

## اثر بخشی توانبخشی شناختی بر تاب آوری شناختی دانش آموزان

مریم گوگوچانی<sup>۱</sup>، مهوش نوروزی منفرد<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران  
<sup>۲</sup>کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد واحد فیروزآباد، فیروزآباد، ایران.

### چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی توانبخشی شناختی بر تاب آوری شناختی دانش آموزان بود. روش پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را ۸۴ دانش آموزان شهر فیروزآباد در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند که از این ۸۴ نفر ۶۰ نفر که بر اساس نمرات حاصل از پرسشنامه‌های مربوطه تاب آوری پایین داشتند و دارای دیگر شرایط و تمایل ورود به پژوهش بودند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر) قرار گرفتند. ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه تاب آوری کانر و دیویدسون<sup>۱</sup> (CD-RISC) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 24 و آزمون‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری در سطح ۰/۰۵ و چند متغیری در سطح ۰/۰۱ استفاده شد. نتایج نشان داد توانبخشی شناختی بر تاب آوری شناختی دانش آموزان تاثیر دارد.

واژه‌های کلیدی: توانبخشی شناختی، تاب آوری شناختی، دانش آموزان

<sup>۱</sup> Connor-Davidson Resilience Scale

## مقدمه

توانبخشی شناختی<sup>۲</sup> (CR) شامل مجموعه‌ای از تمرینات و محرک‌های هدفمندی برای افزایش عملکردهای شناختی، مانند ادراک، توجه، درک، یادگیری، حافظه، حل مسئله و استدلال می‌باشد (رودریگز بلانسو، لوبرینی، ویدال مارینو و ریوسلاگو، ۲۰۱۷). توانبخشی شناختی مبتنی بر یافته‌های علوم شناختی و اصل نوروپلاستیسیته یا انعطاف پذیری مغز است. بر این اساس مغز یک ارگان انعطاف پذیر و تغییر پذیر است که می‌توان با توانبخشی شناختی، آن را ترمیم و تقویت کرد (تورل، لیندویس و برگمن، ۲۰۱۹،<sup>۴</sup>). اگر آموزش‌های شناختی به صورت مکرر مورد استفاده قرار گیرند این توانایی را دارند که باعث ایجاد تغییرات ساختاری و کنشی در نوروهای مغز گردند (ژانگ و ساس،<sup>۵</sup> ۲۰۲۳). در دهه‌های اخیر برنامه‌های توانبخشی شناختی عمدتاً از طریق رایانه ارائه می‌شوند که از جهت قابلیت تنظیم دشواری تکالیف از ساده به دشوار بر اساس تفاوت‌های فردی و امکان ایجاد چالش‌های شناختی متنوع قابل توجه هستند (قاسمی، هادیان فرد و اوربادی، ۱۳۹۹).

تاب‌آوری بیانگر توانایی مقابله اثربخش با یک موقعیت دشوار است و بر حفظ وضعیت سلامت فرد در مواجهه با سختی‌ها، دشواری‌ها و نیز تلخ‌کامی‌ها دلالت دارد (نگ، چاهین، لنتینگ و هوارد،<sup>۶</sup> ۲۰۱۹) و فرایندی فعال از دوام آوردن و بالندگی در پاسخ به بحران و چالش است (والش،<sup>۷</sup> ۲۰۱۲). پس تاب‌آوری علاوه بر این که به عنوان یک ویژگی شخصی در نظر گرفته می‌شود، به عنوان یک فرآیند و همچنین یک نتیجه نیز مفهوم سازی می‌شود (آید، تونر و پریب،<sup>۸</sup> ۲۰۱۹) و به معنای توانایی کنار آمدن با شوک‌ها و استرس‌ها و حفظ عملکردهای فردی می‌باشد که شامل دو بخش اصلی است: بخش اول، یادگیری نحوه شناسایی مشکلات و بخش دوم عبور از مساله‌ها و مشکلات ناشناخته (والکر،<sup>۹</sup> ۲۰۲۰). تاب‌آوری قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی، روانی و معنوی در مقابل شرایط مخاطره آمیز و نوعی ترمیم خود است که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است (بهرامی و زاهدی، ۱۳۹۷) و به این مساله می‌پردازد که فرد علیرغم قرار گرفتن در معرض فشارهای شدید و عوامل خطر می‌تواند توانایی اجتماعی خود را بهبود داده و بر مشکلات غلبه می‌کند. تاب‌آور بودن باعث می‌شوند که فرد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی استفاده کند و از این چالش‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره جوید و از آن سربلند بیرون آید (ماستین،<sup>۱۰</sup> ۲۰۱۸). مفهوم تاب‌آوری با دادن ظرفیت جلو و عقب رفتن انعطاف پذیر، در زمان مواجهه با موانع یا شکست و قابلیت برگشت به حالت اول با استواری و بنیه بیشتر، بینش امیدوار کننده‌ای را جهت تسهیل رشد و پیشرفت فرد بعد از شرایط سخت ایجاد می‌کند (شفرز، مونن و ون ووجت،<sup>۱۱</sup> ۲۰۲۱).

<sup>2</sup> Cognitive Rehabilitation (CR)

<sup>3</sup> Rodríguez-Blanco, Lubrini, Vidal-Mariño & Ríos-Lago

<sup>4</sup> Thorell, Lindqvist, Bergman Nutley, Bohlin & Klingberg

<sup>5</sup> Zhang & Sauce

<sup>6</sup> Ng, Chahine, Lanting & Howard

<sup>7</sup> Walsh

<sup>8</sup> Ayed, Toner & Priebe

<sup>9</sup> Walker

<sup>1</sup> Masten

<sup>1</sup> Scheffers, Moonen & Van Vugt,

## روش پژوهش

پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه گواه بود.

جامعه آماری پژوهش را ۸۴ دانش آموزان شهر فیروزآباد در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند که از این ۸۴ نفر ۶۰ نفر که بر اساس نمرات حاصل از پرسشنامه‌های مربوطه تاب‌آوری پایین داشتند و دارای دیگر شرایط و تمایل ورود به پژوهش بودند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر) قرار گرفتند.

ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۱</sup> (CD-RISC)

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) دارای ۲۵ سوال است که درمقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (کاملاً درست) می‌باشد. دامنه نمرات از ۰ تا ۱۰۰ و نمره میانگین این مقیاس نمره ۵۲ است به طوری که هرچه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد، شخص تاب‌آوری بالاتری دارد و هرچه نمره به صفر نزدیک‌تر باشد، از تاب‌آوری کمتری برخوردار است (محمدی، ۱۳۸۴).

نمرات این پرسشنامه با چندین مقیاس طراحی شده برای اندازه‌گیری ساختار مشابه یا مشابه مقایسه شده است و به طور قابل توجهی با اندازه‌گیری سرسختی همبستگی مثبت دارند. همچنین، با مقیاس استرس درک شده و مقیاس آسیب‌پذیری استرس شیهان<sup>۴</sup> همبستگی منفی معنی‌داری داشت. این نشان می‌دهد که نمرات تاب‌آوری به دست آمده از پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون به ترتیب با سطوح پایین‌تر استرس درک شده و آسیب‌پذیری استرس درک شده مطابقت دارد. همه این یافته‌ها نشان‌دهنده روایی همگرایی خوب این پرسشنامه است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳).

بزجیان و همکاران (۲۰۱۷) از پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون برای بررسی رابطه بین تاب‌آوری و فرسایش نامناسب (یعنی جدایی از ارتش به دلیل مشکلات سلامت روانی یا سازگاری رفتاری) و همچنین رابطه بین تاب‌آوری و تشخیص سلامت روان استفاده کردند. نتایج نشان داد که اعضای خدماتی که به دلیل نامناسب بودن از نیروی هوایی جدا شده بودند، در مقایسه با افرادی که جدا نشده بودند، سطوح پایین‌تری از تاب‌آوری را در آموزش ابتدایی گزارش کردند. اعضای خدماتی که در ۶ ماه خدمت با اختلال روانی تشخیص داده شده بودند، در مقایسه با افرادی که اختلال روانی در آنها تشخیص داده نشده بود، سطوح پایین‌تری از تاب‌آوری را در آموزش پایه گزارش کردند. اندازه اثر هر دو ارتباط متوسط بود که به روایی پیش‌بین متوسط این پرسشنامه اشاره می‌کند (بزجیان، شنایدر، برشت، بیکر و گارب، ۲۰۱۷).

پایایی و روایی پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون توسط محمدی (۱۳۸۴) تأیید شده است. برای تعیین اعتبار ابتدا همبستگی هر سوال با نمره کل سوالات محاسبه و سپس از روش تحلیل عاملی استفاده شد. در محاسبه همبستگی هر سوال با نمره کل، ضرایب بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ بوده است. در پژوهش سامانی و همکاران (۱۳۸۷) پایایی این مقیاس به کمک ضریب الفبای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است و نتایج آزمون تحلیل عامل بر روی این پرسشنامه بیانگر وجود یک عامل عمومی درمقیاس بود.

<sup>۱</sup> Connor-Davidson Resilience<sup>2</sup> Scale

<sup>۳</sup> Canroo & Deividson

<sup>۴</sup> Sheehan

<sup>۵</sup> Bezdjian, Schneider, Burchett, Baker & Garb

همچنین در پژوهش حق رنجبر، کاکاوند، برجعلی و برماس (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه تاب آوری با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفت که آلفای ۰.۸۴٪ برای این پرسشنامه به دست آمد.

### تجزیه و تحلیل داده ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 24 و آزمون‌های تحلیل کوواریانس تک متغیری در سطح ۰/۰۵ و چند متغیری در سطح ۰/۰۱ استفاده شد.

### یافته ها

میانگین و انحراف معیار تاب آوری شناختی در دو گروه آزمون و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۱ گزارش شده است. مطابق با یافته‌ها، مقایسه گروه‌ها با استفاده از  $t$  زوجی در پیش آزمون و پس آزمون دلالت بر این دارد که میانگین نمرات تاب آوری شناختی در گروه آزمون در مقایسه با گروه گواه در مرحله پس آزمون افزایش داشته است.

**جدول ۱ میانگین و انحراف معیار تاب آوری شناختی در دو گروه آزمون و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون**

سطح معناداری	بعد از مداخله		قبل از مداخله		کنترل	متغیر
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۰/۰۰۱	۷/۱۱	۶۵/۲۶	۶/۷۶	۲۷/۲۶	گواه	نمره تاب آوری شناختی
۰/۰۷	۴/۶۷	۳۰/۴۰	۴/۶۵	۲۸/۴۳		

جهت بررسی پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس ابتدا از آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شد و از آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها استفاده شد که همگی مورد تأیید قرار گرفتند و نشان دادند که می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد. بنابراین جهت بررسی تأثیر روش آموزش بر میزان تاب آوری از تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده می‌شود.

**جدول ۲. خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری برای متغیر تاب آوری**

متغیر	منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	ضریب اتا
تاب آوری	گروه	۱۸۱۲۰/۹۲	۱	۱۸۱۲۰/۹۲	۴۹۲/۸۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹
	خطا	۲۰۹۵/۷۵	۵۷	۳۶/۷۶			

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. نتایج نشان می‌دهد که مداخله بر افزایش تاب آوری تأثیرگذار است. با توجه به میزان ضرایب اتای به دست آمده می‌توان گفت میزان تأثیر مداخله بر افزایش تاب آوری ۸۹ درصد می‌باشد.

## بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد آموزش توانبخشی شناختی بر تاب آوری شناختی دانش آموزان تاثیر دارد. در تبیین این یافته می توان گفت: توانبخشی شناختی از طریق بهبود کارکرد اجرایی نیز می تواند بر کاهش مشکلات رفتاری و ارتقا سازش کارکردی در فعالیت-های روزمره موثر باشد. توانبخشی شناختی نوعی تجربه یادگیری است که از طریق بهبود ظرفیت استفاده از راهبردهای موثر و مناسب یادگیری، افزایش ظرفیت حافظه کاری، بهبود توجه و تمرکز منجر به بهبود کارکردهای اجرایی، افزایش عملکرد تحصیلی و کاهش مشکلات رفتاری در این کودکان می شود. به عبارتی دیگر کارکردهای اجرایی به عنوان دانش زمان و چرایی جنبه های رفتار مهارت هایی هستند که بخش جدایی ناپذیر نظام نظارتی رفتار به شمار رفته و در ایجاد رفتارهای هدفمند موثر هستند و به فرد کمک می کنند به منظور کسب موفقیت جدید یا مواجهه با مشکل، به دنبال کشف راهکارهای مناسب و راه حل باشد. نارسایی در کارکردهای اجرایی تأثیر منفی بر عملکردهای روزانه دارد و موجب افت کیفیت زندگی می شود علاوه بر این، اختلال کارکردهای اجرایی جنبه فراگیر دارد و بر همه جنبه های رفتار اثر می گذارد و می تواند بر راهبردهای طرح ریزی یا انجام تکالیف شناختی یا نظارت بر عملکرد کارکرد شناختی، تأثیر مستقیم داشته باشند. بسیاری از مشکلات رفتاری ناشی از نارسایی کارکردهای اجرایی، حتی برای مشاهده گران دیگر نیز آشکارند. بنابراین می توان گفت آموزش شناختی هم در شناخت و هم در رفتار تأثیر دارد. نقایص کارکردهای اجرایی سبب کاهش تنظیم شناختی و تنظیم رفتاری می شود که این موضوع به نوبه خود می تواند سبب افزایش بروز مشکلات رفتاری شود (نجازادگان و همکاران، ۱۳۹۴). بنابراین بهبود عملکرد اجرایی از طریق برنامه توانبخشی شناختی کاپیتان لاگ به نوبه خود می تواند بر کاهش مشکلات رفتاری در کودکان بینجامد. اساساً، تاب آوری به سازگاری مثبت یا توانایی حفظ یا بازیابی سلامت روان، علیرغم تجربه ناملايمات اشاره دارد (فیکرتگلو و مک کری، ۲۰۱۲). با افزایش دانش علمی، تعاریف متعددی از تاب آوری ارائه شده و محققان رشته های مختلف، از جمله روانشناسی، روانپزشکی، جامعه شناسی، و اخیراً رشته های زیستی از جمله ژنتیک، اپی ژنتیک، غدد درون ریز و علوم اعصاب آن را مورد مطالعه قرار داده اند. با این حال، هیچ اتفاق نظری در مورد یک تعریف عملیاتی وجود ندارد و تعاریف متعددی از تاب آوری ارائه شده است. یک تفاوت مهم در تعاریف مختلف در نظر گرفتن تاب آوری به عنوان یک ویژگی شخصی، در مقایسه با یک فرآیند پویا است. در یک تعریف محدود، تاب آوری را به عنوان یک ویژگی شخصی در نظر می گیرند که پس از یک ترومای کوتاه مدت عمل می کند (بنانو، ۲۰۰۴).

تحقیقات اولیه در مورد تاب آوری بر روی نقاط قوت یا توانمندی مشخصی مانند عملکرد فکری که به افراد کمک می کند تا از سختی ها جان سالم به در ببرند، متمرکز بود. تحقیقات بعدی بر مشکلات دوران کودکی متمرکز شده است. که البته با گذشت زمان، انواع ناملايمات گسترده شد و رویدادهای منفی زندگی در طول شامل فرزندپروری ناقص، فقر، بی خانمانی، حوادث آسیب زا، بلایای طبیعی، خشونت، جنگ و بیماری را نیز در نظر داشتند. محققان بعدی بر سهم سیستم ها (خانواده ها، خدمات، گروه ها و جوامع) برای کمک به مردم در مقابله با ناملايمات تمرکز کردند. بر این اساس، تعریف تاب آوری و مداخلات تاب آوری گسترش یافت و بدین صورت تاب آوری به عنوان نیروی محافظ در سطوح مختلف مورد مطالعه قرار گرفت (سیچتی، ۲۰۱۸).

1 Fikretoglu & McCreary	6
1 Bonanno	7
1 Cicchetti	8

## منابع

- حق رنجبر، ف.، کاکاوند، ع.، برجعلی، ا.، و برماس، ح. (۱۳۹۰). تاب آوری و کیفیت مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی. *فصلنامه سلامت و روان شناسی*. ۱(۱)، ۱۸۷-۱۷۷.
- سامانی، س.، جوکار، ب. و صحراگرد، ن (۱۳۸۷). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی، *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*. ۱۳(۳)، ۲۹۵-۲۹۰.
- صدقی، پ. و چراغی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی ذهن آگاهی بر بهزیستی و تاب آوری زنان سرپرست خانوار، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۴(۵۶)، ۵۴۹-۵۶۲.
- محمدی، م. (۱۳۸۴). *بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد*، رساله دکترا، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- بهرامی، ف. و زاهدی، ی. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی بر افزایش امید به زندگی و تاب آوری مادران کودکان استثنایی. *مجله فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)*. ۹(۳۵)، ۱۸۹-۱۷۱.
- والش، ف. (۲۰۱۲). *تقویت تاب‌آوری خانواده‌گذار از سختی‌های زندگی*. (ترجمه محبوبه خواجه‌رسولی، سمیه محمدی، مریم عباسی و محسن دهقانی، ۱۳۹۱). تهران: نشر دانژه
- رنجبر، ف.، کاکاوند، ع.، برجعلی، ا.، و برماس، ح. (۱۳۹۰). تاب آوری و کیفیت مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی. *فصلنامه سلامت و روان شناسی*. ۱(۱)، ۱۸۷-۱۷۷.
- قاسمی، ن.، هادیان فرد، ح.، اوریادی، پ.، (۱۳۹۹) اثربخشی توانبخشی شناختی مبتنی بر بازی‌های رایانه‌ای بر شدت علائم کودکان مبتلابه اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی. *فصلنامه کودکان استثنایی*. ۲۰(۳): ۶۴-۴۹
- Rodríguez-Blanco, L., Lubrini, G., Vidal-Mariño, C., & Ríos-Lago, M. (2017). Efficacy of cognitive rehabilitation of attention, executive functions, and working memory in psychotic disorders: A systematic review. *Actas espanolas de psiquiatria*, 45(4), 167-178.
- Thorell, L. B., Lindqvist, S., Bergman Nutley, S., Bohlin, G., & Klingberg, T. (2019). Training and transfer effects of executive functions in preschool children. *Developmental science*, 12(1), 106-113.
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 12-31.
- Scheffers, F., Moonen, X., & van Vugt, E. (2022). External sources promoting resilience in adults with intellectual disabilities: A systematic literature review. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(1), 227-243.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- Bezdjian, S., Schneider, K. G., Burchett, D., Baker, M. T., & Garb, H. N. (2017). Resilience in the United States Air Force: Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Psychological assessment*, 29(5), 479.