



## Effectiveness of positive psychotherapy training on thought control and emotional adjustment of 17-15-year-old female students recovered from the Corona Pandemic (Covid-19)

Fariba. Hormozi Moghadam<sup>1</sup>, Hossein. Jana Abadi\*<sup>2</sup> & Mohammadali. Fardin<sup>3</sup>

1. PhD student in Educational Psychology, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

2. \*Corresponding author: Professor of psychology university of sistan and baluchestan zahedan Iran

3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran

### ARTICLE INFORMATION

#### Article type

Original research

Pages: 61-75

Corresponding Author's Info

Email:

Hjenaabadi@gmail.com

#### Article history:

Received: 2023/03/11

Revised: 2023/06/22

Accepted: 2023/06/27

Published online: 2023/07/27

#### Keywords:

*emotional adjustment, thought control, positive psychotherapy, Corona.*

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The purpose of the present study is to determine the effectiveness of psychological education in positive mania on the control of thought and emotional adjustment of 15-17-year-old female students who have recovered from the first peak of the Corona Pandemic (Covid-19) in Zabul city. **Methods:** The present study was applied research with quasi-experimental type and pre-test, post-test with a control group. The statistical population was all secondary school female students of Zabul city, and using multi-stage cluster sampling method, 32 students recovered from the first peak of the corona pandemic were selected and divided into two experimental groups. (16 people) and the control group (16 people) were randomly selected. The pre-test was conducted in all groups and positive psychotherapy trainings were given to the experimental group. The post-test was conducted in all groups. In the pre-test and post-test Wells and Davis Thought Control Questionnaires (TCQ, Rabiou et al.'s emotional compatibility (EAM) were implemented. One-way univariate analysis of covariance and multivariate one-way analysis of covariance or Mancova test were used to analyze the data. **Results:** In general, the results of the data analysis showed that positive psychotherapy training did not affect the increase in thought control of 15-17-year-old female students who recovered from the first peak of the Corona pandemic. This training had an effect on the emotional adjustment of students. The emotional adjustment of subjects who were trained in positive psychotherapy was significantly improved compared to the control group. **Conclusion:** It can be concluded that positive psychotherapy can improve students' thought control and emotional adjustment, so it is suggested to use it in counseling and treatment.



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

© 2023 The

### How to Cite This Article:

Hormozi Moghadam, F., Jana Abadi, H., & Fardin, M. (2023). Effectiveness of positive psychotherapy training on thought control and emotional adjustment of 17-15-year-old female students recovered from the Corona Pandemic (Covid-19). *Jayps*, 4(5): 61-75.



# مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان

www.jayps.iranmehr.ac.ir

تابستان (مرداد) ۱۴۰۲، دوره ۴، شماره ۵ (پیاپی ۱۱)، صفحه‌های ۶۱-۷۵

## اثربخشی آموزش روان درمانی مثبت‌گرا بر کنترل فکر و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از پاندمیک کرونا (COVID-19)

فریبا هرمزی مقدم<sup>۱</sup>، حسین جنا آبادی<sup>۲\*</sup> و محمدعلی فردین<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

۲. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

۳. استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی	زمینه و هدف: مداخلات روان پزشکی در هنگام شیوع بیماری‌های عفونی با میزان مرگ و میر بالا، ضروری است؛ لذا هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین اثر بخشی آموزش روان در مانی مثبت‌گرا بر کنترل فکروسازگاری هیجانی دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا (COVID-19) در شهرستان زابل می‌باشد. روش پژوهش: پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی و از نوع نیمه آزمایشی پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم شهر ستان زابل بود و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۳۲ نفر دانش‌آموز بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۶ نفر) و گروه کنترل (۱۶ نفر) جایگزین تصادفی و گمراهه شدند. پیش‌آزمون در تمام گروه‌ها اجرا و آموزش‌های روان‌درمانی مثبت‌گرا طی ده جلسه آموزش مجازی به افراد گروه آزمایش ارائه شد. پس‌آزمون از همه گروه‌ها به عمل آمد. در پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرسشنامه‌های کنترل فکر و لذت‌جویی (TCQ)، سازگاری هیجانی رابینو و همکاران (EAM) اجرا شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه تک‌متغیری و آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه چندمتغیری یا مانکوا استفاده شد. یافته‌ها: به طور کلی نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش کنترل فکر دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا تأثیر نداشت. این آموزش برسازگاری هیجانی دانش‌آموزان تأثیر داشت. سازگاری هیجانی آزمودنی‌ها که باروش روان‌درمانی مثبت‌گرا آموزش دیدند در مقایسه با گروه گواه به طور معناداری بهبود یافت. نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی مثبت‌گرا می‌تواند باعث ارتقای کنترل فکر و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان شود. لذا پیشنهاد می‌شود از آن در مشاوره و درمان استفاده گردد.
صفحات: ۶۳-۷۵	
اطلاعات نویسنده مسئول	
ایمیل: Hjenaabadi@gmail.com	
سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۲/۲۰	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۰۱	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۴/۰۶	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۵/۰۵	
واژگان کلیدی	
سازگاری هیجانی، کنترل فکر، روان‌درمانی مثبت‌گرا، کرونا.	

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه‌استناد به این مقاله

هرمزی مقدم، فریبا، جنا آبادی، حسین، و فردین، محمدعلی. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کنترل فکر و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از پاندمیک کرونا (COVID-۱۹). *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۵): ۶۳-۷۵.

## مقدمه

مکانیسم‌های فیزیولوژیکی طبیعی آن‌ها را از بین ببرد (حق بین و همکاران، ۱۳۹۹).

ورود به دوران نوجوانی به عنوان یکی از بحرانی‌ترین دوره‌های رشد، عوامل استرس‌زای مختلفی را به همراه دارد که عدم سازگاری با این شرایط می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری آسیب‌های متعدد باشد (ملکی گلندوز و سرداری، ۱۳۹۹). همه‌گیری بیماری کرونا و اجرای قرنطینه اثرات مختلفی بر جنبه‌های روانی و اجتماعی افراد جامعه گذاشته است. از مهمترین نشانه‌های این بیماری، علائم حاد تنفسی است که در دو درصد موارد منجر به مرگ بیماری می‌شود. اجرای سیاست‌های بهداشتی علیرغم پیامدهای مثبت موجب بروز اثرات منفی روان‌شناختی در سطح جامعه شده است. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر، کاهش روابط اجتماعی و ده‌ها پیامد این شرایط سلامت روان افراد را تهدید می‌کند (علیزاده فرد و صفاری نیا، ۱۳۹۹). بیماری COVID-19 علائم و نشانه‌های متعددی دارد. شایع‌ترین علائم بالینی عفونت COVID-19 عبارتند از: تب، سرفه، خستگی، اسهال، استفراغ و سندرم دیسترس تنفسی حاد حدوداً ۹ روز پیش از شروع عفونت بروز می‌کند. این ویروس علاوه بر ریه، به سایر بافت‌ها از جمله قلب، کلیه، کبد، چشم و سیستم عصبی آسیب می‌رساند. گیجی، فراموشی، تضعیف و محو شدن بویایی و چشایی و دردهای عصبی تا سکنه مغزی از جمله علائم عصبی این ویروس است که مربوط به کمبود اکسیژن و التهاب مغز است. COVID-19 از طریق ایجاد التهاب واقعی یا تهدید کننده با بافت‌ها ارتباط دارد (گنجی و همکاران، ۱۳۹۹). تجربه ی درد شامل ابعاد حسی و عاطفی است، بعد حسی درد بیانگر شدت و بعد عاطفی آن نشان دهنده ی میزان ناخشنودی فرد از تجربه ی درد است که معمولاً تحت تاثیر باورها و هیجانات است (مصطفائی و

