

اثربخشی روانشناسی مثبت نگر بر تاب‌آوری و تصویرتن بیماران مبتلا به ویتیلیگو

حمید نجات ۱ و پریسا قهرمانی ۲

۱دکترای روانشناسی عمومی و استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین

۲کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین

چکیده

هدف این پژوهش بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری و تصویرتن بیماران مبتلا به ویتیلیگو بود. روش این پژوهش به شیوه‌ی نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری مورد نظر این پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به ویتیلیگوی شهر مشهد بود که در انجمن ویتیلیگو مشهد در سال ۱۳۹۸ حضور داشتند بود. که از بین آن‌ها ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جای داده شدند. شرکت کنندگان گروه آزمایش روانشناسی مثبت را طی ۱۴ جلسه دریافت نمودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تاب‌آوری و روابط چند بعدی خود - بدن استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش آماری کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که تاب‌آوری و تصویر بدن افراد شرکت کننده در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به صورت معناداری افزایش یافته بود ($P < 0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت روانشناسی مثبت باعث افزایش تاب‌آوری و تصویرتن مثبت بیماران مبتلا به ویتیلیگو می‌شود.

واژه‌های کلیدی: روان‌شناسی مثبت‌نگر، تاب‌آوری، تصویرتن، ویتیلیگو

مقدمه

بررسی سیر تاریخی بیماری‌ها در قرن اخیر، نشان دهنده تغییر نوع بیماری‌ها از بیماری‌های عفونی و مسری به بیماری‌های مزمن و غیر عفونی است. این در حالی است که در چند دهه اخیر، نوع جدیدی از بیماری‌ها، تحت عنوان بیماری‌ها و اختلالات روان تنی ظهور کرده اند که عوامل هیجانی و روانی در ایجاد آن‌ها دخیل هستند. بیماری‌های پوستی، جزء شایع‌ترین بیماری‌ها در جوامع بشری محسوب میشوند و با ناتوانی قابل ملاحظه‌ای همراه هستند که می‌توانند از طریق اثرات فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی، بار اضافه‌ای را بر افراد تحمیل کنند (کارول، فلدمن، فیسچر و مونل^۱، ۲۰۰۵). مطالعات همه گیر شناختی نشان میدهند که در گستره عمر، یک چهارم تا یک سوم افراد مبتلا به حداقل یک بیماری پوستی هستند (بورنز^۲، ۲۰۰۱). ویتیلیگو یک اختلال اکتسابی در پیگمانتاسیون یا تولید رنگدانه است که در آن ملانوسیت‌ها که سلول‌های مسنول تولید رنگدانه‌ی ملانین در پوست، مو، غشای مخاطی و شبکیه چشم هستند از بین رفته یا عملکرد خود را از دست می‌دهند. شیوع این بیماری در حدود ۰/۵٪ تا ۱٪ جمعیت عمومی است و سن متوسط آغاز آن حدود ۲۴ سالگی است و شیوع برابری در میان زنان و مردان دارد (الیکخان، فلسطن و دالی^۳، ۲۰۱۱). باورهای نادرست اجتماعی و لکه‌های سفید ناشی از این بیماری که ظاهر نامناسبی برای بیمار ایجاد کرده است از جمله مواردی است که مشکلات بیماران مبتلا به ویتیلیگو را تشدید می‌کند (کواس، باستونینی و اوتاویانی^۴، ۲۰۱۷). استرس‌ها و مشکلات روحی افراد مبتلا به ویتیلیگو را می‌توان تا حدودی با روان درمانی بهبود بخشید یکی از این مداخلات درمانی، روان‌درمانی مثبت نگر است. در روان‌شناسی مثبت‌نگر^۵ هیجان‌های مثبت و توانمندی‌های افراد در کنار مشکلات و ضعف‌ها در ایجاد اختلال‌های روانشناختی نقش دارند، بنابراین، ارتقاء توانمندی‌های افراد و هیجان‌های مثبت در بهبود سلامت روانی آن‌ها مؤثر است (سلیگمن^۶، ۲۰۱۲). روان‌درمانی مثبت‌نگر نه تنها می‌تواند منابع و هیجان‌های مثبت را ایجاد نماید، بلکه می‌تواند تأثیر متقابلی بر نشانگان منفی داشته و نیز سدی بر وقوع مجدد آن‌ها باشد (رحیمی، برجعلی و سهرابی، ۱۳۹۴). تجربه هیجان‌های مثبتی که روانشناسی مثبت بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری برای سازش یافتگی و بهبود حالت‌های هیجانی برای مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند و منجر به تفکر خوش بینانه می‌شود (رشید^۷، ۲۰۰۸). با توجه به اینکه بسیاری از بیماری‌های مربوط به پوست می‌تواند مشکلات زیادی در مورد تصور افراد از ظاهر خویش و مسائل مربوط به زیبایی به وجود آورد و موجب اختلالاتی از قبیل: افسردگی، بیقراری، وسواس، افکار آسیب به خود، انزوا، طرد شدن از جامعه، افت عملکرد تحصیلی و شغلی، مشکلات زناشویی و جنسی شود و از آنجایی که ارتباط مسائل روانپزشکی با سایر رشته‌های پزشکی کمتر مورد عنایت قرار گرفته است از این رو این بیماری بر کلیه ابعاد زندگی افراد مبتلا تأثیر می‌گذارد. در این مقاله درصدد پاسخگویی به این سؤال برخواید آمد که آیا روان‌شناسی مثبت نگر بر تاب‌آوری و تصویر تن بیماران مبتلا به ویتیلیگو مؤثر است؟ هدف اصلی این مقاله بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری و تصویر تن بیماران مبتلا به ویتیلیگو در شهر مشهد است.

