



The effectiveness of the strength-based approach on coping strategies and emotion regulation of female high school students

Sara. Moradi*¹

1. Ph.D in General Psychology., Lecturer, Farhangian University, Allameh Tabatabai Campus, Orumieh, Iran

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Article type Original research Pages: 147-158 Corresponding Author's Info Email: sara.moradi366@yahoo.com	Background and Aim: The purpose of the current research was to investigate the effectiveness of the strength-based approach on coping strategies and emotional regulation of female students in the second year of high school. Methods: The present research was an applied study and its method was quasi-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental group and a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the research included all the female students of high school who visited the private counseling clinic in the 5th district of Tehran in 2022 and 20 people were randomly selected in an experimental group (10 people) and a control group (10 people). Then, on the experimental group, a strength-based approach was performed on the group intervention based on the protocol prepared by Darbani and Parsakia (2022). In order to collect data, the research tools included Lazarus Coping Style Questionnaire (1988) and Garnefski et al.'s (2001) Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Also, for the statistical analysis of the data, SPSS-26 software and the method of variance analysis with three-step repeated measures were used. Results: Based on the findings, there was a significant difference between the scores of coping strategies and emotion regulation of the experimental and control groups in the pre-test and post-test stages. The results of the statistical analysis of the data indicate that the strength-based approach had a significant effect on the coping strategies and emotion regulation of the experimental group members, and the effectiveness of these interventions was stable in the follow-up phase according to Bonferroni's follow-up test. Conclusion: It can be concluded that the strength-based approach can be used to improve the coping strategies and emotion regulation of female students of the second year of high school. Therefore, it is suggested to use this method in centers of psychological clinics and child and adolescent counseling.
Article history: Received: 2023/04/17 Revised: 2023/05/02 Accepted: 2023/05/14 Published online: 2023/06/10	
Keywords: <i>strength-based approach, coping strategies, emotion regulation, female students, high school.</i>	



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Moradi, S. (2023). The effectiveness of the strength-based approach on coping strategies and emotion regulation of female high school students. *Jayps*, 4(3): 147-158.



مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان

www.jayps.iranmehr.ac.ir

بهار (خرداد) ۱۴۰۲، دوره ۴، شماره ۳ (پیاپی ۹)، صفحه‌های ۱۵۸-۱۴۷

اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه

سارا مرادی*

۱. دکتری روانشناسی عمومی، مدرس دانشگاه فرهنگیان، پردیس علامه طباطبایی، ارومیه، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۱۴۷-۱۵۸ اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: sara.moradi366@yahoo.com سابقه مقاله	زمینه و هدف: بررسی متون و مطالعات روان شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است؛ لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود. روش پژوهش: طرح پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و شیوه انجام آن نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود که در سال ۱۴۰۱ به کلینیک مشاوره خصوصی در منطقه ۵ تهران مراجعه کردند و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۰ نفر) و یک گروه کنترل (۱۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش مداخله گروهی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر اساس پروتکل تهیه شده توسط دربانی و پارساکیا (۲۰۲۲) صورت گرفت. به منظور گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سبک مقابله‌ای لازاروس (۱۹۸۸) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) بود. همچنین، جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار SPSS-26 و روش تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر سه مرحله‌ای استفاده شد. یافته‌ها: بر اساس یافته‌ها بین نمرات راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود داشت. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها حاکی از آن است که رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان اعضای گروه آزمایش تأثیر معنادار داشت ($P < 0.01$) و اثربخشی این مداخلات در مرحله پیگیری نیز طبق آزمون تعقیبی بونفرونی پایدار بود. نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه‌گیری کرد که برای بهبود راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه می‌توان از رویکرد مبتنی بر توانمندی استفاده کرد. از این رو پیشنهاد می‌گردد در مراکز کلینیک‌های روانشناسی و مشاوره کودک و نوجوان از این روش استفاده گردد.
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۸ تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۲/۱۲ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۲/۲۴ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰	
واژگان کلیدی رویکرد مبتنی بر توانمندی، راهبردهای مقابله‌ای، تنظیم هیجان، دانش آموزان دختر.	

انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.
تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

مرادی، سارا. (۱۴۰۲). اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۳): ۱۵۸-۱۴۷.

مقدمه

هیجان^۱، اولین عنصر سازمان دهنده‌ی رفتار در دلبستگی است. هیجان‌ها به فرد فرصتی می‌دهند تا احساسات خویش را نسبت به هر چیزی بروز می‌دهد و این ابراز هیجانی، رابطی بین تجارب درونی و دنیای بیرونی است (مومنی و همکاران، ۲۰۲۲) که با شناخت، تعامل دوسویه دارد و به افراد در ارزشیابی موقعیت‌هایی که به ارزش‌ها، نیازها، هدف‌ها یا علائق شخصی مربوط می‌شود، کمک می‌کند (اخوان خرازی و رضانی، ۱۴۰۱). تنظیم هیجان^۲ را می‌توان به صورت فرایندهایی تعریف کرد که از طریق آن، افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آنها را داشته باشند، و چگونه آنها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (یزدان، خسروی و چین آوه، ۱۴۰۱). تامپسون^۳ (۱۹۹۴)، نیز معتقد است که تنظیم هیجان به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی، و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند. بررسی متون و مطالعات روان شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است (دلار و کالکینز^۴، ۲۰۲۰) و نقص در آن با اختلالات درون ریز (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برون ریز (مانند بزهکاری، و رفتار پرخاشگرانه) ارتباط دارد (نریمانی و عباسی، ۱۳۹۰). تنظیم هیجانی بر اساس مدل نظری، فرایندی منحصر به فرد برای تعدیل تجربه‌ی هیجانی به قصد دستیابی به مطلوبیت اجتماعی و قرار گرفتن در یک وضعیت جسمانی و روانی آماده، برای پاسخگویی مناسب به تقاضاهای بیرونی و درونی است. تنظیم هیجانی «منظم کردن و تنظیم» فرایندهای احساسی در راستای عملکرد تطبیقی است، لذا بی‌نظمی

