

اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی ساکن خوابگاه

عذرا جاهد مطلق^۱، سید جلال یونسی^۲، منوچهر ازخوش^۳ و مرجان فرضی^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی ساکن در خوابگاه بود. بدین منظور از بین کلیه‌ی دانش‌آموزان دبیرستانی ساکن در خوابگاه‌های شهرستان آباده، ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پژوهش به روش نیمه آزمایشی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام گرفت. از بین دو گروه آزمایش و گواه، گروه آزمایش ۹ جلسه آموزش تاب‌آوری دریافت کردند. میزان استرس هر دو گروه، پیش از آغاز طرح و پس از اجرای طرح به وسیله پرسشنامه‌ی استرس هری مورد سنجش قرار گرفت. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تی مستقل و روش تحلیل واریانس استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گروه گواه وجود دارد، بدین معنا که آموزش برنامه تاب‌آوری موجب کاهش معنادار در میانگین نمرات استرس گروه آزمایش نسبت به گروه گواه گردید. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش برنامه تاب‌آوری می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای مفید برای کاهش فشار روانی دانش‌آموزان به کار رود.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری، فشار روانی، نوجوانی، دانش‌آموزان دختر

۱. نویسنده‌ی رابط: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (ajahed65@yahoo.com)

۲. دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۳. استادیار گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۴. کارشناس ارشد روان‌سنجی، دانشگاه علامه طباطبایی

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۹/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۴/۲۹

مقدمه

امروزه تقریباً تمامی افراد بشر با واژه‌ی استرس یا فشار روانی آشنایی دارند، چرا که جزء جدایی‌ناپذیر زندگی انسان شده و انسان از کودکی با موقعیت‌های تنش‌زا مواجه است (خدایاری فرد و پرنده، ۲۰۱۱). فشار روانی، هر نوع محرک یا تغییر در محیط خارجی و داخلی است که ممکن است باعث اختلال در تعادل حیاتی گردد و در شرایط خاص بیماری‌زا باشد (شاو،^۱ ۱۹۷۳). نوجوانی، بخشی از گستره‌ی زندگی آدمی است که افراد با مجموعه‌هایی از موانع و چالش‌هایی تحولی روبه‌رو می‌شوند. این چالش‌ها در مواردی نظیر رشد هویت و شخصیت و پیشرفت مستقل از خانواده، ایجاد ارتباط و هم‌رنگی با گروه همسالان روی می‌دهد. علاوه بر این، انتقال از دوران کودکی به بزرگسالی به موازات مجموعه‌ای از تغییرات جسمی روانی صورت می‌گیرد. این دوره، زمانی است که افراد باید نقش‌های اجتماعی را در گروه همسالان و در ارتباط با افراد جنس مخالف برآورده سازند و مهارت‌های اجتماعی را بیاموزند، شرایط و الزامات حضور در مکان‌های آموزشی را فراهم آورند و برای آینده‌ی شغلی خویش تصمیم بگیرند. هر کدام از این ملزومات تحولی و سازگارانه نوعی توانایی مقابله را می‌طلبد که همانا راهبردهای رفتاری و شناختی برای انتقال مؤثر و سازگارانه است. بدون شک همه‌ی نوجوانان، نگرانی‌هایی دارند که بر زندگی آنها اثر می‌گذارد. براساس الگوی تعاملی زندگی، استرس جزء طبیعی و عادی زندگی است (فریدنبرگ و لويس^۲، ۱۹۹۳).

اگرچه اضطراب و فشار روانی در زندگی هر کس وجود دارد اما به نظر می‌آید در زندگی دانش‌آموزان خوابگاهی از شدت بیشتری برخوردار است (پیترز^۳، ۲۰۰۷). در اینجا این نکته باید مورد توجه قرار بگیرد که منابع فشار روانی و روش‌های پاسخ‌دهی به آن در دو جنس، با یکدیگر متفاوت است. در مجموع، جنس مؤنث در مقابل بیماری‌های ناشی از فشار روانی از جنس مذکر

1. Shaw
2. Fridenberg & Lewis
3. Peters

آسیب پذیرتر است.

