

بررسی تأثیر شیوه‌های شناختی - رفتاری

در کاهش اضطراب

مؤلفان:

دکتر علی فتیحی آشتیانی

دانش‌یار دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (مرکز تحقیقات علوم رفتاری)

فاطمه قلی‌وند

کارشناسی ارشد روانشناسی

معرفی مقاله:

پژوهش حاضر که در سال ۱۳۷۹ انجام شده، به بررسی تأثیر شیوه‌های شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب، با روش نیمه‌تجربی (پیش‌آزمون - پس‌آزمون چند گروهی) پرداخته است. این تحقیق در صدد بررسی تأثیر شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم بر کاهش اضطراب، مقایسه این دو روش با یکدیگر و بررسی تأثیر تداوم این دو روش می‌باشد. بدین منظور، ابتدا کلیه فراگیرندگان دختر پایه سوم یکی از مراکز آموزشی ($N= 178$) پرسش‌نامه حالت اضطراب اسپیلبرگر را تکمیل کردند. سپس، ۶۰ نفر از کسانی که بالاترین نمره را در این مقیاس کسب کرده بودند، انتخاب شدند و به طور

تصادفی در سه گروه ۲۰ نفره (دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه) قرار گرفتند.

یکی از گروه‌های آزمایشی به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، آموزش شناخت درمانگری و گروه دیگر در همین مدت، آموزش حساسیت‌زدایی منظم را دریافت کردند. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش‌های تحلیل واریانس یک راهه و آزمون توکی مورد ارزیابی قرار گرفت. بر اساس نتایج به دست آمده، حالت اضطراب در دو گروه آزمایشی به طور معناداری ($P < 0/01$) از گروه گواه کم‌تر بوده است. به علاوه بین دو روش شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم تفاوت معناداری مشاهده نشد. هم‌چنین، در آزمون پی‌گیری (پس از یک ماه) اثر حساسیت‌زدایی منظم باقی مانده بود و تفاوت معناداری ($P < 0/01$) با پس آزمون نشان نداد؛ در حالی که در روش شناخت درمانگری نسبت به پس آزمون، پی‌روی دیده شد.

واژه‌های کلیدی: شناخت درمانگری،

حساسیت‌زدایی منظم، اضطراب

این مقاله را آقای دکتر علی فتحی آشتیانی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه بقیه‌ا... (عج) و خانم فاطمه امام قلی‌وند کارشناس ارشد روان‌شناسی در اختیار فصلنامه تعلیم و تربیت قرار داده‌اند که بدین وسیله از آنان قدردانی می‌شود.

مقدمه:

یکی از زمینه‌های جدید روان‌شناسی مرضی به خصوص پس از جنگ جهانی دوم، قلمرو و اختلالات اضطرابی^۱ است. بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند که اختلالات اضطرابی بیش‌ترین فراوانی را در سطح کل جمعیت دارند.

به علاوه، به ندرت اتفاق می‌افتد که در خلال فرایند نوجوانی، بحران‌های اضطراب مشاهده نگردد. گاهی این اضطراب به طور ناگهانی و زمانی به صورت تدریجی ظاهر می‌شود؛ گاهی فراگیر است و زمانی به احساس مبهم و پراکنده‌ای محدود می‌گردد؛ گاهی هفته‌ها طول می‌کشد و زمانی، در خلال چند ساعت پایان می‌پذیرد. اما صرف‌نظر از چگونگی بروز، شدت و مدت آن، اضطراب، احساسی بنیادی است که کم‌تر نوجوانی با آن بیگانه است (دادستان ۱۳۷۰). لذا مسأله اضطراب و بررسی آن یکی از مسایل مهم در نظام آموزش و پرورش می‌باشد که کم‌تر مورد توجه صاحب‌نظران قرار گرفته است.

زمینه پژوهش

یرانو^۲ در واژه‌نامه خود، اضطراب را حالت برانگیختگی شدید هیجانی توأم با احساس دلهره و تهدید تعریف می‌کند (راهبر ۱۳۷۸). مارکس^۳ و لیدر^۴، با بررسی بیست و دو مطالعه انجام شده در زمینه اضطراب، برآورد کرده‌اند که تقریباً سه درصد جمعیت عمومی به حالت اضطراب^۵ دچارند. هم‌چنین، گزارش شده است که در بین کسانی که از مراقبت‌های اولیه استفاده می‌کنند - یعنی مراجعه‌کنندگان به پزشک عمومی - شیوع حالات اضطرابی بیش‌تر از افسردگی است. کدوارد^۶ و کوپر^۷ (۱۹۶۹) گزارش می‌کنند که بیست و هفت درصد بیماران که با علایم روانی به پزشکان عمومی مراجعه می‌کنند،

دچار حالات اضطرابی‌اند (بلسک برن، دیوید سون به نقل از توزنده جانی، ۱۳۷۴).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که این ناراحتی در بین دانش‌آموزان و دانشجویان بیش‌تر شیوع دارد. این‌گونه افراد نسبت به محرک‌های محیطی به گونه‌ای غیرمعمول به تفسیر می‌پردازند و به همین دلیل بر اضطراب آن‌ها افزوده می‌شود (کمر زربن ۱۳۷۴). پژوهش‌های متعددی (هولون^۸، ۱۹۸۲، لاست^۹، ۱۹۸۳، وادل^{۱۰} و همکاران، ۱۹۸۴) نشان می‌دهند که اصلاح مؤلفه‌های شناختی در اضطراب عمومی مؤثر است. مطالعات دیگر، روش‌های مختلف بازسازی شناختی^{۱۱} را در درمان "اضطراب منتشر" به کار برده‌اند و وود^{۱۲} و جونز^{۱۳} (۱۹۸۰) با شیوه تصادفی، ۲۲ بیمار را با ترکیب روش‌های درمانی بازسازی شناختی و حساسیت‌زدایی منظم، با گروه گواه مقایسه کرده‌اند. درمان ترکیبی نسبت به هر یک از درمان‌ها به تنهایی در کاهش اضطراب عمومی، برتری داشته است. به علاوه، حساسیت‌زدایی منظم و درمان ترکیبی نسبت به بازسازی شناختی در کاهش نمرات اضطراب مؤثرتر بوده‌اند (بلسک برن، دیوید سون نقل از توزنده جانی، ۱۳۷۴).