احساسات، به فرایندهای تنظیمی اطلاق می‌شود که در نهایت عملکرد تطبیقی را مختل کند (هوانگ^۵، ۲۰۰۶). در نتیجه می‌توان گفت تنظیم هیجانی به مرحله‌ای اشاره دارد که افراد به واسطه‌ی آن بر هیجان‌ات خود و اینکه چگونه آن‌ها را بیان و تجربه می‌کنند، تأثیرگذار است (اخوان خرازی و رضانی، ۱۴۰۱). راهبردهای تنظیم هیجانی، می‌توانند به صورت فرایندهای ناهشیار مانند توجه انتخابی، یا فرایندهای هشیار، مانند نشخوار فکری یا خود سرزنشگری نمایان شود (گورین، گوکه لاروس، اسپلند، تیت، جلالین، روبیچود^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). تنظیم هیجانی می‌تواند عملکرد افراد را تسهیل نماید. چرا که فرض می‌شود افزایش کارکردهای اجرایی مغز منجر به بهبود سبک کلی حل مساله می‌شود و حل مساله به بهبود خلق مثبت در فرد در نهایت این حالت هیجانی موجب افزایش عملکرد افراد می‌گردد (هدایی نیا و همکاران، ۱۴۰۰). هنگامی که فرد با موقعیت‌های هیجانی مواجه می‌شود، برای تنظیم هیجان به بهترین کارکردهای شناختی نیاز دارد و می‌کوشد تا هیجان‌های خود را کنترل کند (فرانسسکونی، فلوری و هریسون، ۲۰۲۲).

برخی هنگام روبه رو شدن با مشکلات می‌کوشند با ارزیابی درست و منطقی موقعیت و با استفاده از راهبردهایی مانند مسئله گشایی، تفکر مثبت و استفاده مؤثر از نظام‌های حمایتی با موقعیت مقابله کنند. در مقابل، برخی دیگر به جای مقابله سازگارانه با مسائل سعی می‌کنند به روش‌های گوناگون مانند پناه بردن به الکل و مواد مخدر و در نوجوانان فرار از منزل، گریز از مدرسه و سایر راهبردهای ناکارآمد از رویارویی با مشکلات اجتناب کنند. پژوهشگران این دو نوع سبک مقابله با مشکلات را به ترتیب مقابله متمرکز بر مساله و

1. Emotion
2. Emotion Regulation
3. Thompson
4. Dollar & Coklins

5. Hwang

6. Gorin, Gokee LaRose, Espeland, Tate, Jelalian, Robichaud

مقابله متمرکز بر هیجان نامیده اند (نعمت‌زاده گتایی، وزیری و لطفی کاشانی، ۱۴۰۱). به عبارت دیگر، راهبردهای مقابله‌ای، اقداماتی شناختی - رفتاری هستند که توسط فرد برای اداره خواسته‌هایش در موقعیت‌های استرس‌زا و دشوار به کار می‌روند. هدف راهبردهای مسئله مدار تغییر موقعیت فشارزاست و هدف راهبردهای هیجان مدار تنظیم پاسخ‌های هیجانی فرد در برابر موقعیت پیش آمده است که باور فرد در این شرایط این است که موقعیت تغییر نخواهد کرد. به عبارتی دیگر، افرادی که از شیوه مقابله‌ای مسئله مدار استفاده می‌کنند مشکل را تجزیه کرده و به دنبال راهکاری برای حل اجزاء مختلف مسئله می‌باشند در حالی که استفاده از راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار غالباً توأم با سرکوب، اجتناب و انزوا است (اسکایویک^۱، ۲۰۱۸). سبک‌های مقابله‌ای یکی از عوامل آشکار کننده ویژگی‌های فرد و اختلاف آن در سطح دو نفر می‌باشد (بیژنی، هاشمی و سعادت‌ی شامیر، ۱۴۰۰). امروزه پژوهشگران با بررسی راهبردهای مقابله‌ای افراد موفق و ناموفق نکات بسیار مهمی را روشن کرده‌اند. این مطالعات نشان داده‌اند کسانی که به گونه موفقیت آمیز با مشکلات مقابله می‌کنند، افرادی هستند که خود را به مجموعه‌ای از مهارت‌های مقابله‌ای مجهز کرده‌اند (نعمت‌زاده گتایی، وزیری و لطفی کاشانی، ۱۴۰۱). برخی پژوهش‌گران نیز معتقدند مهارت‌های مقابله‌ای فنونی هستند که برای هر اقدامی در دسترس هستند، میزان مفید بودن هر مهارت خاص به ماهیت موقعیت و به آسیب‌پذیری‌ها و توانمندی‌های فرد بستگی دارد، دانستن مجموعه‌ای کارآمد از مهارت‌های مقابله، احساس خویشتن داری و خود جهت دهی را بیشتر می‌کند (لطفی حقیقت، منیرپور و ضرغامی حاجبی، ۱۴۰۱). سبک‌های مقابله‌ای در واقع عبارت از تلاش‌های فکری، هیجانی و رفتاری فرد است و هنگام رو به رو شدن با فشارهای روانی به منظور غلبه کردن، تحمل کردن یا به حداقل

