

مقایسه آموزش برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویایی کوتاه مدت، آموزش تن آگاهی و تلفیق این دو بر افزایش نمره هوش

نفیسه صریحی*
داود معنوی پور**
مجتبی صداقتی فرد***

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویایی کوتاه مدت، آموزش تن آگاهی و تلفیق این دو بر افزایش نمره هوش انجام شد. طرح این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود که از مقیاس وکسلر برای سنجش هوش استفاده شد. این مقیاس شش خرده مقیاس، استدلال ادراکی، حافظه‌ی فعال، سرعت پردازش، فهم کلامی، توانایی عمومی و چیرگی شناختی را شامل می‌شود. جامعه آماری پژوهش شامل ۲۰۷۶ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه نهم منطقه ۴ شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری: در این پژوهش از طریق فراخوان دعوت به شرکت در دوره‌های آموزشی، در مرحله ابتدایی ۶۰ نفر آزمودنی، به روش نمونه در دسترس مناسب جهت شرکت در دوره شناخته شدند در مرحله بعد افراد به صورت تصادفی در ۳ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل جای گرفتند که گروه مداخله روان درمانی پویایی کوتاه مدت ۱۳ جلسه مداخله، گروه تن آگاهی ۶ جلسه و گروه مداخله تلفیقی ۸ جلسه مداخله داشتند. به منظور تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در آمار توصیفی از شاخص‌های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، فراوانی تجمعی، میانگین و انحراف معیار) با نرم افزار SPSS و در آمار استنباطی به منظور بررسی رابطه متغیرهای پژوهشی از تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر و آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شد. یافته‌های حاصل از تحلیل بر روی نمرات پیش آزمون و پس آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داد که برنامه‌های آموزش تن آگاهی، برنامه مداخله‌ای روان درمانی پویایی کوتاه مدت و تلفیق این دو باعث افزایش نمره هوش در هر سه گروه آزمایش در نمرات پس آزمون و پیگیری شده است بنابراین از این مداخلات می‌توان به عنوان بهبود دهنده مهارت‌های شناختی در دانش‌آموزان بهره برد.

واژه‌های کلیدی: تن آگاهی، هوش، روان درمانی پویایی کوتاه مدت، دانش‌آموزان دختر

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.
** دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران. (نویسنده مسئول)
manavipor53@yahoo.com
*** استادیار گروه روان‌شناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

مقدمه

توانش‌های ذهنی و ویژگی‌های شخصیتی از جمله خصوصیات فردی است که انگیزش تحصیلی و به تبع آن پیشرفت تحصیلی او را رقم خواهد زد. اولین تلاش‌ها برای اندازه‌گیری رسمی و علمی هوش از اواخر قرن نوزدهم میلادی شروع شد. اولین کسی که در این مورد اقدام کرد، فرانسیس گالتون بود. اما آلفرد بینه بود که در سال ۱۹۰۵ میلادی نمونه‌ی اولیه‌ی آزمون هوش واقعی را تهیه کرد. آزمون بینه برای این ساخته شد تا نظام آموزش و پرورش فرانسه بتواند کودکانی را با توانایی‌های زیر حد معمولی شناسایی کند و برای آن‌ها تعلیمات ویژه‌ای ارائه دهد. از آنجا که نمره‌ی هوش در روش بینه از تقسیم سن عقلی بر سن تقویمی ضرب در ۱۰۰ به دست می‌آمد، نمره به دست آمده به ضریب هوشی یا IQ معروف شد (شریفی، ۱۳۹۵).

نهضت هوش‌آزمایی با کارهای بینه (۱۹۰۵) شروع شد، وی هوش را به عنوان یک عامل کلی در نظر گرفت. بعدها هوش در مفهوم عاملی، اولین بار توسط اسپیرمن^۱ (۱۹۰۴) عنوان شد، ترستون^۲ (۱۹۳۲) نیز با استفاده از روش همبستگی‌های مثبت و بهره‌گیری از روش تحلیل عاملی متفاوت هفت عامل اولیه را اساس هوش معرفی کرد. گیلفورد^۳ (۱۹۵۹) پیشنهاد کرد که توانایی‌های ذهنی از سه جنبه قابل بررسی است. از دیدگاه او سه بعد عملیاتی، محتوی و بازده با اختصاص چندین سطح که هر یک از آنها ساختار مکعبی هوش را با ۱۲۰ عامل تشکیل می‌دهند این نکته قابل توجه است که نظریه پردازان در روش تحلیل عاملی ساختار هوش را بیشتر از روی محتوای آزمون‌ها (کلامی، ریاضی، عددی، درک فضائی) ترسیم کرده‌اند (سیف ۱۳۹۵).

امروزه یکی از معتبرترین آزمون‌های هوش، آزمون هوش وکسلر می‌باشد که برای سه گروه سنی پیش دبستانی، کودکان و بزرگسالان تهیه شده است در سال ۱۹۹۱ مقیاس وکسلر کودکان سه و در سال ۲۰۰۳ مقیاس هوشی وکسلر چهار منتشر شد. همواره یکی از دلایلی که دانش‌آموزان و والدین شان را به دفتر مشاور مدرسه می‌کشاند انجام آزمون‌های مختلف هوش است با توجه به اینکه همبستگی مسقیم بین هوش و عملکرد تحصیلی وجود دارد والدین در پی این هستند که حداکثر استعداد‌های فرزندشان را شناسایی و برای شکوفا نمودنش بستری مساعد فراهم کنند لکن همواره در آموزش

1. Spearman
2. Thurston

3. Guilford

و پرورش شاهد افت عملکرد تحصیلی در دانش آموزان هستیم به عبارتی عدم تناسب بهره هوشی با عملکرد تحصیلی، افت تحصیلی و شکست های متوالی. و گاه توقف در تحصیل.

