اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر بر رضایت از تصویر تن دختران نوجوان

ملیحه سرابندی[۱]، مصطفی بلقان‌آبادی[۲]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش گروهی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر رضایت از تصویر تن (Body image) دانش‌آموزان نوجوان دختر شهرستان کوهدشت بود.

مواد و روش‌ها: این تحقیق به روش نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و همراه با گروه شاهد انجام شد. از میان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهرستان کوهدشت که رضایت پایینی را از تصویر تن خود گزارش نمودند، ۳۲ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند (در هر گروه ۱۶ نفر). ابزار پژوهش، پرسش‌نامه رضایت از تصویر تن (Satisfaction with Body Image Scale یا SWBIS) بود. ابتدا از دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد. آموزش مثبت‌نگری در ۱۴ جلسه یک ساعته و به صورت دو بار در هفته برای گروه آزمایش به اجرا درآمد و گروه شاهد هیچ آموزشی دریافت نکرد. در پایان، از دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: رضایت از تصویر تن دانش‌آموزانی که مداخله آموزش گروهی روان‌شناسی مثبت‌نگر را دریافت کرده بودند، در مرحله پس‌آزمون بهبود یافت ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: از نتایج به دست آمده چنین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر با تکیه بر فضایل و توانایی‌های فرد، می‌تواند نگرش وی را نسبت به خود و تصویر تن خود تغییر دهد. از این‌رو، آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر به دختران نوجوان، بر بهبود تصویر تن آن‌ها اثربخش بوده است.

واژه‌های کلیدی: روان‌شناسی مثبت‌نگر، تصویر تن، دانش‌آموزان، نوجوان، دختران

ارجاع: سرابندی ملیحه، بلقان‌آبادی مصطفی. **اثربخشی آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر بر رضایت از تصویر تن دختران نوجوان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۶؛ ۱۵ (۲): ۱۴۱-۱۳۵

دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۲/۲۷ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۲/۳۰

مقدمه

تصویر تن (Body image)، به تجارب انسان از تجسم (Embodiment) اشاره می‌کند و سازه‌ای چند وجهی، مرکب از ادراک و نگرش‌های افراد در مورد بدن خود و به خصوص ظاهر فیزیکی‌شان می‌باشد (۱). تصویر ذهنی بدنی، ساختاری چند بعدی و شامل ارزیابی تصویر بدنی، سرمایه‌گذاری شناختی، رفتاری و عاطفی است (۲). ظاهر فیزیکی در برگیرنده سه مؤلفه می‌باشد؛ مؤلفه ادراکی (Perceptual component) که به ادراک دقیق برآورد اندازه بدن برمی‌گردد، مؤلفه ذهنی (Subjective component) که به جنبه‌هایی مانند رضایتمندی، توجه و نگرانی و ارزیابی شناختی و اضطراب مربوط می‌شود و مؤلفه رفتاری (Behavioral component) که به اجتناب از موقعیت‌ها (به ویژه موقعیت‌های که سبب می‌شوند فرد ظاهر فیزیکی خود را به عنوان عاملی که مایه شرمندگی است، تجربه کند) باز می‌گردد (۳).

تصویر بدنی در سنین نوجوانی به دلیل اثرات پیچیده روانی بر مفهوم خود، عامل اساسی تعیین چگونگی تعامل نوجوان با دیگران محسوب می‌شود (۴). اگرچه رسانه‌ها و پیام‌های فرهنگی بر هر دو جنس دختر و پسر تأثیر دارند، اما اغلب دختران هستند که هدف رسانه‌ها و ایده‌های بدنی اجتماعی قرار می‌گیرند و احتمال آسیب دیدن آن‌ها به دلیل عدم سلامتی مرتبط با عدم رضایت از بدن، به مراتب بیشتر است. تصویر بدن با خودکارامدی دختران نوجوان رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (۵). نتایج تحقیقی نشان داد که رضایت از تصویر ذهنی بدنی در دختران، به مراتب کمتر از پسران می‌باشد و رابطه مثبت و معنی‌داری با نمایه توده بدنی (Body mass index یا BMI) داشت (۶). عمیدی و همکاران در مطالعه خود نتیجه گرفتند با این که بین BMI و رضایت از تصویر بدن رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، اما رضایت از ظاهر دختران نشان داد که تنها دختران لاغر و بلند قد از ظاهر خود راضی بودند و بیشتر دختران با این که قد و وزن طبیعی داشتند، باز هم از ظاهر خود رضایت نداشتند و تمایل به قد کشیدن داشتند (۴). دختران جدای از وزن و BMI خود، تصویر ذهنی مناسبی ندارند و تحت فشارهای اجتماعی، به لاغر شدن تمایل دارند (۷).

