

دانش و پژوهش

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

علوم تربیتی و روان‌شناسی

شماره یازدهم و دوازدهم - بهار و تابستان ۱۳۸۱

صص ۷۵ - ۸۶



تأثیر مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری

بر افسردگی پسران بی سرپرست کانون امام صادق (ع) شهرکرد

سید احمد احمدی^۱ - فرزانه فولادگر^۲

رساله جامع علوم انسانی

چکیده

این پژوهش با استفاده از فنون منطقی - عاطفی - رفتاری در مشاوره گروهی به بررسی تأثیر آن بر افسردگی پسران بی سرپرست کانون امام صادق (ع) شهرکرد می پردازد و میزان اثربخشی آن را بر افسردگی می سنجد. روش تحقیق تجربی بود و در آن از دو گروه آزمایش و گواه استفاده شد. متغیر مستقل ۱۲ جلسه مشاوره گروهی با روش منطقی - عاطفی - رفتاری بود. ملاک انتخاب افراد افسرده داشتن نمره افسردگی ۱۲ به بالا در پرسشنامه افسردگی بود. ابزار تحقیق پرسشنامه افسردگی - خوشی آیزینگ بود. ضریب پایایی این آزمون ۰/۸۱ به دست آمد.

۲۴ نفر از پسران بی سرپرست کانون امام صادق (ع) که نمره افسردگی آنها بالا بود به صورت تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند.

گروه آزمایش و گواه از نظر افکار غیر منطقی نیز بررسی شدند. نتیجه تحقیق نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری، افسردگی این پسران را کاهش داده است ($F= 56/68, P < 5\%$). همچنین مشاوره گروهی منطقی - عاطفی - رفتاری باعث کاهش باورهای غیر منطقی این پسران شده است.

مقدمه

خانواده نخستین نهاد عمومی و جهانی است که برای رفع نیازمندیهای حیاتی و عاطفی انسان و بقای جامعه ضرورت تام دارد. کانون خانواده پناهگاه و تکیه گاه فرزندان است و نخستین محیط اجتماعی است که کودک را تحت سرپرستی و مراقبت قرار می دهد. فرزندان که تحت سرپرستی پدر و مادر زندگی می کنند با مسائل مختلف تربیتی روبه رو هستند. حضور والدین در کنار فرزندان به حل مشکلات کمک می کند. پدیده بی سرپرستی طیف وسیعی از کودکان را در بر می گیرد و مسائل و مشکلاتی را برای این کودکان ایجاد می کند. وجود پرورشگاهها با اینکه در برخی موارد ضرورت دارد، لیکن در اکثر موارد کودکانی را که در چنین محیطهایی زندگی می کنند، با مشکلات عاطفی، روانی، اجتماعی بی شماری روبه رو می نماید. هسته اصلی ضایعات و مشکلات در این محیطها، برداشتها، تعبیرها و تفسیرهای غلط کودکان بی سرپرست از شرایط زندگی خود است که در نهایت اختلالها و پریشانیهای عاطفی، اضطراب و افسردگی را برای آنان به همراه دارد.

روشهای برخورد با مشکلات عاطفی متنوع است و از روانکاوی تا رفتارگرایی را شامل می شود. یکی از روشهای موفق در درمان مشکلات عاطفی، شناخت درمانی است. شناخت درمانی انواع متفاوتی دارد و یکی از انواع آن روش منطقی - عاطفی - رفتاری است (ثورب، السون، ۱۹۹۰).

الیس اختلالهای عاطفی را نتیجه طرز تفکر غیر منطقی و غیر عقلانی می داند. به نظر او، افکار و عواطف، کنشهای متفاوت و جداگانه ای نیستند. از این رو تا زمانی که تفکر غیر منطقی ادامه دارد، اختلالهای عاطفی نیز به قوت خود باقی خواهند بود. از نظر الیس خصوصیات افکار یا باورهای منطقی عبارت اند از:

- ۱- این باورها با واقعیت هماهنگی دارند.
 - ۲- با شواهد عینی تأیید می شوند.
 - ۳- باورهای منطقی به صورت شرطی یا نسبی هستند، بنابراین یک حکم قطعی یا مطلق نمی باشند.
 - ۴- تفکر منطقی با کلماتی چون بهتر است که ... مناسب است که ... خوب است که ... صحیح تر است که ... مفیدتر است که ... به کار می رود.
- درمانگران عقلانی- عاطفی خصوصیات زیر را برای باورهای غیر منطقی در نظر می گیرند:

