

اثربخشی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر بهزیستی ذهنی و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی دانش آموزان با آسیب بینایی شهر تهران

- هادی میرزاپور^۱، کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
- وفا مصطفی^۲، کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
- امید حمیدی^{*}، دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
- شهلا آمره‌ثی برق‌لوبی^۳، کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی • صفحات ۴۵ - ۵۸

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر بهزیستی ذهنی (رضایت از زندگی و عواطف مثبت-منفی) و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی دانش آموزان با آسیب بینایی شهر تهران انجام شد.

روش: این پژوهش از نوع تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با آزمون پیگیری بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی دانش آموزان پسر دوره‌ی متوسطه‌ی اول (۱۵-۱۲ سال) دارای آسیب بینایی مجتمع آموزشی شهید محبی شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند که به شیوه‌ی غیرتصادفی انتخاب شدند. تعداد ۳۲ نفر از دانش آموزان با آسیب بینایی این آموزشگاه، به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی و گواه (هر گروه ۱۶ نفر) گمارده شدند. سپس برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا در قالب ۷ جلسه، هر هفته دو جلسه به صورت گروهی به گروه آزمایشی آموزش داده شد. برای جمع آوری اطلاعات از مقیاس عواطف مثبت-منفی، مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی استفاده شد. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس و نرم افزار آماری SPSS ۲۳ استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا به صورت معناداری موجب افزایش رضایت از زندگی و عواطف مثبت و نیز موجب کاهش میزان عواطف منفی و فشار روانی تحصیلی در گروه آزمایشی گردید ($p < 0.01$). این نتایج در دوره‌ی پیگیری نیز حفظ شد ($p < 0.01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان گفت که برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر بهزیستی ذهنی و فشار روانی تحصیلی دانش آموزان با آسیب بینایی مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: آسیب بینایی، برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا، بهزیستی ذهنی، فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی.

مقدمه

عاطفه‌ی مثبت^۱ و فقدان عاطفه‌ی منفی^۲ است. جنبه‌ی عاطفی بهزیستی نشان دهنده‌ی یک متغیر هیجانی بوده که به واسطه‌ی آن تجربه‌های هیجانی مثبت و منفی افراد، میزان بهزیستی آن‌ها را مشخص می‌کند^(۶). این دو بعد از بهزیستی عاطفی، سازه‌هایی مستقل از هم بوده و در واقع، دو روی یک سکه محسوب نمی‌شوند، زیرا عوامل ایجادکننده‌ی عواطف مثبت، رویدادها و تجربه‌های مثبت هستند، در حالی‌که عواطف منفی به واسطه‌ی رویدادها یا تجربه‌های ناخوشایند ایجاد می‌شوند^(۷). فردریکسون^(۸) بر پایه‌ی نظریه‌ی گسترش و ساخت هیجان‌های مثبت، معتقد است که وجود عواطف مثبت با سطوح بالای خلاقیت و انعطاف‌پذیری شناختی رابطه‌ی معنادار دارد.

در سوی دیگر، رضایت از زندگی^۵ از دیگر مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی است که با تجربه‌ی هیجان‌های مثبت ارتباط دارد. در واقع، رضایت از زندگی دربرگیرنده‌ی بررسی و ارزشیابی زندگی بر اساس ملاک‌های تعیین‌شده توسط فرد است^(۹). این متغیر، پیش‌بینی‌کننده‌ی موقفيت‌های ارتباطی (بین‌فردي) و حرفة‌ای (شغلی) است و بر سلامت روانی و سلامت جسمانی نیازمند است. مطالعات نشان داده‌اند که رضایت از زندگی کمتر تحت تأثیر شاخص‌های عینی و همبسته‌های نظری سطح درآمد، وضعیت تأهل، جنسیت و فرهنگ سنجیده می‌شود. رضایت از زندگی پایین و یا فقدان آن، با سطوح پایین‌تری از سلامت روانی و جسمانی، نشانه‌های افسردگی، اضطراب و مشکلات شخصیتی و رفتاری رابطه دارد^(۱۰).

علاوه بر تأثیر انکارنایزیر بهزیستی ذهنی در تبیین افزایش کارآیی یادگیرنده‌گان در محیط‌های یادگیری، با توجه به رشد روزافزون اختلال‌های روانی، مانند اضطراب، افسردگی و فشار روانی در بین دانش‌آموزان، نه تنها ضرورت شناسایی و ارائه خدمات درمانی برای کاهش آن‌ها بدیهی به نظر می‌رسد، بلکه این عوامل مهارت‌هایی را برای سازگاری و کنار آمدن مناسب با محیط ایجاب می‌کنند^(۱۱). از میان مشکلاتی که یادگیرنده‌گان در محیط‌های یادگیری با آن مواجه هستند، می‌توان به فشار روانی تحصیلی^(۱۲) اشاره کرد. فشار روانی نوعی هیجان منفی تعریف شده که به عدم اطمینان فرد نسبت به توانایی خود در مواجهه با رویدادها مرتبط است^(۱۲). به نظر می‌رسد که این تعریف با فشار روانی در حوزه‌ی تحصیلی

امروزه ارتقای سطح بهزیستی افراد در ابعاد مختلف شناختی و عاطفی از اهداف مهم روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌باشد و در عصر حاضر مسأله‌ی رضایت از زندگی و تجربه‌ی عواطف مثبت در محیطی به دور از فشار روانی اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است، به طوری که پژوهش‌های مختلف، ارتباط این سازه‌ها با سلامت روانی و عدم تجربه‌ی مشکلات روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند^(۱). در این راستا، توجه به سلامت روان دانش‌آموزان، به واسطه‌ی مشکلات زیادی که در حوزه‌ی بهزیستی، مانند افسردگی، اضطراب، سوءصرف مواد و غیره، آن‌ها را تهدید می‌کند، حائز اهمیت می‌باشد که در این میان، دانش‌آموزان استثنایی به دلیل شرایط خاصی که دارند، در زمینه‌ی آموزش و پرورش به خدمات ویژه‌ای نیازمندند^(۲). این کودکان علاوه بر مشکلات جسمی، با مشکلات عاطفی و اجتماعی، عدم احساس امنیت و مشکلات رفتاری نیز مواجه‌اند^(۳). تلاش در جهت بهبود کیفیت زندگی افرادی که دچار ناتوانی جسمی هستند به عنوان یک هدف بازتوانی در نظر گرفته می‌شود. از جمله افراد آسیب دیده‌ی حسی، می‌توان به نایینایان و کم‌بینایان اشاره کرد. نایینایی و کم‌بینایی اثرات زیادی بر عملکرد و کارآیی افراد گذاشت و باعث تفاوت‌هایی در برداشت و تفکر آنان نسبت به خود و دیگران می‌شود که این طرز برداشت ممکن است منجر به مشکلات عاطفی و اجتماعی از جمله، ناسازگاری، عدم فعالیت، فقدان علاقه به دیگران، افسردگی و درنهایت خودپندارهای ضعیف گردد^(۴). فرد نایینا به علت مشکلی که در بینایی خود دارد، احتمالاً تحت فشار عصبی قرار گرفته و بدین واسطه، احساس عدم امنیت و ناکامی را در خود پرورش می‌دهد^(۵). در واقع این علائم نقش اساسی در احساس بهزیستی ذهنی^(۶) این کودکان بازی می‌کنند و تلاش در جهت رشد و بهبود آن ضروری به نظر می‌رسد.

