



The effectiveness of positive psychological capital training on health-enhancing lifestyle and rumination in depressed adolescent girls

Farahnaz. Tahvilian¹, Maryam. Mashayekh*², Ahmad. Borjali³ & Adis. Kraskian⁴

1. PhD student, Department of General Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

2. *Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University of Karaj, Karaj, Iran

3. Professor, Department of Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

4. Assistant Professor, Department of Health Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University of Karaj, Karaj, Iran

ARTICLE INFORMATION

ABSTRACT

Article type

Original research

Pages: 74-87

Corresponding Author's Info

Email:

maryammashayekh@gmail.com

Article history:

Received: 2023/04/11

Revised: 2023/06/26

Accepted: 2023/07/01

Published online:
2023/11/02

Keywords:

psychological capital,
positivist, health promoting
lifestyle, rumination.

Background and Aim: The positive approach emphasizes the ability to expand, nurture, flourish, and perfect human beings and become what they can be, and instead of focusing on diseases and disorders, it emphasizes on abilities. Therefore, the aim of the present study was to determine the effect of positive psychological capital on health-promoting lifestyle and rumination in depressed adolescent girls. **Methods:** This research is applied in terms of purpose and quasi-experimental in terms of method with a pre-test, post-test design with a control group; The statistical population of this research was the female students of middle school 1 and 2 in Tehran in the academic year 2018-2019. By the available sampling method, using the Health Development Lifestyle Questionnaire (1997) and Nolen Hoeksma's rumination, 30 depressed adolescent girls were selected and randomly placed in two experimental groups (15 girls) and group (15 girls). The experimental group received 8 sessions of 90 minutes as a group intervention based on Luthans and Youssef's (2004) positive psychological capital training. Data were analyzed using multivariate and univariate one-way analysis of covariance. **Results:** The results showed that positive psychological capital intervention is effective on healthy lifestyle and rumination. **Conclusion:** The results of this research showed that the eight sessions of positive psychological capital have been able to significantly improve the health-developing lifestyle of adolescents; Although it was not very effective in the field of rumination. Due to the effectiveness of this treatment method, its widespread use is recommended.



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

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Tahvilian, F., Mashayekh, M., Borjali, A., & Kraskian, A. (2023). The effectiveness of positive psychological capital training on health-enhancing lifestyle and rumination in depressed adolescent girls. *Jayps*, 4(8): 74-87.



اثربخشی آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی توسعه دهنده سلامت و نشخوار فکری در دختران نوجوان افسرده

فرحناز تحویلیان^۱، مریم مشایخ^{۲*}، احمد برجعلی^۳ و ادیس کراسکیان^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی عمومی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران
۲. استادیار گروه روان شناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی کرج، کرج، ایران
۳. استاد، گروه روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
۴. استادیار گروه روان شناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی کرج، کرج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اینکه رویکرد مثبت نگر بر قابلیت گسترش، پرورش، شکوفایی و کمال انسان و تبدیل شدن به آنچه که او می‌تواند باشد تأکید دارد و به جای تمرکز روی بیماری‌ها و اختلالات روی توانایی‌ها تأکید دارد، لذا هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی توسعه دهنده سلامت و نشخوار فکری در دختران نوجوان افسرده بود. **روش پژوهش:** این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش از نوع شبه تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه گواه است؛ جامعه آماری این پژوهش دانش آموزان دختر متوسطه یک و دو شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس با استفاده از پرسشنامه سبک زندگی توسعه دهنده سلامت (۱۹۹۷) و نشخوار فکری نولم هوکسما، ۳۰ دختر نوجوان افسرده انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ دختر) و گروه (۱۵ دختر) قرار گرفتند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی مداخله مبتنی بر آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا لوتانز و یوسف (۲۰۰۴) را دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک راه چندمتغیری و تک متغیری تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که مداخله سرمایه روانشناختی مثبت‌گرا بر مولفه‌های سبک زندگی سلامت ($P=0/05$) و نشخوار فکری ($F=14/84$ ، $P=0/001$) موثر است. **نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد که جلسات هشتگانه سرمایه روانشناختی مثبت‌گر توانسته است به میزان قابل توجهی موجب بهبود سبک زندگی توسعه دهنده سلامت نوجوانان شود؛ هر چند در حوزه نشخوار فکری چندان موثر نبود. با توجه به موثر واقع شدن این روش درمانی، استفاده گسترده از آن توصیه می‌شود.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۷۴-۸۷

اطلاعات نویسنده مسئول

ایمیل:

maryammashayekh@gmail.com

سابقه مقاله

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۲۲

تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۰۵

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۴/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰

واژگان کلیدی

سرمایه روانشناختی، مثبت‌گرا، سبک زندگی توسعه دهنده سلامت، نشخوار فکری.

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.



شیوه استناد به این مقاله

تحویلیان، فرحناز، مشایخ، مریم، برجعلی، احمد، و کراسکیان، ادیس. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی توسعه دهنده سلامت و نشخوار فکری در دختران نوجوان افسرده. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴ (۸): ۷۴-۸۷.

مقدمه

میلیون نفر به این اختلال مبتلا هستند. و انتظار می‌رود افسردگی تا سال ۲۰۲۰ دومین علت نگرانی در تمام سنین باشد (کیمبل، میرحسینی و راکلیج، ۲۰۱۸)

نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین سنین در زمینه شکل‌گیری اختلالات روانی و به ویژه افسردگی می‌باشد. نزدیک به بیست درصد از کودکان و نوجوانان از اختلالات روانی یا از مشکلات مرتبط با سلامت روان رنج می‌برند (پتل و همکاران، ۲۰۰۷) تحقیقات مختلف نشان می‌دهد شیوع این اختلال از آغاز دوره نوجوانی در دختران تقریباً دو برابر بیشتر از پسران است (کیسلر، ۲۰۰۶؛ جانسون و ویسمن، ۲۰۱۳). همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که شدت علائم هم در دختران بیشتر از پسران است (گرانراد و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از مولفه‌های مهم در افسردگی که اخیراً بیشتر مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته است؛ مفهوم نشخوار فکری^۵ است که طبق نظر نولن هوکسما رابطه تنگاتنگی با افسردگی دارد. نشخوار فکری به عنوان افکاری مقاوم و تکرار شونده که بر روی عامل ناراحتی و علل و عواقب احتمالی آن تمرکز دارد تعریف می‌شود (نولن هوکسما، ۱۹۹۱ به نقل از نولن هوکسما، گیلبرت و لوری، ۲۰۱۷).

