



The effectiveness of positivity training on students' cognitive flexibility and resilience

Mohsen Mohammad Karimi¹, Siavash Talepasand², Isaac Rahimian Bougar³

1. Ph.D Candidate in Psychology, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran. E-mail: m_mkarimi@yahoo.com

2. Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. E-mail: stalepasand@semnan.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. E-mail: i_rahimian@semnan.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 31 August 2024

Received in revised form

28 September 2024

Accepted 02 November

2024

Published Online 21

March 2025

Keywords:

positive intervention,
cognitive flexibility,
resilience,
students

ABSTRACT

Background: Adolescence with special risks during puberty and social crises can provide the ground for the occurrence or exacerbation of psychological problems, since this period is a sensitive and decisive stage, the use of educational and therapeutic approaches to increase the level of flexibility and resilience against problems is of particular importance.

Aims: This study aimed to investigate the effectiveness of positive training on students' cognitive flexibility and resilience.

Methods: This study is an applied study in terms of a quasi-experimental method from a series of pre-tests, post-tests, and two-month follow-ups with a control group. The statistical population of this study included 11th-grade female students in Tehran in the academic year 2021-2022. The sample consisted of 42 11th-grade female students in Tehran who were selected by multi-stage random sampling method and randomly assigned to two experimental and control groups. Data were collected using the Cognitive Flexibility Questionnaire (Dennis & VanderWaal, 2010) and the Resilience Questionnaire (Connor & Davidson, 2003) in three stages: pre-test, post-test, and follow-up. The experimental group received 14 sessions of 90-minute positivity training based on the educational program (Rashid, 2014) and the control group did not receive any intervention. The data were analyzed using SPSS.27 software and repeated measures analysis of variance.

Results: The results showed that positive attitude training is effective on students' flexibility and resilience ($P < 0.05$). The results showed a difference between the mean scores of the pre-test and post-test of the experimental and control groups in terms of resilience and resilience. The effect of the intervention was also maintained at follow-up.

Conclusion: These results suggest that positivity training can be used as an evidence-based intervention to improve students' psychological resilience and resilience in students' counseling centers and psychological services.

Citation: Mohammad Karimi, M., Talepasand, S., & Rahimian Bougar, I. (2025). The effectiveness of positivity training on students' cognitive flexibility and resilience. *Journal of Psychological Science*, 24(145), 119-137. [10.52547/JPS.24.145.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.119)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 145, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.24.145.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.119)



✉ **Corresponding Author:** Siavash Talepasand, Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.

E-mail: stalepasand@semnan.ac.ir, Tel: (+98) 9126040690

Extended Abstract

Introduction

From a health point of view, adolescence is one of the best periods in life. It is a time of peak health and strength. But, on the other hand, during this period of life, there is the greatest tendency to undertake risky behaviors that compromise adolescents' health and well-being. This is also the time when young people become more vulnerable to mental problems including depression, suicidal behaviors, eating disorders, substance use, and other addictive behaviors. The successful or unsuccessful development of adolescents depends on the risks and protection they are exposed to. The interplay between risk and protection influences the mechanisms of resilience or vulnerability. Therefore, support should be given to research on positive factors that contribute to adolescent resilience (Ostaszewski, 2020). The theory of resilience provides a framework for understanding why some adolescents who are exposed to several risks do not develop negative health or social outcomes, and contrary to expectations, grow up successfully (Fergus and Zimmerman 2005). The concept of resilience includes compensatory and protective models to explain how positive factors operate to help adolescents overcome risks. The compensatory model indicates "positive factors" that offset the negative effect of risk factors. Whereas the protective factor model explains the "protective factors" that moderate the relationship between the risk factors and the negative outcomes. These two types of factors are known in the literature under two terms "protective factors" or "promotive factors" (Zimmerman et al. 2013; Ostaszewski, 2020). The knowledge on "protective" or "promotive" factors radically changed the approaches used in adolescent mental health promotion and risk behaviours prevention. Strength-based approaches concentrate on providing youth with the internal and external attributes needed for healthy development (Bernat and Resnick 2006). Resilience is a complex multidimensional construct defined as the ability to adapt successfully in the face of stress and adversity, maintaining normal psychological and physical functioning (Wu et al.,

2013; Imran et al., 2024). According to the American Association of Psychology (APA), psychological resilience is the ability to be able to "bounce back" from stressful times (American Psychological Association, 2021). There are a few strength-based concepts that are especially valuable in the context of adolescent mental health and well-being. They include a supportive school environment, parent-child effective communication, and meaningful extracurricular activities (Ostaszewski, 2020). Adolescents have the potential to control their development and actively influence the adaptation processes because of their exceptional plasticity (Lerner et al. 2003; Pinto et al., 2021). This is particularly important in those cases where the development of a young person is heading in a wrong direction. We know that youth development is not a linear process and is highly context-dependent. However, the use of developmental potential depends on the availability of pro-developmental resources in the young person's environment.

Resilience is the process and outcome of successfully adapting to difficult or challenging life experiences, especially through mental, emotional, and behavioral flexibility and adjustment to external and internal demands (Pellerin et al., 2022). Psychological flexibility is a broad concept that reflects a person's ability to easily adapt their cognition and behavior according to their needs (Kashdan, T. B., & Rottenberg, 2010). Part of psychological flexibility is regulatory (or coping) flexibility—that is, the ability to adapt one's behavior in response to the demands of the environment (Bonanno, & Burton, 2013). Emerging from the tenets of Relational Frame Theory (RFT; Barnes-Holmes et al, 2001) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes, 2006; Hayes et al, 2011), psychological flexibility is conceptualized as a set of skills individuals can use to respond to challenging and difficult thoughts, feelings, and experiences (e.g., developing tolerance and acceptance for challenging experiences, allowing them to gently pass, maintaining a broader perspective in the midst of them). In contrast, psychological inflexibility is a set of rigid and maladaptive responses to challenging experiences

that serve to enhance distress (e.g., actively avoiding unwanted/difficult feelings, getting stuck or fusing with them, judging or shaming oneself for having them) (Daks et al., 2020).

The research community in positive psychology focuses specifically on positive emotions and positive character traits to improve mental health and promote well-being. The experience of positive emotions contributes to the development of social, physical, intellectual, and psychological resources (Fredrickson, 2001). in adults and adolescents, and also in children. Indeed, the foundations of emotional development are set during childhood and influence the emergence of social and cognitive processes during this period [18]. Positive character traits such as optimism (Schueller, 2009) are a quality in youth and adults, and also a potentially beneficial quality for child development. Teaching optimism to children can prevent anxiety and depression problems. Research has also shown that children with higher levels of hope, another positive trait, are more positive about themselves and less depressed than children with lower levels of hope (Benoit, & Gabola, 2022).

Since the effect of positive thinking skills training on positive psychology constructs, especially in adolescents, has not been investigated in previous research, and the impact of positive thinking skills training on students' flexibility and resilience has not been addressed, the research gap about the research topic becomes more apparent. Therefore, due to the gap in this field, this study aimed to show the effectiveness of positive thinking skills training on students' flexibility and resilience. Therefore, this study seeks to answer the question of whether positive thinking training is effective on students' cognitive flexibility and resilience.

Method

This study was one of the cross-sectional studies in terms of data collection time and terms of the type of data collection, it was among the quasi-experimental studies of pre-test and post-test, with two-month follow-up with the control group, so the study sample was divided into experimental and control groups, and the intervention was performed on the experimental group. The statistical population of the

study included all 11th-grade female students in Tehran in 2021 (N=25038). The sample consisted of 42 11th-grade female students in Tehran who were selected by multi-stage random sampling. In this way, after obtaining the necessary permits from the education department, the 22 districts of Tehran were randomly selected into districts 1, 5, 8, 12, and 19. The Connor and Davidson (2003) resilience questionnaire was administered to 250 11th-grade students and 42 students who scored less than 45 in this questionnaire were randomly selected and assigned to two experimental and control groups. The inclusion criteria in this study included (female gender, no physical and psychological problems, meeting this criterion according to the students' electronic records and completing the informed consent questionnaire, not taking psychiatric drugs, not having a specific disease such as epilepsy that limits participation in the sessions, and not answering 4 consecutive questions in the pre-test stage) and exclusion criteria include (absence of more than two sessions in therapy sessions, The client's reluctance to continue treatment was to participate in educational and social work interventions or to receive counseling services provided by school counselors. To determine the sample size, the G* power software program was used. Considering the alpha of 0.05 the acceptable level of test power equal to 0.80 and the effect size of 0.50, 15 people in each group were obtained, and in the present study, with the probability of falling out of 21 people for each group, a total of 42 people were selected according to the inclusion and exclusion criteria.

Results

As can be seen in Table 1, the intra-group factor of the subjects (positivity training) on cognitive flexibility in the time and group stages was not significant. However, in the interaction stage of the group with time, it was significant ($F= 16.310$, $P< 0.001$). In other words, there is no difference between positive and control training in cognitive flexibility scores in terms of time (pre-test-follow-up) and group (positive training and control group), but the interaction of time and group is significant for cognitive flexibility scores. As can be seen in the table, the intra-group factor of the subjects in the

groups (positivity training) was significant on resilience in the time stage ($F = 107.675$, $P < 0.001$) and the interaction between time and the group ($F = 306.144$, $P < 0.001$). In other words, there is a

difference between positive and control training in resilience scores, and the scores of the experimental group have had an increasing linear trend in the follow-up phase.

