اثربخشی بسته‌های آموزشی تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور در بهبود بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای و کاهش اهمال‌کاری و تنیدگی تحصیلی

نیلوفر اسمعیلی[1]، مهناز اخوان تفتی[2]، علیرضا کیامنش[3]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مداخله تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی و تنیدگی تحصیلی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر دانش‌آموزان دختر نوجوان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی همراه با مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره پیگیری بود. ۶۰ دانش‌آموز ۱۴ تا ۱۶ ساله به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه شاهد قرار گرفتند. آموزش‌های تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور طی ۹ جلسه دو ساعته، به دو گروه آزمایش ارایه گردید. از پرسش‌نامه‌های اهمال‌کاری تحصیلی سواری، تنیدگی تحصیلی Ang و Huan، بهزیستی روان‌شناختی Ryff و راهبردهای مقابله‌ای Endler و Parker در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: آموزش‌های تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور، باعث کاهش معنی‌دار اهمال‌کاری تحصیلی و تنیدگی تحصیلی و افزایش معنی‌دار بهزیستی روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر گردید، با این تفاوت که برنامه آموزشی ترکیبی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و کاهش تنیدگی تحصیلی موفق‌تر از برنامه آموزشی تاب‌آور بود. همچنین، برنامه آموزشی تاب‌آور در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی تأثیر بهتری داشت.

نتیجه‌گیری: برنامه‌های آموزشی که از تلفیق چند رویکرد و نظریه برای طراحی بسته‌های آموزشی بهره می‌گیرند، تأثیرات معنی‌دار بیشتری دارند. بنابراین، استفاده از نتایج پژوهش در طراحی برنامه‌های آموزشی پیشگیرانه و بهبود دستاوردهای آموزشی مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری، اهمال‌کاری تحصیلی، تنیدگی، بهزیستی، رفتارهای مقابله‌ای

ارجاع: اسمعیلی نیلوفر، اخوان تفتی مهناز، کیامنش علیرضا. **اثربخشی بسته‌های آموزشی تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور در بهبود بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای و کاهش اهمال‌کاری و تنیدگی تحصیلی.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۶؛ ۱۵ (۲): ۱۸۸-۱۷۵

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۲/۱۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۴/۹

مقدمه

از بین دوره‌های مختلف زندگی انسان، نوجوانی مهم‌ترین و تأثیرگذارترین دوران زندگی هر فرد محسوب می‌شود. این مرحله بینابینی، در گذر از کودکی به بزرگسالی و سرآغاز تحولات و دگرگونی‌های جسمی، شناختی و اجتماعی است که بر عملکرد او در بزرگسالی تأثیر می‌گذارد و منجر به ایجاد نیازهای متفاوت مخصوص این گروه سنی می‌گردد (۲، ۱). نوجوانی بخشی از گستره زندگی آدمی است که افراد را با مجموعه‌هایی از موانع و چالش‌های تحولی روبه‌رو می‌سازد. این چالش‌ها در مواردی مانند رشد هویت و شخصیت، پیشرفت مستقل از خانواده، ایجاد ارتباط و هم‌رنگی با گروه همسالان و کنکور و فشار آموزشی مدرسه روی می‌دهند. این دوره زمانی است که افراد باید مهارت‌های شناختی- عاطفی- رفتاری را بیاموزند، شرایط و الزامات حضور در مکان‌های آموزشی را فراهم آورند و برای آینده شغلی خویش تصمیم بگیرند (۳).

در نتیجه فشارهای این دوره و تحمیل و اجبار دانش‌آموزان به انجام تکالیف درسی، اهمال‌کاری تحصیلی یکی از شایع‌ترین مشکلات در محیط‌های آموزشی می‌باشد که می‌تواند منجر به بازداری فرایند یادگیری در دانش‌آموزان و کاهش پیشرفت تحصیلی آنان شود (۴). بر اساس پژوهش‌های انجام شده (۷-۵)، بیش از ۵۰ درصد از دانش‌آموزان در انجام تکالیف تحصیلی خود تأخیر دارند و یا اصلاً انجام نمی‌دهند. هرچند اهمال‌کاری گذرا و موقتی نتایج مثبتی همچون کاهش فشار روانی زمان انجام کار و پیشگیری از بیماری‌های جسمانی را به همراه دارد، اما اهمال‌کاری مداوم منجر به نتایج و پیامدهای منفی بسیاری همچون کارکرد ضعیف تحصیلی، وقت‌ناشناسی و مشکل در پیگیری تکلیف (۸)، سعی ناکافی برای موفقیت، عزت نفس پایین، اضطراب، وابستگی، ترس از

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران
۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران
۳- استاد، گروه تکنولوژی آموزشی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
نویسنده مسؤول: نیلوفر اسمعیلی
Email: esmaeiliniloofar62@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

شکست، تنفر از کار، فقدان انرژی، ارزیابی منفی، درماندگی آموخته شده، جهت‌گیری هدفی اجتنابی، خودکم‌بینی، پایین بودن سطح عمل و عصبانیت می‌شود و در بلند مدت به آسیب‌های روانی مانند افسردگی و اضطراب می‌انجامد (۹). این آسیب‌های روانی، در قالب بهزیستی روان‌شناختی و تنیدگی تحصیلی نمود پیدا می‌کند.

بسیاری از پژوهشگران بر این باور هستند که اهمال‌کاری تحصیلی بر بهره‌وری و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان تأثیر منفی می‌گذارد (۱۴-۱۰). بر پایه پژوهش‌های انجام شده، اهمال‌کاری تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی با یکدیگر دارند (۱۵). رفتار اهمال‌کارانه، باعث ایجاد تأثیراتی مانند بی‌قراری، سطوح بالای استرس، افسوس و پشیمانی، اضطراب، گوشه‌گیری و بروز هیجانات منفی در دانش‌آموزان می‌شود (۱۶).

بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان به صورت واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی‌ها و شیوه‌هایی که افراد به کنش متقابل با جهان اطراف خود می‌پردازند، تعریف کرد (۱۷). بهزیستی روان‌شناختی، فرایند رشدی همه جانبه‌ای است که در طول عمر گسترده می‌باشد. یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های آموزش و پرورش حال حاضر، چگونگی تربیت فراگیرانی است که از بهزیستی روان‌شناختی لازم برخوردار باشند و بتوانند به راحتی خود را با تغییر و تحولات و رویدادهای غیر قابل پیش‌بینی سازگار نمایند. چنین فراگیرانی می‌توانند فعال و با اعتماد به نفس در فرایند یادگیری خویش مشارکت داشته باشند و مسؤولیت یادگیری خود را بپذیرند و از اهمال‌کاری تحصیلی پایین‌تری برخوردار باشند. یاد گیرندگان دارای بهزیستی روان‌شناختی بالا، از آمادگی بیشتری برای زندگی در جامعه پر از تحول فردا برخوردار خواهند بود (۱۸). نتایج پژوهش پیوسته‌گر و حیدری عبدی نیز بر مداخلات آموزشی مبتنی بر تنظیم شناختی- عاطفی، روی نوجوانان و تأثیر این نوع برنامه‌های آموزشی بر بهزیستی روان‌شناختی تأکید کرد (۱۹).

در عصر حاضر فراگیران در یک وضعیت متعارض و بغرنجی به سر می‌برند که در آن، سرعت تطبیق با تغییرات، کندتر از سرعت شکل‌گیری تغییرات است و از این‌رو، وقوع و شکل‌گیری استرس‌های تحصیلی امر ناگزیری به شمار می رود و افزایش پیچیدگی ها، رقابت و استانداردهای زندگی تحصیلی، از منابع استرس پیش‌رونده تحصیلی محسوب می‌شود؛ به گونه‌ای که شواهد نشان می‌دهد بخش عمده‌ای از ناکامی‌های فراگیران، ریشه در استرس دارد (۲۰). مفهوم تنیدگی (استرس) تحصیلی، ناظر بر احساس نیاز فزاینده به دانش و به طور هم‌زمان، ادراک فرد مبنی بر نداشتن زمان کافی برای دستیابی به آن می‌باشد و همچنین، از کیفیت نگرش‌های فرد به مسؤولیت‌های تحصیلی و روابط بین فردی و درون آموزشگاهی متنوع ناشی می‌شود (۱۸). نتایج تحقیقات حاکی از آن است که نوجوانان عوامل استرس‌زای زیادی را در زندگی روزانه خود تجربه می‌کنند. تکالیف درسی، فشار همسالان، امتحان دادن، گرفتن نمرات ضعیف، فشار اجتماعی، تنبیه معلم، شکست در امتحانات و عقب ماندن از هم‌کلاسی‌ها از جمله اموری است که در مدرسه موجب فشار روانی بر روی دانش‌آموزان می‌گردد (۲۱). نتایج مطالعه شیربیم و همکاران نشان داد که استرس مربوط به فعالیت‌های تحصیلی، با نتایج منفی مختلفی همچون بهریستی روان‌شناختی پایین، اهمال‌کاری تحصیلی بالا، عملکرد ضعیف تحصیلی و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی همراه است (۲۲).

با توجه به این که اضطراب و تنیدگی روانی جزء جدا نشدنی زندگی دانش‌آموزان شده است، آنان در موقعیت‌های تنیدگی‌زا از شیوه‌های مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند. از نظر Lazarus و Folkman، روش مقابله یک حالت و ویژگی فردی ثابت نیست، بلکه یک فرایند تعاملی است که همواره بر اثر تجربه تغییر می‌کند و اصلاح می‌شود (۲۳). راهبردهای مقابله‌ای، روش‌های مدیریت موقعیت‌ها و مقابله با رویدادهای زندگی است. در راهبرد مقابله مسأله‌مدار، افراد با تعریف و ارزیابی دقیق مشکل و بررسی امکان تغییر یا تسلط بر آن تلاش می‌کنند اثرات نامطلوب تنیدگی، اضطراب و اهمال‌کاری تحصیلی را کاهش دهند و بهزیستی روان‌شناختی را بهبود بخشند. از سوی دیگر، در راهبرد مقابله هیجانی، افراد با فراموش کردن مشکل و یا جلب حمایت‌های عاطفی، اضطراب و نگرانی خود را کاهش می‌دهند (۲۴). محققان دریافته‌اند که مسؤولیت‌پذیری، تقاضا و خواسته، ارتباط مثبتی با استفاده هرچه بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار دارد (۲۵). از طرف دیگر، افراد اهمال‌کار با توجه به میزان اهمال‌کاری خود در شرایط تنش‌زا، باید از راهبردهای مقابله‌ای استفاده نمایند. با توجه به پژوهش‌های انجام گرفته (۲۷، ۲۶، ۱۱)، راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار می‌تواند به عنوان پوشش و محافظ، از سلامت روانی نوجوان محافظت کند.

یکی از راه‌هایی که می‌تواند منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و کاهش اهمال‌کاری و تنیدگی تحصیلی شود، آموزش تاب‌آوری است. تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر، از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی خود استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره جویند و از آن‌ها سربلند بیرون آیند. در چارچوب نظری، تاب‌آوری سازه‌ای چند بعدی می‌باشد که در بردارنده متغیرهای سرشتی مانند مزاج و شخصیت به علاوه مهارت‌هایی همچون مهارت حل مسأله است.