رساندن عوارض استرس به کار گرفته می‌شوند. لذا؛ آنچه با عنوان مهارت‌های مقابله‌ای مطرح می‌شود، روش‌های برخورد با مسائل است (ساودرا، چاپمن و روگ^۲، ۲۰۱۰). یکی از رویکردهایی که امروزه توجه زیادی را به خود جلب کرده است رویکرد مبتنی بر توانمندی است. رویکرد مبتنی بر توانمندی برای درمان، به جای تلاش برای رفع نقاط ضعف یا کاستی‌ها، بر روی نقاط قوت درونی خود مراجع استوار است. هر فردی دارای توانمندی‌های شخصیتی، الگوهای اصلی تفکر و رفتار است که مثبت بوده و زمانی که عمداً استفاده شود، به نفع فرد و اطرافیان است. مشاورانی که بر توانمندی‌ها تمرکز دارند، معتقدند که استفاده از آن می‌تواند تغییر رفتارها و بهبود زندگی را آسان‌تر کند. خودپنداره مثبت به انعطاف‌پذیری، توانایی غلبه بر ناملایمات و ادامه راه حتی با وجود موانع عمده، کمک می‌کند. درمان مبتنی بر توانمندی از این اصل حمایت می‌کند که همه افراد ارزش ذاتی دارند و مشاورانی که از این رویکرد استفاده می‌کنند، به مراجع کمک می‌کند ارزش خود را ببیند (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲). دکتر جوئل وونگ (۲۰۰۶)، روانشناس و استاد گروه مشاوره و توسعه انسانی در دانشگاه ایندیانا در بلومینگتون، چهار مرحله از رویکرد مبتنی بر توانمند را برای درمان شرح می‌دهد که یکی از مراحل به امید اختصاص دارد: ۱) در مرحله تفسیر^۳، درمان‌گر و مراجع با یکدیگر برای شناسایی و درک توانمندی‌های منحصر به فرد مراجع کار می‌کنند، تا آن‌ها را به مراجع بشناسانند یا آشکار سازند. ۲) مرحله بعدی، مرحله تجسم^۴ است که در آن مراجعین اهداف، امیدها و رویاهای خود را برای آینده کشف می‌کنند. ۳) مرحله بعدی، مرحله توانمندسازی^۵ است که در آن مراجعین روش‌هایی را شناسایی می‌کنند که از طریق آن بتوانند از توانمندی‌های خود برای رسیدن

2. Saavedra, Chapman & Rogge
3. Explicitizing Phase
4. Envisioning Phase
5. Empowering Phase

1. Skaalvik, Einar M

۱. پرسشنامه سبک مقابله‌ای لازاروس^۲ (۱۹۸۸):

جهت بررسی راهبردهای مقابله از پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۸) استفاده شد که ۶۶ سؤال دارد. و هشت راهبرد مقابله‌ای را می‌سنجد. این الگوهای هشت‌گانه به دو دسته، روش‌های مسئله‌مدار (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل‌مدیرانه مسئله و ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان‌مدار (مقابله رویاروگر، دوری‌جویی، خویش‌داری و گریز-اجتناب) تقسیم شده‌اند. این پرسشنامه دارای مقیاس چهارگزینه‌ای لیکرت است که گزینه «به کار نبرده‌ام» با عدد ۰، و گزینه «تا حدودی به کار برده‌ام» را با عدد ۱ و گزینه «بیشتر مواقع به کار برده‌ام» را با عدد ۲ و گزینه «زیاد به کار برده‌ام» را با عدد ۳ نمره‌گذاری می‌کنند. نمره‌گذاری این پرسشنامه به دو روش خام و نسبی صورت می‌گیرد. نمرات خام توصیف‌کننده تلاش مقابله‌ای برای هر یک از هشت نوع مقابله است و مجموع پاسخ‌های آزمودنی به مواد تشکیل‌دهنده مقیاس می‌باشد. نمرات نسبی، نسبت تلاشی که در هر نوع مقابله صورت گرفته را توصیف می‌کند. فولکمن و لازاروس در یک تحقیق پایایی به روش همسانی درونی ۰/۷۵، پایایی خرده مقیاس‌های آن را از ۰/۶۱ برای روش مقابله دوری‌جویی تا ۰/۷۹ برای ارزیابی مجدد مثبت گزارش کرده‌اند. آفایوسفی (۱۳۸۰)، در یک تحقیق پایایی این پرسشنامه را با روش همسانی درونی، آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ در خرده مقیاس سبک مساله‌مدار ۰/۸۸ و هیجان‌مدار ۰/۹۰ بدست آمد (نعمت‌زاده گتایی، وزیری و لطفی کاشانی، ۱۴۰۱).

۲. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران CERQ-P (۲۰۰۱): پرسشنامه تنظیم

شناختی هیجان توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تدوین شده است. این پرسشنامه، پرسشنامه‌ای چند

به اهداف خود استفاده کنند. مرحله نهایی، مرحله دگرگونی^۱ است که در آن مراجع رشد و تغییرات جدید را شناسایی کرده و از آن استقبال می‌کند و برای ادامه زندگی برنامه‌ریزی می‌کند (دربانی و پارساکیا، ۲۰۲۲). با توجه به مطالب بالا و جدید بودن رویکرد مبتنی بر توانمندی، همچنین با در نظر گرفتن کمبود پژوهش در رابطه با اثر بخشی این رویکرد و اهمیت متغیرهای ذکر شده، پژوهش حاضر بر آن است تا به بررسی اثر بخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بپردازد.

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و شیوه انجام آن نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود که در سال ۱۴۰۱ به کلینیک مشاوره خصوصی در منطقه ۵ تهران مراجعه کردند و به شیوه نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۱۰ نفر) و یک گروه کنترل (۱۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش مداخله گروهی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر اساس پروتکل تهیه شده توسط دربانی و پارساکیا (۲۰۲۲) صورت گرفت. به منظور گردآوری داده‌ها در پژوهش حاضر از پرسشنامه سبک مقابله‌ای لازاروس (۱۹۸۸) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) استفاده شد. در نهایت در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مجدداً پرسشنامه‌ها تکمیل و جمع‌آوری شد. جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار SPSS-26 و روش تحلیل واریانس با اندازه‌های مکرر سه مرحله‌ای استفاده گردید.

ابزار پژوهش

است. برای بررسی روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه در ایران از مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس که شامل ۲۱ پرسش مدرج چهار نمره‌ای (از کاملاً شبیه من تا متفاوت از من) می‌باشد که سه عامل افسردگی، استرس و اضطراب را مورد ارزیابی قرار می‌دهد، در این مقیاس هر یک عامل اختلال هیجانی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (سیدابراهیمی، ۱۴۰۱).

