

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان

فاطمه شعبانی

کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر، دانش آموزان نوجوان در شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ بودند. تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان نوجوان به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به پرسشنامه استرس ادراک شده پاسخ دادند. سپس یک گروه آزمایشی به مدت ۲ ماه و در هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه ای، در مراکز مربوطه توسط درمانگر، تحت درمان شناختی قرار خواهند گرفت و گروه شاهد هیچ درمانی انجام نشد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها نشان داد، با کنترل اثر پیش آزمون، بین افراد شرکت کننده در گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ نمره استرس ادراک شده در پس آزمون معنادار بوده است. بنابراین نتایج نشان داد که، درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان تاثیر دارد.

واژه‌های کلیدی: درمان شناختی رفتاری، استرس ادراک شده، دانش آموزان نوجوان.

مقدمه

دیدگاه های جدید در مورد استرس به جای تمرکز بر ماهیت استرس، به نقش منابع روانشناختی فرد در رویارویی با عوامل فشارزا تاکید دارد، زیرا از این طریق، می توان تدابیر درمانی مناسب را برای کمک به فرد تحت فشار فراهم کرد (عظیمی، ۱۳۹۷). در واقع، برای فردی که تحت شرایط استرس زا قرار دارد، ارزیابی سطوح استرس و روش های مقابله با استرس مهم است. استرس بالا، مداوم و طولانی مدت، می تواند منجر به ناسازگاری در فرد شود و مشکلات جسمی و هیجانی از قبیل عدم رضایت فرد از خود، احساس شکست، اضطراب، تنش شدید، ناکامی، افسردگی و کیفیت زندگی نامطلوب را برای فرد در پی داشته باشد (ون و کیم، صناعی، ۲۰۱۲). بنابراین چگونگی مقابله افراد با استرس از شدت و فراوانی آن مهم تر است. شیوه های مقابله ی افراد با شرایط و موقعیت های استرس زا، متفاوت است و برای کاهش این استرس که راه انداز سایر اختلالات و مشکلات در زندگی آنهاست، استفاده از درمان های روانشناختی از اهمیت ویژه ای برخوردار است (قاصدی فروتنی و همکاران، ۱۳۹۷).

استرس را یکی از جنبه های طبیعی و اجتناب ناپذیر زندگی انسان معاصر خوانده اند که قدمتی به اندازه عمر انسان دارد و تاکنون با او همراه بوده است. با این حال واژه استرس زمان کوتاهی است وارد خزانه واژگان عموم مردم شده است و به اشکال مختلف تعریف شده است. معادل فارسی این واژه، تنیدگی است. استرس را می توان به عنوان یک تجربه هیجانی منفی که با تغییرات بیوشیمیایی، روان شناختی، شناختی و رفتاری همراه می باشد، تعریف کرد. این تغییرات در جهت تعویض وقایع پرفشار روحی روانی و یا تغییر اثرات آن است (چو، ۲۰۱۶). به طور کلی، استرس پیامد فرایند ارزیابی فرد از تجارب تنش آفرین محیط است. استرس مکانیسم فیزیولوژیک بهنجاری است که از انسان ها در برابر خطر حمایت می کند. مواجهه با استرس موجب می شود تا بدن انسان با آزادسازی هورمون هایی که حالت مراقبت و تمرکز را افزایش می دهند، برای عمل سریع آماده شود. بنابراین، اگر منبع استرس از بین نرود، هورمون های استرس می توانند در بدن باقی بمانند و فرد را در معرض خطر طیف گسترده ای از بیماری های جسمانی مانند چاقی مفرط، اختلال های معدی روده ای، قلبی عروقی، پوستی و اختلال های روان شناختی مانند حمله های اضطرابی و افسردگی قرار دهند (پارسایی، ۱۳۹۱).

شدت استرس ادراک شده اشاره به باور فرد در زمینه میزان جدی بودن استرس دارد. به احتمال زیاد، فرد زمانی به اتخاذ راهبرد مقابله خاص می کند که به تأثیرات فیزیکی، روان شناختی و اجتماعی منفی ناشی از استرس و پیامدهای مهم آن (برای مثال تغییر روابط اجتماعی، کاهش استقلال، درد و رنج و ناتوانی و حتی مرگ) باور داشته باشد. از سوی دیگر مقابله به فرآیند مدیریت تقاضاهای (بیرونی یا درونی) که دشوار و یا فراتر از منابع فرد ارزیابی شده است اشاره دارد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۴۸).