نولن هوکسما در نظریه سبک‌های پاسخ (۱۹۹۱) به تبیین مفهوم نشخوار فکری در افسردگی پرداخته است. در نظریه سبک پاسخ، تاثیر دو نوع سبک پاسخی (نشخواری و پرت کردن حواس^۶) در خلق افسرده با یکدیگر مقایسه شده‌اند. سبک پاسخ نشخواری: پاسخ‌های نشخواری می‌تواند به عنوان افکاری تکرار شونده و رفتارهایی تعریف شود که توجه فرد افسرده را بر علائم افسردگی، دلایل و پیامدهای آن متمرکز می‌کند. در این نظریه تاکید می‌شود که پاسخ‌های نشخواری نقطه مقابل حل مساله موثر و ساختاریافته است، یعنی مانع بروز رفتار موثر می‌شود که می‌توانند به درمان افسردگی کمک

نوجوانی^۱ دوره حیاتی از تحول انسان است که در آن گذر از دوره کودکی به دوره بزرگسالی، همراه با تغییراتی در حوزه‌های مختلف جسمی، شناختی و اجتماعی - هیجانی اتفاق می‌افتد و طی آن زندگی نوجوان می‌تواند به سرعت در جهت مثبت یا منفی حرکت کند (دال، آلن، ویلبرجت، سلیمان، ۲۰۱۸). این دوره از تحول در شکل‌گیری اختلالات روانی به خصوص بروز اختلالات افسردگی و اضطرابی بسیار حایز اهمیت می‌باشد. اوج سنی شروع اختلالات افسردگی که شایعترین اختلالات روانی در طول عمر هستند، در دهه‌های اولیه زندگی است و تقریباً نیمی از کل این موارد در ۱۴ سالگی است (میرید سی کاردمون و همکاران، ۲۰۱۷) این اختلالات در دوره کودکی و نوجوانی یکی از مشکلات مهم، پایدار و ناتوان‌کننده است که سبب تضعیف عملکرد اجتماعی و تحصیلی نیز می‌شود (هادی، قربانی و بشارت، ۱۳۹۸). از این رو بهبود ویژگی‌های روان شناختی این افراد مورد توجه بسیاری از درمانگران قرار گرفته است.

افسردگی^۲ یکی از شایعترین اختلالات نوجوانی است که مشکلات زیادی برای نوجوانان به خصوص در زمینه‌های تحصیلی و اجتماعی می‌کند. سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است که ۳۵۰ میلیون نفر در سرتاسر جهان متاثر از اختلال افسردگی هستند. مطالعات جهانی در مورد بار بیماری^۳ در سال ۲۰۱۰ نشان داد که اختلال افسردگی مسول و علت اصلی ۳٫۸٪ ناتوانی‌های جهانی در سرتاسر زندگی است که اصطلاحاً به آن واحد DALY^۴ می‌گویند و به معنای مجموع سال‌های از دست رفته در نتیجه مرگ زود رس یا مجموعه سال‌های سپری شده با معلولیت و ناتوانی است. در ایران طبق گزارش وزارت بهداشت ۱۲٫۷ درصد جمعیت یعنی ۶

1 adolescent

2 depression

3Burden of Disease

4Disability adjusted life years

5 rumination

6 distraction

آدلر پیشگام نظریه سبک زندگی، همه افراد می‌بایست با سه تکلیف اساسی زندگی شامل کار یا اشتغال، روابط اجتماعی و عشق و ازدواج دست و پنجه نرم کنند. بعدها درایکورس و موزاک (۱۹۶۷) که هر دو همکار علمی آدلر بودند دو تکلیف دیگر یعنی خود^۳ و معنویت^۴ را برای زندگی مشخص کردند. در نهایت یکی دیگر از نظریه پردازان و متخصصان آدلری به نام دینک مایر (۱۹۷۹) ششمین تکلیف زندگی یعنی فرزند پروری و خانواده را به فهرست قبلی افزود. این شش تکلیف چالش‌های مهم زندگی را تشکیل می‌دهند (موزاک و مانیاجی، ۱۹۹۹، به نقل از خطیب ۲۰۱۵).

روانشناسی مثبت‌گرا شاخه‌ای از روان‌شناسی است که به مطالعه عملکرد مطلوب انسان می‌پردازد. مارتین سلیگمن را در حقیقت می‌توان پایه گذار مکتب روان‌شناسی مثبت‌گرا دانست. او معتقد بود روانشناسی مثبت‌گرا اصطلاحی است برای مطالعه احساسات و صفات شخصیتی مثبت^۵ است (سلیگمن، پترسون و پارک، ۲۰۰۵). در همین راستا، مؤلفه‌های مطرح شده توسط لوتانز و همکارانش به عنوان مولفه‌های سرمایه‌های روان شناختی مطرح کردند عبارت است از: امیدواری، خوش بینی، خودکارآمدی و تاب آوری (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۴). در حقیقت لوتانز و همکارانش (۲۰۱۵) سرمایه روانشناختی را به عنوان ایجاد وضعیت روان شناختی مثبت در فرد تعریف می‌کنند که با این موارد مشخص می‌شود: (۱) داشتن اعتماد به نفس (خودکارآمدی) و تلاش لازم برای موفقیت در انجام کارهای پرچالش (۲) داشتن دیدگاه مثبت (خوش بینی) درباره موفق شدن در حال^۶ و آینده (۳) حفظ حرکت به سمت اهداف و در صورت لزوم مسیرها را به سمت اهداف (امید) هدایت کند تا به موفقیت برسد. (۴) و در صورت محاصره شدن توسط

کنند. سبک پاسخی پرت کننده حواس: در اینجا افکار یا رفتارهایی وجود دارد که به ذهن فرصت رهایی از علایم افسردگی را می‌دهد و فرد را به سوی فعالیت‌های لذت بخش و خنثی سوق می‌دهد. بر اساس یافته‌های پژوهشی، افرادی که از رفتارهای پرت کننده حواس بی‌خطر در پاسخ به خلق افسرده استفاده کنند، بیشتر احتمال دارد در قدم بعدی از حل مساله موثر برای غلبه بر مشکلاتی که به افسردگی منجر شده، استفاده کنند (نولن هوکسما و همکاران، ۱۹۹۳)؛ رویکرد دیگری که در ارتباط با نشخوار فکری مطرح است و ولز و متیوس (۱۹۹۴؛ ۱۹۹۶) آن را پیشنهاد دادند مدل کارکرد اجرایی خود نظم بخش^۱ است. با توجه به این دیدگاه زمانی که افراد با یک حادثه منفی در زندگی روبرو می‌شوند، به جای آنکه توجه شان را به سمت حل مشکل معطوف کنند توجهشان را روی ناهمخوانی بین حالت موجود و وضعیت مطلوب متمرکز می‌سازند. ولز و متیوس (۱۹۹۴) معتقدند که یک سبک تفکر خاص می‌تواند منجر به اختلال روانی به نام سندرم شناختی توجه^۲ شود، این سندرم شامل انواع سبک‌های مقابله‌ای از جمله تفکرات متورم (مثل فکر کردن به آرزوها، نشخوار فکری و نگرانی)، گوش به زنگی نسبت به تهدید، سرکوب افکار و اجتناب که اثرات متضادی روی خود تنظیمی و کاهش تفاوت‌ها دارد (اسپادا و همکاران، ۲۰۱۵)

سبک زندگی به معنای شیوه‌ای است که فرد برای برخورد با تکالیف و حوادث زندگی بر می‌گزیند. هر فرد بنا بر مکانیزم‌های دفاعی ناخودآگاه، استراتژی‌های انطباقی خودآگاه و تاثیر عوامل محیطی در برخورد با تکالیف و حوادث زندگی شیوه خاصی دارد که معمولاً آن را به واسطه کنش‌های اجتماعی متقابل با والدین، خانواده، دوستان، همسالان، آشنایان و رسانه‌های جمعی دریافت کرده و می‌آموزد (اله ربی و سهرابی، ۱۳۹۵) به اعتقاد