مبانی نظری

ویتیلیگو و هیپوپیگمانتاسیون^۸، اصطلاحات کلی‌ای هستند که برای تشخیص اختلالاتی اختصاص داده می‌شوند که بوسیله‌ی پوست روشن مشخص می‌شوند. ویتیلیگو (پسی یا برص) یک بیماری پوستی خودایمنی است که سلول‌های رنگ ساز پوست

1. Carroll, Feldman, Fleischer & Manuel

2. Burns

3. Alikhan, Felesten & Daly

4. Kovacs, Bastonini & Ottaviani

5. Positive therapy

6. Seligman

7. Rashid

8. Hypopigmentation

و مو را درگیر می کند. این سلولها به عللی از بین می روند و رنگ ایجاد نمی کنند و در نتیجه لکه های سفید رنگ به دلیل از دست رفتن رنگدانه پوست بوجود می آیند؛ تقریباً ۲-۵ درصد از جامعه عمومی جهانی را فرا می گیرد (آلیخان، فلستن، دالی و همکاران، ۲۰۱۱) و ممکن است در هر زمانی از دوره ی کوتاهی بعد از تولد تا بزرگسالی ظاهر شود. میانگین سنی شروع بیماری تقریباً ۲۰ سال است. بیماران مبتلا به ویتیلیگو اغلب شروع بیماری شان را به حوادث خاصی (مانند صدمات جسمانی، آفتاب زدگی / آفتاب سوختگی، استرس هیجانی، بیماری یا بارداری) نسبت می دهند (به استثناء پدیده ی کوپنر^۱ که مدرک اثبات کننده ای وجود ندارد که چنین عواملی سبب ایجاد یا افزایش احتمال ویتیلیگو شود) (بلونیا و همکاران، ۲۰۱۰). تاثیرات ویتیلیگو بر کیفیت زندگی در بسیاری از افراد بیمار عمیق است و شناسایی جنبه های این بیماری و توجه به نیازهای روانی بیماران به عنوان یک چالش برای پزشک است. پسونریازیس^۲ و ویتیلیگو^۳ مثال هایی از بیماری های پوستی^۴ شایع هستند (والکر^۵، ۲۰۰۶؛ بورنز، ۲۰۰۱).

روان شناسی مثبت نگر، مطالعه علمی کارکردهای بهینه انسانی است و هدف آن درک بهتر و به کارگیری این عوامل در کامیابی و شکوفایی افراد و جوامع می باشد. مرور ادبیات روانشناسی مثبت نگر، بیانگر کاربردهای بالقوه این رویکرد برای طیف وسیعی از افراد و موقعیت های مختلف است (لینلی و ژوزف، ۲۰۰۴، اسنایدر و لویز، ۲۰۰۲ و ۲۰۰۷؛ به نقل از مگیار موئه، ۲۰۰۹؛ ترجمه فروغی، ۱۳۹۶). روان شناسی مثبت گرا را می توان مطالعه علمی تجارب و عواطف مثبت آدمی، توانمندی ها و فضیلت های شخصی و خشنودی آدمیان تعریف کرد. کسانی که فرضیه ها و اصول روان شناسی مثبت نگر را دنبال میکنند در جستجوی راهی برای برقراری تعادل در شیوه ای که افراد درک و درمان می شوند، هستند.

تاب آوری به معنای مقاومت موفقیت آمیز در برابر موقعیت های چالش انگیز است، نقش مهمی در سازگاری فرد ایفا می کند و یک عامل مهم برای حل مشکلات و غلبه بر آنهاست. نظریه تاب آوری می گوید انسان اسیر ضعف های انسانی تغییرناپذیر نیست؛ بلکه دارای توانایی های بالقوه نامحدودی است. هسته مرکزی اکثر تعاریف تاب آوری، توانایی بهبودی بعد از شکست و شرایط سخت (بنزیس و مکیزیک، ۱۳۹۱). تاب آوری ماهیتی چندگانه دارد. ممکن است فرد در یک بعد تاب آور باشد، اما در ابعاد دیگر تاب آوری نداشته باشد.

تصویر تن یک سازه ی چندجبهی و پیچیده است که با مؤلفه های فیزیولوژی، روانشناختی و اجتماعی- فرهنگی تشکیل شده است (کش^۶، ۱۹۹۴؛ پروزینسکی و کش^۷، ۱۹۹۰). به عقیده ویور و بایرز^۸ (۲۰۰۶)، نگرانی های تصویر تن در موقعیت هایی بیشتر برجسته هستند که در آنها بدن مرکز توجه آن واقعه است.

در این مقاله بر انیم اثربخشی روانشناسی مثبت نگر بر تاب آوری و تصویرتن بیماران مبتلا به ویتیلیگو را بررسی کنیم.

پیشینه تحقیق

پژوهش غفوری، زندی پور و حسینیان (۱۳۹۸) به منظور بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روانشناختی مثبت نگر فریش بر تقویت تاب آوری خانواده اجرا شد. به منظور تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. بر اساس یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روانشناختی مثبت نگر فریش بر تقویت تاب آوری خانواده در تمام ابعاد (شامل فرایندهای ارتباط و حل مسئله خانواده، منابع دینی/ اجتماعی خانواده،

1. Koebner's phenomenon

2. psoriasis

3. vitiligo

4. dermatoses

5. Walker

6. Cash

7. Pruzinsky & Cash

8. Weaver & Byers

باور خانواده به عنوان واحدی کلی در پذیرش مشکل) تأثیر مثبتی به جای گذاشت. بر این اساس می توان از این روش مشاوره به منظور تقویت تاب آوری خانواده بهره گرفت.

