

The Effect of Positive Thinking Training on Happiness and Irrational Beliefs in Blind Adolescents

A. A. Arjmandnia^{1*}, S. Vatani², S. Hassanzadeh³

1- Associate Professor, Faculty of Psychology and Education, Department of Psychology and Education for Exceptional children, University of Tehran, Tehran, Iran

2- M.A. in Psychology and Education for Exceptional children, Faculty of Psychology and Education, Department of Psychology and Education for Exceptional children, University of Tehran, Tehran, Iran

3- Associate Professor, Faculty of Psychology and Education, Department of Psychology and Education for Exceptional children, University of Tehran, Tehran, Iran

Abstract

This study was conducted to study the effect of positive thinking training on happiness and irrational beliefs of blind adolescents. The sample consisted of 30 subjects (in experimental group, n=15 and control group, n=15), that were selected using available sampling. All subjects were asked to answer the Oxford Happiness Inventory and Jones Irrational Beliefs questionnaire as the pretest and post tests. The experimental group received eight session of positive thinking training. The control group did not receive training. The results of analysis of covariance showed that training had a significant effect on all the subscales of happiness and irrational beliefs (The necessity of others approval and support, high self-expectations, tend to self-blame, reaction to failure, affective irresponsibility, too much concern associated with anxiety, avoidance of problems, dependency, frustration toward change, perfectionism). It was concluded that the positive thinking skills training can be used as an efficient way to increase positive thinking, happiness and decrease irrational beliefs in blind students.

Keyword: positive thinking, happiness, irrational, beliefs, blindness.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

* arjmandnia@ut.ac.ir

تأثیر آموزش مهارت مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیر منطقی دانش‌آموزان نابینا

علی اکبر ارجمندنیا^{۱*}، صباح وطنی^۲، سعید حسن زاده^۳

- ۱- دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
- ۲- کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
- ۳- دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت مثبت‌نگری بر افزایش شادکامی و کاهش باورهای غیر منطقی دانش‌آموزان نابینا انجام گرفت. نمونه مورد پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان نابینا (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه) بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس از یکی از مراکز نابینایان شهر تهران انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. آزمودنی‌ها با استفاده از پرسشنامه "شادکامی آکسفورد آرچیل و لو" و پرسشنامه "باورهای غیر منطقی جونز" بعنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند. مداخله ۸ جلسه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد. جهت سنجش اثر بخشی برنامه آموزشی مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیر منطقی دانش‌آموزان نابینا از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش گروهی مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیر منطقی (ضرورت تأیید و حمایت دیگران، انتظار بیش از حد از خود، تمایل به سرزنش خود، واکنش به ناکامی، بی‌مسئولیتی عاطفی، بیش‌نگرانی توأم با اضطراب، اجتناب از مشکلات، وابستگی به دیگران، ناامیدی نسبت به تغییر، کمال‌گرایی) تأثیر دارد. در نتیجه می‌توان از روش آموزش مهارت‌های مثبت‌نگری به عنوان روشی کارآمد برای افزایش شادکامی و کاهش باورهای غیر منطقی دانش‌آموزان نابینا استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: مثبت‌نگری، شادکامی، باورهای غیر منطقی، نابینایی.

مقدمه

انسان به طور طبیعی ۸۰٪ اطلاعات را از محیط به وسیله مشاهده و از طریق حس بینایی به دست می‌آورد و تنها ۲۰٪ اطلاعات را از طریق سایر حواس خود کسب می‌کند (داور منش و براتی، ۱۳۸۵). بسیاری از افراد نابینا و کم بینا، در رویارویی با مسائل و مشکلات زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آن‌ها را در مقابله با مشکلات روزمره آسیب‌پذیر نموده است. نابینایی یک وضعیت جدی است که می‌تواند تعادل روانی و سازمان یافتگی کلی شخصیت فرد نابینا را تحت تأثیر قرار دهد، اما نابینایی به خودی خود سازمان یافتگی و شخصیت فرد نابینا را از بین نمی‌برد، بلکه نگرش فرد نابیناست که در سازمان یافتگی شخصیت او تأثیر می‌گذارد. بعضی افراد نابینا تحت تأثیر نگرش منفی به نابینایی، مستعد و مبتلا به افسردگی و سایر مشکلات عاطفی می‌شود (ریرو، جونیور، ریرو، جاکا، باربوسا و همکاران، ۲۰۱۵). کم بینایی و نابینایی، باعث افسردگی، استرس، اضطراب و کاهش عزت نفس در افراد می‌شود و زمینه را برای بروز باورها و تفکرات غیر منطقی در نابینایان و افراد نابینا فراهم می‌کند و در نتیجه، منجر به رفتار، هیجانات و احساسات نابهنجار می‌شود. (داورمنش و براتی، ۱۳۸۵). نوجوانان با آسیب بینایی به دلیل از دست دادن یکی از حواسشان در انجام کارها و تکالیف دچار احساس درماندگی می‌شوند و تصور می‌کنند که انجام تکلیف برایشان غیرممکن است. بنابراین، بیشتر دلسرد، ناامید و افسرده می‌شوند (مظفر جلالی، موسوی، صالحی فدری، ۲۰۱۴).