۳. مشاوره مبتنی بر توانمندی: محتوای جلسات مشاوره مبتنی بر توانمندی طبق پروتکل تهیه شده توسط دربانی و پارساکیا (۲۰۲۲) بر اساس مدل اسمیت (۲۰۰۶) طی ۱۰ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای بر روی ۱۰ نفر از اعضای گروه آزمایش اجرا شد. خلاصه محتوای جلسات مشاوره مبتنی بر توانمندی به شرح زیر است:

بعدی و یک ابزار خود گزارشی است که دارای ۳۶ ماده است و دارای فرم ویژه بزرگسالان و کودکان می‌باشد. گارانسکی و همکاران اعتبار و روایی مطلوبی را برای این پرسشنامه شامل ۳۶ پرسش مدرج پنج نمره‌ای (از همیشه یا هرگز) می‌باشد. هر سوال، از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) نمره گذاری می‌شود. هر چهار پرسش یک عامل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و در مجموع نه عامل به قرار، سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه آمیز کردن، نشخوار فکری، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی پذیرش، تمرکز مثبت و ارزیابی مثبت را در مورد ارزیابی قرار می‌دهد. فرم فارسی این مقیاس به وسیله ی سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد اعتباریابی قرار گرفته است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه به وسیله گارانسکی و همکاران (۲۰۰۶) در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده

جدول ۱. خلاصه جلسات مشاوره مبتنی بر توانمندی

جلسات	محتوا
اول	بیان اهداف و مقررات گروه، آشنایی اعضا با یکدیگر، برقراری رابطه درمانی، تهیه فهرستی از توانمندی‌های هر یک از اعضا، انعکاس توانمندی اعضا توسط رهبر گروه و سایر اعضای گروه
دوم	شناسایی توانمندی‌ها، شرح داستان زندگی با چشم‌انداز مبتنی بر توانمندی، شرح موارد مثبتی که هر یک از اعضا می‌خواهد در روابطش ادامه یابد
سوم	ارزیابی مشکلات حاضر، سنجش مهارت‌های رفتاری و هیجانی، قابلیت‌ها و خصوصیات که احساس موفقیت شخصی ایجاد می‌کند، آشکارسازی این موارد توسط اعضا؛ طوری که مشکلات خود را درک می‌کنند، دلیل اعتقاد آن‌ها به وجود مشکلات، رفتارها و موقعیت‌هایی که منجر به وقوع اکثر مشکلات می‌شود و عواقب آن‌ها
چهارم	تشویق و تزیق امید، تأکید بر خود کوشش‌ها یا پیشرفت‌های اعضا به جای نتیجه کوشش‌های آن‌ها، تعریف کردن رهبر از اعضای گروه و اعضا از یکدیگر، ساخت عباراتی که به احساس خودارزشمندی و تعلق اعضا کمک می‌کند، استفاده از تکنیک «ساختن صندوقچه امید»
پنجم	قاب‌بندی راه‌حل‌ها، استفاده از تکنیک «پرسش استثناء»، توجه به طرز بیان مشکلات به جای خود مشکلات، شناسایی و ارزیابی حالات مقابله‌ای گذشته اعضا و منابع حمایتی فعلی در رابطه با مشکلاتی که با آن روبرو هستند، استفاده از فن بخشش
ششم	ساخت توانمندی و قابلیت، کمک به اعضا تا بفهمند که در اثر گذاشتن در تغییرات زندگی عاجز نیستند
هفتم	توانمندسازی، شناسایی و ارتقای کارکرد شایسته اعضا، انتقال قدرت به اعضا، کوشش برای ایجاد تعاملات میان شخص و واقعیات اجتماعی، توسعه یک آگاهی عمده درباره تعاملات واقعیات زندگی، ارتقای وظیفه‌شناسی، کاوش ریشه‌های اجتماعی اعمال مراجعین
هشتم	مرحله تغییر، استفاده از «مکالمه تغییر» تا به اعضا کمک شود از اصلاحاتی که باید صورت دهند تا زندگی‌شان را ارتقاء دهند، آگاه شوند و بتوانند توانمندی‌ها یا منابعی که برای ایجاد این تغییرات در اختیار دارند را عنوان کنند،

تشویق اعضاء تا به اشتباهات به‌عنوان فرصتی برای یادگیری نگاه کنند، استفاده از تکنیک‌های «تغییر دادن معنای اتفاقات زندگی» و «قاب‌بندی مجدد»	
نهم	مرحلهٔ ایجاد تاب‌آوری در اعضاء، آموزش و تمرین مهارت حل مسئله، آموزش و تمرین مهارت‌های مقابله‌ای
دهم	مرحلهٔ ارزیابی و خاتمه، جمع‌بندی و ارائهٔ خلاصه از جلسات، اجرای مجدد پرسشنامه

آموزشی ارائه شد اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد.

یافته‌ها

از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی، نمونه آماری پژوهش حاضر از لحاظ جنسیت (دختر بودن تمامی شرکت‌کنندگان) و سن (یکسان بودن مقطع تحصیلی) همگن بود. در جدول زیر یافته‌های توصیفی به دست آمده از داده‌های گردآوری شده توسط پرسشنامه آمده است.

روش اجرا

در راستای رعایت اصول اخلاقی پژوهش به منظور حفظ حقوق آزمودنی‌ها، تصریحات لازم در زمینه اهداف پژوهش و روال اجرای آن به همه آزمودنی‌ها ارائه شد. نبود اجبار و حق شرکت یا عدم شرکت در پژوهش برای همه شرکت‌کنندگان تصریح شد. پس از اخذ موافقت و رضایت شفاهی، پرسش‌نامه‌های خودگزارشی در بین آزمودنی‌ها توزیع شد. سپس برای گروه آزمایش جلسات

جدول ۲. داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
راهبردهای مقابله‌ای	آزمایش	۹۴/۱۵	۱۱/۲۱	۱۲۲/۲۰	۱۲/۱۶	۳۳/۵۰	۱۱/۷۱
	کنترل	۹۲/۹۹	۱۲/۳۲	۹۰/۳۸	۱۳/۳۹	۵۱/۱۰	۱۱/۶۸
تنظیم هیجان	آزمایش	۸۷/۱۵	۱۰/۰۹	۱۰۳/۵۵	۱۰/۱۶	۱۰۴/۵۶	۹/۸۲
	کنترل	۸۱/۱۳	۱۰/۱۵	۸۲/۸۲	۹/۹۸	۸۲/۰۹	۱۰/۱۸

است. برای آزمایش معنادار بودن اثربخشی مداخله مبتنی بر توانمندی بر گروه آزمایش از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله استفاده شده است. برای این منظور ابتدا باید پیش‌فرض‌های مورد نیاز بررسی شود.