- ۱- افکار و باورهای منطقی با واقعیات موجود هماهنگ و همسو نیستند، اکثریت آنها مبتنی بر ظن، گمان و ذهنیات هستند.
- ۲- باورهای غیر منطقی را شواهد عینی تأیید نمی کنند و فرد در صدد آزمایش آنها نیست.
- ۳- باورهای غیر منطقی همراه با اجبار، الزام و وظیفه هستند و خشک و انعطاف ناپذیرند.
- ۴- باورهای غیر منطقی باعث حالت‌های آشفته و ناراحت کننده، در فرد می گردند و در نهایت منجر به اضطراب، افسردگی، احساس گناه و خشم می گردند.
- ۵- باورهای غیر منطقی ممکن است به چهار صورت باشند:
 - الف) چقدر وحشتناک است که خطرناک است که مخوف است که
 - ب) غیر قابل تحمل است که غیر قابل تصور است که نمی توانم بفهمم که
 - ج) زشت است که ننگ آور است که مایه آبروریزی است که
 - د) دنیا باید مطابق میل و خواسته من باشد، من باید خوب باشم، دیگران باید با من خوب رفتار کنند. (فلاین، ۱۹۸۷)

به عقیده ایس هنگامی که افراد به طور غیر منطقی فکر می کنند به هر حال مشکلاتی در توانایی آنها برای زندگی بهتر روی می دهد. وی معتقد است که تغییر رفتار بر اساس تغییر در افکار است و این کار از طریق حرکت از غیر منطقی بودن به سوی منطقی بودن صورت می گیرد. ایس معتقد است که منطقی تغییر فقط این است که یاد بگیریم منطقی فکر کنیم. لذا مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری (REBT) را درمان اختلالات عاطفی توصیه می نماید. به نظر او اعضای گروه در مشاوره گروهی

یاد می‌گیرند که چگونه عقاید غیر منطقی خود را از عقاید منطقی جدا نمایند و به یکدیگر در اصلاح افکار غیر منطقی کمک کنند و بازخورد مناسب ارائه دهند. اعضای گروه از طریق تغییر باورهای نامعقول به باورهای معقول به سوی زندگی عاقلانه حرکت می‌کنند و چنانچه این کار صورت گیرد اختلالهای عاطفی کاهش می‌یابد (شیلینگ، ۱۳۷۲، ترجمه آرین).

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی میانگین نمرات افسردگی گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه کاهش می‌دهد.
- ۲- مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی میانگین نمرات باورهای غیر منطقی دهگانه گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه کاهش می‌دهد.

سابقه تحقیق

پژوهشهای گسترده‌ای که در دانشگاهها و مراکز درمانی صورت گرفته ثابت کرده است که شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری در مقایسه با دارو درمانی تأثیر پایدارتری بر روی مراجعان به جای گذارده است. هولون (۱۹۹۰)، در یک بررسی چهارگروه از بیماران افسرده را به طور طبیعی مورد پیگیری قرار داد. هدف او سنجش آثار نگهدارنده شناخت درمانی بود. وی متوجه شد که بیماران در پایان دوره شناخت درمانی، بهتر از گروهی که تحت دارو درمانی قرار گرفته بودند، به درمان پاسخ دادند. به طوری که میزان عود اختلال در گروه شناخت درمانی ۲۶٪ و در دارو درمانی ۶۴٪ بوده است.

برادهام (وودز، ۱۹۹۲) در پژوهشی باورهای غیر منطقی مرتبط با افسردگی را مورد مطالعه قرار داد. نتیجه نشان داد که عقاید غیر منطقی زیر در افراد افسرده بیشتر وجود دارد: ۱- عقیده به ضرورت تأیید دیگران ۲- واکنش نسبت به ناکافی بودن نتایج و این عقیده که وقایع نباید برخلاف انتظار فرد باشد ۳- دلواپسی بیش از اندازه نسبت به اینکه باید برای حوادث بد و دردناک همیشه نگران بود ۴- این اعتقاد که وقایع اثر غیر قابل جبران برجای می‌گذارند و تغییر نمی‌کنند.

