

اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۱۱/۲۶

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۱۲/۲۸

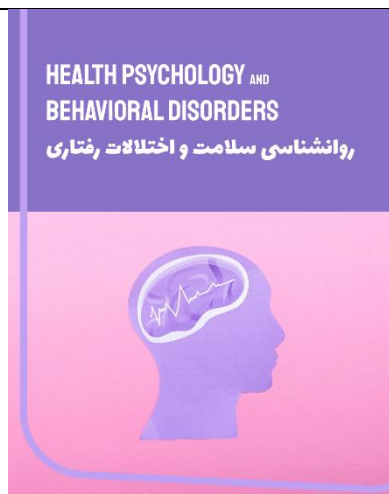
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۰۹

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰

چکیده

کاهش سطوح سلامت روانی در زنان دارای همسر زندانی می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر زندگی این افراد داشته باشد. این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش متشکل از کلیه زنان دارای همسر زندانی تحت پوشش انجمن حمایت از زندانیان شهر اردکان در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. که در مجموع ۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و با گمارش تصادفی در دو گروه ۱۷ نفره آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی (لاویبوند، ۱۹۹۵) بود. گروه آزمایش برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا را طی ۱۰ جلسه‌ی ۱۲۰ دقیقه‌ای دقیقه‌ای دریافت کردند و گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس چند متغیری تحلیل شدند. محاسبات آماری به کمک نرم‌افزار آماری SPSS۲۶ انجام شد. نتایج نشان داد که میانگین نمرات افسردگی، اضطراب و استرس گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری پیدا کرده است ($p < 0.05$). نتایج این مطالعه از تاثیر آموزش برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا بر شاخص‌های سلامت روانی در زنان دارای همسر زندانی حمایت کرد و می‌تواند در بهبود عوامل روانشناختی این زنان به کار گرفته شود.

کلیدواژه‌گان: تاب‌آوری، افسردگی، اضطراب، استرس، زنان، زندان.



عاطفه برخورداری احمدآبادی^۱، نادره سعادت^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد اصفهان

(خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)،

دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:

dr.nsaadati@gmail.com

شیوه استناددهی: برخورداری احمدآبادی، عاطفه، و سعادت،

نادره. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری پنیسلوانیا بر

افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی. *روانشناسی*

سلامت و اختلالات رفتاری، ۳(۱)، ۱۱-۱.

Effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program Training on Depression, Anxiety, and Stress in Women with Incarcerated Spouses

Submit Date: 2025-02-14

Revise Date: 2025-03-18

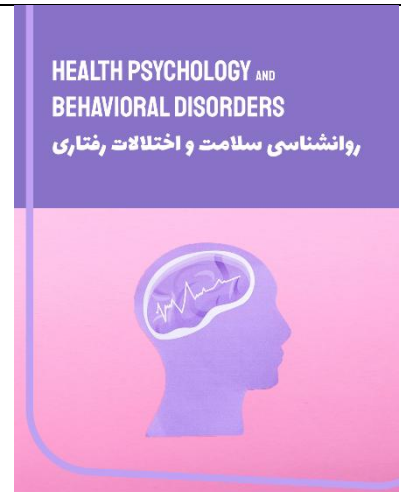
Accept Date: 2025-03-29

Publish Date: 2025-04-09

Abstract

Declining levels of mental health in women with incarcerated spouses can have numerous negative effects on their lives. The present study aimed to examine the effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program training on depression, anxiety, and stress in women with incarcerated husbands. This research employed a quasi-experimental method with a pre-test–post-test control group design. The study population included all women with incarcerated spouses who were supported by the Prisoners' Support Association in Ardakan during the 2023–2024 period. A total of 34 individuals were selected using convenience sampling and were randomly assigned into two groups of 17 (experimental and control). The research instrument was the Depression, Anxiety, and Stress Scale (Lovibond, 1995). The experimental group received the Pennsylvania Resilience Program in ten sessions, each lasting 120 minutes, while the control group received no intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA). Statistical analyses were conducted using SPSS version 26. The results showed that the mean scores of depression, anxiety, and stress in the experimental group significantly decreased compared to the control group in the post-test phase ($p < .05$). The findings support the effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program in improving mental health indicators in women with incarcerated spouses and suggest its application for enhancing their psychological well-being.