ماهیت چند بعدی بودن سازه تاب‌آوری در پژوهش هاشمی و جوکار، به صورت دو حوزه جدا از یکدیگر یعنی تاب‌آوری تحصیلی و تاب‌آوری هیجانی مورد پژوهش و بررسی قرار گرفت (۲۸). رشد تاب‌آوری عاطفی به وسیله فرایندهای تنظیمی، گستره‌ای از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، قدرت انتخاب راهبردهای مناسب با عوامل استرس‌زای محیطی و توانایی اجرایی کردن چنین راهبردهایی صورت می‌گیرد (۲۸). در طراحی برنامه آموزشی پژوهش حاضر، هر دو حوزه (تحصیلی و هیجانی) لحاظ گردید.

به باور Fredrickson و Losada، وجود مجموعه عوامل همبسته تاب‌آوری در طیف گسترده‌ای از بررسی‌ها، مؤید ارتباط میان تاب‌آوری و هیجان‌های مثبت است و هیجان‌های مثبت از طریق گسترش بخشیدن به ذهنیت افراد و افزایش منابع شخصی آن ها، به مرور زمان میزان بهزیستی جسمانی و هیجانی افراد را نیز ارتقا می‌بخشد (۲۹). Mak و همکاران (۳۰)، Liu و همکاران (۳۱) و Liu و همکاران (۳۲) معتقد هستند که تجربه هیجان های مثبت در کنار یافتن معانی مثبت و داشتن هدف در زندگی، باعث برخورداری هرچه بیشتر بهزیستی روان‌شناختی و کاهش تنیدگی می‌شود. مروری بر پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که از لحاظ شناختی، کودکان و نوجوانان تاب‌آور، از راهبردهای کنار آمدن فعال و بازسازی شناختی (چارچوب‌دهی مجدد شناختی) استفاده می‌کنند. استعداد شناختی، توانایی بیشتری برای فهم و تجزیه و تحلیل موقعیت‌ها و توجه و تمرکز و خوش‌بینی ناوابسته به زمینه دارند (۳۴، ۳۳).

بنا بر دیدگاه Bandura، افراد تاب‌آور از طریق فرایندهای چهارگانه

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]
www.mui.ac.ir

شناختی، عاطفی، انگیزشی و انتخابی، رفتار می‌نمایند. این افراد به چالش‌ها به عنوان فرصتی برای رشد (شناختی) با حداقل تنیدگی (عاطفی)، حداکثر برپایی (انگیزشی) و جهت ساماندهی مجدد زندگی (انتخابی) نگاه می‌کنند. بدین ترتیب، افراد تاب‌آور در مواجهه با شرایط زندگی، پویا و انعطاف‌پذیر هستند (۳۵). همچنین، بر پایه پژوهش‌های انجام شده، تاب‌آوری با اهمال‌کاری تحصیلی رابطه منفی دارد. برنامه آموزشی تاب‌آورانه با تأثیر بر خودکارامدی، عزت نفس، الگوهای اسنادی و الگوهای انگیزشی که از عوامل پیش‌بینی کننده اهمال‌کاری هستند، منجر به کاهش اهمال‌کاری و تنیدگی می‌شود (۳۶).

یکی دیگر از رویکردهای مداخلاتی، آموزش مثبت‌نگری است. روان‌شناسی مثبت‌نگر به عنوان رویکردی تازه در روان‌شناسی، بر فهم و تشریح شادکامی، بهزیستی روان‌شناختی، هیجان‌های مثبت و پیش‌بینی دقیق عواملی که بر آن‌ها اثرگذار هستند، تمرکز دارد (۳۷). تأکید مداخلات مثبت‌نگر بر افزایش هیجان مثبت، تغییر نگرش در افراد و ارتقای معنای زندگی است (۳۸). بر خلاف سایر رویکردها که تمرکزشان بر مشکلات و ضعف‌ها می‌باشد، افزایش هیجان مثبت و ارتقای معنای زندگی در این رویکرد مورد تأکید و توجه قرار می‌گیرد.

با توجه به این که هر یک از رویکردهای مثبت‌نگر و تاب‌آور دیدگاه‌های مخصوص به خود را دارند، نظریه سازایی‌گری با بهره‌گیری از یک شیوه کل‌گرایانه در زمینه یادگیری، می‌تواند با ایجاد پلی ارتباطی میان این رویکردها در راستای طراحی الگوی آموزشی ترکیبی، چارچوب نظری مناسبی را فراهم آورد. نظریه نوین سازایی‌گری که دیدگاه آن مبتنی بر سامانه‌های آموزشی پیشرو است، می‌تواند در ارایه الگوهای بهینه آموزشی مؤثر باشد (۳۹). در این نظریه، آموختن فعالیتی است که بر اساس آن، آموزندگان خودشان دانش خویش را می‌سازند و برای درک، فهم و معنی بخشیدن به اطلاعات فعالیت می‌کنند (۴۰). همچنین، الگوی آموزشی که معلم در کلاس درس استفاده می‌کند، نه تنها بر فرایند یادگیری تأثیرگذار است، بلکه در درک/ فهم مفهوم درس و توسعه دانش و اطلاعات به دانش‌آموزان کمک می‌نماید (۴۱).

بر اساس آنچه گفته شد، روان‌شناسان تربیتی حامی رویکرد سازایی‌گری، با گذشت چندین سال از ظهور این گرایش جدید، در تلاش هستند تا با کاربست اصول و فنون موجود در این نظریه، به عملیاتی نمودن اهداف و طراحی بسته‌های آموزشی متعدد اقدام نمایند. با توجه به این که دوره دبیرستان از لحاظ مبانی زیستی، روان‌شناختی و عاطفی- اجتماعی دوره بسیار مهمی محسوب می‌شود و آموزش عمومی را به آموزش عالی پیوند می‌دهد و گروه زیادی را برای ورود به جامعه و بازار کار مهیا می‌کند، وجود هر نوع نارسایی و خلل در این دوره، به طور مستقیم بر عملکرد و کیفیت هر دو حلقه آموزش عمومی و عالی تأثیر بسزایی خواهد داشت. از این‌رو، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی بسته‌های آموزشی تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی، تنیدگی تحصیلی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر دانش‌آموزان دختر دبیرستانی بود.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع شبه آزمایشی بود که در چهارچوب طرح‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه شاهد انجام شد. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان نوجوان دختر ۱۴ تا ۱۶ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ تشکیل داد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای صورت گرفت. ابتدا بر اساس طبقه‌بندی پژوهشکده آموزش و پرورش شهر تهران، نواحی ۲۲گانه آموزشی در سه طبقه برخوردار، نیمه برخوردار و غیر برخوردار دسته‌بندی گردید؛ به این صورت که نواحی ۱ تا ۶ در رده برخوردار، نواحی ۷ تا ۱۳ و ۲۱ و ۲۲ در رده نیمه برخوردار و نواحی ۱۴ تا ۲۰ در رده غیر برخوردار از لحاظ وضعیت امکانات آموزشی و سطح اقتصادی دانش‌آموزان قرار گرفت. از بین هر طبقه، یک ناحیه آموزشی به روش تصادفی ساده انتخاب شد و سپس دبیرستان‌های دخترانه در هر ناحیه لیست گردید. از میان مدارس نیز سه مدرسه به روش تصادفی ساده انتخاب شد. در هر دبیرستان، تمام دانش‌آموزان ۱۴ تا ۱۶ ساله (پایه‌های هشتم تا یازدهم) برای پاسخگویی به پرسش‌نامه‌های اهمال‌کاری تحصیلی سواری، تنیدگی تحصیلی Ang و Huan، بهزیستی روان‌شناختی Ryff و راهبردهای مقابله‌ای Endler و Parker جهت تعیین نقطه برش و ورود به پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند. نقطه برش برای دانش‌آموزان دارای اهمال‌کاری تحصیلی ۶۷ درصد به بالا، تنیدگی تحصیلی ۶۲ درصد به بالا، بهزیستی روان‌شناختی ۴۱ درصد به پایین و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر ۴۸ درصد به پایین در نظر گرفته شد. از هر مدرسه ۲۰ دانش‌آموز و در مجموع ۶۰ دانش‌آموز با توجه به نقطه برش انتخاب گردید. با روش جای‌گذاری تصادفی، دو مدرسه به عنوان گروه آزمایش و یک مدرسه به عنوان گروه شاهد مشخص شد.

معیارهای ورود به برنامه آموزشی برای ۴۰ دانش‌آموز گروه‌های آزمایش شامل همگی دانش‌آموزان ورودی پایه هشتم تا یازدهم دوره متوسطه در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود، دانش‌آموزان شرکت کننده هم‌زمان با این پژوهش در هیچ دوره آموزشی خدمات روان‌شناختی شرکت نکنند و دانش‌آموزان شرکت کننده بر اساس نقطه برش، دارای اهمال‌کاری تحصیلی بالا، تنیدگی تحصیلی بالا، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر پایین و بهزیستی روان‌شناختی پایین بودند. دو جلسه غیبت در کلاس‌های آموزشی، مواجه شدن با رویدادهای استرس‌زای شدید یا ابتلا به بیماری و انصراف خود دانش‌آموز به عنوان ملاک‌های خروج در نظر گرفته شد. برای بررسی دومین معیار خروج، در مورد هر دانش‌آموز گزارشی از مدرسه گرفته شد. در نهایت، با توجه به ملاک‌های ورود و خروج، در هر مدرسه ۲۰ دانش‌آموز (در مجموع ۴۰ نفر) برای ورود به پژوهش مناسب بودند. در مرحله بعد، جلسه‌ای توجیهی برای مادران این ۴۰ دانش‌آموز برگزار گردید و توضیحاتی در مورد مداخله داده شد. سپس فرم رضایت‌نامه توسط والدین تکمیل گردید.

برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی، از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی Ryff (فرم کوتاه شده) استفاده شد. این مقیاس در سال ۱۹۸۹ ساخته شد و در سال ۱۹۹۵ مورد بازنگری قرار گرفت. مقیاس Ryff به صورت ۱۸ سؤالی و بر اساس درجه‌بندی شش نمره‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) طراحی شده است. Ryff و Keyes مقدار ضریب Cronbach's alpha برای مقیاس را ۰/۵۲ گزارش کردند (۴۲). پایایی این مقیاس در پژوهش چالمه به روش ضریب Cronbach's alpha، ۰/۷۲ محاسبه گردید (۴۳). ضریب Cronbach's alpha به دست آمده در پژوهش حاضر، ۰/۷۱ بود.

برای سنجش اهمال‌کاری تحصیلی، از پرسش‌نامه اهمال‌کاری تحصیلی سواری استفاده شد. این پرسش‌نامه توسط سواری در سال ۱۳۹۰ ساخته شد و هنجاریابی گردید (۴۴). برای ساخت آزمون مذکور، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. نتایج تحلیل عوامل اکتشافی نشان داد که داده‌ها پس از شش بار چرخش، آزمونی شامل

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

۱۲ ماده و سه عامل اهمال‌کاری عمدی (۵ ماده)، اهمال‌کاری ناشی از خستگی جسمی- روانی (۹ ماده) و اهمال‌کاری ناشی از بی‌برنامگی (۳ ماده) را طراحی نمود. پایایی آزمون از طریق ضریب Cronbach's alpha برای اهمال‌کاری عمدی ۰/۷۷، اهمال‌کاری ناشی از خستگی ۰/۶۰، اهمال‌کاری ناشی از بی‌برنامگی ۰/۷۰ و کل آزمون، ۰/۸۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب Cronbach's alpha برای اهمال‌کاری عمدی، اهمال‌کاری ناشی از خستگی، اهمال‌کاری ناشی از بی‌برنامگی و کل آزمون به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۹۲ گزارش گردید.

