# اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بـر کاهش تکانشگری و قـلدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری

حافظ پادروند[۱]، دکتر عزت‌اله قدم‌پور[۲]، قاسم صفاری[۳]، شادی ذوالفقاری[۴]، دکتر مسلم قبادیان[۵]

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

## چکیده

هدف: هدف از انجام این پژوهش اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری بود. روش: روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر ۱۵-۱۲ سال دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود که در سال تحصیلی۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. از میان جامعه آماری، تعداد ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال رفتاری به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و در ادامه هریک از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه تکانشگری بارات، مقیاس قلدری ایلی‌نویز، پرسشنامه اختلال‌های رفتاری راتر (مقیاس معلم) و آموزش مثبت‌اندیشی استفاده شد. آموزش مثبت‌اندیشی به‌صورت ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به گروه آزمایش ارائه شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج تجزیه‌وتحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر است (p<۰/۰۵). نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از رویکرد آموزشی مثبت‌اندیشی در جهت کاهش رفتارهای تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری استفاده شود.

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

۱. **نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه لرستان، مدرس دانشگاه فرهنگیان
۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران
۳. دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه آزاد خوراسگان، اصفهان، ایران.
۴. دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.
۵. استادیارگروه آموزش علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان،صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵تهران،ایران

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

**Hafez Padervand[1], M.A., Ezatolah Ghadampour[2], Ph.D., Gasim Saffari[3], M.A.,Shadi Zolfaghari[4], M.A., Moslem Ghobadiyan[5], Ph.D.**

**Received: 05. 31.2022 Revised: 09.12.2022 Accepted: 12. 3.2022**

## Abstract

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

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

1. **Corresponding Author:** PhD student in Educational Psychology, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Email: Lecturer at Farhangian University. **Email**: hafezpadervand@gmail.com.
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
3. Phd student in counseling at Azad Khorasgan University, Isfahan, Iran.
4. Phd student of Clinical Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
5. Department of Educational Sciences, Farhangian University, P.O. Box 14665-889 Tehran, Iran. Email: mghobadiyan@cfu.c.ir

[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

**مقدمه**

اختلال‌های رفتاری از شایع‌ترین مشکلات روانشناختی در دورهٔ نوجوانی هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تا ۱۵ درصد نوجوانان دچار یک یا چند اختلال رفتاری هستند (اورمل، ارلمانس، راوین، الدینکل و لاسل، ۲۰۲۰). اختلال رفتاری[1] به رفتارهایی اشاره دارد که به‌طور افراطی بروز می‌کنند؛ مزمن هستند، قابل پذیرش نیستند و علت آنها انتظارهای اجتماعی و فرهنگی نمی‌باشد. پژوهشگران نیز اختلال رفتاری را به دو نوع رفتارهای برون‌نمود و رفتارهای درون‌نمود تقسیم کرده‌اند (هالاهان، کافمن و پولن، ۲۰۱۵). رفتارهای برون‌نمود معطوف به دیگران است درحالی‌که رفتارهای درون‌نمود شامل تعارض‌های روانی یا هیجانی مانند افسردگی و اضطراب می‌شود (بولگان و کیفتیسی، ۲۰۱۷). این اختلال‌ها به نقص عملکرد در زمینه‌های مختلف، از جمله زمینه‌های خانوادگی و تحصیلی منجر شده که درنهایت اُفت تحصیلی یا رفتارهای بزهکارانه را موجب مـــی‌شود (اندرسون، تـــرین، کالدارلا، هانسن و ریچاردسون، ۲۰۱۷).

افراد دارای مشکلات رفتاری کمتر می‌توانند رفتارهای خود را مدیریت کرده و درنتیجه رفتارهای تکانشگری[2] از خود نشان می‌دهند (حمیدی، شریعت، آقابزرگی و کشاورز محمدی، ۱۳۹۸). سه ویژگی اساسی تکانشگری عبارتند از: رفتار شتاب‌زده، برنامه‌ریزی‌نشده و بدون فکر، و مستعد اشتباه که می‌تواند نقطه عطف بسیاری از اختلال‌ها و آسیب‌های اجتماعی و روانشناختی باشد (توربرگ، لیویرس، ۲۰۱۰). براساس نظر هینز، بویی، توماس و بلانگن (۲۰۱۵) چهار بعد شخصیتی در ارتباط با ابعاد متفاوت رفتارهای تکانشگرانه عبارتند از: فوریت (مشکل برای مقاومت در برابر تکانه‌های قوی و گرایش به عمل از روی بی‌ملاحظه‌گی در زمان تجـربه‌های هیـجانی منـــفی یـــا مثـــبت)، برنامه‌ریزی نداشتن (گرایش به انجام اعمال فوری به‌جای عمل‌کردن همراه با تفکر دقیق و برنامه‌ریزی شده)، پایداری نداشتن (مشکل در حفظ توجه بر انجام تکلیف و شکست در تحمل خستگی) و هیجان‌طلبی (گرایش به جستجوی هیجان و ماجراجویی). براهام و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی این فرضیه را که تکانشگری با دامنه گسترده‌ای از آسیب‌های روانی نوجوان که محدود به اختلال‌های رفتاری است، تأیید کردند.

