

The Effect of Seligman self-actualization intervention on social competence in high school student girls with social anxiety disorder in city of Najafabad

Parisa Shahsavari. M.A.

Psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Isfahan, Iran

Maryam Esmacili. Ph.D.

Academic member, University of Tabriz, Tabriz. Iran

تأثیر مداخله شکوفایی سلینگمن بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی

پریسا شاهسوار

کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان،

دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

مریم اسماعیلی*

عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

Abstract

The aim of this study was to determine the effect of Seligman self-actualization intervention on social competence of high school female student with social anxiety disorder in city of Najafabad. Research. The design was semi-experimental pretest-posttest with control group. The statistical population was all of the high school girls with social anxiety disorder in Najaf Abad city that were referred to Roshd Center in year 2016. 30 subjects were randomly selected and assigned to 2 groups (experimental and control, each group 15 subjects). The instruments consisted of Social Competence Questionnaire of Parandin (1385). The experimental group received Seligman self-actualization intervention in 8 sessions twice a week, and the control group was waiting. The results of analysis of covariznce showed that Seligman self-actualization intervention was effective in inhancing social competence of high school students ($p < 0.01$).

Keywords: Seligman self-actualization intervention, social competence, social anxiety disorder, high school female students.

چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر مداخله شکوفایی سلینگمن بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در شهرستان نجف‌آباد بود. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دختران مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شهرستان نجف‌آباد بود که در سال ۱۳۹۵ به مرکز رشد مراجعه کرده بودند. با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۰ نفر از این افراد انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). ابزار سنجش شامل پرسشنامه شایستگی اجتماعی (پرندین، ۱۳۸۵) بود. گروه آزمایش مداخله شکوفایی سلینگمن را در ۸ جلسه به صورت هفته‌ای دوبار دریافت نمودند و گروه کنترل منتظر نگه داشته شدند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که مداخله شکوفایی سلینگمن منجر به افزایش شایستگی اجتماعی دختران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی شده است ($P < 0.01$).

واژه‌های کلیدی: مداخله شکوفایی سلینگمن، شایستگی اجتماعی، اختلال اضطراب اجتماعی، دختران دوره متوسطه.

مقدمه

به کاهش کیفیت زندگی مبتلایان منجر گردد (عسکری و امینی کف صحبائی، ۱۳۹۴).

اهمیت اختلال اضطراب اجتماعی در دوران نوجوانی نسبت به سایر اختلالات این است که نوجوانان مبتلا، اغلب آسیب‌های جدی و بیشتری در عملکردهای تحصیلی، مهارت‌های اجتماعی و نیز ارتباط با هم‌تایان و زندگی خانوادگی تجربه می‌کنند. بیدل و ترنر^۵ (۱۹۹۸) دریافتند، نوجوانان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، سطح بالایی از ناشادکامی، انزوایی، ترس عمومی و مهارت‌های اجتماعی ضعیف را در مقایسه با نمونه غیربیمار دارند. کسلر و نلسن^۶ (۲۰۰۱) نیز دریافتند که نوجوانان مبتلا به این اختلال، کمتر احتمال دارد مقطع دبیرستان را به اتمام برسانند و هر دو جنس، کمتر احتمال دارد با وجود این اختلال وارد دانشگاه شده و آن را با موفقیت به اتمام برسانند. با عنایت به این‌که افراد در سنین نوجوانی بیشتر اوقات خود را با هم‌تایان خود سپری می‌کنند و این ارتباط نقش مهمی در یادگیری مسئولیت‌ها و نقش‌های آن‌ها دارد، وجود چنین اختلالی در برقراری ارتباط بین فردی در میان نوجوانان تداخل می‌کند و حتی گزارش شده است که می‌تواند مانع از ازدواج و تشکیل خانواده در فرد مبتلا گردد. با این حال چنانچه این اختلال به موقع تشخیص داده شود برای درمان آن اقدام گردد، مبتلایان از عوارض ناشی از این اختلال در امان خواهند بود (عسکری و امینی کف صحبائی، ۱۳۹۴).