نوجوانان نابینا بین احساس نیاز به کمک دیگران و احساس نیاز به استقلال در تعارض هستند. ناتوانی

در حل این تعارض تأثیر به سزایی بر سلامت روانی آن‌ها در آینده خواهد داشت. همچنین افراد نابینا از مشکلات هیجانی عمده‌ای همچون افسردگی، غم، ترس، ناامیدی، انزوای اجتماعی و احساس عدم کفایت رنج می‌برند (اوسلی، مک‌گوین، سکلی، دریر، برای و ماسون، ۲۰۰۶). پژوهش‌های مختلف مشکلات عمده کودکان و نوجوانان نابینا را حواسپرستی، قلدری، دعوا با اطرافیان، قطع مکالمه دیگران، عصبانیت و لجبازی (شهیم، ۱۳۸۱)، ضعف در برقراری ارتباط، افت تحصیلی، کمبود فرصت‌های شغلی و ناتوانی در حفظ شغل، فقدان احساس امنیت مالی و وابستگی فردی و اجتماعی دانسته‌اند (شریفی در آمدی، ۱۳۹۰). مطالعه نریمانی، طالبی جویباری، ابوالقاسمی (۱۳۹۲) حاکی از آن است که بین دانش‌آموزان بینا و نابینا در ابعاد مختلف اسنادی (درونی - بیرونی، ناپایدار و پایدار و کلی و جزئی) تفاوت معنادار وجود دارد. بدین معنا که سبک اسنادی در دانش‌آموزان نابینا نشان دهنده‌ی یک اسنادی بدبینانه است. نوجوانان با آسیب بینایی مشکلات بیشتری به نسبت همسالان بینای خود تجربه می‌کنند، زیرا نقص بینایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی آنان موجب می‌شود که این افراد با همسالان خود ارتباط اجتماعی کمتری داشته باشند و چون ادراک از خود و برداشت فرد از خود دارای بار قوی اجتماعی است، بنابراین بر ارزشیابی خود یا همان عزت نفس آنان تأثیر می‌گذارد (افروز، ۱۳۸۸؛ به‌پژوه، ۱۳۹۱).

در کنار نیمرخ رفتاری افراد نابینا، موضوع شادکامی مورد توجه بسیاری از محققان از جمله سلیگمن برای طیف‌های مختلف انسان‌ها قرار گرفته است. سلیگمن شادکامی را موضوع اصلی رویکرد

مشخص شد که بین باورهای غیرمنطقی و شادکامی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی تفاوت وجود دارد. به این معنا که شادکامی دانش‌آموزان تیزهوش بیشتر و باورهای غیرمنطقی آن‌ها کم‌تر بود. همچنین نتایج پژوهش وندرولدن، گریونیک و دیجکاند (۲۰۰۷) نشان داد که بین امیدواری، مثبت‌نگری و سلامت روان نیز رابطه معناداری وجود دارد. از سویی دیگر، پژوهش‌های لی و کوهن (۲۰۱۰)؛ اصلانی، احمد دوست و بهمنی (۱۳۹۴) و آلبرتو و جوینر (۲۰۱۰) نیز نشان دادند که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نشانه‌های افسردگی و بهزیستی ذهنی تاثیر دارد. حیدرآبادی، نوابی‌نژاد، دلاور و شفیع‌آبادی (۱۳۹۳) در پژوهشی که بر روی مادران دارای فرزند نابینا انجام دادند نشان دادند که آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش شادکامی و سخت‌رویی این مادران ود. در ارتباط با نوجوانان نابینا نتایج تحقیقات محدودی که انجام شده است یکسان نیستند چرا که در برخی از تحقیقات بر عدم تفاوت معنی‌دار بین شادکامی نوجوانان بینا و نابینا تاکید کرده‌اند که از آن میان می‌توان به تحقیق شید و لاروین (۲۰۱۵) اشاره کرد. بسیاری از افکاری که به ذهن افراد هجوم می‌آورند، در حقیقت باورهایی هستند که افراد درباره‌ی خودشان، دیگران یا دنیا دارند. بخشی از کمک به افراد برای آن که احساس و عملکرد بهتری در زندگی روزانه داشته باشند، از طریق آموزش دهی به آنان و تغییر افکار منفی و نادرست صورت می‌گیرد (خدایاری‌فرد، ۱۳۷۹). روگر و مالچی (۲۰۰۷) گزارش دادند که درمان‌دگی آموخته شده و اسناد منفی نسبت به رویدادها، افسردگی به دنبال دارد. بک معتقد است؛ تفکر تحریف شده یا ناکارآمد (که روی خلق و رفتار تأثیر می‌گذارد)

روانشناسی مثبت‌گرا دانست و آن را به سه مولفه: هیجان مثبت (زندگی لذت بخش)، مجذوب شدن (زندگی جذاب) و معنی (زندگی با معنی) تقسیم کرد. بر اساس این رویکرد، راهبردهایی که به آزمودنی‌ها کمک می‌کند تا یک زندگی لذت‌بخش، جذاب و با معنا را بسازد، مداخله مثبت‌گرا گفته می‌شود (رشید و سلیگمن، ۲۰۱۳). فورگرد و سلیگمن (۲۰۱۲) به بررسی پیامدهای خوشبینی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که افراد خوشبین وقایع منفی را می‌بینند ولی آن‌ها را جبری نمی‌دانند و به شیوه‌ای سازنده با آن‌ها برخورد می‌کنند. یک ذهن مثبت، شادی، لذت، سلامتی و نتایج موفق هر موقعیت یا کاری را پیش‌بینی می‌کند و آنچه ذهن انسان انتظار دارد، همان را می‌یابد. مثبت‌اندیشی باعث می‌شود فرد فعالانه در سرنوشت خود مشارکت داشته باشد و در نتیجه احساس شادکامی داشته باشد. (سلیگمن و سیکزیت میهالی، ۲۰۰۰). در مقابل افکار، کلمات و نگرش منفی باعث ایجاد احساس‌ها و رفتارهای منفی در ما می‌شود. وقتی ذهن منفی است، سمومی در خون آزاد می‌شود که باعث ناراحتی و منفی بودن بیشتر می‌شود و این راهی است به سوی شکست، عصبانیت و ناامیدی (الیس، ۲۰۰۵؛ ساسون، ۲۰۱۰). رودریگز^۱ (رودریگز، ۲۰۰۶) به نقل از رعیت ابراهیم‌آبادی و همکاران، (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان داد سبک تبیین و رضایت از زندگی و شادی با هم رابطه دارند. این یافته به این معناست که شادبودن به نوع نگاه افراد به زندگی وابسته است (لوپز، ۲۰۱۳).