الیزابت و رابرت (۱۹۹۳). در پژوهشی عقاید غیر منطقی را در افراد مبتلا به تنش پس از ضربه و در بیماران مبتلا به افسردگی و اضطراب بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که میزان خطای شناختی و باورهای غیر منطقی در بیماران مبتلا به افسردگی و اضطراب بیش از افراد عادی است. در بین بیماران مبتلا به تنش پس از ضربه و افراد عادی از نظر عقاید غیر منطقی تفاوت معنی داری وجود نداشت. در مجموع پژوهشها نشان می دهد که افراد افسرده عقاید غیر منطقی دارند و اگر با روش منظم و با برنامه به اصلاح عقاید غیر منطقی خود پردازند، احتمالاً افسردگی آنان کاهش خواهد یافت.

روش تحقیق

این تحقیق تجربی است و در آن از دو گروه آزمایش و گواه استفاده شده است. نمونه آماری این پژوهش ۲۴ نفر از پسران تحت سرپرستی کانون امام صادق (ع) شهرکرد بودند که نمره آنها در آزمون افسردگی - خوشی آیزینگ بین ۴ تا ۱۲ و در آزمون تفکرات غیر منطقی بین ۵ تا ۱۰ بود. با استفاده از روش تصادفی ساده، آزمودنیها به دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و گواه تقسیم شدند.

ابزار تحقیق در این پژوهش پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه افسردگی - خوشی و پرسشنامه تفکرات غیر منطقی جونز بود. پرسشنامه جمعیت شناختی شامل ۱۸ سؤال بود که اطلاعاتی را در رابطه با شخص و ساختار کلی خانواده به دست می داد. پرسشنامه افسردگی - خوشی آیزینگ شامل ۳۰ سؤال بود که قطب افسردگی - ناخوشی را در یک پیوستار اندازه گیری می کرد. پایایی این پرسشنامه بر اساس روش تنصیف اسپیرمن - براون ۰/۸۱ بود. روایی این پرسشنامه در گروههای بیمار و سالم محرز گردیده است (آیزینگ و ویلسون، ترجمه قهرمان، ۱۳۷۰).

آزمون تفکرات غیر منطقی جونز (IBT) شامل ۱۰۰ سؤال بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهشی که تقی پور (۱۳۷۳) و سلیمانان (۱۳۷۳) انجام دادند از طریق ضریب الفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۰ به دست آمد. روایی این آزمون را اسمیت و زواراسکی (۱۹۸۴) با تحقیقات متعددی تأیید کردند. در این پژوهشها رابطه آزمون باورهای غیر منطقی (IBT) و آزمون باورهای منطقی (RBT) را یک بار ۰/۶۶ و یک بار ۰/۷۱ به دست آوردند.

متغیر مستقل مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری و متغیر وابسته، میزان افسردگی و عقاید غیر منطقی بوده است. جلسات مشاوره گروهی در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم و به صورت زیر ارائه گردید:

جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، صحبت در زمینه ماهیت افسردگی و اظهار نظر اعضای گروه.

جلسه دوم: تبیین زیربنای نظری روش منطقی - عاطفی - رفتاری بحث و ارائه فرم گزارش تکلیف برای مشخص نمودن برداشتهای اعضا.

جلسه سوم: کاوش در افکار آزاردهنده اعضا و بحث و گفت‌وگو در رابطه با هر یک از افکار و احساسات آزاردهنده بر اساس فرم گزارش تکلیف که هر یک از اعضای گروه ارائه داده بودند.

جلسه چهارم: تعیین افکار غیر منطقی اعضا و تبیین ارتباط آن با افسردگی، تکلیف منزل به منظور بررسی افکار غیر منطقی و تأثیر آن بر حالات افسردگی.

جلسه پنجم: بررسی نمونه‌هایی از افکار غیر منطقی از قبیل توقع تأیید از دیگران، انتظارات بیش از حد از خود، سرزنش کردن خود و درماندگی برای تغییر. ارائه تکلیف منزل به منظور بررسی این نمونه‌ها در زندگی بیرونی.

جلسه ششم: بررسی سایر افکار غیر منطقی از قبیل سرزنش کردن خود، درماندگی و ناکامی، بی‌مسئولیتی عاطفی، نگرانی توأم با اضطراب، اجتناب از مشکل، وابستگی و کمال‌گرایی و تأثیر آن بر حالات خلقی، ارائه تکلیف منزل به منظور بررسی راههای مقابله. جلسه هفتم تا یازدهم: جانشین‌سازی افکار منطقی به جای افکار غیر منطقی.