شناسایی متغیرهای روان‌شناختی، مخصوصاً متغیرهای شخصیتی، مرتبط با سلامت و بیماری مورد توجه پژوهشگران قلمروهای روانشناسی و سلامت بوده است. با توجه به میزان بالای شیوع اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر، به نظر می‌رسد اگر متغیرهایی نظیر شایستگی اجتماعی مشخص شوند، بهتر می‌توان مداخلاتی را ابداع کرد که بر ایجاد و ارتقاء فردی و محیطی رشد سالم متمرکز باشند. از جمله متغیرهای روان‌شناختی، شایستگی اجتماعی است که به مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی تعریف شده است که افراد برای سازگاری روانی - اجتماعی موفق به آن‌ها نیاز دارند که آن‌ها را قادر می‌سازد تا با لحاظ کردن هدف‌ها و نیازهای دیگران

نوجوانی دوران تغییرات سریع جسمانی، روانی، شناختی و اجتماعی و دوره‌ای از زندگی است که نخستین تجارب زندگی در حساس‌ترین دوران رشد انسان رخ می‌دهند. بسیاری از نوجوانان در خلال این دوران، احساس کمرویی، خجالتی بودن، ترس و نگرانی می‌کنند. این ترس و نگرانی که با نام بالینی اختلال اضطراب اجتماعی (SAD)^۱ شناخته می‌شود (هافمن و آهو^۲، ۲۰۱۲)، شامل نشانه‌های ترس شدید از موقعیت‌ها یا عملکردهای اجتماعی است که ممکن است فرد در آن‌ها مورد قضاوت، توجه و موشکافی دیگران قرار گرفته یا بسیار سراسیمه شود و خجالت بکشد (شاره و همکاران، ۱۳۹۳). بر اساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳، در اختلال اضطراب اجتماعی، فرد از تعامل‌های اجتماعی و موقعیت‌هایی که احتمال مورد بررسی قرار داده شدن است، می‌ترسد یا مضطرب می‌شود. این موقعیت‌ها شامل، تعامل‌های اجتماعی مانند ملاقات کردن با افراد ناآشنا، موقعیت‌هایی که ممکن است فرد در حال خوردن یا نوشیدن مورد مشاهده قرار گیرد یا جلوی دیگران اعمالی را انجام دهد، هستند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۴، ۲۰۱۳). در برخی از افراد، شدت اضطراب حین حضور در موقعیت‌های اجتماعی در حدی است که حتی هنگام پیش‌بینی مواجهه با این موقعیت‌ها نیز شدیداً مضطرب شده، ممکن است نشانه‌های فیزیولوژی، شناختی و هیجانی را از خود نشان دهند. این اضطراب یا به عبارت بهتر ترس، وقتی ناهنجار محسوب می‌شود که در موقعیت‌هایی بروز کند که برای اکثر مردم با کمترین مشکل قابل حل باشد. نوجوان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی، هیچ تمایلی به آغاز ارتباط با دیگران ندارد و با احساسی از ترس و ناپایداری غیرمعمولی از هر موقعیت که ممکن است در معرض داوری دیگران قرار گیرد، اجتناب می‌ورزد. همچنین مبتلایان به این اختلال، در پی رویدادهای اجتماعی منفی، بی‌ارزشی بیشتری را تجربه می‌کنند و در مقایسه با افراد بهنجار، اسنادهای خود انتقادی بالاتر، خودسنجی‌ها و دیدگاه منفی‌تری نسبت به خود دارند. بر همین اساس، برخی به این نتیجه رسیده‌اند که اختلال اضطراب اجتماعی می‌تواند

1. Social Anxiety Disorder

3. Diagnostic and statistical Manual Disorders (DSM-5)

5. Beidle and Turner

2. Hoffman SG and Oho MW

4. American Psychological Association

6. Kessler and Nelson

هیجان‌ات مثبت، غرقه شدن، معناداری زندگی و دو عامل اضافه شده که عبارتند از: روابط مثبت و دستاورد یا پیشرفت (حرکت روبه جلو در زندگی) هستند (قربانی، ۱۳۹۳).

مداخلات معطوف بر ارتقای شایستگی اجتماعی بهبود نشانگان بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به خصوص کاهش سوگیری توجه و هیجانی و رفتارهای اجتنابی و همچنین پاسخ‌های هیجانی خودکار به خودباوری منفی و افزایش تنظیم هیجانی، در چند سری از تحقیقات، از جمله تحقیقات اِهمت آیکن و عمران آیکن (۲۰۱۵) و همچنین گلدین و کرومن^۷ (۲۰۱۰) نشان داده شده‌اند. شایستگی اجتماعی یک مفهوم گسترده است که توانایی اجتماعی فرد را توصیف می‌کند و به عبارتی، توانایی فرد در ایجاد و تداوم روابط رضایت‌بخش با دیگران و اجتناب از بروز رفتارهای منفی و آزار و اذیت از سوی دیگران را در بر دارد. علی‌رغم این تعریف ساده، شایستگی اجتماعی یک مفهوم مبهم است، زیرا دربرگیرنده مهارت‌ها و رفتارهایی است که برای سلامت اجتماعی ضروری هستند و با سن فرد در موقعیت‌های اجتماعی مختلف، تغییر می‌کند (دان^۱، ۱۳۹۳).