در تحقیقی که توسط دستغیب، نریمانی، قبادی، حسینی، قارلی پور و همکاران (۱۳۹۳) انجام شد

¹ Rodrigues

۱۳۸۵). مثبت‌نگری با تغییر نگرش و ارائه جایگزین‌های مثبت زمینه مقابله با شرایط استرس‌زا را فراهم می‌کند (هرتل و مک دانیل، ۲۰۱۰). سین و لیومرسکی (۲۰۰۹) در فراتحلیلی که از مداخلات مثبت‌نگر انجام دادند گزارش کردند که مداخلات مثبت‌نگر در افزایش بهزیستی روانی و کم کردن افسردگی موثر بوده است. مطالعات دیگر، تاثیرات مثبت در بهبود وضعیت جسمانی و ذهنی را نشان داده است (کوهن و فردریکسون، ۲۰۱۰).

لازم به ذکر است که مولفه‌های باورهای غیرمنطقی می‌تواند اختلال در سلامت روان نوجوانان را پیش‌بینی کند (رشیدی، قدسی، شفیع‌آبادی، ۱۳۸۹). پیرو پژوهش‌های قبلی، استفان، کتی و ویلسون (۲۰۱۳)، گزارش دادند که ارتباط مشخصی بین ویژگی‌های شخصیت و باورهای غیرمنطقی وجود دارد. علاوه بر این، پژوهش‌های گوردن، پاول و وینگمن (۲۰۰۸)، سلیمی، رضانی، خوانکی و امیری (۱۳۸۸)، گراوند، قنبری هاشم‌آبادی، کامکار زهراوند و جعفری (۱۳۹۱) تاثیر مثبت‌نگری را در کاهش باورهای غیرمنطقی نشان داده‌اند.

با توجه به توضیحات گفته شده و از آنجایی که نابینایی می‌تواند سلامت روان افراد نابینا را تحت تاثیر قرار دهد و شادکامی آن‌ها را دگرگون سازد و باعث شود که افراد نابینا در اثر بازخوردهای منفی که از سایرین کسب می‌کنند باورهای منفی را تجربه کنند، هدف پژوهش تاثیر آموزش مهارت مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیرمنطقی نوجوانان نابینا بود. بر این اساس و با توجه به پیشینه مربوط به آموزش مهارت مثبت‌نگری و تاثیر آن بر باورهای غیرمنطقی و شادکامی، دو فرضیه زیر مورد بررسی قرار گرفت:

وجه مشترک تمامی آشفتگی‌های روانشناختی است (سلیگمن، ۲۰۰۴). ارزشیابی واقع‌بینانه و تغییر واقع‌گرایانه تفکر منجر به بهبود خلق و رفتار می‌شود. بهبود پایدار، با تغییرهای ناکارآمد بیمار حاصل می‌شود. آزمون‌ها ردپای بدبینی را در گفتار افرادی را که هرگز خود را بدبین نمی‌دانند آشکار ساخته‌اند (سلیگمن، ۲۰۰۴).

خوشبختانه روانشناسان به نحوی تغییر دادن بدبینی و منفی‌نگری دست یافته‌اند. روانشناسان شناختی، در زمینه تغییر دادن عادت‌های ناسازگارانه که بسیاری از افراد به هنگام شکست در دام آن‌ها می‌افتند، به روش‌های مفیدی دست یافته‌اند. بررسی‌ها نشان داده است که می‌توان مهارت‌های لازم را به کودکان و نوجوانان آموزش داد و آن‌ها را در برابر مسائل و مشکلات ایمن‌سازی روانی کرد (سلیگمن، ۲۰۰۰).

مطالعات آینده‌نگر و مثبت‌نگر در مورد مثبت‌نگری و امیدواری نشان می‌دهد که افراد دارای سبک تبیینی خوشبینانه همچون افراد مثبت‌نگر، در مقایسه با افراد سبک تبیینی بدبینانه، کمتر احتمال دارد که به هنگام رویارویی با رویدادهای استرس‌زای عمده زندگی، به ضعف سلامت جسمانی یا افسردگی و ناامیدی دچار شده و یا به خودکشی دست بزنند (مهدی‌زاده، ۱۳۹۲). همچنین معلوم شده است بین خوش‌بینی، امید و سلامت همبستگی معنادار وجود دارد. خوش‌بینی و امید، سلامت جسمانی و روانی، آنگونه که با انواع شاخص‌ها، از سلامت ذهنی، خلق مثبت، نیرومندی ایمنی شناختی، مقابله موثر زندگی، جستجوی حمایت اجتماعی و رفتار ارتقاء دهنده سلامت شخص شده‌اند را، پیش‌بینی می‌کند (کار، ۲۰۰۴؛ ترجمه شریفی و نجفی‌زند،

که آزمودنی می‌تواند در این مقیاس کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی و کمترین نمره این مقیاس صفر است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است. آرگایل پایایی پرسشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۱ است (سهرابی و جوانبخش، ۱۳۸۸).

پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز^۳: این آزمون برای سنجش باورهای غیر منطقی در برگزیده ۱۰ مولفه و ۱۰۰ عبارت است. هر مولفه مربوط به یکی از باورهای غیرمنطقی است که عبارتند از: نیاز به تأیید دیگران، انتظارات بالا از خود، تمایل به سرزنش خود، واکنش به ناکامی، بی‌مسئولیتی عاطفی، نگرانی زیاد توأم با اضطراب/ دلواپسی، اجتناب از مشکلات، وابستگی، درماندگی نسبت به تغییر خویشتن و کمال‌گرایی. هر عبارت به روش لیکرت و به صورت پنج درجه‌ای از به شدت مخالف تا به شدت موافق نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالاتر در آزمون بیانگر غیر منطقی‌تر بودن باور فرد است. پژوهش‌های متعدد، روایی این آزمون را مورد تأیید قرار داده‌اند (تقی‌پور، ۱۳۷۷). پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است که نشان از پایایی مطلوب این آزمون دارد. میانگین پایایی مولفه‌های آن نیز ۰/۷۴ به دست آمد (صغاری‌نیا، علمی مهر، حشمتی، علمی مهر، ۱۳۹۱).

