

اثربخشی آموزش مدیریت استرس مبتنی بر مدل شناختی-رفتاری بر روی بر باورهای خودکارآمدی دانش آموزان متوسطه دوم شهر تهران

هنده مجدی^۱، حسین رحیمی^۲، نیلوفر نجفی^۳

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی (نویسنده مسئول)

^۲کارشناسی ارشد

^۳کارشناسی ارشد

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثر بخشی مدیریت استرس بر روی باورهای خودکارآمدی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران بود. این پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری این پژوهش متشکل از کلیه دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران به تعداد ۱۶۸۵ نفر بود. برای محاسبه حجم نمونه از فرمول کوهن (۱۹۸۱) استفاده شد، حدود ۱۰۰ دانش آموز انتخاب شدند تعداد ۴۰ نفر نمونه انتخاب و در دو گروه (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی جایگزین شد. به عنوان پیش آزمون انجام شد و گروه آزمایش درمان مدیریت استرس را دریافت نمودند، سپس پرسشنامه ذکر شده به عنوان پس آزمون در هر دو گروه اجرا شد. داده توسط آزمون تحلیل کو واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطوح معنی داری آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف برای پیش آزمون و پس آزمون متغیرهای پژوهش (باورهای خودکارآمدی) بیشتر از ۰/۰۵ می باشد در نتیجه بین میانگین گروههای آزمایش و کنترل تفاوت معنی دار وجود دارد ($p < 0/05$). نتایج نشان داد باورهای خودکارآمدی در گروه آزمایش با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و آموزش مدیریت استرس مبتنی بر مدل شناختی- رفتاری بر باورهای خودکارآمدی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران.

واژه های کلیدی: مدیریت استرس، باورهای خودکارآمدی، دانش آموزان دوره دوم متوسطه.

مقدمه

خودکارآمدی قضاوتی شخصی از چگونگی انجام کارهایی است که تأثیرات آن ها به آینده ارتباط دارد. روانشناسان خودکارآمدی را از زوایای مختلف مورد بررسی قرار داده اند. کتی کولب عبارت ذیل را به تعریف باندورا از خودکارآمدی اضافه می کند. باور به توانایی های ذاتی به معنی ارزش گذاری مجموعه خاص از نقاط قوت شناختی است. همچنان شامل عزم و پشتکار برای غلبه بر موانعی است که در مسیر استفاده از آن توانایی های ذاتی، برای رسیدن به اهداف، قرار می گیرند. خودکارآمدی، بر همه زمینه های تلاش انسان اثر می گذارد. خودکارآمدی از طریق تعیین باورهایی که یک فرد در مورد قدرت خود بر تأثیرگذاری بر موقعیت ها دارد، بر قدرت واقعی فرد در هنگام مواجهه با چالش ها و انتخاب هایی که فرد انجام می دهد، تأثیر دارد.

سال های نوجوانی در مقابل چالش های زیاد زندگی امروز یکی از پر آشوب ترین دوران زندگی می باشد. در مجموع دغدغه های نوجوانان با بزرگسالان متفاوت است، برای نوجوانان نگرانی های مهم در خصوص مدرسه، همسالان، روابط خانوادگی و پیشرفت تحصیلی هستند و فشار زها ابعاد مختلف عاطفی، اجتماعی و تحصیلی را در بر می گیرند (جادکینز، آریس و کینر، ۲۰۰۵). در دوره نوجوانی افراد با موقعیت هایی مواجهند که فشار روانی زیادی را بر آنها وارد می کنند. شیوع روز افزون استرس و افسردگی و ناامیدی در بین نوجوانان بنا به گفته سلینگمن، راندال، گیلهم، ریویچ و لینکینز (۲۰۰۹) نگران کننده است که این خود موجب عملکرد ضعیف و مشکلات درسی و رفتاری می گردد. چنین دانش آموزانی در معرض خطر انفعال، رفتارهای مخرب و انزوای اجتماعی هستند. کودکان ناسازگار شانس کمی برای موفقیت در مدرسه دارند. مساله موفقیت یا عدم موفقیت در امر تحصیل از مهم های هر نظام آموزشی است. موفقیت و پیشرفت تحصیلی در هر جامعه نشان دهنده موفقیت نظام آموزشی در زمینه هدف یابی و توجه به رفع نیازهای فردی است. توان کارآمد و بنابراین نظام آموزشی را زمانی موفق دانست که پیشرفت تحصیلی دانش آموزان آن در دوره مختلف دارای بیشترین و بالاترین رقم باشد. اهمیت پژوهش حاضر در این است که امروزه از جمله مهمترین نگرانی های معلمان، مسئولان آموزش مدرسه و خانواده های دانش آموزان، ایجاد محیط شاد آموزشی، پیشرفت تحصیلی و جلوگیری از افت تحصیلی دانشجویان است. عوامل زیادی در ارتباط با موفقیت تحصیلی دانش آموزان شامل، استرس، اضطراب، انگیزه، سلامت روان، هوش و شادی، رضایت تحصیلی و... وجود دارند. امروزه استرس و تنش قسمتی از زندگی انسان را به خود اختصاص داده است و استرس یادگیری، اعتماد به نفس دانش آموزان را تحت تأثیر قرار می دهد به گونه ای که از خود نا امید شوند. به عبارتی نسبت به توانایی های خود دچار شک و تردید می شود و احساس نگرانی درباره جایگاه اجتماعی خود می کند. استرس می تواند منجر به افت کیفیت زندگی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان گردد.