پژوهش اصلانی فر، بهرامی و اسدزاده (۱۳۹۷) با هدف تعیین میزان اثربخشی گروه درمانی مثبتنگر بر افزایش تاب آوری و عزت نفس زنان مطلقه صورت گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) و تک متغیره (آنکوا) در نرم افزار SPSS22 تحلیل شد. نتایج نشان داد، گروه درمانی مثبت نگر از اثربخشی بسیاری برخوردار، و موجب ارتقای تاب آوری و عزت نفس زنان مطلقه است.

سرابندی و بلقان آبادی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت نگر بر رضایت از تصویر تن دختران نوجوان نشان دادند که آموزش روانشناسی مثبت نگر به دختران نوجوان بر بهبود تصویر تن آن‌ها اثربخش بوده است. هدف پژوهش مقصودلو و عمویور (۱۳۹۶) بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر رضایت از زندگی و تاب آوری زنان مطلقه‌ی تحت حمایت سازمان بهزیستی بود. نتایج این پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس تک‌متغیره نشان داد که آموزش مثبت‌اندیشی، بر تاب آوری زنان سرپرست خانوار، تأثیر مثبت معنی دار داشته ولی بر رضایت از زندگی آن‌ها تأثیر معنی داری ندارد. بنا بر نتایج، آموزش مثبت‌اندیشی اثر معنی داری بر تاب آوری دارد ولی بر رضایت از زندگی زنان مطلقه سرپرست خانوار، اثر معنی داری ندارد اما می توان روش به کار گرفته شده در پژوهش حاضر را روش مناسبی برای مداخلات روانی و مشاوره‌ای و درمانی قلمداد نمود.

ونگاس آیالا و گونزالز رامیرز^۱ (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند که روانشناسی مثبت باعث بهبود درک از تصویر بدنی افراد می شود.

مولر، گرتز، مولتون، تریل، بمباردیر^۲ و همکاران (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان اثربخشی مداخلات روان شناسی مثبت گرا بر بهزیستی و درد در افراد مبتلا به درد مزمن و ناتوانی جسمی انجام دادند. افراد مبتلا به آسیب نخاعی، مولتیپل اسکلروزیس، بیماریهای عصبی عضلانی (سندرم پس از فلج اطفال) و درد مزمن به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. شرکت کنندگان در گروه آزمایش (گروه آزمایش در معرض مداخلات مثبت قرار گرفتند. بیماران) که در گروه مداخلات روان شناسی مثبت گرا شرکت داده شده بودند پس از اتمام جلسات به میزان قابل توجهی بهبود در شدت درد، کنترل درد، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و افسردگی را گزارش نمودند. همچنین بهبود در رضایت از زندگی، افسردگی، شدت و کنترل درد به مدت دو و نیم ماه پیگیری ادامه داشت. نتایج حاکی از اثربخشی مداخلات روان شناسی مثبت گرا در بهبود زندگی و درد در افراد با ناتوانی فیزیکی و درد مزمن می باشد.

گرازیانو، کالاندری، بورقی، بونینو^۳ و همکاران (۲۰۱۴) به انجام پژوهشی تحت عنوان اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی با هدف کاهش افسردگی، افزایش کیفیت زندگی و سلامت روانی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام دادند. بیماران به طور تصادفی در گروه آزمایش (۴۱ بیمار، پنج جلسه درمان شناختی رفتاری گروهی) و گروه کنترل (۴۱ بیمار، سه جلسه آموزنده) جایگزین شدند. سپس یافته‌ها نشان داد که کیفیت زندگی و سلامت روان در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، در پس آزمون و در طی ۶ ماه پیگیری افزایش یافته است.

میشایل^۴ (۲۰۱۱) احساسات مثبت در افزایش رضایت از زندگی و تاب آوری را مورد بررسی قرار داد. برای آزمایش این فرضیه احساسات روزانه به مدت یک ماه در یک نمونه از دانش آموزان و رضایت از زندگی ارزیابی و تاب آوری در آغاز و پایان ماه اندازه گیری شد. نتایج نشان داد که میان احساسات مثبت و رضایت از زندگی و تاب آوری رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

1. Venegas Ayala & González Ramírez

2. Muller, Gertz, Molton, Terrill & Bombardier

3. Graziano, Calandri, Borghi & Bonino

4. Michael

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع شبه آزمایشی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل نابرابر انجام گرفت. در این پژوهش دو گروه وجود داشت که برای گروه اول (گروه آزمایشی) روانشناسی مثبت نگر به عنوان متغیر مستقل اجرا شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد و در نهایت پس از اجرای آموزش گروهی، از آزمودنی‌ها پس‌آزمون گرفته شد.

