



بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری بر تغییر سبک های مقابله ای دانش

آموزان دختر سال سوم متوسطه شهرستان مرودشت.

سهیلا فرحمند<sup>۳۹</sup> - دکتر ژاله رفاهی<sup>۴۰</sup> - دکتر مهدی زارع بهرام آبادی<sup>۴۱</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری بر تغییر سبک های مقابله ای نوجوانان انجام شد. برای این منظور 24 نفر از دانش آموزان که براساس پرسشنامه سبک مقابله ای کارور<sup>۶۷</sup>، دارای سبک مقابله ای ناکارآمد بودند بصورت خوشه ای مرحله ای از بین جامعه آماری پژوهش، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (12 نفر) و کنترل (12 نفر) جایگزین شدند. ابزار پژوهش، مصاحبه نیمه ساختاری و پرسشنامه راهبردهای رویارویی کارور است. روش پژوهش، شبه آزمایشی و از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است. گروه آزمایش، 10 جلسه، برنامه مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری دریافت کردند، ولی گروه گواه، هیچ برنامه ای دریافت نکردند. نتایج t تست نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری در افزایش سبک مقابله مسئله مدار، سبک مقابله ای هیجان مدار و کاهش سبک مقابله اجتنابی نوجوانان بطور معناداری مؤثر است ( $p=0/000$ ). این نتایج بیانگر این مطلب است که ارائه خدمات مشاوره بصورت گروهی و به شیوه شناختی رفتاری، بر تغییر سبک های مقابله ای نوجوانان مؤثر است.

واژگان کلیدی: مشاوره گروهی شناختی رفتاری، سبک های مقابله مساله مدار، هیجان مدار، اجتنابی.

مقدمه:

<sup>39</sup> - دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت

<sup>40</sup> - عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت

<sup>41</sup> - عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی اراک



در جهان امروز تنیدگی در بین نوجوانان مسئله بزرگی به شمار می‌آید. نوجوان از یک طرف با شرایط استرس زای مختلفی همچون مسائل مربوط به مدرسه، مسائل خانوادگی، مسائل بین فردی و اجتماعی، تصمیم‌گیری برای آینده گرفته تا تغییرات گسترده بدنی و شناختی رو به رو است و از طرف دیگر، تنیدگی به عنوان علت شناسی بسیاری از بیماری‌های روانی همچون خودکشی، افسردگی، سوء مصرف مواد در بین نوجوانان قرار دارد که در واقع، به نوعی پاسخ به عوامل تنیدگی زای زندگی است که می‌توان گفت بیشتر به علت فقدان مهارت‌های مقابله‌ای و عدم وجود سبک‌های مقابله‌ای کارآمد، در نظر گرفته می‌شود (دندا<sup>68</sup> و همکاران، 2000). مطالعات مختلف در حوزه‌های گوناگون روانشناسی از جمله روان تحلیل‌گیری، رفتارگرایی، شناخت‌گرایی روانشناسی سلامت بر اهمیت مقابله در ابعاد مختلف سلامت تأکید نموده‌اند (کهدویی، 1384).

از مقابله تعاریف گوناگونی ارائه شده است ولی یکی از اولین کسانی که در این زمینه تحقیق کرده است لازاروس و فولکمن<sup>69</sup> (1984) است. آنان معتقد بودند که مقابله شامل تلاش‌های شناختی و رفتاری، برای اداره خواسته‌های (درونی یا بیرونی) طاقت فرسای فرد و کشمکش میان آنها است و سبک‌های مقابله را به دو نوع سبک مقابله مساله مدار<sup>70</sup> و هیجان مدار<sup>71</sup> طبقه‌بندی کردند، البته بعدها کارور و همکاران (1989) نوع سومی از سبک‌های مقابله‌ای را نیز بیان نمودند که عبارت بود از سبک مقابله‌ای اجتنابی<sup>72</sup>. پژوهش‌ها در این زمینه نشان داد که افرادی که دارای سبک مقابله‌ای مساله مدار هستند، تلاش‌های را برای ایجاد تغییر در منبع فشار انجام داده و راهبردهایی را انتخاب می‌کنند که به تغییر محیط می‌انجامد. و افرادی که دارای سبک مقابله هیجان مدار هستند، معمولاً اهدافی را ترجیح می‌دهند که بتوانند احساسات ناخوشایند خود را تغییر داده و کنترل کنند. این افراد با استفاده از این شیوه سعی می‌کنند خود را آرام کنند تا بتوانند در زمان مناسب به حل مشکل پردازند (لازاروس و فولکمن، 1984). و افرادی که دارای سبک مقابله اجتنابی هستند سعی می‌کنند که از رویدادهای فشارزا فاصله گرفته و فرار کنند (هرن و مشیل<sup>73</sup>، 2003؛ کارور و همکاران 1989)، و به جای برخورد ریشه‌ای با مشکلات، وجود هر نوع مشکل را انکار می‌کنند و امیدوارند که مشکل خود بخود حل شود (کلینکه، 1383). پژوهش‌های اخیر مطالعات گسترده‌ای در مورد مقابله و نقش آنها در ابعاد

68- Deanda

69- Lazarus & folkman

70- Problem Coping

71- Emotive Coping

72- Avoidance Coping

73- Haren & Mitchell



مختلف سلامت انجام داده اند. که سبک مقابله ای مساله مدار، سازگارانه ترین راهبرد مقابله ایی است چون به حل مشکل می انجامد همچنین سبک مقابله ایی هیجان مدار نیز یک سبک مقابله ایی انطباقی است زیرا به فرد آرامش موقت میدهد (سینها<sup>۷۴</sup>، 2001)، و سبک مقابله اجتنابی یک سبک مقابله ای مفید و کارآمد نبوده زیرا افراد و دارای این سبک بیشتر دچار بیماریهای روانشناختی میشوند (اندلر و پارکر<sup>۷۵</sup> 1999 به نقل از کلینکه، 1383).

