

Effectiveness of Group Positive Thinking Training on Reducing the Impulsivity and Bullying of Male Students with Behavioral Disorders

Hafez Padervand¹, M.A.,
Ezatolah Ghadampour², Ph.D.,
Gasim Saffari³, M.A., Shadi Zolfaghari⁴, M.A.,
Moslem Ghobadiyan⁵, Ph.D.

Received: 05. 31.2022

Revised: 09.12.2022

Accepted: 12. 3.2022

Abstract

Objective: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of group positive thinking training on reducing the impulsivity and bullying of male students with behavioral disorders. **Method:** The method of this research was quasi-experimental design with a pretest-posttest and a control group. The statistical population included all male students aged 12-15 years with behavioral disorders in Khorramabad City who were studying in the first year of high school in the academic year 2021-2022. Among the statistical population, 30 students with behavioral disorders were selected by multi-stage cluster sampling and randomly assigned into experimental and control groups (15 people in each group). Barat Impulsivity Questionnaire, Illinois Bullying Scale, and Rotter Behavioral Disorders Questionnaire (Teacher Scale) were used to collect the required data. Positive thinking training was provided to the experimental group in 10 sessions of 75 minutes. The collected data were analyzed using univariate and multivariate analysis of covariance. **Results:** The results showed that positive thinking training was effective in reducing the impulsivity and bullying of students with behavioral disorders ($p<0.05$). **Conclusion:** According to the research results, it is suggested that a positive thinking educational approach be used to reduce the impulsive and bullying behaviors of students with behavioral disorders.

Keywords: Positive thinking, Impulsivity, Bullying, Behavioral disorder, Male students

1. Corresponding Author: PhD student in Educational Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Email: Lecturer at Farhangian University. Email: hafezpadervand@gmail.com.

2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

3. Phd student in counseling at Azad Khorasan University, Isfahan, Iran.

4. Phd student of Clinical Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

5. Department of Educational Sciences, Farhangian University, P.O. Box 14665-889 Tehran, Iran. Email: mghobadiyan@cfu.c.ir

اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری

حافظ پادروند^۱، دکتر عزت‌الله قدمپور^۲
قاسم صفاری^۳، شادی ذوق‌فاری^۴

دکتر مسلم قبادیان^۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۳/۱۰
تجدیدنظر: ۱۴۰۱/۶/۲۱
پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۹/۱۲

چکیده

هدف از انجام این پژوهش اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری بود. روش: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آمون-پس‌آمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر ۱۵-۱۲ سال دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. از میان جامعه آماری، تعداد ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال رفتاری به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و در ادامه هریک از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه تکانشگری بارات، مقیاس قلدری ایلی‌نویز، پرسشنامه اختلال‌های رفتاری راتر (مقیاس معلم) و آموزش مثبت‌اندیشی استفاده شد. آموزش مثبت‌اندیشی به صورت ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به گروه آزمایش ارائه شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تکمتغیره و چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر است ($p<0.05$). نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست‌آمده از این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از رویکرد آموزشی مثبت‌اندیشی در جهت کاهش رفتارهای تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: مثبت‌اندیشی، تکانشگری، قلدری، اختلال رفتاری، دانش‌آموزان پسر.

- نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه لرستان، مدرس دانشگاه فرهنگیان
- استاد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
- دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه آزاد خوراسگان، اصفهان، ایران.
- دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
- گروه آموزش علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵ تهران، ایران

مقدمه

به جای عمل کردن همراه با تفکر دقیق و برنامه ریزی شده، پایداری نداشتن (مشکل در حفظ توجه بر انجام تکلیف و شکست در تحمل خستگی) و هیجان طلبی (گرایش به جستجوی هیجان و ماجراجویی). براهم و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی این فرضیه را که تکانشگری با دامنه گسترده‌ای از آسیب‌های روانی نوجوان که محدود به اختلال‌های رفتاری است، تأیید کردند.

از جمله مشکلات ناسازگارانه که در افراد دارای اختلال رفتاری به‌فور مشاهده می‌شود، رفتار قلدri^۳ است. قلدri نوعی تجربه نامطلوب دوران کودکی، خشونت اجتماعی و یک مسئله اساسی سلامت عمومی است که دیدگاه وسیعی از متخصصان و صاحب‌نظران جامعه را به خود اختصاص داده است (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۰۱۹). به‌طور کلی، قلدri شکلی از رفتار پرخاشگرانه است که در آن شخصی به‌طور عمد و تکرار باعث آسیب یا ناراحتی فیزیکی به فرد دیگری می‌شود (آیاندا، ۲۰۲۱). پژوهش دکامپ و نوبای (۲۰۱۶) نشان داد قلدri، پدیده اجتماعی مهمی است که برای محیط آموزشی حمایت‌گر و پذیرا، تهدید به شمار می‌رود و پیامدهای ناگواری همچون خودکشی، اختلال در تغذیه، فرار از خانه، افسردگی، اخراج از مدرسه و رفتارهای پرخاشگرانه در بزرگسالی را در پی دارد. براساس بررسی لیبرون-هربیس، شیرمان، لامبر، میلر و ادerton (۲۰۱۹)، قلدri با خشم، پرخاشگری، خشونت، بیشفعالی و نیز بعدها با بزهکاری و جنایت پیوند پیدا می‌کند. آنها نتیجه‌گیری کردند که پسوان بیشتر از دختران به روش‌های مستقیم قلدri متولّ می‌شوند.

