

Original Article

The Impact of Positive Psychotherapy on Adolescent Girls' Subjective Well-being and Emotional Regulation in Divorced Families

Parmis Salehi Kozani¹, PhD Candidate; Hamzeh Ahmadian^{2*}, PhD; Yahya Yarahmadi³, PhD

¹PhD Candidate in General Psychology, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

²Assistant Professor, Department of General Psychology, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

³Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

Article Information

Article History:

Received: Sep. 06, 2023

Accepted: Jan. 28, 2024

*Corresponding Author:

Hamzeh Ahmadian, PhD;

Assistant Professor, Department of General Psychology, Faculty of Humanities, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran

Email: ahmadian@iausdj.ac.ir

Abstract

Introduction: Children who experience divorce suffer significant psychological, emotional, and cognitive damage. Accordingly, the present study was conducted to determine the effectiveness of positive psychotherapy on the subjective well-being and emotional regulation of adolescent girls from divorced families.

Methods: The research method was semi-experimental, with the pretest and posttest design, a control group, and a two-month follow-up period. The statistical population comprised adolescent divorced girls in the first year of high school in Rasht (Iran) during 2022-2023. The study included 27 adolescents who were selected through the purposive sampling method and assigned into experimental and control groups (14 adolescents in the experimental and 13 adolescents in the control group). For 8 weeks, the adolescents in the experimental group received positive psychotherapy in 8 sessions each lasting 90 minutes. Two questionnaires including, the subjective well-being scale (SBWS) and the emotional regulation Questionnaire (ERQ) were used in this study. The obtained data were analyzed using mixed ANOVA and Bonferroni post hoc test with SPSS software.

Results: The results showed that positive psychotherapy improved the subjective well-being ($F=31.97$, $\text{Eta}=0.56$, $P\leq 0.001$) and emotional regulation ($F=28.89$, $\text{Eta}=0.54$, $P\leq 0.001$) of adolescent divorced girls. The effect size of the present intervention on mental well-being and emotional regulation was 0.56 and 0.54, respectively.

Conclusion: Based on the findings of the research, positive psychotherapy using techniques, such as a having positive outlook on life, and teaching optimism and hope for the future, could be used to enhance the subjective well-being and emotional regulation of adolescent girls from divorced families.

Keywords: Psychotherapy, Psychological well-being, Emotional regulation, Divorce, Adolescent, Women

Please cite this article as:

Salehi Kozani P, Ahmadian H, Yarahmadi Y. The Impact of Positive Psychotherapy on Adolescent Girls' Subjective Well-being and Emotional Regulation in Divorced Families. *Sadra Med. Sci. J.* 2024; 12(4): 561-573.



مقاله پژوهشی

اثربخشی روان درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق

پارمیس صالحی کوزانی^۱، حمزه احمدیان^{۲*}، یحیی یاراحمدی^۳

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
^۲ استادیار گروه روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران
^۳ استادیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸

نویسنده مسئول:

حمزه احمدیان

استادیار گروه روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.
پست الکترونیکی: ahmadian@iausdj.ac.ir

مقدمه: طلاق آسیب روانی، هیجانی و شناختی فراوانی برای فرزندان یک خانواده ایجاد می‌کند و مسائل روانی آن‌ها در زمره پراهمیت‌ترین مباحث روانشناختی قرار می‌گیرد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف آزمون اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق صورت پذیرفت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری شامل نوجوانان دختر طلاق در دوره اول متوسطه شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ و شرکت‌کنندگان پژوهش شامل ۲۷ نوجوان دختر طلاق بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. نوجوانان حاضر در گروه آزمایش، روان‌درمانی مثبت‌نگر را طی ۸ هفته در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس بهزیستی ذهنی (SBWS) و پرسشنامه تنظیم هیجانی (ERQ) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS۲۳ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی ($P < 0/0001$) و تنظیم هیجانی ($P < 0/0001$) دختران نوجوان طلاق تأثیر داشته است. اندازه اثر آموزش حاضر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی به ترتیب $0/56$ و $0/54$ بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که روان‌درمانی مثبت‌نگر با بهره‌گیری از فنونی همانند چشم‌انداز مثبت به زندگی، آموزش خوش‌بینی، و امید به آینده می‌تواند برای بهبود بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: روان‌درمانی، بهزیستی روانشناختی، تنظیم هیجانی، طلاق، نوجوان، زنان

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

صالحی کوزانی پ، احمدیان ح، یاراحمدی ی. اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۲، شماره ۴، پاییز ۱۴۰۳، صفحات ۵۶۱-۵۷۳.

اجتماعی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (۹). بهزیستی ذهنی به کیفیت تجربه‌شده زندگی اشاره می‌کند و منعکس‌کننده عملکرد و تجربه روان‌شناختی مطلوب است (۸). معنی لغوی بهزیستی نیز یک حالت رضایت از شاد بودن، سلامتی و موفقیت است که به تجربه و عملکرد روان‌شناختی مطلوب اشاره می‌کند (۹). بهزیستی ذهنی توانایی شرکت فعالانه در کار و تفریح، خلق روابط معنی‌دار با دیگران، گسترش حس خودمختاری و داشتن هدف در زندگی و تجربه کردن هیجانات مثبت است (۱۰). بهزیستی شامل ابعادی مانند پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، استقلال، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی است (۱۱). درنهایت بهزیستی ذهنی شامل هیجانات مثبت، ویژگی‌های شخصیتی بالغ مانند خودرهبی، مشارکت کردن، خودشکوفایی، رضایت از زندگی و نیروهای شخصیتی می‌شود (۱۰). هم‌چنین به خودآگاهی به‌عنوان کلید بهزیستی صحیح اشاره شده است، افراد باید از خود و اعمالشان آگاه باشند، در واقع ویژگی‌های بهزیستی باید درونی نشوند، وگرنه در گذر زمان تقلیل خواهند یافت (۱۲).