با این وجود به دلیل نوین بودن روان‌شناسی مثبت‌نگر، مداخلات روان‌شناسی مثبت در جهت بهبود یا درمان اختلالات روان‌شناسی همانند اضطراب اجتماعی و افزایش حالات مثبت روانی در این بیماران گسترش نیافته است. با وجود اینکه پژوهش‌های متعددی در مورد اثربخشی مداخلات مختلف بر شایستگی، برای بهبود علائم اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر انجام شده، اما تا آنجا که پژوهشگر بررسی نموده است، پژوهشی که به بررسی اثربخشی مداخله مبتنی بر شکوفایی سلیگمن بر شایستگی اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی پرداخته شده باشد، یافت نشد.

کاشانی نسب و همکاران (۱۳۹۳)، در پژوهش بر روی زنان کهن‌سال سالم تأثیر معنی‌دار آموزش شادمانی را بر کاهش نمرات افسردگی که به وسیله پرسشنامه افسردگی بک اندازه‌گیری شده بود گزارش نمودند. پاییزی (۱۳۸۶) در

به هدف‌های خود دست یابند و نیازهای خویش را برآورده سازند (مالتی و پرن^۱، ۲۰۱۱).

در سال‌های اخیر، روان‌شناسان به رشته‌ای نوین با عنوان روان‌شناسی مثبت پرداخته‌اند که بر اساس نظریه سلیگمن و چیک سنت میهای^۲ (۲۰۰۰)، روان‌شناسی طی ۶۰ سال گذشته به گونه‌ای گسترده به علم درمان تبدیل شده است، آن‌ها چنین پیشنهاد می‌کنند که روان‌شناسان نه تنها باید به این موضوع که انسان‌ها چگونه با رخداد‌های منفی زندگی کنار بیایند و آن‌ها را درمان کنند، بپردازند. بلکه باید به فهم آن چیزهایی که زندگی را ارزشمند می‌سازند نیز کمک کنند. بنابراین روان‌شناسی مثبت‌گرا که مطالعه علمی عملکرد بهینه انسان است و هدف از آن کشف و ارتقاء عواملی بوده که به افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک کند تا پیشرفت کرده و شکوفا شوند (سلیگمن، رشید و پارکز^۳، ۲۰۰۶؛ هدیت و گیبل^۴، ۲۰۰۵). در حقیقت علم شادکامی و شکوفایی انسان است و این شکوفایی انسان نیز موضوعی است که قرن‌هاست ذهن اندیشمندان را به خود مشغول کرده و اخیراً مورد توجه روان‌شناسان مثبت‌گرا قرار گرفته است (هژیریان و همکاران، ۱۳۹۳).

شکوفایی یکی از حالات مثبت روان‌شناختی و هدف اصلی روان‌شناسی مثبت‌نگر است (سلیگمن، ۲۰۰۲). تفکر چگونه شاد زیستن ایده ایست که از دیرباز ذهن بشر را به خود مشغول داشته، به گونه‌ای که وی همواره به دنبال یافتن راهکارهایی برای بهتر زیستن و کسب لذت و بهره بیشتر از زندگی بوده است. در واقع همه انسان‌ها خواهان جایگاه بهتری در زندگی هستند و هدف نهایی زندگی همه انسان‌ها به سمت شادی است (لیبومیرسکی^۵، ۲۰۰۵). شکوفایی اشاره به دستیابی به احساسی مثبت در تمام زندگی دارد. پایه‌گذار روان‌شناسی مثبت‌گرا و همچنین شکوفایی مارتین، ای، پی، سلیگمن^۶ بوده است که بر اساس نظریه شکوفایی سلیگمن، شادکامی افراد تنها در سایه رسیدن آن‌ها به شکوفایی محقق می‌شود و رسیدن به شکوفایی نیز به نوبه خود موجب بهزیستی همه جانبه فرد می‌شود. سلیگمن ۵ عامل را مطرح کرد. سه عامل آن مربوط به نظریه شادکامی اصیل وی، یعنی:

1. Malti and Peren
3. Parkz
5. Libomirsky
7. Goldin and Crohn's

2. Seligman and chik sent mihai
4. Hedit and Gibel
6. Martin E P Seligman
8. Dunn

است. جامعه مورد مطالعه کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی مراجعه‌کننده به مرکز رشد شهرستان نجف‌آباد در تابستان سال ۹۵ (۵۰ نفر) است. نمونه پژوهش ابتدا از بین اسامی دختران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی که از طرف مدارس به مرکز رشد معرفی شده بودند، ۵۰ نفر به صورت تصادفی و سپس از بین مراجعان ۳۰ نفر را که بالاترین نمره در مقیاس اضطراب اجتماعی کسب کرده بودند و تمایل به شرکت در این پژوهش و جلسات درمانی داشتند، انتخاب شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه شایستگی اجتماعی^۱: این پرسشنامه توسط پرندین (۱۳۸۵) بر اساس مدل چهاربعدی فلنر^۲ (۱۹۹۰) ساخته و هنجار شده است. پرسشنامه شایستگی اجتماعی شامل چهار بعد مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت‌های هیجانی و آمیبه‌های انگیزشی را در برمی‌گیرد. این پرسشنامه ویژه نوجوانان است که یک ابزار ۴۷ سؤالی است که بر اساس نظریه فلنر ساخته شده برآورد پایایی و روایی این آزمون توسط (پرندین، ۱۳۸۵) در استان تهران، بر روی ۴۵۰ نفر صورت گرفته است برای برآورد ضریب پایایی مقیاس، از دو روش آلفا کرونباخ برای بررسی همسالان درونی مقیاس و خرده مقیاس‌ها استفاده گردیده است. ضریب آلفای به دست آمده از حذف سؤالاتی که همبستگی کمی با نمره کل داشتند برابر با (آلفای کرونباخ=۰/۸۸) است که نشان می‌دهد پرسشنامه از ضریب همسانی درونی قابل قبول و مطلوبی برخوردار است. برای استفاده از روش پایایی علاوه بر ضریب آلفا، از بازآزمایی هم استفاده شده است. پرسشنامه بر روی ۳۰ نفر آزمودنی در فاصله زمانی ۴ هفته اجرا گردید. ضریب همبستگی بین دو بار اجرا در بازآزمایی (I=۰/۸۹۹) به دست آمده. روایی سازه این پرسشنامه از طریق دو روش مورد بررسی قرار است. همبستگی کل مقیاس با خرده مقیاس‌ها بسیار بالا بوده و در سطح ۹۹ درصد معنادار شده. همچنین روایی سازه مقیاس به وسیله تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفته است. مقدار kmo (کفایت نمونه‌برداری) برابر با ۰/۸۲۶ است. بنابراین روایی بیرونی پژوهش که نمونه‌ای از حجم نمونه مکفی است، مشاهده شده است

تحقیق خود تحت عنوان اثربخشی آموزش ابراز وجود بر شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های تهران تفاوت معناداری را بین نمرات شادکامی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نشان دادند. برافس هرب، لی، نیوار و استولاک^۱ (۲۰۰۷)، در تحقیقی بیان کرده‌اند، فرزندان که در خانواده استرس بیشتری دارند، از شایستگی اجتماعی کمتری برخوردارند. بوین و هایمل^۲ (۱۹۹۷)، در تحقیقی بیان کرده‌اند که شایستگی اجتماعی در کودکان می‌تواند در محبوبیت آن‌ها در بین همسالانشان تأثیر بگذارد. بر اساس تحقیقات اسوین هارت و ویکارت^۳ (۱۹۹۷)، کودکانی که معلمانشان روابط بهتری با آن‌ها داشته‌اند و به نظر آن‌ها اهمیت داده‌اند از شایستگی اجتماعی بیشتری برخوردار بوده‌اند. رابرتز، گاتلیپ و کاسل^۴ (۱۹۹۴)، در تحقیقی در رابطه با شایستگی اجتماعی با اضطراب و افسردگی، نتیجه گرفتند که افراد با علائم بالای اضطراب و افسردگی، شایستگی اجتماعی پایین‌تری از خود نشان دادند. نتایج پژوهش قاسمی و همکاران (۱۳۸۸)، با عنوان اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه امید شنایدر بر میزان شادکامی سالمندان نشان داد با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به عنوان مداخلات آموزش گروهی مبتنی بر نظریه شنایدر منجر به افزایش شادکامی شد.