۱- شرکت در برنامه مثبت‌نگری باعث افزایش شادکامی در دانش‌آموزان نابینا می‌شود. ۲- شرکت در برنامه مثبت‌نگری باعث کاهش مولفه‌های باورهای غیرمنطقی در دانش‌آموزان نابینا می‌شود
روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان نابینای شهر تهران بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان پسر نابینای در حال تحصیل در یکی از مراکز نابینایان شهر تهران بودند که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. مهمترین ملاک‌های ورود این افراد به قرار زیر بود: ۱- از میان افرادی که کمترین نمرات را در آزمون‌های شادکامی و بیشترین نمره را در باورهای غیرمنطقی گرفتند؛ ۲- افرادی که نابینای کامل بودند ۳- موافقت برای شرکت در پژوهش. گروه آزمایشی ۱۵ نفر و گروه کنترل ۱۵ نفر بودند. گروه آزمایشی طبق برنامه، آموزش مثبت‌نگری دریافت کردند و از آن‌ها خواسته شد که در فاصله بین جلسات تمرین‌ها را انجام داده و جلسه بعد گزارش دهند. به گروه کنترل آموزشی داده نشد. تعداد جلسات ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت یک ماه از اول بهمن تا اول اسفند (هفته‌ای دو جلسه) بود. پس از آزمون یک هفته پس از پایان آموزش مهارت مثبت‌نگری انجام گرفت.

ابزار سنجش؛ پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۱: این پرسشنامه از ۲۹ سوال تشکیل شده و در سال ۲۰۰۲ توسط مایکل آرگایل^۲ ساخته شده است. براساس یک طیف چهار درجه‌ای از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای

¹ Oxford Happiness Inventory

² Michael Argyle

³ Jones Irrational Beliefs Questionnaire

برنامه آموزش مثبت‌نگری طی هشت جلسه
 ۹۰ دقیقه‌ای در گروه آزمایش اجرا گردید (رعیت
 ابراهیم آبادی، ۱۳۹۳).

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی مثبت‌نگری به تفکیک جلسات

جلسه	خلاصه جلسه
۱	هدف آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تشریح اهداف و قوانین گروه، گروه‌بندی، ارائه توضیحاتی پیرامون جلسات آموزش
۲	هدف، آشنایی با مثبت‌نگری و مزایای آن، ایجاد باورهای مثبت
۳	هدف، شکار افکار
۴	هدف، ارزیابی صحت باورها و آشنایی با اسنادها
۵	هدف: بررسی سبک تبیین افکار و نقش اسنادها در تبیین این افکار
۶	ادامه مبحث هفته‌ی قبل
۷	هدف: اجتناب از فاجعه‌پنداری
۸	هدف: بررسی بدترین، بهترین و متحمل‌ترین اتفاقی که ممکن است بیفتد و ارائه راه‌ها برای هر کدام.

روش اجرا و تحلیل: روش پژوهش به این ترتیب بود که با مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش شهر تهران و سپس به اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران و انجام هماهنگی با مدیر مدرسه نابینایان و توجه طرح و آشنایی با اهداف و روند پژوهش، پرسشنامه‌ها به صورت مصاحبه ساختاریافته از دانش‌آموزان پرسیده شد. سپس آزمودنی‌ها طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت یک ماه و هفته‌ای دوبار به صورت گروهی، مورد آموزش قرار گرفتند. در مورد گروه آزمایش، آموزش مهارت مثبت‌نگری اعمال شد، ولی به گروه کنترل آموزشی داده نشد. پس از پایان دوره دو گروه مورد سنجش مجدد (پس‌آزمون) قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS ۲۲ و جهت سنجش تأثیر برنامه مداخله‌ای مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان نابینا روش تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

نمونه شامل نوجوانان نابینای پسر سنین ۱۸-۱۴ ساله بودند که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ در مرکز

نابینایان شهید محبی تهران در حال تحصیل بودند. برای آزمون فرضیه‌ی پژوهش و با توجه به طرح پژوهش که پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل، برای سنجش تأثیر برنامه مثبت‌نگری بر شادکامی و همچنین سطح اندازه‌گیری متغیرها از آزمون آماری تحلیل کواریانس استفاده شد. قبل از اجرای آزمون پیش‌فرض‌ها بررسی شدند. مقدار F محاسبه شده در آزمون لوین از F جدول کوچکتز بود که این حاکی از همگنی واریانس‌ها در دو گروه داده بوده است. به منظور اثبات همگونی شیب رگرسیونی باید متغیر پراکندگی متغیر وابسته و همپراش را همزمان برای گروه‌ها رسم کرد. یکسان بودن جهت شیب رگرسیونی برای گروه‌ها حاکی از برقراری پیش‌فرض می‌باشد. بدین منظور از نمودار اسکاتر استفاده شد. بر اساس نمودار و از آنجا که جهت شیب نمودارها تقریباً یکسان می‌باشد این پیش‌فرض نیز برقرار بود.

جدول ۲. تحلیل کواریانس تأثیر آموزش مثبت‌نگری بر شادکامی

منابع تغییرات	شاخص‌ها	درجه آزادی	میانگین مجددورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون		۱	۱۴۹۷/۶۰۳	۳۶/۳۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۸۹	۰/۰۵
گروه		۱	۱۷/۳۵۱	۱۷/۳۵۱	۰/۰۰۱	۰/۲۳۳	۰/۰۵

نتایج جدول (۲) به مقایسه نمرات شادکامی در دو گروه با کنترل اثر پیش‌آزمون می‌پردازد که حاکی از آن است که دریافت مداخله مثبت‌نگری منجر به افزایش معنادار شادکامی می‌شود ($p < 0/005$) و میانگین‌های تعدیل شده مربوط به دو گروه آزمایش و گروه کنترل به شرح زیر است.