و یک عامل و متغیر مهم در ایجاد اضطراب، افسردگی و ... در نظر گرفته می شود و داشتن سبک مقابله کارآمد می تواند تندرستی فعلی، آتی و نشانه های آسیب شناسی روانی را کاهش دهد (توئیس<sup>۷۶</sup> 1986 به نقل از کهدویی 1385)؛ ترمبلی و کینگ 1992؛ فرانکن و همکاران 2003).

بنابراین با توجه به نقش سبک های مقابله ایی کارآمد در ارتقاء سلامت روان و کاهش تندرستی های روزمره، درمانگران و مشاوران هر یک در تلاش در جهت افزایش سبک مقابله ای کارآمد و کاهش سبک مقابله ای ناکارآمد، نظریه ها و دیدگاههای متفاوتی ارائه کرده اند. یکی از دیدگاههایی که اخیراً در این زمینه بسیار مورد توجه متخصصین قرار گرفته، رویکرد شناختی رفتاری<sup>۷۷</sup> آلبرت الیس<sup>۷۸</sup> است. الیس تأکید بسیار بر ماهیت تعاملی ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری در عملکردهای انسان دارد همچنین رویکرد او بر تفکر، قضاوت، تصمیم گیری، تجزیه و تحلیل و عمل کردن در ابعاد شناختی، عاطفی، رفتاری تأکید بسیار دارد (کوری 2005 ترجمه شفیق آبادی و حسینی، 1385). و براساس پیش فرض های بنیادی این رویکرد، رفتارهای ما از عقاید، ارزیابی ها، تفسیر و واکنش های ما نسبت به موقعیت زندگی ناشی میشود (کوری 2005، ترجمه سیدمحمدی، 1385). بنابراین در این پژوهش روش مشاوره گروهی مبتنی بر نظریه شناختی رفتاری، در مورد دانش آموزان دبیرستانی بکار گرفته شده تا مشخص شود شیوه مورد نظر تا چه اندازه در مقایسه با گروه کنترل در افزایش سبک مقابله مسئله مدار و کاهش سبک مقابله اجتنابی مؤثر است و همچنین با توجه به اهمیت دارا بودن سبک های مقابله کارآمد در ارتقاء سلامت روان، و کاهش تندرستی و پیامدهای سبک مقابله ای ناکارآمد و همچنین اینکه اکثر پژوهش های قبلی به بررسی رابطه بین سبک های مقابله با تندرستی و بروز بیماریهای روان شناختی پرداخته و کمتر به نحوه تغییر سبکهای مقابله و شیوه صحیح آموزش مهارتهای مقابله کارآمد در نوجوانان پرداخته،

74- Sinha

75- Ander & parker

76- Thoits

77- Cognitive Behavior Thrrophy

78- Albert Ellis



اجرای این گونه تحقیقات از اهمیت خاصی برخوردار است و نتایج به دست آمده می تواند راهکارهایی، برای شیوه ی اصلاح هر یک از سبک ها را به مشاوران و دست اندر کاران تعلیم و تربیت ارائه کند و نتایج کاربردی پژوهش حاضر می تواند در زمینه « پیشگیری» می تواند موجب کاهش تعارضات عوامل تهدید کننده سلامت و کاهش بیمارهای روان شناختی شود همچنین در زمینه « تشخیص » می تواند موجب شناسایی به موقع افراد در معرض خطر شود و در زمینه « درمان » به کاهش علائم و مشکلات و افزایش سلامت و سطح سازگاری کمک کند. از این رو پژوهش حاضر به منظور پاسخ گویی به این سوال است که آیا مشاوره گروهی به شیوه شناختی، رفتاری بر تغییر سبک های مقابله ای دانش آموزان موثر است؟

#### پیشینه پژوهش :

پژوهشگران متعددی به تحقیق پیرامون مقابله سبکهای مقابله و نقش آنها در ابعاد مختلف سلامت پرداخته اند. نتایج پژوهش های فولکمن<sup>۷۹</sup> و لازاروس (1986)، نوربرگ<sup>۸۰</sup> و همکاران (2005) و پنلند و ماستن<sup>۸۱</sup> (2000) در زمینه بررسی، ارتباط بین سبکهای مقابله با افسردگی بر روی نوجوانان، نشان داد که افرادی که، دارای سبک مقابله مسئله مدار و هیجان مدار هستند کمتر دچار افسردگی می شوند و بیشتر از روشهای حل مسئله، باز سازی شناختی و جستجوی حمایت اجتماعی استفاده میکنند در حالیکه افرادی که دارای سبک مقابله اجتنابی هستند بیشتر به افسردگی همراه با گوشه گیری، انزوای اجتماعی، تفکر آرزومندانه و انتقاد از خود، مبتلا می شوند و علت استفاده زیاد افراد افسرده از روشهای مقابله اجتنابی را ناشی از ادراک این افراد از عدم استفاده از تواناییها یشان در کنترل موقعیت و باورهای غیر منطقی آنان می دانند.