با توجه به اهمیت دوران نوجوانی و ویژگی‌های خاص نوجوانان در این دوره بسیار مهم از زندگی و همچنین اهمیت شکوفایی و شایستگی اجتماعی این دوران در افزایش بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان، هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی مداخله شکوفایی سلگمن بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در شهرستان نجف‌آباد است. بر این اساس، فرضیه پژوهش عبارت است از:

فرضیه پژوهش: مداخله مبتنی بر شکوفایی سلگمن، بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل

1. Brophy-Herb, Lee, Nievar and stollak
3. Svinhart and Weikart
5. Social Competence Questionnaire

2. Bovin and Hymel
4. Ruberts, Gutlib and Kussel
6. Felner

ساعت) برگزار شد و گروه گواه در مدت پژوهش هیچ آموزشی را دریافت نکردند. دوره اجرای آموزش ۱ ماه به طول انجامید. آموزش توسط خود محقق برای آزمودنی‌ها ارائه گردید. در پایان آموزش، پس از آزمون روی هر دو گروه اجرا شد و یک ماه بعد پیگیری انجام گردید.

برنامه آموزشی، مبتنی بر الگوی شکوفایی سلیگمن، با طراحی محقق و راهنمایی استاد راهنما بوده است. در هر جلسه مربی شکوفایی راهبردهای شادی و فن‌های آن را ارائه می‌نمود و به بحث در مورد منطق تأثیری گذاری تمرین‌های شادی و اثرات مثبت آن‌ها می‌پرداخت. شرکت‌کنندگان می‌بایست هر جلسه حداقل یکی از تکنیک‌های ارائه شده در ذیل هر راهبرد شکوفایی را اجرایی نموده و جلسه بعد ضمن ارائه گزارش به گروه در مورد شیوه انجام آن فن، تأثیر هیجانی و شناختی را که انجام آن تمرین برای آن‌ها داشته است به گروه گزارش می‌نمودند و از گروه حمایت عاطفی دریافت می‌کردند. یک هفته پس از آخرین جلسه پس از آزمون اجرا گردید. موضوع و خلاصه جلسات در ادامه آمده است. هیچ‌گونه مداخله‌ای طی این مدت در مورد گروه گواه صورت نگرفت. هر دو گروه قبل و پس از اتمام جلسات آموزش شکوفایی پرسشنامه‌های اختلال اضطراب اجتماعی و شایستگی اجتماعی را تکمیل نمودند.

همچنین تمامی مقادیر مرتبط با همبستگی سؤالات با کل آزمون در راستای تحلیل مؤلفه‌های اصلی بالاتر از ۰/۵۰ قرار دارند که نشان از همبستگی بالایی بین تک‌تک سؤالات با کل آزمون دارد. در این پرسشنامه، هر سؤال دارای ۷ گزینه شامل: کاملاً موافقم، موافقم تا حدی موافقم، نظری ندارم تا حدی مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم است و آزمودنی باید گزینه‌ای را انتخاب کند که بیشتر بیانگر احساسات و نظرات او باشد. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرتی است و از سیستم ۱ تا ۷ پیروی می‌کند؛ به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲ تا حدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم ۴ تا حدی موافقم ۵، موافقم ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می‌گیرد. همچنین سؤالات ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴، ۴۵، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، به این صورت که به کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۷ تعلق می‌گیرد. مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۸ به دست آمد. یک نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «اگر در امتحانی شکست بخورم ناامید نمی‌شوم».

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

پس از نمونه‌گیری و گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایشی آموزش شکوفایی سلیگمن بر گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۲ ساعته، هفته‌ای دوبار (هر بار ۲