جدول ۳. میانگین‌های تعدیل شده نمرات شادکامی در پس‌آزمون

گروه	میانگین	انحراف معیار
گروه کنترل	۴۵/۳۲۸	۱/۱۳۷
گروه آزمایش	۵۸/۶۰۵	۱/۱۳۷

نتایج جدول (۳) به مقایسه میانگین‌های تعدیل شده دو گروه آزمایش و کنترل می‌پردازد که حاکی از آن است که نمرات گروه آزمایش بیشتر از نتایج میانگین گروه کنترل است.

جدول ۴. تحلیل کواریانس چندمتغیری تأثیر مثبت‌نگری بر باورهای غیر منطقی

منابع تغییرات	شاخص‌ها	مولفه‌ها	درجه آزادی	میانگین مجددورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر
پیش‌آزمون		ضرورت تأیید و حمایت از جانب دیگران	۱	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۹۹	-
		انتظار بیش از حد از خود	۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۹۹	-
		تمایل به سرزنش	۱	۵۵/۸۷	۰/۵۲	۰/۴۷	-
		واکنش به ناکامی	۱	۹/۴۶	۰/۲۳	۰/۶۴	-
		بی‌مسئولیتی عاطفی	۱	۲/۳۸	۰/۱۵	۰/۷۰	-
		پیش‌نگرانی توأم با اضطراب	۱	۵۲/۴۵	۳/۰۹	۰/۰۹	-
		اجتناب از مشکلات	۱	۷۷/۴۶	۶/۴۵	۰/۰۲	۰/۱۷
		وابستگی به دیگران	۱	۶/۰۶	۰/۴۹	۰/۴۹	-
		نامیدی نسبت به تغییر	۱	۷۹/۶۱	۳/۹۷	۰/۰۶	۰/۱۳
		کمال‌گرایی	۱	۰/۵۴	۰/۰۳	۰/۹۵	-
پس‌آزمون		ضرورت تأیید و حمایت از جانب دیگران	۱	۳۷/۹۴	۰/۵۵	۰/۴۶	۰/۰۲
		انتظار بیش از حد از خود	۱	۲۱۶/۲۶	۱۳/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۳۳
		تمایل به سرزنش	۱	۰/۱۲	۰/۰۱	۰/۹۷	۰/۰۰
		واکنش به ناکامی	۱	۱۲۴/۱۲	۲/۹۸	۰/۰۹	۰/۱۰
		بی‌مسئولیتی عاطفی	۱	۱۵۴/۶۵	۹/۵۴	۰/۰۱	۰/۲۶
		پیش‌نگرانی توأم با اضطراب	۱	۱۰۷/۷۰	۶/۳۵	۰/۰۲	۰/۱۹
		اجتناب از مشکلات	۱	۳۴۵/۲۰	۲۸/۷۴	۰/۰۱	۰/۵۲
		وابستگی به دیگران	۱	۶۲/۷۰	۵/۰۷	۰/۰۳	۰/۱۶
		نامیدی نسبت به تغییر	۱	۳۴۸/۰۷	۱۷/۳۳	۰/۰۱	۰/۳۹
		کمال‌گرایی	۱	۲۴۵/۴۱	۱/۵۴	۰/۲۳	۰/۰۵

بود. مقایسه پس آزمون نمره کلی باورهای غیرمنطقی در دو گروه با کنترل کردن اثر پیش آزمون حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات برنامه آموزشی مثبت‌نگری، نمره کلی باورهای غیرمنطقی در دانش‌آموزان نابینایی که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به آنهایی که در گروه کنترل جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد که مداخله مورد نظر باعث تغییرات باورهای غیرمنطقی شده است ($P > 0/005$ و $F = 6/57$) در ادامه میانگین‌های تعدیل شده در جدول (۵) آمده است.

مقایسه باورهای غیرمنطقی در پس آزمون حاکی از کاهش این متغیر است. همان طور که در جدول (۴) نشان داده شده است بین میانگین نمرات در مولفه‌های انتظار بیش از حد از خود ($P < 0/001$)، بی‌مسئولیتی عاطفی ($P < 0/01$)، بیش نگرانی توام با اضطراب ($P < 0/02$)، اجتناب از مشکلات ($P < 0/001$)، وابستگی به دیگران ($P < 0/03$) و ناامیدی نسبت به تغییر ($P < 0/001$)، اختلاف معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتیجه آزمون لامبدای ویلکز در پس آزمون نشان می‌دهد که ترکیب خطی متغیرهای پژوهش بین گروه‌های آزمودنی معنادار

جدول ۵. نتایج مربوط به میانگین‌های تعدیل شده باورهای غیرمنطقی در پس آزمون

مقیاس	گروه	میانگین	انحراف معیار
ضرورت تأیید و حمایت از جانب دیگران	گروه کنترل	۵۵/۰۴	۱/۴۶
	گروه آزمایش	۳۴/۴۵	۲/۲۶
انتظار بیش از حد از خود	گروه کنترل	۳۱/۰۷	۲/۶۲
	گروه آزمایش	۳۶/۱۴	۱/۱۱
تمایل به سرزنش	گروه کنترل	۳۰/۷۲	۱/۱۱
	گروه آزمایش	۳۵/۲۶	۱/۱۲
واکنش به ناکامی	گروه کنترل	۳۰/۷۳	۱/۱۲
	گروه آزمایش	۳۶/۲۲	۱/۴۱
بی‌مسئولیتی عاطفی	گروه کنترل	۲۷/۳۷	۱/۴۱
	گروه آزمایش	۳۶/۰۰	۰/۹۷
بیش نگرانی توام با اضطراب	گروه کنترل	۲۸/۷۹	۰/۹۷
	گروه آزمایش	۳۷/۱۶	۰/۷۱
اجتناب از مشکلات	گروه کنترل	۳۳/۷۶	۰/۷۱
	گروه آزمایش	۳۴/۴۵	۱/۶۱
وابستگی به دیگران	گروه کنترل	۲۸/۷۴	۱/۶۱
	گروه آزمایش	۳۶/۴۶	۰/۹۴
نامیدی نسبت به تغییر	گروه کنترل	۳۲/۴۲	۰/۹۴
	گروه آزمایش		
کمال‌گرایی	گروه کنترل		
	گروه آزمایش		

جدول (۵) مربوط به نتایج نمره‌های تعدیل شده میانگین‌های تعدیل شده گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است.

