

Research Paper

The Effectiveness of resiliency training on stress Management, affects, and academic help seeking in students with learning disabilities



Yoosef Dehghani^{1*} and Mohammad Amin Hasani²

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Sciences, Persian Gulf University, Bushehr, Iran.

2. M. A of General Psychology, Payame Noor University, Iran.



Citation: Dehghani, Y. & Hasani, M. (2021). [The Effectiveness of resiliency training on stress Management, affects, and academic help seeking in students with learning disabilities (Persian)]. *Journal of Learning Disabilities*, 11(1):33-47. <https://doi.org/10.22098/JLD.2021.7069.1754>

doi: 10.22098/JLD.2021.7069.1754



Article Info:

Received: 2020/03/19

Accepted: 2020/10/07

Available Online: 2021/12/11

Key words:

Resiliency training, stress management, affects, academic help seeking, learning disabilities.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to determine the effectiveness of resiliency training on stress management, affects and academic help seeking in students with learning disabilities. The method of this study was semi-experimental and pre-test-post-test with control and follow-up group.

Methods: The statistical population consisted of 380 third- to fifth-grade primary students with all kinds of learning disabilities who had referred to the Center of Learning Disabilities in Bushehr province's Department of Education in 2019-2020 school year. The sample consisted of 40 students who were selected through convenience sampling and randomly assigned to two groups (experimental and control). The measurement tools were the Watson, Clarke & Teljin's affects questionnaire, Ryan & Pentrich's helplessness questionnaire and Endler & Parker's stress coping strategies questionnaire. The experimental group received 9 training sessions and the control group did not receive any intervention.

Results: The data were analyzed using repeated measure ANOVA and SPSS software version 22. Findings showed that resiliency training has a significant effect on stress management, affects, and academic help seeking behavior of students with learning disabilities and this effect remains unchanged in the two-month follow-up phase.

Conclusion: Since resiliency training helps improves individuals' interactions with peers and increases their awareness, acceptance and emotional expression, such training can be used as effective intervention method to improve stress management, affects and academic help seeking in students with learning disabilities.

Extended Abstract

1. Introduction

Learning disorder like other mental disorders has come a long way in reaching its current status; in different periods, this disorder has had various names, etiologies, and consequently different therapies (Nelson, Lindstrom & Foils, 2004). Learning disorder is one of the most common neuropsychiatric disorders of childhood which is

classified as a developed-neurological disorder in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) - American Psychiatric Association (Sahin, Bezkourt, & Carabeli Raghlo, 2019). The main symptoms of students with learning disorders are lack of accuracy, attention deficiency and memory. This disorder can affect memory, attention and organization, problem solving ability, executive functions, socio-emotional relationships and daily activities (Khaledi, Hashemi Razini & Abdollahi, 2017).

*Corresponding Author:

Yoosef Dehghani

Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Sciences, Persian Gulf University, Bushehr, Iran.

Tel: +98 (71) 42214425

E-mail: ydehghani@pgu.ac.ir

About 80% of students with learning disabilities have reading problems (Lerner, 2003). Reading disability or dyslexia occurs more frequently in males and in people with ADHD and epilepsy (Vega, Smith, Cockrell, Tang, Agar_Arierzobita, Goyal, & Gomez, 2015). Because learning disabilities, skills, and performance of students with learning disabilities are significantly lower than expected, this is in line with academic achievement and the day-to-day activities that require the application of this skills interfere and cause these students to show high levels of social, emotional problems compared to normal students (Sadock, Sadock & Ruiz, 2015). In the field of improving the skills of students with disabilities, several educational programs have been conducted, one of which is relatively new and little research has been done in Iran and foreign countries that is resilience education. Resilience education in the field of positive psychology has been developed with the aim of creating mental well-being, promoting life satisfaction and treating mental disorders such as depression, aggression and stress (Lau, Chiesi & Saklofske, 2019). Therefore, the purpose of this study is to evaluate the effectiveness of resilience training on managing stress, emotions and academic supportive behavior of students with learning disabilities.

2. Materials and Methods

The research method was quasi-experimental with pre-test-post-test design and follow-up with a control group. The experimental group underwent resilience training intervention and the control group did not receive any intervention. Forty students with learning disabilities in the third, fourth and fifth grades of elementary school (9 to 11 years old) were randomly selected as the sample. After training and running the post-test in both groups, the obtained data were analyzed by repeated measures analysis method.

3. Results

The results showed that, in the experimental group, the difference between the mean scores of pre-test, post-test and follow-up stress management was significant, but in the control group it was not significant. The results showed that the use of resilience training program significantly improves stress management, positive and negative emotions and academic supportive behavior of students with learning disabilities. In addition, it was found that the effect of this training program lasted up to two months after the end of the treatment sessions.

Table 1. Results of Benfroni post hoc test to determine the effect of intervention on research variables

Variable	Measurement time	Experimental group		Control group	
		MD	SD	MD	SD
Stress management	Pre-test - Post-test	-13.42**	0.15	- 0.45	0.05
	Pre-test - Follow-up	-13.32**	0.14	- 0.43	0.12
	Post-test-Follow-up	0.05	0.12	- 0.09	0.13
Emotions	Pre-test - Post-test	17.53*	0.73	0.19	0.23
	Pre-test - Follow-up	18.43*	0.72	0.17	0.26
	Post-test-Follow-up	0.56	0.65	0.16	0.04
Academic assistance	Pre-test - Post-test	14.47**	0.23	0.12	0.12
	Pre-test - Follow-up	15.34**	0.24	0.13	0.10
	Post-test-Follow-up	0.21	0.09	0.09	0.09

4. Discussion and Conclusion

According to the findings of the first hypothesis, the use of resilience training program significantly improves the stress management of students with learning disabilities. In addition, it was found that the effect of this training program lasted up to two months after the end of the treatment sessions. In explaining this hypothesis, it can be said that resilient education, which also includes training in ways of attracting social support, enables the ability to control the environment and communicate effectively with others, which makes dependent people they receive more social support in difficult life situations and as a result their stress load is reduced. Receiving help and support from others also gives a child with a learning disability a greater opportunity to address their own issues and thus more relaxation, which will help them manage stress (Afeli, 2019).

Findings of the study on the effect of resilience training on positive and negative emotions of students with learning disabilities (second research hypothesis), indicated that resilience training significantly improves stress management of students with learning disabilities. In addition, it was found that the effect of this training program lasted up to two months after the end of the treatment sessions. Explaining the effectiveness of resilience training on improving and controlling students' emotions, it can be said that these students often have difficulty in perceiving and interacting socially with classmates and other people due to poor reasoning. Teaching emotion regulation to these students enables them to monitor their actions and reactions to others and to improve their judgment of others. By controlling negative feelings about others and sharing their perceptions with them, these students can establish a positive and effective relationship with others and, following the positive feedback they receive from them, strengthen their self-esteem, which ultimately leads to controlling emotions (Niven, 2017).

Finally, the results showed that resilience training has improved academic help-seeking behavior in students

with learning disabilities. This finding can be explained by the fact that resilience training increases students' perception of their ability to do homework and apply effective coping strategies against academic failure. Also, teaching these strategies by promoting academic help as one of the most important resource management strategies, helps students with learning disabilities to adjust and manage the facilities in the classroom, school and the environment and prevent academic failure (Zander, Chen & Hannover, 2019).

Overall, based on the findings of the present study, it can be concluded that resilience training program improves the management of stress, emotions and academic supportive-behavior of students with learning disabilities. Resilience has a protective role because it reduces the stressful nature of accidents and leads to providing mental and physical health and greater peace of mind and increases the ability to cope.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors have participated in the design, implementation and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری

یوسف دهقانی^{۱*} و محمد امین حسینی^۲

۱. دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، بوشهر، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۷/۱۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۹/۲۰

هدف: هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری بود.