جلسه اول	مقدمه مداخله	تشکیل یک محیط گروهی - آشنایی اولیه با روند جلسات آموزش شکوفایی - تکمیل پرسشنامه‌ها
جلسه دوم	آموزش شکوفایی	تعریف شکوفایی و بررسی تأثیرات شادی بر زندگی
جلسه سوم	احساس مثبت	ایجاد هیجان مثبت از گذشته تا آینده - به‌طور کلی فکر می‌کنید تا چه اندازه شاد هستید...
جلسه چهارم	مشارکت	آموزش مشارکت - آموختن (من آموختن چیزهای جدید را بسیار دوست دارم..)
جلسه پنجم	روابط مثبت	آموزش تأثیر روابط مثبت بر زندگی - افرادی در زندگی ما وجود دارند که واقعاً برای من اهمیت قائل هستند.
جلسه ششم	معنا	آموزش تأثیر درک مفهوم زندگی - به‌طور کلی فکر می‌کنم هر آنچه در زندگی انجام می‌دهم ارزشمند و مهم است.
جلسه هفتم	دست‌آورد	آموزش معنای واقعی موفقیت - اینکه برنده شدن همیشه موفقیت نیست، بلکه لذت بردن از روند انجام کاری و در صورت نتیجه ندادن با انرژی بیشتر به دنبال رفع کاستی‌ها بودن اهمیت ارجح دارد.
جلسه هشتم	اختتامیه	مرور مطالب جلسات گذشته - نظرخواهی گروهی - تکمیل مجدد پرسشنامه‌ها

لازم برای اجرای تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه مورد مطالعه است، آزمون لوین^۱ به منظور آزمون این فرضیه اجرا گردید. نتایج آزمون لوین نشان داد که سطح معناداری این آزمون برای متغیر شایستگی اجتماعی بیشتر از ۰/۰۵ بود و بنابراین پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها تأیید شد ($F=۳/۹۶$ و $sig=۰/۰۵۱$). همچنین آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش انجام شد. نتایج این آزمون نشان داد که سطح معناداری برای این متغیر بیشتر از ۰/۰۵ است و بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش نیز تأیید می‌شود ($sig=۰/۲۰$). در ادامه، نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۲ ذکر شده است.

در این پژوهش، مداخله شکوفایی سلیگمن، متغیر مستقل و شایستگی اجتماعی متغیر وابسته است. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیری و همچنین تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS^{۲۱} تحلیل شدند. به منظور رعایت اصول اخلاقی از همه شرکت‌کنندگان رضایت گرفته شد و به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده به صورت محرمانه نزد پژوهشگر باقی خواهد ماند و شرکت‌کنندگان در هر مرحله از پژوهش اگر احساس ناراحتی نمودند می‌توانند از پژوهش خارج شوند.

یافته‌ها

برای بررسی اثر مداخله شکوفایی سلیگمن بر علائم شایستگی اجتماعی دختران در مرحله پس‌آزمون، از تحلیل کوواریانس استفاده گردید. از آنجا که یکی از پیش‌شرط‌های

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر مداخله شکوفایی سلیگمن بر شایستگی اجتماعی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب تارتا	توان آماری
شایستگی	پیش‌آزمون	۱۱۸۴۷۵/۳	۱	۱۱۸۴۷۵/۳	۱۷۰۱/۵	۰/۰۰۱	۰/۹۸۴	۱
اجتماعی	گروه	۷۳۱/۲	۱	۷۳۱/۲	۱۰/۵	۰/۰۰۳	۰/۲۸۰	۰/۸

جدول ۳. میانگین‌های تعدیل شده و انحراف معیار شایستگی اجتماعی گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون

متغیر	شاخص آماری		مرحله	حجم نمونه	میانگین تعدیل شده	انحراف معیار
	گروه	گروه				
شایستگی اجتماعی	آزمایش	پس‌آزمون	۳۰	۱۵۷/۲۲	۲/۱۵	
	کنترل	پس‌آزمون	۳۰	۱۶۷/۱۰	۲/۱۵	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تفاوت بین نمرات شایستگی اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($F=۱۰/۵$ و $p<۰/۰۱$). لذا فرض پژوهش مبنی بر تأثیر مداخله شکوفایی سلیگمن بر افزایش شایستگی اجتماعی دختران مقطع متوسطه شهرستان نجف‌آباد تأیید می‌شود و میزان این تأثیر برابر با ۰/۲۸ بوده است.

به اختلال اضطراب اجتماعی در شهرستان نجف‌آباد بود. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که مداخله شکوفایی سلیگمن بر افزایش شایستگی اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی تأثیر معناداری دارد (جدول ۳). این یافته‌ها با نتایج پژوهش هژبریان و همکاران (۱۳۹۳)، کاشانی‌نسب و همکاران (۱۳۹۳)، پاییزی (۱۳۸۶)، بوین و هایمل^۲ (۱۹۹۷)، اسوین هارت و ویکارت^۳ (۱۹۹۷) و رابرتز، گاتلیپ و کاسل^۴ (۱۹۹۴) تا حدودی همسویی دارد. در تبیین نتایج پژوهش چنین می‌توان گفت که؛ از آنجا که شایستگی