Keywords: *resilience, depression, anxiety, stress, women, incarceration*



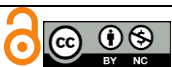
Atefe Barkhordari Ahmadabadi¹, Nadereh Saadati^{2*}

1. Master's in Clinical Psychology, Is.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Is.C., Islamic Azad University, Isfahan, Iran

*Corresponding Author's Email:
dr.nsaadati@gmail.com

How to cite: Barkhordari Ahmadabadi, A., & Saadati, N. (2025). Effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program Training on Depression, Anxiety, and Stress in Women with Incarcerated Spouses. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(1), 1-11.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

همسران زندانی^۱ اغلب با چالش‌های متعددی مواجه می‌شوند که از نظر روانی آزاردهنده است (Tadros et al., 2023). زندانی شدن همسر می‌تواند منجر به فشارهای مالی و انزوای اجتماعی شود و از آنجاکه این زنان اغلب مسئولیت‌های سرپرست خانواده را بر عهده دارند، سلامت روانی^۲ در این زنان اغلب در معرض آسیب است (Tadros et al., 2022). بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامتی زمانی وجود دارد که فرد حالتی از رفاه و آسایش جسمانی، روانشناختی و همچنین اجتماعی را تجربه می‌کند (Kumar et al., 2018). ابعاد سلامت روان طیف وسیعی از عوامل از جمله بهزیستی عاطفی، عملکرد روانی، توانایی‌های شناختی، تعاملات اجتماعی و ظرفیت فرد برای مقابله با استرس و ناملایمات را در بر می‌گیرد و می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلف فردی، بیولوژیکی، محیطی و اجتماعی قرار گیرد (Pengpid & Peltzer, 2024). از آنجاکه انگ و قضاوت داشتن همسر از سوی جامعه می‌تواند احساس انزوا را تشدید کند و موانعی را برای جستجوی حمایت‌های اجتماعی ایجاد کند (Moore, 2016)، زنان دارای همسر زندانی بیشتر در معرض مشکلات سلامت روانی هستند. عدم اطمینان در مورد مدت زمان حبس همسر و عدم کنترل بر شرایط زندگی نیز می‌تواند سطوح بالای افسردگی، استرس و اضطراب را در میان همسران زندانی ایجاد نماید (Williams, 2023).

از آنجایی که ابعاد سلامت روانی به میزان زیادی تحت تأثیر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد در شرایط سخت قرار می‌گیرد، تاب‌آوری مهارتی است که می‌تواند به عنوان یک عامل محافظتی مؤثر در بهبود این مؤلفه‌ها کمک کند (Shomali Ahmadabadi & Barkhordari, 2023). تاب‌آوری به عنوان یک فرآیند مقابله‌ای سالم در نظر گرفته می‌شود که از طریق آن افراد می‌توانند به طور مؤثرتری با مشکلات زندگی خود با وجود ناملایمات سازگار شوند (Wei et al., 2023). در همین راستا آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا یک برنامه جامع تاب‌آوری است که برای افزایش بهزیستی روان‌شناختی و عاطفی در بین افرادی که با چالش‌ها و استرس‌های مختلف مواجه هستند، ایجاد شده است (Perez, 2022; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2023; Vergara et al., 2024). برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا که ریشه در اصول روانشناسی مثبت‌گرا و درمان شناختی-رفتاری دارد و توسط سلیگمن و همکارانش در دانشگاه پنسیلوانیا در سال ۱۹۹۹ طراحی و در سراسر جهان گسترش یافته است، با هدف بهبود مهارت‌ها و راهبردهای لازم برای مقابله با ناملایمات، توسعه انعطاف‌پذیری و مشکلات زندگی انجام می‌شود (Pengpid & Peltzer, 2024).

در خصوص کارآمدی مداخله آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا، پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که برنامه تاب‌آوری یکی از مداخلات کارآمد شناختی رفتاری است و اثربخشی آن در بهبود سلامت روانی (Fullerton et al., 2021; Koushki et al., 2019; Parvaneh et al., 2020; Perez, 2022; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2022; Shomali Ahmadabadi et al., 2022)، استرس (Stoliker et al., 2021)، افسردگی (Luo et al., 2021)، نشان داده شده است؛ با این حال شکاف تحقیقاتی در این زمینه در کاوش محدود مداخلات تاب‌آوری در خصوص زنان دارای همسر زندانی نشان دهند این مساله است که تمرکز کمتری بر سنجش اثربخشی آموزش تاب‌آوری پنسیلوانیا در بهبود شاخص‌های سلامت روانی این جامعه خاص وجود داشته و انجام این پژوهش فرصتی برای پرداختن به این شکاف در ادبیات پژوهشی موجود است. بنابراین این مطالعه با هدف اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی انجام شد.