فرزندان طلاق علاوه بر کمبود بهزیستی ذهنی، در فرایندهای هیجانی نیز دچار مشکل هستند و مرتب در معرض بدتنظیمی هیجانی قرار می‌گیرند (۱۳). تنظیم هیجان^۵ به‌عنوان بیان، ارزیابی، تنظیم هیجانات خود و دیگری و استفاده از آن‌ها برای اهداف انگیزشی تعریف می‌شود (۱۴). تنظیم هیجان فرایندی است که بر اساس آن افراد تشخیص می‌دهند چه هیجان‌هایی را باید نشان دهند. علاوه بر آن، این هیجانات را چگونه و چه زمانی ابراز کنند (۱۵). تنظیم هیجان ممکن است در به راه انداختن، افزایش دادن، حفظ کردن یا کاهش دادن هیجان‌های مثبت و منفی در پاسخ به رویدادهای محیطی، نقش داشته باشد، زیرا فرایندهای فیزیولوژیکی، رفتاری و تجربی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۶). تنظیم هیجان شامل گستره‌ای از راهبردهای شناختی و رفتاری هشیار و ناهشیار است که برای کاهش، حفظ یا افزایش یک هیجان صورت می‌گیرد (۱۷). زمانی که افراد هیجان‌اتشان را تنظیم می‌کنند و به چالش‌های زندگی با روش‌های سازنده و مؤثر پاسخ می‌دهند، مهارت‌های مقابله‌ای کارآمدی برای رشد پیدا می‌کنند. افراد با استفاده از این مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد، عمداً شرایطی ایجاد می‌کنند تا بتوانند تحت آن شرایط، هیجان‌اتشان را به‌گونه‌ای کنترل کنند که به نفع آن‌ها

خانواده اولین بافتی است که فرزندان در آن فکر، احساس و رفتار می‌کنند، یاد می‌گیرند و رشد می‌یابند. طلاق والدین رویداد پیچیده‌ای است و ازهم‌پاشیدگی بنیان خانواده تأثیرات کوتاه‌مدت و بلندمدت مالی، قانونی، فردی و اجتماعی برای فرزندان و بزرگسالان به همراه دارد (۱) می‌توان گفت که طلاق از مهم‌ترین پدیده‌های حیات انسانی به شمار می‌آید که نه تنها تعادل روانی دو انسان، بلکه تعادل روانی فرزندان، بستگان، دوستان و نزدیکان را نیز به هم می‌ریزد (۲). جالب است که علی‌رغم این پیامدها، امروزه طلاق روند صعودی به خود گرفته و نسبت به آمار ازدواج رشد نگران‌کننده‌ای دارد (۱). آمارها نشان‌دهنده نرخ بالای طلاق و به دنبال آن ازدیاد فرزندان طلاق است (۳). بر اساس آمار سازمان ثبت‌احوال از هر ۵/۵ ازدواج یک ازدواج به طلاق می‌انجامد. در تهران در مقابل هر ۲/۹ ازدواج یک مورد به طلاق وجود دارد.

اگرچه پیامدهای مخرب طلاق در جوامع با فراوانی گوناگون طلاق متفاوت است؛ اما نتایج یک مطالعه فراتحلیلی نشان می‌دهد که فرزندان خانواده‌های طلاق نسبت به همسالان خانواده‌های پایدار و بهنجار، مشکلات عاطفی و رفتاری بیشتر و سلامت روان کمتری دارند (۴). فرزندان طلاق به‌ویژه در سنین نوجوانی که بحران‌های جسمانی، احساسی و تحولات اجتماعی با شدت بیشتر درک می‌شود، نسبت به همسالان خود آسیب‌پذیرترند و ممکن است با نوسان‌های شدید روانی روبرو شوند. مطالعات روان‌پزشکان حاکی از آن است که طلاق و جدایی والدین از عمده‌ترین علل بیماری روانی و هیجانی فرزندان طلاق است (۵).

نتایج یک پژوهش بیانگر آن است که فرزندان طلاق در بازه سنی نوجوانی، در مقایسه با نوجوانانی که خانواده‌های سازگار و پایدار دارند، آشفتگی روان‌شناختی^۱ بیشتری تجربه می‌کنند (۶) و این فرایند بهزیستی روان‌شناختی^۲ و ذهنی^۳ آنان را با مخاطره جدی مواجه می‌سازد (۷). هم‌چنین نتایج پژوهش پوتر^۴ (۸) بیانگر آن است که طلاق، بهزیستی ذهنی نوجوانان را بر هم می‌زند و تعاملات اجتماعی سازگاران آنان را نیز متأثر می‌سازد. بهزیستی ذهنی یک عامل فردی است که می‌تواند با تأثیر بر سلامت روانی، هیجانی و شناختی افراد، آینده فردی و

1. Psychological disturbance

2. Psychological well-being

3. subjective well-being

4. Potter

5. Emotional regulation

همچنین با هدف یکپارچه کردن هیجان‌های مثبت و منفی به موضوعات مرتبط می‌پردازند (۳۰). رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر مبتنی بر چندین فرض است، نخست اینکه همه افراد مستعد بیماری روانی هستند و همچنین ظرفیت ذاتی شادی دارند (۳۳). در این دیدگاه، آسیب‌های روان‌شناختی در نتیجه تعامل بین محیط و شخص به وجود می‌آید. از این رو روان‌درمانگران مثبت‌نگر، درمان‌جویان را به صورت افراد مستقل و توانمند در نظر می‌گیرند. دومین فرض روان‌درمانی مثبت‌نگر این است که توانمندی‌های درمان‌جویان و هیجان‌های مثبت مانند ضعف‌ها و هیجان‌های منفی، اصیل و واقعی هستند. توجه به ویژگی‌های مثبت در ایجاد اتحاد درمانی قوی ضروری است و درک کامل خزانه روان‌شناختی درمان‌جو به عنوان مبنایی برای طرح درمان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (۳۶). مشکلات زناشویی والدین و بروز طلاق بر فرزندان و کیفیت روابط بین آن‌ها تأثیر می‌گذارد. بین تعارضات زناشویی و مشکلات رفتاری، شناختی و هیجانی فرزندان رابطه مثبت وجود دارد (۴). این در حالی است که عدم سازگاری کودکان و نوجوانان با طلاق والدینشان می‌تواند اثرات زیان‌بار و مخربی روی کارکرد روان‌شناختی و حتی وضعیت جسمانی آن‌ها داشته باشد. بر این اساس ضرورت انجام آموزش در این گروه به خصوص در دوره تحولی نوجوانی به شکل جدی احساس می‌شود. در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، در پی کشف هویت خود است، به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است و به همین دلایل وضعیت روانی باثباتی ندارد. در این دوره معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری و روان‌شناختی برای نوجوانان به وجود می‌آید (۵). با توجه به پیامدهای نامطلوب طلاق در دوره نوجوانی و نقش مخرب آن در سلامت روان، پیشرفت تحصیلی، تنظیم هیجانی، سازگاری اجتماعی، روان‌شناختی و شناختی آنان و همچنین تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی، اجتماعی و شغلی آینده نوجوانان، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد صورت گیرد. این اساس به کارگیری روش‌های درمانی و روان‌شناختی مناسب که منجر به بهبود قدرت روان‌شناختی و هیجانی آن‌ها شود، اجتناب‌ناپذیر است. با توجه به این خلأ پژوهشی (عدم به کارگیری روان‌درمانی مثبت‌نگر برای این نوجوانان)، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم

وارد عمل شوند (۱۸). جورمان و استانتون^۶ (۱۹) بر این باورند که تنظیم هیجان نقش بسیار کلیدی در تحول بهنجار و سلامت افراد دارد و ناتوانی در تنظیم هیجان می‌تواند به عنوان یک عامل مهم در ایجاد اختلالات روان‌شناختی محسوب شود.