لیندزی^{۱۴} (۱۹۸۷) به کارآمدی یکسان درمان شناختی-رفتاری و آموزش کنترل اضطراب و "هنرودیازین‌ها"^{*} پی بردند. نتایج حاصل از سه روش مذکور مؤثرتر از گروه گواه بود (همان منبع).

سوکول و بک و گرین‌برگ^{۱۵} (۱۹۹۰)، میدلتون^{۱۶} (۱۹۹۰)، تایرر^{۱۷} و همکاران (۱۹۹۰)، لکوویتز^{۱۸} و همکاران (۱۹۹۱)، مرش^{۱۹} و همکاران (۱۹۹۱)، شیر^{۲۰} و همکاران (۱۹۹۱)، سالکوفسکی^{۲۱} و همکاران (۱۹۹۱) اوست^{۲۲} و همکاران، لایبرج^{۲۳} و همکاران در زمینه شناخت درمانی بر

* از جمله داروهای روان‌گردان می‌باشد که در درمان اضطراب به کار می‌رود.

اضطراب مطالعاتی انجام دادند و به نتایج مثبتی در زمینه اثربخشی شناخت درمانگری رسیدند (ابراهیمی ۱۳۷۴). در مطالعه دیگر نشان داده شد که آموزش شناخت درمانگری در کاهش حالت اضطراب دانشجویان مؤثر است و بین تفکرات غیرمنطقی و اضطراب دانش‌آموزان پایه سوم رابطه معناداری وجود دارد (دریان ترشیزی ۱۳۷۶).

ناپیراسکی ۲۴ بروکس ۲۵ درونی ۲۶، (۱۹۹۵) در مطالعه‌ای اثر تداوم ارتباط چشمی در ارتباط با حالت رگه اضطراب ۲۷ و اضطراب امتحان دانشجویان را بررسی و چنین گزارش کردند که هر چه ارتباط چشمی افراد افزایش می‌یافت، حالت و رگه اضطراب کم‌تری نشان می‌دادند و این اثر در دختران بیش‌تر از پسران بود.

بیان مسأله

با توجه به نقش حالت اضطراب ۲۸ در دنیای نوجوانی، این پژوهش با هدف یافتن شیوه‌ای برای کاهش حالت اضطراب و تعیین تأثیر آن طراحی شده است. بدین منظور، دو شیوه شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم در دو گروه آزمایشی مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج به دست آمده با گروه گواه مقایسه شدند. به عبارت دیگر، این تحقیق درصدد آزمون فرضیه‌های زیر است.

- شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم موجب کاهش حالت اضطراب می‌شوند.
- بین دو گروه آزمایشی که تحت تأثیر شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم قرار گرفتند، تفاوت معناداری وجود دارد.
- بین میانگین حالت اضطراب در دو گروه آزمایشی و گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد.

- در آزمون پی‌گیری، بین میانگین حالت اضطراب در دو گروه آزمایشی و گروه گواه تفاوت معناداری وجود ندارد.

تعریف واژه‌ها و اصطلاحات

۱- حالت اضطراب

از لحاظ نظری، حالت اضطراب یک حالت هیجانی و گذراست (دادستان ۱۳۷۶). در این تحقیق، ملاک برای تشخیص حالت اضطراب نمره‌ای است که دانش‌آموز از ۲۰ سؤال اول آزمون اسپیلبرگر به دست می‌آورد.

شناخت درمانگری

از لحاظ نظری: شیوه درمانی سازمان‌یافته از روان‌درمانی مبتنی بر نظریه یک^{۲۹} (۱۹۶۷) است که برای کاهش علایم و کمک به مراجع برای یادگیری روش‌های مؤثرتر تغییر اشتباهات و سوگیری‌های شناختی مراجع به کار می‌رود (بلک برن، دیوید سون به نقل از تونزنده جانی، ۱۳۷۴). در این پژوهش، منظور از شناخت درمانگری، آموزش‌هایی است که طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی به دانش‌آموزانی که حالت اضطراب دارند، داده می‌شود.

۲- حساسیت‌زدایی منظم

از لحاظ نظری: حساسیت‌زدایی منظم روشی است که بنا به اصل شرطی‌سازی تقابلی، ابتدا پاسخ‌های مغایر یا ناهم‌ساز با ترس شناسایی می‌شوند و بعد، از مراجع خواسته می‌شود تا در موقعیت‌هایی که ترس تولید می‌کنند، این پاسخ‌های مغایر با ترس را از خود بروز دهند (سیف ۱۳۷۷). در این پژوهش، منظور از حساسیت‌زدایی منظم روشی است که در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی در سه مرحله ایجاد سلسله مراتب اضطراب، آموزش تنش‌زدایی و حساسیت‌زدایی منظم به کار گرفته شده است.

روش تحقیق

الف- جامعه، نمونه و شیوه نمونه‌گیری

جامعه مورد بررسی، کلیه فراگیرندگان دختر پایه سوم نظری رشته علوم انسانی، منطقه ۱۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۷۹ - ۱۳۷۸ است از این جامعه ابتدا یک مرکز آموزشی انتخاب گردید و کلیه دانش‌آموزان پایه سوم این مرکز آموزشی ($N=178$) پرسش‌نامه حالت اضطراب اسپیلبرگر ۳۰ را تکمیل کردند. سپس، از بین افراد براساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۶۰ نفر که دارای بیش‌ترین نمره در اضطراب بودند، انتخاب شدند و در سه گروه ۲۰ نفره، دو گروه آزمایشی (شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم) و یک گروه گواه جایگزین گردیدند.