1. Incarcerated partners

2. Mental Health

روش پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش متشکل از کلیه زنان دارای همسر زندانی تحت پوشش انجمن حمایت از زندانیان شهر اردکان در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که بر اساس معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند. با توجه به لزوم در نظر گرفتن حداقل ۳۰ شرکت‌کننده در پژوهش‌های شبه‌آزمایشی (Bazargan et al., 1998) از میان مشارکت‌کنندگان، ۳۴ نفر از همسران زندانیان که بیشترین نمره را در افسردگی، اضطراب و استرس به دست آورده بودند، به عنوان شرکت‌کننده نهایی انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه ۱۷ نفره آزمایش و کنترل تقسیم شدند. نمونه‌گیری به روش در دسترس صورت گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن همسر زندانی، عضویت در انجمن حمایت از زندانیان شهر اردکان، کسب نمرات بالاتر از میانگین در ابعاد افسردگی، اضطراب و استرس، رضایت آگاهانه و علاقه و رغبت افراد جهت شرکت در پژوهش، نداشتن مشکلات جسمی و روانی یا مصرف داروهایی که مانع از دریافت صحیح آموزش‌ها شود، علاقه‌مندی برای شرکت در جلسات آموزشی و عدم شرکت در پژوهش همزمان و همچنین ملاک خروج نمونه از پژوهش هم غیبت بیش از دو جلسه، بیماری و عدم پایبندی به قوانین گروه بود. در پایان جلسات، در گروه آزمایش ۱ نفر به دلیل غیبت بیش از دو جلسه و ۱ نفر نیز به دلیل انصراف از ادامه شرکت در جلسات از روند پژوهش حذف شدند. پس از هماهنگی با مسئولان انجمن حمایت از زندانیان شهر اردکان و کسب مجوز برگزاری دوره آموزشی، در یک فراخوان از خانواده‌های تحت پوشش دعوت شد تا ابتدا در جلسه توجیحی شرکت نمایند. در مرحله بعد، تاریخ و زمان جلسات با در نظر گرفتن نظر اکثریت تعیین شد. همچنین به اعضای گروه کنترل این اطمینان داده شده که پس از اتمام دوره پکیج آموزشی با همان کیفیت ارائه شده به گروه آزمایش در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. سپس گروه آزمایش مداخله برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا را در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای دقیقه‌ای و هر هفته دو جلسه را دریافت کردند، در صورتی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای را در طول مدت پژوهش دریافت نکرد. همچنین در یک گروه مجازی در محیط پلتفرم ایتا به سوالات احتمالی اعضا پاسخ داده شد و تکالیف خانگی نیز در این محیط بررسی گردید. پس از پایان جلسات مجدداً هر دو گروه به پرسشنامه پژوهش پاسخ دادند.

سلامت روانی: به منظور سنجش شاخص‌های سلامت روانی از پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی^۱ لایبوند (۱۹۹۵) استفاده شد. فرم کوتاه این مقیاس توسط لایبوند در سال ۱۹۹۵ تهیه شده و دارای ۲۱ سوال است. گویه‌ها روی مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از صفر (اصلاً تا سه (خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شوند. حداقل نمره ۰ و حداکثر آن ۶۶ بوده و نمره بالاتر نشان‌دهنده‌ی نشانه‌های شدیدتر مشکلات سلامت روانی است. سه سازه افسردگی اضطراب و استرس هریک به وسیله هفت گویه در این مقیاس ارزیابی می‌شود و نمرات هرکدام بین ۰ تا ۲۱ قرار دارد. پایایی و روایی این مقیاس برای نمونه ایرانی مناسب گزارش شده است؛ همبستگی خرده مقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک، ۰/۷، همبستگی خرده مقیاس اضطراب با مقیاس خود ارزیابی اضطراب زانک، ۰/۶۷ و همبستگی خرده مقیاس استرس با مقیاس استرس ادراک شده، ۰/۴۹ به دست آمده است (Hosseini Kiasari et al., 2014). در پژوهش حاضر نیز پایایی کل ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۳۹ و برای ابعاد افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۱۲، ۰/۸۴۵، ۰/۷۶۶ به دست آمد.

خلاصه جلسات برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر اساس بر اساس الگوی شناختی-رفتاری توسط گیلهم و همکاران (۱۹۹۰) که اعتبار آن در مطالعات متعددی از جمله پژوهش خانجانی و همکاران (۱۳۹۴) و شمالی و برخورداری (۱۴۰۲)، مورد تأیید قرار گرفته است (Khanjani et al., 2023; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2015). پروتکل مداخله شامل ده جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای از برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بود که با هدف ارتقاء سلامت روانی زنان دارای همسر زندانی طراحی و اجرا شد. در جلسه اول، فرایند آشنایی، ایجاد اعتماد، معرفی اهداف، قوانین و زمان‌بندی جلسات صورت گرفت و شرکت‌کنندگان با پیامدهای روانی اجتماعی زندانی شدن همسر آشنا شدند. در