3. Self
4. Sprituality
5. positive character traits
6. now

1. Self Regulatory executive function model (SREF)
2. Cognitive Attentional Syndrome (CAS)

درمانی اجرا و در گروه دیگر هیچ مداخله‌ای انجام نمی‌شود. در مرحله پیش‌آزمون، آزمودنی‌های دو گروه با استفاده از ابزارهای اندازه‌گیری افسردگی بک ویرایش دوم، ۱۹۹۶ مورد بررسی قرار گرفتند و پس از آن در صورت داشتن نمره حد نصاب ۱۱، سه پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت والکر، پرسشنامه راهبردهای خود تنظیمی و پرسشنامه نشخوار فکری را پر کردند. ملاک‌های خروج شامل: (۱) آزمودنی در صورت ارایه پرونده پزشکی مبتلا به اختلالات شدید روانی یا مبتلا به بیماری‌های مزمن جدی و پیشرفته مانند سرطان باشد. (۲) افرادی که بیش از سه بار در جلسات حاضر نمی‌شوند از فرایند پژوهش حذف می‌شوند. در این پژوهش نمرات حاصل از پیش‌آزمون و پس از آزمون به وسیله نرم افزار SPSS تحلیل گردید و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، واریانس، انحراف استاندارد و... استفاده شد و همچنین از روش تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در آمار استنباطی بهره برده شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه نشخوار فکری (RRS): مقیاس سبک پاسخ نشخواری مقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ نولن هوکسما و مورو (۱۹۹۱) می‌باشد. این مقیاس دارای ۲۲ سوال چهار گزینه لیکرت است که برای دستیابی به نشخوار فکری طراحی شده است. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۸۸٪ تا ۹۲٪ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد همبستگی بازآزمایی برای این مقیاس ۶۷٪ است. در این آزمون دامنه نمره‌ها از ۲۲ تا ۸۸ قرار دارد. نمره کل نشخوار فکری به وسیله جمع همه ماده‌ها که از سه خرده مقیاس حواسپرتی^۱، تعمق^۲ و در فکر فرورفتن^۳ است محاسبه می‌شود. همبستگی درون طبقه‌ای آن نیز ۵ مرتبه اندازه‌گیری شد و ۷۵٪ گزارش گردید (پاپاجورجیو

مشکلات و سختی‌ها، پایداری و روحیه و حتی فراتر از آن (مقاومت) داشته باشد تا به موفقیت برسد (لوتانز، ۲۰۱۷) افرادی که ارزش‌های سرمایه روان شناختی آن‌ها بالاست می‌توانند به طور موثری از پس مشکلاتشان برآیند، انتظار نتایج خوبی داشته باشند، خیلی زود از ناامیدی‌ها بهبود یابند و در هنگام شرایط نامساعد با دیدگاه مناسب تری با آن مقابله کنند (شانگ جان، ۲۰۱۷). با توجه به اینکه رویکرد مثبت نگر بر قابلیت گسترش، پرورش، شکوفایی و کمال انسان و تبدیل شدن به آنچه که او می‌تواند باشد تاکید دارد و به جای تمرکز روی بیماری‌ها و اختلالات روی توانایی‌ها تاکید دارد، اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر از این باب مطرح است که اولاً در پژوهش حاضر بر خلاف آنچه لوتانز و همکارانش تاکید می‌کنند مفهوم سرمایه روان شناختی را از بعد غیر سازمانی آن بررسی می‌کند و ثانیاً اثر بخشی آن را در جامعه آماری نوجوانان می‌سنجد، موضوعی که با توجه به تحقیقات صورت گرفته تا به حال رخ نداده است. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان اثر بخشی بسته آموزشی سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر نشخوار فکری و سبک زندگی دختران نوجوان افسرده صورت گرفت.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی است. طرح مورد استفاده در تحقیق، پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است که در آن اثر بخشی بسته سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا در گروه آزمایش اعمال شد. جامعه آماری در این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر متوسطه یک و دو شهر تهران است که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مشغول به تحصیل بودند. بدین منظور از بین جامعه آماری پژوهش ۳۰ نفر که واجد ملاک‌های ورود (سن ۱۰ تا ۱۹ سال، دختر بودن، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، کسب نمره آزمون افسردگی بک بالای ۱۱) بودند به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس تصادفاً آن‌ها را به دو گروه ۱۵ نفری گمارده و در یک گروه مداخله

1. Distraction
2. Reflection
- 3 Brooding

است. بنابراین نمرات کلی، محدوده‌ای بین صفر تا ۶۳ را در بر می‌گیرد. بک در سال ۱۹۷۲ گزارش داد که پایایی این پرسشنامه با روش اسپیرمن براون در حدود ۰/۹۳ است. نتایج تحقیقات رجیبی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دهنده روایی سازه و پایایی مناسب پرسشنامه افسردگی بک ویرایش دوم است و از آن می‌توان در پژوهش‌های بالینی استفاده کرد.

۴. بسته مداخله مبتنی بر آموزش سرمایه روان‌شناختی مثبت‌گرا: مدل مداخله مبتنی بر سرمایه روان‌شناختی یک مدل مداخله‌ایست که به منظور ارتقای سطح سرمایه روان‌شناختی تهیه شده است و به رشد و تقویت مولفه‌های آن که عبارتند از: امیدواری، خوش بینی، خودکارآمدی و تاب آوری می‌پردازد. این مدل ابتدا توسط لوتانز و یوسف (۲۰۰۴) مطرح شد و پروتکل ایرانی آن نیز توسط پژوهشگران ایرانی (آخوندی و آقا علیخانی، ۱۳۹۴) بر روی نمونه‌های بزرگسال به‌نجار اجرا شد اما این بسته آموزشی بر روی نوجوانان یا افراد دارای اختلالات خاص روانی اجرا نشده به همین علت در این رساله پژوهشگر قصد دارد با ایجاد بسته‌ای متناسب با جامعه آماری‌اش که شامل دختر نوجوان افسرده است تغییراتی اعمال کند.

و ولز، (۲۰۰۴). در ایران نیز باقری نژاد و همکاران (۱۳۸۹) با نمونه‌گیری بر روی ۱۱۹ شرکت‌کننده ضریب آلفای کرونباخ را ۸۸٪ به عنوان شاخصی از همسانی درونی محاسبه کردند.

۲. پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت: این پرسشنامه به وسیله والکر و همکاران توسعه یافته است، و سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت را با تمرکز بر کارهای ابتکاری و ادراک فرد، که در راستای حفظ یا افزایش سطح تندرستی، خودشکوفایی و رضایت مندی فردی عمل می‌کنند، اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه از ۵۲ سوال در ۶ مقیاس تغذیه، فعالیت بدنی، مسولیت‌پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی تشکیل شده است. والکر و همکارش آلفای کرونباخ این مقیاس را ۹۴٪ گزارش کرده‌اند. زیدی و همکاران (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ را در نمونه فارسی آن ۸۲٪ دانسته‌اند.