لازم به توضیح است که در گروه حساسیت‌زدایی منظم پس از چند جلسه سه نفر حاضر به همکاری نشدند و عملاً ۱۷ نفر در این گروه باقی ماندند.

ب- ابزار و روش اجرا

ابزار مورد استفاده در این بررسی عبارت‌اند از:

۱- **مقیاس حالت اضطراب "اسپیلبرگر"**: این مقیاس دارای ۲۰ سؤال است و احساسات فرد را در این لحظه ارزش‌یابی می‌کند. در این مقیاس، هدف اصلی اندازه‌گیری میزان اضطرابی است که فرد در زمان پاسخگویی به سؤال‌ها تجربه می‌کند.

در تحقیق حاضر، این مقیاس به شکل گروهی در سه نوبت پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پی‌گیری (یک ماه بعد از پس آزمون) برای دو گروه آزمایشی (شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم) و یک گروه گواه اجرا شد نحوه نمره‌گذاری بر اساس کلید تصحیح، به ازای هر سؤال وزنی بین ۱ تا

۴ تخصیص می‌یابد. لذا نمرات در دامنه‌ای بین ۲۰ تا ۸۰ قرار می‌گیرند. اعتبار این آزمون با استفاده از فرمول کرانباخ^{۳۱} برابر ۰/۹۴۵ به دست آمده است.

۲- روش شناخت درمانگری: روش شناخت درمانگری در این پژوهش، شیوه "شناخت درمانگری بک" است. روش شناختی‌ای که به منظور درمان اختلالات اضطرابی توسط بک فراهم شده، بر این باور است که تصور خطرات قریب‌الوقوع در زیربنای باور افرادی که دچار اضطراب تعمیم یافته‌اند، قرار دارد و در صورتی که این افراد بخواهند خود را از این احساسات فراگیر رها سازند، باید این باورها را تغییر دهند.

با استفاده از این روش، درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا "افکار خودکار" یعنی تصاویر یا افکاری را که برانگیزاننده اضطراب‌اند، بازشناسد. منطق و باورهای غلطی را که در زیربنای این افکار قرار دارند، مشاهده کند و اعتبار آنها را به آزمون بگذارد. هنگامی که مراجع به تدریج به نادرست بودن افکار و باورهای خود پی می‌برند، انتظار می‌رود کم‌تر مستعد دیدن خطری در جایی خواهند بود که وجود ندارد (دادستان، دانش‌پژوه، ۱۳۷۴). این روش درمانی بر این فرض اساسی استوار است که افکار، عواطف و اعمال و رفتار با هم ارتباط دارند و "تحریف‌های شناختی"^{۳۲} در نتیجه یادگیری پیدا می‌شوند و آنها را می‌توان از طریق یادگیری از بین برد (مهریار، ۱۳۷۳).

بر اساس برنامه‌ریزی، در هر جلسه یک یا دو فن توسط پژوهشگر به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شد و هر یک از فراگیرندگان تشویق می‌شدند تا از رفتارهای خود برای آزمایش کردن یک باور یا اعتقاد استفاده کنند. طول مدت دوره آموزش شناختی-رفتاری ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی، هر هفته دو بار در محل مرکز آموزشی بود. در پایان دوره از هر یک از اعضای گروه خواسته شد در جلسه پس از آزمون شرکت کنند.

۳- روش حساسیت‌زدایی منظم: در این تحقیق، منظور از حساسیت‌زدایی منظم ۳۳ روشی است که موریس^{۳۴} و کراتوج ویل^{۳۵} به کار گرفته‌اند. این روش طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی توسط پژوهشگر هر هفته دو بار در محل مرکز آموزشی در سه مرحله ایجاد سلسله مراتب اضطراب (۳ جلسه)، آموزش تنش‌زدایی (۴ جلسه) و حساسیت‌زدایی منظم (۵ جلسه) اجرا شد.

در مرحله اول، هر فرد یک فهرست ۱۲ موردی از اضطراب‌های خود را بر حسب درجه از ضعیف تا قوی تهیه کرد. در مرحله دوم، ضمن آموزش تنش‌زدایی، هر یک از افراد تنش خود را به ۱۵ تا ۲۰ درجه (بر اساس مقیاس صفر تا صد) رساند (جلسات چهارم تا هفتم). در مرحله سوم، ابتدا هر یک از افراد آرامش را تجربه کرد سپس، از آن‌ها خواسته شد به ترتیب سه رویداد اول را مجسم کنند و این کار طی جلسات بعد ادامه یافت تا تمام رویدادها به تجسم در آیند (جلسات هشتم تا یازدهم) و در جلسه دوازدهم مجدداً رویدادها مجسم شدند.

در پایان این دوره نیز از کلیه افراد خواسته شد در جلسه پس از آزمون شرکت کنند. افزون بر این، هر دو گروه آزمایشی و گروه گواه یک ماه پس از پایان دوره در آزمون پی‌گیری شرکت داده شدند.

پ- طرح تحقیق و روش‌های آماری

روش این پژوهش، روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون چند گروهی است و دیاگرام آن به صورت زیر می‌باشد. به منظور تحلیل نتایج از شاخص‌های آماری تحلیل واریانس یک راهه و آزمون توکی سود جستیم.