به منظور افزایش رضایت از تصویر بدنی، متخصصان بالینی رویکردهای درمانی مختلفی را ارایه کرده‌اند. یکی از این رویکردها، روان‌شناسی مثبت‌نگر است. روان‌شناسی مثبت‌نگر رشته تازه‌ای است که در اواخر دهه ۱۹۹۰ مطرح

۱- مربی، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه زابل، زابل، ایران
۲- باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نیشابور، نیشابور، ایران
نویسنده مسؤول: مصطفی بلقان‌آبادی
Email: mbolghan@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

شد و تمرکز آن بیشتر بر قدرت‌ها و توانایی‌های فرد است تا جستجو در ضعف‌ها و نقص‌های او. موضوع اصلی روان‌شناسی مثبت‌نگر، تحقیق درباره تجربیات ذهنی مثبت مانند خشنودی، رضایت خاطر، لذت، امید، خوش‌بینی، خودمختاری، خلاقیت، استعداد، ابتکار، عشق، دوراندیشی، خرد، وجدان کاری، مسؤولیت میان فردی، نوع‌دوستی و پرورش دیگران می‌باشد (۸).

در سال‌های اخیر، مطالعاتی پیرامون اثربخشی آموزش مؤلفه‌های مختلف مثبت‌نگری با هدف پیشگیری و درمان مشکلات روانی صورت گرفته است. خدایاری‌فرد، کاربرد مثبت‌نگری در روان درمانگری را با تأکید بر دیدگاه اسلامی، به عنوان یک رویکرد درمانی (مطالعه موردی) بر روی ۵ دانشجو و ۱۲ خانواده مورد بررسی قرار داد. نتایج مطالعه وی نشان داد که مداخلات مبتنی بر تقویت برداشت‌های مثبت شخصی، می‌تواند به افزایش توصیف‌های مثبت فرد از خود بینجامد و این برداشت‌های جدید باعث سازگاری مؤثرتر و رفتار بهتر فرد می‌شود (۹). خدایاری‌فرد و همکاران در تحقیق خود، تأثیر آموزش مثبت‌نگری به عنوان بخشی از شیوه‌های درمانی بر اساس آموزه‌های دینی را در زندانیان رجایی‌شهر مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که شیوه‌های درمانی همزمان با تأکید بر آموزه‌های دینی و آموزش مثبت‌نگری، تأثیر معنی‌داری در ارتقای سلامت روان عمومی داشت (۱۰). پژوهش عبادی و همکاران، آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی زنان مطلقه شهر اهواز را اثربخش ذکر کرد (۱۱). بلقان‌آبادی و همکاران در تحقیق خود نشان دادند که زوج درمانی مثبت‌نگر بر بهبود امیدواری مادران کودکان با نیازهای ویژه، تأثیر دارد (۱۲). امیدوار و همکاران در مطالعه خود، ۸۹۴ دختر و پسر دانش‌آموز ۱۴ تا ۱۸ ساله در پایه‌های اول تا سوم دبیرستان‌های شهر تهران را مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که تصویر ذهنی غیر واقعی از وزن خویش در نوجوانان با وزن متناسب، بیشتر از سایر گروه‌های وزنی بود؛ به طوری که ۲۱ درصد دختران این گروه خود را چاق و ۲۲ درصد کم‌وزن می‌دانستند و فراوانی این تلقی‌ها در پسران به ترتیب ۱۰ و ۲۳ درصد بود. سابقه اقدام برای کنترل وزن در دختران کم‌وزن و چاق و همچنین، در پسران چاق به طور معنی‌داری بیشتر از سایر هم‌جنسان آنان بود (۱۳).

قسمت عمده روان‌شناسی مثبت‌نگر، چالش با افکار منفی و جایگزینی آن‌ها با افکار مثبت است. در مطالعاتی بر اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی در کاهش اضطراب (۱۶-۱۴)، کاهش افسردگی (۲۰-۱۷)، افزایش عزت نفس و کاهش ناامیدی (۲۱) تأکید شده است.

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر بر افزایش رضایت زناشویی (۲۲) و کاهش فرسودگی شغلی (۲۳) تأثیر دارد. همچنین، خوش‌بینی با پشتکار، شهرت عمومی، موفقیت تحصیلی، ورزشی، نظامی، شغلی، سیاسی و خانوادگی، سلامت و طول عمر و فقدان ضربه‌های عاطفی (۲۴) و سلامت عمومی (۲۶، ۲۵، ۱) رابطه مثبت و معنی‌داری دارد.

با توجه به تأثیر گسترده تصویر بدنی منفی بر ایجاد نارسایی‌های روان‌شناختی و تأثیر آن بر شیوع طیف گسترده اختلالات خوردن و بدشکلی هراسی (Dysmorphobia) و اضطراب هیکل اجتماعی (Social physique anxiety) (۳) و نیز گزارش ارایه شده در تحقیق نوبخت مبنی بر شیوع اختلالات خوردن در میان نوجوانان دختر در شهر تهران (۲۷) که قابل مقایسه با میزان شیوع گزارش شده در مطالعات بر روی جوامع غربی است و تا حدودی بالاتر از آن‌ها نیز گزارش شده است (۹/۰ درصد بی‌اشتهایی روانی، ۲۳/۳ درصد پراشتهایی روانی و ۶۳/۶ درصد سندرم خفیف اختلال خوردن)، ضرورت مطالعه بر روی جمعیت ایرانی احساس می‌شود. دختران نوجوان بیشتر از پسران در معرض خطرات ناشی از تصویر بدنی منفی و نارضایتی قرار دارند. بنابراین، تحقیق حاضر روی دختران متمرکز شد. هدف از انجام این مطالعه، بررسی اثربخشی آموزش گروهی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهبود تصویر بدنی دانش‌آموزان دختر نوجوان شهرستان کوهدشت بود. فرضیه تحقیق نیز بیان نمود، گروهی که مداخله مثبت‌نگر را دریافت کردند نسبت به گروهی که این مداخله را دریافت نکردند، تصویر بدنی مثبت‌تری دارند.

