



## The Effectiveness of Education Based on Resilience on Self-Injury Thoughts and Interpersonal Conflicts of Students with Children of Divorce

Ali Sheykholeslami<sup>1</sup>, Nastaran Seyedesmaili Ghomi<sup>2</sup>, Ali Salmani<sup>3</sup>, Aysan Sharei<sup>4</sup>

1. Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. E-mail: [a\\_sheikholslamy@yahoo.com](mailto:a_sheikholslamy@yahoo.com)
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. E-mail: [seyedesmaili@yahoo.com](mailto:seyedesmaili@yahoo.com)
3. Ph.D Student in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. E-mail: [ali.s.b.1375@gmail.com](mailto:ali.s.b.1375@gmail.com)
4. Ph.D Student in Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Khwarazmi University, Tehran, Iran. E-mail: [shareiaysan@gmail.com](mailto:shareiaysan@gmail.com)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

#### Article history:

Received 16 June 2024  
Received in revised form  
07 September 2024  
Accepted 18 September  
2024  
Published Online 20  
January 2025

#### Keywords:

Resilience Training,  
Self-Injury Thoughts,  
Interpersonal Conflicts  
and Divorce Children

### ABSTRACT

**Background:** Adolescents whose parents are separated and experienced abuse in childhood, the prevalence of self-injury in them is higher than the general population. The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of education based on resilience on self-injury thoughts and interpersonal conflicts of students who are children of divorce.

**Method:** The research method was a pre-test-post-test experiment with a control group. The statistical population of the research included all the students who were children of divorce in the second high school of Ardabil city in the academic year of 2023-2024, and among them, according to the criteria for entering the research and using the available sampling method, 40 students who were children of divorce were randomly selected in the experimental group (20 people). and the control group (20 people) were replaced. The experimental group received 12 sessions of 75 minutes of resilience-based training program, and the control group continued their normal routine. To collect data, the social exposure to non-suicidal self-injury scale was used by Zerkowicz and Cole (2017) and the questionnaire of interpersonal problems by Barkham et al. (1996). Data was analyzed using multivariate analysis of covariance.

**Results:** The results showed that between the mean self-injury thoughts ( $P < 0.01$ ;  $F = 4.88$  and  $\eta_p^2 = 0.12$ ) and interpersonal conflicts ( $P < 0.001$ ;  $F = 31.57$  and  $\eta_p^2 = 0.46$ ) of the experimental and control groups in there is a significant difference in the post-test. In this way, after the implementation of the training program based on resilience, the average scores of the children of divorce students in the experimental group have decreased significantly compared to the control group.

**Conclusion:** Therefore, by training and promoting mental resilience in students, the amount of self-injury thoughts and interpersonal conflicts can be reduced in them. With the help of resilience strategies, students can re-examine and revise their multiple failures, and finally flexibility improves in students.

**Citation:** Sheykholeslami, A., Seyedesmaili Ghomi, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2024). The Effectiveness of Education Based on Resilience on Self-Injury Thoughts and Interpersonal Conflicts of Students with Children of Divorce. *Journal of Clinical Psychology*.

*Journal of Clinical Psychology*, Vol. 16, Issue 4, No. 64, Winter 2024

© The Author(s). DOI: [10.22075/jcp.2024.34462.2916](https://doi.org/10.22075/jcp.2024.34462.2916)



©2024 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Ali Sheykholeslami, Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.  
E-mail: [a\\_sheikholslamy@yahoo.com](mailto:a_sheikholslamy@yahoo.com), Tel: (+98) 9143518312

## Extended Abstract

### Introduction

Family is one of the most important social systems that is formed in order to maintain bonds and create close relationships with others as a basic and fundamental human need. Among the issues that disrupt the psychological well-being of the family is parental divorce. Parental divorce creates a complex situation and has short and long-term economic, social and personal effects for adults and their children. According to the results of studies, adolescents whose parents separated and experienced abuse in childhood have a higher prevalence of self-harm than the general population. Self-harm behaviors are found to a large extent in all cultures and are more common during adolescence than at other periods of life. Interpersonal conflicts are also among the negative effects that children of divorce face, meaning repetitive patterns in interpersonal relationships that lead to ineffective interaction through coping strategies and maladaptive responses. The incidence of mental disorders in adolescents has increased sharply over the past few years. Resilience-based education is one of the psychological interventions that can reduce the likelihood of self-harm and psychological trauma such as aggressive behavior in individuals. Accordingly, the present study seeks to answer the question of whether resilience-based education is effective in reducing self-harm thoughts and interpersonal conflicts in students who are children of divorce?

### Method

This research is applied in terms of purpose and in terms of semi-experimental method with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the study consisted of all female students of the second year of secondary school who are children of divorce in the academic year 2023-2024, from which 40 students were selected as samples using the available sampling

method and were randomly assigned to the experimental group (20 people) and the control group (20 people). Inclusion criteria included being a second year high school student, being a child of divorce, participation and cooperation with the therapist, satisfaction and written commitment to participate in group sessions and the treatment plan. Inclusion criteria also included diagnosis of mental disorders in the participants by the therapist, absenteeism even in one treatment session, failure to complete homework during treatment sessions, and incomplete responses to the questionnaires. The Zerkovich and Cole Social Exposure to Nonsuicidal Self-Injury Scale (SENS) and the Barkham et al. Inventory of Interpersonal Problems Questionnaire (IIP-32) were used to collect data. Then, the experimental group received 12 sessions of 75-minute resilience training program, and the control group continued with their normal routine. The data obtained from the implementation of this plan were analyzed using SPSS version 26 software and descriptive statistics methods including mean and standard deviation and inferential statistics methods including multivariate analysis of covariance.

### Results

Considering that the significance level for the Kolmogorov-Smirnov test for the hypotheses was greater than ( $P > 0.05$ ), it confirms the assumption that the distribution of the variables is normal. Levin's test was used to examine the assumption of homogeneity of variance distribution of the variables in the two groups. Since the significance level of Levin's test was greater than the assumed error in the study ( $P > 0.05$ ), the variance of the scores is equal, so the assumption of homogeneity of variances is confirmed.

Also, the M-box test was confirmed to examine the covariance matrices in the two groups with a significance level greater than 0.05 ( $P > 0.05$ ). Given that the assumptions of normality, homogeneity of variances, distribution of variables in the two groups,

homogeneity of regression slopes between variables covarying with the independent variable, and equality of variance and covariance matrices were met, multivariate

analysis of covariance was used to compare the mean scores of the variables of self-harm thoughts and interpersonal conflicts in the post-test.

**Table 1. Results of covariance analysis to examine the effectiveness of the intervention on research variables**

| Source   | Variable                | SS       | Df | MS       | F     | Sig   | Eta   | Effect size |
|----------|-------------------------|----------|----|----------|-------|-------|-------|-------------|
| Pre-Test | Self- Injury thoughts   | 60.06    | 1  | 60.06    | 1.92  | 0.174 | 0.051 | 0.272       |
|          | Interpersonal conflicts | 56.60    | 1  | 56.60    | 0.17  | 0.683 | 0.005 | 0.069       |
| Group    | Self- Injury thoughts   | 152.36   | 1  | 152.36   | 4.88  | 0.003 | 0.120 | 0.576       |
|          | Interpersonal conflicts | 10535.99 | 1  | 10535.99 | 31.57 | 0.001 | 0.467 | 0.700       |
| Error    | Self- Injury thoughts   | 1122.35  | 36 | 31.17    | -     | -     | -     | -           |
|          | Interpersonal conflicts | 12013.82 | 36 | 333.72   | -     | -     | -     | -           |

To compare the two groups in each of these variables, a between-subjects effects test was used as a dependent variable in the text of the multivariate analysis of covariance test. The results of this analysis showed that there were statistically significant differences between the mean post-test scores of the two experimental and control groups after controlling for the pre-test effects in the variables of self-harming thoughts ( $P < 0.01$ ;  $F = 4.88$ ) and interpersonal conflicts ( $P < 0.001$ ;  $F = 31.57$ ). Therefore, resilience-based education has reduced self-harming thoughts and interpersonal conflicts in students who are children of divorce, which indicates the positive effect of this intervention.

## Conclusion

The results of the study showed that there was a significant difference between the post-test means in the experimental and control groups of the variables of self-harming thoughts and interpersonal conflicts of students. Thus, resilience-based education has reduced self-harming thoughts and interpersonal conflicts. In the present explanation, it can be said that resilience is a dynamic process and an essential protective factor in preventing various problems of adolescents. Before self-harm, most people had increased tension, anxiety, a sense of perceived rejection, psychological distress due to rejection by others, and feelings of anger towards themselves or others; therefore, people who acquire the trait of resilience, by mastering their thoughts, emotions, and behavior, in dealing with problems and pressures of life, obtain the

necessary preparation to face life's challenges as best as possible. This process shows that resilience training can enhance the intellectual and psychological capacity of students who are children of divorce and increase their ability to cope with problems in these adolescents. Resilience is a comprehensive term that is conceptualized as a set of interactive phenomena that can be partially caused by experiencing relatively good outcomes despite experiencing significant stressors or adversities such as interpersonal conflicts or parental divorce. Models that recommend resilience training claim that by increasing protective factors and promoting psychological resilience in students, the amount of self-harming thoughts and interpersonal conflicts can be reduced and students can be educated who are adaptable, flexible, and healthy in society.

## Ethical Considerations

**Ethics Code:** This research was supported by the Vice Chancellor for Research, University of Mohaghegh Ardabili.

**Financial support:** This study was conducted without financial support.

**Authors' Contributions:** Ali Sheykholeslami: Receiving financial support, management of the research, editing and revising the article.