بهزیستی ذهنی، شامل احساس مثبت و رضایت کلی از زندگی است که دربرگیرنده‌ی خود و دیگران در زمینه‌های مختلف است و شامل ۲ بعد شناختی و عاطفی است. جنبه‌ی شناختی آن، برداشت و ارزیابی افراد از رضایت کلی نسبت به زندگی است و جنبه‌ی عاطفی آن داشتن بیشترین میزان

1. Mental well-being

2. Positive affects

3. Negative affects

4. Fredrickson

5. Life satisfaction

6. Academic Stress

رویکرد مفهومی پیشنهادی آبرامسون، سلیگمن و تیزدل^۱ درباره‌ی خوش‌بینی، با تأکید بر مفهوم سبک‌های تبیینی، منطق نظری - زیربنایی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا را تشکیل می‌دهد (۱۷). برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا^۲، یکی از موفق‌ترین برنامه‌های پیشگیری است که بر اساس مدل شناختی - رفتاری، در دانشگاه پنسیلوانیا طراحی شده است (۱۸). این برنامه، نوعی پیشگیری مدرسه محور است که در آن بر آموزش مهارت‌های حل مسأله و نیز شیوه‌های تبیینی جهت کمک به نوجوانان برای کنار آمدن با عوامل فشارزای روزمره تأکید می‌شود. برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا، یکی از رایج‌ترین طرح‌ها در زمینه‌ی پیشگیری از بروز افسردگی است و در زمرةی برنامه‌ها و مداخله‌های گروهی است که می‌توان در مدارس، مراکز مراقبت‌های اولیه، دانشگاه‌ها و سایر محيط‌های اجتماعی آن را به مرحله‌ی اجرا گذاشت. این برنامه بر مبنای درمان شناختی - رفتاری افسردگی طراحی شده است (۱۹). برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا دارای ۲ مؤلفه‌ی اصلی است. مؤلفه‌ی شناختی این برنامه به تصحیح سبک‌های شناختی ناسازگار و سوگیری‌های مربوط به پردازش اطلاعات می‌پردازد، در حالی که مؤلفه‌ی دیگر آن به روابط بین فردی، حل مسأله و مهارت‌های مقابله‌ای می‌پردازد. هدف عمده‌ی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا، ارتقای بهزیستی روان شناختی دانش آموزان و دانشجویان و بهبود توانایی آن‌ها در مواجهه با عوامل فشارزا و مشکلات روزمره است؛ همچنین، موجب افزایش خوش‌بینی، تفکر واقع‌بینانه‌تر و معنطف‌تر، و از طرفی افزایش قدرت حل مسأله، تصمیم‌گیری، جرأت ورزی و مهارت‌های مقابله‌ای می‌شود (۲۰).

شواهد تجربی اگرچه مستقیماً به بررسی تأثیر برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر متغیرهای پژوهشی و جامعه‌ی نابینایان پرداخته است، اما نتایج، حاکی از اثریخشنی این برنامه در کاهش فشار روانی، اضطراب و علایم افسردگی (۲۱-۲۸)، بهبود نشانه‌های بیش‌فعالی، مشکلات رفتاری و درون سازی (۲۹)؛ افزایش سبک تبیینی خوش‌بینانه و عواطف مثبت، بهبود تنظیم احساسات و تاب آوری (۳۰ و ۳۱) و افزایش سطح سازگاری تحصیلی و اجتماعی و نیز راهبردهای مقابله‌ای کارآمد (۳۲) بوده است.

بر اساس مطالعه ذکر شده، پژوهشگران در پژوهش حاضر در نظر دارند که اثریخشنی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا را از

ارتباط نزدیکی داشته باشد، زیرا معمولاً دانش آموزان، با تکالیف زیادی مواجه می‌شوند و از آنان انتظاراتی وجود دارد که در نهایت می‌تواند به تردید و عدم اطمینان نسبت به خود منجر شود. بنابراین، فشار روانی تحصیلی، به احساس نیاز روزافزون به کسب علم و یادگیری و هم‌زمان برداشت فرد مبنی بر فراهم نبودن زمان کافی جهت دانش افزایی دلالت دارد (۱۳).

مطالعات زیادی نشان داده‌اند که مدرسه یکی از منابع تنیش‌زا در دانش آموزان می‌باشد و پژوهشگران عوامل ایجادکننده‌ی فشار روانی در مدرسه مانند تکالیف درسی، رقابت با همکلاسی‌ها، برقراری ارتباط ضعیف با دوستان و معلمان و یا شکست در روابط اجتماعی را مشخص نموده‌اند. فشار روانی تحصیلی معمولاً از تکالیف درسی بسیار زیاد، عملکرد تحصیلی غیرقابل قبول، آماده شدن برای امتحان‌ها، فقدان علاقه به برخی موضوع‌های درسی و تنبیه و مجازات از سوی معلمان ناشی می‌شود (۱۴). فشار روانی تحصیلی تأثیر به سزاگیری بر روحیه‌ی دانش آموزان داشته، به گونه‌ای که از طریق تحت تأثیر قرار دادن فرآیندهای شناختی و انجیزشی، می‌تواند هم عملکرد تحصیلی و هم بهزیستی ذهنی، روان شناختی و هیجانی افراد را تهدید کرده و هم در صورت تداوم، به صورت درمان‌گری و افسردگی بروز کند و آینده‌ی تحصیلی یادگیرندگان را به خطر بیندازد (۱۵).

جامعه‌ی موردنظر در پژوهش حاضر دانش آموزان نابینا و کم‌بینا بودند. با توجه به شواهد مطرح شده، مسأله‌ی فشار روانی تحصیلی و بهزیستی ذهنی این قشر از جامعه به عنوان یک گروه آسیب‌پذیر، بسیار مهم به نظر می‌رسد. نابینایی، مشکلات عاطفی و اجتماعی فراوانی را برای نابینایان به دنبال دارد. برخی از نابینایان به خاطر دریافت بازخورد منفی ناشی از نابینایشان به مشکلات عاطفی هم چون اضطراب، افسردگی و فشار روانی تحصیلی دچار می‌شوند و به تبع آن، بهزیستی روان شناختی و هیجانی آنها به شدت تحت تأثیر قرار می‌گیرد (۱۶). پژوهش‌های انجام شده در ایران نشان می‌دهند که از میان دانش آموزان نابینا، ناشنو و عادی، بیشترین میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا عادی و کمترین میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا وجود دارد که در مداخله‌های بهبود سلامت، نیاز به برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تری دارند (۲).