ازجمله مشکلات ناسازگارانه که در افراد دارای اختلال رفتاری به‌فور مشاهده می‌شود، رفتار قلدری[3] است. قلدری نوعی تجربه نامطلوب دوران کودکی، خشونت اجتماعی و یک مسئله اساسی سلامت عمومی است که دیدگاه وسیعی از متخصصان و صاحبنظران جامعه را به خود اختصاص داده است (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۰۱۹). به‌طورکلی، قلدری شکلی از رفتار پرخاشگرانه است که در آن شخصی به‌طور عمد و تکرار باعث آسیب یا ناراحتی فیزیکی به فرد دیگری می‌شود (آیاندا، ۲۰۲۱). پژوهش دکامپ و نوبای (۲۰۱۶) نشان داد قلدری، پدیدهٔ اجتماعی مهمی است که برای محیط آموزشی حمایت‌گر و پذیرا، تهدید به شمار می‌رود و پیامدهای ناگواری همچون خودکشی، اختلال در تغذیه، فرار از خانه، افسردگی، اخراج از مدرسه و رفتارهای پرخاشگرانه در بزرگسالی را در پی دارد. براساس بررسی لیبرون- هریس، شیرمان، لامبر، میلر و ادرتون (۲۰۱۹)، قلدر با خشم، پرخاشگری، خشونت، بیش‌فعالی و نیز بعدها با بزهکاری و جنایت پیوند پیدا می‌کند. آنها نتیجه‌گیری کردند که پسران بیشتر از دختران به روش‌های مستقیم قلدری متوسل می‌شوند.

با توجه به صدمات و خسارت‌های جبران‌ناپذیری که تکانشگری و قلدری به‌عنوان رفتارهای پرخطر به دنبال دارند، انجام مداخله‌های روانشناختی و آموزشی در جهت کاهش این عوامل، اهمیت به سزایی دارد، ازجمله این مداخله‌های مفید و مؤثر، مداخله‌های



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

مثبت است. دیدگاه مثبت‌نگر[۴]، دیدگاهی است که با توجه بیشتر به محرک‌های مثبت و تمرکز کمتر به نقاط منفی باعث ایجاد احساس خوب، برقرارکردن روابط ارزشمند با دیگران، تصمیمهای منطقی گرفتن، مقاومت در رویارویی با مشکلات، حل چالش‌های زندگی، مقاومت بیشتر فرد، اولویت‌بندی کارها وکاهش مشکلات رفتاری می‌شود (تدنرو بکر، ۲۰۱۸). آموزش مثبت‌اندیشی به معنای فعالیت‌های متمرکز بر جنبه‌های منفی، درمان یا آسیب‌شناسی نیست، بلکه تأکید بر بهبود بهزیستی و سلامت روان از راه فعالیت‌هایی است که منجر به افزایش آثار مثبت شناختی و رفتاری می‌شود (آرامی، شریفی، غضنفری و عادی، ۱۳۹۸). بنا به دیدگاه سلیگمن (۲۰۱۳) آموزش مثبت‌اندیشی می‌تواند زندگی خوب- احساسات مثبت، تعامل، ارتباط، معنا و موفقیت را تقویت کند. اکنون شواهد چشمگیری مبنی بر تأثیر مثبت این مداخله‌ها بر بهزیستی، کاهش علایم افسردگی (پیتروسکی و میکوتا، ۲۰۱۲) بهبود اعتمادبه‌نفس، افزایش هیجان‌های مثبت و کاهش هیجان‌های منفی وجود دارد (گارسیا، پلچانو، گنزالز لیندرو و موران، ۲۰۱۳). گرچه در زمینهٔ تأثیر مثبت‌اندیشی بر آسیب‌های روانی پژوهش‌های زیادی انجام شده است، اما در ارتباط با تأثیرگذاری مثبت‌اندیشی بر تکانشگری و رفتار قلدری تاکنون پژوهشی انجام نگرفته است. بااین‌حال، بررسی تعدادی از این پژوهش‌ها که اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی را در ارتباط با دیگر متغیرهای روانشناختی و در دیگر گروه‌های بالینی بررسی کرده باشند، می‌تواند مفید باشد. صفارحمیدی، حسینیان و زندی‌پور (۱۳۹۶) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است شایستگی و مهارت‌های اجتماعی کودکان را افزایش دهد. فرنام و مددی‌زاده (۱۳۹۶) نشان دادند آموزش مثبت‌نگری در افزایش حالت‌های روانشناختی مثبت، خوش‌بینی، خودکارآمدی و اجتماعی‌بودن مؤثر است. غلامی حیدرآبادی، نوابی‌نژاد، شفیع‌آبادی و دلاور (۱۳۹۲) نشان دادند آموزش مثبت‌نگری باعث افزایش سرسختی می‌شود. دهقان‌نژاد، حاج‌حسینی و اژه‌ای (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مثبت‌اندیشی بر افزایش سازگاری دانش‌آموزان مؤثر بوده و منجر به بهبود سرمایه‌های روانشناختی در تمامی مؤلفه‌های آن بوده است. بردباری طارمسرایی (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر سازگاری عاطفی و اجتماعی دختران دبیرستانی خانواده‌های ایثارگر مؤثر بوده است. در پژوهشی چیانگ، شین، لین و لی (۲۰۱۵) نشان دادند که آموزش مثبت‌اندیشی بر بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموزان مؤثر است. سادات و واحدی (۱۳۹۸) در پژوهشی به این نتیجه دست پیدا کردند که آموزش مثبت‌اندیشی بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان تأثیر مثبتی دارد. قیصری گودرزی، قدم‌پور، قربانی و پادروند (۱۳۹۹) در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی و کاهش حساسیت بین فردی اشاره کردند.