برای بهبود عملکرد فردی، خانوادگی، اجتماعی و روانی نوجوانان خانواده‌های طلاق از روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی استفاده شده است. رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر^۷ یکی از انواع روش‌های آموزشی است که با مؤلفه‌های مهم خود می‌تواند برای نوجوانان خانواده‌های طلاق مؤثر باشد. در این میان، نتایج پژوهش‌های مختلف، اثربخشی و نقش رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر را در بهبود مؤلفه‌های مختلف روان‌شناختی، عاطفی و آموزشی نشان داده‌اند. چنانکه نتایج پژوهش کریمیان و همکاران (۲۰)، طباطبایی (۲۱)، شریفی و همکاران (۲۲)، اسکندری و همکاران (۲۳)، میرزائی (۲۴)، عباسی و همکاران (۲۵)، مرتضوی امامی و همکاران (۲۶)، جوانمرد و همکاران (۲۷)، نصیری تاکامی و همکاران (۲۸)، پرسکویتی^۸ و همکاران (۲۹)، نوین^۹ و همکاران (۳۰)، وادا^{۱۰} و همکاران (۳۱)، کلانو^{۱۱} و همکاران (۳۲)، تال و کرات^{۱۲} (۳۳)، فیگ^{۱۳} و همکاران (۳۴) و کلووس^{۱۴} و همکاران (۳۵) مؤید همین ادعاست.

مرور ادبیات رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر نشان داده است که این رویکرد کارایی بالینی مناسبی برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت‌های مختلف به شمار می‌رود (۳۴). در بررسی رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر بیان می‌شود که این روان‌درمانی، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسان است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع است (۳۱). روان‌درمانی مثبت‌نگر، از لحاظ تجربی رویکردی معتبر به روان‌درمانی است که توجه ویژه‌ای به بنا نهادن توانمندی‌ها و هیجان‌های مثبت درمان‌جو دارد و حس معنا در زندگی درمان‌جویان را به منظور کاهش آسیب‌شناسی روانی و تقویت شادی، افزایش می‌دهد (۳۶). روان‌درمانگران مثبت‌نگر، هیجان‌ها و خاطرات مثبت را در بحث‌های خود با درمان‌جویان به کار می‌گیرند و به آن‌ها توجه می‌کنند.

6. Joormann, Stanton
7. Positive psychotherapy
8. Presciutti
9. Nevin
10. Vada
11. Celano
12. Tal, Kerret
13. Feig
14. Kloos

هیجانی دختران نوجوان در خانواده‌های طلاق بود.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود.

جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه

جامعه آماری شامل نوجوانان دختر طلاق در دوره اول متوسطه شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به تعداد ۱۰۹ نفر بود. برای نمونه‌گیری از روش هدفمند استفاده شد. بدین‌صورت که با مراجعه به ۱۰ آموزشگاه متوسطه اول دخترانه شهر رشت، نوجوانان دختر با والدین مطلقه شناسایی شدند. سپس تعداد ۳۰ نوجوان دختر طلاق که مایل به حضور در پژوهش بودند، انتخاب گردیدند.

معیارهای ورود و خروج

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن والدین مطلقه، جنسیت مؤنث، داشتن سن ۱۶-۱۳ سال (حضور در پایه تحصیلی هفتم، هشتم و نهم)، گذشت حداقل یک سال از طلاق والدین، رضایت والد جهت شرکت فرزند خود در پژوهش، نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) و عدم دریافت آموزش روان‌شناختی هم‌زمان بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص‌شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و وقوع حادثه پیش‌بینی نشده بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

مقیاس بهزیستی ذهنی (SWBS)^{۱۵}: مقیاس بهزیستی ذهنی را باتلر و کرن^{۱۶} در سال ۲۰۱۶ تدوین کرده‌اند (۳۷). این پرسشنامه ۲۳ سؤال و پنج مؤلفه هیجان مثبت (گویه‌های ۱، ۳، ۱۸، ۲۲)، مجذوبیت (گویه‌های ۲، ۴، ۵، ۱۰، ۱۷، ۲۳)، روابط (گویه‌های ۶، ۸، ۱۹، ۲۱)، معنا (گویه‌های ۷، ۹، ۱۳، ۱۴ و ۲۰) و پیشرفت (گویه‌های ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶) دارد. این ابزار به‌صورت مقیاس درجه‌بندی لیکرت^{۱۷} از صفر تا ده برای هر سؤال است که نمره صفر بیانگر اصلاً و نمره ده بیانگر اکثر اوقات (همیشه) است. بر این اساس،

15. Subjective Well-Being Scale

16. Butler, Kern

17. Likert rating scale

دامنه نمرات ابزار بین صفر تا ۲۳۰ متغیر است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی ذهنی بیشتر است. مقیاس بهزیستی ذهنی به زبان‌های اسپانیایی، کره‌ای، ژاپنی، یونانی، هلندی و ترکی ترجمه شده است و در کشورهای متعددی ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی و مناسبیت آن تأیید شده است (۳۷). پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ^{۱۸} برای خرده‌مقیاس‌های هیجان مثبت، روابط، مجذوبیت، معنا و پیشرفت و نمره کل مقیاس بهزیستی ذهنی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۸۲، ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۷ به دست آمده است. همچنین میزان روایی سازه آن مطلوب و به میزان ۰/۸۸ گزارش شده است (۳۷). همچنین در ایران میرزاخانی و همکاران (۳۸) با بررسی این مقیاس، میزان روایی محتوایی آن را مطلوب و به میزان ۰/۸۴، و میزان پایایی این مقیاس را با به‌کارگیری ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد کردند. میزان پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۵، و روایی پرسشنامه با استفاده از روش همسانی درونی برای عامل‌های هیجان مثبت، مجذوبیت، روابط، معنا و پیشرفت به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۶، ۰/۸۰، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ)^{۱۹}: پرسشنامه تنظیم هیجان توسط گروس و جان^{۲۰} در سال ۲۰۰۳ ساخته شد و ۱۰ سؤال و دو عامل ارزیابی مجدد هیجان^{۲۱} و پرهیز از سرکوبی هیجان^{۲۲} دارد (۳۹). آزمودنی به هر گویه این پرسشنامه بر اساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف (نمره یک) تا کاملاً موافق (نمره ۷) پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات در این مقیاس از ۱۰ تا ۷۰ است. کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده تنظیم هیجانی بالاتر فرد است. گویه‌های مربوط به عامل پرهیز از سرکوبی هیجان به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود تا بتوان گویه‌های پرسشنامه را جمع و نمره کل را به دست آورد (۳۹). ضریب همسانی درونی در خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد هیجان برای مردان ۰/۷۲ و برای زنان ۰/۷۹ است. همچنین ضریب همسانی درونی در خرده‌مقیاس پرهیز از سرکوبی هیجان برای مردان ۰/۶۷ و برای زنان ۰/۶۹ است (۳۹). سلیمانی و حبیبی (۴۰) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های ارزیابی مجدد هیجان ۰/۷۱ و پرهیز از سرکوبی هیجان ۰/۸۱ گزارش کردند. پایایی پرسشنامه حاضر در