1. Abramson, Seligman, Teasdale

2. Pennsylvania Resilience Program

نام و نام خانوادگی طراحی شد. در این بررسی از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون و تحلیل کوواریانس) جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد. لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر جهت تجزیه و تحلیل نتایج به دست آمده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

ابزار سنجش

۱) **مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی^۱**: به منظور بررسی بعد عاطفی بهزیستی، بر اساس مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی (۳۳) از صفت‌های خلقی بیست‌تایی استفاده شد. مشارکت‌کنندگان تمام سؤال‌ها را بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی پاسخ دادند. واتسن، کلارک و کاری^۲ (۳۳) ضرایب همسانی درونی برای خردۀ مقیاس عاطفه‌ی مثبت، ۰/۸۸، و برای عاطفه‌ی منفی، ۰/۷۸ و پایایی آزمون - بازآزمون را برای عاطفه‌ی مثبت ۰/۶۸ و برای عاطفه‌ی منفی ۰/۷۱ گزارش کردند. همچنین، در پژوهش واتسن و همکاران (۳۳)، همبستگی عاطفه‌ی منفی با افسردگی، ۰/۵۶ و همبستگی عاطفه‌ی منفی با افسردگی ۰/۳۵ - به دست آمد. در مطالعه‌ی شکری (۳۴) نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش ابیلمین بر روی نمونه‌ای از دانشجویان (۱۰۰ ایرانی و ۱۰۵ سوئدی) نشان داد که ساختار عاملی PANAS شامل دو مقیاس عاطفه‌ی مثبت و منفی بود. علاوه بر این، در پژوهش فوق شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی، وجود عوامل دوگانه را تأیید کرد. در پژوهش دیگری (۳۵)، ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس‌های عاطفه‌ی مثبت و منفی در مرحله‌ی پیش‌آزمون به ترتیب برابر با ۰/۸۳ و ۰/۷۸، در مرحله‌ی پس‌آزمون اول به ترتیب برابر با ۰/۸۰ و ۰/۷۷ و در مرحله‌ی پس‌آزمون دوم به ترتیب برابر با ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های عاطفه‌ی مثبت و منفی به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۸۲ به دست آمد.

۲) **مقیاس رضایت از زندگی^۳**: این مقیاس ۵ سؤال دارد و به طور کلی رضایت فرد از زندگی را بررسی می‌کند. این مقیاس در ابتدا شامل ۴۸ گویه بود که بعد از تحلیل عاملی به ۱۰ گویه کاهش یافت. به علت شباهت معنایی بین گویه‌ها نسخه‌ی

یک سو، بر کاهش فشار روانی تحصیلی و هیجان‌های منفی متعاقب آن، مانند افسردگی و اضطراب و از سوی دیگر تأثیر آن را در افزایش و بهبود عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی و همچنین بهبود رضایت از زندگی و به تبع آن بالا رفتن سطح بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان با آسیب بینایی مورد بررسی قرار دهدند.

روش

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه پیگیری است.

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش‌آموزان با آسیب بینایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ تشکیل می‌دهد، که به روش غیرتصادفی و در دسترس، مجتمع آموزشی نایینایان شهید محبی انتخاب گردید. سپس، از میان دانش‌آموزان آن مجتمع آموزشی به روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۳۲ نفر از دانش‌آموزان با آسیب بینایی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایشی تعداد ۱۶ نفر گمارده شدند. لازم به ذکر است که نمونه‌ی انتخاب شده دارای جنسیت مذکور، در مقطع متوجهه‌ی اول در محدوده سنی ۱۲ تا ۱۵ سال بودند. در ادامه، برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا در قالب ۷ جلسه‌ی ۲ ساعته و هر هفته ۲ جلسه دارا بودن آسیب عاطفی و همچنین تمايل به همکاری در روند اجرای پژوهش بود. شرایط ورود به پژوهش شامل دارا بودن آسیب عاطفی و همچنین تمايل به همکاری در روند اجرای پژوهش بود. شرایط خروج از پژوهش شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها و عدم تداوم همکاری در طول هر کدام از مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود. پس از جلب مشارکت و همکاری شرکت‌کنندگان و بیان هدف پژوهش، برنامه‌ی آموزشی در میان دانش‌آموزان واحد ملاک‌های ورود این مطالعه (گروه آزمایشی) اجرا و درنهایت مراحل پس‌آزمون و پیگیری (پس از ۲ ماه) برگزار شد. جهت رعایت حریم خصوصی و اطمینان افراد از عدم افشای اطلاعات، پرسشنامه‌ها (جهت اجرای پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری) بدون ذکر

1. Positive and Negative Affect Scale (PANAS)

2. Watson, Clark, & Carey

3. Satisfaction with Life Scale (SWLS)

والدین - معلمان، انتظارات از خود و نمره‌ی کلی مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ و در گروه دانش آموزان عادی، ضرایب آلفای کرونباخ برای عامل‌های انتظارات والدین - معلمان، انتظارات خود و نمره‌ی کلی مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی به ترتیب برابر با ۰/۶۹، ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای ضرایب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های انتظارات والدین - معلمان، انتظارات خود و نمره‌ی کلی مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۱ و ۰/۸۲ به دست آمد.

روش اجرای پژوهش

پس از انتخاب دانش آموزان و گماردن آن‌ها به گروه‌های کنترل و آزمایشی، در مرحله‌ی پیش‌آزمون به منظور کنترل آماری تفاوت‌های فردی واحد‌های آزمایشی در اندازه‌های مربوط به فشار روانی تحصیلی، عواطف مثبت و منفی و مقیاس رضایت از زندگی، قبل از ارائه بسته‌ی آموزشی برای گروه آزمایشی، واحد‌های آزمایشی در هر دو گروه به مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی، برنامه‌ی عواطف مثبت و منفی و مقیاس رضایت از زندگی پاسخ دادند. لازم به ذکر است از آنجایی که جامعه‌ی پژوهش حاضر شامل دانش آموزان با آسیب بینایی بود و در زمینه‌ی خواندن دچار مشکل بودند، بنابراین جهت به دست آوردن اطلاعات معتبر از اجرای پرسشنامه‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری هر پرسشنامه به صورت شفاهی و به روش مصاحبه فرد به فرد با تمام آمودنی‌ها توسط پژوهشگران خوانده شد. سپس، برای مشارکت‌کنندگان گروه آزمایشی در قالب ۷ جلسه و هر هفت‌هه ۲ جلسه به مدت ۲ ساعت برنامه‌ی پیش‌گیری پنسیلوانیا (۴۲) ارائه شد. پس از پایان جلسات، اندازه‌های پس‌آزمون اول در دو گروه به دست آمد. در نهایت، پس از گذشت ۲ ماه، به منظور آزمون ماندگاری اثر برنامه‌ی آموزشی، دوباره در مرحله‌ی پیگیری از دو گروه اندازه‌های مربوط به متغیرهای اصلی پژوهش جمع‌آوری شد. روای ارائه‌ی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا به تفکیک فعالیت و اهداف هر کدام از جلسات در جدول زیر آمده است.