جلسه دوازدهم: ارزیابی بازخوردهای اعضای گروه نسبت به جلسات و نتایج حاصل، کم شدن جدال درونی و تشویق برای استمرار جریان تفکر منطقی.

برای تحلیل داده‌های تحقیق از تحلیل مانوا و نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

نتایج تحقیق

نتایج تحلیل مانوای تأثیر آموزشی گروهی منطقی - عاطفی - رفتاری بر پس‌آزمونهای افسردگی - خوشی و باورهای غیر منطقی در ابعاد دهگانه آنها در جدول ۱ ارائه گردیده است. در این جدول کلیه پیش‌آزمونها و نیز تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه از لحاظ پس‌آزمون بررسی گردیده است.

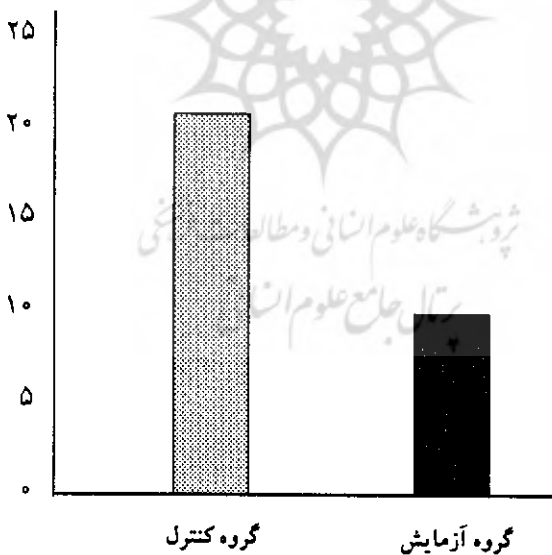
جدول ۱- تحلیل مانوای تأثیر آموزش گروهی بر پس آزمونهای افسردگی - خوشی و باورهای غیر منطقی پس از بررسی کلیه پیش آزمونها

متغیر مستقل	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات آزادی	درجه واریانس	F	سطح میزان تفاوت آماری	معنی داری آماری	توان آماری
کاهش افسردگی	۵۱۱/۰۶	۱	۵۱۱/۰۶	۸۲/۳۴	۰	۰/۸۸	۱
کمال گرایی	۷۲/۹۹	۱	۷۲/۹۹	۸۷/۸۱	—	۰/۸۸	۱
درماندگی برای تغییر	۶۹/۱۷	۱	۶۹/۱۷	۵۶/۶۸	۰	۰/۸۳	۱
وابستگی	۶۵/۱۷	۱	۶۵/۱۷	۸۸/۲۳	۰	۰/۸۸	۱
اجتناب از مشکل	۵۷/۶۵	۱	۵۷/۶۵	۲۰/۰۶	۰	۰/۷۸	۱
نگرانی زیاد توأم با اضطراب	۲۸/۶۲	۱	۲۸/۶۲	۶۹/۷۶	۰	۰/۸۶	۱
بی مسؤلیتی عاطفی	۲۶/۲۷	۱	۲۶/۲۷	۲۱/۲۵	۰	۰/۷۱	۱
واکنش با درماندگی به ناکامی	۲۸/۶۲	۱	۲۸/۶۲	۶۹/۷۶	۰	۰/۸۶	۱
سرزنش کردن خود	۳۲/۶۸	۱	۳۲/۶۸	۲۹/۷۸	۰	۰/۸۱	۱
انتظارات بیش از حد از خود	۳۷/۱۷	۱	۳۷/۱۷	۳۸/۹۲	۰	۰/۷۸	۱
توقع تأیید از دیگران	۲۷/۲۶	۱	۲۷/۲۶	۲۹/۱۲	۰	۰/۷۲	۰/۹۹

مشاوره گروهی منطقی - عاطفی - رفتاری

فرضیه ۱- مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری میانگین نمرات گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه در مقیاس افسردگی کاهش می دهد. چنانکه در جدول ۱ مشاهده می شود، تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه معنی دار است ($P=0$).

لذا فرضیه ۱ تأیید می گردد. میزان تفاوت ۸۸٪ است، یعنی ۸۸٪ واریانس نمرات مربوط به تأثیر آموزش گروهی بوده است. نمودار ۱ کاهش افسردگی در گروه آزمایش را در پس آزمون نشان می دهد.