نحوه اجرای پژوهش

اطلاعات توسط پژوهشگر آموزش دیده و به صورت میدانی جمع‌آوری شد. از میان جامعه‌ی آماری با استفاده از روش در دسترس تعداد ۳۰ نفر بر اساس ملاک‌های مورد نظر نمونه آماری ما را تشکیل دادند. این ۳۰ نفر به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در هر دو گروه پیش‌آزمونی برای تعیین متغیرهای وابسته‌ی پژوهش اجرا و سپس یک گروه ۱۵ نفره‌ی آزمایشی مداخله روانشناسی مثبت نگر (۱۴ جلسه) را دریافت کردند. گروه کنترل هیچگونه آموزشی را دریافت نکرد. در ابتدای هر جلسه تکالیف جلسه قبل مورد بررسی قرار گرفت و سپس آموزش‌ها داده شد و در آخر جلسات نیز پرسش و پاسخ و رفع اشکالات شرکت‌کنندگان صورت گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

اولین گام برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، محاسبه‌ی شاخص‌های مربوط به آمار توصیفی (میانگین، واریانس و انحراف معیار) و تحلیل کوواریانس می‌باشد. گام بعدی، انجام یک آزمون معنادار بودن به لحاظ آماری است. انتخاب نوع آزمون صرف نظر از مفروضه‌های آن بستگی به این دارد که پژوهشگر می‌خواهد گروه‌های مورد مطالعه را با توجه به کدام یک از شاخص‌های آماری مقایسه کند (دلاور، ۱۳۹۳).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS 23 استفاده شد و برای تحلیل داده‌های به دست آمده از روش‌های آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و برای آزمون فرضیه‌های پژوهش نیز از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. وقتی کنترل مستقیم طرح آزمایشی غیرممکن یا ناممکن است، تحلیل کوواریانس زمینه‌ای را برای کنترل آماری متغیرهای مزاحم و حذف اثرات آن‌ها فراهم می‌آورد.

فرضیه اول: روان‌شناسی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری بیماران مبتلا به ویتیلیگو تأثیر دارد.

جهت پاسخگویی به این فرضیه از تحلیل کوواریانس استفاده شد. این آزمون تاب‌آوری را در میان آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر پیش‌آزمون مورد مقایسه قرار می‌دهد. نتایج در جدول زیر گزارش شده است.

جدول (۱): نتایج آزمون کوواریانس برای مقایسه نمرات دو گروه در پس‌آزمون تاب‌آوری

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
پیش‌آزمون	۱۶۷۶/۴۹	۱	۱۶۷۶/۴۹	۸۱/۸۷	۰/۰۰۱
گروه	۱۸۵/۹۲	۱	۱۸۵/۹۲	۹/۰۸۱	۰/۰۰۶
خطا	۵۵۲/۸۳	۲۷	۲۰/۴۷		

مطابق جدول (۱)، نتایج تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل، در نمره‌ی تاب‌آوری ($F=9/081$; $P<0/006$) وجود دارد. بر این اساس می‌توان افزایش تاب‌آوری در گروه آزمایش را نتیجه گرفت. بر اساس آنچه ذکر شد فرضیه‌ی دوم پژوهش تأیید می‌شود. و بر اساس جدول میانگین‌ها روانشناسی مثبت نگر باعث افزایش تاب‌آوری بیماران مبتلا به ویتیلیگو شده است.

فرضیه دوم: روان‌شناسی مثبت‌نگر بر تصویر تن بیماران مبتلا به ویتیلیگو تأثیر دارد.

جهت پاسخگویی به این فرضیه از تحلیل کوواریانس استفاده شد. این آزمون ترکیب خطی تصویر تن را در میان آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل با حذف اثر پیش‌آزمون مورد مقایسه قرار می‌دهد. نتایج در جدول زیر گزارش شده است.

جدول (۲): نتایج آزمون کوواریانس برای مقایسه نمرات دو گروه در پس آزمون تصویر تن

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
پیش آزمون	۱۴۰۶/۰۰	۱	۱۴۰۶/۰۰	۱۹/۳۰۳	۰/۰۰۱
گروه	۶۵۹/۸۰	۱	۶۵۹/۸۰	۹/۰۵۸	۰/۰۰۶
خطا	۱۹۶۶/۶۶	۲۷	۷۲/۸۴		

مطابق جدول (۲)؛ نتایج تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که بعد از کنترل اثرات پیش آزمون تفاوت آماری معنی داری بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل، در نمره‌ی تصویر تن ($F= 9/058$; $P<0/006$) وجود دارد. بر این اساس می‌توان افزایش تصویر مثبت تن در گروه آزمایش را نتیجه گرفت. بر اساس آنچه ذکر شد فرضیه‌ی اول پژوهش تأیید می‌شود. و بر اساس جدول میانگین‌ها روانشناسی مثبت نگر باعث افزایش تصویر مثبت تن در بیماران مبتلا به ویتیلیگو شده است.

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری خرده مقیاس‌های پرسشنامه‌ها

پرسشنامه‌ی به کار رفته در این پژوهش (تاب‌آوری) به جز نمره‌ی کلی، نمره‌ی ریز مؤلفه‌های تاب‌آوری را مشخص می‌نماید. در ادامه به بررسی تفاوت‌های نمرات ریز مؤلفه‌ها با دو گروه پرداخته شد. از آنجایی که به مقایسه دو گروه با یک متغیر وابسته که دارای چندین زیرمجموعه است پرداخته شد؛ از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. برای انجام تحلیل کوواریانس چند متغیره رعایت مفروضه‌های مختلف وجود دارد. برای این منظور آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد و نشان داد که داده‌های مورد بررسی دارای توزیع نرمال می‌باشند ($p> 0/05$). همچنین با توجه به آزمون لوین و باکس مفروضه‌ی برابری واریانس‌ها و کوواریانس‌ها برقرار بود. نتایج نشان داد واریانس‌ها و کوواریانس‌های دو گروه برابر بودند و در نتیجه این دو گروه با هم قابل مقایسه بودند ($p> 0/05$).

بحث در یافته‌های پژوهش

فرضیه اول: روان‌شناسی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری بیماران مبتلا به ویتیلیگو تاثیر دارد.