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



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

**روش**

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

*جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:* جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر ۱۵-۱۲ سال دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود که در سال تحصیلی۱۴۰۰ -۱۴۰۱ در مقطع متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. از میان جامعه آماری، تعداد ۳۰ دانش آموز دارای اختلال رفتاری به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و در ادامه هریک از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به‌این‌ترتیب که نخست از دو ناحیه آموزش‌وپرورش شهرخرم‌آباد، یک ناحیه و از میان دبیرستان‌های پسرانه این ناحیه به‌صورت تصادفی دانش‌آموزان یک مدرسه انتخاب شدند. پس از این مرحله از مشاوران و معلمان پایه‌های تحصیلی مقطع متوسطه خواسته شد تا فهرستی از دانش‌آموزانی که به نظر آنان بیشترین مشکلات رفتاری نظیر ایجاد اختلال در کلاس، قانون‌شکنی، مشکل با دیگران، پرخاشگری، گوشه‌گیری، اضطراب و غمگینی داشتند، تهیه کنند. بعد از آن، نسخه معلم پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات به‌وسیله آموزگاران برای این دانش‌آموزان تکمیل شد و پس از بررسی داده‌ها، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که سه شرط زیر را داشتند، انتخاب شدند: ۱) کسب نمره بالا در نسخه معلم پرسشنامه توانایی‌ها و مشکلات؛ ۲) رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در آزمایش؛ ۳) دریافت‌نکردن هرگونه درمان روانشناختی. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها، هریک از آنان به روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش در قالب ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند، اما گروه گواه آموزشی دریافت نکردند.

*ابزار:* پرسشنامه تکانشوری بارات. مقیاس تکانشگری بارت در سال ۱۹۵۹ به‌وسیله بارات ساخته شد. این آزمون یک مقیاس ۳۰ سؤالی است که همه آیتم‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند، ضمن اینکه ۱۱ سؤال نمره‌گذاری وارونه دارند. این مقیاس سه مؤلفه بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و شناختی را اندازه‌گیری می‌کند (بشارت، ۲۰۰۷). با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی درونی بالایی برای این پرسشنامه گزارش شده است، ۰/۸۳ برای کل آزمون، ۰/۷۴ برای زیرمقیاس حرکتی، ۰/۷۴ برای زیرمقیاس توجهی و ۰/۷۳ برای زیرمقیاس بی‌برنامگی. در ایران نیز اختیاری و همکاران ضرایب آلفای ۰/۷۸ برای تکانشگری توجهی، ۰/۶۳ برای تکانشگری حرکتی، ۰/۴۷ برای تکانشگری بی‌برنامگی و ۰/۸۳ برای کل آزمون را گزارش کرده‌اند (به نقل از بیرامی، بخشی‌پور رودسری، فخاری و خاکپور، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با نمره ۰/۸۳ بود.

مقیاس قلدری ایلی نویز[۶] : مقیاس قلدری در سال (۲۰۰۱) به‌وسیله ایلی‌نویز تدوین شد. این مقیاس شامل ۱۸ گویه است که سه بعد قلدری، زدوخورد و قربانی را می‌سنجد. ۹گویه رفتار قلدری و ۴ گویه قربانی‌بودن و ۵ گویه زدوخورد را سنجش می‌کند. نمره‌گذاری از نوع لیکرتی با دامنه‌ای یک (هرگز) تا پنج (همیشه) است. اسپلاگه و هولت (۲۰۰۱) برای بررسی روایی مقیاس از تحلیل عاملی و روایی همگرا و واگرا استفاده کردند. برای پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب هریک از زیرمقیاس‌های قلدری، زدوخورد و قربانی به‌ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۰ بود (به نقل از ملک‌نیا، عاشمیان و ابوالمعالی، ۱۳۹۹). در پژوهش چالمه (۱۳۹۲) پایایی این مقیاس با استفاده از سه روش آلفای کرونباخ در قلدری ۰/۹۰، زدوخورد ۰/۸۳، قربانی ۰/۷۱ و ضریب کل ۰/۸۹ بود. روایی همگرای این مقیاس نشان از همبستگی رضایت‌بخش بین ابعاد



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

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

پرسشنامه مشکلات رفتاری راتر[۷] فرم B (معلم):

