

اثربخشی آموزشی گروهی شناختی - رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی دانشجویان دختر

سهیلا اسعدی^۱، امین روستایی^۱، آدینه سلیمی نادم^۲، بهنام شریف آرا^۳، بهراد محرم زاده^۲

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

^۲کارشناسی ارشد روانشناسی

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی دانشجویان دختر بود. به همین منظور هدف‌های پژوهش حاضر ۱. بررسی تأثیر آموزش شناختی- رفتاری بر سلامت عمومی ۲. بررسی تأثیر آموزش تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی و ۳. مقایسه این دو روش آموزشی بر سلامت عمومی می‌شود و که کدام روش درمانی تأثیر بیشتری بر سلامت عمومی و شادکامی دانشجویان دارد. به همین منظور جامعه پژوهش حاضر ۵۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه غیر انتفاعی شفق نشتارود می‌باشد. ۲۰۰ نفر از دانشجویان دختر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند، و از بین ۷۰ نفری که از پرسشنامه سلامت عمومی نمره بالای ۲۲ را کسب کرده بودند. ۳۶ نفر به تصادف انتخاب و باز به تصادف در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند. آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایشی ۷ جلسه تحت آموزش شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل قرار گرفتند. تمامی آزمودنی‌ها مجدد به پرسشنامه‌های مذکور پاسخ دادند. داده‌های حاصل با روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که بوده است روش آموزش گروهی شناختی رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی مؤثر بوده است و فرضیه اول تأیید شد و این دو روش پژوهشی بر مولفه‌های اضطراب و اختلال کارکرد اجتماعی مؤثر بوده اند ولی بر افسردگی و علائم جسمانی بی تأثیر بوده اند. ولی به طور کلی بین دو روش از لحاظ آماری در هیچ یک از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود نداشت. لذا می‌توان می‌توان نتیجه گرفت که روش آموزشی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل هر دو بر افزایش سلامت عمومی افراد مؤثر بوده و میتوان از این روش‌ها برای افزایش این دو مولفه استفاده نمود.

کلید واژه‌ها: واژه‌های کلیدی: شناختی- رفتاری؛ تحلیل رفتار متقابل؛ سلامت عمومی

مقدمه

موضوع پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گروهی شناختی - رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی (مولفه‌های آن) دانشجویان دختر است. فرضیه‌های پژوهش ۱. بین اثربخشی آموزشی گروهی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر سلامت عمومی دانشجویان دختر تفاوت وجود دارد. ۲. آموزش گروهی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر افسردگی دانشجویان مؤثر است. ۳. آموزش گروهی شناختی- رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اضطراب دانشجویان دختر مؤثر است. ۴. آموزش گروهی شناختی - رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر اختلال کارکرد اجتماعی دانشجویان دختر مؤثر است. ۵. آموزش گروهی شناختی - رفتاری و تحلیل رفتار متقابل بر علائم جسمانی دانشجویان دختر مؤثر است. رویک و بلک و رنفور (۲۰۰۸) پژوهشی تحت عنوان درمان شناختی رفتاری و درمان دارویی بر افسردگی انجام داده است. نتیجه نشان داد که درمان شناختی رفتاری و درمان دارویی با هم یعنی درمان ترکیبی اثرش بیشتر از درمان تکی در مورد افسردگی مؤثرتر است (رویک و همکاران ۲۰۰۸). هربلین و همکاران (۲۰۰۸) پژوهشی تحت عنوان بررسی درمان شناختی - رفتاری بر اضطراب اجتماعی انجام داده است که نتیجه این پژوهش بر مؤثر بودن این روش درمانی بر اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد (هربلین و همکاران ۲۰۰۸).

روش

شرکت کنندگان روش طرح پژوهشی

جامعه مورد نظر در این پژوهش را ۵۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه غیرانتفاعی شفق می‌باشد، در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند. نمونه پژوهش حاضر ۲۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه غیر انتفاعی شفق نشتارود بودند که به تصادف پرسشنامه‌ها پاسخ دادند در ادامه از میان ۷۰ نفری که از پرسشنامه سلامت عمومی GHQ28 نمره بالاتر از ۲۲ کسب نمودند تعداد ۳۶ نفر به تصادف انتخاب و در ۳ گروه دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل به تصادف جایگزین شدند.

نتایج

جدول ۱. تحلیل کوواریانس چند متغیر نسبت‌ها F برای اندازه مؤلفه‌های سلامت عمومی

منابع	ارزش	F(۴,۲۶)	سطح معناداری	Eta
افسردگی	۰/۵۹۰	۰/۴۵۲	۰/۰۰۷	۰/۴۱۰
کارکرد اجتماعی	۰/۵۲۳	۰/۵۹۳۸	۰/۰۰۲	۰/۴۷۷
اضطراب	۰/۸۵۸	۱/۰۷۵	۰/۳۸۹	۰/۱۴۲
علائم جسمانی	۰/۸۷۷	۰/۹۱۱	۰/۴۷۲	۰/۱۲۳
گروه	۰/۴۶۸	۲/۹۹۹	۰/۰۰۸	۰/۳۱۶

توجه: نسبت‌های F چند متغیری از تقریب ویکر لامبیدی بدست آمده است.