در ۱۱ فوریه سال ۲۰۲۰ میلادی، سازمان بهداشت جهانی به طور رسمی کرونا ویروس جدید را به عنوان بیماری ویروسی کرونا (COVID-19) نام‌گذاری کرد. این بیماری مسری، بزرگ‌ترین شیوع آزمون شیوع سندرم حاد تنفسی سارس در سال ۲۰۰۳ بوده است (شهامتی-نژاد، ۱۴۰۰). میلیون‌ها زندگی به طور قابل توجهی تغییر کرده است. ویروس کرونا، یک بحران پزشکی عمومی ایجاد کرده که نیازمند پاسخ اضطراری مناسب است (دربانی و میرزایی، ۱۴۰۱). شیوع بیماری کرونا ویروس باعث شده مردم بسیاری از کشورها در خانه یا در یک مرکز قرنطینه بمانند. عدم قطعیت پیشرفت اپیدمی و مدت زمان آن باعث فشار روانی بیشتر بر عموم می‌شود. دلیل احتمالی این مشکلات روانی ممکن است مربوط به نگرانی از ابتلا به بیماری و ترس از کنترل بیماری باشد (فراحتی، ۱۳۹۹). عواقب شیوع بیماری کرونا ویروس (کووید-۱۹) که توسط ویروسی با عنوان SARS-COV-2 ایجاد می‌شود، بر همه جنبه‌های زندگی انسان تأثیر گذاشته است. این بیماری نه تنها سلامت جسمی افراد را تهدید می‌کند، بلکه بر سلامت روان افراد نیز تأثیر می‌گذارد، به ویژه از نظر احساسات و شناخت، همانطور که بسیاری از تئوری‌ها نشان می‌دهند، مردم بعد از اعلام کووید ۱۹- احساسات منفی بیشتر (اضطراب، افسردگی و عصبانیت) و احساسات مثبت کمتری (خوشبختی) نشان دادند، یعنی مردم احساسات منفی بیشتری برای محافظت از خود ایجاد کردند. بنابراین مداخلات روان پزشکی در هنگام شیوع بیماری‌های عفونی با میزان مرگ و میر بالا، ضروری است. موارد اضطراری بهداشت عمومی باعث ایجاد یک سری از پاسخ‌های هیجانی استرس‌ناحی سطح بالاتری از اضطراب و سایر احساسات منفی می‌شود. احساسات منفی طولانی مدت ممکن است عملکرد سیستم ایمنی افراد را کاهش داده و تعادل

اجتماعی را در بسط مدل فرا شناختی اختلالات هیجانی به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی مدل توسعه دادند. سالوویس<sup>۴</sup> (۱۹۸۴) معتقد بود که باید بر تمایز افکار خودکار از افکار مداخله‌گر تأکید داشت. افکار مزاحم ناخواسته، اغلب خودکار، منفی و ملال آور هستند. افراد برای کنترل افکار ناخواسته از طیفی از راهبردها استفاده می‌کنند. اخیراً پژوهش‌ها نشان داده اند که در متوقف سازی موفق افکار تفاوت‌های فردی وجود دارد. به عنوان مثال بروین و بیتون (۲۰۰۲) به این نتیجه رسیدند که متوقف سازی اثر بخش فکر به سطوح بالاتر هوش سیال و ظرفیت بالاتر حافظه‌ی فعال ربط دارد (زارع، دیره و امینی، ۱۳۹۵). نگرانی و دلواپسی فرد در موضوعات مرتبط با سلامتی یکی از اجزای مهم استرس واضطراب در دوره نوجوانی است. نگرانی در این دوره تا سنین بزرگسالی ادامه می‌یابد. از آنجا که مشکلات دختران در ابعاد بهداشتی، روانی و اجتماعی بیش از پسران است و نگرانی‌های نوجوانان با پیامدهایی در سلامتی و رفتارهای آنان در ارتباط است (مقدم تبریزی، زمانی برجسته و ساعی قره ناز، ۱۳۹۵). با توجه به اهمیتی که دوره نوجوانی دارد و پرداختن به مشکلات این دوره انتقالی که باید یکی از اولویت‌های هر جامعه باشد در این پژوهش به دنبال پاسخ به این دوسوال هستیم که آیا روان درمانی مثبت‌گرا بر کنترل فکر، سازگاری هیجانی دانش آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از پاندمیک کرونا (COVID-19) تاثیر دارد؟ و آیا بین کنترل فکر، سازگاری هیجانی دانش آموزان دختر ۱۵-۱۷ ساله بهبود یافته از پاندمیک کرونا (COVID-19) با و بدون آموزش روان در مانی مثبت‌گرا تفاوتی وجود دارد؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر یک پژوهش کاربردی و از نوع نیمه آزمایشی پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش آموزان دختر متوسطه دوم

همکاران، ۱۳۹۷). از آنجا که دوران نوجوانی از دوره‌های حساس رشد محسوب می‌شود و شکل‌گیری هویت در آن اهمیت پیدا می‌کند و نوجوان ناگزیر از مواجهه با تغییرات قابل توجه جسمانی و روان شناختی هستند، گاهی در معرض برخی از آسیب‌ها قرار می‌گیرند (نصیری تاکامی و همکاران، ۱۳۹۸). دانش آموزان هر جامعه، سازندگان فردای آن جامعه اند، از این رو سلامت روانی آنان اهمیت بسیار برای جامعه دارد و وجود مشکلات روانی بر امور آموزش دانش آموزان تأثیر جدی دارد. سلیگمن<sup>۱</sup> خودکارآمدی را موضوع اصلی روانشناسی مثبت‌گرا دانسته و آن را به سه مؤلفه هیجان مثبت (زندگی لذت بخش)، مجذوب شدن (زندگی جذاب) و معنا (زندگی با معنا)، تقسیم کرده است. براساس این رویکرد، راهبرهایی که به آزمودنی‌ها کمک می‌کنند تا یک زندگی لذت بخش، جذاب و با معنا را بسازند، مداخله مثبت‌گرا گفته می‌شود (رشید<sup>۲</sup> و سلیگمن، ۲۰۱۳). یکی از دلایل مهمی که لزوم اجرای روان در مانی مثبت‌گرا را در مدرسه‌ها بیش از پیش جلوه گر می‌سازد، نرخ رو به افزایش افسردگی و استرس در بین نوجوانان و جوانان دنیا است (حکیمی، طالع پسند و رحیمیان، ۱۳۹۶). موضوع اصلی روان شناسی مثبت‌گرا، حالت‌های روان شناختی مثبت است (پارساکیا و همکاران، ۲۰۲۲). این حالات شامل: خوشحالی، لذت، سرسختی، کنترل شخصی، امید، خوش بینی، تعیین هدف، معنی، عشق، دانستن، خرد، اصالت، انعطاف پذیری، بخشندگی، خود مختاری، دلسوزی، شوخ طبعی، همدلی، نوع دوستی و معنویت است. هدف روان شناسی مثبت‌گرا افزایش احساسات مثبت از طریق افزایش شادی، تعامل در زندگی و بهزیستی روان شناختی است (فرنام، ۱۳۹۶). ولز و دیویس<sup>۳</sup> (۱۹۹۴) راهبردهای کنترل فکر شامل نگرانی کردن، خودتنبیهی، حواس پرتی، ارزیابی مجدد و کنترل

1. Seligman
2. Rashid
3. Wells & Davies



پژوهش شکری و همکاران (۱۳۹۴) به منظور مطالعه روایی سازه EAM ضریب همبستگی بین ابعاد سازگاری هیجانی با زیرمقیاس‌های واکنش پذیری نسبت به استرس ادراک شده و نیمرخ سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت گزارش شد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی EAM نشان داد که در نمونه دانشجویان ایرانی ساختار دو بعدی این پرسشنامه شامل عامل فقدان نظم بخشی انگیزختگی هیجانی و فیزیولوژیک و عامل ناامیدی و تفکر آرزومندانه، با داده‌ها برآزش مطلوبی داشت. مقدار ضرایب همسانی درونی عامل کلی و زیرمقیاس‌های پرسشنامه سازگاری هیجانی بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۱ بود.