درمان شناختی رفتاری گروهی یک رویکرد روان درمانی است که احساسات ناکارآمد و رفتارها، فرایندها و مضامین شناختی ناسازگارانه را از طریق شماری از روش های سیستماتیک، صریح و هدف مدار نشانه می گیرد (رجبی و همکاران، ۱۳۹۷). درمان شناختی- رفتاری، بر اثرات باورها یا نگرش های ناسازگارانه یا ناکارآمد تأکید می کند. به بیان دیگر، پاسخ های عاطفی و رفتاری فرد به رویدادهای زندگی روزمره تابعی هستند از اینکه چگونه این رویدادها ادراک و یادآوری می شوند، سندهایی که درباره علل رویدادها ارائه می گردند و شیوه هایی که رویدادها بر ادراک های شخصی فرد و جستجوی اهداف تأثیر می گذارند (بساک-نژاد، رحیمی، زرگر و مجدینسب، ۱۳۹۲). هدف اصلی درمان شناختی رفتاری این است که با تغییر و اصلاح شیوه تفکر و رفتار، احساسات فرد را تغییر دهد. درمان شناختی رفتاری می تواند به مردم برای حل مشکلات مربوط به سلامت جسمانی، اجتماعی،

شغلی و عاطفی‌شان کمک کند. درحقیقت درمان شناختی رفتاری با بهره‌گیری از تحقیقات و پژوهش‌های مختلف علمی نشان داد که بیشتر مشکلات روانی و اختلالات احساسی به خاطر باورها و طرز فکر کنونی افراد به وجود می‌آیند (موتابی و همکاران، ۱۳۹۷).

بنابراین این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال می‌باشد که آیا درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان تاثیر دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر، دانش آموزان نوجوان در شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ بودند. تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان نوجوان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به پرسشنامه استرس ادراک شده پاسخ دادند. سپس یک گروه آزمایشی به مدت ۲ ماه و در هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، در مراکز مربوطه توسط درمانگر، تحت درمان شناختی قرار خواهند گرفت و گروه شاهد هیچ درمانی انجام نشد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه استرس ادراک شده

این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه شده و برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته بکار می‌رود. این پرسشنامه شامل ۱۴ سوال می‌باشد. که آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶ بدست آمده است. نحوه نمره گذاری پرسشنامه به این شکل است که بر اساس طیف ۵ درجه ای لیکرت به هرگز=۰، تقریباً هرگز=۱، گاهی اوقات=۲، اغلب اوقات=۳ و بسیاری از اوقات=۴ امتیاز تعلق می‌گیرد. سوالات ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰ و ۱۳ بطور معکوس نمره گذاری می‌شوند. بیشترین نمره ۴۶ است و نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است.

یافته‌ها

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد استرس ادراک شده گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون

شاخصهای آماری	گروهها	تعداد	میانگین پیش آزمونها	انحراف معیار پیش آزمونها	میانگین پس آزمون	انحراف معیار پس آزمون
استرس ادراک شده	کنترل	۱۵	۴۹/۸۶	۵/۵۴	۵۰/۶۲	۵/۸۷
	آزمایش	۱۵	۴۸/۴۸	۵/۳۱	۳۲/۴۵	۳/۵۳

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های کنترل و آزمایش را در پیش آزمون و پس آزمون نشان می‌دهد.

یافته های استنباطی

جدول ۲: آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای اطمینان از نرمال بودن توزیع نمرات

متغیر	Z اسمیرنوف	سطح معناداری
استرس ادراک شده	۰/۶۱۸	۰/۰۵۸

همان طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، داده‌های به‌دست آمده از اجرای پرسشنامه دارای توزیع نرمال هستند (آزمون کولموگروف- اسمیرنوف در هیچ یک از متغیرها معنادار نمی‌باشد)؛ بنابراین پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها رعایت شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس بین گروه‌های کنترل و آزمایش با کنترل نمره کل استرس ادراک شده و پیش-

آزمون

منبع	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری	ضریب اتا
مدل اصلاح شده	۴۶۸/۶۸	۱	۴۶۸/۶۸	۱۴/۸۶	۰/۰۰۵	۰/۴۹
بدون مداخله	۴۱۶۸۵/۵۷	۱	۴۱۶۸۵/۵۷	۶۸۷/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۵۹
گروه	۱۰۰۰	۱	۱۰۰۰	۵۲/۴۵	۰/۰۰۰	۰/۵۵
خطا	۱۵۹۸/۱۲	۲۸	۵۷/۰۷			
کل	۲۸۶۸	۳۰				

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود ضمن کنترل تأثیر متغیر پیش‌آزمون، بین افراد گروه‌های آزمایش و کنترل در استرس ادراک شده تفاوت معناداری وجود دارد. بدین ترتیب فرضیه پژوهشی درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان تأثیر دارد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان تأثیر دارد.