1. Anxiety, Stress and Depression Questionnaire (DASS-21)

جلسه دوم، شرکت کنندگان به شناسایی حالت‌های هیجانی خود در مواجهه با رویدادهای منفی پرداخته و تفاوت‌ها و شباهت‌های باورها و احساساتشان را بررسی کردند و با الگوی عقلانی هیجانی الیس آشنا شدند. جلسه سوم به آموزش عمیق‌تر این الگو و تمرین عملی بر اساس تجارب شخصی افراد اختصاص داشت. در جلسه چهارم، الگوهای اسنادی افراد و ارتباط آن با افسردگی، استرس و اضطراب تحلیل شد. جلسه پنجم به شناسایی باورهای فاجعه‌پندارانه و آموزش راهبردهای مقابله‌ای شناختی همچون گردآوری شواهد، تفسیرهای جایگزین و نقشه حمله پرداخت. در جلسه ششم، آموزش ارتباط مؤثر و مدیریت تعارض‌ها با رویکرد الیس ارائه شد. جلسه هفتم بر مهارت‌های پنج‌گانه حل مسئله تمرکز داشت و شرکت کنندگان به بررسی مسائل واقعی زندگی خود پرداختند. در جلسه هشتم، مهارت همدلی و پیامدهای کمبود آن در روابط میان‌فردی آموزش داده شد. جلسه نهم به آموزش مهارت جرات‌ورزی اختصاص داشت و آمادگی روانی برای اتمام جلسات ایجاد شد. در نهایت، جلسه دهم به آموزش مهارت مذاکره، بررسی نتایج جلسات، مرور مهارت‌های آموخته‌شده و اجرای پس‌آزمون اختصاص یافت. به منظور تجربه و و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. داده‌ها با بهره‌گیری از نرم افزار spss26 در سطح آلفای ۰/۰۵ مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی به تفکیک گروه‌های کنترل و آزمایش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های جمعیت‌شناختی به تفکیک گروه‌های کنترل و آزمایش

متغیر	گروه	آزمایش فراوانی (درصد)	کنترل	P-Value
سن	کمتر از ۳۰ سال	۳ (۲۰/۰)	۴ (۲۳/۵)	P=۰/۱۰۹
	کمتر از ۳۰ سال	۱۰ (۶۶/۷)	۱۰ (۵۸/۸)	
	بین ۳۰ تا ۴۰ سال	۲ (۱۳/۳)	۳ (۱۷/۶)	
تحصیلات	راهنمایی و سیکل	۲ (۱۳/۳)	۴ (۲۳/۵)	P=۰/۴۹۳
	دبیرستان و دیپلم	۸ (۵۳/۳)	۹ (۵۲/۹)	
	دانشگاهی	۵ (۳۳/۴)	۴ (۲۳/۵)	

نتایج جدول ۱ و آزمون کای ۲ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای جمعیت‌شناختی سن و تحصیلات، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0.05$). جدول ۳ به میانگین و انحراف معیار گروه‌های کنترل و آزمایش در متغیرهای پژوهش به تفکیک و زمان‌های اندازه‌گیری اختصاص یافته است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار گروه‌های کنترل و آزمایش در متغیرهای پژوهش به تفکیک و زمان‌های اندازه‌گیری

متغیر	گروه	گروه آزمایش	گروه کنترل	معنی‌داری
افسردگی	مراحل	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	p=۰/۹۱۴
	پیش‌آزمون	۱۲/۲±۱۳/۰۳	۱۲/۱±۰۶/۸۵	
اضطراب	پس‌آزمون	۱۰/۱±۵۳/۶۸	۱۱/۱±۸۸/۵۷	p=۰/۷۱۴
	پیش‌آزمون	۱۱/۲±۶۷/۱۹	۱۱/۱±۴۱/۶۹	
استرس	پس‌آزمون	۱۰/۱±۳۳/۴۴	۱۱/۱±۰۰/۷۶	p=۰/۲۴۸
	پیش‌آزمون	۱۲/۲±۳۳/۱۲	۱۱/۲±۴۳/۵۲	
سلامت روان	پس‌آزمون	۱۰/۱±۷۳/۳۳	۱۱/۱±۳۵/۹۶	p=۰/۳۲۵
	پیش‌آزمون	۳۶/۵±۱۳/۷۵	۳۴/۵±۸۲/۰۷	
	پس‌آزمون	۳۱/۳±۶۰/۶۴	۳۴/۳±۲۴/۳۴	

جدول ۲ به میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی) اختصاص یافته است. بر اساس نتایج جدول در مرحله پیش‌آزمون تفاوت زیادی بین میانگین نمرات دو گروه وجود ندارد اما بعد از مداخله اختلاف ایجاد شده در گروه آزمایش به میزان بیشتری بوده است ($p > 0.05$). قبل از انجام آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای آزمون این فرضیه‌ها، پیش‌فرض‌های این آزمون شامل نرمال بودن توزیع نمرات، همسانی واریانس‌های خطا در دو گروه در مرحله پیش‌آزمون و همگنی شیب واریانس‌ها مورد بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری در مورد تأثیر متغیر مستقل بر دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری با کنترل پیش‌آزمون

آزمون	مقدار	نسبت F	درجه آزادی فرضیه‌ها	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۳۳۵	۴/۲۰۵	۳	۲۵	۰/۰۱۵	۰/۳۳۵
لامبدای ویلکز	۰/۶۶۵	۴/۲۰۵	۳	۲۵	۰/۰۱۵	۰/۳۳۵
اثر هتلینگ	۰/۵۰۵	۴/۲۰۵	۳	۲۵	۰/۰۱۵	۰/۳۳۵
بزرگترین ریشه روی	۰/۵۰۵	۴/۲۰۵	۳	۲۵	۰/۰۱۵	۰/۳۳۵