^۱. Judkins

^۲. Arris

^۳. Keener

^۴. Randal

^۵. Gillham

^۶. Reivich

^۷. Linkins

هدف مدیریت استرس افزایش تاب آوری، ایجاد احساسات مثبت، شناسایی و گسترش توانمندی های شخصیتی، افزایش خوش بینی و مدیریت استرس و در نهایت بهزیستی است. برنامه جامع و گسترده مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری رویکرد چند وجهی خود را در مدیریت استرس و کاهش افسردگی در بیماران مزمن جسمی به معرض نمایش گذاشته است. مدیریت استرس از آن جهت اهمیت دارد که گفته شده ۲۰ بیماریهای بدنی با استرس ارتباط دارند و یکی از عوامل مؤثر در بیماریهای قلبی و سرطان که دو عامل مهم مرگ و میر در جهان شناخته میشوند استرس است (بلوم، بورگلوند و پارسل)، ۲۱ در این برنامه جامع به جنبه های شناختی رفتاری، هیجانی، جسمی و اجتماعی توجه شده است (آنتونی^۸ و همکاران، ۲۰۱۰). آموزش شیوه های مدیریت استرس برای کمک به افرادی به کار می رود که با فشار روانی ناشی از عوارض ابتلا به مشکلات جسمی این اختلال مواجه هستند. هدف از آموزش مدیریت استرس توانمند کردن بیماران برای مقابله با فشارهای روانی ناشی از ابتلا به ام اس است (بساک نژاد و همکاران، ۱۳۹۲). درمان شناختی رفتاری مدیریت استرس به خانواده ای از درمان های مدیریت استرس اطلاق می شود که بر رویکرد شناختی رفتاری متمرکز است و در بهبود کیفیت زندگی و ارتقای سلامت روان بیماران اثربخش بوده است. امروزه همه جوامع به مسئله آموزش و پرورش توجه دارند و نسبت به دیگر فعالیتهای اجتماعی برای آن اهمیت بیشتری قائل هستند زیرا تربیت فرزندان را از مهمترین نیازهای زندگی اجتماعی میدانند که تحت تاثیر عوامل مختلف است (جهانپنده، ۱۳۹۵).

با توجه به اینکه در رابطه با موضوع پژوهش حاضر تحقیقات کمی بصورت جسته و گریخته صورت گرفته است و پژوهش جامعی که این متغیرها را در رابطه با هم همزمان مورد بررسی قرار داده باشد یافت نمی گردد لذا ضرورت انجام پژوهش حاضر نمایان می گردد و پژوهش حاضر درصدد است به صورت جامع به پردازد. امید است با انجام پژوهش حاضر و کنترل و مدیریت استرس دانش آموزان برانگیخته شوند تا تکالیف تحصیلی خود را برای رسیدن به سطح مشخصی از تخصص، مهارت و موفقیت کامل کنند و نسبت به پاک کردن ذهن از هر گونه عامل تأثیر گذار بیرونی و تلاش برای رها کردن ذهن از افکار و احساسات منفی از طریق تغییرات در توجه و مهارت های تنظیم هیجان، همچنین آگاهی جسمانی و هیجانی و ایجاد محیطی شاد و رضایت بخش برای دانش آموز در راستای موفقیت، رشد و بهسازی تحصیلی دانش آموزان و در نهایت رشد سلامت روان آنان و ارتقاء نظام آموزشی کشور اقدام گردد.

روش

این پژوهش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل باگمارش تصادفی بود. این طرح از دو گروه آزمودنی تشکیل می شود که هر دو گروه دو بار مورد اندازه گیری قرار می گیرد اولین اندازه گیری با اجرای یک پیش آزمون و دومین اندازه گیری با اجرای یک پس آزمون است. برای تشکیل گروه ها پژوهشگر به طور تصادفی نیمی از آزمودنی ها را در گروه آزمایش و نیمه دیگر را در گروه کنترل قرار داده است. اندازه گیری متغیر وابسته در یک زمان و تحت شرایط یکسان صورت گرفت. با استفاده از محاسبات، حجم نمونه برابر با ۱۰ نمونه در هر گروه محاسبه گردید. که با احتساب ۲ گروه باید در کل ۲۰ نفر در این مطالعه در نظر گرفته خواهد شد. از آنجایی که احتمال ریزش برخی آزمودنی ها وجود داشت و همچنین در پژوهش های مشابه حجم هر گروه ۱۵ نفر پیشنهاد شده است (سرمد، بازرگان و حجازی)، در این پژوهش تعداد ۴۰ نفر نمونه انتخاب و در دو گروه ۲۰ نفره (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) به صورت تصادفی جایگزین شد. باورهای خودکارآمدی گمارش شدند. بنابراین در هر گروه آزمایش و کنترل اطلاعات ۲۰ نفر برای تحلیل نهایی وارد SPSS شدند. نحوه انتخاب نمونه ها به این صورت بود که اولین مرحله با غربالگری شروع شد در این پژوهش با مدیران مدرسه و معلمان حدود