این آزمون به‌وسیله راتر و همکاران (۱۹۶۷) برای تمایزگذاشتن بین کودکان بهنجار و کودکان دارای مشکلات رفتاری تنظیم شده است. پرسشنامه راتر فرم B شامل ۲۶ سؤال می‌باشد که به شیوه لیکرت (۲-۰) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه ۵ بعد مختلف اختلال‌های رفتاری را در بر می‌گیرد که عبارتند از پرخاشگری و بیش‌فعالی (تعداد ۵ سؤال)، اضطراب و افسردگی (تعداد ۶ سؤال)، ناسازگاری اجتماعی (۵ سؤال)، رفتارهای ضد اجتماعی (۵ سؤال) و اختلال کمبود توجه (۵ سؤال). نقطه برش مقیاس ۹ است و براساس پژوهش راتر(۱۹۶۷) نمره۹برای تمایز بین کودکان هنجار و دارای مشکل در نظر گرفته شده است. در پژوهش اولیه راتر و همکاران (۱۹۶۷) که در مورد ۹۱ کودک انجام شد، میزان توافق پرسشنامه با تشخیص روانپزشک اطفال ۷۶/۶ درصد گزارش شد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. در پژوهش دیگری که به‌وسیله راتر و همکاران (۲۰۰۱) انجام گرفت، درصد توافق حدود ۶۱/۵ درصد گزارش شد. کهریزی، مرادی و مؤمنی (۱۳۹۴) در پژوهشی ضرایب پایایی دو نیمه‌سازی و آلفای کرونباخ این پرسشنامه را به‌ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر پایایی به‌دست‌آمده با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ بود.

شیوه اجرا:

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

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

| جلسه | اهداف | محتوا |
|---|---|---|
| اول | معرفه- مقدمه- آشنایی با چارچوب برنامه | آشنایی اعضا با یکدیگر- توضیح پیرامون جلسه‌ها- معرفی ماهیت برنامه |
| دوم | نحوه روبه‌روشدن فکری دوباره با یک واقعه | نحوه تفکر دوباره یک واقعه، شیوه برخورد با آن واقعه، شناسایی علایم و نشانه‌های مثبت‌اندیشی |
| سوم | آشنایی و آموزش مهارت‌های صید افکار | آشنایی و آموزش مهارت صید افکار و به‌زبان‌آوردن باورها و خودگویی‌های مثبت و مبارزه با افکار منفی برای دانش‌آموزان |
| چهارم | آموزش مهارت تغییر تصویرهای ذهنی و تصویرسازی درونی مثبت | آموزش مهارت تغییردادن تصویرهای ذهنی و تصویرسازی درونی مثبت و ارائه جدول و تصاویرآموزش مربوط به آن و آموزش استفاده از زبان |
| پنجم | ارزیابی باورها | آموزش ارزیابی نگرش‌ها، آموزش مثبت نگاه‌کردن به ترس‌ها و ازخودراندن آن و رویارویی با باورهایی که حول آن ترس است. |
| ششم | آموزش شخصی‌سازی | آشناکردن دانش‌آموزان با بعد شخصی‌سازی که یکی از سبک‌های تفکر است و به‌وسیله سلیگمن بیان شده است. |



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

| | | |
|---|---|---|
| هفتم | آموزش چگونگی مقابله با افکار و نگرش‌های فاجعه‌پندارانه | مجادله و مقابله با نگرش‌های فاجعه‌پندارانه |
| هشتم | آموزش سبک تفکر فراگیر | آشنایی آزمودنی‌ها با سبک تفکر فراگیر که به‌وسیله سلیگمن مطرح شده است. |
| نهم | آموزش خوش‌بینی و تفکر خوش‌بینانه | ارائه مهارت ایجاد خوش‌بینی از راه تفکرخوش‌بینانه و اقدام به آن |
| دهم | بررسی میزان اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی و اختتام جلسه | بررسی میزان اثربخشی مهارت‌های مثبت‌اندیشی ارائه‌شده، توضیح درباره نحوه کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در زندگی روزمره برای دانش‌آموزان، اختتام جلسه، تشکر و قدردانی از آزمودنی‌های شرکت‌کننده در جلسه‌ها |

## یافته‌ها

در این بخش نخست اطلاعات توصیفی مقیاس تکـانشگـری و قـلـدری در جـدول ۲ بـا جـداسازی پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است

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

| متغیر | شاخص آماری | عوامل | پیش‌آزمون | پس‌آزمون |
|---|---|---|---|---|
| بی‌برنامگی | گروه آزمایش | میانگین | ۶۰.۳۳ | ۰۰.۲۸ |
| | | انحراف معیار | ۰۴.۳ | ۴۵.۵ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۲۰.۳۵ | ۳۳.۳۳ |
| | | انحراف معیار | ۱۰.۳ | ۶۹.۲ |
| تکانشگری حرکتی | گروه آزمایش | میانگین | ۰۰.۲۶ | ۵۳.۲۲ |
| | | انحراف معیار | ۲۱.۳ | ۶۶.۳ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۶۷.۲۶ | ۳۳.۲۷ |
| | | انحراف معیار | ۳۵.۲ | ۶۸.۳ |
| تکانشگری شناختی | گروه آزمایش | میانگین | ۹۳.۳۲ | ۴۷.۲۹ |
| | | انحراف معیار | ۵۳.۳ | ۷۵.۴ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۶۰.۳۳ | ۳۳.۳۳ |
| | | انحراف معیار | ۰۳.۲ | ۳۲.۴ |
| قلدری | گروه آزمایش | میانگین | ۹۳.۳۱ | ۷۳.۲۶ |
| | | انحراف معیار | ۵۲.۵ | ۴۶.۴ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۸۰.۳۱ | ۴۰.۳۰ |
| | | انحراف معیار | ۶۵.۴ | ۵۶.۴ |
| زدوخورد | گروه آزمایش | میانگین | ۵۳.۱۷ | ۴۷.۱۴ |
| | | انحراف معیار | ۸۵.۴ | ۲۷.۳ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۸۷.۱۷ | ۲۰.۱۷ |
| | | انحراف معیار | ۰۲.۳ | ۷۸.۲ |
| قربانی | گروه آزمایش | میانگین | ۱۳.۲۰ | ۴۰.۱۸ |
| | | انحراف معیار | ۱۸.۵ | ۱۱.۳ |
| | گروه کنترل | میانگین | ۴۷.۲۱ | ۶۷.۲۰ |
| | | انحراف معیار | ۶۸.۳ | ۷۴.۳ |