## ۲. پرسشنامه کنترل فکر ولز و دیویس (TCQ):

ولز و دیویس در سال ۱۹۹۴ پرسشنامه پرسشنامه کنترل فکر ولز و دیویس (TCQ) را طراحی کردند. این پرسشنامه دارای ۲۹ سوال بوده و هدف آن ارزیابی توانایی کنترل تفکر در مقابل افکار مزاحم از ابعاد مختلف (پرت کردن حواس، نگرانی، کنترل اجتماعی، تنبیه، ارزیابی دوباره) است. ولز و دیویس (۱۹۹۴) همسانی درونی زیر مقیاس‌های این پرسشنامه را از ۰/۶۹ تا ۰/۷۹ گزارش نمودند. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه را در حد مطلوب گزارش کردند. خانی پور و همکاران (۱۳۹۰) روایی همگرایی و افتراقی عامل‌های پرسشنامه کنترل تفکر از راه همبستگی آن‌ها با BAI، BDI-II و ۲۸-GHQ محاسبه کردند و نتایج نشان دهنده روایی خوب این پرسشنامه بود. در نهایت روایی این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. همچنین، آن‌ها در پژوهش خود ضریب پایایی به روش آزمون - باز برای دو هفته را ۰/۶۵ به دست آمد. آن‌ها ضریب پایایی به شیوه آلفای کرونباخ را نیز ۰/۷۳ گزارش نمودند. نمره گذاری پرسشنامه کنترل فکر ولز و دیویس (TCQ) بر اساس طیف لیکرت ۴ نمره‌ای صورت می‌گیرد به طوری که دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۲۹ تا ۱۲۶ خواهد بود.

## 2. Thought Control Questionnaire

شهرستان زابل بود و با استفاده از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۳۲ نفر دانش آموز بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۶ نفر) و گروه کنترل (۱۶ نفر) جایگزین تصادفی و گمارده شدند. پیش آزمون در تمام گروه‌ها اجرا و آموزش‌های روان درمانی مثبت‌گرا طی ده جلسه آموزش مجازی به افراد گروه آزمایش ارائه شد. پس آزمون از همه گروه‌ها به عمل آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه تک‌متغیری و آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه چندمتغیری یا مانکوا استفاده شد.

## ابزار پژوهش

### ۱. مقیاس سازگاری هیجانی رابیو و همکاران

(EAM): این مقیاس توسط رابیو و همکاران در سال ۲۰۰۷ طراحی شد. این ابزار باهدف آزمون پایداری یا تعادل هیجانی افراد توسعه یافت و شامل ۲۸ سؤال و دو زیرمقیاس به نام‌های فقدان نظم بخشی انگیزختگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و عامل دوم به نام ناامیدی و تفکر آرزومندانه است. این پرسشنامه بر روی یک طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف قرار دارد. بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند در این پرسشنامه به دست آورد ۱۶۸ و پایین‌ترین نمره ۲۸ می‌باشد. بدین قرار، هر گاه آزمودنی نمره بالا و نزدیک به ۱۶۸ را در این پرسشنامه اخذ نماید به منزله آن است که فرد سازگاری هیجانی پایین و وضعی دارد و نمره پایین و نزدیک به ۲۸ نشان دهنده آن خواهد بود که وی سازگاری هیجانی بالایی را تجربه می‌کند. در مطالعه رابیو و همکاران (۲۰۰۷) نتایج پراکندگی مشترک بین اندازه‌های مقیاس سازگاری هیجانی با اندازه‌های فهرست شخصیت آیزنک و پرسشنامه پنج عاملی از روایی همگرایی مقیاس سازگاری هیجانی به طور تجربی حمایت کرد. در مطالعه رابیو و همکاران (۲۰۰۷) ضریب همسانی درونی مقیاس سازگاری هیجانی ۰/۸۹ به دست آمد. در ایران و در

## 1. Emotional Adjustment Measure

۳. پروتکل روان‌درمانی مثبت‌گرا: در پژوهش حاضر به شده توسط سلیگمن (۱۹۹۴) استفاده شد. منظور اجرای جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا از بسته ارائه

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات روان‌درمانی مثبت‌گرا

جلسه	عنوان جلسه	شرح محتوا و اهداف	تکالیف خانگی
اول	آشنایی و معارفه و تمرین سه اتفاق خوب	آشنایی افراد گروه، بیان قوانین و مقررات جلسات روان‌درمانی مثبت‌نگر و شرح برنامه و وظایف مراجع طی جلسات و توجه به دستورالعمل الفبای روان‌شناسی مثبت	نوشتن سه اتفاق خوب که در طول روز رخ داده است و پاسخ دادن به علت رخ دادن این اتفاقات خوب
دوم	بیان مسئولیت‌ها و وظایف درمانگر و چارچوب روان‌درمانی مثبت‌نگر و تقویت نقاط قوت شخصیتی و احساسات مثبت	بحث در مورد کمبود منابعی چون هیجانات و عواطف مثبت و نقاط قوت شخصیتی و نقش آن در بروز استرس و اضطراب، بحث در مورد مهم‌ترین حوزه‌های مطالعاتی در روان‌شناسی مثبت و ۲۴ نقطه قوت شخصیتی و معرفی روش‌هایی برای کشف این نقاط قوت در زندگی روزمره و نقش آن‌ها در تجربه داشتن زندگی رضایت‌بخش و بامعنا	شناسایی نقاط قوت مشهود توسط اعضای گروه و استفاده از آن‌ها به روشی جدید در طی روز، طرح ایده‌های جدید و تمرین روزانه یک نقطه قوت جدید، مراقبه ذهن آگاهی
سوم	لذت بردن	بحث درباره مهارت لذت بردن جهت کمک به افراد در داشتن ارتباط ملموس‌تر با تجربیات لذت‌بخش و هیجانات مثبت، عدم سرسری گرفتن اتفاق‌های خوب، افزایش مهارت بهره‌گیری از این لحظات به جای ازدست دادن شان، کسب مهارت تمرین در لحظه و وقوف بیشتر نسبت به احساسات فردی	انجام این مهارت که شامل: سهیم کردن دیگران در تحارب لذت‌بخش، خاطره سازی، تعریف از خود، ادراکات تیز، جذب شدن در لذت و فکر نکردن به حواشی آن، می‌باشد، حداقل یک بار در روز نوشتن خلاصه‌ای از احساسات راجع به مهارت لذت بردن
چهارم	داشتن یک روز خوب	بحث راجع به مهارت داشتن یک روز خوب و کمک به اعضای گروه در جهت خلق زندگی روزانه سراسر لذت‌بخش و شاد و به حداقل رساندن هیجانات منفی، آگاهی پیدا کردن نسبت به آنچه برایشان لذت‌بخش است و آنچه برایشان لذتی به دنبال ندارد، بحث راجع به پیدا کردن روش‌هایی که طی آن افراد فعالیت‌های لذت‌بخش خود را به حداکثر رسانده و فعالیت‌های کمتر لذت‌بخش را به حداقل برسانند، توجه نمودن به اهداف مراقبه ذهن آگاهی	تکمیل فرم داشتن یک روز خوب با یادداشت برداری از فعالیت‌هایی که یک روز افراد را تشکیل می‌دهد و نمره دادن روی یک مقیاس ۱ تا ۱۰
پنجم	نامه قدردانی	بحث راجع به قدردانی کردن از شخص یا اشخاصی در مسیر زندگی کمک حال افراد بوده و به آنچه اکنون هستند کمک کرده‌اند، تأکید بر قدردانی قدرشناسی به عنوان شکلی پایدار از سپاسگزاری، فکر کردن و تمرکز بروی لحظاتی که خاطرات خوب این افراد در ذهن فرد تداعی می‌شود	نت برداری اعضای گروه از افکارشان راجع به نامه و تهیه پیش‌نویسی از نامه و سپس نوشتن نامه اصلی قدردانی و ادامه تمرینات تنفسی و مراقبه ذهن آگاهی

