

# آموزش مبتنی بر تاب‌آوری در کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه منطقه ۱۹ شهر تهران

مریم برجی پور<sup>۱</sup>

دکتر حسن اسدزاده<sup>۲</sup>

دکتر عزت‌الله کردمیرزا<sup>۳</sup>

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری در کاهش اضطراب دانش‌آموزان انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش عبارت بود از کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه منطقه ۱۹ شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند. به منظور انتخاب نمونه‌ی آماری پژوهش، تعداد ۱۲۰ تن از دانش‌آموزان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب

---

۱ - کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

۲ - استادیار دانشگاه علامه طباطبائی

۳ - استادیار دانشگاه پیام نور

شدند. بدین ترتیب که در مرحله‌ی اول، از ۱۹ منطقه آموزش و پرورش شهر تهران، یک منطقه به صورت تصادفی انتخاب گردید. در مرحله‌ی دوم، دو مدرسه از منطقه‌ی مورد نظر و در مرحله‌ی سوم، شش کلاس درس از چهل و هفت کلاس موجود در آن مدرسه، به صورت تصادفی انتخاب شدند. آنگاه با اجرای آزمون اضطراب کتل (۱۹۵۷) و تاب‌آوری کونور-دیویدسون (۲۰۰۳)، تعداد ۴۰ تن از دانش‌آموزان گروه نمونه که نمره‌ی بالاتر از میانگین در آزمون اضطراب و نمره پایین‌تر از میانگین در آزمون تاب‌آوری کسب کرده بودند، انتخاب شدند. با توجه به نیمه آزمایشی بودن پژوهش، به‌طور تصادفی، ۲۰ تن از آنان در گروه کنترل و ۲۰ تن دیگر در گروه آزمایش جایگزین شدند نتایج نشان داد، بین میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در سطح  $a=0/05$  در عامل اضطراب کل، اضطراب آشکار و اضطراب پنهان و همچنین عامل تاب‌آوری تفاوت معنادار وجود داشت. بدین معنی که دانش‌آموزانی که آموزش مبتنی بر تاب‌آوری را دیده بودند، در مقایسه با دانش‌آموزانی که این آموزش را ندیده بودند، در پس‌آزمون، عامل اضطراب (کل، آشکار، پنهان) نمرات پایین‌تر و در عامل تاب‌آوری نمرات بالاتری کسب کردند. این نتایج می‌تواند کاربردهایی برای چگونگی کاهش اضطراب دانش‌آموزان داشته باشد که در مقاله‌ی حاضر به آن پرداخته می‌شود.

کلید واژه‌ها: تاب‌آوری، اضطراب، اضطراب آشکار، اضطراب پنهان

## مقدمه

در سال‌های اخیر، رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که بهزیستی و شادکامی انسان را به‌دنبال دارند. از این‌رو، عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی شوند، بنیادی‌ترین سازه‌های مورد پژوهش این رویکرد به‌شمار می‌روند (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶). در این میان، از نظر لاتار و چیچتی<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) و مستن<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) تاب‌آوری<sup>۳</sup> یکی از این مفاهیم و سازه‌های به‌نجار مورد توجه و مطالعه‌ی روان‌شناسی مثبت است و غالب پژوهش‌های مربوط به تاب‌آوری در حوزه‌ی روان‌شناسی تحولی انجام شده است (بشارت و همکاران، ۱۳۸۷). تاب‌آوری توانایی افراد در سازگاری موثر با محیط است، علی‌رغم قراردادن در معرض عوامل خطرآفرین<sup>۴</sup>. عوامل خطرآفرین آن‌دسته شرایط و موقعیت‌های منفی هستند که با پیامدهای منفی و مشکلات رفتاری مرتبط می‌شوند (گومز و مک‌لارن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶) طبق نظر تایت<sup>۶</sup> (۲۰۰۲)، تاب‌آوری بر گروه‌هایی از افراد تمرکز دارند که در معرض عوامل خطرآفرین قرار دارند، ولی با پیامدهای منفی کمی مواجه شده و حتی ممکن است پیامدهای مثبتی را نیز کسب نمایند. همچنین، آسیب‌پذیری می‌تواند در مورد افرادی به‌کار رود که علی‌رغم این‌که در معرض عوامل خطرآفرین قرار ندارند، دچار پیامدهای منفی شده و یا از کسب پیامدهای مثبت باز می‌مانند (کردمیرزا نیکوزاده، ۱۳۸۸).

اضطراب حالتی است که هر انسانی خواه، ناخواه آن را در اثر زیر فشار بودن یا

---

1 . Luthar & Cicchetti  
2 . Mastem  
3 . resiliency  
4 . risk factors  
5 . Gomez & McLaren  
6 . Tiet

تنش تجربه می‌کند، ولی گاهی اضطراب با حوادث مکانی و زمانی تناسب ندارد و منجر به بروز علائم مخرب و هشداردهنده در انسان می‌شود (شایقیان و همکاران، ۱۳۸۷). سطوح بالای اضطراب و افسردگی نقش مهمی در رشد بیماری‌های جسمی، ایجاد مشکلات در برقراری رابطه و مشکلات شناختی دارند (نات<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). حدود ۳۱٪ از جمعیت ایالات متحده یک نوع اختلال اضطرابی را تجربه می‌کنند (کیسلر<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۴) اطلاعاتی که در سال ۲۰۰۱ از جامعه‌ی اروپا به دست آمده، نشان می‌دهد ۱۴٪ از پاسخ دهندگان یک اختلال اضطرابی را تجربه کرده‌اند و ۱۳٪ هم افسردگی عمده داشتند (آلونسو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) و همان‌طور که از لحاظ نشانه‌شناسی بین اضطراب و افسردگی همپوشی وجود دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰) ممکن است از لحاظ علیتی هم با هم مرتبط باشند. یعنی به همان میزان که اضطراب افزایش می‌یابد به همان میزان خطر رشد افسردگی هم زیاد می‌شود (مارا<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴) افسردگی در ایالات متحده نقش عمده‌ای در تمام بیماری‌های دشوار دارد (یوستن<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) و بنا به نظر سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۱) پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۰ دومین علت اصلی بیماری روانی باشد. (بیت سیکا<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۰).