نتایج جدول تحلیل کوواریانس نمرات پس آزمون نشان داد که اثربخشی روانشناسی مثبت نگر بر تاب‌آوری بیماران مبتلا به ویتیلیگو معنادار است. و این مداخلات سبب افزایش تاب‌آوری این بیماران شده است.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش غفوری و همکاران (۱۳۹۸) که به منظور بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روانشناختی مثبت نگر فریش بر تقویت تاب‌آوری خانواده اجرا شد همسو است. که یافته‌های این پژوهش نشان داد مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روانشناختی مثبت نگر فریش بر تقویت تاب‌آوری خانواده در تمام ابعاد (شامل فرایندهای ارتباط و حل مسئله خانواده، منابع دینی/اجتماعی خانواده، باور خانواده به عنوان واحدی کلی در پذیرش مشکل) تأثیر مثبتی به جای گذاشته است. همچنین پژوهش اصلانی فر و همکاران (۱۳۹۷)، مقصودلو و عموپور (۱۳۹۶)، رحیمی و همکاران (۱۳۹۴)، کردمیرزا نیکوزاده (۱۳۹۰)، میساییل^۱ (۲۰۱۱) نیز نتایج مشابهی نشان دادند.

تأیید فرضیه اول پژوهش حاضر را می‌توان این گونه تبیین نمود که بر اساس فرضیه‌ی تاب‌آوری نظریه گسترش و ساخت هیجان‌های مثبت، این هیجان‌ها از راه اثر گسترش دهنده‌شان، باعث ایجاد حلقه‌های صعودی به باشی می‌شوند. کسانی که هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند خوش بینانه فکر می‌کنند و حلقه‌های صعودی به باشی را بیشتر و منظم تر تجربه می‌کنند که این خود لذت بخش است؛ اما نکته‌ی مهم تر این است که حلقه‌های صعودی به ایجاد مجموعه‌ای از مهارت‌های مقابله‌ای کمک می‌کنند. به این ترتیب افرادی که هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند، در اغلب موارد با ناملایمات و دشواری‌های زندگی بهتر مقابله نموده و تاب‌آورتر هستند (رحیمی، ۱۳۹۴).

^۱. Michael

فرضیه تاب آوری، از زیر مجموعه های نظریه ایجاد و گسترش هیجان های مثبت، بیان می کند که هیجان های مثبت در ما یک مارپیچ صعودی از بهزیستی به وجود می آورند (فردریکسون^۱، ۲۰۰۱). ایده مارپیچ صعودی بهزیستی، در مقابل ایده رایج مارپیچ نزولی در افسردگی است. وقتی آدمیان تجارب منفی و در نتیجه خلق منفی دارند، در این حالت دچار دید تونلی می شوند که اغلب منجر به تفکر منفی و بدبینانه می شود. این تفکر منفی منجر به خلق منفی بیشتری می شود که می تواند مارپیچ روبه پایین را تسریع کند. در مقابل هیجان های مثبت چشم بندها را کنار می زنند و به آدمیان اجازه می دهند که احتمال های بیشتری را در نظر بگیرند و خوشبینانه تر ببینند. افرادی که هیجان های مثبت را تجربه می کنند، مارپیچ صعودی بهزیستی را تجربه می کنند و این باعث می شود که از خودشان بسیار لذت ببرند. با این وجود مهم تر از همه این موارد، این که مارپیچ صعودی بهزیستی باعث ایجاد جعبه ابزاری از مهارت های سازگاری در فرد می شود. از این رو کسانی که هیجان های مثبت را تجربه می کنند بهتر می توانند با شرایط سخت و نامساعد در زندگی کنار بیایند و تاب آوری بیشتری دارند (فردریکسون، ۲۰۰۱). باتوجه به توضیحات فوق، هیجان های مثبت ایجاد شده در نتیجه تمرین های روانشناسی مثبت نگر، می تواند منجر به ایجاد مارپیچ صعودی بهزیستی شده و تاب آوری افراد را در مقابله با شرایط سخت و ناگوار زندگی افزایش دهد.

فرضیه دوم: روانشناسی مثبت نگر بر تصویر تن بیماران مبتلا به ویتیلیگو تاثیر دارد.

نتایج جدول تحلیل کوواریانس نمرات پس آزمون نشان داد که اثربخشی روانشناسی مثبت نگر بر تصویر تن بیماران مبتلا به ویتیلیگو معنادار است. و این مداخلات سبب افزایش مثبت تصویر تن این بیماران شده است. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش های سرابندی و بلقان آبادی (۱۳۹۶)، عدالت و مکوندی (۱۳۹۶)، افروز و همکاران (۱۳۹۶)، ونگاس آیالا و گونزالز رامیرز (۲۰۱۸) که نشان دادند آموزش روانشناسی مثبت نگر به دختران نوجوان بر بهبود تصویر تن آن ها اثربخش بوده است همسو است.