با توجه به صدمات و خسارت‌های جبران‌ناپذیری که تکانشگری و قلدri به عنوان رفتارهای پرخطر به دنبال دارند، انجام مداخله‌های روانشناسی و آموزشی در جهت کاهش این عوامل، اهمیت به سزاگی دارد، از جمله این مداخله‌های مفید و مؤثر، مداخله‌های

اختلال‌های رفتاری از شایع‌ترین مشکلات روانشناسی در دوره نوجوانی هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تا ۱۵ درصد نوجوانان دچار یک یا چند اختلال رفتاری هستند (اورمل، ارلمانس، راوین، الدینکل و لاسل، ۲۰۲۰). اختلال رفتاری^۱ به رفتارهایی اشاره دارد که به‌طور افراطی بروز می‌کنند؛ مزمن هستند، قابل پذیرش نیستند و علت آنها انتظارهای اجتماعی و فرهنگی نمی‌باشد. پژوهشگران نیز اختلال رفتاری را به دو نوع رفتارهای برون‌نمود و رفتارهای درون‌نمود تقسیم کرده‌اند (هلاهان، کافمن و پولن، ۲۰۱۵). رفتارهای برون‌نمود معطوف به دیگران است در حالی که رفتارهای درون‌نمود شامل تعارض‌های روانی یا هیجانی مانند افسردگی و اضطراب می‌شود (بولگان و کیفتیسی، ۲۰۱۷). این اختلال‌ها به نقص عملکرد در زمینه‌های مختلف، از جمله زمینه‌های خانوادگی و تحصیلی منجر شده که در نهایت افت تحصیلی یا رفتارهای بزهکارانه را موجب می‌شود (اندرسون، ترین، کالدارلا، هانسن و ریچاردسون، ۲۰۱۷).

افراد دارای مشکلات رفتاری کمتر می‌توانند رفتارهای خود را مدیریت کرده و درنتیجه رفتارهای تکانشگری^۲ از خود نشان می‌دهند (حمیدی، شریعت، آقابرگی و کشاورز محمدی، ۱۳۹۸). سه ویژگی اساسی تکانشگری عبارتند از: رفتار شتابزده، برنامه‌ریزی‌نشده و بدون فکر، و مستعد اشتباه که می‌تواند نقطه عطف بسیاری از اختلال‌ها و آسیب‌های اجتماعی و روانشناسی باشد (توربرگ، لیوپرس، ۲۰۱۰). براساس نظر هینز، بویی، توماس و بلانگن (۲۰۱۵) چهار بعد شخصیتی در ارتباط با ابعاد متفاوت رفتارهای تکانشگرانه عبارتند از: فوریت (مشکل برای مقاومت در برابر تکانه‌های قوی و گرایش به عمل از روی بی‌ملاحظه‌گی در زمان تجربه‌های هیجانی منفی یا مثبت)، برنامه‌ریزی نداشتن (گرایش به انجام اعمال فوری

نوایی نژاد، شفیع‌آبادی و دلاور (۱۳۹۲) نشان دادند آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش سرسختی می‌شود. دهقان نژاد، حاج حسینی و ازهای (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مثبت‌اندیشی بر افزایش سازگاری دانش‌آموzan مؤثر بوده و منجر به بهبود سرمایه‌های روانشناختی در تمامی مؤلفه‌های آن بوده است. بردباری طارمسرایی (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر سازگاری عاطفی و اجتماعی دختران دبیرستانی خانواده‌های ایثارگر مؤثر بوده است. در پژوهشی چیانگ، شین، لین و لی (۲۰۱۵) نشان دادند که آموزش مثبت‌اندیشی بر بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموzan مؤثر است. سادات و واحدی (۱۳۹۸) در پژوهشی به این نتیجه دست پیدا کردند که آموزش مثبت‌اندیشی بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموzan تأثیر مثبتی دارد. قیصری گودرزی، قدمپور، قربانی و پادروند (۱۳۹۹) در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی و کاهش حساسیت بین فردی اشاره کردند.

مطالعه‌های متعددی نشان می‌دهد که افراد دارای اختلال رفتاری به علت ناتوانی در مهارت رفتارهای مشکل‌آفرین از جمله تکانشگری و رفتار قلدرانه، در سازگاری محیط‌های خانوادگی، آموزشی و اجتماعی به خدمات آموزشی، مشاوره‌ای و حمایت‌های روانی و مالی نیاز دارند. آنچه در این میان اهمیت دارد، ضرورت آموزش مهارت‌هایی در جهت رفع این مشکلات و کمک به آنان در جهت سازگاری هرچه بیشتر از راه شرکت در دوره‌های برنامه‌ریزی شده و هدفمند در این زمینه است، چرا که دانش‌آموzan سرمایه بی‌بدیل و تأثیرگذار یک جامعه محسوب می‌شوند. از این‌رو هدف از این پژوهش، اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و رفتار قلدری دانش‌آموzan پسر ۱۲-۱۵ است.