مطالعات مختلف بیانگر آن است که سلامت رفتار ارتباط با، باورها و شیوه ارزیابی فرد از تنیدگی و روشهای مقابله با آن دارد (توئیس 1986 به نقل از کهدویی، 1384). در همین راستا پژوهش موسوی نسب (1384) و سجادی فر (1382) نیز نشان داد که بین سبک های مقابله و خوش بینی و بدبینی ارتباط وجود دارد. بدین معنی که افراد خوش بین دارای سبک مقابله مساله مدار و از رضایت زندگی و سازگاری روانشناختی بیشتری در مقایسه با افراد بدبین برخوردارند. همچنین تحقیقات فرنیا و همکاران (1385، به نقل از عاشوری، 1385) نشان داد که سبک های مقابله ای

79 - Lazarus &amp; Flokman

80 - Norberg

81 - Panland &amp; Masten



کار آمد مسئله مدار و هیجان مدار نقش مهمی در سلامت روان دارد و چون فشار روانی را کاهش می دهد و سیستم را به تعادل باز می گرداند است زیرا به فرد آرامش موقت داده. سبک مقابله ای نا کار آمد، سبک مقابله ای اجتنابی است که به تشدید فشارهای روانی، و بروز بیماریهای جسمی و روانی و روی آوردن به الکل و دارو منتهی می گردد.

در همین راستا غضنفری (1384) در پژوهشی خود به منظور بررسی اعتباریابی مقیاس مقابله نوجوانان، نشان داد؛ افرادی که دارای سبک مقابله ای هیجان مدار و مسئله مدار هستند از سلامت روانی بیشتری برخوردارند. پژوهشگران متعددی نیز، همچون قمری و کرمی (1382) و کافی و موسوی (1386) و هستینگ<sup>82</sup> و همکاران (2005) معتقدند؛ افرادی که دارای سبک مقابله ای مسئله دار و هیجان مدار هستند از تنیدگی کمتر و سلامت روان بیشتری نسبت به کسانی که دارای سبک مقابله ای اجتنابی هستند برخوردارند.

و راکرایز و چندلر<sup>83</sup> (1992) در پژوهش خود علت ارتباط بیشتر سبک مقابله مسئله مدار را با سلامت روانی را ناشی از آن می دانند که فرد در این روش سعی می کند موقعیت را دقیقاً تعریف و توصیف می کند و تحلیل منطقی از آن داشته باشد. حال آنکه فرد دارای سبک مقابله اجتنابی، می کوشد تا موقعیت تنیدگی را انکار کند. همچنین پژوهش های سینچ و کرنک<sup>84</sup> (1990) به نقل از کهدویی، (1385) نشان داد که سبک مقابله ای نا کار آمد منجر به کاهش خود کار آمدی، عزت نفس و سلامت روان میشود. در همین راستا پژوهش های میکائیل کوک<sup>85</sup> و همکاران (2007) و ذوالفقاری و همکاران (1376) نشان داد که سبک مقابله ای اجتنابی منجر به افزایش افسردگی، اضطراب و بیماریهای روان تنی و کاهش سلامت روان می شود.

بنابراین با توجه به نقش سبک های مقابله ای کارآمد در سلامت رفتار و روان جهت تغییر در سبک های مقابله ای نا کار آمد، اجرای روشهای اصلاح سبک های مقابله و کسب مهارتهای مربوط ضرورت دارد. از این رو در زمینه اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی، رفتاری بر تغییر سبکهای مقابله، اگر چه پژوهشی که کاملاً با موضوع پژوهش همخوانی داشته باشد انجام نشده یا اینکه حداقل توسط پژوهشگر یافت نشد ولی تحقیقات مرتبط با اثر بخشی مشاوره گروهی شناختی رفتاری با متغیرهای پژوهش در ابعاد مختلف سلامت و بهداشت روان گزارش شده است.

82 - Hessting

83 - Vercruyses & Chandler

84 - Sinch & Crenek

85 - Michile Cook



عاشوری (1385)؛ لیت<sup>86</sup> و همکاران (2003)؛ کاستلونی<sup>87</sup> (1997) در پژوهش خود، به دریافتند که درمان شناختی رفتاری باعث افزایش مهارتهای مقابله با تنیدگی، جرآت آموزی، اعتماد به نفس و سلامت روان می شود. نتایج پژوهش نصری و همکاران (1380) در زمینه اثربخشی مداخلات شناختی رفتاری در کاهش اثرات جانبی روان شناختی در بیماران سرطانی و تغییر سبک مقابله ای آنان، نشان دهنده اثر بخشی این شیوه در ایجاد مقابله مسئله مدار و کاهش پریشانی قبل و بعد و حین شیمی درمانی بود.

در زمینه اثر بخشی مداخلات شناختی رفتاری در کاهش علایم روانشناختی و افزایش سلامت روان نیز تحقیقات گسترده ایی انجام گرفت است . در همین راستا نتایج تحقیقات براون ولوینسون<sup>88</sup> (1984) بیانگر اثربخشی درمان شناختی رفتاری در (کاهش افسردگی) به پژوه و حجازی ( 1386 ) ، نیز (افزایش جرآت ورزی و عزت نفس نوجوانان) و شفیع آبادی و شمس ( 1385 ) (کاهش میل به خود کشی ، نا امیدی ، سبک اسناد منفی نوجوانان) است.