R	T ₁	X ₁	T ₂	أ
R	T ₁	X ₂	T ₂	O
R	T ₁		T ₂	O

نتایج

به منظور بررسی و مقایسه نتایج به دست آمده از اجرای شیوه شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم بر حالت اضطراب و با استفاده از شیوه محاسبه، تفاوت نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون هر یک از آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه به جدول‌های ۱ و ۲ و ۳ تنظیم شده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، F به دست آمده در سطح $(P < 0/05)$ معنادار بوده و بیانگر این نکته است که بین میانگین تفاوت پیش آزمون از پس آزمون حالت اضطراب گروه‌های مورد مطالعه تفاوت معناداری وجود دارد که ناشی از اجرای شیوه‌های درمانگری است. در ادامه، به منظور تعیین این که بین میانگین حالت اضطراب کدام یک از گروه‌ها تفاوت وجود دارد، از آزمون توکی استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده آن است که بین میانگین حالت اضطراب گروه شناخت درمانگری و گروه گواه و بین میانگین گروه حساسیت‌زدایی منظم و گروه گواه تفاوت معناداری $(P < 0/05)$ وجود دارد ولی بین میانگین گروه شناخت درمانگری و گروه حساسیت‌زدایی منظم تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول شماره ۱- میانگین تفاوت پیش‌آزمون از پس آزمون نمره حالت اضطراب

گروه‌های آزمایشی و گروه گواه

متغیرها	تعداد	تفاوت میانگین	انحراف معیار
شناخت درمانگری	۲۰	-۱۲/۵۵۰	۱۴/۹۲۶
حساسیت‌زدایی منظم	۱۷	-۱۰/۶۴۷	۱۰/۸۵۰
گروه گواه	۲۰	-۱/۴۰۰	۱۰/۷۳۸
کل	۵۷	-۸/۰۷۰	۱۳/۱۶۹

جدول شماره ۲- تحلیل واریانس یک راهه در مورد میانگین تفاوت نمره‌های حالت اضطراب پیش‌آزمون از پس گروه‌های آزمایشی و گروه گواه

منبع تغییرپذیری	درجه آزادی	مجموع مجزورات	میانگین مجزورات	FR	FP
بین گروهی	۲	۱۴۰۴/۰۸۶	۷۰۲/۰۴۳	۴/۵۶۳	۰/۰۱۴*
درون گروهی	۵۴	۸۳۰۷/۶۳۲	۱۵۳/۸۴۵		
کل	۵۶	۶۷۱۱/۷۱۹			

* : $p < 0/05$

جدول شماره ۳- آزمون توکی، مقایسه تفاوت بین میانگین حالت اضطراب

دو گروه آزمایشی و گروه گواه

گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	شناخت درمانگری	حساسیت‌زدایی منظم	گروه گواه
شناخت درمانگری	-۱۲/۵۵۰			
حساسیت‌زدایی منظم	-۱۰/۶۴۷	*		
گروه گواه	۱/۴۰۰	*	*	

* : $P < 0/05$

به علاوه، در رابطه با بررسی تداوم اثر اجرای شیوه‌های شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم بر حالت اضطراب با استفاده از شیوه محاسبه تفاوت نمره‌های پس آزمون و آزمون پی‌گیری هر یک از آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایشی و گروه‌گواه جدول‌های ۴ و ۵ و ۶ تنظیم شده است. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که اختلاف میانگین پس آزمون از آزمون پی‌گیری (یک ماه بعد از پس آزمون) در رابطه با حالت اضطراب در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه معنادار است، فرض یکسانی واریانس‌ها رد می‌شود و نوعی برگشت آماری در حالت اضطراب مشاهده می‌شود. در ادامه به منظور تعیین این که بین میانگین حالت اضطراب کدام یک از گروه‌ها تفاوت وجود دارد، از آزمون توکی استفاده شد. نتایج نشان‌دهنده آن است که بین میانگین‌های حالت اضطراب گروه شناخت درمانگری و گروه گواه تفاوت معنادار ($P < 0/05$) وجود دارد. بدین معنی که در آزمون پی‌گیری، حالت اضطراب فراگیرندگانی که

در گروه گواه قرار گرفته‌اند به طور معناداری کم‌تر از فراگیرندگانی است که در گروه شناخت درمانگری قرار گرفته‌اند.

جدول شماره ۴- میانگین تفاوت نمره پس‌آزمون از آزمون پی‌گیری حالت اضطراب

در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه

متغیرها	تعداد	تفاوت میانگین	انحراف معیار
شناخت درمانگری	۲۰	۶/۹۰۰	۱۰/۹۴۴
حساسیت‌زدایی منظم	۱۷	۵/۸۸۲	۱۱/۸۵۲
گروه گواه	۲۰	-۰/۸۰۰	۷/۹۷۱
کل	۵۷	۳/۸۹۴	۱۰/۷۰۶

جدول شماره ۵- تحلیل واریانس یک راهه در مورد میانگین تفاوت نمره‌های پس‌آزمون با

آزمون پی‌گیری حالت اضطراب در گروه‌های آزمایشی و گروه گواه

منبع تغییرپذیری	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	FR	FP
بین گروهی	۲	۶۸۷/۶۰۳	۳۴۴/۳۰۱	۳/۲۴۴	۰/۰۴۶*
درون گروهی	۵۴	۵۷۳۰/۷۶۴	۱۰۶/۱۲۵		
کل	۵۶	۶۴۱۹/۳۶۸			

* : $P < 0/05$

جدول شماره ۶- آزمون توکی، مقایسه تفاوت بین میانگین‌های آزمون پیگیری و پس‌آزمون

حالت اضطراب گروه‌های آزمایشی و گروه گواه

گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها	گروه گواه	حساسیت‌زدایی منظم	شناخت درمانگری
گروه گواه	-۸/۰۰			*
حساسیت‌زدایی منظم	۵/۸۸۲			
شناخت درمانگری	۶/۹۰۰			