روش‌ها: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و همراه با پیگیری بود. جامعه آماری ۳۸۰ دانش‌آموز دچار انواع اختلال یادگیری پایه سوم تا پنجم ابتدایی ارجاع داده شده به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش بوشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. نمونه شامل ۴۰ دانش‌آموز که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه (آزمایش ۲۰ نفر) و (کنترل ۲۰ نفر) به صورت تصادفی گمارش شدند. برای سنجش متغیرهای مورد مطالعه از پرسشنامه عواطف واتسون، کلارک و تلجین، پرسشنامه کمک‌طلبی ریان و پنتریچ و پرسشنامه راهبردهای مقابله با استرس اندلر و پارکر استفاده شد. گروه آزمایش تحت ۹ جلسه آموزش تاب‌آوری قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها در مورد دو گروه در سه مرحله اندازه‌گیری، با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل یافته‌ها نشان داد آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری تأثیر داشته و این تأثیر در مرحله پیگیری دو ماهه پایدار ماند.

نتیجه‌گیری: از آنجا که آموزش تاب‌آوری سبب ارتقاء تعامل فرد با مسأله‌ها، افزایش آگاهی، پذیرش و ابراز هیجان‌های او می‌شود، می‌توان از آن به عنوان روش مداخله‌ای مؤثری برای بهبود مدیریت استرس، عواطف و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها:

آموزش تاب‌آوری، مدیریت استرس، عواطف، رفتار کمک‌طلبی تحصیلی، اختلال یادگیری

مقدمه

از آنجا که مشکلات یادگیری، مهارت‌ها و کارایی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری به طور قابل ملاحظه‌ای پایین‌تر از سطح مورد انتظار است، این موضوع، با پیشرفت تحصیلی و با فعالیت‌های روزمره که مستلزم به کارگیری این مهارت‌هاست، تداخل ایجاد کرده و سبب می‌شود این دانش‌آموزان سطوح بالایی از مشکلات اجتماعی، هیجانی را در مقایسه با دانش‌آموزان بهنجار نشان دهند (سادوک، سادوک و رویز^{۱، ۲، ۳}، ۲۰۱۵).

یکی از مشکلات تحصیلی که باعث مراجعات مکرر والدین به کلینیک‌های بالینی می‌شود، ناتوانی یادگیری^۱ است. در طبقه‌بندی DSM-IV، ناتوانی یادگیری زمانی تشخیص داده می‌شود که پیشرفت در آزمون‌های استاندارد شده برای خواندن، ریاضیات و بیان نوشتاری به طور قابل ملاحظه‌ای زیر حد انتظار بر حسب سن، تحصیلات و سطح هوشی باشد (مرازیک، نایدو، بورزا، کویتویچ و شرجیل^{۱، ۲}، ۲۰۱۹).

1. Learning disabilities

2. Mrazik, Naidu, Borza, Kobitowich & Shergill

3. Sadock, Sadock & Ruiz

* نویسنده مسئول:

یوسف دهقانی

نشانی: دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران.

تلفن: ۰۷۱ ۴۲۲۱۴۴۲۵ (۹۸)

پست الکترونیکی: ydehghani@pgu.ac.ir

و منفی نسبت به موضوعات درسی، انگیزش و یادگیری پایین را پیش‌بینی می‌کند و سبب می‌شود بیشتر کودکانی که دچار ناتوانی یادگیری هستند، در تنظیم عواطف ناموفق باشند (کوان، کاپزیک و بتون^{۱۲}، ۲۰۱۸؛ کاپنز، روالو و دینر^{۱۳}، ۲۰۱۷). اریتزودیس، رم، ندلکوویچ و موادینگ^{۱۴} (۲۰۱۷) نشان داده‌اند که عواطف مثبت افزایش موفقیت‌های شناختی و عاطفی فراگیران را باعث می‌شود. همچنین گنگ و پالسون^{۱۵} (۲۰۱۷) بیان کرده است که ناتوانی یادگیری می‌تواند همراه با مشکلاتی در عواطف مثبت و منفی و هیجان همراه باشد.

از طرف دیگر، از دیگر عواملی که به دانش‌آموزان در برخورد و سازگاری با موقعیت‌های دشوار و تنش‌آور زندگی کمک کرده و آن‌ها را در برابر اختلال‌های آسیب‌شناختی و دشواری‌های زندگی در امان نگه می‌دارد، رفتار کمک‌طلبی تحصیلی^{۱۶} است (سان، چو، یان، چوی، آن و همکاران^{۱۷}، ۲۰۲۰). باتلر^{۱۸} (۱۹۹۸) کمک‌طلبی تحصیلی را نوعی تلاش فعالانه برای استفاده از امکانات موجود در راستای دستیابی به موفقیت می‌داند. کمک‌طلبی تحصیلی در برگزیده رفتارهایی از قبیل پرسش از معلمان، والدین، همکلاسی‌ها، تقاضای توضیح بیشتر درباره مسأله، گرفتن سرنخ‌ها و راه‌حل‌های مسأله و جست‌وجوی سایر کمک‌های تحصیلی است، و به عنوان راهبردی برای جلوگیری از شکست تحصیلی عمل می‌کند (زاندنر، چن و هانور^{۱۹}، ۲۰۱۹؛ پام، مک‌رایتر و مورای^{۲۰}، ۲۰۱۷).

پدیده کمک‌طلبی تحصیلی تأثیر بسیار زیادی در زندگی تحصیلی دانش‌آموزان دارد، در واقع کمک‌طلبی نوعی تلاش است؛ یعنی یک شخص به طور فعالانه از امکانات موجود جهت افزایش احتمال موفقیت خود در آینده استفاده می‌کند.

1. Barnes
2. stress managment
3. Afeli
4. Green
5. Matteucci, Scalone, Tomasetto, Cavriani & Selleri
6. Aguiar, Aguiar, Cadima, Correia & Fialho
7. Giuliani & Jacquemetz
8. Spada, Nikčević, Moneta & Wells
9. Positive affect (PA) & negatave affect (NA)
10. Engen & Anderson
11. Niven
12. Kwon, Kupzyk & Benton
13. Kuppens, Realo, Diener
14. Arabatzoudis, Rehm, Nedeljkovic & Moulding
15. Gong & Paulson
16. academic help seeking
17. Son & et al
18. Butler
19. Zander, Chen & Hannover
20. Pham, McWhirter & Murray

کودکان دچار ناتوانی یادگیری در یک یا چند فرآیند اساسی روان‌شناختی از قبیل درک و فهم، استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری ناتوانی دارند، این دانش‌آموزان علی‌رغم داشتن هوش عادی قادر به تحصیل یا ادامه آن بدون بهره‌گیری از آموزش ویژه نیستند (بارنس^۱، ۲۰۱۶). در فراتحلیلی بر روی پژوهش‌های انجام شده در ایران، میزان شیوع ناتوانی‌های یادگیری در مقطع ابتدایی، ۴/۵۸ درصد گزارش شده است که پسرها ۱/۱ تا ۲/۲ درصد بیش از دخترها مبتلا به این اختلال هستند (زارع، بهرام‌آبادی و گنجی، ۱۳۹۶).

پژوهش‌ها حاکی از آن است یکی از مشکلات روان‌شناختی شایع در بین دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری، استرس و ضعف آن‌ها در مدیریت استرس^۲ است (افلی^۳، ۲۰۱۹؛ گرین^۴، ۲۰۱۸). مدیریت استرس عبارت است از داشتن مهارت‌های لازم جهت به کارگیری و حفظ روابط حمایتی و رضایت بخش و کنار آمدن با محیط جامعه جهت مدیریت کردن فشارهای موجود در زندگی. این توانایی شامل شناخت استرس‌های مختلف زندگی و تأثیر آن‌ها بر فرد است (ماتیوچی، اسکالون، توماسستو، کاورینی و سلیری^۵، ۲۰۱۹). به بیانی دیگر، مدیریت استرس نوعی خود ایمن‌سازی در مقابل استرس است، دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری که با استرس‌های شدید روبرو می‌شوند در واکنش‌های اجتماعی به مشکل برمی‌خورند و دچار اختلال در عملکرد تحصیلی می‌شوند (آگوئر، آگوئر، کادیم، کوریا و فیالهو^۶، ۲۰۱۹؛ گیولیانی و جاکومتاز^۷، ۲۰۱۷). این گونه افراد قادر به ابراز وجود به صورت مناسب نیستند. همچنین مشخص شده است که این دانش‌آموزان هنگام مواجه شدن با مشکلات تحصیلی نمی‌توانند به راحتی از سیستم‌های حل مسأله استفاده کنند و کنترل بیشتری داشته باشند و واکنش‌های روان‌شناختی و جسمانی بهتری را ارائه دهند (اسپادا، نیکسیدو، مونتا و ولز^۸، ۲۰۱۷).