۳. پرسشنامه افسردگی بک: پرسشنامه افسردگی بک شامل ۲۱ گروه از عبارات است که شدت علائم افسردگی را در زمینه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی ارزیابی می‌کنند. برای هر یک از ماده‌ها ۴ گزینه وجود دارد که دامنه درجه بندی آن‌ها از صفر (فقدان) تا سه (شدید)

جدول ۱. پروتکل سرمایه روان‌شناختی مثبت‌گرا

جلسه	خرده مقیاس	سرفصل مطالب	اهداف جلسه
اول	امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری	مفهوم امید را یاد بگیرند مفهوم خوش بینی واقعی را یاد بگیرند مفهوم خودکارآمدی را یاد بگیرند مفهوم تاب آوری را یاد بگیرند	آشنایی با شرکت‌کنندگان، آموزش مفهوم سرمایه روان‌شناختی و گرفتن پیش‌آزمون
دوم	امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری	آشنایی با انواع هیجانات و مفهوم انگیزشی امید مفهوم خوش بینی آموخته شده و ارتباط آن با سبک تبیین مفهوم درماندگی آموخته شده و ارتباط آن با کاهش خودکارآمدی مفهوم سخت‌رویی و مولفه‌های آن (چالش، تعهد و کنترل). چیست؟	مفهوم انگیزشی امید «خوش بینی و درماندگی آموخته شده، سخت‌رویی
سوم	امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری	نقش اهداف در ایجاد انگیزه و افزایش امید آشنایی با فرایند اسناد و مکان کنترل چگونگی افزایش اعتماد به نفس و استفاده از تکنیک بازخورد مثبت تمرکز بر مولفه تعهد و استفاده از تکنیک‌هایی جهت ارتقای آن	استفاده از تکنیک‌هایی در جهت افزایش سرمایه روان‌شناختی
چهارم	امید	آشنایی با اهداف روشن و قابل دست‌یابی	تبیین مفهوم مدل ABCDE و تکنیک‌های

تصویرسازی ذهنی	استفاده از تکنیک شکارافکار استفاده از تکنیک تصویرسازی ذهنی به منظور افزایش خودکارآمدی تمرکز بر مولفه چالش و چگونگی تبدیل مشکلات به فرصت‌ها و آرایه مثال‌هایی در این موارد	خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری
آرایه الگوها و تکنیک‌هایی جهت افزایش سرمایه روان شناختی	آموزش چگونگی تقسیم اهداف بزرگ به کوچک آشنایی اعضا با نقش اسنادها در خوش بینی استفاده از تکنیک تقویت جانشینی از طریق آرایه نمونه‌های جهانی از افراد خودکارآمد تمرکز بر مولفه کنترل و بحث در خصوص چگونگی افزایش کنترل	پنجم امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری
آشنایی با روش‌های حل مساله مساله محور و هیجان مدار	فرمول بندی اهداف روشن و عینی تفاوت خوش بینی واقعی و غیرواقعی چیست؟ آشنایی با روش علمی حل مساله و نقش کاربردی آن در خودکارآمدی آشنایی شرکت کنندگان با راهبردهای مساله محور و هیجان مدار	ششم امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری
آشنایی با خطاهای شناختی و آرایه الگوهایی در زمینه افزایش سطح خودکارآمدی	آشنایی اعضا با نقش تعیین اهداف روزانه در تحقق اهداف بزرگ مجادله و مقابله با نگرش‌ها و باورهای فاجعه پندارانه استفاده از فردی موفق به منظور آرایه الگوی عینی در افزایش سطح خودکارآمدی آشنایی بیشتر با راهبرد مستقیم و مساله محور	هفتم امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری
آموزش مهارت‌ها و تکنیک‌هایی جهت افزایش سطح سرمایه روان شناختی مثبت اندیشی	آشنا سازی اعضا با چگونگی استفاده از گذرگاه‌های متعدد در تحقق اهداف، آشناسازی افراد با تبدیل موانع به چالش‌هایی جهت تحقق اهداف و آرایه الگوی عینی استفاده از تکنیک تحلیل وقایع ناخوشایند و تعیین پیامدهای مثبت آن، استفاده از تکنیک خودگویی‌های مثبت آموزش مهارت عزت نفس و اعتماد به نفس و آموزش مهارت‌های اجتماعی ابراز وجود آشنایی بیشتر با راهبرد غیرمستقیم و هیجان مدار و لزوم استفاده آن در شرایط استرس زا و آرایه الگوهای عینی در جهت افزایش استقامت	هشتم امید خوش بینی خودکارآمدی تاب آوری

روش اجرا

با توجه به جامعه آماری و حجم نمونه ۳۰ نفر که واجد ملاک‌های ورود بودند به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس تصادفاً آن‌ها را به دو گروه ۱۵ نفری گمارده و در یک گروه مداخله درمانی اجرا و در گروه دیگر هیچ مداخله‌ای انجام نمی‌شود. در مرحله پیش آزمون، آزمودنی‌های دو گروه با استفاده از ابزارهای اندازه گیری افسردگی بک ویرایش دوم، ۱۹۹۶ مورد بررسی قرار گرفتند و پس از آن در صورت داشتن نمره حد نصاب ۱۱، دو پرسشنامه سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت والکر و پرسشنامه نشخوار فکری پر شده و بسته آموزشی سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا به مدت ۸ جلسه بر روی

آزمودنی‌های گروه آزمایشی اجرا شد و پس از آن یکبار دیگر پرسشنامه‌ها به عنوان پس آزمون از آزمودنی‌ها گرفته شد. پس از آن پژوهشگر تلاش بسیاری برای اجرای پیگیری اثربخشی انجام داد که با توجه به تعداد زیاد سوالات پرسشنامه و مقاومت آزمودنی‌ها که از ویژگی‌های نوجوانان است پژوهشگر با مشورت اساتید راهنما متخصص و با تجربه از این موضع صرف نظر کرد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک دو گروه پژوهشی (آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا و گواه) و دو نوبت اجرا ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد داده‌های پژوهش

متغیر	نوبت اجرا	آموزش سرمایه روان شناختی مثبت گرا	گواه
		(n=۱۵)	(n=۱۴)
		میانگین	انحراف استاندارد
نشخوار فکری	پیش آزمون	۵۵/۶۰	۱۱/۹۸
	پس آزمون	۵۲/۴۷	۱۳/۶۱
سبک زندگی	پیش آزمون	۲۲/۴۷	۵/۸۹
	پس آزمون	۲۹/۸۷	۶/۱۳
سلامت	پیش آزمون	۲۶/۴۷	۴/۲۷
	پس آزمون	۳۲/۴۰	۵/۰۵
حمایت بین فردی	پیش آزمون	۱۸/۴۷	۳/۱۸
	پس آزمون	۲۰/۹۳	۳/۹۲
مدیریت استرس	پیش آزمون	۹/۴۷	۲/۱۷
	پس آزمون	۱۲/۲۰	۲/۶۰
تغذیه	پیش آزمون	۱۲/۹۳	۳/۶۵
	پس آزمون	۱۷/۷۳	۳/۵۶
ورزش	پیش آزمون	۱۲/۲۰	۳/۰۵
	پس آزمون	۱۵/۰۷	۳/۸۶
نمره کل	پیش آزمون	۱۰۲/۰۰	۱۵/۶۶
	پس آزمون	۱۲۸/۰۷	۱۷/۹۱

اسمیرنوف در متغیرهای مورد بررسی در نوبت‌های اجرا و در هر دو گروه پژوهش بزرگتر از ۰/۰۵ بود. بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد توزیع داده‌های متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر بهنجار می‌باشد. در ادامه برای بررسی همگن بودن دو گروه پژوهشی در نمره‌های پیش آزمون، از آزمون میانگین دو گروه مستقل استفاده شده است. نتایج در جدول زیر گزارش شده است.