مثبت است. دیدگاه مثبت‌نگر^۳، دیدگاهی است که با توجه بیشتر به محرک‌های مثبت و تمرکز کمتر به نقاط منفی باعث ایجاد احساس خوب، برقرارکردن روابط ارزشمند با دیگران، تصمیمهای منطقی گرفتن، مقاومت در رویارویی با مشکلات، حل چالش‌های زندگی، مقاومت بیشتر فرد، اولویت‌بندی کارها و کاهش مشکلات رفتاری می‌شود (تدنو بکر، ۲۰۱۸). آموزش مثبت‌اندیشی به معنای فعالیتهای متمرکز بر جنبه‌های منفی، درمان یا آسیب‌شناسی نیست، بلکه تأکید بر بهبود بهزیستی و سلامت روان از راه فعالیتهایی است که منجر به افزایش آثار مثبت شناختی و رفتاری می‌شود (آرامی، شریفی، غضنفری و عادی، ۱۳۹۸). بنا به دیدگاه سلیگمن (۲۰۱۳) آموزش مثبت‌اندیشی می‌تواند زندگی خوب-احساسات مثبت، تعامل، ارتباط، معنا و موفقیت را تقویت کند. اکنون شواهد چشمگیری مبنی بر تأثیر مثبت این مداخله‌ها بر بهزیستی، کاهش علایم افسردگی (پیتروسکی و میکوتا، ۲۰۱۲) بهبود اعت�ادبه نفس، افزایش هیجان‌های مثبت و کاهش هیجان‌های منفی وجود دارد (گارسیا، پلچانو، گنزال لیندرو و موران، ۲۰۱۳). گرچه در زمینه تأثیر مثبت‌اندیشی بر آسیب‌های روانی پژوهش‌های زیادی انجام شده است، اما در ارتباط با تأثیرگذاری مثبت‌اندیشی بر تکانشگری و رفتار قلدری تاکنون پژوهشی انجام نگرفته است. با این حال، بررسی تعدادی از این پژوهش‌ها که اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی را در ارتباط با دیگر متغیرهای روانشناختی و در دیگر گروه‌های بالینی بررسی کرده باشند، می‌تواند مفید باشد. صفار‌حمیدی، حسینیان و زندی‌پور (۱۳۹۶) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است شایستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان را افزایش دهد. فرnam و مددی‌زاده (۱۳۹۶) نشان دادند آموزش مثبت‌نگری در افزایش حالت‌های روانشناختی مثبت، خوش‌بینی، خودکارآمدی و اجتماعی‌بودن مؤثر است. غلامی حیدرآبادی،

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۵ سال دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. از میان جامعه آماری، تعداد ۳۰ دانش آموز دارای اختلال رفتاری به روش نمونه‌گیری خوش‌های چندمرحله‌ای انتخاب و در ادامه هریک از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به‌این‌ترتیب که نخست از دو ناحیه آموزش‌وپرورش شهر خرم‌آباد، یک ناحیه و از میان دبیرستان‌های پسرانه این ناحیه به صورت تصادفی دانش‌آموزان یک مدرسه انتخاب شدند. پس از این مرحله از مشاوران و معلمان پایه‌های تحصیلی مقطع متوسطه خواسته شد تا فهرستی از دانش‌آموزانی که به نظر آنان بیشترین مشکلات رفتاری نظیر ایجاد اختلال در کلاس، قانون‌شکنی، مشکل با دیگران، پرخاشگری، گوشه‌گیری، اضطراب و غمگینی داشتند، تهیه کنند. بعد از آن، نسخه معلم پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات به‌وسیله آموزگاران برای این دانش‌آموزان تکمیل شد و پس از بررسی داده‌ها، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که سه شرط زیر را داشتند، انتخاب شدند: (۱) کسب نمره بالا در نسخه معلم پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات؛ (۲) رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در آزمایش؛ (۳) دریافت‌نکردن هرگونه درمان روانشناختی. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها، هریک از آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش در قالب ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند، اما گروه گواه آموزشی دریافت نکردند.

/بزار: پرسشنامه تکانشوری بارات. مقیاس تکانشگری بارات در سال ۱۹۵۹ به‌وسیله بارات ساخته شد. این آزمون یک مقیاس ۳۰ سؤالی است که همه آیتم‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند، ضمن اینکه ۱۱ سؤال نمره‌گذاری وارونه دارند. این مقیاس سه مؤلفه بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و شناختی را اندازه‌گیری می‌کند (بشارت، ۲۰۰۷). با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی درونی بالایی برای این پرسشنامه گزارش شده است، $\alpha = .83$. برای کل آزمون، $\alpha = .74$ برای زیرمقیاس حرکتی، $\alpha = .74$ برای زیرمقیاس توجهی و $\alpha = .73$ برای زیرمقیاس بی‌برنامگی. در ایران نیز اختیاری و همکاران ضرایب آلفای $\alpha = .78$ برای تکانشگری توجهی، $\alpha = .63$ برای تکانشگری حرکتی، $\alpha = .47$ برای تکانشگری بی‌برنامگی و $\alpha = .83$ برای کل آزمون را گزارش کرده‌اند (به نقل از بیرامی، بخشی‌پور رودسری، فخاری و خاکپور، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با نمره $\alpha = .83$ بود.

مقیاس قلدري ایلی نویز^۶: مقیاس قلدري در سال (۲۰۰۱) به‌وسیله ایلی نویز تدوین شد. این مقیاس شامل ۱۸ گویه است که سه بعد قلدري، زدودخورد و قربانی را می‌سنجد.^۷ گویه رفتار قلدري و ۴ گویه قربانی بودن و ۵ گویه زدودخورد را سنجش می‌کند. نمره‌گذاری از نوع لیکرتی با دامنه‌ای یک (هرگز) تا پنج (همیشه) است. اسپلاگه و هولت (۲۰۰۱) برای بررسی روایی مقیاس از تحلیل عاملی و روایی همگرا و واگرا استفاده کردند. برای پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب هریک از زیرمقیاس‌های قلدري، زدودخورد و قربانی به‌ترتیب $\alpha = .87$ ، $\alpha = .79$ و $\alpha = .70$ بود (به نقل از ملکنیا، عاشمیان و ابوالمعالی، ۱۳۹۹). در پژوهش چالمه (۱۳۹۲) پایایی این مقیاس با استفاده از سه روش آلفای کرونباخ در قلدري $\alpha = .90$ ، زدودخورد $\alpha = .83$ ، قربانی $\alpha = .71$ و ضریب کل $\alpha = .89$ بود. روایی همگرای این مقیاس نشان از همبستگی رضایت‌بخش بین ابعاد

بوده است. در پژوهش دیگری که بهوسیله راتر و همکاران (۲۰۰۱) انجام گرفت، درصد توافق حدود ۶۱/۵ درصد گزارش شد. کهربایی، مرادی و مؤمنی (۱۳۹۴) در پژوهشی ضرایب پایایی دو نیمه‌سازی و آلفای کرونباخ این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی به دست آمده با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود.