کوردیچ-هال و پیرسون<sup>۷</sup> (۲۰۰۵) بیان می‌دارند نیاز به این مسأله احساس می‌شود که افراد مهارت‌هایی را بیاموزند که هنگام مواجهه با مشکلات و موقعیت‌های استرس‌زا به شیوه‌ی تاب‌آورانه‌تری تفکر و سپس عمل کنند. از این‌رو، مداخله‌هایی که هدفشان تحت تاثیر قراردادن فرآیندهای فکری است، می‌تواند گام مهمی در

- 
1. Nutt
  2. Kessler
  3. Alonso
  4. Marra
  5. Ustun
  6. Bitsika
  7. Kondi Ch-hall & Peansom

ایجاد مهارت‌ها و توانایی‌های مربوط به تاب‌آوری باشند (کاوه، ۱۳۸۸). در جوامع مرسوم است که به نقصان‌ها و کاستی‌ها بیشتر از توانایی‌ها توجه شود، اما تاب‌آوری آن روی سکه است (شیخ الاسلامی، ۱۳۸۸) و از جمله سازه‌هایی است که جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های روان‌شناسی تحولی، روان‌شناسی خانواده و بهداشت روانی یافته است، به طوری که هر روز بر شمار پژوهش‌های مرتبط با این سازه افزوده می‌شود (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶).

تاب‌آوری به‌عنوان میزان توانایی فرد در تطابق با شرایط ناگوار تعریف شده است (کانر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ مستن، ۲۰۰۱) که شامل شایستگی فردی، اعتماد به نیروهای درونی، پذیرش تغییرات به‌عنوان عامل مثبت و تاثیرات معنوی است (کانر و همکاران، ۲۰۰۳؛ به نقل از بیت سیکا و همکاران، ۲۰۱۰). کالیل<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) بیان می‌کند که تاب‌آوری افراد با کاهش عوامل خطرآفرین، کاهش قرار گرفتن افراد در معرض این عوامل و افزایش ظرفیت سازگاری کنار آمدن افراد با استرس، درعین حال تقویت فرآیندهای خانوادگی محافظت‌کننده و تقویت عزت‌نفس و خودبستگی آنها بیشتر می‌شود. از نظر کورنونن<sup>۳</sup> (۲۰۰۷)، اگرچه تاب‌آوری تا حدودی یک ویژگی شخصی و تا حدودی دیگری نیز نتیجه تجربه‌های محیطی افراد است، ولی انسان‌ها قربانی محیط یا وراثت خود نیستند، افراد می‌توانند تحت آموزش قرار گیرند تا ظرفیت تاب‌آوری خود را به‌وسیله‌ی آموختن برخی مهارت‌ها افزایش دهند. می‌توان عکس‌العمل افراد در مقابل استرس، رویدادهای ناخوشایند و دشواری‌ها را تغییر داد، به طوری که بتوانند بر مشکلات منفی محیطی غلبه کنند (کاوه، ۱۳۸۸).

---

1 . Connor  
2 . Kalil  
3 . Korhonen

اضطراب عبارت است از ترسی که در اثر به خطر افتادن یکی از روش‌ها و اصول زندگی شخصی در او ایجاد می‌شود. می‌تواند معتقد است که اضطراب را می‌توان یک نوع درد داخلی دانست که سبب ایجاد هیجان و به هم ریختن تعادل موجود می‌شود (می، ۱۹۵۰). به‌طور کلی می‌توان گفت اضطراب از همراهان طبیعی رشد، تغییر یافتن، تجربه چیزی تازه و امتحان نشده و یافتن هویت شخصی و معنی زندگی است. برعکس، اضطراب بیمارگونه پاسخی به محرک مشخص با توجه به شدت یا طول مدت آن است (کاظمیان، ۱۳۸۷). گنجی (۱۳۸۰) عقیده دارد در کنار تاثیر آموزش باید دانست هر موجود با هوش اضطراب دارد، می‌توان گفت که اضطراب یک حالت کاملاً طبیعی و سهم کسانی است که فکر می‌کنند انواع متعدد مسائل زندگی فردی، اجتماعی و جهانی ایجاد می‌کنند که ما به‌طور دائم از خود سازگاری نشان دهیم. می‌توان گفت که انسان عادی به مقداری اضطراب نیاز دارد تا به تکاپو بیفتد. اضطراب زمانی مسأله‌ساز می‌شود که از تحمل انسان فراتر می‌رود (علی پناهی، ۱۳۸۷). با توجه به این که اضطراب، عوارض و مشکلات جدی ایجاد می‌کند، متأسفانه مشاهده می‌شود شیوع اضطراب در جامعه بالاست (کاظمیان، ۱۳۸۷). اغلب استرس و بروز شرایط ناگوار جزء جدایی‌ناپذیر زندگی است و علی‌رغم کوشش‌های زیاد نمی‌توان از بروز آنها پیشگیری کرد، ولی می‌توان با تغییر تفکر، نگرش و رفتار افراد در رابطه با شرایط ناخوشایند، تاب‌آوری را در برابر این وقایع آموزش داد (کاوه، ۱۳۸۸).