Table 1. Intra-and intertestable effect of variance analysis by repeated measurement of cognitive flexibility and resilience

variables	Effect	SS	MS	F	P	Eta
Cognitive flexibility	Time effect	8.619	5.741	1.936	0.163	0.046
	Group effect	56.000	56.000	0.262	0.611	0.007
	Time $\times$ group	72.619	48.374	16.310	0.001	0.290
	Time effect	993.349	496.675	107.675	0.001	0.729
Resilience	Group effect	3967.056	3967.056	80.497	0.001	0.668
	Time $\times$ group	2824.302	1412.151	306.144	0.001	0.884

Table 2. Bonferroni test results to compare pre-test, post-test, and follow-up scores of cognitive flexibility and resilience variables in the test group

Variable	Step		J-1	SD	P
cognitive flexibility	Pre-test	Post-test	8.111	0.572	0.001
		Follow up	9.079	0.590	0.001
	Post-test	Follow up	-0.968	0.498	1
	Pre-test	Post-test	15.57	0.406	0.001
resilience	Post-test	Follow up	16.28	0.511	0.001
		Follow up	0.71	0.483	0.922

Based on the data of Table 2, the results of post-hoc tests for intra-group comparison showed that there was a significant difference between the scores of pre-test and post-test (intervention effect) and pre-test and follow-up (time effect) in the scores of the cognitive flexibility variable ($P < 0.001$), and there was no significant difference between the mean scores of post-test and follow-up (intervention stability) in the cognitive flexibility variable. In other words, the variable scores of cognitive flexibility in the experimental group had a constant effect on post-test and follow-up over time. The results also showed that there was a significant difference between the scores of pre-test and post-test (intervention effect) and pre-test and follow-up (time effect) in the scores of the resilience variable ($P < 0.001$), and there was no significant difference between the mean scores of post-test and follow-up (stability of the intervention) in the resilience variable.

Conclusion

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of positive attitude training on students' cognitive flexibility and resilience. The results showed that the positive attitude training program is effective on students' cognitive flexibility. In

explaining the finding that positivity has improved flexibility in students, it should be said that the first essential step to change the negative perspective to a positive one is to identify and distinguish between feelings, thoughts, and beliefs. Positive psychology focuses on helping people to be happier and more satisfied. Positive psychology is a science that focuses on people's abilities such as living happily, enjoying, problem-solving power, and optimism instead of paying attention to human weaknesses and weaknesses. Therefore, it can be concluded that positive interventions and activities about religious coping strategies during educational sessions have been effective in increasing students' flexibility.

The results of the study showed that the positivity training program is effective on students' resilience. In explaining these results, it can be said that another technique used in positive intervention is gratitude training. In this intervention the emphasis on good memories and gratitude as a lasting form of gratitude is discussed. Here, too, the role of good and bad memories is discussed, with a focus and emphasis on gratitude. After reflection, clients write the first draft of a letter of appreciation to someone they have never appreciated as much as they should.

Ethical Considerations

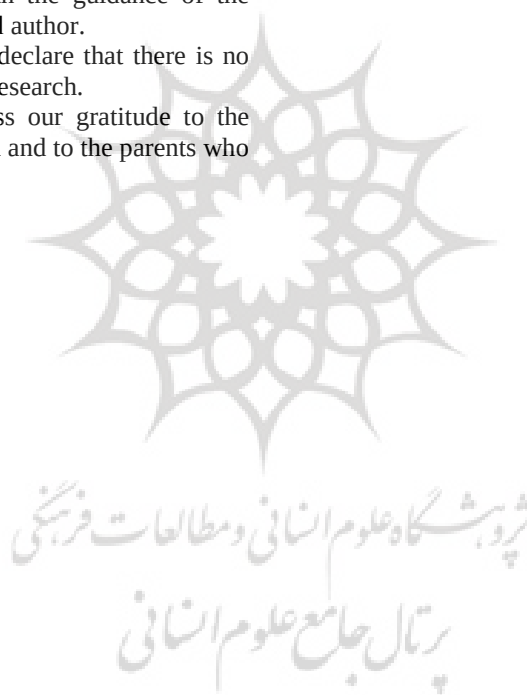
Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the first author's doctoral dissertation in the field of educational psychology at the Faculty of Psychology of the Islamic Azad University of Semnan, with the code of ethics obtained from the Education Council of the Islamic Azad University under the number IR.IAU.SEMNAN.REC.1400.003. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to observe the principle of knowledge and obtain informed consent from the students of both groups. Also, in order to keep the secrets of the students in both groups, personal information (first and last name and school name) was avoided and each student was assigned a code, based on which they were identified. All the students had the right to The damage caused by these training sessions, at any stage, they should withdraw from continuing to participate in the research process.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: This article is extracted from the doctoral thesis of the first author, with the guidance of the second author and the advice of the third author.

Conflict of interest: The authors also declare that there is no conflict of interest in the results of this research.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to the supervisors and advisors of this research and to the parents who participated in this research.





اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان

محسن محمدکریمی^۱، سیاوش طالع‌پسند^۲، اسحاق رحیمیان‌بوگر^۳

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

۲. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۶/۱۰

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۰۷

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۱۲

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:

آموزش مثبت‌نگری،

انعطاف‌پذیری شناختی،

تاب‌آوری،

دانش‌آموزان

زمینه: نوجوانی با مخاطرات ویژه دوران بلوغ و بحران‌های اجتماعی، می‌تواند زمینه را برای بروز و یا تشدید مشکلات روانشناختی فراهم سازد؛ از آنجایی که این دوران مرحله‌ای حساس و سرنوشت‌ساز است، بهره‌گیری از رویکردهای آموزشی و درمانی در جهت افزایش سطح انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری در برابر مشکلات اهمیتی ویژه‌ای دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان انجام شد.

روش: این مطالعه از نظر هدف کاربردی از نظر روش نیمه آزمایشی از سری طرح‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه یازدهم شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. نمونه پژوهش ۴۲ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه یازدهم شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (دنيس و وندروال، ۲۰۱۰) و تاب‌آوری (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری جمع‌آوری شد. گروه آزمایشی ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مثبت‌نگری مبتنی بر برنامه آموزشی (رشید، ۲۰۱۴) به گروه آزمایشی ارائه شد و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS.27 و با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری دانش‌آموزان مؤثر است ($P < ۰/۰۵$). همچنین، نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایشی و گواه در نمرات انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری تفاوت وجود دارد و اثر مداخله در مرحله پیگیری حفظ شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این نتایج می‌توان از آموزش مثبت‌نگری به عنوان یک مداخله مبتنی بر شواهد در جهت بهبود انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری روانشناختی دانش‌آموز در مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی دانش‌آموزان استفاده کرد.

استناد: محمدکریمی، محسن؛ طالع‌پسند، سیاوش؛ و رحیمیان‌بوگر، اسحاق (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۵، ۱۱۹-۱۳۷.

DOI: [10.52547/JPS.24.145.119](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.119) شماره ۱۴۵، ۱۴۰۴.



✉ نویسنده مسئول: سیاوش طالع‌پسند، استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. رایانامه: stalepasand@semnan.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۶۰۴۰۶۹۰

مقدمه

از نظر سلامتی، نوجوانی یکی از بهترین دوران زندگی است. در واقع، نوجوانی زمان اوج سلامتی و قدرت است. از سوی دیگر، در این دوره از زندگی، بیشترین تمایل به انجام رفتارهای پرخطر وجود دارد که سلامت و بهزیستی نوجوانان را به خطر می‌اندازد. همچنین در این زمان است که نوجوانان در برابر مشکلات روانی از جمله افسردگی، رفتارهای خودکشی، اختلالات خوردن، مصرف مواد و سایر رفتارهای اعتیاد آور آسیب‌پذیرتر می‌شوند. رشد موفق یا ناموفق نوجوانان بستگی به عوامل خطر و محافظت کننده‌ای دارد که در معرض آن قرار می‌گیرند. تأثیر متقابل بین عوامل خطر و محافظت کننده بر مکانیسم‌های تاب‌آوری^۱ یا آسیب‌پذیری تأثیر می‌گذارد. بنابراین، باید از تحقیقات در مورد عوامل مثبتی که به تاب‌آوری نوجوانان کمک می‌کند، حمایت شود (اوستاشفسکی، ۲۰۲۰). نظریه تاب‌آوری چارچوبی برای درک این موضوع ارائه می‌دهد که چرا برخی از نوجوانانی با وجود اینکه در معرض خطرات متعددی قرار می‌گیرند، پیامدهای منفی سلامتی یا اجتماعی را نداشته و برخلاف انتظارات، با موفقیت‌های بزرگ می‌شوند (فرگوس و زیمرمن، ۲۰۰۵). مفهوم تاب‌آوری شامل مدل‌های جبرانی و محافظتی برای توضیح چگونگی عملکرد عوامل مثبت برای کمک به نوجوانان در جهت غلبه بر خطرات است (مام‌شریفی و همکاران، ۱۴۰۱). مدل جبرانی^۲ «عوامل مثبت» را نشان می‌دهد که اثر منفی عوامل خطر را خنثی می‌کند. درحالی‌که مدل عامل محافظت کنند «عوامل محافظتی» را توضیح می‌دهد که رابطه بین عوامل خطر و پیامدهای منفی را تعدیل می‌کند. این دو نوع عامل در ادبیات با دو اصطلاح «عوامل حفاظتی» یا «عوامل ارتقاء دهنده» شناخته می‌شوند (زیمرمن، ۲۰۱۳؛ اوستاشفسکی، ۲۰۲۰). دانش در مورد عوامل «محافظت کننده» یا «ارتقاء دهنده» به طور اساسی رویکردهای مورد استفاده در ارتقاء سلامت روان نوجوانان و پیشگیری از رفتارهای پرخطر را تغییر داد (اندرسون و پریه، ۲۰۲۱). تاب‌آوری یک ساختار پیچیده چند بعدی است که به عنوان توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز در مواجهه با استرس و ناملایمات، حفظ عملکرد روانی و فیزیکی تعریف می‌شود (وو و همکاران، ۲۰۱۳؛ عمران و همکاران، ۲۰۲۴). بر طبق تعریف انجمن روانشناسی

آمریکا (۲۰۲۰) تاب‌آوری روانشناختی توانایی بازگشت پس از سپری شدن دوره‌های استرس‌زا است. رویکردهای مبتنی بر توانایی بر ارائه ویژگی‌های درونی و بیرونی مورد نیاز برای رشد سالم برای جوانان متمرکز است. چند مفهوم مبتنی بر توانایی وجود دارد که به ویژه در زمینه سلامت روان و بهزیستی نوجوانان ارزشمند است. رویکردهای مبتنی بر توانایی شامل محیط مدرسه حمایتی، ارتباط مؤثر والدین-کودک، فعالیت‌های فوق برنامه معنادار هستند (اوستاشفسکی، ۲۰۲۰). نوجوانان به دلیل انعطاف‌پذیری استثنایی خود پتانسیل کنترل رشد خود را دارند و فعالانه بر فرآیندهای سازگاری تأثیر می‌گذارند. این امر به ویژه در مواردی که رشد یک فرد جوان در مسیر اشتباهی قرار می‌گیرد بسیار مهم است. تحول نوجوانان یک فرآیند خطی و بسیار وابسته به زمینه نیست. با این حال، استفاده از پتانسیل رشد بستگی به در دسترس بودن منابع تحول در محیط جوان دارد (پیتو و همکاران، ۲۰۲۱). از جمله این عوامل می‌توان، به حمایت از روابط معلم-دانش‌آموزان اشاره کرد که با دستاوردهای خوب برای مدرسه، مشارکت دانش‌آموزان در فعالیت‌های اجتماعی، بهبود مطلوب سلامت روان و سطح پایین‌تر رفتارهای پرخطر همراه است. روابط حمایتی والد-فرزند اشاره کرد که یک عامل اصلی و تسریع کننده در زمینه رشد مثبت هیجانی، روانشناختی و اجتماعی در نوجوانان است (ماستن و بارنس، ۲۰۱۸). فاربر و روزندال (۲۰۱۸) به این نتیجه دست یافتند که بین تاب‌آوری با سلامت روانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

تاب‌آوری فرآیند و نتیجه سازگاری موفقیت‌آمیز با تجارب دشوار یا چالش برانگیز زندگی است (معینی و همکاران، ۱۴۰۱)، به ویژه از طریق انعطاف‌پذیری ذهنی، هیجانی، رفتاری و سازگاری با خواسته‌های بیرونی و درونی اتفاق می‌افتد لذا یک جزء تاب‌آوری انعطاف‌پذیری^۴ است (پلرین و همکاران، ۲۰۲۲). انعطاف‌پذیری روانشناختی مفهومی گسترده است که نشان‌دهنده توانایی فرد برای تطبیق آسان شناخت و رفتار خود بر اساس نیازهایش است (کاشدن و روتنبرگ، ۲۰۱۰). بخشی از انعطاف‌پذیری روانشناختی، انعطاف‌پذیری تنظیمی (یا مقابله‌ای) است، یعنی توانایی انطباق رفتار فرد در پاسخ به خواسته‌های محیط (بونانو و بارتون، ۲۰۱۳).

^۳. positive factors

^۴. flexibility

^۱. Resilience

^۲. Compensatory model

انعطاف‌پذیری روانشناختی که از اصول نظریه چارچوب ارتباطی^۱ (RFT)؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۱) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۲ (ACT)؛ هیز و همکاران، ۲۰۰۶؛ ۲۰۱۱) نشأت می‌گیرد، و به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها که افراد می‌توانند از آن‌ها برای پاسخگویی به افکار، احساسات و تجربیات چالش برانگیز و دشوار (به عنوان مثال، ایجاد تحمل و پذیرش برای تجربیات چالش برانگیز، اجازه دادن به خود برای آرام عبور کردن از کنار آن‌ها، حفظ چشم‌انداز گسترده تر در میان این چالش‌ها) در نظر گرفته می‌شود. در مقابل، انعطاف‌ناپذیری روانی مجموعه‌ای از پاسخ‌های سفت و سخت و ناسازگار به تجربیات چالش برانگیز است که به افزایش پریشانی کمک می‌کنند (مانند اجتناب فعالانه از احساسات ناخواسته/سخت، آمیختگی با این افکار و احساسات، قضاوت کردن یا احساس شرم به خاطر داشتن این افکار و احساسات) (داکس و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر در زیربنایی نظریه‌ی چارچوب ارتباطی (هیز و همکاران، ۲۰۱۲ ب)، انعطاف‌پذیری به عنوان تعدادی از راه‌های اصلی افراد برای تغییر عملکرد تجربیات درونی با پاسخ انعطاف‌پذیر به افکار منفی، احساسات و رویدادها که به افزایش بهزیستی منجر می‌شود مفهوم‌سازی شده است. انعطاف‌پذیری روانشناختی به افراد کمک می‌کند تا در برابر تجربیات گشودگی لازم را داشته باشند و به آن‌ها اجازه با حضور لحظه به لحظه زندگی، بتوانند در حوزه‌های مهم زندگی رفتارهای که برایشان مهم است را انتخاب کنند (موسیوند و همکاران، ۲۰۲۴). پلرین و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای با هدف سرمایه روانشناختی و انعطاف‌پذیری، مسیرهای سلامت روان تاب‌آور را در طول قرنطینه کووید-۱۹ پیش‌بینی می‌کنند. با استفاده از مدل‌سازی ترکیبی رشد، هفت پروفایل پویا از علائم شناسایی شد: چهار پروفایل برای افسردگی و سه مورد برای اضطراب نتایج نشان داد که تاب‌آوری به عنوان متداول‌ترین مسیر ظاهر شد. خرد، خوش‌بینی، امید، خودکارآمدی و جدایی مسالمت‌آمیز به طور قابل توجهی افراد را از عضویت در گروه‌های علامت‌دار باز می‌داشت.

توسعه و ارزیابی مداخلاتی با هدف تقویت و افزایش انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری روانشناختی و پیشگیری از اختلالات روانی مرتبط با استرس، تمرکز موج سوم تحقیقات روانشناسی مثبت است (هلمریچ و همکاران، ۲۰۱۷). در سال‌های اخیر رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا در حوزه‌های

مختلف روانشناسی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است؛ به‌طوری‌که پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در این حوزه در حال افزایش است (لوکاس و همکاران، ۲۰۱۹). روانشناسی مثبت‌گرا، رویکردی در روان‌درمانی است که اعتبارش تجربی و به‌طور خاص و با ایجاد توانمندی‌ها و هیجانات مثبت همراه است. روان‌درمانی مثبت‌گرا با افزایش معنا در زندگی مراجع به تخفیف و تسکین آسیب‌های روانی و افزایش شادکامی می‌پردازد (هلمریچ و همکاران، ۲۰۱۷). مثبت‌نگری تنها در داشتن افکاری خاص خلاصه نمی‌شود؛ بلکه نوعی رویکرد در جهت‌گیری کلی درباره زندگی است. مثبت‌نگری یعنی توجه‌داشتن به امور مثبت در زندگی و نپرداختن به جنبه‌های منفی؛ این مهارت شامل مبارزه با افکار منفی، تغییر دادن تصاویر ذهنی، تقویت عزت‌نفس، ابراز وجود، تحقیق‌بخشیدن به توان‌های بالقوه و مثبت‌زیستن است (واترز، ۲۰۱۷). رویکرد روانشناسی مثبت هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که شادکامی و بهزیستی انسان را به دنبال دارد؛ از این رو، عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی شوند، بنیادی‌ترین سازه‌های پژوهش شده این رویکرد هستند (بنویت و گابولا، ۲۰۲۱).

حضور در جلسات آموزشی روانشناسی مثبت‌گرا، بسیاری از عملکردهای شناختی مانند یادگیری و تصمیم‌گیری را افزایش می‌دهد و همچنین، روابط اجتماعی را بهبود می‌بخشد (براند و همکاران، ۲۰۱۷). نتایج مطالعات حسنی و همکاران (۱۴۰۲) با هدف اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر خویش‌داری و خودآگاهی دانش‌آموزان نتایج تحلیل کواریانس نشان دادند برنامه آموزش مثبت‌اندیشی موجب اثربخشی و افزایش خویش‌داری و خودآگاهی دانش‌آموزان می‌شود و این اثر در مرحله پیگیری بعد از چهار ماه همچنان پایدار بود. بنویت و گابولا (۲۰۲۱) در یک مطالعه نظام‌مند با هدف بررسی ادبیات تأثیر مداخلات روانشناسی مثبت بر بهزیستی کودکان تمام مطالعات انتخاب شده اهمیت مداخلات روانشناسی مثبت را با کودکان در جهت ترویج و ارتقای جنبه‌های مثبت رشد، مانند قدردانی، احساسات مثبت، رضایت از زندگی، موفقیت، رابطه مثبت یا عزت‌نفس نشان دادند. نتایج مطالعه تحویلیان و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با هدف اثربخشی آموزشی سرمایه روانشناختی مثبت‌گرا بر خودتنظیمی و سبک زندگی توسعه دهنده سلامت در دختران نوجوان

^۱. Relational Frame Theory

^۲. Acceptance and Commitment Therapy

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش از نظر زمان گردآوری اطلاعات، جزء پژوهش‌های مقطعی و از لحاظ نوع گردآوری اطلاعات در زمره پژوهش‌های نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون، پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه‌ی یازدهم شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بر اساس گزارش معاونت مقطع متوسطه آموزش و پرورش شهر تهران بود ($N=25038$). نمونه پژوهش ۴۲ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه یازدهم شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که پس از کسب مجوزهای لازم از آموزش و پرورش مناطق ۲۲ گانه شهر تهران به روش تصادفی مناطق ۱، ۵، ۸، ۱۲ و ۱۹ انتخاب شدند. در ادامه پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) بر روی ۲۵۰ نفر از دانش‌آموزان پایه یازدهم اجرا و ۴۲ نفر از دانش‌آموزانی که نمره پایین‌تر از ۴۵ در این پرسشنامه گرفتند به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. ملاک‌های ورود در این پژوهش شامل: جنسیت دختر، نداشتن مشکلات جسمانی و روانشناختی برآورده شدن این ملاک با توجه به پرونده الکترونیک دانش‌آموزان و تکمیل پرسشنامه رضایت آگاهانه بود، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، نداشتن بیماری خاص مانند صرع (بر اساس پرونده سلامت جسمانی و روانشناختی دانش‌آموزان) که شرکت در جلسات را با محدودیت مواجه سازد و عدم پاسخگویی به ۴ سؤال متوالی در مرحله پیش‌آزمون) و ملاک‌های خروج نیز شامل (غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی، عدم تمایل درمانجو به ادامه درمان، شرکت در مداخلات آموزشی و مددکاری و یا دریافت خدمات مشاوره‌ای ارائه شده توسط مشاور مدارس) بود. برای تعیین حجم نمونه از برنامه نرم‌افزاری $G^* power$ استفاده گردید. بدین صورت که با در نظر گرفتن آلفای ۰/۰۵ و سطح قابل قبول توان آزمون برابر با ۰/۸۰ و اندازه اثر ۰/۵۰، ۱۵ نفر در هر گروه به دست آمد (گانگ، ۲۰۲۱) که در پژوهش حاضر با احتمال ریزش افراد برای هر گروه ۲۱ نفر در مجموع ۴۲ نفر با توجه به ملاک ورود و خروج انتخاب شد. برای اجرای جلسات آموزش گروهی مثبت‌نگری از برنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر رشید و سلیگمن (۲۰۱۳) استفاده شد. گروه آزمایش آموزش مثبت‌نگری را، در ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در مدرسه منطقه ۵ شهر تهران دریافت کردند. در

افسرده نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش سرمایه روانشناختی مثبت‌گرا بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، سازمان‌دهی، فعالیت نظم‌دهی، راهبردهای شناختی و خودتنظیمی تحصیلی دختران نوجوان افسرده مؤثر است؛ و این تأثیر در مرحله پیگیری پایدار بود. لایم و تیرنی (۲۰۲۳) در یک مرور سیستماتیک و فراتحلیل با هدف اثربخشی مداخلات روانشناسی مثبت برای ارتقای بهزیستی بزرگسالان مبتلا به افسردگی در مقایسه با سایر درمان‌های روانشناختی فعال نتایج نشان داد که اندازه اثر روان‌درمانی مثبت‌گرا بر روی شادمانی و افسردگی کوچک بود و بین این درمان و سایر مداخلات روانشناختی از نظر اثربخشی تفاوتی وجود نداشت.

بررسی‌های نظری و تجربی این تحقیق در ارتباط با آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی و روانشناسی مثبت‌گرا، بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی برای تمامی افراد و به‌ویژه دانش‌آموزان به‌منظور تقویت و بهبود ارتباط مثبت با دیگران، افزایش عزت‌نفس، بهزیستی ذهنی و روانی، سرمایه روانشناختی و شادزیستی، تصویرسازی مثبت و وابستگی به مدرسه بسیار مفید و سودمند است. به‌علاوه بر بهبود توانایی‌های فردی به‌منظور رویارویی با موقعیت‌های منفی و تمرکز بر مهارت‌های مثبت، تأثیر دارد. همچنین، از مطالب نظری و تجربی مثبت‌اندیشی، در این تحقیق استنباط می‌شود که مثبت‌اندیشی عاملی اثرگذار برای اصلاح آسیب‌ها و مشکلات شناختی-رفتاری و بهبود تاب‌آوری فردی و اجتماعی افراد است. به همین منظور، در این پژوهش، محقق به دنبال بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر دو متغیر مهم انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری است. از آنجا که در پژوهش‌های پیشین، تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌نگری بر سازه‌های روانشناسی مثبت به خصوص در نوجوانان کمتر بررسی قرار گرفته و نیز به مبحث تأثیرگذاری آموزش مهارت‌های مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری دانش‌آموزان پرداخته نشده است، خلأ پژوهشی در ارتباط با موضوع تحقیق بیشتر نمایان می‌شود؛ بنابراین، با توجه به خلأ موجود در این حوزه، این تحقیق با هدف نشان‌دادن اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری دانش‌آموزان انجام گرفته است. لذا این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان مؤثر است؟

در ایران، برخلاف مقیاس اصلی که تنها دو عامل به دست آمد، پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی دارای سه عامل ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار می‌باشد. روایی همگرایی آن با پرسشنامه تاب‌آوری برابر با ۰/۶۷ و روایی همزمان آن با پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۵۰ بود. در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد.

مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون^۲ (CD-RISC-25): این مقیاس ۲۵ گویه دارد و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بین صفر (کاملاً غلط) و چهار (کاملاً درست) می‌باشد؛ حداقل نمره قابل کسب در این مقیاس صفر و حداکثر نمره ۱۰۰ می‌باشد و دارای یک نمره کل است. این مقیاس پنج مؤلفه دارد که عبارت‌اند از: شایستگی/استحکام شخصی (سؤالات ۲۴-۱۲-۱۱-۲۵-۱۰-۲۳-۱۷-۱۶)، اعتماد به غرایز شخصی (سؤالات ۲۰-۱۸-۱۵-۶-۷-۱۹-۱۴)، تحمل عواطف منفی (سؤالات ۱-۴-۵-۲-۸)، مهار (سؤالات ۲۲-۱۳-۲۱) و معنویت در افراد (سؤالات ۳ و ۹). کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) در پژوهش خود، پایایی ضریب همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش نمودند، همچنین پایایی آزمون-بازآزمون این مقیاس روی ۲۴ بیمار GAD و PTSD را ۰/۸۷ گزارش کردند و نیز برای بررسی روایی (اعتبار) همگرایی این مقیاس، همبستگی آن را با پرسشنامه سخت‌کوشی کوباسا سنجیدند که ارتباط مثبت معناداری با این پرسشنامه داشت ($P < 0/001$ ، $r = 0/83$) و نیز همبستگی این مقیاس با پرسشنامه استرس ادراک شده منفی و معنادار بود ($P < 0/001$ ، $r = -0/76$). جوکار (۱۳۸۶) نیز در پژوهشی بر روی ۵۷۷ دانش‌آموز دبیرستانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ضریب همسانی درونی ۰/۹۳ برای این مقیاس گزارش داد و با روش تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی، وجود یک عامل در این مقیاس را تأیید کرد (شاره و همکاران، ۱۳۹۲). در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ به دست آمد.

ج) روش اجرا

فرآیند پژوهش به این صورت بود که در فروردین ماه سال ۱۴۰۰ پس از هماهنگی لازم با مسئولین مربوطه و مراجعه به آموزش و پرورش استان

انتخابی برنامه آموزشی جهت کاهش روحیه رنجیده گروه گواه برنامه آموزشی فشرده ۶ جلسه‌ای برای گروه گواه اعمال و محتوا و کاربرگ‌های آموزشی در اختیار آن‌ها قرار گرفت. همچنین برای جلوگیری از انتشار عمل آزمایشی برنامه آموزشی در یک مدرسه که امکان ارتباط بین گروه‌ها را نداشته باشد انجام شد.

ب) ابزار

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی^۱ (CFI): در این مطالعه از پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی استفاده شد. این پرسشنامه توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) معرفی شد. یک ابزار خودگزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی است که برای اندازه‌گیری نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود. شیوه‌ی نمره‌گذاری آن در یک مقیاس هفت درجه‌ای لیکرتی (کاملاً مخالف=۱، مخالف=۲، تا حدی مخالف=۳، نه موافق و نه مخالف=۴، تا حدی موافق=۵، موافق=۶ و کاملاً موافق=۷) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را اندازه‌گیری می‌کند که عبارتند از الف) جایگزین‌ها (سؤالات ۱۹، ۱۲، ۵، ۱۴، ۲۰، ۱۳، ۳، ۶، ۱۸ و ۱۶)، کنترل (سؤالات ۱۱، ۷، ۱۷، ۲، ۴، ۹، ۱۵ و ۱) و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی (سؤالات ۸ و ۱۰) است. دامنه نمرات ۲۰ تا ۱۴۰ است. سؤالات ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۷، به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش دنیس و وندروال (۲۰۱۰) اعتبار همزمان این پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک (BDI-II) برابر ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بدست آوردند. پژوهشگران پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و با روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ بدست آوردند (دنیس و وندروال، ۲۰۱۰). در ایران شاره و همکاران (۱۳۹۲) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش نموده‌اند. همچنین پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی از روایی عاملی، همگرا و همزمان مطلوبی در ایران برخوردار است.

1. Cognitive Flexibility Inventory

2. Connor-Davidson Resilience Scale

به‌صورت هفتگی و در سالن جلسات مدارس منطقه ۵ شهر تهران برگزار شد. شایان ذکر است پژوهشگر دوره‌دیده درمان مثبت‌نگر و استادیار دانشگاه، جلسات آموزشی را اجرا کرد. گروه گواه هیچ مداخله‌ای قرار نگرفت. تمامی شرکت‌کنندگان در جلسات حضور پیدا کردند و افت آزمودنی در این مطالعه وجود نداشت. پس از یک دوره پیگیری دو ماهه برای بار سوم هر دو گروه آزمایش، آزمون و نتایج به‌دست‌آمده با گروه کنترل مقایسه شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد.

تهران و شناسایی دانش‌آموزان با نمره پایین در پرسشنامه تاب‌آوری و بعد از مصاحبه روانشناختی، جلسه توجیهی برای آنان برگزار شد. از دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، ثبت‌نام به عمل آمد و با توجه به غربالگری براساس ملاک‌های ورود و خروج، نمونه‌گیری انجام شد. از اعضای شرکت‌کننده رضایت آگاهانه اخذ شد و شرکت‌کنندگان با جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۲۱ نفر) قرار گرفتند. پژوهشگران در همین جلسه متعهد شدند تا پس از پایان پژوهش، گروه گواه نیز درمان مؤثرتر دریافت کنند. گروه‌های آزمایش، ۱۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مثبت‌نگر را دریافت کردند که جلسات آن

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مثبت‌نگری رشید و سلیمین (۲۰۱۴؛ به نقل از حسنی و همکاران، ۱۴۰۲)

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف خانگی
جلسه اول	آشنایی و معارفه	معارفه و آشنایی افراد گروه، اجرای پیش‌آزمون، تشریح برنامه روان‌درمانی مثبت‌نگر و قوانین جلسات	از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود در منزل یکبار دیگر به مرور قوانین بپردازند و اگر موافق هستند تعهدنامه در خصوص پایبندی به قوانین را پر و امضاء کنند و آن را در جلسه بعدی بیاورند
جلسه دوم	چارچوب روان درمانی مثبت‌نگر	بحث در مورد فقدان یا کمبود منابع مثبت از قبیل هیجانات مثبت، تعهد، ارتباطات مثبت، توانمندی منش و نقش آن در بروز مشکلات شناختی، نقش درمانگر، محدودیت‌ها و مسئولیت‌ها و وظایف مراجع	از اعضا خواسته شد در طول این هفته در موقعیت‌های واقعی زندگی با انجام فعالیت‌هایی از جمله ورزش‌های روزانه و مدیتیشن از میزان استرس خویش کاهش داده و تاب‌آوری را ارتقاء دهند
جلسه سوم	تقویت نقاط شاخص و عواطف مثبت	بحث در مورد ۲۴ توانمندی منش به منظور ایجاد و تقویت تعهد و سیالیت، تکمیل پرسشنامه در زمینه توانمندی‌ها خود، بحث در مورد نحوه یکارگیری نقاط قوت شاخص، بحث در مورد نقش احساسات و عواطف مثبت در تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی	توضیح استعاره‌های مهم (لجن درون لیوان) استعاره انسان درون یک چاله استعاره جوی ولگرد
جلسه چهارم	گذشت و بخشش	عفو و گذشت بعنوان ابزار نیرومندی که می‌تواند احساس خشم و کینه را به احساسی خنثی و حتی برای برخی به احساسات و عواطف تبدیل نماید	از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا نمونه‌هایی از تعیین هدف و خرد کردن آن را که در شرایط تحصیلی برایشان رخ داده بود برای اعضای گروه‌ها شرح دهند
جلسه پنجم	گذشت و بخشش	خاطرات بد در مقابل خاطرات خوب و بحث درباره احساس، هیجانات و معنایابی تجارب ناگوار	تکلیف در جهت آگاهی از احساسات و تفکرات خود، تمرین مدیتیشن و ذهن‌بازی، تمرینات تنفسی و حفظ ارتباطات اجتماعی به اعضا داده شد
جلسه ششم	سپاسگزاری و قدرشناسی	تأکید بر خاطرات خوب و قدرشناسی بعنوان شکلی پایدار از سپاس‌گزاری، بحث در مورد نقش خاطرات خوب و بد در تمرکز و تأکید بر قدرشناسی.	پخش کلیپ بهترین شما، دادن جزوه جلسه پنجم و ارائه برگه تمرین درک انگیزه‌ها. همچنین از شرکت‌کنندگان خواسته شد موقعیت‌هایی که در طول هفته جاری به کمک درک انگیزه خانواده خود توانسته‌اند تصمیم خوبی اتخاذ نمایند یادداشت نموده و جلسه بعدی با خود بیاورند
جلسه هفتم	قناعت و حداکثرخواهی	بحث در خصوص راضی بودن به مطلوبیت نسبی و رضایت بجای زیاده‌خواهی در عرصه لذت‌جویی و تشویق و قناعت از طریق تعامل و تعهد بجای زیاده‌خواهی	از شرکت‌کنندگان خواسته شد موقعیت‌هایی که در طول هفته جاری به کمک افکار مثبت و الهام‌بخش و انرژی مثبت توانسته‌اند تصمیم خوبی اتخاذ نمایند یادداشت نموده و جلسه بعدی با خود بیاورند
جلسه هشتم	امید و خوش‌بینی	یادآوری خاطرات خوب و بد خود و صحبت در مورد تأثیر آن‌ها بر فرد، بحث در مورد راهبردهای شناختی، ارزیابی مجدد در جهت بازنویسی و بازتغییر این خاطرات بد و تلخ، تأکید بر فواید تمرکز بر خاطرات خود و مثبت	موقعیت‌هایی که در طول هفته جاری به کمک روش راه‌حل‌های جایگزین در برخورد با مسائل شیوه جدیدی اتخاذ نموده‌اند یادداشت نموده و جلسه بعدی همراه آورند

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف خانگی
جلسه نهم	امید و خوش‌بینی	تکالیف امید به آینده، توانایی کسب دستاوردهای مفید در موقعیت‌های دشوار	به مراجعین در خصوص رشد توانمندی‌های خاص تکلیف داده شد. مراجعین برای شکل دادن رفتارهای خاص، عینی و قابل دستیابی به‌منظور پرورش توانمندی‌های خاص آماده شده‌اند.
جلسه دهم	روابط مثبت و بازخورد فعال - سازنده	آموزش پیرامون نحوه واکنش فعالی - سازنده در قبال اخبار خوشی که از دیگران دریافت می‌کنند. ارائه تمرین واکنش سازنده و فعال بعنوان راهبردی مثبت جهت تقویت ارتباطات مثبت.	قدردانی به عنوان تشکر بادوام مورد بحث قرار می‌گیرد و خاطرات خوب و بد مجدداً با تأکید بر قدردانی برجسته شدند. تکلیف در جهت نوشتن خاطرات و منفی و تأکید بر نقش خاطرات مثبت بر خوش‌بینی
جلسه یازدهم	لذت و تعهد	لذت بردن بعنوان آگاهی کامل نسبت به لذت و تلاش عامدانه جهت طولانی‌تر کردن هر چه بیشتر مدت آن، بحث درباره زندگی پربار بعنوان تلفیقی از هیجانات مثبت، تعهد، معنا، ارتباطات، موفقیت و پیشرفت و فواید و نیز تجارب درمانی به همراه شیوه‌های حفظ تغییرات مثبت ایجاد شده	در جهت مبحث تعهد و معنا، اهمیت هیجانات مثبت تکلیف داده شد. اهداف مرتبط به توانمندی‌های خاص مرور شدند
جلسه دوازدهم	لذت و تعهد	تمرین واکنش سازنده‌ی فعال در رابطه‌های دوستانه	قدردانی به عنوان تشکر بادوام مورد بحث قرار می‌گیرد و خاطرات خوب و بد مجدداً با تأکید بر قدردانی برجسته شدند. تکلیف در جهت نوشتن خاطرات و منفی و تأکید بر نقش خاطرات مثبت بر خوش‌بینی
جلسه سیزدهم	نکات اصلی	پرسش و پاسخ، یکپارچه‌سازی مطالب و فرآیندهای جلسات قبل، تبیین تجربه گروه درمانی و اثرات آن، گرفتن بازخورد از اعضا در مورد احساس و نظراتشان نسبت به گروه و درمان.	موقعیت‌هایی که در طول هفته جاری به کمک روش راه‌حل‌های جایگزین در برخورد با مسائل شیوه جدیدی اتخاذ نموده‌اند یادداشت نموده و جلسه بعدی همراه آورند
جلسه چهاردهم	جمع‌بندی	آماده‌سازی اعضا برای ترک گروه و استفاده از دستاوردهای آن، جمع‌بندی و اختتام گروه آموزشی.	نهایت مرور جلسات و کاربری آن در منزل

یافته‌ها

معناداری این آزمون برای متغیر تاب‌آوری در موقعیت پیش‌آزمون $(p > 0/321, Z = 0/717)$ و انعطاف‌پذیری روانشناختی $(p > 0/970, Z = 0/943)$ حاکی از رعایت این پیش‌فرض داشت $(p < 0/05)$. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد، که نمره F متغیر تاب‌آوری $(F = 0/810, p > 0/450)$ و انعطاف‌پذیری روانشناختی $(F = 0/509, p > 0/630)$ به دست آمد که عدم معناداری $(p < 0/05)$ نشان از برقراری این پیش‌فرض داشت. همچنین، همگن بودن ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از مفروضات آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر است که اگر سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از $0/001$ باشد، از این مفروضه تخلفی نشده است. مطابق نتایج به‌دست‌آمده، سطح معنی‌داری در آزمون Box's M و مقدار F معنی‌دار نشده است $(p < 0/001)$. سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده برای متغیر تاب‌آوری $(F = 3/430, MBOX = 44/402)$ و تحلیل واریانس $(p > 0/150)$ معنی‌دار نبود. ولی فرض همسانی ماتریس‌های واریانس کوواریانس برای متغیر انعطاف‌پذیری روانشناختی $(MBOX = 127/443, F = 9/846, p < 0/001)$ به درستی رعایت نشده است. اما با توجه به انتخاب و گمارش تصادفی می‌توان از این مفروضه برای متغیر انعطاف‌پذیری روانشناختی چشم‌پوشی کرد. بررسی داده‌های پرت با استفاده از نمودار

میانگین و انحراف معیار سن در دانش‌آموزان گروه مثبت‌نگری $16/76 \pm 0/47$ و گروه گواه نیز $16/85 \pm 0/47$ بود. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود آزمایش مهارت‌های مثبت‌نگری نمره کل انعطاف‌پذیری در مرحله‌ی پیش‌آزمون $75/19 \pm 9/12$ ؛ در مرحله‌ی پس‌آزمون $98/61 \pm 8/41$ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با $55/04 \pm 5/77$ می‌باشد. برای گروه گواه نیز نمره کل انعطاف‌پذیری در مرحله‌ی پیش‌آزمون $42/85 \pm 8/30$ ؛ در مرحله‌ی پس‌آزمون $76/71 \pm 8/98$ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با $77/80 \pm 8/85$ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل تاب‌آوری گروه آزمایش مهارت‌های مثبت‌نگری در مرحله‌ی پیش‌آزمون $76 \pm 3/35$ ؛ در مرحله‌ی پس‌آزمون $91/57 \pm 4/53$ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با $92/28 \pm 5/12$ و برای دانش‌آموزان گروه گواه نمره کل تاب‌آوری در مرحله‌ی پیش‌آزمون $73/19 \pm 4/82$ ؛ در مرحله‌ی پس‌آزمون $74/90 \pm 4/58$ و در مرحله‌ی پیگیری برابر با $78/09 \pm 3/65$ می‌باشد. آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دارای پیش‌فرض‌هایی است لذا پیش از انجام تحلیل، مفروضات آزمون بررسی شد. برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو ویلکز استفاده شد که عدم

$(x^2_{(2)}) = 0/847$ و انعطاف‌پذیری روانشناختی $(x^2_{(2)}) = 0/961$ ؛ $P > 0/310$) به دست آمد که نتایج حاکی از برقراری این مفروضه برای متغیر تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری بود و لذا از آزمون کرویت مفروض بدون اصلاح در درجات آزادی برای گزارش نتایج استفاده شد. اثرات درون‌گروهی یافته‌های پژوهش در جدول زیر نشان داده شده است.

جعبه‌ای صورت گرفت که داده پرتی بین داده‌ها وجود نداشت. جهت بررسی پیش‌فرض خطی بودن از روش نمودار پراکندگی استفاده شد. نتایج نشان داد بین متغیر تاب‌آوری تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون رابطه خطی وجود دارد. همچنین مفروضه کرویت از طریق آزمون موچلی بررسی و برای تاب‌آوری، نتایج آزمون موچلی $P < 0/867$ ؛

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد انعطاف‌پذیری شناختی به تفکیک سه گروه و زمان

متغیر		موقعیت		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌گیری		پس‌آزمون		گواه
												پیش‌گیری
میل به درک زندگی و رفتار انسان‌ها	میانگین	۵۵/۰۴	۵۳/۷۱	۴۳/۰۴	۴۲/۸۵	۴۳/۰۰	۴۳/۵۷	انحراف معیار	۵/۷۷	۷/۰۲	۸/۴۷	۸/۲۹
	انحراف معیار	۳۵/۶۶	۳۴/۷۱	۲۵/۰۰	۲۶/۲۸	۲۶/۱۹	۲۶/۳۳		۷/۰۸	۶/۳۵	۵/۲۱	۶/۵۹
توجه جابگزین	میانگین	۱۰/۴۷	۱۰/۱۹	۷/۱۴	۷/۶۱	۷/۵۲	۷/۹۰	انحراف معیار	۱/۷۲	۱/۶۳	۱/۷۹	۱/۶۴
	انحراف معیار	۱۹	۱۹/۰۹	۱۶/۷۶	۱۵/۸۵	۱۶/۱۹	۱۶/۹۵		۲/۵۸	۲/۱۸	۲/۱۴	۲/۰۸
راه‌حل جابگزین	میانگین	۱۸/۱۹	۱۸/۳۸	۱۴/۰۴	۱۵/۰۹	۱۵/۵۲	۱۶/۰۹	انحراف معیار	۲/۵۸	۲/۲۶	۱/۸۰	۱/۲۲
	انحراف معیار	۱۹/۱۴	۱۹/۲۸	۱۵/۳۸	۱۴/۴۲	۱۴/۸۰	۱۵/۳۳		۲/۳۰	۲/۱۰	۲/۰۳	۱/۴۶
انعطاف‌پذیری	میانگین	۱۸/۷۱	۱۷/۲۳	۱۴/۵۷	۱۳/۷۶	۱۳/۹۰	۱۴/۶۶	انحراف معیار	۱/۷۹	۱/۸۴	۱/۵۹	۱/۱۹
	انحراف معیار	۱۷/۲۳	۱۷/۵۷	۱۵/۲۳	۱۴/۰۴	۱۴/۴۷	۱۵/۰۴		۲/۳۰	۱/۶۶	۱/۴۴	۱/۳۹
شایستگی فردی	میانگین	۹۲/۲۸	۹۱/۵۷	۷۶	۷۳/۱۹	۷۴/۹۰	۷۸/۰۹	انحراف معیار	۵/۱۲	۴/۵۳	۳/۳۵	۳/۶۵
	انحراف معیار	۲۸۲۴/۳۰۲	۱۴۱۲/۱۵۱	۳۰۶/۱۴۴	۸۰/۴۹۷	۱۶/۴۹۷	۳۰۶/۱۴۴		۳۰۶/۱۴۴	۳۰۶/۱۴۴	۳۰۶/۱۴۴	۳۰۶/۱۴۴

دول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در نمرات کل انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری برحسب زمان و گروه‌ها

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
انعطاف‌پذیری شناختی	زمان	۸/۶۱۹	۱/۵۰۱	۵/۷۴۱	۱/۹۳۶	۰/۱۶۳	۰/۰۴۶	۰/۳۹۰
	گروه‌ها	۵۶/۰۰۰	۱	۵۶/۰۰۰	۰/۲۶۲	۰/۶۱۱	۰/۰۰۷	۰/۱۷۹
	گروه‌ها × زمان	۷۲/۶۱۹	۱/۵۰۱	۴۸/۳۷۴	۱۶/۳۱۰	$P < 0/001$	۰/۲۹۰	۰/۹۹۶
تاب‌آوری روانشناختی	زمان	۹۹۳/۳۴۹	۲	۴۹۶/۶۷۵	۱۰۷/۶۷۵	$P < 0/001$	۰/۷۲۹	۱
	گروه‌ها	۳۹۶۷/۰۵۶	۱	۳۹۶۷/۰۵۶	۸۰/۴۹۷	$P < 0/001$	۰/۶۶۸	۱
	گروه‌ها × زمان	۲۸۲۴/۳۰۲	۲	۱۴۱۲/۱۵۱	۳۰۶/۱۴۴	$P < 0/001$	۰/۸۸۴	۱

و گروه معنی‌دار نشده است. ولی در مرحله تعامل گروه با زمان $(F_{(1, 29)} = 16/310, P < 0/001)$ معنی‌دار است. به عبارت دیگر بین آموزش

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، عامل درون‌گروهی آزمودنی‌ها گروه‌های (آموزش مثبت‌نگری) بر انعطاف‌پذیری شناختی در مرحله زمان

در مرحله زمان $(F_{(2, 39)} = 107/675, P < 0/001)$ و تعامل زمان و گروه پیش‌آزمون-پیگیری) و گروه (آموزش مثبت‌نگری و گروه گواه) تفاوت وجود ندارد ولی تعامل زمان و گروه برای نمرات انعطاف‌پذیری شناختی معنی‌دار است. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، عامل درون‌گروهی آزمودنی‌ها گروه‌های (آموزش مثبت‌نگری) بر تاب‌آوری

مثبت‌نگری و گروه گواه در نمرات انعطاف‌پذیری شناختی از نظر زمان (از پیش‌آزمون-پیگیری) و گروه (آموزش مثبت‌نگری و گروه گواه) تفاوت وجود ندارد ولی تعامل زمان و گروه برای نمرات انعطاف‌پذیری شناختی معنی‌دار است. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود، عامل درون‌گروهی آزمودنی‌ها گروه‌های (آموزش مثبت‌نگری) بر تاب‌آوری

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین‌های نمرات انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری روانشناختی در سه مرحله پژوهش

متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معنی‌داری
انعطاف‌پذیری شناختی	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۸/۱۱۱*	۰/۵۷۲	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون - پیگیری	۹/۰۷۹*	۰/۵۹۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون - پیگیری	-۰/۹۶۸	۰/۴۹۸	۰/۱۷۰
	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	۱۵/۵۷	۰/۴۰۶	$P < 0/001$
	پیش‌آزمون - پیگیری	۱۶/۲۸	۰/۵۱۱	$P < 0/001$
	پس‌آزمون - پیگیری	۰/۷۱	۰/۴۸۳	۰/۹۲۲

می‌دهد که آموزش مثبت‌نگری به‌عنوان یک منبع شخصی رفتارها و افکار دانش‌آموزان را تنظیم می‌کند، آن‌ها را در فعالیت‌های علمی درگیر می‌کند و منجر به افزایش تاب‌آوری تحصیلی می‌شود.

در تبیین این یافته که مثبت‌نگری موجب بهبود انعطاف‌پذیری در دانش‌آموزان شده است، باید گفت که نخستین گام اساسی برای تغییر دیدگاه منفی به دیدی مثبت شناسایی و تمایز قائل شدن بین احساسات، افکار و باورها است. افراد مثبت‌نگر سالم‌تر و شادترند و با بهره‌گیری از راهبردهای مسئله‌گشایی با تنیدگی‌های روانی بهتر کنار می‌آیند. روانشناسی مثبت تمرکز بر کمک به افراد برای شاد شدن و ارضاء بیشتر است. روانشناسی مثبت‌نگر علمی است که به جای توجه به ناتوانی‌ها و ضعف‌های بشری، متمرکز شده است روی توانایی‌های آدم‌ها؛ توانایی‌هایی از قبیل شاد زیستن، لذت بردن، قدرت حل مسأله و خوش‌بینی است. اشخاص انعطاف‌پذیر، هم درباره دنیای درونی و هم درباره دنیای بیرونی، کنجکاو هستند و زندگی آن‌ها از لحاظ تجربه غنی است، چون تجارب جدید را می‌پسندند و خواهان تجربه‌ی آن هستند. آن‌ها نه تنها از مواجهه با تجارب درونی و بیرونی اجتناب نمی‌کنند، بلکه حتی گاهی خود به دنبال تجارب می‌روند و سعی می‌کنند انواع مختلفی از تجربیات جدید را داشته باشند (تحویلین و همکاران، ۱۴۰۰). لذا می‌توان نتیجه‌گیری نمود که مداخله‌های مثبت‌نگری و فعالیت‌های انجام گرفته در مورد راهبردهای مقابله مذهبی در طول

بر اساس داده‌های جدول ۴، نتایج حاصل از آزمون‌های تعقیبی برای مقایسه درون‌گروهی نشان داد که بین نمرات درون‌گروهی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (اثر مداخله) و پیش‌آزمون و پیگیری (اثر زمان) در نمرات متغیر انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت وجود دارد ($P \leq 0/001$)، بین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری (ثبات مداخله) در متغیر انعطاف‌پذیری شناختی تفاوت معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر نمرات متغیر انعطاف‌پذیری شناختی در گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری در طی زمان تأثیر ثابتی را داشته است. همچنین نتایج نشان داد که بین نمرات درون‌گروهی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (اثر مداخله) و پیش‌آزمون و پیگیری (اثر زمان) در نمرات متغیر تاب‌آوری تفاوت وجود دارد ($P \leq 0/001$)، بین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری (ثبات مداخله) در متغیر تاب‌آوری تفاوت معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر نمرات متغیر تاب‌آوری در گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری در طی زمان تأثیر ثابتی را داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان بود. نتایج پژوهش نشان داد که برنامه آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های (حسنی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بنویت و گابولا، ۲۰۲۱) همخوان است. نتایج پژوهش لی و همکاران (۲۰۲۳) نشان

جلسات آموزشی، بر افزایش انعطاف‌پذیری دانش‌آموزان مؤثر واقع شده اند. در واقع آموزش مثبت‌نگری موجب بهبود انعطاف‌پذیری در دانش‌آموزان شده است، باید گفت که نخستین گام اساسی برای تغییر دیدگاه منفی به دیدی مثبت شناسایی و تمایز قائل شدن بین احساسات، افکار و باورها است. افراد مثبت‌نگر سالم‌تر و شادترند و با بهره‌گیری از راهبردهای مسئله‌گشایی با تنیدگی‌های روانی بهتر کنار می‌آیند. یکی از اهداف مهم مداخلات مثبت‌نگر، افزایش شادکامی، بهزیستی و رضایتمندی از زندگی است. بنابراین، در این رویکرد رسیدن به میزان شادی بیشتر هدف است و جامعه برای رسیدن به شکوفایی به افراد شاد نیاز دارد. اصول به کار رفته در مداخله مثبت‌نگر، عبارت بودند از بخشش و گذشت (برای از بین بردن خشم، تلخی و دیگر هیجان‌های منفی)، دریافت تبریک یا تحسین، قدرشناسی و سپاس‌گزاری (اظهار شکر به خاطر تجربه‌های مثبت) که تاکنون در مطالعات مختلف اثربخشی آن مشخص شده است (لی و همکاران، ۲۰۲۳)، امید و خوش‌بینی، تجربه تعهد و معنا در زندگی از طریق روابط و پیوند با دیگران و به کار بردن توانمندی‌های برجسته در خدمت دیگران، آموزش سبک پاسخ‌دهی فعال - سازنده در تعامل با دیگران که این سبک پاسخ‌دهی باعث سطوح بالاتری از شادی، رضایت، اعتماد و صمیمیت در افراد می‌شود، مثبت حرف زدن، مشارکت در فعالیت‌های لذت‌بخش، همه از اصولی است که در این شیوه مداخله به افزایش انعطاف‌پذیری در افراد می‌انجامد (حسینی و همکاران، ۱۴۰۲).

نتایج پژوهش نشان داد که برنامه آموزش مثبت‌نگری بر تاب‌آوری دانش‌آموزان مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های (حسینی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بنویت و گابولا، ۲۰۲۱) همخوان است.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت، یکی دیگر از تکنیک‌های مورد استفاده در مداخله مثبت‌نگر، آموزش قدردانی و سپاس‌گزاری می‌باشد. در این مداخله تأکید بر خاطرات خوب و قدرشناسی به عنوان شکلی پایدار از سپاس‌گزاری مورد بحث قرار می‌گیرد. در این‌جا نیز نقش خاطرات خوب و بد، با تمرکز و تأکید بر قدرشناسی مورد بحث قرار می‌گیرد. مراجعان پس از تأمل، نخستین پیش‌نویس یک نامه قدرشناسی را خطاب به کسی که هرگز آن گونه که باید و شاید از وی قدردانی نکرده‌اند می‌نویسند. در مداخله مثبت‌نگر، افراد سعی می‌کنند ویژگی‌های مثبت را شناسایی و نام گذاری کنند. این بدین معنا نیست که از نظر روانشناسی مثبت‌نگر تجارب

منفی اهمیت ندارند. در مداخلات مثبت‌نگر، گاه افراد کاملاً در مورد مشکلاتشان صحبت و گاه هیجانات منفی را دوباره تجربه می‌کنند (بنویت و گابولا، ۲۰۲۱). بنابراین، هدف دیدگاه مثبت‌نگر، تبدیل همه هیجانات منفی افراد به هیجانات مثبت نیست. گاه افراد در مورد خاطرات تلخ و رنجش‌هایشان حرف می‌زنند و گاه از آن‌ها خواسته می‌شود که خاطرات تلخ را بنویسند تا با این کار دردهای شناختی و هیجانی مرتبط با آن خاطره کاهش یابد. در این مداخله نیز تمرین‌هایی در رابطه با شناسایی و نام‌گذاری ویژگی‌های مثبت و همچنین تمرین‌هایی در مورد نوشتن هیجانات منفی با روشی خاص وجود داشت. بنابراین، به نظر می‌رسد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بدون تأکید بر ساختارهای آسیب‌شناسی و فقط از طریق افزایش احساس لذت، تقویت توانمندی‌ها و ویژگی‌های مثبت فردی و استفاده از آن‌ها در زندگی روزمره و افزایش احساس معنا و هدفمندی در زندگی می‌تواند باعث کاهش علائم و نشانه‌های ناامیدی، عدم معنا و پوچی در افراد و افزایش بهزیستی روانشناختی، تاب‌آوری فرد شود (حسینی و همکاران، ۱۴۰۲). در واقع روانشناسی مثبت‌نگر با تأکید بر توانمندی‌ها و پرورش استعدادها توانسته است در بهبود تاب‌آوری و افزایش احساس و هیجانات مثبت و تفکر مثبت مؤثر باشد. افزایش تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی از عواملی هستند که نشان‌دهنده سلامت روان افراد است، با توجه به این که در روانشناسی مثبت‌نگر بر افزایش شادمانی و شاد زیستن، اصلاح افکار، استفاده از نقاط قوت و توانمندی‌ها تأکید شده است، تمرینات و جلسات آموزشی مثبت‌نگری موجب افزایش حالت‌های روانشناختی (مانند تفکر مثبت، امیدواری، ایجاد معنا، هدفمندی) تأکید بر تاب‌آوری در برابر رویدادهای استرس‌زا و مشکلات بخش جدایی‌ناپذیر آن است.

از جمله محدودیت‌های انجام این پژوهش، عدم کنترل دقیق تمام متغیرهای تأثیرگذار بود و با توجه به مشکلات قانونی در جابه‌جایی دانش‌آموزان دختر، نمونه‌گیری به صورت گروه‌های دست نخورده برای گروه‌های آزمایش و کنترل صورت گرفت. همچنین، این مطالعه بر نوجوانان دختر پایه یازدهم شهر تهران صورت گرفت، لذا در تعمیم نتایج آن به سایر نوجوانان بایستی جانب احتیاط رعایت شود. علاوه بر این، برای جمع‌آوری اطلاعات و بررسی تغییرات آزمودنی‌ها تنها از گزارش‌های خود افراد استفاده شد درحالی که با به کارگیری روش‌های مختلف می‌توان اطلاعات کامل‌تری در مورد تغییرات آزمودنی‌ها به دست آورد. همچنین، ملاکی

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله با اخذ کد اخلاق از شورای آموزش دانشگاه آزاد اسلامی به شماره IR.IAU.SEMNAN.REC.1400.003 برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی در دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی سمنان است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد با رعایت اصل آگاهی و دریافت رضایت‌نامه آگاهانه از دانش‌آموزان هر دو گروه گواه و آزمایش صورت پذیرد. همچنین برای حفظ اسرار دانش‌آموزان در هر دو گروه از دریافت اطلاعات شخصی (نام و نام خانوادگی و اسم مدرسه) پرهیز و به هر دانش‌آموز یک کد اختصاص داده شد که براساس آن کد نیز شناسایی شدند. کلیه‌ی دانش‌آموزان این حق را داشتند که در صورت وجود آسیب ناشی از این جلسات آموزشی، در هر مرحله‌ای که باشند از ادامه شرکت در فرآیند پژوهش انصراف دهند.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و والدینی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

برای سنجش میزان یادگیری افراد از آموزش‌های ارائه شده در دست نیست. لازم است که اثربخشی مداخله مثبت‌نگر در مقایسه با سایر مداخلات رایج سنجیده شود. پیشنهاد می‌شود مطالعاتی شبیه این مطالعه با روش نمونه‌گیری تصادفی انجام گیرد. همچنین، با انجام غربالگری این مطالعه بر نمونه‌های بالینی نیز تکرار گردد. پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخش بودن آموزش مثبت‌نگری بر انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن‌ها و با عنایت به نقش رسانه‌ها، و رسالت مربیان تعلیم و تربیت والدین نسبت دانش‌آموزان دختر دبیرستانی، این گروه‌ها به آموزش مثبت‌نگری توجه ویژه‌ای داشته باشند. در نهایت پیشنهاد می‌شود نهادهای مربوط به مداخله‌های شناختی در مناطق آسیب‌دیده، مانند سازمان بهزیستی، اقدام به برپایی کارگاه‌هایی در زمینه آموزش تکنیک‌های مثبت‌نگری و مقابله مذهبی برای روانشناسان کنند و این مداخله‌ها را به صورت فراگیر در مناطق محروم انجام دهند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

تحویلیان، فرحناز؛ برجعلی، احمد؛ مشایخ، مریم و کراسکیان، آدیس (۱۴۰۰). اثربخشی آموزشی سرمایه روانشناختی مثبت‌گرا بر خودتنظیمی و سبک زندگی توسعه دهنده سلامت در دختران نوجوان افسرده، *خانواده درمانی کاربردی*، ۲ (۲)، ۸۶-۱۰۲.

doi: 10.22034/aftj.2021.289283.1101

حسینی، کاظم؛ مظفری، فریده؛ میرزایی، شهریار و محمدخانی، محی‌الدین (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر خویشترداری و خودآگاهی دانش‌آموزان. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۹ (۲)، ۶۲-۸۵.
doi: 10.22108/ppls.2023.136314.2391
سلطانی، اسماعیل؛ شاره، حسین؛ بحرینیان، سید عبدالحمید و فرمانی، اعظم (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی، *پژوهنده*، ۱۸ (۲)، ۸۸-۹۶.

http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-1518-en.html

مام‌شریفی، پیمان؛ شعبانیان اول خانسری، سارا؛ نجفی، کیمیا؛ فرخی، ساجده؛ و امین‌پور، محمد. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای راهبردهای حل مسئله در رابطه بین باورهای فراشناختی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با تاب‌آوری در دوران کووید-۱۹. *رویش روانشناسی*، ۱۱ (۴)، ۲۰۵-۲۱۶.

http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.4.20.3

معینی، مهدی؛ مام‌شریفی، پیمان؛ فرخی، ساجده؛ و شهرابی‌فراهانی، مهسا. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه بین سیستم‌های بازداری و فعال‌سازی رفتاری با تاب‌آوری امدادگران هلال‌احمر. *رویش روانشناسی*، ۱۱ (۷)، ۱۳۳-۱۴۴.

http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.18.7

References

American Psychological Association (APA) [cited 2021 Jul 16]; *Building your resilience*. 2012. www.apa.org/topics/resilience
Anderson, K., & Priebe, S. (2021). Concepts of Resilience in Adolescent Mental Health Research. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 69(5), 689-695. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.035>
Barnes-Holmes, Y., Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). Relational frame theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition. *Advances in child development and behavior*, 28, 101-138. [https://doi.org/10.1016/s0065-2407\(02\)80063-5](https://doi.org/10.1016/s0065-2407(02)80063-5)

Benoit, V., & Gabola, P. (2021). Effects of Positive Psychology Interventions on the Well-Being of Young Children: A Systematic Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), 12065. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212065>
Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory Flexibility: An Individual Differences Perspective on Coping and Emotion Regulation. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 8(6), 591-612. <https://doi.org/10.1177/1745691613504116>
Brand, M., Young, & K., Laier, C. (2017). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71(1), 252-266. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.08.033
Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
Daks, J. S., Peltz, J. S., & Rogge, R. D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of contextual behavioral science*, 18, 16-27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.08.003>
Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The Cognitive Flexibility Inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
Färber, F., & Rosendahl, J. (2018). The Association Between Resilience and Mental Health in the Somatic Ill. *Deutsches Arzteblatt international*, 115(38), 621-627. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0621>
Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual review of public health*, 26(1), 399-419. <https://doi.org/10.1146%2Fannurev.publhealth.26.021304.144357>
Fredrickson B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*,

- 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>
- Hassan, K., Mozafari, F., Mirzaei, S., & Mohammadkhani, M. (2023). The Effectiveness of Positive Thinking Skills Training for Improving Students' Self-Control and Self-Awareness. *Positive Psychology Research*, 9(2), 65-82. [In Persian] [doi: 10.22108/ppls.2023.136314.2391](https://doi.org/10.22108/ppls.2023.136314.2391)
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York, NY: Guilford Press. [org/record/1999-04037-000](https://doi.org/record/1999-04037-000)
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2012b). Acceptance and Commitment Therapy-Second Edition. New York, NY: The Guilford Press. [org/record/2012-00755-000](https://doi.org/record/2012-00755-000)
- Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., & Lieb, K. (2017). Psychological interventions for resilience enhancement in adults. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(2), CD012527. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527>
- Imran, A., Tariq, S., Kapczinski, F., & de Azevedo Cardoso, T. (2024). Psychological resilience and mood disorders: a systematic review and meta-analysis. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 46, e20220524. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2022-0524>
- Kang H. (2021). Sample size determination and power analysis using the G*Power software. *Journal of educational evaluation for health professions*, 18, 17. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2021.18.17>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Li, R., Che Hassan, N., & Saharuddin, N. (2023). Psychological capital related to academic outcomes among university students: a systematic literature review. *Psychology Research and Behavior Management*, 3739-3763. DOI: 10.2147/PRBM.S421549
- Lim, W. L., & Tierney, S. (2023). The Effectiveness of Positive Psychology Interventions for Promoting Well-being of Adults Experiencing Depression Compared to Other Active Psychological Treatments: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of happiness studies*, 24(1), 249–273. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00598-z>
- Lucas, C. V., Teixeira, D., Soares, L., & Oliveira, F. (2019). Bibliotherapy as a hope-building tool in educational settings. *Journal of Poetry Therapy*, 32(4), 199-213. [doi: 10.1080/08893675.2019.1639883](https://doi.org/10.1080/08893675.2019.1639883)
- MamSharifi, P., Khansari, S. S. A., Najafi, K., Farokhi, S., & Aminpour, M. (2022). The mediating role of problem solving strategies in the relationship between metacognitive beliefs and cognitive emotion regulation strategies with resilience in the Covid-19 era. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(4), 205-216. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.4.20.3>
- Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in children: Developmental perspectives. *Children*, 5(7), 98. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Moeini, M., MamSharifi, P., Farokhi, S., & Shahrabi Farahani, M. (2022). The mediating role of emotion regulation and cognitive flexibility in the relationship between behavioral activation and inhibition systems with resilience in Red Crescent relief workers. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(7), 133-144. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.18.7>
- Moosivand, M., Kulemarzi, M. J. B., Shirazi, M. S., & Zaremohzzabieh, Z. (2024). Flexibility and inflexibility in an Iranian sample: psychometric properties of MPFI based on the Hexaflex model. *BMC psychology*, 12(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01531-0>
- Ostaszewski, K. (2020). The importance of resilience in adolescent mental health promotion and risk behaviour prevention. *International journal of public health*, 65, 1221-1222. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01508-x>
- Pellerin, N., Raufaste, E., Corman, M., Teissedre, F., & Dambrun, M. (2022). Psychological resources and flexibility predict resilient mental health trajectories during the French covid-19 lockdown. *Scientific Reports*, 12(1), 10674. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-14572-5>
- Pinto, T. M., Laurence, P. G., Macedo, C. R., & Macedo, E. C. (2021). Resilience Programs for Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 754115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754115>

- Rashid, T., Seligman, M. E. P. (2014). *Positive psychotherapy: A treatment manual*. New York: Oxford University Press. [Positive Psychotherapy: Clinician Manual | Oxford Academic \(oup.com\)](http://PositivePsychotherapy: Clinician Manual | Oxford Academic (oup.com))
- Schueller, S. M. (2009). Promoting wellness: Integrating community and positive psychology. *Journal of Community Psychology*, 37(7), 922-937. [doi: 10.1002/jcop.20334](https://doi.org/10.1002/jcop.20334)
- Soltani, E., Shareh, H., Bahrainian, S. A., & Farmani, A. (2013). The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *Pajooohandeh Journal*, 18(2), 88-96. <http://pajooohande.sbm.ac.ir/article-1-1518-en.html>
- Tahvilian, F., Borjali, A., Mashayekh, M., & Kraskian, A. (2021). The Educational Effectiveness of Positive Psychological Capital in Improving Self-Regulation and Health-Developing Lifestyle in Depressed Adolescent Girls. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 86-102. [Persian] [doi: 10.22034/aftj.2021.289283.1101](https://doi.org/10.22034/aftj.2021.289283.1101)
- Waters, L.E. (2017). Strength Based Parenting: A New Avenue of Practise and Research in Positive Psychology. In: White, M., Slep, G., Murray, A. (eds) *Future Directions in Well-Being*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56889-8_17
- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 7, 10. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2013.00010>
- Zimmerman, M. A., Stoddard, S. A., Eisman, A. B., Caldwell, C. H., Aiyer, S. M., & Miller, A. (2013). Adolescent resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child development perspectives*, 7(4), 215-220. <https://doi.org/10.1111/cdep.12042>