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و به لحاظ روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه شاهد بود. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان دختر نوجوان ۱۲ تا ۱۶ ساله دو آموزشگاه در شهرستان کوهدشت تشکیل داد. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و بر اساس پرسش‌نامه انجام شد؛ بدین ترتیب که ابتدا ۲۷۵ دانش‌آموز با استفاده از پرسش‌نامه رضایت از تصویر تن مورد بررسی قرار گرفتند که ۸۲ نفر از آن‌ها نمره پایین‌تر از میانگین کسب کردند. از میان این ۸۲ نفر، ۳۲ نفر انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند (هر گروه ۱۶ نفر). داده‌ها در سطح توصیفی با استفاده از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

مقیاس درجه‌بندی تصویر تن (Body Image Rating Scale یا BIRS): این مقیاس در سال ۲۰۰۲ توسط Soto و Garcia ساخته شد. نسخه اولیه آن ۸۱ ماده داشت که با کار بر روی ماده‌هایی که معنای یکسانی داشتند، تعدادشان به ۴۳ ماده تقلیل یافت. مقیاس ۴۳ سؤالی BIRS به چند تن از از پرستاران، روان‌پزشکان، روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روان ارایه گردید و با بررسی محتوایی آن و تناسب محتوا با مؤلفه مورد مطالعه، مقیاس به ۳۹ ماده تبدیل شد. در اجرای اولیه این مقیاس، ۳ سؤال آن توسط پاسخ دهندگان نامفهوم تشخیص داده شد و از مقیاس حذف گردید. با اجرای بار اول روایی عاملی اکتشافی، ۱۰ ماده از این مقیاس ضریب همبستگی پایینی را کسب نمود و حذف شد. در اجرای دوم روایی عاملی اکتشافی نیز ۳ ماده دیگر حذف گردید و در نهایت، ۲۳ ماده باقی ماند. مقیاس BIRS در جامعه ایرانی توسط طاهری و جمشیدی اعتباریابی شد و نتایج به دست آمده از آزمون Independent t نشان داد که این مقیاس روایی افتراقی خوبی دارد و می‌تواند بین دو گروه خوش‌اندام و بداندام تفکیک قایل شود ($P < ۰/۰۰۱$، Degree of freedom (df) = ۹۸، $t = ۲۷/۳۵$) (۱۸). ضریب Cronbach's alpha نیز حاکی از پایایی قابل قبول این ابزار بود ($\alpha = ۰/۹۱$). روش بازآزمایی نیز ۰/۷۵ همبستگی بین نمرات دو مرحله آزمون را نشان داد. یکی از سؤالات نیز به لحاظ مطابق نبودن با معیارها و هنجارهای ایرانی از پرسش‌نامه حذف شد.

برای بررسی روایی عاملی مقیاس BIRS، از تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس (Varimax rotation) استفاده شد. شاخص Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)، ۰/۸۹ و ضریب کرویت Bartlett (Bartlett's test of sphericity)، ۲۲۹۳/۳ به دست آمد که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود. از آن‌جایی که مقیاس BIRS از نوع خودگزارش‌دهی

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

است و بیشتر نظر فرد را در رابطه با وضعیت بدنی و BMI جویا می‌شود؛ بنـابراین، با استفاده از نظر متخصصان، نام مقیاس از درجه‌بندی تصویر تن به مقیاس رضایت از تصـویر تـن (Satisfaction with Body Image Scale یـا SWBIS) تغییر یافت.

متغیر مستقل، آموزش گروهی روان‌شناسی مثبت‌نگر بود. برای هر دو گروه، پیش‌آزمون قبل از اجرای روش مشاوره‌ای و پس‌آزمون بعد از پایان جلسـات بـه عمل آمد. برای گروه آزمایش، آموزش مثبت‌نگری در ۱۴ جلسه یک ساعته اجـرا شد (جدول ۱) و گروه شاهد هیچ آموزشـی دریافـت نکـرد. محتـوای جلسـات از منابع خوش‌بینی آموخته شده Seligman (۲۸)، شـادمانی درونـی Seligman (۲۹)، خانواده درمانی مثبت‌نگر (فنون خلاق و ابزارهای عملی برای هدایت تغییر و بالا بردن رشد) Conoley و Conoley (۳۰) و روان‌شناسی شادی Argyle (۳۱) استخراج گردید. در حین اجرای آزمایش، دو شرکت کننده ریزش داشـتند و گروه شاهد نیز همتاسازی شد و دو شرکت کننده از آن‌ها حذف گردید تـا تعـداد شرکت کنندگان در هر دو گروه مساوی شود.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزش روان‌شناسی مثبت‌نگر