همان‌طور که ذکر گردید، دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری رفتارهای حاکی از عدم مدیریت استرس از خود بروز می‌دهند که این رفتارها باعث می‌شود آن‌ها در مواجه با تکالیف درسی دشوار، دچار نوسان در تنظیم عواطف مثبت و منفی^۹ شوند (انگن و اندرسون^{۱۰}، ۲۰۱۸). مطالعات در مورد عواطف منفی در عملکرد و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان نشان داده است که عواطف منفی باعث تنهایی و سازگاری پایین‌تر در زندگی تحصیلی و مقابله ناسازگارانه با احساس غربت در مدرسه می‌شود (نیون^{۱۱}، ۲۰۱۷). پژوهش‌های دیگر نشان داده است که عواطف منفی، نگرش بدبینانه

بر افزایش احساسات مثبت و افزایش سطح کیفیت زندگی (کاوه، علیزاده، دلاور و برجلی، ۱۳۹۰) و افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان (هافت، میر و هونفت، ۲۰۱۶) مؤثر است. تحقیقات نشان داده است که مداخله‌هایی که با هدف تاب‌آوری و افزایش سازگاری مثبت با شرایط ناگوار انجام می‌شوند برای کودکان و نوجوانان آسیب‌پذیر می‌توان بسیار سودمند واقع شود؛ این گونه مداخله‌ها باعث کاهش احتمال بازگشت یا وخامت مشکلات روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری می‌شود (لو، تیلور و دی‌فولکو، ۲۰۱۸؛ مانینو، ۲۰۱۵).

با توجه مطالب مذکور، شناسایی عللی که بر روی تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر دارد از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و این مسائل ضرورت پژوهش را بیشتر آشکار می‌نماید. آنچه اهمیت پژوهش حاضر را برجسته می‌سازد این است که با وجود اینکه تحقیقات زیادی در داخل و خارج از ایران در زمینه تأثیر تاب‌آوری بر بهبود علائم روان‌شناختی کودکان عادی انجام گرفته است، تحقیقی که اثرات آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف مثبت و منفی و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی کودکان مبتلا به اختلال یادگیری انجام گرفته باشد، تقریباً وجود ندارد. علاوه بر این، دور از انتظار نیست که آموزش تاب‌آوری به کودکان با اختلال یادگیری، توان و جرأت مقابله با مشکلات را بدهد و حل مشکلات نیز به نوبه خود موجب شود تا کودکان احساس توانمندی بیشتری کند و مهارت‌های اجتماعی مطلوب‌تری را کسب کند.

بر اساس موارد ذکر شده هدف اصلی تحقیق حاضر تعیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف مثبت و منفی و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری است و فرض اصلی پژوهش حاضر این است که آموزش تاب‌آوری می‌تواند سبب بهبود مدیریت استرس، عواطف مثبت و منفی و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری گردد.

.....

1. Finney, Barry, Horst & Johnston
2. Putwain
3. Resiliency
4. Lau, Chiesi & Saklofske
5. Sattler & Gershoff
6. Floyd & Olsen
7. Kordichhall & Pearson
8. Haft, Myers & Hoef
9. Lou, Taylor & Di Folco
10. Mannino

فابینی، باری، هورست و جانسون^۱ (۲۰۱۸) در پژوهشی میزان جستجوی کمک‌طلبی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و منظور آنها از کمک گرفتن و اهداف کمک گرفتن، منابع کمک‌کننده مورد ترجیح، انگیزه‌های مرتبط با کلاس و استفاده از راهبردهای یادگیری را ارزیابی کرده و نشان دادند که رابطه مثبتی بین کمک‌طلبی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی وجود دارد. در واقع کمک‌طلبی تأثیر شگرفی بر افزایش توان مقابله‌ای دانش‌آموزان در مقابل مشکلات تحصیلی آنان خواهد داشت (پوتواین، ۲۰۱۶).

در زمینه بهبود مهارت‌های دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری برنامه‌های آموزشی متعددی صورت گرفته است که یکی از این درمان‌ها که نسبتاً جدید است و در داخل و خارج از کشور تحقیقات اندکی روی آن صورت گرفته، آموزش تاب‌آوری^۳ است. آموزش تاب‌آوری در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر با هدف ایجاد بهزیستی ذهنی، ارتقاء رضایت از زندگی و درمان اختلال‌های روانی مانند افسردگی، پرخاشگری و استرس تدوین شده است (کاوه، علیزاده، دلاور و برجلی، ۱۳۹۰). تاب‌آوری یکی از موضوعات مطالعه شده به وسیله روانشناسی مثبت‌نگر است (صدری دمیرچی، بشرپور، رضانی و کریمیان‌پور، ۱۳۹۵). ارتقاء تاب‌آوری هدفی مهم جهت درمان و پیشگیری از آسیب روان‌شناختی است (لاو، چیسو و ساکلوفسکی، ۲۰۱۹). تاب‌آوری سازه‌ای است که بر اساس رویکرد مبتنی بر نقاط قوت بنا شده و حاکی از قابلیت افراد در کنار آمدن با مشکلات و خطرات است (ساتلر و گرشافت، ۲۰۱۹). به عبارت دیگر، تاب‌آوری سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است (فلوید و السن، ۲۰۱۷). همچنین از تأثیر روان‌شناختی حوادث مشکل‌زا محافظت می‌کند، به طوری که یکی از مهمترین و اساسی‌ترین مبنای سلامت روانی افراد میزان تاب‌آوری آنهاست (مرادی، دهقانی‌زاده و سلیمانی، ۲۰۱۵). اگرچه تاب‌آوری تا حدی نوعی ویژگی شخصی و تا حدود دیگری نیز نتیجه تجربه‌های محیطی افراد است، ولی انسان‌ها قربانی محیط یا وراثت خود نیستند و می‌توان واکنش افراد را در مقابل استرس، رویدادهای ناخوشایند و دشواری‌ها تغییر داد؛ به طوری که بتوانند بر مشکلات و تأثیرات منفی محیط، غلبه کنند (کوردیچ-هال و پیرسون، ۲۰۰۵؛ نقل از کاوه و همکاران، ۱۳۹۰). پژوهش‌های مختلف نشان دادند که برنامه آموزش تاب‌آوری