دانشجویان دختر خوابگاهی بیشتر از دانشجویان پسر خوابگاهی در معرض عوامل تنش‌زا قرار دارند و آسیب‌پذیری آنها در مقابل این عوامل نیز بیشتر است (اسفندیاری، ۱۹۹۹). آزادی و آزاد (۲۰۱۱) در تحقیق خود نشان دادند که، دانشجویان دختر خوابگاهی به علت عدم فضای مناسب مطالعه، تغذیه نامناسب، زندگی در اتاق‌های پرجمعیت و با فرهنگ‌های متفاوت، مشکلات دوری از خانواده، مشکلات شخصی و مسائل خانوادگی و دانشجویی، نسبت به دانشجویان پسر خوابگاهی آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به عوامل تنش‌زا دارند. محمدبیگی، محمدصالحی، قمری و صالحی (۲۰۰۸) در تحقیق خود نشان دادند که جنسیت مؤنث احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی را تا ۴ برابر افزایش می‌دهد. صاحب‌الزمانی، خانوی، علوی مجد، میرکریمی و کریمی (۲۰۱۰) در تحقیق خود نشان دادند که اختلالات اضطرابی زنان دو برابر مردان است.

حال باید این نکته در نظر گرفته شود که اگر اضطراب شدید باشد و یا زیاد به طول بیانجامد زیان‌آور بوده و نقش مهمی در شروع بیماری‌های روان‌تنی نظیر: فشار خون، بیماری کرونر قلب، آثرین صدری (هراوی^۱ و میلانی، ۲۰۰۸) و همچنین اختلالات روانی نظیر افسردگی بازی می‌کند (ایمبهارت^۲، ۲۰۰۷).

یکی از روش‌هایی که برای مقابله با فشار روانی استفاده می‌شود، تاب‌آوری است. تاب‌آوری به‌عنوان یک فرایند، توانایی سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده و به بیان دیگر، سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (گارمزی و ماستن^۳، ۱۹۹۱، عطادخت، نوروزی و غفاری، ۱۳۹۲). تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار (آسیب‌ها و تهدیدات) می‌دانند. البته تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نمی‌باشد، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط

1. Heravi
2. Emberhart
3. Garmezly & Masten

پیرامونی خود است. تاب‌آوری یکی از عوامل حفاظت‌کننده همراه با سایر عوامل محافظت‌کننده است که نقش مهمی در موفقیت افراد و جان به در بردن از شرایط ناگوار دارد. به طوری که برخورداری از این خصوصیت باعث می‌شود دانش‌آموزان به رفتار سازگارانه در موقعیت حل مسأله دست پیدا کرده و رویارویی با مشکلات را برای آنها ساده‌تر می‌سازد (رستم اوغلی، طالبی جویباری و پرزور، ۱۳۹۴؛ میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری، ۱۳۹۱).

استنسما، هیجر و استالن^۱ (۲۰۰۷) در تحقیق خود، به این نتیجه دست یافتند که آموزش تاب‌آوری به استفاده از راهبردهای کنار آمدن مؤثر مانند: راهبردهای فعال، جستجوی حمایت اجتماعی، خود دلگرم‌سازی و افکار مثبت منجر شده و راهبردهای کنار آمدن غیرمفید مانند واکنش‌های افسردگی، راهبردهای حل مسئله منفعلانه و اجتنابی را کاهش می‌دهد. همچنین در پژوهش دیگری استینهارد و دولبیر^۲ (۲۰۰۷)، دریافتند که برنامه افزایش تاب‌آوری، باعث افزایش عوامل حفاظتی مانند عواطف مثبت، اعتماد به نفس و خود رهبری، و کاهش عواطف منفی، استرس و افسردگی می‌شود.

باتوجه به اینکه شیوه‌هایی که افراد با تاب‌آوری بالا به کار می‌برند، امکان برخورد مؤثر سازنده را با موانعی که در راه رسیدن به اهدافشان دارند افزایش می‌دهد و در نحوه واکنش آنها به این موانع تأثیر می‌گذارد و با توجه به میزان فشار روانی بسیار زیادی که دانش‌آموزان ساکن در خوابگاه شهرستان آباده تجربه می‌کنند و با توجه به نقش فشار روانی و میزان تاب‌آوری در بین دانش‌آموزان مذکور، محقق بر آن شد که به بررسی این مسأله بپردازد که آیا آموزش تاب‌آوری بر کاهش فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی خوابگاهی تأثیر دارد یا نه؟

روش

این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی است و با استفاده از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل

1. Steensma, Heijer & Stallen
2. Steinhardt & Dolbier

است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان آبادیه بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ در خوابگاه ساکن بودند. در پژوهش حاضر ۳۰ نفر شرکت داشتند (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل). انتخاب نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند (به این صورت که در ابتدا با اجرای پرسشنامه استرس هری در بین کل جامعه تعداد ۳۰ نفر که استرس آنها بین ۱۵۰ تا ۲۵۰ بود انتخاب شدند)، با جایگزینی تصادفی صورت گرفته است. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه زیر استفاده شد:

پرسشنامه استرس هری (HIS¹): برای سنجش استرس از مقیاس استرس هری استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۶۶ عبارت است که هری^۲ (۲۰۰۵) برای سنجش فشار روانی در موقعیت‌های مختلف زندگی تهیه کرده است. پاسخ‌های این آزمون در یک طیف ۵ درجه‌ای از «اصلاً قبول ندارم» تا «کاملاً قبول دارم» قرار گرفته است. برای تعیین روایی پرسشنامه، همسانی درونی آن از طریق روش دو نیمه کردن براساس پاسخ‌های نمونه ۵۰ دانشجوی دانشگاه محاسبه شد. نتایج حاصل از فرمول اسپیرمن برای محاسبه ثبات درونی ۰/۷۴ و برای بررسی ثبات زمان پرسشنامه برای یک نمونه ۵۰ نفری ضریب همبستگی در روش باز آزمایی (به فاصله ۴ هفته) ۰/۷۹ به دست آمد. برای بررسی اعتبار محتوا، پرسشنامه در اختیار ۵ نفر از اساتید روان‌شناسی قرار گرفت که در زمینه فشار روانی کار می‌کردند. آنها از ۱۰۱ عبارتی که با دقت مطالعه کردند، به ۶۶ مورد که بهتر علائم استرس را مورد ارزیابی قرار می‌داد، بیشترین امتیاز را دادند. بنابراین عبارات مذکور انتخاب گردید (هری، ۲۰۰۵).

روش اجرا: در ابتدا به خوابگاه مراجعه و طی جلسه‌ای، ضمن معارفه، فرایند و اهداف پژوهشی برای دانش‌آموزان به طور کامل تشریح گردید. سپس به اجرای پرسشنامه‌ی استرس

1. Harri's Stress Inventor

2. Harri

هری اقدام گردید. لازم به ذکر است که بعد از اجرای پرسشنامه، ۳۰ نفر که در پرسشنامه مذکور نمراتی بین ۱۵۰ تا ۲۵۰ (نمره‌ای که تنش را نشان می‌دهد و ضروری است که فرد شرایط زندگی اش را عوض کند) کسب کردند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و ۱۵ نفری کنترل واگذار شدند. این مرحله به عنوان پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس دانش‌آموزان گروه آزمایش طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته ۲ جلسه به صورت گروهی تحت آموزش برنامه تاب‌آوری قرار گرفتند. دانش‌آموزان گروه کنترل طی این مدت در هیچ کلاس آموزشی در زمینه استرس شرکت نداشتند. پس از اتمام جلسات آموزش، بلافاصله پس از آزمون روی هر دو گروه اجرا گردید. سپس بعد از ۲ هفته آزمون پیگیری اجرا شد.

شیوه‌ی مداخله: جلسات برنامه افزایش تاب‌آوری

به منظور تدوین برنامه آموزش تاب‌آوری، پژوهش‌ها و برنامه‌های افزایش تاب‌آوری که قبلاً برای گروه‌های مختلف انجام گرفته بود و همچنین مطالعات داخلی و خارجی در زمینه تاب‌آوری که به شناسایی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری پرداخته‌اند، بررسی و مطالعه شد. روش‌های گوناگون مداخله در این پژوهش، شامل سخنرانی، بحث و مشارکت دانش‌آموزان، مدل‌سازی و ایفای نقش، صحنه‌سازی، گفتگوی دانش‌آموزان با یکدیگر و با آموزشگر گروه و انجام تکالیف در منزل (خوابگاه) بود که پژوهشگر تکالیف هر جلسه و نحوه‌ی انجام آنها را در شروع جلسه بررسی می‌کرد.

دانش‌آموزان گروه آزمایش طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته ۲ جلسه به صورت گروهی تحت آموزش برنامه تاب‌آوری قرار گرفتند.

ترتیب جلسه	محتوای جلسه
جلسه ی اول	آشنایی با برنامه و معارفه اعضای گروه و پژوهشگر، تبیین هدف، قوانین و چارچوب گروه.
جلسه ی دوم	آشنایی با مفهوم استرس، آموزش درباره مفهوم تاب‌آوری و رفتارهای تاب‌آورانه.
جلسه ی سوم	معرفی راهبردهای مقابله با استرس و کمک در به کار گرفتن راهبردهای مقابله‌ای موثر و مناسب.
جلسه ی چهارم	آموزش شیوه‌های بازسازی شناختی و ایجاد الگوی تفکر سازنده و تاب‌آورانه، توضیح ارتباط بین افکار، رفتار و هیجان‌ها، آشنایی با نظریه A,B,C الیس.
جلسه ی پنجم	ادراک پدیدار شناختی محرک و نقش افکار و خودگویی‌های منفی در تجربه استرس، چالش با افکار

