



The Mediating Role of Positive Thinking in the Relationship between Loneliness and Aggression with Depressed Mood in 8-12 Year Old Students

Zahra Nejati¹, Seyyed Valiollah Mosavi², Sajjad Rezaei², Amir Qorbanpoorlafmejani^{*3}

¹ MA in General Psychology; University of Guilan, Rasht, Iran

² Associate Professor of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran

³ Associate professor. Faculty of Literature and Humanities. University of Guilan, Rasht, Iran.

* **Corresponding author:** qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

Received: 2024-06-08

Accepted: 2024-08-15

Abstract

Background and Aim: Depressed mood is an important factor in the decline in academic performance among students. The aim of this study was to determine the mediating role of positive thinking skills in the relationship between students' feelings of loneliness, aggression and depressed mood. Method: The present study is a descriptive correlational study. Statistical population of all male and female students of 8 to 12 years of primary school in Rasht who were studying in 1400-1399 who were selected by two-stage cluster sampling method and according to the Ingram and Wisnicki (1988) Positive Thinking Questionnaire, Pediatric Symptoms Questionnaire (CSI-4), Child Depression Inventory (CDI), Usher and Wheeler (1985) Loneliness Questionnaire. Data were analyzed using structural equation modeling and SPSS and AMOS software version 22. In order to analyze mediation relationships, the bootstrap method was used in Macro, Preacher and Hayes (2008) program. Results: The improved structural model of loneliness and aggression has a favorable fit with depressed mood through the mediation of positive thinking ($\chi^2/df= 1.011$, RMSEA= 0.005). Loneliness and aggression had a negative and significant relationship with depression ($p<0.001$). Bootstrap analysis revealed that positive thinking could not mediate the path of aggression to depressed mood but could mediate the relationship between loneliness and depressed mood ($p <0.001$). Conclusion: The results showed that the relationship between aggression and depressed mood is so strong that positive thinking is not able to reduce the relationship between the two. However, positive thinking can reduce the destructive effects of loneliness on depressed mood.

Keywords: Positive Thinking Skills, Loneliness, Aggression, Depressed Mood, Students

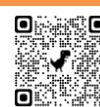
© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



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

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Qorbanpoorlafmejani, A, et al. (2024). The Mediating Role of Positive Thinking in the Relationship between Loneliness and Aggression with Depressed Mood in 8-12 Year Old Students. *JNACE*, 6(3): 152-171.





نقش میانجیگرانه مثبت اندیشی در رابطه بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده دانش آموزان ۸ تا ۱۲ سال

زهرا نجاتی^۱، سید ولی الله موسوی^۲، سجاد رضایی^۳، امیر قربان پور لقمجانی^{۳*}

^۱ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی؛ دانشگاه گیلان، رشت، ایران

^۲ دانشیار روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

^۳ دانشیار مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

* نویسنده مسئول: qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۹

چکیده

مقدمه: خلق افسرده از عوامل مهم افت عملکرد تحصیلی در میان دانش آموزان است. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجیگرانه مثبت اندیشی در رابطه بین احساس تنهایی، پرخاشگری و خلق افسرده دانش آموزان است.

روش پژوهش: مطالعه از نوع توصیف-همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانش آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی شهر رشت در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که به روش نمونه گیری خوشه ای دومرحله ای انتخاب و به پرسشنامه های مثبت اندیشی اینگرام و ویسنیکی (۱۹۸۸)، علائم مرضی کودکان (گادو و اسپرافکین، ۱۹۹۴)، افسردگی کودکان کوکس (۱۹۸۱) و احساس تنهایی آشر و ویلر (۱۹۸۵) پاسخ دادند. داده ها با مدل معادلات ساختاری و نرم افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۲ تحلیل شدند. به منظور تحلیل روابط میانجی از روش بوت استرپ در برنامه ماکروپریچر و هایز (۲۰۰۸) استفاده شد.

یافته ها: الگوی ساختاری اصلاح شده احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده از طریق میانجیگری مثبت اندیشی برازش مطلوبی به دست آورد ($RSMEA = 0/005$ ، $(df=11/2)$ تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد بین تنهایی و خلق افسرده با مثبت اندیشی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (به ترتیب $r = -0/297$ ، $P < 0/05$ ؛ $r = -0/469$ ، $P < 0/05$ ، $P < 0/01$ بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (به ترتیب $r = 0/466$ ، $P < 0/01$ ؛ $r = 0/505$ ، $P < 0/01$ تحلیل بوت استرپ آشکار ساخت مثبت اندیشی قادر به میانجیگری رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده نیست اما در رابطه بین احساس تنهایی و خلق افسرده میانجیگری نمود ($P < 0/001$)).

نتیجه گیری: رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده آنقدر نیرومند است که مثبت اندیشی قادر به کاهش رابطه میان آن دو نیست. با این وجود مثبت اندیشی قادر است اثرات مخرب احساس تنهایی را بر خلق افسرده کاهش دهد.

واژگان کلیدی: مهارت های مثبت اندیشی، احساس تنهایی، پرخاشگری، خلق افسرده، دانش آموزان

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: نجاتی، زهرا؛ موسوی، سید ولی الله؛ رضایی، سجاد؛ قربان پور لقمجانی، امیر. (۱۴۰۳) نقش میانجیگرانه مثبت اندیشی در رابطه بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده دانش آموزان ۸ تا ۱۲ سال. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۶(۳): ۱۷۱-۱۵۲.

شود اما، اگر درمان نشود، ممکن است اثرات فراگیر بر سازگاری در زمینه های اجتماعی، تحصیلی و سایر زمینه ها داشته باشد (Garvik et al, 2014).

از جمله متغیرهایی که با افسردگی رابطه دارد و هم علت آن است و هم پیامد آن محسوب می شود احساس تنهایی است (Matthews et al, 2016؛ زکی زاده و همکاران، ۱۴۰۱؛ Yaacob et al, 2009).

(Lasgaard et al, 2011) در تحقیق خود نشان دادند که تنهایی بدون توجه به جنسیت و سایر عوامل جمعیت شناختی از جمله همبسته های افسردگی در طول زمان است. در تحقیقی دیگر که توسط Erzen & Çikrikci (2018) انجام شد نیز مشخص شد که تنهایی بر افسردگی تاثیر دارد. پژوهش ها نشان دادند که شبکه حمایت اجتماعی می تواند رابطه بین تنهایی و افسردگی را میانجی گری کند (Domènech-Abella et al, 2017). احساس تنهایی به عنوان یک وضعیت دیرپای درماندگی عاطفی زمانی روی می دهد که فرد احساس بیگانگی، سوء تفاهم یا طردشدگی می کند و فاقد الگوی اجتماعی مناسب برای فعالیت های مطلوب به ویژه فعالیت هایی است که احساس یکپارچگی اجتماعی و تعلق عاطفی را فراهم می سازد (de Vlaming et al, 2010). احساس تنهایی به عنوان یک تجربه عاطفی ناخوشایند تعریف می شود که زمانی اتفاق می افتد که فرد کمبود کیفیت و کمیت روابط اجتماعی خود را احساس کند (Allameh et al, 2017). نتیجه یک مدل تجربی نشان داد که هفت مولفه ضروری برای تجربه تنهایی نیاز است: الف) احساس انزوا، ب) یک رابطه مخدوش، ج) خود تجربه کننده، د) بازنمایی دیگری، ه) کمبود نیازهای رابطه ای، و) احساس ناسازگاری، و ز) درد یا بیزاری روانی (Stein & Tuval- Mashiach, 2015). افرادی که به طور کلی احساس تنهایی می کنند مهارت های روابط اجتماعی کمتری دارند. بنابراین، تنهایی را می توان به عنوان یک عزلت گزینی ناخواسته در نظر گرفت. به عبارت دیگر، اگر فرد در معرض تنهایی قرار گیرد، حتی اگر نمی خواهد، نیز آن را به عنوان تنهایی تعریف می کنند. احساس تنها بودن فرد را از برقراری ارتباط مثبت و صمیمی با افراد مهم دیگر مانند همسالان، اعضای خانواده و کارکنان مدرسه باز می دارد. این فقدان روابط اجتماعی می تواند منجر به آسیب پذیری بیشتر شود. احساس تنهایی به عنوان یکی از پیش بینی کننده های مشکلات سازگاری در کودکان و نوجوانان در سال های آینده زندگی، مورد توجه محققان بهداشت روان قرار گرفته است. همین ارتباطات اجتماعی در مواقع فقدان و اندوه می تواند کمک کننده باشد و از افسردگی فرد پیگیری نماید (Demir & Kutlu, 2016). تنهایی را احساس

در چرخه تحول روان شناختی، دوره بسیار مهم نوجوانی بین کودکی و بزرگسالی وجود دارد. خلق و خوی افسرده از رایج ترین مشکلات عاطفی این دوره است که در دانش آموزان دختر و پسر دیده می شود (Allison et al, 2014؛ دهقانی و همکاران، ۱۴۰۱) و علائم افسردگی مسئله مهمی در بین دانش آموزان است؛ زیرا از یک سو سرمایه جامعه را هدر می دهد و از طرف دیگر موفقیت و کارایی آن ها را کاهش می دهد و دانش آموزان را از رسیدن به جایگاه علمی و اجتماعی بالا باز می دارد. افسردگی نوجوانان تأثیر منفی قابل توجهی بر عملکرد مدرسه ای دارد و در نتیجه پیامدهای منفی را از نظر تحصیلات و عملکرد شغلی در آینده ایجاد می کند (Fröjd et al, 2008). افسردگی اختلالی است که با علائم عاطفی، رفتاری، جسمی و شناختی همراه است. میزان شیوع جهانی آن ۲۱/۴ درصد برآورد شده است و تخمین زده می شود که حدود ۶ درصد افراد در طول عمرشان دست کم یکبار به این اختلال مبتلا می شوند (جورابیان فکور تبریزی و همکاران، ۱۴۰۱). افسردگی باعث مشکلات روانی اجتماعی فراوانی برای فرد می شود و به طور منفی عملکرد اجتماعی، شخصی، خانوادگی و شغلی را تحت تاثیر قرار می دهد. متن بازنگری شده چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی اختلال افسردگی را به عنوان یک بیماری که در آن شخص به طور پایدار ناراحتی عمیق و مداوم و علائق کاسته شده ای را در تمام فعالیت ها برای دوره ای حداقل دو هفته ای تجربه می کند تعریف می کند (پریزن و بنیسی، ۱۴۰۱). مشاوران مدرسه می توانند نقش کلیدی در ارائه مراقبت های اولیه به دانش آموزان و در شناسایی علائم ظریف مرتبط با مسائل بهداشت روان ایفا کنند (Allison et al, 2014). افسردگی یکی از شایع ترین اختلالات خلقی روان پزشکی در کشورهای توسعه یافته و کم درآمد است. افسردگی اساسی تقریباً ۱۶٪ از جمعیت عمومی را یک یا چند بار در طول زندگی خود تحت تاثیر قرار می دهد (Pantic et al, 2012). سازمان بهداشت جهانی افسردگی را به عنوان یکی از ناتوان کننده ترین تشخیص های بالینی در جهان طبقه بندی کرده است و اکنون آن را در رتبه چهارم در میان این تشخیص ها قرار داده است. گفته می شود که افسردگی علت اصلی ناتوانی در سراسر جهان برای گروه سنی بین ۱۵ تا ۴۴ سال است و مشخص شده است که علائم افسردگی در دوران کودکی و نوجوانی وجود دارند و در طول زمان پایدار هستند. به نظر می رسد افسردگی یک اختلال بسیار عود کننده است و سن شروع آن در حال کم تر شدن است. سال های اوج برای اولین شروع بین ۱۵ تا ۲۱ سالگی گزارش شده است. در مدرسه، افسردگی اغلب نادیده گرفته می