نهایی آن به ۵ گویه کاهش یافت. در این مقیاس ۵ سؤال، شرکت‌کنندگان به جهت اندازه‌گیری بعد شناختی بهزیستی ذهنی مورد استفاده قرار می‌گیرد که به هر ماده بروی یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرتی از کاملاً موافق تا کاملاً مخالفم پاسخ می‌دهند. از این رو، دامنه‌ی نمره‌های این مقیاس از نمره‌ی ۵ تا ۳۵ نوسان دارد. نمره‌های بالاتر نشان-دهنده‌ی رضایت بیشتر از زندگی است. سازندگان اصلی این مقیاس ضرایب پایایی هماهنگی درونی و بازآزمایی این مقیاس را در بین دانشجویان به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند (۳۶). در پژوهش‌های مختلف آلفای کرونباخ این مقیاس بالای ۰/۸۵ گزارش شده است (۳۷ و ۳۸). در مطالعه‌ی شکری (۳۴) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس رضایت از زندگی برابر دانشجویان ایرانی برابر با ۰/۸۴ و برای دانشجویان سوئدی برابر با ۰/۸۵ به دست آمد. ضریب پایایی مقیاس رضایت از زندگی با استفاده از روش همسانی درونی در مرحله‌ی پیش‌آزمون برابر با ۰/۸۴ در مرحله‌ی پس‌آزمون اول برابر با ۰/۸۲ و در مرحله‌ی پس‌آزمون دوم برابر با ۰/۸۷ به دست آمد (۳۵). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس رضایت از زندگی ۰/۸۱ به دست آمد.

(۳) مقیاس فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی: این پرسشنامه توسط انگ و هوان^۲ (۳۹) و با هدف ارزیابی فشار روانی ادراک شده به وسیله‌ی دانش آموزان دوره‌های راهنمایی و دبیرستان ساخته شد. این مقیاس شامل ۹ ماده و ۲ زیرمقیاس است. زیرمقیاس اول، انتظارات والدین - معلمان را از طریق ۵ ماده (۴، ۵، ۶، ۷، ۹) و زیرمقیاس دوم، انتظارات فرد از خود را در قالب ۴ ماده (۱، ۲، ۳، ۸) اندازه‌گیری می‌کند. به هر ماده در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت پاسخ داده می‌شود. انگ و هوان (۳۹) ضرایب همسانی درونی عوامل انتظارات والدین - معلمان، انتظارات از خود و نمره‌ی کلی مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۹ به دست آوردند. در پژوهش ملکیان جبلی و شکری (۴۰) نیز، نتایج تحلیل عاملی تأییدی چندگره‌ی از تغییرناپذیری بین گروهی ساختار عاملی، بارهای عاملی، واریانس‌ها و کوواریانس‌های بین عاملی این مقیاس در دو گروه نوجوان تیزهوش و عادی به صورت تجزیی حمایت کرد. پاسبانی، شکری و پورشه‌یار (۴۱) نیز در گروه دانش آموزان تیزهوش، ضرایب آلفای کرونباخ برای عامل‌های انتظارات

1. Academic Expectations Stress Inventory (AESI)

2. Ang & Huan

جدول (۱) فهرست محتوایی برنامه‌ی پیشگیری پنسیلوانیا به تفکیک اهداف و فعالیت‌ها

جلسات	اهداف	فعالیت‌ها
جلسه اول	آشنایی اعضا با یک دیگرو مدرس و تشریح برنامه‌ی آموزشی پنسیلوانیا (آموزش روانی)	اجرای پیش‌آزمون، مرور اجمالی زیربنای نظری برنامه‌ی پیشگیری پنسیلوانیا
جلسه دوم	آموزش الگوی رابطه‌ی بین حالت‌های هیجانی متعاقب رویارویی با رخدادهای منفی با نظام باورهای فرد براساس مدل پیشنهادی الیس ^۱	ارایه‌ی چندین داستان شامل یک اتفاق ناراحت‌کننده، پیامدهای مواجهه با این رویدادها و باورهای زیربنایی این پیامدها
جلسه سوم	ارزیابی الگوی استنادی افراد در مواجهه با رویدادهای ناخوشایند	تعریف مفهوم اسناد خوش‌بینی در برابر بدیینی، تبیین رویدادها بر اساس الگوی الیس و همچنین براساس الگوی مذکور دو عامل مجادله و انرژی‌دهندگی به کمک داستان‌های مختلف آزمون شد.
جلسه چهارم	مجادله و مقابله با نگرش‌ها و باورهای فاجعه‌پندارانه	مشارکت‌کنندگان به کمک چهار اصل: گردآوری شواهد، مطرح کردن تفسیرهای جایگزین، اجتناب از فاجعه‌پنداری و تدوین نقشه حمله، روش مجادله با افکار منفی رامی‌آموزند.
جلسه پنجم	آموزش مراحل پنج‌گانه‌ی مهارت‌های حل مسائل	برای دستیابی به حل موقفيت‌آميز و کارآمد مسائل پنج مرحله: درنگ کردن و اندیشیدن، از دیدگاه دیگران به امور نگریستن، تعیین اهداف، انتخاب از فاجعه‌پنداری و پس از تعیین موارد مثبت و منفی و آزمون اثربخشی راه حل انتخاب
جلسه ششم	آموزش مهارت‌های اجتماعی ابراز وجود (جرأت ورزی) و مذاکره	□ در آموزش مهارت جرأت ورزی بر گام‌های ذیل تاکید شد: توصیف واقعی عینی، بیان احساس‌ها، خواستار تغییر اختصاصی و مختصراً، بررسی تأثیر تغییر بر نحوه احساس. □ برای مذاکره، نکات زیر تأکید شد: مشخص‌سازی یک خواست منطقی و دست‌یافتنی، به زبان آوردن خواست منطقی، توجه به خواستهای طرف مقابل، تلاش برای رسیدن به توافق، تداوم مذاکره تا دستیابی به توافق، اجرای پس‌آزمون.
جلسه هفتم	آموزش تن آرامی به همراه اجرای آن به صورت عملی	تعريف مفاهیم زیربنایی تن آرامی، آموزش شیوه‌ی تن آرامی به روش انقباض وانبساط و نهایتاً اجرای تن آرامی به صورت عملی.

1. Ellis

یافته‌ها

عواطف مثبت - منفی) و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی آزمودنی‌های گروه آزمایشی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان داده شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد مربوط به بهزیستی ذهنی (رضایت از زندگی و

جدول ۲) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهشی بر حسب مرحله و عضویت گروهی

پیگیری		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		مرحله	عضویت گروهی
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۴/۵۴	۲۷/۶۸	۴/۶۶	۲۸/۵۶	۶/۸۹	۲۰/۵۰	رضایت از زندگی	گروه آزمایشی
۲/۴۸	۴۴/۷۵	۲/۹۰	۴۴/۰۶	۵/۵۹	۳۹/۳۷		
۴/۰۶	۲۱/۵۰	۴/۸۵	۲۰/۲۵	۶/۱۷	۲۷/۳۷		
۴/۲۷	۲۴/۱۸	۴/۵۲	۲۳/۹۳	۴/۷۴	۳۱/۵۰		
۷/۰۱	۲۲/۳۷	۶/۷۷	۲۱/۱۲	۶/۷۸	۲۳/۱۲	رضایت از زندگی	گروه کنترل
۶/۸۵	۳۶/۶۸	۷/۲۷	۳۵/۸۱	۶/۰۹	۳۸/۴۳		
۳/۲۸	۲۵/۴۳	۵/۵۶	۲۶/۲۵	۵/۰۸	۲۲/۱۸		
۸/۶۵	۲۹/۱۸	۹/۳۶	۲۸/۸۷	۹/۰۳	۲۷/۳۷		

