

اثر بخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان شناختی، سرمایه روان شناختی و بهزیستی
روان شناختی در دختران نوجوان
the effectiveness of the self-review method on psychological distress , psychological
capital, And psychological well-being in adolescent girls

Samane Ajourloo

Master in General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

Dr. Reza Pourhosein *

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

rezaph@gmail.com

Dr. Zahra Naghsh

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

سمانه آجورلو

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر رضا پورحسین (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر زهرا نقش

دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of the self-review method on psychological distress, psychological capital, and psychological well-being in adolescent girls. The research design employed was a quasi-experimental design with a pre-test/post-test and a control group. The study sample consisted of female high school students in the first semester of 2022-2023 in Karaj city. A purposive sampling method was used, and based on the criteria, 22 participants were selected and randomly assigned to two groups of 11, the experimental and control groups. In this study, the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21, Lovibond & Lovibond, 1995), the Ryff's Psychological Well-Being Scale (RSPWB, Ryff, 2002), and the Psychological Capital Questionnaire (PCQ, Luthans et al., 2007) were employed. The self-review intervention was conducted individually in four sessions, with an average duration of 45 minutes, and held twice a week. The data were analyzed using multivariate analysis of covariance. The results showed a significant difference in the mean scores of post-test psychological distress, psychological capital, and psychological well-being between the experimental and control groups while controlling for the pre-test effect ($p < 0.01$). Therefore, the self-review method can be considered an effective intervention in reducing psychological distress and increasing psychological capital and psychological well-being in adolescent girls.

Keywords: self-review method, psychological well-being, psychological distress, psychological capital, adolescent girls.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان شناختی، سرمایه روان شناختی و بهزیستی روان شناختی در دختران نوجوان بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل بود. نمونه مورد مطالعه، شامل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در نیمسال اول تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در شهر کرج بوده که با روش نمونه گیری هدفمند و براساس ملاک ورود ۲۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۱ نفری آزمایش و گواه جایگذاری شدند. در این پژوهش از مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (۲۱- DASS، لایبوند و لایبوند، ۱۹۹۵)، پرسشنامه بهزیستی روان شناختی (RSPWB، ریف، ۲۰۰۲) و پرسشنامه سرمایه روان شناختی (PCQ، لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷) استفاده شد. مداخله مرور خویشتن، در چهار جلسه و به طور میانگین در ۴۵ دقیقه به صورت انفرادی و دو بار در هفته برگزار شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون، بین میانگین نمرات پس آزمون پریشانی روان شناختی، سرمایه روان شناختی و بهزیستی روان شناختی در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$)، بنابراین روش مرور خویشتن، می تواند به عنوان یک مداخله موثر در کاهش پریشانی روان شناختی، افزایش سرمایه روان شناختی و بهزیستی روان شناختی در نوجوانان دختر در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: روش مرور خویشتن، بهزیستی روان شناختی، پریشانی روان شناختی، سرمایه روان شناختی، دختران نوجوان.

مقدمه

دوران نوجوانی به جهت هم زمانی با بلوغ جسمانی و روانی و با بروز تغییرات فیزیولوژیکی، روانشناختی و اجتماعی به عنوان یکی از دوره‌های مهم ظهور اختلالات روانشناختی شناخته شده است (یوشیماسو^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). یکی از شایع‌ترین مشکلات این دوران، که بر سلامت روان و عملکرد نوجوانان تأثیرگذار است، پریشانی روان‌شناختی^۲ است که به معنای حالت هیجانی همراه با ناراحتی و تنیدگی است و به طور موقت یا دائم در پاسخ به استرس‌های خاص تجربه می‌شود (ریدنر^۳، ۲۰۰۴). این مفهوم حالات ذهنی ناخوشایند همچون افسردگی، اضطراب و استرس و تجربه علائم هیجانی- فیزیولوژیکی را شامل می‌شود (تیسدل و آنتال^۴، ۲۰۱۶) و با ایجاد اختلال در سیستم پدازش شناختی نوجوانان، کاهش عزت نفس و خودکارآمدی آنان را در پی دارد (تانگ^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). افسردگی به عنوان یکی از مؤلفه‌های پریشانی روان‌شناختی، با ویژگی‌هایی همچون غم شدید، احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی، ناامیدی و عزت نفس پایین همراه است (الساید^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). سازمان جهانی بهداشت، افسردگی را در ردیف چهارم فهرست حادترین مشکلات بهداشت عمومی در سراسر جهان قرار داده است (رانی^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). طبق نتایج حاصل از پژوهش‌ها، ۱۰ تا ۱۵ درصد کودکان و نوجوانان، برخی از علائم خلق افسرده را در هر زمانی تجربه می‌کنند (پاکستون^۸ و همکاران، ۲۰۰۷). به علاوه آنکه میزان بروز افسردگی میان دختران در مقایسه با پسران تقریباً دو به یک است (داوسون و جورجیا^۹، ۲۰۲۳) و این تفاوت احتمالاً ناشی از عوامل بیولوژیکی، روانشناختی، اجتماعی و شناختی است (سجادی و همکاران، ۲۰۱۳). مطالعات انجام شده، میزان شیوع افسردگی نوجوانان ایرانی، بین سال‌های ۲۰۱۹-۱۹۹۸ را ۳۷٪ و میزان شیوع در دختران ۴۵٪ و پسران ۲۸٪ گزارش نموده و در این میان شیوع افسردگی خفیف (۳۱٪) بیش از سطوح متوسط و شدید اعلام شده است (کریمی و همکاران، ۲۰۲۱). افسردگی جدی‌ترین اختلال دوران نوجوانی (کاهسما^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۲) با ایجاد مشکلات جسمانی، ضعف در عملکرد اجتماعی و تحصیلی و افزایش تعارض با والدین، آینده نوجوانان را تغییر می‌دهد (کریمی و همکاران، ۲۰۲۱). بسیاری از بزرگسالان، نوجوانی را دوران طوفان و استرس می‌دانند و جدی بودن این اختلال را در نوجوانان دست کم می‌گیرند (برک، ۱۳۹۷) درحالی که آغاز و تثبیت افسردگی در سنین کودکی تا جوانی است و غفلت از نشانگان آن، برای جامعه سودمند نیست و شایسته است اقدامات پیشگیرانه‌ای در این جهت صورت گیرد.

سرمایه روان‌شناختی^{۱۱} از جمله متغیرهایی است که با پریشانی روانشناختی مرتبط بوده و سهم مهمی در سلامت روان نوجوانان دارد. این مفهوم از نظر لوتانز^{۱۲}، به معنای ایجاد یک حالت روانی مثبت و نشانه‌ای از رشدیافتگی است (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۰) و متشکل از چهار بعد به هم پیوسته است که عبارتند از: خودکارآمدی، خوشبینی، امید و تاب‌آوری (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۴). خودکارآمدی به مجموعه باورهایی اشاره دارد که فرد اعتقاد دارد در صورت ایجاد شرایطی خاص، توانایی انجام اقدامات لازم را دارد. خوشبینی به معنای داشتن سبک اسنادی مثبت درباره علت موفقیت‌ها در زمان حال و آینده می‌باشد. افراد خوشبین علت موفقیت‌های خود را ثابت، کلی و درونی در نظر می‌گیرند. امید نیز، یک حالت انگیزشی است و به معنای ثابت قدم بودن در راه اهداف و کشف راهبردهای رسیدن به آنهاست. تاب‌آوری، به تحمل نمودن سختی‌ها و مشکلات و بازگشت به شرایط اولیه اشاره دارد (لوتانز و همکاران، ۱۳۹۲). یکپارچگی این مؤلفه‌ها، مجموعه‌ای از ظرفیت‌های نگرشی و رفتاری را فراهم می‌آورد که به ارتقا بهزیستی روان‌شناختی^{۱۳} می‌انجامد (مالینوفسکی و لیم^{۱۴}، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها به نقش معنادار سرمایه روانشناختی در پیش‌بینی شادکامی دانش‌آموزان اشاره داشته‌اند (رشیدی‌کوچی و همکاران، ۱۳۹۵) و نقش واسطه‌ای این متغیر میان سایر متغیرهای روان‌شناختی مورد تأیید می‌باشد (پورحسین و همکاران، ۱۳۹۷، ۱۳۹۸؛ حافظ و همکاران،

1. Yoshimasu
2. psychological distress
3. Ridner
4. Teasdale & Antal
5. Tang
6. Elsayed
7. Ranney
8. Paxton
9. Dawson & Georgia
10. Kehusmaa
11. Psychological Capital
12. Luthans
13. Psychological well-being
14. Malinowski & Lim

۱۴۰۱). همچنین مداخلات درمانی با هدف ارتقا سرمایه روانشناختی، در کاهش افسردگی بیماران مؤثر است (مختاری و همکاران، ۱۳۹۹) و اثربخشی روش مرور خویشتن^۱ بر بهبود خودکارآمدی نیز تأیید شده است (یعقوبی‌راد، ۱۳۹۵).

بهزیستی روان‌شناختی به واسطه ارتباطی که با پریشانی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی دارد، در دوران نوجوانی دگرگون می‌شود. به اعتقاد کارول ریف^۲، بهزیستی روان‌شناختی به معنای خوشبختی، برخورداری از عواطف مثبت و تلاش برای شکوفا سازی توانایی‌های بالقوه خود می‌باشد. او بهزیستی را سازه‌ای چند بعدی می‌داند و بر این باور است که عملکرد این مؤلفه‌ها در کنار هم، کارکرد بهینه افراد را موجب می‌شود. شش مؤلفه بهزیستی عبارتند از: پذیرش خود^۳، روابط مثبت^۴، خودمختاری^۵، تسلط محیطی^۶، هدفمندی^۷ و رشد فردی^۸ (ریف، ۱۹۸۹). پذیرش خود، به معنای خودباوری، ادراک نقاط ضعف و قوت خود و پذیرش زندگی با تمام تجربیات آن است. روابط میان فردی مثبت، به برقراری ارتباط اعتماد آمیز و صمیمی با دیگران اشاره دارد. خودمختاری: به معنای خودتعیین‌گری و مقاومت در برابر فشارهای بیرونی و داشتن منبع کنترل درونی است. تسلط محیطی به معنای بهره‌بردن از فرصت‌های محیطی، مشارکت در فعالیت‌های جمعی و داشتن حس کفایت در اداره امور است. هدفمندی نیز شامل آگاهی نسبت به مقاصد بزرگ و معناداری زندگی است و در نهایت رشد فردی به معنای توانایی فرد برای پیشرفت و ارتقا خود به منظور مبدل شدن به انسانی کامل و رسیدن به خودشکوفایی است (روئینی^۹، ۱۳۹۷). بهزیستی در نوجوانی، به عملکرد نوجوان در سطح بالایی از سازگاری رفتاری و هیجانی منجر می‌شود (ربر و ربر^{۱۰}، ۲۰۰۱). به نقل از علیزاده، ۱۳۹۲). نوجوانانی که از سطوح بهزیستی بالاتری برخوردارند، در مواجهه با عوامل استرس‌زا عملکرد مطلوبی دارند در حالی که کاهش بهزیستی با مشکلات هیجانی و افسردگی در ارتباط است (ویسر و روتلیج^{۱۱}، ۲۰۰۷). به نقل از علیزاده، ۱۳۹۲).

درمان‌های متعددی برای بهبود پریشانی روان‌شناختی ارائه شده است و در این میان، شناخت درمانی از جمله درمان‌های مؤثر می‌باشد. روش درمانگری مرور خویشتن نیز ریشه در رویکرد شناختی دارد. از منظر این تکنیک که بر مبنای شناخت درمانی یک رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی ایس می‌باشد و بر اساس تعلیم و تربیت اسلامی و نظریه خودی علامه اقبال لاهوری طراحی شده است، علت ایجاد افسردگی، بروز پاسخ عاطفی نامناسب نسبت به نگرش غافل‌گونه و غیرواقعی درباره خود است. در این تکنیک اعتقاد بر این است که با افزایش آگاهی و هشیاری نسبت به ویژگی‌های درونی و بیرونی، بازسازی شناختی خود صورت خواهد گرفت و در پی آن تغییرات عاطفی-هیجانی و کاهش سطح افسردگی صورت می‌پذیرد (پورحسین، ۱۳۸۹). یافته‌های حاصل از اجرای این تکنیک، حاکی از اثربخشی آن در افزایش سطح خودپنداشت (پورحسین و صابری، ۱۳۸۸)، خودآگاهی (پورحسین، ۱۳۸۹) و حرمت خود (پورحسین و همکاران، ۱۳۹۳)، افزایش شادکامی (خدابنده‌لو، ۱۳۹۲)، کاهش افکار خودکشی (پورحسین و همکاران، ۱۳۹۵) و کاهش افسردگی (یعقوبی‌راد، ۱۳۹۵) است. در نهایت، با در نظر داشتن شواهد پژوهشی و تأثیری که روش مرور خویشتن بر کاهش افسردگی و افزایش شادکامی دارد، انتظار می‌رود که در ارتقا سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی نیز مؤثر واقع شود. در بررسی پیشینه پژوهشی مشخص شد، اثربخشی تکنیک مرور خویشتن بر سرمایه روان‌شناختی در جمعیت دختران نوجوان صورت نگرفته است و مطالعات، تنها دو بعد خودکارآمدی و تاب‌آوری را هدف بررسی خود قرار داده‌اند (یعقوبی‌راد، ۱۳۹۵؛ توپسرکانی و همکاران، ۱۳۹۶). با توجه به اینکه نوجوانان به عنوان سرمایه‌های انسانی کشور، در آینده در زمینه‌های مهم خانوادگی و اجتماعی ایفای نقش خواهند داشت، اصلاح علائم آسیب شناختی و در پی آن افزایش سطح سلامت روان‌شناختی آنان امری ضروری است. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روش درمانگری مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در جمعیت دختران نوجوان انجام شد.

1. Self-review method
 2. Carol.Ryff
 3. Self- acceptance
 4. Positive interpersonal relationships
 5. Autonomy
 6. Environmental mastery
 7. Purpose in life
 8. Personal growth
 9. Ruini
 10. Raber & Raber
 11. Visser & Rotlich

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان دختر ۱۸-۱۲ سال ناحیه دو شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. نمونه مورد مطالعه ۲۲ نفر از دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه بودند که به صورت هدفمند انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه ۱۱ نفری آزمایش و گواه گمارده شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل اعلام رضایت کتبی جهت شرکت در پژوهش و کسب حداقل نمره ۱۰ در زیر مقیاس افسردگی پرسشنامه ۲۱-DASS، معاینه وضعیت روان‌شناختی شرکت کنندگان و عدم ابتلا به اختلالات حاد روان‌شناختی بود. ملاک خروج نیز شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات، غیبت بیش از یک جلسه، شروع مصرف داروهای روان‌پزشکی و شرکت همزمان در جلسات روان‌شناختی مشابه بود. در اولین جلسه، توضیحاتی مرتبط با اهداف پژوهش، نحوه برگزاری جلسات آن و همچنین محرمانه بودن اطلاعات افراد به شرکت کنندگان ارائه شد و در نهایت، پس از اتمام مداخله، داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

ابزار سنجش

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس^۱ (DASS-۲۱): در نسخه کوتاه این مقیاس که توسط لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) تهیه شده و دارای ۲۱ عبارت است، هر یک از سازه‌ها توسط ۷ عبارت ارزیابی می‌شوند. نمره‌گذاری سوالات این مقیاس در طیف ۴ درجه‌ای انجام می‌شود. لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵) با مقایسه پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس DASS به این نتیجه رسیدند که همبستگی نسبتاً بالایی ($r = 0/4$) میان نمرات حاصل از این دو مقیاس وجود دارد. کرافورد و هنری (۲۰۰۳)، پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برآورد نمودند. میزان آلفا برای مقیاس افسردگی ۰/۸۸، برای مقیاس اضطراب ۰/۸۲ و برای مقیاس استرس ۰/۹۰ و برای کل پرسشنامه، ۰/۹۳ بود. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که الگوی سه عاملی از برازش مطلوبی برخوردار است ($RCFI=0/94$). $RMSEA=0/05$ ، $SRMR=0/02$ ، صاحبی و همکاران (۱۳۸۴)، به بررسی روایی فرم کوتاه این مقیاس در جمعیت ایرانی پرداختند که ضریب همبستگی میان خرده مقیاس افسردگی و آزمون افسردگی بک، ۰/۷۰ حاصل شد. همچنین همبستگی بین خرده مقیاس اضطراب و آزمون اضطراب زونگ، ۰/۶۷ و خرده مقیاس استرس و آزمون استرس ادراک شده ۰/۴۹ بدست آمد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ گزارش شده برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس توسط بشارت (۱۳۸۴) در نمونه‌ای شامل ۲۷۸ نفر از جمعیت عمومی به ترتیب عبارت بود از ۰/۸۷، ۰/۸۵ و ۰/۸۹ و برای کل مقیاس، ضریب ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر، پایایی با ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه، ۰/۹۲ محاسبه شده است.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف^۲ (RSPWB): ریف (۱۹۸۹)، نسخه اصلی این پرسشنامه را که دارای ۸۴ عبارت بود تهیه نمود سپس نسخه‌های ۵۴ عبارتی و فرم کوتاه ۱۸ عبارتی برای این مقیاس طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه، شامل ۶ زیرمقیاس و هر زیرمقیاس شامل ۳ عبارت است. نمره‌گذاری سوالات در طیف ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) انجام می‌گیرد. همبستگی این نسخه با مقیاس اصلی ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ بوده است (ریف و سینگر، ۲۰۰۶) که بیانگر روایی ملاکی مطلوب می‌باشد. ضریب همسانی درونی کل آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۵۵ گزارش شده است (ریف و کیز، ۱۹۹۵) که بیانگر پایایی و روایی مطلوب این پرسشنامه است. همچنین خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان دادند که عامل‌های این پرسشنامه از برازش خوبی برخوردارند و همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون، ۰/۷۱ گزارش دادند و مقادیر آلفای محاسبه شده برای ۶ عامل عبارت است از: ۰/۵۱ برای عامل پذیرش خود، ۰/۷۶ برای عامل تسلط محیطی، ۰/۷۵ برای عامل روابط مثبت، ۰/۵۲ برای عامل هدفمندی، ۰/۷۳ برای عامل رشد شخصی و در نهایت ۰/۷۲ برای عامل خودمختاری. در پژوهش حاضر، پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه، ۰/۹۰ گزارش شده است.

پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز^۳ (PCQ): این پرسشنامه توسط لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) تهیه شده است و شامل ۲۴ سوال و ۴ خرده مقیاس امیدواری، تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوش‌بینی است. هر زیرمقیاس در این پرسشنامه، ۶ گویه را دربرمی‌گیرد.

1. Depression Anxiety Stress Scale

2. Ryff scale psychological wellbeing (RSPWB)

3. Luthans Psychological Capital Questionnaires(PCQ)

ترکیب پرسشنامه‌های پیشین در زمینه خرده مقیاس‌ها، برای طراحی این مقیاس استفاده شده است. پاسخگویی به سوالات این پرسشنامه در طیف ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) انجام می‌گیرد. نتایج تحلیل عاملی، روایی سازه این پرسشنامه را تایید کرد و همچنین پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای کل پرسشنامه، ۰/۸۸ و برای مؤلفه امید، تاب آوری، خودکارآمدی و خوشبینی به ترتیب، ۰/۷۲، ۰/۷۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۴ گزارش کردند (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). در ایران نیز رجایی و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه پرداختند و نتایج تحلیل عاملی تأییدی، مدل چهار عاملی این ابزار را برخوردار از برازش مطلوب گزارش نمودند. همچنین همبستگی کل مقیاس با عامل‌های خوشبینی، امید، تاب آوری و خودکارآمدی به ترتیب، ۰/۷۶، ۰/۸۷، ۰/۷۸ و ۰/۸۴ بود و همبستگی میان عامل‌ها بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۲ محاسبه شد که در سطح ۰/۰۱ معنادار است. پایایی نیز به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۹ گزارش شد. در پژوهش حاضر، میزان آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه، ۰/۹۴ محاسبه شده است.

روش درمانگری مرور خویشتن بر اساس الگوی پورحسین (۱۳۸۹): چهار جلسه آموزشی متناسب با نیاز دانش‌آموزان و به طور میانگین در ۴۵ دقیقه، به صورت انفرادی و در هفته دو بار برای افراد گروه آزمایش اجرا شد. خلاصه جلسات مداخله مرور خویشتن در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات مداخله مرور خویشتن بر اساس الگوی پورحسین (۱۳۸۹)

جلسه	محتوای جلسه
اول	تکمیل پرسشنامه های مرحله پیش‌آزمون و توضیح چگونگی توصیف خود
دوم	مرور جملات و توصیفات نوشته شده و توضیح بیشتر آنها توسط شرکت کننده تکمیل جملات منفی با جملات مثبت توسط مراجع و استفاده از تکنیک انعکاس توسط پژوهشگر
سوم و چهارم	مرور مجدد خود، پیگیری تداوم نوشتن و تکمیل نمودن جملات و ارزیابی آنها

یافته ها

در گروه آزمایش پژوهش حاضر ۵ نفر (۴۵/۵٪) از رشته انسانی، ۳ نفر (۲۷/۳٪) از رشته کامپیوتر و ۳ نفر (۲۷/۳٪) از رشته حسابداری حضور داشتند. در گروه کنترل، از رشته انسانی ۶ نفر (۵۴/۵٪)، از رشته کامپیوتر ۳ نفر (۲۷/۳٪) و از رشته حسابداری ۲ نفر (۱۸/۲٪) حضور داشتند. در گروه آزمایش ۷ نفر (۶۳/۶٪) از شرکت کنندگان در پایه تحصیلی دهم، ۳ نفر (۲۷/۳٪) در پایه تحصیلی یازدهم و ۱ نفر (۹/۱٪) در پایه تحصیلی دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. در گروه کنترل نیز ۹ نفر (۸۱/۸٪) در پایه دهم و ۲ نفر (۱۸/۲٪) در پایه یازدهم مشغول به تحصیل بودند. در زیر جدول مربوط به میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش ارائه شده است:

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

گروه	زیر مقیاس	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	افسردگی	۲۸/۹۱	۸/۲۶۴	۱۰/۵۵	۱۰/۴۳۴
	اضطراب	۱۶/۱۸	۸/۲۶۸	۱۰/۵۵	۷/۲۱۶
	استرس	۲۲/۵۵	۶/۸۷۶	۱۲/۳۶	۷/۷۸۸
	خودکارآمدی	۲۲/۲۷	۷/۶۱۷	۲۷/۶۴	۵/۰۸۵
	امید	۲۲/۹۱	۵/۹۲۴	۲۷/۴۵	۴/۷۸۳
	تاب آوری	۲۱/۹۱	۴/۷۶۳	۲۴/۶۴	۴/۷۳۹
	خوش‌بینی	۲۴/۱۸	۵/۰۵۶	۲۵/۷۳	۵/۸۶۷
	پذیرش خود	۱۰/۴۵	۳/۷۷۸	۱۲/۸۲	۳/۴۰۱
	روابط مثبت	۱۲/۰۰	۲/۶۰۸	۱۵/۰۰	۳/۲۲۵
	خودمختاری	۱۲/۱۸	۲/۷۱۴	۱۳/۷۳	۳/۱۶۵

اثر بخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در دختران نوجوان
The effectiveness of the self-review method on psychological distress, psychological capital, And psychological well-being in ...

۳/۲۹۵	۱۳/۳۶	۲/۹۰۸	۱۱/۳۶	تسلط محیطی	کنترل
۲/۳۰۰	۱۴/۰۹	۳/۲۳۳	۱۱/۳۶	قصدمندی	
۳/۶۴۶	۱۳/۰۹	۲/۰۹۸	۱۲/۰۰	رشد فردی	
۷/۸۷۲	۲۱/۸۲	۶/۵۱۷	۲۳/۴۵	افسردگی	
۱۱/۲۱۷	۱۵/۲۷	۸/۳۸۲	۱۳/۶۴	اضطراب	
۸/۱۲۲	۱۶/۱۸	۷/۵۹۴	۱۸/۵۵	استرس	
۵/۹۱۶	۲۴/۰۰	۶/۸۱۸	۲۳/۰۹	خودکارآمدی	
۶/۹۵۷	۲۲/۰۰	۵/۶۰۰	۲۳/۸۲	امید	
۵/۱۷۷	۲۳/۰۰	۴/۱۸۲	۲۲/۹۱	تاب آوری	
۴/۲۸۵	۲۲/۸۲	۴/۸۵۸	۲۴/۰۰	خوش‌بینی	
۳/۰۶۶	۱۱/۰۰	۲/۹۴۸	۱۱/۹۱	پذیرش خود	
۳/۲۳۳	۱۱/۳۶	۲/۸۲۸	۱۲/۰۰	روابط مثبت	
۳/۸۸۵	۱۲/۰۹	۲/۳۰۰	۱۳/۰۹	خودمختاری	
۳/۵۹۰	۱۰/۹۱	۲/۷۵۰	۱۱/۸۲	تسلط محیطی	
۳/۷۴۹	۱۰/۶۴	۴/۲۳۸	۱۱/۸۲	قصدمندی	
۳/۶۴۱	۱۲/۳۶	۳/۲۱۹	۱۳/۱۸	رشد فردی	

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، در گروه کنترل میانگین نمرات تغییر چندانی نداشته ولی در گروه آزمایش، شاهد کاهش نمرات پریشانی روان‌شناختی و افزایش نمرات سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در پس‌آزمون هستیم. در ادامه به منظور بررسی اثربخشی روش مرور خویشتن بر متغیرها، از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) استفاده شد. پیش از انجام این آزمون چند مفروضه آماری بررسی شد. یکی از این مفروضات، همسانی ماتریس کواریانس‌ها می‌باشد که برای بررسی آن از آزمون ام باکس استفاده شد. نتایج نشان داد که این پیشفرض برقرار است. مقادیر بدست آمده عبارت است از $P > 0.01$ ، $F = 0.953$ ، $M = 6.846$ برای متغیر پریشانی روان‌شناختی، $P > 0.01$ ، $F = 3.075$ ، $M = 39.436$ برای متغیر سرمایه روان‌شناختی و $P > 0.01$ ، $F = 1.290$ ، $M = 40.568$ برای متغیر بهزیستی روان‌شناختی. همچنین جهت بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج آزمون در مورد تمامی متغیرهای پژوهش معنادار نبود، از این رو همگنی واریانس‌ها مورد تأیید قرار گرفت. آزمون کالموگروف - اسمیرنوف نیز جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات استفاده شد. بر اساس نتایج بدست آمده بری تمامی متغیرها، سطح معناداری آماره محاسبه شده بزرگتر از 0.05 بود و فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری نمرات پس آزمون متغیرها در دو گروه آزمایش و کنترل

اثر	آزمونها	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
اثر پیلایی		۰/۵۴۵	۵/۹۸۱	۳	۱۵	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز		۰/۴۵۵	۵/۹۸۱	۳	۱۵	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ		۱/۱۹۶	۵/۹۸۱	۳	۱۵	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی		۱/۱۹۶	۵/۹۸۱	۳	۱۵	۰/۰۰۱

نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش نشان داد که با توجه به سطح معنی‌داری هر چهار آماره چند متغیری مربوطه، بین دو گروه آزمایشی و کنترل در متغیرهای پژوهش در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F = 5.98$ ، $P < 0.01$). به منظور بررسی تفاوت دو گروه در هر یک از متغیرها و محاسبه مجذور اتا، آزمون اثرات بین آزمودنی مورد استفاده قرار گرفت که نتایج حاصل در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه متغیرها میان دو گروه در پس آزمون

متغیر	زیر مقیاس	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
افسردگی	پیش‌آزمون گروه	۱۲۲۷/۷۱۷	۴	۳۰۶/۹۲۹	۴/۴۲۴	۰/۰۱۲	۰/۵۱۰	
				۶۹/۳۸۶				۱۷
پریشانی روان‌شناختی	پیش‌آزمون گروه	۸۶۰/۰۳۷	۴	۲۱۵/۰۰۹	۳/۵۰۹	۰/۰۲۹	۰/۴۵۲	
				۶۱/۲۸۱				۱۷
استرس	پیش‌آزمون گروه	۵۸۶/۱۲۳	۴	۱۴۶/۵۳۱	۳/۲۷۷	۰/۰۳۷	۰/۴۳۵	
				۴۴/۷۲۰				۱۷
خودکارآمدی	پیش‌آزمون گروه	۵۳۱/۴۳۱	۵	۱۰۶/۲۸۶	۱۱/۳۴۹	۰/۰۰۰	۰/۷۸۰	
				۹/۳۶۵				۱۶
امید سرمایه	پیش‌آزمون گروه	۵۴۰/۶۸۶	۵	۱۰۸/۱۳۷	۵/۱۵۴	۰/۰۰۵	۰/۶۱۷	
				۲۰/۹۸۰				۱۶
روان‌شناختی	پیش‌آزمون گروه	۲۳۷/۹۱۱	۵	۴۷/۵۸۲	۲/۸۲۶	۰/۰۴۱	۰/۴۶۹	
				۱۶/۸۳۵				۱۶
خوشبینی	پیش‌آزمون گروه	۴۳۰/۵۲۹	۵	۸۶/۱۰۶	۹/۵۷۸	۰/۰۰۰	۰/۷۵۰	
				۸/۹۹۰				۱۶
پذیرش خود	پیش‌آزمون گروه	۳۴/۱۴۷	۱	۳۴/۱۴۷	۴/۱۳۴	۰/۰۶۱	۰/۲۲۸	
				۸/۲۶۰				۱۴
روابط مثبت	پیش‌آزمون گروه	۸۵/۹۲۷	۱	۸۵/۹۲۷	۱۲/۴۰۶	۰/۰۰۳	۰/۴۷۰	
				۶/۹۲۶				۱۴
بهبودی روان‌شناختی	پیش‌آزمون گروه	۳۳/۷۳۱	۱	۳۳/۷۳۱	۲/۷۵۳	۰/۱۱۹	۰/۱۶۴	
				۱۲/۲۵۲				۱۴
تسلط محیطی	پیش‌آزمون گروه	۵۳/۹۸۲	۱	۵۳/۹۸۲	۷/۹۱۲	۰/۰۱۴	۰/۳۶۱	
				۶/۸۲۳				۱۴
هدفمندی	پیش‌آزمون گروه	۷۴/۸۱۵	۱	۷۴/۸۱۵	۱۰/۹۲۲	۰/۰۰۵	۰/۴۳۸	
				۷/۱۶۵				۱۴
رشد فردی	پیش‌آزمون گروه	۱۹/۲۱۲	۱	۱۹/۲۱۲	۲/۶۸۱	۰/۱۲۴	۰/۱۶۱	
				۰/۸۸۰				۲۰

نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه پریشانی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی در دو گروه در مرحله پس‌آزمون نشان داد مقدار F بدست آمده، برای تمامی مولفه‌ها معنی‌دار می‌باشد و بیش از ۴۳ درصد تفاوت در نمرات پریشانی روان‌شناختی و بیش از ۴۶ درصد تفاوت در نمرات سرمایه‌روان‌شناختی مربوط به تأثیر آموزش مرور خویشتن است. به علاوه آنکه در مؤلفه‌های روابط مثبت، تسلط محیطی و هدفمندی از بهبودی روان‌شناختی نیز تأثیر معناداری مشاهده می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهبودی روان‌شناختی در دختران نوجوان انجام شد. نتایج بدست آمده نشان داد که این روش بر کاهش پریشانی روان‌شناختی تأثیر معناداری دارد و این نتیجه با نتایج پژوهش یعقوبی‌راد (۱۳۹۵)، صفائی فیروز آبادی و همکاران (۱۳۹۲) و نصیری تاکامی و همکاران (۱۳۹۸) همسو می‌باشد. نوجوانان با علائم افسردگی، ضمن احساس کم‌ارزشی، نسبت به توانایی‌های خود بدبین هستند. طبق نظریات شناختی، تحریف‌های شناختی خاص

اثر بخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در دختران نوجوان
The effectiveness of the self-review method on psychological distress, psychological capital, And psychological well-being in ...

و باورهای نامعقول، عامل ایجاد افسردگی هستند. طبق دیدگاه آرون بک، افراد افسرده به علت دیدگاه‌های منفی نسبت به خود و محیط پیرامون، خودگویی‌های ناسازگارانه انجام می‌دهند (بک و همکاران، ۱۹۷۹). از آنجایی که تکنیک مرور خویشتن، نوعی روش بازسازی شناختی است، سرمایه‌گذاری عاطفی بر وقایع ناخوشایند را کاهش داده و با تاکید بر توصیفات مثبت، طحاره‌های شناختی فرد را به گونه‌ای مثبت دستخوش تغییر می‌نماید. در جلسات مرور خویشتن، افراد ضمن توصیف خود، می‌آموزند که چگونه به دیدگاهی یکپارچه از خود دست یابند. این تکنیک باورهای نامعقول در مورد خود را کاهش داده و نگرش فرد نسبت به تجربیات زندگی را متعادل‌تر می‌سازد، به علاوه آنکه احساس کم‌ارزشی را کاهش داده و توانمندی‌ها را ارزشمند می‌شمارد. همچنین مرور خویشتن همچون سایر فعالیت‌های مثبت در افزایش عواطف مثبت و ایجاد تفسیرهای مثبت از زندگی موثر است.

روش مرور خویشتن بر افزایش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی نیز موثر است. نتیجه به دست آمده با نتایج پژوهش‌های یعقوبی‌راد (۱۳۹۵)، نصیری تاکامی و همکاران (۱۳۹۹)، بیگی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد. از سویی دیگر، پژوهش تویسرکانی و همکاران (۱۳۹۶)، نشان داد که با اجرای روش مرور خویشتن، تغییر معناداری در تاب‌آوری ایجاد نخواهد شد که با نتایج پژوهش حاضر ناهماهنگ است. در تبیین اثربخشی مرور خویشتن بر مؤلفه خودکارآمدی می‌توان اینگونه بیان داشت که احساس خودکارآمدی به کمک ترغیب‌های اجتماعی و دریافت بازخوردهای مثبت ارتقا می‌یابد (لوتانز و همکاران، ۱۳۹۲). در جلسات مرور خویشتن، با استفاده از تکنیک انعکاس، ویژگی‌های مثبت افراد مورد توجه بیشتری قرار می‌گیرند. این تکنیک با ایجاد یک وضعیت روان‌شناختی مثبت، خودکارآمدی را افزایش می‌دهد. امیدواری نیز به عنوان یک حالت انگیزشی مثبت از سه مؤلفه تشکیل شده است: مؤلفه‌های اراده، راهیابی و اهداف (لوتانز و همکاران، ۱۳۹۲). ارتقا و بهبود امیدواری، به ارتقا مؤلفه‌های آن وابسته است و نیروی اراده نیز متأثر از افکار و عواطف است (بهاری، ۱۳۹۰). روش مرور خویشتن از طریق اصلاح افکار نامعقول و افزایش شادکامی، اراده ذهنی را بهبود می‌بخشد و در کشف راهکارهای رسیدن به اهداف مؤثر است. مؤلفه خوش‌بینی به اعتقاد سلیگمن، نوعی سبک تفسیری است که افراد به واسطه آن در مورد علل رخدادهای زندگی خود می‌اندیشند (سلیگمن ۱۹۹۸، به نقل از لوتانز و همکاران، ۱۳۹۲). جلسات مرور خویشتن از طریق بازبینی و اصلاح اسنادها در ارتقا خوش‌بینی نقش دارد. همچنین با اجرای این روش، افراد به معنای واقعی زندگی خویش می‌اندیشند و ضمن پذیرش واقعیت‌ها، برای حل مشکلات تلاش می‌کنند که این منجر به ارتقا ظرفیت تاب‌آوری می‌شود. درنهایت، می‌توان گفت ارتباط تنگاتنگی میان مؤلفه‌ها برقرار است (لوتانز و همکاران، ۱۳۹۲) و بهبود هر یک از آنها بر سایر مؤلفه‌ها اثرگذار است.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که روش مرور خویشتن بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی موثر می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های تویسرکانی و همکاران (۱۳۹۶)؛ خدابنده‌لو (۱۳۹۲) و نصیری تاکامی و همکاران (۱۳۹۸)، روئینی و همکاران (۲۰۰۹) و بولیر^۱ و همکاران (۲۰۱۳) همسو بود. روش مرور خویشتن با ارزیابی مجدد خود، ارتقا سطح خودپنداشت و اصلاح نگرش‌ها، موجب ارائه پاسخ‌های عاطفی مناسب می‌شود. از طرفی، میان بهزیستی ذهنی و بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبتی وجود دارد (واترمن^۲، ۱۹۹۳). لایوس و لیوبومیرسکی^۳ (۲۰۱۲) نیز مداخلات فعالیت محور مثبت را به منظور افزایش سطوح شادکامی ارزشمند می‌دانند. مرور خویشتن به عنوان یک فعالیت شناختی مثبت شناخته می‌شود که نوعی تلاش ارادی برای جهت‌گیری ذهنی مثبت است، از این رو نقش مهمی در افزایش بهزیستی ایفا می‌کند. مشخص شد که مؤلفه‌های روابط مثبت، تسلط محیطی و هدفمندی پس از مداخله، افزایش معناداری داشتند. از آنجا که تکنیک مرور خویشتن یک روش بازسازی شناختی است، متکی بر نوعی درون‌نگری است (پورحسین، ۱۳۸۹). کسب بینش نسبت به ویژگی‌های خویش، با ایجاد ارتباط درون فردی بهتر، زمینه ساز بهبود ارتباط میان فردی است. همچنین، افراد با آگاهی از توانمندی‌های خود و کسب اعتماد بنفس در جهت تسلط یافتن بر چالش‌های زندگی تلاش می‌کنند (ریف، ۱۹۸۹). افزایش خودهشیاری، در افزایش مؤلفه هدفمندی نیز نقش موثری دارد. می‌دانیم که خودپنداشت شامل مجموعه‌ای از باورهایی است که افراد درباره خود دارند که شامل خود آرمانی نیز می‌شود که به نوعی معرف آرزوهای ما هستند (هیوستون^۴ و همکاران، ۱۳۹۹). نوجوانان در این جلسات با اندیشیدن به خود آرمانی، اهداف خود را کشف می‌کنند. از طرفی مطالعات نشان داده‌اند که مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی نقش مثبت و معناداری ایفا می‌کنند (وحیدی و جعفری هرندی، ۱۳۹۶؛ فانگ و دونگیان، ۲۰۲۰). ارتباط منفی میان افسردگی

1. Bolier

2. Waterman

3. Layous & Lyubomirsky

4. Hewstone

و بهزیستی نیز تأیید شده‌است (کریمی و همکاران، ۱۳۹۹)، بنابراین، این برداشت مطرح می‌شود که مرور خویشتن از طریق تأثیرگذاری بر سرمایه روان‌شناختی و کاهش افسردگی، در ارتقا بهزیستی نقش موثری دارد. اما در تبیین معنادار نبودن اثربخشی مرور خویشتن بر خودمختاری، رشد فردی و پذیرش خود، دلایل زیر را می‌توان ذکر نمود: با توجه به آنکه پس از مداخله، هیجانات مثبت و احساس شایستگی گسترش یافته و افراد از تجارب تازه استقبال می‌کنند، می‌توان پیش‌بینی نمود که رشد شخصی و پذیرش خود، با گذشت زمان و به تدریج توسعه یابند. به علاوه، خودمختاری، به عنوان یک نیاز روان‌شناختی بنیادین، بسیار تحت تأثیر شرایط محیطی قرار دارد؛ چنانچه موقعیت‌های اجتماعی و روابط میان‌فردی حمایت‌کننده باشند، به رشد خودمختاری می‌انجامند و چنانچه ناکام‌کننده باشند، نیاز به خودمختاری را نادیده می‌گیرند (ریو^۱، ۱۳۹۵). ایجاد خودمختاری در نوجوانان وابسته به شرایط محیطی و کیفیت ارتباطشان با والدین است و از آنجا که مرور خویشتن به درون‌نگری و ایجاد بینش نسبت به خود تکیه دارد، در افزایش این مؤلفه نقشی ندارد.

در یک جمع‌بندی می‌توان دو منطق برای مرور خویشتن بیان نمود: منطق هشیاری انسان نسبت به خود و منطق بازگویی مکرر توانایی‌های خویش که به شکل‌گیری خودپنداشت مثبت می‌انجامد و نگرش‌ها و رفتارهای فرد را سامان می‌دهند. از این‌رو با توجه به اهمیت ارتقا سطح آگاهی از خود در نوجوانی، می‌توان با بهره‌گیری از این تکنیک به افراد کمک نمود تا چالش‌های این دوران را به نحو مطلوب پشت سر گذاشته و با سطح مطلوبی از سلامت روان‌شناختی به دوران بزرگسالی قدم بگذارند. پژوهش حاضر همانند پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی مواجه بود، همانند استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، حجم پایین نمونه و عدم اجرای دوره پیگیری؛ از این‌رو برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در نمونه‌هایی با حجم بیشتر و همراه با مرحله پیگیری اجرا شود. همچنین در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود، مسئولان و کارشناسان مراکز مشاوره آموزش و پرورش و مشاوران فعال در مدارس نسبت به شناسایی کامل دانش‌آموزان با علائم پریشانی روان‌شناختی اقدام نموده و با بهره‌گیری از این تکنیک از شدت یافتن علائم آن پیشگیری نمایند تا بدین طریق مولفه‌های سلامت روان نوجوانان ارتقا یابد.

منابع

- برک، ل. (۱۳۹۷). *روانشناسی رشد (نوجوانی تا پایان عمر)* (نسخه ۶). (یحیی سیدمحمدی، ترجمه). تهران: آرسباران (نشر اثر اصلی ۲۰۱۴) بشارت، م. ع. (۱۳۸۴). *بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس افسردگی اضطراب استرس در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی*. دانشگاه تهران: گزارش پژوهشی.
- بهاری، ف. (۱۳۸۹). *مبانی امید و امید درمانی: راهنمای امید آفرینی*. تهران: دانژه.
- بیگی، ع.، نجفی، م.، محمدی فر، م.، و عبداللهی، عباس. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری مثبت نگر بر تاب آوری و عزت نفس نوجوانان دارای علائم افسردگی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۱۶(۱)، ۴۷-۵۳. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-581-fa.html>
- پورحسین، ر. (۱۳۸۹). *کاهش علائم افسردگی با استفاده از روش مرور خویشتن*. تهران: نشر لک لک.
- پورحسین، ر.، شیخان، ش.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی "روش مرور خویشتن" بر افزایش شادکامی و حرمت خود در نوجوانان دختر بزهکار. *رویش روان‌شناسی*، ۳(۴): ۶۱-۷۲. <http://frooyesh.ir/article-1-52-fa.html>
- پورحسین، ر.، و صابری، ا. (۱۳۸۸). تأثیر روش شناختی روش مرور خود بر افزایش خودپنداشت و کاهش علائم افسردگی (مطالعه تک بررسی). *مجله علوم روانشناختی*، ۳۳.
- پورحسین، ر.، عزتی، ن.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی روش مرور خویشتن بر افکار خودکشی و رنجش در نوجوانان دختر بزهکار. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۵(۵۷)، ۱۹-۷. <http://psychologicalscience.ir/article-1-194-fa.html>
- پورحسین، ر.، احسانی، س.، انسانی مهر، ن.، و نبی زاده، ر. (۱۳۹۷). بررسی رابطه برآورده شدن نیازهای اساسی روانشناختی و رضایت از زندگی: نقش واسطه‌ای انگیزش پیشرفت و سرمایه‌های روانشناختی. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۴(۵۰)، ۸۷-۷۱. <https://doi.org/10.22054/jep.2019.38898.2548>
- پورحسین، ر.، احسانی، س.، نبی زاده، ر.، و انسانی مهر، ن. (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین معناداری در زندگی و رضایت از زندگی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روانشناختی. *رویش روانشناسی*، ۸(۴)، ۲۲۵-۲۳۲. <http://frooyesh.ir/article-1-1186-fa.html>

اثر بخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در دختران نوجوان
The effectiveness of the self-review method on psychological distress, psychological capital, And psychological well-being in ...

تویسرکانی، م.، پیوسته‌گر، م.، بنی جمال، ش.، و دهشیری، غ. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی روش‌های مثبت درمانگری و مرور خویشتن بر افزایش بهزیستی روانی و تاب آوری دانشجویان مادر. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۳(۳)، ۱-۱۶. <https://doi.org/10.22108/ppls.2018.106470.1228>

حافظ، ع.، یونسیان، م.، و رشیدی پور، ف. (۱۴۰۱). رابطه نیازهای اساسی روان‌شناختی و آسفتگی روان‌شناختی با توجه به نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۷(۶۵)، ۶۳-۷۳. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15081.html

خانجانی، م.، شهیدی، ش.، فتح آبادی، ج.، مظاهری، م.ع.، و شکری، ا. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ سوالی) مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. *اندیشه و رفتار*، ۸(۳۲)، ۲۷-۹۳. <http://noo.rs/PXPG5>

خدابنده‌لو، ی. (۱۳۹۲). اثر روش شناختی مرور خویشتن بر شادکامی و تصویر بدنی زنان. *پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی*. <https://utdlib.ut.ac.ir/Search/DocumentDetails/46088?HighlightWords>

رجایی، ا.، نادی، م.، و جعفری، ع. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس سرمایه روان‌شناختی مثبت در بین کارکنان ستادی آموزش و پرورش شهر اصفهان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۸(۳)، ۹۴-۱۰۸. <https://sid.ir/paper/163558/f> SID.

رشیدی کوچی، ف.، نجفی، م.، و محمدی فر، م. (۱۳۹۵). نقش سرمایه‌های روان‌شناختی مثبت و عملکرد خانواده در پیش‌بینی شادکامی در دانش‌آموزان دبیرستانی. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۲(۳)، ۷۹-۹۵. <https://www.sid.ir/paper/257762/fa>

روئینی، ک. (۱۳۹۷). *روانشناسی مثبت در حیطه‌های بالینی (پژوهش و عمل)*. (فرید برای‌توده و افسانه صادقی، ترجمه). تهران: رشد (نشر اثر اصلی ۲۰۱۷)

ریو، ج.م. (۱۳۹۵). *انگیزش و هیجان*. (یحیی سیدمحمدی، ترجمه). تهران: ویرایش (نشر اثر اصلی ۲۰۱۵)

صاحبی، ع.، اصغری، م.ج.، سالاری، ر.س. (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی DASS-۲۱ برای جمعیت ایرانی. *مجله روانشناسی تحولی*، ۱(۴)، ۲۹۹-۳۱۲. <https://www.sid.ir/paper/450626/fa>

صفائی فیروز آبادی، س.، پورحسین، ر.، و غلامعلی لوسانی، م. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر روش مرور خویشتن بر نشانه‌های تنیدگی، اضطراب و افسردگی در بیماران قلبی. *فصلنامه علوم روانشناختی*، ۴۸(۱۲). <https://www.magiran.com/volume/121991>

علیزاده، ح. (۱۳۹۲). تاب آوری روان‌شناختی (بهزیستی روانی و اختلال رفتاری). تهران: آرسباران.

فرخی، ا. و سبزی، ن. (۱۳۹۴). شادکامی و ادراک الگوهای ارتباطی خانواده: نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۱(۴۳)، ۳۲۳-۳۱۳. https://jip.stb.iau.ir/article_510846.html

کریمی، ع.، کارسازی، ح.، و فاضلی مهرآبادی، ع. (۱۳۹۹). نقش علامت افسردگی، اضطراب و استرس در بهزیستی روانشناختی نوجوانان: اثر تعدیل‌کننده جهت‌گیری دینی. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹(۲)، ۵۸-۶۵. <http://dx.doi.org/10.52547/psj.19.2.58>

لوتانز، ف.، آوولی، ب.ج.، یوسف، ک.ام. (۱۳۹۲). سرمایه روانشناختی سازمان (تحولی در مزیت رقابتی سرمایه انسانی). (عبدالرسول جمشیدیان و محمد فروهر، ترجمه). تهران: آییژ (نشر اثر اصلی ۲۰۰۷)

مختاری، ع.، کجباف، م.ب.، و عابدی، م.ر. (۱۳۹۹). تأثیر مداخله مبتنی بر سرمایه روانشناختی بر امید، خوشبینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی بیماران افسرده. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۹۵)، ۱۴۱۱-۱۴۲۱. <http://psychologicalscience.ir/article-1-804-fa.html>

نصیری تاکامی، س. غ.، نجفی، م.، و طالع پسند، س. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر و درمان شناختی رفتاری گروهی بر سرمایه‌های روانشناختی نوجوانان با علائم افسردگی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۶(۲)، ۷۹-۹۸. <https://doi.org/10.22108/ppls.2021.117838.1768>

نصیری تاکامی، س. غ.، نجفی، م.، طالع پسند، س.، و مکوند حسینی، ش. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر و درمان شناختی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی در نوجوانان با علائم افسردگی. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸(۷۰)، ۱۰۵-۱۱۸. <http://dx.doi.org/10.29252/jcr.18.70.105>

وحیدی، ز.، و جعفری هرندی، ر. (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی براساس مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های نگرش معنوی. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۳(۲)، ۵۱-۶۴. <https://doi.org/10.22108/ppls.2018.104270.1136>

هیوستون، م.، اشتروبه، و.، و یوناس، ک. (۱۳۹۹). *مقدمه‌ای بر روانشناسی اجتماعی (جواد اژه‌ای و جعانبخش صادقی، ترجمه)*. تهران: سمت (نشر اثر اصلی ۲۰۱۵)

یعقوبی‌راد، م. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی تکنیک مرور خویشتن در کاهش افسردگی و بهبود شاخص‌های خودکارآمدی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. *پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی*.

<https://utdlib.ut.ac.ir/Search/DocumentDetails/50003?HighlightWords>

Bolier L, Haverman M, Kramer J, Westerhof GJ, Riper H, Walburg JA, et al. (2013). An internet-based intervention to promote mental fitness for mildly depressed adults: a randomized controlled trial. *J Med Internet Res*, 15(9). <https://doi.org/10.2196/jmir.2603>

- Çavuş, M. F and Gökçen, A. (2015). Psychological Capital: Definition, Components, and Effects. *British Journal of Education, Society &*, 5(3), 244-255. <http://dx.doi.org/10.9734/BJESBS/2015/12574>
- Crawford J. R. and Henry J. D. (2011). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227-23. <https://doi.org/10.1348/014466505X29657>
- Dawson, R.K, Georgia E.H. (2023). Sex differences in depression: An immunological perspective. *Brain Research Bulletin*, 196,34-45. <https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2023.02.016>
- Elsayed NM, Fields KM, Olvera RL, Williamson DE.(2019). The role of familial risk, parental psychopathology, and stress for first-onset depression during adolescence. *J Affect Disord*. 253(15).232-239. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.084>
- Fang, Sh. and Ding, D. (2020). The efficacy of group-based acceptance and commitment therapy on psychological capital and school engagement: A pilot study among Chinese adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 134-143. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.005>
- Karimi A, Yadegari N,Sarokhani D, Fakhri M and Hasanpour Dehkordi AH. (2021). Prevalence of depression in Iranian school students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Preventive Medicine*, 12(110). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8551795/>
- Kehusmaa J, Ruotsalainen H, Männikkö N, Alakokkare AE, Niemelä M, Jääskeläinen E, et al.(2022). The association between the social environment of childhood and adolescence and depression in young adulthood - A prospective cohort study. *J Affect Disord*. 305:37-46. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.02.067>
- Lovibond SH, Lovibond PF. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales. *Sydney: Psychology Foundation of Australia*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t01004-000>
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., & Peterson, S. J. (2010). The development and resulting performance impact of positive psychological capital. *Human resource development quarterly*, 21(1), 41-67. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20034>
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: Investing in people for competitive advantage. *Management Department Faculty Publications*,33(2),143-160. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>
- Luthans, F., Avolio, B. J. Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). positive psychological capital Measurement and relationship with performance and satisfaction. *personal psychology*, 60, 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Lyubomirsky, S. and Layous, K. (2013). How Do Simple Positive Activities Increase Well-Being? *Current Directions in Psychological Science*, 22(1), 57-62. <https://doi.org/10.1177/0963721412469809>
- Malinowski, P., & Lim, H. J. (2015). Mindfulness at work: Positive affect, hope, and optimism mediate the relationship between dispositional mindfulness, work engagement, and well-being. *Mindfulness*, 6, 1250-1262. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0388-5>
- Paxton, R. J., Valois, R. F., Watkins, K. W., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2007). Sociodemographic differences in depressed mood: Results from a nationally representative sample of high school adolescents. *Journal of School Health*, 77(4), 180-186. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2007.00189.x>
- Ranney, M. L., Pittman, S. K., Dunsiger, S., Guthrie, K. M., Spirito, A., Boyer, E. W., & Cunningham, R. M. (2018). Emergency department text messaging for adolescent violence and depression prevention: A pilot randomized controlled trial. *Psychological Services*, 15(4), 419–428. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ser0000193>
- Ridner S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 45(5), 536–545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>
- Ruini C, Ottolini F, Tomba E, Belaise C, Albieri E, Visani D, et al. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 40(4), 522-532. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.07.002>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science Research*, 35, 4, 1103-1119
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sajjadi, H, Mohaqeqi Kamal, S.H ,Rafiey, H, and Vameghi, M. (2013). A Systematic Review of the Prevalence and Risk Factors of Depression among Iranian Adolescents. *Global Journal of Health Science*, 5(3), 16-27. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v5n3p16>
- Tang, F., Byrne, M., & Qin, P. (2018). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *Journal of affective disorders*, 228, 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005>
- Teasdale, T. W., Antal, k. (2016). Psychological distress and intelligence in young men, *Personality and Individual Differences*, 99:336-339.
- Waterman. (1993). Two Conceptions of Happiness: Contrasts of Personal Expressiveness (Eudaimonia) and Hedonic Enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678-691. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.64.4.678>

اثر بخشی روش مرور خویشتن بر پریشانی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در دختران نوجوان
The effectiveness of the self-review method on psychological distress , psychological capital, And psychological well-being in ...

Yoshimasu, K.; Barbaresi, W. J; Colligan, R.C; Voigt, R. G., Killian, J. M., Weaver, A.L., & Katusic, S. K. (2012). Childhood ADHD is strongly associated with a broad range of psychiatric disorders during adolescence: a population-based birth cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(10), 1036-1043. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02567.x>