^۸.Antoni

۱۰۰ دانش آموز انتخاب شدند و سپس با مصاحبه مشخص شد که چه افرادی دارای باورهای خودکارآمدی کم بودند و از کسانی که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند وارد پژوهش شدند. جهت جمع آوری داده ها وجوابگویی به سؤالات پژوهش از روش میدانی استفاده شده است. به این ترتیب که پرسشنامه ها در بین نمونه های آماری توزیع و جمع آوری گردید. سپس پرسشنامه ها کدگذاری شده و داده ها وارد نرم افزارهای SPSS شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت لازم به ذکر هست که در بخش میدانی پژوهش حاضر، به دلیل شیوع ویروس کرونا، آموزش شناختی رفتاری به صورت آنلاین و از طریق نرم افزار اسکای روم انجام شد و اطلاعات از طریق پرسشنامه آنلاین جمع آوری گردید.

ابزار پژوهش

پرسشنامه باورهای خودکارآمدی تحصیلی (زاکووا، لینچ و اسنشاد). چون آزمون بک یکی از موفق ترین مقیاس های افسردگی بوده است، آرگیل پس از رایزنی بابک بر آن شد تا جملات مقیاس افسردگی بک را معکوس کند. برای نمونه، نخستین ماده مقیاس بک پس از معکوس شدن به شکل زیر در می آید: احساس خوشحالی نمی کنم، تا حدی احساس خوشحالی می کنم، بسیار خوشحالم و فوق العاده خوشحالم. بدین ترتیب، ۲۱ ماده تهیه شد. سپس، ۱۱ ماده به آنها افزوده شد تا سایر جنبه های شادکامی را در بگیرند. بنابراین، فرم نهایی پرسش نامه ۲۹ ماده دارد. پس از انتشار این پرسش نامه، پژوهش های زیادی درباره آن انجام شد. آرجیل و همکاران ضریب آلفای ۰/۹۰ را با ۳۴۷ آزمودنی، فارنهام و بروینگ آلفای ۰/۸۷ را با ۱۸۰ آزمودنی و نور با فرم کوتاه تری از پرسش نامه شادکامی آکسفورد آلفای ۰/۸۴ را با ۱۸۰ آزمودنی به دست آوردند. در بررسی فرانسیس (۱۹۹۸) آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمده است. پرسشنامه باورهای خودکارآمدی

ضرایب به ترتیب سوالات پرسشنامه در دامنه ای از ۰/۳۰ تا ۰/۵۷ می باشد. همچنین درستی محتوایی پرسشنامه نیز به تایید اساتید رسید. آموزش ارائه شده شامل ده جلسه آموزشی مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری براساس پروتکل گروه درمانی مدیریت استرس مطابق با برنامه عملی سارا مک نامارا بود که بصورت ۶ جلسه به شرح زیر ارائه شد

جلسه اول استرس و عملکرد تنفس و ریلکسیشن شناخت استرس و لزوم یادگیری

مهارت مقابله با آن. جلسه دوم. تنش زدایی بنسون روشهای ذهنی مقابله با استرس. جلسه سوم تنفس و ریلکسیشن روشهای جسمی مقابله با استرس (کیفیت خواب و ارتقا آن، مصرف کافئین، آشنایی با سندرم قاعدگی و رزی و ارتقا سبک زندگی). جلسه چهارم تنش زدایی تدریجی عضلانی، برنامه ریزی و مدیریت زمان. جلسه پنجم تنفس و ریلکسیشن، مهارتهای اجتماعی و روابط بین فردی.

جلسه ششم. ارتقا اعتماد بنفس، پیشگیری و مقابله با اضطراب و افسردگی.

لازم به ذکر است علاوه بر ۶ جلسه فوق ۴ جلسه بصورت اضافه بر برنامه اصلی و بنا به نیاز و توافق آموزش گیرندگان و نیز باتوجه به توصیه برنامه اصلی مبتنی بر در صورت نیاز بودن، جهت تمرین بیشتر و رفع اشکال اجرا گردید.

داده ها و یافته ها

برای تحلیل داده ها، ابتدا آماره های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیر باورهای خودکارآمدی در دو گروه آزمایش و گواه برای پیش آزمون و پس آزمون محاسبه شد.