جلسه اول	آشنایی اعضا با یکدیگر، بیان منطق و اهداف آموزش مثبت‌نگری،تعریف تصویر بدن و ارتباط آن با هویت، بستن قرارداد با اعضا و گرفتن تعهد همکاری از آن‌ها، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضای گروه در قالب یک داستان یا هر تصویر نمادین دیگر، نقاط قوت خود را توصیف کنند.
جلسه دوم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، تأکید بر استعدادها و توانایی‌های درونی، شناسایی نقاط قوت، خود مثبت و عزت نفس، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضای گروه، کاربرگ «توانایی تجسم بصری علایق و استعدادها» را تکمیل کنند.
جلسه سوم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، شناسایی هیجانات و احساسات مثبت و منفی، نقش عواطف مثبت در بهزیستی، رابطه هیجانات مثبت با نقاط قوت و رفتارهای عینی و موفق روزمره، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضای گروه فهرستی از نعمت‌ها و موهبت‌های کوچک و بزرگی را که از آن برخوردارند، بنویسند.
جلسه چهارم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، نقش خاطرات خوب و بد و خودگویی‌های مثبت و منفی و تأثیر آن‌ها بر تصویر بدنی، تأثیر عدم بیان احساسات ناخوشایند بر تصویر بدنی و بهزیستی، تشویق اعضا به بیان احساسات ناخوشایندی مانند خشم، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا راجع به سه خاطره بد می‌نویسند، سپس خشم خود را به آن‌ها ارتباط می‌دهند و تأثیرشان را بر تصور بدنی می‌نویسند.
جلسه پنجم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، آشنایی با منطق ایجاد خلق منفی (فکر– احساس و رفتار)، شناخت افکار مثبت و منفی، چگونگی اصلاح افکار منفی و جایگزینی آن‌ها با افکار مثبت، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا کاربرگ «شناسایی افکار خوداین منفی» را بر اساس پنج موقعیت ناخوشایند روزمره تکمیل می‌کنند.
جلسه ششم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، مفهوم اسناد و انواع سبک‌های تبیین، چگونگی تغییر سبک تبیین (بر اساس ابعاد تداوم، فراگیر بودن و شخصی‌سازی)، رابطه خوش‌بینی و امیدواری، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا باید چهار موقعیت را در نظر بگیرند و اسنادهای بدبینانه خود را مشخص کنند و سپس بر اساس آنچه آموخته‌اند، آن‌ها را به سبک خوش‌بینانه تغییر دهند.
جلسه هفتم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، تعریف بخشش و معرفی آن به عنوان ابزار نیرومندی که می‌تواند هیجانات ناخوشایند را به هیجانات خنثی و حتی مثبت تبدیل کند، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا یک نامه بخشش را با شرح گناه و لغزش و ارتباط دادن آن با عواطف خود می‌نویسند و سپس شخص گناهکار را می‌بخشند.
جلسه هشتم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، بحث در مورد قدردانی و رابطه آن با شکیبایی، بحث مجدد در مورد نقش خاطرات خوب و بد و خودگویی‌های مثبت و منفی با تأکید بر قدردانی، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا یک نامه قدردانی و تشکر را می‌نویسند و به کسی که تاکنون او را شایسته قدردانی ندانسته‌اند، تقدیم می‌کنند.
جلسه نهم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، مفهوم کمال‌طلبی و تأثیر آن بر تصویر بدنی، جایگزین کردن کمال‌طلبی با مفهوم رضایت، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا راه‌های افزایش رضایت را می‌نویسند و بر اساس آن یک طرح رضایت‌بخشی شخصی را تهیه می‌کنند.
جلسه دهم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، هدفمندی و ضرورت داشتن هدف در زندگی، واقع‌بینانه بودن هدف و راهکارهای برخورد با موانع برای رسیدن به هدف، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا لیستی از اهداف خود را تعیین می‌کنند و سپس آن‌ها را اولویت‌بندی نمایند.
جلسه یازدهم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، تشریح مفاهیم دلبستگی و وابستگی و تفاوت هر کدام، اهمیت شناسایی نقاط قوت خانواده، دادن چگونگی دادن بازخوردهای مثبت و سازنده به اعضای خانواده، نقش مناسک خانوادگی در ایجاد دلبستگی و تعلق خاطر نسبت به یکدیگر، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: از اعضا درخواست شد تا نقاط قوت خانواده خود را به صورت یک درخت رسم کنند و ترتیبی دهند تا اعضا دور هم جمع شوند و در مورد آن‌ها به بحث بپردازند.
جلسه دوازدهم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر (درک هم‌دلانه، گوش دادن، حرف زدن)، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف تکلیف: اعضا باید دو موقعیت جدید را تصور کنند و بنویسند که برای شروع، ادامه و خاتمه یک گفتگو چگونه عمل می‌کنند؟
جلسه سیزدهم	مرور نکات مهم قبلی، بررسی تکلیف، تعریف معنویت و نقش آن در شکل‌گیری هویت، رابطه معنویت و شادمانی، معنویت و نگرش زیبایی‌شناختی، بیان و تأکید بر پاره‌ای از آموزه‌های دینی از جمله (وجود معنا و هدف در زندگی، حاکمیت عدالت الهی، موقتی بودن سختی‌ها، تکریم فضیلت‌ها، امیدوار بودن به آینده، ترویج نیکوکاری و دوست داشتن دیگران) تکلیف: از اعضا درخواست می‌شود تا دل‌نوشته‌ای صمیمی بنویسند و در آن با خدای خود حرف بزنند واز زیبایی‌هایی که به آن‌ها داده است، صمیمانه تشکر کنند.
جلسه چهاردهم	بررسی تکلیف، مفهوم زندگی کامل بر اساس عناصر (لذت– تعهد و معنی‌داری)، مرور فرایند آموزش، دستاوردها و نگهدارنده‌ها، اجرای پس‌آزمون