آموزش تاب‌آوری به کودکان در یک آموزش کلاسی منظم می‌تواند دیدگاه کودکان را نسبت به زندگی رشد دهد و بهبود بخشد، افسردگی را محدود و کنترل کند و نمرات درسی را افزایش دهد (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۰۹). از آن‌جا که

با کاهش اضطراب، بخش وسیعی از سلامت روانی فرد، خانواده و جامعه تامین خواهد شد، بنابراین ضرورت دارد که تحقیق گسترده و وسیعی جهت یافتن بهترین راه‌حل‌ها در این زمینه صورت گیرد (کاظمیان، ۱۳۸۷). در اغلب کشورهای صنعتی در طول نیم قرن اخیر رفتارهای آسیب به خود، خودکشی، اختلال خوردن، اختلال رفتار و افسردگی در بچه‌ها افزایش یافته است (اسمیت و راتر، ۱۹۹۵؛ اسکپ، ۲۰۰۱). به این ترتیب ما با یک موقعیت نگران‌کننده روبرو هستیم که بچه‌ها را از طریق افزایش مشکلات جدی همراه با یک ضعف آشکار در ظرفیت‌شان برای مقاومت طبیعی تحت تأثیر قرار می‌دهد. طبق نظر رایزر و مونتاگیو (۲۰۰۰)، رشد تاب‌آوری ممکن است یک راهبرد مهم در تلاش برای وارونه کردن این روند از طریق تأکید بیشتر بر عواملی که بهزیستی را افزایش می‌دهند، باشد نه فقط برای تشخیص دادن و حذف کردن عوامل خطرناک (نیومن، ۲۰۰۲).

از نظر رسنیک<sup>۱</sup> (۲۰۰۰)، بخشی از محبوبیت مفهوم تاب‌آوری و پژوهش‌های مرتبط با آن به این دلیل است که این دیدگاه بر توانمندی‌ها، ظرفیت‌ها، امید و قدرت فرد تمرکز دارند. این که عوامل محافظت‌کننده به‌عنوان سپری بر علیه رفتارهای خطرناک و پیامدهای همراه با آنها مطرح هستند، تبیین‌کننده‌ی این موضوع است که چرا بسیاری از جوامع در سطوح محلی و ملی به شناسایی عوامل موثر بر تاب‌آوری و به‌دنبال آن، طراحی برنامه‌های درمانی و ارتقای توانایی‌های لازم در نوجوانان اقدام کرده‌اند و بنا به عقیده کونور (۲۰۰۳)، از آن‌جا که تاب‌آوری به عنوان معیاری برای توانایی مقابله با استرس قلمداد می‌شود، می‌تواند هدف مهمی در روان‌درمانی باشد (کردمیرزا نیکوزاده، ۱۳۸۸).

با توجه به آنچه گذشت، سئوالات پژوهش حاضر عبارتند از: (۱) آیا آموزش

مبتنی بر تاب‌آوری موجب کاهش اضطراب کلی دانش‌آموزان دختر می‌شود؟ (۲)  
آیا آموزش مبتنی بر تاب‌آوری موجب کاهش اضطراب آشکار دانش‌آموزان دختر می‌شود؟ (۳) آیا آموزش مبتنی بر تاب‌آوری موجب کاهش اضطراب پنهان دانش‌آموزان دختر می‌شود؟

### روش پژوهش

جامعه‌ی آماری پژوهش

جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند.

### نمونه‌ی آماری و روش نمونه‌گیری

برای انتخاب نمونه در این پژوهش، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد، به این ترتیب که ابتدا از بین مناطق نوزده گانه‌ی شهر تهران، منطقه ۱۹ و از بین دبیرستان‌های دخترانه‌ی این منطقه، دو دبیرستان دخترانه به صورت تصادفی برگزیده شدند و با ارائه پرسشنامه‌های تاب‌آوری و اضطراب در میان ۱۲۰ دانش‌آموز به صورت غربالگری ۴۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش و نحوه‌ی جمع‌آوری داده‌ها

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل (الف) پرسشنامه‌ی تاب‌آوری کونور-دیویدسون (۲۰۰۳) و پرسشنامه‌ی اضطراب کتل (۱۹۵۷) بود. پرسشنامه‌ی تاب‌آوری را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ تهیه کردند.



بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر، و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه (PTSD) انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. در این پرسشنامه، ۲۵ عبارت وجود دارد و هر عبارت بر اساس یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ است ( $25 \times 4 = 100$ ) و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به‌دست آمده از هر یک از سوالات است و میزان تاب‌آوری هر پاسخگو برابر با نمره خام (نمره به‌دست آمده) تقسیم بر ۱۰۰، ضربدر ۱۰۰. برای محاسبه پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برابر ۰/۸۹ بود و روایی به شیوه تحلیل عاملی برابر ۰/۸۷ بوده است. پایایی این پرسشنامه علاوه بر هنجاریابی اولیه توسط کرمیرزا نیکوزاده (۱۳۸۷) مجدداً با ضریب آلفای کل برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

مقیاس اضطراب کتل (۱۹۵۷) ابزار دیگر پژوهش است که شامل ۴۰ سؤال می‌باشد و می‌توان نمره نهایی آزمودنی را از بین سه نوع نمره انتخاب کرد: (۱) فقط یک نمره که نمره کل اضطراب است. (۲) تمایز بین دو نمره اضطراب پنهان و آشکار، و (۳) تمایز بین پنج نمره‌ای که با ساخت‌های شخصیتی که در اضطراب مداخله دارند، مطابقت می‌نماید (گرایش به گنهکاری، گرایش پارانویایی، تحول هشیاری نسبت به خود، نیروی من، تنش ارگی) که در این پژوهش دو نمره اول مدنظر می‌باشد. بیست سؤال اول به اضطراب پنهان و بیست سؤال بعدی به اضطراب