همچنان که ملاحظه می‌شود، میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهد. قبل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض نرمال‌بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو ویلک انجام شد. این پیش‌فرض نشان از آن است که تفاوت مشاهده‌شده بین توزیع نمره‌های گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است. نتایج این آزمون نشان داد که تمام متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از توزیع نرمال پیروی می‌کنند ($p>۰/۰۵$). همچنین به‌منظور بررسی پیش‌فرض یکنواختی واریانس‌های کل از آزمون لوین استفاده شد. اگر معناداری در آزمون لوین بالاتر از ۰/۰۵ باشد، به‌طورمعمول از آزمون فرض همگنی واریانس‌ها و در صورت تأییدنشدن از اصلاح درجه آزادی استفاده می‌شود. در این پژوهش نتایج آزمون همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش برقرار بود



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

(p>۰/۰۵). مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون به این معنا است که ضریب رگرسیون متغیر وابسته از روی متغیرهای همپراش در گروه‌ها یکسان باشد. با توجه به خروجی تحلیل کوواریانس برای بررسی همگنی ضرایب رگرسیون مشاهده شد که تعامل بین متغیر آزمایش و همراه (پیش‌آزمون) معنادار نیست. ازاین‌رو شیب خط رگرسیون برای دو گروه آزمایش و کنترل یکسان است (p>۰/۰۵).

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

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

| شاخص آماری اثر | آزمون | ارزش | F | dfفرضیه | dfخطا | Sig | ضریب ایتا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تفاوت دو گروه با کنترل اثر پیش‌آزمون | اثرپیلای | ۷۰.۰ | ۷۲.۶ | ۰۰.۶ | ۰۰.۱۷ | ۰۰۱.۰ | ۷۰.۰ |
| | لامبدای ویلکس | ۳۰.۰ | ۷۲.۶ | ۰۰.۶ | ۰۰.۱۷ | ۰۰۱.۰ | ۷۰.۰ |
| | اثرهتلینگ | ۳۷.۲ | ۷۲.۶ | ۰۰.۶ | ۰۰.۱۷ | ۰۰۱.۰ | ۷۰.۰ |
| | بزرگ‌ترین ریشه روی | ۳۷.۲ | ۷۲.۶ | ۰۰.۶ | ۰۰.۱۷ | ۰۰۱.۰ | ۷۰.۰ |

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد پس از حذف اثر پیش‌آزمون با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، یک اثر معنادار برای عامل آموزش مثبت‌اندیشی «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از متغیرهای تکانشگری، قلدری و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری (که با آموزش مثبت‌اندیشی آموزش دیده‌اند) با دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد (لامبدای ویلکس =۰/۴۰، p<۰/۰۵) (جدول ۴).

**جدول ۴ آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری**

| شاخص آماری متغیرها | منبع تغییر | SS | df | MS | F | سطح معناداری | ضریب ایتا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| بی‌برنامگی | گروه | ۷۷.۱۳۴ | ۰۰.۱ | ۷۷.۱۳۴ | ۶۹.۶ | ۰۰۴.۰ | ۲۳.۰ |
| | خطا | ۳۵.۴۴۳ | ۰۰.۲۲ | ۱۵.۲۰ | | | |
| تکانشگری حرکتی | گروه | ۵۹.۱۲۰ | ۰۰.۱ | ۵۹.۱۲۰ | ۹۶.۲۴ | ۰۰۱.۰ | ۵۳.۰ |
| | خطا | ۳۰.۱۰۶ | ۰۰.۲۲ | ۸۳.۴ | | | |
| تکانشگری شناختی | گروه | ۹۴.۷۹ | ۰۰.۱ | ۹۴.۷۹ | ۱۱.۶ | ۰۰۶.۰ | ۲۲.۰ |
| | خطا | ۸۴.۲۸۷ | ۰۰.۲۲ | ۰۸.۱۳ | | | |
| قلدری | گروه | ۳۵.۱۵۴ | ۰۰.۱ | ۳۵.۱۵۴ | ۲۲.۱۵ | ۰۰۱.۰ | ۴۱.۰ |
| | خطا | ۱۱.۲۲۳ | ۰۰.۲۲ | ۱۴.۱۰ | | | |
| زدوخورد | گروه | ۰۹.۷۲ | ۰۰.۱ | ۰۹.۷۲ | ۲۵.۱۸ | ۰۰۱.۰ | ۴۵.۰ |
| | خطا | ۸۹.۸۶ | ۰۰.۲۲ | ۹۵.۳ | | | |
| قربانی | گروه | ۳۰.۱۸ | ۰۰.۱ | ۳۰.۱۸ | ۵۱.۳ | ۰۷.۰ | ۱۴.۰ |
| | خطا | ۵۶.۱۱۴ | ۰۰.۲۲ | ۲۱.۵ | | | |