* : $P < 0/05$

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق حاضر با دیگر تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر شناخت درمانگری بر کاهش اضطراب مطابقت دارد. از جمله این تحقیقات می‌توان یافته‌های شلور و گاش ۱۹۸۳، سوکول و بک و گرین برگ، میدلتون ۱۹۹۰، تایر و همکاران ۱۹۹۰ و لکوویتز و همکاران ۱۹۹۱، مرش و همکاران ۱۹۹۱، شیر و همکاران ۱۹۹۱ را نام برد. همچنین، به تحقیقات هالن و بک ۱۹۹۴، بارلو^{۳۶} و همکاران ۱۹۹۲، چامبلس^{۳۷} و همکاران ۱۹۹۳، بورکووک و کوشلر ۱۹۹۲، باتلر^{۳۸} و همکاران ۱۹۹۱ اشاره کرد تحقیقات انجام شده در زمینه تأثیر حساسیت‌زدایی منظم در کاهش اضطراب (سالتر^{۳۹} ۱۹۴۹، لپه ۱۹۵۸)، (جان بزرگی ۱۳۷۱ و مهدی‌زاده ۱۳۷۵) سیگ و آنتون ۱۹۸۴ (میری ۱۳۷۵) همچنین، بیابانگرد ۱۳۷۸ و موسوی ۱۳۷۸، کرملیان سیجانی ۱۳۷۲) با این تحقیق همخوانی دارد. در خصوص یکسانی اثر روش شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی منظم در کاهش حالت اضطراب، دورهام و توری ۱۹۸۷، گالاگر^{۴۰} تامپسون^{۴۱} ۱۹۸۲، ویلسون^{۴۲} و همکاران ۱۹۸۳ تایلور^{۴۳} و مارشال^{۴۴} ۱۹۷۷ (بلک برن، دیوید سون نقل از توننده جانی ۱۳۷۴) و موسوس ۱۳۷۸ در زمینه اختلالات اضطرابی به نتایج مشابهی دست یافته‌اند؛ در حالی که شاو^{۴۵} ۱۹۷۷، ولپه، لانگ^{۴۶} ۱۹۶۴ و بیابانگرد ۱۳۷۸ برتری شناخت درمانگری بر حساسیت‌زدایی منظم را گزارش کرده‌اند.

در خصوص نتایج تحقیق حاضر مبنی بر این که در آزمون پی‌گیری روش حساسیت‌زدایی منظم اثر آموزش را نسبت به پس آزمون حفظ می‌کنند، با تحقیقات کواکس و همکاران ۱۹۸۴ (بلک برن، دیوید سون، نقل از توننده جانی ۱۳۷۴) همچنین یافته‌های دنداتو^{۴۷} و دینتر^{۴۸} (دادستان، دانش‌پژوه ۱۳۷۴) مطابقت دارد. یافته تحقیق حاضر در مورد برگشت حالت اضطراب روش شناخت درمانگری در آزمون پی‌گیری نسبت به پس‌آزمون با تحقیق هونگ^{۴۹}

(۱۹۹۸) مبنی بر عدم ثبات مقیاس حالت اضطراب اسپیلبرگر در طولانی مدت، همخوانی دارد.

در رابطه با تأثیر شناخت درمانگری در کاهش حالت اضطراب و تأیید فرضیه مطرح شده نتایج پژوهش حاضر را می توان به این گونه توجیه کرد. لازاروس^{۵۰} (۱۹۶۶) در الگوی شناختی خود در مورد اضطراب، اساساً بین ارزیابی اولیه و ثانویه تفاوت قایل می شود. ارزیابی اولیه به ارزیابی شخص از یک موقعیت تهدیدکننده گفته می شود؛ در صورتی که ارزیابی ثانویه عبارت از ارزیابی او از این است که آیا امکانات درونی و بیرونی لازم برای مواجهه با آن موقعیت را دارد. در نتیجه، ترکیب ارزیابی های فرد از تهدید بالقوه و وسایل لازم برای چگونگی مقابله با اضطراب او را در مواجهه با یک موقعیت تعیین می کند (بلک برن، دیوید سون نقل از توزنده جانی ۱۳۷۴)، یک و همکارانش ۱۹۷۴ در بررسی دو مطالعه دریافتند که بیماران مضطرب انواع افکار یا تصورات تهدیدکننده را که اغلب قبل از حملات اضطراب وجود دارند، تجربه می کنند. این افکار با پیش بینی یا تصور خطر و آسیب پذیری شدید در ارتباطند.

پیشنهادها

به منظور بهره برداری از نتایج این تحقیق پیشنهادهای زیر ارائه می شود.

- وزارت آموزش و پرورش می تواند با آموزش روش های درمان و کنترل اضطراب به مشاوران در مدت زمانی بسیار کوتاه، کودکان و نوجوانان را از درد و رنج ناشی از اضطراب و پیامدهای نامطلوب آن رهایی بخشد. و از انتقال مشکلات به نسل های آینده پیش گیری کند.
- ویژگی های شخصیتی دانش آموزان و رابطه آن با کارآمدی روش های کاهش اضطراب مورد بررسی قرار گیرد.

- نتایج بعضی تحقیقات متفاوت در این حوزه توسط محققان بازنگری
شود.

- کاربرد این روش‌ها در رابطه با سایر اختلالات هر دو جنس و تیپ‌های
مختلف شخصیتی می‌تواند موضوعات تحقیقی مفیدی برای پژوهشگران باشد.

- کارایی روش‌های شناخت درمانگری و حساسیت‌زدایی با سایر روش‌ها
مقایسه گردد.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۲- روش حساسیت‌زدایی منظم