آشکار اختصاص دارد که مجموع نمرات چهل سؤال، اضطراب کلی را منعکس می کند. این مقیاس در سال ۱۳۶۸ توسط دادستان و همکاران در جمعیت دانشجویان ایرانی هنجاریابی شده است. نمونه مورد آزمایش از دانشجویان سال تحصیلی ۶۷-۶۸ در حد دوره کارشناسی از دانشکده‌های ادبیات و علوم انسانی، حقوق، فنی، پزشکی، هنرها، داروسازی، علوم تربیتی، علوم اداری، اقتصاد، پرستاری، الهیات، علوم اجتماعی، علوم و دامپزشکی انتخاب شد. پایایی این آزمون که از طریق اجرای مجدد آن به دفعات متعدد انجام گرفته، همیشه بالاتر از ۰.۸۶ بوده است (پرون و پرون؛ ترجمه دادستان و منصور، ۱۳۸۷).

### روش اجرای پژوهش

جهت اجرای پژوهش، ابتدا ۴۰ تن از دانش‌آموزان که به صورت غربالگری انتخاب شده بودند، به صورت تصادفی در گروه‌های ۲۰ نفری کنترل و آزمایش جایگزین شدند. سپس، گروه آزمایش تحت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مبتنی بر تاب‌آوری به صورت ۲ روز در هفته قرار گرفتند. جلسات آموزشی با معارفه و آشنایی اعضای گروه جهت آشنایی با مفاهیم اضطراب و تاب‌آوری آغاز شد و سپس در جلسات بعدی، علاوه بر آشنایی و درک مفاهیم توانمندی‌های خاص، موهبت‌ها، بخشش، قدردانی، خوشبختی و امید و پاسخ‌دهی فعال به آموزش تمرین‌های عملی مربوط به این مفاهیم برای افزایش تاب‌آوری پرداخته و در جلسه آخر بعد از جمع‌بندی و نتیجه‌گیری، از همه افراد نمونه (گروه‌های آزمایش و کنترل) در یک زمان، پس آزمون به عمل آمد.

### تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها

در پژوهش حاضر، علاوه بر استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، جهت تحلیل استنباطی داده‌ها از روش آماری آزمون t در نرم افزار SPSS استفاده شد.

#### یافته‌های پژوهش:

فرضیه‌ی اول: آموزش مبتنی بر تاب‌آوری، اضطراب کلی دانش‌آموزان دختر را کاهش می‌دهد.

جدول (۱): مقادیر تعداد، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب کلی دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل

پس‌آزمون			پیش‌آزمون			شاخص‌های آماری گروه‌ها
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۱/۹۱	۵/۵۵	۱۸	۱/۴۷	۷/۲۲	۱۸	آزمایش
۱/۷۹	۶/۴۵	۲۰	۱/۵۳	۶/۳۵	۲۰	کنترل
۱/۸۸	۶/۰۲	۳۸	۱/۵۴	۶/۷۶	۳۸	مجموع

با توجه به جدول شماره‌ی (۱)، در میانگین اضطراب کلی گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش‌آزمون دیده می‌شود، در حالی که در گروه کنترل کاهش دیده نشد.

جدول (۲): آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل اضطراب کلی

خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص‌های آماری گروه‌ها
۰/۲۲	۰/۹۷	۱/۶۶	۱۸	آزمایش
۰/۳۶	۱/۶۱	-۰/۱	۲۰	کنترل

$$t=۴/۰۲ \quad df=۳۶ \quad p \leq ۰/۰۰۰۱$$

در جدول شماره‌ی (۲)، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین‌های عامل اضطراب کلی بین دو گروه آزمایش و کنترل نشان داده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول بالا، چون مقدار t محاسبه شده ( $t=۴/۰۲$ ) در درجه آزادی ۳۶ از مقدار t جدول ( $t_{\alpha}=۲/۰۲$ ) بزرگتر است، لذا، با اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین‌های دو گروه فوق‌الذکر تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه‌ی دوم: آموزش مبتنی بر تاب‌آوری، اضطراب آشکار دانش‌آموزان دختر را کاهش می‌دهد.

جدول (۳): مقادیر تعداد، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون

اضطراب آشکار دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل

پس‌آزمون			پیش‌آزمون			شاخص‌های آماری گروه‌ها
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۲/۱۴	۵/۸۳	۱۸	۱/۷۴	۷/۳۳	۱۸	آزمایش
۱/۷۶	۶/۴۵	۲۰	۱/۷۰	۶/۲۰	۲۰	کنترل
۱/۹۵	۶/۱۵	۳۸	۱/۷۹	۶/۷۳	۳۸	مجموع

با توجه به جدول شماره‌ی (۳)، در میانگین اضطراب آشکار گروه آزمایش در پس آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش آزمون دیده می‌شود، در حالی که در گروه کنترل کاهشی دیده نشد.

جدول (۴): آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل اضطراب آشکار

خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص‌های آماری گروه‌ها
۰/۴۲	۱/۸۲	۱/۵۰	۱۸	آزمایش
۰/۳۴	۱/۵۵	-۰/۲۵	۲۰	کنترل

$$t=۳/۱۹$$

$$df=۳۶$$

$$p \leq ۰/۰۰۰۱$$

در جدول شماره‌ی (۴)، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین‌های عامل اضطراب آشکار بین دو گروه آزمایش و کنترل نشان داده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول بالا، چون مقدار t محاسبه شده ( $t=۳/۱۹$ ) در درجه آزادی ۳۶ از مقدار t جدول ( $t_{\alpha}=۲/۰۲$ ) بزرگتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین‌های دو گروه فوق‌الذکر تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

فرضیه سوم: آموزش مبتنی بر تاب‌آوری، اضطراب پنهان دانش‌آموزان دختر را کاهش می‌دهد.