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش‌آزمون، فرضیه پژوهش مبنی بر وجود تفاوت معنادار در مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی، تکانشگری شناختی، قلدری و زدوخورد دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، تأیید می‌شود. همان‌گونه که از



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

نتایج جدول ۴ ملاحظه می‌شود، سطح معناداری حاصل‌شده برای مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی، تکانشگری شناختی، قلدری و زدوخورد در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۰۸ به‌دست‌آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰۵/ ۰بر ۵ متغیر وابسته) کوچک‌تر است. درنتیجه با توجه به میانگین‌های حاصل‌شده می‌توان گفت با ۹۵درصد اطمینان مؤلفه‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی، تکانشگری شناختی، قلدری و زدوخورد گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بهبود داشته است.

**بحث و نتیجه‌گیری**

هدف از انجام این پژوهش، اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی به شیوه گروهی بر کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال رفتاری شهر خرم‌آباد بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر بوده است. تاکنون در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری پرداخته نشده است. اما نتایج چندین پژوهش نشان از اثربخش‌بودن این رویکرد درمانی در بهبود بسیاری از متغیرهای روانشناختی است. از جمله پژوهش بردباری طارمسرایی (۱۳۹۱) نشان از اثربخشی مثبت‌اندیشی بر سازگاری عاطفی و اجتماعی دختران دبیرستانی؛ پژوهش چیانگ، شین، لین و لی (۲۰۱۵) نشان از اثربخشی مثبت‌اندیشی بر بهبود مهارت‌های سازگاری دانش‌آموزان؛ پژوهش قیصری گودرزی، قدم‌پور، قربانی و پادروند (۱۳۹۹) نشان از اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر سازگاری اجتماعی و کاهش حساسیت بین فردی دانش‌آموزان و پژوهش سادات و واحدی (۱۳۹۸) نشان از اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان بود. ازاین‌رو، این یافته پژوهش به‌نوعی همسو با پژوهش‌های مذکور است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش مثبت‌اندیشی به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا خود را بهتر بشناسند و پیرامون نظر خود درباره خویشتن و جهان کنجکاوی کنند. در آموزش مثبت‌اندیشی، دانش‌آموزان تشویق می‌شوند تا تجربه‌های مثبت و خوب را بازشناسند، نقش آنها را در افزایش و ارتقای احترام خود بازشناسی کنند و توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب کنند و همین عامل پیش‌زمینه کاهش رفتارهای ناسازگارانه‌ای چون تکانشگری در آنان است (سین و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۹). همچنین در تبیین این یافته می‌توان به دیدگاه سلیگمن (۲۰۱۳) اشاره کرد: وی معتقد است که در مثبت‌اندیشی برخلاف سایر رویکردها به جای تمرکز برمشکلات، بر افزایش هیجان مثبت و ارتقای معنای زندگی تأکید دارد. مداخلهٔ آموزش مثبت‌اندیشی از مجموعه روش‌هایی چون صمیمیت، همدلی، اعتماد، اصالت و تفاهم استفاده می‌کند و آموزش مثبت‌اندیشی با وجود هریک از این روش‌ها با تقویت همدلی و اعتماد سبب کاهش تکانشگری خواهد شد. تجزیه‌وتحلیل دیگر فرضیه پژوهش نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش رفتار قلدری دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری مؤثر بوده است. همانند دیگر متغیر این پژوهش، تاکنون در پژوهشی به اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش رفتار قلدری افراد دارای اختلال رفتاری اشاره نشده است، بااین‌حال می‌توان نتیجه این فرضیه پژوهش را به‌نوعی در راستای پژوهش‌های صفار حمیدی، حسینیان و زندی پور(۱۳۹۶)، فرنام و مددی‌زاده (۱۳۹۶)، سادات و واحدی (۱۳۹۸) و دهقان‌نژاد، حاج‌حسینی و اژه‌ای (۱۳۹۶) دانست. نتایج هریک از پژوهش‌های ذکرشده نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی به‌ترتیب بر مهارت‌های اجتماعی کودکان، افزایش حالت‌های روانشناختی مثبت، خوش‌بینی، خودکارآمدی، اجتماعی‌بودن و بهبود سرمایه‌های روانشناختی مؤثر بوده است. در تبیین این یافته پژوهشی، می‌توان بیان کرد که آموزش مثبت‌اندیشی توانسته است نگاه مثبت به خود و زندگی را در دانش‌آموزان دارای اختلال