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان با انواع ناتوانی یادگیری پایه سوم، چهارم و پنجم ابتدایی ارجاع داده‌شده از سوی مدارس به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش شهر بوشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹، به تعداد ۳۸۰ نفر بود. از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس ۱۶۰ نفر با انواع اختلال یادگیری که ویژگی‌های لازم از نظر ملاک‌های ورود را داشتند فهرست شدند و سپس تعداد ۴۰ دانش‌آموز پس از تشخیص اختلال یادگیری توسط روان‌شناسان مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش شهر بوشهر و همچنین مصاحبه بالینی ساختاریافته، انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (در هر گروه ۲۰ نفر) گمارش شدند. در اجرای پژوهش پس از توجیه و جلب رضایت والدین کودکان، گروه‌ها از نظر هوش و سایر ویژگی‌های جمعیت-شناختی (از قبیل وضعیت اجتماعی و اقتصادی، امکانات آموزشی و سطح تحصیلات والدین) با یکدیگر هم‌تا شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: دریافت تشخیص اختلال یادگیری ریاضی، خواندن و یا بیان نوشتاری با استفاده از آزمون‌های تشخیصی و مصاحبه بالینی ساختاریافته، کسب نمره هوشبهر بین ۸۵ تا ۱۱۵ از مقیاس تجدیدنظرشده هوشی و کسلر کودکان ۲۰۰۳ و سن ۹ تا ۱۱ سال و ملاک‌های خروج شامل سن بالای ۱۱ سال، دریافت مداخلات روان‌شناختی همزمان و داشتن اختلال‌های همراه. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس عاطفه مثبت و منفی: این مقیاس توسط واتسون، کلارک و تلجین^۱ (۱۹۸۸) ساخته شده است. یک مقیاس خود گزارش‌دهی و متشکل از ۱۰ ماده برای عاطفه مثبت و ۱۰ ماده برای عاطفه منفی است و دو زیر مقیاس عاطفه مثبت و منفی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از یک (به هیچ وجه) تا پنج (بسیار زیاد) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره در هر یک از زیر مقیاس‌های فهرست به ترتیب ۱۰ و ۵۰ خواهد بود. اعتبار بازآزمایی مقیاس عواطف مثبت و منفی در یک دوره دو ماهه به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۷۱ محاسبه شده است؛ ضریب آلفای کرونباخ برای ماده‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ و برای ماده‌های عاطفه منفی از ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (گومز، کوپر و گومز^۲، ۲۰۰۰؛ واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). پژوهش‌های

انجام شده در ایران، تأییدکننده ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس در نمونه‌های بیمار و بهنجار است (بشارت، ۱۳۸۷). در این پژوهش‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ در نمونه بیماران برای ماده‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ و در نمونه‌های بهنجار برای ماده‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۳ تا ۰/۸۸ گزارش شده است (بشارت، کوچی، دهقانی، فراهانی و مومن‌زاده، ۱۳۹۱). نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز با تعیین دو عامل عاطفه مثبت و عاطفه منفی، روایی سازه نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی را مورد تأیید قرار گرفته است (بشارت، ۱۳۸۷). در مطالعه‌ای دیگر، بخشی‌پور و دژکام (۱۳۸۴) ساختار دو عاملی مقیاس مذکور را تأیید کردند و ضرایب آلفای کرونباخ برای هر دو زیرمقیاس عاطفه مثبت و منفی را ۰/۸۷ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضرایب روایی همگرایی و آلفای کرونباخ پرسشنامه مذکور در خرده مقیاس عواطف مثبت به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۶۹ و خرده مقیاس عواطف منفی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۲ به دست آمد.

پرسشنامه کمک‌طلبی تحصیلی: این پرسشنامه توسط ریان و پتربچ^۳ (۱۹۹۷) ساخته شده و دارای ۱۴ گویه است. پاسخ‌دهندگان هر گویه را در مقیاس لیکرت (۱=کاملاً مخالفم تا ۵=کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌کنند و دارای دو بعد پذیرش و اجتناب از کمک‌طلبی است. دامنه نمرات در این مقیاس ۱۴ تا ۷۰ است. **قدم‌پور** (۱۳۸۲) ضرایب آلفای کرونباخ برای عامل‌های پذیرش کمک‌طلبی و اجتناب از کمک‌طلبی به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۶۸ به دست آورده است. همچنین جهت تعیین روایی این مقیاس از تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده کرده است، نتایج نشان دهنده این بود که عامل اجتناب از کمک‌طلبی با ارزش ویژه ۲/۹۴، ۲۹/۴ درصد واریانس کل و عامل پذیرش کمک‌طلبی با ارزش ویژه ۱/۴۶۶، ۱۴/۷ درصد واریانس کل را تبیین می‌کند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه کمک‌طلبی از طریق روش آلفای برای عامل‌های پذیرش کمک‌طلبی و اجتناب از کمک‌طلبی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۸ بدست آمد و نیز روایی پرسشنامه از طریق همبستگی هر سؤال با نمره کل سؤال استفاده گردید. نتایج حاکی از همبستگی همه سؤال‌ها با نمره کل پرسشنامه بود. تمامی ضرایب در سطح (۰/۰۰۱) معنادار بودند.

1. Watson, Clark & Tellegen
2. Gomez, Cooper & Gomez
3. Ryan & Pintrich

دو نفر از متخصصان و مشاوران مرکز مذکور همراه با پژوهشگران پژوهش حاضر، به مدت ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته ۲ جلسه به شکل گروهی برگزار شد. معلم‌های هر دو گروه قبل و پایان آموزش و نیز پس از گذشت دو ماه در مرحله پیگیری، به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. پس از اتمام مراحل پژوهش برنامه آموزشی تاب‌آوری به‌طور فشرده در ۲ جلسه به گروه کنترل نیز آموزش داده شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها از طرح تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

برنامه آموزشی تاب‌آوری: یک بسته آموزشی از شیوه‌های افزایش تاب‌آوری کودکان دارای اختلال عاطفی-رفتاری است. این برنامه ترکیبی از روش دلگرم‌سازی شوان‌کر^۱ (۱۹۹۱)، روش‌های آموزش مهارت‌های مقابله، آموزش معناخواهی و جست و جوی معنا، بازسازی شناختی و ایجاد الگوی تفکر سازنده و تاب‌آورانه با استفاده از روش درمانگری شناختی-رفتاری بک و عناصری از آدلر، درمانگری عقلی، هیجانی الیس و سبک‌های تفکر تبیینی سلیگمن است. دانش‌آموزان گروه آموزش طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته ۲ جلسه به صورت گروهی تحت آموزش برنامه تاب‌آوری قرار گرفتند.

.....
I. Schoenaker

پرسشنامه راهبردهای مقابله با استرس: این پرسشنامه توسط اندرل و پارکر در سال ۱۹۹۰ ساخته شده و به وسیله اکبرزاده در سال ۱۳۷۶ ترجمه شده است. این تست شامل ۴۸ ماده است که پاسخ‌ها به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. دامنه تغییرات رفتارهای رویارویی سه‌گانه یعنی مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی از ۱۶-۸۰ است. نتایج یافته‌های اندرل و پارکر (۱۹۹۰) نشان داد این پرسشنامه از توان بالایی بهره‌مند است (اندرل و پارکر، ۱۹۹۰؛ به نقل از **شکری و همکاران**، ۱۳۸۷). شکری و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهش خود نشان دادند این پرسشنامه از اعتبار بالایی برخوردار است و ضرایب حاصل از بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۲ هفته برای ابعاد مسأله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی ۰/۶۴، ۰/۶۰ و ۰/۶۱ به دست آمد. به علاوه تحلیل عاملی تأییدی نشان داد الگوی سه عاملی این پرسشنامه برازندگی مقبولی با داده‌ها دارد. در پژوهش حاضر ضرایب روایی همگرایی و آلفای کرونباخ پرسشنامه مذکور به ترتیب ۰/۷۶ و ۰/۷۹ به دست آمد.