Nastaran Seyedesmaili Ghomi: Supervision of the research, visual aspects of the article.

Ali Salmani: Writing the article, methodology, statistical analyses, editing and revising the article.

Aysan Sharei: Data management and collection.

**Conflict of Interest:** According to the authors, this article has no conflict of interest.

**Acknowledgments:** We would like to thank and appreciate all the individuals and organizations that helped us to carry out this research as well as possible.



## اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری بر افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی دانش‌آموزان فرزند طلاق

علی شیخ‌الاسلامی<sup>۱\*</sup>، نسترن سیداسماعیلی قمی<sup>۲</sup>، علی سلمانی<sup>۳</sup>، آيسان شاعری<sup>۴</sup>

۱. استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ایمیل: [a\\_sheikholslamy@yahoo.com](mailto:a_sheikholslamy@yahoo.com)

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ایمیل: [seyedesmaili@yahoo.com](mailto:seyedesmaili@yahoo.com)

۳. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. ایمیل: [ali.s.b.1375@gmail.com](mailto:ali.s.b.1375@gmail.com)

۴. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. ایمیل: [shareiaysan@gmail.com](mailto:shareiaysan@gmail.com)

### چکیده

### مشخصات مقاله

#### نوع مقاله:

پژوهشی

#### تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۷

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۱۷

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۸

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۱۱/۰۱

#### کلیدواژه‌ها:

آموزش تاب‌آوری،

افکار خودجرحی،

تعارضات بین‌فردی و فرزند طلاق

**زمینه:** نوجوانانی که والدین آن‌ها جدا شده و تجربه بدرفتاری در دوران کودکی داشته‌اند، شیوع خودجرحی در آن‌ها از جمعیت عادی بیش‌تر است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری بر افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی دانش‌آموزان فرزند طلاق انجام گرفت.

**روش:** روش پژوهش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان فرزند طلاق دوره‌ی متوسطه‌ی دوم شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها بر حسب ملاک‌های ورود به پژوهش و به روش نمونه‌گیری در دسترس ۴۰ دانش‌آموز فرزند طلاق انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه‌ی ۷۵ دقیقه‌ای برنامه‌ی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری را دریافت کردند و گروه کنترل به روال عادی خود ادامه دادند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس خودجرحی بدون قصد خودکشی زلکوویچ و کول (۲۰۱۷) و پرسشنامه‌ی مشکلات بین‌فردی بارخام و همکاران (۱۹۹۶) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بین میانگین افکار خودجرحی ( $\eta_p^2 = 0/12$  و  $F = 4/88$ ;  $P < 0/01$ ) و تعارضات بین‌فردی ( $\eta_p^2 = 0/46$  و  $F = 31/57$ ;  $P < 0/001$ ) گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بدین‌صورت که بعد از اجرای برنامه‌ی آموزشی مبتنی بر تاب‌آوری میانگین نمرات دانش‌آموزان فرزند طلاق در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری کاهش یافته است.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین، با آموزش و ارتقای تاب‌آوری روانی در دانش‌آموزان می‌توان میزان افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی را در آنان کاهش داد. دانش‌آموزان به کمک راهبردهای تاب‌آورانه می‌توانند شکست‌های متعدد خود را دوباره مورد بررسی و بازبینی قرار دهند و در نهایت انعطاف‌پذیری در دانش‌آموزان بهبود می‌یابد.

**استناد:** شیخ‌الاسلامی، علی؛ سیداسماعیلی قمی، نسترن؛ سلمانی، علی؛ و شاعری، آيسان (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری بر افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی دانش‌آموزان فرزند طلاق. مجله روانشناسی بالینی.

مجله روانشناسی بالینی، سال ۱۶، شماره ۴، پیاپی ۶۴، زمستان ۱۴۰۳. DOI: [10.22075/jcp.2024.34462.2916](https://doi.org/10.22075/jcp.2024.34462.2916)

© نویسندگان.



✉ نویسنده مسئول: علی شیخ‌الاسلامی، استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

رایانامه: [a\\_sheikholslamy@yahoo.com](mailto:a_sheikholslamy@yahoo.com)؛ تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۸۳۱۲

## مقدمه

خانواده یکی از مهم‌ترین نظام‌های اجتماعی است که در راستای حفظ پیوند و ایجاد روابط نزدیک با دیگران به عنوان یک نیاز اساسی و بنیادی بشر تشکیل می‌شود (۱). در زمان‌های اخیر، خانواده‌ها دگرگونی‌های مهمی را تجربه کرده‌اند، از جمله افزایش مشارکت زنان، کاهش باروری، کوچک‌تر شدن تعداد خانواده‌ها، تغییر به سمت خانواده‌های هسته‌ای، دور شدن از هنجارهای سنتی ازدواج، تأخیر در ازدواج و فرزندآوری، ظهور اشکال جدید روابط، افزایش میزان طلاق و جدایی و افزایش خانواده‌های تحت سرپرستی زنان (۳،۲). افرادی که در خانواده‌های با اتحاد زناشویی منسجم زندگی می‌کنند به لحاظ سلامت و بهزیستی روانشناختی<sup>۱</sup> در وضعیت متعادلی قرار می‌گیرند (۴). از جمله مسائلی که بهزیستی روانشناختی خانواده را با اختلال مواجه می‌کند، طلاق والدین<sup>۲</sup> است. علی‌رغم همه تلاش‌هایی که برای مداخله در طلاق انجام می‌شود، بسیاری از فرزندان، طلاق والدین را تجربه می‌کنند (۵). سلامت روان و میزان رشد عاطفی و اجتماعی کودکانی که در خانواده طلاق رشد می‌کنند، در قیاس با کودکان دیگر که در خانواده‌های معمولی بزرگ می‌شوند، غالباً کمتر است (۶). طلاق والدین، به بروز مشکلات دوران بزرگسالی فرزندان منجر می‌شود و مشکلات روانی و اعتیاد به موارد مخدر، بستری شدن در بیمارستان به علت مشکلات روان‌پزشکی و مشکلات خودآسیب‌زنی در دوران نوجوانی و بزرگسالی را به دنبال دارد (۷). طلاق والدین موقعیت پیچیده‌ای را به وجود می‌آورد و اثرات کوتاه و بلندمدت اقتصادی، اجتماعی و فردی برای بزرگسالان و کودکانشان به دنبال دارد و بر نوع رابطه‌ها، پذیرش نقش‌های جدید و نگرش فرزندان تأثیرگذار است (۸،۹،۱۰).

طلاق والدین به ویژه برای فرزندان نوجوان مشکلات روانی و عاطفی بسیاری ایجاد می‌کند. نوجوانی یک دوره انتقالی همراه با تغییرات عمده جسمانی، شناختی و اجتماعی است (۱۱،۱۲). روان‌شناسان مختلف این دوره را دوران احساس‌گرایی، بحران‌های سازنده و فشار و طوفان نامیده‌اند (۱۳). طبق نتایج مطالعات، در گروه‌های ویژه‌ای از نوجوانان به ویژه نوجوانان بزهکار و نوجوانانی که والدین آن‌ها جدا شده و تجربه

بدرفتاری در دوران کودکی داشته‌اند، شیوع خودجرحی<sup>۳</sup> از جمعیت عادی بیش‌تر است (۱۴). در سال‌های اخیر رفتارهای مرتبط با خودجرحی مورد توجه پژوهشگران حوزه بهداشت روان قرار گرفته است. رفتارهای خودجرحی به میزان زیادی در همه فرهنگ‌ها یافت می‌شود و در دوران نوجوانی بیش‌تر از سایر دوره‌های زندگی شایع است (۱۵). خودجرحی به رفتاری آگاهانه اشاره دارد که فرد به بافت‌های بدنش آسیب می‌زند. خودآسیب‌رسانی موضع آگاهانه‌ای است که ناشی از ناتوانی در سازگاری با تکانه‌های پرخاشگرانه درون‌فکنی شده فرد، برای تنبیه خود یا دیگری است (۱۴). میزان بالای رفتارهای خودجرحی در جوانان و نوجوانان نگرانی‌های زیادی برای کارگزاران و سیاست‌گذاران حوزه بهداشت روانی ایجاد کرده است (۱۶). با توجه به شیوع بالای رفتارهای خودجرحی در طول زندگی، همراه با پیامدهای سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی، این یک نگرانی عمده برای بهداشت روان به حساب می‌آید. به‌طور کلی رفتارهای خودجرحی شروع خود را در نوجوانی نشان می‌دهند (۱۴) و شیوع طول عمر آن در نمونه‌های جامعه نوجوانان حدود ۱۸٪ است (۱۷،۱۸). نوجوانی به‌عنوان دوره گذار در نظر گرفته می‌شود و مرحله اصلی زندگی برای رشد هویت را تشکیل می‌دهد (۱۹). به دلیل افزایش بروز اختلالات عاطفی و رفتاری، خودکشی، و مصرف مواد مخدر و الکل، این دوره نیز یک دوره افزایش خطرات زیستی-روانی-اجتماعی<sup>۴</sup> است (۲۰). برآوردهای جهانی نشان می‌دهد که از هر چهار کودک و جوان، یک نفر افکار خودکشی را تجربه می‌کند و یا درگیر خودآزاری است (۲۱،۲۲،۲۳،۲۴). با وجود شیوع رفتارهای خودآسیب‌رسان در بین دانش‌آموزان ایرانی در سال‌های اخیر آمار دقیقی در این حوزه وجود ندارد و تنها می‌توان به پژوهش پیوسته‌گر (۲۵) اشاره نمود که بر روی یک نمونه ۳۵۰ نفری از دانش‌آموزان دختر انجام گرفته است. نتایج حاصل از پژوهش پیوسته‌گر (۲۵) حاکی از آن بود که ۱۷/۹ درصد دختران دانش‌آموز حداقل یک‌بار و ۱۱/۱ درصد از آن‌ها بیش از یک‌بار اقدام به رفتارهای خودجرحی انجام داده‌اند. خودجرحی روشی نامناسب برای مواجهه با مشکلات هیجانی، خشم و ناکامی است. اگرچه این رفتار ابتدا باعث کاهش تنش و احساس

4. biopsychosocial

1. psychological well-being  
2. divorce of parents  
3. self-injurious

آرامش می‌شود، فرد پس از آن با احساس گناه، شرمندگی و بازگشت احساسات منفی روبرو می‌شود.