جدول (۵) مربوط به نتایج نمره‌های تعدیل شده دو گروه آزمایش و کنترل است. نتایج نشان می‌دهد

بحث

در زمینه تاثیر مثبت‌نگری بر شادکامی و متناسب با فرضیه شماره یک تحقیق، تحقیقات لی و کوهن (۲۰۱۰)؛ آلبرتو و جویئر (۲۰۱۰)؛ اصلانی و همکاران (۱۳۹۴)؛ حیدرآبادی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داده‌اند که برنامه مثبت‌نگری باعث افزایش شادکامی می‌شود. در افزایش شادکامی متغیرهای گوناگون از جمله شرایط محیطی، ساختار ژنتیکی فرد و گسترش رفتارهایی که به درگیری و تعاملات بیشتر فرد در زندگی اجتماعی منجر می‌شود اثر گذار هستند (لینلی و برنز، ۲۰۱۰). سلیگمن (۲۰۰۰) بیان می‌کند از جمله استراتژی‌هایی که به‌طور موفقیت‌آمیزی باعث افزایش ماندگار شادکامی می‌شود، شناسایی و استفاده از ظرفیت‌های درونی در راه‌های جدیدتر است. همسو با مطالب گفته شده، تحقیق حاضر هم نشان داد که آموزش مثبت‌نگری می‌تواند شادکامی را در نوجوانان نابینا افزایش دهد. این اتفاق در گروهی رخ داده است که از یکی از حواس عمده خود محروم هستند؛ حسی که به شدت بر عزت نفس و سایر مولفه‌های سلامت روان فرد اثرگذار است (اوسلی و همکاران، ۲۰۰۶). در ارتباط با مکانیزم اثرگذاری این برنامه آموزشی، سلیگمن و سیکزیت میهالی (۲۰۰۰) معتقدند که دانش‌آموزان در آموزش شادکامی و مثبت‌اندیشی تشویق می‌شوند تا تجربه‌های مثبت و خوب را بازشناسند و نقش آن‌ها را در افزایش و ارتقای احترام به خود و عزت نفس بدانند و همزمان با آن، توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب کنند. آنان همچنین می‌آموزند تا در جهان، موضعی فعال اتخاذ کنند و زندگی

خود را شخصا شکل دهند و هر آنچه را که بر سرشان می‌آید، به گونه‌ای منفعلانه نپذیرند. در رابطه با افزایش معنادار میزان شادکامی می‌توان گفت، یکی از اهداف مهم مداخلات مثبت‌نگر، افزایش شادکامی، بهزیستی و رضایت از زندگی است (لوپز، ۲۰۱۳). لازم به ذکر است که مداخلات مثبت‌نگری، تأکیدی هم بر اصلاح شناخت‌ها و پرهیز از بدبینی و منفی‌بافی دارند. موضوعی که در نیمرخ افسردگی امری محتوم است و در پژوهش حاضر هم مثبت‌نگری توانسته شادکامی را افزایش دهد.

در زمینه تاثیر مثبت‌نگری بر کاهش باورهای غیر منطقی در راستای بررسی فرضیه دوم، پژوهش‌هایی انجام شده است. پژوهش‌های سلیمی و همکاران (۱۳۸۸)، گراوند و همکاران (۱۳۹۱) و گوردن و همکاران (۲۰۰۸) از این دست هستند و نتایجشان با نتایج پژوهش حاضر همسو است. نابینایی به خودی خود در ایجاد باورهای غیرمنطقی نقش ندارد (شید و لاروین، ۲۰۱۵). طبعاً رویکرد و مواجهه افراد نابینا با موضوع نابینایی تعیین‌کننده است. آموزش مثبت‌نگری می‌تواند مواجهه و نگرش نوجوانان نابینا را تحت تاثیر قرار دهد. اگر نوجوانان بتوانند افکار خود را بشناسند و کنترل کنند، از وضعیت روانی بهتری برخوردار خواهند بود. لاندین، نیز معتقد است که طرز تفکر فرد بر نحوه‌ی پاسخگویی او به زندگی، تاثیرات آشکاری باقی می‌گذارد. افرادی که مثبت‌اندیش هستند شکست را قابل تغییر می‌دانند و این توانایی را به دست می‌آورند که در نوبت بعدی موفق شوند. آن‌ها در واکنش به این ناامیدی به صورت فعال و امیدوار پاسخ می‌دهند، برنامه‌ای برای

بیشتری را جایگزین کنند. رودریگز (رودریگز، ۲۰۰۶ به نقل از رعیت ابراهیم‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۴) در پژوهشی نشان داد سبک تبیین و رضایت از زندگی و شادی با هم رابطه دارند. کسانی که سبک تبیین مثبت دارند در مجموع شادی و رضایت بیشتری از زندگی دارند. نوجوانان نابینا نیز با مجهز شدن به مهارت مثبت‌نگری می‌توانند زندگی شادتر و با باورهای غیرمنطقی کمتری را تجربه کنند و به نحو شایسته‌تری با چالش‌های پیش‌رو مواجه شوند و کیفیت زندگی خود را ارتقا بخشند. چراکه در تحقیق حاضر مشخص شد که نوجوانان نابینا در پرتوی مثبت‌نگری مسئولیت‌پذیری عاطفی بیشتری پیدا کردند، بر خود مسلط‌تر شدند و خود را بی‌نیازتر از قبل حس کردند.