#### فرضیه های پژوهش:

- 1- روش مشاوره گروهی به شیوه شناختی، رفتاری در افزایش سبک مقابله مسئله مدار مؤثر است.
- 2- روش مشاوره گروهی به شیوه شناختی، رفتاری در افزایش سبک مقابله هیجان مدار مؤثر است.
- 3- روش مشاوره گروهی به شیوه شناختی، رفتاری در کاهش سبک مقابله اجتنابی مؤثر است.

#### روش پژوهش :

#### جامعه آماری ، نمونه و روش نمونه گیری

پژوهش حاضر، شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است. دیاگرام طرح را میتوان بدین

صورت نشان داد :

گروه آزمایش :  $T_1 \dots X_1 \dots T_z$

گروه کنترل :  $T_1 \dots T_z$

جامعه آماری در این پژوهش شامل تمام دانش آموزان دختر سال سوم متوسطه شهرستان مرودشت در سال

تحصیلی 1386-1387 است که 2400 نفر می باشد. تعداد نمونه پژوهشی 24 نفر از دانش آموزان دختر سال سوم

<sup>86</sup> - Litt

<sup>87</sup> - costellani

<sup>88</sup> - Brown & Lowinson



متوسطه شهر مرودشت است که به شیوه خوشه ایی مرحله ایی، انتخاب شدند. روش نمونه گیری بدین ترتیب بود که با توجه به تعداد دبیرستانهای دخترانه مرودشت که 16 دبیرستان می باشد، یکی از دبیرستانها بطور تصادفی انتخاب گردید و سپس تمام دانش آموزان سال سوم آن مدرسه که 120 نفر بودند؛ پرسشنامه سبک های مقابله کارور را تکمیل نمودند. سپس از بین پرسشنامه های تکمیل شده، 24 نفر که بالاترین نمره را در سبک مقابله ای ناکارآمد کسب کرده بودند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند سپس به طور تصادفی (انتخاب زوج وفرد)، دانش آموزان در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفته و بدین ترتیب دو گروه 12 نفره به عنوان نمونه آماری مورد بررسی قرار گرفتند.

### ابزار پژوهش :

#### 1- مصاحبه سنجشی نیمه ساختاری

هر یک از آزمودنیها برای اطمینان از انتخاب مناسب و بررسی معیارهای لازم برای ورود به گروه آزمایش (همچون توانایی برقراری ارتباط مناسب با مشاور و اعضاء سنجش سطح سازگاری مراجع و داشتن کارکرد هوشی لازم و ..... ) مورد مصاحبه سنجشی نیمه ساخت یافته، قرار گرفتند که این مصاحبه بر اساس معیارهای مصاحبه سنجشی و شرح حال و بررسی وضعیت روانی گری کراث و مارنات (1384) تنظیم گردید.

#### 2- پرسشنامه سبک های مقابله ای

این پرسشنامه توسط کارور و همکاران (1989) به نقل از ولرات<sup>89</sup> و همکاران (2003) بر اساس مدل لازاروس از تنیدگی و مدل خود نظم بخشی رفتارهای تهیه شده است. این پرسشنامه یک مقیاس چند بعدی است و راههایی را که مردم به تنیدگی پاسخ می دهند بررسی می کند. پرسشنامه مذکور دارای 60 سوال و 15 مقیاس مقابله ای است که 5 مقیاس (مقابله فعال، برنامه ریزی، جلوگیری از فعالیتهای مزاحم، خویشتن داری و جستجوی حمایت اجتماعی، ابزاری) با سوالات (1 تا 20) سبک مقابله مسئله دار را می سنجد. 5 مقیاس (تفسیر مجدد مثبت، شوخی، پناه بردن به امور دینی، جستجوی حمایت عاطفی و پذیرش) (24 تا 21 و 60 تا 49) سبک مقابله ای هیجان مدار را می سنجد. 5 مقیاس (عدم درگیری رفتاری، عدم درگیری فکری، انکار، استفاده از الکل، دارو، دخانیات و تمرکز بر احساسات و برون ریزی آن) با سوالات (48 تا 25) سبک مقابله ای اجتنابی را می سنجد. روش نمره گذاری آن به شیوه لیکرت<sup>90</sup>

89 - vollarth

90 - likert scoring method



است که به پاسخ « اصلا » نمره 1 و به پاسخ « کمی » نمره 2 و به پاسخ « بطور متوسط » نمره 3 و به پاسخ « زیاد » نمره 4 تعلق می گیرد. جمع نمرات در هر یک از مقیاس ها به عنوان میزان استفاده از آن سبک مقابله ای در نظر گرفته می شود و بالاترین نمره در هر سبک، نشانگر بیشترین استفاده از آن سبک مقابله می باشد.

تایلر<sup>91</sup> (1988، به نقل از ولرات، 2003) « اعتبار » این پرسشنامه را بوسیله ضریب آلفای کرونباخ بین 45٪ تا 92٪ گزارش کرد همچنین ضریب پایانی آزمون بوسیله بازآزمایی را بین 46٪ تا 86٪ گزارش کرده است.

عاشوری (1385) ضریب آلفای کل پرسشنامه را 80٪ و در مقیاس ها ، ضریب آلفای سبک مقابله ای ساله مدار 75٪ ، هیجان مدار 83٪ و ناکارآمد 71٪ بدست آورد . در این پژوهش نیز، اعتبار این پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار آن برای سبک مقابله ای مساله مدار 91٪ ، سبک مقابله ای هیجان مدار 83٪ و سبک مقابله ای اجتنابی 87٪ به دست آمد، که حاکی از اعتبار بالای پرسشنامه می باشد و روایی محتوای این پرسشنامه، توسط اساتید و متخصصان این رشته مورد تأیید قرار گرفت. که حاکی از اعتبار بالای پرسشنامه می باشد و روایی محتوایی این پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان امر مورد تأیید قرار گرفت.