در تبیین تاثیر آموزش روانشناسی مثبت نگر بر تصویر بدنی بر اساس نظر تیلکا^۲ (۲۰۱۲) می توان گفت که آموزش های مثبت اندیشی می تواند از طریق احساس کنترل بیشتر بر زندگی باعث افزایش سلامت روان شود. این شیوه آموزشی از اینکه آموزش مثبت اندیشی باعث افزایش حالت های روانشناختی مثبت می شود. ارتقای حالت های روانشناختی مثبت از طریق افزایش روابط مثبت با دیگران به کمک ویژگی هایی از قبیل برقراری روابط گرم و قابل اعتماد، قابلیت همدلی زیاد، صمیمیت بین فردی، احساس کنترل بر زندگی، هدفمندی، امیدواری، شادکامی، رضایت از زندگی، عزت نفس و احساس ارزشمندی ایجاد می شود. در نتیجه آموزش مثبت اندیشی از طریق بهبود حالت های روانشناختی مثبت باعث کاهش ویژگی های روانشناختی منفی از جمله نشخوار فکری می شود. طریق توجه به نقاط قوت و تجارب خوب و شیرین گذشته، شناسایی هیجان های خودگویی ها و کشف و بررسی تحریف ها و خطاهای شناختی احتمال بروز برداشت های شخصی منفی را کاهش و برداشت های شخصی مثبت را افزایش می دهد. بنابراین آموزش مثبت نگر افراد را قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال اعتبار و ارزش خود می کند و به افراد درک کاملتر و بهتری از خود ارائه می دهد که این عوامل به طور کلی می توانند باعث ارتقای سلامت روان و به طور خاص باعث نگرانی از تصویر بدنی شوند.

پیشنهاد های پژوهش

۱. استفاده کردن از سایر ابزار مانند مصاحبه برای افزایش دقت اندازه گیری.
۲. در پژوهش های بعدی از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شود.
۳. انجام پژوهش های مشابه در سایر مناطق کشور.
۴. انجام مرحله پیگیری.

¹ Fredrickson

² Tylka

پیشنهادهای کاربردی

۱. از مداخلات روانشناسی مثبت نگر به عنوان درمانی مؤثر برای ارتقای سلامت روان بیماران مبتلا به ویتیلیگو استفاده شود.
 ۲. همچنین از مداخلات روانشناسی مثبت نگر برای ارتقای بهزیستی و سلامت روان سایر بیماری های مزمن پوستی می توان استفاده کرد.
- آموزش مثبت نگری به سایر اعضای خانواده انجام گیرد

منابع

- آرین مقدم، زهره. (۱۳۹۳). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری هشت مرحله‌ای کش بر بهبود تصویر تن و تعهد زناشویی در زنان متأهل. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- افروز، غلامعلی؛ دلیر، مجتبی و صادقی، مریم. (۱۳۹۶). اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر تصویر بدنی، امید به زندگی و شادکامی در زنان با تجربه جراحی پستان. فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت، ۶ (۲۴)، ۱۸۰-۱۹۵.
- آگنج، نجمه. (۱۳۹۰). روایی و پایایی نسخه فارسی عوامل حفاظت کننده فردی IPFI. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). تاب آوری، آسیب پذیری و سلامت روانی. مجله علوم روانشناختی، ۸ (۲۴)، ۳۸۳-۳۷۴.
- بنزیس، کارن و مکئیژیک، ریچل. (۱۳۹۱). پرورش تاب آوری خانواده: مروری بر عوامل کلیدی محافظ. ترجمه پروین جمشیدیان قلعه شاهی. مجله بر خط دانش روان شناختی، ۱ (۲)، ۴۳-۵۴.
- ترصفی، محمد. (۱۳۹۱). تاب آوری، نقش مشاوران. رشد آموزش، ۸ (۲)، ۱۵-۱۲.
- ثناگویی، محمد. (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی زنان و مردان با توجه به پایبندی مذهبی، تصور از خود و رضامندی زناشویی در روابط زوجین. روانشناسی و دین. ۱ (۶).
- جعفری، مهدیه. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری و آموزش روانشناسی مثبت بر سلامت روانشناختی زنان باردار دارای اضطراب حاملگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.
- جمشیدیان قلعه شاهی، پرورین. (۱۳۹۶). روانشناسی مثبت. تهران: ارجمند.
- حمید، نجمه؛ کیخسروانی، مولود؛ بابامیری، محمد و دهقانی، مصطفی. (۱۳۹۱). بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. فصلنامه علمی- پژوهشی جنتاشاپیر، ۳ (۲)، ۲۳۱-۲۴۱.
- خانجانی، زینب؛ باباپور، جلیل و گزیره، صبا. (۱۳۹۱). بررسی و مقایسه وضعیت روانی و تصویر بدنی متقاضیان جراحی زیبایی با افراد غیرمتقاضی. ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۰ (۲)، ۲۳۷-۲۴۸.
- رحیمی، سحر. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخلات روانشناسی مثبت گرا بر نگرش های ناکارآمد و تاب آوری بیماران زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر کرمانشاه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رحیمی، سحر؛ برجعلی، احمد و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخلات روانشناسی مثبت گرا بر تاب آوری زن مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۱ (۳)، ۱-۱۰.
- روانشناسی مثبت نگر بر تصویرتن بیماران مبتلا به ویتیلیگو تأثیر دارد.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام. و صحراگرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳ (۳)، ۲۹۰-۲۹۵.
- سرابندی، ملیحه و بلقان آبادی، مصطفی. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت نگر بر رضایت از تصویر تن دختران نوجوان. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۵ (۲)، ۱۳۵-۱۴۱.
- سلیگمن، م. ای. پی. (۲۰۰۶). خوش بینی آموخته شده. ترجمه قربانعلی خدایی، ۱۳۹۲. تهران: انتشارات رایین. چاپ سوم.
- سلیگمن، مارتین. (۱۳۹۲). خوشبینی آموخته شده. ترجمه قربانعلی خدایی. تهران: رایین.
- سلیمانی، اسماعیل و حبیبی، یعقوب. (۱۳۹۳). رابطه تنظیم هیجان و تابآوری با بهزیستی روانشناختی در دانشآموزان. مجله