یافته‌ها نشان داد، با کنترل اثر پیش‌آزمون، بین افراد شرکت‌کننده در گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ نمره استرس ادراک شده در پس‌آزمون معنادار بوده است. بنابراین نتایج نشان داد که، درمان شناختی رفتاری بر استرس ادراک شده دانش آموزان نوجوان تأثیر دارد.

تکنیک‌های شناختی به مراجعان یاد می‌دهد که افکار تکراری و اضطرابی خود را شناسایی کنند و آنها را به‌طور عینی مورد آزمون قرار دهند. درمانگر سعی می‌کند که افراد را با اطلاعات جدیدی روبرو کند، که قبلاً آنها را نادیده گرفته است. این تکنیک‌ها به مراجعان کمک می‌کند که تفسیرها و برداشت‌های نادرست خود از رویدادهای محیطی را تعدیل و تصحیح کنند و دیدگاه‌های جدیدی را ایجاد کنند. در این نوع درمان به بیمار کمک می‌شود تا الگوهای تفکر تحریف‌شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد. برای اینکه بتواند این افکار تحریف‌شده و ناکارآمد خود را تغییر دهد از بحث‌های منظم و تکالیف رفتاری دقیقاً سازمان‌یافته‌ای استفاده می‌شود.

منابع

۱. پارسایی، فرزانه. (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک های مقابله ای با کیفیت زندگی دانش آموزان دختر نابینا. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
۲. رجبی، غلامرضا؛ شمعونی اهوازی، شهلا؛ امان الهی، عباس (۱۳۹۷). تاثیر درمان شناختی-رفتاری گروهی بر کاهش نشانه های افسردگی در دختران نوجوان، مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۵(۲۹)، ۱۲۵-۱۴۸.
۳. عظیمی، سلماز (۱۳۹۷) بررسی اثربخشی ذهن آگاهی در کاهش استرس و افسردگی دانشجویان. مجله پیشرفتهای نوین در علوم رفتاری، دوره سوم، شماره بیست و دوم، مردادماه ۱۳۹۷، صفحات ۱۷-۱.
۴. قاصدی فروتنی، شادی؛ کیانی، قمر (۱۳۹۷). رابطه نمایه توده بدنی با استرس ادراک شده و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و مقایسه آن در بین نوجوانان دختر و پسر. مجله علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران. سال سیزدهم، شماره ۱، صص: ۳۱-۳۹.
۵. محمودیان، شهره (۱۴۰۰). اثربخشی رفتار درمانی شناختی در کاهش اضطراب بیماران کرونایی، چهارمین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و آموزشی
۶. موتابی، فرشته؛ فتی، لادن (۱۳۹۷). راه و رسم درمانگری در نظریه شناختی رفتاری، تهران، نشر شهرپور.
۷. نژاداحمدی، ندا و مرادی، علیرضا (۱۳۹۳). رابطه ذهن آگاهی، راهبردهای مقابله ای و استرس ادراک شده با کیفیت زندگی

8. American Psychological Association. (2015). Officers, boards, committees, and representatives of the American Psychological Association: 1978. *American Psychologist*, 33, 573-599.
9. Cho, K. I. (2016). Women, Stress and Heart Health: Mindfulness-Based Stress Reduction and Cardiovascular Disease. *Kosin Medical Journal*, 31(2), 103-112.
10. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. (2004) Mindfulness based stress reduction and health benefits: a meta-analysis. *J Psychoses Res*; 57:35-43.
11. Lazarus RS (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. London, UK: Free associaton books.
12. Lazarus.A.A.(1986).multimodaltherapy.In.J.C.Norcross(Ed).Handbook.ofelektic.p sychotherapy (pp.65-93).New York:Brunner?mazel.
13. Shapiro, L., Shauna, Bootzin, R., Richard, Figueredo, J., Aurelio, Lopez, Ana, Maria and Schwartz, E., Gary (2003), The efficacy Of mindfulness-based Stress reduction in Treatment Of Sleep disturbance in Women With breast cancer, An exploratory Study, *Journal Of Psychosomatic Research*, Volume, 54, Pages 85-91.