### روش اجرای پژوهش:

پس از ، مصاحبه نیمه ساخت یافته دانش آموزان، پرسشنامه سبک های مقابله ای کارور را تکمیل نمودند و با مشخص شدن افراد دارای سبک مقابله ای ناکارآمد، آزمودنیها به شکل تصادفی (انتخاب زوج و فرد) در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. برای اعضای گروه آزمایش 10 جلسه مشاوره گروهی به صورت هر هفته یک جلسه 90 دقیقه ای تشکیل شد، ولی گروه آزمایش هیچ گونه مشاوره ای، دریافت نکردند.

محتوای کلی هر جلسه عبارت بود از: مرور مطالب جلسه قبل و بررسی تکالیف خانگی، آموزش و تمرین مهارتهای جدید براساس فنون شناختی رفتاری با تأکید بر تغییر سبک مقابله ای ناکارآمد ، آموزش و تمرین مهارت های جدید، ارائه تکالیف خانگی راجع به مهارت آموزش داده شده و جمع بندی و خلاصه مطالب ارائه شده در جلسه، به کمک اعضا می باشد.





قبل از تشکیل جلسه اول، یک جلسه جهت آماده سازی اعضا گروه آزمایش برگزار گردید. و پس از اجرای مشاوره

گروهی برای گروه آزمایش، هر دو گروه پرسشنامه سبک مقابله را تکمیل نمودند.

### محتوای جلسات گروهی بطور خلاصه بدین شرح می باشد:

جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، آشنایی اعضا با اهداف و قوانین مشاوره گروهی، بررسی انتظارات اعضا، تعریف مقابله، بررسی انواع مقابله و ارزیابی اولیه و ثانویه و ارائه تکلیف در زمینه نحوه مقابله با تنیدگی ها و نحوه ارزیابی

جلسه دوم: بررسی تکلیف جلسه قبل، شناخت نقش هر یک از زیر مقیاس های سبک های مقابله ارائه تکلیف در زمینه شناخت سبکهای مقابله.

جلسه سوم: بررسی تکلیف جلسه قبل، تعیین رابطه تعاملی، افکار- احساس- رفتار- و آموزش مدل A-B-C و شناخت رابطه بین تنیدگی مقابله و ارائه تکلیف در زمینه شناخت رابطه تعامل افکار، احساس و رفتار

جلسه چهارم: بررسی تکلیف جلسه قبل، شناخت هیجانات سالم و ناسالم و پیامد هر یک از سبکهای مقابله در سلامت و بیماری و ارائه تکلیف در زمینه شناخت انواع هیجانات.

جلسه پنجم: بررسی تکلیف جلسه قبل- شناخت باورهای غیرمنطقی، آموزش چالش با افکار غیر منطقی و افکار خودآیند منفی، آگاهی از نقش کلمات در ایجاد باورهای غیر منطقی و بررسی نقش حرف زدن با خود به عنوان یک راهبرد مقابله ای و ارائه تکلیف در زمینه شناخت و تحلیل منطقی باورهای غیر منطقی.

جلسه ششم: بررسی تکلیف جلسه قبل- شناخت ویژگیهای مقابله کننده های موفق و ناموفق و آموزش تصویرسازی ذهنی در ایجاد باورهای منطقی و ارائه تکلیف در زمینه تصویر سازی ذهنی.

جلسه هفتم: بررسی تکلیف جلسه قبل، شناخت نقش مهارتهای مقابله ای در ایجاد باورهای منطقی و سلامتی و شناخت عمده ترین خطاهای شناختی و پیامدهای آن ارائه تکلیف در زمینه شناخت های خط های شناختی.



جلسه هشتم: بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش مهارت مقابله ای مسأله گشایی، استفاده از سیستم های حمایتی، استفاده از شوخ طبعی ارائه تکنیک تمرکز بر زمان حال، ارائه تکلیف در زمینه مسأله گشایی.

جلسه نهم: بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش مهارت تصمیم گیری، حفظ کنترل درونی، پاداش دادن به موفقیت های خود تمرین جسمانی، ارائه تکلیف در زمینه تصمیم گیری.

جلسه دهم: بررسی تکلیف جلسه قبل، جمع بندی و مرور نتایج جلسات، دریافت باز خورد اعضا و انجام پس آزمون.

با توجه به طرح تحقیق، داده های آماری توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت روش های آماری مورد استفاده شامل آمار توصیفی (میانگین انحراف معیار) آمار استنباطی (T وابسته و T مستقل) است.

#### یافته های پژوهش

ویژگی های توصیفی گروه نمونه نشان می دهد که نمونه تحقیق (24 نفر) می باشد که به صورت تصادفی 50 درصد (12 نفر) گروه آزمایش و 50 درصد (12 نفر) گروه کنترل، جایگزین شده اند. جدول های شماره 1 و 2 و 3 میانگین مربوط به سبک مقابله ای مسئله مدار، هیجان مدار، اجتنابی را در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون (پیش از اجراء) و پس آزمون (پس از اجراء) نشان می دهد. که برای تحلیل نتایج از آزمون t مستقل استفاده شده است.