بر اساس دیدگاه واینر^۱ وقتی موفقیت یا شکست رخ می دهد، هیجان های نتایج گذشته فعال می شوند. (واینر ۱۹۹۲ نقل از پینتریچ^۲، ۱۳۸۶) چون در ایجاد یک نتیجه موفقیت آمیز علت های متعددی با هم عمل می کنند وجود ترکیبی از هیجانها نیز کاملاً عادی خواهد بود (اسمیت ایلزورث^۳ ۱۹۸۷، به نقل از پکران^۴، ۲۰۰۲). اهداف دانش آموزان و خودطرحواره ها که کمتر هم مورد توجه قرار گرفته اند به تجارب هیجانی قبلی فرد در مورد فعالیت یا تکلیف اشاره می کنند، این حافظه ها می توانند با تصور پرداختن به تکلیف فعال شوند به این ترتیب حافظه هیجانی می تواند شرطی شود به نحوی که هر بار فرصتی پیش آید شخص همین هیجانان منفی یا مثبت را فعال سازد (الکزووینگفیلد^۵، ۱۹۹۴ نقل از شهر آرای، ۱۳۸۶)

در روان شناسی هیجان، ارزیابی های مرتبط با فرد و موقعیت، تعیین کننده های حیاتی هیجان های انسان تلقی می شوند (شیرر و همکاران^۶ ۲۰۰۱ نقل از پکران ۲۰۰۶) اگر بخواهیم از زاویه ای تربیتی و تحصیلی به موضوع نگاه کنیم، باید گفت که این ارزیابی ها مهم هستند زیرا می توانند رابط عوامل موقعیتی فرض شوند و در پرورش هیجان ها نقشی مثبت و موثری ایفا کنند برخی از ابعاد و جنبه های ارزیابی که برای توصیف هیجان های انسان پیشنهاد شده است عبارت اند از: تناسب ارزش و هدف، انتظار و احتمال، کنترل پذیری و پتانسیل مقابله، خود علیتی در برابر معلول دیگران بودن و فهم و شناخت رویدادهای برانگیزاننده ی هیجان (گوتز^۷ و همکاران، ۲۰۰۶)

موج سوم روان درمانی بجای چالش با شناخت ها، بر آگاهی و پذیرش افراد از احساسات و هیجانان و شناخت ها و رفتارها تاکید دارند. درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی و پذیرش به عنوان درمان های موج سوم شناختی رفتاری شناخته می شود. کابات زین^۸ (۱۹۹۴) بیان می کند که ذهن آگاهی به معنای توجه ویژه به اهداف زمان حال بدون قضاوت است. از طریق آموزش خود آگاهی هیجانی، فرد، دانش ارتباط و علت هیجان را به دست

1. Weiner
2. Pintrich
3. Smithsworth
4. Pkran

5. Elsevigfield.
6. Shearer et al.
7. Goetz, et al.
8. Kabat zein

میاورد و اطلاعاتی را درباره‌ی چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیتهای مختلف به دست می‌آورد. این توانایی برای فهم و تحلیل تجربه‌های هیجانی به توانایی فهم خویشتن در ارتباط بهتر خود در محیط، منجر می‌شود که تنظیم کارآمد هیجان و مقاوم بودن را پرورش می‌دهد از طریق آموزش خود آگاهی هیجانی، فرد، دانش ارتباط و وعلت هیجان را به دست می‌آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیتهای مختلف به دست می‌آورد. این توانایی برای فهم و تحلیل تجربه‌های هیجانی به توانایی فهم خویشتن در ارتباط بهتر خود با محیط منجر می‌شود (سالووی و مایر، ۱۹۹۰).

روان درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت، یک روش درمانی نظام مند مبتنی بر میراث علمی روانکاوی است که توسط دونلو ابداع شده است. روان درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت شکل بسیار ویژه و بی همتا از درمان روانی است. در روش درمانگری پویشی، روش بلند مدت، کم اثر، سازمان نیافته و نامشخص تحلیل روانی به یک روش کوتاه مدت، اثر بخش، سازمان یافته و روشن تبدیل شده است (قربانی ۱۳۸۷). که موجب تسهیل حل و فصل سریع طیف گسترده‌ای از اختلالات احساسی می‌شود. مداخلات ISTDP به طور خاص برای برطرف کردن اضطراب، افسردگی، اختلالات شخصیت، مشکلات ارتباطی، شکایات جسمانی که نتیجه‌ی واکنش به استرس‌های احساسی می‌باشد (مثل سردرد) و همچنین الگوهای رفتاری مخرب طراحی شده است. ISTDP بر این باور است که مشکلات میان فردی و یا آسیب‌های روانی ریشه در دوران کودکی و دل‌بستگی‌های اولیه دارد. هدف مهم ISTDP کمک به بیماران برای غلبه بر مقاومت درونی آنها در مقابل تجربه‌ی احساسات واقعی خود در گذشته و حال می‌باشد، احساساتی که سرکوب شده‌اند زیرا بیش از حد ترسناک یا دردناک بوده‌اند. تلاش ISTDP در راستای رسیدن به تجربه‌ی این احساسات ناهشیار (خشم، گناه، اندوه، عشق) سرکوب شده در سریع‌ترین زمان ممکن است. محورهای این روش درمانی بر ماهیت افشا و نوع رابطه‌ی درمانی استوار است (قربانی ۱۳۹۵). مطالعات متعددی اثربخشی روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت را تأیید کرده‌اند در این خصوص می‌توان به مطالعات شکاری، حسین ثابت و فداکار (۱۳۹۵)، با عنوان «اثر بخشی روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت (ISTDP) بر بهوشیاری» اشاره کرد که

۱۶ نفر از جوانان ۲۰ تا ۴۰ ساله را در یک طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون مورد بررسی قرار داده و به این نتیجه دست یافتند که روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت در افزایش و ارتقای بهوشیاری آزمودنی‌ها تأثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین در مطالعه‌ی دیگری شکاری، فداکار و حسین ثابت (۱۳۹۵) در اثر بخشی روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت (ISTDP) بر خودشناسی انسجامی (ISK) به این نتیجه دست یافتند که بین نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش، در نمره خودشناسی انسجامی تفاوت معناداری وجود دارد، اما در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل چنین تفاوتی دیده نشد. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون اندازه‌گیری مکرر در گروه آزمایش نشان داد که اثربخشی مداخله در طی ۲ ماه ماندگار بود. نتایج این پژوهش نشان داد که روان درمانی روان پویشی کوتاه مدت در افزایش نمره‌ی خودشناسی انسجامی مؤثر بوده است. و در پژوهشی دیگر خوریانیان و همکاران (۱۳۹۱)، با عنوان اثر بخشی روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به افسردگی، به این نتیجه دست یافتند که مداخله‌ی روانپویشی کوتاه مدت فشرده، باعث کاهش نشانه‌های افسردگی و افزایش ابرازگری هیجانی شده است. با توجه به نتایج یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که مداخله‌ی روان پویشی کوتاه مدت فشرده منجر به بهبود خلق (کاهش نشانه‌های افسردگی) و افزایش افشای هیجانی شود.

حال این سؤال مطرح است که رویکرد روان پویشی با تأکید بر حل تعارضات درون روانی و بهبود خود آگاهی هیجانی آیا می‌تواند بر روی یکی از مهمترین فرایندهای شناختی ذهن یعنی هوش اثر گذار باشد؟

حضور ذهن چنانچه کابات زین^۱ می‌گوید به معنی توجه کردن به طریق خاص، معطوف به هدف، در زمان حال و بدون داوری است. در حضور ذهن فرد می‌آموزد که در هر لحظه از حالت ذهنی خود آگاهی و تن آگاهی داشته و توجه خود را به شیوه‌های مختلف ذهنی خود متمرکز نمایند. حضور ذهن ابتدا در دانشگاه ماساچوست توسط جان کبات زین به کار گرفته شد. وی در کلینیک کاهش استرس خود، به شرکت کنندگان تمرین آرامش ذهنی همراه با حضور ذهن می‌داد. در حال حاضر رایجترین روش، آموزش تن آگاهی آموزش حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس^۲ می‌باشد. که سابق بر این تحت عنوان برنامه‌ی کاهش استرس و تن آرامی شناخته می‌شد (کابات - زین، ۱۹۹۲، ۱۹۸۸).

این روش در ساختار طب رفتاری و برای دامنه‌ی وسیعی از افراد مبتلا به اختلالات مرتبط با استرس و درد مزمن طراحی شد. روش مذکور، به شکل یک برنامه‌ی ۸ تا ۱۰ هفته‌ای برای گروه‌هایی که بیش از ۳۰ شرکت کننده دارند، اجرا می‌شود. به علاوه، جلسات به طور هفتگی و هر جلسه حدود ۲/۵-۲ ساعت برگزار می‌گردند. برای مثال، واریسی بدنی تمرینی است که در آن شرکت کنندگان روی زمین دراز می‌کشند و با چشمان بسته حدود ۴۵ دقیقه، توجه خود را به طور متوالی روی نقاط مختلف بدن معطوف می‌سازند، و احساسات مربوط به هر ناحیه از بدن به دقت مشاهده می‌گردند. در مراقبه‌ی نشسته، شرکت کنندگان در یک حالت آرام و کاملاً بیدار با چشمان بسته به حس‌های تنفس تمرکز می‌کنند. از ژست‌های یوگا، برای آموزش تن آگاهی از حس‌های بدنی نیز استفاده می‌شود. هم چنین شرکت کنندگان، حضور ذهن داشتن را در طول فعالیت‌های روزمره نظیر پیاده روی، ایستادن، و خوردن به کار می‌گیرند (امیدی و محمدخانی، ۱۳۸۷).

به نظر می‌رسد وقت آن به ضرورت فرا رسیده است که آموزش و پرورش دستوری مبتنی بر نظریات یادگیری رفتاری و شناختی دست آشتی به سوی نظریات عصب شناختی نوین و عصب روان کاوی و به دنبال آن دیدگاه‌های روان پویایی دراز نماید و با فراهم نمودن مجالی برای پژوهش‌های علمی و مبتنی بر شواهد، به تبیین‌های تازه‌ای از برنامه‌ها و راهبردهای آموزشی بپردازد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت، تن آگاهی و تلفیق این دو روش بر هوش دانش آموزان دختر انجام شد.

روش

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش در زمره طرح‌های نیمه آزمایشی با سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل، با پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری است. جامعه پژوهش شامل ۲۰۷۶ نفر از دانش آموزان دختر پایه نهم منطقه ۴ شهر تهران بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. از آنجایی که به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم در طرح‌های نیمه آزمایشی حداقل ۱۵ نفر در هر گروه آزمایشی است (دلاور، ۱۳۸۳) در این پژوهش از طریق فراخوان دعوت به شرکت در دوره‌های آموزشی، ۶۰ نفر آزمودنی انتخاب و به روش نمونه در دسترس مناسب

جهت شرکت در دوره شناخته شدند در مرحله بعد افراد به صورت تصادفی در ۳ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل جایگیری شدند.

معیارهای ورود به مطالعه: این دانش آموزان، دارای شرایط تقریباً یکسان اقتصادی-اجتماعی بودند. هیچ یک از این دانش آموزان سابقه ارزیابی شدن توسط مقیاس هوشی وکسلر را نداشتند. مصاحبه با آنها نیز نشان داد که تا زمان برگزاری آزمون و جلسات آموزشی هیچ یک در دوره‌های خودشناسی، ذهن آگاهی، مشاوره و روان درمانی شرکت نکرده و سابقه مصرف دارو نداشتند. معیارهای خروج: در صورت مصرف دارو و یا روان درمانی و یا مشکلات برای حضور در جلسات گروه، از چرخه پژوهش کنار گذاشته شدند.

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش در ادامه بیان شده است:

مقیاس تجدید نظر شده‌ی هوش وکسلر^۱ کودکان (وکسلر، ۱۹۴۹): از این مقیاس که در جامعه‌ی ایران هنجاریابی شده است (شهیم، ۱۳۷۳) به منظور بررسی روایی و اعتبار ویرایش چهارم مقیاس هوش وکسلر کودکان استفاده شد. فرم هنجاریابی شده‌ی ایرانی مقیاس تجدیدنظر شده‌ی هوش وکسلر کودکان ۱۲ زیر مقیاس دارد که ۶ زیرمقیاس کلامی (واژگان، شباهت‌ها، فراخنای ارقام، اطلاعات عمومی، حساب و درک کلی) و ۶ زیرمقیاس غیرکلامی (طراحی با مکعبها، تکمیل تصاویر، تنظیم تصاویر، رمزنویسی، مازها و الحاق قطعات) را دربرمی گیرد. شهیم (۱۳۷۱) اعتبار مقیاس را از طریق بازآزمایی، ۰/۷۹ تا ۰/۹۶ گزارش کرده است. روایی مقیاس نیز با محاسبه‌ی همبستگی بهره‌ی هوشی در ۲۱ گروه سنی مشخص شد.

مدت زمان هر کدام از جلسات مداخله یک ساعت و نیم بود. تعداد افراد شرکت کننده در برنامه مداخله ۱۵ دختر دانش آموز پایه نهم بود که به صورت گروهی در فرایند درمان و آموزش قرار گرفتند.

مداخله روان درمانی پویایی کوتاه مدت: محتوای جلسات مطابق دستورنامه روان درمانی پویایی کوتاه مدت، یعنی مراحل هفت گانه پرسش در خصوص مشکلات، فشار، چالش، مقاومت انتقالی، دست یابی مستقیم به ناهشیار، به شرح جدول شماره ۱ و مطابق با کتابچه راهنمای روان درمانی پویایی دونلو (۱۹۹۵) انجام شد.

1. Wechsler intelligence scale for children (WISC)

مداخله تن آگاهی: در حال حاضر رایجترین روش، آموزش تن آگاهی آموزش حضور ذهن مبتنی بر کاهش استرس می‌باشد. که سابق بر این تحت عنوان برنامه‌ی کاهش استرس و تن آرامی شناخته می‌شد (کابات - زین، ۱۹۹۲، ۱۹۸۸). این روش در ساختار طب رفتاری و برای دامنه‌ی وسیعی از افراد مبتلا به اختلالات مرتبط با استرس و درد مزمن طراحی شد. روش مذکور، به شکل یک برنامه‌ی ۸ تا ۱۰ هفته‌ای برای گروه‌هایی که بیش از ۳۰ شرکت کننده دارند، اجرا می‌شود. به علاوه، جلسات به طور هفتگی و هر جلسه حدود ۲-۲/۵ ساعت برگزار می‌گردند. دستور جلسات در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

مداخله تلفیقی: برای مداخله تلفیقی از مباحث هر دو مداخله استفاده شد تا شرکت کنندگان براساس رویکرد روانپوششی کوتاه مدت به تن آگاهی برسند و شامل سنجش ظرفیت خود مشاهده گری و شناسایی سطوح اضطراب، تمرکز و توجه به نشانه‌های اضطراب در بدن براساس رویکرد ISTDP، آگاهی از احساسات، شناخت جنبه‌های سه گانه احساسات بر اساس رویکرد ISTDP، نام گذاری احساسات، دعوت از احساسات، تمرکز بروی احساسات بر اساس رویکرد ISTDP، تجربه همدلی با خود، سنجش و ترمیم با استفاده از دو تکنیک عکس کودکی و تصویر سازی صحنه مرگ و کار با خواست و اراده فرد و تمرکز روی نیروی خود در جهت تکلیف های درمانی، رویارویی با خود بر اساس رویکرد ISTDP.

جدول ۱. سرفصل محتوای جلسات روان درمانی روان پوششی کوتاه مدت فشرده (قربانی، ۱۳۹۴)

جلسه	محتوای جلسه
۱	در جلسه اول به بیان قواعد اجرای جلسات درمانی و مصاحبه اولیه با اجرای توالی پوششی، که درمانگری آزمایشی نام دارد، برای ارزیابی اولیه مشکل شرکت کنندگان پرداخته شد.
۲	با توجه به نوع دفاع عای (بازدگانه)، مداخلات مناسب و مؤثر مربوط به هر کدام به اجرا درآمده است. انواع دفاع‌های تاکتیکی متداول و مداخلات مؤثر مربوط به هر کدام به طور خلاصه در زیر ارائه می‌شوند.
۳	کار با دفاع‌های تاکتیکی واژه‌های سر بسته (در لقلفه سخن گفت)، واژه‌های فراگیر- پوششی. مداخله مؤثر: شک کردن، چالش کردن، چالش با دفاع.
۴	بررسی واژه‌های تخصصی مورد استفاده شرکت کنندگان، دفاع‌های تاکتیکی گفتار غیر مستقیم، و افکار مرضی و احتمالی. مداخله مؤثر: چالش با دفاع‌ها و مشخص کردن گفتار، چالش با دفاع، و تردید در دفاع.

جلسه	محتوای جلسه
۵	بررسی دفاع نشخوار ذهنی و دلیل تراشی. مداخله‌های مؤثر به ترتیب: روشن کردن، درخواست پاسخ قطعی، تردید در دفاع، چالش با دفاع، چالش، مسدود کردن دفاع.
۶	دفاع‌های عقلی سازی و کلی گویی و تعمیم دادن. مداخله‌های مؤثر: روشن سازی، سد کردن، چالش و مشخص کردن، چالش با دفاع.
۷	تاکتیک‌های منحرف سازی و فراموش کردن. مداخلات مؤثر: مسدود کردن دفاع و تردید در دفاع، چالش با دفاع
۸	انکار و تکذیب کردن. مداخلات مؤثر: روشن کردن، تردید در دفاع و چالش با دفاع.
۹	بیرونی سازی و ابهام. مداخلات مؤثر: روشن کردن، چالش با دفاع.
۱۰	ظفره رفتن، تردید وسواسی. مداخلات مؤثر: روشن کردن، چالش با دفاع.
۱۱	بدن سازی و عمل کردن به عنوان دفاعی بر ضد احساسات. مداخله مؤثر: روشن سازی.
۱۲	سرکشی، نافرمانی، متمدن چینی و گریه کردن و زیف دفاع‌های واپس رونده. مداخلات مؤثر: رویارویی، چالش و درگیری مستقیم، روشن سازی.
۱۳	صحبت کردن به جای لمس کردن احساسات. علایم غیر کلامی. تبعیت - انفعال. مداخلات مؤثر: روشن کردن در دفاع، چالش با دفاع، روشن کردن، چالش.

جدول ۲. محتوای جلسات مداخله تن آگاهی

جلسات	محتوای جلسه
۱	معارفه، اهمیت خودآگاهی و بدن آگاهی در درمان و تمرین مشاهده بی قضاوت و دقیق هیجانها و افکار در لحظه
۲	تمرین خود مشاهده گری، بررسی روانشناختی ساختار ایگو ناظر
۳	شناسایی سطح اضطراب، تمرکز روی تنفس و عضلات بدن نه به معنای ریلکسیشن بلکه بالا بردن سطح آگاهی بدنی
۴	شناخت جنبه‌های شناختی، رفتاری، فیزیولوژیک هر یک از احساسات با تمرکز بر تغییرات نوروفیزیولوژیک در بدن
۵	شناخت و نامگذاری احساس خشم، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با بدن بدون کلام، به حداقل رساندن احساسات دفاعی و نمایشی و تمرین روراستی وعدم سانسور افکار و هیجانان.
۶	شناخت و نامگذاری احساس غم و عشق و صمیمیت، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با تکیه بر تظاهرات فیزیولوژیک، تمرین روراستی وعدم سانسور افکار و هیجانان.

جدول ۳. محتوای جلسات مداخله تلفیقی

جلسات	محتوای جلسه
۱	معارفه، اهمیت خودآگاهی و بدن آگاهی در درمان و تمرین مشاهده بی قضاوت و دقیق هیجانها و افکار در لحظه
۲	تمرین خود مشاهده گری، بررسی روانشناختی ساختار ایگو ناظر
۳	شناسایی سطح اضطراب، تمرکز روی تنفس و عضلات بدن نه به معنای ریلکسیشن بلکه بالا بردن سطح آگاهی بدنی
۴	شناخت جنبه های شناختی، رفتاری، فیزیولوژیک هر یک از احساسات با تمرکز بر تغییرات نوروفیزیولوژیک در بدن
۵	شناخت و نامگذاری احساس خشم، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با بدن بدون کلام، به حداقل رساندن احساسات دفاعی و نمایشی و تمرین روراستی وعدم سانسور افکار و هیجانات.
۶	شناخت و نامگذاری احساس غم و عشق و صمیمیت، با تمرکز بر بدن ابراز احساسات و پیوند دادن احساسات با تکیه بر تظاهرات فیزیولوژیک، تمرین روراستی وعدم سانسور افکار و هیجانات.
۷	تجربه همدلی با خود، همدلی با دیگران با استفاده از تکنیک‌های روان درمانی پویسی کوتاه مدت
۸	کار با خواست و اراده و تمرکز روی نیروی ایگو، ترمیم نیروی درون روانی.

به منظور تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در آمار توصیفی از شاخص‌های توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، فراوانی تجمعی، میانگین و انحراف معیار) با نرم افزار SPSS و در آمار استنباطی به منظور بررسی رابطه متغیرهای پژوهشی از تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی دانش آموزان شرکت کننده ۱۵ سال بود، معدل آنها ۱۸/۰۶ بود، از نظر تحصیلات والدین ۶۰ درصد آنها والدین با تحصیلات دانشگاهی داشتند، ۳۵ درصد تحصیلات دیپلم و ۵ درصد دارای تحصیلات ابتدایی بودند، از نظر درآمد ماهیانه خانواده‌ها ۱۵ درصد ماهیانه بالای ۵ میلیون تومان در ماه داشتند، ۵۵ درصد ۳ تا ۵ میلیون تومان در ماه و ۳۰ درصد کمتر از ۳ میلیون تومان در ماه خانواده آنها درآمد داشت. در جدول ۴ یافته‌های توصیفی ارائه شده است.

جدول ۴. یافته‌های توصیفی هوش

پیگیری		پس آزمون		پیش آزمون		متغیر
SD	M	SD	M	SD	M	
۷/۹۵	۹۹/۹۳	۸/۱۸	۹۹/۶۰	۸/۴۸	۹۷/۲۷	مداخله اول (تن آگاهی)
۹/۳۵	۱۰۰/۲۰	۹/۳۵	۱۰۰/۰۷	۹/۷۴	۹۶/۸۰	مداخله دوم (ISTDP)
۶/۶۵	۱۰۸/۸۰	۶/۵۴	۱۰۸/۵۳	۸/۷۲	۹۷/۱۳	مداخله سوم (تلفیقی)
۶/۵۸	۹۶/۲۷	۶/۸۲	۹۶/۱۳	۶/۹۵	۹۶/۶۰	کنترل

در گروه مداخله «تن آگاهی» میانگین هوش آزمودنی‌ها در مرحله پیش آزمون (۹۷/۲۷) بوده است و در مرحله پس آزمون به (۹۹/۶۰) ارتقاء یافته است و در پیگیری به (۹۹/۹۳) رسیده است و در گروه مداخله «ISTDP» میانگین هوش آزمودنی‌ها در مرحله پیش آزمون (۹۶/۸۰) بوده است و در مرحله پس آزمون به (۱۰۰/۰۷) ارتقاء یافته است و در پیگیری به (۱۰۰/۲۰) رسیده است و در گروهی که تلفیقی از مداخلات «تن آگاهی و ISTDP» استفاده شده است، میانگین هوش آزمودنی‌ها در مرحله پیش آزمون (۹۷/۱۳) بوده است و در مرحله پس آزمون به (۱۰۸/۵۳) ارتقاء یافته است و در پیگیری به (۱۰۸/۸۰) رسیده است، این در حالی است که در گروه «کنترل» میانگین هوش در مرحله پیش آزمون (۹۶/۶۰) بوده است و در مرحله پس آزمون به (۹۶/۱۳) ارکاهشتقاء یافته است و در پیگیری به (۹۶/۲۷) رسیده است.

در مجموع نتایج حاکی از این است که تفاضل میانگین هوش از پیش آزمون تا پیگیری شش ماهه در گروه مداخله تن آگاهی (۲/۶۶)، در گروه مداخله ISTDP (۳/۴۰) و در گروه تلفیقی (۱۱/۶۷) نمره افزایش یافته است، این در حالی است که تفاضل میانگین هوش از پیش آزمون تا پیگیری شش ماهه در گروه کنترل (۰/۳۳) نمره کاهش یافته است. در بخش تحلیل استنباطی داده‌ها، نیز با توجه به ماهیت مقیاس اندازه‌گیری که از نوع فاصله‌ای است و نوع روش جمع‌آوری اطلاعات که بر مبنای پژوهش آزمایشی از نوع طرح‌های پیش آزمون- پس آزمون- پیگیری با گروه کنترل است، از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است. در توضیح بیشتر نیز باید گفت از آنجا هدف این تحقیق بررسی اثربخشی و ماندگاری مداخله آموزشی به صورت توأمان با هم مطرح است، از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است.

یکی از مفروضات، نرمال بودن توزیع متغیرها می‌باشد که به منظور بررسی این پیش فرض از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. در صورتی که سطح معنی‌داری آزمون کولموگروف اسمیرنوف بیشتر از ۰/۰۵ باشد می‌توان نتیجه گرفت توزیع داده‌های مربوط به متغیر تفاوت معنی‌داری با توزیع نرمال ندارد نتایج نشان داد که سطح معنی‌داری همه متغیرهای تحقیق بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، پس می‌توان گفت که توزیع داده‌های متغیرهای تحقیق نرمال می‌باشد.

با توجه به اینکه یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برقراری فرض برابری واریانس‌هاست، لذا این پیش فرض از طریق آزمون لوین بررسی شد. نتایج حاصل از سطح معناداری آزمون لوین برای متغیرهای تحقیق بزرگتر از ۰/۰۵ شد، لذا می‌توان گفت مفروضه همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

با توجه به برقرار بودن پیش فرض‌ها می‌توان از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای مقایسه میانگین‌ها استفاده کرد.

به منظور آزمون فرضیه "مداخلات پژوهش بر مقیاس کلی هوش اثرگذار و ماندگار است" از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است که نتایج حاصل از این آزمون به قرار زیر است؛

جدول ۲. نتایج آزمون برای بررسی اثربخشی مداخلات بر مقیاس کلی هوش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر (Eta)
گروه	۱۷۳۶/۷۵۶	۳	۵۷۸/۹۱۹	۳/۱۳۸	۰/۰۳۲	۰/۱۴۴	
مراحل	۷۲۱/۰۷۸	۱/۰۳۹	۶۹۳/۸۶۴	۸۰/۱۷۶	۰/۰۰۱	۰/۵۸۹	
هوش اندازه‌گیری	۷۸۵/۹۴۴	۳/۱۱۸	۲۵۲/۰۹۴	۲۹/۱۳۰	۰/۰۰۱	۰/۶۰۹	
تعامل	۵۰۳/۶۴۴	۵۸/۱۹۶	۸/۶۵۴				
خطا							

همانطور که نتایج مربوط به جدول ۲ نشان می‌دهد که هم در بین گروه‌ها و هم در بعد زمان بین میانگین‌ها تفاوت معنادار وجود دارد و با توجه به معناداری بودن منبع گروه می‌توان گفت مداخلات پژوهش حاضر بر مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها اثرگذار بوده است، به طوری که همانطور که در جداول توصیفی ملاحظه شد میانگین مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها در بین گروه‌های آزمایش از یک سیر صعودی تبعیت می‌کنند، اما برای

آنکه مشخص شود که کدامیک از مداخلات بیشترین تأثیر را داشته است به کمک آزمون بونفرونی به مقایسه مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها بر حسب نوع گروه‌های مختلف پرداخته شده است که نتایج آن به قرار زیر است

جدول ۳. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه میانگین مقیاس کل هوش در بین گروه‌های مختلف

گروه	گروه	تفاوت میانگین	Sig
تن آگاهی	ISTDP	-۰/۴۶۷	۰/۹۹۸
	تلفیقی	-۸/۹۳۳	۰/۰۱۴
ISTDP	تن آگاهی	۰/۴۶۷	۰/۹۹۸
	تلفیقی	-۸/۴۶۷	۰/۰۲۲
تلفیقی	تن آگاهی	۸/۹۳۳	۰/۰۱۴
	ISTDP	۸/۴۶۷	۰/۰۲۲

بر حسب اطلاعات جدول ۳ می‌توان گفت مداخله تلفیقی بیشترین تأثیر و مداخله تن آگاهی کمترین تأثیر را بر مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها داشته است. همچنین نتایج جدول فوق مؤید این مطلب است که هرچند که تأثیرگذاری مداخله مبتنی بر ISTDP بیشتر از مداخله تن آگاهی بوده است اما تفاوت بین این دو مداخله به لحاظ آماری معنادار نشده است، همچنین هرچند تأثیر مداخله تلفیقی بیشتر از تأثیر مبتنی بر ISTDP بوده است و تفاوت بین این دو نوع مداخله نیز معنادار بوده است، این در حالی است که تفاوت مداخله تن آگاهی و تلفیقی به لحاظ آماری معنادار می‌باشد.

همچنین میانگین مقیاس کلی هوش در بین سه سطح اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) نیز معنی‌دار است و برای اینکه مشخص شود تفاوت موجود بین کدام یک از دو سطح اندازه‌گیری می‌باشد از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شده است که نتایج آن به شرح جدول زیر می‌باشد؛

جدول ۴. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه میانگین مقیاس کل هوش در بین زمان‌های مختلف

گروه	گروه	تفاوت میانگین	Sig
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۴/۱۳۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	-۴/۳۵۰	۰/۰۰۱
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۴/۱۳۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۲۱۷	۰/۱۲۰

Sig	تفاوت میانگین	گروه	گروه
۰/۰۰۱	۴/۳۵۰	پیش‌آزمون	پیگیری
۰/۱۲۰	۰/۲۱۷	پس‌آزمون	

بر طبق اطلاعات جدول ۴ با توجه به اینکه تفاوت میانگین‌ها در زمان‌های مختلف حاکی از این است که میانگین مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها در زمان پیگیری بیشتر از پس‌آزمون و میانگین مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها در زمان پس‌آزمون بیشتر از پیش‌آزمون بوده است، لذا می‌توان گفت مداخلات پژوهشی تحقیق بر مقیاس کل هوش آزمودنی‌ها اثری ماندگار داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این تحقیق تعیین اثر بخشی آموزش تن آگاهی و مداخله مبتنی بر ISTDP و مداخله تلفیقی بر بهبود نمره هوش دختران پایه نهم است. فرضیه اصلی پژوهش این است که مداخلات پژوهش بر مقیاس کلی هوش اثرگذار و ماندگار است. نتایج حاصل از تحلیل بر روی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داد که برنامه‌های آموزش تن آگاهی، برنامه مداخله‌ای روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت و تلفیق این دو باعث افزایش نمره هوش در هر سه گروه آزمایش در نمرات پس‌آزمون و پیگیری شده است. این یافته با یافته‌های پژوهشی شفیلد و همکاران^۱ (۲۰۰۰)، شلدر (۲۰۱۰)، درس و همکاران^۲ (۲۰۱۰)، خوریانیان، حیدری نسب، طیبی و آقامحمدیان شهرباف (۱۳۹۱) و حیدری نسب و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. در مجموع این مطالعات با مداخلاتی مشابه همچون ذهن آگاهی و خود آگاهی هیجانی توانسته است بر توانایی حل مساله به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های عملکردهای اجرایی مغز که در بسیاری از ابعاد زندگی از جمله به لحاظ تحصیلی و بهبود عملکرد ریاضی و توانایی مدیریت هجانات فرد تأثیر گذار است، تأثیر مثبت داشته باشد.

باید توجه نمود که در روان‌درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده درک فرد از خود، رویارویی، چالش و درگیری مستقیم، روشن‌سازی، حس‌کفایت و مهارت‌های مساله‌گشایی، کسب استقلال، مهارت مقابله با موقعیت‌های خطر آفرین و فشار روانی و بسیاری از مهارت‌ها برای بهبود وضعیت روانی مطلوب آموزش داده می‌شود افراد با شرکت در

1. Sheffield, et al.

2. Driessen, et al.

این جلسات به شناخت احساسات و هیجان‌ها و افکار خود پرداخته و درمانگر با تغییر افکار آنها را به شناخت می‌رساند تاکید دوانلو به تجربه عمیق هیجانی با توجه به مؤلفه‌های آن، از آن جهت است که وی بینش عقلایی را شرط لازم می‌داند و کفایت بینش هیجانی را که واجد سطح عمیق‌تر و تسهیل‌گر تغییر است (شلدر، ۲۰۱۰) نیز بایسته می‌داند.

دوانلو (۱۹۹۰) فرآیند ظرفیت‌سازی و یا بازسازی را به صورت جدا کردن من از فرامن، افتراق دادن گوشه‌های مثلث و جدا کردن بیمار از مقاومت شرح می‌دهد و ظرفیت خودمشاهده‌گری با تغییر ظرفیت‌هایی که ایگو که خصایص پدیدار شده واکنش‌های های پیچیده‌ای هستند که بین قسمت‌های مختلف مغز اتفاق می‌افتد، صورت می‌گیرد. در طی درمان روان‌پویایی فشرده و کوتاه مدت با مشاهده لحظه به لحظه واکنش‌های فرد به مداخلات درمانی و کاربرد مثلث تعارض (احساس، اضطراب، دفاع) روی مثلث شخص (درمانگر، زمان حال و زمان گذشته)، بیمار می‌تواند دانش شناختی به دست آمده و بینش هیجانی تجربه شده از فرآیند درمان را یکپارچه کند و بدین صورت ظرفیت انطباقی ایگوی او افزایش یافته است.

همچنین در تبیین یافته‌های پژوهش مبنی بر اثربخشی مداخله تن‌آگاهی بر هوش دانش‌آموزان می‌توان گفت برخورداری از ظرفیت هوشی بالا نیاز به توجه و تمرکز بالا و قدرت پردازش شناختی مناسبی دارد. لذا افرادی که از مهارت تن‌آگاهی بالایی برخوردارند توجه و تمرکز بالاتری در مقایسه با گروه کنترل دارند. در نتیجه گروه‌های آزمایش که مهارت تن‌آگاهی را دریافت کردند نظر هوش در مقایسه با قبل از دریافت مداخله متفاوت عمل کردند.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود که از جمله آن می‌توان به تعداد کم نمونه و محدود بودن نمونه‌ها به دانش‌آموزان دختر اشاره کرد همچنین ابزار مورد استفاده زمانبر بود. در همین راستا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از حجم نمونه بیشتر، استفاده از هر دو جنسیت و نیز استفاده از ابزاری که زمان کمتری نیاز داشته باشد استفاده گردد. بطور کلی و بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود در مراکز خدمات روانشناختی، مدارس و کلینیک‌ها از برنامه‌های آموزش بدن‌آگاهی، مداخله **ISTDP** و به ویژه تلفیق این دو در جهت بهبود نمره کل هوش در نوجوانان استفاده نمایند به نظر می‌رسد مدارس به عنوان بستر مستعد آموزش و پرورش، برای انجام پژوهش‌های آینده، پیشنهاد مناسبی باشد، چرا که بهبود عملکردی ابعاد هوش

به عنوان یکی از عوامل مهم در بهبود کیفیت زندگی تحصیلی و شغلی یکی از الویت های مهم مطالعه در آموزش و پرورش به شمار می‌رود.

منابع

- پاشا شریفی، ح. (۱۳۹۵)، *نظریه‌ها و کاربردهای آزمونهای هوش و شخصیت*؛ تهران: نشر سخن.
- حیدری نسب، ل.، خوریانیان، م.، طیبی، ز. (۱۳۹۳). اثربخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و سبک های دفاعی در بیماران مبتلا به افسردگی. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۴ (۱۴)، ۱۴۳-۱۶۸.
- خوریانیان، م.، حیدری نسب، ل.، طیبی، ز.، آقامحمدیان شهرباف، ح. (۱۳۹۱). اثر بخشی روان درمانی پویایی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و ابراز گری هیجانی در بیماران مبتلا به افسردگی. *فصلنامه اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۷ (۲۶)، ۴۶-۳۷.
- دلاور، ع. (۱۳۸۳). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: رشد.
- سیف، ع. (۱۳۹۵). *روان‌شناسی پرورشی نوین؛ روان‌شناسی یادگیری و آموزش*. تهران: نشر دوران
- شکاری، ح.، حسین ثابت، ف.، فداکارگیلو، پ. (۱۳۹۵) اثربخشی روان درمانی پویایی فشرده کوتاه مدت بر خودشناسی انسجامی، ۱۳۹۵ سومین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روان‌شناسی، مشاوره و علوم رفتاری.
- شمیم، س. (۱۳۷۱). *هنجاریابی آزمون هوش و کسلر کودکان در شیراز*. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۷ (۱۳ و ۱۴)، ۱۵۳-۱۲۲.
- شمیم، س. (۱۳۷۳). *مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلر برای کودکان/انطباق و هنجاریابی* (چاپ س.م). شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- قربانی، ن. (۱۳۹۴). *روان درمانی پویایی فشرده و کوتاه مدت: مبادی و فنون*. تهران: سمت.

References

- Davanloo, H. (1990). *Unlocking the unconscious: Selected papers of Habib Davanloo*. New York: Wiley.
- Driessen, E., Cuijpers, P., de Maat, S. C., Abbass, A. A., de Jonghe, F., & Dekker, J. J. (2010). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 30(1), 25-36.
- Goetz, T, Pekrun R, Hall N, Haag L. (2006). Academic emotions from a social cognitive perspective: Antecedents and domain specificity of students affect in the context of Latin instruction. *British Journal of Educational Psychology*, 76, 289-308.
- Kabat-Zinn, J. (1994, Septemberr). catalyzing movement towards a more contemplative/sacred-appreciating/non-dualistic society. *In Meeting of the Working Group*.
- Pekrun, R. (2006). The control value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. *Educational Psychology Review*, 18, 315-341.

- Pekrun, R. Goetz, T., Titz, W. & Perry, R. P (2002). Academic emotions in student selfregulated learning and achievement program at qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*, 37, 91-105.
- Salovey, P.&Mayer, j. D (1990) Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and personality*, 9,185-211.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American psychologist*, 65(2), 98.
- Sheffield, D., Duncan, E., Thomson, K, & Johal, S. S. (2000). Written emotional expression and well-being. *The Australian Journal of Disaster and Trauma*, 31(6), 818-30.
- Wechsler, D. (1949). *Wechsler Intelligence Scale for Children*. New York: The Psychological Corporation.