دوره‌ی ۴، شماره‌ی ۲/۲-۷	Vol.4, No.2/7-21
و خود‌گویی‌های منفی، تغییر و جایگزینی آنها با افکار و خود‌گویی‌های مثبت و سازنده.	
جلسه‌ی ششم	آشنا کردن اعضاء با سبک‌های تفکر و تبیینی سلیگمن و نقش آنها در افزایش تاب‌آوری، جایگزین کردن سبک تفکر خوش‌بینانه به جای سبک تفکر بدبینانه، ایجاد و نگهداری سبک تفکر و تبیینی خوش‌بینانه.
جلسه‌ی هفتم	معرفی دلگرم‌سازی، خود‌دلگرم‌سازی، دلسرد‌سازی و تاکید بر هدفمند بودن رفتارها.
جلسه‌ی هشتم	معرفی رویکرد معنا‌درمانی و تاکید بر اهمیت نقش آزادی و داشتن حق انتخاب در شیوه زندگی انسان.
جلسه‌ی نهم	جمع‌بندی، مرور و نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون.

نتایج

در تحقیق حاضر، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه (۱۴ تا ۱۷ سال) ساکن در خوابگاه (حداقل یکسال)، در شهرستان آباده شرکت داشتند که به طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. که از این ۱۵ نفر در هر گروه ۱ نفر به علت غیبت بیش از دو جلسه از گروه حذف شدند.

فرضیه تحقیق: برنامه آموزش تاب‌آوری بر فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی ساکن در خوابگاه، دارای تأثیر مثبت است.

در ابتدا آماره‌های توصیفی مربوط به تعداد، میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های آزمایش و مداخله ارائه می‌گردد. سپس فرضیه تحقیق، بر اساس جداول آمار توصیفی و استنباطی بررسی می‌گردد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات استرس دو گروه مداخله و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون ۱ و پس‌آزمون ۲

مراحل	گروه آموزش تاب‌آوری		گروه کنترل	
	SD	M	SD	M
پیش‌آزمون	۱۹۷/۴	۲۳/۲	۱۰/۶	۲۰۰/۳
پس‌آزمون ۱	۱۳۶/۱	۱۳/۷	۱۶/۶	۱۸۴/۸
پس‌آزمون ۲	۱۳۸/۶	۲۵/۴	۱۴	۱۸۰/۱

جدول ۲. نتایج آزمون مقایسه میانگین نمرات استرس دو گروه مداخله و کنترل در پیش‌آزمون

گروه	t	P
مداخله و کنترل	۰/۴۱۹	۰/۶۷۸

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد چون t محاسبه شده (۰/۴۱۹)، در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست بنابراین فرض صفر رد نمی‌شود. بدین معنا که بین میانگین نمرات دو گروه مداخله و کنترل در پرسشنامه استرس هری در پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد و دو گروه به لحاظ میزان استرس هم‌تا هستند.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد تفاضل نمرات دو گروه مداخله و کنترل، در پیش‌آزمون، پس‌آزمون ۱ و پس‌آزمون ۲

مراحل	گروه آموزش تاب‌آوری		گروه کنترل	
	M	SD	M	SD
پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۱	-۶۱/۴	۲۳/۴	-۱۵/۵	۱۸/۵
پس‌آزمون ۱- پس‌آزمون ۲	۲/۶	۲۸/۸	-۴/۶	۲۰/۵

جدول ۴. نتایج آزمون t مقایسه میانگین تفاضل نمرات استرس گروه مداخله در پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۱ و پس‌آزمون ۱-۲

مراحل	t	P
پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۱	۹/۸۳	۰/۰۰۰
پس‌آزمون ۱-۲	۰/۳۳۵	۰/۷۴۳

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد چون t محاسبه شده برای مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۱ (۹/۸۳)، در سطح ۰/۰۱ معنادار است، بنابراین فرض صفر رد شده و نتیجه گرفته می‌شود بین میانگین تفاضل نمرات دانش‌آموزان دختر دبیرستانی گروه مداخله در پرسشنامه استرس هری در مراحل پیش‌آزمون- پس‌آزمون ۱، تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنا که آموزش برنامه تاب‌آوری به کاهش استرس دانش‌آموزان مذکور منجر شده است. در مقابل چون t محاسبه شده