18. Cronbach's alpha

19. Emotion Regulation Questionnaire

20. Gross, John

21. Reassessing emotions

22. Avoid suppressing emotions

شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. جهت ایجاد انگیزه برای نوجوانان دختر طلاق برای شرکت در پژوهش حاضر، قبل از شروع آموزش، جوانب درمانی و آموزشی برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. لازم به ذکر است که پروتکل روان‌شناسی مثبت‌نگر (۳۶) در پژوهش جوانمرد و همکاران (۲۷) برای جامعه آماری نوجوانان مورد استفاده قرار گرفت و روایی محتوایی آن تأیید شد.

بعد از انتخاب نمونه، شرکت کنندگان به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند؛ ۱۵ نوجوان دختر طلاق در گروه آزمایش و ۱۵ نوجوان دختر طلاق در گروه گواه. پیش‌آزمون پیش از شروع فرایند آموزشی پژوهش اجرا شد و بعد گروه آزمایش، مراحل آموزش روان‌درمانی مثبت‌نگر را دریافت نمود (جدول ۱) و نوجوانان دختر طلاق حاضر در گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند و در انتظار دریافت مداخلات حاضر بودند.

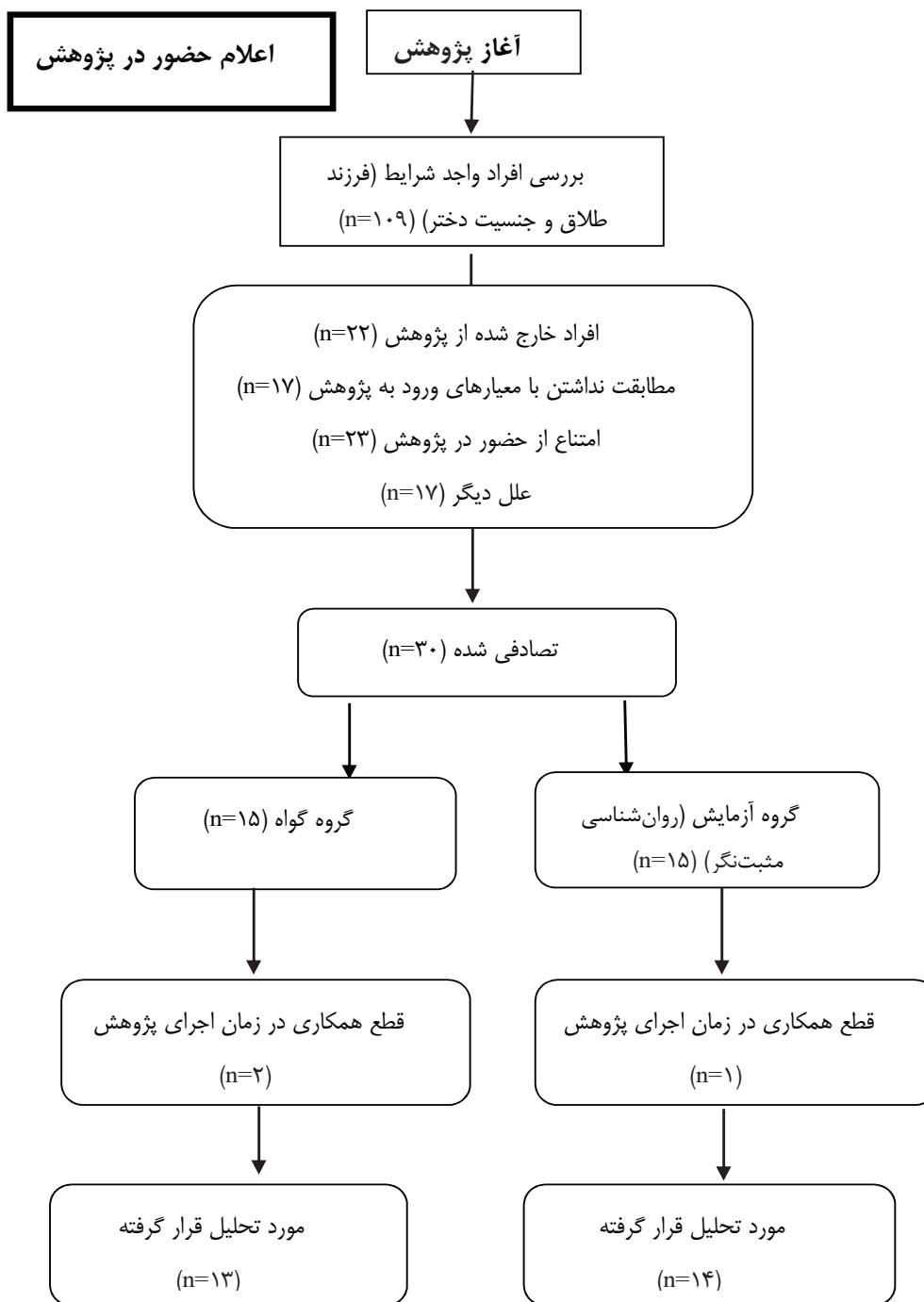
پژوهش اصلی آزاد و همکاران (۴۱) برای دو خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد هیجانانگیز و پرهیز از سرکوبی هیجانانگیز و نمره کل پرسشنامه به وسیله ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۴ و ۰/۷۶ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴، و روایی پرسشنامه برای عامل‌های ارزیابی مجدد هیجانانگیز و پرهیز از سرکوبی هیجانانگیز با استفاده از روش همسانی درونی به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۶ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش

جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان آموزش و پرورش شهرستان رشت انجام شد. سپس ضمن هماهنگی با مسئولین مدارس دخترانه متوسطه اول و شناسایی نوجوانان دختر طلاق، با اخذ رضایت کتبی از این نوجوانان و والدین آنان جهت

جدول ۱. خلاصه جلسات رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر (۲۷)