خودجرحی فرآیندی تکانشی است و ممکن است ناشی از مشکلات خانوادگی، تعارضات بین‌فردی<sup>۱</sup> یا مشکلات روان‌پزشکی مختلفی مانند افسردگی، اختلالات خوردن<sup>۲</sup> و اختلال شخصیت<sup>۳</sup> باشد (۲۶). مرور شواهد تجربی و نظری نشان می‌دهد تعارضات بین‌فردی به مثابه یک عنصر پیشیندی برای تجربه خشم در تعامل با دیگران بر الگویی از تعامل بین‌فردی دلالت دارد که در آن افراد هدف‌های ناسازگارانه‌ای را بر می‌گزینند. چنین وضعیتی از طریق ایجاد ساختار رقابتی مجموع صفر<sup>۴</sup>، سبب می‌شود که تحقق پیشرفت برای فردی با تجربه شکست برای دیگری همراه شود (۲۷). تعارضات بین‌فردی از جمله آثار منفی است که فرزندان طلاق با آن مواجه می‌شوند و به معنای الگوهای تکراری در روابط بین‌فردی می‌باشند که منجر به تعامل ناکارآمد از طریق راهبردهای مقابله‌ای و پاسخ‌های ناسازگار می‌شوند (۲۸). تعارضات بین‌فردی در تعامل با دیگران تجربه می‌شوند و شامل مجموعه‌ای از مشکلات در زمینه‌های قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مهارگری و مسئولیت‌پذیری هستند. تعارضات بین‌فردی در انواع بیماری‌های روانی به چشم می‌خورد (۲۹). افراد دارای تعارضات بین‌فردی بالا با حساسیت بیش‌تر به عواطف درک شده از سوی دیگران واکنش عاطفی منفی نشان می‌دهند و با بی‌ثباتی عاطفی ایجاد شده مبارزه می‌کنند که این موضوع منجر به ایجاد و افزایش تعارضات بین‌فردی می‌گردد (۳۰). پژوهشگران نشان داده‌اند که تعارضات بین‌فردی با طیف وسیعی از آسیب‌های روانشناختی مرتبطند (۳۱).

بروز اختلالات روانی در نوجوانان طی چند سال گذشته به شدت افزایش یافته است (۳۲). یکی از مداخلات و آموزش‌های روانی که اخیراً در ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی افراد کاربرد فراوان داشته است، برنامه آموزش تاب‌آوری است (۳۳). با توجه به پیچیدگی تاب‌آوری و تعداد بالای عوامل حفاظتی درگیر در فرآیند تاب‌آوری، چندین برنامه آموزشی با قالب‌ها و مدت زمان‌های مختلف برای بهبود تاب‌آوری در میان جمعیت‌های مختلف انجام شده است (۳۴). مداخلات با استفاده از درمان

شناختی رفتاری (CBT) در ترکیب با راهبردهای دیگر، مانند ذهن‌آگاهی، تأثیر مثبتی بر جمعیت عمومی، تاب‌آوری فردی (۳۵)، یا بر سلامت روان، به ویژه کاهش علائم افسردگی و اضطراب نشان داده است (۳۶). مداخلات مبتنی بر تاب‌آوری اجرا شده در دبیرستان‌ها نیز برای بهبود تاب‌آوری در میان نوجوانان گزارش شده است (۳۷). تاب‌آوری، قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی و معنوی، در مقابل شرایط مخاطره‌آمیز و نوعی ترمیم خود است. افراد تاب‌آور دارای خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری فکری، مهارت در تبدیل مشکلات به عنوان فرصتی برای یادگیری و ارتقاء، دارای پشتکار و حرمت خود و شبکه حمایتی سالم، توانایی بهبود قابلیت‌های عاطفی و فراطبیعی، دارای استقلال رأی، حس شوخ‌طبعی و توانایی حل مشکلات و حل تعارضات هستند (۳۸). در برنامه آموزش تاب‌آوری بر استفاده از راهبردهای کنار آمدن مؤثر مانند راهبردهای فعال، جست‌وجوی حمایت اجتماعی، خوددلگرم‌سازی و افکار مثبت تأکید شده و از راهبردهای کنار آمدن منفی خودداری می‌شود (۳۹). از طرفی دیگر، تاب‌آوری به معنای صبر و شکیبایی در مقابله با مسائل خطرآفرین و آسیب‌زا و شرکت سازنده و فعال در محیط اطراف بوده به‌گونه‌ای که فرد بتواند قدرت انطباق و سازش با شرایط زندگی کنونی خود را داشته باشد (۴۰). افراد تاب‌آور به دلیل برخورداری از ویژگی‌های مثبت مانند سلامت روان (۴۱)، و عدم برخورداری از ویژگی‌های منفی مانند افسردگی، اضطراب و وسواس (۴۰)، احتمالاً راحت‌تر با مسائل و مشکلات زندگی کنار خواهند آمد. پژوهش‌های بسیاری اثربخشی آموزش تاب‌آوری را بر کاهش تنیدگی والدگری (۴۲)، کاهش تنیدگی مادران دارای کودکان اوتیسم (۴۳)، افزایش انعطاف‌پذیری عاطفی و سلامت روان (۴۴)، کاهش تنیدگی و اضطراب صفت (۴۵)، افزایش احساسات مثبت و انعطاف‌پذیری عاطفی در برخورد با موقعیت‌های تنش‌گر (۴۶) نشان داده‌اند.

نوجوانی دوره‌ای است که فرد به دلیل تحولات جسمانی و روانی و اجتماعی بیش‌تر در معرض رفتارهای خودجرحی قرار می‌گیرد. شیوع پرخاشگری و تعارضات میان‌فردی در این گروه از افراد بیش از سایرین است. پرخاشگری عاملی است

3. personality disorder

4. competitive zero-sum structure

1. interpersonal conflicts

2. eating disorders

نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل پیشنهاد شده است. ملاک‌های ورود شامل دانش‌آموز دوره‌ی متوسطه‌ی دوم بودن، فرزند طلاق بودن، مشارکت و همکاری با درمانگر، رضایتمندی و تعهد کتبی برای شرکت در جلسات گروهی و طرح درمان بود. همچنین ملاک‌های خروج نیز شامل تشخیص اختلالات روانی در شرکت‌کننده‌ها توسط درمانگر، غیبت داشتن حتی در یک جلسه درمان و عدم انجام تکالیف در طول جلسات درمانی و پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها بود.

### ابزار

۱. مقیاس در معرض‌گذاری اجتماعی خودجرحی بدون قصد خودکشی<sup>۱</sup>: این مقیاس توسط زلکوویچ و کول (۴۸) تهیه شده است که ۱۰ ماده دارد. از همه پاسخ‌دهندگان، صرف‌نظر از سابقه خودجرحی، خواسته می‌شود که میزان قرار گرفتن در معرض خودجرحی از طریق رسانه‌ها و منابع بین‌فردی را در مقیاس ۱ (هرگز) تا ۴ (خیلی زیاد) مشخص کنند، هر ماده نشان‌دهنده قرارگرفتن در معرض خودجرحی از طریق یک منبع خاص است (به عنوان مثال، فیلم، تلویزیون، گفت‌وگو با دیگران که مشغول خودجرحی هستند، داشتن دوستانی که خودجرحی دارند و غیره). حداقل نمره این پرسشنامه ۱۰ و حداکثر نمره نیز ۴۰ می‌باشد. در مطالعه زلکوویچ و همکاران (۴۹) همسانی درونی هم از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس بین‌فردی ۰/۸۵ و برای خرده‌مقیاس رسانه ۰/۷۹ به دست آمد و همبستگی کلی ماده‌های پرسشنامه برای خرده مقیاس بین‌فردی از ۰/۵۹ تا ۰/۷۹ و از ۰/۵۳ تا ۰/۷۴ برای خرده‌مقیاس رسانه‌ای متغیر بود. در پژوهش شریفی‌پور چوکامی و همکاران (۵۰) بر روی دانشجویان، آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۶ برآورد شد و روایی همزمان آن از طریق سنجش همبستگی با پرسشنامه نگرش به خودجرحی توسط مهلنکمپ و همکاران (۵۱) ۰/۲۳ در سطح ( $P > ۰/۰۵$ ) به دست آمده است.