برای مراحل پس آزمون ۱-۲ (۰/۳۳۵)، در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست، بنابراین فرض صفر رد نمی‌شود و چنین نتیجه گرفته می‌شود که بین میانگین تفاضل نمرات دانش آموزان دختر دبیرستانی گروه مداخله در پرسشنامه استرس هری در مراحل پس آزمون ۱-۲، تفاوت معنادار وجود ندارد. بدین معنا که وضعیت آنان به لحاظ استرس در پس آزمون ۲ در مقایسه با پس آزمون ۱، تغییر قابل ملاحظه‌ای ننموده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در تحقیق حاضر، از آموزش برنامه تاب‌آوری برای کاهش فشار روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی ساکن در خوابگاه استفاده شد. یافته‌ها نشان داد بین پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل، از لحاظ متغیر وابسته (فشار روانی) تفاوتی معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر برنامه آموزش تاب‌آوری منجر به کاهش استرس دانش‌آموزان گروه مداخله شده است. یافته‌های پژوهش حاضر مطابق با یافته‌های کاوه (۲۰۰۹) و کاوه، علیزاده، دلاور، و برجعلی (۲۰۱۱) است که دریافته‌اند که برنامه افزایش تاب‌آوری با کاهش استرس والدینی و نهایتاً افزایش رضایت از زندگی همراه است. همچنین با یافته‌های برنس، فیلو، آنستی و ویندسر^۱ (۲۰۱۱) مبنی بر اینکه تاب‌آوری باعث کاهش اضطراب و فشار روانی افراد می‌شود، همسو است. به این صورت که افراد با تاب‌آوری بالا می‌پذیرند که، موانع بخشی از زندگی هر انسان است، دارای منبع کنترل درونی هستند، از مهارت‌های حل مسئله برخوردارند و از راهبردهای مقابله‌ای مطلوب استفاده می‌کنند که به آنها کمک می‌کند تا با شرایط اضطراب‌زا به طور مؤثر مقابله کنند. ویلیامز و میکلسون^۲ (۲۰۰۴) همسو با پژوهش حاضر دریافته‌اند که افزایش تاب‌آوری باعث کاهش فشار روانی و اضطراب افراد می‌شود. افزون بر این رز، میلر و مارتینز^۳ (۲۰۱۰) به این

1. Burns, Fellow, Anstey & Windsor
2. Williams & Mickelson
3. Rose, Miller & Martinez

نتیجه رسیده‌اند که آموزش شناختی رفتاری تاب‌آوری باعث پیشگیری از اضطراب می‌شود. بر این اساس می‌توان استنباط کرد که افراد تاب‌آور، مهارت‌های لازم برای مقابله با اضطراب و فشارهای روانی را کسب می‌کنند و در مواقع لزوم به‌طور مؤثر از این مهارت‌ها استفاده می‌کنند که همین عامل باعث کاهش اضطراب در آنها می‌شود.

اگرچه فشار روانی به‌عنوان یکی از مهمترین عوامل پیدایش و شکل‌گیری بیماری‌ها و نیز مرگ و میر افراد مطرح بوده است. اما مسئله‌ی مهم در ارتباط با تنیدگی، نحوه‌ی پاسخ و یا واکنش به آن است که می‌تواند در سازگاری فرد نقش بسزایی ایفا نماید. تاب‌آوری به‌عنوان اطمینان فرد از توانایی‌هایش برای مقابله با فشار روانی، احترام به خود، ثبات عاطفی و ویژگی‌های فردی که حمایت اجتماعی از طرف دیگران را افزایش می‌دهد، تعریف شده است (پینکوارت^۱، ۲۰۰۹). افرادی که دارای تاب‌آوری هستند، اغلب با ایجاد هیجانات مثبت پس از رویارویی با عوامل فشارزا، به‌حالت طبیعی باز می‌گردند. افراد تاب‌آور بدون اینکه سلامت روانشان کاهش یابد و دچار بیماری روانی شوند، رویدادهای فشارزا را پشت سر می‌گذارند، همچنین به نظر می‌رسد در بعضی موارد با وجود تجارب سختشان پیشرفت نیز کرده و کامیاب شده‌اند (واف، فردریکسون و تیلور^۲، ۲۰۰۸).