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی با افراد، جلب مشارکت و جهت‌گیری	تعریف فرایند برنامه آموزشی - درمانی و تشریح اهداف روان‌درمانی مثبت‌نگر، سپس درباره نقش درمانگر و مسئولیت‌های مراجع بحث می‌شود. سپس در حوزه نقش غیبت یا نبود هیجان‌های مثبت، توانمندی‌های درونی و معنا و تهی بودن زندگی بحث می‌شود. تکلیف: کاربرگ مقدمه مثبت درباره داستان عینی از توانمندی‌های منش خود.
دوم	چشم‌انداز مثبت به زندگی	توانمندی‌های خاص را تعیین کنید: نوجوانان توانمندی‌های خاص خودشان را از مقدمه مثبت، تعیین و درباره موقعیت‌های کمک‌کننده این توانمندی‌های خاص در گذشته بحث می‌کنند. تکلیف: تعریف تعهد در زندگی، کاربرگ توانمندی‌ها در عمل.
سوم	پرورش توانمندی خاص و هیجانانگیز مثبت	در مورد رشد توانمندی‌های خاص بحث می‌شود. نوجوانان برای شکل دادن رفتارهای خاص، عینی و قابل دست‌یابی به‌منظور پرورش توانمندی‌های خاص آماده می‌شوند. نقش هیجان‌های مثبت در بهزیستی بحث می‌شود. تکلیف: کاربرگ دفترچه شکرگزاری.
چهارم	خاطرات خوب در برابر خاطرات بد	نقش خاطرات خوب و بد بر حسب نقش آن‌ها در حفظ هیجان‌های منفی بحث می‌شود، نوجوانان به بیان احساسات توأم با هیجانانگیز منفی تشویق می‌شوند. اثرات ماندن در حالت‌های هیجان منفی بیان می‌شوند، بخشش وسیله‌ای قدرتمند معرفی می‌شود که هیجان‌های منفی را به هیجان‌های خنثی و حتی برای برخی افراد به هیجان‌های مثبت تبدیل می‌کند، تکلیف: کاربرگ خاطرات و نقش آن‌ها در حفظ هیجان‌های منفی بحث می‌شود - کاربرگ نامه بخشش.
پنجم	تفاوت خوش‌بینی و بدبینی	ارائه مثال‌های عملی از تأثیر خوش‌بینی و بدبینی در داستان شخصی هر یک از نوجوانان. بحث درباره قدردانی به‌عنوان یک عامل مهم در مثبت‌نگری. در این جلسه درباره تأثیر خوش‌بینی در کاهش مشکلات حاصل از خوشونت بحث می‌شود، تکلیف: کاربرگ قدردانی
ششم	تصویر بزرگ	بررسی میان‌دوره درمان: بیان مفهوم چشم‌انداز به زندگی و تصاویر ترسیمی برای زندگی توأم با لذت، تعهد و معنا، تکالیف منزل بخشش و قدردانی، هر دو پیگیری می‌شوند. درباره اهمیت هیجانانگیز مثبت بحث می‌شود، اهداف مرتبط به توانمندی‌های خاص مرور می‌شوند، فرایند و پیشرفت به‌طور جزئی بحث می‌شوند، بازخورد نوجوانان درباره منافع درمانی فراخوانده می‌شود، آموزش ۵ ساعت جادویی برای بهبود روابط در منزل تکلیف: کاربرگ ۵ ساعت جادویی برای بهبود روابط در منزل.
هفتم	چشم‌انداز مثبت به زندگی لذت	خوش‌بینی و امید: هدایت نوجوانان به فکر کردن درباره زمانی که در یک کار مهم شکست می‌خورند و زمانی که یک برنامه بزرگ مضمحل می‌شود و زمانی که یک شخص آن‌ها را نمی‌پذیرد. سپس از نوجوانان خواسته می‌شود توجه کنند وقتی یک در بسته می‌شود، چه درهای دیگری باز می‌شود. تکلیف گشایش درهای جدید زندگی.
هشتم	انسجام	چهار سبک پاسخ‌دهی (آموزش) - جمع‌بندی، پیشرفت مرور شد و منافع و ماندگاری توانمندی‌های خودآگاهی و آسیب‌پرهیزی و شیوه زندگی بحث شد. اجرای پس‌آزمون.



شکل ۱. نمودار کانسورت پژوهش حاضر

و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو- ویلک^{۲۳} جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین^{۲۴} برای بررسی برابری واریانس‌ها و همچنین از تحلیل واریانس آمیخته^{۲۵} و آزمون تعقیبی بونفرونی^{۲۶} برای بررسی اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون اجرا و برای اطمینان از ثبات نتایج، مرحله پیگیری نیز پس از دو ماه اجرا شد. در حین اجرای آموزش، ۱ نفر در گروه آزمایش و ۲ نفر در گروه گواه از مطالعه انصراف دادند. بر این اساس، ۲۷ نوجوان (۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه گواه) در مطالعه باقی ماندند (شکل ۱).

تحلیل آماری

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین

23. Shapiro-Wilk test

24. Levine test

25. Mixed variance analysis

26. Bonferroni follow-up test

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
بهزیستی ذهنی	گروه آزمایش	۱۴۷/۷۸	۱۷/۹۹	۱۵۹/۷۸	۲۳/۹۲	۲۳/۴۴
	گروه گواه	۱۴۹/۳۰	۱۱/۸۹	۱۴۸/۲۳	۱۲/۵۵	۱۱/۹۴
تنظیم هیجان	گروه آزمایش	۲۹/۳۵	۶/۶۵	۳۸/۱۴	۱۱/۰۳	۱۰/۵۱
	گروه گواه	۳۰/۳۸	۷/۳۷	۲۹/۵۳	۷/۱۸	۷/۱۴

جدول ۳. تحلیل واریانس آمیخته جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی در متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار P	اندازه اثر	توان آزمون
بهزیستی ذهنی	مراحل	۲	۴۸۶/۸۰	۲۴۳/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱
	گروه	۱	۸۸۵/۴۸	۸۸۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۶۷۹/۹۸	۳۳۹/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱
	خطا	۵۰	۵۳۱/۶۲	۱۰/۶۳			
تنظیم هیجان	مراحل	۲	۲۶۹/۶۸	۱۳۴/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۱
	گروه	۱	۵۰۶/۲۹	۵۰۶/۲۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۲	۳۷۲/۴۰	۱۸۶/۲۰	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۱
	خطا	۵۰	۳۲۲/۲۳	۶/۴۴			

ملاحظات اخلاقی

به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت نوجوانان برای شرکت در برنامه آموزش اخذ و تمامی مراحل آموزش اطلاع‌رسانی شد. همچنین به نوجوانان حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که در صورت تمایل، پس از تکمیل فرآیند تحقیق، این مداخلات را دریافت خواهند کرد. همچنین اطلاعات محرمانه بود و نوجوانان ملزم به درج نام نبودند. این پژوهش طی نامه شماره ۴/۸۰۲۸ به تاریخ ۱۴۰۲/۰۷/۱۸ مورد تأیید معاون پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان قرار گرفته است.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سنی نوجوانان در گروه آزمایش ۱۴/۵۵ و در گروه گواه ۱۵/۱۰ سال بود. همچنین بیشترین فراوانی سطح تحصیلات در هر دو گروه آزمایش (۸ نفر یا ۵۷/۱۴ درصد) و گواه (۶ نفر یا ۴۶/۱۵ درصد) مربوط به پایه هشتم بود. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته

پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در (جدول ۲) ارائه شده است.