خشم و پرخاشگری مولفه‌های زیستی، هیجانی، شناختی و رفتاری و روانی (Jafari, 2022) دارد و تحت تاثیر عوامل مختلفی مثل مشکلات تحصیلی، تغییر پایه های تحصیلی و عزت نفس (Park et al, 2014) ناکامی، محرومیت و فقدان مهارت‌های ارتباطی مانند جرات ورزی (Jafari, 2022)، سابق-ها و یادگیری اجتماعی، رسانه‌ها، عوامل شخصیتی و سبک های اسنادی (Salarifar et al, 2014) می باشد. تحقیقات نشان داده است افرادی که در برقراری و حفظ روابط با دیگران با مشکلات مداوم روبرو هستند و از پرخاشگری استفاده می کنند و در تأمین نیازهای متفاوت خود مشکل دارند، از نظر عاطفی و اجتماعی رشد خوبی ندارند و دچار اختلالات روانی مانند تنهایی هستند (Allameh et al, 2017). همچنین در نقطه مقابل می-توان گفت خود افسردگی و فشارهای تحصیلی نیز می تواند در دانش آموزان پرخاشگری ایجاد کند (Park et al, 2014; Dutton & Karakanta, 2013). رفتار پرخاشگرانه هر نوع عملی است، چه فیزیکی و چه کلامی که تمایل آسیب رساندن به دیگری را دارد. پرخاشگری فی نفسه نمی تواند یک رفتار نابهنجار باشد، این رفتار یک ابزار مناسب رقابت می باشد که حیات فرد را وقتی که منابع محدود باشد، تضمین می کند و این رفتار به طور واقعی در همه گونه هایی که سیستم عصبی و بنیه فیزیکی مناسب برای عمل کردن دارند، رایج است. بنابراین اگرچه پرخاشگری یک استراتژی انطباقی مهم در حوزه رفتار اجتماعی است، اما همچنین می تواند به طور بالقوه غیرانطباقی باشد (Faraji et al, 2015). پرخاشگری تمایل به آسیب های جسمی و روانی برای کنترل اعمال دیگران است. رفتارهای پرخاشگرانه برای فرد و جامعه پرهزینه و مضر است. اکثر محققان اشکال مختلف پرخاشگری را مورد مطالعه قرار داده و آن را چنین تعریف کرده اند که پرخاشگری رفتاری است که با هدف آسیب رساندن به دیگری انجام می شود (Coyne, 2016). رفتار پرخاشگرانه می تواند منجر به عواقب منفی مانند طرد همسالان و بزهکاری در بلوغ شود (Van Lier et al, 2007). Matsuur et al (2009) در تحقیق خود نشان دادند که عزت نفس و پرخاشگری با یکدیگر همبستگی منفی دارند و افسردگی را پیش بینی می کند. پژوهش Alavi et al (2017) نیز نشان داد که پرخاشگری در رابطه بین ابزار هیجان دوسوگرایانه و افسردگی نقش میانجی دارد. همچنین Blain-Arcaro & Vaillancourt (2016) در تحقیق خود نشان دادند که نگرانی در رابطه بین پرخاشگری و افسردگی نقش میانجی دارد. یکی از عواملی که در دوران نوجوانی می تواند بر کاهش خلق افسرده دانش آموزان مؤثر باشد تفکر مثبت و اجتناب از تفکر منفی است به گونه ای که تحقیقات نشان دادند افراد افسرده در

ناخوشایندی می دانند که در نتیجه کاستی در شبکه روابط اجتماعی فرد به صورت کمی و کیفی و عدم دسترسی به روابط نزدیک و مطلوب با دیگران به وجود می آید. احساس تنهایی، مجموعه پیچیده ای از احساس ها و شناخت ها، پریشانی ها و تجربه هیجان های منفی است که از کمبودهای ادراک شده فردی در روابط خصوصی و اجتماعی ناشی م شود (Mirderikvand et al, 2018). تحقیقات نشان داده اند که احساس انزوای اجتماعی و تنهایی با افسردگی رابطه دارند (Matthews et al, 2016). van Winkel et al (2017) نیز نشان دادند که احساس تنهایی پیش بینی کننده افسردگی است. همچنین در تحقیقی دیگر مشخص شد تنهایی و ناامیدی پیش بینی کننده ی علایم اضطرابی، افسردگی و افکار خودکشی می باشد (Chang et al, 2019).

از جمله متغیرهای دیگری که می تواند افسردگی را پیش بینی کند پرخاشگری است (Krygsman, & Vaillancourt, 2019; Meyrueix et al, Blain-Arcaro & Vaillancourt, 2017; Piko & Pinczés, 2014; Garber et al, 2014; 2015). پرخاشگری با عملکرد تحصیلی دانش آموزان رابطه منفی دارد و رفتار پرخاشگرانه در دانش آموزان با کاهش عملکرد تحصیلی و نمرات پایین و احتمال ترک تحصیل در دبیرستان همراه است (Bierman et al, 2013). پرخاشگری با تنظیم هیجان، خودکنترلی و افسردگی در دانش آموزان رابطه دارد (Maleki & Shehni Yailagh, 2022; Pacheco, 2020). پرخاشگری اختلالی است که در کودکان و نوجوانان نیز به صورت مختلف بروز می کند و یک مشکل در حال افزایش در نوجوانان است (محصلی، ۱۴۰۳). دانش آموزان پرخاشگر دوستان زیادی نداشته و منزوی تر از دیگران هستند و بین این رفتار و پرخاشگری آن ها دور باطل وجود دارد. این گونه دانش آموزان در امور تحصیلی نیز ضعیف تر از دیگران عمل می کنند (Twemlow et al, 2008). افسردگی در نوجوانان در پاسخ به تنش های بیرونی و درونی به وجود می آید که می تواند آنان را با مشکلاتی جدی همراه سازد (Wang et al, 2020). شواهد در ایران نشان می دهد که ۴۰ درصد نوجوانان تمایل به ابراز پرخاشگری دارند. عصبانیت در دوره نوجوانی شایع است. اگر دانش آموزان نحوه مدیریت پرخاشگری را یاد نگیرند رفتارهای آسیب رسان نسبت به خود و دیگران را نشان خواهند داد و در بزرگسالی نیز احتمال نشان دادن رفتار پرخاشگرانه در آنها زیاد است (مشعلچیان و همکاران، ۱۴۰۳).

پرخاشگری با احساس صمیمیت و نگرانی برای دیگران و احساس ناراحتی در واکنش به احساسات دیگران که خود کاهنده احساس تنهایی است رابطه منفی دارد (Fung et al, 2015).

خود نشان دادند مثبت اندیشی در رابطه بین افسردگی و بهبودی عملکردی نقش میانجی دارد.

مثبت اندیشی نتیجه یک نوع نگاه به وجود خود و پدیده‌های پیرامون آن است و در واقع آینه‌ای است که در آن نحوه مشاهده و نگاه به خلقت‌های الهی دیده می‌شود، زیرا در زندگی انسان، مجموعه‌ای زیبایی‌ها یا زشتی‌ها را می‌توان به تبعیت از افکار و انگیزه‌های خود دید (Parsa, 2012). مثبت اندیشی را می‌توان استفاده از تمام ظرفیت‌های ذهنی مثبت، متعالی و امیدوارکننده در زندگی دانست تا در مقابل عوامل منفی ایجادشده توسط ذهن و احساس ناامیدکننده ناشی از دشواری ارتباط با انسان و مواجهه با طبیعت تسلیم نشود (Mohiti, 2015). آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی برای افراد مفید است تا روابط مثبت با دیگران، احساسات مثبت، رفتارهای مثبت، افزایش رفاه، عزت‌نفس و کاهش علائم افسردگی را تقویت کنند. طی مطالعات جداگانه‌ای در همین راستا نیز گزارش شد، آموزش مهارت مثبت اندیشی می‌تواند بر سبک اسنادی بدبینانه، افزایش سازش‌یافتگی اجتماعی و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان مؤثر باشد (Atoum, & Hadad, 2015). (Mahmoodi et al (2016). نشان دادند که آموزش مدیریت خشم با رویکرد روان‌شناختی مثبت باعث کاهش معنادار نشخوار خشم می‌شود. پژوهشگران نشان دادند که مثبت اندیشی منجر به کاهش افسردگی، احساس تنهایی، اضطراب و استرس و بهبود خود آکاردی می‌شود (Huffman et al, 2019; Walsh et al, 2018).

حال با توجه به اینکه پیش‌بینی شده است که بین ۱۴ تا ۲۲ درصد نوجوانان حداقل یک دوره افسردگی را قبل از ورود به دوره بزرگسالی تجربه می‌کنند و آمار آن در ایران نیز ۲ درصد گزارش شده است (Babaei & Safarzadeh, 2019) و در پیمایش انجام شده اخیر، این اختلال به عنوان یکی از شایع‌ترین اختلال روانی در ایران شناخته شده و شیوع آن ۲۳/۶٪ گزارش شده است (جورابیان فکور تبریزی و همکاران، ۱۴۰۱). اهمیت بررسی روش‌های مناسب کاهش احساس تنهایی و پرخاشگری که با خلق افسرده در نوجوانان نیز ارتباط دارند و پیش بین آن هستند، بسیار مهم می‌نماید. با توجه به رابطه مثبت اندیشی با تنهایی (Bellucci, 2020; Borawski, 2022; Rouhi et al, 2023; Jun, 2016; Hamidi et al, 2020; Mallahi & Niknejadi, 2017) همچنین افسردگی (Douki et al, 2019; Oettingen et al, 2016) به نظر می‌رسد این متغیر بتواند بین این متغیرها نقش میانجی ایفاء نماید و از اثرات پرخاشگری و احساس تنهایی بر افسردگی بکاهد. لذا با توجه به مطالعات پیشین، و از آنجاییکه پژوهشی تاکنون در رابطه با احساس تنهایی و پرخاشگری و

مقایسه با افراد غیر افسرده تفکر منفی بیشتری دارند (Alsaleh et al, 2016). مهارت‌های مثبت اندیشی یادگیری خوب اندیشیدن، تغییر نگرش‌های منفی و چگونگی تجزیه و تحلیل رویدادهایی است که با در نظر گرفتن تمام جنبه‌های یک مسئله، دیدگاه مثبت را ایجاد و حفظ می‌کنند (Chamzadeh qanavati, 2013).