جلسه	برنامه مداخله	تکلیف خانگی
جلسه اول	<p>۱- تحویل گرفتن فرم رضایت‌نامه اولیاء</p> <p>۲- ارایه صحبت‌هایی در مورد قواعد گروه، وظایف هر یک از اعضا، تعریف اضطراب، علائم، منطق کار توسط پژوهشگر بر اساس جزوه (برگرفته شده از فصل دوم).</p> <p>۳- معرفی اعضا به یکدیگر و بیان انتظارات آنان از دوره</p> <p>۴- آموزش جهت ارایه لیست از کلیه مواردی که در هر یک از اعضا اضطراب ایجاد می‌کند.</p>	تهیه لیست، مطالعه جزوه‌ها
جلسه دوم	<p>۱- بررسی لیست تهیه شده از موارد ایجادکننده اضطراب</p> <p>۲- دادن بازخورد به آنان جهت هر چه بیش‌تر عینی کردن موارد، به طوری که قابل تجسم باشند.</p> <p>۳- ادامه صحبت‌ها درباره مطالب آموزشی (ضمیمه شماره ۲۲).</p> <p>۴- نظرخواهی</p>	اصلاح لیست اضطراب
جلسه سوم	<p>۱- بررسی لیست تهیه شده از اضطراب توسط اعضا و اصلاح موارد احتمالی</p> <p>۲- ادغام موارد مشترک و تهیه لیست ۱۲ موردی از اضطراب توسط هر یک از اعضا</p> <p>۳- آموزش اعضا جهت سلسله مراتب اضطراب بر حسب درجه از ضعیف به قوی</p> <p>۴- آموزش نظری آرام‌سازی (ضمیمه شماره ۲۳)</p>	تهیه لیست پایانی از سلسله مراتب اضطراب
جلسه چهارم	<p>۱- بررسی و اصلاح نهایی لیست ۱۲ موردی از اضطراب بر حسب درجه از ضعیف تا قوی</p> <p>۲- جمع‌آوری یک نسخه از لیست تهیه شده از اضطراب توسط هر یک از اعضا</p> <p>۳- تأکید بر به خاطر سپردن موارد برحسب اولویت‌بندی و مطلع نمودن پژوهشگر در صورت بروز تغییر احتمالی</p> <p>۴- آموزش relaxation (ضمیمه شماره ۲۴)</p> <p>۵- توزیع فرم مخصوص ثبت حالات قبل و بعد از آموزش (ضمیمه شماره ۲۵)</p> <p>۶- نظرخواهی</p>	بایگانی لیست تهیه شده و سعی در به خاطر سپردن آن توسط هر یک از اعضا

تکلیف خانگی	برنامه مداخله	جلسه
	۱- تأکید بر قسمت‌های نظری آموزش relax ۲- ثبت میزان تنش قبل از آزمایش ۳- انجام دادن شیوه relax به صورت عملی توسط اعضا ۴- ثبت میزان تنش بعد از آزمایش ۵- بحث گروهی درباره حالت‌های قبل و بعد از انجام آزمایش ۶- رفع تنش احتمالی اعضا	۱
استفاده از نوار و انجام دادن تمرینات طبق برنامه	۱- ثبت میزان تنش توسط اعضا قبل از آزمایش ۲- اجرای آرام‌سازی ۳- ثبت میزان تنش بعد از انجام آزمایش توسط اعضا ۴- آموزش چگونگی استفاده از نوار آرام‌سازی ۵- توزیع نوار آرام‌سازی (متن کامل نوار از ضمیمه شماره ۲۲ تا ۲۴)	۲
انجام دادن تمرین‌های طبق برنامه با استفاده از نوار در صورت امکان	۱- بررسی نظریات و رفع مسایل احتمالی ناشی از اجرای آرام‌سازی در منزل و رایانه راه‌کارهای مناسب به اعضا توسط پژوهشگر ۲- ثبت میزان تنش قبل از انجام آرام‌سازی ۳- اجرای آرام‌سازی ۴- ثبت میزان تنش بعد از آرام‌سازی ۵- کنترل میزان تنش هر یک از اعضا جهت کسب اطمینان از آمادگی برای حساسیت‌زدایی (۱۵ تا ۲۵ درجه اضطراب) ۶- رفع تنش احتمالی اعضا ۷- آموزش نحوه اجرای سلسله مراتب اضطراب جهت حساسیت‌زدایی	۳
اجرای تمرین‌های آرام‌سازی با استفاده از نوار در صورت امکان	۱- بررسی نظریات و سعی در رفع مشکلات ناشی از اجرای آرام‌سازی در منزل ۲- ثبت میزان تنش قبل از آرام‌سازی توسط اعضا ۳- اجرای آمیdgی ۴- فرمان تجسم اولین، دومین و سومین سلسله مراتب اضطراب طبق لیست تهیه شده توسط هر یک از اعضا (ضمیمه شماره ۲۶) ۵- ثبت میزان تنش بعد از آزمایش توسط اعضا ۶- بحث گروهی درباره تجربیات هر یک از اعضا ۷- رفع تنش‌های احتمالی از اعضا	۴

تکلیف خانگی	برنامه مداخله	جلسه
اجرای تمرین‌های آرام‌سازی توسط نوار و به تجسم در آوردن موارد در صورت امکان	۱- بررسی نظریات و آرایه راه‌کارهای مناسب جهت موارد مطرح شده ۲- ثبت میزان تنش قبل از آرام‌سازی ۳- اجرای آرامیدگی ۴- فرمان به تجسم در آوردن شش مورد سلسله مراتب اضطراب توسط هر یک از اعضا ۵- ثبت میزان تنش بعد از آزمایش ۶- بحث گروهی درباره تجربیات هر یک از اعضا ۷- رفع تنش‌های احتمالی	جلسه اول
اجرای تمرین‌های آرام‌سازی توسط نوار و به تجسم در آوردن موارد در صورت امکان	۱- بررسی پیشرفت‌ها و موانع حاصل از اجرای تمرین‌ها در منزل ۲- ثبت میزان تنش قبل از آرام‌سازی ۳- اجرای آرامیدگی ۴- فرمان به تجسم در آوردن ۹ مورد از سلسله مراتب اضطراب توسط اعضا ۵- ثبت میزان تنش بعد از انجام آزمایش ۶- بحث گروهی درباره تجربیات هر یک از اعضا ۷- رفع تنش‌های احتمالی	جلسه دوم
اجرای تمرین‌های آرام‌سازی توسط نوار و به تجسم در آوردن موارد در صورت امکان	۱- بررسی پیشرفت‌ها و موانع حاصل از اجرای تمرین‌ها در منزل ۲- ثبت میزان تنش قبل از آرام‌سازی ۳- اجرای آرامیدگی ۴- فرمان به تجسم در آوردن ۱۲ مورد سلسله مراتب اضطراب توسط اعضا ۵- ثبت میزان تنش بعد از انجام آزمایش ۶- بحث گروهی درباره تجربیات هر یک از اعضا ۷- رفع تنش‌های احتمالی	جلسه بزرگ