<p>انجام بازی نقش جهت نشان دادن اصل پاسخ دهی فعال - سازنده در گروه و سپس انجام پاسخ دهی فعال - سازنده به صورت بازی نقش با یکی از افراد خانواده و نوشتن نام این فرد در فرم مربوط به پاسخ دهی فعال - سازنده و تمرکز به تأثیر آن بر روی مکالمات و روابط، ذهن آگاهی نسب به کسی که با او مشکل داشته یا او را دوست دارند و انجام تمرینات تنفسی</p>	<p>بحث در خصوص پاسخ دهی در گیرانه و مثبت و مؤثر در روابط موفق و شاد و فراهم نمودن ارتباط کلامی به عنوان عامل مهم رضایت از روابط، و نقش چشمگیری اثر بخشی که سبک ارتباطی همراه با شوخ طبعی، محبت و سوگیری های مثبت نسبت به طرف مقابل دارد، بحث و گفتگو پیرامون چهار روش پاسخ دهی (مشتاقانه /با کمال میل، فعال -مخرب، منفعل - سازنده، منفعلانه - مخرب با بی میلی و اکراه همراه باهیجان و بر انگیزختگی و بحث راجع به خبرهای خوب و انتشار آن و روش هایی برای چشن گرفتن خبرهای خوب با دیگران،</p>	<p>پاسخ دهی فعال - سازنده ششم</p>
<p>استفاده از کارت های شاخص شامل موقعیت و هیجانات در دو قسمت: نوشتن افکار منفی تجربه شده در یک موقعیت در یک طرف و پاسخ های خوش بینانه متناسب با آن در قسمت دیگر با استفاده از سه استراتژی: بررسی شواهد موجود برای فکر بدبینانه، فکر کردن در مورد تبیین جایگزین فکرو رفتار، به چالش کشاندن افکار خود، استفاده از سه استراتژی فوق در موقعیت های جدید روزانه، مراقبه ذهن آگاهی</p>	<p>بحث راجع به کسب روش جایگزینی افکار منفی با افکار مثبت و به کار گیری آن در موقعیت های آزرده و ناراحت کننده با تسهیل خوش بینی همراه با شادکامی و رضایت از زندگی</p>	<p>صندلی داغ هفتم</p>
<p>نوشتن بیوگرافی مختصری توسط اعضای گروه و به اشتراک گذاشتن آن توسط اعضای که علاقه مندند، تهیه لیستی از ارزش ها و اهدافی که اعضای گروه دوست دارند به واسطه آن از آن ها یاد شود، برنامه ریزی جهت کار براساس این ارزش ها و اهداف (مانند: خیر بودن، دلجویی)</p>	<p>بحث راجع به مهارت تمرین کتبی نوشتن بیوگرافی به منظور بیرون کشیدن اهداف و ارزش های عمیق و درونی اعضای گروه، چگونه زندگی کردن و جشن گرفتن تولد خود در سالهای آتی و به یاد آوردن آنچه را که بیش از همه دوست دارند، توجه ویژه به ارزش ها، نقاط قوت، روابط با دیگران، پیشرفت های زندگی و معنای کلی زندگی و نه صرفا مادیات</p>	<p>نوشتن بیوگرافی هشتم</p>
<p>اجرای یک ایده در جهت بهره گیری از نقاط قوت برجسته در ارائه خدمات (آموزش و پرورش، سیاست، مسجد و غیره)، نوشتن مطالبی راجع به این تجربه پس از تکمیل پروژه خدمت رسانی خود توسط هر یک از اعضای گروه، ذهن آگاهی هیجان راجع به یک شخص</p>	<p>بحث راجع به حوزه های کلی برای خدمات (جامعه، سیاست، خانواده، مسجد، کارهای خیر داو طلبانه و غیره)، کمک به اعضای گروه در جهت استفاده از نقاط قوت برجسته شان در خدمت چیزی بزرگ تر از خودشان و تأمل بر روی روش های بهره گیری از نقاط قوت برجسته خود و داشتن زندگی پر بار با تلفیقی از احساسات مثبت، ارتباطات، پیشرفت و تجارب مثبت و حفظ تغییرات مثبت ایجاد شده در فرد</p>	<p>خدمات مثبت نهم</p>
<p>بیان بازخورد راجع به گروه و تمرین مورد علاقه از طریق ایمیل و غیره</p>	<p>بحث راجع به تأثیر تجربه گروه درمانی، بررسی فرآیندهای مربوط به جلسات قبلی، فراهم نمودن زمینه جهت آماده سازی افراد گروه برای ترک گروه، بحث راجع به گرفتن باز خورد از اعضای گروه در مورد تجربیات و نظراتشان، بحث در مورد انجام عمل نگهداری، جمع بندی و پایان درمان</p>	<p>پایان کار و نگهداری و جمع بندی نکات ارائه شده دهم</p>

درصد) بود. همچنین، آزمودنی‌ها تقریباً با همین تناسب در هردو گروه کنترل و آزمایش نیز توزیع شده بودند. در واقع ترکیب آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل از لحاظ پایه تحصیلی تقریباً مشابه یکدیگر بود و می‌توان گفت گروه‌ها از این جهت نیز همگن انتخاب شدند.

### یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی به دست آمده نشان داد در مجموع، دانش‌آموزان پایه‌های یازدهم و دوازدهم هریک با ۱۳ نفر (حدود ۴۰ درصد)، به صورت مشترک بیشترین سهم را در نمونه پژوهش داشتند و کمترین فراوانی مربوط به دانش‌آموزان پایه دهم با ۶ نفر (حدود ۲۰

جدول ۲. داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه کنترل		گروه آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پرت کردن حواس	پیش‌آزمون	۱۴/۹	۳/۳	۱۵/۸	۴/۴
	پس‌آزمون	۱۴/۷	۴/۶	۱۹/۱	۳/۹
نگرانی	پیش‌آزمون	۱۱/۴	۲/۸	۱۰/۹	۳/۶
	پس‌آزمون	۱۱/۹	۳/۰	۱۱/۳	۴/۹
کنترل اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۲/۸	۴/۷	۱۴/۷	۳/۵
	پس‌آزمون	۱۳/۴	۳/۹	۱۶/۵	۲/۲
تنبیه	پیش‌آزمون	۹/۱	۳/۳	۱۰/۰	۳/۴
	پس‌آزمون	۱۰/۲	۳/۷	۹/۶	۳/۶
ارزیابی دوباره	پیش‌آزمون	۱۶/۸	۳/۳	۱۵/۰	۲/۵
	پس‌آزمون	۱۷/۲	۳/۳	۱۵/۰	۳/۷
فقدان نظم‌بخشی انگیزتگی	پیش‌آزمون	۴۶/۲	۱۰/۶	۴۵/۹	۱۲/۵
	پس‌آزمون	۴۲/۸	۱۰/۵	۵۷/۷	۱۴/۵
هیجانی	پیش‌آزمون	۵۶/۱	۱۱/۵	۵۷/۶	۱۵/۷
	پس‌آزمون	۵۲/۸	۱۲/۴	۶۵/۹	۱۷/۳
نامیدی و تفکر آرزومندانه	پیش‌آزمون	۱۰۲/۳	۱۹/۹	۱۰۳/۴	۲۷/۲
	پس‌آزمون	۹۵/۶	۲۱/۶	۱۲۳/۵	۳۱/۱

با توجه به اعداد گزارش شده در جدول فوق به صورت شهودی می‌توان گفت وضعیت دو گروه پس از مداخله در همه مؤلفه‌ها یکسان نبوده، به طوری که میانگین دو مؤلفه پرت کردن حواس و کنترل اجتماعی گروه آزمایش بیش از گروه کنترل و میانگین مؤلفه ارزیابی دوباره آن کمتر از گروه کنترل حاصل شد. اختلاف گروه‌ها قبل از مداخله نسبتاً قابل توجه بود، اما در سایر مؤلفه‌ها تفاوت چشمگیری بین گروه‌ها وجود نداشت. همچنین به صورت شهودی می‌توان گفت وضعیت دو گروه پس از مداخله یکسان نبود، بدین صورت که حداقل، حداکثر و میانگین نمره کل گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل حاصل