- روانشناسی مدرسه، ۳ (۴)، ۷۲-۵۱.
- سلیمانیان، ا.ا. (۱۳۹۶). مطالعه رابطه بین باورهای غیرمنطقی و رضایت زناشویی میان دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه خوارزمی، تهران.
- شریفی کیا، طاهره؛ آهنگری، الهه؛ عسکری، زهرا و طحان، محمد. (۱۳۹۸). اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر احساس امیدواری و بهزیستی روانشناختی بیماران ویتیلیگو. *رویش روانشناسی*، ۸ (۲)، ۳۵ (۳۵).
- صرامی، حمید. (۱۳۸۹). تاب آوری فرزندان ضرورتی انکارناپذیر. *مجله پیوند*، (۳۶۶-۳۶۷)، ۴۲-۴۰.
- عدالت، آزاده و مکوندی، بهنام. (۱۳۹۶). پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر استرس، نشخوار ذهنی و نگرانی از تصویر بدنی در زنان ماستکتومی شده. *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*، ۶ (۱)، ۶۹-۷۶.
- غفوری، سحر؛ زندی پور، طیبه و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۸). اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد روانشناختی مثبت نگر فریش بر تقویت تاب آوری خانواده. *فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده*، ۱۳ (۴۷)، ۳۷-۴۲.
- فتحی، کیهان. (۱۳۹۱). اثربخشی مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری بر ادراک بیماری، کیفیت زندگی، سلامت عمومی و علائم بالینی پسوریازیس در بیماران زن مبتلا به پسوریازیس شهر اهواز. رساله دکتری، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- کردمیرزا نیکوزاده، عزت الله. (۱۳۹۰). مقایسه اثر بخشی برنامه مداخله مبتنی بر روان شناسی مثبت گرا و گروه درمانی آدلری در ارتقای تاب آوری افراد وابسته به مواد. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۲ (۵).
- کویلیام، س. (۲۰۰۳). مثبت اندیشی و مثبت گرایی کاربردی. ترجمه فرید براتی سده و افسانه صادقی. تهران: انتشارات رشد.
- کویلیام، س. (۲۰۰۶). مثبت اندیشی و مثبت گرایی / نویسنده: سوزان، کویلیام، مترجمان: فرید براتی سده - افسانه صادقی، ۱۳۹۰. تهران: انتشارات: جوانه رشد.
- مقصودلو، فاطمه و عموپور، مسعود. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مثبت اندیشی بر رضایت از زندگی و تاب آوری زنان مطلقه‌ی تحت حمایت سازمان بهزیستی. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۹ (۳)، ۲۶۱-۲۷۰.
- مگیار موئه، جینا. ال. (۲۰۰۹). مداخلات روانشناسی مثبت نگر: راهنمای درمانگر. ترجمه علی اکبر فروغی. (۱۳۹۶). تهران: ارجمند.
- مؤمنی، عابدین و موسوی، فاطمه. (۱۳۹۱). بررسی فسخ نکاح از سوی زوج به سبب وجود عیب برص در زوجه. *فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ*، ۴ (۱۳)، ۹-۱۸.
- الیس، آ. (۲۰۰۷). احساس بهتر، بهتر شدن، بهتر ماندن (ویراست ششم). ترجمه مهرداد فیروز بخت، ۱۳۹۱. تهران: نشر رسا
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(3), 195-216.
- Alikhan A, Felesten LM, Daly M, et al. Vitiligo: a comprehensive overview: part 1. Introduction, epidemiology, quality of life, diagnosis, differential diagnosis, associations, histopathology, etiology, and work-up. *J Am Acad Dermatol* 2011; 65(3): 473-91 .
- Almeida V, Taveira S, Teixeira M, et al. Emotion regulation in patients with psoriasis: correlates of disability, clinical dimensions, and psychopathology symptoms. *Int J Behav Med* 2017; 24(4): 563-70.
- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373-393.
- Bologna, J. L., Jorizzo, J. L., & Schaffer, J. V. (2010). *Dermatology*. Third Edition, volume one. Elsevier publication.
- Bonanno, G. A., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographic resources and life stress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 671- 682.
- Bryan, T., & Bryan, J. (1991). Positive Mood and Math Performance. *Journal of Learning*