همان‌طور که در جدول فوق ملاحظه می‌شود، میان میانگین نمرات راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه تفاوت زیادی وجود ندارد اما نمرات گروه آزمایش در هر دو متغیر کاهش یافته است؛ در صورتی که نمرات گروه کنترل تغییر نکرده

جدول ۳. نتایج توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	گروه	آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین		آزمون موخلی	
		درجه آزادی	آماره	درجه آزادی	آماره	مقدار χ^2	W
راهبردهای مقابله‌ای	آزمایش	۱۰	۰/۸۵	۱۸	۰/۷۹	۷/۹۰	۰/۶۹
	کنترل	۱۰	۰/۸۸				
تنظیم هیجان	آزمایش	۱۰	۰/۹۰	۱۸	۰/۸۱	۶/۶۸	۰/۷۷
	کنترل	۱۰	۰/۸۲				

تأیید می‌کند. از این رو اجازه استفاده از شیوه تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر سه مرحله‌ای وجود دارد.

مطابق جدول فوق، آزمون شاپیرو ویلک نرمال بودن داده‌ها را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج آزمون لوین شرط همسانی واریانس برقرار است و آزمون موخلی نیز شرط کروییت داده‌ها را در سطح معناداری $0/01$ ($P = 0/00$)

جدول ۴. اثرات بین گروهی در میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل بر اثر رویکرد مبتنی بر توانمندی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجزورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
راهبردهای مقابله‌ای	مداخله	۱۱۸۷۶۳/۲۲	۱	۱۱۸۷۶۳/۲۲	۴۲۸/۷۷	۰/۰۰۰	۰/۷۲
	گروه	۳۲۹۸/۴۴	۱	۳۲۹۸/۴۴	۲۳/۵۱	۰/۱۶۲	۰/۰۹
	خطا	۱۴۳۹/۲۹	۱	۱۴۳۹/۲۹			
تنظیم هیجان	مداخله	۹۸۶۵۹/۶۵	۱	۹۸۶۵۹/۶۵	۳۹۹/۴۳	۰/۰۰۰	۰/۷۹
	گروه	۲۸۹۳/۶۱	۱	۲۸۹۳/۶۱	۲۱/۱۶	۰/۱۹۱	۰/۷۱
	خطا	۱۲۹۵/۳۲	۱	۱۲۹۵/۳۲			

در جدول فوق اثرات بین گروهی در میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل بر اثر مداخله رویکرد مبتنی بر توانمندی نشان داده شده است که بیان‌گر تأثیر مداخله بر متغیرهای پژوهش است. در ادامه، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان داده شده است.

در جدول فوق اثرات بین گروهی در میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل بر اثر مداخله رویکرد مبتنی بر توانمندی نشان داده شده است که

جدول ۵. تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله

متغیر	گروه	نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری اثر	اندازه اثر
راهبردهای مقابله‌ای	زمان	اثر پیلای	۰/۷۲	۱۰۱/۵۷	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۲
		لامبدای ویلک	۰/۶۸	۱۰۱/۵۷	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۲
	زمان*گروه	اثر هتلینگ	۱۲/۴۲	۱۰۱/۵۷	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۲
		بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۲/۴۲	۱۰۱/۵۷	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۲
	زمان*گروه	اثر پیلای	۰/۷۲	۱۲۰/۵۲	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۴
		لامبدای ویلک	۰/۶۳	۱۲۰/۵۲	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۴
	زمان*گروه	اثر هتلینگ	۱۴/۹۵	۱۲۰/۵۲	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۴
		بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۴/۹۵	۱۲۰/۵۲	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۴
تنظیم هیجان	زمان	اثر پیلای	۰/۷۱	۱۱۱/۶۰	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۱
		لامبدای ویلک	۰/۷۰	۱۱۱/۶۰	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۱
	زمان*گروه	اثر هتلینگ	۲۱/۱۳	۱۱۱/۶۰	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۱
		بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۱/۱۳	۱۱۱/۶۰	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۱
	زمان*گروه	اثر پیلای	۰/۷۷	۱۳۲/۲۵	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۶
		لامبدای ویلک	۰/۴۳	۱۳۲/۲۵	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۶
	زمان*گروه	اثر هتلینگ	۲۰/۱۲	۱۳۲/۲۵	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۶
		بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۰/۱۲	۱۳۲/۲۵	۲	۱۷	۰/۰۰	۰/۷۶

بر اساس یافته‌های نشان داده شده در جدول فوق، سطح معناداری نشان می‌دهد که این مداخله تأثیر معناداری بر متغیرهای پژوهش داشته است و تغییرات ایجاد شده بر اثر آن در سه بازه زمانی پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری معنادار است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

شاخص های آماری			پس آزمون - پیگیری			پیش آزمون - پیگیری			پیش آزمون - پس آزمون		
تفاوت	انحراف	معناداری	تفاوت	انحراف	معناداری	تفاوت	انحراف	معناداری	تفاوت	انحراف	معناداری
میانگین	معیار	خطا	میانگین	معیار	خطا	میانگین	معیار	خطا	میانگین	معیار	خطا
۰/۳۵	۰/۲۷	۰/۶۴	۹/۲۵	۰/۶۲	۰/۱۰۰	۸/۹۰	۰/۶۸	۰/۱۰۰	۰/۱۰۰	۰/۶۸	۰/۱۰۰
راهبردهای مقابله‌ای											
تنظیم هیجان	۰/۵۰	۰/۳۴	۰/۴۹	۰/۲۱	۰/۱۰۰	۰/۴۳	۰/۱۴	۰/۱۰۰	۰/۱۰۰	۰/۱۴	۰/۱۰۰