گردید و لذا این ذهنیت شکل می‌گیرد که سازگاری هیجانی آزمودنی‌های گروه آزمایش در سطحی بالاتر از آزمودنی‌های گروه کنترل قرار گرفته است. اما اینکه اختلاف میانگین نمره دو گروه در این مرحله معنادار و ناشی از مداخله پژوهشگر بوده و یا تصادفی و به علت خطای اندازه‌گیری، با استفاده از آزمون‌های آماری روشن می‌شود. روندی مشابه در مورد دو زیرمقیاس سازگاری هیجانی نیز وجود داشت؛ یعنی میانگین نمرات زیرمقیاس‌های فقدان نظم‌بخشی انگیزتگی هیجانی و فیزیولوژیک و نامیدی و تفکر آرزومندانه گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بود که نشان دهنده وضعیت بهتر



زیرمقیاس‌های کنترل فکر آن‌ها، از آزمون تحلیل کوواریانس یکراهه چندمتغیری یا مانکووا (MANCOVA) استفاده شد. قبل از انجام آزمون‌ها، شروط لازم برای استفاده از آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در هر دو زیرمقیاس است. لذا برای مقایسه میانگین نمره کل پس آزمون سازگاری هیجانی گروه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه تک متغیری یا آنکووا (ANCOVA) و برای مقایسه میانگین نمره پس آزمون

جدول ۳. نتایج بررسی طبیعی بودن توزیع متغیرها				
متغیر	گروه	آماره	df	P
سازگاری هیجانی	کنترل	۰/۹۳۷	۱۶	۰/۳۱۹
	آزمایش	۰/۹۰۶	۱۶	۰/۰۹۹
پرت کردن حواس	کنترل	۰/۹۶۶	۱۶	۰/۷۶۵
	آزمایش	۰/۹۲۱	۱۶	۰/۱۷۲
نگرانی	کنترل	۰/۹۵۵	۱۶	۰/۵۷۷
	آزمایش	۰/۸۵۹	۱۶	۰/۰۱۵
کنترل اجتماعی	کنترل	۰/۹۷۷	۱۶	۰/۹۳۳
	آزمایش	۰/۹۲۶	۱۶	۰/۲۱۲
تنبیه	کنترل	۰/۸۵۳	۱۶	۰/۰۱۵
	آزمایش	۰/۹۲۸	۱۶	۰/۳۲۹
ارزیابی دوباره	کنترل	۰/۹۶۲	۱۶	۰/۶۹۱
	آزمایش	۰/۸۷۴	۱۶	۰/۰۳۱

نرمال بود ( $P > 0.05$ ). البته کوچک بودن مقادیر کجی و کشیدگی توزیع در این سه مورد نیز سبب شد با کمی اغماض توزیع آن‌ها نیز نرمال در نظر گرفته شود. بنابراین در مجموع می‌توان گفت پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته برقرار بود.

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول فوق، به جز متغیرهای نگرانی ( $W(16) = 0.859, P = 0.015$ ) و ارزیابی دوباره ( $W(16) = 0.874, P = 0.031$ ) در گروه آزمایش و متغیر تنبیه در گروه کنترل ( $P = 0.015$ )، توزیع تمامی متغیرها در هر دو گروه

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی واریانس لوین				
متغیر	آماره F	df <sub>۱</sub>	df <sub>۲</sub>	P
سازگاری هیجانی	۰/۰۰۱	۱	۳۰	۰/۹۷۶

جدول ۵. آزمون همگنی واریانس ام-باکس				
متغیر	آماره M	آماره F	df <sub>۱</sub>	df <sub>۲</sub>
مؤلفه‌های کنترل فکر	۳۰/۴۲۸	۱/۶۵۹	۱۵	۳۶۲۳/۶۸
				P = ۰/۰۵۲

مطابق جدول فوق آزمون لوین برای متغیر سازگاری هیجانی معنادار نشد ( $P > 0.05$ ) و بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس گروه‌ها در مورد این متغیرها برقرار بود.

ماتریس‌های واریانس-کوواریانس این متغیرها بین گروه‌ها بود.

آزمون ام-باکس برای مؤلفه‌های کنترل فکر معنادار نشد ( $P = 0.052 > 0.05$ ) و این حاکی از رعایت شرط همگنی

شرط معنی‌دار بودن یک رابطه این است که مقدار این شاخص برای رابطه مورد نظر کم‌تر از  $0/05$  باشد. جدول ۴ نتایج حاصل از روش بوت استرپ در برنامه ماکرو، آزمون پریچر و هیز (۲۰۰۸) را برای روابط واسطه‌ای نشان می‌دهد.

با توجه به شاخص‌های کمی برازش می‌توان نتیجه گرفت که مدل نظری مربوط به مدل نظری تحقیق مدلی قابل قبول است و می‌توان به روابط درون مدل و مقادیر ضریب رگرسیونی بین متغیرهای پنهان پرداخت. برای آزمون فرضیه از شاخص جزئی (p-value) استفاده شده است و

جدول ۶. نتایج آزمون MANCOVA برای مقایسه میانگین کنترل فکر گروه‌ها

متغیر	مقدار	آماره F	df فرضیه	df خطا	P
مؤلفه‌های کنترل فکر	۰/۲۶۲	۱/۴۹۱	۵	۲۱	۰/۲۳۵

یعنی، به لحاظ آماری تفاوت معناداری بین دو گروه در میانگین حتی یکی از پنج مؤلفه کنترل فکر نیز وجود نداشت. در نتیجه فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثرگذاری آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش کنترل فکر دانش‌آموزان رد شد.

مطابق جدول فوق سطح معناداری آزمون مانکووا پنج مؤلفه کنترل فکر برابر  $0/235$  و لذا بیشتر از  $0/05$  حاصل شد ( $P > 0/05$ )؛ بنابراین دلیل کافی برای رد فرض صفر آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری، مبنی بر برابری میانگین تمامی مؤلفه‌ها بین گروه‌ها یافت نشد و این

جدول ۷. نتایج آزمون ANCOVA برای مقایسه میانگین سازگاری هیجانی گروه‌ها

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	آماره F	P
سازگاری هیجانی	پیش‌آزمون گروه	۱۳۷۱۶/۰۲۸	۱	۱۳۷۱۶/۰۲۸	۵۱/۱۱	$< 0/001$
	خطا	۷۷۸۲/۶۲۳	۲۹	۲۶۸/۳۶۶	۲۱/۶۶	$< 0/001^*$

\* اختلاف میانگین‌ها در سطح  $0/05$  معنادار است ( $P < 0/05$ )

تحقیق (آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش کنترل فکر دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۵ ساله بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا (COVID-19) تأثیر دارد)، نشان داد که آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش کنترل فکر دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۵ ساله بهبود یافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا تأثیر نداشت و بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثرگذاری آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش کنترل فکر دانش‌آموزان رد شد. مرتبط با نتیجه حاصل از بررسی فرضیه اول این تحقیق، نتایج تحقیق اکاتی و عبدخدایی (۱۴۰۰) نشان داد که نوجوانان در ایام پاندمیک کرونا اصرار به استفاده از همان روش‌های قبلی زندگی خود داشته و لذا لازم است

مطابق جدول فوق، سطح معناداری متغیر مستقل (گروه) کمتر از  $0/001$  و بالتبع کمتر از خطای قابل قبول  $0/05$  حاصل ( $P < 0/05$ ) و بنابراین فرض صفر آزمون تحلیل کوواریانس، مبنی بر برابری میانگین گروه‌ها رد شد. پس می‌توان گفت پس از حذف اثر پیش‌آزمون (وضعیت اولیه گروه‌ها)، به لحاظ آماری تفاوت معناداری در میانگین نمرات پس‌آزمون سازگاری هیجانی گروه‌ها وجود داشت.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر کنترل فکر و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۵ ساله بهبود یافته از پاندمیک کرونا (COVID-19) انجام شد. بررسی فرضیه اول این

آن‌ها را از بین ببرد. در عین حال افراد ممکن است به بیماری بیش از حد واکنش نشان دهند که ممکن است منجر به رفتارهای بیش از حد اجتناب کننده و انطباق کور شود (دلاور و شکوهی امیر آبادی، ۱۳۹۹).