شیوه اجرا:

به منظور اجرای آموزش پس از انتخاب افراد، اطلاعاتی درباره نوع درمان، نحوه حضور آنها در جلسه، تعداد و زمان جلسه‌ها ارائه شد. جلسه‌ها به صورت هفت‌های دو بار اجرا شد. در آغاز درمان نخست پیش‌آزمون به عمل آمد و میزان تکانشگری و رفتار قدری افراد ارزیابی شد. سپس افراد به صورت گروهی تحت آموزش مثبت‌اندیشی قرار گرفتند. آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای انجام گرفت. پس از اتمام جلسه‌های آموزشی در مرحله پس‌آزمون هر دو گروه دوباره با پرسشنامه بالا آزمون شدند. سپس داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS شد و با استفاده از روش‌های توصیفی (شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد) و با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره و چندمتغیره (MANCOVA) تجزیه و تحلیل شدند (جدول ۱).

جدول ۱ خلاصه جلسه‌های مثبت‌اندیشی برگرفته از توافقنامه‌های (پروتکل) درمانی سلیگمن

جلسة	اهداف	محظوظ
اول	معرفه- مقدمه- آشنایی با چارچوب برنامه	آشنایی اعضاء با یکدیگر- توضیح پیرامون جلسه‌ها- معرفی ماهیت برنامه
دوم	نحوه روپرداختن فکری دوباره با یک واقعه	نحوه تفکر دوباره یک واقعه، شیوه برخورد با آن واقعه، شناسایی علایم و نشانه‌های مثبت‌اندیشی
سوم	آشنایی و آموزش مهارت‌های صید افکار	آشنایی و آموزش مهارت صید افکار و به زبان آوردن باورها و خودگویی‌های مثبت و مبارزه با افکار منفی برای دانش‌آموzan
چهارم	آموزش مهارت تغییر تصویرهای ذهنی و تصویرسازی درونی مثبت	آموزش مهارت تغییردادن تصویرهای ذهنی و تصویرسازی درونی مثبت و ارائه جدول و تصاویر آموزش مربوط به آن و آموزش استفاده از زبان
پنجم	ارزیابی باورها	آموزش ارزیابی نگرش‌ها، آموزش مثبت نگاه کردن به ترس‌ها و از خود انداختن آن و روپارویی با باورهایی که حول آن ترس است.
ششم	آموزش شخصی‌سازی	آشنایی دانش‌آموzan با بعد شخصی‌سازی که یکی از سبک‌های تفکر است و بهوسیله سلیگمن بیان شده است.

مقیاس قدری ایلی نویز با نمره کل بود. عدیلی و سرداری (۱۳۹۹) در پژوهشی ضریب اعتبار پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر کدام از خرده‌مقیاس‌ها شامل قدری ۰/۷۷، قربانی ۰/۷۱ و نزاع ۰/۷۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر نمره پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با نمره ۰/۷۶ بود.

پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر^۷ فرم B (ملعم):

این آزمون بهوسیله راتر و همکاران (۱۹۶۷) برای تمایزگذاشتن بین کودکان بهنجار و کودکان دارای مشکلات رفتاری تنظیم شده است. پرسشنامه راتر فرم B شامل ۲۶ سؤال می‌باشد که به شیوه لیکرت (۰-۲) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه ۵ بعد مختلف اختلال‌های رفتاری را در بر می‌گیرد که عبارتند از پرخاشگری و بیش‌فعالی (تعداد ۵ سؤال)، اضطراب و افسردگی (تعداد ۶ سؤال)، ناسازگاری اجتماعی (۵ سؤال)، رفتارهای ضد اجتماعی (۵ سؤال) و اختلال کمبود توجه (۵ سؤال). نقطه برش مقیاس ۹ است و براساس پژوهش راتر (۱۹۶۷) نمره‌گذاری تمایز بین کودکان هنجار و دارای مشکل در نظر گرفته شده است. در پژوهش اولیه راتر و همکاران (۱۹۶۷) که در مورد ۹۱ کودک انجام شد، میزان توافق پرسشنامه با تشخیص روانپزشک اطفال ۷۶/۶ درصد گزارش شد که در سطح ۰/۰۱ معنادار

آموزش چگونگی مقابله با افکار و مجادله و مقابله با نگرش‌های فاجعه‌پندارانه	نگرش‌های فاجعه‌پندارانه	هفتم
آشنایی آزمودنی‌ها با سبک تفکر فراغیر که به‌وسیله سلیمان مطرح شده است.	آموزش سبک تفکر فراغیر	هشتم
ارائه مهارت ایجاد خوش‌بینی از راه تفکر خوش‌بینانه و اقدام به ان	آموزش خوش‌بینی و تفکر خوش‌بینانه	نهم
بررسی میزان اثربخشی مهارت‌های مثبت اندیشی ارائه شده، توضیح درباره نحوه کاربرد مهارت‌های آموخته شده در زندگی روزمره برای دانش‌آموزان، اختتم جلسه، تشکر و قدردانی از آزمودنی‌های شرکت‌کننده در جلسه‌ها	بررسی میزان اثربخشی آموزش مثبت اندیشی و اختتم جلسه	دهم