روش اجرا: جهت انتخاب افراد گروه نمونه ابتدا مجوزهای لازم از آموزش و پرورش شهر بوشهر گرفته شد و سپس گروه آزمایش و کنترل مشخص و افراد به صورت تصادفی در گروه‌ها گمارده شدند. در این تحقیق پس از برگزاری نشست توجیهی با حضور تمام افراد نمونه، والدین و معلم‌های آن‌ها، آموزش در گروه آزمایش توسط

جدول ۱. شرح مختصر برنامه آموزشی تاب‌آوری

جلسه	جلسه محتوای
اول جلسه	آشنایی با برنامه و معارفه اعضای گروه و پژوهشگر، تبیین هدف، قوانین و چارچوب گروه.
دوم جلسه	آشنایی با مفهوم استرس، آموزش درباره مفهوم تاب‌آوری و رفتارهای تاب‌آورانه.
سوم جلسه	معرفی راهبردهای مقابله با استرس و کمک در به کار گرفتن راهبردهای مقابله‌ای موثر و مناسب.
چهارم جلسه	آموزش شیوه‌های بازسازی شناختی و ایجاد الگوی تفکر سازنده و تاب‌آورانه، توضیح ارتباط بین افکار، رفتار و هیجان‌ها، آشنایی با نظریه الیس A, B, C.
پنجم جلسه	ادراک پدیدارشناختی محرک و نقش افکار و خودگویی‌های منفی در تجربه استرس، چالش با افکار و خودگویی‌های منفی، تغییر و جایگزینی آن‌ها با افکار و خودگویی‌های مثبت و سازنده.
ششم جلسه	آشنا کردن اعضا با سبک‌های تفکر و تبیینی سلیگمن و نقش آن‌ها در افزایش تاب‌آوری، جایگزین کردن سبک تفکر خوش بینانه به جای سبک تفکر بدبینانه، ایجاد و نگهداری سبک تفکر و تبیینی خوش‌بینانه.
هفتم جلسه	معرفی دلگرم‌سازی، خود دلگرم‌سازی، دلسرده سازی و تأکید بر هدفمند بودن رفتارها.
هشتم جلسه	معرفی رویکرد معنا درمانی و تأکید بر اهمیت نقش آزادی و داشتن حق انتخاب در شیوه زندگی انسان.
نهم جلسه	جمع بندی، مرور و نتیجه‌گیری و اجرای پس آزمون

نتایج

۱/۳ سال بود. ۱۶ نفر (۴۰ درصد) از دانش‌آموزان هر دو گروه دچار نارساخوانی، ۱۳ نفر (۳۲/۵ درصد) دچار ناتوانی در ریاضی و ۱۱ نفر (۲۷/۵ درصد) دچار ناتوانی در املاء بودند.

میانگین و انحراف معیار سنی دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری در گروه آزمایش ۹/۷۴ و ۲/۱۴ و در گروه گواه ۹/۳۵، ۲/۱۱ بود. میانگین مدت زمان تشخیص ناتوانی در دانش‌آموزان هر دو گروه

جدول ۲. یافته‌های توصیفی متغیرها در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		SD	M	SD	M		SD
مدیریت استرس	آزمایش	۱/۲۷	۱۵/۴۴	۳/۱۶	۳۲/۱۶	۳/۱۹	۳۲/۴۴
	گواه	۱/۱۸	۱۴/۲۳	۱/۳۶	۱۴/۱۲	۱/۰۶	۱۴/۷۳
عواطف	آزمایش	۲/۲۵	۱۷/۲۳	۵/۲۶	۲۵/۱۸	۵/۲۷	۲۵/۰۳
	گواه	۲/۴۷	۱۷/۵۴	۲/۷۹	۱۷/۷۳	۲/۳۸	۱۷/۳۸
کمک‌طلبی تحصیلی	آزمایش	۲/۱۴	۲۵/۳۵	۱/۳۹	۱۲/۴۸	۱/۱۳	۱۲/۰۳
	گواه	۲/۳۷	۲۵/۶۲	۲/۸۳	۲۵/۹۳	۲/۶۵	۲۵/۴۵

مفروضه‌های مذکور برقرار است. همچنین مقدار آزمون کروییت ماچلی معنادار نبود ($P=0/128$)؛ بنابراین، فرض مبنی بر هم‌خوانی ماتریس کوارینانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته تأیید می‌شود.

جدول ۲ نشان می‌دهد نمره‌های گروه آزمایش در پیش‌آزمون تقریباً مشابه گروه گواه ولی در پس‌آزمون و پیگیری متفاوت شده است. قبل از تحلیل داده‌ها پیش‌فرض‌های طبیعی بودن نمره و همگنی واریانس‌های دو گروه مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که

جدول ۳. نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر در سه مرحله اندازه‌گیری برای متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	F	df	Eta
مدیریت استرس	آزمایش (مقایسه درون‌گروهی)	۴/۳۸۱*	۳ و ۲۶	۰/۳۰۱
	گواه (مقایسه درون‌گروهی)	۰/۵۴۶	۳ و ۲۶	
عواطف	مقایسه بین‌گروهی (گواه و آزمایش)	۲/۶۸۴*	۳ و ۲۶	۰/۱۸۵
	آزمایش (مقایسه درون‌گروهی)	۴/۴۵۲**	۳ و ۲۶	۰/۲۰۵
کمک‌طلبی تحصیلی	گواه (مقایسه درون‌گروهی)	۰/۴۵۱	۳ و ۲۶	
	مقایسه بین‌گروهی (گواه و آزمایش)	۳/۴۰۱**	۳ و ۲۶	۰/۱۴۳
	آزمایش (مقایسه درون‌گروهی)	۴/۴۶۹*	۳ و ۲۶	۰/۱۵۶
	گواه (مقایسه درون‌گروهی)	۲/۶۸۰	۳ و ۲۶	
	مقایسه بین‌گروهی (گواه و آزمایش)	۳/۵۹۱*	۳ و ۲۶	۰/۱۰۵

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

استرس، بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P=0/021$). بنابراین می‌توان گفت به کارگیری مداخله درمانی تاب‌آوری موجب بهبود معنادار مدیریت استرس در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری شده است. با توجه به مقدار مجذور اتا میزان این تأثیر حدود ۱۸ درصد است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد در گروه آزمایش تفاوت میانگین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مدیریت استرس معنادار است ($P=0/004$)، اما در گروه گواه معنادار نیست ($P=0/351$) و مقایسه بین‌گروهی نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمره‌های مدیریت

پس‌آزمون و پیگیری کمک‌طلبی تحصیلی نیز در گروه آزمایش معنادار است ($P=0/036$)، اما در گروه گواه معنادار نیست ($P=0/401$) و مقایسه بین گروهی نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمره‌های کمک‌طلبی تحصیلی، بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P=0/027$). بنابراین، می‌توان گفت به کارگیری مداخله درمانی تاب‌آوری موجب بهبود معنادار کمک‌طلبی تحصیلی در دانش‌آموزان شده است. با توجه به مقدار مجذور اتا، میزان این تأثیر حدود ۱۰ درصد است.

همچنین، تفاوت میانگین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر عواطف در گروه آزمایش معنادار است ($P=0/031$)، اما در گروه گواه معنادار نیست ($P=0/432$) و مقایسه بین گروهی نشان می‌دهد تفاوت میانگین نمره‌های عواطف، بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P=0/003$). بنابراین می‌توان گفت به کارگیری مداخله درمانی تاب‌آوری موجب بهبود معنادار عواطف در دانش‌آموزان شده است. با توجه به مقدار مجذور اتا میزان این تأثیر حدود ۱۴ درصد است. تفاوت میانگین نمره‌های پیش‌آزمون،

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای تعیین اثر مداخله بر متغیرهای پژوهش

متغیر	زمان اندازه‌گیری		گروه آزمایش		گروه گواه	
	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	پیش‌آزمون-پیگیری	SD	MD	SD	MD
مدیریت استرس	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	پیش‌آزمون-پیگیری	۰/۱۵	-۱۳/۴۲**	۰/۰۵	-۰/۴۵
	پس‌آزمون-پیگیری		۰/۱۴	-۱۳/۳۲**	۰/۱۲	-۰/۴۳
			۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۱۳	-۰/۰۹
عواطف	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	پیش‌آزمون-پیگیری	۰/۷۳	۱۷/۵۳*	۰/۲۳	۰/۱۹
	پس‌آزمون-پیگیری		۰/۷۲	۱۸/۴۳*	۰/۲۶	۰/۱۷
			۰/۶۵	۰/۵۶	۰/۰۴	۰/۱۶
کمک‌طلبی تحصیلی	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	پیش‌آزمون-پیگیری	۰/۲۳	۱۴/۴۷**	۰/۱۲	۰/۱۲
	پس‌آزمون-پیگیری		۰/۲۴	۱۵/۳۴**	۰/۱۰	۰/۱۳
			۰/۰۹	۰/۲۱	۰/۰۹	۰/۰۹

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

تفاوت معنادار نیست ($P=0/67$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر عواطف در گروه آزمایش است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/16$). نتایج نشان‌دهنده تفاوت معنادار پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیش‌آزمون و آزمون پیگیری میانگین نمره‌های کمک‌طلبی تحصیلی در گروه آزمایش است ($P=0/09$)، اما بین پس‌آزمون و آزمون پیگیری تفاوت معنادار نیست ($P=0/72$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر کمک‌طلبی تحصیلی گروه آزمایش است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/14$).