روانشناسی مثبت نگر در پی آن است که از نقاط قوت انسان به عنوان سپری در برابر بیماری‌های روانی بهره گیرد به این منظور عواملی که سبب سازگاری و رضایت هر چه بیشتر آدمی در مواجهه با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌گردند، بنیادین‌ترین سازه‌های مورد مطالعه در این رویکرد هستند (Fredrickson, 2009). مهارت‌های مثبت اندیشی بر حوزه‌های توانمندی افراد تاکید دارد و با به‌کارگیری روش‌های مثبت از جمله گسترش و تقویت هیجانات مثبت از جمله امیدواری، شکرگزاری، خوش‌بینی، بخشش، قدردانی ظرفیت تحمل و سبک‌های مقابله‌ای فرد را افزایش می‌دهد (موید قاعدی و قربان شیرودی، ۱۳۹۵؛ Conoley & Conoley, 2009). مهارت مثبت اندیشی در افراد به‌ویژه کودکان و نوجوانان به‌منظور تقویت و بهبود ارتباط مثبت با دیگران، ترویج احساسات مثبت، رفتارهای مثبت، شناخت و ادراک مثبت، بالابردن بهزیستی افراد و درمان اختلال افسردگی، تنهایی، اضطراب و نیز افزایش عزت‌نفس بسیار مفید و سودمند است (Eskandari & NajafianPour, 2019). مثبت‌نگری انبساط‌ساختار شخصیتی است که منعکس‌کننده تفاوت‌های فردی در انتظارات عمومی در مورد نتایج آینده است. افراد خوش بین انتظار دارند که در حوزه‌های مختلف زندگی پیامدهای مثبتی برای‌شان رقم بخورد. لذا مثبت اندیشی یک ویژگی شخصیتی است که اغلب منجر به احساس امیدواری و اطمینان به آینده می‌شود (شوشتری و همکاران، ۱۴۰۰). مثبت اندیشی نوعی تفکر است که به‌عنوان یک عادت، بهترین نتیجه را از بدترین شرایط می‌گیرد. مثبت بودن روندی عمدی و انتخابی است. وقتی به دنبال خوب می‌گردید، به احتمال زیاد آن را پیدا خواهید کرد. تفکر مثبت تجسم اولیه نکات مثبت ذهن است که در ابتدا پرورش می‌دهیم. یک ساختار ذهن محور فعالیت، از خلاقیت تا بی‌حالی، از شادی تا غم و اندوه و از امید تا ناامیدی که در این صورت نگرش مثبت تنها با تلاش آگاهانه حفظ می‌شود (Shirdal Mohammadabad, 2016). Ahadi & Asadzadeh (2019) در پژوهش خویش نشان دادند که آموزش مثبت اندیشی بر کاهش افسردگی دانشجویان دختر تاثیر دارد. همچنین Shokrpour et al (2021) نیز در تحقیق خود به نتایج مشابهی دست یافتند. (Jun & Na (2023) در تحقیق

از سؤالات پرسشنامه بود. جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، چولگی، کشیدگی) و استنباطی (تحلیل همبستگی پیرسون، مدلسازی معادلات ساختاری و روش بوت استرپ در برنامه MACRO، Preacher & Hayes (2008)) جهت آزمودن روابط میانجیگرانه استفاده شد. پردازش کلیه داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۲، انجام شد.

ابزارهای پژوهش

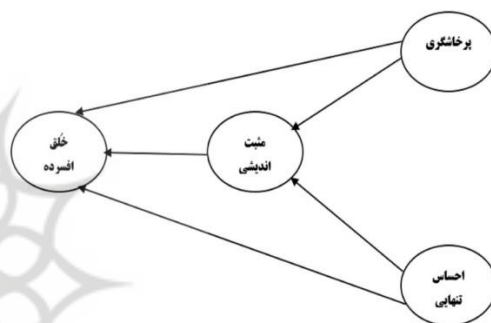
۱. پرسشنامه افکار خودکار مثبت اینگرام و ویسنیکی^۱ (۱۹۸۸)

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد ۵ گزینه‌ای (Ingram & Wisnicki (1988)) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال و دارای مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ است که عبارت‌اند از: (همیشه=۵، اغلب اوقات=۴، گاهی=۳، به ندرت=۲، هرگز=۱) تشکیل شده است. حداقل نمره هر موضوع برابر با ۳۰ و حداکثر نمره آن برابر با ۱۵۰ است. نمره متوسط یک موضوع ۹۰ است. هرچه نمره کل یک موضوع ۹۰ بیشتر باشد و هر چه به ۱۵۰ نزدیک شود، نگرش مثبت آن موضوع بیشتر است. در ایران، پایایی آزمون مهارت مثبت اندیشی ۰/۹۴ بر اساس آلفای کرونباخ و ۰/۹۵ بر اساس روش تصنیف است (Ghavidel et al, 2012). همچنین Hanj Asl Hizani & Khan (2019) پایایی پرسشنامه تفکر مثبت را با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ محاسبه کردند. ضریب آلفای کرونباخ در این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۶۰ محاسبه شده است.

۲. علائم مرضی کودکان (CSI-4)

یک مقیاس درجه‌بندی رفتار است که اولین بار در سال ۱۹۸۴ توسط Gadov et al (1984) و بر اساس DSM-III به منظور غربال کردن ۱۸ اختلال رفتاری و هیجانی در کودکان ۵ تا ۱۲ ساله طراحی شد و در سال ۱۹۹۴ با چاپ چهارم DSM-IV مورد تجدیدنظر قرار گرفت و بانام CSI-4 منتشر شد (Gadow & Sprafkin, 1994). این پرسشنامه شامل ۱۱۰ سؤال است که ۸ سؤال مربوط به پرخاشگری است. این پرسشنامه توسط وکیل قاهانی در سال ۱۳۹۰ در ایران استاندارد شده است (Afzali et al, 2016). مقدار ضریب درونی فرم اصلی ۰/۹۴ است. در پژوهش داخلی برای اولین بار مقدار ضریب آلفا برای مؤلفه‌های بیش‌فعالی - تکانشی، بی‌توجهی و لجبازی، نافرمانی به ترتیب برابر ۰/۸۲، ۰/۸۵، ۰/۸۳ به دست آمده است (Afzali

خلق افسرده با نقش میانجیگرانه مهارت‌های مثبت اندیشی مشاهده نشده است و با توجه به اهمیت مفهوم مهارت‌های مثبت اندیشی، لزوم بررسی دقیق و موشکافانه عوامل تأثیرپذیر از آن، همچون احساس تنهایی، پرخاشگری و خلق افسرده، به درک بهتر این مفاهیم و شناسایی آثار دقیق آن خواهد انجامید و نیاز به پژوهش در این حوزه احساس می‌شود. در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف پاسخگویی به این سؤالات انجام شد که آیا الگوی ساختاری احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده از طریق میانجیگری مثبت اندیشی برازش مطلوبی دارد؟ آیا مثبت اندیشی در رابطه بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ سال میانجی‌گری می‌کند؟ و آیا بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده رابطه وجود دارد؟



شکل ۱: الگوی مفهومی و پیشنهادی پژوهش حاضر

روش پژوهش

طرح این پژوهش مقطعی، بارویکرد مدلسازی معادلات ساختاری است. در این مطالعه متغیرهای برون‌زا شامل احساس تنهایی و پرخاشگری، متغیر درون‌زا به عنوان خلق افسرده و متغیر میانجی شامل مثبت اندیشی بود. جامعه آماری این پژوهش جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع ابتدایی در دامنه سنی ۸- تا ۱۲ سال در نیمسال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. به منظور تعیین حجم نمونه برای تدوین الگوی ساختاری از روش (Mueller (1996)) با در نظر گرفتن اندازه اثر مورد انتظار متوسط، توان آزمون ۰/۸۰ و سطح اطمینان ۹۵٪ استفاده شد که طی آن مشخص گردید مدل پیشنهاد شده با ۸۲ پارامتر آزاد در مدل اندازه‌گیری، ۴ متغیر مکنون و ۷۸ نشانگر به ۴۱۰ نمونه به شرط وجود داده‌های مفقود کمتر از ۱۰٪ نیاز دارد. در این پژوهش به صورت برابر ۲۰۵ دختر و ۲۰۵ پسر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دومرحله‌ای انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش سن ۸ تا ۱۲ سال و رضایت شخصی بود و ملاک‌های خروج از پژوهش بی‌پاسخ گذاشتن بیش از ۲۰ درصد

۰/۹۰ است و قابلیت اطمینان مجدد آزمون بالا است. آن‌ها یک دوره یک‌ساله برابر با ۰/۵۵ را برای این مقیاس گزارش کردند. Azad et al (2013) از ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی قابلیت اطمینان مقیاس تنهایی در تحقیقات خود استفاده کرد که برابر با ۰/۷۵ بود. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۵۹ محاسبه شد.

روش اجرا

پس از تصویب موضوع در دانشکده و دریافت مجوز، به اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان واقع در رشت مراجعه شد و پس از طی مراحل قانونی کسب مجوز، فهرست مدارس در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از آموزش‌وپرورش شهر رشت ۲ ناحیه و از هر ناحیه ۴ مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب گردید. سپس از طریق مسئولان مدارس طی نامه کتبی درباره اجرای پژوهش و اهداف آن به والدین دانش‌آموزان توضیح داده شد و رضایت ایشان جهت انجام پژوهش کسب گردید و همچنین به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات خواسته شده محرمانه و نتایج به صورت کلی ارائه می‌گردد. پژوهشگر توضیحاتی مختصری در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، به اولیاء ارائه داد و سپس پرسشنامه‌ها به صورت مجازی در اختیار آن‌ها قرار گرفت. به دانش‌آموزان راجع به محرمانه بودن اطلاعات آنها اطمینان داده شد و اینکه هر زمان رضایت نداشته باشند می‌توانند از پژوهش خارج شوند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۴۶۰ دانش‌آموز ۸ تا ۱۲ ساله با میانگین سنی 10.70 ± 1.26 سال مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد پاسخ‌دهندگان نهایی به پرسشنامه از لحاظ جنسیت، ۵۹/۶ درصد پسر ($n=274$) و ۴۰/۴ درصد دختر ($n=186$) بودند. همچنین پاسخ‌دهندگان از لحاظ مقطع تحصیلی، ۳۳/۵ درصد مقطع ششم ($n=154$)، ۲۹/۸ درصد مقطع پنجم ($n=137$)، ۲۵ درصد مقطع چهارم ($n=115$) و ۱۱/۷ درصد در مقاطع پایین‌تر ($n=54$) مشغول به تحصیل بودند. جدول ۱ اطلاعات توصیفی (میانگین، انحراف معیار، انحراف و کشیدگی) مربوط به متغیرهای مثبت اندیشی، پرخاشگری، تنهایی و افسردگی را گزارش می‌کند.

(et al, 2016). ضریب آلفای کرونباخ در این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۴۱ محاسبه شد.

۳. افسردگی کودکان (CDI)

در این مطالعه، افسردگی با استفاده از پرسشنامه افسردگی کودک و نوجوان (CDI) اندازه‌گیری می‌شود. پرسشنامه افسردگی کودک و نوجوان دارای ۱۳ سؤال است که توسط Kovacs (1981) تهیه شده است. محورهای اصلی که این تست اندازه‌گیری می‌کند شامل موارد زیر است: اشتها، خواب، خستگی، احساس گناه، خودکشی، فعالیت، تفریح و سرگرمی، روابط اجتماعی، بازدهی تحصیلی، تحریک‌پذیری، احساس غمگینی و گریه و تعدادی سؤال‌های اضافی. امتیازدهی بر اساس مقیاس ۰ تا ۴ لیکرت برای محورهای ۱ تا ۱۲ و در ارتباط با سؤالات اضافی (۰ و ۱) برای بله و خیر طراحی شده است. مجموع نمرات سؤالات اضافی بر عدد ۹ تقسیم می‌شود و سپس این نمره به نمره ۱۲ محور اصلی اضافه می‌شود. این نمره کل برای جمعیت مورد مطالعه در مقایسه با پرسشنامه و موقعیت فرد از نظر افسردگی مقایسه می‌شود. روایی پرسشنامه با مراجعه به ۱۰ متخصص بالینی کودکان ارزیابی شد و پس از تغییرات لازم بر روی ۱۴۵۶ کودک ایرانی (۷ تا ۱۸ سال) اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰.۸۶ است (میرزایی و همکاران، ۲۰۱۹). ضریب آلفای کرونباخ در این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۹۲ محاسبه شده است.