جدول شماره (۱) شاخص های توصیفی مربوط به باورهای خودکارآمدی

میانگین	انحراف استاندارد	تعداد نمونه	واریانس	چولگی	کشدگی		
۳۱.۵۵۰۰	۴.۲۴۸۵۳	۲۰	۱۷.۹۷۷۶	.۷۳۲	-.۴۲۳	پیش آزمون	باورهای خودکارآمدی
۳۱.۸۰۰۰	۳.۸۱۹۶۲	۲۰	۱۴.۵۸۴۷	.۳۳۸	.۱۶۵	پیش آزمون	
۳۶.۵۰۰۰	۳.۲۲۰۱۲	۲۰	۱۰.۳۶۸۴	.۱۳۶	-.۲۳۱	پس آزمون	
۲۸.۷۵۰۰	۴.۵۰۵۸۴	۲۰	۲۰.۴۰۲۲	.۲۵۲	-.۳۷۰	پس آزمون	

۴آماره	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
.۰۰۹	۱	۳۸	.۹۲۵

میانگین	انحراف استاندارد	تعداد نمونه	واریانس	چولگی	کشدگی		
۴۹.۲۵۰۰	۲.۳۳۶۳۸	۲۰	۵.۴۶۰۱	-.۴۹۸	-.۳۹۸	پیش آزمون	باورهای خودکارآمدی
۴۸.۴۵۰۰	۲.۸۱۸۶۴	۲۰	۷.۹۴۴۵	.۷۳۲	-.۴۲۳	پیش آزمون	
۵۷.۸۰۰۰	۱.۰۰۵۲۵	۲۰	۱.۰۱۰۴	.۳۳۸	.۱۶۵	پس آزمون	
۴۸.۰۰۰۰	۲.۳۸۴۱۶	۲۰	۵.۶۸۳۹	.۱۳۶	-.۲۳۱	پس آزمون	

جدول (۲): آزمون لوون برای بررسی برابری واریانس باورهای خودکارآمدی

سطوح معنی داری آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف برای پس آزمون متغیر پژوهش (باورهای خودکارآمدی) بیشتر از ۰/۰۵ می باشد. در نتیجه توزیع مشاهده شده با توزیع نظری یکسان می باشد، بنابراین می توان گفت داده ها از توزیع نرمال برخوردار هستند. لذا با توجه به اینکه توزیع نمرات متغیرها نرمال می باشد از آزمون پارامتریک استفاده شده است. برای نمره باورهای خودکارآمدی سطوح معناداری محاسبه شده F لوین از ۰/۰۵ بزرگتر است. لذا فرض صفر F لوین در این نمره ها تایید شده و اجرای کوواریانس تک متغیره امکانپذیر است.

جدول (۳): نتایج تحلیل کوواریانس یک طرفه باورهای خود کار آمدی در گروههای آزمایش و کنترل ($n=40$)

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
ثابت	۲۸۵۳.۱۳۸	۱	۲۸۵۳.۱۳۸	۲۰۱.۰۹۷	.۰۰۱
گروه * پیش	۹۶.۶۲۴	۱	۹۶.۶۲۴	۷.۳۸۳	.۰۰۱
گروه	۱۷۷.۵۴۹	۱	۱۷۷.۵۴۹	۱۲.۵۸۲	.۰۰۱
پیش	۱۸۹.۶۱۴	۱	۱۸۹.۶۱۴	۱۵.۷۴۳	.۰۰۱
خطا	۸۴۶.۸۰۶	۳۶	۳۲.۵۶۹		
کل	۴۱۶۳.۷۳۱	۴۰			

با توجه به داده‌های جدول (۵) اثر متقابل بین پیش آزمون و گروه باورهای خود کار آمدی معنی دار نیست، معنی دار نبودن اثر متقابل نشان می‌دهد که داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند. و با توجه به اینکه تاثیر پیش آزمون با حذف اثر متقابل معنی دار شده است، پس فرض خطی بودن بین پیش آزمون و گروه تأیید می‌شود. و با حذف اثر متقابل پیش آزمون بر روی گروه، مقدار $F(15, 743) = 0.001$ معنی دار است. در نتیجه بین میانگین گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معنی دار وجود دارد. اینگونه نتیجه می‌شود که آموزش مدیریت استرس مبتنی بر مدل شناختی- رفتاری باورهای خودکارآمدی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران موثر است.

بحث و نتیجه گیری:

در ارزیابی یافته های بدست آمده نتایج نشان داد که آموزش مدیریت استرس مبتنی بر مدل شناختی- رفتاری باورهای خودکارآمدی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران موثر است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش علیمردی و همکاران (۱۳۹۸)، بندانی و کریمی (۱۳۹۸)، عسگری (۱۳۹۸)، کاویانی، حاتمی، جواهری (۱۳۹۷)، کاویانی حاتمی، شفیع آبادی (۱۳۹۷)، مافی و حسنی (۱۳۹۶)، اسمینس و همکاران (۲۰۱۹)، هازلت - استیونس (۲۰۱۸)، پارک و همکاران (۲۰۱۸) آریانا - کیا و همکاران (۲۰۱۸)، سکیرین و نیلسن (۲۰۱۹)، لئو و همکاران (۲۰۱۰) همسو و همخوان است.