با توجه به اینکه یکی از پیش فرض‌های آزمون‌های آماری پارامتریک بهنجار بودن توزیع داده هاست، برای استفاده از این دسته از آزمون‌ها می‌بایستی این پیش فرض نیز مورد بررسی قرار می‌گرفت، برای این منظور با استفاده از آزمون آماری کولموگروف- اسمیرنوف بهنجار بودن توزیع داده‌های حاصل از اندازه گیری متغیر پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. سطح معناداری شاخص Z کولموگروف

جدول ۳. آزمون میانگین دو گروه مستقل برای مقایسه نمره‌های پیش آزمون دو گروه پژوهشی

متغیر / مولفه	N	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	آزمون یکسانی واریانس‌ها	آزمون میانگین دو گروه مستقل
					تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد تفاوت
					F	
نشخوار فکری	۱۵	آموزش	۵۵/۶۰	۱۱/۹۸	۳/۱۱۲	۴/۸۳
	۱۴	گواه	۶۰/۴۳	۷/۹۱		۳/۸۰۰
	۱۴	گواه	۵۵/۳۶	۱۵/۰۳		۱/۲۷۱
سبک زندگی	۱۵	آموزش	۲۲/۴۷	۵/۸۹	۱/۸۶۶	۰/۶۱
	۱۴	گواه	۲۱/۸۶	۴/۵۰		۱/۹۵۸
سلامت	۱۵	آموزش	۲۶/۴۷	۴/۲۷	۰/۹۰۹	۱/۱۸
	۱۴	گواه	۲۷/۶۴	۶/۰۲		۱/۹۲۸
حمایت بین فردی	۱۵	آموزش	۱۸/۴۷	۳/۱۸	۰/۲۹۵	۰/۷۵
	۱۴	گواه	۱۷/۷۱	۲/۸۹		۱/۱۳۲

۲/۰۲۲	۰/۹۳۵	۱/۸۹	۱/۱۵۳	۲/۱۷	۹/۴۷	آموزش	۱۵	مدیریت استرس
				۲/۸۴	۱۱/۳۶	گواه	۱۴	
۰/۲۶۵	۱/۵۹۹	۰/۴۲	۰/۳۸۷	۳/۶۵	۱۲/۹۳	آموزش	۱۵	تغذیه
				۴/۹۱	۱۳/۳۶	گواه	۱۴	
۰/۵۵۵	۱/۱۸۴	۰/۶۶	۰/۰۲۸	۳/۰۵	۱۲/۳۰	آموزش	۱۵	ورزش
				۳/۳۲	۱۲/۸۶	گواه	۱۴	
۰/۷۲۷	۴/۹۱۳	۳/۵۷	۳/۲۵۸	۱۵/۶۶	۱۰۲/۰۰	آموزش	۱۵	نمره کل
				۹/۹۴	۱۰۵/۵۷	گواه	۱۴	

آزمون در دو گروه پژوهشی تأیید می‌شود. در ادامه خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس در جدول زیر گزارش شده است.

با توجه به اینکه شاخص‌های t مشاهده شده کوچکتر از شاخص $t_{0.05}$ بحرانی در آزمون‌های دو دامنه و درجه آزادی ۲۷ (۲/۰۵۲) است. بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد فرض صفر مبنی بر عدم تفاوت میانگین نمره‌های پیش

جدول ۴. خلاصه تجزیه و تحلیل کوواریانس یک راه چندمتغیری و تک متغیری

منبع تغییرات		نشخوار فکری		خود شکوفایی		مسولیت سلامتی		حمایت بین فردی		مدیریت استرس		تغذیه		ورزش	
$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$	$F_{(1,21)}$
مداخله	* ۲/۸۵۰	* ۱۴/۸۴۲	** ۱۰/۵۸۸	** ۱۰/۹۴۲	* ۴/۳۶۱	* ۷/۰۷۱	** ۸/۵۳۱	* ۴/۴۱۴							
اندازه اثر	۰/۵۱۷	۰/۶۱۹	۰/۳۳۵	۰/۳۴۳	۰/۱۷۲	۰/۲۵۲	۰/۲۸۹	۰/۱۷۴							

* $P < 0.01$, $P < 0.05$

واریانس تک راه چندمتغیری و تک متغیری نشان داد فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی توسعه دهنده سلامت و نشخوار فکری در دختران نوجوان افسرده تأیید شد. همسو با این پژوهش، پژوهش‌های دیگر نیز به تأیید این موضوع پرداخته‌اند. لوپسا و ویرگا (۲۰۲۰) به نقش سرمایه روان شناختی به عنوان یک تاثیر گذار در سلامتی و عملکرد می‌پردازد. همچنین این تحقیق به نقش واسطه‌ای رابطه بین سرمایه روان شناختی و سلامتی و عملکرد اشاره می‌کند. ویرگا و همکارانش (۲۰۲۰) معتقدند مددکاران اجتماعی که سرمایه روان شناختی بالایی دارند می‌توانند از خودشان در برابر استرس‌ها بیشتر محافظت کنند. همچنین خدائی و فومنی (۱۳۹۶) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سبک کنار آمدن با استرس (به عنوان یکی از مولفه‌های سبک زندگی) می‌تواند سرمایه روان شناختی زنان سرپرست خانوار را

با توجه به اینکه شاخص F محاسبه شده بزرگتر از $F_{0.05}$ است بنابراین فرض صفر مبنی بر برابری میانگین نمره‌های پس آزمون در دو گروه پژوهشی، پس از حذف اثر نمره‌های پیش آزمون (پس آزمون‌های تعدیل شده)، با اطمینان ۹۵ درصد رد می‌شود. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی توسعه دهنده سلامت و نشخوار فکری در دختران نوجوان افسرده تأیید شد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش سرمایه روان شناختی مثبت‌گرا به عنوان یک متغیر مستقل و بررسی تاثیر آن بر دو متغیر وابسته و مولفه‌های آن که عبارتند از: سبک زندگی توسعه دهنده سلامت (شامل خود شکوفایی، حمایت بین فردی، مسئولیت سلامتی، مدیریت استرس، تغذیه و ورزش) و نشخوار فکری در جامعه آماری دختران نوجوان افسرده بود که نتایج تحلیل