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

جدول ۲. یافته‌های توصیفی گروه‌های آزمایش و شاهد در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	ارزیابی‌ها	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
رضایت از تصویر تن	شاهد	۴۱/۷۵ ± ۷/۰۸	۴۳/۵۰ ± ۱۹/۳۲
	آزمایش	۴۳/۰۰ ± ۵/۱۳	۵۰/۱۲ ± ۵/۵۱

یافته‌ها

دامنه سنی شرکت کنندگان بین ۱۲ تا ۱۶ سال بود (میانگین ۰/۸۷۳ ± ۱۳/۶۸۰). ۴ نفر وضعیت اقتصادی ضعیف (۱۲/۵ درصد)، ۱۴ نفر وضعیت اقتصادی متوسط (۴۳/۸ درصد) و ۱۴ نفر نیز وضعیت اقتصادی خوبی داشتند (۴۳/۸ درصد). میزان تحصیلات پدر ۱۲ شرکت کننده بی‌سواد (۳۷/۵ درصد)، ۱۴ نفر سیکل یا پایین‌تر (۴۳/۸ درصد)، ۲ نفر فوق دیپلم (۶/۲ درصد)، ۲ نفر دیپلم (۶/۲ درصد) و ۲ نفر دیگر هم کارشناسی ارشد بود (۶/۲ درصد). میزان تحصیلات مادر ۱۴ شرکت کننده بی‌سواد (۴۳/۸ درصد)، ۱۰ شرکت کننده سیکل یا پایین‌تر (۳۱/۲ درصد)، ۴ شرکت کننده دیپلم (۱۲/۵ درصد) و ۴ شرکت کننده هم فوق دیپلم بود (۱۲/۵ درصد).

ابتدا با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف معیار به بررسی توصیفی داده‌ها پرداخته شد و در ادامه، به منظور بررسی اثربخشی متغیر مستقل (اثر آموزش مثبت‌نگری) و با حذف اثر پیش‌آزمون، از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

میانگین و انحراف معیار به دست آمده از گروه آزمایش و شاهد در هر مرحله از پژوهش (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) در جدول ۲ ارایه شده است.

قبل از اجرای آزمون تحلیل کواریانس، پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که تمام پیش‌فرض‌های مورد نظر شامل همگنی واریانس‌ها، همگنی رگرسیونی، نرمال بودن توزیع داده‌ها و هم‌خطی رگرسیونی رعایت شده است. از این‌رو، در ادامه از روش تحلیل کوواریانس یک‌طرفه استفاده گردید.

جهت مقایسه دو گروه و حذف اثر پیش‌آزمون، از آزمون تحلیل کواریانس یک‌طرفه استفاده شد. جدول ۳ نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس را برای متغیر تصویر تن نشان می‌دهد.

بر اساس داده‌های جدول ۳، تفاوت میانگین متغیر رضایت از تصویر تن در دو گروه آزمایش و شاهد با حذف اثر پیش‌آزمون، معنی‌دار بود ($P < ۰/۰۰۱$، $F_{(۱و۲۹)} = ۳۵/۱۵$). با توجه به داده‌های جدول ۲ که میانگین‌های دو گروه را نشان می‌دهد و با توجه به این که نمره بالاتر در مقیاس رضایت از تصویر تن به معنای تصویر بدنی مطلوب‌تر می‌باشد، می‌توان گفت که مداخله توانسته است منجر به بهبود تصویر تن افرادی شود که مداخله آموزش روان‌شناسی مثبت را دریافت کرده‌اند. توان مشاهده شده بیشتر از ۰/۸۰ به دست آمد و این نشان دهنده کفایت نمونه بود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام تحقیق حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر رضایت از تصویر تن دانش‌آموزان دختر نوجوان شهرستان کوهدشت بود. نتایج نشان داد که این رویکرد بر بهبود تصویر بدنی اثربخش است. اگرچه در این زمینه پژوهشی در داخل و خارج از ایران در دسترس نبود، اما یافته‌های به دست آمده از تحقیق حاضر با یافته‌های مطالعات حسن‌شاهی (۳۲)، خدایاری فرد (۹)، خدایاری فرد و همکاران (۱۰)، عبادی و همکاران (۱۱)، خوش‌خرام و گلزاری (۲۲)، بلقان‌آبادی و همکاران (۱۲)، Scheier و همکاران (۲۵)، Segerstrom و McBeth (۲۶)، Forman و همکاران (۲۰)، Ost و همکاران (۱۵)، Freedland و همکاران (۱۶) و همکاران (۱۹) همخوانی داشت.