برای بررسی تنیدگی تحصیلی، از پرسش‌نامه تنیدگی تحصیلی Ang و Huan استفاده شد. آن‌ها در سال ۲۰۰۶ پرسش‌نامه مذکور را به منظور تنیدگی ادراک شده به وسیله دانش‌آموزان در موقعیت‌های آموزشی طراحی کردند. در این پرسش‌نامه، نمرات بالاتر نشان می‌دهد که فرد استرس بیشتری دارد. این مقیاس شامل ۹ سؤال می‌باشد که با روش لیکرت پنج درجه‌ای درجه‌بندی شده است (۴۵). نتایج مطالعه شکری و همکاران حاکی از آن بود که پرسش‌نامه تنیدگی تحصیلی و خرده مقیاس‌های آن، نمرات پایا و روایی را به منظور اندازه‌گیری تنیدگی تحصیلی ناشی از انتظارات خود و دیگران در دانش‌آموزان ایرانی فراهم می‌آورد (۱۸). ضریب Cronbach's alpha برای مقیاس کلی و عامل‌های دوگانه پرسش‌نامه تنیدگی تحصیلی نشان می‌دهد که این ابزار از همسانی درونی قابل قبولی برخوردار است و این ضرایب بین ۰/۶۹ و ۰/۸۳ به دست آمد (۱۸). در پژوهش حاضر نیز ضریب Cronbach's alpha ۰/۸۱ محاسبه شد.

برای سنجش راهبردهای مقابله، از پرسش‌نامه راهبردهای مقابله Endler و Parker استفاده گردید. این پرسش‌نامه برای اولین بار توسط Endler و Parker در سال ۱۹۹۰ ساخته شد و شامل ۴۸ ماده می‌باشد که در هنجار ایرانی، ۴۵ ماده دارد. آزمون مقابله با استرس، چند زمینه اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در برمی‌گیرد که شامل راهبردهای مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی است. آن‌ها در سال ۱۹۹۴، ضریب Cronbach's alpha این مقیاس برای راهبردهای مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی را به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ برای نوجوانان گزارش کردند که حاکی از اعتبار مقیاس می‌باشد. همچنین، روایی سازه این ابزار نیز در پژوهش آن‌ها مورد تأیید قرار گرفت (۴۶). در ایران روایی سازه این مقیاس در پژوهش شکری و همکاران تأیید شده است (۴۷). در پژوهش شکری و همکاران نیز ضریب Cronbach's alpha زیرمقیاس‌های راهبردهای مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۲ و ۰/۷۳ گزارش گردید (۱۸). در پژوهش حاضر نیز ضریب Cronbach's alpha این زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۴ و ۰/۶۶ برآورد شد.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از تعیین نقطه برش در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه شاهد)، دانش‌آموزان به صورت تصادفی در گروه‌ها قرار گرفتند. دوره آموزشی تاب‌آور و ترکیبی (مثبت‌نگر و تاب‌آوری) در ۹ جلسه، هفته‌ای یک بار به مدت دو ساعت در مدرسه برگزار شد. مداخله دوره آموزشی تاب‌آور توسط یکی از پژوهشگران که دوره‌های آموزشی در زمینه روان‌شناسی تاب‌آور را گذرانده بود، انجام گرفت. مداخله دوره آموزشی ترکیبی توسط پژوهشگر مطالعه که هر دو دوره روان‌شناسی مثبت‌نگر و تاب‌آور را گذرانده بود، انجام گردید. دو پژوهشگر متخصص دیگر نیز علاوه بر شرکت در طراحی بسته آموزشی، هر جلسه بر روند اجرای کارگاه نظارت دقیقی داشتند (با دریافت گزارش ریز فعالیت‌ها). گروه شاهد هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. پس از اتمام مداخله‌ها، از هر سه گروه پس‌آزمون به عمل آمد. ۱/۵ ماه پس از اتمام مداخله‌ها، سه گروه دوباره با استفاده از ابزار پژوهش ارزیابی شدند.

در جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، قبل از برگزاری کارگاه‌ها، توضیحات لازم در مورد اهداف و محتوای جلسات به والدین داده شد. شرکت در کارگاه‌ها آزادانه و اختیاری بود. از والدین و دانش‌آموزان رضایت‌نامه کتبی اخذ گردید. به افراد توضیح داده شد که اطلاعات شخصی آن‌ها و تمام حرف‌هایی که در طول جلسات می‌زنند، محرمانه می‌ماند و از داده‌های آماری پرسش‌نامه‌ها بدون ذکر نام و نام مدرسه و تنها برای مقاصد پژوهشی استفاده می‌شود.

محتوای مورد آموزش بدین شکل تنظیم شد که از میان کتاب‌های معتبر آموزشی و درمانی تاب‌آوری که امکان دسترسی به آن‌ها وجود داشت، برنامه آموزشی تاب‌آور بر اساس کتاب‌های تاب‌آوری روان‌شناختی: بهزیستی روانی و اختلالات رفتاری (۴۸)، آموزش تاب‌آوری به دانش‌آموزان: راهنمای سنجش و مداخله (راهکارهایی برای ارتقای رشد عاطفی- اجتماعی) (۴۹) و برنامه آموزشی تاب‌آوری پنسیلوانیا طراحی شد. همچنین، بسته آموزشی ترکیبی با بهره گرفتن از کتب تاب‌آور به همراه کتاب‌های مثبت‌نگر O'Hanlon و Bertolino (۵۰)، Magyar-Moe (۵۱)، Hefferon و Boniwell (۵۲) و برنامه آموزشی مثبت‌نگر بر اساس الگوی Rashid و Seligman (۵۳)، تدوین گردید. برای امتزاج برنامه‌های آموزشی تاب‌آور و مثبت‌نگر، کتاب‌های سازنده‌گرایی، نظریه تربیتی و روان‌شناختی پست مدرنیسم (۵۴) و درامدی بر سازنده‌گرایی در روان‌شناسی و علوم تربیتی (۵۵) مورد استفاده قرار گرفت.

با توجه به منابع مورد استفاده در حیطه‌های تاب‌آوری و مثبت‌نگری، اصول این رویکردها در قالب بسته‌های آموزشی زیر نظر متخصصان، طی ۹ جلسه آموزش داده شد. در ابتدای هر جلسه، محتوای جلسه قبل مرور گردید و تکالیفی که باید در طول هفته انجام شود، بررسی می‌شد. سپس محتوای آموزشی مربوط به آن جلسه آموزش داده می‌شد و افراد تمرینات مربوط به آن آموزش را به صورت گروهی انجام می‌دادند. پس از استراحتی کوتاه (۱۰ دقیقه)، دوباره اعضای گروه آموزش‌هایی را دریافت می‌کردند و تمرینات مربوط به آن را انجام می‌دادند. در انتها، مطالب ارایه شده جمع‌بندی و تکالیف خانگی برای جلسه آینده توضیح داده شد. خلاصه محتوای جلسات گروه تاب‌آوری در جدول ۱ و خلاصه جلسات گروه ترکیبی در جدول ۲ آمده است. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ (version 21, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی دختران نوجوان گروه شاهد (۲۰ نفر) ۱۴/۸۵ سال، گروه تاب‌آور (۲۰ نفر) ۱۴/۸۵ سال و گروه ترکیبی (۲۰ نفر) ۱۴/۸۰ سال بود. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه‌های مورد مطالعه در جدول ۳ آمده است.

نتایج جدول ۳ نشان داد که میانگین متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر گروه‌های آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (یعنی پس از اجرای مراحل آموزشی)، در مقایسه با گروه شاهد افزایش یافت. همچنین، میانگین متغیرهای تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی گروه‌های آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (یعنی پس از اجرای مراحل آموزشی)، نسبت به گروه شاهد کاهش داشت.

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات و فعالیت‌های انجام شده در گروه تاب‌آور

جلسات	خلاصه محتوای جلسات
جلسه اول	معرفی برنامه آموزشی تاب‌آوری/ آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مربی/ توضیح روان‌شناسی و بسته تاب‌آوری/ تنظیم قوانین گروه/ تعریف خودآگاهی برای گام نخست تاب‌آوری/ بیان مؤلفه‌های اصلی خودآگاهی/ ارایه تمرینات مربوط به کسب خودآگاهی
جلسه دوم	بررسی تمرینات جلسه قبل/ تعریف ساده و روشنی از ارتباط/ تمرین‌های مربوط به برقراری روابط اجتماعی و دوست‌یابی/ تمرین‌های مربوط به ارتقای توانایی افراد در برقراری ارتباط/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه سوم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعریف افکار خودآیند/ آموزش لازم به منظور درک ارتباط‌های موجود در الگوی ABC/ تمرین‌های مربوط به درک ارتباط میان تفکر و احساس/ تمرین‌های مربوط به ثبت وقایع ABC/ آموزش شکار افکار خودآیند با استفاده از مدل Ellis ABCDE/ آموزش ایمن‌سازی روانی/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه چهارم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ ارزیابی الگوهای اسنادی افراد در مواجهه با رویدادهای ناراحت کننده/ آموزش تمایز قابل مشاهده در الگوی واکنش‌های هیجانی‌شان نسبت به رویدادهای ناخوشایند از طریق ویژگی‌های غالب اسنادهای مورد استفاده آن‌ها/ آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه و بدبینانه/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه پنجم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعریف و تمیز اهداف کوتاه مدت و بلند مدت/ تمرین‌های مربوط به به کارگیری توانایی‌های خود/ تمرینات مربوط به برنامه‌ریزی کردن برای رسیدن به اهداف/ تمرینات مربوط به آینده‌نگری در قالب تعیین هدف و چگونگی دستیابی به اهداف کوتاه مدت و بلند مدت/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه ششم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعیین معیارهای صحیح یک تصمیم خوب/ تمرین‌های مربوط به اهمیت و ارزش یک تصمیم درست در زندگی/ تمرین‌های مربوط به عواقب و نتایج تصمیمات/ تمرین‌های مربوط به خودکارامدی در قالب تصمیم‌گیری/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه هفتم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ توضیح مراحل حل یک مسأله/ آموزش تفکر در مورد یک مسأله در قالب تمرین/ تمرین‌های مربوط به دستیابی به خودکارامدی در قالب حل مشکلات مربوط به مدرسه/ آموزش مراحل پنج‌گانه (درنگ کردن و اندیشیدن و تعریف درست و دقیق از مسأله، تعیین اهداف، از دیدگاه دیگران به موضوع نگریستن و بارش فکری، پس از تعیین موارد مثبت و منفی به انتخاب شیوه‌ای برای عمل کردن، آزمون اثربخشی راه حل انتخابی) در قالب تمرین در زندگی واقعی و روزمره/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه هشتم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعریف مفاهیم خشم، اضطراب و استرس/ نشانه‌های خشم، اضطراب و استرس/ علل و پیامدهای خشم در قالب تمرین/ تمرین‌های مربوط به روش‌های خودمدیریتی کنترل هیجانات/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه نهم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ آموزش مهارت اجتماعی جرأت‌ورزی با هدف اجتناب از اتخاذ روش غیر تهاجمی از دید دیگران/ آموزش انتقال دیدگاه‌های خود به دیگران از طریق مذاکره و در قالب تمرین/ آموزش ابراز وجود جرأت‌مندانه با هدف رسیدن به مصالحه و سازش/ جمع‌بندی کل جلسات

جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد و برای این روش آماری، رعایت مفروضه برابری کواریانس ماتریس‌ها با استفاده از آزمون Box M انجام گردید. آزمون Box ($F = ۱/۰۳۵$، $P = ۰/۰۵$) با معنی‌داری ۰/۳۶۹، نشان داد که مفروضه برابری کواریانس رد نشده است.