به نظر می‌رسد آموزش تاب‌آوری انعطاف‌پذیری فرد را افزایش می‌دهد. این ویژگی باعث افزایش سازگاری افراد با شرایط مختلف می‌گردد. افراد با تاب‌آوری بالا در مقابل رویدادهای استرس‌زا با خوش‌بینی، ابراز وجود و اعتماد بنفس بیشتری برخورد می‌کنند. در نتیجه این رویدادها را قابل کنترل می‌دانند. نگرش خوش‌بینانه پردازش اطلاعات را موثرتر می‌کند و فرد راهبردها را مقابله‌فعال‌تری را به‌کار می‌گیرد و توان کنار آمدن با شرایط، تقویت می‌شود. فردی که دارای تاب‌آوری است، چاره‌ساز و انعطاف‌پذیر بوده، مطابق تغییرات محیطی خود را وفق می‌دهد و بعد

1. Pinquart
2. Waugh, Fredrickson & Taylor

از بر طرف شدن عوامل فشارزا به سرعت به حالت بهبود باز می‌گردد (سیبرت^۱، ۲۰۰۷).
انزلیچت، آراسون، گاد و مک کی^۲ (۲۰۰۶) نیز موافق با این یافته‌ها در یافته‌اند که در نتیجه
فرآیند تاب‌آوری، حوادث ناگوار، تأثیر کمتری می‌گذارند و تاب‌آوری بالاتر منجر به سلامت
روان می‌گردد.

در تبیین این یافته‌ها خزائلی پارسا (۲۰۰۷) معتقد است که افراد تاب‌آور از احساس اعتماد به
نفس و کارآمدی برخوردارند که به آنها اجازه می‌دهد با موفقیت، چالش‌های زندگی را پشت سر
بگذارند. این افراد احساس ناامیدی و تنهایی کمتری داشته و از این مهارت برخوردارند که به یک
مشکل به عنوان مسئله‌ای که می‌تواند آن را کندوکاو کنند، تغییر دهند، تحمل کنند و یا به طرق
دیگر حل کنند، نگاه کنند و همین موضوع و توان تحمل آنها در برابر مشکلات، سبب چشم‌انداز
مثبت و خوشبینی آنها به زندگی می‌شود. خوشبینی یکی از ویژگی‌های افراد تاب‌آور است.

تحقیقات متعدد نشان داده است که افراد با تاب‌آوری بالا، در شرایط تنش‌زا و موقعیت‌های
ناگوار، سلامت روانشناختی خود را حفظ می‌نمایند و دارای سازگاری روانشناختی هستند (توگاد
و فردریکسون^۳، ۲۰۰۴؛ انزلیچت و همکاران، ۲۰۰۶ و بیسلی، تامپسون و دیویدسون^۴، ۲۰۰۳).

کارل و چسین^۵ (۲۰۰۴) در تحقیق خود نشان دادند که، سطوح بالای تاب‌آوری به فرد کمک
می‌کند تا از عواطف و هیجان‌های مثبت، به‌منظور پشت سر گذاشتن پیشامدهای ناخوشایند و
بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند. وایمن^۶ (۱۹۹۱) در زمینه نقش تعدیل‌کنندگی تاب‌آوری
بر روی فشار روانی، تحقیقی را بر روی نمونه‌ای شامل ۸۲ نفر از دانشجویان انجام داد. نتایج تحقیق
نشان داد که تاب‌آوری، فشار روانی را تعدیل می‌کند. این تعدیل در جریان یک ارزیابی انطباقی از

1. Siebert
2. Inzlicht, Aronson, Good & McKay
3. Tugade & Fredrickson
4. Beasley, Thompson & Davidson
5. Carle & chassion
6. Wyman

فشار روانی صورت می‌گیرد. ایجاد تاب‌آوری از طریق ایجاد کردن پذیرش روان‌شناختی، باعث کاهش فشار روانی ناشی از کار و محیط‌های شغلی می‌شود (نونه و هستینگز^۱، ۲۰۰۹).

نتایج پژوهش تیمرمن، امیل کمپ، و سندرمن^۲ (۱۹۹۸) درباره بررسی اثرات برنامه آموزشی مدیریت فشار روانی نشان داد که این آموزش می‌تواند فشار روانی، اضطراب و گرفتاری‌های روزانه را کاهش دهد و جرأت و خشنودی بیشتر را به بار آورد.

تاب‌آوری نقش محافظتی دارد زیرا ویژگی استرس‌زایی حوادث را کاهش داده و منجر به تامین سلامت روانی و جسمی فرد و آرامش بیشتر او می‌گردد و توان مقابله و کنار آمدن افزایش می‌یابد. افزون بر این، با به کار بردن روش‌های مقابله‌ای مؤثر و فعال، احتمال ابتلا به بیماری‌های جسمانی و روانی مربوط به استرس و ضعف‌های رفتاری و عملکردی کاهش می‌یابد (کوباسا^۳، ۱۹۸۴).

از سوی دیگر آموزش گروهی می‌تواند تأثیر مثبت در کاهش فشار روانی داشته باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و اینکه تک تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آنها دارند و در گروه از تجارب یکدیگر برای مقابله با استرس استفاده کنند، در کاهش استرس و افزایش خودباوری مؤثر است.