#### جدول ۱- تعیین تاثیر روش مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در افزایش سبک مقابله ای متمرکز بر مسأله

گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۲	۵۷/۵	۷/۳۱	۵/۶۱	۲۲	۰/۰۰۰
کنترل	۱۲	۴۰/۹۱	۷/۱۴			

همانگونه که مشاهده می شود مقدار t برابر با ۵/۶۱ گردیده که این مقدار با درجه آزادی ۲۲ در سطح ۰/۰۰۰ معنادار گردیده و چون سطح قابل قبول معناداری کمتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین نتیجه می گیریم که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل در میزان استفاده از سبک مقابله ای مسأله مدار تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین می بینیم که میانگین گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است، لذا فرضیه اول پژوهش مبنی بر اینکه مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در افزایش سبک مقابله ای متمرکز بر مسأله موثر است، تأیید می شود.



## جدول ۲- تعیین تاثیر روش مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در افزایش سبک مقابله ای هیجان مدار

گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۲	۵۱/۵۸	۴/۵۸	۴/۹۱	۲۲	۰/۰۰۰
کنترل	۱۲	۴۳	۳/۹۵			

همانگونه که مشاهده می شود مقدار t برابر با ۴/۹۱ گردیده که این مقدار با درجه آزادی ۲۲ در سطح ۰/۰۰۰ معنادار گردیده و چون سطح قابل قبول معناداری کمتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین نتیجه می گیریم که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل در میزان استفاده از سبک مقابله ای هیجان مدار تفاوت معنادار وجود دارد و بنابراین می بینیم که میانگین گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل است، لذا فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در افزایش سبک مقابله ای هیجان مدار موثر است، تائید می شود.

## جدول ۳- تعیین تاثیر روش مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در کاهش سبک مقابله ای اجتنابی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۱۲	۵۲/۰۸	۷/۸۶	۵/۱۷	۲۲	۰/۰۰۰
کنترل	۱۲	۶۶/۵۸	۵/۶۹			

همانگونه که مشاهده می شود مقدار t برابر با ۵/۱۷ گردیده که این مقدار با درجه آزادی ۲۲ در سطح ۰/۰۰۰ معنادار گردیده و چون سطح قابل قبول معناداری کمتر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین نتیجه می گیریم که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل در میزان استفاده از سبک مقابله ای اجتنابی تفاوت معنادار وجود دارد و بنابراین می بینیم که میانگین گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است، لذا فرضیه سوم پژوهش مبنی بر اینکه مشاوره گروهی شناختی-رفتاری در کاهش سبک مقابله ای اجتنابی موثر است.

## بحث و نتیجه گیری:

با توجه به هدف پژوهش که بررسی اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری بر تغییر سبک های مقابله ای نوجوانان است سه فرضیه پژوهشی با استفاده از روش های آماری مناسب، مورد آزمون و تجزیه و تحلیل قرار گرفت، که نتایج آنها به شرح زیر است. یکی از نتایج، عبارت است از اینکه مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری در



افزایش سبک مقابله ای مسئله مدار موثر است. داده‌های آماری بیانگر آن است که میانگین نمرات پس آزمون سبک مقابله‌ای مسأله‌مدار در گروه مشاوره شناختی رفتاری بیشتر از گروه کنترل می‌باشد بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که مشاوره گروهی شناختی رفتاری، سبک مقابله ای مسئله مدار را افزایش می‌دهد. این یافته ها مبین آن است که استفاده از مشاوره گروهی شناختی، رفتاری در قالبی که در خلاصه محتوای جلسات آمده است موجب افزایش سبک مقابله ای مسئله مدار شده است.

یافته های این پژوهش با یافته های نوربرگ و همکاران ( 2005 ) موسوی نسب (1380)؛ سجادی فر(1382) که معتقد به کار آمد بودن سبک مقابله ای مسئله مدار و ارتباط آن با سلامت رفتار و بهداشت روان می‌باشد، همسو است. از طرفی یافته این پژوهش با یافته های نصری و همکاران(1380)؛ فینی و همکاران (2005) در زمینه اثر بخشی درمان شناختی رفتاری بر کارآیی شخصی، تغییر سبکهای مقابله، بهبود حل مسئله و پیشگیری از عود مصرف کنندگان آفتامین، همسو است؛ آنان معتقدند که این شیوه مشاوره باعث افزایش سبک مقابله مسئله مدار، کارایی شخصی و سلامت عمومی می‌شود.

علاوه بر این ، نتایج پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه شناختی رفتاری در افزایش سبک مقابله ای هیجان مدار موثر است. داده های آماری، بیانگر تفاوت میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در افزایش سبک مقابله ای هیجان مدار است، به عبارتی مشاوره شناختی رفتاری در افزایش سبک مقابله ایی هیجان مدار موثر بوده است.