جدول ۲. خلاصه محتوای جلسات و فعالیت‌های انجام شده در گروه مثبت‌نگر و تاب‌آور (ترکیبی)

جلسات	خلاصه محتوای جلسات
جلسه اول	معرفی برنامه آموزشی ترکیبی (مثبت‌نگر و تاب‌آور)/ آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مربی/ توضیح روان‌شناسی و بسته ترکیبی/ تنظیم قوانین گروه/ تعریف خودآگاهی و شناسایی و آموزش توانمندی‌های شخصیتی/ شناسایی نقاط قوت و ضعف شخصیتی برای رسیدن به خودآگاهی در قالب تمرین/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه دوم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ آموزش درک ارتباط میان تفکر و احساس/ آموزش شکار افکار خودآیند با استفاده از مدل Ellis ABCDE/ شناسایی افکار مثبت در مدرسه و نقاط قوت ارتباط در مدرسه/ ارایه تمرین در قالب نوشتن خاطرات مثبت در مدرسه/ ایمن‌سازی روانی در قالب تمرین‌های مثبت‌نگر/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه سوم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ بررسی تجارب دانش‌آموزان در مورد سپاسگزاری/ تمرین اعمال سپاسگزاری و قدردانی/ تمرین‌های مربوط به ارتقای توانایی افراد در برقراری ارتباط/ بررسی میزان اعمال محبت‌آمیز دانش‌آموزان در راستای بهبود توانایی برقراری ارتباط بین فردی/ بحث و تمرین راجه به محبت و مهربانی به عنوان یک فضیلت اخلاقی یا نقطه قوت شخصیتی و نحوه ارتباط آن با شادکامی/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه چهارم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ آشنایی با فواید برقراری روابط مثبت در زندگی/ تمرین در رابطه با آموزش ارتباطات مثبت در تأمین بهزیستی و بازخورد فعال- سازنده/ آموزش مثبت بودن از طریق به چالش کشاندن افکار منفی/ تغییر تصاویر ذهنی، استفاده از زبان سازنده و تجدید نظر در باورها/ ارزیابی الگوهای اسنادی افراد در مواجهه با رویدادهای ناراحت کننده/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه پنجم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعریف تفکر خوش‌بینانه/ بحث و تمرین درباره ارزش خوش‌بینی در شادکامی مرتبط با آینده/ ارایه روش‌هایی برای افزایش تفکر خوش‌بینانه/ آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه و بدبینانه/ آموزش تمایز قابل مشاهده در الگوی واکنش‌های هیجانی‌شان نسبت به رویدادهای ناخوشایند از طریق ویژگی‌های غالب اسنادهای مورد استفاده آن‌ها و با تأکید بر تفکر خوش‌بینانه/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه ششم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تعریف روشن و ساده از امید به عنوان یک فرایند هدف‌دار/ بحث در مورد این که امید را چگونه می‌توان جهت افزایش شادکامی در آینده به کار گرفت/ تمرین‌های مربوط به اثر گلوله برفی و ارتباط آن با تفکر خوش‌بینانه، امید و تصمیم‌گیری/ تمرین‌های مربوط به خودکارامدی در قالب تصمیم‌گیری/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه هفتم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ آموزش تفکر در مورد یک مسأله در قالب تمرین/ آموزش مراحل پنج‌گانه (درنگ کردن و اندیشیدن و تعریف درست و دقیق از مسأله، تعیین اهداف، از دیدگاه دیگران به موضوع نگریستن و بارش فکری، پس از تعیین موارد مثبت و منفی به انتخاب شیوه‌ای برای عمل کردن و آزمون اثربخشی راه‌حل انتخابی) در قالب تمرین در زندگی واقعی و روزمره/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه هشتم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تمرین‌های مربوط به روش‌های خودمدیریتی کنترل هیجانات/ تمرین‌های مربوط به هیجانات مثبت حال حاضر (شادی، شور و اشتیاق، وجد، آرامش، لذت، گرمی و نشاط)/ تمرین‌های مربوط به هیجان‌های مثبت راجع به آینده (ایمان، اعتماد، اطمینان، امید و خوش‌بینی)/ تمرین درباره بهترین خود ممکن در آینده/ ارایه تکالیف خانگی
جلسه نهم	بررسی تکالیف جلسه قبل/ تمرین‌های مربوط به ایجاد اعتماد به نفس و عادات مطلوب/ وارد کردن خنده به زندگی و مرور چارچوب روند افزایش شادکامی/ آموزش انتقال دیدگاه‌های خود به دیگران از طریق مذاکره و در قالب تمرین/ آموزش ابراز وجود جرأت‌مندانه با هدف رسیدن به مصالحه و سازش/ جمع‌بندی کل جلسات

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

جدول ۳. میانگین نمرات مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای، تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی

متغیرها	پیش‌آزمون			پس‌آزمون			پیگیری		
	آزمایش تاب‌آوری (میانگین ± انحراف معیار)	آزمایش ترکیبی (میانگین ± انحراف معیار)	شاهد (میانگین ± انحراف معیار)	آزمایش تاب‌آوری (میانگین ± انحراف معیار)	آزمایش ترکیبی (میانگین ± انحراف معیار)	شاهد (میانگین ± انحراف معیار)	آزمایش تاب‌آوری (میانگین ± انحراف معیار)	آزمایش ترکیبی (میانگین ± انحراف معیار)	شاهد (میانگین ± انحراف معیار)
بهزیستی روان‌شناختی	۱/۶۵۶ ± ۰/۰۷۱	۱/۸۳۹ ± ۰/۰۷۱	۱/۷۱۹ ± ۰/۰۷۱	۲/۰۸۹ ± ۰/۰۷۱	۳/۱۷۵ ± ۰/۰۷۱	۱/۴۹۷ ± ۰/۰۷۱	۱/۹۱۴ ± ۰/۰۶۷	۳/۲۲۲ ± ۰/۰۶۷	۱/۴۲۵ ± ۰/۰۶۷
راهبردهای مقابله‌ای	۱/۷۱۳ ± ۰/۰۷۳	۱/۸۱۴ ± ۰/۰۷۳	۱/۷۲۴ ± ۰/۰۷۳	۲/۶۳۸ ± ۰/۰۷۱	۳/۱۱۱ ± ۰/۰۷۱	۱/۵۷۰ ± ۰/۰۷۱	۲/۵۹۳ ± ۰/۰۷۳	۳/۳۴۷ ± ۰/۰۷۳	۱/۴۷۸ ± ۰/۰۷۳
تنیدگی تحصیلی	۳/۵۸۹ ± ۰/۰۸۷	۳/۶۴۴ ± ۰/۰۸۷	۳/۷۰۰ ± ۰/۰۸۷	۲/۸۷۸ ± ۰/۰۷۴	۱/۹۲۲ ± ۰/۰۷۴	۳/۹۵۰ ± ۰/۰۷۴	۲/۴۸۹ ± ۰/۰۸۰	۱/۸۶۷ ± ۰/۰۸۰	۳/۷۰۶ ± ۰/۰۸۰
اهمال‌کاری تحصیلی	۴/۱۴۶ ± ۰/۱۲۰	۴/۲۰۴ ± ۰/۱۲۰	۴/۱۲۱ ± ۰/۱۲۰	۱/۹۸۸ ± ۰/۰۷۰	۲/۳۸۸ ± ۰/۰۷۰	۴/۱۶۳ ± ۰/۰۷۰	۲/۰۹۲ ± ۰/۰۷۵	۲/۶۴۲ ± ۰/۰۷۵	۴/۰۹۶ ± ۰/۰۷۵

www.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

همچنین، مفروضه همگنی ماتریس کواریانس برای مقایسه بین گروهی از طریق آزمون کرویت Bartlett با معنی‌داری ۰/۸۲۷، صورت گرفت که حاکی از برقراری مفروضه می‌باشد. مفروضه دیگر برای اندازه‌گیری‌های مکرر، همگنی واریانس‌های خطا با استفاده از آزمون Levene بود. هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی پژوهش حاضر از لحاظ آماری معنی‌دار نبود [پس‌آزمون‌ها شامل بهزیستی روان‌شناختی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۳/۰۸۴$، $P = ۰/۰۵۳$)، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۲/۴۸۰$، $P = ۰/۰۶۷$)، تنیدگی تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۰/۲۸۷$، $P = ۰/۷۵۲$) و اهمال‌کاری تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۰/۸۹۲$، $P = ۰/۴۱۵$) و پیگیری‌ها شامل بهزیستی روان‌شناختی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۲/۷۲۲$، $P = ۰/۰۵۱$)، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۲/۶۲۱$، $P = ۰/۰۵۷$)، تنیدگی تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۰/۲۴۶$، $P = ۰/۷۸۳$) و اهمال‌کاری تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۰/۳۲۹$، $P = ۰/۷۲۱$) بود]. در نتیجه، این مفروضه‌ها نیز رعایت شده است.

مفروضه دیگر، برابری واریانس‌های گروه و همبستگی آن‌ها بود که از طریق آزمون کرویت Mauchly بررسی شد و این آزمون معنی‌دار بود. بنابراین، نمی‌توان فرض کرد که مفروضه کرویت Mauchly برقرار است. پس نسبت F با استفاده از یکی از شیوه‌های موجود برای نقض کرویت، ارزشیابی گردید که شیوه Greenhouse-Geisser مورد استفاده قرار گرفت. در تمام متغیرهای پژوهش با استفاده از روش Greenhouse-Geisser ($P > ۰/۰۵$)، مفروضه برابری واریانس‌های گروه برقرار بود.

با توجه به این که از ضریب تعدیلی Mauchly (Greenhouse-Geisser) استفاده شد، برای اثرات درون گروهی نیز از مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات، F، مقدار P و اندازه اثر ضریب تعدیلی Mauchly (Greenhouse-Geisser) استفاده گردید. بر اساس داده‌های جدول ۴، اثر بین گروهی در متغیر بهزیستی روان‌شناختی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۸۵/۹۷۴$، $P < ۰/۰۰۱$) ۷۵ درصد از واریانس بین گروهی، متغیر راهبردهای مقابله‌ای ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۶۸/۹۸۳$، $P < ۰/۰۰۱$) ۷۰ درصد از واریانس بین گروهی، متغیر تنیدگی تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۷۸/۷۰۱$، $P < ۰/۰۰۱$) ۷۳ درصد از واریانس بین گروهی و متغیر اهمال‌کاری تحصیلی ($F_{(۲ و ۵۷)} = ۱۴۴/۷۵۶$، $P < ۰/۰۰۱$) ۸۳ درصد از واریانس بین گروهی را تبیین کرد. همچنین، متغیر بهزیستی روان‌شناختی ($F_{(۱/۳۳۲ و ۷۵/۹۲۷)} = ۳۴۶/۴۴۰$، $P < ۰/۰۰۱$) ۸۵ درصد از واریانس درون گروهی، متغیر راهبردهای مقابله‌ای ($F_{(۱/۴۸۰ و ۸۴/۳۴۶)} = ۱۴۸۵/۳۷۱$، $P < ۰/۰۰۱$) ۹۶ درصد از واریانس درون گروهی، متغیر تنیدگی تحصیلی ($F_{(۱/۳۶۷ و ۷۷/۹۲۰)} = ۵۱۶/۸۱۲$، $P < ۰/۰۰۱$) ۹۰ درصد از واریانس درون گروهی و متغیر اهمال‌کاری تحصیلی نیز ($F_{(۱/۲۵۱ و ۷۱/۳۳۴)} = ۲۲۷/۷۹۹$، $P < ۰/۰۰۱$) ۸۰ درصد از واریانس درون گروهی را تبیین نمود.