بر اساس رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر که به طور عمده دیدگاهی شناختی با محتوای مشخص است، افرادی که دچار درماندگی آموخته شده می‌شوند، در حل مسایل شناختی کندتر هستند و توانایی یادگیری آشفته‌ای را نشان می‌دهند و نشان‌های آشفتگی هیجانی مانند ناکامی و اضطراب را آشکار می‌نمایند. بنابراین، این افراد احساس کنترل کمتری بر زندگی دارند. آموزش‌های مثبت‌نگر می‌تواند احساس کنترل بیشتر را بر زندگی افزایش دهد؛ به این صورت که توجه به نقاط قوت و تجارب خوب و شیرین گذشته، شناسایی هیجانات، خودگویی‌ها، آموزش منطق ایجاد خلق و کشف و بررسی تحریف‌ها و خطاهای شناختی، احتمال بروز برداشت‌های شخصی مثبت‌تر از خویش را افزایش می‌دهد. بنابراین، برخورداری تصویر مثبت از خویشتن، موجب می‌شود که افراد قادر به پذیرش مسؤولیت بیشتر در قبال اعتبار و ارزش خود شوند و به درک کامل و بهتری از خویشتن نایل آیند.

بعد شناختی روان‌شناسی مثبت‌نگر یعنی مثبت‌اندیشی نیز در تفسیر اطلاعات محیط و جلوگیری از افکار منفی و اعتقادات غیر واقعی در تمام ابعاد زندگی مؤثر است. تحقیقات مشابه، اثربخشی آموزش شناختی را بر کاهش اضطراب دختران نوجوان با اختلال اضطراب فراگیر (۱۴)، کاهش افسردگی دانش‌آموزان (۱۷)، افزایش عزت نفس و کاهش ناامیدی نوجوانان مبتلا به بتاتالاسمی (۲۱)، کاهش نشانگان افسردگی (۱۸)، بهبود وضعیت جسمی و روانی بیماران مبتلا به دردهای مزمن (۲۰)، کاهش اضطراب و افسردگی بیماران سرپایی بیمارستان‌ها (۱۵)، افزایش کیفیت زندگی و کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دوره متوسطه (۱۶)، بهبود احساس خفگی هنگام خواب و کاهش افسردگی بیماران قلبی که دچار انفارکتوس حاد شده‌اند (۱۹)، نشان داده‌اند.

جدول ۳. تحلیل کواریانس با حذف اثر پیش‌آزمون برای متغیر رضایت از تصویر تن

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	مقدار P	η^2	توان مشاهده شده
رضایت از تصویر تن	پیش‌آزمون	۴۰۴/۷۰	۱	۴۰۴/۷۰	۱۲۴/۵۲	< ۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱/۰۰
	گروه	۱۱۷/۴۹	۱	۱۱۷/۴۹	۳۵/۱۵	< ۰/۰۰۱	۰/۶۵	۰/۹۶
	خطا	۹۴/۱۸	۲۹	۳/۲۵				

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

همچنین، روان‌شناسی مثبت‌نگر با تغییر سبک تبیینی افراد، می‌تواند در تغییر نگرش آن‌ها و در نتیجه، احساس کنترل بیشتر و احساس رضایتمندی در زندگی مؤثر باشد. یافتن علل دایمی و عام برای رویدادهای خوب و علل موقتی و خاص برای اتفاقات بد، امید را تشکیل می‌دهد و نسبت دادن رویدادهای خوب به علل موقتی و خاص، همان ناامیدی است. خوش‌بینی و امید باعث مقاومت بیشتر در مواقع برخورد با رویدادهای بد، عملکرد بهتر در کار و سلامت جسمی بهتر می‌شود. یافته‌های پژوهش‌های Scheier و همکاران (۲۵)، Segerstrom (۲۶)، حسن‌شاهی (۳۲) و آقایی و همکاران (۱) نشان داد که خوش‌بینی بیشتر باعث جلب حمایت اجتماعی و استفاده بهتر از منابع فردی، اجتماعی و موقعیتی می‌شود که با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌راستا بود. بنابراین، روان‌شناسی مثبت‌نگر با تأکید بر مفاهیم مهمی همچون مثبت‌اندیشی، خوش‌بینی، امید، معنی‌داری زندگی، قدردانی، بخشش و شکیبایی در برابر سختی‌ها، تأثیر بسزایی در تفکر، احساس و روابط اجتماعی انسان دارد و می‌تواند سلامت جسمانی و بهداشت روانی افراد را ارتقا بخشد.