جلسه	برنامه مداخله	تکلیف خانگی
جلسه دوازدهم	۱- بررسی پیشرفت‌ها و موانع احتمالی حاصل از اجرای تمرین‌ها در منزل ۲- ثبت میزان تنش قبل از آرام‌سازی ۳- اجرای آرام‌سازی ۴- فرمان به تجسم در آوردن ۱۲ مورد از سلسله مراتب اضطراب توسط اعضا ۵- ثبت میزان تنش بعد از انجام آزمایش ۶- بحث گروهی درباره تجربیات هر یک از اعضا ۷- رفع تنش‌های احتمالی ۸- دعوت از اعضا جهت شرکت در مرحله پس از آزمون	اجرای تمرین‌های آرام‌سازی توسط نوار و به تجسم در آوردن موارد در صورت امکان

جلسه	برنامه مداخله	تکلیف خانگی
اجرای پس از آزمون	اجرای پس از آزمون تست حالت - اضطراب اسپیلبرگر	
پی‌گیری	اجرای آزمون پی‌گیری حالت - اضطراب اسپیلبرگر یک ماه پس از اتمام دوره	

پ- شیوه کار

تکلیف خانگی	برنامه مداخله	جلسه
۱- مطالعه جزوه‌ها ۲- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه	۱- تحویل گرفتن فرم رضایت‌نامه ولی ۲- ارائه صحبت‌هایی در مورد قواعد گروه، وظایف هر یک از اعضا، تعریف اضطراب، علایم، منطق کار توسط پژوهشگر بر اساس جزوه (برگرفته از فصل دوم). ۳- معرفی اعضا به یکدیگر و بیان انتظارات آنان از دوره ۴- پر کردن پرسش‌نامه‌های افکار ناسالم داس و DAS فرم الف (ضمیمه‌های ۸ و ۹) ۵- آموزش نحوه تکمیل فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه (ضمیمه ۱۰)	جلسه اول
۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه ۲- مطالعه جزوه‌ها (ادامه)	۱- بررسی نحوه پرکردن فرم فعالیت‌های روزانه و دادن بازخورد به آنان ۲- ریز کردن مشکلات اعضا طبق پرسش‌نامه تشخیصی اولیه و فرم برنامه‌ریزی روزانه بر اساس مدت زمانی که هر یک از اعضا در اختیار داشته‌اند. ۳- آمادگی به بحث‌گذاردن یکی از مشکلات مطرح شده توسط اعضا برای جلسه بعد	جلسه دوم
۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه ۲- مطالعه جزوه (ادامه) ۳- پرکردن ۴ ستون اول ثبت افکار ناسالم	۱- بررسی نحوه پر کردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و رفع اشکالات و دادن بازخورد ۲- بحث گروهی درباره مشکل آماده گذاشته شده جلسه قبل ۳- آموزش نحوه پر کردن ثبت افکار ناسالم (ستون اول) (ضمیمه شماره ۱۱) ۴- تصمیم‌گیری در رابطه با موضوع جلسه بعد ۵- نظرخواهی	جلسه سوم
۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه ۲- پرکردن فرم افکار ناسالم (۴ ستون اول) ۳- تمرین کنترل تنفس	۱- بررسی نحوه پرکردن فرم درجه‌بندی و ثبت افکار ناسالم، رفع اشکالات و دادن بازخورد به هر یک از اعضا ۲- بحث گروهی درباره موضوع آماده بحث و استناد به یادداشت‌ها توسط اعضا ۳- آموزش کنترل تنفس (ضمیمه شماره ۱۲) ۴- تصمیم‌گیری در مورد موضوع جلسه بعد	جلسه چهارم

تکلیف خانگی	برنامه مداخله	جلسه
<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- مطالعه جزوه‌های درباره خطاهای شناختی</p> <p>۳- پرکردن پنج ستون فرم افکار ناسالم</p> <p>۴- مشخص کردن خطاهای شناختی خود توسط هر یک از اعضا</p>	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های افکار ناسالم و انجام دادن تمرین‌های کنترل تنفسی و دادن بازخورد جهت رفع اشکالات</p> <p>۲- بحث گروهی درباره موضوع آماده بحث</p> <p>۳- آموزش مشخص کردن خطاهای شناختی (ضمیمه ۱۳)</p> <p>۴- آرایه یک موقعیت از فرم ثبت افکار ناسالم توسط هر یک از اعضا و سعی در شناسایی نوع خطای شناختی</p> <p>۵- تصمیم‌گیری در مورد موضوع جلسه بعد</p>	<p>۱۰</p>
<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم (۵ ستون اول)</p> <p>۳- مشخص کردن خطاهای شناختی</p> <p>۴- ایفای نقش در موقعیت‌های متعدد فعالیت‌های روزانه</p>	<p>۱- بررسی نحوه پر کردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و خطاهای شناختی مشخص شده و دادن بازخورد به هر یک از اعضا</p> <p>۲- آموزش تکنیک ایفای نقش (ضمیمه شماره ۱۴)</p> <p>۳- آموزش روش خلع سلاح (ضمیمه شماره ۱۵)</p> <p>۴- بحث گروهی درباره موضوع آماده بحث و ترغیب اعضا به استفاده از این شیوه‌ها و ایفای نقش‌های متعدد</p> <p>۵- آمادگی به بحث گذراندن موضوع جلسه بعد</p> <p>۶- نظرخواهی</p>	<p>۱۰</p>
<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم مشخص کردن خطاهای شناختی و سعی در یافتن پاسخ‌های منطقی</p>	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌ها، درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و خطاهای شناختی مشخص شده و پاسخ‌گویی به اشکالات اعضا در رابطه با شیوه‌های جلسه گذشته</p> <p>۲- آموزش پرکردن دو ستون آخر ثبت افکار ناسالم</p> <p>۳- بحث گروهی درباره موضوع آماده شده از جلسه قبل و ترغیب اعضا به استفاده از شیوه‌های جلسات قبل با شیوهی جدید و سعی در پیدا نمودن خطاهای پردازش نادرست</p> <p>۴- آماده به بحث گذاردن موضوع جلسه بعد</p> <p>۵- نظرخواهی</p>	<p>۱۰</p>