یافته های این پژوهش با یافته های پژوهش های فرنیآ و همکاران ( 1385 به نقل از عاشوری 1385)؛ قمری و کریمی (1382)؛ کافی و موسوی (1386) و هیستینگ و همکاران (2005)؛ پنلند و ماستن(2000) که معتقدند سبک مقابله ای هیجان مدار همچون سبک مقابله ای مسئله مدار ، یک سبک مقابله ای سازگارانه و کار آمد است و افراد دارای این نوع سبک از سلامت روان بیشتری برخوردارند. یافته های این پژوهش همچنین با یافته های کادن و همکاران ( 2003 به نقل از عاشوری 1385)؛ نصری و همکاران(1380) که معتقدند؛ این نوع درمان باعث افزایش سبک مقابله ای مسئله مدار و هیجان مدار، خود کار آمدی و مهار خود در موقعیت های پر خطر می شود ، همسو است . علاوه براین ، نتایج پژوهش نشان داد که مشاوره شناختی رفتاری در کاهش سبک مقابله اجتنابی موثر است. داده های آماری بیانگر آن است که تفاوت میانگین نمرات دو گروه شناختی، رفتاری و گروه کنترل در کاهش سبک مقابله اجتنابی معنا دار



است. بدین معنی که مشاوره گروهی شناختی رفتاری موجب کاهش مقابله اجتنابی شده است. یافته های این پژوهش با یافته های میکائیل کوک<sup>92</sup> و همکاران (2007)؛ سینچ و کرنک (1990)؛ به نقل از کهدویی، (1385)؛ ذوالفقاری و همکاران (1376) که معتقدند؛ سبک مقابله ای اجتنابی منجر به مشکلات روانشناختی بیشتر و سلامت روان کمتری میشود.

یافته ی این پژوهش هماهنگ با یافته های فرانکن و همکاران (2003)؛ هستینگ و همکاران (2005)؛ کافی و موسوی (1386) که معتقد به اثر بخشی این شیوه در کاهش سبک مقابله اجتنابی و افزایش سبک مقابله مسئله مدار و هیجان مدار است، همسو است.

از طرفی یافته های این پژوهش با یافته های کاستلونو (1997)؛ عاشوری (1385) که بیان می دارند درمان شناختی رفتاری یک شیوه موثر در آموزش مهارتهای مقابله و کاهش تنیدگی است، همسو است.

از بررسی این سه فرضیه در زمینه اثر بخشی مشاوره شناختی رفتاری می توان نتیجه گرفت که مشاوره شناختی رفتاری در تغییر سبک های مقابله نوجوانان موثر می باشد. که به نظر می رسد علت اثر بخشی این شیوه به احتمال زیاد می توان به شرکت منظم اعضاء در جلسات و افزایش خود آگاهی در زمینه ویژگی ها و پیامدها ی سبک مقابله ای در زندگی، کسب مهارتهای مقابله ای کار آمد و تفسیر ارزیابی صحیح رویدادها و شناخت تکنیک های رویکرد شناختی رفتاری و انجام تکالیف خانگی و تمرین آنها در زندگی واقعی، نسبت داد.

#### پیشنهادی راهبردی بر اساس یافته های پژوهش:

با توجه به آن که در این پژوهش نشان داده شد که استفاده از روش مشاوره گروهی شناختی رفتاری در افزایش سبک مقابله کار آمد موثر است لذا پیشنهاد میشود که از مشاوره های گروهی شناختی رفتاری به جهت تغییر در سبک های مقابله ای نا کار آمد از استفاده شود

همچنین با توجه به اهمیت وجود سبک های مقابله ای کار آمد در زندگی روزمره نوجوانان و جوانان پیشنهاد می- شود که کارگاههای آموزشی در مدارس، دانشگاهها و مراکز مشاوره به جهت افزایش سبک مقابله مسئله مدار و هیجان مدار و کاهش سبک مقابله اجتنابی، برگزار گردد. از طرفی با توجه به اینکه اعضاء گروه آزمایش با اشتیاق زیاد در

<sup>92</sup> - Michael Cooke



جلسات مشاوره گروهی شرکت می کردند و خواستار این گونه آموزشها بودند پیشنهاد میشود که آموزش و پرورش علاوه بر آموزش مشاوران در ارتباط با مشاوره گروهی شناختی رفتاری، «مقابله با رویدادهای زندگی» را به عنوان یک ماده درس فوق برنامه در برنامه درسی مدارس و دانشگاهها در نظر گرفته تا مشاوران بتوانند نوجوانان را برای ورود به دنیای واقعی آماده کنند و اثر بخشی این نوع آموزشها در سطح کلان مورد ارزیابی قرار گیرد.



فهرست منابع فارسی:

- 1- به پژه، احمد؛ حجازی، مسعود (1386). تأثیر برنامه جرأت آموزی گروهی در افزایش میزان جرأت ورزی و عزت نفس دانش آموزان کم جرأت، فصلنامه علمی پژوهشی انجمن مشاوره ایران، جلد 6، شماره 23
- 2- سجادی فر، جواد (1382). بررسی ارتباط میان حوادث زندگی، شیوه های مقابله و سبک های تبیینی خوش بینانه، بدبینانه در دانشجویان دانشگاه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد ارسنجان، دانشکده علوم تربیتی
- 3- شفیع آبادی، عبدالله، شمس، ثریا (1384). بررسی اثربخشی درمان گروهی آموزش مهارت های حل مساله بر برخی ویژگی های شناختی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی. مجله تازه ها و پژوهش های مشاوره جلد دوم. شماره 5 و 6
- 4- عاشوری، احمد (1385). اثر درمان شناختی رفتاری بر سلامت روان و بهبود مهارت ها، سلامت روانی و پیشگیری از عود در افراد وابسته به مواد افیونی پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی شیراز.
- 5- غضنفری، احمد، (1384). اعتبار یابی مقیاس مقابله نوجوانان، سال یازدهم، شماره 3. مجله اندیشه و رفتار پاییز 1384
- 6- قمری، محمد؛ کرهی، ابوالفضل (1382). مقایسه شیوه های مقابله با استرس و سلامت روان مادران دانش آموزان عقب مانده ذهنی با مادران دانش عادی در شهر تهران، دانشگاه علامه طباطبایی
- 7- کافی، سید موسی؛ موسوی، سید ولی الله (1386). بررسی ارتباط بین شیوه های رویارویی با فشار روانی (استرس) و سلامت روانی در گروهی از دانشجویان دانشگاه گیلان، فصلنامه علمی پژوهشی انجمن مشاوره ایران، جلد 6
- 8- کلینکه، کریس. ال (1383). مهارت های زندگی. ترجمه شهرام محمد خانی. انتشارات اسپندهند چاپ پنجم، جلد اول.
- کوری، جرالد، (2005). مورد پژوهشی در مشاوره و روان درمانی ترجمه عبدالله شفیع آبادی و بی تا حسینی (1385). انتشارات جنگل.
- 9- کوری، جرالد (2005). نظریه و کارست مشاوره و روان درمانی ترجمه یحیی سید محمدی (1385) چاپ اول انتشارات ارسباران.