پیشنهاد می‌گردد که آموزش تاب‌آوری در سایر مناطق کشور و همچنین بر روی دانش‌آموزان پسر اجرا گردد. از آنجا که تاب‌آوری یک ویژگی اکتسابی است و وجود آن در افراد می‌تواند نقش مثبت و مهم ایفا کند و همچنین آموزش تاب‌آوری به دانش‌آموزان کمک زیادی به کاهش استرس آنها می‌کند. لذا مشاوران مدارس می‌توانند از این شیوه در مدارس استفاده کنند و با دانش و تجربه خود نیز بر غنا و تأثیر گذاری آن بیافزایند.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود از جمله اینکه محدوده سنی (۱۴-۱۷) سال را در بر می‌گیرد که از تعمیم پذیری آن کاسته است. محدودیت زمانی و مکانی اجرای تحقیق و انتخاب از

-
1. Noone, & Hastings
 2. Timmerman, Emmelkamp & Sanderman
 3. Kobasa

دیگر محدودیت اجرای این تحقیق بود. با وجود این محدودیت‌ها احتمالاً در روند جلسات و نتایج تاثیر گذار بوده است. در پایان لازم می‌دانیم که از مسئولین محترم آموزش و پرورش و دبیرستان‌های شهرستان آبادیه تشکر و قدردانی کنیم.

References

- Atadokht, A., Norozi, H. & Ghaffari, O. (2014). The effect of social problem-solving training on psychological well-being and resiliency of students with learning difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 3(2), 92-108. (Persian).
- Azadi, S. & Azad, H. (2011). Investigating of relationship between social support, resiliency and mental health in students of Ilam university. *Journal of Janbaz medicine*, 3 (12), 49-58. (Persian).
- Beasley, M., Thompson, T. & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress: The effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality & Individual Differences*, 34, 77- 95.
- Burns, R. A., Fellow, P., Anstey, K.J., Windsor, T. D. (2011). Subjective well-being mediates the effects of resilience and mastery on depression and anxiety in a large community sample of young and middle-aged adults. *Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 45(3), 240-8.
- Carle, A. C. & chassion, L. (2004). Resilience in a community sample of children of alcoholics: its prevalence and relation internalizing symptomatology and ositive affect. *Journal of applied development psychology*, 25, 577-596.
- Emberhart, N. K. (2007). Interpersonal predictor of stress generation and depressed mood. Retrieved, from: ProQuest information and learning company. <http://proquest.umi.com>.
- Esfandiari, Gh. (1999). Stress factors and their relationship with the general health of Kurdistan University of Medical Sciences in 1999. *Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 5(18), 17-21. (Persian).
- Fridenberg, E. & Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16 , 253-266.
- Garmezy, N. & Masten, A. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In E. M. Cummings, A. L. Green, & K. H. Karraki (Eds.), *Life span developmental psychology: Perspectives on stress and coping* (pp:151-174). New Jersey: Lawrence Erlbaum Publishers.
- Harri, S. CH. (2005). Harri stress inventory. *American psychologist*. 6, 675-679.
- Heravi, M. & Milani, M. (2008). Investigating the effect of relaxation therapy on level of exam anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 31-38.
- Khazaeli Parsa, F. (2007). Resiliency, the capacity to overcome difficulties, hardly stability and self development. Student counseling. Student and Cultural Department. (Persian).
- Kaveh, M. (2009). Editing of Increasing resiliency training program Against stress and the