تاب آوری، حرمت خود تضعیف و فرایند مقابله با تجربه‌های منفی ناکارآمد می‌شود. افراد تاب آور هنگام مواجهه با سختی‌ها و ناملایمات زندگی از این مهارت‌ها و توانایی‌های خود بهره گرفته و از ارتباط‌های سازنده با دیگران استفاده میکنند. این عامل سبب کاهش افسردگی، اضطراب و فشار روانی شده و به تبع آن سبب افزایش سلامت روان می‌شود (اکبرزاده، اکبرزاده و جوانمرد، ۱۳۹۳). همچنین خودکارآمدی (از مولفه‌های سرمایه روان شناختی) به انسان اجازه می‌دهد که بر موقعیت‌های استرس زا غلبه کند و او را قادر می‌سازد تا تلاش ثابتی برای رسیدن به اهداف خود داشته باشد. انسان‌هایی که خودکارآمدی بیشتری دارند تلاششان را صرف کسب اهداف مشکل تر می‌کنند، اهدافشان را با اطمینان بیشتری به دست می‌آورند و آن‌ها را با اهداف سخت تر دیگر ارزیابی می‌کنند. (برقی ایرانی و همکاران، ۱۳۹۶) هر چه میزان سرمایه روان شناختی بیشتر باشد امیدواری، تاب آوری و خودپنداره فرد بالاتر می‌رود، به تبع آن فرد می‌تواند حمایت‌های اجتماعی دیگران را جلب کند. امیدواری باعث می‌شود که هنگام مشکلات، شخص بیشتر به خدا و حمایت دیگران امید داشته باشد افرادی که از امیدواری بالاتری برخوردارند، تعهد بیشتری به انجام فعالیت‌های مرتبط با بهداشت و سلامت دارند. نوجوانانی که از درجات بالای امید بهره می‌برند، به دیگران به عنوان منابع حمایتی می‌نگرند. این افراد از این اعتقاد برخوردارند که می‌توانند با چالش‌های زندگی سازگار شوند. در حقیقت افرادی که از سرمایه روان شناختی بالایی برخوردارند، توانایی بیشتری برای تعاملات گروهی و مشارکت اجتماعی دارند چرا که آنچه افراد را به هم پیوند می‌دهد و باعث تکرار، تداوم و بیشتر شدن تعاملات می‌شود سرمایه روان شناختی است که به عنوان نیرویی در جهت ترقی فرد، در نظر گرفته می‌شود. همسو با نتیجه مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه روانشناختی بر نشخوار فکری دختران نوجوان افسرده،

پیش بینی کند. هاشمی نیک و همکاران (۱۳۹۶) به این نتیجه رسیدند که بین مولفه‌های مختلف سرمایه روانشناختی (امید، تاب آوری، خوش بینی و خودکارآمدی) با خود شکوفایی رابطه مثبت معناداری وجود دارد، فروهر و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سرمایه روان شناختی قادر است سطح سلامت روانی و جسمانی افراد را پیش بینی کند آن‌ها معتقد بودند که سرمایه روان شناختی تنها روی عملکرد افراد تاثیر ندارد، بلکه طیف گسترده‌ای از مکانیسم‌های روانی را در بر می‌گیرد که در مجموع می‌تواند سطح سلامت جسمی و روانی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. لیو و همکارانش (۲۰۱۲) به این نتیجه رسیدند که سرمایه روان شناختی می‌تواند یک منبع مثبت برای مبارزه با علایم افسردگی در پزشکان چینی باشد و آموزش سرمایه روان شناختی علاوه بر کاهش استرس شغلی، در پیشگیری از علایم افسردگی به ویژه برای پزشکان زن موثر است. برقی و همکارانش (۱۳۹۶) نیز به نقش و اهمیت سبک زندگی و سرمایه روان شناختی در بهزیستی روانی و اجتماعی سالمندان اشاره کردند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، افراد دارای سرمایه روان شناختی بالا برای حل مسایل زندگی پافشاری بیشتری می‌کنند و در برابر بازخوردهای نامطلوبی که از محیطشان دریافت می‌کنند، تاب آوری و استقامت بیشتری دارند. در نتیجه می‌توانند سطوح بالاتری از هیجانات مثبت را بروز دهند، همچنین افراد را قادر می‌سازد نسبت به تنیدگی و سایر جنبه‌های منفی که سلامت روان و سبک زندگی سلامت محور آن‌ها را به خطر می‌اندازد، مصون باشند (سونگ و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع تاب آوری از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت باعث تقویت حرمت خود و مقابله موفق با تجربه‌های منفی می‌شود بر اساس این تبیین، تاب آوری از طریق تقویت حرمت خود به عنوان مکانیسم واسطه‌ای به انطباق پذیری مثبت منتهی می‌شود. این تبیین مستلزم آن است که در صورت ضعف

که سلامت روانی دارند صورت گرفته است و در حوزه اختلالات روانی مانند اضطراب یا افسردگی پژوهش‌های کمتری وجود دارد، به همین خاطر کمبود منابع علمی معتبر در این زمینه به ویژه زبان فارسی از محدودیت‌های پژوهش بود. ۳) به جرات می‌توان گفت یکی از نشانه‌های اصلی اختلال افسردگی اساسی عدم داشتن سرمایه روان شناختی است، به این معنا که نوجوانانی که افسردگی بسیار بالایی دارند امیدی به زندگی ندارند، بدبین هستند و معمولاً عزت نفس و خود پنداره مناسبی برای انجام کارها ندارند و در نهایت به دلیل سن خاصشان فاقد تاب آوری لازم برای رسیدن به هدف هستند به همین دلیل همراه کردن آن‌ها و تغییر اندیشه و نگرش آن‌ها بسار سخت و از محدودیت‌های پژوهش بود. ۴) این پژوهش روی طبقات متوسط جامعه و در مدرسه‌ای در منطقه شهر ری تهران انجام شد. در ابتدا پژوهشگر به توصیه استاد راهنما و دغدغه شخصی اش این بسته را بر روی دهک‌های پایین جامعه و نوجوانان حاشیه نشین شهرستان پاکدشت انجام داد اما آن‌ها به علت اینکه از پایین ترین شرایط رفاهی برخوردار بودند توانایی منطبق شدن با اهداف بسته را نداشتند و به قول مازلو در مرحله اول باید نیازهای فیزیولوژیکی فرد برطرف شود تا بعد بتواند نیازهای دیگرش را مانند احترام، خودشکوفایی و... را برطرف کند.

پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی در حوزه اثربخشی سرمایه روان شناختی بر روی پسران نوجوان تحقیق شود.