نمودار ۱- نمایش میزان افسردگی در پس آزمون

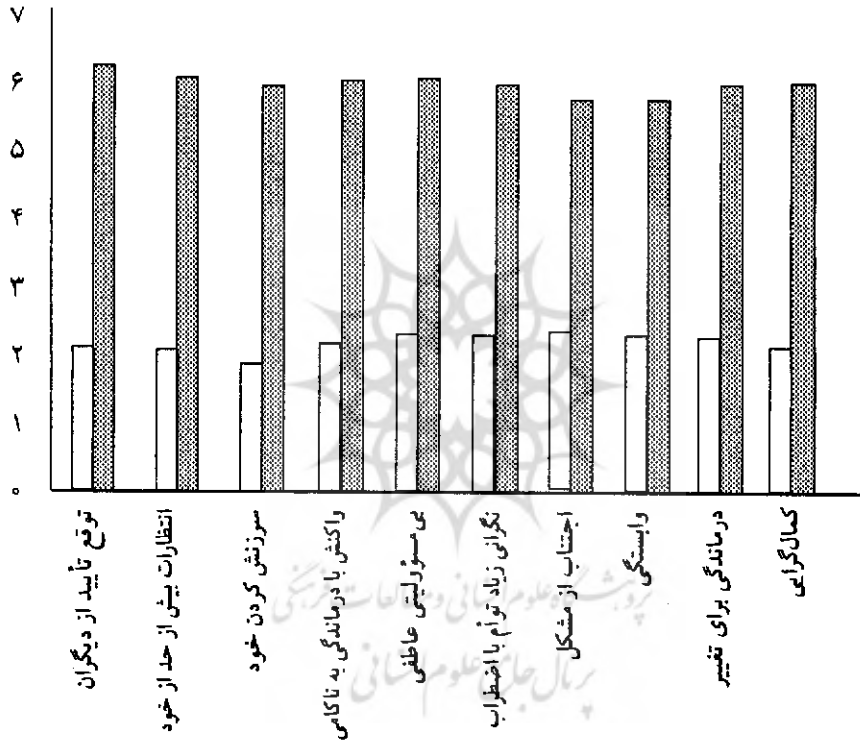
میانگین و انحراف معیار نمرات پس آزمون افسردگی - خوشی و باورهای غیر منطقی پس از بررسی کلیه متغیرهای پیش آزمون در جدول ۲ ارائه گردیده است. چنانکه مشاهده می گردد، میانگین نمرات کاهش افسردگی در گروه آزمایش به طور معنی داری بیشتر از گروه کنترل است.

فرضیه ۲- مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی میانگین نمرات باورهای غیر منطقی ده گانه گروه آزمایش را در مقایسه با گروه کنترل کاهش می دهد.

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می گردد، تفاوت بین میانگینهای باورهای غیر منطقی در دو گروه آزمایش و کنترل معنی دار است ($P=0$). لذا فرضیه دوم نیز تأیید می گردد. میزان این تفاوتها بین ۰/۷۲٪ تا ۰/۸۸٪ بوده است. میانگینهای نمرات کاهش باورهای غیر منطقی در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ و نمودار ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- میانگین نمرات پس آزمون افسردگی - خوشی و باورهای غیر منطقی دهگانه پس از بررسی کلیه متغیرهای پیش آزمون

متغیرهای وابسته	گروه گواه	N=۱۲	گروه آزمایش	N=۱۲
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کاهش افسردگی	۲۰/۳۳	۴/۶۳	۹/۵۸	۲/۸۴
کمال گرایی	۵/۴۳	۱/۰۵	۲/۵۲	۰/۷۳
درماندگی	۵/۵۵	۱/۴۹	۲/۶۵	۰/۶۰
وابستگی	۵/۱۴	۰/۹۴	۲/۶۴	۰/۴۶
اجتناب	۵/۱۸	۰/۷۵	۲/۶۴	۰/۷۴
نگرانی	۵/۷۲	۱/۳	۲/۴۸	۰/۵۵
بی مسؤلیتی	۵/۸۵	۱/۴۱	۲/۴۷	۰/۷۲
واکنش به ناکامی	۵/۸۴	۱/۲۷	۲/۲۳	۰/۹۹
سرزنش دیگران	۵/۷۷	۰/۷۹	۱/۹۳	۰/۸۰
انتظارات زیاد	۶/۱۴	۱/۳۷	۲/۱۸	۰/۷۲
توقع تأیید	۶/۲۷	۱/۶	۲/۱۸	۰/۸۳



نمودار ۲- مقایسه میانگین نمرات کاهش باورهای غیر منطقی دو گروه آزمایش و گواه

نتیجه

این پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری باعث کاهش افسردگی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه می‌شود (جدول ۱ و ۲). این یافته، یافته هولون را که نشان داد، شناخت درمانی افسردگی مراجعان را بسیار کم کرده است، تأیید می‌کند. تفاوت این دو پژوهش در آن است که در پژوهش حاضر از دیدگاه خاص شناختی همراه با جلسات با ساختار استفاده شده است.

