

The effectiveness of dialectical behavior therapy for academic buoyancy and psychological capital

Kiumars Kivan	M.A., Psychology Dept., Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran
Homayoon Haroon Rashidi *	Assistant Professor, Psychology Dept., Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran
Kobra Kazemian moghadam	Assistant Professor, Psychology Dept., Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran

Abstract

This research was conducted with the aim of effectiveness of dialectical behavior therapy on psychological capital and academic vitality of male students of Shahid schools in Dezful city. Semi-experimental research method with pre-test - post-test with control group and available sampling method, 30 people were selected and randomly assigned to two groups (15 people control and experiment). The data were collected by the Psychological Capital Questionnaires (Luthans, 2007) and Academic Buoyancy Scales (Hossin Chari & Deghanizadeh, 2011). They were also trained during 8 sessions (90 minutes) once a week for two months, based on the dialectic behavior therapy training protocol of Miller et al. (2007). During the training, the control group did not receive any intervention, and after the training, both groups were given a post-test. In order to analyze the data, multivariate covariance analysis was used. The findings showed that dialectical behavior therapy can significantly improve psychological capital with an effect size of 0.56 and academic vitality with an effect size of 0.47 ($p < 0.001$). On this basis, based on the results, it can be considered that dialectical behavior therapy can be considered as an effective intervention to improve the psychological capital and academic vitality of students.

Keywords: Dialectical Behavior Therapy, Academic Buoyancy, Psychological Capital.

* Corresponding Author: Haroon_rashidi2003@yahoo.com

How to Cite: Kivan, K., Haroon Rashidi, H., & Kazemianmoghadam, K. (2022). The effectiveness of dialectical behavior therapy for academic buoyancy and psychological capital. *Educational Psychology*, 18(64), 109-127. doi: 10.22054/jep.2023.66030.3562

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی □

کیومرث کیوان

کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

همایون هارون رشیدی*

استادیار گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

کبری کاظمیان مقدم

استادیار گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان پسر مدارس شاهد شهر دزفول انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و با روش نمونه‌برداری بصورت در دسترس، ۳۰ نفر انتخاب شد و بصورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفری کنترل و آزمایش) گمارده شد. به منظور گردآوری داده‌ها از مقیاس سرزندگی تحصیلی (حسینچاری و دهقانی‌زاده، ۱۳۹۱) و پرسشنامه سرمایه روانشناختی (Luthans, 2007) استفاده شد. گروه آزمایش در طی ۸ جلسه (۹۰ دقیقه‌ای) به صورت یک جلسه در هفته و به مدت دو ماه، براساس پروتکل آموزشی رفتاردرمانی dialectic و همکاران (2007) مورد آموزش قرار گرفتند. در طول ارائه آموزش گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نداشتند و بعد از اتمام آموزش از هر دو گروه پس‌آزمون انجام گرفت. به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک می‌تواند به طور معناداری موجب بهبود سرمایه روانشناختی با اندازه اثر ۰/۵۶ و سرزندگی تحصیلی با اندازه اثر ۰/۴۷ گردد ($p > 0/001$). بر این اساس رفتاردرمانی dialectic را می‌توان به عنوان یک مداخله مؤثر برای بهبود سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان مورد لحاظ قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: رفتاردرمانی دیالکتیک، سرمایه روانشناختی، سرزندگی تحصیلی

مقاله حاضر برگرفته از رساله کارشناسی ارشد رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول است.
 * نویسنده مسئول: haroon_rashidi2003@yahoo.com

مقدمه

نظام‌های آموزشی همواره در جستجوی عواملی است که بر پیشرفت تحصیلی یادگیرندگان اثر گذارند و پیشرفت تحصیلی نسل جدید را تضمین می‌کنند. شناخت عوامل مؤثر بر پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، رویکردی مناسب در جهت برنامه‌ریزی برنامه‌های آموزشی به وجود می‌آورد تا به وسیله آن بتوان هم برای توسعه آموزشی مورد نظر و هم برای دانش‌آموزان بهترین نتایج ممکن را رقم زد (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۵). سرمایه روان‌شناختی^۱ و سرزندگی تحصیلی^۲ از عوامل تأثیرگذار بر یادگیری هستند و در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان نقش بسزایی دارند.

سرمایه روان‌شناختی یکی از شاخص‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌باشد که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن هدف، ایجاد اسنادهای مثبت در خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (Luthans & Luthans, 2004). Seligman (2000) معتقد است که سرمایه روان‌شناختی، جنبه‌های مثبت زندگی آدمی را در بر می‌گیرد. او معتقد است که سرمایه انسانی و اجتماعی آشکار بوده، به آسانی قابل مشاهده است و می‌توان آن را به سادگی اندازه‌گیری و کنترل کرد. در حالی که سرمایه روان‌شناختی، بیشتر بالقوه بوده، اندازه‌گیری و توسعه آن دشوار است. بنابراین سرمایه روان‌شناختی شامل درک شخص از خودش، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تعریف می‌شود (Malinowski & Lim, 2015). سرمایه روان‌شناختی جنبه مثبت زندگی انسان‌ها بوده و مبتنی بر درک شخصی خود، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات تعریف می‌شود و با ویژگی‌هایی مانند خودکارآمدی^۳، امیدواری^۴، خوش‌بینی^۵ و تاب‌آوری^۶ برجسته می‌شود (Avey et al., 2010) و هر کدام از آنها به‌عنوان یک ظرفیت روان‌شناختی مثبت در نظر گرفته می‌شود. منظور از خودکارآمدی میزان اعتماد فرد به توانایی‌اش برای انجام یک سری از اعمال است. امید، حالتی است که فرد را قادر می‌سازد تا اهداف و انتظارات واقع‌بینانه اما چالشی را تعیین کند و از طریق خودرهبری، نیروی

-
1. psychological capital
 2. academic buoyancy
 3. self-efficacy
 4. hope
 5. optimism
 6. resiliency

اراده، انرژی و حس کنترل درونی به آن اهداف دست یابد. خوش‌بینی به اسنادهای علی مثبت اشاره دارد و روشی است که در آن افراد وقایع مثبت منفی را تبیین می‌کنند و انتظار نتیجه مثبت دارند. تاب‌آوری ظرفیت فرد برای پاسخ دادن و حتی شکوفا شدن در شرایط فشارزای مثبت یا منفی است (Luthans et al., 2007). برخوردار بودن از سرمایه روان‌شناختی، افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار بگیرند، بنابراین این گونه افراد دارای سلامت روان‌شناختی بالاتری نیز هستند (هارون رشیدی و کاظمیان مقدم، ۱۳۹۷). برخوردار بودن از سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار بگیرند است. افرادی که از سرمایه روان‌شناختی برخوردارند، به توانایی‌های خود برای انجام درست تکالیف اعتقاد دارند و می‌توانند در شرایط سخت و دشوار از خود انعطاف‌پذیری نشان دهند (خودکارآمدی و تاب‌آوری)، اتفاقات مثبت را به تلاش‌های خود اسناد می‌دهند و انتظار وقوع اتفاقات مثبت در آینده را داشته باشند (خوش‌بینی و امیدواری)، که هر کدام از این ویژگی‌ها نقش سازنده در افزایش توانمندی جمعیت‌های مختلف می‌تواند داشته باشد (Youssef Morgan & Luthans, 2015). نتایج پژوهش صدوقی (۱۳۹۸) حاکی از آن بود که سرمایه روان‌شناختی به ویژه امید و خوش‌بینی، نقش مهمی در اشتیاق تحصیلی به ویژه در بعد اشتیاق رفتاری دانشجویان دارد و تقویت سرمایه روان‌شناختی در فرآیند آموزش دانشگاهی می‌تواند عامل زمینه‌ساز اشتیاق تحصیلی دانشجویان و بهبود وضعیت تحصیلی آنان باشد. همچنین نتایج پژوهش مال میر و بیان فر (۱۳۹۸) نشان داد بین سرمایه روان‌شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن با شادکامی و شیفستگی در دانش‌آموزان دختر رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. پس می‌توان گفت هرچه میزان سرمایه شناختی و مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان بالاتر باشد، از شادکامی و شیفستگی بیشتر برخوردارند. Kim و همکاران (2019) در پژوهشی نشان دادند که سرمایه روان‌شناختی بر بهزیستی روان‌شناختی اثرگذار است. همچنین نتایج پژوهش‌ها از رابطه سرمایه روان‌شناختی با بهزیستی روان‌شناختی (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۸)، اضطراب امتحان، درگیری تحصیلی و سخت‌رویی

عشق‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۰)، افسردگی و اضطراب (آزاد منجیری و نامنی، ۱۳۹۹؛ Beker et al., 2017)، تحمل پریشانی (Zhou et al., 2017) حکایت دارد. Luthans و همکاران (2014) معتقدند که رویکرد فعال سرمایه روان‌شناختی برای دانش‌آموزان منجر به ترویج یادگیری و غلبه بر موانع موفقیت تحصیلی می‌شود که نقاط قوت روانی را پرورش می‌دهد. با این حال، با وجود توجه و اهمیت بسیار زیاد بر روی موضوع توانمندسازی یادگیری، پژوهش‌های تجربی بیشتری پیشنهاد شده است. نتایج پژوهش عظیمی و همکاران (۱۳۹۶) نشانگر اهمیت سرمایه روان‌شناختی به عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم روانشناسی مثبت‌نگر در کاهش تعلل‌ورزی در تصمیم‌گیرهای دانشجویان و افزایش سرزندگی تحصیلی آنان است.

سرزندگی تحصیلی یکی از توانایی‌ها و استعداد‌های یادگیرندگان است که موجب سازگاری افراد در برابر تهدیدها و فشارها در حیطه تحصیلی می‌شود. احساس سرزندگی نوعی تجربه خاص روان‌شناختی است که در این تجربه افراد در خود حس شور زندگی و روحیه می‌کنند (صادقی و خلیلی‌گشنگانی، ۱۳۹۵). سرزندگی تحصیلی به پاسخ مثبت، سازنده و انطباقی به انواع چالش‌ها و موانعی که در عرصه مداوم و جاری تحصیلی تجربه می‌شوند، اشاره دارد (Putwain et al., 2011). سرزندگی ظرفیت بازگشت از چالش‌های اجتماعی، مالی و یا احساسی به تعادل مجدد اطلاق شده است و بیانگر توانایی فرد جهت سازش یافتگی مجدد در برابر غم، ضربه، شرایط نامطلوب و عوامل تنیدگی‌زای زندگی است (Resin, 2010؛ نقل از صالحی، ۱۳۹۳). به عبارت دیگر، سرزندگی به معنای مقاومت فعل‌پذیر در برابر آسیب یا شرایط تهدیدکننده نیست، بلکه فرد تاب‌آور مشارکت‌کننده‌ی فعال و سازنده محیط پیرامونی خود است (صالحی، ۱۳۹۳). Martin and Marsh (2006) سرزندگی را در محیط آموزشی به عنوان احتمال موفقیت بسیار بالا در مدرسه و سایر موقعیت‌های زندگی به رغم مصائب و دشواری‌های محیطی می‌دانند. در محیط آموزشی دانش‌آموزان دارای سرزندگی، به رغم موانع و مشکلات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی در سطح بالایی موفق می‌شوند (فولادی و همکاران، ۱۳۹۵). Martin and Marsh (2006) نشان دادند که میزان سرزندگی در کاهش یا افزایش انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان نقش مهمی دارد. دانش‌آموزانی که سرزندگی تحصیلی بالایی دارند، بهتر می‌توانند خود را با چالش‌ها و موانع تحصیلی سازگار کنند. از این رو بسیار حائز اهمیت است مدارس از

دانش‌آموزانی برخوردار باشند که از نظر تحصیلی سرزنده هستند. در چنین شرایطی نظام آموزشی و خانواده‌ها می‌توانند از این اطمینان برخوردار باشند که علی‌رغم شرایط نامساعد احتمالی و دشواری‌های تحصیلی دانش‌آموزان با تلاش و جدیت و عملکرد مطلوب می‌توانند شایستگی‌های تحصیلی خود را نشان دهند (عظیمی و همکاران، ۱۳۹۶). شناسایی عوامل مؤثر بر سرزندگی تحصیلی می‌تواند اقدامات آموزشی بعدی جهت افزایش سرزندگی تحصیلی را تسهیل نماید. چرا که با شناسایی متغیرهای تأثیرگذار می‌توان تمرکز فعالیت‌های آموزشی و مداخله‌ای را بر روی چنین متغیرهایی گذاشت. در واقع غایت نظام آموزشی پرورش یادگیرندگانی است که با سرزندگی تحصیلی به فعالیت تحصیلی بپردازند. چرا که در این صورت است که آرمان‌های نظام آموزشی که همانا پرورش یادگیرندگان دارای روحیه تحصیلی مثبت و سخت‌کوش و موفق است تأمین می‌گردد. عدم سرزندگی تحصیلی یکی از جدی‌ترین و شایع‌ترین مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان است. از تبعات منفی نداشتن سرزندگی تحصیلی افسردگی، خواب‌آلودگی و بدکاری تحصیلی و کاهش فعالیت جسمانی است. به‌طور کلی، حس درونی سرزندگی، شاخص معنادار سلامت ذهنی است (Hong et al., 2016). در پژوهشی Putwain و همکاران (2011) نشان داده‌اند که سرزندگی تحصیلی با اضطراب، تنش و علائم جسمانی ناخوشایند رابطه عکس دارد. همچنین کشاورز و همکاران (۱۳۹۴) نیز نشان دادند که بین سرزندگی و شادکامی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. بدیهی است که شناسایی عوامل مرتبط با عملکرد تحصیلی و ارائه راهکارهای علمی ارتقای آن می‌تواند در افزایش سطح کیفی تحصیل و آموزش از ارزش و اهمیت بسیار زیادی برخوردار باشد (Heystek & Emekako, 2020). از سویی از آنجا که زندگی تحصیلی با چالش‌ها و موانع متعددی از قبیل استرس زیاد، نمرات ضعیف، کاهش انگیزه و غیره روبه‌رو هستند، لازم است تا عواملی را که موجب افزایش توانایی فرد در مقابله با این موانع و چالش‌ها شده و بر سرزندگی تحصیلی وی می‌افزایند، شناسایی شوند (سورگی و همکاران، ۱۴۰۰).

روش‌های مداخله‌ای شناختی از روش‌های رایج و مؤثر، برای حل مشکلات روان‌شناختی هستند که رفتاردرمانی دیالکتیکی^۱ از جمله درمان‌های نوین در این حوزه است که در دامنه نسبتاً متنوعی در درمان سایر اختلالات مورد استفاده قرار گرفته است و مطالعات گسترده‌ای از سوی محققان در مورد آن صورت گرفته است و یکی از نوآوری‌ها

1. Dialectic Behavior Therapy (DBT)

در درمان‌های روان‌شناختی است. رفتار درمانی دیالکتیکی نوع خاصی از روان‌درمانی شناختی- رفتاری است که توسط Marsha Linnaeus (1993) برای درمان اختلال شخصیت مرزی تدوین گردید. این رویکرد برای طیف بسیار وسیعی از جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی مورد استفاده قرار گرفته و اثر بخشی آن مورد تأیید قرار گرفته است. این رویکرد، مداخلات مربوط به درمان‌های شناختی- رفتاری را که مبتنی بر اصل تغییر می‌باشند با آموزه‌ها و فنون فلسفه شرقی ذهن که مبتنی بر اصل پذیرش می‌باشند در آمیخته و بر این اساس چهار مؤلفه مداخله‌ای را در شیوه درمانی خود مطرح می‌کند: ذهن آگاهی فراگیر بنیادی و تحمل پریشانی به عنوان مؤلفه‌های پذیرش و تنظیم هیجانی و کارآمدی بین فردی به عنوان مؤلفه‌های تغییر (آسمند و همکاران، ۱۳۹۴).

همایون پور و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند آموزش مهارت‌های رفتار درمانی دیالکتیک منجر به کاهش وزن و همچنین کاهش هیجان‌ات منفی در مقایسه با گروه کنترل می‌شود. در پژوهشی دیگر عالی ساری نصیرلو و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند رفتار درمانی دیالکتیک با بهره‌گیری از تکنیک‌های تحمل پریشانی، پذیرش و خودنظم‌جویی هیجانی می‌تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت بهبود بهبود عاطفه خودآگاه و کیفیت زندگی خانواده مادران دارای کودک با اختلال رشد ذهنی مورد استفاده گیرد. علاوه بر این، بارانی و فولادچنگ (۱۴۰۱) نشان دادند آموزش مهارت‌های رفتار درمانی دیالکتیکی تأثیر معناداری بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان داشت، اما نتوانست تأثیر معناداری در کاهش افسردگی دانش‌آموزان داشته باشد. نتیجه اینکه به‌طور کلی می‌توان برای کاهش اضطراب دانش‌آموزان از آموزش مهارت‌های رفتار درمانی دیالکتیکی استفاده کرد، اما آموزش این مهارت‌ها برای کاهش افسردگی دانش‌آموزان نیازمند تأمل و بررسی بیشتر است. همچنین پژوهش‌ها از اثر بخشی آموزش رفتار درمانی دیالکتیک بر تاب‌آوری (اسکندری و قادری بگه‌جان، ۱۳۹۶)، باورهای غیرمنطقی، اضطراب و افسردگی (آسمند و همکاران، ۱۳۹۴). افسردگی، اضطراب و استرس (بلیر و همکاران، ۱۳۹۷)، تن‌انگاره (ترخان، ۱۳۹۷). استرس ادراک‌شده، خودکارآمدی و کیفیت زندگی (حاجی احمدی و همکاران، ۱۳۹۳)، تحمل پریشانی و نظم بخشی هیجانی بر رفتارهای تکانشی و خشم انفجاری (زمانی و همکاران، ۱۳۹۳)، میزان پرخوری و افسردگی (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۳)، کاهش افسردگی و افکار خودکشی (مداحی و مداح، ۱۳۹۳)، افزایش تحمل آشفتگی و بهبود تنظیم هیجانی (ندیمی، ۱۳۹۴)

حکایت دارند. از این رو این پژوهش به دنبال بررسی اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک بر سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان شاهد شهر دزفول است. با توجه به مطالب بالا هدف از پژوهش پاسخگویی به این سؤال بود که آیا آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک بر سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان شاهد مؤثر است؟

روش

این پژوهش صورت گرفته بر اساس طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با گروه آزمایش انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان شاهد مقطع دوم متوسطه شهر دزفول در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان بود که بصورت در دسترس انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفری آزمایش و کنترل) قرار گرفتند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه سرزندگی تحصیلی: این پرسشنامه توسط حسینچاری و دهقانی‌زاده (۱۳۹۱) ساخته شد و دارای ۹ گویه است که بر روی مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) پاسخ داده می‌شود. هرچه نمره بالاتر باشد، سرزندگی تحصیلی بیشتر است. حسینچاری و دهقانی‌زاده (۱۳۹۱) پایایی پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ و ضریب بازآزمایی برابر با ۰/۷۳ گزارش کردند. همچنین دامنه همبستگی گویه‌ها با نمره کل بین ۰/۵۱ تا ۰/۶۷ بود. پایایی پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بدست آمد.

پرسشنامه سرمایه روانشناختی: این پرسشنامه توسط Luthans (2007) تهیه شده است. این پرسشنامه به سنجش ۴ بعد خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری در قالب ۲۴ سؤال می‌پردازد که هر خرده‌مقیاس شامل ۶ گویه است. سؤالات بر روی مقیاس لیکرت از موافق نیستم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) پاسخ داده می‌شود. هرچه نمره بالاتر باشد، سرمایه روانشناختی بیشتر است. در چند پژوهش مانند مطالعات Luthans و همکاران (2007)، هاشمی و همکاران (۱۳۹۰) و هویدا و همکاران (۱۳۹۱) مورد استفاده قرار گرفته و روایی آن مورد تأیید واقع شده است و پایایی آن بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش هارون رشیدی و کاظمیان مقدم (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده به ترتیب برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های خودکارآمدی ۰/۷۸، امیدواری ۰/۸۰، خوش‌بینی ۰/۸۰ و تاب

آوری ۰/۷۹ گزارش شد. در این پژوهش ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ و برای خرده مقیاس های خودکارآمدی، امیدواری، خوش بینی و تاب آوری به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۸، ۰/۷۹ و ۰/۷۷ بدست آمد.

پس از تعیین نمونه پژوهش و مشخص شدن گروه های کنترل و آزمایش، در مرحله پیش آزمون، پرسشنامه های سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی بر روی هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایش تحت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی قرار گرفت (گروه کنترل تحت رفتاردرمانی دیالکتیکی قرار نگرفت). رفتاردرمانی دیالکتیکی در طی ۸ جلسه (جلسات در طی ۸ هفته و به صورت منظم هر هفته یک جلسه برگزار شد و مدت زمان هر ۹۰ دقیقه بود. برنامه جلسات آموزش به طور خلاصه به شرح زیر بود: جلسه

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات رفتار درمانی دیالکتیک (میلر و همکاران، ۲۰۰۷)

جلسات	هدف	محتوا
اول	آشنایی مراجعان با همدیگر	ایجادارتباط اولیه، جلب اعتماد و همکاری اعضاء گروه، آشنایی اعضاء با یکدیگر، آموزش پیامدهای منفی راهبردهای مقابله ای خود آسیب رسان، تمرین پذیرش بنیادین، تمرین توجه برگردانی از رفتارهای خود آسیب رسان (مهارت های پرت کردن حواس از رفتارهای خود تخریبی)، تمرین توجه برگردانی از طریق فعالیتهای لذتبخش و تهیه فهرست فعالیت های لذتبخش و گنجاندن آن در برنامه هفتگی.
دوم	کسب توانش و آشنایی با هیجانات	توجه برگردانی از طریق معطوف کردن توجه به کار یا موضوعی دیگر، توجه برگردانی از افکار، توجه برگردانی از طریق ترک موقعیت، توجه برگردانی از طریق تکالیف و کارهای روزمره، توجه برگردانی از طریق شمارش، تدوین برنامه توجه برگردانی.
سوم	نامگذاری هیجانات و توجه به عملکرد آنها	مهارت خود آرامش بخشی، خود آرامش بخشی با استفاده از احساس بویایی، خود آرامش بخشی با استفاده از احساس شنوایی، خود آرامش بخشی با استفاده از احساس چشایی، خود آرامش بخشی با استفاده از احساس لامسه، تدوین طرح های آرمیدگی شناختی در منزل و در خارج از منزل،
چهارم	مشاهده گری هیجانات	تصویرسازی از مکان امن (تجسم محل امن)، تن آرامی کنترل ایجاد شده، آرامش وابسته به نشانه، کشف مجدد ارزشها، تمرین عمل متعهدانه.
پنجم	کسب توانش جهت کاهش آسیب پذیری	شناسایی قدرت برتر و ارتباط بهتر با قدرت برتر، ارتباط با قدرت برتر، تمرین فعالیت های قدرت برتر، تعیین وقت استراحت و تمرین آن، زندگی در زمان حال، تمرین ذهنن الان کجاست؟ تمرین گوش سپاری به زمان حال، تمرین تنفس آگاهانه، استفاده از افکار مقابله ای خودتشویق گرایانه و خودتصدیقی، فهرست افکار مقابله ای.

جلسات	هدف	محتوا
ششم	آموزش توانش حل مسئله	آموزش مهارت افکار مقابله‌ای و کامل کردن برگه تمرین افکار مقابله‌ای، تشخیص هیجان‌ها، غلبه بر موانع سر راه هیجانها (هیجان‌ها و رفتارهای خودآسیبی، فریب دادن دیگران).
هفتم	تسلط بر دنیای خود	پذیرش بنیادین و استفاده از پذیرش بنیادین، تمرین پذیرش بنیادین، خودگویی‌های تاییدگرایی، تدوین و ایجاد راهبردهای مقابله‌ای یا سازگاری جدید برای موقعیت‌های آشفته ساز بین فردی، وموقعیت‌های آشفته ساز شخص.
هشتم	عمل مخالف هیجان‌ات آسیب زنده	ایجاد یک برنامه سازگاری فوری، تدوین طرح مقابله‌ای برای شرایط ضروری، ورزش، بیماری و درد بدنی، بهداشت خواب، تنش و فشار بدنی، شناسایی رفتارهای خودتخریبی، نظارت بر خود بدون قضاوت، کاهش آسیب پذیری شناختی، افزایش هیجان‌های مثبت و گرفتن پس آزمون.

یافته‌ها

میانگین سنی گروه آزمایش ۱۶/۲ و میانگین سنی گروه کنترل ۱۶/۴ بود. در گروه آزمایش، ۳ نفر (۲۰ درصد) پایه دهم، ۷ نفر پایه یازدهم (۴۷ درصد) و ۵ نفر (۳۳ درصد) پایه دوازدهم بودند. در گروه کنترل، ۵ نفر (۳۳ درصد) پایه دهم، ۳ نفر (۲۰ درصد) پایه یازدهم و ۷ نفر (۴۷ درصد) پایه دوازدهم بودند.

برای توصیف داده‌های مربوط به نمونه، ابتدا به محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای پژوهش پرداخته شد که به شرح زیر است:

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش برحسب عضویت گروهی و مراحل ارزیابی

متغیرها	مرحله	رفتاردرمانی دیالکتیک		گروه کنترل	
		SD	M	SD	M
خودکارآمدی	پیش آزمون	۱۸/۴۰	۷/۵۱	۷/۱۶	۱۸/۲۰
	پس آزمون	۲۱/۴۲	۳/۸۸	۵/۶۹	۱۷/۰۳
امیدواری	پیش آزمون	۱۶/۶۱	۴/۰۳	۴/۲۲	۱۶/۶۵
	پس آزمون	۲۲/۴۷	۴/۱۵	۴/۴۸	۱۷/۶۳
خوش بینی	پیش آزمون	۱۴/۷۴	۳/۴۹	۳/۱۴	۱۵/۰۶
	پس آزمون	۲۰/۹۵	۴/۸۶	۴/۹۹	۱۵/۳۳
تاب آوری	پیش آزمون	۱۵/۲۷	۵/۵۷	۵/۲۰	۱۵/۰۰
	پس آزمون	۲۱/۸۱	۴/۱۹	۵/۳۴	۱۵/۱۱
سرزندگی تحصیلی	پیش آزمون	۳۳/۹۸	۴/۸۲	۴/۹۶	۳۳/۱۳
	پس آزمون	۴۸/۱۷	۵/۰۶	۴/۷۴	۳۴/۴۶

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که دو گروه پژوهش در تمامی متغیرهای مورد مطالعه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت‌های چشم‌گیری با یکدیگر نداشته‌اند؛ چرا که میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها، تقریباً به هم نزدیک بوده است اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف استاندارد، گروه آزمایش در متغیرهای پژوهش تغییرات محسوسی داشته است. با توجه به طرح این پژوهش، ابتدا برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین و یکسانی شیب رگرسیون

متغیرها	مقدار F	سطح معناداری	یکسانی شیب رگرسیون	مقدار F	سطح معناداری
خودکارآمدی	۰/۰۸۱	۰/۷۶۷	۲/۳۷	۰/۴۸۷	سطح معناداری
امیدواری	۰/۰۶۶	۰/۷۶۵	۱/۸۳	۰/۲۷۸	سطح معناداری
خوش بینی	۰/۰۳۷	۰/۸۵۰	۱/۵۴	۰/۲۱۳	سطح معناداری
تاب آوری	۱/۴۶	۰/۲۳۸	۲/۴۷	۰/۳۹۹	سطح معناداری
سرزندگی تحصیلی	۱/۴۱	۰/۲۱۴	۱/۹۹	۰/۳۲۱	سطح معناداری

همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای پژوهش به لحاظ آماری معنی‌دار نبود، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. همچنین مفروضه مهم تحلیل کواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار نبودن میزان F در سطح ۰/۰۵ در متغیرهای پژوهش بود.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

نام آزمون	ارزش F	درجه آزادی	معنی داری	میزان اثر
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۹۱	۲۹/۲۸	۱۹ و ۵	۰/۸۶۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۴	۲۹/۲۸	۱۹ و ۵	۰/۸۶۱
آزمون اثر هتلینگ	۷/۵۷۸	۲۹/۲۸	۱۹ و ۵	۰/۸۶۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۷/۵۷۸	۲۹/۲۸	۱۹ و ۵	۰/۸۶۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که با کنترل پیش‌آزمون، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها، بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معنی‌داری

مشاهده می‌شود. برای پی بردن به این که در کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، پنج تحلیل کوواریانس یک‌متغیری (آنکوا) در متن مانکوا انجام شد که نتایج آن در جداول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکوا) نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیرهای وابسته	SS	Df	MS	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
خودکارآمدی	۱۱۸/۸۵	۱	۱۱۸/۸۵	۱۵/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۳۹۵
امیدواری	۱۸۲/۴۰	۱	۱۸۲/۴۰	۱۳/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۳۶۷
خوش بینی	۳۶۸/۴۲	۱	۳۶۸/۴۲	۸۳/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۷۸۳
تاب آوری	۳۳۶/۳۶	۱	۳۳۶/۳۶	۳۵/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۶۰۶
سرمایه روانشناختی	۲۵۶/۷۵	۱	۲۵۶/۷۵	۴۷/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴
سرزندگی تحصیلی	۲۱۸/۱۲	۱	۲۱۸/۱۲	۳۵/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۴۷۱

همان طور که در جدول ۴ نشان داده شده است با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ سرمایه روانشناختی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$). با توجه به این یافته می‌توان گفت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی سبب بهبود سرمایه روان‌شناختی شد. اندازه اثر برابر با ۰/۵۶۴ است، یعنی ۵۶ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات سرمایه روان‌شناختی مربوط به تأثیر آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی است. بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید شد. همچنین در جدول ۴ نشان داده شده است بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ سرزندگی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). با توجه به این یافته می‌توان گفت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی سبب بهبود سرزندگی تحصیلی شد. اندازه اثر برابر با ۰/۴۷۱ است، یعنی ۴۷ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات سرزندگی تحصیلی مربوط به تأثیر آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی است. بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید شد. همچنین نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی نشان داد بین آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سرمایه روان‌شناختی و سرزندگی تحصیلی، تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). با توجه به اندازه تفاضل‌ها، اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سرمایه روان‌شناختی بیشتر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش حاضر اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر افزایش سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان بود. یافته‌ها نشان داد آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی با توجه به میانگین نمره سرمایه روان‌شناختی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب بهبود معنادار سرمایه روان‌شناختی در گروه آزمایش شده است ($p < 0/001$). گرچه تاکنون کمتر پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سرمایه روان‌شناختی پرداخته است. اما این نتایج به‌طور غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های همایون‌پور و همکاران (۱۴۰۰)، عالی‌ساری نصیرلو و همکاران (۱۴۰۱)، بارانی و فولادچنگ (۱۴۰۱)، اسکندری و قادری بگه‌جان، (۱۳۹۶) و آسمند و همکاران (۱۳۹۴) همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که رفتار درمانی دیالکتیکی از طریق راهبردهایی چون شناسایی هیجانات منفی و نحوه مقابله با آنها، موجب افزایش سرمایه روان‌شناختی می‌گردد. با آموزش مهارت‌های بین‌فردی، مهارت‌های تحمل‌پریشانی، مهارت‌های تنظیم هیجانی و مهارت‌های ذهن‌آگاهی یا هشیاری فراگیر، به فرد کمک می‌کند تا آنها را به موقعیت‌های زندگی خویش تعمیم دهد، بنابراین با جایگزینی رفتارهای ناکارآمد و ناسازگارانه با پاسخ‌های منطقی و هدفمند به افزایش سرمایه روان‌شناختی افراد کمک می‌شود.

همچنین نتایج نشان داد با کنترل پیش‌آزمون، آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی با توجه به میانگین نمره سرزندگی تحصیلی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب افزایش معنادار سرزندگی تحصیلی در گروه آزمایش شده است ($p < 0/001$). گرچه تاکنون کمتر پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر سرزندگی تحصیلی پرداخته است. اما این نتایج به‌طور غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های همایون‌پور و همکاران (۱۴۰۰)، عالی‌ساری نصیرلو و همکاران (۱۴۰۱)، بارانی و فولادچنگ (۱۴۰۱)، اسکندری و قادری بگه‌جان، (۱۳۹۶) و آسمند و همکاران (۱۳۹۴) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی به دلیل سازوکارهای نهفته در آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حضور در لحظه، مشاهده گری بدون داوری و خودداری از اجتناب تجربه‌ای می‌تواند در تلفیق با فنون شناختی-رفتاری، اثربخشی درمانی را افزایش دهد. بنابراین، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در درمان دیالکتیکی و ایجاد تفکر مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند توانایی مقابله افراد را در کنار آمدن مشکلات افزایش دهد. طبق اصول این فن درمانی، افراد

مهارت‌های لازم را برای به وجود آوردن زندگی ندارند. رفتاردرمانگری دیالکتیکی در حقیقت تغییر و اصلاح درمانگری رفتاری شناختی است و در افرادی استفاده می‌شود که با هیجانات خارج از کنترل و هم‌چنین مسائل خلقی و هیجانی نظیر افسردگی، اضطراب، خشم، بی‌ثباتی عاطفی و تحریک پذیری دست و پنجه نرم می‌کنند و از متخصصین بالینی خواسته می‌شود تا به درمانجو در درک رفتارهای مختل کننده به عنوان رفتار اکتسابی برای حل مشکل کمک کنند و درمانجو فاقد مهارت‌های لازم و ضروری برای واکنش نشان دادن به شیوه‌های خلاق‌تر است (Asarnow et al., 2021).

بنابراین می‌توان چنین گفت که آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک به کمک راهبردهای درمانی (راهبردهای اعتباربخشی، مسئله‌گشایی دیالکتیکی، سبک شناختی و مدیریت مشکلات) و همچنین از طریق آموزش مهارت‌ها موجب افزایش توانایی دانش‌آموزان در تنظیم هیجان‌های خود می‌شود و در نتیجه سرزندگی تحصیلی در آنها افزایش می‌یابد. لازم به ذکر است که این مطالعه با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است که مهمترین محدودیت عدم پیگیری برای بررسی تداوم نتایج درمان بود. بنابراین مشخص نیست اثرات درمانی تا چه حد در بلندمدت حفظ خواهد شد. انتخاب آزمودنی‌ها فقط از بین دانش‌آموزان پسر صورت گرفت؛ همین مساله تعمیم نتایج به جامعه دانش‌آموزی دختر را با مشکل مواجه می‌کند. همچنین در این مطالعه نیز مانند پژوهش‌های انسانی دیگر، محیط خانوادگی و شرایط اجتماعی و اقتصادی افراد از موارد تأثیرگذار بر نتایج مطالعه است، لذا تعمیم نتایج آن به کل جامعه باید با احتیاط و دانش کافی صورت بگیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی بر روی گروه‌هایی با سطوح سنی مختلف، دانش‌آموزان دختر و همچنین در مقاطع تحصیلی مختلف و در دیگر نقاط کشور انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد که مطالعاتی همراه با مقایسه‌های درمان فردی و گروهی و ترکیب فردی و گروهی با ملاحظه دوره‌های پیگیری صورت پذیرد. علاوه بر این، تکرار پژوهش توسط درمانگران دیگر به دلیل کنترل تأثیر شخصیت و تجربه درمانگر در نتایج پژوهش، مفید واقع خواهد شد. با توجه به یافته‌های این مطالعه، می‌توان از آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی به عنوان یک راهکار کاربردی برای افزایش سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان شاهد استفاده نمود. یافته‌های این پژوهش می‌تواند در آموزش و پرورش، سازمان بهزیستی، مراکز درمانی و مشاوره‌ای توسط روانشناسان و مشاوران تحصیلی مورد استفاده قرار گیرد.

تعارض منافع

تعارض منافع نداریم.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد می‌باشد. از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش و افرادی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

منابع

- اسکندری، حسین و قادری بگه جان، کاوه. (۱۳۹۶). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی بر افزایش تاب‌آوری معلولان جسمی حرکتی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۲(۷)، ۶۲-۷۲.
- آزاد منجیری، محمد و نامنی، ابراهیم. (۱۳۹۹). نقش تعدیل‌کننده همدلی در رابطه سرمایه روانشناختی با افسردگی و اضطراب در پرستاران. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۷(۳)، ۲۵۱-۴۶۱.
- آسمند، پریسا، مامی، شهرام و ولیزاده، رضا. (۱۳۹۴). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی در درمان باورهای غیرمنطقی، اضطراب و افسردگی جوانان دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳(۱)، ۳۵-۴۴.
- بابایی، لیلا، فخری، محمد کاظم، جدیدی، محسن و صالحی عمران، محمدتقی. (۱۳۹۴). اثر بخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی ادراک شده در بیماران کرونر قلبی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ۱۷(۱۱)، ۲۱-۲۷.
- بارانی، حمید و فولادچنگ، محبوبه. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیکی بر نشانه‌های اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۳(۱)، ۲۸۷-۳۰۴.
- بلیز، سوسن، انصاری شهیدی، مجتبی و محمدی، شهرزاد. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر رفتارهای مخاطره‌آمیز، افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران مبتلا به ایدز. *مجله پژوهش سلامت*، ۳(۳)، ۱۵۵-۱۶۲.
- بهرامی، فاطمه و زاهدی، یونس. (۱۳۹۷). در پژوهشی به تعیین اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر امید به زندگی و تاب‌آوری مادران دارای کودک استثنایی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹(۳۵)، ۱۷۱-۱۸۹.

- ترخان، مرتضی. (۱۳۹۷). بخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تن‌انگاره و باورهای غیرمنطقی زنان مبتلا به سرطان پستان. *مطالعات زن و خانواده*، ۶(۱)، ۱۹۷-۲۱۶.
- حاجی احمدی، هاجر، شمس اسفندآباد، حسن و کاکاوند، علیرضا. (۱۳۹۳). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر استرس ادراک‌شده، خودکارآمدی و کیفیت زندگی بیماران دچار سرطان پستان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۸(۱)، ۲۳-۳۳.
- حسینچاری، مسعود و دهقانی زاده، محمدحسین. (۱۳۹۱). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوی ارتباطی خانواده نقش واسطه‌ای خودکارآمدی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۴(۲)، ۲۱-۴۷.
- زمانی، نرگس، فرهادی، مهران، جمیلیان، حمیدرضا و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۳). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی با تکیه بر مؤلفه تحمل پریشانی و نظم بخشی هیجانی بر رفتارهای تکانشی و خشم انفجاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*، ۱۷(۱۱)، ۲۱-۳۰.
- سلیمانی، مهسا، خداوردی، ترانه و قاسم زاده، عزیز رضا. (۱۳۹۳). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر کاهش میزان پرخوری و افسردگی بیماران زن مبتلا به اختلال پرخوری افراطی. *مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران*، ۳۲(۱)، ۱۴-۲۳.
- سورگی، سیروس گودرزی، یاسمن، شیبب اصل، نادره و قربانی، مرتضی. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر سرزندگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله علمی پژوهان*، ۲۰(۱)، ۴۴-۵۰.
- صادقی، مسعود و خلیلی گشنگانی، زهرا. (۱۳۹۵). نقش ابعاد یادگیری خودراهبر در پیشبینی سرزندگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان، پژوهش در آموزش علوم پزشکی، ۸(۲)، ۹-۱۸.
- صالحی، سعید. (۱۳۹۳). بررسی رابطه‌ی بین سبک‌های زندگی والدین با خلاقیت و پایداری تحصیلی فرزندان آنان در سال تحصیلی ۹۳-۹۲، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی.
- صدوقی، مجید. (۱۳۹۸). تحلیل کانونی رابطه سرمایه روانشناختی با اشتیاق تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی. *راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی*، ۶(۲)، ۸۷-۱۰۱.
- عالی‌ساری نصیرلو، کریم، نادری، فرح، همائی، رضوان و مکوندی، بهنام. (۱۴۰۱). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر عاطفه خودآگاه و کیفیت زندگی خانواده در مادران دارای کودک با اختلال رشد ذهنی. *دوماهنامه علمی پژوهشی طب توانبخشی*، ۱۱(۷)، ۱-۱۰.

- عشق آبادی، سحر، رضایی، علی محمد و طالع پسند، سیاوش. (۱۴۰۰). بررسی روابط ساختاری سرمایه‌های روانشناختی و خودتعیین‌گری با اضطراب امتحان با توجه به نقش واسطه‌ای درگیری تحصیلی و سخت‌رویی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۳(۳)، ۳۳-۴۶.
- عظیمی، داریوش، قدیمی، سمیه، خزان، کاظم و درگاهی، شهریار. (۱۳۹۶). نقش سرمایه‌های روان‌شناختی و اشتیاق تحصیلی در سرزندگی تحصیلی و تعلل ورزی تصمیم‌گیری دانشجویان پرستاری. *مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد*، ۱۲(۳)، ۱۵۷-۱۴۷.
- فولادی، اسما، کجباف، محمد باقر و قمرانی، امیر. (۱۳۹۵). اثر بخشی آموزش سرزندگی تحصیلی بر معنای تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه سوم دوره اول متوسطه شهر مشهد. *پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۴(۳)، ۹۳-۱۰۳.
- قدم پور، عزت اله، فرهادی، علی و نقی بیرانوند، فاطمه. (۱۳۹۵). تعیین رابطه بین فرسودگی تحصیلی با اشتیاق و عملکرد تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۸(۲)، ۶۰-۶۸.
- کشاورز، امیر، مولوی، حسین و کلانتری، مهرداد. (۱۳۸۷). رابطه بین سرزندگی با شادکامی. *مطالعات روانشناختی*، ۴(۴)، ۴۵-۶۷.
- مالمیر، صنونا و بیانفر، فاطمه. (۱۳۹۸). رابطه سرمایه روان‌شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن با شادکامی و شیفستگی در دانش‌آموزان دختر. *مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۲(۱۸)، ۱۰۱-۱۱۲.
- مداحی، محمد ابراهیم و مداح، لیلی. (۱۳۹۳). بخشی رفتار درمانی دیالکتیک در کاهش افسردگی و افکار خودکشی دانش‌آموزان دختر. *روانشناسی مدرسه*، ۳(۳)، ۷۴-۸۵.
- مظفری، سارا، حسینی، جواد و طباطبایی راد، الهه سادات. (۱۳۹۶). رفتار درمانی دیالکتیکی و اختلال مصرف مواد مروری نظری و پژوهشی. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۴(۱۳)، ۱۱۱-۱۳۰.
- ندیمی، محسن. (۱۳۹۴). اثر بخشی رفتار درمانی دیالکتیکی گروهی بر افزایش تحمل آشفتگی و بهبود تنظیم هیجانی مواد مخدر. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۹(۳۶)، ۳۲-۴۰.
- هارون رشیدی، همایون و کاظمیان مقدم، کبری. (۱۳۹۷). رابطه بین سرمایه روان‌شناختی با خلاقیت مدیران زن مدارس شهر دزفول. *فصلنامه ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی*، ۸(۳)، ۲۵-۴۲.

- هاشمی، تورج، باباپور، خیرالدین، جلیل و بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۱). نقش سرمایه روانشناختی در بهزیستی روانی با توجه به اثرات تعدیلی سرمایه اجتماعی. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱(۴)، ۱۲۳-۱۴۴.
- همایون پور، پریسا، صیرفی، محمدرضا و قره، سحر. (۱۴۰۰). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک در کاهش هیجانات منفی و کاهش وزن در زنان چاق. *فصلنامه روانشناسی سلامت*، ۵(۱)، ۶۴-۵۷.
- هویدا، رضا، مختاری، حجت‌اله و فروهر، محمد. (۱۳۹۱). رابطه مؤلفه‌های سرمایه روان شناختی و مؤلفه‌های تعهد سازمانی. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۲(۳)، ۴۳-۵۶.
- یعقوبی، ابوالقاسم، نادری پور، حسین، یارمحمدی اصل، مسیب و محقق، حسین. (۱۴۰۰). تبیین بهزیستی روانشناختی بر اساس ذهن‌آگاهی، نیاز به شناخت و سرمایه‌های روانشناختی در دانشجویان. *فصلنامه روانشناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۱۵(۵۲)، ۲۱۷-۲۳۷.

References

- Asarnow, J. R., Berk, M. S., Bedics, J., Adrian, M., Gallop, R., Cohen, J., Korslund, K., Hughes, J., Avina, C., Linehan, M. M., & McCauley, E. (2021). Dialectical Behavior Therapy for Suicidal Self-Harming Youth: Emotion Regulation, Mechanisms, and Mediators. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(9), 1105-1115.e1104.
- Avey JB, Luthans F, Smith RM, Palmer NF. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *J Occup Health Psychol*, 15(1), 17-28.
- Bakker DJ, Lyons ST, Conlon PD. (2017). An Exploration of the Relationship between Psychological Capital and Depression among First-Year Doctor of Veterinary Medicine Students. *J Vet Med Educ*, 44(1): 50-62.
- Choudhary, Sh & Thapa, K (2012) Dialectical Behavior Therapy for anaging Interpersonal Relationships. *Psychol Stud* , 57(1), 46-54.
- Feingbaum, J. (2007). Dialectical behavior therapy: An increasing evidence base. *Journal of Mental Health*, 16 (1), 51-68.
- Heystek J, & Emekako R. (2020). Leadership and motivation for improved academic performance in schools in low socioeconomic contexts. *Int J Educ Manag*, 34(9):1403-15.
- Hong, E., O'Neil, H.F, & Peng, Y. (2016). Effects of explicit instructions, metacognition, and motivation on creative performance. *Creativity Research Journal*, 28(1), 33-34.
- Kim M, Kim AC, Newman JI, Ferris GR, Perrewe PL. (2019). The antecedents and consequences of positive organizational behavior: The role of psychological capital for promoting employee well-being in sport organizations. *Sport Management Review*, 22(1), 108-25.
- Linda A. (2012) Can Dialectical Behavior Therapy Be Learned in Highly Structured Learning Environments? Results From a Randomized Controlled Dissemination Trial. *Behavior Therapy*, 42 , 263-275.

- Luthans F, Luthans K, Luthans BC.(2004). Positive Psychological Capital: Going beyond human and social capital. *Bus Horiz*, 47(1), 45-50.
- Luthans, F., Youssef, C., & Avolio, B. J. (2007). Psychological capital: Investment and developing positive organizational behavior. In D. L. Nelson & C. L. Cooper (Eds.), *Positive Organizational Behavior*. (pp. 9-24). California: Sage Publications.
- Luthans, F. (2007). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23 (6), 695-706.
- Luthans, B. C., Luthans, K.W., & Avey, J. B. (2014). Building the leaders of tomorrow: The development of academic psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(2), 191-199.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive-behavioral Treatment for Borderline Personality Disorder*, New York: Guilford.
- Malinowski, P., & Lim, H. J. (2015). Mindfulness at work: Positive affect, hope, and optimism mediate the relationship between dispositional mindfulness, work engagement, and well-being. *Mindfulness*, 6(6), 1250- 1262.
- Martin AJ, & Marsh H. (2006). Academic resilience and its psychological and educational correlations: a construct validity approach. *Psychology in the Schools*, 43, 267-281.
- Miller, A. L., Rathus, J., Linehan , M. M. (2007). *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents*. New York, Guilford
- Putwain, D. V., Connors, L., Symes, W. & Douglas-Osborn, E. (2011). *Is academic buoyancy anything more than adaptive coping?* *Anxiety, Stress & Coping*, 1-10.
- Seligman ME, (2000). Positive psychology: An introduction. *Am Psychol*, 55:5-14.
- Soler J, Pascual JC, Campins J, Barrachina J, Puigdemont D, Alvarez E, Pérez V. (2005). Double-blind, placebo-controlled study of dialectical behavior therapy plus olanzapine for borderline personality disorder. *Am J Psychiatry*, 162(6),1221-1224.
- Youssef-Morgan CM, Luthans F.(2015). Psychological Capital and Well-being. *Stress Health*, 31(3),180-188.
- Zhou, H., Peng, J., Wang, D., Kou, L., Chen, F., Ye, M., & Liao, S. (2017). Mediating effect of coping styles on the association between psychological capital and psychological distress among Chinese nurses. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 24(2-3), 114-122.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: کیوان، کیومرث، هارون رشیدی، همایون و کاظمیان مقدم، کبری. (۱۴۰۱). اثر بخشی رفتار درمانی دیالکتیک بر سرمایه روانشناختی و سرزندگی تحصیلی. *فصلنامه روان شناسی تربیتی*، ۱۸(۶۴)، ۱۰۹-۱۲۷. doi: 10.22054/jep.2023.66030.3562



Educational Psychology is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.