همچنین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی به تاثیر سرمایه روان شناختی بر روی اختلالات دیگر مانند اضطراب، شخصیت، وسواس،... هم پرداخته شود. به علاوه، سن نوجوانی یکی از مواردی بود که کمتر در حوزه سرمایه روان شناختی چه در ایران و چه در خارج از کشور به آن پرداخته شده بود و به این خاطر جذابیت و البته سختی‌های خاص خودش را داشت به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در مورد سنینی که کمتر به آن

فان و سو (۲۰۱۴) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که امید ارتباط بین نشخوار فکری و افسردگی را تعدیل می‌کند. دانش آموزانی که سطح امید پایین داشتند و نشخوار فکری بالاتری داشتند نمرات افسردگی بالاتر از کسانی که نشخوار کم داشتند گزارش کردند با این حال در گروهی که امید زیاد داشتند تاثیر نشخوار فکری بر افسردگی قابل توجه نبود اما از سوی دیگر کارابتی، انصاری و فایورنتینو (۲۰۱۹) در تحقیقی با اشاره به تاثیرات مخرب نشخوار فکری به عنوان یک عامل نگهدارنده افسردگی این نتیجه رسیدند که کارمندان حتی اگر خودکارآمدی بالایی هم داشته باشند (که یکی از متغیرهای سرمایه روان شناختی است) نشخوار فکری ناشی از رضایت شغلی کم را دارند و مقابله با آن دشوار است. در تبیینی این یافته می‌توان گفت وقتی فرد در نشخوار فکری غرق می‌شود، احساس می‌کند که دچار وضعیت غیر قابل مهاری شده که خطرناک است؛ یعنی باورهای منفی در مورد نشخوار فکری به وجود می‌آید و منجر به افسرده شدن فرد می‌شود و این مسئله بر اختلالات هیجانی و دوام اختلالات هیجانی، اثرگذار هست نشخوار فکری چنانچه گفته شد به عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن شناخته می‌شود که بر علل و نتایج علائم متمرکز هست و مانع حل مسئله سازش یافته شده و در نتیجه به افزایش افکار منفی منجر می‌شود. این وضعیت در نهایت ممکن است به ایجاد خلق افسرده در فرد ختم شود و در نتیجه گرایش به انجام رفتارهای پرخطر در فرد افزایش می‌یابد.

در پژوهش حاضر، همانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر، محدودیت‌هایی وجود داشت از جمله: ۱) جامعه آماری در این پژوهش شامل دختران نوجوان بوده و در دوره‌های آموزشی به رغم تقاضا فراوان والدین از نوجوانان پسر استفاده نشده لذا اثر گذاری این مداخلات بر پسران به درستی مشخص نیست. ۲) در زمینه آموزش سرمایه روان شناختی پژوهش‌های زیادی در ایران انجام شده است اما بیشتر پژوهش‌ها در حوزه بهره‌وری سازمانی و یا افرادی

ودانشجویان عادی، فصل نامه اعتیادپژوهی سومصرف مواد، ۸(۳)، ۳۸-۲۵.

اله ربی، مطهره، و سهرابی، نادره. (۱۳۹۵) ویژگی‌های روان سنجی مقیاس سبک زندگی، روش‌ها و مدل‌های روان شناختی، ۷(۲۶)، ۱۲۱-۱۳۸.

باقری نژاد، مینا، صالحی فدردی، جواد، و طباطبایی، سیدمحمود. (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوارفکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی، مطالعات تربیتی و روان شناسی، ۱۱(۱)، ۲۱-۳۸.

برقی ایرانی، زیبا، رجبی، مسلم، ناظمی، محسن، و بگیان، محمدجوان. (۱۳۹۶). نقش سبک زندگی، سرمایه روان شناختی و رفتارهای خودمراقبتی در پیش بینی بهزیستی ذهنی سالمندان دیابتی، روان شناسی سلامت، ۶(۳)، ۷۶-۶۱.

شاه حسینی، آرزو، و معنوی پور، داوود. (۱۳۹۵). ارائه مدل علی برای نشخوار فکری بر اساس متغیرهای روانشناختی مثبت و منفی، فصلنامه شفای خاتم، ۴(۳)، ۶۴-۵۱.

رجبی، غلامرضا، شمعی اهواری، شهلا، و امان الهی، عباس. (۱۳۹۷). تاثیر درمان شناختی - رفتاری گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی در دختران نوجوان، فصلنامه مطالعات روانشناسی تربیتی، ۲۹(۱)، ۴۴-۲۶.

فروهر، محمد، هویدا، رضا، و جمشیدیان، عبدالرسول. (۱۳۹۴). مروری بر رابطه سرمایه روان شناختی و سلامت افراد، اولین دوره همایش ملی سواد آموزی و ارتقای سلامت.

هاشمی نیک، مهسا، هاشمی نیک، مرادخواه، و کماندار، محمد. (۱۳۹۶). بررسی رابطه سرمایه روانشناختی با خود شکوفایی و فرهنگ سازمانی کارکنان شهرداری شیراز، دومین کنفرانس ملی روانشناسی و مشاوره، اصفهان.

هادی، مریم، قربانی، نیما، و بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۸). نقش واسطه‌ای فرایندهای خودشناسی نوجوان در رابطه بین سبک‌های والدگری و سلامت روانی، مجله علوم روانشناختی، ۱۸(۷۶)، ۳۹۷-۴۰۶.

Ahvazi, N., & Agha Alikhani, A. M. (2015). Positive psychology: The application of psychological capital in enhancing quality of life and organizational behavior, Tehran: Neyond Publications.

Akbarzadeh, D., Akbarzadeh, H., & Javanmard, G. H. (2014). A comparison of psychological capital and metacognitive beliefs between substance-abusing students and normal

پرداخته شده مانند نوجوانی، سالمندی و یا کودکان در حوزه سرمایه روان شناختی بیشتر پرداخته شود. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که از این بسته می‌توان در سایر جوامع مانند محیط کار بیمارستانها و سایر نهادها اجرا شود، تا شواهدی از بسط تکرارپذیری و همچنین دامنه همبستگی‌ها، مورد بررسی مجدد قرار گیرد. در نهایت، پژوهش حاضر نشان داد که با توجه به برجسته بودن نقش سرمایه روانشناختی در زندگی افراد، پیشنهاد می‌شود، برنامه‌هایی از قبیل سخنرانی، جلسات آموزشی در حوزه سرمایه روان شناختی در همه افراد احاد جامعه می‌تواند اثرگذار باشد.

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

نویسندگان این مقاله از تمامی شرکت‌کنندگانی که وقت خود را صرف کمک به اجرای این پژوهش نمودند، صمیمانه سپاس‌گزاری می‌کنند.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در مراحل جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله نقش داشتند.

تعارض منافع

طبق اظهار نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

References

آخوندی، نیلا، و آقا علیخانی، علی محمد. (۱۳۹۴). روان شناسی مثبت کاربردی سرمایه روان شناختی در ارتقای کیفیت زندگی و رفتار سازمانی برتر، تهران: انتشارات نیوند.

اکبرزاده، داوود، اکبرزاده، حسن، و جوانمرد، غلامحسین. (۱۳۹۳). مقایسه سرمایه روان شناختی و باورهای فراشناختی بین دانشجویان مصرف کننده مواد

- Demerouti, E., Eeuwijk, E. V., Snelder, M., & Wild, U. (2011). Assessing the effects of a personal effectiveness training on psychological capital, assertiveness, and self-awareness using self-other agreement. *Career Development International*, 16(1), 60-81.
- Elahrabi, M., & Sohrabi, N. (2016). Psychometric characteristics of the lifestyle scale, *psychological methods and models*, 7(26), 121-138.
- Forouhar, M., Hoveida, R., & Jamshidian, A. (2015). A review of the relationship between psychological capital and individuals' well-being. *Proceedings of the National Conference on Literacy and Health Promotion*.
- Foroutan, M., Ahadi, H., Askary, P., Sahebi, A., & Pishghadam, K. (2020). The effect of poetry performance on depression and psychological capital of dysthymic depressed people (depressed people). *Journal of Psychological Science*, 19(85), 71-79.
- Gautam, V., Ningthoujam, S., & Singh, T. (2019). Impact of Psychological Capital on Well-Being of Management Students. *Scientific Research Publishing*.
<http://www.scrip.org/journal/tel1246-1258>
- Ghahremani, N., & Nadi, M. A. (2012). Relationship between religious/spiritual hope for future in & components. *Mental Health, Staff of Shiraz Public Hospital*.
- Granrud, M. D., Steffenak, A. M., & Theanader, K. (2017, July). Gender differences in symptoms of depression among adolescents in eastern Norway: Results from a cross-sectional study. *Public Health*, 148, 1-8.
- Hadi, M., Ghorbani, N., & Basharat, M. A. (2019). The mediating role of adolescent self-awareness processes in the relationship between parenting styles and mental health. *Journal of Psychological Sciences*, 18(76), 397-406.
- Hashemi Nik, M., Hashemi Nik, M., & Kamandar, M. (2017). The relationship between psychological capital and self-actualization and organizational culture of employees in Shiraz Municipality. *Proceedings of the 2nd National Conference on Psychology and Counseling, Isfahan*.
- Johnson, D., & Whisman, M. A. (2013). Gender differences in rumination: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 55(4), 367-374.
- Kimbell, S. M., Mirhosseini, N., & Rucklidge, J. (2018). Database analysis of depression and anxiety in a community sample: Response to a micronutrient intervention. *Nutrients*, 10(2), 152-169.
- students. *Addiction Research Quarterly*, 8(3), 25-38.
- Alessandri, G., Consigilo, C., Luthans, F., & Borgogni, L. (2018). Testing a dynamic model of the impact of psychological capital on work engagement and job performance. *Career Development International*, 23(1), 33-47.
- Avey, J. B., Avolio, B. J., & Luthans, F. (2011). Experimentally analyzing the impact of leader positivity on follower positivity and performance. *Leadership*, 21, 350-364.
- Bagherinejad, M., Salehifard, J., & Tabatabaei, S. M. (2010). The relationship between critical thinking and depression in a sample of Iranian students. *Educational and Psychological Studies*, 11(1), 21-38.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognition theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1991). Self-regulation of motivation through anticipatory and self-regulatory mechanisms. In R. A. Dienstbier (Ed.), *Perspectives on motivation: Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 38, pp. 69-164). University of Nebraska Press.
- Barghi Irani, Z., Rajabi, M., Nazemi, M., & Baghian, M. J. (2017). The role of lifestyle, psychological capital, and self-care behaviors in predicting mental well-being among elderly individuals with diabetes. *Mental Health Psychology*, 6(3), 61-76.
- Basinska, B. A., & Rozkwitalska, M. (2020). Psychological capital and happiness at work: The mediating role of employee thriving in multinational corporations. *Current Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00598-y>
- Berk, L. (2007). *Development through the lifespan*. Tehran: Yahya Seyed Mohammady, Arasbaran.
- Britannica. (2020). In *Encyclopædia Britannica*. Retrieved from <https://www.britannica.com/>
- Bundera, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Cardamone-Breen, M. C., Jorm, A. F., Lawrence, K. A., Mackinnon, A. J., & Yap, M. B. H. (2017). The Parenting to Reduce Adolescent Depression and Anxiety Scale: Assessing parental concordance with parenting guidelines for the prevention of adolescent depression and anxiety disorders. *PeerJ*, 5, e3825. <https://doi.org/10.7717/peerj.3825>
- Dahl, R. E., Allen, N. B., Wilbrecht, L., & Suleiman, A. B. (2018). Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature*, 554(7693), 441-450.

- positive and negative psychological variables. *Shafa Khatham Quarterly Journal*, 4(3), 51-64.
- Soltani, Z., Sadegh Mahboob, S., Ghasemi Jobaneh, R., & Yoosefi, N. (2016). Role of psychological capital in academic burnout of students. *Education Strategy in Medical Sciences*, 9(2), 156-162.
- Song, R., Sun, N., & Song, X. (2019). The Efficacy of Psychological Capital Intervention (PCI) for Depression From the Perspective of Positive Psychology: A Pilot Study. *Frontiers in Psychology*, 10, 1816. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01816>
- Spada, M., Caselli, G., Nikcevic, A. V., & Wells, A. (2015). Metacognition in addictive behaviors. *Addictive Behaviors*, 44, 9-15.
- Stice, E., Shaw, H., Bohon, C., Marti, C. N., & Rohde, P. A. (2009). Meta-analytic review of depression prevention programs for children and adolescents: Factors that predict magnitude of intervention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 486.
- Tang, J. J. (2020). Psychological Capital and Entrepreneurship Sustainability. *Perspective Article, Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00866>
- Wang, H., Yang, S., Luthans, F., Wang, D., & Wu, Y. (2014). Impact of authentic leadership on performance: Role of followers' positive psychological capital and relational processes. *Organizational Behavior*, 35(1), 5-21.
- Weis, R., & Speridakos, E. S. (2011). A meta-analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 1-5.
- Zimmerman, B. J. (1989). A social cognitive view of self-regulated learning and academic learning. *Journal of Educational Psychology*, 81(3), 329-339.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33(3), 321-349.
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. M. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366.
- Mowbray, D. (2011, January). Resilience and strengthening resilience in individuals. Management Advisory Service. Retrieved from <https://www.mas.org.uk/>
- Mussen, P. H. (1989). *Child development and personality* (7th ed.). Tehran: Mad Book.
- Nolen-Hoeksema, S., Gilbert, K., & Lori, M. H. (2017). Rumination and self-regulation in adolescence. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 311-331). Guilford Press.
- Norman, S. M., Avey, J. B., Nimnicht, J. L., & Pigeon, N. G. (2010). The interactive effects of psychological capital and organizational identity on employee organizational citizenship and deviance. *Leadership and Organization Development Journal*, 31(1), 43-58.
- Pintrich, P. (1986). Motivation and learning strategies interactions with achievement. *Development Review*, 6, 25-56.
- Rajabi, G., Shemshoni Ahvazi, S., & Amanollahi, A. (2018). The effect of group cognitive-behavioral therapy on reducing depression symptoms in adolescent girls. *Journal of Educational Psychology Studies*, 29(1), 26-44.
- Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12(13), 5238. <https://doi.org/10.3390/su12135238>
- Santrock, J. W. (2003). *Psychology* (7th ed.). Tehran: Rasa.
- Schultz, S., & Schultz, D. (2005). *Theories of personality*. Tehran: Virayesh.
- Schunk, D. H. (1996). Goal and evaluation during children's cognitive skill learning. *American Educational Research Journal*, 33, 359-382.
- Seligman, M., Steen, P., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Emotional validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Shahhosseini, A., & Ma'navipour, D. (2016). A model for cognitive distortion based on