بررسی فرضیه دوم پژوهش: آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۵ ساله بهبودیافته از نخستین اوج پاندمیک کرونا (COVID-19) نشان داد که میانگین پس‌آزمون سازگاری هیجانی گروه آزمایش به میزان ۲۷/۹ از گروه کنترل بالاتر بود، می‌توان گفت سازگاری هیجانی آزمودنی‌هایی که با روش روان‌درمانی مثبت‌گرا آموزش دیدند در مقایسه با آزمودنی‌های گواه، به‌طور معناداری بهبود یافت. بنابراین فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثرگذاری آموزش روان‌درمانی مثبت‌گرا بر افزایش سازگاری هیجانی دانش‌آموزان تأیید شد. پژوهش‌های دربنانی و پارساکیا (۲۰۲۲)، پارساکیا و همکاران (۲۰۲۲)، موسوی (۱۴۰۰)، سیدموسوی و همکاران (۱۴۰۰)، حق بین و همکاران (۱۳۹۹)، عسکری و چوبداری (۱۳۹۹)، علیپور و همکاران (۱۳۹۹)، فراهتی (۱۳۹۹)، قدیری و همکاران (۱۳۹۸) همسو و مکمل با نتایج حاصل از فرضیه دوم این تحقیق بودند. سطح بالای ترس و استرس و هیجان ممکن است مانع تصمیم‌گیری منطقی در روند واکنش به ویروس کرونا شود. یکی از پیامدهای روان‌شناختی شایع، تأثیرات منفی این بیماری بر سلامت روان کودکان و نوجوانان و ایجاد مشکلات رفتاری در آن‌ها است. مردم احساسات منفی را برای محافظت از خود ایجاد کرده‌اند. راهکارهایی چون نگاه امیدوارانه، نگاه مثبت، قدر شناسی، توجه به داشته‌ها، پذیرش آگاهانه بیماری، ابراز هیجانی، توجه به ابعاد معنوی و افزایش تاب‌آوری در ارتقاء سلامت روان افراد در زمان بیماری کرونا مؤثر می‌باشد و سبب بهبود تنظیم شناختی و هیجان و کمک به سازگاری هیجانی دانش‌آموزان با علائم اضطرابی و استرس می‌شود. استفاده از راهبردهای مثبت

تا مداخلات روانشناختی و مشاوره برای نوجوانان در ایام پاندمی کرونا مورد توجه قرار گیرد. برخلاف نتیجه بررسی فرضیه اول این تحقیق، نتایج تحقیقات دربنانی و پارساکیا (۲۰۲۲)، علیپور شهیر و همکاران (۱۴۰۰)، مصطفایی و همکاران (۱۳۹۷)، صادق پور، محمد خانی و حسنی (۱۳۹۴) نشان داد که می‌توان از روانشناسی مثبت‌گرا و راهبردهای کنترل فکریه شیوه درستی در جهت کنترل استرس و زندگی سالم و غلبه بر افکار ناسالم و اضطراب‌آور استفاده کرد. داشتن تفکر مثبت به معنای داشتن فکر و احساس خوب در مورد خود به جای تحقیر دائمی، خوب فکر کردن در مورد دیگران و برقراری رابطه حسنه با آنها، انتظار بهترین‌ها را از دنیا داشتن و اعتقاد به اینکه بهترین‌های دنیا نصیب شما خواهد شد. در مداخلات مثبت‌اندیش، شناسایی و ارتقای هیجانات مثبت و توانمندی افراد به جای تکیه بر ضعف‌ها موضوع اصلی آموزش است. آموزش مداخله مبتنی بر روان‌شناسی به افراد کمک می‌کند تا مهارت‌هایی را برای توجه به احساسات مثبت و پذیرش آن‌ها فرا گیرند. لذا می‌تواند بر کاهش اضطراب و استرس ناشی از کرونا مؤثر باشد. روان‌درمانی مثبت‌نگر در راستای ارتقاء بهزیستی افراد سعی در آموزش مهارت‌های تاب‌آوری، تقویت توانمندی‌ها، بالا بردن سطح عاطفه مثبت و افزایش رضایت از زندگی دارد که این نیز خودکار آمدی و پذیرش را در افراد افزایش می‌دهد (محمودی تبار و صفرزاده، ۱۴۰۰). در شرایط بحرانی، همانند شیوع بیماری کووید-۱۹، اثرات بیماری نه تنها می‌تواند باعث ایجاد مشکلات سلامت روان شود بلکه تأثیر ماندگاری بر عواطف منفی جمعیت نیز خواهد داشت. طبق نظریه استرس و نظریه خطر درک شده، فوریت‌های بهداشت عمومی باعث تحریک بیشتر احساسات منفی و ارزیابی شناختی می‌شود و این احساسات منفی افراد را حفظ می‌کند. با این حال، احساسات منفی بلند مدت است و ممکن است عملکرد ایمنی افراد را کاهش داده و تعادل فیزیولوژیکی طبیعی

این، کنترل متغیرهای مداخله‌ای احتمالی در این پژوهش ناکافی بود. با توجه به این که تغییر در زمان، شیوع مجدد و دفعات متعدد ابتلاء به کووید ۱۹ اثرات متعددی بر عملکرد و احساسات و افکار فردی و گروهی ممکن است داشته باشد، لذا لازم است تا احساسات فردی و اجتماعی و طرز تفکر و عملکرد ناشی از مواجهه با ویروس کرونا بیشتر مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، تحقیقات آینده باید به واکاوی بیشتر اثرات روان درمانی مثبت بر احساسات فردی و اجتماعی و سازگاری و عملکرد افراد و دولت‌ها در دوران همه‌گیری و مواجهه مجدد با ویروس کرونا بپردازد. از آنجا که نمونه تحقیق را دانش آموزان تشکیل می‌دهند، لذا باید در تعمیم دادن نتایج حاصل از این پژوهش به سایر گروه‌های جامعه دقت و احتیاط کرد. مهمترین کاربرد یافته‌های این پژوهش جامعه دانش آموزی است. پیشنهاد اصلی این است که برنامه‌ای منسجم برای اطمینان از تداوم یادگیری دانش آموزان وجود داشته باشد و یا حتماً تدوین شود. درباره روش‌های محافظت و مراقبت از خود اطلاعات کافی و صحیح در اختیار کودکان و نوجوانان قرار داده شود.

### موازن 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.

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

سازش یافته و آگاه نمودن فرد از هیجانات منفی و مثبت و پذیرش و ابراز به موقع آن‌ها می‌تواند نقش مهمی در کاهش علائم جسمانی و افسردگی و اضطراب و اختلال در سطح سلامت روانی داشته باشد. مشکلات مربوط به تنظیم هیجان، افزایش واکنش پذیری آمیگدال به تهدید و حجم کوچکتر هیپوکامپ و آمیگدال از جمله مکانیسم‌های روانی و عصبی هستند که امکان آسیب پذیری در مقابل مشکلات درونی سازی را در بین کودکان و نوجوانان در واکنش به حوادث استرس زای زندگی افزایش می‌دهند. استفاده از استراتژیهای تنظیم هیجان غیرانطباقی مانند تراوش فکری و سرکوب برای مشکلات درونی سازی در مطالعات طولی و متاآنالیز بزرگسالان و نوجوانان با ریسک بالا در ارتباط هستند. در مقابل، استفاده بیشتر از استراتژیهای تنظیم هیجان انطباقی، مانند ارزیابی مجدد شناختی، نسبت به استراتژیهای غیرانطباقی با آسیب شناسی روانی ارتباط ناپایدارتری داشتند. با این حال، استفاده همیشگی و مؤثرتر از ارزیابی مجدد شناختی، اثر تعدیل‌کننده محافظتی بر مشکلات درونی سازی نوجوانان و جوانانی دارد که رویدادهای استرس زای زندگی را تجربه می‌کنند. در زمینه همه‌گیری COVID-19، انتظار می‌رود نوجوانانی که درگیر ارزیابی مجدد شناختی بیشتری هستند در برابر عوامل استرس زای مرتبط با بیماری همه‌گیر انعطاف پذیرتر باشند، در حالی که انتظار می‌رود نوجوانانی که درگیر سرکوب بیانی بیشتر و تراوش فکری هستند، آسیب پذیری بیشتری نسبت به افزایش استرس مرتبط با مشکلات درونی سازی از خود بروز دهند (ویسمن و همکاران، ۲۰۲۱).