در این بخش، به منظور تعیین اثر گروه بر اندازه‌های روانی ناشی از انتظارات تحصیلی $P = ۰/۱۱۶$ و $F = ۰/۲۲۷$ و فشار آزمون $P = ۰/۵۴۲$ و $F = ۰/۰۸۵$ (رضایت از زندگی) آزمون و مورد تأیید قرار گرفتند. علاوه بر این، پیش از به کارگیری طرح‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، مفروضه‌های آزمون ام باکس ($P = ۰/۰۷۵$ و $F = ۰/۶۶۷$) برای تعیین همگنی ماتریس‌های کوواریانس و آزمون لوین برای تعیین همگنی واریانس خطأ (رضایت از زندگی $F = ۰/۳۰۹$ و $P = ۰/۲۴۰$ ؛ عواطف مثبت $F = ۰/۰۱۴$ و $P = ۰/۱۵۰$) تک متغیری و چندمتغیری استفاده شد. قبل از به کارگیری روش آماری تحلیل کوواریانس، برای طرح‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری، مفروضه‌های خطی بودن رابطه‌ی بین کویت و متغیر برآمد و همگنی شیب‌های رگرسیونی (رضایت از زندگی $F = ۰/۰۹۶$ و $P = ۰/۰۷۵۹$)، بررسی و تأیید شدند.

در این بخش، به منظور تعیین اثر گروه بر اندازه‌های پس‌آزمون اول و دوم، پس از تفکیک سهم اندازه‌های جمع‌آوری شده پیش‌آزمون برای متغیرهای رضایت از زندگی، عواطف مثبت و منفی و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی، در مراحل پس‌آزمون و پیگیری از چند طرح تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری استفاده شد. قبل از به کارگیری روش آماری تحلیل کوواریانس، برای طرح‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری، مفروضه‌های خطی بودن رابطه‌ی بین کویت و متغیر برآمد و همگنی شیب‌های رگرسیونی (رضایت از زندگی $F = ۰/۰۴۲۶$ و $P = ۰/۰۱۶۳$ ؛ عواطف مثبت $F = ۰/۰۵۹۵$ و $P = ۰/۰۲۴۶$) تعیین شدند.

جدول ۳) نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نمرات پس‌آزمون و پیگیری رضایت از زندگی گروه‌های آزمایشی و کنترل

منبع تغییرات	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون رضایت از زندگی	پس‌آزمون	۶۶۳/۷۲	۱	۶۶۳/۷۲	۵۵/۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۵	۱
		۶۵۷/۵۶	۱	۶۵۷/۵۶	۵۴/۴۹	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳	۱
عضویت گروهی	پیگیری	۷۳۴/۹۹	۱	۷۳۴/۹۹	۶۸/۲۷	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰۲	۱
		۴۰۰/۳۷	۱	۴۰۰/۳۷	۳۷/۱۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۲	۱

($F = 37/19$, $p < 0.001$) و هم در مرحله‌ی پیگیری ($F = 54/49$) تفاوت معناداری وجود دارد که دال بر تأثیر متغیر مستقل یعنی آموزش تاب آوری پنسیلوانیا است.

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که بین رضایت از زندگی گروه‌های آزمایشی و کنترل هم در مرحله‌ی پس‌آزمون ($p < 0.001$)،

جدول ۴) نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری عواطف مثبت و عواطف منفی در گروه‌های آزمایشی و کنترل

توان آماری	اندازه اثر	سطح معناداری	خطای درجه آزادی	درجه آزادی فرض	F	ضریب لامبدای ویلکز	مرحله	منبع تغییرات
۱	۰/۶۰۵	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۰/۷۱	۰/۳۹۵	پس‌آزمون	پیش‌آزمون عواطف مثبت
۰/۹۹۶	۰/۵۰۶	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۱۳/۸۲	۰/۴۹۴		پیش‌آزمون عواطف منفی
۰/۹۹۹	۰/۵۶۳	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۱۷/۳۸	۰/۴۳۷		عضویت گروهی
۱	۰/۶۳۶	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۳/۵۹	۰/۳۶۴		پیش‌آزمون عواطف مثبت
۰/۹۹۸	۰/۵۲۳	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۱۴/۸۱	۰/۴۷۷		پیش‌آزمون عواطف منفی
۱	۰/۶۴۲	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۴/۲۵	۰/۳۵۸		عضویت گروهی

پیگیری ($F = 24/25$, $p < 0.001$) نشان داده شده که از لحاظ آماری معنادار است.

در جدول ۴ نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثر گروه بر نمره‌ی عواطف مثبت و عواطف منفی دانش‌آموزان در مراحل پس‌آزمون ($p < 0.001$, $F = 17/38$) و

جدول ۵) نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی گروه‌های آزمایشی و کنترل

توان آماری	اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مرحله	منبع تغییرات
۱	۰/۷۲۶	۰/۰۰۰۱	۷۶/۷۷	۱۱۷۷/۷۹	۱	۱۱۷۷/۷۹	پس‌آزمون	پیش‌آزمون فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی
۱	۰/۵۴۶	۰/۰۰۰۱	۳۴/۸۱	۵۳۴/۱۲	۱	۵۳۴/۱۲		عضویت گروهی
۱	۰/۷۲۲	۰/۰۰۰۱	۷۵/۴۶	۱۰۰۹/۱۰	۱	۱۰۰۹/۱۰		پیش‌آزمون فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی
۱	۰/۵۶۸	۰/۰۰۰۱	۳۸/۰۵	۵۰۸/۸۶	۱	۵۰۸/۸۶		عضویت گروهی

تفاوت معناداری وجود دارد که حاکی از تأثیر متغیر مستقل یعنی آموزش تاب آوری پنسیلوانیا است.

همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که بین فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی گروه‌های آزمایشی و کنترل هم در مرحله‌ی پس‌آزمون ($p < 0.001$, $F = 34/81$) و هم در مرحله‌ی پیگیری

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا بر بهزیستی ذهنی (شامل ۲ بُعد رضایت از زندگی و عواطف مثبت و منفی) و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی دانشآموزان با آسیب بینایی شهر تهران بود. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها نشان داد که استفاده از برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا به صورت کوتاه‌مدت و بلندمدت در بھبود بهزیستی ذهنی و فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی دانشآموزان با آسیب بینایی به صورت معناداری اثربخش بوده است.

نتایج به دست آمده از این پژوهش‌ها تأییدکننده اثربخشی برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا در بھبود بهزیستی ذهنی و سلامت روان افراد بود. این یافته هم‌سو با یافته‌های (۲۱، ۲۵، ۲۸، ۳۰) بود. ورنر-سایدلر، پری، کلییر، نیوبای و چریستنسن^۱ (۲۱)، نشان دادند که استفاده از برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا نقش بسزایی در کاهش اضطراب و ارتقای سلامت روانی در مدارس دارد. همچنین، سانکارانارایان^۲ (۲۵)، در پژوهش خود دریافت که برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا در بھبود افسردگی و افزایش سلامت روان کودکان هندی مؤثر بود و بر نمره‌های به دست آمده در مقیاس سبک تبیینی بدینانه در گروه آزمایشی به صورت معناداری نسبت به گروه گواه کمتر بوده و بالعکس میزان خوش‌بینی در گروه آزمایشی نیز به میزان قابل توجهی از گروه گواه بیشتر بود. واحدی، گرگاری و غلامی (۲۸) نیز دریافتند که برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا بر بھبود بهزیستی ذهنی و کاهش فشار روانی دانشآموزان دارای مشکلات عاطفی تأثیرگذار بوده است. نتایج پژوهش پنگ، لو، زو، میو، چن، یو و وانگ^۳ (۳۰) نیز حاکی از آن بود که برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا سبب افزایش سبک تبیینی خوش‌بینانه، افزایش عواطف مثبت و بھبود تنظیم هیجان در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل بود. منصوری، شکری، پورشهریار، پوراعتماد و رحیمی نژاد (۳۱) نشان دادند که برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا سبب افزایش سطح سازگاری روان‌شناختی و بھبود الگوی استنادی خوش‌بینانه و کاهش الگوی استنادی بدینانه شده است. در زمینه‌ی نتایج مربوط به این قسمت از یافته‌ها می‌توان با مراجعه به مبانی زیربنایی برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا، تبیین