نتایج جدول ۵ نشان داد که با استفاده از آزمون پس از واقعه (تعقیبی) Bonferroni، در متغیر بهزیستی روان‌شناختی بین گروه‌های شاهد و ترکیبی ($P < ۰/۰۰۱$)، گروه‌های شاهد و تاب‌آور ($P = ۰/۰۰۲$) و گروه‌های ترکیبی و تاب‌آور ($P < ۰/۰۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود داشت. در متغیر راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و تنیدگی تحصیلی نیز بین تمامی گروه‌ها تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($P < ۰/۰۰۱$). در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی نیز بین گروه‌های شاهد و ترکیبی ($P < ۰/۰۰۱$)، گروه‌های شاهد و تاب‌آور ($P < ۰/۰۰۱$) و گروه‌های ترکیبی و تاب‌آور ($P = ۰/۰۰۱$) تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

بر اساس داده‌های شکل ۱، هر سه گروه (شاهد و دو گروه آزمایش) در متغیر بهزیستی روان‌شناختی و در مرحله پیش‌آزمون میانگین‌های شبیه به هم داشتند (یعنی همان نقطه‌های برش تعیین شده). در مرحله پس‌آزمون، ارتقای بهزیستی روان‌شناختی در گروه ترکیبی بیشتر از گروه تاب‌آور بود و گروه شاهد کمی پس‌رفت داشت. در مرحله پیگیری، گروه ترکیبی روند ثابتی را نشان داد و گروه تاب‌آور کمی پس‌رفت داشت، اما به نسبت پیش‌آزمون هنوز بهزیستی دانش‌آموزان بالا بود. گروه شاهد نیز همان روند کاهشی در بهزیستی را داشت.

جدول ٤. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در مورد بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای، تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی برای بررسی تغییرات درون گروهی و بین گروهی

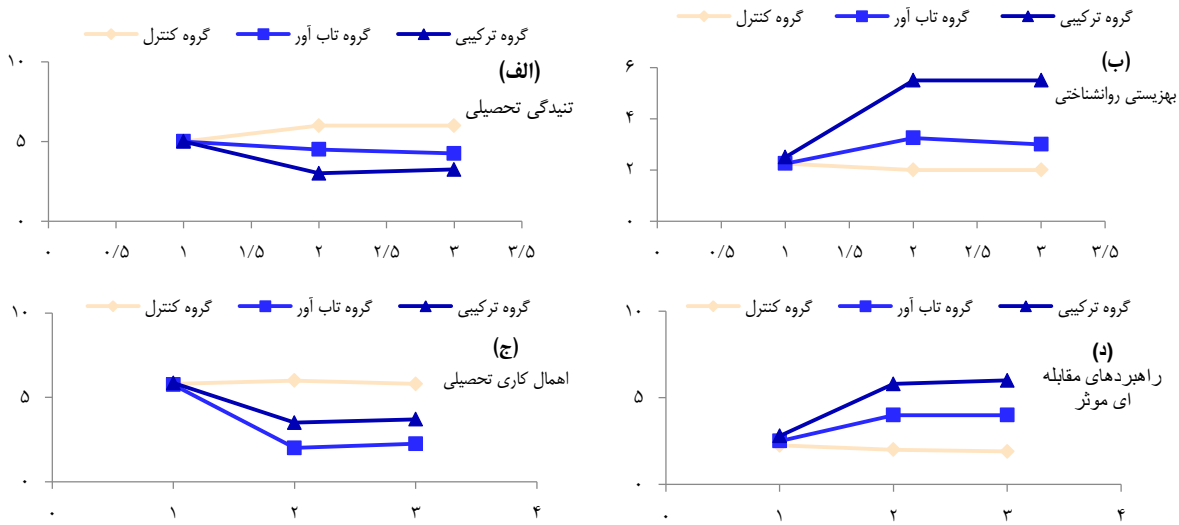
منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار P	اندازه اثر
بهزیستی روان‌شناختی						
اثر درون گروهی	۹/۴۴۲	۱/۳۳۲	۷/۰۸۸	۳۴۶/۴۴۰	۰/۰۰۱	۰/۸۵۹
اثر بین گروهی	۴۵/۷۷۵	۲/۰۰۰	۲۲/۸۸۷	۸۵/۹۷۴	۰/۰۰۱	۰/۷۵۱
راهبردهای مقابله‌ای						
اثر درون گروهی	۱۹/۹۳۴	۱/۴۸۰	۱۳/۴۷۱	۱۴۸۵/۳۷۱	۰/۰۰۱	۰/۹۶۳
اثر بین گروهی	۴۱/۶۲۶	۲/۰۰۰	۲۰/۸۱۳	۶۸/۹۸۳	۰/۰۰۱	۰/۷۰۸
تنیدگی تحصیلی						
اثر درون گروهی	۲۹/۹۸۰	۱/۳۶۷	۲۱/۹۳۱	۵۱۶/۸۱۲	۰/۰۰۱	۰/۹۰۱
اثر بین گروهی	۵۲/۱۳۶	۲/۰۰۰	۲۶/۰۶۸	۷۸/۷۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۳۴
اهمال‌کاری تحصیلی						
اثر درون گروهی	۶۴/۰۴۰	۱/۲۵۱	۵۱/۱۷۲	۲۲۷/۷۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۰۰
اثر بین گروهی	۶۲/۶۰۰	۲/۰۰۰	۳۱/۳۰۰	۱۴۴/۷۵۶	۰/۰۰۱	۰/۸۳۶

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

جدول ۵. آزمون مقایسه‌های چند گانه تعقیبی Bonferroni

مقیاس	گروه (i)	گروه (j)	تفاوت میانگین (i) و (j)	انحراف معیار	مقدار P	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	
						کران پایین	کران بالا
بهزیستی روان‌شناختی	شاهد	ترکیبی	-۱/۱۹۸۱	۰/۰۹۴۲۰	< ۰/۰۰۱	-۱/۴۳۰۵	-۰/۹۶۵۸
		تاب‌آوری	-۰/۳۳۸۹	۰/۰۹۴۲۰	۰/۰۰۲	-۰/۵۷۱۳	-۰/۱۰۶۵
	ترکیبی	شاهد	۱/۱۹۸۱	۰/۰۹۴۲۰	< ۰/۰۰۱	۰/۹۶۵۸	۱/۴۳۰۵
		تاب‌آوری	-۰/۸۵۹۳	۰/۰۹۴۲۰	< ۰/۰۰۱	۰/۶۲۶۹	۱/۱۰۹۱۶
	تاب‌آوری	شاهد	۰/۳۳۸۹	۰/۰۹۴۲۰	< ۰/۰۰۱	۰/۱۰۶۵	۰/۵۷۱۳
		ترکیبی	-۰/۸۵۹۳	۰/۰۹۴۲۰	< ۰/۰۰۱	-۱/۰۹۱۶	-۰/۶۲۶۹
راهبردهای مقابله‌ای مؤثر	شاهد	ترکیبی	-۱/۱۶۶۷	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	-۱/۴۱۴۰	-۰/۹۱۹۳
		تاب‌آوری	-۰/۷۲۴۱	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	-۰/۹۷۱۴	-۰/۴۷۶۷
	ترکیبی	شاهد	۱/۱۶۶۷	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	۰/۹۱۹۳	۱/۴۱۴۰
		تاب‌آوری	۰/۴۴۲۶	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	۰/۱۹۵۲	۰/۶۹۰۰
	تاب‌آوری	شاهد	۰/۷۲۴۱	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	۰/۴۷۶۷	۰/۹۷۱۴
		ترکیبی	-۰/۴۴۲۶	۰/۱۰۰۲۸	< ۰/۰۰۱	-۰/۶۹۰۰	-۰/۱۹۵۲
تنیدگی تحصیلی	شاهد	ترکیبی	۱/۳۰۷۴	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	۱/۰۴۸۲	۱/۵۶۶۶
		تاب‌آوری	۰/۸۰۰۰	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	۰/۵۴۰۸	۱/۰۵۹۲
	ترکیبی	شاهد	-۱/۳۰۷۴	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	-۱/۵۶۶۶	-۱/۰۴۸۲
		تاب‌آوری	-۰/۵۰۷۴	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	-۰/۷۶۶۶	-۰/۲۴۸۲
	تاب‌آوری	شاهد	-۰/۸۰۰۰	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	-۱/۰۵۹۲	-۰/۵۴۰۸
		ترکیبی	۰/۵۰۷۴	۰/۱۰۵۰۸	< ۰/۰۰۱	۰/۲۴۸۲	۰/۷۶۶۶
اهمال‌کاری تحصیلی	شاهد	ترکیبی	۱/۰۴۸۶	۰/۰۸۴۹۰	< ۰/۰۰۱	۰/۸۳۹۲	۱/۲۵۸۰
		تاب‌آوری	۱/۳۸۴۷	۰/۰۸۴۹۰	< ۰/۰۰۱	۱/۱۷۵۳	۱/۵۹۴۱
	ترکیبی	شاهد	-۱/۰۴۸۶	۰/۰۸۴۹۰	< ۰/۰۰۱	-۱/۲۵۸۰	-۰/۸۳۹۲
		تاب‌آوری	۰/۳۳۶۱	۰/۰۸۴۹۰	۰/۰۰۱	۰/۱۲۶۷	۰/۵۴۵۵
	تاب‌آوری	شاهد	-۱/۳۸۴۷	۰/۰۸۴۹۰	< ۰/۰۰۱	-۱/۵۹۴۱	-۱/۱۷۵۳
		ترکیبی	-۰/۳۳۶۱	۰/۰۸۴۹۰	۰/۰۰۱	-۰/۵۴۵۵	-۰/۱۲۶۷

در متغیر راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، هر سه گروه (شاهد و دو گروه آزمایش) در مرحله پیش‌آزمون میانگین‌های شبیه به هم داشتند (یعنی همان نقطه‌های برش تعیین شده). در مرحله پس‌آزمون، ارتقای راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در گروه ترکیبی بیشتر از گروه تاب‌آور بود و گروه شاهد کمی پس‌رفت داشت. در مرحله پیگیری، گروه ترکیبی روندی افزایشی، گروه تاب‌آور روندی ثابت و گروه شاهد نیز همان روند کاهشی را نشان داد.