مقادیر مجزوراتی Eta که در جدول فوق دیده می‌شود سهمی از واریانس است که مربوط به متغیر ترکیبی جدید می‌شود. قاعده کلی چنین است که اگر این مقدار بزرگتر از ۰/۱۴ باشد میزان اثر زیاد است در جدول فوق این مقدار برای هر یک از مؤلفه‌های وابسته سلامت عمومی و متغیر ترکیبی جدید به نام گروه بجز مؤلفه علائم جسمانی زیادتز از ۰/۱۴ است این نشان دهنده اثر زیاد است. همچنین نتایج از مون ویلکز لامبیدی در مورد دو مؤلفه افسردگی، کارکرد اجتماعی معنی‌دار است. و در دو مؤلفه اضطراب و علائم جسمانی معنی‌دار نیست و در متغیر ترکیبی گروه نیز F معنی‌دار است. و معنی‌داری در متغیر ترکیبی جدید (گروه) نشان دهنده این است که شرکت کنندگان در سه گروه با هم متفاوت هستند و میانگین‌های گروه‌ها تحت تأثیر متغیر مستقل معنادار است.

در تحلیل دیگری که از تصحیح بنفرونی استفاده شد میانگین‌های تعدیل یافته متغیرهای وابسته به دست آمد، اثر متغیرهای تصادفی کمکی به صورت آماری حذف شد. نتایج نشان دادند که میانگین گروه‌های آزمایش Ta و CBT در مقایسه با گروه کنترل در سطح پایین‌تری قرار دارند. با تقسیم ۰/۰۵ بر ۴ تصحیح بنفرونی اجرا شده است پس حد معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۱۲ است، این امر در مورد دو متغیر کارکرد اجتماعی و اضطراب صادق است و برای متغیرهای افسردگی و علائم جسمانی نتایج معنی‌دار نیست مقدار Eta نشان می‌دهد که تقریباً ۳۵ درصد از واریانس متغیر کارکرد اجتماعی و ۳۳ درصد از واریانس مؤلفه اضطراب برای متغیر گروه به حساب آمده است.

بحث

فرضیه اصلی: آموزش گروهی CBT و TA بر افزایش سلامت عمومی دانشجویان دختر متفاوت است نتایج نشان می‌دهد بین گروه‌های آزمایشی که تحت تأثیر آموزش CBT و TA بوده‌اند و گروه کنترل که تحت هیچ گونه آموزشی قرار نگرفتند تفاوت معنادار وجود دارد. ($F(4,26) = 2/999, P = 0/008, ETA = 0/316$) و این تفاوت با توجه به میانگین‌های تعدیل شده به سود گروه‌های آموزش دیده است. فرضیه فرعی ۱: آموزش گروهی CBT و TA بر کاهش افسردگی مؤثرند. همانطور که از نتایج کواریانس در جدول ۱ می‌بینیم بین میانگین‌های تعدیل شده سه گروه در کاهش مؤلفه افسردگی تفاوت معنادار وجود ندارد. ($F(2,28) = 0/888, P = 0/422, ETA = 0/058$). بنابراین آموزش‌های TA, CBT بر روی کاهش افسردگی تأثیر نداشته است. فرضیه فرعی ۲: آموزش گروهی CBT و TA بر افزایش کارکرد اجتماعی مؤثرند. نتایج جدول کواریانس نشان می‌دهد که بین سه گروه در مؤلفه کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. ($ETA = 0/354$) ، $F(7,28) = 7/95, P = 0/002$ ، فرضیه فرعی ۳: آموزش گروهی CBT و TA بر کاهش مؤلفه اضطراب مؤثرند. نتایج کواریانس نشان می‌دهد که بین سه گروه در مؤلفه اضطراب تفاوت معنادار است. ($F(7,28) = 7/043, P = 0/003, ETA = 0/327$) . فرضیه فرعی ۴: آموزش گروهی CBT و TA بر کاهش مؤلفه علائم جسمانی مؤثرند. نتایج کواریانس نشان می‌دهد که بین سه گروه در مؤلفه علائم جسمانی تفاوت معنادار نیست. ($F(2,28) = 3/99, P = 0/029, ETA = 0/213$). بنابراین گروه‌های آموزش دیده تحت تأثیر CBT, TA بر روی علائم جسمانی تأثیر نداشته است.

نتیجه پژوهش حاضر با پژوهش‌های روپک پرسونز، هرلین همخوانی دارد. در پژوهش حاضر تحلیل کواریانس چند متغیره MANCOVA اجرا شد. متغیر مستقل گروه دارای سه سطح، کنترل، TA و CBT و متغیر وابسته پس آزمون مؤلفه‌های سلامت عمومی و متغیر تصادفی کمکی پیش آزمون مؤلفه‌های سلامت عمومی است. یک تحلیل مقدماتی برای ارزیابی فرضیه همگنی شیب‌ها نشان داد که ارتباط بین متغیرهای تصادفی کمکی و متغیر وابسته به عنوان تابع مستقل تفاوت معنی‌داری ندارد.

منابع

- HReblin-brun, Riquier-franc, ise vex –Frederic,thamann-daniel. (2008). virtual reality in cognitive behavioral therapy. A study an social anxiety disorder. riquier@inst.
- vries.mariked, Holland –rob w , chenier-troy, starr- mark j. (2004). surry the aeect of introduction to transactional analysis edcation nurses general health .www.unibonn.ed
- Rupk – strut, Bleck - david ,refow – marjarie. (2008). CBT for fepression . www. Beck in statut. Org.