بیماری‌های روانی تمرکز دارند به راحتی قابل دسترس است. اما چنین شرایطی برای افرادی که بر دو حوزه دیگر روان‌شناسی کاربردی تمرکز دارند، فراهم نبود.

نتیجه این تغییر تمرکز در درمان بیماری‌های روانی این بود که درمانگران، یک مدل بیماری در مورد کارکردهای درمانجو برگزیدند که تقریباً به‌طور کامل توانمندی‌های فردی، فضیلت‌ها و دیگر حوزه‌های بهزیستی را نادیده می‌گرفت و در عوض بر روی آسیب‌شناسی، ضعف‌ها و کاستی‌ها تمرکز داشت.

از زمان سخنرانی سلیگمن در سال ۱۹۹۸، گروه بزرگی از پژوهشگران، به رها کردن تمرکز منفی در روان‌شناسی با هدف جایگزین کردن و تکمیل کردن این دیدگاه، به تمرکز بر هیجان‌ها، صفات و توانمندی‌های مثبت و همچنین تأسیس مؤسسه‌های مثبت‌نگر اقدام کردند (سلیگمن، ۲۰۰۲). بر اساس نظر سلیگمن و سیگننت‌می‌هالی (۲۰۰۰)، زمان مطالعه سلامت روانی مثبت فرا رسیده است چرا که، درک روان‌شناسان از بیماری روانی و بقاء انسان‌ها تحت شرایط ناگوار کامل شده است؛ در حالی که دانش ما درباره این‌که چه چیزی زندگی را معنادار می‌کند و چگونه تحت تأثیر شرایط بی‌خطر افراد شکوفا می‌شوند کامل نمی‌باشد.

در دهه گذشته تحقیقات بسیاری پیرامون روان‌شناسی مثبت‌نگر انجام شده است.

اولین شماره نشریه روان‌شناسی مثبت‌نگر در سال ۲۰۰۸ به منظور جمع‌آوری تحقیقات کثیری که در زمینه هیجان‌ها، صفات، توانمندی‌ها مثبت و نیز بهزیستی انجام شده بود، منتشر گردید. علاوه بر این، هم اکنون تنوعی از کتاب‌های درسی و سایر کتب که به روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص داده شده در کلاس‌های دانشگاهی قابل دسترسی هستند. روان‌شناسی مثبت‌نگر، هم اکنون در بیش از ۱۰۰ دانشکده و دانشگاه امریکا و انگلیس تدریس می‌شود و چندین آموزشگاه مدرک فوق لیسانس روان‌شناسی کاربردی مثبت‌نگر ارائه می‌دهند. افزون بر این، چندین سازمان تخصصی (برای نمونه؛ انجمن بین‌المللی روان‌شناسی مثبت‌نگر و بخش روان‌شناسی مثبت‌نگر از جامعه روان‌شناسی مشاوره‌ای در چارچوب انجمن روان‌شناسی امریکا) و انجمن‌های تخصصی (برای نمونه؛ نشست بهزیستی جهانی گالوپ، اجلاس بین‌المللی روان‌شناسی مثبت‌نگر) به مطالعه روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص یافته‌اند.

با وجود اینکه هنوز مسیر طولانی برای درک و اجرای کامل آن‌چه روان‌شناسی مثبت‌نگر پیشنهاد می‌کند وجود دارد، اما پیشینه موجود نشان می‌دهد که روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند نقش برجسته‌ای در مشاوره و روان‌درمانی ایفا کند. ادامه این فصل به نظریه‌ها و مفاهیم اصلی روان‌شناسی مثبت‌نگر اختصاص یافته است که مبنای بسیاری از فعالیت‌ها و تمرین‌هایی است که در فصول بعدی به درمانجویان ارائه می‌شود.

۱-۲ مفاهیم و نظریه‌های بنیادی در روان‌شناسی مثبت‌نگر

۱-۲-۱ نظریه توانمندی‌ها

زمانی که فعالیتی را شروع می‌کنی، حتی به احتمال شکست در آن نیز فکر نکن. به توانایی‌های خود تمرکز کن نه بر نقاط ضعف، بر قدرت خود نه بر مشکلات.
پل جی. پل

افرادی که در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر مطالعه می‌کنند و آن را به کار می‌برند بر نظریه توانمندی‌ها و این ایده که درک و بنا نهادن توانمندی‌ها همزمان با تغییر در ضعف‌ها لازم است (به جای تمرکز یا اصلاح صرف ضعف‌ها)، صحنه می‌گذارند