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

رفتاری توسعه دهد و همین امر، منجر به ارتباط بهتر با محیط اجتماعی مدرسه شده و از راه آن دانش‌آموزان توانسته‌اند با سایر همکلاسی‌ها و معلمان خود تعامل مثبت و منطقی‌تری برقرارکنند،چرا که براساس با مدافعان رویکرد مثبت‌نگر مانند کارادماس (۲۰۰۶) و کارادماس، کونستانتیوس و سیدریدس (۲۰۰۷) داشتن مهارت‌های مثبت‌نگری به فرد کمک می‌کند تا با بینش و دقت بیشتری به ارتباط‌های بین‌فردی و روابط اجتماعی خود بنگرند و مسائل به‌وجودآمده در این حیطه را به‌طور منطقی حل و فصل کرده و متناسب با محیط و شرایط مختلف اجتماعی پاسخ‌های معقولانه‌تری داشته باشند که این خود عامل مهمی در ایجاد سازگاری اجتماعی وکاهش قلدری در آنان است. اما مانند هر پژوهشی، پژوهش حاضر نیز خالی از محدودیت نبود که وجود این محدودیت‌ها تعمیم یافته‌های آن را نیازمند احتیاط بیشتری می‌کند. ازجمله: عدم وجود مطالعه پیگیری، محدودبودن نمونه آماری به پسرهای مقطع متوسطه اول که تعمیم نتایج به دخترها و دیگر مقاطع را ناممکن می‌سازد. در اینجا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی دوره پیگیری در نظرگرفته شود. با درنظرگرفتن این محدودیت‌ها، یافته‌های پژوهش نتایج مهم و معناداری را در زمینه اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر کاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان به دست می‌دهد. از این‌رو براساس نتایج به‌دست‌آمده، آموزش مثبت‌اندیشی به‌عنوان درمان مفید در حوزه روانشناسی درکاهش تکانشگری و قلدری دانش‌آموزان مؤثر قلمداد شده و می‌تواند به استفاده مشاوران و درمانگران برسد. همچنین از آن‌جایی‌که روش‌های درمانی، آموزشی و مداخلاتی با نوجوانان، زمانی مؤثرتر خواهند بود که به‌صورت چندوجهی انجام شوند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با آموزش و درمان همزمان والدین و فرزندان و حتی معلمان این دانش‌آموزان انجام شود تا باعث تغییرات پیاپی و طولانی‌مدت شود.

**سپاسگزاری**

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

**پی‌نوشت‌ها**

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

**References**

Adili H, Sardary B. (2021). Effectiveness of Emotion Regulation Training on Reducing Bullying Behaviors and Increasing Empathy Among Middle-School Bully Students. JOEC. 20 (4): 118-105. http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1399.20.4.6.

Anderson DH, Trinh SM, Caldarella P, Hansen BD, Richardson MJ. (2017). Increasing positive playground interaction for kindergarten students at risk for emotional and behavioral disorders. Early Childhood Education Journal. 3 (304): 1-10. https://doi.org/10.1007/s10643-017-0878-2.

Arami Z, Sharifi T, Ghazanfari A, Abedi A. (2019). A Comparison of the Effectiveness of Fredrickson's Positive Thinking and Dweck's Mindset Programs on Psychological Capital of Gifted Ninth-Grade Girls with Test Anxiety in Isfahan. JOEC. 19 (3): 37-48. http://dorl.net/dor/20.1001.1.16826612.1398.19.3.5.3.

Besharat MA. (2007). Reliability and factorial validity of Farsi version of the Impulsiveness Scale with a sample of Iranian students. Psychological Reports. 101(14): 209-222. doi: 10.2466/PRO.101.1.

Beyrami M, Bakhshipour Rodsari A, Fakhari A, Khakpour Z. (2012). Comparison of impulsivity and its components between eating disorders, obsessive-compulsive disorder and normal group. RBS. 9 (5): 365-372. http://dorl.net/dor/20.1001.1.17352029.1390.9.5.8.3.

Bordbari Tarmsaraei AD. (2012) Effectiveness of thinking skills training on emotional, academic and educational adjustment of high school girls from self-sacrificing families, master's thesis in family counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran.



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

Braham S, Kacem H, Mlika S, Moalla Y, Walha A, Gaddour N, ... & Ghribi F. (2014). Impulsivity and externalization and internalization problems in adolescents. L'encephale. 41(3): 215-220. https://doi.org/10.1016/j.encep.2014.03.003.

Bulgan C, Ciftci A. (2017). Psychological adaptation, marital satisfaction, and academic self-efficacy of international students. Journal of International Students. 7(3): 687-702. doi: 10.5281/zenodo.570028.

Center for Disease Control and Prevention. (2019). Preventing Bullying: Violence Prevention. https://www.cdc.gov/violenceprevention/youthviolence/bullyingresearch/fastfact.html.

Chaing Y, Shih H, Lin D, Lee C. (2015). Effectiveness of a Mind Training and Positive Psychology Program on Coping Skills in Schoolchildren in Taiwan. Journal of Child and Adolescent Behavior. 3, 246-253.

Chalmeh R. (2013). Psychometrics Properties of the Illinois Bullying Scale (IBS) in Iranian Students: Validity, Reliability and Factor Structure. Psychological methods and models. 11 (3): 52-39. https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1392.3.11.3.5.

Dehghannezhad S, Hajhosseini M, Ejei J. (2017). Effectiveness of Positive Thinking Skill Training on Social Maladjusted Adolescent Girls' social adjustment and Psychological Capital. Journal of school psychology. 6 (1): 49-67. https://doi.org/10.22098/jsp.2017.537.

Farnam A, Madadizade T. (2017). Effect of Positive Training on Positive Psychological States (Character Strengths) of Female High School Students. Positive Psychology Research. 3 (1): 61-75. https://dorl.net/dor/20.1001.1.24764248.1396.3.1.6.4.

Garcia L, Pelechano V, Gonzalez-Leandro P, Moran C. (2013). Is it possible to be too happy? Happiness, personality, and psychopathology. International Journal of Clinical and Health Psychology. 13, 18-24. https://doi.org/10.1016/S1697-2600.