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که پس از کنترل پیش‌آزمون، میانگین نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته بر اساس عضویت گروهی متفاوت بوده و دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی) بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.01$). ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۳۳/۵ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. جهت پی بردن به تفاوت‌های تک متغیر، تحلیل کوواریانس تک‌متغیری انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	منبع	SS	df	MS	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
افسردگی	گروه	۹/۵۰۲	۱	۹/۵۰۲	۸/۱۰۵	۰/۰۰۸	۰/۲۳۱
	خطا	۳۱/۶۵۶	۲۷	۹/۴۴۸			
اضطراب	گروه	۵/۰۶۹	۱	۵/۰۶۹	۴/۳۰۶	۰/۰۴۸	۰/۱۳۸
	خطا	۳۱/۷۸۳	۲۷	۱۷/۹۴۳			
استرس	گروه	۹/۰۷۹	۱	۹/۰۷۹	۱۰/۸۹۲	۰/۰۰۳	۰/۲۸۶
	خطا	۲۲/۷۱۴	۲۷	۰/۸۴۱			

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با حذف اثر پیش‌آزمون و با توجه به F محاسبه شده، بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی بر حسب عضویت گروهی «آزمایش و گواه» در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0.05$) با در نظر گرفتن میانگین‌های بدست آمده در جدول ۳، می‌توان نتیجه گرفت مداخله مبتنی بر تاب‌آوری پنسیلوانیا باعث کاهش میانگین نمرات افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی شده است. ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که در متغیر افسردگی ۲۳/۱ درصد، در متغیر اضطراب ۱۳/۸ درصد و در متغیر استرس ۲۸/۶ درصد از تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی انجام شد.

نتایج پژوهش نشان داد آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی موثر بوده است. نتایج این بخش با نتایج مطالعات پیشین (Koushki et al., 2019; Parvaneh et al., 2020; Perez, 2022; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2023; Vergara et al., 2024) همسوست. برای مثال شمالی و برخورداری (۱۴۰۲)، نشان دادند آموزش تاب‌آوری پنسیلوانیا بر پریشانی روانی زنان دارای همسر زندانی وابسته به مواد موثر است (Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2023). در همین راستا نتایج مطالعه پروانه و همکاران (۱۳۹۹)، حاکی از تاثیر آموزش تاب‌آوری بر سرسختی روانشناختی زنان سرپرست خانوار بود. همچنین ورگا همکاران در مطالعه خود نشان دادند که تاب‌آوری بر سلامت روان در معلمان شاغل موثر است (Parvaneh et al., 2020). نتیجه مطالعه پیرز، (۲۰۲۲)، نیز نشان دادند که تاب‌آوری بر بهزیستی روانی و تاب‌آوری آتش نشانان اثر دارد (Perez, 2022). همسو با نتایج این بخش استولیکر و همکاران (۲۰۲۱) نیز در مطالعه خود نشان دادند بهبود تاب‌آوری آنلاین در ارتقا تاب‌آوری شخصی، سبک‌های مقابله‌ای مثبت و کاهش شدت علائم مرتبط با اضطراب و افسردگی موثر است (Stoliker et al., 2021). یافته‌های این مطالعات از ماهیت عمومی تأثیر تاب‌آوری در بهبود شاخص‌های سلامت روانی حمایت کرده است. به طور کلی نتایج مطالعه حاضر با پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد که نشان‌دهنده ارتباط بین تاب‌آوری و شاخص‌های سلامت روانی در بین جمعیت‌های مختلف بالینی و غیر بالینی است. شباهت‌های بین نتایج را می‌توان به تعمیم‌پذیری تقویت مهارت‌های شاخص‌های سلامت روانی در بهبود مهارت‌های شناختی، رفتاری و هیجانی نسبت داد که به نوبه خود منجر در کاهش مشکلات روانشناختی موثر است. مکانیسم عمل زیربنایی تاثیر آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر شاخص‌های سلامت روانی می‌تواند شامل افزایش مهارت‌های شناختی، رفتاری، اجتماعی و مدیریت واکنش‌های عاطفی به رویدادهای منفی (مانند زندانی بودن همسر) باشد که در ابعاد سلامت روانی نقش دارد. این آموزش‌ها درک عمیق‌تری از رابطه بین تفسیرهای فردی و وضعیت روانی آن‌ها را ایجاد کرد. معرفی مدل الیس و تخصیص تمرین‌هایی که شرکت‌کنندگان را ترغیب می‌کرد تا باورهای منفی و الگوهای فکری خود را به چالش بکشند، گامی اساسی در این فرآیند بود. شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا شواهد بیشتری را در خصوص باورهای ناکارآمدی که افسردگی، اضطراب و استرس را ایجاد و یا تشدید می‌کرد، پیدا کنند. پیشنهاد تفسیرهای جایگزین و اجتناب از فاجعه‌سازی، توانست راهبردهای سازگارانه‌تری را در زنان دارای همسر زندانی ایجاد کند که در کاهش افسردگی، اضطراب و استرس و بهبود سلامت روانی موثر است. علاوه بر این، یکی علل افسردگی، اضطراب و استرس ناکارآمدی در مدیریت روابط بین فردی و حل مشکلات زندگی است. تمرکز بر ارتباطات مؤثر، مدیریت تعارض، مهارت‌های حل مسئله، همدلی و جرات‌ورزی که در جلسات مورد تاکید قرار گرفت، ابزارهای ارزشمندی را برای گذر از شرایط سخت زندگی در اختیار زنان دارای همسر زندانی قرار داد. شرکت‌کنندگان با بررسی تجربیات خود از دریچه مدل عقلانی هیجانی و تمرین این مهارت‌ها در یک محیط حمایتی، توانستند توانایی خود را برای مقابله با چالش‌هایی که با آن مواجه بودند افزایش دهند که کاهش سطوح افسردگی، اضطراب و استرس و بهبود سلامت روانی را به دنبال داشت.