جدول (۵): مقادیر تعداد، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون

اضطراب پنهان دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل

پس آزمون			پیش آزمون			شاخص‌های آماری گروه‌ها
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۱/۶۵	۴/۸۳	۱۸	۱/۶۵	۶/۱۶	۱۸	آزمایش
۱/۷۱	۶	۲۰	۱/۶۵	۶	۲۰	کنترل
۱/۷۶	۵/۴۴	۳۸	۱/۶۳	۶/۰۷	۳۸	مجموع

با توجه به جدول شماره ۵، در میانگین اضطراب پنهان گروه آزمایش در پس آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش آزمون دیده می‌شود. در حالی که در گروه کنترل کاهشی دیده نمی‌شود.

جدول (۶): آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل اضطراب پنهان

خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص‌های آماری گروه‌ها
۰/۳۱	۱/۳۲	۱/۳۳	۱۸	آزمایش
۰/۳۶	۱/۶۲	۰/۰۱	۲۰	کنترل

$$t=2/75$$

$$df=36$$

$$p \leq 0/0001$$

در جدول شماره ۶، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین‌های عامل اضطراب پنهان بین دو گروه آزمایش و کنترل آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول بالا، چون مقدار t محاسبه شده ( $t=2/75$ ) در درجه آزادی ۳۶ از مقدار t جدول ( $t_{0.05/20}$ ) بزرگتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین‌های دو گروه فوق‌الذکر تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول (۷): مقادیر تعداد، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون

تاب‌آوری دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل

پس آزمون			پیش آزمون			شاخص‌های آماری گروه‌ها
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۱۲/۰۸	۵۴/۹۴	۱۸	۸	۴۴/۶۶	۱۸	آزمایش
۱۰/۵۹	۴۸	۲۰	۶/۵۰	۴۶/۲۰	۲۰	کنترل
۱۱/۷۰	۵۱/۲۸	۳۸	۷/۱۹	۴۵/۴۷	۳۸	مجموع

با توجه به جدول شماره ۷ (۷)، در میانگین تاب آوری گروه آزمایش در پس آزمون افزایش بیشتری نسبت به میانگین در پیش آزمون دیده می شود، در حالی که در گروه کنترل این گونه نیست.

جدول (۸): آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل تاب آوری

خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص های آماری گروه ها
۳/۲۳	۱۳/۷۳	-۱۰/۲۷	۱۸	آزمایش
۱/۷۷	۷/۹۱	-۱/۸۰	۲۰	کنترل

$$t = ۲/۳۶$$

$$df = ۳۶$$

$$p \leq ۰/۰۰۰۱$$

جدول شماره ۸ (۸)، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین های عامل تاب وری بین دو گروه آزمایش و کنترل آورده شده است. براساس نتایج مندرج در جدول بالا، چون مقدار t محاسبه شده ( $t = ۲/۳۶$ ) در درجه آزادی ۳۶ از مقدار t جدول ( $t_{\alpha} = ۲/۰۲$ ) بزرگتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین های دو گروه فوق الذکر تفاوت معنی داری وجود دارد.

### بحث و نتیجه گیری

از آنجا که با کاهش اضطراب، بخش وسیعی از سلامت روانی فرد، خانواده و جامعه تامین خواهد شد، رشد تاب آوری ممکن است یک راهبرد مهم در تأکید بیشتر بر عواملی که بهزیستی را افزایش می دهند، باشد. همان طور که پیشتر بیان شد، فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که آموزش مبتنی بر تاب آوری اضطراب کلی دانش آموزان دختر را کاهش می دهد را تأیید قرار گرفت. با توجه به نتایج فرضیه اول پژوهش، میانگین نمرات اضطراب کلی آزمودنی های گروه آزمایش در پس

آزمون به‌طور معنی‌داری کمتر از پیش‌آزمون این دانش‌آموزان بوده است که این تفاوت در مقایسه با گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی را دریافت نکرده بودند نیز به‌طور معنی‌داری کمتر می‌باشد. بنا به نظر کورهونن (۲۰۰۷)، افراد می‌توانند تحت آموزش قرار گیرند تا ظرفیت تاب‌آوری خود را به وسیله‌ی آموختن برخی مهارت‌ها افزایش دهند. می‌توان عکس‌العمل افراد در مقابل استرس، رویدادهای ناخوشایند و دشواری‌ها را تغییر داد، به‌طوری‌که بتوانند بر مشکلات منفی محیطی غلبه کنند (کاوه، ۱۳۸۸). طبق نظر میرسکو و همکاران (۲۰۰۶)، یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب و افسردگی فشار روانی است و از نظر راتر (۱۹۸۵) یکی از پرقدردن‌ترین عواملی که نقش حفاظتی برای فرد دارد، میزان باور فرد بر کنترل شخصی شرایطی است که او سعی دارد خود را با آنها تطبیق دهد (بیت‌سیکا و همکاران، ۲۰۱۰).