نتایج جدول ۴ نشان‌دهنده تفاوت معنادار پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری میانگین نمره‌های مدیریت استرس در گروه آزمایش است ($P=0/005$)، اما بین پس‌آزمون و آزمون پیگیری در گروه آزمایش تفاوت معنادار نیست ($P=0/43$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر مدیریت استرس است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/42$). همچنین نتایج آزمون بن فرونی بیانگر تفاوت معنادار پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیش‌آزمون و آزمون پیگیری میانگین نمره‌های عواطف در گروه آزمایش است ($P=0/06$)، اما بین پس‌آزمون و آزمون پیگیری در گروه آزمایش

بحث و نتیجه‌گیری

بروز مشکلات با آرامش درونی بیشتر با مشکلات کنار آیند (ماتیوچی، اسکالون، توماستو، کاورینی و سلیری، ۲۰۱۹). از دیگر یافته‌های تحقیق حاضر بهبود عواطف در نتیجه آموزش تاب آوری است. این یافته با نتایج به دست آمده از تحقیقات انگن و اندرسون (۲۰۱۸) و نیون (۲۰۱۷) همسو است. در تبیین این یافته، همچنین می‌توان به این نکته اشاره کرد که ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی فرد را از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌کند. این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت‌های این دانش‌آموزان را مختل و در شرایط استرس‌زا سبب ناکامی و در نتیجه عملکرد تحصیلی پایین می‌شود. در تبیین اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر بهبود و مهار عواطف دانش‌آموزان می‌توان گفت این دانش‌آموزان به دلیل ضعف در استدلال، اغلب در ادراک و تعامل اجتماعی با هم‌کلاسی‌ها و سایر افراد مشکل دارند. آموزش تنظیم هیجان به این دانش‌آموزان باعث می‌شود بر کنش و واکنش خود نسبت به دیگران، نظارت کنند و قضاوت خود را در مورد دیگران بهبود بخشند. این دانش‌آموزان با مهار احساس‌های منفی نسبت به دیگران و در میان گذاشتن برداشت‌های خود با آن‌ها، می‌توانند رابطه مطلوب و مؤثری با دیگران برقرار کنند و به دنبال بازخوردهای مثبتی که از آن‌ها دریافت می‌کنند، حرمت خود را تقویت کنند که در نهایت منجر به مهار عواطف می‌شود (نیون، ۲۰۱۷).

همچنین نتایج نشان می‌دهد که آموزش تاب‌آوری باعث بهبود رفتار کمک‌طلبی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شده است که این یافته با نتایج پژوهش‌های زاندر، چن و هانور (۲۰۱۹) و پام، مک‌رایتر و مورای (۲۰۱۷) همسو است. این یافته را می‌توان چنین تبیین نمود که آموزش تاب‌آوری بر افزایش ادراک توانایی دانش‌آموزان در انجام تکالیف و به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در برابر شکست‌های تحصیلی تأثیر می‌گذارد. همچنین، آموزش این راهبردها با ارتقاء کمک‌طلبی تحصیلی به‌عنوان یکی از مهمترین راهبردهای تنظیم منابع، به دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری کمک می‌کند تا امکانات موجود در کلاس، مدرسه و محیط اطراف را تنظیم و مدیریت نمایند و از شکست تحصیلی جلوگیری کنند (زاندر، چن و هانور، ۲۰۱۹).

1. Guanglun, Yang & Wang
2. Naser & Kodu

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف مثبت و منفی و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری انجام شد. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که به کارگیری برنامه آموزشی تاب‌آوری موجب بهبود معنادار مدیریت استرس دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری می‌شود. به علاوه، مشخص شد که تأثیر این برنامه آموزشی تا دو ماه پس از پایان جلسات درمانی نیز، دوام داشته است. یافته‌های حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های گانگلن، یانگ و وانگ^۱ (۲۰۱۷) و ناصر و کودو^۲ (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش تاب‌آوری که آموزش راه‌های جلب حمایت اجتماعی را نیز در بردارد، توان کنترل محیط و ارتباط مؤثر با دیگران را مقدور می‌سازد که همین امر موجب می‌شود افراد تاب‌آور در شرایط دشوار زندگی حمایت اجتماعی بیشتری را دریافت کنند و در نتیجه بار استرس آن‌ها کاهش می‌یابد. همچنین دریافت کمک و حمایت از سوی سایر افراد، برای کودک مبتلا به اختلال یادگیری فرصت بیشتری برای پرداختن به مسائل خود و در نتیجه آرامش بیشتری می‌بخشد که همین امر به آن‌ها در مدیریت استرس کمک شایانی خواهد کرد (افلی، ۲۰۱۹). از دیگر دلایل اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، ایجاد راهبردهای کنار آمدن و ساز و کارهای دفاعی بهتر در افراد است. افراد با تاب‌آوری بالا در مقابل رویدادهای استرس‌زا با خوش‌بینی، ابراز وجود و اعتماد به نفس برخورد می‌کنند، در نتیجه، این رویدادها را قابل کنترل می‌بینند و داشتن نگرش‌های خوش‌بینانه، پردازش اطلاعات را مؤثرتر می‌سازد و فرد راهبردهای مقابله فعال بیشتری را به کار می‌گیرد و توان کنار آمدن با شرایط دشوار افزایش می‌یابد و استرس را کاهش می‌دهد (گرین، ۲۰۱۸). همچنین برنامه آموزشی تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد راهبردها و مهارت‌های رویارویی با رویدادهای ناخوشایند زندگی را فراگیرند و به طور کلی، تاب‌آوری به عنوان یک عامل مقاوم درونی عمل کرده و با افزایش توان حل مسئله و افزایش انگیزه فرد برای مقابله با مشکلات به افراد کمک می‌کند که بتوانند استرس را تعدیل نمایند. در واقع توانمندی ناشی از آموزش تاب‌آوری به افراد امکان مدیریت شرایط دشوار و استرس‌زای زندگی را می‌دهد و فرصت رشد و تعادل مثبت را برای فرد مهیا می‌کند. تمام این توانمندی‌ها به افراد کمک می‌کنند تا با شرایط زندگی راحت‌تر برخورد کرده و در هنگام

تحلیل رفتارهای اجتماعی این کودکان و چگونگی به کارگیری مهارت‌های بین فردی توسط معلم کمک‌ی یا خود والدین مدنظر قرار گیرد. زمانی که دانش آموز با اختلال یادگیری مهارت‌های مناسب تاب‌آوری و اجتماعی را یاد بگیرد می‌تواند منجر به بهبود خودپنداره و افزایش عزت‌نفس، سازگاری اجتماعی بالاتر، داشتن دوستان بیشتر و بهبود عملکرد تحصیلی و در نهایت شانس بالاتر برای موفقیت شغلی در آینده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان در جریان روند پژوهش بودند. اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

منابع

- بخشی‌پور، ع. و دژکام، م. (۱۳۸۴). تحلیل عاملی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. *مجله روان‌شناسی*، ۴(۳۶)، ۳۶۵ - ۳۵۱.
- بشارت، م. (۱۳۸۷). *بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- بشارت، م.، کوچی، ص.، دهقانی، م.، فراهانی، ح.ا.، و مومن‌زاده، س. (۱۳۹۱). بررسی نقش تعدیل‌کننده عاطفه مثبت و منفی بر رابطه بین ناگویی هیجانی و شدت درد در بیماران مبتلا به درد مزمن. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹(۷)، ۱۱۳ - ۱۰۳.