مناسب را ارائه کرد. براساس دیدگاه سلیمان، نولن-هوئکسما، تورنتون و تورنتون^۴ (۴۳) منطق زیربنایی این برنامه را مفهوم خوش‌بینی با تأکید بر سبک‌های تبیینی افراد تشکیل می‌دهد. در بُعد شناختی مربوط به این برنامه، بر سبک‌های تبیینی و سوگیری شناختی افراد تمکز شده است. سبک‌ها یا شیوه‌های تبیینی افراد به نوع برخورد فرد با تجربه‌های محیطی و شیوه‌ی توجیه و ارزیابی آن‌ها اشاره دارد. افراد به واسطه‌ی تبیین و ارزیابی‌ای که از رویدادها و موانع مختلف در زندگی خود دارند به آن‌ها پاسخ می‌دهند. در این برنامه، تلاش می‌شود که انواع سبک‌های تفکر و شیوه‌های اصلاح آن‌ها به فرد آموزش داده شود. افراد در این برنامه از طریق آشنایی با انواع استنادهای درونی-بیرونی، پایدار-نایپایدار و خاص-عام و پیامدهای حاصل از هر کدام از این استنادها و همچنین آشنایی با الگوی شناختی-C-B-A درواقع توان اصلاح رفتار خود را پیدا کرده و به صورت مؤثری با افکار فاجعه‌پندارانه خود مقابله می‌کنند. خوش‌بینی، یکی از تعیین‌کننده‌های مهم سازگاری در زمینه‌ی سلامت روان‌شناختی است؛ به این دلیل که افراد خوش‌بین پیامدهای مثبتی برای آینده‌ی خود پیش‌بینی می‌کنند و بدین واسطه نسبت به آینده‌ی امید بیشتری دارند و این امیدواری، خود موجب ایجاد احساس مثبت در آن‌ها می‌شود. بنابراین، می‌توان گفت که آموزش برنامه‌ی تابآوری از طریق تغییر سبک استنادی افراد از بدینانه به خوش‌بینانه موجب افزایش هیجان‌های مثبت و کاهش هیجان‌های منفی شده و نیز باعث می‌شود که افراد به میزان بیشتری رضایت از زندگی را تجربه کنند. در زمینه‌ی بُعد رفتاری یا اجتماعی برنامه‌ی تابآوری پنسیلوانیا نیز می‌توان به تأثیر آموزش‌های مربوط به مهارت‌های زندگی مانند؛ نه گفتن، کنترل خشم و جرأت ورزی در افزایش هیجان‌های مثبت و کاهش هیجان‌های منفی و همچنین رضایت از زندگی در افراد اشاره کرد. افرادی که از مهارت‌های مهم و اساسی زندگی برخوردارند به صورت پخته‌تری هیجان‌های خود را بروز داده و با رویدادهای زندگی برخورد منطقی‌تری دارند. در حقیقت می‌توان گفت که تمرین مهارت‌هایی همچون جرأت ورزی، انتخاب و تعریف اهداف دست‌یافتنی و حل مسائله در این برنامه، نه تنها موجب پرورش خوش‌بینی بلکه موجب بھبود زندگی فرد در همه‌ی زمینه‌ها می‌شود.

1. Werner-Seidler, Perry, Calear, Newby, & Christensen
2. Sankaranarayanan

3. Peng, Li, Zuo, Miao, Chen, Yu, Liu, & Wang
4. Seligman, Nolen-Hoeksema, Thornton, Thornton

نشانه‌های افسردگی و اضطراب اثربخش می‌باشد. در پژوهش سانچز، کارریلو و گاربر در سال (۲۳) نتایج بیانگر آن بود برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا در کاهش افسردگی و فشار روانی کودکان مؤثر می‌باشد. همچنین، درای، باون، کمپبل، فراوند، ولندن، هادر و همکاران^۹ (۲۹) در پژوهش نشان دادند که برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر کاهش اضطراب، نشانه‌های افسردگی، بیشفعالی و مشکلات رفتاری و ارتقای سلامت روان کودکان و نوجوانان اثرگذار بود. طاهری (۳۲) نیز دریافت که برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا به طور معناداری در افزایش سطح سازگاری تحصیلی و اجتماعی و همچنین در افزایش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و کاهش فشار روانی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

در بعد شناختی مربوط به برنامه‌ی تاب آوری، بیشتر بر سبک‌های تبیینی و اصلاح الگوی A-B-C-Rفتار و مواجهه شدن با افکار فاجعه‌پندارانه تأکید دارد. افراد، زمانی که ریشه و مبنای تفکر اشتباه خود را که موجب ایجاد ترس و بیزاری از مدرسه و یا عوامل مرتبط با آن شده است را شناسایی می‌کنند و در صدد جایگزینی یک سبک تبیین سازش‌گرایانه به جای سبک تبیین ناسازگار خود می‌افتد به صورت طبیعی براساس الگوی A-B-C که در جریان آموزش با آن آشنا شده‌اند در جهت اصلاح رفتار پی‌آمد نیز قدم برخواهد داشت. سبک تبیینی خوش‌بینانه مانع درماندگی شده و به بیان دیگر، افرادی که از سبک تبیینی خوش‌بینانه استفاده می‌کنند، در برابر عوامل ایجادکننده فشار روانی، تاب آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند.

در زمینه‌ی مؤلفه‌ی رفتاری برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا نیز اطلاعاتی در مورد مهارت‌های زندگی مانند مهارت حل مسئله، مهارت جرأت ورزی، مهارت مقابله با خشم و اجرای تن آرامی در هنگام رویارویی با تجربه‌های فشارزا آموزش داده شد. دانش‌آموزانی که تحت آموزش‌های رفتاری برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا قرار گرفتند به واسطه‌ی آموزش‌های دریافتی در هنگام رویارویی با عوامل فشارزا مربوط به مدرسه به جای برخورد منفعلانه و توأم با فشار روانی و یا به صورت هیجانی و واکنشی به شکل منطقی در زمینه‌ی حل آن‌ها قدم بر می‌دارند، و اگرهم در خصوص حل مشکل

یکی دیگر از راه‌های مؤثر در راستای تبیین اثربخشی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر افزایش رضایت از زندگی و بهبود میزان عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی، تأکید بر نقش اساسی سبک‌های تنظیم‌گری هیجانی^۱ است. در واقع در توضیح این تبیین می‌توان گفت که به واسطه‌ی التزام و یا تلاش فرد جهت استفاده از الگوها یا روش‌های تفاسیر ناتوانمندساز^۲ به جای تبیین‌ها و تفاسیر ناتوانمندساز^۳ و نیز تأکید بر استفاده از ارزیابی‌های شناختی سازش‌یافته به جای ارزیابی‌های نامناسب و سازش نیافته، منابع درون‌فردی و بین‌فردی او در هنگام رویارویی با عوامل فشارزا زندگی افزایش یافته و این مسئله شرایط مناسبی را جهت افزایش میزان هیجان‌های مثبت مانند امید و کاهش هیجان‌های منفی مانند یأس، نالمیدی و نیز افزایش رضایت از زندگی فراهم می‌آورد.