به طور کلی نتایج این مطالعه از تاثیر آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا بر افسردگی، اضطراب و استرس زنان دارای همسر زندانی حمایت کرد. یافته‌های این پژوهش شواهد قابل توجهی ارائه می‌کند که شرکت در برنامه آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا تأثیر مثبتی بر متغیرهای کلیدی روان‌شناختی و رابطه‌ای در میان جمعیت خاص زنان دارای همسر زندانی داشته باشد. بر اساس یافته‌های پژوهش، آموزش برنامه تاب‌آوری پنسیلوانیا به مداخله‌گران حوزه خانواده در جمعیت زنان دارای همسر زندانی توصیه می‌شود.

محدود شدن پژوهش به جامعه زنان دارای همسر زندانی، عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گر چون وضعیت اجتماعی و اقتصادی و محدود شدن ارزیابی متغیرهای پژوهش به پرسشنامه از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود که می‌تواند روی نتایج تاثیرگذار باشد و لزوم احتیاط در تعمیم نتایج را نشان می‌دهد.

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است. این مقاله با شماره طرح و کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1403.067 در دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) ثبت شده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند. همچنین پژوهشگران بر خود فرض می‌دانند تا از حمایت‌های آقایان صالحی (مدیر عامل انجمن حمایت از زندانیان اردکان)، عابدی (رئیس زندان اردکان) و خانم صالحی (مددکار انجمن حمایت از زندانیان اردکان) در اجرای این مطالعه تقدیر نمایند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Spouses of incarcerated individuals often face severe psychological challenges, including emotional distress, social isolation, and financial instability (Tadros et al., 2023). Women with incarcerated husbands frequently assume the role of the primary caregiver, leading to compounded mental health vulnerabilities (Tadros et al., 2022). According to the World Health Organization, health encompasses not only physical well-being but also psychological and social wellness (Kumar et al., 2018). Mental health, therefore, includes emotional well-being, cognitive capacity, social functionality, and the ability to manage stressors and adversities (Pengpid & Peltzer, 2024). For women with incarcerated spouses, stigma and social judgment further amplify isolation and impede access to support systems (Moore, 2016), making them especially susceptible to depression, anxiety, and stress (Williams, 2023).

In this context, psychological resilience plays a crucial role in mitigating mental health issues by enhancing adaptive responses to adversity (Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2023). Resilience, seen as a process of healthy adaptation, enables individuals to manage and thrive despite challenges (Wei et al.,

2023). The Pennsylvania Resilience Program (PRP), developed by Seligman and colleagues at the University of Pennsylvania in 1999, incorporates principles of positive psychology and cognitive-behavioral therapy to bolster individuals' emotional and psychological resources (Pengpid & Peltzer, 2024; Perez, 2022; Vergara et al., 2024). While the PRP has been widely studied across various populations and shown to improve mental health outcomes such as stress (Stoliker et al., 2021), depression (Luo et al., 2021), and general psychological resilience (Fullerton et al., 2021; Koushki et al., 2019; Parvaneh et al., 2020; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2022; Shomali Ahmadabadi et al., 2022), there remains a gap in the literature concerning its efficacy among women with incarcerated husbands. This study aims to address that gap by evaluating the impact of PRP on depression, anxiety, and stress in this underrepresented group.

Methods and Materials

The study used a quasi-experimental pre-test–post-test control group design. The participants were 34 women with incarcerated spouses supported by the Prisoners' Support Association in Ardakan during 2023–2024. Participants were selected through convenience sampling based on elevated scores in depression, anxiety, and stress, and then randomly assigned to experimental and control groups (17 participants each). Inclusion criteria included being the spouse of an incarcerated individual, scoring above average in depression, anxiety, and stress, and willingness to attend all sessions. Exclusion criteria were excessive absences, concurrent participation in similar programs, or medical conditions preventing engagement.

The intervention consisted of the Pennsylvania Resilience Program delivered across ten sessions, each lasting 120 minutes. The sessions were based on the cognitive-behavioral model by Gillham et al. (1990), focusing on emotional recognition, cognitive restructuring (Ellis's model), problem-solving, assertiveness, empathy, and conflict resolution. The Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) developed by Lovibond (1995) was used for measurement, with established reliability and validity in Iranian samples. Internal consistency in the present study was high ($\alpha = .839$ overall; .812 for depression, .845 for anxiety, .766 for stress). Post-test assessments were conducted after the final session. Data analysis involved multivariate analysis of covariance (MANCOVA) using SPSS version 26, with a significance level set at $p < .05$.