در این پژوهش عقاید غیر منطقی پسران بی سرپرست افسرده نیز بررسی شد. این یافته با یافته الیزابت و رابرت (۱۹۹۳) در اینکه افراد افسرده دارای عقاید غیر منطقی

هستند، همسو است. این پژوهش علاوه بر آن نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری باعث کاهش افکار غیر منطقی پسران بی سرپرست افسرده شده است.

تحلیل عقاید غیر منطقی پسران بی سرپرست افسرده، وجود عقایدی از قبیل ضرورت تأیید دیگران، دلواپسی نسبت به اینکه باید برای حوادث بد و دردناک همیشه نگران بود و این اعتقاد که وقایع اثر غیر قابل جبرانی بر جای می گذارند و تغییر نمی کنند را تأیید کرد. علاوه بر آن نشان داد که افراد افسرده شکست را بیش از اندازه بزرگ می کنند و از زیر بار مسئولیت فرار می کنند.

تجربه در مشاوره گروهی نشان داد که این شیوه از جذابیت خاصی برخوردار است و باعث انگیزش بیشتر شرکت کنندگان، هزینه و وقت کمتر می شود. در شیوه گروهی مقاومت اعضا زودتر شکسته می شود، آنگاه عقاید خود را به راحتی بیان می کنند و با بازخوردی که از سایرین دریافت می دارند، به اصلاح رفتار خود می پردازند. همین تجربه گروهی باعث کاهش افکار غیر منطقی پسران بی سرپرست افسرده شده است.

نظر به اینکه شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری جنبه آموزشی دارد، بهتر است برای پیشگیری از اختلالات عاطفی و تأمین بهداشت روانی دانش آموزان از آموزش گروهی به شیوه منطقی - عاطفی - رفتاری استفاده شود تا با اصلاح افکار غیر منطقی آنان برای بهبود رفتارشان اقدام گردد.

منابع

آیزینگ، اچ، جی. ک ویلسون. (۱۳۷۰)، خودشناسی، ترجمه ش. قهرمان، چاپ چهارم، تهران، انتشارات شباوین.

تقی پور، م. (۱۳۷۴)، بررسی و مقایسه باورهای غیر منطقی در بین بیماران روان تنی و افراد بهنجار ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

سلیمانیان، ع. ا. (۱۳۷۳)، بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی (بر اساس رویکرد شناختی) بر

نارضایتی زناشویی در دانشجوی، معلمان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی شهرستان بجنورد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره و راهنمایی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تربیت معلم.

شیلینگ، ل. (۱۳۷۱)، نظریه‌های مشاوره، ترجمه خ آربن، چاپ اول، تهران، نشر اطلاعات.

ELIZABCT, MAND ROBERT, W. (1993). Cognitive distortion and irrational beliefs of post-traumatic anxiety and depression. *Journal of Clinical Psychology*. 40(2), 120-111.

FLYNN. (1987). Irrational beliefs and international. *Journal of Psychosocial Nursing*. 25(3). 219-213.

HOTON, S. (1990). *Cognitive Therapy and Pharmacotherapy for Depression*. *Psychiatric Annals*. New York: Acadcmic press.

SMITH, T, E. and ZURAWSKY, R.M. (1981). Assessment of Irrational Beliefs. the question of discriminal validity. *Journal of Clinical Psychology*. 39, 118-120.

THORPE D.L. and OLSON, S.L. (1990). *Behavior Therapy, Procedures and Applications*. Boston: Allyn and Bacon Co.

WOODS. P. J. (1992). *A Study of Irrational Beliefs with Implementation of R.E.T Cognitive Therapy*. Ca: Spring Co.

WOODS, P. J. (1993). *Beliefs that Distarb. An Analytical Report with Arguments and Alterative Beliefs*. NewYork: Springer Inc.

E-mail: Ahmad Ahmadi @ Yahoo.com