- Disabilities, 24, 490-494.
- Bryan, T., Mathur, S., & Sullivan, K. (1996). The Impact of Positive Mood and Learning. *Learning Disabilities Quarterly*, 19, 153-162.
- Burns DA CN. Introduction and historical bibliography. Oxford: Wiley- Blackwell. 2001; 1(1).
- Carroll CL BR, Feldman SR, Fleischer AB, Manuel CL. The burden of atopic dermatitis: impact on the patient, family, and society. *Pediatr Dermatol*. 2005; 22(3): 192-9.
- Cash, T. F. (1994). Body-image attitudes: Evaluation, investment, and affect. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 1168-1170.
- Cash, T. F. (2006). The influence of socio-cultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 438-442. doi: 10. 10 93/ clipsy/bpi055.
- Cash, T. F. (2011). Cognitive- Behavioral Perspectives on Body Image. T. F. Cash, & L. Smolak, (Eds.), *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. (pp. 38-46). New York, NY: Guilford Press.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of Positive Emotions in Positive Psychology: the Houden and Build Theory of Positive Emotions. *The American psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of Positive Emotions in Positive Psychology: the Houden and Build Theory of Positive Emotions. *The American psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive Emocions Broaden the Scope of Alterior and Though Scheinrepertoires. *Cognition and Emotion*, 19, 313-332.
- Fredrickson, B. L., & Losada, M. F. (2005). Positive Afect and the Complex Dynamics of Human Nourishing. *Cognition and Emotion*, 60, 678-686.
- Gattsman, J. (2008). *Running Head: Secondry Traumatic Stress and Resilience*. Doctoral Dissertation of Psychology, University of the Rockies.
- Gitterman, A. & Germain, C. B. (2008). *The life model of social work practice*. New York: Columbia University Press.
- Graziano, F., Calandri, E., Borghi, M., & Bonino, S. (2014). The effects of a group-based cognitive behavioral therapy on people with multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 0269215513501525.
- Grogan, S. (2010). Promoting positive body image in males and females: Contemporary issues and future directions. *Sex Roles*, 63, 757-765. doi: 10.1007/s11199-010-9894-z.
- Gupta AM GK. Evaluation of cutaneous body image dissatisfaction in the dermatology patient. *Clin Dermatol*. 2013; 31(1): 72-9.
- Hoge, E. A., Austin, E. D., & Pollak, M.H. (2007). Resilience: Research evidence and conceptual considerations for post traumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 24,139-152.
- Hsing-Ming LEE & Mi-Tao CHEN .(2008). Potential Association among Occupational Hope Beliefs, Occupational Resilience and Organizational Virtuous Behaviors for the Preschool Teachers (Article written in Chinese) Vol. 16 No. 4 : 155 – 198.
- Kovacs D, Bastonini E, Ottavviani M, et al. Vitiligo skin: exploring the dermal compartment. *J Invest Dematol* 2017; 138 (2): 394-404.
- Krueger, D. W. (2011). Psychodynamic perspectives on body image. T. F. Cash, & L. Smolak, (Eds.), *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. (pp. 30-37). New York, NY: Guilford Press.
- Langone, K. G. & Glickman, R. M. (2005). Children resilience in the face of trauma. *Child*

- Study Center Letter, www.aboutorkids.org. New York University, 8(3), 1-6.
- Michael A. Cohn, Barbara L.(2011). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience Published in final edited form as:Emotion. 29 Jun; 9(3): 361–368.
- Moss T, Carr T. Understanding adjustment to disfigurement: the role of the self-concept. *Psychol Health* 2004;19:737-48.
- Muller, R., Gertz, K. J., Molton, I. R., Terrill, A. L., Bombardier, C. H., Ehde, D. M., & Jensen, M. P. (2015). Effects of a Tailored Positive Psychology Intervention on Well-being and Pain in Individuals with Chronic Pain and a Physical Disability: A Feasibility Trial. *The Clinical journal of pain*.
- Nafstad, H. E. (2015). Historical, philosophical, and epistemological perspectives. *Positive Psychology in Practice: Promoting Human Flourishing in Work, Health, Education, and Everyday Life*, Second Edition, 7-30.
- Newman, R. (2003). Providing direction on the road to resilience. *Behavioral Health Management*, 23 (4), 42–43.
- Noh S, Kim M, Park CO, et al. Comparison of the psychological impacts of asymptomatic and Symptomatic cutaneous diseases: Vitiligo and atopic dermatitis. *Ann Dermatol*.2013; 25: 61-2.
- Pruzinsky, T., & Cash, T.F. (1990). Integrative themes in body-image development, deviance, and change. T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: Development, Deviance, and Change* (pp. 337-349). New York, NY: Guilford Press.
- Sakson-Obada O, Pawlaczyk M, Gerke K, Adamski Z. Acceptance of psoriasis in the context of body image, body experience, and social support. *Health Psychology Report* 2017; 5(3): 251-7.
- Seligman, M. (2002). *Authentic: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, C. M. (2000). *Positive Psychology: An Introduction*. *American Psychological Association*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. E. P., (2012). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). *Positive Psychotherapy*. *American Psychological Association*, 61, 774–788.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive psychology: An introduction*. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer Netherlands.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behavior Research and Therapy*, 32(5), 497-502.
- Stamenov, M. I. (2005). Body schema, body image, and mirror neurons. H. de Preester & V. Knockaert. (Eds.). *Body image and body schema*. Amsterdam: John Benjamins Publishing.
- Tylka TL. *Positive Psychology Perspectives on Body Image*. *Enc Body Image Hum App*. 2012;11:657-63.
- Venegas Ayala, K. S., & González Ramírez, M. T. (2018). Intervention Approach to Improve Body Image Perception, from the Positive Psychology Perspective. *Pensamiento Psicológico*, 16 (1), 119-131.
- Walker N L-JM. Quality of life and acne in Scottish adolescent schoolchildren: use of the Children's Dermatology Life Quality Index [CDLQI] and the Cardiff Acne Disability Index [CADI]. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2006; 20(1): 45-50.

- Weaver, A., & Byers, S. (2006). The Relationships among Body Image, Body Mass Index, Exercise & Sexual Functioning in Heterosexual Women. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 333-339.
- Wiederman, M. W. (2000). Women's Body Image Self-Consciousness during Physical Intimacy with a Partner. *The Journal of Sex Research*, 37(1), 60-68.
- Yumurtaci, D. (2012). Predictors of body-image among university students. A Master of Science thesis in educational research, Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
- Zhang, X. L., Chen, J. J., Liu, J. B. (2005). The genetic concept of vitiligo. *J Dermatol Sci*. 39: 137-146.
- Zill JM, Dirmaier J, Augustin M, et al. Psychosocial distress of patients with psoriasis: protocol for an assessment of care needs and the development of a supportive intervention. *JMIR Research Protocols* 2018; 7(2): e22.