






## The Effectiveness of Assertiveness Training Program on the Resilience and Clinical Symptoms of Students with Symptoms of Generalized Anxiety Disorder

Masoud Ahmadi<sup>1</sup> , Masoud Ghasemi<sup>2\*</sup> , Mansoura Shahriari Ahmadi<sup>3</sup> 

1. PhD student in educational psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran
2. Assistant Professor of Psychology Department, Central Tehran Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor of Psychology Department, Central Tehran Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran.

✦ **Corresponding Author Email:** mas.qasemi@iauctb.ac.ir

### Research Paper

### Abstract

**Receive:** 2022/03/31  
**Accept:** 2022/08/13  
**Published:** 2023/06/03

### Keywords:

Training program, Assertiveness, Resilience, Clinical Symptoms, Generalized Anxiety Disorder.

### Article Cite:

Ahmadi M, Ghasemi M, Shahriari Ahmadi M. (2023). The Effectiveness of Assertiveness Training Program on the Resilience and Clinical Symptoms of Students with Symptoms of Generalized Anxiety Disorder, Iranian Society of Sociology of Education. 9(1): 205-214.

**Purpose:** Generalized anxiety disorder has many negative consequences, including reduced resilience. Therefore, the aim of this research was the effectiveness of assertiveness training program on the resilience and clinical symptoms of students with symptoms of generalized anxiety disorder.

**Methodology:** This study in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was semi-experimental with a pretest and posttest design with a control group. The research population was male students aged 16 to 18 in the second-high school of Karaj city in the 2019-20 academic years, which from them number of 50 people of them were selected by multi-stage random sampling method and randomly replaced in two groups of 25 including experimental and control groups. The experimental group underwent 8 sessions of 60 minutes under the assertiveness training program and during this time the control group did not receive any training. The data were collected with the resilience scale (Connor and Davidson, 2003) and generalized anxiety disorder questionnaire (Spitzer, Kroenke, Williams and Lowe, 2006) and analyzed by multivariate covariance analysis in SPSS version 24 software.

**Findings:** The findings showed that the experimental and control groups have significantly different in terms of the variables of resilience and clinical symptoms of generalized anxiety disorder. In the other words, the assertiveness training program led to increase resilience ( $F=41.25, P<0.001$ ) and reduce clinical symptoms of generalized anxiety disorder ( $F=28.34, P<0.001$ ) in students.

**Conclusion:** The results indicated the effectiveness of the assertiveness training program on resilience and clinical symptoms of generalized anxiety disorder. Therefore, counselors and therapists can use the assertiveness training program along with other training methods and programs to increase resilience and reduce the clinical symptoms of generalized anxiety disorder.



<https://doi.org/10.22034/ijes.2021.541983.1184>



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221445.1401.15.1.1.0>



Creative Commons: CC BY 4.0



# انجمن جامعه‌شناسی آموزش و پرورش ایران

## اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب

### فراگیر

مسعود احمدی<sup>۱</sup>، مسعود قاسمی<sup>۲</sup>، منصوره شهریاری احمدی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. استادیار گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

✦ ایمیل نویسنده مسئول: mas.qasemi@iauctb.ac.ir

چکیده	مقاله تحقیقاتی
<p><b>هدف:</b> اختلال اضطراب فراگیر دارای پیامدهای منفی زیادی از جمله کاهش تاب‌آوری است. بنابراین، هدف این پژوهش اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر بود.</p> <p><b>روش‌شناسی:</b> این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر ۱۶ تا ۱۸ ساله دوره دوم متوسطه شهر کرج در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که از میان آنها ۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت برنامه آموزشی ابراز وجود قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزش ندید. داده‌ها با مقیاس تاب‌آوری (Connor and Davidson, 2003) و پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر (Spitzer, Kroenke, Williams and Lowe, 2006) گردآوری و با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.</p> <p><b>یافته‌ها:</b> یافته‌ها نشان داد که گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر متغیرهای تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر تفاوت معنی‌داری داشتند. به عبارت دیگر، برنامه آموزشی ابراز وجود باعث افزایش تاب‌آوری (<math>F=41/25, P&lt;0/001</math>) و کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر (<math>F=28/34, P&lt;0/001</math>) در دانش‌آموزان شد.</p> <p><b>بحث و نتیجه‌گیری:</b> نتایج نشان‌دهنده اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر بود. بنابراین، مشاوران و درمانگران می‌توانند از برنامه آموزشی ابراز وجود در کنار سایر روش‌ها و برنامه‌های آموزشی جهت افزایش تاب‌آوری و کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر استفاده کنند.</p>	<p><b>دریافت:</b> ۱۴۰۱/۰۱/۱۱</p> <p><b>پذیرش:</b> ۱۴۰۱/۰۵/۲۲</p> <p><b>انتشار:</b> ۱۴۰۲/۰۳/۱۳</p> <p><b>واژگان کلیدی:</b> برنامه آموزشی، ابراز وجود، تاب‌آوری، نشانه‌های بالینی، اضطراب فراگیر، دانش‌آموزان.</p> <p><b>استناد مقاله:</b> احمدی م، قاسمی م، شهریاری احمدی م. (۱۴۰۲). اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر، انجمن جامعه‌شناسی آموزش و پرورش ایران. ۹(۱): ۲۰۵-۲۱۴.</p>

<https://doi.org/10.22034/ijes.2021.541983.1184><https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221445.1401.15.1.1.0>

Creative Commons: CC BY 4.0

## مقدمه

وجود اضطراب تا حدی سازش‌یافته محسوب می‌شود و اگر از آن حد فراتر رود به آن به‌عنوان یکی از اختلال‌های روان‌پزشکی، اضطراب مرضی می‌گویند (Forster, Engel, Erhard and Bartels, 2020). اختلال‌های اضطرابی طیف وسیعی از اختلال‌ها از جمله وحشت‌زدگی، هراس، وسواس فکری- عملی، استرس پس از سانحه، اضطراب فراگیر و چند اختلال دیگر را شامل می‌شود که نرخ بروز آن ۱۸ درصد و شیوع تمام عمر آن ۲۸/۸ درصد می‌باشد (Naeinian, Shaeiri, Sharif and Hadian, 2011). اختلال اضطراب فراگیر یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌پزشکی مزمن و مخرب است که بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی با نگرانی و اضطراب شدید درباره چند رویداد یا فعالیت که در اکثر روزها و حداقل به مدت ۶ ماه دوام داشته باشد، مهار و کنترل آن مشکل باشد و همراه با علائمی مانند تنیدگی عضلانی، تحریک‌پذیری، بی‌قراری و دشواری در خواب باشد، مشخص می‌گردد (Goenka, Yu, Chikkannaiah, George, MacDonald, Stolfi and Kumar, 2022). دو نشانه اصلی اختلال اضطراب فراگیر شامل نگرانی (مانند اشتغال با افکار منفی که در آینده اتفاق می‌افتد) و برانگیختگی فیزیولوژیکی (مانند تنش عضلانی و آشفتگی خواب) است. علاوه بر نگرانی مفرط، گسترده و غیرقابل کنترل مبتلایان به اختلال مذکور نشانه‌های جسمانی (خشکی دهان، عرق کردن، تپش قلب، تکرار ادرار و ناراحتی‌های معده) و روانشناختی (تحریک‌پذیری، تمرکز پایین، حساسیت بالا به صدا و آشفتگی‌های مرتبط با خواب) مرتبط با اضطراب را تجربه می‌کنند (Buhk, Schadegg, Dixon and Tull, 2020). افراد دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر پیوسته نگران وقوع احتمالی طیف وسیعی از اتفاق‌های منفی هستند، آنها انتظار وقوع رویدادهای ناگواری را دارند، دچار انقباض‌های عضلانی می‌شوند و در عملکردهای روانی و اجتماعی دچار نقص می‌باشند (Wang, Peng, Wang, Wang, Li, Wang and et al, 2019). همچنین، مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر از نظر اجتماعی مضطرب، مأیوس و افسرده هستند، اعتمادبه‌نفس پایینی دارند، احساس آسیب‌پذیری روانشناختی می‌کنند و از سلامت و کیفیت زندگی پایینی برخوردار می‌باشند (Fuller-Thomson, Carrique and MacNeil, 2022).

افزایش اضطراب فراگیر با کاهش تاب‌آوری ارتباط دارد (Penacoba, Velasco, Catala, Gil-Almagro, Garcia-Hedrerera and Carmona-Monge, 2021). تاب‌آوری به‌عنوان سازه‌ای پویا و فعال برگرفته از رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر به معنای انطباق مثبت، فراگیر و موفق با شرایط استرس‌زا، طاقت‌فرسا و چالش‌انگیز، توانایی بازگشت به وضعیت قبل از تجربه این شرایط و توانمندی رشد و شکوفایی خود در شرایط مذکور است (Hou, Wang, Guo, Gaskin, Rost and Wang, 2017).

در تعریفی دیگر آن را به‌عنوان فرایند و برونداد انطباق موفق با تجربه‌های چالش‌انگیز زندگی از طریق انعطاف‌پذیری ذهنی، هیجانی و رفتاری و سازگاری با مقتضیات درونی و بیرونی تعریف کردند (Asch, Kachadourian, Southwick, Esterlis and Pietrzak, 2021). تاب‌آوری نشان‌دهنده ظرفیت و توانایی افراد برای سالم‌ماندن و تحمل شرایط سخت و خطرآفرین و علاوه بر آن رشد و قوی‌تر شدن در شرایط مذکور می‌باشد (Jiang, Harrison and Li, 2022). تاب‌آوری به جهت سازگاری مثبت علی‌رغم وجود مشکلات و چالش‌ها در زندگی می‌تواند منابع درونی و بیرونی را با هم یکپارچه سازد و منجر به افزایش توانایی فردی برای مواجهه با مشکلات و چالش‌ها و ارتقای شخص شود (Vander Meulen, Vander Velden, Setti and Van Veldhoven, 2018). این سازه کارکردهای مثبت زندگی را افزایش می‌دهد و سبب مصون‌سازی در برابر مشکل‌ها و چالش‌های روانشناختی و اجتماعی می‌شود (Adams, Blackburn and Mantovani, 2021).

تاب‌آوری سبب می‌شود که افراد در شرایط دشوار زندگی و با وجود عوامل استرس‌زا از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی و به تبع آن خانوادگی استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به‌عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود و ارتقای زندگی بهره ببرند (Poole, Dobson and Pusch, 2017). همچنین، تاب‌آوری روابط درون‌فردی و میان‌فردی را تقویت و باعث ارتقای مضاعف تاب‌آوری می‌شود و با ارتقای تاب‌آوری فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا، اضطراب‌آوری و همچنین عواملی که مسبب ایجاد مشکلات در زندگی شخصی و خانوادگی می‌شود از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه نماید (Smeeth, Beck, Karam and Pluess, 2021). از ویژگی‌های افراد تاب‌آور می‌توان به تجربه اضطراب و افسردگی کمتر، پیامدهای مثبت هیجانی و شناختی، مهارت‌های اجتماعی سطح بالا، عزت‌نفس، کارکرد اجتماعی بهینه و پایداری در برابر رویدادهای منفی و چالش‌انگیز زندگی اشاره کرد (Kong, Zhu, Hu and Yao, 2021).

برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی روش‌ها و برنامه‌های آموزشی بسیاری وجود دارد که از جمله می‌توان به برنامه آموزش ابراز وجود اشاره کرد (Sodikin, Keliat and Wardani, 2021). ابزار وجود یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مهارت‌های اجتماعی در برقراری، حفظ و بهبود روابط میان‌فردی است که فرد را قادر می‌سازد تا بدون اضطراب بتواند افکار، شناخت‌ها، احساس‌ها و هیجان‌های خود را به‌صورت صادقانه ابراز کند (Avsar and Alkaya, 2017). آموزش ابزار وجود یک روش چندمحتوایی رفتاری شامل راهنمایی، ایفای نقش، الگوسازی، پس‌خوراند و مرور و تمرین رفتارها به‌صورت ذهنی و عملی است

(Fuspita, Susanti and Putri, 2018). این شیوه شامل سه بخش رد قاطعانه، بیان قاطعانه و درخواست قاطعانه است؛ به طوری که در رد قاطعانه فرد درخواست‌های تحمیلی دیگران را به صورت اجتماع‌پسند رد می‌کند، در بیان قاطعانه فرد توانایی بیان احساس‌های مثبت مثل تشکر و قدردانی، ابزار محبت و تمجید از دیگران را دارد و در درخواست قاطعانه فرد توانایی بیان درخواست‌های خود را از دیگران برای تسهیل تأمین نیازها و دستیابی به هدف‌ها دارد (Warland, McKellar and Diaz, 2014). در برنامه آموزش ابراز وجود فرد یاد می‌گیرد که چگونه در موقعیت‌های مختلف به صورت مناسب و اجتماع‌پسند واکنش نشان دهد و عقاید و باورهای خود را به طور مناسبی بیان نماید (Omura, Maguire, Levett-Jones and Stone, 2017). آموزش ابراز وجود از طریق تقویت ظرفیت اجتماعی و روانشناختی افراد سبب می‌شود تا آنها با اندیشه و تحلیل موقعیت از خود رفتارهای سازگارانه همراه با تحمل نشان دهند و ضمن احترام گذاشتن به حقوق دیگران، خود را از سوءاستفاده آنها مصون سازند (Ramadhan, Keliat and Wardani, 2019).

پژوهش‌های بسیار اندکی درباره اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر انجام شده و حتی گاهی نتایج پژوهش‌ها متفاوت بوده است که در ادامه نتایج مهم‌ترین پژوهش‌ها گزارش می‌شوند. برای مثال نتایج پژوهش Shohani, Mihandoost and Mami (2022) نشان داد که هر دو روش آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس باعث افزایش خودتنظیمی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر نوجوان شدند. Mohammadi, Farid, Habibi Kalybar and Mesrabadi (2021) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش ابراز وجود باعث افزایش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان قربانی قلدری شد، اما تاثیر معناداری بر تاب‌آوری تحصیلی آنها نداشت. در پژوهشی دیگر Agbakwuru and Stella (2012) گزارش کردند که آموزش ابراز وجود باعث افزایش تاب‌آوری نوجوانان در دوره نوجوانی اولیه شد. همچنین، نتایج پژوهش Mohagheghi, Pourmohamadreza- (2022) Tajrishi, Shahshahanipour, Movallali and Vahedi نشان داد که آموزش جرئت‌ورزی باعث کاهش نشانه‌های اضطراب کودکان دچار اختلال یادگیری خاص شد. Abbasi and Abdi (2018) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش گروهی ابراز وجود باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر شد. در پژوهشی دیگر Lee, Chang, Chu, Yang, Ou, Chung and Chou (2018) گزارش کردند که آموزش ابراز وجود باعث افزایش قاطعیت و رضایت از ارتباطات بین فردی و کاهش اضطراب در تعامل‌های اجتماعی در مبتلایان به اسکیزوفرنی شد.

نرخ بروز و شیوع اختلال اضطراب فراگیر زیاد است (Naeinian et al, 2011) و مبتلایان به آن در زندگی با مشکلات فراوانی از جمله با کاهش تاب‌آوری مواجه هستند. بنابراین، باید به دنبال راهکارهایی برای بهبود ویژگی‌های مبتلایان به اختلال اضطراب فراگیر بود که یکی از روش‌های احتمالاً موثر در این زمینه آموزش ابراز وجود می‌باشد. با اینکه پژوهش‌های نسبتاً زیادی درباره اثربخشی آموزش ابراز وجود بر متغیرهای مختلف انجام شده است، اما از یک سو گاهی نتایج پژوهش‌ها متفاوت بوده و از سوی دیگر پژوهش‌های بسیار اندکی درباره اثربخشی آموزش ابراز وجود بر تاب‌آوری انجام شده و پژوهشی درباره اثربخشی آن بر نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر یافت نشد. از آنجایی که دانش‌آموزان آینده‌سازان جامعه هستند و برای بهبود وضعیت جامعه در آینده نیاز است که دانش‌آموزان در شرایط مناسبی تحصیل نمایند و در این زمینه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر نیاز به حمایت‌ها و آموزش‌های روانشناختی بیشتری دارند و به نظر می‌رسد که آموزش تاب‌آوری در این زمینه موثر باشد، لذا پژوهشگران درصدد ارزیابی اثربخشی آن برآمدند. بنابراین، هدف این پژوهش اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر بود.

## روش شناسی

این مطالعه از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش دانش‌آموزان پسر ۱۶ تا ۱۸ ساله دوره دوم متوسطه شهر کرج در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که از میان آنها ۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در این روش نمونه‌گیری از میان مدارس موجود تعداد چهار مدرسه از چهار ناحیه به صورت تصادفی انتخاب و سپس از هر مدرسه چهار کلاس و از هر کلاس ۲۵ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب و به پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر پاسخ دادند و پس از آن طی انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بالینی و با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه تعداد ۵۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل کسب نمره بالاتر در پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر، عدم شرکت در مداخله‌های روانشناختی مشابه، عدم مصرف داروهای روانپزشکی، تمایل جهت شرکت در پژوهش و زندگی همراه با پدر و مادر و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت بیشتر از دو جلسه بود.

روند اجرای پژوهش این‌طور بود که از انجام نمونه‌گیری طبق فرایند توضیح داده شده در بالا، بیان اهمیت و ضرورت پژوهش و کسب موافقت آنها جهت شرکت در پژوهش، نمونه‌ها به صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفری شامل گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون از

نظر تاب‌آوری و اختلال اضطراب فراگیر ارزیابی و سپس گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت برنامه آموزشی ابراز وجود قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزشی ندید و در نهایت هر دو گروه در مرحله پس‌آزمون نیز از نظر تاب‌آوری و اختلال اضطراب فراگیر ارزیابی شدند. برنامه آموزشی ابراز وجود برگرفته از پروتکل آموزشی ابراز وجود (Neissi and Shehni yeylagh, 2001) بود که به‌طور خلاصه در جدول ۱ گزارش شد.

**جدول ۱.** خلاصه برنامه آموزشی ابراز وجود به‌تفکیک جلسات

جلسه	محتوی
۱	برقراری رابطه با اعضای گروه، آشنایی اعضا با کار گروه، آشنایی با مفهوم ابراز وجود و اینکه ابراز وجود چگونه می‌تواند به بالابردن کیفیت زندگی افراد کمک کند
۲	شناخت فواید ابراز وجود به دانش‌آموزان، شناسایی کارکردهای ابراز وجود به دانش‌آموزان و بیان مضرات عدم ابراز وجود
۳	ایجاد توانایی تشخیص حقوق فردی و اجتماعی، دستیابی به حقوق مسلم خود بدون پامال کردن حق و حقوق دیگران و تبیین مفهوم تاب‌آوری و اضطراب فراگیر و لزوم اهمیت آنها در روابط فردی و اجتماعی
۴	آشنایی دانش‌آموزان با رفتارهای جرأت‌مندانه (دارای ابراز وجود) و تفاوت آنها با رفتارهای غیرجرأت‌مندانه
۵	شناساندن افکار زیربنایی رفتار و پیش‌فرض‌های ذهنی و شناخت احساس‌های زیربنایی رفتار
۶	شناساندن راه‌های موثر برای مبارزه با افکار منفی به دانش‌آموزان
۷	آموزش مهارت‌های گوش‌کردن فعال به دانش‌آموزان
۸	آموزش فنون ارتباط موثر به دانش‌آموزان در رابطه با انتقادهای سازنده و غیرسازنده

لازم به ذکر است که در هر جلسه ضمن تمرین مهارت‌های آموزش داده شده از دانش‌آموزان خواسته شد تا تکلیفی را در خانه انجام و در آغاز جلسه بعد گزارشی از آنها ارائه دهند. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها علاوه بر فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی از دو ابزار مقیاس تاب‌آوری و پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر استفاده شد.

مقیاس تاب‌آوری: این مقیاس توسط Connor and Davidson (2003) طراحی شد؛ به‌طوری که هر ۲۵ گویه آن با توجه به طیف لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً نادرست با نمره صفر تا همیشه درست با نمره چهار نمره‌گذاری شد. نمره مقیاس تاب‌آوری با مجموع نمره ۲۵ گویه محاسبه و بر همین اساس حداقل نمره در آن صفر و حداکثر نمره در آن ۱۰۰ بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی بررسی و تایید کردند و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و با روش بازآزمایی چهار هفته‌ای ۰/۸۷ گزارش کردند (Connor and Davidson, 2003). لازم به ذکر است که در ایران، پایایی مقیاس تاب‌آوری با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد (Zarei, 2019).

پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر: این پرسشنامه توسط Spitzer, Kroenke, Williams and Lowe (2006) طراحی شد؛ به‌طوری که هر ۷ گویه آن با توجه به طیف لیکرت چهار درجه‌ای از اصلاً با نمره صفر تا تقریباً هر روز با نمره سه نمره‌گذاری شد. نمره پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر با مجموع نمره ۷ گویه محاسبه و بر همین اساس حداقل نمره در آن صفر و حداکثر نمره در آن ۲۱ بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب فراگیر بیشتر می‌باشد. آنان روایی همگرایی ابزار را با سیاهه اضطراب بک ۰/۷۲ و چک‌لیست نشانه‌های روانی ۹۰ سوالی ۰/۷۴ بدست آوردند و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و با روش بازآزمایی ۰/۸۳ گزارش کردند (Spitzer et al, 2006). لازم به ذکر است که در ایران، روایی همگرایی پرسشنامه اختلال اضطراب فراگیر با مقیاس اضطراب حالت و صفت به‌ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۵۲ و با چک‌لیست نشانه‌های روانی ۹۰ سوال ۰/۶۳ و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بدست آمد (Naeinian et al, 2011). داده‌ها پس از گردآوری و بررسی اولیه درباره کامل تکمیل شدن با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

## یافته‌ها

ریزشی در نمونه‌های هیچ‌یک از دو گروه آزمایش و کنترل اتفاق نیفتاد و تحلیل‌ها برای دو گروه ۲۵ نفری انجام شد؛ به‌طوری که میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش  $2/08 \pm 16/76$  و گروه کنترل  $1/96 \pm 16/44$  بود. نتایج میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ گزارش شد.

**جدول ۲.** نتایج میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	آزمایش	۳۸/۴۳	۶/۸۲
	پس‌آزمون	کنترل	۴۲/۷۶	۷/۱۸
نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۶/۴۱	۸/۰۳
	پس‌آزمون	کنترل	۴۱/۵۱	۷/۵۵
	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۳/۱۸	۱/۸۹
	پس‌آزمون	کنترل	۱۲/۲۲	۱/۶۲
	پیش‌آزمون	آزمایش	۸/۵۷	۱/۰۲
	پس‌آزمون	کنترل	۱۳/۰۴	۱/۶۵

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۲، میانگین نمره تاب‌آوری گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش بیشتر و میانگین نمره نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر آن کاهش بیشتری یافته است. قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها برای اطمینان از برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، پیش‌فرض‌های روش تحلیل مذکور مورد بررسی قرار گرفتند. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که بر اساس آن متغیر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به دلیل معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ نرمال بودند. همچنین، برای بررسی همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس به ترتیب از آزمون‌های لوین و ام‌باکس استفاده شد که بر اساس آنها مفروضه‌های مذکور به دلیل معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ رد نشدند. علاوه بر آن، همگنی شیب رگرسیون بر اساس تعامل پیش‌آزمون و متغیرهای وابسته مربوطه به دلیل معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵ رد نشدند. بنابراین، استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری مجاز است. نتایج آزمون لامبدای ویلکز از مجموعه آزمون‌های چندمتغیری نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر تفاوت معنی‌داری وجود داشت. به عبارت دیگر، برنامه آموزش ابراز وجود حداقل باعث تغییر معنادار یکی از متغیرهای تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر شد ( $F=۸۵/۸۵$ ,  $P<۰/۰۰۱$ ). بنابراین، نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر در جدول ۳ گزارش شد.

**جدول ۳.** نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	معناداری	اندازه اثر
تاب‌آوری	۹۸۷/۶۲	۱	۹۸۷/۶۲	۴۱/۲۵	$<۰/۰۰۱$	۰/۵۸
نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر	۶۹۵/۳۳	۱	۶۹۵/۳۳	۲۸/۳۴	$<۰/۰۰۱$	۰/۴۶

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۳، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر دو متغیر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، برنامه آموزشی ابراز وجود باعث افزایش تاب‌آوری ( $F=۴۱/۲۵$ ,  $P<۰/۰۰۱$ ) و کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر ( $F=۲۸/۳۴$ ,  $P<۰/۰۰۱$ ) در دانش‌آموزان شد که با توجه به اندازه اثر ۵۸ درصد تغییرات تاب‌آوری و ۴۶ درصد تغییرات نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان نتیجه روش مداخله یعنی برنامه آموزشی ابراز وجود بود.

**بحث و نتیجه‌گیری**

اختلال اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان دارای پیامدهای منفی تحصیلی و غیرتحصیلی بسیاری است و بر همین اساس، هدف این پژوهش اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که برنامه آموزشی ابراز وجود باعث افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Shohani et al (2022) و Agbakwuru and Stella (2012) همسو و با یافته پژوهش Mohammadi et al (2021) همسو بود. در تبیین ناهمسوئی نتایج این پژوهش

با پژوهش Mohammadi et al (2021) می‌توان گفت که پژوهش حاضر بر روی متغیر تاب‌آوری در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، اما پژوهش آنان بر روی تاب‌آوری تحصیلی و دانش‌آموزان قربانی قلدری انجام شد که تفاوت در متغیرها و جامعه پژوهش می‌تواند سبب تفاوت در نتایج باشد. همان‌طور که Mohammadi et al (2021) بیان می‌کنند ابراز وجود مهارتی است که به برقراری روابط بهتر، گرفتن حق و حقوق خود، ابراز عواطف و احساسات، نه گفتن و رد درخواست‌های نامعقول دیگران منجر می‌شود که هر چند بر متغیرهای روانشناختی بسیاری موثر می‌باشد، اما نمی‌تواند سبب ارتقای تاب‌آوری تحصیلی شود. بنابراین، با توجه به کلی‌تر بودن تاب‌آوری در مقایسه با تاب‌آوری تحصیلی می‌توان انتظار داشت که برنامه آموزشی ابراز وجود برخلاف پژوهش Mohammadi et al (2021) که بر تاب‌آوری تحصیلی تأثیر معناداری نداشته، بتواند بر تاب‌آوری در دانش‌آموزان دارای علائم اختلال اضطراب فراگیر موثر واقع شود. همچنین، در تبیین اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر افزایش تاب‌آوری می‌توان گفت که برنامه آموزشی ابراز وجود از جمله مداخله‌های رفتاری است که در بهبود سازگار فرد با خود و محیط موثر می‌باشد و باعث خشنودی و رضایت فرد از عملکرد خویش می‌شود. رفتارهای دارای ابراز وجود یا جرأت‌مندانه‌محور رفتارهای بین‌فردی و اصل مهمی در برقراری روابط انسانی با دیگران هستند.

افرادی که در رفتار جرأت‌مندانه دچار نقص هستند، نمی‌توانند با اطرافیان خود به‌صورت مثبت تعامل داشته باشند و در روابط اجتماعی خود با دیگران احساس گناه، بی‌اعتمادی و سلطه‌پذیری می‌کنند و از خود ترس، اضطراب و افسردگی زیادی نشان می‌دهند. از طرف دیگر فرد جرأت‌ورز یا دارای ابراز وجود می‌تواند مسئولیت رفتارها و انتخاب خود را بپذیرد، دارای عزت‌نفس کافی است، احساس، رفتار و نگرش مثبت به خود و دیگران دارد و رفتار وی با خود و دیگران صریح و صادقانه است. بنابراین، آموزش تکنیک‌های مربوط به این نوع رفتار و نیز تکرار و تمرین آنها می‌تواند باعث بهبود تعامل‌های اجتماعی و در نتیجه ارتقای سلامت روان شود. به عبارت دیگر، فرد دارای ابراز وجود می‌تواند احساس‌های خود را بیان کند و در این بین به احساس‌های دیگران نیز توجه نماید و این برنامه آموزشی از طریق افزایش خودآگاهی، افراد را قادر می‌سازد تا واکنش‌های رفتاری مناسب‌تری در قبال اطرافیان خود نشان دهد، تعامل‌های اجتماعی مناسب‌تر و سازگارانه‌تر با دیگران برقرار سازند و از میزان اضطراب ناشی از ابراز صادقانه احساس‌ها در پذیرش یا رد تقاضاهای دیگران بکاهد. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که برنامه آموزشی ابراز وجود بتواند نقش موثری در افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان داشته باشد.

دیگر یافته‌های این پژوهش نشان داد که برنامه آموزشی ابراز وجود باعث کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر دانش‌آموزان شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Mohammagheghi et al (2022)، Abbasi and Abdi (2018) و Lee et al (2018) همسو بود. در تبیین اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر کاهش نشانه‌های بالینی علائم اختلال اضطراب فراگیر می‌توان گفت که آموزش ابراز وجود و مهارت‌های آن مانند استقلال، خودآگاهی و اعتمادبه‌نفس را در فرد تقویت می‌کند و باعث افزایش اطمینان به خود در روابط بین‌فردی و بهبود کیفیت ارتباطات انسانی می‌شود. رفتارهای جرأت‌مندانه نتیجه داشتن ابراز وجود فرد را قادر می‌سازد که طبق میل و اراده خود رفتار کرده، احساسات خود را بدون اضطراب بیان کند و توانایی مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا را داشته باشد. علاوه بر آن، ماهیت ابراز وجود به فرد امکان می‌دهد که با حفظ احترام به دیگران بتواند از حقوق خود دفاع کرده و آزادانه ابراز عقیده کند و امکان برقراری تماس مناسب با دنیای اجتماعی پیرامون خود و جلوگیری از ایجاد آسیب را در فرد فراهم می‌کند. در آموزش ابراز وجود نوعی بینش در فرد نسبت به نوع تعاملاتی که تاکنون داشتند ایجاد می‌شود و افراد را توانمند می‌سازد تا بر موقعیت‌ها کنترل بیشتری داشته باشند، مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرند و جرأت‌مندانه عمل نمایند. از آنجایی که کیفیت تعامل‌های اجتماعی افراد در کیفیت زندگی آنها تأثیر مستقیم دارد، لذا غنی‌سازی ارتباطات اجتماعی یک روش مهم و موثر در کاهش آسیب‌های روانشناختی از جمله اختلال اضطراب فراگیر خواهد بود. بنابراین، منطقی است که برنامه آموزشی ابراز وجود بتواند سبب کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر دانش‌آموزان شود.

مانند سایر مطالعه‌ها، مطالعه یا پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی مواجه بوده است که از جمله با توجه به عدم دسترسی بلندمدت به دانش‌آموزان می‌توان به عدم پیگیری به‌منظور ارزیابی تداوم اثربخشی اشاره کرد. همچنین، استفاده صرف از ابزارهای خودگزارشی جهت گردآوری داده‌ها و عدم اجرای مصاحبه جزء دیگر محدودیت‌های این پژوهش بودند. در راستای محدودیت‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود به منظور بررسی اثربخشی طولانی‌مدت آموزش ابراز وجود، مطالعه‌های پیگیرانه انجام شود و برای بالابردن غنای اطلاعات از سایر روش‌های گردآوری داده‌ها مانند مصاحبه استفاده شود. پیشنهاد پژوهشی دیگر بررسی اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر سایر متغیرهای روانشناختی مانند بهزیستی روانشناختی، کیفیت زندگی، سلامت روان، معنای زندگی، سرسختی روانشناختی است.

نتایج نشان‌دهنده اثربخشی برنامه آموزشی ابراز وجود بر تاب‌آوری و نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر بود. بنابراین، اهمیت اجرای برنامه‌های آموزشی به شیوه گروهی و کارگاهی درباره بهبود مهارت‌های زندگی به‌ویژه ابراز وجود مشخص می‌شود و این مداخله به‌عنوان مداخله‌ای ارزان، آسان و قابل اجرا برای مقاطع تحصیلی مختلف در کلیه مدارس پیشنهاد می‌شود. چون که با آموزش برنامه آموزشی ابراز وجود افراد (دانش‌آموزان) یادمی‌گیرند تا به راحتی و بدون اضطراب بتوانند عقاید، احساس‌ها، نیازها و درخواست‌های خود را ابراز کنند و با دیگران ارتباط موثرتری برقرار سازند و سلامت روان خود را افزایش

دهند. در نتیجه، مشاوران و درمانگران می‌توانند از برنامه آموزشی ابراز وجود در کنار سایر روش‌ها و برنامه‌های آموزشی جهت افزایش تاب‌آوری و کاهش نشانه‌های بالینی اختلال اضطراب فراگیر استفاده کنند.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه مدیران و کارکنان دبیرستان‌های شهر کرج و تمام دانش‌آموزان عزیز که در این پژوهش ما را یاری نموده‌اند و در جلسات آموزشی شرکت و به ابزارها پاسخ دادند، کمال تقدیر و تشکر را داریم.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



## References

- Abbasi M, Abdi M. (2018). The effects of group teaching of assertiveness on social skills and social anxiety in male students. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*, 5(1): 46-52. (In Persian)
- Adams H, Blackburn S, Mantovani N. (2021). Psychological resilience for climate change transformation: relational, differentiated and situated perspectives. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 50: 303-309.
- Agbakwuru C, Stella U. (2012). Effect of assertiveness training on resilience among early-adolescents, 8(10): 69-84.
- Asch RH, Kachadourian L, Southwick SM, Esterlis I, Pietrzak RH. (2021). Psychological resilience to the challenges of physical aging in older U.S. veterans: Results from the 2019-2020 national health and resilience in veterans study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(12): 1280-1285.
- Avsar F, Alkaya SA. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36: 186-190.
- Buhk AH, Schadegg MJ, Dixon LJ, Tull MT. (2020). Investigating the role of negative and positive emotional avoidance in the relation between generalized anxiety disorder and depression symptom severity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16: 103-108.
- Connor KM, Davidson JRT. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Journal of Depression and Anxiety*, 18: 76-82.
- Forster B, Engel O, Erhard M, Bartels A. (2020). Short-term imepitoin treatment reduces stress level in dogs with generalized anxiety disorder. *Journal of Veterinary Behavior*, 38: 67-73.
- Fuller-Thomson E, Carrique L, MacNeil A. (2022). Generalized anxiety disorder among adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Affective Disorders*, 299: 707-714.
- Fuspita H, Susanti H, Putri DE. (2018). The influence of assertiveness training on depression level of high school students in Bengkulu, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 28(1): 300-303.
- Goenka A, Yu SG, Chikkannaiah M, George MC, MacDonald S, Stolfi A, Kumar G. (2022). Generalized anxiety disorder: A predictor for poor responsiveness to Botulinum Toxin type a therapy for pediatric migraine. *Pediatric Neurology*, 130: 21-27.
- Hou XL, Wang HZ, Guo C, Gaskin J, Rost DH, Wang JL. (2017). Psychological resilience can help combat the effect of stress on problematic social networking site usage. *Personality and Individual Differences*, 109: 61-66.
- Jiang Y, Harrison SE, Li X. (2022). Resilience-based intervention to promote mental and behavioral health in children. *Pediatric Clinics of North America*, 69(4): 795-805.
- Kong LN, Zhu WF, Hu P, Yao HY. (2021). Perceived social support, resilience and health self-efficacy among migrant older adults: A moderated mediation analysis. *Geriatric Nursing*, 42(6): 1577-1582.
- Lee TY, Chang SC, Chu H, Yang CY, Ou KL, Chung MH, Chou KR. (2013). The effects of assertiveness training in patients with schizophrenia: a randomized, single-blind, controlled study. *Journal of Advanced Nursing*, 69(11): 2549-2559.
- Mohagheghi M, Pourmohamadreza-Tajrishi M, Shahshahanipour S, Movallali G, Vahedi M. (2022). The effectiveness of assertiveness training on anxiety symptoms in children with special learning disabilities of school age. *Archives of Rehabilitation*, 22(4): 408-429. (In Persian)
- Mohammadi M, Farid A, Habibi Kalybar R, Mesrabadi J. (2021). The effectiveness of assertiveness training on social adjustment and academic resiliency of bullying victim students. *Quarterly Journal of Educational Innovations*, 20(4): 173-186. (In Persian)
- Naeinian MR, Shaeiri MR, Sharifi M, Hadian M. (2011). To study reliability and validity for a brief measure for assessing generalized anxiety disorder (GAD-7). *Biannual Journal of Clinical Psychology & Personality*, 9(1): 41-50. (In Persian)
- Neissi A, Shehni Yeylagh M. (2001). The effects of assertive training on self-esteem, social anxiety and mental health in socially anxious high school students in Ahvaz. *Psychological Achievements*, 8(1): 11-30. (In Persian)

- Omura M, Maguire J, Levett-Jones T, Stone TE. (2017). The effectiveness of assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 76: 120-128.
- Penacoba C, Velasco L, Catala P, Gil-Almagro F, Garcia-Hedraera FJ, Carmona-Monge FJ. (2021). Resilience and anxiety among intensive care unit professionals during the COVID-19 pandemic. *BACN Nursing in Critical Care*, 26(6): 501-509.
- Poole JC, Dobson KS, Pusch D. (2017). Anxiety among adults with a history of childhood adversity: Psychological resilience moderates the indirect effect of emotion dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 217: 144-152.
- Ramadhan I, Keliat BA, Wardani IY. (2019). Assertiveness training and family psychoeducational therapies on adolescent's mental resilience in the prevention of drug use in boarding schools. *Enfermeria Clinica*, 29(2): 326-330.
- Shohani F, Mihandoost Z, Mami S. (2022). The effect of assertiveness and stress management training on self-regulation and resilience building among adolescent female students. *Journal of Basic Research in Medical Sciences*, 9(2): 43-51.
- Smeeth D, Beck S, Karam EG, Pluess M. (2021). The role of epigenetics in psychological resilience. *The Lancet Psychiatry*, 8(7): 620-629.
- Sodikin MA, Keliat BA, Wardani IY. (2021). The effects of cognitive behaviour therapy and assertiveness training in chronic low self-esteem clients. *Enfermeria Clinica*, 31(2): 96-99.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Lowe B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10): 1092-1097.
- Vander Meulen E, Vander Velden PG, Setti I, Van Veldhoven MJPM. (2018). Predictive value of psychological resilience for mental health disturbances: A three-wave prospective study among police officers. *Psychiatry Research*, 260: 486-494.
- Wang W, Peng Z, Wang X, Wang P, Li Q, Wang G, et al. (2019). Disrupted interhemispheric resting-state functional connectivity and structural connectivity in first-episode, treatment-naïve generalized anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders*, 251: 280-286.
- Warland J, McKellar L, Diaz M. (2014). Assertiveness training for undergraduate midwifery students. *Nurse Education in Practice*, 14(6): 752-756.
- Zarei S. (2019). The mediating role of self-differentiation in the relationship between resiliency and marital burnout in married women. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 6(2): 62-73. (In Persian)