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تفاوت بین نمرات شایستگی اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($F=۱۰/۵$ و $p<۰/۰۱$). لذا فرض پژوهش مبنی بر تأثیر مداخله شکوفایی سلیگمن بر افزایش شایستگی اجتماعی دختران مقطع متوسطه شهرستان نجف‌آباد تأیید می‌شود و میزان این تأثیر برابر با ۰/۲۸ بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر مداخله شکوفایی سلیگمن بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه مبتلا

1. Levene Test
3. Svinhart and Weikart

2. Bovin and Hymel
4. Ruberts, Gutlib and Kussel

منابع

- اجتماعی، توانایی اجتماعی فرد را توصیف می‌کند و به عبارتی توانایی فرد در ایجاد و تداوم روابط رضایت‌بخش با دیگران و اجتناب از بروز رفتارهای منفی و آزار و اذیت از سوی دیگران را در برمی‌گیرد، کاملاً قابل شهود است که می‌تواند مکمل مفید و مؤثری برای اختلال اضطراب اجتماعی که نشانه اصلی این اختلال، ضعف در توانایی برقراری ارتباطات ساده اجتماعی از سوی افراد دارای علائم این اختلال است. و از آنجا که این شایستگی اجتماعی به عوامل متعددی از جمله، مهارت‌های اجتماعی، آگاهی اجتماعی و اعتماد به نفس، بستگی دارد و همچنین تحت تأثیر زمینه اجتماعی و رابطه‌ای است که بین مهارت‌ها، علایق و توانمندی فرد با سایر افرادی که در محیط وی قرار دارند ایجاد می‌شود، قرار دارد. پس فردی که احساس شایستگی دارد، فرد را توانا می‌داند و از عهده بسیاری از وظایفی که بر عهده‌اش گذاشته می‌شود برمی‌آید. و این‌ها همه باز می‌گردد به تقویت نقاط قوت شخصی که همان اصل و اساس شکوفایی سلیگمن هستند و ضعف اصلی افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی در همین نقاط قوت است که موجب ناتوانی در برقراری ارتباط با جمع‌های مختلف می‌شود. از طرفی یک نوجوان در محدوده سنی قرار دارد که نیاز اصلی آن برقراری ارتباط، بودن در جمع، دوست‌یابی و تقویت این روحیه مشارکت برای ورود به دنیای جوانی و قرارگیری در اجتماع است، پس اعمال این توانایی‌های شایستگی اجتماعی در سن نوجوانی می‌تواند بهترین و پایدارترین و ماندگارترین تأثیر را داشته باشد.
- بر مبنای نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود که از این راهبرد درمانی مثبت برای افزایش شایستگی اجتماعی دختران و خصوصاً دختران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی استفاده شود. بعلاوه، پیشنهاد می‌گردد که این پژوهش در مورد کودکان و همچنین نوجوانان پسر نیز مورد اجرا قرار گیرد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش این است که این تحقیق صرفاً بر روی دختران نوجوان مقطع متوسطه انجام گرفته است و لذا قابل تعمیم به دیگر سنین و از جمله پسران نیست. همچنین، به دلیل انجام گرفتن در شهرستان نجف‌آباد باید در تعمیم به دیگر شهرها و استان‌ها جانب احتیاط صورت گیرد و مسائل فرهنگی مرتبط با این مسئله در نظر گرفته شود.
- احمدی ح، بنی جمالی ش. (۱۳۸۵). *روان‌شناسی رشد: مفاهیم بنیادی در روانشناسی کودک*. تهران: انتشارات بنیاد. انجمن روان‌پزشکی آمریکا. (۲۰۱۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)*. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۳). تهران: نشر روان.
- به پژوه، احمد. (۱۳۷۳). *رهنمودهای مهم برای برنامه‌ریزان و مدرسان آموزش خانواده. پیوند-نشریه ماهانه آموزشی تربیتی انجمن اولیاء و مربیان جمهوری اسلامی ایران ۶۲، ۱۸۴: ۳۳۵-۳۲۸*
- پاییزی، مریم، شهرآرای، مهرناز، ولی‌الله، فرزاد، صفایی، پریش (۱۳۸۶) بررسی اثربخشی آموزش ابراز وجود بر شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه دوم رشته علوم تجربی دبیرستان‌های تهران، *مطالعات روان‌شناختی*، ۳، ۴.
- شاره ح، روئین فردم، جقی آ. (۱۳۹۳). *اثربخشی گروه درمانگری هیمبرگ - بکر بر اضطراب اجتماعی و انعطاف‌پذیری شناختی دختران نوجوان. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۶: ۲-۲۴۰*
- عابدی، محمدرضا (۱۳۸۳). «بررسی اثربخشی آموزش شناختی - رفتاری فوردایس بر شادمانی، اضطراب، افسردگی و روابط اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان». در *خلاصه مقالات چهارمین هفته پژوهش دانشگاه اصفهان (صص ۴۷-۴۱)*. اصفهان: معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان.
- عسکریم، امینی کف صحبائی ف. (۱۳۹۴). *میزان شیوع اختلال فوبیای اجتماعی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان ابهر. مجله اصول بهداشت روانی، ۷: ۱۸-۲۲*
- قاسمی، افشان، عابدی، احمد، باغبان، ایران، (۱۳۸۸)، *اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه امید شنایدر بر میزان شادکامی سالمندان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۱، ۴۱، ۳۸-۱۷*.
- قربانی ز. ۱۳۹۳. *شکوفایی، روان‌شناسی مثبت‌گرا (درک جدیدی از نظریه شادکامی و بهزیستی)*.
- کاشانی‌نسب، زهرا؛ شفیق‌آبادی، عبدالله؛ کرمی، ابوالفضل، (۱۳۹۳)، *مقایسه اثربخشی رویکرد معنادرمانی و شادمانی فوردایس بر کاهش افسردگی زنان سالمند شهر تهران، پژوهش‌نامه تربیتی، ۳۸، صص ۳۸-۲۳*.
- کریمی، مینا، (۱۳۸۵)، *بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سبک رهبری مدیران مدارس راهنمایی و متوسطه ناحیه ۵ آموزش و پرورش شهر مشهد، مجله پژوهش‌های تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، ۸، ۱۵۱-۱۳۱*.