با توجه به انواع مهارت های آموزش داده شده در گروه مداخله مدیریت استرس شناختی رفتاری، از جمله مهارت های تن آرامی، یادگیری انواع مهارت های مقابله ای موثر و کارآمد در برخورد با موقعیت های استرس زا، مدیریت خشم و اصلاح خطاها و تعریفات شناختی که در بسیاری از موارد سر منشأ افکار منفی و فاجعه سازی هستند، به نظر می رسد مداخله مدیریت استرس شناختی رفتاری حس کنترل شخصی و احساس کفایت و خودکارآمدی بیمار را در مواجهه با موقعیت های اضطراب زا و استرس آور افزایش می دهد و از این لحاظ به بهبود کیفیت زندگی بیمار کمک می کند. هم چنین موقعیتی که گروه درمانی جهت ابراز هیجان و بیان مشکلات و دغدغه ها و نگرانی های ناشی از بیماری در جمع افرادی مشابه خود فراهم می کند، در

^۱ Skifrin & Nielsen

بهبود کیفیت زندگی و افزایش باورهای خودکارآمدی این افراد بی تأثیر نیست، همچنین استرس های روحی و جسمی، چه به صورت مزمن و چه به صورت حاد و ناگهانی می توانند سبب تشدید علائم بیماری ام. اس شوند. چنانچه مطالعات نشان می دهند، در زمان تحمل استرس وقوع حملات بیماری دو برابر بیشتر از شرایط معمول می باشد. لذا آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری به بیماران کمک می کند تا با آرام سازی و کنترل استرس خود، احساس کنترل بیشتری بر شرایط خود داشته باشند و همین موضوع در افزایش شادکامی آنان مؤثر خواهد بود.

منابع و مآخذ

- استوارت، و. و جونز، ی. (۱۳۹۸) روش های نوین در روانشناسی تحلیل رفتار متقابل ترجمه بهمن دادگستر، تهران: نشر دایره.
- اسلاوین، رابرت. (۱۳۹۷). روانشناسی تربیتی. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر روان.
- اکبری، ابراهیم؛ خانجانی، زینب؛ عظیمی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ و علیلو، مجید محمود. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر حالات شخصیتی، عزت نفس و نشانگان بالینی افراد دچار شکست عاطفی. روش ها و مدل های روان شناختی، سال دوم، شماره هشتم: ۲۱-۱.
- آزاد مرزآبادی، اسفندیار؛ مقتدائی، کمال؛ آریاپوران، سعید. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر علائم روانشناختی جانبازان با اختلال استرس پس از سانحه. مجله علوم رفتاری، دوره ۷، شماره ۱، بهار ۹۲ صص ۶۷-۷۴
- آیزنک، مایکل (۱۹۹۰). همیشه شاد باشید. ترجمه زهرآچلونگر (۱۳۸۴). تهران: نشر نواندیش.
- باباخانی، وحیده، نوابی نژاد، شکوه، شفیع آبادی، عبدالله و کیامنش، علیرضا (۱۳۹۴) اثربخشی آموزش رویکرد یکپارچه فلدمن بر افزایش ذهن آگاهی و کاهش تعارضات زناشویی، روانشناسی خانواده، دوره ۲، شماره
- برن، اریک (۱۳۸۵). بازی ها، ترجمه اسماعیل فصیح، تهران: انتشارات آسیم، چاپ هشتم.
- برن، اریک. (۱۳۷۳). تحلیل رفتار متقابل، ترجمه اسماعیل فصیح. تهران: نشر فاخته (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۶۱
- برنشتاین، فیلیپ اچ، و برنشتاین، ماری پی (۱۹۹۸). زناشویی درمانی از دیدگاه رفتاری - ارتباطی. ترجمه حسن پورعابدی نائینی و غلام رضامنشی، ۱۳۸۴ چاپ دوم. تهران: انتشارات رشد.
- بیابان گرد، اسماعیل. (۱۳۹۷). روانشناسی تربیتی. تهران: نشر ویرایش.
- پروچاسکا، جیمز و نورکراس، جان. (۲۰۰۷). نظریه های روان درمانی (نظام های روان درمانی). ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۲). چاپ پنجم، تهران: روان.
- پروچسکا، جیمز او نوکراس، جان. سی. (۱۳۸۳). نظریه های روان درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: انتشارات رشد، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۹).
- پورسردار، فیض اله. سنگری، علی اکبر. عباسپور، ذبیح اله. آلبو کردی، سجاد (۱۳۹۱). تأثیر شادی بر سلامت روانی و رضایت از زندگی؛ یک مدل روانشناختی از بهزیستی. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۱۶(۲)، ۱۳۹-۱۴۷.
- پورشریفی، حمید؛ پیروی، حمید؛ طارمیان، فرهاد؛ زرانی، فریبا؛ و وقار، معصومه. (۱۳۸۴). بررسی سلامت روان دانشجویان ورودی جدید سال تحصیلی ۱۳۸۳-۱۳۸۴ دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری. مقالات روانشناسی، سمینارها و کنگره های روانشناختی، دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- جوادی، بهناز؛ حسینیان، سیمین؛ و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره ای به مادران بر بهبود عملکرد خانواده آنان. خانواده پژوهی، سال پنجم، شماره ۲۰: ۵۱۷-۵۰۳.