این تحقیق با وجود برخورداری از نقاط قوت، دارای محدودیت‌هایی نیز می‌باشد. نمونه‌ی مطالعه به دانش‌آموزان و نوجوانان دختر محدود می‌شود که در محدوده‌ی سنی ۱۵-۱۷ سال می‌باشند که این امر می‌تواند تعمیم نتایج و دستاوردها را به کودکان و نوجوانان محدود کند. بنابراین، جهت تحقیقات آتی می‌توان از سایر گروه‌های سنی استفاده شود. علاوه بر

## تعارض منافع

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

## References

- اکاتی، نازنین، عبد خدایی، زهرا. (۱۴۰۰). تجربه زیسته نوجوانان از شیوع بیماری کووید-۱۹ و قرنطینه خانگی در پیک اول و دوم پاندمی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۳(۲)، ۱۴۷-۱۵۸.
- حق بین، مرضیه، عباسی، علیرضا، رفیعی، الهام، خردمند، علیرضا، جاودانی، فرشید، حاتمی، ناصر، افراز، پریا، کلانی، نوید. (۱۳۹۹). میزان اضطراب ناشی از کرونا ویروس جدید (کووید-۱۹) در بیماران مبتلا به سرطان پستان در زمان پاندمی کرونا، *مجله زنان مامائی و نازائی ایران*، ۲۳(۸)، ۱۷-۸.
- حکیمی، ثریا، طالع پسند، سیاوش، رحیمیان، اسحاق. (۱۳۹۶). اثربخشی روان درمانی مثبت‌گرا بر افسردگی، بهزیستی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در دروس ریاضیات و علوم تجربی، *فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۲۸(۲)، ۴۹-۸۲.
- خانی پور، حمید، برجعلی، احمد، محمدخانی، پروانه (۱۳۸۹). اثر بخشی درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن بر نشانه‌های عمومی بیماران با سابقه یک دوره افسردگی. *روانشناسی معاصر*، ۵، ۳۱۰-۳۰۸.
- خانی پور، حمید، سهرابی، فرامرز، طباطبایی، سعید. (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر در دانشجویان با سطوح بهنجار و بیمارگون از نگرانی، پژوهش‌های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۱۱(۱)، ۷۱-۸۲.
- خانی پور، حمید، محمد خانی، پروانه، طباطبایی، سعید. (۱۳۹۰). راهبردهای کنترل فکر و رگه اضطراب: پیش‌بینی کننده‌های نگرانی بیمارگون در نمونه غیر بالینی، *مجله علوم رفتاری*، ۲۵(۲)، ۱۷۳-۱۷۸.
- دربانی، شعله، و میرزایی، اباسط. (۱۴۰۱). پیامدهای پاندمی کرونا بر بهداشت روان: مطالعه مروری سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۴ (۱): ۴۸-۶۳
- [۴,۲,۴۸/jarac.۱۰.۵۲۵۴۷](https://doi.org/10.52547/4.2.48/jarac.10.52547)
- دلاور، علی، شکوهی امیر آبادی، لیلیا. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت شادکامی و رضایت از زندگی دانشجویان در زمان بحران کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹). *فصلنامه روان شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۱۶(۱)، ۱-۲۴.
- سرداری، باقر، ملکی گلندوز، پری. (۱۳۹۹). اثربخشی روان در مانی مثبت‌گرا با تأکید بر آموزه‌های دینی بر بهبود سازگاری روان شناختی دانش آموزان دارای افکار خود کشی، *فصلنامه علمی پژوهشی مسائل کاربردی تعلیم و تربیت اسلامی*، ۵(۲)، ۱۱۵-۱۴۲.
- شکری، امید، سنایی پور، محمدحسین، رویایی، زهرا، قره تپه‌ای، زهرا (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان سنجی مقیاس سازگاری هیجانی در دانشجویان ایرانی. *فصلنامه اندازه گیری تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی*، ۶(۲۳)، ۹۷-۷۷.
- شهامتی نژاد، سمیه. (۱۴۰۰). رابطه اضطراب سلامت و تنظیم هیجان با شایعه در شبکه اجتماعی در زمان کرونا سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۳ (۱): ۴۸-۳۸
- [۳,۱,۳۸/jarcp.۱۰.۵۲۵۴۷](https://doi.org/10.52547/3.1.38/jarcp.10.52547)
- صادق پور، سامان، محمد خانی، شهرام، حسنی، جعفر. (۱۳۹۴). علایم و سواسی-اجباری، باورهای فراشناختی و راهبردهای کنترل فکر در جمعیت غیر بالینی، *مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت*، ۲(۴)، ۲۳-۳۴.
- علیپور شهیر، بهاره، اصفهانی خالقی، آتنا، عرب زاده، مهدی، علیپور شهیر، مونا. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب کرونا و مؤلفه‌های آن بر پزشکان در دوره همه گیری بیماری کرونا. *فصلنامه نفس*، ۸(۲)، ۴۷-۳۸.
- علی پور، احمد، کلانتریان، فرانک، صلواتی رحقی، مهدی. (۱۳۹۹). آیا تهدید کرونا سلامت روانی ایرانیان را تهدید کرده است؟. *فصلنامه روانشناسی نظامی*، ۱۱(۴۴)، ۸۸-۷۱.
- علیزاده فرد، سوسن، علیپور، احمد. (۱۳۹۹). پیش بینی سلامت روان بر اساس اضطراب و همبستگی اجتماعی ناشی از بیماری کرونا، *مجله پژوهش هی روان شناسی اجتماعی*، ۴(۴)، ۱۲۹-۱۴۱.
- فراحتی، مهرداد. (۱۳۹۹). پیامدهای روان شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه، *فصلنامه علمی- تخصصی ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۲(۲)، ۲۲۵-۲۰۷.
- فرنام، علی، مددی زاده، طاهره. (۱۳۹۶). اثر بخشی آموزش مثبت نگری بر حالت‌های روان شناختی مثبت (توانمندی‌های منش) دانش آموزان دختر دبیرستانی. *پژوهش نامه روان شناسی مثبت*، ۳(۱)، ۷۵-۶۱.
- محمودی تبار، مینا، صفر زاده، سحر. (۱۴۰۰). مقایسه تأثیر درمان فراتشخیصی یکپارچه و آموزش مهارت مثبت اندیشی بر تبعیت از درمان و اضطراب کرونا در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲. *نشریه روان پرستاری*، ۹(۵)، ۹۸-۸۷.