موفقیت دست یابند (پیترسون و پارک، ۲۰۱۶). پژوهش حاضر با پژوهش‌های فتاحی، زارع بهرام آبادی و فرقدانی (۱۴۰۱) و درباری و پارساکیا (۲۰۲۲؛ ۲۰۲۲) و پارساکیا، درباری، رستمی و سعادت (۲۰۲۲) همسو بود. همچنین، به طور خلاصه، مداخله مبتنی بر توانمندی از ۱۰ گام تشکیل شده است که عبارت است از: (۱) ایجاد اتحاد یا رابطه درمانی (۲) شناسایی توانمندی‌ها (۳) ارزیابی مشکل حاضر (۴) تشویق و تزریق امید (۵) قاب‌بندی راه‌حل‌ها (۶) ساخت توانمندی و قابلیت (۷) توانمندسازی (۸) تغییر (۹) ایجاد تاب‌آوری (۱۰) ارزیابی و خاتمه (گیلمور، ۲۰۲۰). از این رو انتظار می‌رود رویکرد مبتنی بر توانمندی نیز که از مداخلات مثبت‌نگر می‌باشد، بر تنظیم هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای بتواند تأثیر مثبت داشته باشد. در تبیین بیش تر یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت افراد برخوردار از راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان با خودگردانی هیجانی هر چه بیشتر و بهتر و هم‌چنین استفاده کمتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان زمینه افزایش سلامت روان خود را فراهم نموده و به این ترتیب فرد با شرایط و وضعیت روانشناختی بهتری می‌تواند با مشکلات و مسائل مربوط به بیماری برخورد کند (فتاحی، زارع بهرام آبادی و فرقدانی، ۱۴۰۱).

داده‌های جدول فوق حاکی از آن است که بر اساس آزمون تعقیبی بونفرونی اثرات مداخله رویکرد مبتنی بر توانمندی در مرحله پیگیری از پایداری مناسبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های آماری نشان داد که رویکرد مبتنی بر توانمندی نمرات راهبردهای مقابله‌ای و تنظیم هیجان گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش داد و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که مداخله‌های مثبت‌گرا از طریق افزایش هیجان مثبت، افکار مثبت، رفتارهای مثبت و ارضاء نیازهای اساسی افراد مثل خود مختاری، عشق و تعلق خاطر و ارتباط باعث کاهش افسردگی، افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روانشناختی در افراد می‌شود (لیوبومیرسکی و لایوس، ۲۰۱۳) و بر افزایش توانایی و فضیلت‌های انسانی و ارتقای معنای زندگی تأکید دارد و این امکان را برای افراد و جوامع فراهم می‌آورد که به

تغییرات انجام دهند را آشکار می‌نماید (اسمیت، ۲۰۰۶). همچنین می‌توان گفت معمولاً وقتی افراد احساس می‌کنند می‌توانند درباره‌ی مشکل، کاری انجام دهند، از راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار استفاده می‌کنند و اگر موقعیت را فراتر از توانائی‌های خود تلقی کنند به مقابله هیجان مدار دست می‌زنند ولی غالباً یکی از این دو روش را استفاده می‌کنند که نتیجه مطمئن تری در بردارد. (لطفی حقیقت، منیرپور و ضرغام حاجبی، ۱۴۰۱). در این راستا، با آموزش‌های رویکرد مبتنی بر توانمندی شرکت‌کنندگان می‌فهمند توانایی این را دارند که بتوانند در هر شرایطی راهبرد مقابله‌ای مناسبی را اتخاذ کنند و منابع خود را برای به کارگیری این راهبردها و نیز استفاده درست از آن‌ها کافی می‌یابند. در تبیین بیش‌تر یافته‌های پژوهش می‌توان به این اشاره کرد که راهبردهایی که فرد به کار می‌برد، بخشی از نیم رخ آسیب پذیری او به شمار می‌رود و به کار بردن راهبردهای نامناسب، در رویارویی با عوامل استرس زا می‌تواند موجب افزایش مشکلات گردد، درحالی که به کارگیری راهبردهای مناسب مقابله‌ای می‌تواند پیامدهای سودمند جسمی و روانی در زندگی فرد در پی داشته باشد (توکلی زاده، سلطانی و پناهی، ۱۳۹۲). همچنین در تبیین بیش‌تر نتایج می‌توان گفت که شرکت‌کنندگان طی جلسات یاد گرفتند که در صورت بهره‌گیری از شیوه‌های بهینه‌ی مقابله، فرد قادر به حفظ سازش یافتگی خود می‌شود، در حالی که شیوه‌های ناکارآمد موجب فزونی تنش، ارضا نشدن نیازهای حیاتی و بی‌ثباتی هیجانی خواهد شد (تیلور، ۲۰۰۶؛ به نقل از لطفی حقیقت، منیرپور و ضرغام حاجبی، ۱۴۰۱). می‌توان گفت نظم جویی هیجان از طریق تسهیل دسترسی فرد به منابع مقابله‌ای سبب مدیریت و نظم-برانگیختگی جویی هیجان می‌شود. در این صورت میزان دسترسی به راهبردهای سازش یافته برای مدیریت

در تبیین بیش‌تر این یافته‌ها می‌توان گفت که امید یکی از زیربناهای اساسی و پایه‌های مشاوره مبتنی بر توانمندی است، زیرا امید حائلی در برابر بیماری ذهنی است (سلیگمن، ۱۹۹۱؛ سلیگمن و همکاران، ۱۹۹۹). عموماً انسان‌هایی که امید دارند، با موفقیت وظایف رشدی خود را پشت سر گذاشته‌اند (سلیگمن و همکاران، ۱۹۹۵). برعکس، کسانی که در دستیابی به وظایف رشدی خود با مشکل مواجه شدند، معمولاً امید خود را از توانایی‌شان در رسیدن به اهداف از دست داده‌اند (سلیگمن و همکاران، ۱۹۹۹). سؤالاتی برای برانگیختن امید مراجعین طراحی گردیده است که عبارتند از: آخرین زمانی که احساس امیدواری درباره‌ی زندگی خود و وقایع آن کردی کی بود؟ تا به حال چه چیزی در زندگی تو در حال رخ دادن بود که باعث شد احساس امیدواری کنی؟ (اسمیت، ۲۰۰۶). یک تکنیک برای تزریق امید در طی مشاوره، ساختن صندوقچه امید است. مشاوران مراجعین را به تصور یک صندوقچه امید تشویق می‌کنند تا به مشکلات فرصت ناپدید شدن دهد. مشاور اظهار می‌نماید که سه آرزو یا خواسته می‌تواند تحت شرایطی که تغییرات باید اعمال شود از صندوقچه امید بیرون آید تا تداوم آن‌ها تضمین شود. از مراجعین خواسته می‌شود تا سه آرزویی که آن‌ها از داخل صندوقچه امید درمی‌آورند را بیان کنند و توضیح دهند که چگونه بیرون آوردن این امیدها شرایط کنونی آن‌ها را تغییر می‌دهد. برای مثال، مشاور می‌تواند به مصاحبه از طریق سؤالات ذیل ساختار دهد. «بیا فرض کنیم تو می‌توانی یک صندوقچه امید بسازی که به مشکلاتت اجازه می‌دهد برای همیشه دور شوند»: سه امیدی که می‌خواهی از این صندوقچه بیرون بیاوری چیست؟ چگونه بیرون آوردن این امیدها شرایط حال تو را تغییر خواهد داد؟ چه کاری باید انجام دهی تا امیدهایت زنده بمانند؟ «سؤالات امید» چیزهایی را که مراجعین می‌خواهند درباره‌ی زندگی‌شان تغییر کند و نیز کارهایی را که می‌خواهند برای تداوم و پایداری آن

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

References

- اخوان خرازی، مریم؛ و رضانی، محمد آر. (۱۴۰۱) بررسی رابطه بین صمیمیت جنسی، تنظیم هیجان و سبک‌های دل‌بستگی. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۲)، ۴۱-۵۶.
- بیژنی، جواد؛ هاشمی، نظام؛ و سعادت‌ی شامیر، ابوطالب. (۱۴۰۰). پیش بینی بی ثباتی زندگی زناشویی بر مبنای عدالت زناشویی و سبک‌های مقابله‌ای با نقش واسطه‌ای تعارض کار خانواده در زوج‌های متعارض. خانواده درمانی کاربردی، ۲(۴)، ۴۴۲-۴۶۳.
- سیدابراهیمی، سیدعلی اصغر. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و مثبت اندیشی بر تنظیم هیجان و مکانسیم‌های دفاعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در بهبود ترومای پس از آسیب مغزی. سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی. ۴(۱)، ۱۳-۲۲.
- فتاحی، عاطفه؛ زارع بهرام آبادی، مهدی؛ و فرقدانی، آزاده. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه توانمندسازی روانشناختی بر تنظیم هیجان بیماران دارای سابقه جراحی اسلیو. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۲)، ۱۸۵-۱۹۶.
- لطفی حقیقت، امیر؛ منیرپور، نادر؛ و ضرغام حاجبی، مجید. (۱۴۰۱). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و راهبردهای مقابله‌ای با درماندگی خانواده مراقبین بیماران سرطانی. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳(۱)، ۱۲۳-۱۳۶.
- مشعوفی، محدثه؛ دولتی خرطومی، مینا؛ فرامرزی، سمیه؛ جعفری سیار ستاقتی، مهناز؛ منصوری، سمیرا؛ و معمارپور آسیابان، نگار. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و مقایسه آن با درمان شناختی رفتاری بر شیوه‌های مقابله‌ای، دشواری در تنظیم هیجان و سلامت روان در سرپرستان بیماران مزمن. دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۲(۱)، ۱۸۳-۱۹۵.
- نعمت زاده گتایی، شهرام؛ وزیری، شهرام؛ و لطفی کاشانی، فرح. (۱۴۰۱). بررسی مدل یابی الگوهای ارتباطی و صمیمیت زناشویی براساس سبک‌های دل‌بستگی و روابط موضوعی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای. خانواده درمانی کاربردی، ۳(۲)، ۲۰-۵۰.

برانگیختگی هیجان افزایش می‌یابد که می‌تواند از علت افزایش نمرات باشد (مشعوفی و همکاران، ۱۴۰۰).

پژوهش حاضر نیز مانند هر پژوهش دیگری محدودیت‌هایی دارد که از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود: جامعه آماری پژوهش که تنها مشتمل بر دانش آموزان دختر دوره متوسطه و تنها دربرگیرنده منطقه ۷ تهران بود؛ شیوه نمونه‌گیری در دسترس؛ طرح پژوهشی نیمه آزمایشی؛ وجود تنها یک دوره پیگیری؛ استفاده از پرسشنامه جهت گردآوری داده‌ها. محدودیت‌های مذکور باعث می‌شود تعمیم یافته‌ها با مشکل مواجه شود. لذا، با در نظر گرفتن این که پژوهش‌های کمی در رابطه با اثربخشی این رویکرد انجام شده است، در استفاده از نتایج این پژوهش و تعمیم آن‌ها باید محتاطانه عمل شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌های پیش‌تری در زمینه اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر روی جامعه‌های آماری مختلف و متغیرهای گوناگون صورت گیرد. علاوه بر این، با توجه به یافته‌های این پژوهش توصیه می‌گردد کارگاه‌هایی جهت آموزش فنون این رویکرد به متخصصین برگزار شد. به علاوه، به مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود فنون این رویکرد را در فرآیند درمان و مشاوره خود لحاظ نمایند.

موازین اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

تشکر و قدردانی

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

- improve well-being. *Psych Central Professional*.
- Gorin, A. A., Gokee LaRose, J., Espeland, M. A., Tate, D. F., Jelalian, E., Robichaud, E.,... & Wing, R. R. (2019). Eating pathology and psychological outcomes in young adults in self-regulation interventions using daily self-weighing. *Health Psychology, 38*(2), 143.
- Hodaei Nia, S. Z., Peymani, J., Rafezi, Z., Mohammadshirmahale, F., Peyvandi, P. (2021). Explanation of the Eating Behavior based on the Executive Functions; The Mediating Role of Emotion Regulation. *Jayps 2021; 2* (2) :199-211.
- Hwang, J. (2006). A processing model of emotion regulation: insights from the attachment system. Doctoral dissertation, College of Arts and Sciences, Georgia State University.
- Lotfihaiqat, A., Munirpour, N., & Zargham Hajebi, M. (2022). The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Coping Strategies with Family Distress of Caregivers of Cancer Patients. *Jayps, 3*(1), 123-136.
- Lyubomirsky, S., & Layous, K. (2013). How do simple positive activities increase wellbeing?. *Current Directions in Psychological Science, 22*(1): 57-62.
- Mashoofi, M., Dolati-khoortomi, M., Faramarzi, S., Jafari Sayarestaqi, M., Mansouri, S., & Memarpour, N. (2021). The efficacy of acceptance and commitment therapy and comparing it with cognitive behavioral therapy on coping methods, difficulty in emotion regulation, and mental health among caretakers of chronic patients. *Jayps, 2*(1), 183-195.
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., & Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: the mediating role of reminiscence styles. *BMC geriatrics, 22*(1), 1-11.
- Narimani, M., & Abbasi, M. (2011). Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Training with Exercise Therapy Training on Psychological Well-being, Adaptstrength and Risky Behaviors of Students with Mental Disorders. *Learning Disabilities, 2*(4), 154-176.
- Nematzadeh Getabi, S., Vaziri, S., & Lotfi kashani, F. (2022). Investigating the modeling of communication patterns and marital intimacy based on attachment styles and thematic relationships mediated by coping styles. *Journal of Applied Family Therapy, 3*(2), 20-50.
- Parsakia, K., Darbani, S. A., Rostami, M., & Saadati, N. (2022). The effectiveness of هدایی نیا، سیده زهرا؛ پیمانی، جاوید؛ رافضی، زهره؛ محمدی شیرمحل، فاطمه؛ و پیوندی، پریرسا. (۱۴۰۰). تبیین رفتار خوردن بر اساس کارکردهای اجرایی؛ نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۲۲*(۲)، ۱۹۹-۲۱۱.
- یزدان، کیوان؛ خسروی، صدر الله؛ چین آوه، محبوبه. (۱۴۰۱). پیش بینی رفتارهای خودجرحی براساس رابطه والد - فرزند و تنظیم هیجانی در نوجوانان. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان. ۳*(۲)، ۲۲۷-۲۳۸.
- Akhavan Kharazi, M., Ramezani, M. A. (2022). Investigating the relationship between sexual intimacy, emotion regulation and attachment styles. *Jayps, 3*(2), 41-56.
- Bijani, J., Hashemi, N., & Seadatee Shamir, A. (2021). Predicting the Marital Inststrength based on Marital Justice and Coping Styles with the Mediating Role of Work-Family Conflict in Conflicting Couples. *Journal of Applied Family Therapy, 2*(4), 442-463.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling, 4*(2), 28-32.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal, 3*(1), 46-55.
- Dollar, J. M., & Calkins, S. D. (2020). Emotion regulation and its development.
- Fattahi, A., Zare Bahramabadi, M., Farghdani, A. (2022). The effectiveness of psychological empowerment program on emotion regulation of patients with a history of sleeve surgery. *Jayps, 3*(2): 185-196.
- Francesconi, M., Flouri, E., & Harrison, A. (2022). Decision-making difficulties mediate the association between poor emotion regulation and eating disorder symptoms in adolescence. *Psychological Medicine, 1*-10.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European journal of psychological assessment, 23*(3), 141.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences, 30*(8), 1311-1327.
- Gilmore, H. (2020). Strengths-based intervention: identify and use strengths with your client to

- strength-based training on students' academic performance. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(3), 194-201.
- Peterson, C., & Park, N. (2016). Orientation to happiness and life satisfaction: The full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6: 25-41.
- Saavedra, M. C., Chapman, K. E., & Rogge, R. D. (2010). Clarifying links between attachment and relationship quality: Negative conflict and mindfulness as moderators. *Journal of Family Psychology*, 24, 380-390.
- Seligman, M. E. (1991). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Seligman, M. E. (1999). Teaching positive psychology. *APA Monitor on Psychology*, 30(7).
- Seligman, M. E. P., Schulman, P., & DeRubeis, R. J. (1999). The prevention of depression and anxiety. *Prevention & Treatment*, 2, Article 0008a.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M. E., Reivich, K., Jaycox, L., & Gillham, J. (1995). *The optimistic child*. New York: Houghton Mifflin.
- Seyed Ebrahimi, S. A. A. (2022). The effectiveness of mindfulness-based therapy and positive thinking on emotion regulation and defense mechanisms in people with borderline personality disorder in improving post-traumatic brain injury. *Jarac*, 4(1): 13-22.
- Skaalvik, E. M. (2018). Mathematics anxiety and coping strategies among middle school students: relations with students' achievement goal orientations and level of performance. *Social Psychology of Education*, 21, 709-723.
- Smith E. J. (2006). The Strength-Based Counseling Model. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 13-79.
- Tavakolizadeh, J., Soltani, A., & Panahi, M. (2014). Marital adjustment: The predictive role of spiritual intelligence and coping strategies. *Intern Med Today*, 19(5), 57-63.
- Yazdan, K., Khosravi, S., & Chinaveh, M. (2022). Prediction of self-injurious behaviors based on parent-child relationship and emotional regulation in adolescents. *Jayps*, 3(2), 227-238.