مشاهده نتایج این‌گونه پژوهش‌ها بیانگر اثرات مطلوب آموزش‌های اجرا شده در زمینه تاب‌آوری و اثر آن در جهت کاهش اضطراب کلی می‌باشد، بنابراین، با وجود آموزش‌های متناسب با سن و ویژگی‌های افراد می‌توان اضطراب کلی را در افراد کاهش داد. این یافته همچنین با تحقیق ولف سون، فیلدس و روسی (۱۹۸۷)، گومز و مک لارن (۲۰۰۶)، سلیگمن و همکاران به نقل از انجمن روان‌شناسی آمریکا (۲۰۰۹)، پرینس (۲۰۰۹)، بیت‌سیکا و همکاران (۲۰۱۰)، سامانی و همکاران (۱۳۸۶)، بشارت و همکاران (۱۳۸۷)، رحیمیان بوگر و اصغرنژاد فرید (۱۳۸۷)، کردمیرزا نیکوزاده (۱۳۸۸)، کاوه (۱۳۸۸)، شیخ‌الاسلامی (۱۳۸۸)، سلیمی بجستانی (۱۳۸۸)، خوشخرام (۱۳۸۸)، پویا (۱۳۸۹)، زرین کلک (۱۳۸۹)، جعفری (۱۳۸۹) و سیبری (۱۳۸۹) همخوان است. تحقیقاتی که نشان دادند تاب‌آوری با سلامت روان رابطه دارد و افزایش آن در کاهش افسردگی، اضطراب، اعتیاد و پرخاشگری اثر



مستقیم دارد. با این حال، این یافته با یافته‌های پژوهش وارد و همکاران (۲۰۰۷) و شاکرنیا و محمدپور (۱۳۸۸) همسو نبود. این نتیجه می‌تواند ناشی از ابزار اندازه‌گیری در هر دو پژوهش و علاوه بر آن در پژوهش وارد و همکاران و نحوه‌ی گزارش شرکت‌کننده‌ها که احتمالاً آنها در خانه هم قربانی خشونت بودند، باشد. در زمینه اضطراب نیز نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق فرناندز-بروکال و همکاران (۲۰۰۶)، سیونس (۲۰۰۸)، روتی (۲۰۰۸)، سامرفلدت (۲۰۰۵)، نوری (۱۳۷۴)، محمودی عالمی و همکاران (۱۳۸۱)، قرائی و همکاران (۱۳۸۳)، صفورایی پاریزی (۱۳۸۵)، صفوی شاملو (۱۳۸۷) و کاظمیان (۱۳۸۷) همسو بود.

فرضیه‌ی دوم پژوهش مبنی بر این که آموزش مبتنی بر تاب‌آوری اضطراب آشکار دانش‌آموزان دختر را کاهش می‌دهد نیز تأیید شد. لگراند (۱۹۸۸) عقیده دارد که واکنش‌ها و رفتارهای اضطراب آشکار می‌تواند یاد گرفته شوند. کودک والدین عصبی و مضطرب، احتمالاً عصبی و مضطرب خواهد شد (کاظمیان، ۱۳۸۷). نتایج فرضیه‌ی دوم نشان داد که میانگین نمرات اضطراب آشکار آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون به‌طور معنی‌داری کمتر از پیش‌آزمون این دانش‌آموزان بوده است که این تفاوت در مقایسه با گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی را دریافت نکردند نیز به‌طور معنی‌داری کمتر بود. نتیجه این فرضیه با یافته‌های پژوهش مالپس، مارک و پالرمو (۱۹۶۰)، زیو (۱۹۷۳)، محمدنصیری (۱۳۸۷)، کاظمیان (۱۳۸۷) همسو بود. از نظر حریری نجلا (۱۳۶۹) افراد با اضطراب آشکار پایین، اضطراب پنهان پائینی را نیز نشان می‌دهند (کاظمیان، ۱۳۸۷).

فرضیه‌ی سوم پژوهش مبنی بر این که آموزش مبتنی بر تاب‌آوری اضطراب پنهان دانش‌آموزان دختر را کاهش می‌دهد مورد تأیید قرار گرفت. نتایج نشان داد که میانگین نمرات اضطراب پنهان آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون به

طور معنی‌داری کمتر از پیش‌آزمون این دانش‌آموزان بوده است که این تفاوت در مقایسه با گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی را دریافت نکردند نیز به‌طور معنی‌داری کمتر می‌باشد. بنابراین، علاوه بر اضطراب آشکار، اضطراب پنهان نیز کاهش پیدا کرد که این امر (کاهش اضطراب آشکار و پنهان) با افزایش تاب‌آوری فرد محقق می‌شود. نتیجه این فرضیه نیز با یافته‌های پژوهش پلژ و پاپکو (۲۰۰۲) به نقل از کاظمیان (۱۳۸۷)، ریچلیک و لرنر (۱۹۶۵)، محمدنصیری (۱۳۸۷) و کاظمیان (۱۳۸۷) همسو است.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که میانگین نمرات تاب‌آوری آزمودنی‌ها گروه آزمایش در پس‌آزمون به‌طور معنی‌داری بیشتر از پیش‌آزمون این دانش‌آموزان بوده است که این تفاوت در مقایسه با گروه کنترل که هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند نیز به‌طور معنی‌داری بیشتر بود. بنابراین، آموزش تاب‌آوری علاوه بر کاهش اضطراب در این پژوهش، میزان تاب‌آوری دانش‌آموزان را ارتقا نیز داده است. این نتایج نیز با یافته‌های پژوهش سلیگمن و همکاران (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۰۹)، سلیمی بجستانی (۱۳۸۸)، کردمیرزا نیکوزاده (۱۳۸۸)، کاوه (۱۳۸۸)، جعفری (۱۳۸۹) و قمی (۱۳۸۹) همسو بود. در تمامی این مطالعات، ارائه‌ی مداخلات و آموزش‌های مختلف علاوه بر افزایش تاب‌آوری در کاهش اضطراب و پرخاشگری، و اعتیاد مؤثر نیز بوده و نقش تاب‌آوری در سنین مختلف و در هر دو جنس و سلامت روان افراد مشخص شده است. لذا، این نتایج همگی تأییدکننده‌ی این اظهارات سلیگمن بود مبنی بر آن که آموزش تاب‌آوری به کودکان در یک آموزش کلاسی منظم می‌تواند دیدگاه کودکان را نسبت به زندگی رشد دهد و بهبود بخشد، افسردگی را محدود و کنترل کند و نمره‌ها را افزایش دهد.

همچنین این نتایج از آن جهت که بر کاهش اضطراب در پی ارائه مداخلات و

آموزش های مختلف اشاره دارد بر کاهش یافتن اضطراب بیمارگون در انسان ها، در سنین و حالت های مختلف نیز اشاره دارد. این پژوهش ادبیات موجود را در مورد روش های پیشگیری و کاهش اضطراب از طریق آموزش های مبتنی بر تاب آوری گسترش می دهد و شواهدی آزمایشی در مورد اثربخشی برنامه پیشگیری فراهم می کند تا نوجوانان توانایی کاهش اضطراب را یاد بگیرند.

دانش آموزان شرکت کننده در برنامه آموزشی قبل از آموزش توانایی کاهش اضطراب در حد لازم را نداشتند، اما بعد از آموزش تاب آوری، اضطراب شان تا حدی کاهش یافت و این کاهش در نتایج آماری کاملاً مشخص بود. در واقع، آموزش مبتنی بر تاب آوری علاوه بر کاهش اضطراب در دانش آموزان دختر با بالابردن تاب آوری مهارت آنها را در زمینه های ارتباطی، دوستی و همدلی نیز افزایش داد و ماهیت گروهی این آموزش به عنوان عامل مهم در پیشبرد اهداف این آموزش مطرح بود. بحث در مورد موضوعات آموزشی به صورت گروهی به افراد انگیزه مشارکت با اشتیاق بیشتر و انجام تکالیف و بالا رفتن سطح یادگیری بود. به طور کلی می توان گفت یافته های این پژوهش مانند سایر بررسی های انجام شده در این زمینه نشان دهنده نقش مؤثر آموزش تاب آوری در کاهش اضطراب افراد است.

لذا، براساس یافته های این پژوهش و با استناد و استفاده از مبانی نظری و سوابق پژوهشی موضوع، می توان پیشنهاد کرد تا آموزش مبتنی بر تاب آوری به صورت کارگاه آموزشی برای دانش آموزان دبیرستانی ارائه گردد. همچنین، به مشاوران و روان شناسان توصیه می شود از آموزش مبتنی بر تاب آوری به شیوه گروهی و فردی به عنوان روشی کارآمد جهت درمان اضطراب در نوجوانان استفاده نمایند.

پژوهش حاضر نیز همانند بسیاری از پژوهش ها، با محدودیت هایی همراه بوده

است. یکی از این محدودیت‌ها، مدت زمان آموزش مبتنی بر تاب‌آوری است. اختصاص ده جلسه‌ی آموزش، اگرچه اثربخشی آن را از نظر آماری معنی‌دار نشان داد. ولی اساساً اعمال و اجرای یک روش آموزشی و تعیین اثربخشی آن، به مدت زمان بیشتری نیاز دارد. محدودیت دیگر، انتخاب جامعه و نمونه‌ی آماری از میان دانش‌آموزان دختر بوده است که تعمیم یافته‌ها به جامعه‌ی دانش‌آموزان پسر را فراهم نمی‌سازد. بنابراین، بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری در میان دانش‌آموزان پسر و همچنین با حجم نمونه‌ی بیشتر و در مقاطع مختلف تحصیلی، می‌تواند موضوع پژوهشی دیگر باشد.

## منابع

- بشارت، محمدعلی؛ صالحی، مریم؛ شاه محمدی، خدیجه (۱۳۸۷) رابطه تاب آوری و سخت‌کوشی با موفقیت ورزشی و سلامت روانی در ورزشکاران، روان‌شناسی معاصر، دوره سوم، شماره ۲، ۳۸-۴۹.
- پویا، سمیه (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب آوری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان دوره راهنمایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده تخصصی آزاد و نیمه حضوری، دانشگاه علامه طباطبایی.
- پرون، بی‌ام، پرون، آر، روانشناسی بالینی، ترجمه پریخ دادستان و محمود منصور (۱۳۸۷)، تهران: انتشارات بعثت، چاپ چهارم.
- جعفری، عیسی (۱۳۸۹) بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و سبک زندگی مبتنی بر "مدل مارلات" در افزایش تاب آوری و پیشگیری از عود در افراد وابسته به مواد، پایان‌نامه دکتری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- خوشخرام، نجمه (۱۳۸۸) اثربخشی آموزش تاب آوری فردی (امید و عاطفه) بر تغییر آثار سبک دل‌بستگی ناایمن دانشجویان متأهل دانشگاه علامه طباطبایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رحیمیان بوگر، اسحق؛ اصغر نژاد فرید، علی اصغر (۱۳۸۷) رابطه سرسختی روان‌شناختی و خود تاب آوری با سلامت روان جوانان و بزرگسالان بازمانده مناطق زلزله زده شهرستان بم، روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، ۶۲-۷۰.
- زرین کلک، حمیدرضا (۱۳۸۹) تأثیر آموزش "مؤلفه‌های تاب آوری" بر کاهش اعتیادپذیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۸۸) مقایسه اثربخشی به شیوه آدلری و بازسازی شناختی مبتنی بر تمثیل، بر سلامت روانی، تاب آوری و امیدواری دانشجویان، پایان‌نامه دکتری، دانشکده

روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

سامانی، سیامک. جوکار، بهرام. صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶) تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی، روان پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، سال سیزدهم، شماره ۳، ۲۹۰-۲۹۵.

سیدری، سمیه، (۱۳۸۹)، اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش رفتار پرخاشگرانه دختران دبیرستانی مقطع اول متوسطه منطقه ۱۳ شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

شیخ‌الاسلامی، علی (۱۳۸۸) بررسی رابطه بین تاب‌آوری و عزت‌نفس با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر سال اول دبیرستان‌های شهر شهریار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

شایقیان، زینب. رسول زاده طباطبایی، سید کاظم. صدیقی لویه، الهه (۱۳۸۷) تأیید اضطراب مادر در سه ماه آخر بارداری بر روند زایمان و سلامت روانی نوزاد، مجله دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)، دوره چهاردهم، شماره ۳ و ۴، ۶۴-۵۷.

شاکری نیا، ایرج. محمدپور، مهدی (۱۳۸۸) رابطه سرسختی روان‌شناختی و تاب‌آوری با سلامت روان در کوهنوردان پسر شهر رشت.

صفورایی پاریزی، محمد مهدی (۱۳۸۵) ایمان به خدا و نقش آن در کاهش اضطراب، معرفت، شماره ۷۵.

صفوی شاملو، ملیحه (۱۳۸۷) مقایسه کارآیی و اثربخشی درمان فراشناختی و درمان شناختی-رفتاری بر اختلالات اضطراب، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.

علی‌بناهی، اعظم (۱۳۸۷) اثربخشی آموزش رفتارهای بهداشتی به مادران در کاهش اضطراب دوران قاعدگی دختران نوجوان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

قرائی، وحیبه. مظاهری، محمدعلی. صاحبی، علی. پیوندی، سپیده. آقاحسینی، مرضیه (۱۳۸۳) بررسی نقش آموزش‌های رفتاری-شناختی بر کاهش اضطراب خانم‌های مبتلا به ناباروری اولیه تحت درمان GIFT و ZIFT، فصلنامه باروری و ناباروری، سال پنجم، شماره ۲، ۱۷۰-۱۸۱.

کردمیرزا نیکوزاده، عزت‌الله (۱۳۸۸) الگویابی زیستی-روانی-معنوی در افراد وابسته به مواد و تدوین برنامه مداخله‌ای برای ارتقاء تاب‌آوری مبتنی بر روایت شناختی و روان‌شناسی مثبت‌نگر، پایان‌نامه دکتری، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

کاوه، منیژه (۱۳۸۸) تدوین برنامه افزایش تاب‌آوری در برابر استرس و تأثیر آموزش آن بر مؤلفه‌های کیفیت زندگی والدین دارای کودک کم‌توان ذهنی خفیف، پایان‌نامه دکتری، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

کاظمیان، سمیه (۱۳۸۷) بررسی اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر کاهش میزان اضطراب فرزندان خانواده‌های طلاق، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

محمودی عالمی، قهرمان. جنتی، یدالله، شرفی، سید افشین. حیدری گرجی، محمدعلی، جعفری، هدایت (۱۳۸۱) بررسی تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان، مجله علوم پزشکی مازندران، دوره ۱۲، شماره ۳۷.

نوری، ناهید (۱۳۷۴) اثرات آموزش تنیدگی‌زدایی بر عوامل اضطرابی شخصیت، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

- American Psychological Association. (APA) (2009). Teaching Resilience, sense of purpose in schools can prevent Depression, Anxiety and Improve Grades, According to Research. University of Pennsylvania. A.P.A.
- Bitsika, V. Sharply, C. F. Peters, K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous sample. *The German Journal of Psychiatry*, 13, 9-16.
- Berrocal, P F. Alcaide, R. Extremera, N. Pizaro, D. (2006). The Role of Emotional Intelligence in Anxiety and Depression among Adolescents. *Journal of Individual Differences Research*, 4, 18-21.
- Gomes, R. Mc., & Laren, S. (2006). The association of avoidance coping style, and perceived Mather and farther support with anxiety/Depression among late adolescents. *Applicability of resiliency models personality*

- and Individual Differences, 40, 1165-1176.
- Malpass, L. F. Mark, S. Palermo, D. S. (1960). Response of retarded children to the children's manifest anxiety scale. *Journal of Educational Psychology*, 51 (5). 305-308.
- Newman, T. (2002). Promoting Resilience: A Review of Effective strategies for child care services summery. *Barnardo's Research and Development*, 1-4.
- Prince, S. (2009). The resiliency scales of children and Adolescents as Related to parent Education level and Race/Ethnicity in Children. *Canadian Journal of school psychology*, 24, 167-182.
- Roty, M D. (2008). The Relationship between Mathematics Anxiety and Emotional Intelligence. North central university
- Rychlak, J F. & Lerner, J. (1965). An expectancy interpretation of anxiety. *Journal of personality and social psychology*, 2 (5), 677-684.
- Summerfeldt, L. J., Kloosterman, P. H., Antony, M. & Parker, J. D. A. (2006). Social Anxiety, Emotional Intelligence, and Interpersonal Adjustment. *Journal of psychology and Behavioral Assessment*, 28, 57-68.
- Simmons, L. I. (2008). Emotional Intelligence and Anxiety symptoms in children and youth. TRENT UNIVERSITY. Peterborough, Ontario, Canada
- Wolfson, J., fields, J, H. & Rose, S. A. (1987). Symptoms, temperament, Resiliency and control in Anxiety-Disordered preschool children. *Journal of the American Academy of child & Adolescent psychiatry*, 26, 18-22.
- Ward, C. L., Martin, E., Theron, C., & Distiller, G. B. (2007). Factors affecting resilience in children exposed to violence. *South African Journal of Psychology*, 37, 165-187.
- Ziv, A. (1978). Effects of bombardment on the manifest anxiety level of children living in the kibbutzim. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 40 (2), 287-291.