پژوهش انجام شده مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است. این پژوهش به جهت تعطیلی مدارس مرحله پیگیری نداشت و این امر باعث می‌شود که تأثیر دراز مدت روش آموزشی مثبت‌نگری بر شادکامی و باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان نابینا مبهم بماند. لذا پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آینده پیامدهای برنامه آموزشی مثبت‌نگری مورد توجه و پیگیری قرار گیرد. از سوی دیگر با توجه به انتخاب نمونه‌ی در دسترس و محدود بودن آن به دانش‌آموزان نابینا پیشنهاد می‌گردد به منظور آشکار شدن بیشتر اثرات آموزش مثبت‌نگری در افزایش شادکامی و کاهش باورهای غیرمنطقی و افزایش توان، در مطالعه‌ای با روش نمونه‌گیری تصادفی و با حجم نمونه‌ی بیشتر انجام شود و نتایج آن با یافته‌های این پژوهش مقایسه گردد.

فعالیت تنظیم می‌کنند یا در جست و جوی کمک بر می‌آیند، آن‌ها موانع را به گونه‌ای می‌بینند که می‌توانند آن را کنار بزنند (مهدی‌زاده، ۱۳۹۲). همچنین الیس (۲۰۰۵) معتقد است که این محرک‌ها یا رویدادهای برانگیزاننده نیستند که اهمیت دارند، بلکه برداشت افراد از این رویدادها، مهم هستند. وی ۱۷ نوع باور غیرمنطقی را مشخص می‌کند که افراد به واسطه‌ی آن‌ها رویدادها را تفسیر می‌کنند. باورهای خوب و مثبت، نوعی احساس خوب و مثبت در مورد خود، دیگران و جهان پیرامون ایجاد می‌کند و باورهای منفی، تحریف‌هایی هستند که در واقعیت صورت می‌گیرند. آموزش مهارت مثبت اندیشی به فرد کمک می‌کند تا با استفاده از منطق مشکل را حل کند؛ در برخورد با موقعیت‌ها انعطاف‌پذیر باشد؛ با آرامش و به گونه‌ای متفکرانه محیطی که در آن زندگی یا کار می‌کند را بهبود بخشد. این دیدگاه به افراد یاد می‌دهد که سبک تبیینی متفکرانه را انتخاب نمایند و به این باور برسند که حوادث ناپایدار هستند و در مورد رویدادهای ناخوشایند به صورت سازنده و غیر جبری فکر کنند و به توانایی خود برای مقابله با مشکلات استرس‌زا اعتماد داشته باشند (فورگر و سلیگمن، ۲۰۱۲). در این طرح سبک تبیین افراد و یا به عبارتی نوع تفسیری که افراد از رویدادها می‌کنند مورد بررسی قرار گرفت. نوجوانان یاد گرفتند که افکار خود را پس از هر اتفاقی شناسایی و احساس مرتبط با آن را که بلافاصله به وجود می‌آید را شناسایی کنند و صحت باورهای خود را ارزیابی کنند. این تکنیک‌ها به نوجوانان کمک کردند تا تأثیر این باورهای غیر منطقی را ارزیابی و باورهای منطقی

منابع

- اصلائی، ج؛ احمد دوست، ح و بهمنی، م. (۱۳۹۴).
تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نشانه‌های
افسردگی و بهزیستی ذهنی زندانیان، ۱(۴)،
۶۷-۷۶.
- افروز، غ. (۱۳۸۸). *مقدمه‌ای بر روانشناسی و
آموزش کودکان استثنایی*. تهران: انتشارات
دانشگاه تهران.
- به پژوه، ا. (۱۳۹۱). *خانواده و کودکان با نیازهای
ویژه*. تهران: آوای نور.
- تقی پور، م. (۱۳۷۷). *بررسی و مقایسه باورهای
غیرمنطقی در اختلالات روان تنی با افراد
بهنجار*. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره
دانشگاه علامه طباطبائی.
- حیدرآبادی، ز؛ نوایی‌نژاد، ش؛ دلاور، ع؛
شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۹۳). *اثربخشی آموزش
مثبت‌نگری بر افزایش شادکامی و سخت‌رویی
مادران دارای فرزند نابینا*. *فصلنامه افراد
استثنایی*، ۴(۱۶)، ۹۶-۱۱۳.
- خدایاری‌فرد، م. (۱۳۷۹). *کاربرد مثبت‌نگری در
روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی*.
مجله روانشناسی و علوم تربیتی، ۱(۳)،
۱۴۰-۱۶۴.
- داورمنش، ع و براتی، ف. (۱۳۸۵). *مقدمه‌ای بر
اصول توانبخشی معلولان*. تهران: رشد.
- دستغیب، ز. نریمانی، م. قبادی داشدبی، ک.
حسینی، ف.، قارلی پور، ذ.، ایمانزاد، م.
غلامی، م. و قیطاس پور، ک. (۱۳۹۳). *مقایسه
باورهای غیرمنطقی و شادکامی در
دانش‌آموزان تیزهوش و عادی*. *مجله علمی*
- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۲ (۳)،
۲۷-۳۳.
- رشیدی، ف، قدسی، اح و شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۹).
نقش باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان
دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران.
فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی،
۵(۲)، ۶۵-۵۰.
- رعیت‌ابراهیم‌آبادی، م. (۱۳۹۳). *بررسی تأثیر
برنامه‌ی مداخله مثبت‌نگری بر سلامت روان و
باورهای غیرمنطقی نوجوانان بزهدکار*، پایان‌نامه
کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- رعیت‌ابراهیم‌آبادی، م؛ ارجمندنی، ع. ا. و افروز، غ.
(۱۳۹۴). *تأثیر برنامه آموزشی مثبت‌نگری بر
شادکامی و باورهای غیرمنطقی نوجوانان
بزهدکار*. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۱(۲)،
۱۴-۱.
- سلیمی، ح؛ رضانی، آ؛ خوانکی، ز و امیری، م.
(۱۳۸۸). *ارتباط باورهای غیرمنطقی مادران با
مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی آن‌ها*.
فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۳(۱)، ۵۶-۵۴.
- سهرابی، ف و جوانبخش، ع. (۱۳۸۸). *اثر بخشی
تقویت مهارت‌های مثبت‌اندیشی به شیوه
گروهی بر منبع کنترل دانش‌آموزان دبیرستانی
شهر گرگان*. *مجله روانشناسی بالینی و
شخصیت دانشگاه شاهد*، ۳۷(۱)، ۶۸-۵۹.
- شریفی درآمدی، پ. (۱۳۹۰). *بررسی تأثیر آموزش
مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر رویکرد شناختی
- رفتاری بر سازگاری دانش‌آموزان نابینا*.
*مجله روانشناسی افراد استثنایی دانشگاه علامه
طباطبائی*، ۱(۱)، ۶۶-۴۵.