قبل از ارائه نتایج تحلیل واریانس آمیخته، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان برقرار است. همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود. این یافته نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان رعایت شده است. همچنین نتایج آزمون موجلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها^{۲۷} در متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان رعایت شده است.

نتایج آزمون واریانس آمیخته در (جدول ۳) نشان داد عامل زمان (تغییرات در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) تأثیر معناداری بر نمرات

27. Data sphericity default

نتایج این جدول نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که روان‌درمانی مثبت‌نگر توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نماید. همچنین بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این چنین تبیین نمود که نمرات متغیرهای بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، در طول دوره پیگیری نیز حفظ شده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف سنجش اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق صورت پذیرفت. نتایج نشان داد روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق تأثیر داشته و منجر به بهبود بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی این نوجوانان شده است. یافته اول پژوهش حاضر نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی دختران نوجوان در خانواده طلاق تأثیر معنادار داشته است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های شریفی و همکاران (۲۲)، جوانمرد و همکاران (۲۷)، میرزائی (۲۴)، اسکندری و همکاران (۲۳)، وادا و همکاران (۳۱) و کلوس و همکاران (۳۵) همسو بود. روان‌درمانی مثبت‌نگر بر فرایندهای مثبت و

بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد که این عامل به ترتیب ۴۸ و ۴۶ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق را تبیین می‌کند. علاوه بر این، بر اساس نتایج، تأثیر عضویت گروهی یعنی روان‌درمانی مثبت‌نگر هم بر نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق معنادار است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود روان‌درمانی مثبت‌نگر هم بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد که این آموزش به ترتیب ۵۰ و ۴۹ درصد از واریانس در نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق را تبیین می‌کند. علاوه بر این، نتایج بیانگر آن است که اثر تعامل نوع آموزش و عامل زمان هم بر نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق معنادار است؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود نوع آموزش یعنی روان‌درمانی مثبت‌نگر در مراحل مختلف ارزیابی هم بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد اثر تعامل روان‌درمانی مثبت‌نگر و عامل زمان به ترتیب ۵۶ و ۵۴ درصد از واریانس در نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق را تبیین می‌کند که این فرایند نشان‌دهنده آن است که روان‌درمانی مثبت‌نگر در مجموع بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان نوجوانان دختر طلاق در مراحل مختلف مورد ارزیابی تأثیر داشته است. در (جدول ۴) مقایسه زوجی میانگین نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی با استفاده از آزمون تعقیبی بونفرونی ارائه شده است.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجان آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری (P value)
بهزیستی ذهنی	پس‌آزمون	-۵/۴۶	۱/۱۱	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	-۴/۹۰	۱/۰۲	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۵/۴۶	۱/۱۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۵۶	۰/۲۷	۰/۱۶
تنظیم هیجان	پس‌آزمون	۳-/۹۷	۰/۸۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۳-/۷۷	۰/۷۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۳/۹۷	۰/۸۷	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۲۰	۰/۲۰	۰/۷۴

مثبت‌نگر قرار می‌گیرند، توجه به جنبه‌های مثبت خود و دیگران در اندیشه آن‌ها برجسته می‌شود و تمرکز بر نکات منفی و نقاط ضعف خود، رو به افول می‌گذارد. بر همین اساس نوجوانان با تمایز قائل شدن بین واقعیت موجود و ادراکات خود از واقعیت، زمینه را برای افزایش ارتباطات اجتماعی گسترده‌تر فراهم می‌نمایند و از این طریق مهارت بالاتری در پردازش، مدیریت و ابراز هیجانی در تعاملات اجتماعی کسب می‌نمایند و در نتیجه تنظیم هیجانی بالاتری از خود نشان می‌دهند. علاوه بر این، باید به این نکته اشاره کرد که یکی از اهداف اساسی رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر، گسترش بهداشت روانی، ارتقا بخشیدن به ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش، تقویت خودپنداره و اتکا به نفس، افزایش قدرت تفکر خلاق و تفکر انتقادی، بهبود خودتنظیمی هیجانی و کاهش آسیب‌های فردی و اجتماعی و گسترش ارتباطات اجتماعی است (۳۲). ارتقا بخشیدن به ظرفیت‌های روانی در این درمان سبب می‌شود تا نوجوانان دختر طلاق بتوانند پردازش‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی سازنده‌تری را از خود نشان دهند. این روند سبب می‌شود تا این افراد از درآمیختگی با افکار و پردازش‌های شناختی و هیجانی خود در امان بمانند و مدیریت، پردازش و ابراز هیجانی سازنده‌تری از خود نمایان سازند و در نتیجه تنظیم هیجانی بالاتری را تجربه نمایند.

محدودیت‌های پژوهش

محدود بودن جامعه پژوهشی به نوجوانان دختر طلاق در شهرستان رشت اولین محدودیت این پژوهش بود. علاوه بر این، در این پژوهش متغیرهای شخصیتی، اجتماعی و خانوادگی تأثیرگذار بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی نوجوانان دختر طلاق بررسی نشد، همچنین در پژوهش حاضر به دلیل رعایت کردن ملاک‌های ورود به پژوهش، از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده نشد.