- 10- کهدوی، جلیل (1384). بررسی نقش عزت نفس و کانون کنترل در شیوه های مقابله با استرس در افراد افسرده، مضطرب و عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی شیراز.
- 11- گری گراث، مارنات (2003). راهنمای سنجش روانی، برای روانشناسان بالینی، مشاوران و روان پزشکان، ترجمه پاشاشریفی و محمد رضا نیکخو (1384)، تهران انتشارات سخن، جلد اول.
- 12- موسوی نسب، (1384). بررسی تأثیر خوش بینی، بدبینی، ارزیابی استرس، راهبردهای مقابله بر پیش بینی سازگاری روانشناختی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم تربیتی شیراز.
- 13- نصری، صادق؛ براهنی، محمدتقی؛ کیهانی، منوچهر؛ واعظی، سیداحمد (1380). بررسی اثربخشی مداخلات شناختی رفتاری در کاهش اثرات جانبی روانشناختی در بیماران سرطانی و بهبود شیوه های مقابله آنها. پژوهشهای روانشناختی. دوره 6، شماره 3 و 4 و زمستان 80





- Brown , R . A . , & Lewinsohn , p . A .(1984).  
A psychoeducational approach to the treatment of depression : comparison of group , individual and minimal contact procedures . journal of consulting and clinical psychology , 52, 774-783 .  
chologj , 52, 774-783 .
- Carver , c . s . , scheier , M . F . , & we intraub , j .k . (1989). A ssuming coping strategies: A theoreticality based approach. Journal of personality and social psychology , 56,267-283.
- Castellani , B . , wedgeworth , R . , woot ton , E . Ruggle , l. (1997). “ A bidirectional theory of addiction examing coping and the factors related to substance relapse . “Addictive Behaviors. 22,139-144 .
- De Anda , D.,Baroni , s . , Boskin , L . Buchwald , lo , morgan , j . ow , j . , siegel Gold , j . weiss , R(2000) “ stress , stressors. And coping among high school student.” Children and youth services Review ,  
22,441-463
- Feeney , G . F . X . , connor,j .p . , young , R . MCD. Tucker , y . , Mcpherson ,A .(2005). “Improvement in measures of psychological distress amongst amphetamine misusers treated with brief cognitive behavioral
- folkman ,s . & lazarus , R . S . Gruen . R . j . ,& Dolongis , A.(1986). A ppraisal , coping , health, psychological symptoms. Journal of personality and social psychology , 50,577-579.
- Franken Ingmar H.A . , hendriks , V . M , Judith Haffmans , p . m . Vander Meer , C . W . (2003). Coping style of substance – abuse patients: Effects of anxiety and mood disorders on coping change. Journal of clinical psychology, 59, 1125-1132.
- Gustafson , R . (1992) “The relationship between perceived parents childrearing practices on later rationally and on later depression .” Journal of Rational emotive therapy. 10 (4): 253-8.
- Haren . E . & Mitchell . C . W (2003). Relationship between the five factor personality model and coping styles Education 40 (1), 38. 49.



Hassting R.P, kovosh of, brown. (2005) coping strargies in mothers & father of preschool & school – age children with Autism . (school of psychology). University of WalesBangor / uk 2005 , oct 19.

Lazarus , R . S . & flokman , s. (1984). Stress , appraisal , and coping. New York . Springer.

Litt,M.D., Kadden,R.M., Cooney,N.L., Kabelae,(2003).Coping Skills And Tretmnt outcomes In Cognitive Behaviorl Group Therapy For Alcoholism. Journal of consulting and clinical psychology.71,118-128.

Norberg , I . A . , lindblad , F . & Boman , k . k (20005). Coping strategies in parents of children with cancer . social science.

Sinha , r. (2001) “how does stress increase risk of drug abuse and relaps?” psychopharmacology , 158 , 343-359.

Trembly , P . F . King , P . R . (1994). Statae and trait anxiety , coping styles and depression among psychiatric inpatlonts. Canadia journal of behavioral science , 26 , 505.

Vercruyses , N . J . & chandler , L . A (1992).

Coping strategies used by adolescents in dealing with family relocation overseas. Journal of adolescence, 15, 67-83.

Vollarath , M . , Alnaes , R . , togrsen ,s . (2003).

“differential effects of coping in mental disorders: a prospective study in psychiatric out pations. Jornal of clinical psychology, 59 , 1077-1088.”