Gholami Hyderabadi Z, Nawabinjad S, Shafiabadi A, Delavar A. (2012) "The effectiveness of reality therapy and positivity training in increasing the strictness of mothers with blind children", Educational Management Research Quarterly. 4(2): 58-76.

Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. (2015). Exceptional learners: an introduction to special education (13th Ed). Published by Pearson Education, Inc.

Hamidi M, Shariat S, Aghabozorgi S, Keshavarz Mohammadi R. (2020). The Effectiveness of Child-based Mindfulness Program on Impulsivity and Aggression in Children with Externalizing Disorders. J Child Ment Health. 6 (4): 144-155. http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.4.14.

Heinz AJ, Bui L, Thomas KM, Blonigen DM. (2015). Distinct facets of impulsivity exhibit differential associations with substance use disorder treatment processes: a cross-sectional and prospective investigation among military veterans. J Subst Abuse Treat. 55: 21–28. https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.02.005.

Iyanda AE. (2021). Bullying Victimization of Children with Mental, Emotional, and Developmental or Behavioral (MEDB) Disorders in the United States. Journal of Child & Adolescent Trauma. 6, 45-89. https://doi.org/10.1007/s40653-021-00368-8.

Karademas E C, Konstantions K, Sideridis GD. (2007). Optimism, self-efficacy, and information processing of threat (and well-being) related stimuli. Stress and Health. 23(5): 285-294. https://doi.org/10.1002/smi.1147.

Karademas EC. (2006). Self-efficacy, Social support, and well-being: The mediating role of optimism. Personality and Individual Differences. 40(6): 1281-1290. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.019.

Kehrizi S, Moradi A, Momeni Kh. (2014) "Effectiveness of sand play therapy on reducing behavioral disorders of preschool children", Researches in clinical psychology and counseling. 5(1): 154-174.

Lebrun-Harris LA, Sherman LJ, Limber SP, Miller BD, Edgerton EA. (2019). Bullying Victimization and Perpetration among U.S. Children and Adolescents: 2016 National Survey of Children's Health. Journal of Child and Family Studies. 28(9): 2543–2557. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1170-9.

Maleknia A, Hashemian K, Abul-Maali K. (2019) "Explaining the structural relationships between the quality of parent-child relationships and the emotional atmosphere of the school with bullying in the school: evaluating the mediating role of self-concept", Research Quarterly in Educational Systems. 14(50): 57-78. Doi: 10.22034/JIERA.2020.205132.2102.

Ormel J, Oerlemans AM, Raven D, Oldehinkel AJ, Laceulle OM. (2020). Mental Disorder During Adolescence: Evidence of Arrested Personality Development. Clinical Psychological Science. 8(3): 395-411. https://doi.org/10.1177/2167702619896372.

Pietrowsky R, Mikutta J. (2012). Effects of positive psychology interventions in depressive patients—A randomized control study. Psychology. 3(12): 1067. http://dx.doi.org/10.4236/psych.2012.312158.



[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

Qesari Goodarzi S, Ghadampour E, Ghorbani M, Padervand H. (2020). Effectiveness of group-based positive thinking training on social adjustment and reducing the interpersonal sensitivity of students with mathematical disorder. Empowering Exceptional Children Journal. 2 (33): 37-47. https://doi.org/10.22034/ceciranj.2020.218730.1333.

Rutter M, Kreppner JM, OConnor TG. (2001). Specificity and heterogeneity in childrens responses to profound institutional privation. English and Romanian Adoptees Study Team. British Journal of Psychiatry. 179, 97-103. DOI: https://doi.org/10.1192/bjp.179.2.97.

Rutter MA, Tizard J, Yule W, Graham P, Whitmore K. (1976). Research report: lsle of Wight studies. Journal of Psychological Medicine, 6: 313-332.

Sadat S, Vahedi SH. (2019). The Effect of Positive Thinking Skills Training on Students' Subjective Well-being. Thought and child magazine.10 (1): 101-123. https://doi.org/10.30465/fabak.2019.4929.

Saffarhamidi E, Hosseininan S, Zandipour T. (2017). The Effect of Positive Thinking Education on the Perceived Competency and Social Skills of the Orphan and Mistreated Children. J Child Ment Health. 4 (1): 13-23. http://childmentalhealth.ir/article-1-170-fa.html.

Seligman ME, Steen TA, park N, & Peterson C. (2005). Positive psychology progress. Journal of American Psychologist. 5, 410-421. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.60.5.410.

Seligman ME. (2013). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. New York: Atria Books.

Sin NL, Lyubomirsky S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice friendly meta-analysis. Journal of Clinical Psychology. 65(5): 467-487. https://doi.org/10.1002/jclp.20593.

Tetzner, J. & Becker, M. (2018). Think Positive? Examining the Impact of Optimism on Academic Achievement in Early Adolescents. J Pers. 86(2):283-95. [DOI:10.1111/jopy.12312]

Thorberg FA, Lyvers M. (2010). Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder in patients. Addict Res Theory. 18(4): 464-478. https://doi.org/10.3109/16066350903254783.

[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]

[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]

[ Downloaded from joec.ir on 2024-10-12 ]
[ DOI: 10.52547/joec.23.1.35 ]