- darbani S, Mirzaei A. (2022). Consequences of the COVID-19 Pandemic on Mental Health: A Review Study. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 4(1), 48-63. doi:[10.52547/jarac.4.2.48](https://doi.org/10.52547/jarac.4.2.48) (In Persian)
- Davis, D. E. , Choe, E. , Meyers, J. , Wade, N. , Varjas, K. , Gifford, A. , Quinn, A. , Hook, J. N. , Van Tongeren, D. R. , Griffin, B. J. , & Worthington, E. L. (2016). Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 20-31. <https://doi.org/10.1037/cou0000107>
- Delavar, A., & Shokohi Amirabadi, L. (2020). Examining the state of happiness and life satisfaction of students during the new corona virus crisis (Covid-19). *Educational Psychology Quarterly of Allameh Tabatabai University*, 16(1), 1-24.
- Farahati, M. (2020). The psychological consequences of the spread of the corona virus in society, the scientific-specialized quarterly of social impact assessment, (2), 225-207.
- Farnam, A., & Madadzadeh, T. (2017). The effectiveness of positivity training on positive psychological states (character abilities) of female high school students. *Journal of Positive Psychology*, 3(1), 61-75.
- Haghbin, M., Abbasi, A., Rafiei, E., Khordmand, A., Javadani, F, Hatami, N., Afraz, P., & Kalani, N. (2020). The level of anxiety caused by the new corona virus (Covid-19) in breast cancer patients during the corona pandemic, *Iran Journal of Obstetrics and Gynecology*, 23(8), 8-17.
- Hakimi, S., Talepasand, S., & Rahimian, E. (2017). The effectiveness of positive-oriented psychotherapy on depression, well-being and academic progress of students in mathematics and experimental sciences, *Educational Psychology Quarterly*, (28), 49-82.
- Khanipour, H., Borjali, A., & Mohammadkhani, P. (2010). The effectiveness of cognitive therapy based on the presence of mind on the general symptoms of patients with a history of a depressive episode. *Contemporary Psychology*, 5, 310-308.
- Khanipour, H., Mohammad Khani, P., & Tabatabaei, S. (2011). Thought control strategies and trait anxiety: predictors of patient anxiety in a non-clinical sample, *Journal of Behavioral Sciences* 5(2), 173-178.
- Khanipour, H., Sohrabi, F., & Tabatabaei, S. (2011). Comparison of metacognitive beliefs and thought control strategies in students with normal and abnormal levels of anxiety, مصطفائی، علی، زارع، حسین، علی پور، احمد، فرزاد، ولی اله. (۱۳۹۷). اثر بخشی درمان شناختی مبتنی بر تصمیم‌گیری خود کار آمدی بر نظم جویی شناختی - هیجانی، کنترل فکر و میزان درد در بیماران مبتلا به درد مزمن با توجه به مدل فرا نظری، فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی شناختی، ۶(۱)، ۱-۱۲.
- مقدم تبریزی، فاطمه، زمانی برجسته، شهناز، ساعی قره ناز، مرضیه. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر بحث گروهی بر میزان نگرانی سلامت دختران نوجوان ۱۵-۱۸ ساله، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، ۲۴(۳)، ۱-۱۳.
- موسوی، ستاره. (۱۴۰۰). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کار آمدی خانواده در شرایط شیوع کرونا. دو فصلنامه پویا در آموزش تربیتی و مشاوره، ۷(۱)، ۸۶-۶۱.
- موسوی، سید علیرضا، الوانی، جمال الدین، قاسمی پناه، میترا. (۱۴۰۰). تعیین رابطه بین سازگاری هیجانی و تنظیم شناختی هیجان با تاب آوری در پرستاران نظامی، مجله طب دریا، ۳(۱)، ۳۹-۴۵.
- نصیری تاکامی، سید غلامرضا، نجفی، محمود، طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۸). مقایسه اثر بخشی روان در مانی مثبت نگر و درمان شناختی رفتاری بر بهزیستی روان شناختی و افسردگی در نوجوانان با علائم افسردگی، پژوهش‌های مشاوره، ۱۸(۷۰)، ۱۰۵-۱۲۹.
- Alipour Shahir, B., Esfahani Khaleghi, A., Arabzadeh, M., & Alipur Shahir, M. (2021). The effect of mindfulness training on corona anxiety and its components on doctors during the corona disease epidemic. *Nafs Quarterly*, 8(2), 47-38.
- Alipour, A., Kalantarian, F., & Salvati Rahqi, M. (2020). Has the threat of Corona threatened the mental health of Iranians? *Military Psychology Quarterly*, 11(44), 71-88.
- Alizadeh Fard, S., & Alipour, A. (2020). Prediction of mental health based on anxiety and social solidarity caused by corona disease, *Research Journal of Social Psychology*, 36(4), 129-141.
- Ataki, N., & Abd Khodayi, Z. (2021). Adolescents' lived experience of the outbreak of Covid-19 and home quarantine during the first and second peak of the pandemic. *Journal of Clinical Psychology*, 13(2), 158-147.
- 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.

- control strategies in non-clinical population, *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry*, 2(4), 23-34.
- Sardari, B., & Maleki Golandoz, P. (2020). The effectiveness of positive-oriented psychotherapy with an emphasis on religious teachings on improving the psychological adjustment of students with suicidal thoughts, *Scientific Quarterly Journal of Applied Issues in Islamic Education and Training*, 5(2), 115-142.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P. (2019). Positive psychology: A personal history. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 1-23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Seligman, M. E. P., Reivich, K., Jaycox, L. & Gillham, J. (1996). *The optimistic child*. New York: Harper Collins.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. & Peterson, C. (2005). *Positive psychology progress*. *Journal of American Psychologist*, 5, pp 410-421.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Shahamatinejad S. (2021). The Relationship between Health Anxiety and Emotion Regulation with Rumors on Social Networks during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 3(1), 38-48. doi:[10.52547/jarcp.3.1.38](https://doi.org/10.52547/jarcp.3.1.38) (In Persian)
- Shokri, O., Sanaipour, M. H., Royai, Z., & Ghara Tepei, Z. (2016). Psychometric properties of emotional adjustment scale in Iranian students. *Educational Measurement Quarterly*, Allameh Tabatabaib University, 6(23), 77-97.
- Wells, A., & Davies, M. (1994). The Thought Control Questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behavior Research and Therapy*, 32, 871-878
- Clinical and Counseling Psychology Research, 1(1), 71-82.
- Mahmoudi Tabar, M., & Safarzadeh, S. (2021). Comparison of the effect of integrated transdiagnostic treatment and positive thinking skills training on treatment compliance and anxiety in patients with type 2 diabetes. *Psychiatric Journal*, 9(5), 87-98.
- Moghaddam Tabrizi, F., Zamani Barjasteh, Sh., & Saei Qara Naz, M. (2016). Investigating the effect of group discussion on the level of health concern of adolescent girls aged 15-18 years old, *scientific journal of Hamedan College of Nursing and Midwifery*, 24(3), 1-13.
- Mostafaei, A., Zareh, H., Alipour, A., & Farzad, V. (2018). The effectiveness of cognitive therapy based on self-efficacy decision-making on cognitive-emotional regulation, thought control and pain level in patients with chronic pain according to the transtheoretical model, *Scientific-Research Quarterly of Cognitive Psychology*, 6(1), 1-12.
- Mousavi, S. (2021). Investigating the effect of emotional skills training on the dimensions of family effectiveness in the conditions of the corona outbreak. *Two Quarterly Surveys in Education and Counseling*, 7(1), 61-86.
- Mousavi, S. A., Alvani, J., Ghasemi Panah, M. (2021). Determining the relationship between emotional adjustment and cognitive regulation of emotion with resilience in military nurses, *Journal of Naval Medicine*, 3(1), 39-45.
- Nasiri Takami, S. Gh., Najafi, M., & Tale Pasand, S. (2019). A comparison of the effectiveness of psychological therapy in positive mania and cognitive behavioral therapy on psychological well-being and depression in adolescents with depressive symptoms, *Counseling Research*, 18(70), 105-129.
- Parsakia, K., Darbani, S. A., Rostami, M., & Saadati, N. (2022). The effectiveness of strength-based training on students' academic performance. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(3), 194-201.
- Rashid, T., & Seligman, M. E. (2013). *Positive psychotherapy: A treatment manual for normal people*. *American Psychology*, 3, 34-45.
- Rubio, V. J. Aguado, D. Hontangas, P. M. & Hernández, J. (2007). Psychometric properties of an emotional adjustment measure: An application of the graded response model. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(1), 39-46.
- Sadeghpour, S., Mohammad Khani, Sh., & Hasani, J. (2015). Obsessive-compulsive symptoms, metacognitive beliefs and thought