در زمینه عوامل مؤثر بر رفتار کمک طلبی نتایج پژوهش پام، مک‌رایتر و مورای (۲۰۱۷) نیز نشان داد که رفتار کمک طلبی تحت تأثیر هنجارهای اجتماعی، ساختار اهداف کلاس، روش‌های آموزشی معلمان، دانش و مهارت‌ها، نگرش‌ها و رفتار دانش‌آموزان، ادراک از صلاحیت علمی، یادگیری خودتنظیمی و ادراک از رفتار کمک طلبی قرار دارد.

در مجموع، براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزشی تاب‌آوری باعث بهبود مدیریت استرس، عواطف و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری می‌شود. تاب‌آوری نقش محافظتی دارد؛ زیرا ویژگی استرس‌زایی حوادث را کاهش داده و منجر به تأمین سلامت روانی و جسمی فرد و آرامش بیشتر او می‌گردد و توان مقابله و کنار آمدن افزایش می‌یابد. افزون بر این، با به کار بردن روش‌های مقابله‌ای مؤثر و فعال، احتمال ابتلا به بیماری‌های جسمانی و روانی مربوط به استرس و ضعف‌های رفتاری و عملکردی کاهش می‌یابد. از سوی دیگر آموزش گروهی می‌تواند تأثیر مثبت در کاهش فشار روانی داشته باشد؛ زیرا جمع شدن افراد در گروه و اینکه تک تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آن‌ها دارند و در گروه از تجارب یکدیگر برای مقابله با استرس استفاده کنند، در کاهش استرس و افزایش خودباوری مؤثر است. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری در این پژوهش که از نوع در دسترس بوده است اشاره کرد، از این رو در تعمیم یافته‌هایی که از این پژوهش به دست آمده باید احتیاط کرد. همچنین تعمیم این نتایج به جامعه سایر دانش‌آموزان با انواع دیگر اختلال یادگیری با محدودیت‌هایی روبه‌رو است. همچنین عدم مقایسه آن با روان‌درمانی‌های دیگر را می‌توان از دیگر محدودیت‌های این پژوهش دانست. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، این شیوه درمانی با سایر درمان‌های روان‌شناختی مقایسه و و نتایج با هم مقایسه شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مدیریت استرس، عواطف مثبت و منفی و رفتار کمک‌طلبی تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری، از این رویکرد مؤثر، در مراکز درمان ناتوانی‌های یادگیری استفاده شود. نکته مهم در آموزش مهارت‌های تاب‌آوری به این کودکان این است که بهتر است برنامه‌های آموزشی که توسط معلمان یا متخصصان برای کودکان با اختلال یادگیری به کار برده می‌شود در خانه توسط والدین ادامه یابد و حتی جدول و ساعتی برای

- in *Pharmacy Teaching and Learning*, 11(8), 751-756. [Doi: 10.1016/j.cptl.2019.04.001]
- Aguiar, A. L., Aguiar, C., Cadima, J., Correia, N., & Fialho, M. (2019). Classroom quality and children's social skills and problem behaviors: Dosage and disability status as moderators. *Early Childhood Research Quarterly*, 49(4), 81-92. [Doi: 10.1016/j.ecresq.2019.05.005]
- Arabatzoudis, T., Rehm, I. C., Nedeljkovic, M., & Moulding, R. (2017). Emotion regulation in individuals with and without trichotillomania. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12(3), 87-94. [Doi: 10.1016/j.jocrd.2017.01.003]
- Barnes, L. L. (2016). Children with learning disabilities with in the family context. *Personality and Individual Differences*, 30(6), 1311-1327. [Doi: 10.1111/1540-5826.00053]
- Bakhsipour, A., & Dejkam, M. (2005). Factor analysis of positive and negative emotion scales. *Journal of Psychology*, 4 (36), 365 - 351 (Persian).
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=49349>
- Besharat, M. A. (2008). *Investigating the psychometric properties of the Persian version of the list of positive and negative emotions*. Research report, University of Tehran (Persian).
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=351468>
- Besharat, M. A., Kochi, S., Dehghani, M., Farahani, H., & Momenzadeh, S. (2012). The role of moderators of positive and negative emotions on the relationship between emotional malaise and pain intensity in patients with chronic pain. *Clinical Psychology and Personality*, 19(7), 113-103. (Persian).
http://cpap.shahed.ac.ir/article_2673.html
- Butler, R. (1998). The strategic content learning approach to promoting self-regulated learning: A report of three studies. *Journal of Educational psychology*, 90, 682-697. [Doi: 10.1037/0022-0663.90.4.682]
- Engen, H. G., & Anderson, M. C. (2018). Memory control: A Fundamental mechanism of emotion regulation. *Trends in Cognitive Sciences*, 22(11), 982-995. [Doi: 10.1016/j.tics.2018.07.015]
- Finney, S. J., Barry, C. L., Horst, S. J., & Johnston, M. (2018). Exploring profiles of academic help seeking: A mixture modeling approach. *Learning and Individual Differences*, 61, 158-171. [Doi: 10.1016/j.lindif.2017.11.011]
- زارع بهرام آبادی، م.، و گنجی، ک. (۱۳۹۶). بررسی شیوع اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی و همبودی آن با اختلال یادگیری در دانش‌آموزان دبستانی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳(۴)، ۲۵-۴۳.
- سادوک، ب.ج.، سادوک، و.، روئیز، پ. (۱۳۹۵). *کاپلان و سادوک. خلاصه روان‌پزشکی (علوم رفتاری، روان‌پزشکی بالینی)*. جلد سوم. ترجمه فرزین رضاعی. انتشارات ارجمند.
- شکری، ا.، تقی‌لو، ص.، گراوند، ف.، پاییزی، م.، مولایی، م.، عبدالله‌پور، م.آ.، و اکبری، ه. (۱۳۸۷). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه مقابله با استرس. *تازه‌های شناختی*، ۱۰(۳)، ۲۲-۳۳.
- صدری دمیرچی، ا.، بشرپور، س.، رمضانی، ش.، و کریمیان‌پور، غ. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری بر خشم و بهزیستی روان شناختی دانش‌آموزان تکانشور. *مجله روانشناسی مدرسه*، ۶(۴)، ۱۲۰-۱۳۹.
- قدم‌پور، ع.ا. (۱۳۸۲). نقش باورهای انگیزشی در رفتار کمک‌طلبی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۷(۲)، ۱۱۲-۱۱۲.
- کاوه، م.، علیزاده، ح.، دلاور، ع.، و برجعلی، ا. (۱۳۹۰). تدوین برنامه افزایش تاب‌آوری در برابر استراس و تأثیر آن بر مؤلفه‌های کیفیت زندگی والدین دارای کودک کم توان ذهنی خفیف. *فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی*، ۱۱(۲)، ۱۴۰-۱۱۹.
- مرادی، م.، دهقانی‌زاده، م.ح.، و سلیمانی‌خشاب، ع. (۱۳۹۴). حمایت اجتماعی ادراک‌شده و سرزندگی تحصیلی: نقش واسطه-ای باورهای خودکارآمدی تحصیلی. *مطالعات آموزش و یادگیری*، ۷(۱)، ۱-۲۴.