- جونز، ون و استوارت، یان. (۱۳۷۶). تحلیل رفتار متقابل؛ ترجمه بهمن دادگستر. تهران: انتشارات دایره. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۴۰).
- جهاننیده، میلاد. (۱۳۹۵). خودکارآمدی و نقش آن در انگیزش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. آلمان: سومین کنفرانس بین المللی پژوهش در علم و تکنولوژی.
- خوش کنش، ابوالقاسم و کشاورز، حسین (۱۳۹۷). رابطه شادکامی و سلامت روانی دانشجویان. اندیشه و رفتار، دوره ۲، شماره ۷، صص ۴۱-۵۲.
- درویزه، زهرا (۱۳۸۲). بررسی رابطه همدلی مادران و دختران دانش آموز دبیرستانی و اختلالات رفتاری دختران شهر تهران. مجله علمی پژوهشی زنان، ۱(۳)، ۵-۲۹.
- ساعتچی، محمود. (۱۳۷۴). مشاوره و روان درمانی (نظریه ها و راهبردها). تهران: انتشارات ویرایش.
- سعید نژاد، روناک. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن (MBSR) در نشانه های روان شناختی و همدلی دختران نوجوان. پایان نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات (تهران)
- سعید نژاد، روناک. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش کاهش استرس مبتنی بر حضور ذهن (MBSR) در نشانه های روان شناختی و همدلی دختران نوجوان. پایان نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات (تهران).
- سلامت، مائده؛ زمانی؛ احمد رضا؛ و الهیاری، طلعت. (۱۳۸۶). تاثیر آموزش مهارت های ارتباطی با استفاده از روش تحلیل رفتار متقابل بر کاهش تعارض زناشویی. روان شناسی کاربردی، دوره اول، شماره ۳: ۴۲-۲۹.
- سودانی، منصور؛ مومنی، جاوید، محمدی، کبری. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر بهزیستی روان شناختی و خود شناسی زنان متأهل. مشاوره کاربردی، دوره ۳، شماره ۲: ۶۱-۵۱.
- سودانی، منصور؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ و سلطانی، زیبا. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر افزایش عملکرد زوج های ناسازگار. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده. سال دوم، شماره ۳: ۲۸۷-۲۶۸.
- سیف، علی اکبر. (۱۳۹۶). روانشناسی پرورشی نوین. تهران: نشر دوران.
- شفیع آبادی، عبدالله و ناصری، غلامرضا. (۱۳۸۹). نظریه های مشاوره و روان درمانی. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- شفیع آبادی، عبدالله و ناصری، غلام رضا (۱۳۸۰)، نظریه های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۵). نظریه های مشاوره و روان درمانی، تهران: مرکز انتشارات دانشگاهی.
- شیلینگ، نورمن. (۱۳۸۴). نظریه های مشاوره دیدگاه های مشاوره. ترجمه خدیجه آرین، تهران: انتشارات اطلاعات.
- صادقی، مسعود؛ احمدی، سید احمد؛ بهرامی، فاطمه؛ اعتمادی، عذرا؛ و پور سید، سید رضا. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر آموزش به شیوه تحلیل رفتار متقابل بر سبک های عشق و رزی زوجین. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، دوره ۳، شماره ۲ (۵): ۷۱-۸۴.
- طیموری فرد، عین اله؛ فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۱). نقش فراشناخت، هوش و خودکارآمدی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال اول متوسطه. مجله مطالعات آموزش و یادگیری دوره چهارم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۱، پیاپی ۶۳/۲.
- علامه، فرید، آقایی، اصغر، آتش پور، حمید و مشتاقی، مرضیه (۱۳۹۲). تاثیر آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر شادکامی مردان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره و فرهنگسراها، مجله علمی پژوهشی پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، سال چهارم، شماره اول بهار و تابستان ۱۳۹۳

علامه، سید فرید؛ آقایی، اصغر؛ آتش پور سید حمید؛ مشتاقی، مرضیه. (۱۳۹۳). تاثیر آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر شادکامی مردان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره و فرهنگسراها. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، دوره ۴، شماره ۱ (۶): ۳۸-۲۵.

فتوحی بناب، سکینه؛ حسینی نسب، سید داوود و اشمی، تورج. (۱۳۹۰). اثر بخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری، اسلامی و تحلیل رفتار متقابل بر خود شناسی زوج های ناسازگار. مطالعات روان شناختی، دوره ۷، شماره ۲: ۵۸-۳۷.

قنبری هاشم آبادی، بهرام علی؛ مداح شورچه، راحله؛ وفایی جهان، زهرا؛ و بلقان آبادی، مصطفی. (۱۳۹۱). اثر بخشی گروه درمانی شناختی و تحلیل تبادلی بر بهبود مهارت حل تعارض. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، دوره ۱۴، شماره ۱: ۴۸-۴۳.

کاظمی، زینب؛ طاهر نشاط دوست، حمید؛ باقر کجیاف، محمد باقر؛ عابدی، احمد؛ آقامحمدی، سمیه؛ صادقی، سعید. (۱۳۹۱). اثر بخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت اجتماعی دختر فراری. مطالعات زنان، سال ۱۰، شماره ۳: ۱۶۹-۱۳۹.

کامیاب، زهره (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش شادمانی به شیوه فوردایس بر کاهش قند خون و افزایش شادمانی بیماران مبتلا به دیابت شهرستان بهبهان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات خوزستان.