شکل ۱. مقایسه میانگین‌های برآورد حاشیه‌ای گروه‌های تاب‌آور، ترکیبی و شاهد در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در هر چهار متغیر وابسته

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

در متغیر تنیدگی تحصیلی نیز هر سه گروه (شاهد و دو گروه آزمایش) در مرحله پیش‌آزمون دارای میانگین‌های شبیه به هم بودند (یعنی همان نقطه‌های برش تعیین شده). در مرحله پس‌آزمون، کاهش تنیدگی تحصیلی در گروه ترکیبی بیشتر از گروه تاب‌آور مشاهده شد و در گروه شاهد روندی افزایشی داشت. در مرحله پیگیری، گروه ترکیبی روندی ثابت، گروه تاب‌آور روندی کاهشی و گروه شاهد نیز کمی کاهش را نشان داد.

در متغیر اهمال‌کاری تحصیلی، هر سه گروه (شاهد و دو گروه آزمایش) در مرحله پیش‌آزمون میانگین‌های شبیه به هم داشتند (یعنی همان نقطه‌های برش تعیین شده). در مرحله پس‌آزمون، گروه تاب‌آور در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی موفق‌تر از گروه ترکیبی عمل نمود و گروه شاهد روند ثابتی داشت. در مرحله پیگیری روند گروه شاهد ثابت بود و گروه مثبت‌نگر کمی روند افزایشی را نشان داد که در مقایسه با پیش‌آزمون هنوز معنی‌دار بود و گروه تاب‌آور نیز روند ثابتی داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

بر پایه اطلاعات موجود، بزرگ‌ترین نسل نوجوانان از نظر تعداد (۲۱/۸ درصد از کل جمعیت کشور)، مربوط به عصر حاضر است. یک مطالعه طولی نشان داد که روند رو به رشد اختلالات روان‌شناختی و عملکرد ضعیف تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان در دوره نوجوانی تا هنگام ورود به دانشگاه، به ترتیب ۱۸/۵، ۱۷/۷، ۲۲/۲، ۳۱/۱، ۳۲/۸ و ۳۳/۸ درصد می‌باشد. بنابراین، مداخلات آموزشی در دوران نوجوانی و مقطع دبیرستان مهم است، اما درباره اجرای نوع مداخلات باید با دقت عمل کرد؛ چرا که با برنامه‌ریزی درست و هدفمند در طراحی این برنامه‌های آموزشی که متناسب با نیازها، امکانات، عواطف و ویژگی‌های شناختی دانش‌آموزان ایرانی باشد، می‌توان انتظار نتایج مثبتی را داشت.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو بسته آموزشی تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور، توانایی ارتقای بهزیستی روان‌شناختی، بهبود راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، کاهش تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی را دارند. این یافته‌ها با پژوهش فراتحلیل Brunwasser و همکاران (۵۶)، همخوانی داشت. در مطالعه آن‌ها، از ۱۷ مطالعه بررسی شده در مورد اثربخشی برنامه تاب‌آوری، ۱۵ مطالعه اثربخشی این برنامه در کاهش نشانگان افسردگی، اضطراب، هیجانات منفی، اهمال‌کاری تحصیلی، بهبود بهزیستی روان‌شناختی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در نمونه‌های مورد بررسی را نشان دادند. بر اساس فراتحلیل انجام شده، پیگیری‌های صورت گرفته پس از ۶ و ۱۲ ماه بعد از اجرای مداخلات، ماندگاری این نتایج را تأیید نمود (۵۶). همچنین، اثربخشی برنامه تاب‌آوری بر روی جمعیت‌های مختلف شهری و غیر شهری و در کشورهای گوناگون از جمله ایالات متحده آمریکا، بریتانیا، استرالیا، چین و پرتغال و با فرهنگ‌های مختلف، تأیید شده است. بر اساس تحقیق Gonzalez-Torres، ارتباط مثبت و معنی‌داری بین تاب‌آوری و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر مشاهده شد (۵۷) که با نتایج پژوهش حاضر همسو بود.

از جمله مطالعاتی که در ایران انجام شده است، می‌توان به تحقیق منصوری و همکاران (۵۸) اشاره نمود. آن‌ها در پژوهش خود، اثربخشی برنامه تاب‌آوری را بر سازگاری روان‌شناختی، افکار خودآیند منفی، راهبردهای تنظیم هیجانی و سبک‌های اسنادی دانشجویان مورد بررسی قرار دادند و ۴۴ دانشجو را به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد دسته‌بندی نمودند که برنامه تاب‌آوری برای گروه آزمایشی به مدت هفت جلسه اجرا گردید. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که برنامه مداخله‌ای اجرا شده، منجر به ایجاد تفاوت معنی‌دار در مقیاس‌های مورد نظر شد. پیگیری نتایج پس از گذشت دو ماه نیز ماندگار بود (۵۸). همچنین، فرح بیجاری و همکاران به بررسی رابطه تاب‌آوری با ابعاد پنج‌گانه شخصیت و اختلالات بالینی افسردگی، اضطراب و جسمانی‌سازی در دانشجویان پرداختند و به این نتیجه دست یافتند که با آموزش تاب‌آوری، می‌توان گام مؤثری را در جهت بهبود سلامت روانی جامعه برداشت (۵۹). لازم به ذکر است که نتایج مطالعات مذکور (۵۹، ۵۸) با یافته‌های تحقیق حاضر همسو بود. Khanlou و Wray تمامی مطالعات تاب‌آوری در رابطه با کودکان و نوجوانان را از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۴ مورد فراتحلیل قرار دادند. نتایج بررسی آنان نشان داد که تلفیق مداخلات تاب‌آوری با رویکردهای مثبت‌نگر، سازایی‌گری (سازنده‌گرایی)، تفسیری (Interpretive) و انتقادی (Critical) و با در نظر گرفتن عوامل گسترده (خانوادگی، فرهنگی و بوم‌شناختی)، اثربخش‌تر است (۶۰).

با توجه به این که برنامه ترکیب تاب‌آور و مثبت‌نگر که از طریق رویکرد سازایی‌گری با هم تلفیق شدند، در بهبود بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و کاهش تنیدگی تحصیلی موفق‌تر از برنامه تاب‌آور به تنهایی بود. این‌گونه می‌توان تبیین کرد که با بهره بردن از رویکرد سازایی‌گری و ترکیب برنامه مثبت‌نگر با تاب‌آور، نتایج بهتری ایجاد می‌گردد. با توجه به نظریه سازایی‌گری و مفاهیم زیربنایی آن، می‌توان با استفاده از این رویکرد به ایجاد پل ارتباطی میان سایر رویکردها (برای مثال مثبت‌نگر و تاب‌آور) اقدام نمود؛ چرا که این نظریه اصول گوناگونی دارد که از آن جمله می‌توان به حفظ سپر (محافظ) بین یاد گیرنده و آثار آسیب‌زای بالقوه اقدامات آموزشی؛ تأکید زیاد بر بعد عاطفی یادگیری دارد؛ امکان شخصی‌سازی آموزشی به گونه‌ای که به یاد گیرنده مرتبط باشد، دارد؛ به یاد گیرنده برای گسترش مهارت‌ها، نگرش‌ها و باورهایی که از خودتنظیمی در طی فرایند یادگیری حمایت می‌کند، کمک می‌کند؛ برقراری تعادل بین کنترل موقعیت یادگیری یا گرایش به ارتقا و استقلال شخصی؛ ایجاد زمینه‌ای برای یادگیری که هم از استقلال و هم از مرتبط بودن حمایت می‌کند؛ قرار دادن دلایل یادگیری در خود فعالیت یادگیری؛ حمایت از یادگیری خودتنظیمی از طریق ارتقای مهارت‌ها و نگرش‌هایی که یاد گیرنده را قادر به تعهد بیشتر نسبت به مسؤولیت خود در فرایند بازسازی تحولی ساختارهای ذهنی‌اش می‌نماید و تقویت و تحکیم تمایل یاد گیرنده به درگیر شدن با فرایندهای یادگیری هدفمند به ویژه با تشویق کشف راهبردی خطاها و اشتباهات اشاره نمود (۶۱).

مطالعات گوناگونی در ارتباط با رویکرد سازایی‌گری صورت گرفته است. یافته‌های تحقیقی نشان داد که رویکرد سازایی‌گری مبتنی بر اکتشاف، بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است (۶۲). همان‌گونه که اشاره شد، دیدگاه سازایی‌گری به فعال کردن دانش‌آموزان در محیط یادگیری و آموزش آنان در موقعیتی که بتوانند به حل مسأله بپردازند و از طریق اکتشاف به آفرینش معنا برای پدیده‌ها و رویدادهای گوناگون از دریچه و منظر تجربیات خویش مبادرت ورزند، تأکید دارد. در بررسی پژوهش‌های انجام شده با در نظر گرفتن رویکرد سازایی‌گری، نتایج تحقیق قاضی طباطبایی و همکاران نشان داد که تأثیر طراحی آموزشی مبتنی بر رویکرد سازایی‌گرایی بر شکل‌گیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان، بیشتر از تأثیر طراحی آموزشی مبتنی بر رویکرد

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

شناخت‌گرایی است و همچنین، تأثیر طراحی آموزشی مبتنی بر رویکرد سازایی‌گری بر شکل‌گیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان، بیشتر از تأثیر طراحی آموزشی مبتنی بر رویکرد رفتارگرایی می‌باشد (۶۳).

نتایج مطالعه راهب و همکاران حاکی از آن بود که انگیزه آموختن، کارکرد تحصیلی، خودتواناپنداری و خودگردانی آموزندگان پس از اجرای الگوی آموزشی در گروه آزمایش بهبود یافت (۳۹). Karaduman و Gultekin نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که اصول یادگیری سازنده‌گرایی مبتنی بر مواد یادگیری، موجب افزایش موفقیت تحصیلی و یادآوری می‌شود (۶۴). Weimer و همکاران با انجام مطالعه‌ای طولی، رویکرد سازایی‌گری و تأثیر آن بر شناخت، رفتار و هیجان کودکان ۸ تا ۱۵ سال را در هر دو جنس مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد دانش‌آموزانی که از رویکرد سازایی‌گری استفاده می‌کنند، در دوران نوجوانی از تعارضات اجتماعی پایین‌تر، مشکلات رفتاری کمتر و عملکرد تحصیلی بالاتری برخوردار هستند. علاوه بر این، عملکرد دختران بالاتر از پسران بود (۶۵).

از طرف دیگر، در برنامه ترکیبی از برنامه مثبت‌نگر نیز بهره گرفته شد. نتایج پژوهش Bolier و همکاران (۶۶) با یافته‌های مطالعه حاضر مشابهت داشت. آن‌ها ۳۹ مطالعه که روی ۶۱۳۹ نفر طی سال‌های ۱۹۹۸ (زمان شروع روان‌شناسی مثبت‌نگر) تا ۲۰۱۲ انجام شده بود را جمع‌آوری کردند. Bolier و همکاران دو مؤلفه کلیدی برای گزینش مطالعات داشتند؛ یکی این که مداخله انجام شده به طور اختصاصی در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر باشد و دوم این که یافته مورد نظر حاصل یک ارزیابی و سنجش باشد. یافته‌ها و نتایج کلی فراتحلیل آنان نشان داد که مداخلات روان‌شناسی مثبت‌نگر، مداخلات اثربخشی در افزایش و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی، امید، رضایت از زندگی، خوش‌بینی، شادکامی و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر می‌باشد. این مداخله علاوه بر ارتقا و افزایشی که در خصیصه‌های روان‌شناختی افراد داشت، به طور مؤثری نشانگان افسردگی، اضطراب، تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی را نیز کاهش داده بود. محققان اندازه اثر این مداخلات را نیز بالا گزارش کردند (۶۶) که با نتایج تحقیق حاضر همسو بود. در پژوهش جدیدی که Rashid و همکاران انجام دادند، بر اثربخشی مداخلات مثبت‌نگر بر پرورش سلامت روان افراد (پرورش فرایندهای شناختی، تعدیل عادات نامطلوب و پرورش عادات مطلوب، دستیابی به اهداف بالاتر، پرورش هیجانات مطلوب و قدرت فرهنگی- اجتماعی) تأکید گردید (۶۷).

در ایران نیز مداخلاتی با هدف کاربرد مفاهیم روان‌شناسی مثبت‌نگر در روان درمانی و مداخله‌های آموزشی انجام گرفته است. به عنوان مثال، جباری و همکاران، اثربخشی مداخلات مثبت‌نگر جهت کاهش علایم افسردگی، استرس و اضطراب (از پس‌آیندهای اهمال‌کاری) و افزایش رضایت از زندگی (از پس‌آیندهای بهزیستی روان‌شناختی) را با مداخلات شناختی- رفتاری در دختران بررسی نمودند. آموزش‌ها به صورت گروهی و طی ۱۱ جلسه در دبیرستان‌های دخترانه انجام شد و نتایج نشان داد که آموزش‌های مثبت‌نگر تأثیر بهتری در کاهش علایم افسردگی، کاهش نگرش‌های ناکارامد، افزایش رضایت از زندگی و شادکامی مؤثرتر نسبت به آموزش شناختی- رفتاری داشت (۶۸) که تا این مرحله با یافته‌های مطالعه حاضر همسو بود، اما اثربخشی این دو آموزش در کاهش علایم اضطراب و استرس تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشت و هر دو آموزش در کاهش علایم اضطراب مؤثر بود که این بخش مشابه با نتایج بررسی حاضر نبود؛ چرا که هر دو برنامه آموزشی اختلاف معنی‌داری با یکدیگر داشت و برنامه ترکیبی موفق‌تر از تاب‌آوری بود. جباری و همکاران در پایان نتیجه‌گیری کردند که مداخلات مثبت‌نگر نه تنها باعث کاهش مشکلات هیجانی می‌شود، بلکه میزان رضایت از زندگی و شادکامی را نیز افزایش می‌دهد. بنابراین، می‌توان آن‌ها را برای پیشگیری از بروز و تشدید مشکلات هیجانی (تاب‌آوری هیجانی) به کار برد (۶۸).

با توجه به نتایج به دست آمده، برنامه تاب‌آور در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی مؤثرتر از برنامه ترکیبی بود. در تحقیقی که خانی و مرادیانی گیزه‌رود انجام دادند، تأثیر مستقیم و معنی‌دار تاب‌آوری بر حل مسأله و عزت نفس مشاهده شد (۶۹). در مطالعه ارغوانی و همکاران، اثربخشی راهبردهای خودتنظیمی (مانند مدیریت زمان و برنامه‌ریزی کوتاه مدت و بلند مدت) بر کاهش اهمال‌کاری تحصیلی مورد تأیید قرار گرفت (۷۰). همچنین، پژوهش Sirois با بررسی ارتباط میان تاب‌آوری و استرس تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی، نشان داد که رابطه منفی معنی‌داری بین آن‌ها وجود دارد (۷۱). نتایج مطالعه Nawab و همکاران حاکی از آن بود که مداخلات تاب‌آوری جهت پیشگیری از اهمال‌کاری بسیار کارامد است (۷۲). برای تبیین نتایج پژوهش حاضر، می‌توان به محتوای جلسات مربوط به برنامه تاب‌آور، آموزش حل مسأله و برنامه‌ریزی برای اهداف بلند مدت و کوتاه مدت اشاره نمود. مهارت‌های حل مسأله و برنامه‌ریزی برای اهداف، ارتباط مستقیمی با اهمال‌کاری تحصیلی دارد. بنابراین، شاید بتوان علت اثربخشی بیشتر برنامه آموزشی تاب‌آور نسبت به ترکیبی را چنین تبیین نمود.

به طور کلی و بنا بر آنچه گفته شد، برنامه‌های آموزشی مبتنی بر الگوی شناختی- رفتاری- هیجانی، اثربخشی بالایی در درمان و کاهش علایم و نشانگان بسیاری از اختلالات روان‌شناختی دارند. همچنین، چنین برنامه‌هایی تأثیر خود را در پیشگیری از بروز مشکلات و بیماری‌های روان‌شناختی در طول رشد و تحول افراد نیز نشان داده‌اند که این موضوع در مطالعات و پژوهش‌های مختلف تأیید شده است. ارتقای بهزیستی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، کاهش تنیدگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان در نتیجه مداخلات تاب‌آور و ترکیب مثبت‌نگر و تاب‌آور، می‌تواند در کانون توجه مدارس و برنامه‌ریزان آموزش و پرورش قرار گیرد؛ چرا که نتایج این کار می‌تواند در بهبود عملکرد افراد (شناختی- عاطفی- رفتاری) در دوران جوانی مؤثر باشد. به طور کلی، مدرسه محیطی است که باید با تسهیل ادراک و یادگیری، از قابلیت‌های بالقوه دانش‌آموزان بهره ببرد و زمینه‌ساز توسعه عملکرد آن‌ها در دوره‌های بعدی زندگی‌شان باشد. بنابراین، استفاده از نتایج پژوهش در طراحی برنامه‌های آموزشی- پیشگیرانه و بهبود دستاوردهای آموزشی می‌تواند مؤثر باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود که از آن جمله می‌توان به زیاد بودن شمار سؤالات پرسش‌نامه‌ها که به طولانی شدن زمان اجرای مطالعه انجامید، اشاره کرد و این عامل ممکن بود بر میزان دقت پاسخ‌های شرکت کنندگان تأثیر بگذارد. علاوه بر این، برای جمع‌آوری اطلاعات و بررسی تغییرات آزمودنی‌ها، تنها از گزارش‌های خود افراد استفاده شد؛ در حالی که می‌شد با به کارگیری روش‌های مختلف، اطلاعات کامل‌تری را در مورد تغییرات شرکت کنندگان به دست آورد. عدم کنترل دقیق تمام متغیرهای تأثیرگذار، از دیگر محدودیت پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مداخلات میان دانش‌آموزان دختر و پسر انجام گیرد و عملکرد آن‌ها با یکدیگر مقایسه

www.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

شود. می‌توان از برنامه‌های آموزشی ترکیبی برای مقایسه با نتایج پژوهش حاضر بهره جست. همچنین، با انجام مطالعات طولی می‌توان ارتباط میان متغیرهای پژوهش را در یک سیر تحولی مورد بررسی قرار داد. توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده در به کارگیری بسته‌های آموزشی، تفاوت‌های فرهنگی مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری مصوب دانشگاه الزهرا (س) می‌باشد. بدین وسیله از مدیران، دستیاران پژوهش، دانش‌آموزان شرکت کننده و والدین آن‌ها و سایر دوستانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Klein JD, Wilson KM. Delivering quality care: adolescents' discussion of health risks with their providers. J Adolesc Health 2002; 30(3): 190-5.
2. Krapic N, Hudek-Knezvic Kardum I. Stress in adolescence: Effects on development. In: Smelser NJ, Baltes PB, editors. International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences. 2nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2015. vol. 23. p. 562-9.
3. Burns RA, Anstey KJ, Windsor TD. 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. Aust N Z J Psychiatry 2011; 45(3): 240-8.
4. Chen BB, Chang L. Procrastination as a fast life history strategy. Evol Psychol 2016; 14(1): 1-5.
5. Malatincova T. The mystery of "should": Procrastination, delay, and reactance in academic settings. Pers Individ Dif 2015; 72: 52-8.
6. Burnam A, Komarraju M, Hamel R, Nadler DR. Do adaptive perfectionism and self-determined motivation reduce academic procrastination? Learn Individ Differ 2014; 36: 165-72.
7. Klingsieck KB. Procrastination. Eur Psychol 2013; 18(1): 24-34.
8. Senecal C, Koestner R, Vallerand RJ. Self-regulation and academic procrastination. J Soc Psychol 1995; 135(5): 607-19.
9. Badri Gargari R, Hosseini Asl F. Predicting mastery goal orientation: contributions of classrooms' perceived goals structures. Modern Psychological Research 2010; 5(17): 1-25. [In Persian].
10. Sirois FM, Melia-Gordon ML, Pychyl TA. "ll look after my health, later": An investigation of procrastination and health. Pers Individ Dif 2003; 35(5): 1167-84.
11. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychol Bull 2007; 133(1): 65-94.
12. Lindemann R, Duek JL, Wilkerson L. A comparison of changes in dental students' and medical students' approaches to learning during professional training. Eur J Dent Educ 2001; 5(4): 162-7.
13. Selcuk GS, Caliskan S, Erol M. The effects of gender and grade levels on Turkish physics teacher candidates' problem solving strategies. Journal of Turkish Science Education 2007; 4(1): 59-67.
14. Stead R, Shanahan MJ, Neufeld RWJ. "ll go to therapy, eventually": Procrastination, stress and mental health. Pers Individ Dif 2010; 49(3): 175-80.
15. Golmohammadian M, Yaseminejad P, Feizabadi Farahani Z, Naderi N. Relation between general health and procrastination. Clinical Psychology and Personality 2013; 2(8): 35-46. [In Persian].
16. Kagan M, Cakir O, Ilhan T, Kandemir M. The explanation of the academic procrastination behaviour of university students with perfectionism, obsessive compulsive and five factor personality traits. Procedia Soc Behav Sci 2010; 2(2): 2121-5.
17. Wood AM, Joseph S. The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: a ten year cohort study. J Affect Disord 2010; 122(3): 213-7.
18. Shokri A. Kadivar P, Naghsh Z, Daneshvar Z. Factors causing academic stress and reactions to those factors in male and female students. Adv Cogn Sci 2007; 8(4): 40-8. [In Persian].
19. Pyvastegar M, Heidari Abdy A. The comparison of relationship cognitive emotion regulation strategies with depressive symptoms in clinical and non clinical adolescent. Journal of Applied Psychology 2008; 2(2-3): 549-63. [In Persian].
20. Lent RW, Taveira MD, Figuera P, Dorio I, Faria S, Goncalves AM. Test of the social cognitive model of well-being in Spanish college students. J Career Assess 2016; 25(1): 135-43.
21. Dockterman D, Weber C. Does stressing performance goals lead to too much, well, stress? Phi Delta Kappan 2017; 98(6): 31-4.
22. Shirbim Z, Sudani M, Shafi Abadi A. The effectiveness of the stress management skills training on the increase of the scholars' mental health. Andisheh va Raftar 2008; 2(8): 45-52. [In Persian].
23. Lazarus RS, Folkman S. Cognitive Theories of stress and the issue of circularity. In: Appley MH, Trumbull R, editors. Dynamics of stress: Physiological, psychological and social perspectives. Boston, MA: Springer; 1986. p. 63-80.
24. Womack VY, Sloan LR. The association of mindfulness and racial socialization messages on approach-oriented coping strategies among African Americans. J Black Stud 2017; 48(4): 408-26.
25. Lee JH, Seo M, Lee M, Park SY, Lee JH, Lee SM. Profiles of coping strategies in resilient adolescents. Psychol Rep 2017; 120(1): 49-69.
26. Corkin DM, Yu SL, Lindt SF. Comparing active delay and procrastination from a self-regulated learning perspective. Learn Individ Differ 2011; 21(5): 602-6.
27. Krause K, Freund AM. Delay or procrastination-A comparison of self-report and behavioral measures of procrastination and their impact on affective well-being. Pers Individ Dif 2014; 63: 75-80.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

28. Hashemi Z, Jowkar B. The model academic and emotional resilience [PhD Thesis]. Shiraz, Iran: School of Education and Psychology, Shiraz University; 2010. [In Persian].
29. Fredrickson BL, Losada MF. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. Am Psychol 2005; 60(7): 678-86.
30. Mak WW, Ng IS, Wong CC. Resilience: Enhancing well-being through the positive cognitive triad. J Couns Psychol 2011; 58(4): 610-7.
31. Liu Y, Wang ZH, Li ZG. Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. Pers Individ Dif 2012; 52(7): 833-8.
32. Liu Y, Wang Z, Zhou C, Li T. Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. Pers Individ Dif 2014; 66: 92-7.
33. Friborg O, Hjemdal O, Martinussen M, Rosenvinge JH. Empirical support for resilience as more than the counterpart and absence of vulnerability and symptoms of mental disorder. J Ind Diff 2009; 30(3): 138-51.
34. Stratta P, Capanna C, Dell'Osso L, Carmassi C, Patriarca S, Di Emidio G, et al. Resilience and coping in trauma spectrum symptoms prediction: A structural equation modeling approach. Pers Individ Dif 2015; 77: 55-61.
35. Abbott JA, Klein B, Hamilton C, Rosenthal A. The impact of online resilience training for sales managers on wellbeing and work performance. E-Journal of Applied Psychology 2009; 5(1): 89-95.
36. Pietarinen J, Soini T, Pyhalto K. Students' emotional and cognitive engagement as the determinants of well-being and achievement in school. International Journal of Educational Research 2014; 67: 40-51.
37. Suldo SM, Savage JA, Mercer SH. Increasing middle school students' life satisfaction: Efficacy of a positive psychology group intervention. J Happiness Stud 2014; 15(1): 19-42.
38. Kristjansson K. Positive psychology and positive education: Old wine in new bottles? Educ Psychol 2012; 47(2): 86-105.
39. Raheb G, Hameedy M, Akhavan MT, Rezabakhsh H. Designing and testing a learning motivation improvement model based on social constructivism theory. Journal of Behavioral Sciences 2009; 3(1): 79-83. [In Persian].
40. Han D. International migration and domestic politics: Perspectives from overseas return migration in China, 1920-2007 [Thesis]. Clear Water Bay, Hong Kong: Hong Kong University of Science and Technology; 2009.
41. Hyslop-Margison EJ, Strobel J. Constructivism and education: Misunderstandings and pedagogical implications. The Teacher Educator 2007; 43(1): 72-86.
42. Ryff CD, Keyes CL. The structure of psychological well-being revisited. J Pers Soc Psychol 1995; 69(4): 719-27.
43. Chalmeh R. Personality and psychological well-being: Mediation role of forgiveness in adolescents. Journal of Psychological Models and Methods 2011; 2(6): 1-16. [In Persian].
44. Savari, K. Construction and validation of academic procrastination test. Journal of Educational Measurement 2011; 5(2): 97-110.
45. Ang RP, Huan VS. Academic Expectations Stress Inventory. Educ Psychol Meas 2006; 66(3): 522-39.
46. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. J Pers Soc Psychol 1990; 58(5): 844-54.
47. Shokri O, Taghilou S, Geravand F, Paeizi M, Moulaei M, Abd Elahpour M, et al. Factor structure and psychometric properties of the Farsi Version of the Coping Inventory for Stressful Situations (CISS). Adv Cogn Sci 2008; 10(3): 22-33. [In Persian].
48. Alizadeh H. Psychological resiliency: Psychological well-being and behavioral disorders. Tehran, Iran: Arasbaran Publications; 2014. [In Persian].
49. Brahimi A. The resilience training to students: A guide to assessment and intervention (strategies to promote social and emotional development). Isfahan, Iran: Peygham Danesh; 2014. [In Persian].
50. O'Hanlon B, Bertolino B. The therapist's notebook on positive psychology: Activities, exercises, and handouts. London, UK: Routledge; 2011.
51. Magyar-Moe J. Positive psychology techniques: A clinician's guide. Trans. Barati Sade F. Tehran, Iran: Roshd Publications; 2012. [In Persian].
52. Hefferon K, Boniwell I. Positive Psychology: Theory, Research And Applications. New York, NY: McGraw-Hill; 2011.
53. Rashid T, Seligman M. Positive psychotherapy. In: Wedding D, Corsini RJ, editors. Current psychotherapies. 10th ed. Grove, CA: Brooks/Cole; 2014. p. 461.
54. Sheikh Fini A. Educational and psychological theory of constructivism postmodernism. Bandar Abbas, Iran: Hormozgan University Press; 2004. [In Persian].
55. Fardanesh M, Sheikh Fini A. Introduction to constructivism in psychiatry and educational sciences. Journal of Al Zahra Human Sciences 2002; 12(42): 125-46. [In Persian].
56. Brunwasser SM, Gillham JE, Kim ES. A meta-analytic review of the Penn Resiliency Program's effect on depressive symptoms. J Consult Clin Psychol 2009; 77(6): 1042-54.
57. Gonzalez-Torres M. Resilience and coping strategy profiles at university: Contextual and demographic variables. Electronic Journal of Research in Educational Psychology 2014; 12(3): 621-48.
58. Mansoori E, Pourshahriar H, Pouretemad HR, Rahiminejad SP. Effectiveness of Pennsylvania resiliency program on attribution styles and psychological adjustment in college students. Journal of Applied Psychology 2014; 8(2): 85-105. [In Persian].
59. Farah Bijari A, Peivastegar M, Sadr MS. The relationship between resiliency with five dimensions of personality and clinical disorders (depression, anxiety and somatization) in female undergraduate students of Alzahra University. Journal of Psychological Studies 2015; 11(3): 53-78. [In Persian].
60. Khanlou N, Wray R. A Whole community approach toward child and youth resilience promotion: A review of resilience

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

literature. Int J Ment Health Addict 2014; 12: 64-79.
61. Ebrahimi Ghavam P, Hosenzadeh Yousefi G. Theory of constructivism and its application in education. Madares 2008; 4(1): 24-33. [In Persian].
62. Mohebbi A. The effect of constructivist instructional design by five-step pattern. Journal of Research in Educatin Systems 2013; (3): 50-65. [In Persian].
63. Ghazi Tabatabayee SM, Hatami J, Fardanesh H, Majdanian A, Eslami Z. Compare of effectiveness of instructional design inspired from behaviourism, cognitive, and constructivism theories in social attitudes change. Modern Psychological Research 2009; 4(13): 117-40. [In Persian].
64. Karaduman H, Gultekin M. the effect of constructivist learning principles based learning materials to students' attitudes, success and retention in social studies. The Turkish Online Journal of Educational Technology 2007; 6(3): 1-15.
65. Weimer AA, Parault Dowds SJ, Fabricius WV, Schwanenflugel PJ, Suh GW. Development of constructivist theory of mind from middle childhood to early adulthood and its relation to social cognition and behavior. J Exp Child Psychol 2017; 154: 28-45.
66. Bolier L, Haverman M, Westerhof GJ, Riper H, Smit F, Bohlmeijer E. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. BMC Public Health 2013; 13: 119.
67. Rashid T, Howes R, Louden R. Positive psychotherapy. In: Slad M, Oades L, Jarden A, editors. Wellbeing, recovery and mental health. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 2017.
68. Jabbari M, Shahidi S, Mootabi F. Effectiveness of group intervention based on positive psychology in reducing symptoms of depression and anxiety and increasing life satisfaction in adolescent girls. Iran J Psychiatry Clin Psychol 2015; 20(4): 296-87. [In Persian].
69. Khani MH, Moradianie GeizehRoud SK. The effect of school safety/belonging on resilience: Problem solving and self esteem as mediating factors. New Thoughts on Education 2015; 10(3): 103-22.
70. Arghavani M, Ghomrani A, Jafar Tabataba'i.SS. The effectiveness of self-arranging strategies training in educational postponement of girl students of secondary school of Dehak village from Nehbandan Township. Social and Cultural Studies in Khorasan 2014; 9(1): 7-26. [In Persian].
71. Sirois FM. Procrastination and stress: Exploring the role of self-compassion. Self and Identity 2014; 13(2): 128-45.
72. Nawab F, Chakrabarti DR, Kelly T, Morrey 3rd CB. Procrastination beats prevention: Timely sufficient persistence for efficient crash resilience. Proceedings of the 18th Inter-national Conference on Extending Database Technology; 2015 Mar 23-7; Brussels, Belgium.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]

Effectiveness of Resilience Training and Combination of Positive Therapy and Resilience Training on Reduction of Academic Procrastination and Stress, and Improvement of Psychological Well-being and Effective Coping Strategies among Students

Niloofar Esmaeili[1], Mahnaz Akhavan-Tafti[2], Alireza Kiamanesh[3]

Original Article

Abstract

Aim and Background: The aim of this research was to investigate and compare the effectiveness of resilience training and the combination of positive therapy and resilience training on reduction of academic procrastination and academic stress, and improvement of psychological well-being and effective coping strategies among female students.

Methods and Materials: This was a quasi-experimental study with pretest-posttest, and follow-up. The participants consisted of 60 students of 14 to 16 years old. They were selected through multistage cluster sampling and randomly divided into 2 experimental groups and a control group. Resilience training and the combination of positive therapy and resilience training were presented in 9 sessions, each lasting 2 hours, in the 2 experimental groups. Savari's Academic Procrastination Questionnaire, Ang and Huang's Academic Stress Inventory, Ryff's Scale of Psychological Well-being (RSPWB), and Endler and Parker's Scale of Coping Strategies were used in the pretest, posttest, and follow-up stages. The data were analyzed using repeated measures ANOVA.

Findings: The results showed that resilience training and the combination of positive therapy and resilience training caused a significant decrease in academic procrastination and academic stress, and a significant increase in psychological well-being and effective coping strategies. The combination of positive therapy and resilience training was more successful in psychological well-being promotion and stress reduction than resilience training. In addition, resilience training was more effective in reducing academic procrastination.

Conclusions: Educational programs that incorporate multiple approaches and theories in designing educational packages have more significant effects. Therefore, the use of the present research results can be effective in the designing of preventive educational programs and improving educational achievements.

Keywords: Resilience, Procrastination, Stress, Well-being, Coping behavior

Citation: Emaeili N, Akhavan-Tafti M, Kiamanesh A. **Effectiveness of Resilience Training and Combination of Positive Therapy and Resilience Training on Reduction of Academic Procrastination and Stress, and Improvement of Psychological Well-being and Effective Coping Strategies among Students.** J Res Behav Sci 2017; 15(2): 175-88.

Received: 09.05.2017 Accepted: 30.06.2017

1- PhD Student, Department of Educational Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Alzahra University, Tehran, Iran
2- Associate Professor, Department of Educational Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Alzahra University, Tehran, Iran
3- Professor, Department of Educational Technology, School of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran
Corresponding Author: Niloofar Emaeili, Email: esmaeiliniloofar62@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1396.15.2.6.7]