Findings

Descriptive statistics showed no significant demographic differences between the experimental and control groups in terms of age or education level. Pre-test scores in depression, anxiety, and stress did not differ significantly between the two groups, confirming initial homogeneity. However, post-test scores indicated significant reductions in the experimental group for all three variables.

Specifically, the experimental group exhibited decreased mean scores for depression (from 12.13 to 10.53), anxiety (from 11.67 to 10.33), and stress (from 12.33 to 10.73), while the control group's scores remained largely unchanged. MANCOVA results revealed a significant overall effect of the intervention on the combined dependent variables (Wilks' Lambda = .665, $F(3, 25) = 4.205$, $p = .015$, $\eta^2 = .335$). Follow-up univariate ANCOVAs indicated significant differences between groups in depression ($F = 8.105$, $p = .008$, $\eta^2 = .231$), anxiety ($F = 4.306$, $p = .048$, $\eta^2 = .138$), and stress ($F = 10.892$, $p = .003$, $\eta^2 = .286$).

These findings suggest that approximately 23.1% of the variance in depression, 13.8% in anxiety, and 28.6% in stress scores can be attributed to the PRP intervention. Thus, participation in the resilience training led to meaningful improvements in psychological health among women with incarcerated spouses.

Discussion and Conclusion

This study demonstrated the effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program in reducing depression, anxiety, and stress in women with incarcerated husbands. The results are consistent with earlier findings supporting the utility of PRP in enhancing psychological well-being across various populations (Koushki et al., 2019; Parvaneh et al., 2020; Perez, 2022; Shomali Ahmadabadi & Barkhordari Ahmadabadi, 2023; Vergara et al., 2024). For example, Shomali Ahmadabadi and Bordkhor (2023) found that PRP reduced

psychological distress in women with substance-dependent incarcerated spouses, while Parvaneh et al. (2020) reported increased psychological hardiness in female heads of households following resilience training. Similarly, Stoliker et al. (2021) highlighted how online resilience training improved coping styles and reduced anxiety and depression symptoms.

The mechanism underlying these effects may involve the enhancement of participants' cognitive, behavioral, and emotional regulation skills. Sessions targeting irrational beliefs, maladaptive thinking patterns, and catastrophic interpretations fostered greater psychological flexibility. Teaching participants to gather evidence against dysfunctional thoughts, consider alternative interpretations, and employ rational coping strategies empowered them to face adversity more effectively. Skills such as assertiveness, empathy, and problem-solving—integral parts of the program—provided tools for managing interpersonal relationships and daily life stressors.

Additionally, the intervention promoted self-awareness and provided a supportive group environment where women could reflect on their experiences and apply new skills. This combination of cognitive restructuring, emotional regulation, and social skills training contributed to the observed reductions in depression, anxiety, and stress. The findings affirm that PRP can serve as a valuable intervention for enhancing mental health in women who face the dual burdens of caregiving and social stigma due to their spouse's incarceration.

In conclusion, this study offers robust evidence for the applicability and benefit of the Pennsylvania Resilience Program in a high-risk, underserved population. By improving psychological resilience, the program helped participants manage emotional distress and adapt more effectively to life challenges. These findings hold practical implications for mental health practitioners working with families affected by incarceration and suggest that resilience training should be incorporated into community-based psychosocial support initiatives.

فهرست منابع

References

- Bazargan, A., Sarmad, Z., & Hejazi, E. (1998). *Research methods in behavioral sciences*. Agah Publications.
- Fullerton, D. J., Zhang, L. M., & Kleitman, S. (2021). An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. *PLoS One*, 16(2), e0246000. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246000>
- Hosseini Kiasari, S. T., Ghamari Kivi, H., & Khaleghkhah, A. (2014). The effectiveness of cognitive-existential group therapy on depression, anxiety and stress in patients with multiple sclerosis (MS). *Majalle-ye Daneshgah-e Olum-e Pezeshki-ye Mazandaran*, 24(122), 368-372. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=17359260&AN=114301747&h=CEhmQcrDnPX0s72OD7rnRtXNW44zxo%2BSPywyhG8tGRoOa2H9%2FN9KI%2BO1Mzg1ISyQZyhFwTa3qSkuxrdXKVt%2FOW%3D%3D&crl=c>
- Khanjani, M., Shahidi, S., Fathabadi, J., Shokri, O., Mazaheri, M. A., & Rahiminezhad, S. P. (2015). The effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program on reducing symptoms of depression, anxiety, stress and maladaptive attitudes and increasing optimism in students. *Faslname-ye Ravanshenasi-ye Karbordi*, 9(1), 19-35. <http://apsy.sbu.ac.ir/index.php/AppliedPsychology/article/view/6214>
- Koushki, E., Shokri, O., Ghanbari, S., & Fathabadi, J. (2019). Meta-analysis of the effectiveness of the Pennsylvania Resilience Program on reducing psychological distress and improving the explanatory style of learners. *Faslname-ye Elmi-ye Pazhuhesh dar Yadgiri-ye Amuzeshgahi va Majazi*, 7(3), 9-22. https://etl.journals.pnu.ac.ir/article_6503.html
- Kumar, S. V., Oliffe, J. L., & Kelly, M. T. (2018). Promoting postpartum mental health in fathers: Recommendations for nurse practitioners. *American Journal of Men's Health*, 12(2), 221-228. <https://doi.org/10.1177/1557988317744712>