یافته‌ها

در این بخش نخست اطلاعات توصیفی مقیاس تکانشگری و قللدری در جدول ۲ با جداسازی ارائه شده است

جدول ۲ اطلاعات توصیفی تکانشگری و قللدری با جداسازی مرحله سنجش در گروه‌ها

متغیر	شاخص آماری	عامل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
بی‌برنامگی	گروه آزمایش	میانگین	۶۰.۳۳	۰۰.۲۸
	گروه کنترل	انحراف معیار	۰۴.۳	۴۵.۵
	گروه آزمایش	میانگین	۲۰.۳۵	۳۳.۳۳
	گروه کنترل	انحراف معیار	۱۰.۳	۶۹.۲
	گروه آزمایش	میانگین	۰۰.۲۶	۵۳.۲۲
	گروه آزمایش	انحراف معیار	۲۱.۳	۶۶.۳
	گروه کنترل	میانگین	۶۷.۲۶	۳۳.۲۷
	گروه آزمایش	انحراف معیار	۳۵.۲	۶۸.۳
	گروه آزمایش	میانگین	۹۳.۳۲	۴۷.۲۹
	گروه آزمایش	انحراف معیار	۵۳.۳	۷۵.۴
تکانشگری	گروه آزمایش	میانگین	۶۰.۳۳	۳۳.۳۳
	گروه کنترل	انحراف معیار	۰۳.۲	۲۲.۴
	گروه آزمایش	میانگین	۹۳.۳۱	۷۳.۲۶
	گروه آزمایش	انحراف معیار	۵۲.۵	۴۶.۴
	گروه کنترل	میانگین	۸۰.۳۱	۴۰.۳۰
	گروه آزمایش	میانگین	۶۵.۴	۵۶.۴
	گروه آزمایش	میانگین	۵۳.۱۷	۴۷.۱۴
	گروه آزمایش	انحراف معیار	۸۵.۴	۲۷.۳
	گروه کنترل	میانگین	۸۷.۱۷	۲۰.۱۷
	گروه کنترل	انحراف معیار	۰۲.۳	۷۸.۲
قلدری	گروه آزمایش	میانگین	۱۳.۲۰	۴۰.۱۸
	گروه کنترل	انحراف معیار	۱۸.۵	۱۱.۳
	گروه آزمایش	میانگین	۴۷.۲۱	۶۷.۲۰
	گروه کنترل	انحراف معیار	۶۸.۳	۷۴.۳
	زدخورد			
قربانی	همچنان که ملاحظه می‌شود، میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد. قبل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض نرمال‌بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو ویک انجام شد. این پیش‌فرض نشان از آن است که تفاوت مشاهده شده بین توزیع نمره‌های گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است.			

نتایج این آزمون نشان داد که تمام متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از توزیع نرمال پیروی می‌کنند ($P < 0.05$). همچنین به‌منظور بررسی پیش‌فرض یکنواختی واریانس‌های کل از آزمون لوین استفاده شد. اگر معناداری در آزمون لوین بالاتر از 0.05 باشد، به طور معمول از آزمون فرض همگنی واریانس‌ها و در صورت تأیید نشدن از اصلاح درجه

همچنان که ملاحظه می‌شود، میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد. قبل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض نرمال‌بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو ویک انجام شد. این پیش‌فرض نشان از آن است که تفاوت مشاهده شده بین توزیع نمره‌های گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است.

ازین رو شیب خط رگرسیون برای دو گروه آزمایش و کنترل یکسان است ($p < 0.05$).

با توجه به مجموع پیشفرضهای مطرح شده، مشاهده می‌شود که داده‌های این پژوهش قابلیت ورود به تحلیل کوواریانس تکمتغیری و چندمتغیری را دارند و می‌توان تفاوت‌های دو گروه را در متغیرهای وابسته کرد. در جدول ۳ آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش آمده است.

آزادی استفاده می‌شود. در این پژوهش نتایج آزمون همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش برقرار بود ($p < 0.05$). مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون به این معنا است که ضریب رگرسیون متغیر وابسته از روی متغیرهای همپراش در گروه‌ها یکسان باشد. با توجه به خروجی تحلیل کوواریانس برای بررسی همگنی ضرایب رگرسیون مشاهده شد که تعامل بین متغیر آزمایش و همراه (پیش‌آزمون) معنادار نیست.

جدول ۳ آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری نمره‌های مهارت‌های اجتماعی، تکانش‌گری و قدری در دو گروه

ضریب ایتا	Sig	خطا df	فرضیه df	F	ارزش	شاخص آماری اثر آزمون
۷۰۰.	۰۰۱۰	۰۰۱۷	۰۰۶	۷۲.۶	۷۰۰	تفاوت دو گروه با اثربلای
۷۰۰.	۰۰۱۰	۰۰۱۷	۰۰۶	۷۲.۶	۳۰۰	کنترل اثر لامبدای ویلکس
۷۰۰.	۰۰۱۰	۰۰۱۷	۰۰۶	۷۲.۶	۳۷.۲	اثرهاینگ
۷۰۰.	۰۰۱۰	۰۰۱۷	۰۰۶	۷۲.۶	۳۷.۲	بزرگ‌ترین ریشه روی

رفتاری (که با آموزش مثبت‌اندیشی آموزش دیده‌اند) با دانش‌آموzan پسر دارای اختلال رفتاری گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد (لامبدای ویلکس = $0.40 > 0.05$) (جدول ۴).