- psychology interventions: Predictors and consequences of long-term positive behavior change. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 355-366.
- Ellis, A. (2005). Rational emotive behavior therapy. In R. J. Cousins & D. Wedding (Eds), *Current Psychotherapies*, Canada: Thomson Brooks/Cole.
- Forgeard, M. J. C., & Seligman. M. E. P. (2012). Seeing the glass half full: A review of the causes and consequences of optimism. *Critiques psychologies*, 18(2), 107-120.
- Gordon, L., Paull, H. & Wing Man, W. C. (2008). Perfection distress and irrational beliefs in High school student: analysis with an abbreviated survey of personal beliefs for adolescents. *Journal Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26(3), 194-205.
- Hertel, P. & MC Daniel, L. (2010). The Suppressive Power of Positive Thinking: Aiding suppression-included for go thing in repressive coping. *Psychology Faculty Research*, 24(7), 1239-1249.
- Lee, V., & Cohen, S. R. (2010). Meaning making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, and self-efficacy. *Social Science & Medicine*, 62(12), 301-314.
- Lopez, J. (2013). *The encyclopedia of positive psychology*. Chi Chester: Wiley-Blackwell Publisher.
- Mozafar Jalali, Mahi Dokht., moussavi, Mir Sajad., & Salehi-Fadari, Javad. (2014). Effective of Rational Behavior Therapy on psychological Well-being of people with late Blindness, *Rational Emotive Behavior Therapy o Psychological Journal*. 32(4), 233-247.
- Owsley, C. McGwin, G., Scilley, K., Dreer, L. E., Bray, C. R. & Mason, J. O. (2006). Focus groups with persons who have age-related macular degeneration: Emotional issues. *Rehabilitation Psychology*. 51(6), 23-29.
- شهیمن، س. (۱۳۸۱). بررسی مهارت‌های اجتماعی در گروهی از دانش‌آموزان نابینا از نظر معلمان. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۳۲(۱)، ۱۳۹-۱۲۱.
- صفاری‌نیا، م؛ علمی‌مهر، م؛ حشمتی، ح و علمی‌مهر، ف. (۱۳۹۱). مقایسه حمایت اجتماعی و باورهای غیرمنطقی در حوادث کاری شرکت توزیع برق خراسان شمالی، فصلنامه *روانشناسی صنعتی سازمانی*، ۳(۱۲)، ۵۲-۴۲.
- کار، آ (۱۳۸۵). *روانشناسی مثبت*. (ترجمه پاشا شریفی و نجفی‌زند، ۲۰۰۴). تهران: انتشارات سخن. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۴).
- گراوند، ه؛ قنبری هاشم‌آبادی، ع؛ کامکار زهراوند، پ و جعفری، س. (۱۳۹۱). بررسی تطبیقی جهت‌گیری دینی (درونی و بیرونی) با سلامت روان و باورهای غیرمنطقی. *روانشناسی و دین*، ۱۵(۱)، ۱۰۳-۷۹.
- مهدی‌زاده، آ. (۱۳۹۲). اثر بخشی مهارت مثبت‌اندیشی بر خودشناسی، خودکارآمدی دائمی بین فردی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- نریمانی، ط؛ طالبی جویباری، م و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۲). مقایسه‌ی سبک اسناد و تاب‌آوری در بین دانش‌آموزان آسیب دیده و عادی. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۳(۱۰)، ۵۹-۴۵.
- Alberto, J., & Joyner, B. (2010). Hope, optimism and self-care among better breathers support group members with chronic obstructive pulmonary disease. *Applied Nursing Research*, 21(14), 212-217.
- Cohn, M. A., & Fredrickson, B. L. (2010). In search of durable positive

- for listing fulfillment*. New York: free press.
- Seligman, M.E.P. (2004). Spotlight on positive psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1255-1280
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sin, N. L., & Lyuomirsky, S. (2009). Enhancing Well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychological*, 65(2), 467-487.
- Stephanie M, Kate E.Walton, Wilson MC. Bermut (2013). Personality traits predict irrational beliefs. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 37(4), 231-242.
- Vandervelden, R. J., Grievink, K. L., & Dijkand, D. (2007). The association between dispositional optimism and mental health problems among disaster victims and comparison group. *Journal of Affective Disorders*, 54(2), 105-124.
- Rashid, T., & Seligman, M. E. P. (2013). *Positive Psychotherapy in Current Psychotherapies*. Canada: Cengage.
- Ribeiro, M. V. M. R., Junior, H. N. H., Ribeiro, E. A., Juca, M. J., Barbosa, F. T., & Rodrigues, C. F. (2015). Association between visual impairment and depression in the elderly: a systematic review. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 78(3), 197-201.
- Rueger, S. Y., & Malechi, C. K. (2007). Group administration of the children attributional style interview. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 476-482.
- Sasson, R. (2010). *The power of positive thinking*. Retrieved from www.Successconsciousness.com.
- Schade, B. & Larwin, K. H. (2015). The Impact of Visual Impairment on Perceived School Climate. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 4, 3,101-105
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to realize your potential*



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی