

نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی

انجمن علمی کودکان استثنائی ایران

سال ۱۱، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۹

صفحه ۶۳-۷۵

DOI: 10.22034/CECIRANJ.2020.229038.1384

اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر

تاجماه دهناشی لاطان*

مریم ستاری**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر بود. روش مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر ۱۲ تا ۱۵ ساله مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ دانش‌آموز دختر مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). گروه آزمایش مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر (سلیگمن و چیزتمپه‌یلی، ۲۰۰۰) را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس نگرش‌های ناکارآمد (IAS) و پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر (GADQ) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس چندمتغیری توسط نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد و ابعاد آن در دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر تأثیر معنادار دارد ($p < 0.01$). بدین صورت که این درمان توانسته منجر به کاهش نگرش‌های ناکارآمد و ابعاد آن در دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر شود. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن بودند که روان‌درمانی مثبت‌نگر با بهره‌گیری از فنونی همانند شناخت توانمندی‌های شخصی و تمرکز بر هیجان‌ات مثبت، می‌تواند به‌عنوان یک درمان کارآمد جهت کاهش نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اختلال اضطراب فراگیر، روان‌درمانی مثبت‌نگر، نگرش‌های ناکارآمد

مقدمه

اختلال اضطراب فراگیر^۱، به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی با نگرانی مفرط و غیرقابل کنترل همراه با برخی از علائم اضطراب مشخص می‌شود. در واقع، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال مزمن است که با آسیب در کارکردهای روان‌شناختی، هیجانی و اجتماعی مرتبط می‌باشد. در این اختلال فرد به شکل دائم درباره رویدادهای آینده نگران است، موضوعی که به نگرانی مزمن و بیمارگون درباره رویدادها منجر می‌شود (بوهلن و همکاران، ۲۰۲۰). این اختلال در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲، با اضطراب شدید در مورد چندین رویداد که در اکثر روزها و حداقل شش‌ماه دوام داشته، کنترل آن مشکل بوده و با علائم جسمانی نظیر تنش عضلانی، تحریک‌پذیری و اشکال در خواب همراه است، تعریف می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

فرآیندهای شناختی و روان‌شناختی مختلفی وجود دارد که می‌تواند فرد را نسبت به اختلال اضطراب فراگیر، آسیب‌پذیرتر نماید. از فرآیندهای شناختی پایه که می‌تواند فرد را در برابر حالت‌های اضطرابی آسیب‌پذیر نماید، نگرش‌های ناکارآمد^۳ است (هبرت و داگاس، ۲۰۱۹). چنان‌که نتایج پژوهش جیا و همکاران (۲۰۲۰) نشان داده است که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، به دلیل پردازش‌های شناختی ناقص، نگرش‌های ناکارآمدی را نسبت به خود و تعاملات اجتماعی دارند. نگرش‌های ناکارآمد، نگرش‌ها و باورهایی هستند که فرد را مستعد افسردگی و یا به‌طور کلی، آشفتگی روان‌شناختی و هیجانی می‌کنند. این باورها که در اثر تجربه نسبت به خود و جهان کسب می‌شوند، فرد را آماده می‌سازند تا موقعیت‌های خاص را بیش‌ازحد منفی و ناکارآمد تعبیر کنند (کرکلی، کلپی و سیگیلیس، ۲۰۱۳). در تعریفی دیگر براور، ویلیامز، فوراند، دی‌رایس و بوکینگ (۲۰۱۹) بر این باورند که نگرش‌های ناکارآمد، طرحواره‌های شناختی ناسازگار درباره خود و جهان بیرون است که به‌عنوان یک عامل زمینه‌ساز در تعیین رفتارهای نابهنجار نقش مؤثری داشته و باعث می‌شوند پردازش شناختی و هیجانی افراد آسیب‌دیده و از این رهگذر عملکرد فردی و

اجتماعی آن‌ها کاهش یابد. نگرش‌های ناکارآمد معیارهای انعطاف‌ناپذیر و کمال‌گرایانه هستند که فرد از آن برای قضاوت درباره خود و دیگران استفاده می‌کند. از آن‌جا که این نگرش‌ها انعطاف‌ناپذیر، افراطی و مقاوم در برابر تغییر هستند، ناکارآمدی یا نابارور قلمداد می‌شوند. یافته‌های پژوهشی نشان داده است که نگرش‌های منفی و ناکارآمد با پاره‌ای از اختلال‌های روان‌شناختی از جمله اختلال وسواس، اختلال خودبیمارپنداری و اختلال افسردگی نیز در ارتباط است (کرکلی، کلپی و سیگیلیس، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش ریچاردز و همکاران (۲۰۱۶) نشان داده است که نگرش‌های ناکارآمد و همچنین اختلال اضطراب فراگیر، در دانش‌آموزان دختر نوجوان روبه‌رشد بوده که ضروری است به عوامل ایجادکننده و نیز به‌کارگیری روش‌های درمانی مناسب برای این گروه توجه جدی صورت پذیرد. علاوه‌براین، انتخاب نگرش‌های ناکارآمد به‌عنوان متغیر مورد بررسی در این پژوهش به این دلیل بود که متغیر ذکر شده می‌تواند پردازش‌های شناختی و هیجانی افراد را با اختلال مواجه ساخته که براساس آن، فرد با دیگر آسیب‌های مزمن روان‌شناختی همچون افسردگی نیز مواجه می‌شود (براور و همکاران، ۲۰۱۹).

تاکنون روش‌های درمانی مختلفی برای دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر، به‌کار گرفته شده است. از جمله این روش‌ها می‌توان به فراشناخت درمانی (یحری، ۱۳۹۷)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (دمهری، سعیدمنش و جلا، ۱۳۹۷)، درمان شناختی- رفتاری (غمخوارفرد، بختیاری، حاجی‌حیدری، پورآوری و طم‌هاسیان، ۱۳۹۸) و درمان فعال‌سازی رفتاری (بهشتیان، توننده‌جانی و صفاریان طوسی، ۱۳۹۸) اشاره کرد. با توجه به این درمان‌ها مشخص می‌شود که این درمان‌ها بیشتر به برطرف کردن مشکلات پیش‌آمده بر پایه آسیب‌شناسی رفتاری و روان‌شناختی تکیه دارند. در این بین، به‌نظر می‌رسد که به‌کارگیری درمانی که علاوه‌براین موارد، بر جنبه مثبت افراد نیز توجه داشته باشد، می‌تواند کارایی بهتری را از خود نشان دهد. براین‌اساس، یکی از این روش‌های درمانی مثبت، روان‌درمانی مثبت‌نگر^۴ است.

نتایج پژوهش عبدی دهکردی، شریفی، غضنفری و صولتی

3. Dysfunctional Attitude
4. positive psychotherapy

1. Generalized Anxiety Disorder
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder-Fifth Edition

آسیب‌شناسانه استوار هستند، بدین‌صورت که آن‌ها بر آسیب‌شناسی روانی و هیجانی متمرکزند نه براساس توجه به توانمندی‌های روان‌شناختی مراجعین. براین‌اساس، تفاوت روان‌درمانی مثبت‌نگر با دیگر درمان‌ها، تأکید ویژه این درمان بر خوش‌بینی و نقاط قوت مراجعین است (شوشانی، استین‌متز و کانات-میمن، ۲۰۱۶).

درباره ضرورت انجام پژوهش حاضر، می‌توان به این نکته اشاره کرد که اختلال اضطراب فراگیر پیامدهای نامطلوب فراوانی را برای دانش‌آموزان ایجاد کرده که این روند می‌تواند زندگی تحصیلی و اجتماعی آن‌ها را با مشکلات جدی مواجه و آسیب‌های اجتماعی جبران‌ناپذیری را به‌دنبال داشته باشد (مونتیرو، بارتلو، تورس و پیرا، ۲۰۱۷). توجه به این فرآیند ضرورت انجام مداخله مناسب را برای دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر برجسته می‌سازد؛ چنان‌که براساس نتایج پژوهش‌های پیشین، اختلال اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان دختر نوجوان روبه‌رشد بوده (شیوع ۱ تا ۲/۵ درصد) که ضروری است با به‌کارگیری روش‌های درمانی مناسب نسبت به کاهش علائم این اختلال و آسیب‌های روان‌شناختی و هیجانی همراه با آن مبادرت شود (ریچاردز و همکاران، ۲۰۱۶)؛ چرا که مداخله بهنگام سبب پیشگیری از آسیب‌های این اختلال شده و به مرور می‌تواند دانش‌آموز را به روند زندگی عادی تحصیلی و اجتماعی سوق دهد. ضرورت دیگر این پژوهش را نیز می‌توان در این نکته بیان نمود که روان‌درمانی مثبت‌نگر به‌رغم برخورداری از کارایی بالینی لازم در جامعه آماری دانش‌آموزان، تاکنون برای دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر به‌کار گرفته نشده است. علاوه‌براین، عدم انجام مداخلات مشابه بر پایه روان‌درمانی مثبت‌نگر در این گروه سنی، می‌تواند منجر به این فرآیند شود که نقاط قوت و مثبت مراجع در روند درمانی نادیده گرفته شود، چنان‌که توجه به این فرآیند، می‌تواند انگیزه و رغبت بیشتری را در مراجعان ایجاد نماید تا براساس آن، آنان روند درمانی خود را نیز بیشتر پیگیری نمایند. براساس مطالب ذکر شده، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که آیا روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر تأثیر دارد؟

(۱۳۹۸) اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر را بر باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان؛ عبدی دهکردی، شریفی، غضنفری و صولتی (۱۳۹۷) اثربخشی این درمان را بر سرسختی دانش‌آموزان، فرنام و مددی‌زاده (۱۳۹۶) اثربخشی آموزش مثبت‌نگری را بر حالت‌های روان‌شناختی مثبت دانش‌آموزان دختر؛ هنرمندزاده و سجادیان (۱۳۹۵) تأثیر این مداخله را بر بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری و شادکامی دختران نوجوان؛ نوفرستی و همکاران (۱۳۹۴) اثربخشی مداخله مثبت‌نگر را بر شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی افراد دارای نشانه‌های افسردگی؛ قرشی و دوکانه‌ای‌فرد (۱۳۹۴) تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر را بر سخت‌کوشی و شادکامی دانش‌آموزان دختر؛ آل‌بویه، طباطبایی و طباطبایی (۱۳۹۴) اثر مداخله روان‌شناسی مثبت‌نگر را بر عزت‌نفس، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان؛ جباری، شهیدی و موتابی (۱۳۹۳) اثر مداخله مثبت‌نگر را در کاهش نگرش‌های ناکارآمد و افزایش میزان شادکامی دختران نوجوان مورد بررسی و تأیید قرار داده‌اند. همچنین در پژوهش‌های کاهلر و همکاران (۲۰۱۸) اثربخشی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر را بر کاهش آشفتگی روان‌شناختی؛ شوشانی، استین‌متز و کانات-میمن (۲۰۱۶) اثر این درمان را بر بهزیستی روان‌شناختی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان؛ کوک، گو و کایکیت (۲۰۱۶) تأثیر آموزش مثبت‌نگری را بر کاهش افسردگی و بهبود رضایت از زندگی دانش‌آموزان؛ پرویر، گاندر، ولنزون و راج (۲۰۱۶) اثر مداخله مثبت‌نگر را بر کاهش افسردگی و باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان نشان داده‌اند. مثبت‌نگری، می‌تواند با معطوف کردن زندگی فرد به آینده از گذشته‌نگری منفی رهایی یابد و تلاش خود را به‌منظور نیل به اهداف، مضاعف نماید به‌گونه‌ای که نوعی آینده‌اندیشی را در فرد تقویت می‌نماید که خود می‌تواند پیامدهای مثبت به‌دنبال داشته باشد. روان‌درمانی مثبت‌نگر، به‌جای توجه مفرط به ضعف‌ها بر توانایی‌های افراد مثل شاد زیستن، لذت بردن و خوش‌بینی متمرکز است. مثبت‌نگری سبب شکل‌گیری نگرش‌ها، افکار و رفتار خوش‌بینانه در زندگی می‌شود (کوک، گو و کایکیت، ۲۰۱۶). با توجه به درمان‌های ذکر شده در حوزه دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر، باید اذعان داشت که همه این درمان‌ها به‌لحاظ پیگیری روند درمانی در جهت کاهش آسیب‌های روان‌شناختی و ارتباطی افراد مبتلا به این اختلال با هم مشابهت دارند، چنان‌که این درمان‌ها براساس دیدگاه

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

روش پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر ۱۲ تا ۱۵ ساله مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. بدین صورت که ابتدا با مراجعه به آموزش و پرورش شهر اهواز از بین نواحی آموزش و پرورش، یک ناحیه به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از بین مدارس ناحیه انتخابی، هفت مدرسه دوره اول متوسطه دخترانه به تصادف انتخاب شدند. تعداد ۱۴۷۳ دانش‌آموز در این مدارس حضور داشتند. سپس با مراجعه به مدارس انتخابی، پرسشنامه اضطراب فراگیر با حضور در ۴۹ کلاس، توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد (تعداد ۱۴۷۳ پرسشنامه). تعداد ۸۶ پرسشنامه به دلیل پاسخ‌گویی ناقص و مخدوش از فرآیند نمره‌گذاری حذف شدند. در گام بعد پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده نمره‌گذاری شد و تعداد ۵۶ دانش‌آموز به وسیله پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر دارای این اختلال تشخیص داده شد (نمرات بالاتر از ۱۱). پس از این مرحله، تعداد ۵۶ دانش‌آموز انتخاب شده تحت مصاحبه بالینی براساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی قرار گرفتند، در این مرحله تعداد ۴۱ دانش‌آموز تشخیص نهایی اختلال اضطراب فراگیر را دریافت نمودند. سپس از بین این ۴۱ دانش‌آموز تعداد ۳۰ دانش‌آموزی به شیوه تصادفی انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). حجم نمونه با مراجعه به کتب علمی مربوطه تعیین شد. چنان که دلاور (۱۳۹۱) بیان می‌دارد که برای پژوهش‌های مداخله‌ای و آزمایشی، تعداد ۱۵ نفر برای هر گروه کفایت کرده و می‌توان دست به تعمیم یافته‌ها زد. گروه آزمایش مداخله روان‌درمانی مثبت‌نگر را دریافت نمودند. این در حالی بود که گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای را در طول پژوهش دریافت نکرد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل

جنسیت دختر، حضور در دوره اول متوسطه (داشتن دوره سنی ۱۲ تا ۱۵ سال)، کسب نمره بالاتر از نمره برش پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر (نمره بالاتر از ۱۱) و تمایل به شرکت در پژوهش بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرآیند انجام پژوهش و بروز حادثه ناخواسته بود.

پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش شهر اهواز، یک ناحیه انتخاب شد. سپس از بین مدارس این ناحیه، هفت مدرسه متوسطه اول دخترانه انتخاب شد که تعداد کل دانش‌آموزان این مدارس ۱۴۷۳ نفر بود. سپس پرسشنامه اضطراب فراگیر در بین دانش‌آموزان این مدارس توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. در گام بعد پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده نمره‌گذاری شد و تعداد ۵۶ دانش‌آموز به وسیله پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر دارای این اختلال تشخیص داده شد (نمرات بالاتر از ۱۱). پس از این مرحله، تعداد ۵۶ دانش‌آموز انتخاب شده تحت مصاحبه بالینی براساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی قرار گرفتند، در این مرحله تعداد ۴۱ دانش‌آموز تشخیص نهایی اختلال اضطراب فراگیر را دریافت نمودند. سپس از بین این ۴۱ دانش‌آموز تعداد ۳۰ دانش‌آموزی به شیوه تصادفی انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). گروه آزمایش مداخلات درمانی ۱۰ جلسه‌ای مربوط به روان‌درمانی مثبت‌نگر را در طی دو ماه و نیم به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. مداخله پژوهش حاضر در مکان مرکز مشاوره مهرآوران اهواز اجرا شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرآیند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

جدول ۱- مداخله مربوط به روان‌درمانی مثبت‌نگر (سلیگمن و چیزنتمیهاییلی^۱، ۲۰۰۰؛ به‌نقل از عبدی دهکردی و همکاران، ۱۳۹۷)

جلسه	هدف	تکلیف
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تشریح اهداف و قوانین گروه، ارائه توضیحاتی پیرامون جلسات آموزشی	ثبت حالات هیجانی خود پس از احساس ناامیدی
دوم	آشنا کردن افراد با ویژگی‌ها و آثار امید و ناامیدی	یادداشت چگونگی تأثیرگذاری وقایع مثبت بر کاهش ناامیدی
سوم	توجه دادن افراد به نقاط قوت خود	یادداشت نقاط قوتی که در خود سراغ دارند
چهارم	بیان نقاط قوت خود از دید دیگران	توانایی‌هایی که در طول هفته به آن دست می‌یابند و افزودن آن به یادداشت خود
پنجم	بیان حداقل ۵ تا ۱۰ تجربه و خاطره مثبت برای اعضای گروه	ثبت تجارب شیرین خود در هفته اخیر
ششم	گوش دادن به تجربیات خوب اعضای گروه و استخراج ویژگی‌های مثبت و نقاط قوت یکدیگر از آن‌ها	تمرین تمرکز بر خوبی‌ها و نقاط مثبت چیزهایی که با آن برخورد دارند
هفتم	تعامل نزدیک‌تر افراد با یکدیگر از طریق بیان خوبی‌ها و نقاط قوت آن‌ها به‌طور مستقیم و با نگاه کردن به چشمان یکدیگر	تمرین توانایی اعتماد به توانمندی‌های خود.
هشتم	تهیه لیستی از همه نقاط قوت خود که تا کنون به آن پی برده‌اند	جمع‌آوری هر ویژگی مثبتی که تاکنون در مورد خود به آن دست یافته‌اند
نهم	اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌ها	کم گرفتن از دیگران برای تهیه و اولویت‌بندی لیستی از همه توانمندی‌ها و خوبی‌های خود
دهم	ارائه شواهد و معیارهایی که با ارزش‌ترین و معتبرترین نقاط قوت آنان قابل اتکا هستند	ثبت وقایع، تعیین زمان اجرای پس‌آزمون، تقدیر و تشکر از اعضا

ابزار سنجش

پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر^۲ (GADQ):

پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر توسط اسپیتزر، کرونک، ویلیامز و لائو (۲۰۰۶) برای افراد بالاتر از ۱۲ سال تهیه شده که دارای ۷ سؤال است. طیف پاسخ‌گویی به‌صورت لیکرت و گزینه‌ها به‌صورت هیچ‌وقت، چند روز، بیش از نیمی از روزها و تقریباً هر روز از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. گستره نمره مقیاس از ۰ تا ۲۱ می‌باشد (رئییسی دستگاری و عارفی، ۱۳۹۸). کسب نمره بالاتر از ۱۱ نشانگر وجود اختلال اضطراب فراگیر در فرد است. اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی اعتبار مقیاس را به‌ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۳ گزارش کردند. اعتبار همگرایی پرسشنامه با پرسشنامه‌های اضطراب بک و پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت مورد بررسی قرار گرفته است. ضریب همبستگی نمره مقیاس اضطراب فراگیر با پرسشنامه‌های اضطراب بک ۰/۷۲ و زمینه‌یابی سلامت و ابعاد آن بین ۰/۳۰ برای بعد عملکرد جسمی تا ۰/۷۵ برای بعد سلامت روانی به‌دست آمده است. در پژوهشی بر روی دانشجویان ایرانی نتایج

تحلیل عاملی اکتشافی حاکی از وجود یک عامل با درصد تبیین ۵۳ درصد بود. ضریب همبستگی مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر با پرسشنامه اضطراب حالت- صفت اسپیلبرگر ۰/۷۱ (برای حالت) و ۰/۵۲ (برای صفت) و با خرده‌مقیاس اضطراب ۱۲ ماده‌ای از چک‌لیست نشانه‌های بالینی ۰/۶۳ به‌دست آمده است (نائینیان، شعیری، شریفی‌نیا و هادیان، ۱۳۹۰). از این پرسشنامه جهت تشخیص دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر استفاده شد. اعتبار پرسشنامه حاضر در این پژوهش به‌وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه گردید.

مقیاس نگرش ناکارآمد^۳ (IAS):

مقیاس نگرش ناکارآمد توسط وایزمن و بک در سال ۱۹۷۸ ساخته شده است. وایزمن و بک (۱۹۷۸) بیان کرده‌اند که این مقیاس برای افراد بالاتر از ۱۲ سال کاربرد دارد. این مقیاس دارای ۲۶ سؤال و چهار زیرمقیاس کمال طلبی (سؤالات ۳، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۲۱ و ۲۳)، نیاز به تأیید دیگران (سؤالات ۱۸، ۲۲، ۲۴ و ۲۵)، نیاز به راضی کردن دیگران (سؤالات ۱، ۲، ۴، ۱۴ و ۱۶) و آسیب‌پذیری

1. Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M.
2. General Anxiety Disorder Questionnaire (GADQ)
3. Inefficient Attitude Scale (IAS)

قرار گرفته که براساس آن اجرای این پروتکل برای جامعه دانش‌آموزان ایرانی مناسب تشخیص داده شده است.

یافته‌ها

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی، از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی، از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها و همچنین از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که دانش‌آموزان حاضر در پژوهش دارای دامنه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال بودند که بیشترین فراوانی در گروه آزمایش مربوط به ۱۴ سال (تعداد ۶ دانش‌آموز: ۴۰ درصد) و در گروه گواه نیز مربوط به ۱۵ سال (تعداد ۷ دانش‌آموز: ۴۶/۶۶ درصد) بود. این دانش‌آموزان در دوره اول متوسط مشغول به تحصیل بودند که در گروه آزمایش پایه هشتم (تعداد ۶: معادل ۴۰ درصد) و در گروه گواه پایه نهم (تعداد ۷ دانش‌آموز: ۴۶/۶۶ درصد) دارای فراوانی بیشتری بود.

(سؤالات ۱۳، ۱۹، ۲۰ و ۲۶) است (ابراهیمی و موسوی، ۱۳۹۲). طیف پاسخ‌گویی به پرسشنامه براساس طیف لیکرت از کاملاً موافقم (نمره ۷) تا کاملاً مخالفم (نمره ۱) است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۶ تا ۱۸۲ است. کسب نمره بالاتر بیانگر وجود نگرش‌های ناکارآمد بالاتر است. بک، بروان و ویزمن (۱۹۹۱) اعتبار و پایایی آن را برآورد کردند. این مقیاس در مدت بیش از شش هفته دارای ضریب پایایی بالا (۰/۹۰) بود و با ثبات درونی خوب و ضریب آلفای ۰/۷۵ است. در پژوهش ابراهیمی و موسوی (۱۳۹۲) نیز، ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه مورد بررسی و ضریب آلفای کرونباخ آن برابر ۰/۹۲ و ضریب همبستگی با فرم اصلی و روایی پیش‌بینی آن از طریق همبستگی با نمرات پرسشنامه سلامت روان ۰/۵۶ به دست آمد. اعتبار پرسشنامه حاضر در این پژوهش، به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه گردید.

در پژوهش حاضر از پروتکل روان‌درمانی مثبت‌نگر استفاده شده است که توسط سلیگمن و چیزنتمیهاییلی (۲۰۰۰) بنا شده است. اعتبارسنجی این بسته درمانی در ایران و برای جامعه آماری دانش‌آموزان با استفاده از اعتبار محتوایی، در پژوهش عبدی دهکردی و همکاران (۱۳۹۷) مورد بررسی و مورد تأیید

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نگرش‌های ناکارآمد و ابعاد آن در دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و

پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه‌ها	مؤلفه‌ها
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۸/۹۱	۶۵/۷۶	۹/۰۶	۸۶/۶۰	گروه آزمایش	نمره کل نگرش‌های ناکارآمد
۹/۷۸	۸۳/۵۳	۸/۳۱	۸۲/۱۳	گروه گواه	
۶/۱۹	۲۷/۹۳	۷/۴۹	۳۷/۵۳	گروه آزمایش	ابعاد نگرش‌های ناکارآمد
۷/۵۶	۳۶/۶۶	۶/۱۰	۳۵	گروه گواه	کمال‌طلبی
۲/۷۴	۱۱/۲۰	۳/۳۵	۱۴/۸۶	گروه آزمایش	نیاز به تأیید دیگران
۳/۶۶	۱۴/۸۶	۳/۵۱	۱۴/۸۰	گروه گواه	
۳/۸۷	۱۴/۶۰	۳/۲۲	۱۸/۶۶	گروه آزمایش	نیاز به راضی کردن دیگران
۳/۱۷	۱۷	۳/۶۳	۱۷/۰۶	گروه گواه	
۳/۶۹	۱۲	۳/۰۶	۱۵/۵۳	گروه آزمایش	آسیب‌پذیری
۳/۳۴	۱۴/۹۳	۳/۹۰	۱۵/۲۶	گروه گواه	

است ($p > 0/05$). نتایج آزمون باکس، جهت بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نشان داد که در مرحله پس‌آزمون پیش‌فرض ماتریس‌های واریانس-کوواریانس نیز

جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شد. نتایج نشان داد که در مرحله پس‌آزمون در متغیر نگرش‌های ناکارآمد، پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده

متغیر نگرش‌های ناکارآمد معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این بدان معنا می‌باشد که فرض همگنی شیب خط رگرسیون، برقرار بوده است. یافته‌های حاضر به این معنا است که پیش‌فرض‌های آماری موردنیاز تحلیل آزمون کوواریانس برقرار بوده و استفاده از این تحلیل معنی ندارد.

برقرار بوده است ($p > 0/05$). علاوه بر این، نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر نگرش‌های ناکارآمد در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برقرار است ($p > 0/05$). در نهایت، نتایج در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون مشخص شد که تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در مرحله پس‌آزمون در

جدول ۳- نتایج تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
اثر پیش‌آزمون	۳۷۰/۴۱	۱	۳۷۰/۴۱	۵/۴۱	۰/۰۳	۰/۱۶	۰/۶۱
اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر	۲۷۱۸/۰۹	۱	۲۷۱۸/۰۹	۳۹/۷۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹	۱
اثر خطا	۱۸۴۶/۲۵	۲۷	۶۸/۳۸				
کل	۱۷۱۶۹۷	۳۰					

اضطراب فراگیر با ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر ۰/۵۹ بوده است. این بدان معنا است که ۵۹ درصد تغییرات متغیر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر با ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر توسط ارائه متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر) تبیین می‌شود. حال به بررسی اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ابعاد نگرش‌های ناکارآمد (کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری) دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر پرداخته می‌شود.

با توجه به نتایج جدول ۳، ارائه متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر) توانسته به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیر وابسته (نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۰۰۱ منجر شود. بنابراین، این نتیجه حاصل می‌شود که با کنترل و تفکیک اثر متغیر مداخله‌گر (پیش‌آزمون)، میانگین نمرات متغیر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر با ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر کاهش یافته است. مقدار تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ابعاد نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر

ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
اثر بیلابی	۹/۷۲	۴	۲۱	
لامبدای ویلکز	۹/۷۲	۴	۲۱	۰/۰۰۰۱
اثر هتلینگ	۹/۷۲	۴	۲۱	
بزرگ‌ترین ریشه روی	۹/۷۲	۴	۲۱	

معنادار وجود داشته باشد. بنابراین، جهت بررسی این نکته که معناداری مشاهده شده در کدام یک از ابعاد نگرش‌های ناکارآمد است، به بررسی تحلیل به کوواریانس تک‌متغیری پرداخته شد. لازم به ذکر است که مفروضه‌های آماری در سطور بالا مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

با معناداری آزمون کوواریانس چندمتغیری، این نتیجه حاصل می‌شود که باید حداقل در یکی از ابعاد نگرش‌های ناکارآمد (کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری) دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر تفاوت

جدول ۵- نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری جهت بررسی اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ابعاد نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر

متغیرها	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
کمال‌طلبی	اثر پیش‌آزمون	۶۱۷/۳۷	۱	۶۱۷/۳۷	۲۳/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۹
	اثر متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر)	۷۹۳/۵۷	۱	۷۹۳/۵۷	۲۹/۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۳	۱
	اثر خطا	۷۲۰/۸۹	۲۷	۲۶/۷۰				
کل		۳۳۲۰۹	۳۰					
نیاز به تأیید دیگران	اثر پیش‌آزمون	۳۹/۴۹	۱	۳۹/۴۹	۱۰/۳۹	۰/۰۰۳	۰/۲۷	۰/۸۹
	اثر متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر)	۱۰۲/۶۰	۱	۱۰۲/۶۰	۲۶/۹۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰	۱
	اثر خطا	۱۰۲/۶۴	۲۷	۳/۸۰				
کل		۵۳۳۹	۳۰					
نیاز به راضی کردن دیگران	اثر پیش‌آزمون	۹۱/۶۰	۱	۹۱/۶۰	۱۴/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۳۶	۰/۹۶
	اثر متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر)	۷۷/۶۲	۱	۷۷/۶۲	۱۵/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۷
	اثر خطا	۱۶۴/۹۳	۲۷	۶/۱۱				
کل		۷۸۲۳	۳۰					
آسیب‌پذیری	اثر پیش‌آزمون	۱۳/۲۳	۱	۱۳/۲۳	۳/۴۴	۰/۰۰۷	۰/۱۱	۰/۴۳
	اثر متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر)	۶۸/۳۲	۱	۶۸/۳۲	۱۷/۷۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	۰/۹۸
	اثر خطا	۱۰۳/۷۰	۲۷	۳/۸۴				
کل		۵۶۲۲	۳۰					

اختلال اضطراب فراگیر توسط ارائه متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر) تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد و ابعاد آن در دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر انجام گرفت. یافته اول پژوهش، بیانگر آن بود که روان‌درمانی مثبت‌نگر منجر به کاهش نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر شده بود. یافته حاضر با نتایج پژوهش عبدی دهکردی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان استعداد‌های درخشان؛ با یافته نوفرستی و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی افراد دارای نشانه‌های افسردگی؛ با گزارشات آل‌بویه، طباطبایی و طباطبایی (۱۳۹۴) مبنی بر اثر مداخله روان‌شناسی مثبت‌نگر بر عزت‌نفس، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان؛ با نتایج پژوهش جباری، شهیدی و موتابی (۱۳۹۳) مبنی بر اثربخشی مداخله مثبت‌نگر در کاهش نگرش‌های ناکارآمد و افزایش میزان شادکامی دختران نوجوان،

با توجه به نتایج جدول ۵، ارائه متغیر مستقل (روان‌درمانی مثبت‌نگر) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ شود. بنابراین، این نتیجه حاصل می‌شود که با کنترل و تفکیک اثر متغیر مداخله‌گر (پیش‌آزمون)، میانگین نمرات متغیرهای کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری در دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر با ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر دچار تغییر معنادار شده است. جهت تغییر نیز بدان صورت بوده است که روان‌درمانی مثبت‌نگر، توانسته منجر به کاهش کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری در دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر شود. مقدار تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر میزان کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر به ترتیب ۰/۵۳، ۰/۵۰، ۰/۳۹ و ۰/۴۰ بوده است. این بدان معنا است که به ترتیب ۵۳، ۵۰، ۳۹ و ۴۰ درصد تغییرات متغیرهای کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری دانش‌آموزان دارای

با یافته کوک، گو و کایکیت (۲۰۱۶) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر کاهش افسردگی کودکان هم‌سو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر می‌توان گفت، این محرک‌ها و رویدادهای برانگیزنده نیستند که اهمیت دارند؛ بلکه برداشت و شیوه پردازش افراد از رویدادها است که مهم بوده و منجر به بروز رفتار می‌شود. باورهای مثبت منتج شده از جلسات درمانی روان‌درمانی مثبت‌نگر، نوعی احساس خوب و مثبت در مورد خود، دیگران و جهان پیرامون ایجاد می‌کند (کاهلر و همکاران، ۲۰۱۸) و باورهای منفی، تحریف‌هایی هستند که در واقعیت صورت می‌گیرند. روان‌درمانی مثبت‌نگر، می‌تواند مواجهه و نگرش دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر را تحت‌تأثیر قرار دهد. این درمان به دانش‌آموزان مبتلا کمک می‌کند تا با استفاده از منطق مشکلات خود را حل نماید؛ در برخورد با موقعیت‌ها انعطاف‌پذیر باشند، با آرامش و به‌گونه‌ای متفکرانه محیطی که در آن زندگی می‌کند را بهبود بخشند و از اجتناب بپرهیزند. این دیدگاه به دانش‌آموزان یاد می‌دهد که سبک تبیینی متفکرانه را انتخاب نمایند و به این برسند که حوادث ناپایدار هستند و در مورد رویدادهای ناخوشایند به‌صورت سازنده و غیرجبری فکر کنند و به توانایی خود برای مقابله با مشکلات تنیدگی‌زا اعتماد داشته باشند (کوک، گو و کایکیت، ۲۰۱۶). در این طرح، سبک تبیین دانش‌آموزان یا به‌عبارتی نوع تفسیری که از رویدادها دارند مورد بررسی قرار گرفت. دانش‌آموزان آموختند که افکار و پردازش شناختی خود را پس از هر اتفاقی بررسی و احساس مرتبط با آن را که بلافاصله به‌وجود می‌آید را شناسایی کنند و صحت باورهای خود را ارزیابی نمایند. این تکنیک‌ها به دانش‌آموزان کمک نمود تا تأثیر نگرش‌های نادرست، ناکارآمد و غیرمنطقی را ارزیابی و نگرش‌های کارآمد بیشتری را جایگزین کنند. علاوه‌براین، می‌توان بیان نمود که افراد دارای اختلال اضطراب فراگیر دارای خودکم‌بینی و احساس ناامیدی نسبت به آینده هستند. براین اساس، روان‌درمانی مثبت‌نگر با برجسته‌سازی نقاط مثبت مراجع و تمرکز بر خوش‌بینی، سبب می‌شود تا فرد به ادراک مثبت‌تری از خود دست یافته و با بهره‌گیری از خوش‌بینی، پردازش شناختی خود را تصحیح و در نتیجه، نگرش‌های ناکارآمد

کمتری را تجربه نماید.

یافته دیگر پژوهش، بیانگر آن بود که روان‌درمانی مثبت‌نگر منجر به کاهش ابعاد نگرش‌های ناکارآمد (کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری) در دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر شده بود. نتایج پژوهش حاضر با یافته عبدی دهکردی و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر باورهای غیرمنطقی و سرسختی دانش‌آموزان استعداد‌های درخشان؛ با نتایج پژوهش فرنام و مددی‌زاده (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر حالت‌های روان‌شناختی مثبت دانش‌آموزان دختر دبیرستانی؛ با گزارشات هنرمندزاده و سجادیان (۱۳۹۵) مبنی بر اثربخشی مداخله مثبت‌نگر گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری و شادکامی دختران نوجوان بی‌سرپرست و با نتایج پژوهش قرشی و دوکانه‌ای‌فرد (۱۳۹۴) مبنی بر بررسی تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سخت‌کوشی و شادکامی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان هم‌سو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ابعاد نگرش‌های ناکارآمد (کمال‌طلبی، نیاز به تأیید دیگران، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری) دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر، می‌توان گفت در این رویکرد درمانی فرض بر این است که ایجاد هیجان‌های مثبت، مشغولیت، داشتن معنا در زندگی و ارتقای توانمندی افراد باعث از بین رفتن و کاهش مشکلات هیجانی و روانی می‌شود (شوشانی، استین‌متز و کانات- میمن، ۲۰۱۶). براین اساس، روان‌درمانی مثبت‌نگر با ایجاد و تقویت هیجان‌های مثبت و تعریف و پیگیری معنا در زندگی سبب می‌شود تا دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر، رفتارها و افکار ناکارآمد کمتری را از خود نشان دهند. علاوه‌براین، سبک‌های اسنادی بدبینانه از جمله مهم‌ترین عواملی هستند که در پیدایش رفتار و افکار ناکارآمد نقش دارند (چاولا و اوستافین، ۲۰۰۷). بنابراین، روان‌درمانی مثبت‌نگر با آموزش اصل خوش‌بینی به دانش‌آموزان مبتلا، کمک کرد تا آن‌ها سبک اسنادی بدبینانه را کاهش دهند و در نتیجه، با نگرش خوش‌بینانه به رخدادهای درونی و بیرونی، نگرش‌های ناکارآمد کمتری را از خود نشان دهند. در نهایت، باید گفت تجربه هیجان‌های مثبتی که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بسیاری برای سازگاری روان‌شناختی برای مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند. این رویکرد بر

مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۱۳۹۱، ۱۷۵-۱۸۱.

بهشتیان، ا.، توزنده‌جانی، ح.، و صفاریان طوسی، م. ر. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری واحد پردازش‌های و فعال‌سازی رفتاری بر ترس از ارزیابی منفی در مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر. *پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۱۰(۴)، ۱۱۰-۱۰۱.

جباری، م.، شهیدی، ش.، و موتابی، ف. (۱۳۹۳). بررسی مداخله مثبت‌نگر گروهی در کاهش نگرش‌های ناکارآمد و افزایش میزان شادکامی دختران نوجوان. *مجله روان‌شناسی بالینی*. ۶(۲)، ۶۵-۷۴.

دلاور، ع. (۱۳۹۱). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: ویرایش.

دمهری، ف.، سعیدمنش، م.، و جلا، ن. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشخوار فکری و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مطالعات ناتوانی*. ۱۸(۱)، ۱۰-۱.

رئییسی دستگردی، م. د.، و عارفی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر مدل داگاس بر نگرش‌های ناکارآمد و نگرانی نوجوانان دارای اختلال اضطراب فراگیر. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*. ۱۰(۳)، ۸۵-۹۵.

عبدی دهکردی، ص.، شریفی، ط.، غضنفری، ا.، و صولتی، ک. (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر باورهای غیرمنطقی و سرسختی دانش‌آموزان استعدادهای درخشان. *مجله روان‌شناسی تحلیلی شناختی*. ۹(۳۵)، ۲۰-۹.

عبدی دهکردی، ص.، شریفی، ط.، غضنفری، ا.، و صولتی، ک. (۱۳۹۸). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر باورهای غیرمنطقی، سرسختی روان‌شناختی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان استعدادهای درخشان. *فصلنامه کودکان استثنائی*. ۱۹(۱)، ۹۵-۱۰۸.

غمخوارفرد، ز.، بختیاری، م.، حاجی‌حیدری، ز.، پوراوری، م.، و طمهاسیان، ک. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی درمان گروهی شناختی- رفتاری در میزان اضطراب و خستگی‌پذیری دختران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۲۰(۳)، ۱۳۲-۱۲۲.

فرنام، ع.، و مددی‌زاده، ط. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر حالت‌های روان‌شناختی مثبت (توانمندی‌های منش) دانش‌آموزان دختر دبیرستانی. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*. ۳(۱)، ۶۱-۷۶.

شناسایی و پرورش توانمندی‌ها تأکید دارد که حتی قادر است ارتقا سلامت دانش‌آموزان را فراهم آورد. علاوه‌براین، ساخت و پرورش شخصیت و احساسات مثبت می‌تواند هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم در کاهش ادراک مشکلات دانش‌آموزان و نگرش‌های ناکارآمد آن‌ها مؤثر باشد.

محدود بودن دامنه تحقیق به دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهر اهواز؛ عدم مهار متغیرهای اثرگذار بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر همچون سابقه رشدی، تحولی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه، عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی و عدم برگزاری مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در دانش‌آموزان دیگر مقاطع، جنسیت پسر و اختلال‌های روان‌شناختی دیگر، مهار عوامل ذکر شده و برگزاری مرحله پیگیری اجرا شود. با توجه به اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه بروشور و کتابچه‌ای علمی، روان‌درمانی مثبت‌نگر به مشاوران مدارس متوسطه اول ارائه داده شود تا آن‌ها با به‌کارگیری محتوای این درمان، جهت کاهش نگرش‌های ناکارآمد دانش‌آموزان دختر دارای اختلال اضطراب فراگیر گامی بردارند.

منابع

- ابراهیمی، ا.، و موسوی، س. غ. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نگرش‌های ناکارآمد در بیماران مبتلا به اختلالات خلقی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*. ۲۱(۵)، ۲۸-۲۰.
- انجمن روانپزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی*. (ویراست پنجم). ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۳). تهران: روان.
- آل‌بویه، گ.، طباطبایی، س. م.، و طباطبایی، خ. (۱۳۹۴). اثر مداخله روان‌شناسی مثبت‌نگر به شیوه گروهی بر عزت‌نفس، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر تجدیدی پایه اول دبیرستان. *مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی*. ۲۲، ۲۲-۱.
- بحری، ن. (۱۳۹۷). اثربخشی فراشناخت درمانی بر اضطراب و بهزیستی روان‌شناختی بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر.

- Behavioral Practice*. 26(2), 421-436.
- Jia, T. L., Wei, Q., Xie, W., Cai, C., Dong, Y., Xia, C., Tian, Y., & Wang, K. (2020). Difference in binocular rivalry rate between major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Behavioral Brain Research*. 391, 112704.
- Kahler, C. W., Surace, A., Gordon, R. E. F., Cioe, P. A., Spillane, N. S., Parks, A., Bock, B. C., & Brown, R. A. (2018). Positive psychotherapy for smoking cessation enhanced with text messaging: Protocol for a randomized controlled trial. *Contemporary Clinical Trials*. 71, 146-153.
- Kërqeli, A., Kelpi, M., & Tsigilis, N. (2013). Dysfunctional Attitudes and Their Effect on Depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 84, 196-204.
- Kwok, S., Gu, M., & Kai, K. (2016). Positive Psychology Intervention to Alleviate Child Depression and Increase Life Satisfaction Research on Social Work Practice, A Randomized Clinical Trial. *Research and Social Work Practice*. 26(4), 21-27.
- Monteiro, S., Bártolo, A., Torres, A., & Pereira, A. (2017). (Re) examining the factorial structure of the generalized anxiety disorder-7 in a college students sample. *European Psychiatry*. 41, S109.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2016). (Re) Nine beautiful things: A self-administered online positive psychology intervention on the beauty in nature, arts, and behaviors increases happiness and ameliorates depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*. 94, 189-193.
- Richards, D., Timulak, L., Rashleigh, C., McLoughlin, O., Colla, A., Joyce, C., Doherty, G., Sharry, J., Duffy, D., & Anderson-Gibbons, M. (2016). Effectiveness of an internet-delivered intervention for generalized anxiety disorder in routine care: A randomised controlled trial in a student population. *Internet Interventions*. 6, 80-88.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychology*. 55(1), 5-14.
- Shoshani, A., Steinmetz, S., & Kanat-Maymon, Y. (2016). Effects of the Maytiv positive psychology school program on early قرشی، س.، و دوکانه‌ای فرد، ف. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سخت‌کوشی و شادکامی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دبیرستان شهرستان مرند سال ۱۳۹۳. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*. ۴(۱۵)، ۶۰-۷۵.
- نائینیان، م.، ر.، شعیری، م.، ر.، شریفی‌نیا، م.، و هادیان، م. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7). *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*. ۲(۴)، ۴۱-۵۰.
- نوفرستی، ا.، روشن، ر.، فتی، ل.، حسن‌آبادی، ح.، ر.، پسندیده، ع.، و شعیری، م.، ر. (۱۳۹۴). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی افراد دارای نشانه‌های افسردگی: مطالعه تک‌آزمودنی با چندخط پایه. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*. ۱(۱)، ۱-۱۸.
- هرمندزاده، ر.، و سجادیان، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله مثبت‌نگر گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری و شادکامی دختران نوجوان بی‌سرپرست. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*. ۲(۲)، ۳۵-۵۰.

References

- Beck, A. T., Brown, G., & Weissman, A. N. (1991). Factor analysis of the Dysfunctional Attitude Scale in a clinical population. *Psychological Assessment*. 3(3), 478-483.
- Boehlen, F. H., Herzog, W., Schellberg, D., Maatouk, I., Schoettker, B., Brenner, H., & Wild, B. (2020). Gender-specific predictors of generalized anxiety disorder symptoms in older adults: Results of a large population-based study. *Journal of Affective Disorders*. 262, 174-181.
- Brouwer, M. E., Williams, A. D., Forand, N. R., DeRubeis, R. J., & Bockting, C. L. H. (2019). Dysfunctional attitudes or extreme response style as predictors of depressive relapse and recurrence after mobile cognitive therapy for recurrent depression. *Journal of Affective Disorders*. 243, 48-54.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*. 63(9), 871-890.
- Hebert, E. A., & Dugas, M. G. (2019). Behavioral Experiments for Intolerance of Uncertainty: Challenging the Unknown in the Treatment of Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive and*

- 1097.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the dysfunctional attitude scale. Paper presented at the annual meeting of the association for the advancement of behavior therapy*. Chicago: IL.
- adolescents' well-being, engagement, and achievement. *Journal of School Psychology*, 57, 73–92.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-

Empowering Exceptional Children Journal

Iranian council for exceptional children

Volume 11, Issue 3(33), Fall 2020

PP 63-75

Effectiveness of Positive Psychotherapy on inefficient attitudes of female students with Generalized Anxiety Disorder

Tajmah Dehnashi Latan^{*1}

Maryam Sattari²

Abstract

The present study was conducted aiming to investigate the effectiveness of positivist psychotherapy on inefficient attitudes in female students with Generalized Anxiety Disorder (GAD). It was a quasi-experimental study with pretest, posttest design and a control group. The statistical population of the current study consisted of the female 12 to 15 years old students with GAD in Ahvaz City in academic 2018-2019 year. 30 female students with GAD who were selected through randomized cluster sampling method and they were randomly accommodated into experiment and control group (15 students in the experiment and 15 in the control group). The experiment group received positivist psychotherapy intervention (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) during two-and-a-half months in ten 75-minutes sessions. The applied questionnaires in this study included Wiseman and Beck's Inefficient Attitudes Questionnaire (IAS) and Spitzer et.al's Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GADQ). The data from the study were analyzed through MANCOVA method by SPSS23 statistical software. The results showed that positive psychotherapy has significant effect on ineffective attitudes in female students with GAD ($p < 0.001$). Thus, this treatment has been able to reduce dysfunctional attitudes and its dimensions in female students with GAD. Findings of the present study revealed that the positive psychotherapy can be used as an efficient therapy to decrease inefficient attitudes in the students with GAD through employing techniques such as knowing personal abilities and concentrating on positive emotions.

Key words: generalized anxiety disorder, inefficient attitudes, positivist psychotherapy

*1. **Corresponding author:** MA of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Science and Research Branch, Ahvaz, Iran
2. MA of Clinical Psychology, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran