

تأثیر رویکرد کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی دانش آموزان تیزهوش

The effect of short-term solution-oriented approach on coping styles and mental vitality of gifted students

Mahsa Asghari *

Master of Educational Sciences (Curriculum Orientation), Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran. Mhs.mah66@gmail.com

Saber Karami

M.A. of General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran.

Mona Baradaran Khaniani

M.A. of School Consultant, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Mehri Elyasi

M.A. of School Consultant, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Mohammad Reza Ghanbari Hashemabadi

PhD student in Psychology, Islamic Azad University, Bojnourd Branch, Bojnourd, Iran.

مهسا اصغری (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد علوم تربیتی (گرایش برنامه ریزی درسی)، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه، ارومیه، ایران.

صابر کریمی

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

مونا برادران خانینانی

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

مهتری الیاسی

کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

محمد رضا قنبری هاشم آبادی

دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد، ایران.

Abstract

The aim of this study was to investigate the effect of a short-term solution-oriented approach on the coping styles and mental vitality of gifted students. The method of this research was quasi-experimental and the research design was pretest-posttest with a control group. The statistical population of the study included all gifted ninth-grade female students in Urmia in the first six months of the 2019-2020 academic year. The mental vitality questionnaire was distributed among them and 30 people who scored lower on this test than the others were selected by voluntary purposive method and randomly divided into two equal groups (each group of 15 people). The experimental group received solution-based group therapy for 8 sessions of 90 minutes per week, and the control group was placed on a waiting list. In order to collect information, the Way Of Coping Questionnaire (WOCQ) (Lazarus and Folkman, 1984) and Mental Happiness Questionnaire (SVS) (Frederick, 1997) were used. Multivariate analysis of covariance was used to analyze the research data. The findings of the study showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference between the mean post-test scores of the experimental and control groups in the variables of coping styles and mental vitality ($P < 0/001$). It can be said that the short-term solution-oriented approach is effective in reducing the emotional-oriented coping style and increasing the problem-oriented coping style and mental vitality of gifted students.

Keywords: Solution-oriented therapy, emotion-oriented coping style, problem-oriented coping style, mental vitality, gifted students.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رویکرد کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی دانش آموزان تیزهوش انجام شد. روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر تیزهوش پایه نهم شهر ارومیه در شش ماهه اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. پرسشنامه نشاط ذهنی بین آن‌ها توزیع و تعداد ۳۰ نفر که در این آزمون پایین‌تری نسبت به بقیه کسب کردند به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه یکسان ۱۵ نفره آزمایش و گروه در انتظار درمان گمارده شدند. گروه آزمایش، طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته دو جلسه، درمان گروهی راه حل‌محور را دریافت کردند. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای (WOCQ) (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴) و نشاط ذهنی (SVS) (ریان و فردریک، ۱۹۹۷)، استفاده شد. جهت تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که باکنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات پس‌آزمون افراد گروه آزمایش و گروه در انتظار درمان در متغیرهای سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی، تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/001$). با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت که رویکرد کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر کاهش سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و افزایش سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و نشاط ذهنی دانش آموزان تیزهوش مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: درمان راه‌حل‌محور، سبک مقابله هیجان‌مدار، سبک مقابله مسئله‌مدار، نشاط ذهنی، دانش آموزان تیزهوش.

دانش‌آموزان تیزهوش^۱ در ایران با عنوان استعدادهای درخشان در مدارس مخصوص از سایر دانش‌آموزان تفکیک شده‌اند و به عنوان سرمایه‌های مهم انسانی در دنیا شناخته می‌شوند، بنابراین بر مسئولان امر لازم است که استعداد‌های ویژه این دانش‌آموزان را پاس بدارند و مراقب باشند تا به تاراج نروند (نصیران و ایروانی، ۱۳۹۵). یکی از مشکلات آموزش و پرورش دانش‌آموزان با استعداد‌های درخشان این است که یک دانش‌آموز تیزهوش نتواند در پایه تحصیلی خود مطابق با توانایی ذهنی‌اش عمل کند (گونئو^۲ و همکاران، ۲۰۱۵). انتظار غالب این است که تیزهوشان، دانش‌آموزان با انگیزه و موفق باشند که در مدرسه عملکرد بسیار مطلوبی از خود نشان دهند، اما گاهی اوضاع برخلاف این انتظار پیش می‌رود و پدیده‌ای به نام کم‌پیشرفتی رخ می‌دهد (تقی‌نژاد، عابدی و یارمحمدیان، ۱۳۹۷). علاوه بر این، روان‌شناسان معتقدند که افراد تیزهوش بیشتر از افراد عادی در خطر ابتلا به ناسازگاری‌ها و مشکلات اجتماعی و عاطفی هستند. افراد تیزهوش نسبت به تعارضات بین‌فردی حساس‌تر هستند و به دلیل توانایی‌های شناختی و فهم بیشتر، تنیدگی‌های بیشتری را تجربه می‌کنند (امیری، ویسکرمی و سپهوندی، ۱۳۹۸؛ کبوتری اصفهانی، عابدی و قمرانی، ۱۳۹۵). در این رابطه، یکی از مؤلفه‌های مهم و تأثیرگذار در فرایندهای شناختی، روان‌شناختی و غیرشناختی دانش‌آموزان تیزهوش می‌توان به نشاط ذهنی اشاره کرد (گویگینارک، کرمارک و تودرجمان^۳، ۲۰۱۶). ریان و دسی^۴ (۲۰۰۸) نشاط ذهنی را در قالب دارا بودن انرژی بدنی و ذهنی تعریف می‌کنند. به اعتقاد آنان افراد دارای نشاط ذهنی، حسی از شوق و انرژی را تجربه می‌کنند. افراد دارای سطوح بالای نشاط ذهنی، اصولاً وضعیت خود را فارغ از درگیری با محیط، عدم کنترل از سوی بیرون و توانایی در تعامل و تأثیرگذاری بر محیط پیرامون گزارش می‌کنند؛ خود را به‌عنوان منبع اعمال خویش در نظر می‌گیرند و انرژی خود را در جهت اعمال هدفمند تنظیم می‌نمایند (ولاچوپولس و کاراوانی^۵، ۲۰۰۹). نشاط ذهنی یک حالت روان-شناختی مثبت است که با فعالیت‌ها، بافت‌ها و شرایطی که موجب ارضا نیازهای اساسی روان‌شناختی می‌شود، همراه است (بنیامین و بندر-ایلان^۶، ۲۰۱۸). دابون^۷ (۲۰۱۴) معتقد است که دانش‌آموزان تیزهوش نسبت به دانش‌آموزان عادی نسبت به تعارضات بین‌فردی حساس‌تر هستند و به دلیل توانایی شناختی و فهم بیشتر، تنیدگی‌های بیشتری را تجربه می‌کنند. در واقع، دانش‌آموزان تیزهوش هنگامی که با واقعیت‌های دردناک جامعه روبرو می‌شوند که همسالانشان از درک آن عاجزند، دچار اضطراب و نگرانی می‌شود که بر میزان نشاط آنها تأثیر می‌گذارد (ماچا و موریسوا^۸، ۲۰۱۶).

یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش، سبک‌های مقابله‌ای^۹ است (عباسی، ۱۳۹۵). سبک‌های مقابله‌ای، مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می‌شود (ندانی، پاغوش، صادقی هسنیجه، ۱۳۹۵). لازاروس و فولکمن^{۱۰} (۱۹۸۴) معتقدند که سبک‌های مقابله‌ای به یکی از دو نوع کلی مقابله سازگارانه (مسئله‌مدار^{۱۱}) و مقابله ناسازگارانه (هیجان‌مدار^{۱۲}) تقسیم می‌شوند. سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار باعث سازگاری فرد با شرایط تازه می‌شود، اما سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار ممکن است در نهایت به مشکلات روان‌شناختی منجر شود (به نقل از طباطبایی، رحمتی‌نژاد، محمدی و اعتماد، ۱۳۹۶). عوامل مختلفی در نوع سبک‌های که افراد در برابر شرایط فشارزا به کار می‌برند دخیل هستند؛ از جمله این عوامل نوع ویژگی‌های شخصیتی افراد است، برخی ویژگی‌های شخصیتی مانند سرسختی می‌توانند توان مقاومت در برابر فشارهای روانی را افزایش دهد و فرد را آماده‌ی پذیرش فشارهای روانی بیشتر

- 1 . gifted Students
- 2 . Gouneue
- 3 . Guignard, Kermerrec & Tordjman
- 4 . Ryan & Deci
- 5 . Vlachopoulos & Karavani
- 6 . Binyamin & Brender-Ilan
- 7 . Dubon
- 8 . Machu & Morysova
- 9 . coping style
10. Lazarus & Folkman
11. problem-oriented
12. emotion-oriented

سازد (وینیکات^۱، ۲۰۱۳). نتایج مطالعات استیون، باربارا، کوکریل و ماندل^۲ (۲۰۱۹)؛ شین و کیم^۳ (۲۰۱۸)؛ ناصری، خانجانی و بخشی‌پور (۱۳۹۷) و عینی و فیاض (۱۳۹۵)، نشان داده است که سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار به صورت مثبت و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار به صورت منفی نقش مهمی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان دارند. نتایج مطالعات گان^۴ (۲۰۱۵) و کانر^۵ (۲۰۱۵) بیانگر آن است که دانش‌آموزان تیزهوش نسبت به دانش‌آموزان عادی از سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار بیشتر استفاده می‌کنند؛ اما اگر به آنها توجه کافی نشود ممکن است درگیر آشفتگی‌های عاطفی و روانی شوند که تمامی عملکردها و رفتار و سلامت روانشان را تحت تأثیر قرار دهد. اسنگ، کردچایی، مک نیلی و ساین‌گام^۶ (۲۰۱۸) در مطالعات خود بیان داشتند که استفاده از سبک مقابله‌ای ناکارآمد بهترین پیش‌بین ناکامی در بین دانش‌آموزان تیزهوش است.

به طور کلی می‌توان گفت که دانش‌آموزان تیزهوش درگیر تکالیف شناختی و تحصیلی زیادی هستند که علاوه بر ایجاد استرس و اضطراب برای آنها، شادکامی و سایر فرایندهای هیجانی و شناختی آنها را دچار اختلال کرده و باعث می‌شود این دانش‌آموزان دچار افت تحصیلی و مشکلات روان‌شناختی شوند (ماچا و موريسا، ۲۰۱۶). این‌رو مشاوره و آموزش برای این دانش‌آموزان از اهمیت بسیار برخوردار است؛ تا از این طریق بتوان با بهبود سبک‌های مقابله‌ای، به آنها کمک کرد. درمانگران و پژوهشگران تاکنون از درمان‌های گوناگون برای این منظور استفاده کرده‌اند؛ اما درمان کوتاه‌مدت راه‌حل-محور^۷ (SFBT) به دلیل کوتاه بودن دوره درمان و تأکید بر امکانات، نقاط قوت و راه‌حل‌ها به جای تمرکز بر مشکلات، محدودیت‌ها و ضعف‌ها (امیری و همکاران، ۱۳۹۳) می‌تواند ظرفیت بالقوه خوبی برای بهبود وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان در مدرسه داشته باشد (محمدیاری و حسینیان، ۱۳۹۷). این نظریه درمانی را استیو دیشیز و اینسو کیم برگ^۸ در دهه ۱۹۸۰ میلادی در مرکز خانواده درمانی کوتاه‌مدت میلواکی در ویسکانسین ابداع کرده‌اند (مک دونالد^۹، ۲۰۱۵). از آن زمان نظریه راه‌حل‌محور رشد چشم‌گیری داشته است و محققان در واکنش به برنامه‌های متنوع این نظریه به افزایش تدریجی تعداد مطالعات در مورد اثربخشی نظریه راه‌حل‌محور پرداخته و دریافته‌اند که این نظریه به خوبی سایر روش‌های مشاوره‌ای عمل می‌کند، ضمن آنکه دارای این مزیت است که نیاز به جلسات خیلی کمتری دارد (گانگ و شو^{۱۰}، ۲۰۱۶). رویکرد راه‌حل‌محور بر پایه راه‌حل‌سازی است نه حل مسأله و به واسطه کشف نیروهای جاری مراجع و امیدواری به آینده هدایت می‌شود نه بحث در مورد مسائل موجود و علت‌های آنها در گذشته (واند^{۱۱}، ۲۰۱۰). اساساً درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر این فرض استوار است که مراجعان می‌توانند با درک مشکلاتشان و راه‌حل‌های ممکن زندگیشان را تغییر دهند (دی‌جانگ و برگ^{۱۲}، ۲۰۱۲). این نظریه به عنوان یک نظریه پست‌مدرن بر همکاری مراجع و درمانگر بنا شده و شکلی از درمان مختصر است که بر منابع و توانائی مراجعان برای انطباق و خلق راه‌حل تکیه می‌کند. طبق درمان راه‌حل‌محور از مراجعان به طور ویژه‌ای خواسته می‌شود تا در ترسیم چشم‌اندازی از آینده شرکت کنند و با به یاد آوردن موفقیت‌های گذشته، نقاط قوت و منابع خود، آن چشم‌انداز را در زندگی روزانه‌شان خلق کنند (فرانکلین، زانگ، فرویر و جانسون^{۱۳}، ۲۰۱۷). بنابر نظر دیان (۲۰۱۷) این رویکرد به جای تمرکز بر آسیب و مشکلات، سعی می‌کند رفتارهای سازنده را توسعه دهد و سبک‌های مقابله‌ای مثبت را تقویت کند و فرصتی برای فراخواندن امکانات، به کار گرفتن توانمندی‌ها و در نظر گرفتن راه‌حل‌های احتمالی فراهم نماید. این رویکرد بیش از ده سال است که در مدارس ایران به کار گرفته شده و غفچه‌خه‌ت‌ن‌ال‌ن‌ل‌ت‌ن‌ل‌ن‌ت‌ن‌ب‌۴ د‌د‌ن‌ت‌و-ت‌وس‌ع‌ه‌ ی‌اف‌ت‌ه‌ اس‌ت‌ و برای بسیاری از مشکلات دانش‌آموزان مانند مشکلات تحصیلی و اجتماعی و مشکلات فردی به کار گرفته شده است (محمدیاری و حسینیان، ۱۳۹۷). در این رابطه، ادیبی و گرجی (۱۳۹۵) ضمن مطالعه‌ای نشان دادند که آموزش گروهی به شیوه راه‌حل‌محور بر افزایش شادکامی نوجوانان دختر، مؤثر بود. همچنین، نتایج مطالعه ترکش دوز و ثناگوی محرز (۱۳۹۹) و افژولند (۱۳۹۳)، نشان دهنده اثربخشی درمان راه‌حل‌محور

1. Winnicott

2. Steven, Weinberger, Barbara & Cockrill

3. Shin & Kim

4. Guun

5. Conner

6. Assanang, Kornchai, McNeil & Saingam

7. Solution-Focused Brief Therapy

8. Steve de Shazer & Insoo Kim Berg

9. McDonald

10. Gong & Hsu

11. Wand

12. De Jong & Berg

13. Franklin, Zhang, Froerer & Johnson

گروهی بر افزایش شادکامی زوجین بوده است. کیمیایی و زمان زاده (۱۳۹۳) در مطالعه خود نشان دادند که مشاوره گروهی راه حل‌محور بر بهبود سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار دانش‌آموزان، اثربخش بود.

باتوجه به آنچه بیان شد، ضرورت توجه بیشتر به وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان تیزهوش به عنوان سرمایه‌های انسانی کشور و انجام مداخلات روان‌شناختی بر روی این دانش‌آموزان می‌تواند نوعی سرمایه‌گذاری محسوب شود. از سویی دیگر، چنان‌که نتایج مطالعات نشان می‌دهد که تکالیف شناختی و تحصیلی زیاد بدون در نظر داشتن علاقه دانش‌آموزان تیزهوش، علاوه بر ایجاد استرس و اضطراب برای آنها، به دیگر فرایندهای روان‌شناختی و هیجانی آنها همچون نشاط ذهنی و راهبردهای مقابله‌ای آنها آسیب جدی وارد می‌سازد (ماچا و موریسوا، ۲۰۱۶؛ گان، ۲۰۱۵)، ضرورت انجام این پژوهش را روشن می‌سازد. از این‌رو، این پژوهش با هدف بررسی تأثیر درمان کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر بهبود سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی دانش‌آموزان تیزهوش انجام شد.

روش

روش این تحقیق نیمه‌آزمایشی و طرح پژوهش از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر تیزهوش پایه نهم شهر ارومیه در شش ماهه اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. پرسشنامه نشاط ذهنی بین آنها توزیع و تعداد ۳۰ نفر که در این آزمون نمره پایین‌تری نسبت به بقیه کسب کردند به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه یکسان ۱۵ نفره آزمایش و گروه در انتظار درمان گمارش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: نداشتن اختلال‌های حاد روان‌شناختی (به تشخیص روان‌شناس پژوهش و از طریق مصاحبه با دانش‌آموزان)، عدم دریافت مداخلات روان‌درمانی به صورت همزمان (از طریق هماهنگی با مدیر مدرسه) و داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل برای ادامه شرکت در پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه بود. به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان خاطر در مورد محرمانه ماندن اطلاعات داده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای^۱ (WOCQ): این مقیاس توسط لازاروس و فولکمن در سال ۱۹۸۴ تهیه شده و شامل ۶۶ ماده است که هشت روش رویارویی را بررسی می‌کند. این الگوهای هشت‌گانه به دو دسته روش‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار تقسیم شده که بر مبنای یک مقیاس درجه‌بندی شده صفر تا سه است. متغیرهای سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار شامل: مقابله‌ی مستقیم، پرت کردن حواس، خویشتن‌داری، گریز-اجتناب و سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار شامل: طلب حمایت اجتماعی، پذیرش مسئولیت، حل مسئله و ارزیابی مجدد مثبت می‌شوند. لازاروس (۱۹۹۳)، ثبات درونی ۰/۷۹ تا ۰/۶۶ را برای هر یک از روش‌های مقابله‌ای گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش گروس و تامپسون^۲ (۲۰۰۷) با استفاده از همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۰ برآورد شد. وی به منظور بررسی روایی همگرایی پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای نیز از محاسبه همبستگی نمره‌های خام حاصل از این پرسشنامه با نمره‌های خام حاصل از پرسشنامه استرس لیونل استفاده نمود که نتایج نشان داد آزمون WOCQ از روایی همگرایی بالایی برخوردار است (۰/۷۸). همچنین، نتایج روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نشان داد که خرده مقیاس‌ها از ۱۰ عامل با بار عاملی بیش از ۰/۳ تشکیل شده است. در ایران، این مقیاس توسط حسن زاده، علی اکبری دهکردی و خمسه (۱۳۹۱) استفاده شده و برای آن روایی صوری، روایی ظاهری و روایی سازه مناسبی گزارش کرده‌اند (۰/۷۱). در پژوهش حاضر همسانی درونی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برای سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس نشاط ذهنی حالتی^۳ (SVS): این پرسشنامه توسط ریان و فردریک (۱۹۹۷) جهت اندازه‌گیری انرژی و نشاط کنونی فرد طراحی شده است. این مقیاس دارای ۷ ماده است و به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (بسیار مخالفم) تا ۵ (بسیار موافقم) اندازه‌گیری می‌شود. دامنه نمرات این مقیاس از ۷ تا ۳۵ است. نمرات بیشتر در این مقیاس نشانگر نشاط ذهنی بیشتر آزمودنی است. اعتبار آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۴ گزارش شده است و روایی سازه‌ای (۰/۶۸) آن به وسیله‌ی تحلیل عاملی مورد تأیید قرار گرفته است (میلیاواسکایا

1. Way Of Coping Questionnaire (WOCQ)

2. Gross & Thompson

3. State Vitality Scale (SVS)

و کوسترز^۱، ۲۰۱۱). در پژوهش قدم پور، امیریان و خدایی (۱۳۹۷) از ضریب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی این پرسشنامه استفاده شد و ضریب آلفای آن ۰/۷۲ به دست آمد. همچنین جهت بررسی روایی آن، همبستگی هر ماده با نمره کل پرسشنامه نشاط ذهنی محاسبه شد که دامنه ضرایب از ۰/۵۸ تا ۰/۸۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر همسانی درونی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ به دست آمد.

روند مداخله: پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هر هفته دوجلسه درمان گروهی راه‌حل-محور را مطابق با پروتکل مود^۲ (۲۰۰۰) دریافت کردند. برنامه جلسات به صورتی تنظیم شد که با درس‌های اصلی دانش‌آموزان تداخل نداشته باشد. گروه در انتظار درمان، ۲ ماه پس از اجرای پس‌آزمون‌ها، مداخله را دریافت کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات گروهی راه حل محور

جلسه	محتوا
۱	خوش آمدگویی، بیان اهداف، قوانین و ضوابط اصلی گروه به خصوص رازداری، اقدام به شناخت یکدیگر (درمانگر و اعضا)، سپس از دانش آموزان خواسته شد تا جلسه بعدی خوب مشاهده کنند که از بین وقایعی که در زندگی، خانواده، مدرسه، ارتباط با دوستان و... در جریان است، می‌خواهند کدام یک همچنان استمرار یابد و همچنین هدفشان را از شرکت در گروه به‌طور مشخص بیان کنند.
۲	در آغاز جلسه پس از بررسی تکلیف جلسه قبل، به بررسی اهداف شرکت‌کنندگان پرداخته شد. سپس فرایند سه مرحله‌ای پرداختن به مشکلات صورت گرفت. در مرحله اول مشکل به‌صورت دقیق مشخص شد. در مرحله دوم به تبیین الگوی رفتاری که کارساز نبوده، پرداخته و در مرحله سوم نیز یک رهنمود شبه تلقینی مبنی بر اینکه تا دفعات بعدی چه کار متفاوتی می‌توانند انجام دهند که به تغییرات سازنده منجر می‌شود، صورت پذیرفت.
۳	با بررسی تکالیف شروع شد، سپس با استفاده از گفت‌وگوی راه‌حلی در گروه، به بیان راه حل‌ها و بحث در مورد کمترین تغییری که می‌توانند در مقابل مشکلاتشان داشته باشند، صورت گرفت.
۴	به دانش آموزان کمک شد تا استثناهای زندگی‌شان را بیابد (یعنی مواردی که توانسته‌اند، با استفاده از راه‌کارهای مناسب بر مشکلات غلبه کنند)، سپس با استفاده از روش‌های پرسش معجزه‌ای و پرسش سازگاری زمینه مناسبی برای تغییر از تمرکز بر مشکلات به تمرکز بر راه حل‌ها در گروه ایجاد شد.
۵	به ادامه بحث جلسه پیشین، یعنی راه حل‌یابی در موقعیت‌های مختلف پرداخته شد. با توجه به اینکه اعتماد اعضا به فضای گروه به حد خوبی رسیده بود، دانش آموزان بهتر در مورد مشکلاتشان چه در رابطه با مدرسه و خانواده و چه در رابطه با مسائل دوران نوجوانی، بحث کردند و زمینه مناسبی برای یافتن راه حل‌ها ایجاد شد.
۶	هدف این جلسه متفاوت بودن در ابعاد رفتاری، شناختی و عاطفی بود که بیشتر بر عملی کردن راه حل تأکید شد.
۷	هدف این جلسه تثبیت و تحکیم تغییرات بود. اعضا به بحث در مورد تغییراتی سازنده‌ای که در مدت این پژوهش در زندگی آنها صورت گرفته است، پرداختند. سپس به بررسی قابلیت‌ها و توانمندی‌هایشان در مقابله با مشکلات و انتخاب راه‌کارهای ناسب تأکید شد.
۸	این جلسه به جمع‌بندی مطالب گذشته در مورد تلاش برای تمرکز بر راه حل‌ها به جای غرق شدن در مشکلات، داشتن اعتماد به توانایی‌ها و قابلیت‌های خود در مقابل مشکلات و تأکید بر ایجاد تغییرات سازنده در زندگی سپری شد و در پایان پس از آزمون‌ها اجرا شد.

یافته‌ها

در جدول ۲، آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش ارائه شده است. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجیده شد. نتایج آزمون نرمال بودن کلموگروف-اسمیرنوف متغیرهای وابسته

1. Milyavskaya & Koestner

2. Mudd

The effect of short-term solution-oriented approach on coping styles and mental vitality of gifted students

پژوهش شامل: سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار و هیجان‌مدار، و نشاط ذهنی نشان داد که توزیع نرمال است ($P > 0.05$). آزمون لون جهت بررسی تساوی واریانس گروه‌ها در متغیرهای وابسته پژوهش نشان داد که سطح معناداری به‌دست آمده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، بنابراین گروه‌های آزمایش و در انتظار درمان از نظر پراکندگی نمرات این متغیرها در مرحله پیش‌آزمون یکسان می‌باشند.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آزمایش و در انتظار درمان در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به همراه پیش‌فرض‌های نرمال بودن داده‌ها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		آسیب‌پذیری	کلیمورف	مبتنی داری	پوز	مبتنی داری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار					
سبک‌های مقابله‌ای	آزمایش	۷۳/۱۴	۱۴/۳۳	۹۰/۲۱	۱۷/۷۶	۰/۲۰	۱/۵۲	۰/۲۲	۰/۲۰	۰/۲۰
	هیجان‌مدار	۵۱/۸۷	۱۳/۳۰	۴۳/۳۹	۸/۷۸	۰/۱۷	۰/۱۸	۰/۶۷	۰/۱۷	۰/۱۷
	در انتظار	۷۴/۱۲	۱۴/۶۶	۷۳/۸۸	۱۵/۱۱	۰/۱۲	۰/۱۳	۰/۷۱	۰/۱۲	۰/۱۲
	هیجان‌مدار	۵۰/۹۸	۱۲/۱۸	۵۱/۱۸	۱۱/۸۹	۰/۲۰	۰/۰۱	۰/۹۱	۰/۲۰	۰/۲۰
نشاط ذهنی	آزمایش	۲۲/۳۴	۴/۱۳	۳۲/۶۵	۵/۷۸	۰/۱۴	۰/۱۶	۰/۷۶	۰/۱۳	۰/۱۳
	در انتظار درمان	۲۲/۶۵	۴/۶۶	۲۲/۵۴	۴/۴۶	۰/۱۹	۰/۰۱	۰/۸۹	۰/۱۹	۰/۱۹

نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون نشان داد، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب رگرسیون در سطح $F=4/16$ و $P > 0.05$ پشتیبانی می‌کنند.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثر گروه بر متغیرهای سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی

متغیر	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجدور اتا
سبک‌های مقابله‌ای	اثر پیلایی	۰/۸۹	۵/۱۵	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	لامبدای ویلکز	۰/۲۸	۵/۱۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	اثر هنتلینگ	۶/۳۰	۵/۱۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۶/۳۰	۵/۱۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵
نشاط ذهنی	اثر پیلایی	۰/۵۱	۲/۶۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	لامبدای ویلکز	۰/۵۴	۲/۶۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	اثر هنتلینگ	۰/۹۵	۲/۶۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۰/۹۵	۲/۶۸	۳	۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۹

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جدول ۳، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است و محقق مجاز است تا از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کند.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای تعیین تأثیر رویکرد کوتاه‌مدت راه حل‌محور بر سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	P	F	مجدور اتا
سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار	گروه	۷۶۷/۱۲	۱	۷۶۷/۱۲	۰/۰۰۱	۱۸/۶۵	۰/۷۶
سبک‌مقابله‌ای هیجان‌مدار	گروه	۵۶۷/۲۳	۱	۵۶۷/۲۳	۰/۰۰۱	۱۶/۷۶	۰/۶۶

۰/۶۳	۱۳/۲۴	۰/۰۰۱	۳۴۳/۵۴	۱	۳۴۳/۵۴	گروه	نشاط ذهني
------	-------	-------	--------	---	--------	------	-----------

همان طور که نتایج تحلیل کوواریانس جدول ۴ نشان می‌دهد، با کنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات پس‌آزمون سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار ($F= ۱۸/۶۵$ و $\eta^2 = ۰/۷۶$)، سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار ($F= ۱۶/۷۶$ و $\eta^2 = ۰/۶۶$) و نشاط ذهني ($F= ۱۳/۲۴$ و $\eta^2 = ۰/۶۳$)، تفاوت معناداری وجود داشت ($P<۰/۰۰۱$). با توجه به میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار، سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و نشاط ذهني، می‌توان گفت که رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر کاهش سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و افزایش سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و نشاط ذهني دانش‌آموزان تیزهوش تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهني دانش‌آموزان تیزهوش انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر افزایش سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و کاهش سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار دانش‌آموزان تیزهوش تأثیر داشت. این یافته با نتایج مطالعات کیمیایی و زمان زاده (۱۳۹۳)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان به نقش مؤلفه‌های درمان راه‌حل‌محور در انتخاب سبک مقابله‌ای افراد اشاره کرد. هدف این درمان ایجاد تغییرات لازم در فرد به منظور آشنایی فرد با فرایند تغییر و یافتن زمینه‌های تداوم و تقویت این تغییرات است. به عبارت دیگر به مراجعان کمک می‌شود تا به منظور کسب رضایت خاطر بیشتر از زندگی کنونی، شکایات مطرح شده را از طریق انجام کاری یا اندیشیدن درباره چیزی متفاوت حل کنند. در این درمان از طریق ایجاد توانمندی استفاده از واژگان مثبت، تمرکز بر زمان حال، تعیین اهداف دست‌یافتنی و مشخص، ایجاد کنترل شخصی بر فرایند تصمیم‌گیری و اجرا و دخالت دادن مراجع در فرایند تغییر با هدف افزایش سطح توانمندی‌های شخصی، به افراد کمک می‌شود تا در فرایند حل مسئله، بهترین عملکرد را از خود نشان دهند. از سوی دیگر یکی از اهداف این درمان، افزایش توانمندی‌های شخصی فرد است. این مهم از طریق تأکید بر نقاط قوت بیش از توجه به نقاط ضعف انجام می‌شود. یعنی با تمرکز بر موارد استثنایی که فرد در بیان ناتوانی‌های خودش ارائه می‌دهد و کمک به فرد برای تصور حالتی که دیگر مشکل فعلی‌اش وجود ندارد، توانمندی‌های فرد برای رویارویی مستقیم با مشکل کنونی افزایش می‌یابد (کیمیایی و رمضان زاده، ۱۳۹۳). بنابراین، می‌توان معنادار شدن این فرضیه را به این شکل تبیین کرد که رویکرد راه‌حل‌محور توانسته است از طریق ایجاد یکسری شرایط تسهیل‌گرانه، ضمن ایجاد حس توانمندی در دانش‌آموزان، از طریق متمرکز کردن توجه و توانمندی‌های فرد در مورد مسئله کنونی، شرایطی را فراهم آورد که فرد را در بررسی همه‌جانبه مسئله، شناسایی راهکارهای موجود و اتخاذ مناسب‌ترین گزینه یاری دهد که از این امر به بهبود سبک‌های مقابله‌ای آنها کمک می‌کند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر افزایش نشاط ذهني دانش‌آموزان تیزهوش تأثیر داشت. این یافته با نتایج مطالعه ادیبی و گرجی (۱۳۹۵)؛ ترکش دوز و ثناگوی محرز (۱۳۹۹) و افزولند (۱۳۹۳)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به دانش‌آموزان این توانایی را می‌دهد تا به جای درگیری با مشکلات خود و تمرکز بر صورت مسئله، بر منابع و نقاط قوت خود تمرکز کنند. این تمرکز بر منابع، افراد را از نقاط قوتشان آگاه کرده و در نقش یک مشوق می‌تواند شادکامی آنان را افزایش دهد (ادیبی و گرجی، ۱۳۹۵). در این پژوهش طبق اصول درمان راه‌حل‌مدار سعی بر آن شد تا مقدمات تغییرات کوچک برای دانش‌آموزان فراهم شود، تجربه تغییر می‌تواند احساس کنترل و انتخاب را در زندگی برای فرد فراهم آورد و مراجع را از تغییرات سطحی، به تغییرات عمیق‌تری تشویق کند. مراجعان در جریان مداخله با کشف نقاط قوت، توانمندی‌ها و استعدادهای خود و همچنین با کشف راه‌حل‌هایی (شیوه‌هایی هستند که فرد در سرتاسر جریان زندگی و در برخورد با هر مشکل جزئی و عمده‌ای می‌تواند از آنها استفاده کند) برای مشکلات خود توانستند به تغییرات دست پیدا کنند این تغییرات کوچک توانست با ایجاد تقویت و امیدواری در آنها، نشاط آنها را افزایش دهد.

در مجموع، رویکرد کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر بهبود سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهني دانش‌آموزان تیزهوش اثربخش است و می‌توان از راهبردهای آن به عنوان درمانی سودمند در جهت ارتقاء سلامت روان و کاهش مشکلات روان‌شناختی این گروه از دانش‌آموزان بهره‌جست.

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است که از جمله آنها می‌توان به عدم غربال دانش‌آموزان تیزهوش بر اساس آزمون هوشی و تنها اکتفا به تحصیل در مدرسه تیزهوشان اشاره کرد که لازم است در تحقیقات آتی محققان بازه هوشی این دانش‌آموزان را ارزیابی و در هم‌تاسازی گروه‌ها، ضرایب هوشی نیز در نظر گرفته شود. علاوه بر این، در این پژوهش اثرات مداخله مورد پیگیری قرار نگرفت. همچنین، این مطالعه بر روی دانش‌آموزان دختر انجام شد که نتایج آن قابل تعمیم به گروه دانش‌آموزان پسر نیست. بنابراین، پیشنهاد می‌شود اثربخشی این مداخله بر روی آزمودنی‌های سایر گروه‌های سنی مورد بررسی قرار گیرد، بر روی هر دو گروه دانش‌آموزان دختر و پسر اجرا شده و کارایی آن نیز در طولانی‌مدت ارزیابی شود. در مجموع، نتایج حاصل از پژوهش حاضر حاکی از اهمیت و نقش رویکرد کوتاه‌مدت راه حل‌محور در بهبود سبک‌های مقابله‌ای و نشاط ذهنی دانش‌آموزان تیزهوش است؛ که لازم است تا مشاوران و روان‌شناسان در کنار سایر روش‌های درمانی به کارایی این درمان نیز توجه کنند.

سپاسگزاری: در پایان بر خود لازم می‌دانیم تا از تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش به عنوان شرکت‌کننده، محققان را یاری نمودند، کمال قدردانی را به عمل آوریم.

منابع

- ادیبی، م. و گرجی، ی. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش گروهی به شیوه راه‌حل‌محور بر شادکامی نوجوانان دختر محروم از پدر. *فصلنامه سلامت جامعه*، ۱۰(۳)، ۱-۱۰.
- افزولند، ا. (۱۳۹۳). تأثیر رویکرد راه حل‌محور بر شادکامی و زنان متاهل شهرستان داراب. *نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان‌شناسی*، مرودشت، شیراز، ایران.
- امیری، ا.، کارشکی، ح. و اصغری، م. (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سلامت عمومی دانش‌آموزان پسر تک‌سرپرست مقطع متوسطه. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۴(۱۵)، ۳۷-۵۷.
- ترکش‌دورش، ش. و ثناگوی محرر، غ. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان راه حل‌محور گروهی بر شادکامی و تنظیم هیجان زوجین. *فصلنامه سلامت اجتماعی*، ۲(۲۷)، ۱۳۵-۱۲۷.
- تقی‌نژاد، م.، عابدی، ا. و یارمحمدیان، ا. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی مداخله ذهنیت رشدیابنده با برنامه یادگیری مستقل بر تاب‌آوری تحصیلی دانش‌آموزان تیزهوش کم پیشرفت. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۹(۴)، ۱-۲۰.
- حسن‌زاده، پ.، علی‌اکبری‌دهکردی، م. و خمسه، م. ا. (۱۳۹۱). حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*، ۱(۲)، ۲۱-۱۲.
- عباسی، م. (۱۳۹۵). مقایسه سبک‌های مقابله‌ای و پردازش هیجانی دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مقطع متوسطه. *فصلنامه روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۳)، ۱۴۷-۱۳۲.
- عینی، ز. و فیاض، ا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه باورهای ناکارآمد و سبک‌های مقابله‌ای با گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر دبیرستانی ۱۴ تا ۱۸ ساله شهر قم. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۰(۳۲)، ۲۳۴-۲۰۸.
- قدم‌پور، ع. ا.، امیریان، ل. و خدایی، س. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تفکر انتقادی بر نگرش به خلاقیت و نشاط ذهنی دانشجویان علوم پزشکی. *مجله ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی*، ۷(۴)، ۲۴۰-۲۱۹.
- کیبوتری اصفهانی، ف.، عابدی، ا. و قمرانی، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش هوش معنوی بر مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان تیزهوش. *فصلنامه پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۲(۱)، ۶۲-۴۷.
- کیمیایی، س. ع. و رمضان‌زاده، م. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی راه حل‌محور بر بهبود سبک‌های مقابله‌ای و کاهش افت تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه شهر مشهد. *سومین همایش ملی سلامت روان و تندرستی*، قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.
- محمدیاری، ا. و حسینیان، س. (۱۳۹۷). فراتحلیل اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور در مدارس ایران (۹۶-۱۳۸۶). *نشریه تعلیم و تربیت*، ۴(۳۴)، ۸۰-۶۵.
- ناصری، ا.، خانجانی، ز. و بخشی‌پور، ع. (۱۳۹۷). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس هوش هیجانی، هیجان‌خواهی، سبک‌های مقابله‌ای و تحمل ابهام. *فصلنامه پژوهش‌نامه تربیتی*، ۳(۵۵)، ۶-۶.
- ندائی، ع.، پاغوش، ع. ا. و صادقی‌هسنیجه، ا. ح. (۱۳۹۵). رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی: نقش واسطه‌ای مهارت‌های تنظیم‌شناختی هیجان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۸(۴)، ۵۱-۳۹.

نصیران، ص. و ایروانی، م. ر. (۱۳۹۵). بررسی مشکلات دانش‌آموزان تیزهوش در مدارس استعدادهای درخشان از نظر دانش‌آموزان و والدین. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۱(۲)، ۱-۲۷.

- Binyamin, G., & Brender-Ilan, Y. (2018). Leaders's language and employee proactivity: Enhancing psychological meaningfulness and vitality. *European Management Journal*, 36(4), 463-473.
- Connor, C. (2015). Dispositions toward (collective) struggle and educational resilience in the inner city: A case analysis of six African-American high school students. *American Educational Research Journal*, 34(4), 593-629.
- De Jong, P., & Berg, I. K. (2012). Interviewing for solutions. 4th ed. Pacific Grove, CA: Brooks Cole.
- Frost, D.M. (2012). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(3), 247-269.
- Franklin, C., Zhang, A., Froerer, A., & Johnson, S. (2017). Solution focused brief therapy: A systematic review and meta-summary of process research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(1), 16-30.
- Gong, H., & Hsu, W. (2016). The effectiveness of solution-focused group therapy in ethnic Chinese school settings: A meta-analysis. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(3), 1-27.
- Guignard, J. H., Kermarec, S., & Tordjman, S. (2016). Relationships between intelligence and creativity in gifted and nongifted children. *Learning and Individual Differences*, 52, 209-215.
- Guun, P. (2015). Coping style and psychological distress among Chinese gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 69, 30-41.
- Lazarus, R. S., & Folkman, F. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlook. *Annual Review of Psychology*, 4, 1-21.
- Machu, E., & Morysova, D. (2016). Analysis of the Emotion of Fear in Gifted Children and its Use in Teaching Practice. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 222-228.
- McDonald, A. (2015). Primary-school-based art therapy: a review of controlled studies. *International Journal of Art Therapy*, 23(1), 33-44.
- Milyavskaya, M., & Koestner, R. (2011). Psychological needs, motivation, and wellbeing: A test of self-determination theory across multiple domains. *Personality and Individual Differences*, 50(3), 387-391.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). From ego-depletion to vitality: Theory and findings concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and Personality Journal of Environmental Psychology*, 30, 159-168.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65, 529-565.
- Shen, D. W., Kim, L. M. (2018). Cisplatin resistance: a cellular self-defense mechanism resulting from multiple epigenetic and genetic changes. *Journal of Pharmacological Reviews*, 64(3): 706-721.
- Steven E. W., Barbara, A., Cockrill, J., & Mandel, A. (2019). Lung Defense Mechanisms. *Principles of Pulmonary Medicine (Seventh Edition)*, 22(1), 285-296.
- Vlachopoulos, S. P., & Karavani, E. (2009). Psychological needs and subjective vitality in exercise: A cross-gender situational test of the needs universality hypothesis. *Hellenic Journal of Psychology*, 6, 207-22
- Wand, T. (2010). Mental health nursing from a solution focused perspective. *Int International Journal of Mental Health Nursing*, 19, 210-219.
- Winnicott, D. W. (2013). The Family and Emotional Maturity. In *Psychosomatic Disorders in Adolescents and Young Adults*. Proceedings of a Conference Held by the Society for Psychosomatic Research at the Royal College of Physicians, London. (P: 169).