کشاورز، امیر، مولوی، حسین و کلانتری، مهرداد (۱۳۹۷). رابطه بین سرزندگی و ویژگی های جمعیت شناختی با شادکامی در مردم شهر اصفهان. مطالعات روان شناختی، دوره ۴، شماره ۴، صص ۴۵-۶۴.

گنجی، حمزه، ارزشیابی شخصیت، نشر ساوالان، ۱۳۸۰.

ماسن، پاول هنری؛ کیگان جروم، هوستون؛ آستا، کانجر و جان، جین وی (۱۳۸۴). رشد و شخصیت کودک. چاپ هفدهم، ترجمه مهشید یاسایی. نشر مرکز، تهران

محمدخانی، شهرام؛ حسن آبادی، حمیدرضا؛ یعقوبی، حمید؛ رمضانی، ولی الله؛ پیروی، حمید؛ امیدی، عبدالله؛ فتحی آشتیانی، علی. (۱۳۹۱). فرایند ساخت مقیاس رشد روان شناختی دانشجویان. ششمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان.

مختاری پور، مرضیه و سیادت، سیدعلی (۱۳۹۸). بررسی مقایسه ای ابعاد هوش اخلاقی از دیدگاه دانشمندان با قرآن کریم وائمه معصومین (ع)، مطالعات اسلام و روان شناسی، ۳(۴)، ۹۷-۱۱۸.

موسوی، اشرف سادات. (۱۳۹۲). مشاوره قبل از ازدواج: با نگاه کاربردی. تهران: مهر کاویان.

نصر اصفهانی، نرگس؛ اعتمادی، احمد؛ و شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر آموزش معنا- محور بر صمیمیت زناشویی زنان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، سال هفدهم، شماره ۱: ۴۷-۴۳.

Argyle, M. (2011). *The Psychology Of Happiness*, London: Routledge

Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. (2016). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*; 13(1):27-45.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10, 125-143.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical psychology: Science and practice*, 10, 125-143.

Bandura. A. (1982). Self-efficacy Mechanism in Human Agency ". *American Psychologist* (37) (2), 122-147.

Beck, A.T., Steer, R.A. (1990). *Beck Anxiety Inventory Manual*. San Anto: Psychological Corporation.

Brackett, M.A. & Salovey, P. (2004). Measuring emotional intelligence/ as a mental ability with the Mayer Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test. In G. Geher (Ed.), *Measurement of emotional intelligence* (pp. 179-194). Hauppauge, NY: Nova Science Public

- Brown, KW., Ryan, RM. (2013). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*. 84: 822-848.
- Cardaciotto, L. A. (2005) Assessing mindfulness: the develop of a bi dimensional measure of awareness and acceptance Doctoral dissertation. University of Drexel, USA.
- Ciucur, D. (2013). A Transactional Analysis Group Psychotherapy Programme for Improving the Qualities and Abilities of Future Psychologists. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78: 576–580.
- Condon, P., Desbordes, G., Miller, W. B., & Steno, D. (2013). Meditation increases compassionate responses to suffering. *Psychological Science*, 24: 2125–2127.
- Emanuel, A. S.; Updegraff, J. A.; Kalmbach, A. D.; Ciesla, J. A. (2010), "The role of mindfulness facets in affective forecasting", *Personality and Individual differences*, 49: 815–818.
- Feshbach, N. (1978). Studies of empathic in children. *Progress in Experimental Personality Research*, 8, 1-47.
- Fresco DM, Frankel AN, Mennin DS, Turk CL, Heimberg RG. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research*.; 26(2): 179-188.
- Ghanbarie Hashem Abadi, B. A., Bolghan Abadi, M., Vafaeie Jahan, Z., Maddah Shoorcheh, R., Maddah-Shoorcheh, E. (2011). Comparison of the Effectiveness of the Transactional Analysis, Existential, Cognitive, and Integrated Group Therapies on Improving Problem-Solving Skills. *Psychology*, 2, 4; 307-311.
- Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. (2004) Mindfulness based stress reduction and health benefits: a meta-analysis. *J Psychoses Res*; 57:35–43
- Hawkins, K.M. Reddy, P. Bunker, S. (2007). Evaluation of a stress management course in adult education centers in rural Australia. *Aust J Rural Health* , 15(2):107-13.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2003). *Acceptance and Commitment Therapy*. (2 ed). New York: Guilford Press
- Heady, B. (2008). The set- point theory of well-being: Negative results and consequent revisions. *Social Indicators Research*, 3, 85-99
- Inglehart, R. (1990). *Cultureshift in advanced Industrial society*. Princeton, NJ: Princeton Univrsity Press.
- Isen, A. (2000). Positive affect and decision making. *Handbook of Emotion* (2nd edn pp. 417-36). New York: Guilford.
- Johnsson, R. (2011). *Transactional analysis psychotherapy: Three Methods Describing a Transactional Analysis Group Therapy* [Doctoral dissertation]. Department of Psychology, Lund University; 5-75.
- Kabat-Zinn, I. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results
- Kabat-Zinn, I. (19۹۴). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results
- Kabat-Zinn, J. (2000). Participatory Medicine. *Journal of European Academy of Dermatology and Vereneology*, 14, 239-240.
- Kabat-Zinn J, Hanh TN. (2009). *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, Pain, and Illness*: Random House Publishing Group.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10: 144–156.