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد پس از حذف اثر پیش‌آزمون با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، یک اثر معنادار برای عامل آموزش مثبت‌اندیشی «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از متغیرهای تکانش‌گری، قدری و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموzan پسر دارای اختلال

جدول ۴ آزمون تحلیل کوواریانس یکراهه در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری

ضریب ایتا	سطح معناداری	F	MS	df	SS	منبع تغییر	شاخص آماری متغیرها
۲۲۰.	۰۰۴۰	۶۹.۶	۷۷.۱۳۴	۰۰۱	۷۷.۱۳۴	گروه	بی‌برنامگی
			۱۵.۲۰	۰۰۲۲	۳۵.۴۴۳	خطا	
۵۳۰.	۰۰۱۰	۹۶.۲۴	۵۹.۱۲۰	۰۰۱	۵۹.۱۲۰	گروه	تکانش‌گری حرکتی
			۸۳.۴	۰۰۲۲	۳۰.۱۰۶	خطا	
۲۲۰.	۰۰۶۰	۱۱.۶	۹۴.۷۹	۰۰۱	۹۴.۷۹	گروه	تکانش‌گری شناختی
			۰۸.۱۳	۰۰۲۲	۸۴.۲۸۷	خطا	
۴۱۰.	۰۰۱۰	۲۲.۱۵	۳۵.۱۵۴	۰۰۱	۳۵.۱۵۴	گروه	قدرتی
			۱۴.۱۰	۰۰۲۲	۱۱.۲۲۳	خطا	
۴۵۰.	۰۰۱۰	۲۵.۱۸	۰۹.۷۲	۰۰۱	۰۹.۷۲	گروه	زدخورد
			۹۵.۳	۰۰۲۲	۸۹.۸۶	خطا	
۱۴۰.	۰۷۰	۵۱.۳	۳۰.۱۸	۰۰۱	۳۰.۱۸	گروه	قربانی
			۲۱.۵	۰۰۲۲	۵۶.۱۱۴	خطا	

تفاوت معنادار در مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانش‌گری حرکتی، تکانش‌گری شناختی، قدرتی و زدخورد

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون، فرضیه پژوهش مبنی بر وجود

پژوهش‌های مذکور است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش مثبت‌اندیشی به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا خود را بهتر بشناسند و پیرامون نظر خود درباره خویشتن و جهان کنجکاوی کنند. در آموزش مثبت‌اندیشی، دانش‌آموزان تشویق می‌شوند تا تجربه‌های مثبت و خوب را بازشناسند، نقش آنها را در افزایش و ارتقای احترام خود بازشناسی کنند و توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب کنند و همین عامل پیش‌زمینه کاهش رفتارهای ناسازگارانه‌ای چون تکانشگری در آنان است (سین و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۹). همچنین در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه سلیگمن (۲۰۱۳) اشاره کرد: وی معتقد است که در مثبت‌اندیشی برخلاف سایر رویکردها به جای تمرکز بر مشکلات، بر افزایش هیجان مثبت و ارتقای معنای زندگی تأکید دارد. مداخله آموزش مثبت‌اندیشی از مجموعه روش‌هایی چون صمیمیت، همدلی، اعتماد، اصالت و تفاهم استفاده می‌کند و آموزش مثبت‌اندیشی با وجود هریک از این روش‌ها با تقویت همدلی و اعتماد سبب کاهش تکانشگری خواهد شد. تجزیه و تحلیل دیگر فرضیه پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش رفتار قدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر بوده است. همانند دیگر متغیر این پژوهش، تاکنون در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش رفتار قدری افراد دارای اختلال رفتاری اشاره نشده است، با این حال می‌توان نتیجه این فرضیه پژوهش را به‌نوعی در راستای پژوهش‌های صفار حمیدی، حسینیان و زندی پور (۱۳۹۶)، فرمان و مددی‌زاده (۱۳۹۶)، سادات و واحدی (۱۳۹۸) و دهقان‌نژاد، حاج‌حسینی و ازهای (۱۳۹۶) دانست. نتایج هریک از پژوهش‌های ذکر شده نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی بهتر ترتیب بر مهارت‌های اجتماعی کودکان، افزایش حالت‌های روانشناختی مثبت، خوش‌بینی، خودکارآمدی، اجتماعی‌بودن و بهبود سرمایه‌های روانشناختی مؤثر

دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، تأیید می‌شود. همان‌گونه که از نتایج جدول ۴ ملاحظه می‌شود، سطح معناداری حاصل شده برای مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی، تکانشگری شناختی، قدری و زدوخورد در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۰۸ به دست آمده از اصلاح بنفوذی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۵ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. درنتیجه با توجه به میانگین‌های حاصل شده می‌توان گفت با درصد اطمینان مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی، تکانشگری شناختی، قدری و زدوخورد گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بهبود داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و قدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر بوده است. تاکنون در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری پرداخته نشده است. اما نتایج چندین پژوهش نشان از اثربخش بودن این رویکرد درمانی در بهبود بسیاری از متغیرهای روانشناختی است. از جمله پژوهش بردباری طارمسرایی (۱۳۹۱) نشان از اثربخشی مثبت‌اندیشی بر سازگاری عاطفی و اجتماعی دختران دبیرستانی؛ پژوهش چیانگ، شین، لین و لی (۲۰۱۵) نشان از اثربخشی مثبت‌اندیشی بر بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموزان؛ پژوهش قیصری گودرزی، قدم‌پور، قربانی و پادروند (۱۳۹۹) نشان از اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی و کاهش حساسیت بین فردی دانش‌آموزان و پژوهش سادات و واحدی (۱۳۹۸) نشان از اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان بود. از این‌رو، این یافته پژوهش به‌نوعی همسو با

بعدی با آموزش و درمان همزمان والدین و فرزندان و حتی معلمان این دانشآموزان انجام شود تا باعث تغییرات پیاپی و طولانی مدت شود.