در زمینه محدودیت‌های تحقیق می‌توان به اندک بودن حجم نمونه اشاره کرد که به علت محدودیت آموزش گروهی و زمان و هزینه برای محققان، امکان افزایش حجم نمونه بیش از ۱۶ نفر وجود نداشت. همچنین، کمبود وقت برای پیگیری و در نهایت، داشتن گروه انتظار برای کنترل اثر آزمونگر، از جمله محدودیت‌های این تحقیق به شمار می‌رود. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده به بررسی تأثیر این شیوه در جوامع آماری دیگر مانند پسران و مقایسه این شیوه با شیوه‌های درمانی دیگر پرداخته شود. همچنین، پیشنهاد می‌گردد از طرح‌های دقیق‌تری همچون طرح چهار گروهی Solomon برای بررسی دقیق‌تر اثر این روش استفاده شود.

باتوجه به نتایج به دست آمده، می‌توان گفت که آموزش مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، بر نگرش دختران نوجوان تأثیر مثبتی گذاشت و باعث بهبود تصویر تن آن‌ها شد. تأکید روان‌شناسی مثبت‌نگر بر فضایل، معنویت، توانایی‌های افراد، استعدادهای ذاتی و اکتسابی آن‌ها که از نظر دور مانده است و مواردی از این قبیل، عواملی است که می‌توان از آن‌ها به عنوان تبیینی بر اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر استناد کرد.

سپاسگزاری

این پژوهش با هزینه شخصی انجام شده است. بدین وسیله از کلیه افرادی که در انجام مطالعه حاضر همکاری نمودند و همچنین، دانش‌آموزانی که در جلسات آموزش گروهی شرکت کردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Aghaei A, Raeisi R, Atashpour SH. The relationship between optimism and pessimism with mental health in adults in Isfahan. Knowledge & Research in Applied Psychology 2007; 9(33): 117-30. [In Persian].
2. Muth JL, Cash TF. Body-image attitudes: What difference does gender make? J Appl Soc Psychol 1997; 27(16): 1438-52.
3. Rayegan N, Shaieeri MR, Moghaddam MA. The investigation of cognitive-behavioral therapy influencem based on Cash`s Eight stage model on negative body image of female college students. Daneshvar Raftar 2006; 13(19): 11-22. [In Persian].
4. Amidi M, Ghofrani Poor F, Hoseini R. The relationship between body image dissatisfaction and BMI in adolescent girls. J Res Behav Sci 2006; 4(1-2): 59-65. [In Persian].
5. Hargreaves DA, Tiggemann M. Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls. Body Image 2004; 1(4): 351-61.
6. Pahlevan Zadeh S, Habibpoor Z, Ghaezavi Z, Maghsoodi J. Association between body image satisfaction and depression in teenagers. Iran J Nurs Midwifery Res 2004; 9(4): 41-8. [In Persian].
7. McCabe MP, Ricciardelli LA, Banfield S. Body image, strategies to change muscles and weight, and puberty: do they impact on positive and negative affect among adolescent boys and girls? Eat Behav 2001; 2(2): 129-49.
8. Reeve JM. Motivation and emotion. Trans. Seyedmohammadi Y. Tehran, Iran: Virayesh Publications; 2001. [In Persian].
9. Khodayari Fard M. Application of Positive Approach in Psychotherapy based on Islamic View. Psychology & Educational Science 2000; 30(1): 140-64. [In Persian].
10. Khodayari Fard M, Sohrabi F, Shokohi Yekta M, Ghobari Bonab B, Beh Pazhooh A, Feghhi F, et al. Psychotherapy and Rehabilitation of Prisoners and Study of Its Effectiveness in Rajaei Shahr Prison [Project]. Tehran, Iran: Directorate of the Prisons Organization of Tehran Province; 2007. [In Persian].
11. Ebady N, Sodani M, Faghihi A, Hosseinpoor M. The study of effectiveness of positive thinking training with emphasis on the signs of Quran on increasing hope to divorced women's life of Ahvaz city. Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology) 2009; 4(10): 71-8. [In Persian].
12. Bolghan Abadi M, Mhassan Abadi H, Asghari Nekah SM. Study of the effectiveness of positive couple therapy on hope of mothers with children with special needs. Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology) 2012; 7(21): 113-21. [In Persian].
13. Omidvar N, Minaei S, Samareh S, Eghtesadi S, Ghazi TM. Body image and its association with body mass index and eating attitudes in young adolescents in Tehran. Pajouhesh Dar Pezeshki 2003; 26(4): 257-64. [In Persian].
14. Alirezai Motlaq M, Asadi Z. Cognitive-behavioral therapy (CBT) in ameliorating adolescent anxiety in generalized anxiety disorders (GAD). Journal of Exceptional Children 2009; 9(1): 25-34. [In Persian].
15. Forman EM, Shaw JA, Goetter EM, Herbert JD, Park JA, Yuen EK. Long-term follow-up of a randomized controlled trial comparing acceptance and commitment therapy and standard cognitive behavior therapy for anxiety and depression. Behav Ther 2012; 43(4): 801-11.
16. Ost LG, Karlstedt A, Widen S. The effects of cognitive behavior therapy delivered by students in a psychologist training

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

program: An effectiveness study. Behav Ther 2012; 43(1): 160-73.
17. Vaziri S, Jamshidifar Z, Darbani SA. The Effectiveness of Cognitive Group Therapy Decreasing the Symptoms of Depression. Procedia Soc Behav Sci 2011; 30: 2173-9.
18. Taheri A, Jamshidi Far Z. Effectiveness of Cognitive Group Therapy on Decreasing Depression. Thought and Behavior in Clinical Psychology 2007; 1(3): 51-61. [In Persian].
19. Freedland KE, Carney RM, Hayano J, Steinmeyer BC, Reese RL, Roest AM. Effect of obstructive sleep apnea on response to cognitive behavior therapy for depression after an acute myocardial infarction. J Psychosom Res 2012; 72(4): 276-81.
20. McBeth J, Prescott G, Scotland G, Lovell K, Keeley P, Hannaford P, et al. Cognitive behavior therapy, exercise, or both for treating chronic widespread pain. Arch Intern Med 2012; 172(1): 48-57.
21. Kiani J, Pakizeh A, Ostovar A, Namazi S. Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy (C.B.G.T) in Increasing the Self Esteem & Decreasing the Hopelessness of ?-Thalassemic Adolescents. Iran South Med J 2010; 13(4): 241-52. [In Persian].
22. Khosh Kharam N, Golzari M. Efficacy of training of positive affective on the rate of increasing marital satisfaction and insecure attachment style in married university students. Psychological Studies 2011; 7(3): 29-49. [In Persian].
23. Moumeni KM, Akbari M, Atashzadeh Shourideh F. Relationship between resilience and burnout of nurses. Teb Tazkiyeh 2009; 17(74-75): 37-47. [In Persian].
24. Peterson C, Seligman M. Values in Action (VIA) Classification of Strengths Manual. Washington, DC: American Psychological Association; 2002.
25. Scheier MF, Carver CS, Bridges MW. Optimism, pessimism, and psychological well-being. In: Chang EC, editor. Optimism & Pessimism: Implications for Theory, Research, and Practice. Washington, DC: American Psychological Association; 2001. p. 189-216.
26. Segerstrom SC. Optimism and Resources: Effects on Each Other and on Health over 10 Years. J Res Pers 2007; 41(4).
27. Nobakht M. A study of the epidemiology of eating disorders in Iran [Thesis]. Mashhad, Iran: Ferdowsi University of Mshhad; 1999. [In Persian].
28. Seligman MA. Learned optimism. Trans. Karimi R, Afraz ES. Tehran, Iran: Bahare Sabz Publications; 2009. [In Persian].
29. Seligman MA. Inner happiness. Trans. Tabrizi M, Karimi R, Nilofari A. Tehran, Iran: Danzheh Publications; 2009. [In Persian].
30. Conoley CW, Conoley JC. Positive psychology and family therapy: Creative techniques and practical tools for guiding change and enhancing growth. New York, NY: John Wiley & Sons; 2009.
31. Argyle M. Psychology of Happiness. Trans. Gohari Anaraki M, Neshat HT. Isfahan, Iran: Iranian Student Book Agency; 2007. [In Persian].
32. Hashanshahi M. Comparative study of the relationship between optimism-pessimism and general health among ethnicity and religiosity groups of students [Thesis]. Mashhad, Iran: Ferdowsi University of Mashhad; 2002. [In Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]

The Effectiveness of the Positive Psychology Instruction on Satisfaction with Body Image in Adolescent Girls

Maliheh Sarabandi[1], Mustafa Bolghan-Abadi[2]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The aim of this research was to examine the effect of positive psychology group training on body image satisfaction in adolescent girl students of Kuhdasht, Iran.

Methods and Materials: This was a quasi-experimental research with pre-/post-test design and control group. Applying researcher-made Satisfaction with Body Image Scale (SWBIS), from high Scholl girls with low body image satisfactory, 32 were randomly chosen and divided into two equal groups of experimental and control. Positive psychology group training was presented to experimental group one hour and two times a week during 14 sessions. The control group received no training. The data were analyzed using ANCOVA test.

Findings: Body image scores improved at post-test stage in those who received the intervention ($P < 0.001$).

Conclusions: It can be concluded that positive psychology group training was effective on improving body image in adolescent girl students of Kuhdasht.

Keywords: Positive psychology, Body image, Students, Adolescent, Girls

Citation: Sarabandi M, Bolghan-Abadi M. **The Effectiveness of the Positive Psychology Instruction on Satisfaction with Body Image in Adolescent Girls.** J Res Behav Sci 2017; 15(2): 135-41.

Received: 17.03.2017 Accepted: 20.05.2017

1- Lecturer, Department of Physical Education and Sport Sciences, School of Literature and Humanities, University of Zabol, Zabol, Iran
2- Young Researcher and Elite Club, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran
Corresponding Author: Mustafa Bolghan-Abadi, Email: mbolghan@gmail.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-12]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.1.2]