- Luo, Y., Xia, W., Cheung, A. T., Ho, L. L. K., Zhang, J., Xie, J., & Li, H. C. W. (2021). Effectiveness of a mobile device-based resilience training program in reducing depressive symptoms and enhancing resilience and quality of life in parents of children with cancer: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 23(11), 226-239. <https://doi.org/10.2196/27639>
- Moore, H. D. (2016). *Prison wife stigma: An exploration of stigma by affiliation and strategic presentation of self* [Kansas State University]. <https://krex.k-state.edu/bitstream/2097/34493/1/HeatherMoore2016.pdf>
- Parvaneh, A., Khaftan, P., Khaneyei, D., & Saghezi, A. (2020). The effectiveness of resilience training on improving the quality of life and psychological hardness of female heads of households. *Faslname-ye Pazhuhesh-haye Karbordi dar Moshavereh*, 3(3), 1-16. <https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/1714994/>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2024). Associations of history of intimate partner violence with mental ill-health and lifestyle factors in middle-aged and older men and women in South Africa. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 118, 105286. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105286>
- Perez, E. (2022). The Effect of a Resiliency Program on Psychological Well-being and Resilience of Miami-Dade Firefighters: A Quality Improvement Project, Advancing Digital Health & Open Science. 11(1), e34033. <https://digitalcommons.fiu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1165&context=cnhs-studentprojects>
- Shomali Ahmadabadi, M., & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2022). The effectiveness of intervention based on Pennsylvania resilience on parental burnout and child abuse caused by the COVID-19 pandemic in mothers of first-grade elementary school students. *Faslname-ye Ta'ali-ye Moshavereh va Ravandarmani*, 11(43), 39-51. https://journals.iau.ir/article_692987.html
- Shomali Ahmadabadi, M., & Barkhordari Ahmadabadi, A. (2023). The effectiveness of the Pennsylvania Resilience Training Program on psychological distress and life satisfaction of women with incarcerated, substance-dependent spouses. *Faslname-ye Elmi-ye E'tiadpazhuhi*, 17(68), 279-302. https://etiadjohi.ir/browse.php?a_id=2904&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0
- Shomali Ahmadabadi, M., Zabihi, M., Dastjerdi, G., Movahedian, Z., Heidari Khormizi, S. M., Ahmadi Mehrabadi, S. R., & et al. (2022). Comparison of simultaneous prescription of methadone with sertraline or venlafaxine on mental health indicators of substance abuse patients: A clinical trial. *Majalle-ye Daneshgah-e Olum-e Pezeshki-ye Qom*, 16(8), 654-663. https://journal.muq.ac.ir/browse.php?a_id=3459&slc_lang=fa&sid=1&ftxt=1&html=1
- Stoliker, B. E., Vaughan, A. D., Collins, J., Black, M., & Anderson, G. S. (2021). Building personal resilience following an online resilience training program for bscn students. *Western Journal of Nursing Research*, 11(6), 19-28. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/01939459211017240>
- Tadros, E., Durante, K. A., McKay, T., Barbini, M., & Hollie, B. (2022). Mental health, perceived consensus of coparenting, and physical health among incarcerated fathers and their nonincarcerated, romantic partners. *Families, Systems, & Health*, 40(2), 210. <https://doi.org/10.1037/fsh0000671>
- Tadros, E., Fahmy, C., Jordan, S. S., & Guajardo, A. (2023). Self-efficacy, goal orientation, and relationship ideologies among incarcerated men and their romantic partners. *Crime & Delinquency*. <https://doi.org/10.1177/00111287231194716>
- Vergara, P. V., Ortúzar, R. V., Gómez, M. C. S., Peixoto, F. J., & Silva, J. C. (2024). Resilience and mental health in practicing Chilean teachers during the pandemic. *Teaching and Teacher Education*, 139, 104435. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2023.104435>
- Wei, Y., Li, Z., Guo, L., Zhang, L., Lian, C., Yuan, C., & Chen, J. (2023). The Moderating Role of Family Resilience on the Relationship between COVID-19-Related Psychological Distress and Mental Health among Caregivers of Individuals with Eating Disorders in Post-Pandemic China. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3417. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043417>
- Williams, S. N. (2023). *The Negative Health Consequences for and Impacts of Incarceration on Partners and Children: Predicting Greater Negative Impact and More Harmful Mental Health Consequences for Partners of the Incarcerated Teachers College, Columbia University*. <https://search.proquest.com/openview/f126a244b6fb499276c076e7b644ee7f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>