۲. پرسشنامه‌ی مشکلات بین‌فردی<sup>۲</sup>: فرم ۳۲ سؤالی مقیاس مشکلات بین‌فردی، یک ابزار خودگزارش‌دهی می‌باشد که گویه‌های آن در رابطه مشکلاتی است که افراد به طور معمول در روابط بین‌فردی تجربه می‌کنند. این فرم توسط بارخام و همکاران (۵۲) به عنوان یک نسخه کوتاه از فرم اصلی (فرم

که آثار نامطلوبی بر حالات درونی افراد دارد و می‌تواند احتمال رفتارهای خودجرحی را افزایش دهد. از آنجایی که دوره حساسی برای ایجاد اختلالات روانی است، باید مداخلاتی برای آموزش نوجوانان اتخاذ گردد تا مهارت‌های مقابله‌ای جهت رویارویی با وقایع استرس‌زای زندگی کسب کنند. بنابراین، مدارس یکی از محیط‌های کلیدی برای تقویت تاب‌آوری در میان این جمعیت هستند. با این حال، برای مداخلات تاب‌آوری که در مدارس برنامه‌ریزی می‌شوند، نیاز است (الف) به درک بهتر تفاوت‌های بالقوه در اثربخشی مداخلات به دلیل ویژگی‌های نوجوانان، یعنی اینکه آیا آن‌ها در معرض هر گونه خطری هستند یا بوده‌اند، وجود دارد. عامل؛ (ب) گسترش دانش در مورد عوامل حفاظتی دخیل در فرآیندهای تاب‌آوری. و (ج) شناسایی مؤلفه‌ها یا تکنیک‌هایی که ممکن است مؤثرتر باشند و اگر زمان پیگیری ممکن است بر اثربخشی مداخلات تأثیر بگذارد. از سوی دیگر، آموزش مبتنی بر تاب‌آوری یکی از مداخلات روانشناسی است که احتمال بروز رفتار خودجرحی و آسیب‌های روانی همچون رفتار پرخطر را در افراد کاهش می‌دهد. بر همین اساس و به دنبال بررسی مداخلات مؤثر در کاهش افکار خودجرحی و تعارضات میان‌فردی، آموزش مبتنی بر تاب‌آوری مداخله‌ای مناسب در این زمینه به نظر می‌رسد. در این راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی این سؤال انجام شد که آیا آموزش مبتنی بر تاب‌آوری بر کاهش افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی در دانش‌آموزان فرزند طلاق اثربخش است؟

### روش

**طرح پژوهش:** این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد.

**آزمودنی‌ها:** جامعه‌ی آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان فرزند طلاق دوره‌ی متوسطه‌ی دوم در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ تشکیل دادند که از بین آن‌ها ۴۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و در گروه آزمایش (۲۰) و گروه کنترل (۲۰) به صورت تصادفی جایگزین شدند. برای تعیین حجم نمونه پژوهش، از قاعده‌ای که گال، بورگ و گال (۴۷) گزارش کرده‌اند، استفاده شد که طبق آن برای پژوهش‌های آزمایشی و شبه‌آزمایشی، تعداد ۱۵



کرونباخ برای عوامل صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظرگرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۰، ۰/۶۱، ۰/۸۸، ۰/۷۷ و ۰/۶۱ گزارش شده است. شباهنگ و همکاران (۵۴) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند.

۳. برنامه آموزش مبتنی بر تاب‌آوری به کار رفته در این پژوهش (جدول ۱) بر گرفته از پروتکل هندرسون و میلستین (۵۵) بود. این برنامه آموزشی طی ۱۲ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به مدت ۴ هفته (هر هفته ۳ جلسه) در محل مرکز مشاوره تحصیلی آموزش و پرورش ناحیه یک توسط درمانگر اجرا گردید.

۱۲۷ سؤالی) به منظور استفاده از این ابزار در خدمات بالینی طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۸ زیر مقیاس می‌باشد؛ مردم‌آمیزی، جرأت‌ورزی، مشارکت با دیگران، حمایت از دیگران، پرخاشگری، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران و وابستگی به دیگران. این گویه‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (به هیچ وجه) تا ۵ (به شدت) نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره این پرسشنامه صفر و حداکثر نمره نیز ۱۶۰ می‌باشد. فرم تهیه شده توسط بارخام و همکاران (۵۲) دارای روایی و اعتبار بالایی می‌باشد. در پژوهشی که توسط فتح و همکاران (۵۳) جهت هنجاریابی در ایران انجام شد روایی ابزار مورد تأیید قرار گرفته و پایایی ضریب آلفای

جدول (۱) خلاصه جلسات آموزش تاب‌آوری برگرفته از پروتکل هندرسون و میلستین (۵۵)

| جلسه  | هدف                                                                             | محتوا                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اول   | برقراری ارتباط با مخاطبین و آشنا کردن آن‌ها با تاب‌آوری و قوانین شرکت در کارگاه | ۱- شرکت‌کنندگان خود را معرفی کنند و با مجری کارگاه آشنا شوند؛ ۲- ارتباط صمیمانه‌ای بین آن‌ها برقرار شود؛ ۳- شرکت‌کنندگان با اهداف برنامه آشنا شوند؛ ۴- تعریف روشنی از تاب‌آوری ارائه دهند؛ ۵- ارتباط تاب‌آوری را با اهداف زندگی بیان کنند.   |
| دوم   | آگاهی نسبت به توانمندی‌های خود                                                  | ۱- تعریف ساده و روشنی از خودآگاهی ارائه دهند؛ ۲- مؤلفان اصلی خودآگاهی را بیان کنند؛ ۳- نقاط قوت وضعف خود را بشناسند؛ ۴- نسبت به اهدافشان خودآگاهی پیدا کنند.                                                                                 |
| سوم   | تقویت عزت‌نفس                                                                   | ۱- درک روشنی از عزت‌نفس به دست آورند؛ ۲- علل و عوامل مؤثر در تقویت عزت‌نفس را شناسایی کنند ۳- به اهمیت و تأثیر عزت‌نفس در زندگی برسند؛ ۴- ضعف‌های خود را شناسایی کنند و یک مورد از آن را برطرف کنند؛ ۵- در تقویت عزت‌نفس دیگران یاری رسانند. |
| چهارم | ارتباط مؤثر                                                                     | ۱- تعریف ساده و روشنی از ارتباط بیان کنند؛ ۲- قادر باشند با اطرافیان خود ارتباط ستجیده و درستی برقرار کنند؛ ۳- در زندگی خود به اهمیت ارتباط پی ببرند؛ ۴- آن را به خوبی بازگو کنند؛ ۵- راه برقراری ارتباط را به فرزندان بیاموزند.             |
| پنجم  | برقراری روابط اجتماعی و دوست‌یابی                                               | ۱- تعریف ساده و روشنی از مفهوم دوستی ارائه دهند؛ ۲- ویژگی‌های دوست خوب را تشخیص داده و در ۳- انتخاب دوست به کار گیرند؛ ۴- قادر به تمییز دوستان خوب از بد باشند؛ ۵- مضرات هم‌نشینی با دوست بد را بگویند.                                      |
| ششم   | تعیین هدف و چگونگی دستیابی به آن                                                | ۱- مفهوم هدف را به سادگی بیان کنند؛ ۲- انواع اهداف کوتاه‌مدت را از هم تمییز دهند؛ ۳- در به کارگیری توانایی‌های خود اعتماد به نفس کسب نمایند. ۴- قادر شوند برای رسیدن به هدف خود برنامه‌ریزی کنند.                                            |
| هفتم  | تصمیم‌گیری                                                                      | ۱- معیارهای صحیح یک تصمیم خوب را بیان کنند؛ ۲- اهمیت و ارزش یک تصمیم درست در زندگی را توضیح دهند؛ ۳- عواقب و نتایج تصمیمات را پیش‌بینی کنند؛ ۴- بتوانند در زندگی تصمیم مناسب بگیرند.                                                         |
| هشتم  | حل مسأله                                                                        | ۱- مراحل هر مسئله را به طور ساده توضیح دهند؛ ۲- مخاطبان یاد بگیرند تا درمورد یک مسئله تفکر کنند؛ ۳- مخاطبان بتوانند مشکلات خود را حل کنند؛ ۴- برای حل آن‌ها راه حل ارائه دهند؛ ۵- برای حل مشکلات خود به خود کارآمدی رسیده باشند.             |
| نهم   | مسئولیت‌پذیری                                                                   | ۱- تعریف ساده‌ای از مسئولیت‌پذیری ارائه دهند؛ ۲- مسئولیت کوچکی را در محیط خانواده یا مدرسه عهده‌دار شوند؛ ۳- خصوصیات یک فرد مسئولیت‌پذیر را به آسانی بیان کنند.                                                                              |
| دهم   | کنترل هیجانات و مدیریت خشم، اضطراب و تنیدگی                                     | ۱- مفهوم خشم، اضطراب و تنیدگی را به صورت ساده بیان کنند؛ ۲- نشانه‌های خشم، اضطراب و تنیدگی را نام ببرند؛ ۳- علل و پیامدهای خشم، اضطراب و تنیدگی را بیان کنند؛ ۴- روش‌های مدیریت خشم و تنیدگی را یاد بگیرند و بتوانند به دیگران نیز یاد دهند. |



| جلسه    | هدف                     | محتوا                                                                                                                                                                                                       |
|---------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| یازدهم  | پرورش حس معنویت و ایمان | ۱- بتوانند معنویت را از مذهب تمیز دهند؛ ۲- از حس معنویت خود به عنوان یک عامل انگیزشی استفاده کنند؛ ۳- به آینده خوش بین و امیدوار شوند؛ ۴- به بی‌همتایی خود اعتقاد پیدا کنند.                                |
| دوازدهم | آگاهی از دوران نوجوانی  | ۱- ویژگی‌های دوران نوجوانی را بیان کنند؛ ۲- تغییرات و خطرات دوران نوجوانی را بیان کنند؛ ۳- عواملی که باعث می‌شود افراد به این مشکلات دچار شوند را عنوان کنند؛ ۴- عوامل خطر ساز و محافظت کننده را نام ببرند. |

دادند. داده‌های حاصل از این طرح با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۶ و با روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و روش آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۴۰ دانش‌آموز دختر دوره متوسطه دوم با میانگین سنی ۱۶/۷۵ و انحراف معیار ۰/۸۵ برای گروه آزمایش و میانگین سنی ۱۶/۵۵ و انحراف معیار ۰/۶۸ برای گروه کنترل شرکت داشتند. رشته تحصیلی افراد مورد بررسی به ترتیب در گروه آزمایش ۳ نفر (۱۵ درصد) در رشته‌های علوم انسانی، ۴ نفر (۲۰ درصد) در رشته‌های علوم تجربی و ۱۳ نفر (۶۵ درصد) هم در رشته‌های فنی و حرفه‌ای و در گروه کنترل نیز ۴ نفر (۲۰ درصد) در رشته‌های علوم انسانی، ۴ نفر (۲۰ درصد) در رشته‌های علوم تجربی و ۱۲ نفر (۶۰ درصد) هم در رشته‌های فنی و حرفه‌ای تحصیل می‌نمودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

**روند اجرای پژوهش:** برای جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه، بعد از دریافت معرفی‌نامه و کسب مجوز از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی با کد اخلاق IR.UMA.REC.1403.003، ابتدا به سازمان آموزش و پرورش ناحیه یک استان اردبیل مراجعه و از بین مدارس دخترانه دوره‌ی متوسطه‌ی دوم آن ناحیه تعداد دو مدرسه دخترانه به تصادف انتخاب شد. به این منظور پس از انتخاب ۴۰ نفر از دانش‌آموزان فرزند طلاق و جایگزینی آنان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر)، همه آزمودنی‌ها به مقیاس خودجرحی بدون قصد خودکشی و پرسشنامه تعارضات بین فردی پاسخ دادند. آنگاه گروه آزمایش برنامه آموزش مبتنی بر تاب‌آوری را به صورت گروهی دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. برای جلوگیری از افت آزمودنی تمهیداتی از جمله مشاوره رایگان به مدت یک سال برای هر دو گروه در نظر گرفته شد. در پایان برنامه مداخله‌ای، همه آزمودنی‌های دو گروه آزمایشی و کنترل دوباره به آزمون‌های فوق به عنوان پس‌آزمون پاسخ

جدول ۲) میانگین و انحراف استاندارد افکار خودجرحی و تعارضات بین فردی در گروه‌های آزمایش و کنترل

| گروه‌ها     | متغیرها          | پیش‌آزمون |              | پس‌آزمون |              |
|-------------|------------------|-----------|--------------|----------|--------------|
|             |                  | میانگین   | انحراف معیار | میانگین  | انحراف معیار |
| گروه آزمایش | افکار خودجرحی    | ۲۷/۱۵     | ۷/۵۴         | ۱۶/۱۰    | ۴/۰۷         |
|             | تعارضات بین فردی | ۹۸/۶۰     | ۲۲/۱۷        | ۸۲/۱۵    | ۱۹/۱۳        |
| گروه کنترل  | افکار خودجرحی    | ۲۱/۹۵     | ۶/۳۷         | ۱۹/۸۰    | ۶/۹۰         |
|             | تعارضات بین فردی | ۹۱/۵۵     | ۱۱/۹۱        | ۸۹/۹۰    | ۱۷/۲۱        |

فرض را تأیید می‌کند که توزیع متغیرها نرمال است. جهت بررسی مفروضه‌ی همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لوین استفاده شد. چون سطح معناداری آزمون لوین بیش‌تر از خطای مفروض در پژوهش به دست آمد ( $P > 0/05$ )، واریانس نمرات برابر می‌باشد، بنابراین مفروضه همگنی واریانس‌ها مورد تأیید است.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر افکار خودجرحی و تعارضات بین فردی در گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد، میانگین نمرات پیش‌آزمون‌ها در دو گروه تفاوت قابل ملاحظه‌ای ندارند؛ ولی نمرات پس‌آزمون‌ها در گروه آزمایشی کمتر از گروه کنترل شده است. با توجه به اینکه سطح معنی‌داری برای آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای مفروضه‌ها بیش‌تر از ( $P > 0/05$ ) بود، این

همچنین آزمون ام‌باکس برای بررسی ماتریس‌های کوواریانس در دو گروه با سطح معناداری بزرگ‌تر از  $0/05$  تأیید شد ( $P > 0/05$ ). با توجه به اینکه مفروضه‌های نرمال بودن، همگنی واریانس‌های خطا، همگنی شیب رگرسیون بین متغیرهای همپراش با متغیر مستقل و برابر ماتریس‌های واریانس کوواریانس برقرار بودند: از تجزیه و تحلیل کواریانس چند متغیره به منظور مقایسه میانگین نمرات متغیرهای افکار خودجرعی و تعارضات بین‌فردی در پس‌آزمون استفاده شد.

جدول ۳) خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری

| آماره         | مقدار آماره | مقدار F | درجه‌آزادی فرضیه | درجه‌آزادی خطا | سطح معناداری | مجذور اتا | اندازه اثر |
|---------------|-------------|---------|------------------|----------------|--------------|-----------|------------|
| لامبدای ویلکز | ۰/۵۱        | ۱۶/۴۷   | ۲                | ۳۵             | ۰/۰۰۱        | ۰/۴۸۵     | ۰/۷۰۴      |

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار لامبدای ویلکز برابر با  $0/51$  است ( $P < 0/001$ ) و بیانگر این موضوع است که دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای افکار خودجرعی و تعارضات بین‌فردی حداقل در یکی از مؤلفه‌های آن در

جدول ۴) نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی اثربخشی مداخله در متغیرهای پژوهش

| منبع تغییرات | متغیر            | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | سطح معناداری | مجذور اتا | اندازه اثر |
|--------------|------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|-----------|------------|
| پیش‌آزمون    | افکار خودجرعی    | ۶۰/۰۶         | ۱          | ۶۰/۰۶           | ۱/۹۲    | ۰/۱۷۴        | ۰/۰۵۱     | ۰/۳۷۳      |
|              | تعارضات بین‌فردی | ۵۶/۶۰         | ۱          | ۵۶/۶۰           | ۰/۱۷    | ۰/۶۸۳        | ۰/۰۰۵     | ۰/۰۶۹      |
| گروه         | افکار خودجرعی    | ۱۵۲/۳۶        | ۱          | ۱۵۲/۳۶          | ۴/۸۸    | ۰/۰۰۳        | ۰/۱۲۰     | ۰/۵۷۶      |
|              | تعارضات بین‌فردی | ۱۰۵۳۵/۹۹      | ۱          | ۱۰۵۳۵/۹۹        | ۳۱/۵۷   | ۰/۰۰۱        | ۰/۴۶۷     | ۰/۷۰۰      |
| خطا          | افکار خودجرعی    | ۱۱۲۲/۳۵       | ۳۶         | ۳۱/۱۷           | -       | -            | -         | -          |
|              | تعارضات بین‌فردی | ۱۲۰۱۳/۸۲      | ۳۶         | ۳۳۳/۷۲          | -       | -            | -         | -          |

نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل متغیر افکار خودجرعی دانش‌آموزان تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که آموزش مبتنی بر تاب‌آوری سبب کاهش افکار خودجرعی شده است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های کانگ و همکاران (۵۶)، توبول و همکاران (۵۷)، گیوته و همکاران (۵۸)، تقی‌پور و همکاران (۵۹)، مظفری و همکاران (۶۰) همسو بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت تاب‌آوری یک فرآیند پویا و یک عامل حفاظتی ضروری در پیشگیری از مشکلات متنوع نوجوانان است (۵۷). گیوته و همکاران (۵۸)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که با بالا رفتن خطر افسردگی و افکار و رفتارهای خودکشی و تعارض‌های بین‌فردی در فرزندان طلاق، محققان به عواملی نیز علاقه‌مند شده‌اند که می‌توانند محافظت‌کننده باشند یکی از این عوامل کلی تاب‌آوری است، که به دسته‌ای از ویژگی‌ها یا توانایی‌هایی که افراد را قادر می‌سازد تا از عوامل استرس‌زا بهبود یابند و به طور مؤثر پریشانی روانی را مدیریت کنند

برای مقایسه دو گروه در هر یک از این متغیرها به عنوان یک متغیر وابسته از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها در متن آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون در متغیرهای افکار خودجرعی ( $F = 4/88$ ;  $P < 0/001$ ) و تعارضات بین‌فردی ( $F = 31/57$ ) وجود دارد. بنابراین آموزش مبتنی بر تاب‌آوری باعث کاهش افکار خودجرعی و تعارضات بین‌فردی دانش‌آموزان فرزند طلاق شده است که بیانگر تأثیر مثبت این مداخله می‌باشد.

### بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر تاب‌آوری بر کاهش افکار خودجرعی و تعارضات بین‌فردی دانش‌آموزان فرزند طلاق انجام شد.

اطلاق می‌شود. این توانایی فرد برای غلبه بر مشکلات یا حوادثی است که باعث استرس فرد می‌شود. افزایش تاب‌آوری اغلب منجر به تغییرات بهتر در زندگی فردی می‌شود. تاب‌آوری شامل سه جزء است: (۱) "من دارم" که به وجود حمایت خارجی اشاره دارد، (۲) "من هستم" که نشان از وجود حمایت داخلی دارد و منجر به پذیرفتن مسئولیت می‌شود و (۳) "من می‌توانم" به توانایی حل مشکل و حفظ مشکلات موجود در روابط بین فردی اشاره دارد (۵۶). به طور کلی یکی از مهم‌ترین عوامل بروز رفتارهای خودجرحی هیجانات منفی است که فرد در اثر برخی استرس‌ها با آن‌ها مواجه می‌شود. روایت‌های افرادی که رفتارهای خودجرحی دارند، پر از هیجانات منفی ناشی از تجربه‌های غم، شکست، اعتمادبه‌نفس پایین و شک است (۵۹). بیش‌تر افراد با تجربه آسیب به خود اظهار داشته‌اند اقدامات خودجرحی سبب احساس آسودگی خاطر و از بین رفتن حالت خلقی ناخوشایند شده است. بیش‌تر آن‌ها قبل از آسیب به خود، افزایش تنش، اضطراب، احساس طرد ادراک شده، ناراحتی روانی ناشی از طردشدگی از سوی دیگران و احساس خشم به خود یا دیگران را داشتند؛ بنابراین خودجرحی در خدمت ابراز و برون‌ریزی عواطف تحمل‌ناپذیر و توانایی مهار این هیجان‌ها است (۶۰). افرادی که ویژگی تاب‌آوری را کسب می‌کنند، با تسلط بر افکار، هیجانات و رفتار خود، در برخورد با مشکلات و فشارهای زندگی، آمادگی لازم را برای رویارویی با چالش‌های زندگی هرچه بهتر به دست می‌آورند. به بیانی دیگر تاب‌آوری موجب استحکام شخصیت و ارتقای بینش و مهارت و اداره زندگی و برقراری ارتباط مؤثر با محیط و دیگران می‌شود. از این فرایند معلوم می‌شود که آموزش تاب‌آوری می‌تواند ظرفیت فکری و روانی دانش‌آموزان فرزند طلاق را ارتقاء بخشد و با گستره دامنه ذهنی و موجب افزایش توان مقابله‌ای با مشکلات در این نوجوانان شود. به علاوه تاب‌آوری سبب افزایش مهارت‌هایی مانند حل مسئله، احساس خودگردانی و هدفمندی در افراد می‌شود و با ایجاد خوش‌بینی براساس این قابلیت‌ها، باور به آینده‌ای روشن را در ذهن افراد ترسیم می‌کند. با آموزش تاب‌آوری، احساس همدلی در افراد تقویت و مهارت‌های عملکردی و ارتباطات اجتماعی‌شان افزایش می‌یابد و می‌توانند رابطه اجتماعی بهتری با دیگران برقرار کنند. در نتیجه بر مشکلات و گرفتاری‌ها فائق می‌آیند و در امور زندگی خود بهتر تدبیر

می‌کنند (۶۱). بر این اساس نوجوانان فرزند طلاق با آموزش تاب‌آوری، نه فقط پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده را فرا می‌گیرند، بلکه می‌آموزند که در رویارویی با مشکلات و چالش‌ها، مهارت‌های مقابله‌ای و حل مسئله خود را با انعطاف‌پذیری و سازگاری بیش‌تری آزموده و تجربه کنند. یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل متغیر تعارضات بین فردی دانش‌آموزان تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که آموزش مبتنی بر تاب‌آوری سبب کاهش تعارضات بین فردی شده است. نتایج این مطالعه هماهنگ با نتایج پژوهش‌های ولچیک و همکاران (۶۲)، آریانی و همکاران (۶۳)، نولز و همکاران (۶۴)، قاجاریه و همکاران (۶۵)، هاشمی‌نژاد (۶۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تاب‌آوری یک اصطلاح جامع است که به عنوان مجموعه‌ای از پدیده‌های تعاملی مفهوم‌سازی شده است که تا حدی می‌تواند ناشی از تجربه نتایج نسبتاً خوب علی‌رغم تجربه عوامل استرس‌زا یا ناملایمات مهم مانند تعارضات بین فردی یا طلاق والدین باشد (۶۲). یک مطالعه نشان داد که تاب‌آوری و سطح درک شده از بحران زندگی در بین دو گروه از نوجوانان با سابقه طرد یا طلاق و فاقد حمایت بیرونی و افراد عادی متفاوت است در فرزندان طلاق تاب‌آوری بسیار پایین بوده و منجر به مشکلات زیادی در زندگی از جمله کاهش اعتماد به نفس و سطح بالای استرس و بی‌نظمی بین فردی در زندگی می‌شود (۶۳). همچنین در تبیین دیگر می‌توان چنین مطرح ساخت که تاب‌آوری روانی، انتظارات و تفاسیر مثبت از رخدادها را تقویت می‌کند، فرد را به هدف‌گذاری ترغیب می‌نماید و از طریق ارائه ابزارهای مختلف جهت حل مسائل و کنار آمدن با موانع و شکست‌هایی که آزمودنی‌ها ممکن است با آن‌ها مواجه گردند، میزان کارایی فردی را افزایش می‌دهند. برنامه تاب‌آوری روانشناختی از طریق آموزش شیوه‌های جرأت‌مندانه به جای سبک‌های مبتنی بر پرخاشگری یا انفعال به کنارآمدن با کشاکش‌ها می‌پردازد. به عنوان نمونه، نولز و همکاران (۶۴) در پژوهش نشان داده‌اند با افزایش تاب‌آوری افسردگی، اضطراب، تعارض‌ها و افکار خودکشی در افراد کاهش می‌یابد. در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان چنین بیان کرد؛ تاب‌آوری صرف مقاومت منفعل در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه این امکان را برای فرد تاب‌آور

فراهم می‌کند که مشارکت‌کننده فعال و سازنده در مواجهه با شرایط استرس‌زا داشته باشند. دانش‌آموزان به کمک راهبردهای تاب‌آورانه می‌توانند شکست‌های متعدد خود را دوباره مورد بررسی و بازبینی قرار دهند و در نهایت انعطاف‌پذیری در دانش‌آموزان بهبود می‌یابد. تاب‌آوری حاوی سرمایه‌های درون‌فردی است که با تحت تأثیر قراردادن عملکرد افراد در شرایط دشوار، تنیدگی‌ها و آثار نامطلوب شناختی و روان‌شناختی این رویدادها را تعدیل نموده و به سلامت روان افراد کمک می‌نماید (۶۵). مدل‌هایی که آموزش تاب‌آوری را توصیه می‌کنند ادعا دارند که می‌توان با افزایش عوامل محافظتی نوجوانان، افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی را کاهش داد و همزمان افسردگی و اضطراب به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد. عوامل محافظتی شامل عوامل درونی مانند خصوصیات جسمی و روانی افراد و عوامل بیرونی شامل خانواده یا سایر سازمان‌های مراقبت بهداشتی می‌باشد. این عوامل بر فرآیند سازگاری با ناملایمات تأثیر می‌گذارند. بنابراین با ارتقای تاب‌آوری روانی در دانش‌آموزان می‌توان میزان افکار خودجرحی و تعارضات بین‌فردی را در آنان کاهش داد و دانش‌آموزانی سازگار، انعطاف‌پذیر و سالمی را در جامعه پرورش داد.

از محدودیت‌های این پژوهش، انتخاب آزمودنی‌ها بر اساس نمونه‌ای از داوطلبان جامعه انجام شد که دانش‌آموزان پسر را در بر نگرفت. بنابراین، یافته‌های این پژوهش ممکن است برای همه جمعیت تعمیم‌پذیر نباشد. محدودیت جغرافیایی (شهر اردبیل)، نداشتن برنامه‌های پیگیری در جهت دنبال کردن اثربخشی در طول زمان از جمله محدودیت‌های دیگر بود. همچنین داده‌ها از طریق خودگزارشی به دست آمد و ممکن است سوگیری در پاسخ به سؤالات حساس رخ داده باشد. با توجه به محدودیت‌های فوق پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه ساختاریافته یا نیمه ساختاریافته استفاده شود. همچنین، انجام پژوهش با جامعه‌ای گسترده‌تر و روی گروه‌های مختلف سنی و دانش‌آموزان پسر انجام گیرد و مقایسه نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند امکان برنامه‌ریزی مناسب جهت اجرای آموزش مبتنی بر تاب‌آوری برای دانش‌آموزان فرزند طلاق که متحمل آسیب‌ها و اختلالات روانی زیادی در جامعه

هستند، اطلاعات مفید و اثربخشی را در اختیار معلمان، مشاوران و مسئولان آن‌ها فراهم سازد.

#### ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با شناسه اخلاق IR.UMA.REC.1403.003 انجام شده است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی انجام شده 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

1. Kamalian, T., Mirzahoseini, H., Monirpoor, N. Comparison of the effectiveness of Emotional Schema Therapy with Self-Differentiation Method on marital burnout in women. *Applied Psychology*, 2020; 14(1): 9-33. [Persian] [Doi:10.52547/apsy.14.1.9](https://doi.org/10.52547/apsy.14.1.9)
2. Almlı LM. Infant mortality attributable to birth defects—United States, 2003–2017. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*. 2020; 69(2), 25–29. [Doi:10.15585/mmwr.mm6902a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6902a1)
3. Willis MD, Carozza SE, Hystad P. Congenital anomalies associated with oil and gas development and resource extraction: A population-based retrospective cohort study in Texas. *Journal of exposure science & environmental epidemiology*. 2023 Jan;33(1):84-93. [Doi:10.1038/s41370-022-00505-x](https://doi.org/10.1038/s41370-022-00505-x)
4. Kamp Dush CM, Taylor MG, Kroeger RA. Marital happiness and psychological well-being across the life course. *Family relations*. 2008 Apr;57(2):211-26. [Doi:10.1111/j.1741-3729.2008.00495.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00495.x)
5. Huang, H. J. Crisis Intervention with Children of Divorce. *DEStech Transactions on Social Science, Education and Human Science*, 2020 (icesd). [Doi:10.12783/dtssehs/icesd2020/34408](https://doi.org/10.12783/dtssehs/icesd2020/34408)
6. Fatma F, Hidayat S, Zahro EB. Subjective Well-Being Of Teenagers Who Are Raised By Single Mother: A Cross-Cultural Analysis Study. In *International Conference of Humanities and Social Science (ICHSS)* 2021 (pp. 373-381). [Doi:10.1234/ichss.v1i1.42](https://doi.org/10.1234/ichss.v1i1.42)

- psychology. 2018 Feb;46:343-54. [Doi:10.1007/s10802-017-0291-8](https://doi.org/10.1007/s10802-017-0291-8)
17. Muehlenkamp JJ, Claes L, Havertape L, Plener PL. International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2012 Dec;6:1-9. [Doi:10.1186/1753-2000-6-10](https://doi.org/10.1186/1753-2000-6-10)
  18. Swannell SV, Martin GE, Page A, Hasking P, St John NJ. Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 2014 Jun;44(3):273-303. [Doi:10.1111/sltb.12070](https://doi.org/10.1111/sltb.12070)
  19. Hopkins JR. Adolescence: The transitional years. Academic press; 2014 May 10. <https://www.amazon.com/Adolescence-Transitional-J-Roy-Hopkins/dp/148324069X>
  20. Sells, C., & Blum, R. Current trends in adolescent health. In R. DiClemente, W. Hansen, & L. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent health psychology*, 2013 (pp. 5-34). New York, NY: Springer. [Doi:10.1007/978-1-4899-0203-0\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0203-0_2)
  21. Biswas T, Scott JG, Munir K, Renzaho AM, Rawal LB, Baxter J, Mamun AA. Global variation in the prevalence of suicidal ideation, anxiety and their correlates among adolescents: a population based study of 82 countries. *EClinicalMedicine*. 2020 Jul 1;24. [Doi:10.1016/j.eclinm.2020.100395](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100395)
  22. Lawrence HR, Burke TA, Sheehan AE, Pastro B, Levin RY, Walsh RF, Bettis AH, Liu RT. Prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts in preadolescent children: A US population-based study. *Translational psychiatry*. 2021 Sep 22;11(1):489. [Doi:10.1038/s41398-021-01593-3](https://doi.org/10.1038/s41398-021-01593-3)
  23. Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, Wang J, Zhang Z, Tran BX, Tan W, Ho CS, Ho RC. Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2019 Nov;16(22):4581. [Doi:10.3390/ijerph16224581](https://doi.org/10.3390/ijerph16224581)
  24. Liu RT, Walsh RF, Sheehan AE, Cheek SM, Sanzari CM. Prevalence and correlates of suicide and nonsuicidal self-injury in children: a systematic review and meta-analysis. *JAMA psychiatry*. 2022 Jul 1;79(7):718-26. [Doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.1256](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.1256)
  25. Peyvastehnegar, M. (2012). The rate of deliberate self-harming in girls students and relationship with loneliness & Attachment styles. *Journal of Psychological Studies*, 2013; 9(3): 29-52. [Doi:10.22051/psy.2013.1750](https://doi.org/10.22051/psy.2013.1750)
  7. Kim Y, Chung Y. Child support receipt among divorced mothers in Korea: Changes after the 2007 policy reform. *Children and Youth Services Review*. 2020 Dec 1;119:105446. [Doi:10.1016/j.childyouth.2020.105446](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105446)
  8. Shirzadfar A, Abbasi G, Hasanazadeh R. Effectiveness of premarital relationship education on difficulties in mate-selection decision and attitudes toward marriage of children of divorce. *Community Health*. 2020 Jan 1;7(3):289-98. [Persian] <https://www.sid.ir/paper/381479/en>
  9. Yahyazadeh H, Hamed M. Issues and interventions of children of divorce in Iran: A meta-analysis of articles. *Journal of Woman and Family Studies*. 2016 Feb 20;3(2):91-120. [Doi:10.22051/jwfs.2016.2209](https://doi.org/10.22051/jwfs.2016.2209)
  10. Eldar-Avidan D, Haj-Yahia MM, Greenbaum CW. Divorce is a part of my life... resilience, survival, and vulnerability: Young adults' perception of the implications of parental divorce. *Journal of Marital and family therapy*. 2009 Jan;35(1):30-46. [Doi:10.1111/j.1752-0606.2008.00094.x](https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2008.00094.x)
  11. Salmanzadeh H, Ahmadi-Soleimani SM, Pachenari N, Azadi M, Halliwell RF, Rubino T, Azizi H. Adolescent drug exposure: A review of evidence for the development of persistent changes in brain function. *Brain research bulletin*. 2020 Mar 1;156:105-17. [Doi:10.1016/j.brainresbull.2020.01.007](https://doi.org/10.1016/j.brainresbull.2020.01.007)
  12. Dick AS, Lopez DA, Watts AL, Heeringa S, Reuter C, Bartsch H, Fan CC, Kennedy DN, Palmer C, Marshall A, Haist F. Meaningful associations in the adolescent brain cognitive development study. *NeuroImage*. 2021 Oct 1;239:118262. [Doi:10.1016/j.neuroimage.2021.118262](https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2021.118262)
  13. Gu H, Ma P, Xia T. Childhood emotional abuse and adolescent nonsuicidal self-injury: the mediating role of identity confusion and moderating role of rumination. *Child Abuse & Neglect*. 2020 Aug 1;106:104474. [Doi:10.1016/j.chiabu.2020.104474](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104474)
  14. Wu R, Huang J, Ying J, Gao Q, Guo J, You J. Behavioral inhibition/approach systems and adolescent nonsuicidal self-injury: The chain mediating effects of difficulty in emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*. 2021 Jun 1;175:110718. [Doi:10.1016/j.paid.2021.110718](https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110718)
  15. Jacobson CM, Gould M. The epidemiology and phenomenology of non-suicidal self-injurious behavior among adolescents: A critical review of the literature. *Archives of suicide research*. 2007 Mar 21;11(2):129-47. [Doi:10.1080/13811110701247602](https://doi.org/10.1080/13811110701247602)
  16. Lüdtke J, In-Albon T, Schmeck K, Plener PL, Fegert JM, Schmid M. Nonsuicidal self-injury in adolescents placed in youth welfare and juvenile justice group homes: associations with mental disorders and suicidality. *Journal of abnormal child*

- Clinical psychology review. 2018 Feb 1;59:78-100. [Doi:10.1016/j.cpr.2017.11.002](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.002)
35. Joyce S, Shand F, Tighe J, Laurent SJ, Bryant RA, Harvey SB. Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ open*. 2018 Jun 1;8(6):e017858. [Doi:10.1136/bmjopen-2017-017858](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858)
36. Dray J, Bowman J, Campbell E, Freund M, Wolfenden L, Hodder RK, McElwaine K, Tremain D, Bartlem K, Bailey J, Small T. Systematic review of universal resilience-focused interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2017 Oct 1;56(10):813-24. [Doi:10.1016/j.jaac.2017.07.780](https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780)
37. Pinto TM, Laurence PG, Macedo CR, Macedo EC. Resilience programs for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2021 Nov 22;12:754115. [Doi:10.3389/fpsyg.2021.754115](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754115)
38. Naemi AM. The effect of resiliency training on mental health, optimism and life satisfaction of female-headed households. *Positive psychology research*. 2015 Oct 23;1(3):33-44. [Persian]. [Dor:20.1001.1.24764248.1394.1.3.4.2](https://doi.org/10.24764/248.1394.1.3.4.2)
39. Johns MM, Zimmerman M, Harper GW, Bauermeister JA. Resilient minds and bodies: Size discrimination, body image, and mental health among sexual minority women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 2017 Mar;4(1):34-42. [Doi:10.1037/sgd0000207](https://doi.org/10.1037/sgd0000207)
40. Han MH, Nestler EJ. Neural substrates of depression and resilience. *Neurotherapeutics*. 2017 Jul 1;14(3):677-86. [Doi:10.1007%2Fs13311-017-0527-x](https://doi.org/10.1007%2Fs13311-017-0527-x)
41. Neenan M. Developing resilience: A cognitive-behavioural approach. Routledge; 2017 Jul 4. [Doi:10.4324/9781315189178](https://doi.org/10.4324/9781315189178)
42. Steensma H, Heijer MD, Stallen V. Research note: effects of resilience training on the reduction of stress and depression among Dutch workers. *International Quarterly of Community Health Education*. 2007 Jul;27(2):145-59. [Doi:10.2190/iq.27.2.e](https://doi.org/10.2190/iq.27.2.e)
43. Rabiee kenari F, Jadidian A, Solgi M. Effectiveness of Resilience Training on Reduction of Parental Stress of Autistic Childrens Mothers. *J. Ilam Uni. Med. Sci*. 2015; 23 (4):95-105. [Persian]. <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1945-en.html>
44. Milicevic A, Milton I, O'Loughlin C. Experiential reflective learning as a foundation for emotional resilience: An evaluation of contemplative emotional training in mental
26. Khanipour, H., Borjali, A., Golzari, M., Falsafinejad, M. R., Hakim-Shushtari, M. Self-harm in adolescents with delinquency and history of mood disorder: A qualitative research. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 2013; 2(3): 195-207. [https://jqr1.kmu.ac.ir/article\\_90752.html](https://jqr1.kmu.ac.ir/article_90752.html)
27. Lee JK, Marshall AD, Feinberg ME. Parent-to-child aggression, intimate partner aggression, conflict resolution, and children's social-emotional competence in early childhood. *Family process*. 2022 Jun;61(2):823-40. [Doi:10.1111/famp.12701](https://doi.org/10.1111/famp.12701)
28. Monteleone AM, Cascino G, Salerno L, Albano G, Barone E, Cardi V, LoCoco G. The interplay between emotion regulation, interpersonal problems and eating symptoms in individuals with obesity: A network analysis study. *Journal of Affective Disorders*. 2023; 324: 61-7. [Doi:10.1016/j.jad.2022.12.056](https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.056)
29. Jung G, Oh J, Jung IC. Depression and physical health as serial mediators between interpersonal problems and binge-eating behavior among hospital nurses in South Korea. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2021; 35(3): 250-4. [Doi:10.1016/j.apnu.2021.02.003](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.02.003)
30. Mercan N, Uysal B. The relationship of social media addiction with interpersonal problemsolving and personality traits in university students. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2023; 43: 50-6. [Doi:10.1016/j.apnu.2022.12.025](https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.025)
31. Bell KM, Higgins L. The impact of childhood emotional abuse and experiential avoidance on maladaptive problem solving and intimate partner violence. *Behavioral Sciences*. 2015 Apr 16;5(2):154-75. [Doi:10.3390%2Fs5020154](https://doi.org/10.3390%2Fs5020154)
32. World Health Organization. Empowering youth in health emergencies: an implementation tool. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2023 Aug 11. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
33. Thompson K, Bulls H, Sibille K, Bartley E, Bradley L, Goodin B, Fillingim R. (294) The association of psychological resilience and conditioned pain modulation is moderated by optimism in adults with symptomatic knee osteoarthritis. *The Journal of Pain*. 2017 Apr 1;18(4):S49. [Doi:10.1097/ajp.0000000000000642](https://doi.org/10.1097/ajp.0000000000000642)
34. Chmitorz A, Kunzler A, Helmreich I, Tüscher O, Kalisch R, Kubiak T, Wessa M, Lieb K. Intervention studies to foster resilience—A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies.



- Relationship between Hoarding and Interpersonal Problems: Mediating Role of Difficulties in Emotional Regulation. *Journal of Applied Psychological Research*, 2020; 10(4): 49-67. [Doi:10.22059/japr.2019.268699.643044](https://doi.org/10.22059/japr.2019.268699.643044)
55. Henderson N, Milstein MM. Resiliency in schools: Making it happen for students and educators. Corwin press; 2003. <https://scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1956997>
56. Kang J, Faria AA, Lee J, Choi WJ. Will consumers give us another chance to bounce back? Effects of precrisis commitments to social and product responsibility on brand resilience. *Journal of Product & Brand Management*. 2023 Jul 26;32(6):927-41. [Doi:10.1108/JPRM-03-2022-3899](https://doi.org/10.1108/JPRM-03-2022-3899)
57. Toubøl J, Carlsen HB, Nielsen MH, Brincker B. Mobilizing to take responsibility: exploring the relationship between Sense of Community Responsibility (SOC-R), Public Service Motivation (PSM) and public service resilience during Covid-19. *Public Management Review*. 2023 Apr 3;25(4):836-57. [Doi:10.1080/14719037.2021.2018847](https://doi.org/10.1080/14719037.2021.2018847)
58. Guyette EJ, Zimmermann ML, Masko LN, Ferraro AJ, Markham MS, Pippert HD. A Systematic Review Identifying Child-Focused Assessment Tools to Improve the Development and Evaluation of Divorce Education Programs. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2023 May 19;64(2-4):97-113. [Doi:10.1080/10502556.2023.2196927](https://doi.org/10.1080/10502556.2023.2196927)
59. Taghipour A, Ghamari kivi H, Sheikholeslami A, Rezaeisharif A. The efficacy of the narrative therapy emphasizing on innovative moments on cognitive emotion regulation in girls with nonsuicidal self injury. *Journal of Psychological Science*. 2022 Mar 21(109):145-162. [Doi:10.52547/JPS.21.109.145](https://doi.org/10.52547/JPS.21.109.145)
60. Mozafari N, Bagherian F, Zadeh Mohammadi A, Heidari M. Prevalence and functions of self-harming behaviors in adolescents in Sanandaj. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2021 Sep 10;8(4):110-23. [Doi:10.32598/shenakht.8.4.110](https://doi.org/10.32598/shenakht.8.4.110)
61. Backmann J, Weiss M, Schippers MC, Hoegl M. Personality factors, student resiliency, and the moderating role of achievement values in study progress. *Learning and Individual Differences*. 2019 May 1;72:39-48. [Doi:10.1016/j.lindif.2019.04.004](https://doi.org/10.1016/j.lindif.2019.04.004)
62. Wolchik, S. A., Sandler, I. N., & Israelashvili, M. Adjustment to divorce. In *Prevention of Maladjustment to Life Course Transitions* 2023 (pp. 221-244). Cham: Springer International Publishing.
- health workers. *International Journal of Educational Research*. 2016 Jan 1;80:25-36. [Doi:10.1016/j.ijer.2016.08.001](https://doi.org/10.1016/j.ijer.2016.08.001)
45. Johnson JR, Emmons HC, Rivard RL, Griffin KH, Dusek JA. Resilience training: a pilot study of a mindfulness-based program with depressed healthcare professionals. *Explore*. 2015 Nov 1;11(6):433-44. [Doi:10.1016/j.explore.2015.08.002](https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.08.002)
46. Peng L, Li M, Zuo X, Miao Y, Chen L, Yu Y, Liu B, Wang T. Application of the Pennsylvania resilience training program on medical students. *Personality and Individual Differences*. 2014 Apr 1;61:47-51. [Doi:10.1016/j.paid.2014.01.006](https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.01.006)
47. Gall, Meredith Damien; Gall, Joyce and Borg, Walter. Quantitative and qualitative research methods in educational sciences and psychology. 2014;32(3). [Doi:10.2307/3121583](https://doi.org/10.2307/3121583)
48. Zerkowicz RL, Cole DA. Assessing media and interpersonal exposure to non-suicidal self-injury: The Social Exposure to NSSI Scale; Abstract presented at Suicide and Self-Injury Group Data Blitz, Association of Behavioral and Cognitive Therapy Annual Meeting; Philadelphia, PA. Nov; 2014. [Doi:10.1016%2Fj.adolescence.2017.07.015](https://doi.org/10.1016%2Fj.adolescence.2017.07.015)
49. Zerkowicz RL, Porter AC, Heiman ER, Cole DA. Social exposure and emotion dysregulation: Main effects in relation to nonsuicidal self-injury. *Journal of Adolescence*. 2017 Oct 1;60:94-103. [Doi:10.1016%2Fj.adolescence.2017.07.015](https://doi.org/10.1016%2Fj.adolescence.2017.07.015)
50. Sharifi Pour Chokami Z, Abolghasemi A, Kafie M. Predicting Non-Suicidal Self-Injury Based on Exposure, Outcome Expectancies, and Avoidance Self-Efficacy in Students of the University of Guilan. *Clinical Psychology and Personality*. 2022 Aug 23;20(1):75-87. [Doi:10.22070/cpap.2022.15214.1153](https://doi.org/10.22070/cpap.2022.15214.1153)
51. Muehlenkamp JJ. Self-injurious behavior as a separate clinical syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2005 Apr;75(2):324-33. [Doi:10.1037/0002-9432.75.2.324](https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.2.324)
52. Barkham M, Hardy GE, Startup M. The IIP-32: A short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Clinical Psychology*. 1996 Feb;35(1):21-35. [Doi:10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01159.x)
53. Fath, N., Azad Fallah, P., Rasool-zadeh Tabatabaei, S. K., Rahimi, C. Validity and Reliability of the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-32). *Journal of Clinical Psychology*, 2013; 5(3): 69-80. [Doi:10.22075/jcp.2017.2137](https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2137)
54. Shabahang, R., Shojaei, M., Bagheri Sheykhgafshe, F., Hossien Khanzadeh, A. A., Nikogoftar, M. Structural Analysis of



<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-26700-0>

63. Aryani E, Hadi A, Ningsih R, Saputri NS, Laras PB, Nurbaiti AT. Self-regulation and Resilience in Adolescents in Divorced Families. In 1st Annual International Conference: A transformative Education: Foundation & Innovation in Guidance and Counseling (AICGC 2022) 2023 Apr 10 (pp. 65-72). Atlantis Press. Doi:10.2991/978-2-38476-030-5\_9

64. Knowles JR, Gray NS, O'Connor C, Pink J, Simkiss NJ, Snowden RJ. The role of hope and resilience in protecting against suicidal thoughts and behaviors during the COVID-19 pandemic. Archives of Suicide Research. 2022 Jul 3;26(3):1487-504. Doi:10.1080/13811118.2021.1923599

65. Ghajareih M, Allipour S, Shehni Yailagh M, Davoodi I. The effects of the FRIENDS for youth program on anxiety of Ahvaz female students. Psychological Models and Methods. 2018 Apr 21;9(31):69-

84. Dor:20.1001.1.22285516.1397.9.31.4.4

66. Hashminejad, F. The effect of resilience group training on behavioral/emotional problems and academic performance of aggressive children, 2017 Master's Thesis, Gilan University. <https://elmnet.ir/doc/21065046-88222>