یکی دیگر از مسیرهای تبیین چگونگی اثربخشی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر رضایت از زندگی و افزایش عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی، تأکید بر آموزه‌های نظریه‌ی بسط و ساخت هیجان‌های مثبت می‌باشد (۸). فرضیه‌ی بسط به هیجان‌های مثبت به متابه‌ی محصول و نتیجه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی، تأکید کرده که به وسیله‌ی وسعت بخشیدن به گستره‌ی افکار و نیز تمايل به عمل‌گرایی، موجب افزایش سطح رضایت از زندگی و کاهش عواطف و هیجان‌های منفی در زندگی می‌شوند. براساس فرضیه‌ی بسط، هیجان‌های مثبت که خود نتیجه‌ی استفاده از تفاسیر خودتوانمندساز هستند، از طریق فراخوانی الگوهایی از تفکر انعطاف‌پذیر و فراگیر^۴، تفکر خلاق^۵، تفکر یکپارچه و منسجم^۶ و تفکر سطح بالا و پیش‌روندۀ^۷ موجب افزایش میزان عملکرد مناسب افراد و از این طریق موجب افزایش میزان رضایت‌مندی از زندگی و کاهش هیجان‌های منفی می‌شوند.

نتایج به دست آمده از تحلیل‌های قسمت دوم پژوهش حاضر، حاکی از اثربخشی برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر کاهش فشار روانی ناشی از انتظارات تحصیلی دانش‌آموزان با آسیب بینایی بود. این نتیجه هم‌سو با یافته‌های (۲۲، ۲۳، ۲۹، ۳۲) می‌باشد. تاک، لیچتیورک-اسچوف، گیلهام، زاندرت و انگلس^۸ (۲۲)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که استفاده از برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا بر کاهش

1. Emotion regulation styles
2. Empowering interpretations
3. Disempowering interpretations
4. Flexible and inclusive thinking
5. Creative thinking

6. Integrative
7. Forward-looking and high-level thinking
8. Tak, Lichtwarck-Aschoff, Gillham, Van Zundert, & Engels
9. Dray, Bowman, Campbell, Freund, Wolfenden, Hodder & et al

تشکر و قدردانی

نویسنده‌گان بر خود لازم می‌دانند که از کلیه‌ی دانش آموزانی که در این پژوهش مشارکت نمودند، قدردانی نمایند.

تضاد منافع

نویسنده‌گان این پژوهش هیچ گونه تعارض منافعی نداشته‌اند.

به نتیجه نرسند و فشار روانی را تجربه کنند از طریق به کار بردن روشی مانند تن آرامی به صورت مؤثر در جهت کاهش این فشار روانی قدم بر می‌دارند. یادگیری حل مسئله و مدیریت مؤثر فشار روانی به واسطه به کارگیری مهارت‌ها و توانمندی‌های اجتماعی، مانند مهارت حل مسئله و مهارت جرأت ورزی و مذاکره، بهتر می‌توانند در مواجهه با رویدادهای تنش زای روزمره، خوش‌بینی فرد را حفظ کنند. بنابراین، تمرین مهارت‌های حل مسئله و جرأت ورزی و نیز تعریف هدف‌های دست‌یافتنی در این برنامه، از یک طرف موجب رشد و پرورش خوش‌بینی و از طرف دیگر موجب بهبود شرایط زندگی فرد در ابعاد مختلف آن و افزایش میزان کارآیی فردی می‌شود. سازو کاری که در این برنامه تعریف شده است عاملی در جهت بهبود راهبردهای مقابله‌ای افراد است و استفاده افراد از سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه موجب بهبود سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌دار شده و این خود موجب افزایش کارآیی در رویارویی با رویدادهای فشارزای روانی می‌شود (۴۴).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم امکان اجرای برنامه‌ی آموزشی برنمونه‌ی زن و در نتیجه عدم کنترل عامل جنسیت در پژوهش بود که تعیین‌پذیری نتایج را دشوار می‌نماید. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی و فقدان ابزار مخصوص نایابیان جهت جمع‌آوری اطلاعات بود. همچنین، با توجه به شرایط خاص نمونه و محدود بودن جامعه‌ی هدف، امکان انتخاب افراد نمونه به شیوه‌ی تصادفی مقدور نبود. در راستای آنچه گفته شد پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران پژوهش‌های مشابهی را با نمونه‌های دختران و نیز در سایر نمونه‌های با نیازهای ویژه انجام دهند. از سوی دیگر، با توجه به این که پژوهش‌های صورت گرفته کمتر به بررسی مقایسه‌ای بین برنامه‌ی تاب آوری پنسیلوانیا با سایر برنامه‌های مدیریت استرس پرداخته‌اند، لذا پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران به مقایسه‌ی این برنامه با سایر رویکردها و برنامه‌های آموزشی پردازنند. در نهایت، پیشنهاد می‌شود که سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی مرتبط، مانند سازمان بهزیستی، مراکز توانبخشی و مؤسسه‌های خیریه مربوط به توانبخشی معلومان، از این برنامه در جهت بهبود بهزیستی ذهنی و سلامت روان و نیز کاهش فشار روانی تحصیلی افراد معلول و خانواده‌های آن‌ها استفاده کنند.