References

- Abbasi, M., Bagiyani Kolemaz, M. J., Ayadi, N., & Dargahi, S. h. (2015). Compare self-compassion, cognitive avoidance and emotional self-regulation in students with and without learning disabilities. *Journal of Health Breeze*, 4(1), 31-40. (Persian)
- Afeli, A. S. (2019). Academic accommodation strategies for pharmacy students with learning disabilities: *What else can be done? Currents*

- Floyd, F. J., & Olsen, D. L. (2017). Family-peer linkages for children with intellectual disability and children with learning disabilities. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 52, 203-211. [Doi: 10.1016/j.appdev.2017.08.001]
- Giuliani, F., & Jacquemettaz, M. (2017). Animal-assisted therapy used for anxiety disorders in patients with learning disabilities: An observational study. *European Journal of Integrative Medicine*, 14, 13-19. [Doi: 10.1016/j.eujim.2017.08.004]
- Gomez, R; Cooper, A & Gomez, A. (2000). Susceptibility to positive and negative mood states: Test of Eysenck's, Gray's and Newman's theories. *Journal of Personality and Individual Differences*, 29, 351-365. [Doi: 10.1016/S0191-8869(99)00198-1]
- Gong, X., & Paulson, S. E. (2017). Effect of family affective environment on individuals' emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 117(3), 144-149. [Doi: 10.1016/j.paid.2017.05.047]
- Green, J. L. (2018). Peer support systems and professional identity of student nurses undertaking a UK learning disability nursing programme. *Nurse Education in Practice*, 30, 56-61. [Doi: 10.1016/j.nepr.2017.11.009]
- Ghadam Poor, A. (2003). The role of motivational beliefs in students' help-seeking behavior and academic achievement. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 7(2), 126-112 (Persian).
<https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?id=4875>
- Guanglun, M. M., Yang, H., & Wang, Y. (2017). Building resilience of students with disabilities in China: The role of inclusive education teachers. *Teaching and Teacher Education*, 67, 125-134. [Doi: 10.1016/j.tate.2017.06.004]
- Kaveh, M., Alizadeh, H., Delavar, A., & Borjali, A. (2011). Develop a program to increase resilience to stress and its impact on the quality of life components of parents with children with mild mental disabilities. *Iranian Quarterly of Exceptional Children*, 11(2), 140-119 (Persian).
<http://joec.ir/article-1-242-fa.html>
- Haft, S. L., Myers, C. A., & Hoeft, F. (2016). Socio-emotional and cognitive resilience in children with reading disabilities. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 10, 133-14. [Doi: 10.1016/j.cobeha.2016.06.005]
- Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2017). The role of positive and negative emotions in life satisfaction judgment across nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 66-75. [Doi: 10.1037/0022-3514.95.1.66]
- Kwon, K., Kupzyk, K., & Benton, A. (2018). Negative emotionality, emotion regulation, and achievement: Cross-lagged relations and mediation of academic engagement. *Learning and Individual Differences*, 67, 33-40. [Doi: 10.1016/j.lindif.2018.07.004]
- Lau, C., Chiesi, F., & Saklofske, D. H. (2019). The combinative role of traits cheerfulness and seriousness relating to resiliency and well-being: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 151, 48-53. [Doi: 10.1016/j.paid.2019.109515]
- Lou, Y., Taylor, E. P., & Di Folco, S. (2018). Resilience and resilience factors in children in residential care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 89, 83-92. [Doi: 10.1016/j.childyouth.2018.04.010]
- Mannino, J. E. (2015). Resilience and transitioning to adulthood among emerging adults with disabilities. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(5), 13-145. [Doi:10.1016/j.pedn.2015.05.017]
- Matteucci, M. C., Scalone, L., Tomasetto, C., Cavrini, G., & Selleri, P. (2019). Health-related quality of life and psychological wellbeing of children with specific learning disorders and their mothers. *Research in Developmental Disabilities*. 87(1), 43-53. [Doi: 10.1016/j.ridd.2019.02.003]
- Moradi, M., Dehghani Zadeh, M. H., & Soleimani Khashab, A. A. (2015). Perceived Social Support and Academic Vitality: The Mediating Role of Academic Self-Efficacy Beliefs. *Teaching and Learning Studies*, 7(1), 24-1. (Persian). [Doi: 10.22099/JSLI.2015.3093]
- Mrazik, M., Naidu, D., Borza, C., Kobitowich, T., & Shergill, S. (2019). King Devick computerized neurocognitive test scores in professional football players with learning and attentional disabilities. *Journal of the Neurological Sciences*, 399, 140-143. [Doi: 10.1016/j.jns.2019.02.020]
- Naser, M. Z., & Kodur, V. K. R. (2018). Cognitive infrastructure - a modern concept for resilient performance under extreme events. *Automation in Construction*, 90, 253-264. [Doi: 10.1016/j.autcon.2018.03.004]
- Niven, K. (2017). The four key characteristics of interpersonal emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 17, 89-93. [Doi: 10.1016/j.copsyc.2017.06.015]

- Pham, Y., McWhirter, E. H., & Murray, C. (2017). Measuring help-seeking behaviors: Factor structure, reliability, and validity among youth with disabilities. *Journal of Adolescence*, 37, 237-246.
[Doi: 10.1016/j.adolescence.2014.01.00]
- Putwain, D. (2016). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping? *Anxiety, Stress and Coping*, 25(3), 349-358.
[Doi: 10.1080/10615806.2011.582459]
- Ryan, A. M., & Pintrich, P. R. (1997). Should I ask for help? The role of motivation and attitudes in adolescents' help-seeking in math class. *Journal of Educational Psychology*, 89(2), 329-341. [Doi: 10.1037/0022-0663.89.2.329]
- Sattler, K., & Gershoff, E. (2019). Thresholds of resilience and within- and cross-domain academic achievement among children in poverty. *Early Childhood Research Quarterly*, 46, 87-96.
[Doi: 10.1016/j.ecresq.2018.04.003]
- Sadok, B. J., Sadok, V., & Ruiz, P. (2016). Kaplan and Zadok. Summary of Psychiatry (Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry). Volume III. Translated by Farzin Rezaei. Arjmand Publications. (Persian).
<https://www.amazon.com/Kaplan-Sadocks-Synopsis-Psychiatry-Behavioral/dp/1609139712>
- Sadri Damirchi, S., Bashorpoor, S., Ramezani, S. H., & Karimanpour, G. H. (2018). Effectiveness of resilience training on anger control and psychological well-being in impulsive students, *Journal of school psychology and institutions*, 6(4), 199-208 (Persian).
http://jssp.uma.ac.ir/article_607.html
- Shekare, O., Taqiloo, S., Gravand, F., Paezei, M., Molaie, M., Abdullah Poor, M. A., & Akbari, H. (2008). Factor structure and psychometric properties of the Persian version of the stress coping questionnaire. *Cognitive News*, 10(3), 33-22 (Persian). <http://icssjournal.ir/article-1-484-fa.html>
- Schoenaker, T. (1991). Mut tut gut: Ich weibich bin okay: Das encouragement training (Courage does good: I know I'm okay: The encouragement training). Stuttgart: Horizone Verlag GmbH. <https://www.amazon.de/gut-wei%C3%9F-okay-Encouraging-Training/dp/3894830387>
- Son, E., Cho, H., Yun, A. H., Choi, Y. J., An., S., & et al. (2020). Intimate partner violence victimization among college students with disabilities: Prevalence, help-seeking, and the relationship between adverse childhood experiences and intimate partner violence victimization. *Children and Youth Services Review*, 110, 34-41.
[Doi: 10.1016/j.childyouth.2019.104741]
- Spada, M. M., Nikcevid, A. V., Moneta, G. B., & Wells, A. (2017). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. *Personality and Individual Differences*, 44(5), 1172-1181.
[Doi: 10.1016/j.paid.2007.11.010]
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS-Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
[Doi:10.1037/0022-3514.54.6.1063]
- Zare Bahramabadi, M., & Ganji, K. (2017). Prevalence of Attention Deficit / Hyperactivity Disorder and its Coexistence with Learning Disorder in Primary School Students. *Journal of Learning Disabilities*, 3 (4), 25-43 (Persian).
http://jld.uma.ac.ir/article_187.html
- Zander, L., Chen, C., & Hannover, B. (2019). Who asks whom for help in mathematics? A sociometric analysis of adolescents' help-seeking within and beyond clique boundaries. *Learning and Individual Differences*, 72, 49-58.
[Doi: 10.1016/j.lindif.2019.03.002]