- Khatib M.(2012) Happiness from the perspective of Islam. Qom: Darolhadith Publications, 2012
- Lyubomirsky S, Kennon MS, Schkade D.(2015). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology*. 9(2); 111 -131.
- Mackay M. (2008) Hand book of research method in abnormal and clinical psychology. New York: Guilford Press: 342-376
- Mennin, D. S. (2009). Mindfulness and emotion regulation difficulties in generalized anxiety disorder: Preliminary evidence for independent and overlapping contribution. *Behavior Therapy*, 40,142-154.
- Mohammadi, M., Esmaeily, M., & Nik, A. (2010).The effectiveness of group consultation in the method of transactional analysis over the student's communicative skills. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5; 1490–1492.
- Myers, D., & Diner, E. (1996). The pursuit of happiness. *Scientific American*, 274 (May), 54 – 56
- Nayeri, A., Lotfi, M., & Noorani, M. (2014).The Effectiveness of Group Training of Transactional Analysis on Intimacy in Couples.*Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 7 : 1167–1170.
- Ost, L-G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies:A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46: 296–321.
- Rosse, R. B. (1999). The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken. Perseus Publishing, a Member of the Perseus Books Group.
- Sadeghi, M., Hezardastan, F., Ahmadi, A., Bahrami, F., Etemadi, O., & Fatehizadeh, M. (2011). The Effect of Training Through Transactional Analysis Approach on Couples ' Communication Patterns. *World Applied Sciences Journal*, 12 (8): 1337-1341.
- Sample, R.J., Lee, J. (2008). Treating anxiety with mindfulness: Mindfulness- based cognitive therapy for children. In S. C. Hayes L. A. Greco (Eds), *Acceptance and mindfulness interventions for LD children, adolescents and families* (pp. 63- 87).
- Segal ZV, Williams J, Mark G, Teasdale, JD. (2013). Mindfulness-based cognitive therapy for depression. New York: Guilford Press.
- Segal, Z, V., Williams, J. M. G., Teasdale, J. D. (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford press
- Seligman MEP, Csikszentmihalyi M(2000). Positive Psychology: An Introduction. *Am Psychol*. (55): 5-14.
- Shapiro, L., Shauna, Bootzin, R., Richard, Figueredo, J., Aurelio, Lopez, Ana, Maria and Schwartz, E., Gary (2003), The efficacy Of mindfulness-based Stress reduction in Treatment Of Sleep disturbance in Women With breast cancer, An exploratory Study, *Journal Of Psychosomatic Research*, Volume, 54, Pages 85-91.
- Sheikhmoonesi, F., Zarghami, M., Targari,A., & Khalilian, (2013).A. Effect of transactional analysis education to nurses on patients' satisfaction.*European Psychiatry*, 28, 1: 1.
- Sherwood, A., Smith, P. J., Hinderliter, A. L.,Georgiades, A., & Blumenthal, J. A.(2017). Effects of exercise and stressmanagement training on nighttime bloodpressure dipping in patients with coronaryheart disease: A randomized, controlle trial. *American Heart Journal*, 183: 85-90.
- Smaeeli Far, Neda. Sheikhi, Hossein. Jafar Pour, Zakiyeh(2013). Effectiveness of Group Reality Therapy in Increasing the Students' Happiness, *International Journal of Psychology and Behavioral Research*. 2(2), 65-70

- Talebzadeh, F. Samkan.M. (2011). Happiness for our kids in schools: A conceptual model, *Social and Behavioral Sciences*. 29: 1462–1471.
- Teasdale, J. D., Segal, Z., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and Therapy*, 33, 25–39
- Teasdale, J. D., Williams, J. M., Segal, Z. V., & Soulsby, J. (2000). Mindfulness – based cognitive therapy reduces over general autobiographical memory in for merely depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 150-155.
- Urizar, G. G., Yim, I. S., Rodriguez, A., & Schetter, C. D. (2019). The SMART moms program: A randomized trial of the impact of stress management on perceived stress and cortisol in low-income pregnant women. *Psychoneuroendocrinology*, 104: 174-184.
- Walsh, J. B., Lantieri, M. G., Smolira S. J. D. R.; Fredericksen, L. K. & Madsen, S. (2009). Predicting individual differences in mindfulness: The role of trait anxiety, attachment anxiety and attentional control, *Personality and Individual differences*, 46,94- 99
- Wang, M. T., & Eccles, J. S. (2013). School context, achievement motivation, and academic engagement: A longitudinal study of school engagement using a multidimensional perspective. *Learning and Instruction*, 28: 12–23.
- Westland, E., Arche, T. (2016). Exploring cross-cultural difference in self concept. *Cross Cult Res*, 35(3): 280-302.
- Williams, M. & Penman, D. (2012). *Mindfulness: A practical guide to finding peace in a frantic world*. Piatkus. Co. uk.
- Xia, Y., & Ma, Z. (2020). Social integration, perceived stress, locus of control, and psychological wellbeing among Chinese emerging adult migrants: A conditional process analysis. *Journal of Affective Disorders*, 267: 9-16.