References

- Zaki MA. Validation of multidimensional students' life satisfaction scale (MSLSS). *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2007;13(1): 49-57.
- Shamsai F, Ashtaran F, Eshtrani E. Comparison of life satisfaction of blind and deaf students with students of normal schools in Hamadan in 2013. *Scientific Journal*. 2014; 13 (1): 52-60. [Persian].
- Kakabreia K, Arjmandnia AA, Afroz GA. The Relationship between Coping Strategies and Perceived Social Support and Mental Well-being Scales in Parents with Exceptional and Normal Children in Kermanshah, in 2010. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2012; 2(7): 1-26. [Persian].
- Ebadi Z, Asadi M, Mashaloor M, Mousavi S, Zarbakhsh M R. Comparing Meta-Cognition in Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Visual Impairment and Children with Typical Development. *Exceptional Education*. 2018; 1(150):27-34. [Persian].
- Safari Vesal M. Causes of Spelling Weaknesses in Students with Visual Impairment and Teaching Strategies for Spelling Improvement. *Exceptional Education*. 2018; 3(152): 43-56. [Persian].
- Diener E, Oishi S, Tay L. Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*. 2018;2(4):253-260.
- Ortuño-Sierra J, Bañuelos M, Pérez de Albéniz A, Molina BL, Fonseca-Pedrero E. The study of Positive and Negative Affect in children and adolescents: New advances in a Spanish version of the PANAS. *PloS one*. 2019;14(8):1-14.
- Fredrickson BL. Positive emotions broaden and build. In *Advances in experimental social psychology*. Academic Press. Vol.47,2013; pp:1-53.
- Gilman R, Huebner ES, Buckman M. Positive schooling. In Lopez, S. J. *Positive Psychology. Exploring the best in people*. 2th Edition. Vol. 4, London: Praeger Publisher; 2008, pp: 87-98.
- Lamond JE, Joseph RD, Proverbs DG. An exploration of factors affecting the long term psychological impact and deterioration of mental health in flooded households. *Environmental research*. 2015; 140 : 325-34.
- Ekpenyong CE, Daniel NE, Aribi EO. Associations between academic stressors, reaction to stress, coping strategies and musculoskeletal disorders among college students. *Ethiopian journal of health sciences*. 2013;23(2):98-112.
- Ghatol SD. Academic stress among higher secondary school students: a review. *Int J Adv Res Educ Technol (IJARET)*. 2017;4(1):38-41.
- Morazes JL. Educational background, high school stress, and academic success. *Children and Youth Services Review*. 2016;69:201-9.
- Agolla JE, Ongori H. An assessment of academic stress among undergraduate students: The case of University of Botswana. *Educational Research and Review*. 2009;4(2):063-070.
- Ghosh SM. Academic stress among government and private high school students. *The International Journal of Indian Psychology*. 2016;3(2):119-25.
- Asghari Mollamahoud F, Sharifidaramadi P, Farrokhi N, Moghaddas A. Efficacy of a Newly-Designed Physical Cognitive and Emotional Education Program on Self-concept of Female Students with Visual Impairment. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2018;8:1-7. [Persian].
- Schunk DH. *Learning Theories: An Educational Perspective*. 6th Edition. London: Pearson; 2012, pp: 127-144.
- Reivich K, Gillham J. Building Resilience in Youth: The Penn Resiliency Program. *Communiqué*. 2010; 38(6):9-20.
- Gillham JE, Reivich KJ, Freres DR, Chaplin TM, Shatté AJ, Samuels B, Elkon AG, Litzinger S, Lascher M, Gallop R, Seligman ME. School-based prevention of depressive symptoms: A randomized controlled study of the effectiveness and specificity of the penn resiliency program. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2007;75(1):9-19.
- Seligman ME, Ernst RM, Gillham J, Reivich K, Linkins M. Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford review of education*. 2009;35(3):293-311.
- Werner-Seidler A, Perry Y, Calear AL, Newby JM, Christensen H. School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*. 2017;51:30-47.
- Tak YR, Lichtwarck-Aschoff A, Gillham JE, Van Zundert RM, Engels RC. Universal school-based depression

- prevention 'Op Volle Kracht': A longitudinal cluster randomized controlled trial. *Journal of abnormal child psychology*. 2016;44(5):949-61.
23. Sanchez Ó, Carrillo FX, Garber J. Promoción de la resiliencia en niños con sintomatología depresiva. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. 2016; 32(3):741-8.
 24. Rohde P. Cognitive-behavioral prevention of depression in adolescents. *Current Opinion in Psychology*. 2015; 4: 136-41.
 25. Sankaranarayanan A, Cycil C. Resiliency training in Indian children: a pilot investigation of the Penn Resiliency Program. *International journal of environmental research and public health*. 2014; 11(4):4125-39.
 26. Challen AR, Machin SJ, Gillham JE. The UK Resilience Programme: A school-based universal nonrandomized pragmatic controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2014; 82 (1): 75-89.
 27. Reivich K, Gillham JE, Chaplin TM, Seligman ME. From helplessness to optimism: The role of resilience in treating and preventing depression in youth. In *Handbook of resilience in children*. Boston: Springer; 2013, pp:201-214.
 28. Vahedi S, Gargari RB, Gholami S. Effect of the penn resiliency program on student with emotional problems. *International Journal of Educational and Psychological Researches*. 2016;2(3):145-9.
 29. Dray J, Bowman J, Campbell E, Freund M, Wolfenden L, Hodder RK, McElwaine K, Tremain D, Bartlem K, Bailey J, Small T. Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2017;56(10):813-24.
 30. Peng L, Li M, Zuo X, Miao Y, Chen L, Yu Y, Liu B, Wang T. Application of the Pennsylvania resilience training program on medical students. *Personality and Individual Differences*. 2014;61:47-51.
 31. Mansoori E, Shokri O, Pourshahriyar H, Pouratmad HR, Rahiminejad SP. The effectiveness of the Pennsylvania Resuscitation Program on attributional styles and psychological adjustment of students. *Quarterly of Applied Psychology*, 2014; 8(30): 85-106. [Persian].
 32. Taheri E. The effectiveness of psychological resilience training on academic adjustment and coping strategies of adolescents.[Thesis for M.sc. in psychology]. [Tehran, Iran]: Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University; 2015, 33-36. [Persian].
 33. Watson D, Clark LA, Carey G. Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of abnormal psychology*. 1988; 97(3):346-53.
 34. Shokri O. Comparison of the pattern of causal relationships between the antecedents and consequences of academic stress of male and female students in individualistic and collectivist cultural paradigms.[Thesis for Ph.D.in psychology]. [Tehran, Iran]: Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tarbiat Moallem University University; 2009, 29-31. [Persian].
 35. Shokri O, Shahidi Sh, Mazaheri MA, Fathabadi J, Rahiminejad SP, Khanjani M. The effectiveness of a student's psychological immunity intervention program against negative emotional experiences based on the Pennsylvania Prevention Model. *Journal of Educational Measurement and Evaluation Studies*. 2014;4(7): 165-190. [Persian].
 36. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985;49(1):71-5.
 37. Sheikhi M, Hooman, HA, Ahmadi H, Sepah Mansour M. Psychometric Characteristics of Life Satisfaction Scale, *Journal of Thought and Behavior*. 2011; 5(19), 15-26. [Persian].
 38. Parpoochi B, Ahmadi M, Sohrabi F. The Relationship between Religiosity and Social Support with Life Satisfaction of University Students. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2013; 14(3): 60-8. [Persian].
 39. Ang RP, Huan VS. Academic expectations stress inventory: Development, factor analysis, reliability, and validity. *Educational and Psychological Measurement*. 2006; 66 (3): 522-39.
 40. Malekian Jebli M, Shokri O. The immutability of the factor structure of the stress list resulting from academic expectations in gifted and non-gifted students. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2012, 31: 291-304. [Persian].
 41. Pasbani R, Shokri O, Porshahriyar H. The mediating role of academic stress in the relationship between fear of negative evaluation and emotional well-being in gifted and normal adolescents. *Journal*

- of Contemporary Psychology. 2015;10 (1): 57-72.
[Persian].
42. Gillham JE, Jaycox LH, Reivich KJ, Seligman ME, Silver T. The Penn Resiliency Program: Unpublished Manual. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania. 1990.
43. Seligman ME, Nolen-Hoeksema S, Thornton N, Thornton KM. Explanatory style as a mechanism of disappointing athletic performance. Psychological Science. 1990;1(2):143-6.
44. Schwarzer R, Knoll N. Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. International journal of psychology. 2007;42(4):243-52.