سپاسگزاری

از تمامی مربیانی که در مرکز ناتوانی یادگیری شماره ۴ شهر خرم‌آباد و تمامی دانشآموزان عزیز که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

پی‌نوشت‌ها

1. Behavioral disorder
2. Impulsivity
3. Bullying Behavior
4. Positive
5. Barat impulsivity questionnaire
6. Illinois Bullying Scale
7. Rutter Behavioral Problems Questionnaire Form B (Teacher)

References

- Adili H, Sardary B. (2021). Effectiveness of Emotion Regulation Training on Reducing Bullying Behaviors and Increasing Empathy Among Middle-School Bully Students. JOEC. 20 (4): 118-105. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1399.20.4.6>.
- Anderson DH, Trinh SM, Caldarella P, Hansen BD, Richardson MJ. (2017). Increasing positive playground interaction for kindergarten students at risk for emotional and behavioral disorders. Early Childhood Education Journal. 3 (304): 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10643-017-0878-2>.
- Arami Z, Sharifi T, Ghazanfari A, Abedi A. (2019). A Comparison of the Effectiveness of Fredrickson's Positive Thinking and Dweck's Mindset Programs on Psychological Capital of Gifted Ninth-Grade Girls with Test Anxiety in Isfahan. JOEC. 19 (3): 37-48. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1398.19.3.5.3>.
- Besharat MA. (2007). Reliability and factorial validity of Farsi version of the Impulsiveness Scale with a sample of Iranian students. Psychological Reports. 101(14): 209-222. doi: 10.2466/PRO.101.1.
- Beyrami M, Bakhshipour Rodsari A, Fakhri A, Khakpour Z. (2012). Comparison of impulsivity and its components between eating disorders, obsessive-compulsive disorder and normal group. RBS. 9 (5): 365-372. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17352029.1390.9.5.8.3>.

بوده است. در تبیین این یافته پژوهشی، می‌توان بیان کرد که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است نگاه مثبت به خود و زندگی را در دانشآموزان دارای اختلال رفتاری توسعه دهد و همین امر، منجر به ارتباط بهتر با محیط اجتماعی مدرسه شده و از راه آن دانشآموزان توانسته‌اند با سایر همکلاسی‌ها و معلمان خود تعامل مثبت و منطقی‌تری برقرار کنند، چرا که براساس با مدافعان رویکرد مثبت‌نگر مانند کارادemas (۲۰۰۶) و کارادemas، کونستانتیوس و سیدریدس (۲۰۰۷) داشتن مهارت‌های مثبت‌نگری به فرد کمک می‌کند تا با بینش و دقیق بیشتری به ارتباط‌های بین‌فردي و روابط اجتماعي خود بنگرند و مسائل به وجود آمده در این حیطه را به‌طور منطقی حل و فصل کرده و متناسب با محیط و شرایط مختلف اجتماعي پاسخ‌های معقولانه‌تری داشته باشند که این خود عامل مهمی در ایجاد سازگاری اجتماعي و کاهش قدری در آنان است. اما مانند هر پژوهشی، پژوهش حاضر نیز خالی از محدودیت نبود که وجود این محدودیت‌ها تعمیم یافته‌های آن را نیازمند احتیاط بیشتری می‌کند. از جمله: عدم وجود مطالعه پیگیری، محدودبودن نمونه آماری به پسرهای مقطع متوسطه اول که تعمیم نتایج به دخترها و دیگر مقاطع را ناممکن می‌سازد. در اینجا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی دوره پیگیری در نظر گرفته شود. با درنظر گرفتن این محدودیت‌ها، یافته‌های پژوهش نتایج مهم و معناداری را در زمینه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری و قدری دانشآموزان به دست می‌دهد. از این‌رو براساس نتایج به دست آمده، آموزش مثبت‌اندیشی به عنوان درمان مفید در حوزه روانشناسی در کاهش تکانشگری و قدری دانشآموزان مؤثر قلمداد شده و می‌تواند به استفاده مشاوران و درمانگران برسد. همچنین از آنجایی که روش‌های درمانی، آموزشی و مداخلاتی با نوجوانان، زمانی مؤثرتر خواهند بود که به صورت چندوجهی انجام شوند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های

- Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. (2015). Exceptional learners: an introduction to special education (13th Ed). Published by Pearson Education, Inc.
- Hamidi M, Shariat S, Aghabozorgi S, Keshavarz Mohammadi R. (2020). The Effectiveness of Child-based Mindfulness Program on Impulsivity and Aggression in Children with Externalizing Disorders. *J Child Ment Health*. 6 (4): 144-155. <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.4.14>.
- Heinz AJ, Bui L, Thomas KM, Blonigen DM. (2015). Distinct facets of impulsivity exhibit differential associations with substance use disorder treatment processes: a cross-sectional and prospective investigation among military veterans. *J Subst Abuse Treat*. 55: 21-28. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.02.005>.
- Iyanda AE. (2021). Bullying Victimization of Children with Mental, Emotional, and Developmental or Behavioral (MEDB) Disorders in the United States. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 6, 45-89. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00368-8>.
- Karademas E C, Konstantios K, Sideridis GD. (2007). Optimism, self-efficacy, and information processing of threat (and well-being) related stimuli. *Stress and Health*. 23(5): 285-294. <https://doi.org/10.1002/smj.1147>.
- Karademas EC. (2006). Self-efficacy, Social support, and well-being: The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences*. 40(6): 1281-1290. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.019>.
- Kehrzi S, Moradi A, Momeni Kh. (2014) "Effectiveness of sand play therapy on reducing behavioral disorders of preschool children", *Researches in clinical psychology and counseling*. 5(1): 154-174.
- Lebrun-Harris LA, Sherman LJ, Limber SP, Miller BD, Edgerton EA. (2019). Bullying Victimization and Perpetration among U.S. Children and Adolescents: 2016 National Survey of Children's Health. *Journal of Child and Family Studies*. 28(9): 2543-2557. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1170-9>.
- Maleknia A, Hashemian K, Abul-Maali K. (2019) "Explaining the structural relationships between the quality of parent-child relationships and the emotional atmosphere of the school with bullying in the school: evaluating the mediating role of self-concept", *Research Quarterly in Educational Systems*. 14(50): 57-78. Doi: 10.22034/JIERA.2020.205132.2102.
- Ormel J, Oerlemans AM, Raven D, Oldehinkel AJ, Laceulle OM. (2020). Mental Disorder During Adolescence: Evidence of Arrested Personality Development. *Clinical Psychological Science*.
- Bordbari Tarmsaraei AD. (2012) Effectiveness of thinking skills training on emotional, academic and educational adjustment of high school girls from self-sacrificing families, master's thesis in family counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran.
- Braham S, Kacem H, Mlika S, Moalla Y, Walha A, Gaddour N, ... & Ghribi F. (2014). Impulsivity and externalization and internalization problems in adolescents. *L'encephale*. 41(3): 215-220. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2014.03.003>.
- Bulgur C, Ciftci A. (2017). Psychological adaptation, marital satisfaction, and academic self-efficacy of international students. *Journal of International Students*. 7(3): 687-702. doi: 10.5281/zenodo.570028.
- Center for Disease Control and Prevention. (2019). Preventing Bullying: Violence Prevention. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/youthviolence/bullyingresearch/fastfact.html>.
- Chaing Y, Shih H, Lin D, Lee C. (2015). Effectiveness of a Mind Training and Positive Psychology Program on Coping Skills in Schoolchildren in Taiwan. *Journal of Child and Adolescent Behavior*. 3, 246-253.
- Chalmeh R. (2013). Psychometrics Properties of the Illinois Bullying Scale (IBS) in Iranian Students: Validity, Reliability and Factor Structure. *Psychological methods and models*. 11 (3): 52-39. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1392.3.11.3.5>.
- Dehghannezhad S, Hajhosseini M, Ejei J. (2017). Effectiveness of Positive Thinking Skill Training on Social Maladjusted Adolescent Girls' social adjustment and Psychological Capital. *Journal of school psychology*. 6 (1): 49-67. <https://doi.org/10.22098/jsp.2017.537>.
- Farnam A, Madadizade T. (2017). Effect of Positive Training on Positive Psychological States (Character Strengths) of Female High School Students. *Positive Psychology Research*. 3 (1): 61-75. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.24764248.1396.3.1.6.4>.
- Garcia L, Pelechano V, Gonzalez-Leandro P, Moran C. (2013). Is it possible to be too happy? Happiness, personality, and psychopathology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 13, 18-24. <https://doi.org/10.1016/S1697-2600>.
- Gholami Hyderabadi Z, Nawabinjad S, Shafibadi A, Delavar A. (2012) "The effectiveness of reality therapy and positivity training in increasing the strictness of mothers with blind children", *Educational Management Research Quarterly*. 4(2): 58-76.

- Sin NL, Lyubomirsky S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 65(5): 467-487. <https://doi.org/10.1002/jclp.20593>.
- Tetzner, J. & Becker, M. (2018). Think Positive? Examining the Impact of Optimism on Academic Achievement in Early Adolescents. *J Pers.* 86(2):283-95. [DOI:10.1111/jopy.12312]
- Thorberg FA, Lyvers M. (2010). Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder in patients. *Addict Res Theory*. 18(4): 464-478. <https://doi.org/10.3109/16066350903254783>.
- 8(3): 395-411. <https://doi.org/10.1177/2167702619896372>.
- Pietrowsky R, Mikutta J. (2012). Effects of positive psychology interventions in depressive patients—A randomized control study. *Psychology*. 3(12): 1067. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2012.312158>.
- Qesari Goodarzi S, Ghadampour E, Ghorbani M, Padervand H. (2020). Effectiveness of group-based positive thinking training on social adjustment and reducing the interpersonal sensitivity of students with mathematical disorder. *Empowering Exceptional Children Journal*. 2 (33): 37-47. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.218730.133>.
- Rutter M, Kreppner JM, OConnor TG. (2001). Specificity and heterogeneity in childrens responses to profound institutional privation. English and Romanian Adoptees Study Team. *British Journal of Psychiatry*. 179, 97-103. DOI: <https://doi.org/10.1192/bj.p.179.2.97>.
- Rutter MA, Tizard J, Yule W, Graham P, Whitmore K. (1976). Research report: Isle of Wight studies. *Journal of Psychological Medicine*, 6: 313-332.
- Sadat S, Vahedi SH. (2019). The Effect of Positive Thinking Skills Training on Students' Subjective Well-being. *Thought and child magazine*.10 (1): 101-123. <https://doi.org/10.30465/fabak.2019.4929>.
- Saffarhamidi E, Hosseininan S, Zandipour T. (2017). The Effect of Positive Thinking Education on the Perceived Competency and Social Skills of the Orphan and Mistreated Children. *J Child Ment Health*. 4 (1): 13-23. <http://childmentalhealth.ir/article-1-170-fa.html>.
- Seligman ME, Steen TA, park N, & Peterson C. (2005). Positive psychology progress. *Journal of American Psychologist*. 5, 410-421. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.60.5.410>.
- Seligman ME. (2013). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. New York: Atria Books.

جایز علم انسانی
دانشگاه مطالعات فرهنگی



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرستال جامع علوم انسانی