پیشنهادات پژوهش

منطبق بر محدودیت‌های پژوهشی ذکر شده پیشنهاد می‌شود برای بهبود توان تعمیم‌پذیری یافته‌ها، پژوهش حاضر در جنسیت پسران نوجوان طلاق انجام گیرد تا پژوهش با محدودیت جنسیت مواجه نشود. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در دیگر شهرهای دیگر با توجه به نقش اجتماعی و فرهنگی در بروز آسیب‌های هیجانی اجرا گردد و مطالعه کیفی

توانایی‌های افراد تأکید دارد و به درمانگران چنین پیشنهاد می‌کند که به فرایندهای شناختی و درونی مثبت مراجعینشان که کم و به‌ندرت در زندگی‌شان جریان دارد، توجه کنند (۳۲). توجه به نقاط مثبت، سبب می‌شود تا نوجوانان خود ادراکی مثبت‌تری از خود داشته باشند و این روند باعث می‌شود که این افراد درک کامل‌تری از معنای زندگی خویش بیابند (۳۵). افزایش خود ادراکی نیز باعث می‌شود تا آن‌ها به تکامل شناختی و روان‌شناختی، خودآگاهی بیشتری بیابند و بهزیستی ذهنی و روانی بیشتری را ادراک نمایند. همچنین در جریان رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر، نوجوانان دختر طلاق در جهت شناخت توانایی‌ها، قابلیت‌ها و جنبه‌های مثبت خود و اطرافیان گام برمی‌دارند که این امر منجر به بهبود نگرششان نسبت به خود می‌شود. در این رویکرد بر استعدادها و توانایی‌ها، بهینه‌سازی شادی‌ها، توجه و تمرکز کردن بیشتر به مسائل و احساسات مثبت و جلوگیری از ورود احساسات منفی به حیطه شخصی که از مبانی رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر است، تأکید می‌شود (۳۱)، از این رو این رویکرد درمانی می‌تواند بر سلامت روانی افراد تأثیر مثبتی داشته باشد. بهبود سلامت روان نیز قدرت اندیشیدن و تمرکز نوجوانان دختر طلاق را در جهت بهبود فرایندهای روانی و هیجانی را افزایش می‌دهد و سبب می‌شود آنان بتوانند مبتنی بر استعداد و توانمندی خویش، فعالیت‌های سازنده‌ای را برای خود برنامه‌ریزی کنند و با اجرای آن، بهزیستی ذهنی بالاتری را تجربه نمایند.

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق تأثیر معنادار داشته است. یافته حاضر با نتایج پژوهش طباطبایی (۲۱)، مرتضوی امامی و همکاران (۲۶)، نصیری تاکامی و همکاران (۲۸) و نوین و همکاران (۳۰) همسو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجانی دختران نوجوان در خانواده طلاق می‌توان بیان نمود که رویکرد روان‌درمانی مثبت‌نگر باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و در نتیجه باعث کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش شادی می‌شود (۳۴)؛ بنابراین، در این رویکرد فرض بر این است که ایجاد هیجان‌های مثبت، داشتن معنی در زندگی و ارتقای توانمندی افراد باعث از بین رفتن و کاهش مشکلات هیجانی و روانی می‌شود؛ وقتی نوجوانان دختر طلاق تحت آموزش رویکرد روان‌درمانی

بهزیستی ذهنی و روانی بیشتری ادراک کنند. علاوه بر این روان‌درمانی مثبت‌نگر سبب ارتقا یافتن ظرفیت‌ها و کنش‌های اجرایی و شناختی، تقویت خودپنداره، افزایش تفکر انتقادی، بهبود خودتنظیمی هیجانی و کاهش آسیب‌های فردی و اجتماعی و گسترش ارتباطات اجتماعی می‌گردد. ارتقا یافتن ظرفیت‌های روانی در اثر روان‌درمانی مثبت‌نگر سبب می‌شود تا نوجوانان دختر طلاق بتوانند پردازش‌های هیجانی، شناختی و اجتماعی سازنده‌تری از خود نشان دهند و از درآمیختگی با افکار و پردازش‌های شناختی و هیجانی خود در امان بمانند و تنظیم هیجانی بالاتری را تجربه نمایند.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول پژوهش است. از تمام نوجوانان حاضر در پژوهش و خانواده‌های آنان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

عوامل شخصیتی، اجتماعی و خانوادگی تأثیرگذار بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی نوجوانان دختر طلاق و مهار نقش آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با نگاه بر نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی نوجوانان دختر طلاق، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌گردد، مسئولان برنامه‌ریز حوزه آموزش و پرورش و معاونت پرورشی و کارشناسان مشاوره، با به‌کارگیری مشاوران و روان‌شناسان متخصص و همچنین شناسایی نوجوانان دختر طلاق، برای این گروه دوره‌های روان‌شناختی مؤثر همچون روان‌درمانی مثبت‌نگر برگزار نمایند تا از این طریق بتوان بهزیستی ذهنی و تنظیم هیجانی نوجوانان دختر طلاق را بهبود بخشید.

نتیجه‌گیری

ارائه روان‌درمانی مثبت‌نگر به دختران نوجوان طلاق، سبب تقویت و بهبود ارتباط مثبت با خود، دیگران و دنیا و نیز افزایش شادکامی می‌شود و کمک می‌کند تا آن‌ها خود را بهتر بشناسند و تجربه‌های مثبت خود را بازیابند. این روند خود ادراکی سبب می‌شود که افراد درک کامل‌تری از معنای زندگی خویش بیابند و

منابع

1. Stapp EK, Mendelson T, Merikangas KR, Wilcox HC. Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders: A systematic review. *J Affect Disord*. 2020;268:69-81.
2. Bayati ES, AHMADI R, Chorami M, GHAZANFARI A. Effectiveness of Training Self-Differentiation on the Aggression and Experiential Avoidance in the Adolescents Engaged In Divorce with Externalized Behavior. 2021;64(1):2587-98. [Persian].
3. Amani Z, Zahrakar K, Kiamanesh A. The identification of the consequences of parents' divorce on children: A qualitative study. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2019;14(47):59-81. [Persian].
4. Stokkebekk J, Iversen AC, Hollekim R, Ness O. "Keeping balance"; "Keeping distance" and "Keeping on with life": Child positions in divorced families with prolonged conflicts. *Children and Youth Services Review*. 2019;102:108-19.
5. Khalid A, Qadir F, Chan SWY, Schwannauer M. Parental bonding and adolescents' depressive and anxious symptoms in Pakistan. *J Affect Disord*. 2018;228:60-7.
6. Strohschein L. Parental divorce and child mental health: Accounting for predisruption differences. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2012;53(6):489-502.
7. Zamani-Zarchi MS, Gholamali Lavasani M, Ejei J, Hosseinzadeh Oskouei A, Samadi Kashan S. A phenomenological study of emotional and subjective experiences of children of divorce. *J RPH*. 2018;12(1):24-36. [Persian].
8. Potter D. Psychosocial well-being and the relationship between divorce and children's academic achievement. *Journal of marriage and family*. 2010;72(4):933-46.
9. Chan PCF, Tsang CTW, Tse ACY, Wong CCH, Tang HN, Law WY, et al. Psychological well-being and coping strategies of healthcare students during the prolonged

- COVID-19 pandemic. *Teach Learn Nurs.* 2022;17(4):482-6.
10. Horwood S, Anglim J. Problematic smartphone usage and subjective and psychological well-being. *Computers in Human Behavior.* 2019;97:44-50.
 11. Lukacs A. The impact of physical activity on psychological well-being and perceived health status during coronavirus pandemic in university students. *J King Saud Univ Sci.* 2021;33(6):101531.
 12. Genç E, Arslan G. Optimism and dispositional hope to promote college students' subjective well-being in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Positive School Psychology.* 2021;5(2):87-96.
 13. Ariapooran S, Abbasi M. The Symptoms of Anxiety Disorders, Emotional Expression and Social Acceptance in Students with Parental Divorce and Death Experience and Normal Student. *Journal of Family Research.* 2020;16(2):259-83. [Persian].
 14. Li D, Li D, Wu N, Wang Z. Intergenerational transmission of emotion regulation through parents' reactions to children's negative emotions: Tests of unique, actor, partner, and mediating effects. *Children and Youth Services Review.* 2019;101:113-22.
 15. Jiang Y, Li X, Harrison SE, Zhang J, Qiao S, Decker S, et al. Long-term effects of a resilience-based intervention on mental health of children affected by parental HIV in China: Testing the mediation effects of emotion regulation and coping. *Child Youth Serv Rev.* 2022;133:106363.
 16. Kraaij V, Garnefski N. The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences.* 2019;137:56-61.
 17. Mojsa-Kaja J, Szklarczyk K, Gonzalez-Yubero S, Palomera R. Cognitive emotion regulation strategies mediate the relationships between Dark Triad traits and negative emotional states experienced during the COVID-19 pandemic. *Pers Individ Dif.* 2021;181:111018.
 18. Zhao X, Li X, Song Y, Li C, Shi W. Autistic traits and emotional experiences in Chinese college students: Mediating role of emotional regulation and sex differences. *Research in Autism Spectrum Disorders.* 2020;77:101607.
 19. Joormann J, Stanton CH. Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behav Res Ther.* 2016;86:35-49.
 20. Asadi Majreh S. The Effectiveness of "Positive Psychotherapy" on the Potential to Use Opiates and the Difficulties in Emotion Regulation of Patients with Opiates. *Journal of Health Promotion Management.* 2022;11(5):98-114. [Persian].
 21. Tabatabaie Z. The effect of positive mindfulness training on social skills and emotional and cognitive empathy of gifted students with nonclinical depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling.* 2021;3(4):21-6. [Persian].
 22. Sharifi G, Nazarpour D, Davarnia M, Davarniya R. The effectiveness of positive psychotherapy on subjective wellbeing of obese women with type 2 diabetes. *Journal of psychological science.* 2021;20(97):89-102. [Persian].
 23. Eskandari M, Rezakhani S, Behbuody M. The effectiveness of acceptance and commitment group therapy, reality therapy and positive psychology on psychological capital and excitement styles of people with multiple sclerosis. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology.* 2020;15(58):7-16.
 24. Mirzaie P. Positive Psychotherapy on Spiritual Well-Being and Happiness in Students with Depressive Disorder. 2020;10. [Persian].
 25. Abbasi M, Davodi H, Heydari H, Pirani Z. The effectiveness of teaching positive psychology and cognitive self-compassion on students' self-efficacy, burnout and academic self-regulation. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences.* 2019;62(4):1649-60. [Persian].
 26. Mortazavi Emami S, Ahghar PD, Pirani PD, Heidari PD, HamidiPour PD. The effects of positive psychology intervention on self-efficacy and psychological hardiness of female students. *Quarterly Journal Of Family and Research.* 2019;16(2):67-82. [Persian].
 27. Javanmard J, Rajaei A, Khosropour F. Effectiveness of Group Positive Psychotherapy on social, emotional and educational adaptability of jun. *Journal of Applied Psychology.* 2019;13(2):209-27. [Persian].
 28. Talepasand S, MAKVAND HOSSEINI S. Comparison the effectiveness of

- positive psychotherapy and cognitive behavioral therapy on psychological well-being and depression in adolescents with depression. *Journal of Counseling Research*. 2019;18(70):105-29. [Persian].
29. Presciutti AM, Flickinger KL, Coppler PJ, Ratay C, Doshi AA, Perman SM, et al. Protective positive psychology factors and emotional distress after cardiac arrest. *Resuscitation*. 2023;188:109846.
 30. Nevin SM, Wakefield CE, Le Marne F, Beavis E, Macintosh R, Sachdev R, et al. Piloting positive psychology resources for caregivers of a child with a genetic developmental and epileptic encephalopathy. *European Journal of Paediatric Neurology*. 2022;37:129-38.
 31. Vada S, Prentice C, Scott N, Hsiao A. Positive psychology and tourist well-being: A systematic literature review. *Tourism Management Perspectives*. 2020;33:100631.
 32. Celano CM, Freedman ME, Harnedy LE, Park ER, Januzzi JL, Healy BC, et al. Feasibility and preliminary efficacy of a positive psychology-based intervention to promote health behaviors in heart failure: The REACH for Health study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2020;139:110285.
 33. Tal A, Kerret D. Positive psychology as a strategy for promoting sustainable population policies. *Heliyon*. 2020;6(4):e03696.
 34. Feig EH, Celano CM, Massey CN, Chung WJ, Romero P, Harnedy LE, et al. Association of midlife status with response to a positive psychology intervention in patients with acute coronary syndrome. *Journal of the Academy of Consultation-liaison Psychiatry*. 2021;62(2):220-7.
 35. Kloos N, Drossaert CHC, Bohlmeijer ET, Westerhof GJ. Online positive psychology intervention for nursing home staff: A cluster-randomized controlled feasibility trial of effectiveness and acceptability. *Int J Nurs Stud*. 2019;98:48-56.
 36. Rashid T. Positive Psychotherapy. In: Lopez SJ, editor. *Positive psychology: Exploring the best in people*. Westport CT: Greenwood Publishing Company; 2008. p. 146-70.
 37. Butler J, Kern ML. The PERMA-Profil: A brief multidimensional measure of flourishing. *International journal of wellbeing*. 2016;6(3):141-6.
 38. Mirzakhani P, Rezaei AM, Aminbeidokhti AA, Najafi M, Rahimian Bougar I. Examining the effectiveness of educating flourishing on positive emotions, relationships, sense of meaning, achievement and engagements among young researchers and elites. *Journal of Research in Educational Systems*. 2017;11(36):209-30. [Persian].
 39. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *J Pers Soc Psychol*. 2003;85(2):348-62.
 40. Soleimani E, Habibi Y. The relationship between emotion regulation and resiliency with psychological well-being in students. *Journal of school psychology*. 2015;3(4):51-72. [Persian].
 41. Asli Azad M, Manshaee GR, Ghamarani A. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive emotion regulation and intolerance of uncertainty of the students with obsessive-compulsive disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2020;9(36):33-53. [Persian].