۴. احساس تنهایی آشر و ویلر (۱۹۸۵)

برای ارزیابی احساس تنهایی از پرسشنامه Asher & Wheeler (1985) استفاده شده است. این تست دارای ۲۴ پرسش و مقیاس پاسخگویی پنج‌درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) دارد. ۸ سؤال در نمره دهی بی‌ربط و بی‌تأثیر هستند و ۷ سؤال دارای امتیاز معکوس هستند. اعتبار این مقیاس توسط Asher & Wheeler (1985) به‌عنوان روایی افتراقی بر اساس گروه‌های شناخته شده گزارش شد و به ترتیب از نظر اعتبار واگرایی و همگرایی با وضعیت اجتماعی خوب (تنهایی کمتر با موقعیت اجتماعی بالاتر) همبستگی منفی و معنادار و با وضعیت اجتماعی نامناسب همبستگی مثبت و معناداری دارد. Asher & Wheeler (1985) نشان دادند که مقیاس تنهایی بین کودکان محروم و کودکان از گروه‌های دیگر (نادیده گرفته شده، چالش‌برانگیز و محبوب) تفاوت قائل می‌شود و آلفای کرونباخ

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان

متغیر	M	SD	بیشینه-کمینه	کجی	کشیدگی
مثبت‌اندیشی	۹۷/۰۷	۹/۹۵	۱۲۵-۷۸	۰/۳۰۴	-۰/۳۶۴
کارکرد مثبت روزانه	۳۲/۵۰	۳/۷۷	۴۱-۲۵	۰/۱۲۰	-۰/۸۴۳
خودارزیابی مثبت	۱۸/۹۲	۲/۵۶	۲۶-۱۳	۰/۷۲۵	-۰/۷۸۵
ارزیابی دیگران از خویشتن	۱۳/۲۱	۱/۹۳	۱۸-۹	۰/۱۷۸	-۰/۴۰۴
انتظارات مثبت آینده	۵/۷۷	۱/۳۷	۱۰-۲	۰/۲۰۱	۲/۱۵۲
خود اعتمادی	۲۵/۵۴	۳/۱۸	۳۴-۱۹	۰/۵۵۵	۰/۲۹۱
پرخاشگری	۱۵/۱۹	۵/۴۳	۳۳-۸	۰/۸۱۶	-۰/۲۲۷
احساس تنهایی	۵۷/۹۹	۸/۶۷	۶۹-۲۷	-۱/۱۷۸	۰/۹۰۴
خلق افسرده	۱۰/۱۹	۸/۹۸	۴۹-۰	۱/۴۹۶	۲/۵۳۹

۲/۱۶۶ و نسبت بحرانی ۳/۳۲۰ است که کمتر از ۵ است؛ بنابراین فرض نرمال بودن چند متغیره تایید می‌شود. برای تعیین برازش مدل پیشنهادی پژوهش از شاخص‌هایی که Kline (2016) مطرح نموده‌اند، استفاده شد که مقادیر آن در جدول ۲ گزارش شده‌اند. با آزمون این مدل مقرر بود به این سوال پاسخ دهیم که آیا رابطه ساختاری احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده از طریق میانجیگری مثبت‌اندیشی برازش دارد؟ پیش از بررسی ضرایب ساختاری، برازندگی الگوی پیشنهادی مورد بررسی قرار گرفت. برازش الگوی پیشنهادی بر اساس شاخص‌های برازندگی معرفی شده جدول ۲ ارزیابی شدند. جهت ارتقای مدل در گام اول تنها مسیر غیر معنی‌دار مدل (پرخاشگری به مثبت‌اندیشی) حذف گردید و در گام دوم با رسم همبستگی بین خطاهای کوواریانس^۳، الگوی نهایی پژوهش صورت گرفت. نتایج نشان می‌دهد بعد از اصلاحات، الگوی نهایی مدل پژوهش از برازش خوبی برخوردار است. شاخص‌های برازندگی این الگوها در جدول ۲ نشان داده شده‌اند.

تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد بین تنهایی و خلق افسرده با مثبت‌اندیشی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (به ترتیب $r = -0.497$ ، $P < 0.05$ ؛ $r = -0.469$ ، $P < 0.01$). بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (به ترتیب $r = 0.466$ ، $P < 0.01$ ؛ $r = 0.505$ ، $P < 0.01$). همچنین بین احساس تنهایی و پرخاشگری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($r = 0.336$ ، $P < 0.01$)؛ اما بین پرخاشگری با مثبت‌اندیشی رابطه معناداری در سطح 0.05 مشاهده نشد ($r = -0.32$). در ادامه از روش بیشینه‌ای احتمال برای ارزیابی الگوی ساختاری و برازش آن با داده‌های گردآوری شده استفاده شد. در این پژوهش برای بررسی نرمال بودن چند متغیری از ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۲ و نسبت بحرانی استفاده شده است. طبق نظر Blunch (2012)، مقادیر کمتر از ۵ برای نسبت بحرانی به‌عنوان عدم نقض نرمال بودن چند متغیره در نظر گرفته می‌شود. اگر نسبت بحرانی به‌دست‌آمده از ضریب مردیا کمتر از ۵ باشد، به این معنی است که پیش‌فرض نرمال بودن چند متغیره مشاهده می‌شود. در این مطالعه، ضریب مردیا

جدول ۲: شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی و اصلاح‌شده پژوهش حاضر

شاخص‌های برازندگی الگو	χ^2	df	p - value	CMIN/Df	RMSEA	PNFI	CFI	PCFI	IFI	GFI
الگوی پیشنهادی	۷۲/۰۷۵	۱۸	< ۰/۰۰۱	۴/۰۰۴	۰/۰۸۱	۰/۵۷۵	۰/۹۱۷	۰/۵۹۰	۰/۹۱۹	۰/۹۶۴
الگوی اصلاح شده اول	۷۲/۰۸۵	۱۹	< ۰/۰۰۱	۳/۷۹۴	۰/۰۷۸	۰/۶۰۷	۰/۹۱۹	۰/۶۲۳	۰/۹۲۰	۰/۹۶۴
الگوی نهایی	۱۸/۲۰۷	۱۸	۰/۵۰۹	۱/۰۱۱	۰/۰۰۵	۰/۶۲۷	۰/۹۹۶	۰/۶۴۳	۰/۹۹۸	۰/۹۹۱

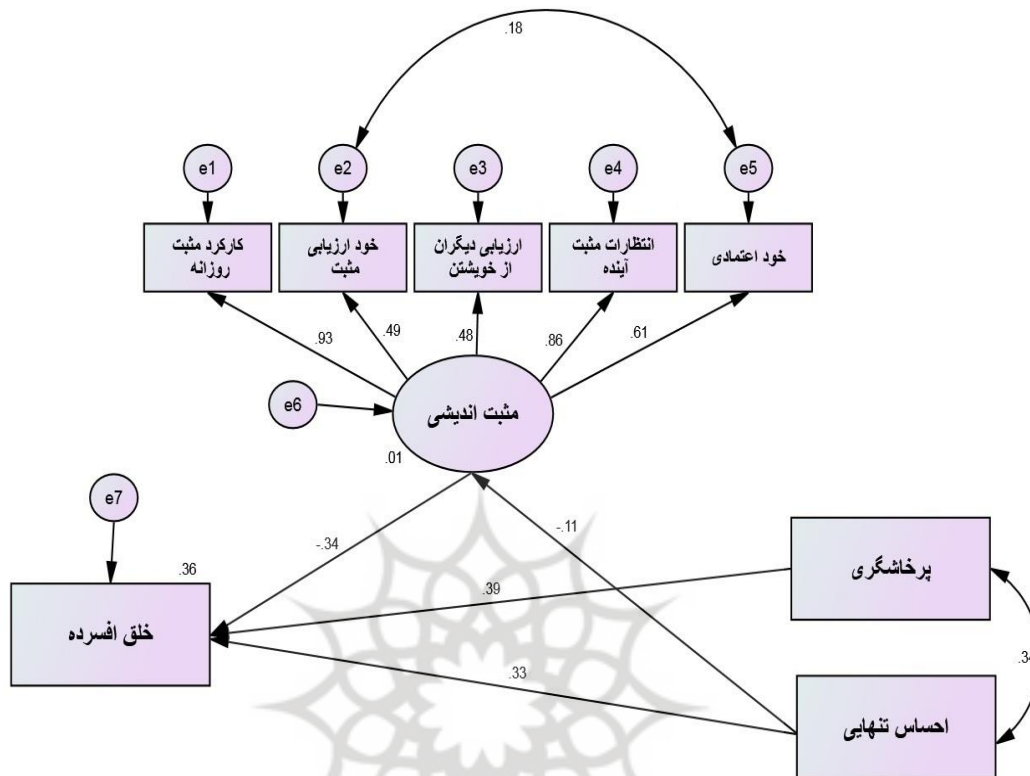
*میزان قابل قبول شاخص‌ها، (> 0.5) PNFI، (> 0.9) CFI، (> 0.08) RMSEA، (> 3) CMIN/DF، (< 5) قابل قبول (Kline, 2016).
 *Abbreviations; CMIN/DF: Chi-square/degree-of-freedom ratio; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; PCFI: Parsimonious Comparative Fit Index; GFI: Goodness of Fit Index; PNFI: Parsimonious Normed Fit Index; IFI: Incremental Fit Index; CFI: Comparative Fit Index.

در معادلات ساختاری به ترتیب قوی، متوسط و ضعیف توصیف می‌کند. ضریب تعیین متغیر خلق افسرده ۰/۳۶۰ می‌باشد که

شاخص R^2 میزان واریانس تبیین شده متغیرهای نهفته درون‌زا را نشان می‌دهد. Chin (1998) مقادیر R^2 ، ۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹ را

مثبت اندیشی یک درصد در حد ضعیف می‌باشد. جدول ۳ نیز ضرایب استاندارد مسیرها و شکل ۲ الگوی نهایی پژوهش (اصلاح شده) را نشان می‌دهد.

نشان می‌دهد تمامی متغیرهای برون‌زا و میانجی یعنی احساس تنهایی، پرخاشگری و مثبت اندیشی می‌توانند ۳۶ درصد از تغییرات خلق افسرده را پیش‌بینی کنند که این میزان در حد متوسط می‌باشد. همچنین مشاهده می‌شود، ضریب تعیین متغیر



شکل ۲: ضرایب استاندارد مدل الگوی نهایی (اصلاح شده) رابطه ساختاری احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده از طریق میانجیگری مثبت اندیشی در دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ ساله

متغیرهای پژوهش در مدل نهایی (اصلاح شده) نشان می‌دهد که در کل نمونه تمامی ضرایب مسیر به غیر از مسیر پرخاشگری به مثبت اندیشی از لحاظ آماری معنادار بودند. در مدل نهایی پژوهش رابطه بین متغیرهای احساس تنهایی با مثبت اندیشی و مثبت اندیشی با خلق افسرده، منفی و معنادار و رابطه بین پرخاشگری و احساس تنهایی با خلق افسرده مثبت و معنادار بود. با استناد به جدول ۳ می‌توان ضرایب استاندارد کلیه مسیرها و مقادیر بحرانی را در الگوی نهایی مشاهده کرد.

بنابراین با توجه به شاخص‌های برآورد شده، نتایج نشان می‌دهد رابطه ساختاری اصلاح شده احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده از طریق میانجیگری مثبت اندیشی در دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ ساله برآزش دارد. در شکل ۲، اعداد روی مسیرها، وزن‌های مسیر یا بتاها هستند. از میان این ضرایب، بالاترین ضریب (۰/۳۹۳) به مسیر پرخاشگری و خلق افسرده اختصاص دارد و ضعیف‌ترین ضریب (-۰/۱۱۴) به مسیر احساس تنهایی و مثبت اندیشی مربوط می‌شود. نتایج حاصل از روابط مستقیم

جدول ۳: ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی نهایی (اصلاح شده)

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	P-Value
پرخاشگری ---> خلق افسرده	۰/۳۹۳	۰/۰۶۶	۹/۸۸۶	<۰/۰۰۱
احساس تنهایی ---> خلق افسرده	۰/۳۲۹	۰/۰۴۱	۸/۲۲۷	<۰/۰۰۱
مثبت اندیشی ---> خلق افسرده	-۰/۳۴۲	۰/۰۶۵	-۹/۱۶۶	<۰/۰۰۱
پرخاشگری ---> مثبت اندیشی	-۰/۰۵۱	۰/۰۳۰	-۰/۱۰۶	۰/۹۱۶
احساس تنهایی ---> مثبت اندیشی	-۰/۱۱۴	۰/۰۲۰	-۲/۳۰۲	۰/۰۲۱

در ادامه نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از آزمون بوت استرپ در برنامه MACRO، Preacher & Hayes (2008) به جهت آزمون مسیره‌های واسطه‌ای در جدول ۴ نشان داده شده‌اند. در مدل نهایی مطالعه حاضر، دو مسیر غیرمستقیم یا متوسط وجود دارد. برای تعیین اهمیت هر یک از روابط میانجی و تأثیر غیرمستقیم متغیرهای برون‌زا بر متغیر درون‌زا از طریق مثبت‌اندیشی از روش بوت استرپ استفاده شده است. نتایج بوت استرپ برای مسیره‌های میانجی الگوی نهایی مطالعه حاضر را می‌توان در جدول ۴ مشاهده کرد. در جدول ۴، منظور از داده^۴، اثر غیرمستقیم در نمونه اصلی؛ و بوت^۵، میانگین برآوردهای اثر غیرمستقیم در نمونه‌های بوت استرپ است. همچنین، در این جدول، بایاس تفاوت بین داده‌ها و بوت را نشان می‌دهد و خطای استاندارد نیز انحراف معیار تخمین‌های غیرمستقیم را در نمونه‌های بوت استرپ نشان می‌دهد.

طبق شکل ۲ مقدار ضریب همبستگی بین پرخاشگری و احساس تنهایی برابر ۰/۳۴ به دست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است؛ بنابراین بین پرخاشگری و احساس تنهایی رابطه معنادار و مثبتی وجود دارد. همچنین بر اساس نتایج مندرج در جدول ۳ ضریب مسیر اثر پرخاشگری بر مثبت‌اندیشی معنی‌دار نبود، لذا نمی‌توان بیان داشت پرخاشگری بر مثبت‌اندیشی در دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ ساله اثر معنادار و منفی دارد (p> ۰/۰۵). اما ضریب مسیر پرخاشگری بر خلق افسرده معنادار و مستقیم به دست آمد. همچنین ضرایب مسیر احساس تنهایی بر مثبت‌اندیشی (β= -۰/۱۱۴) و خلق افسرده (β= ۰/۳۲۹) معنی‌دار به دست آمد. طبق انتظار نیز رابطه معکوس و معنی‌دار بین مثبت‌اندیشی و خلق افسرده در دانش‌آموزان حاصل شد (p< ۰/۰۰۱).

جدول ۴: نتایج بوت استرپ برای مسیره‌های غیرمستقیم الگوی نهایی

P-Value	شاخص					مسیر	
	حد بالا	حد پایین	خطا	سوگیری	بوت		
۰/۸۶۶	۰/۱۰۸۴	-۰/۰۹۳۲	۰/۱۰۵۵	-۰/۰۱۲۶	۰/۰۲۰۱	۰/۰۳۲۷	پرخاشگری به خلق افسرده از طریق مثبت‌اندیشی
<۰/۰۰۱	۰/۲۶۳۹	۰/۱۱۵۷	۰/۰۳۷۸	-۰/۰۰۰۱	۰/۱۸۵۳	۰/۱۸۵۴	احساس تنهایی به خلق افسرده از طریق مثبت‌اندیشی

همانطور که در جدول ۴ برای آزمون فرضیه‌های میانجی با فاصله اطمینان ۹۵٪ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ مشاهده می‌شود مثبت‌اندیشی به‌عنوان متغیر میانجی در رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده عمل نمی‌کند (p=۰/۸۶۶)، اما در رابطه بین احساس تنهایی و خلق افسرده نقش میانجی‌گری ایفا می‌کند (p< ۰/۰۰۱). بدین مفهوم که اثر مخرب احساس تنهایی بر تشدید خلق افسرده با میانجی‌گری مثبت‌اندیشی کاهش می‌یابد.

منزوی‌تر از دیگران هستند و بین این رفتار و پرخاشگری آن‌ها دور باطل وجود دارد. این‌گونه دانش‌آموزان در امور تحصیلی نیز ضعیف‌تر از دیگران عمل می‌کنند (Twemlow et al, 2008). افسردگی در نوجوانان در پاسخ به تنش‌های بیرونی و درونی به وجود می‌آید که می‌تواند آنان را با مشکلاتی جدی همراه سازد (Wang et al, 2020). از جمله‌ی این تنش‌های بیرونی مشکلات ارتباطی بین فردی است. ایجاد اختلال در روابط بین فردی یکی از مکانیزم‌هایی است که باعث می‌شود، تعارض و دوسوگرایی در ابراز هیجان مثبت ایجاد شود و متعاقباً افسردگی ایجاد شود (Alavi et al, 2017). افرادی که هیجانات منفی را مدیریت می‌کنند و پرخاشگری نمی‌کنند، اجتماعی‌تر هستند و روابط بین فردی موفق‌تری دارند. افرادی که در بیان و کنترل هیجان خود به صورت کارآمد عمل می‌کنند میزان پرخاشگری و خشم در آنها نسبت به اشخاص دیگر کمتر است، اما کسانی که در تنظیم هیجان به صورت ناکارآمد عمل می‌کنند میزان اختلالات رفتاری مانند خشم و پرخاشگری شان بیشتر است (Maleki & Shehni Yailagh, 2022). دانش‌آموزانی که یاد می‌گیرند و می‌توانند خشم و پرخاشگری را مدیریت کنند، می‌آموزند که چگونه با احساسات ناخوشایند خود مثل خشم، عصبانیت، غم و ناراحتی کنار بیایند و به جای آنها رفتارهای

همانطور که در جدول ۴ برای آزمون فرضیه‌های میانجی با فاصله اطمینان ۹۵٪ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ مشاهده می‌شود مثبت‌اندیشی به‌عنوان متغیر میانجی در رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده عمل نمی‌کند (p=۰/۸۶۶)، اما در رابطه بین احساس تنهایی و خلق افسرده نقش میانجی‌گری ایفا می‌کند (p< ۰/۰۰۱). بدین مفهوم که اثر مخرب احساس تنهایی بر تشدید خلق افسرده با میانجی‌گری مثبت‌اندیشی کاهش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گرانه مثبت‌اندیشی در رابطه بین احساس تنهایی و پرخاشگری با خلق افسرده دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ سال انجام شد. نتایج نشان داد که الگوی مفهومی تحقیق حاضر از برآزش مطلوبی برخوردار است. همچنین نتایج تجزیه تحلیل نشان داد که بین پرخاشگری و خلق افسرده رابطه مستقیم وجود دارد. این یافته با تحقیقات Blain-Arcaro & Krygsma & Vaillancourt (2019) Vaillancourt (2017)، Alavi et al (2017)، Meyrueix et al (2015)، و Garber et al (2014) همسو است. در تبیین می‌توان گفت دانش‌آموزان پرخاشگر دوستان زیادی نداشته و

نمی‌فهمند لذا کناره‌گیری و انزوا را انتخاب می‌کنند (زکی زاده و همکاران، ۱۴۰۱). علاوه بر این، مشکلات تجربه شده در دوره بلوغ، نوجوانانی را که معتقدند هیچ‌کس آنها را درک نمی‌کند، به سمت احساس تنهایی سوق می‌دهد که ممکن است باعث افسردگی شود. نیاز به احساس تعلق ممکن است در این دوره به خوبی ارضا نشود زیرا یکی از متغیرهای مورد استفاده برای توضیح اثر تنهایی بر افسردگی احساس تعلق است (Erzen & Çikrikci, 2018). از طرفی انسان ماهیتی اجتماعی دارد و از بدو تولد این گرایش در او وجود دارد. همچنین نیاز به تعلق داشتن، در انسان یک انگیزه اساسی را شکل می‌دهد که باعث افکار، هیجانات و رفتارهای بین فردی می‌شود. این نیاز شامل یک تمایل فراگیر برای ایجاد و حفظ حداقل چند رابطه بین فردی مثبت، پایدار و مهم در فرد است. ارضاء این نیاز مستلزم تعاملات مثبت و زیاد با افراد دیگر در یک موقعیت بادوام است که منجر به شادکامی طرفین می‌شود. بنابراین، افرادی که در برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش با دیگران ناتوان هستند و در نتیجه در برآوردن نیاز تعلق داشتن مشکل دارند، احتمالاً حس محرومیتی را تجربه می‌کنند که خود را با احساس تنهایی نشان می‌دهد. از طرفی حمایت اجتماعی یکی از عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت روانی است. اگر فرد باور کند مورد احترام و علاقه دیگران است، عنصری ارزشمند و دارای شأن بوده و به یک شبکه روابط و تعهدات متقابل تعلق دارد، این باورها در نهایت منجر به احساس خوشایند در فرد شده و نهایتاً به کاهش افسردگی میانجامد. در صورتی که اگر فرد از منبع حمایتی برخوردار نباشد و این باور در او ایجاد شود که تنهاست و کسی برای او ارزشی قائل نیست و برای برقراری ارتباط با دیگران مردد باشد در نتیجه انتظار میرود که فرد دچار افسردگی شود (Mirderikvand, 2018). در نقطه مقابل افرادی که تنها نیستند و احساس تنهایی نمی‌کنند شبکه ارتباطی بیشتر و قوی‌تری دارند که می‌تواند احساس تعلق و حمایت عاطفی و روانی را برای شان ایجاد کند که همین امر پیشگیری‌کننده از افسردگی است (Domènech-Abella et al, 2017). برخی از افراد تنها تمایل به اتخاذ ادراکات و انتظارات منفی از دیگران دارند که به نوبه خود می‌تواند به تعاملات اجتماعی آنها آسیب برساند و دیگران را از آنها دور کند و در نتیجه انزوای آنها را تشدید کند و از آنجاییکه افسردگی فقط تبیین زیستی ندارد زمینه‌های بین فردی دارد این انزوا می‌تواند افسردگی را تشدید کند (Matthews et al, 2016). در جمع بندی می‌توان گفت که تنهایی یک تجربه شخصی ناخوشایند است که با مشکلات رفتاری قابل‌مشاهده‌ای مانند غم، عصبانیت و افسردگی همراه است. این تنهایی، خواسته‌ها را در روابط اجتماعی منعکس

سازنده‌تری را در موقعیت‌های مختلف اجتماعی انتخاب کنند. یادگیری مدیریت خشم به آنها می‌آموزد تا احساسات خود را بهتر تشخیص دهند و درک کنند. همچنین این مورد به آنها کمک می‌کند تا احساسات دیگران را نیز بهتر درک کنند و از این طریق در تعاملات اجتماعی موثرتر و موفق‌تر عمل کنند که خود همین ارتباطات بیشتر کاهنده خلق پایین نیز می‌باشد (مشعل‌چیان و همکاران، ۱۴۰۳). یک تبیین احتمالی دیگر این است که این است که افرادی که پرخاشگری می‌کنند عدم بازداری پاسخ دارند و همین امر ممکن است منجر به واکنش سریع و برنامه‌ریزی نشده شود که ممکن است منجر به تحریف شناختی یا دیگر مقابله‌های ناسازگار با موقعیت شود که خودش زمینه‌ساز افسردگی است. همچنین می‌توان گفت که دانش‌آموزان پرخاشگر در بین همکلاسی‌های خود جایگاه مناسبی ندارند و نیاز به تأیید اجتماعی را بیشتر حس می‌کنند که باعث می‌شود خویندانه و عزت‌نفس پایین‌تر و آسیب‌پذیرتری داشته باشند و نسبت به خود حس خوبی نداشته باشند، به این دلیل افسردگی بیشتری را نسبت به دانش‌آموزان عادی تجربه می‌کنند. زیرا یکی از زمینه‌های افسردگی خودپنداره منفی و عزت‌نفس پایین است (Matsuura et al, 2009). در همین راستا (Park et al (2014) در تحقیق خود نشان دادند که اگر بتوانیم برنامه‌هایی طراحی کنیم که بتواند هیجانات منفی دانش‌آموزان را کم کند پرخاشگری آنها کمتر خواهد شد. همچنین آنها به این نتیجه رسیدند که تدوین و گسترش عوامل مثبت مانند عزت‌نفس، تصمیم‌گیری و شادکامی می‌تواند پرخاشگری را کم کند.

همچنین یافته‌های تحقیق نشان داد بین احساس تنهایی و خلق افسرده رابطه مستقیم وجود دارد. این یافته با پژوهش Domènech-Abella et al, Erzen & Çikrikci (2018)، Van Winkel et al (2017)، Matthews et al (2017) و (Chang et al (2019) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت تنهایی متغیری است که در بستر ارتباط شکل می‌گیرد و از جمله مولفه‌های سازنده آن عبارت‌اند از احساس انزوا از جمع، یک رابطه مخدوش، کمبود نیازهای رابطه‌ای و احساس ناسازگاری با دیگران (Stein & Tuval- (Mashiach, 2015). احساس تنهایی به یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های افراد نوجوان در سراسر دنیا تبدیل شده که باعث سوق دادن افراد به سمت افسردگی و کاهش فعالیت‌های اجتماعی می‌شود. به همین جهت آموزش برای ایجاد و افزایش ارتباط با اطرافیان و همسالان درباره نحوه تعامل با نوجوانان نیز می‌تواند مؤثر باشد زیرا نوجوانان در شرایطی هستند که بعضاً فکر می‌کنند والدین آنها را درک نمی‌کنند و جهان آنها را

یافته دیگر تحقیق این بود که مثبت اندیشی رابطه بین احساس تنهایی و خلق افسرده را میانجیگری می‌کند و از شدت رابطه آن دو می‌کاهد. این یافته با نتایج تحقیق (Borawski, 2022) و (Rouhi et al, 2023) همسو است. با توجه به رابطه و همبستگی بین احساس تنهایی و افسردگی (Matthews et al, 2016; Van Winkel et al, 2017, Chang et al, 2019) هر عاملی که بتواند احساس تنهایی را کم کند متعاقباً می‌تواند افسردگی را نیز کم کند و این رابطه را میانجی‌گری نماید. با توجه به یافته‌های جدول ۳ مشخص شد که بین احساس تنهایی و مثبت اندیشی رابطه معکوس وجود دارد. یعنی مثبت اندیشی می‌تواند احساس تنهایی را کم کند که نتیجه اش کاهش افسردگی است. (Borawski, 2022) و (Rouhi et al, 2023) در تحقیقات خود نشان دادند که داشتن نگرش مثبت به زندگی و خود می‌تواند منجر به کاهش تنهایی شود. روابط بین مثبت اندیشی و تنهایی را می‌توان در پرتو نظریه تکاملی تنهایی تفسیر کرد. بر اساس این نظریه، تنهایی با احساس ناامنی قوی همراه است که منجر به فعال شدن یک مکانیزم بقای ناپهنگام می‌شود. مکانیسمی که با حساسیت افزایش یافته به تهدیدات اجتماعی و ارزیابی‌های منفی از خود مشخص می‌شود. پیامد این مکانیسم شامل کاهش عزت نفس، پیش بینی آینده خود به شکل تهدید آمیز و ادراک پر از اضطراب از دیگران و نیت آنها می‌شود (Borawski, 2022). در نقطه مقابل مهارت مثبت اندیشی در افراد به‌ویژه کودکان و نوجوانان به‌منظور تقویت و بهبود ارتباط مثبت با دیگران، ترویج احساسات مثبت، رفتارهای مثبت، شناخت و ادراک مثبت، بالابردن بهزیستی افراد و درمان اختلال افسردگی، تنهایی، اضطراب و نیز افزایش عزت نفس بسیار مفید و سودمند است (Eskandari, 2019, NajafianPour &). همسو با دیدگاه طرفداران روان شناسی مثبت نگر می‌توان گفت که مثبت اندیشی و توجه به نقاط قوت و تجربه‌های مثبت و خوب گذشته به احتمال زیاد باعث بروز برداشت‌های شخصی مثبت تر از خویشتن می‌شود و همین موضوع دانش آموزان را به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال خود و ارزش‌های خود رهنمون می‌کند در نتیجه مهارت هیجانات منفی، رفتارهای تکانشی و ناسازگارانه مثل پرخاشگری آسان تر می‌شود در نتیجه سلامت روان و رهایی از اختلالاتی مانند خلق پایین و افسردگی محقق خواهد شد (شوشتری رضوانی و همکاران، ۱۴۰۰). روانشناسی مثبت نگر در پی آن است که از نقاط قوت انسان به عنوان سپری در برابر بیماری‌های روانی بهره‌گیرد به این منظور عواملی که سبب سازگاری و رضایت هر چه بیشتر آدمی در مواجهه با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌گردند، بنیادیترین سازه‌های مورد مطالعه در این

می‌کند و در رفتارهایی مانند پرهیز از تماس با دیگران آشکار می‌شود. تنهایی با علائم اضطراب، علائم افسردگی و افکار خودکشی ارتباط مثبت دارد. بر این اساس، این یافته‌ها نشان می‌دهد جوانانی که احساس می‌کنند از دیگران جدا شده‌اند یا منزوی شده‌اند، احتمال بیشتری دارد که مضطرب و افسرده باشند (Chang et al, 2019).

دیگر یافته تحقیق نشان داد که مثبت اندیشی رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده را میانجیگری نمی‌کند و از شدت رابطه بین آن دو نمی‌کاهد. این یافته با پژوهش (Mahmoodi et al, 2015) و (Pacheco, Mallahi & Niknejadi, 2020) و (Jun, 2016) و (Hamidi et al, 2020) همسو است. آنها در تحقیقات خود نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی می‌تواند بر بهبود وضعیت هیجانی افراد و کاهش پرخاشگری آنها مؤثر باشد و باعث ارتقای سطح کیفی سلامت روان آنها می‌شود. با این اوصاف در این تحقیق مشخص شد بین پرخاشگری و تفکر مثبت رابطه معناداری وجود ندارد. با توجه به نتایج جدول ۳ می‌توان گفت که پرخاشگری و مثبت اندیشی در دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ ساله ارتباط معناداری ندارند. لذا به نظر می‌رسد رابطه بین پرخاشگری و خلق افسرده آنقدر نیرومند است که مثبت‌اندیشی قادر به کاهش رابطه میان آن دو نیست. با توجه به ارتباط بین پرخاشگری و افسردگی (Blain-Arcaro & Krygsman, & Vaillancourt, 2019) و (Vaillancourt, 2017) اگر مثبت اندیشی می‌توانست پرخاشگری را کم کند متعاقباً می‌توانست افسردگی را نیز کاهش دهد ولی چون با پرخاشگری ارتباطی نداشت و بر آن اثری نگذاشت لذا نتوانست افسردگی را نیز کم کند. بنابراین در جمعیت مورد مطالعه به نظر نمی‌رسد که بتوان با تقویت مثبت اندیشی از اثر مخرب پرخاشگری بر خلق افسرده دانش‌آموزان کاست. به‌بیان دیگر در جمعیت کنونی ضروریست از آموزش مهارت کنترل خشم برای کاستن بخشی از خلق افسرده آنان کمک گرفت. زیرا خشم و پرخاشگری مولفه‌های زیستی، هیجانی، شناختی و رفتاری و روانی (Jafari, 2022) دارد و تحت تاثیر عوامل مختلفی مثل مشکلات تحصیلی، تغییر پایه‌های تحصیلی و عزت نفس (Park et al, 2014)، ناکامی، محرومیت و فقدان مهارت‌های ارتباطی مانند جرات ورزی (Jafari, 2022)، سابق‌ها و یادگیری اجتماعی، رسانه‌ها، عوامل شخصیتی و سبک‌های اسنادی (Salarifar et al, 2014) می‌باشد و لذا صرفاً با آموزش‌های شناختی مانند مثبت اندیشی و تغییر اسنادها نمی‌توان پرخاشگری را کم کرد و باید به سایر مولفه‌های دخیل در پرخاشگری نوجوانان توجه نمود.

مخرب احساس تنهایی را بر خلق افسرده کاهش دهد. نتایج پژوهش نشان داد که مهارت‌های مثبت اندیشی با تأکید بر حوزه‌های توانمندی دانش‌آموزان و با به‌کارگیری روش‌های مثبت از جمله گسترش و تقویت هیجانات مثبت از جمله امیدواری، شکرگزاری، خوش‌بینی، بخشش، قدردانی (Conoley & Conoley, 2009) و همین‌طور داشته‌های محیطی فرد، مثل روابط حمایت‌کننده به‌طور غیرمستقیم افسردگی را نشانه گرفته و مانع از رشد و تداوم احساسات منفی از جمله ناامیدی، غم، بی‌لذتی و عزت‌نفس منفی می‌شود؛ بنابراین مهارت‌های مثبت اندیشی می‌تواند به‌عنوان یک سپر محافظتی اثرات مخرب احساس تنهایی را که به افسردگی بیشتر می‌انجامد، کاهش دهد و موجبات ارتقای سطح کیفی سلامت روان دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ سال را فراهم کند. با توجه به یافته‌های تحقیق پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های درمانی و مداخله‌ای برای کودکان و دانش‌آموزان ۸ تا ۱۲ سال مهارت‌های مثبت اندیشی به‌عنوان عاملی مؤثر در کاهش احساس تنهایی و بهبود خلق افسرده در پروتکل‌های درمانی گنجانده شود و نیز اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر کاهش پرخاشگری، خلق افسرده در دانش‌آموزان انجام شود.

موازین اخلاقی

در پژوهش حاضر تمامی ملاحظات اخلاقی رعایت شد و تمامی پرسشنامه‌ها با رضایت شخصی والدین افراد شرکت‌کننده (دانش‌آموزان) تکمیل شد.

تشکر و قدردانی: از تمامی دانش‌آموزان و اولیای آنها که در انجام این پژوهش همکاری و مساعدت کردند، کمال تشکر را داریم.

مشارکت نویسندگان: تمامی نویسندگان پژوهش در اجرا، جمع‌آوری دیتا، تجزیه و تحلیل آماری، تهیه پیش‌نویس مقاله، بازبینی و اصلاح مقاله به‌طور یکسان نقش داشته‌اند.

تعارض منافع: نویسندگان این پژوهش بیان می‌کنند در پژوهش حاضر هیچگونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن وجود ندارد.

واژه نامه

1. Automatic Thoughts Questionnaire—Positive Ingram & Wisnicki
2. Mardia standardized kurtosis coefficient

۱. پرسشنامه افکار خودکار مثبت اینگرام و ویسنیکی
۲. ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا

رویکرد هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت روانشناسی مثبت به جای تمرکز بر آسیب‌شناسی، بر این عقیده است که با تأکید بر مقاومت درونی، مکانیسم‌های مقابله‌ای و مثبت اندیشی می‌توانند به انسانها کمک کرد تا با شرایط زندگی پیچیده، دشوار و استرس‌آمیز و با فقدانها و دردها سازگار شوند و از آنها نجات یابند. روانشناسی مثبت به جای تأکید بر درد و رنج می‌آموزد که چگونه می‌توان شاد بود و چگونه می‌توان به امیدواری دست یافت. در حرکت از سوی دیدگاه‌های بیماری محور به سوی دیدگاه‌های سلامت محور، روانشناسی مثبت با شعار تمرکز و پرورش توانمندی‌ها، فضیلت‌ها و هیجان‌های مثبت نقش بسزایی در پژوهش‌های مختلف داشته است. بر اساس پژوهشهایی که در این زمینه صورت گرفته است هیجان‌های مثبت سپری در برابر بیماریها و عامل مهمی برای کاهش احساس تنهایی افراد و رفع افسردگی است (Fredrickson, 2009).

در جمع‌بندی یافته‌های پژوهش می‌توان گفت افرادی که نگاه بدبینانه‌ای به اطلاعات دریافت شده از محیط ندارند و به اصطلاح مثبت اندیش هستند در برخورد با دیگران دارای سبک اجتنابی نبوده و در پی کسب احساس امنیت نیستند. این افراد نسبت به محیط اجتماعی خیلی حساس نیستند و به‌صورت محتاطانه‌ای، از تعامل با دیگران اجتناب نمی‌کنند تا از این طریق از آسیب و گزند در امان بمانند که پیامد این عمل، عدم احساس تنهایی است و با توجه به رابطه بین تنهایی و افسردگی نتیجه این کاهش تنهایی، کاهش افسردگی خواهد بود. زیرا احساس تنهایی به‌عنوان یک وضعیت دیرپای درماندگی عاطفی زمانی روی می‌دهد که فرد احساس بیگانگی، سوءتفاهم یا طردشدگی می‌کند و فاقد الگوی اجتماعی مناسب برای فعالیت‌های مطلوب به‌ویژه فعالیت‌هایی است که احساس یکپارچگی اجتماعی و تعلق عاطفی را فراهم می‌سازد (De Vlaming et al, 2010). پس اگر فرد بتواند بر این الگوهای اجتماعی نامطلوب به شیوه‌هایی از جمله مثبت اندیشی غلبه کند می‌تواند از تنهایی خارج شود و افسردگی‌اش را کم کند. در همین راستا پژوهشگران نشان دادند که مثبت اندیشی منجر به کاهش افسردگی، احساس تنهایی، اضطراب و استرس و بهبود خودآرامدی می‌شود (Walsh et al, 2018؛ Huffman et al, 2019).

در جمع‌بندی یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که مثبت اندیشی با تأکید بر استعدادها و توانایی‌ها، بهینه‌سازی شادی‌ها، توجه و تمرکز کردن بیشتر به مسائل و احساسات مثبت و جلوگیری از ورود احساسات منفی به حیطه شخصی و نیز افزایش ارتباطات مثبت و بهبود ارتباطات اجتماعی و نیز بهبود تعاملات اجتماعی احساس تنهایی و متعاقباً خلق افسرده فرد را کاهش می‌دهد. به‌بیان‌دیگر مثبت اندیشی قادر است اثرات

احساس تنهایی با عملکرد اجتماعی سالمندان شهر بوشهر .
سالمند: مجله سالمندی ایران. ۱۷ (۴): ۵۸۰-۵۹۵.
شوشتری رضوانی، مهدیه؛ جلاذتی، سیده فاطمه؛ حجت
انصاری، زینب؛ بهرامی، مهلا. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش
مثبت نگری بر سلامت روان دانش آموزان رویکردی نو بر
آموزش کودکان. ۳(۱)، ۴۰-۴۵.

شیردل محمدآباد، ر. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مثبت
اندیشی با رویکرد توانمندسازی بر بهبود هیجان‌های
تحصیلی و شادکامی دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی
ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.

علامه، ع؛ شیرآلی نیا، خ؛ و ایمانی، م. (۱۳۹۶). مقایسه احساس
تنهایی و پیوند با مدرسه در دانش‌آموزان پسر با رفتار
پرخاشگرانه و عادی. فصلنامه پژوهش‌های نوین
روان‌شناختی، ۱۲(۴۶)، صص ۱۲۴-۱۴۶.

محصلی، فاطمه. (۱۴۰۳). مطالعه ای بر اثربخشی زوج درمانی
هیجان مدار و راهبردهای مبتنی بر درمان هیجان مدار بر
کاهش نشخوار فکری در زوجین و پرخاشگری دانش
آموزان پیش دبستانی رویکردی نو بر آموزش کودکان. ۶
(۱)، ۴۷-۶۰.

محمودی، طیبه؛ بساک نژاد، سودابه؛ و مهرابی زاده هنرمند،
مهناز. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مدیریت خشم با رویکرد
روان‌شناسی مثبت نگر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان
و نشخوار خشم در دانشجویان دختر. مجله دست آوردهای
روان‌شناختی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ۴(۲۳)،
صص ۱۵۶-۱۳۷.

مشعلجیان، محمدحسین؛ سعدی پور، اسماعیل؛ ابراهیمی قوام،
صغری. (۱۴۰۳). تاثیر آموزش مدیریت خشم بر سازگاری
اجتماعی، تاب‌آوری و جرئت‌ورزی دانش‌آموزان رویکردی
نو بر آموزش کودکان. ۱۶(۱)، ۱۸۸-۲۰۲.

موید قاعدی، طاهر؛ قربان شیرودی، شهره. (۱۳۹۵). اثربخشی
امیددرمانی گروهی بر افسردگی، احساس تنهایی، و
خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر. فصلنامه سلامت روان
کودک. ۳ (۲): ۶۵-۷۵

۳. همبستگی بین خطاهای
کوارینانس
۴. داده
۵. بوت

منابع فارسی
اصلی آزاد، م؛ عارفی، م؛ فرهادی، ط و شیخ محمدی، ر.
(۱۳۹۱). اثربخشی بازی‌درمانی کودک محور بر اضطراب و
افسردگی کودکان دختر دارای اختلال اضطراب و افسردگی
در دوره دبستان. فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی،
۹۰-۹۱، ۷۱-۹۰.

افضلی، ل؛ قاسم‌زاده، س؛ و هاشمی بخشی، م. (۱۳۹۵).
اثربخشی مداخلات خانواده محور بر نشانه‌های بالینی
کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای. فصلنامه توانمندسازی
کودکان استثنایی، ۷(۲۰)، ۸۸-۱۰۸.

پارسا، ا. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش مثبت اندیشی بر سلامت روان و
دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر تهران. پایان‌نامه
کارشناسی ارشد منتشر نشده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه
پیام نور.

پرینز، نگار و بنیسی، پریناز. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش طرحواره
درمانی بر افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به
کووید ۱۹ ترخیص شده از مراکز درمانی رویکردی نو بر
آموزش کودکان. ۴(۳)، ۶-۱۴.

جعفری سیاوشانی، ف؛ برجلی، ا. و کیامنش، ع. ر. (۱۳۹۷). ارائه
مدل جهت پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس سبک‌های
دل بستگی مادران با واسطه‌گری مشکلات تنظیم هیجانی.
فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۱۳(۵۱)، صص
۸۶-۱۱۲.

جورابیان فکور تبریزی، شیمیا؛ صادقی، سمانه؛ شیخی، مسعود؛
امانی، امید. (۱۴۰۱). همبسته های روان شناختی صدا
بیزاری (میسوفونیا) در دانشجویان؛ نقش عاملی اضطراب و
افسردگی رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۴(۴)، ۵۳-۵۹.
چم زاده قنوتی، م. (۱۳۹۳). من و اندیشه هام. انتشارات پویش
اندیشه.

دهقانی، مرضیه؛ ملک محمودی، داوود؛ بروسان، بهشید؛ بنی
سی، پریناز. (۱۴۰۱). یک کارآزمایی کنترل شده تصادفی در
اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر شاخص‌های
سلامت روان و تاب‌آوری زنان مطلقه با تجربه خیانت .
رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۴(۴)، ۴۳-۵۲.
زکی‌زاده، رویا؛ بحرینی، مسعود؛ فرهادی، اکرم؛ باقرزاده، راضیه.
بررسی نقش میانجی افسردگی در ارتباط بین
(۱۴۰۱).

فهرست منابع

Afzali, L., Ghsemzadeh, S., & Hahemi
bakhshi, M. (2016). The effectiveness
of family-centered interventions on
clinical symptoms of children with
oppositional defiant disorder.

- Journal of consulting and clinical psychology, 53(4), 500.
- Azad, Y., Parsay, S., Darabe, E., & Alvande, Z. (2013). The Psychometrics Properties of the Children's Loneliness Scale in Guidance School Students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 14(1/51), 34-42. [Persian].
- Babaei, A. A., & Safarzadeh, S. (2019). The Effectiveness of Teaching Positive Thinking Skills on Academic buoyancy, Academic Engagement and Goal Orientation-Progress in Female Students with Depression Syndrome. *JHPM*, 8 (1):21-29. [Persian].
- Bellucci, G. (2020). Positive attitudes and negative expectations in lonely individuals. *Scientific Reports*, 10(1), 18595.
- Bierman, K. L., Coie, J., Dodge, K., Greenberg, M., Lochman, J., McMohan, R., Pinderhughes, E. (2013). School outcomes of aggressive-disruptive children: prediction from kindergarten risk factors and impact of the fast track prevention program. *Aggressive behavior*, 39(2), 114-130.
- Blain-Arcaro, C., & Vaillancourt, T. (2017). Longitudinal associations between depression and aggression in children and adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 45, 959-970.
- Blain-Arcaro, C., & Vaillancourt, T. (2016). Does worry moderate the relation between aggression and depression in adolescent girls?. *Journal of adolescence*, 49, 10-18.
- Blunch, N. (2012). Introduction to structural equation modeling using IBM SPSS statistics and AMOS. Sage (2th ed., pp. 24-32).
- Borawski, D. (2022). The mediating role of positive orientation in the Empowering Exceptional Children, 7(4), 87-94. [Persian].
- Ahadi, H., & Asadzadeh, H. (2019). Effectiveness of positive thinking skills training on depression in female students. *Iranian journal of educational sociology*, 2(2), 90-99. [Persian].
- Alavi, K., Asghari Moghadam, M. A., Rahiminejad, A., Farahani, H., & Allame, Z. (2016). Relationship between ambivalence over emotional expression and depression: The intermediary role of interpersonal problems. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 11(41), 27-36. [Persian].
- Alsaleh, M., Lebreuilly, R., Lebreuilly, J., & Tostain, M. (2016). The relationship between negative and positive cognition and psychopathological states in adults aged 18 to 20. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 26(2), 79-90.
- Atoum, A. Y., & Hadad, A. H. (2015). The effect of a training program based on positive thinking in reducing test anxiety among tenth grade Jordanian students. *Indian Journal of Positive Psychology*, 6(3), 276.
- Allameh, A., Shiralinia, K., & Imani, M. (2017). Comparison of Loneliness and School Bonding in Male Students with Aggressive Behaviors and Normal. *Journal of Modern Psychological Researches*, 12(46), 123-146. [Persian].
- Allison, V. L., Nativio, D. G., Mitchell, A. M., Ren, D., & Yuhasz, J. (2014). Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting. *The Journal of School Nursing*, 30(3), 165-172.
- Asher, S. R., & Wheeler, V. A. (1985). Children's loneliness: a comparison of rejected and neglected peer status.

- addiction. Educational Process: International Journal, 5(2), 97-105.
- De Vlaming, R., Haveman-Nies, A., Van't Veer, P., de Groot, L.C. (2010). Evaluation design for a complex intervention program targeting loneliness in noninstitutionalized elderly Dutch people. BMC Public Health;10(74): 552-560.
- Douki, H. E., Elyasi, F., & Hasanzadeh, R. (2019). Effectiveness of positive thinking training on anxiety, depression and quality of life of mothers of children with leukemia. Journal of Nursing and Midwifery Sciences, 6(1), 21-26. [Persian].
- Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M. V., Rico-Urbe, L. A., ... & Haro, J. M. (2017). Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 52, 381-390.
- Dutton, D. G., & Karakanta, C. (2013). Depression as a risk marker for aggression: A critical review. Aggression and Violent Behavior, 18(2), 310-319.
- Erzen, E., & Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. International Journal of Social Psychiatry, 64(5), 427-435.
- Eskandari, S., & NajafianPour, B. (2019). Effectiveness of Training positive thinking skills on self-esteem and life expectancy of orphan and irresponsible teenagers 12 to 17 years old. Knowledge and Research in Applied Psychology, 20(2), 24-33. [Persian].
- Faraji, F., Sohrabi, A., Rezaei, f., & Atef, Vahid. M.K. (2015). Studying the personality disorders and clinical signs in aggression attempter in the public relationship between loneliness and meaning in life. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(16), 9948.
- Chamzadeh qanavati, M. (2013). Me and my thoughts. Poyesh Andisheh Publications.
- Chang, E. C., Chang, O. D., Martos, T., Sallay, V., Zettler, I., Steca, P., ... & Cardeñoso, O. (2019). The positive role of hope on the relationship between loneliness and unhappy conditions in Hungarian young adults: How pathways thinking matters!. The Journal of Positive Psychology, 14(6), 724-733.
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. Modern methods for business research, 295(2), 295-336.
- Conoley, C. W., & Conoley, J. C. (2009). Positive psychology and family therapy: Creative techniques and practical tools for guiding change and enhancing growth. John Wiley & Sons.
- Coyne, S. M. (2016). Effects of viewing relational aggression on television on aggressive behavior in adolescents: A three-year longitudinal study. Developmental psychology, 52(2), 284.
- Dehghani, M., malekmahmoodi, D., borusan, B., & benisi, P. (2022). A randomized controlled trial on the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on the indicators of mental health and resilience of divorced women experiencing infidelity. A new approach to children's education quarterly, 4(4), 43-52. [Persian].
- Demir, Y., & Kutlu, M. (2016). The relationship between loneliness and depression: mediation role of internet

- of teenage girls. *Women's Health Bulletin*, 7(1), 11-17.
- Hani Asl Hizani, A., Khan Mohammad Zade, Z. (2019). Comparison of social skills, positive thinking skills and problem-solving methods in male and female students at the 3rd degree of high school in Zahedan. *Sociology of Education*, 4(2), 88-98. [Persian].
- Huffman, J. C., Feig, E. H., Millstein, R. A., Freedman, M., Healy, B. C., Chung, W. J., ... & Celano, C. M. (2019). Usefulness of a positive psychology-motivational interviewing intervention to promote positive affect and physical activity after an acute coronary syndrome. *The American Journal of Cardiology*, 123(12), 1906-1914.
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 898-902.
- Jafari, M. (2014). *Controlling Anger and Aggression in the Light of Religious Teachings*. Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute. [Persian].
- Jun, W. H., & Na, H. (2023). The Mediating Role of Positive Thinking on the Relationship between Depression and Functional Recovery in Community-Dwelling People with Schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 61(2), 44-52.
- Jun, W. H. (2016). Trait anger, anger expression, positive thinking and gratitude in college students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(1), 28-36.
- Jorabian Fakour Tabrizi, S., Sadeghi, S., Sheikhi, M., & Amani, O. (2022). Cognitive correlations of voice aversion (misophonia) in students; the causal role places of sanandaj city. *Shenakht-Journal of Psychology and Psychiatry*, 1(3), 90-102. [Persian].
- Fredrickson, B. L. (2009). *Positivity*. New York: Crown Publishers.
- Fröjd, S. A., Nissinen, E. S., Pelkonen, M. U., Marttunen, M. J., Koivisto, A. M., & Kaltiala-Heino, R. (2008). Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *Journal of adolescence*, 31(4), 485-498.
- Fung, A. L., Gerstein, L. H., Chan, Y., & Engebretson, J. (2015). Relationship of aggression to anxiety, depression, anger, and empathy in Hong Kong. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 821-831.
- Gadow, K. D., & Sprafkin, J. (1994). *Child Symptom Inventories manual*. Stony Brook, NY: Checkmate Plus.
- Garber, J., Quiggle, N. L., Panak, W., & Dodge, K. A. (2014). Aggression and depression in children: Comorbidity, specificity, and social cognitive processing. In *Internalizing and externalizing expressions of dysfunction* (pp. 225-264). Psychology Press
- Garvik, M., Idsoe, T., & Bru, E. (2014). Depression and school engagement among Norwegian upper secondary vocational school students. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 58(5), 592-608.
- Ghavidel, S., gilvari, A., & Nooshinfard, F. (2012). Librarian and positive thinking skills A Case study of central libraries of universities affiliated to Iranian Ministry of Science, Research and Technology (MSRT) in Tehran. *Library and Information Science Research*, 2(2), 245-262. [Persian].
- Hamidi, F., Otaghi, M., & M Paz, F. (2020). Effectiveness of positive thinking training on self-assertiveness

- Mallahi, M., & Niknejadi, F. (2017). Effectiveness of positive thinking skills on improving the situation of fathering behavior, conversation and anger in relation of daughters and their veteran fathers. *Iranian Journal of War and Public Health*, 9(1), 1-7. [Persian].
- Mashalchian, M., Sadipour, I., & Ebrahimi Qavam, S. (2024). The effect of anger management training on social adaptation, resilience and courage of students. *A new approach to children's education quarterly*, 6(1), 188-202. [Persian].
- Matthews, T., Danese, A., Wertz, J., Odgers, C. L., Ambler, A., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2016). Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51, 339-348.
- Matsuura, N., Hashimoto, T., & Toichi, M. (2009). Correlations among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression in inmates of a female juvenile correctional facility in Japan. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 63(4), 478-485.
- Meyrueix, L., Durham, G., Miller, J., Smalley, K. B., & Warren, J. C. (2015). Association between depression and aggression in rural women. *Journal of health disparities research and practice*, 8(4), 136.
- Mirderikvand, F., Adavi, H., Amirian, L., & Khodaie, S. (2018). The Investigation relationship between Social support and Depression mediated by Loneliness between Elderly. *Journal of Geriatric Nursing*, 3(2), 63-75. [Persian].
- Moayed Ghaedi T, Ghorban Shiroodi S. (2016). The Efficacy of Group Hope Therapy on Depression, Loneliness, and of anxiety and depression. *A new approach to children's education quarterly*, 4(4), 53-59. [Persian].
- Kline, R. (2016). *Data preparation and psychometrics review. Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed., pp. 64-96). New York, NY: Guilford.
- Kovacs, M. (1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta Paedopsychiatrica: International Journal of Child & Adolescent Psychiatry*. 46(5-6):305-15.
- Krygsman, A., & Vaillancourt, T. (2019). Peer victimization, aggression, and depression symptoms in preschoolers. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 62-73.
- Lasgaard, M., Goossens, L., & Elklit, A. (2011). Loneliness, depressive symptomatology, and suicide ideation in adolescence: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Journal of abnormal child psychology*, 39, 137-150.
- Mahmoodi, T., Bassak Nejad, S., & Mehrabizadeh Honarmand, M. (2016). The effectiveness of anger management based on positive psychology on cognitive emotion regulation and aggression rumination in female students. *Psychological Achievements*, 23(2), 137-156. [Persian].
- Maleki, M, Shehni Yailagh, M. (2022). The Relationship between Cyber Aggression and Emotion Regulation, Self-Control and Depression in Male High School Students in Ahvaz in 2021-2022: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 21(7), 741-756. [Persian].

- on depression and anxiety in patients with Quid 19 discharged from medical centers. *New Approach in Educational Sciences*, 4(3), 6-14. [Persian].
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods*, 40(3), 879-891. doi.org/10.3758/BRM.40.3.879
- Mueller, O. (1996). *Basic Principles of Structural Equation Modeling*. New York: Springer Verlag.
- Rouhi, F., Asiri, S., & Bakhshi, F. (2023). Factors Related to Feelings of Loneliness and Attitudes Toward Ageing in Retired Older Adults. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 33(4), 239-249. [Persian].
- Salarifar, M.; Azerbayjani, M.; Kaviani, M.; Mousavi Assal, M.; Abbasi, A.; Tabik, M. (2014). *Social psychology with an attitude towards Islamic sources*. Tehran: Hozah and University Research Center. [Persian].
- Shokrpour, N., Sheidaie, S., Amirkhani, M., Bazrafkan, L., & Modreki, A. (2021). Effect of positive thinking training on stress, anxiety, depression, and quality of life among hemodialysis patients: A randomized controlled clinical trial. *Journal of education and health promotion*, 10(1), 225. [Persian].
- Shoshtarirezvani, M., Jaladati, S. F., Hojatansari, Z., & Bahrami, M. (2021). The effectiveness of positivity education on students' mental health. *New Approach in Educational Sciences*, 3(1), 40-45. [Persian].
- Shirdal Mohammadabad, r. (2016). Investigating the effectiveness of positive thinking training with an empowerment approach on improving students' academic emotions and Self-Efficacy in Female Students. *J Child Ment Health* .3 (2) :65-75.
- Mohasseli, F. (2024). A study on the effectiveness of emotion-oriented couple therapy and strategies based on emotion-oriented therapy on reducing rumination in couples and aggression in preschool students. *A new approach to children's education quarterly*, 6(1), 47-60. [Persian].
- Mohiti, A. (2015). The effectiveness of teaching positive thinking skills on destructive marital habits, happiness and marital communication beliefs of married women. Unpublished master's thesis, Ferdowsi University. [Persian].
- Oettingen, G., Mayer, D., & Portnow, S. (2016). Pleasure now, pain later: Positive fantasies about the future predict symptoms of depression. *Psychological Science*, 27(3), 345-353.
- Pacheco, K. (2020). *Teaching Emotion Regulation on Anger and Aggression with Preschoolers*. Capstone Projects and Master's Theses. 807.
- Park, M., Choi, J., & Lim, S. J. (2014). Factors affecting aggression in South Korean middle school students. *Asian nursing research*, 8(4), 247-253.
- Pantic, I., Damjanovic, A., Todorovic, J., Topalovic, D., Bojovic-Jovic, D., Ristic, S., & Pantic, S. (2012). Association between online social networking and depression in high school students: behavioral physiology viewpoint. *Psychiatria Danubina*, 24(1.), 90-93.
- Parsa, A. (2012). The effect of positive thinking training on mental health and female students of Tehran high school. Unpublished master's thesis, Faculty of Humanities, Payam Noor University. [Persian].
- Parizan, N., & Banisi, P. (2022). The effectiveness of schema therapy training

- of loneliness in depression: the relationship between daily life experience and behavior. *Psychiatry*, 80(2), 104-117.
- Walsh, S., Szymczynska, P., Taylor, S.J.C., Priebe, S. (2018). The acceptability of an online intervention using positive psychology for depression: A qualitative study. *Internet Interventions*, 13: 60-66
- Wang, Y., Tian, L., Guo, L., & Huebner, E. S. (2020). Family dysfunction and Adolescents' anxiety and depression: multiple mediation model. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 66, 101090.
- Zakizadeh, R., Bahreini, M., Farhadi, A., & Bagherzadeh, R. (2023). Assessing the Mediating role of depression in the Relationship between feeling of loneliness and social functioning in the Elderly. *Iranian Journal of Ageing*, 17(4), 580-595. [Persian].
- happiness. Master's thesis. Mashhad Ferdowsi University. [Persian].
- Stein, J. Y., & Tuval-Mashiach, R. (2015). The social construction of loneliness: An integrative conceptualization. *Journal of Constructivist Psychology*, 28(3), 210-227.
- Twemlow, S. W., Fonagy, P., & Sacco, F. C. (2008). Embodying the Mind: Movement as a Container for Destructive Aggression. *American Journal of Psychotherapy*, 62, 1-33.
- Yaacob, S. N., Juhari, R., Talib, M. A., & Uba, I. (2009). Loneliness, stress, self esteem and depression among Malaysian adolescents. *Jurnal Kemanusiaan*, 14.
- Van Lier, P., Vitaro, F. & Eisner, M. (2007). Preventing aggressive and violent behavior: using prevention programs to study the role of peer dynamics in maladjustment problems. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 13, 277-296.
- Van Winkel, M., Wichers, M., Collip, D., Jacobs, N., Derom, C., Thiery, E., ... & Peeters, F. (2017). Unraveling the role