- هژیریان ه، بیگدلی نجفیم، رضایی ع. ۱۳۹۳. ارائه الگوی روان‌شناختی شکوفایی استان بر اساس نظریه زمینه‌ای: یک پژوهش کیفی، فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۳۴: ۲۰۸-۲۳۲.
- Ayers, W. (1993). *To teach: The journey of a teacher*. New York: Teachers College Press.
- boivin, M., & Hymel, S. (1997). Peer experiences and social self-perceptions: A sequential model. *Developmental Psychology*, 33, 135-145
- Borden, L. M., Craig, D. L., & Villarruel, F. A. (2004). *Professionalizing youth development: the role of higher education. New directions for youth development*
- Brophy-Herb, H. E., Lee, R. E., Nievar, M. A., & Stollak, G. (2007). Preschoolers' social competence: Relations to family characteristics, teacher behaviors and classroom climate, *Journal of Applied Developmental Psychology*
- Gauvain, M., & Perez, S. M. (2005). Parent-child participation in planning children's activities outside of school in European American and Latino families. *Child Development*, 76, 371-383.
- Goldin, Claudia, and crohns. 20010. "Long-Run Changes in the Wage Structure: Narrowing, Widening, Polarizing." *Brookings Papers on Economic Activity* 2: 135-65
- Hedit y, gibel B, (2005), primitive human hematopoietic cells give rise to differentially specified daughter cells upon their initial cell division. *Blood*, 107:2146-2152.
- Hofmann S. G. & Otto, M. W. (2012). *Cognitive-behavior therapy of social anxiety disorder: Evidence-based and disorder specific treatment techniques*. New York, NY: Routledge.
- LM Berger, paxon, J Waldfogel, (2005), Maternity leave, early maternal employment and child health and development in the US, *The Economic Journal* 115 (501), F29-F47
- Lyubomirsky, S, (2005) *How do people pursue happiness?: Relating personality, happiness-increasing strategies, and well-being.*
- Pamela A. Morris, Lisa A. Gennetian, and Greg J. Duncan, (2003), Effects of Welfare and Employment Policies on Young Children: New Findings on Policy Experiments Conducted in the Early 1990s.
- Peters, K. R. (2011). *Cronbach's challenge: Putting psychological explanation in context*. Unpublished manuscript, The University of Western Ontario, London, Ontario, Canada
- Seligman, M. E. P (2011). *Positive psychotherapy*. *American Psychologist*, 61(8), 774-778, 781-786.
- seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness*. New York: Free Press
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61(8), 774-778, 781-786.