- impact of That on the components of the quality of life of parents with minor Mentall disable children. Master thesis of University of Allameh Tabatabai in Tehran. (Persian).
- Kaveh, M., Alizade, H., Delavar, A. & Borjali, A. (2011). Editing of Increasing resiliency training program Against stress and the impact of That on the components of the quality of life of parents with minor Mentall disable children. *Iranian Journal of Special children*, 11(2), 119-140. (Persian).
- Khodayari Fard, M. & Parand, A. (2011). Stress and ways to cope with it (Second edition). Tehran: Tehran University Publication. (Persian).
- Kobasa, S. C. (1984). Personality and socialresources in stress resistance. *Journal of Personality and SocialPsychology*, 45, 839-850.
- Meikaeilei, N., Ganji, M. & Talebi Joybari, M. (2012). A comparison of resiliency, marital satisfaction and mental health in parents of children with learning disabilities and normal children. *Journal of Learning Disabilities*, 2(1), 120-137. (Persian).
- Mohammad beygi, A., Mohammad Salehi, N., ghamari, f. & Salehi, B. (2008). Investigating The Epidemy of depression Symptoms,The state of General health and risk factors In the dormitory students of Arak University. *Journal of Medical Sciences of Arak University*, 12 (3), 116-123.
- Inzlicht, M., Aronson, J., Good, C., & McKay, L. (2006). A particular resiliency to threatening environments. *Journal of Experimental Social Psychology*, (42), 323- 336.
- Noone, S. J. & Hastings, R. P. (2009). Building psychological resilience in support staff caring for people with intellectual disabilities: Pilot evaluation of an acceptance-based intervention. *Journal of Intellectual Disabilities*, 13(1); 43- 51
- Peters B. M . (2007). The relationship among psychologicaland perceived stress, quality of life, self care, and impairment in doctoral student. Retrieved September from: <http://proquest.umi.com>
- Pinquart, M. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and Psychological distress. *Journal of applied Developmental Psychology*, 30, 53-60.
- Rose, H., Miller, L., Martinez, Y. (2010). Friends for life": The results of a resilience-building, anxiety-prevention program in a canadian elementary school. *Professional School Counseling*, 12(6), 400-407.
- Rostamoghli, Z., Talebi Joybari, M. & Porzoor, P. (2015). A comparison of attributional and resiliency style in students with specific learning disorders, blindness and normal. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 39-55. (Persian).
- Sahebazamani, M., Khanavi, M., Alavi Majd, H., Mirkarimi, S. & Karimi, M. (2010). Investigating The effect of inhalation aromatherapy on anxiety and depression in female students living in the dormitory of Tehran University. *Journal of Medical Sciences, Islamic Azad University*, 20 (3), 171-185. (Persian).
- Siebert, A. (2007). How to develop resiliency stregths. Available: [www.resiliency center.com](http://www.resiliencycenter.com).
- Shaw, S. E. (1979). Health education for the public: stress and stress management. *Top Clin Nurs*, 1(1), 53-70.
- Shojai, S., Beh Pazhuh, A., Shokuhi Yekta, M. & Ghobari Bonab, B. (2012). Predicting

- based on the resiliency and mental health symptoms in adolescent sisters and brothers of students with mental disability Shiraz city in 2011-2012. *Journal of Special people*, 2 (6), 21-46. (Persian).
- Steensma, H., Heijer, M. D., & Stallen, V. (2007). Effects of resilience training on the reduction of stress and depression among Dutch workers. *Quarterly of Community Health Education*, 27 (2), 145-159.
- Steinhardt, M. & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a Resilience Intervention to Enhance Coping Strategies and Protective Factors and Decrease Symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-453.
- Timmerman, I. G. H., Emmelkamp, P. M. G. & Sanderman, R. (1998). The Effects of a Stress Management Training Program in Individuals at Risk in the Community at Large. *Behaviour Research and Therapy*, 36 (9), 863-875.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals use Positive Emotions to Bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, (86), 320-333.
- Waugh, C. E. Fredrickson, B. L. & Taylor, S. F. (2008). Adapting to life's slings and arrows: Individual differences in resilience when recovering from an anticipated threat. *Journal of Research in Personality*, 42, 1031-1046.
- Williams, S. L. & Mickelson, K. D. (2004). The Nexus of Domestic Violence and Poverty: Resilience in Women's Anxiety. *Violence Against Women*, 10 (3), 283- 293.
- Wyman, P.A. (1991). Development and family milieu correlates of resilience in urban children who have experienced major life stress. *American Journal of community psychology*, 19, 405- 426.

The effect of training on psychological stress resiliency of female students living in dormitories

A. Jahed Motlagh¹, J. Younesi², M. Azkhosh³ & M. Farzi⁴

Abstract

The aim of the present research was to investigate the effectiveness of resiliency training on stress reduction of high school students living in dormitories. To achieve this goal, from the target population, which included all the high school students living in dormitories in Abadeh, a sample 30 students were selected by purposive sampling and were randomly assigned into two groups of experimental (15) and control (15). This study is a quasi-experimental design with pretest, post-test, and follow-up design. The experimental group received nine sessions of twist resiliency training. Stress scale was used as a measurement instrument. In order to analyze the data, independent-samples t-test was used. There were significant differences between the experimental and control group. This means that resiliency training program significantly reduces the stress scores of the control group in comparison to experimental group. The results showed that resiliency training program can be useful as an intervention method for reducing the stress if applied to the students.

Keywords: Resiliency, stress, teenage, female students.

1 . Corresponding author: M. A of Family Counselor, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. (ajahed65@yahoo.com)

2 . Associate Professor of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences

3 . Assistant Professor of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences

4 . M.A of Psychometric, Allameh Tabataba'i University.