جلسه	برنامه مداخله	تکلیف خانگی
اولین جلسه	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و دادن بازخورد به آنان توسط پژوهشگر</p> <p>۲- آموزش روش پیکان نزولی جهت یافتن فرضیه‌های ایستا و نظام ارزشی اضطراب (ضمیمه شماره ۱۶)</p> <p>۳- بحث گروهی درباره موضوع آماده‌گذارده شده، در صورت واقعی بودن مشکل اعضا، ترغیب کردن آنان به استفاده از روش پیکان نزولی هم‌چنین استفاده از سایب تکنیک‌ها عندالزوم</p> <p>۴- آماده به بحث گذاردن موضوع جلسه بعد</p> <p>۵- نظرخواهی</p>	<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم و سعی در یافتن خطاهای شناختی و ارائه پاسخ‌های منطقی</p> <p>۳- تمرین روش پیکان نزولی</p>
دومین جلسه	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های، درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و دادن بازخورد به اعضا توسط پژوهشگر</p> <p>۲- در اختیار قراردادن پرسش‌نامه داس (در اولین جلسه توسط اعضا تکمیل شده بود) و پاسخ‌نامه‌های تصحیح شده آن جهت شناخت فرضیه‌های ایستا و نظام ارزشی هر یک از اعضا (ضمیمه ۱۷)</p> <p>۳- آموزش روش تحلیل سود و زیان (ضمیمه ۱۸)</p> <p>۴- بحث گروهی درباره موضوع و هدایت آن در رابطه با سه فرضیه ایستا براساس پرسش‌نامه داس (۱۵ سؤال) و رسم کردن آن روی وایت‌بورد توسط تعدادی از اعضا</p> <p>۵- آماده به بحث گذاردن چهار فرضیه ایستا نظام ارزشی اضطراب</p> <p>۶- نظرخواهی و جمع‌آوری پرسش‌نامه پاسخ‌نامه داس</p>	<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم</p> <p>۳- استخراج موارد و درج آن در فرم تحلیل سود و زیان</p>
سومین جلسه	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و دادن بازخورد به اعضا توسط پژوهشگر</p> <p>۲- در اختیار قراردادن مجدد پرسش‌نامه و پاسخ‌نامه آزمون داس</p> <p>۳- بحث گروهی درباره چهار فرضیه ایستا "نظام ارزشی اضطراب" و ترغیب اعضا به استفاده از روش تحلیل سود و زیان و رسم نظریات اعضا روی وایت‌بورد</p> <p>۴- آموزش استفاده از فرم‌های آزمون باورها (ضمیمه شماره ۱۹)، "برگه پیش‌بینی لذت" (ضمیمه شماره ۲۰)، "فرم ضد کامل‌گرایی" (ضمیمه شماره ۲۱) به اعضا توسط پژوهشگر</p> <p>۵- آماده بحث گذاردن موضوع جلسه بعد</p> <p>۶- نظرخواهی، جمع‌آوری پرسش‌نامه و پاسخ‌نامه آزمون داس</p>	<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم</p> <p>۳- استفاده از فرم‌های آزمون باورها، پیش‌بینی لذت، ضد کامل‌گرایی برحسب فرضیه‌های ایستا و نظام ارزشی اعضا استخراج شده از آزمون داس</p>

تکلیف خانگی	برنامه مداخله	جلسه
<p>۱- پرکردن فرم درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه</p> <p>۲- پرکردن فرم ثبت افکار ناسالم</p> <p>۳- پرکردن فرم‌های آزمون باورها، پیش‌بینی لذت، ضد کامل‌گرایی در صورت لزوم</p>	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و دادن بازخورد به اعضا توسط پژوهشگر</p> <p>۲- در اختیار قرار دادن پرسش‌نامه DAS فرم الف و پاسخ‌نامه‌های تصحیح شده اعضا (تکمیل شده در اولین جلسه)</p> <p>۳- آموزش "بررسی شواهد تجربی" و "بررسی اعتبار قراردادهای شخصی"</p> <p>۴- بحث گروهی اعضا پیرامون ۲۰ سؤال اول پرسش‌نامه داس و اطلاع از نگرش‌های سالم یا ناسالم و ترغیب اعضا به جمع‌آوری شواهد تجربی از سایر اعضا جهت افزایش خودآگاهی و اعتبار قراردادهای شخصی</p> <p>۵- آماده برای به بحث گذاردن موضوع برای جلسه بعد</p> <p>۶- نظرخواهی و جمع‌آوری پاسخ‌نامه و پرسش‌نامه DAS فرم الف</p>	جلسه یازدهم
<p>ادامه فعالیت‌های جلسات در صورت علاقه‌مندی بر حسب ضرورت</p>	<p>۱- بررسی نحوه پرکردن فرم‌های درجه‌بندی فعالیت‌های روزانه و ثبت افکار ناسالم و دادن بازخورد به اعضا توسط پژوهشگر</p> <p>۲- در اختیار قراردادن پرسش‌نامه و پاسخ‌نامه‌های تصحیح شده DAS فرم الف اعضا</p> <p>۳- بحث گروهی اعضا درباره ۱۹ سؤال آخر پرسش‌نامه داس و اطلاع از نگرش‌های سالم یا ناسالم و ترغیب اعضا به بحث در این زمینه و استفاده از شیوه‌های عنداللزوم</p> <p>۴- نظرخواهی و جمع‌آوری پاسخ‌نامه و پرسش‌نامه DAS فرم الف</p> <p>۵- دعوت از اعضا برای شرکت در پس آزمون در روز مقرر</p>	جلسه دوازدهم
	<p>انجام دادن پس آزمون تست حالت اضطراب اسپیلبرگر پرسش‌نامه‌های نگرش ناسالم داس و DAS فرم الف (۲۵ اسفند)</p>	
	<p>انجام آزمون حالت اضطراب اسپیلبرگر در ماه بعد (۲۵ فروردین)</p>	پی‌گیری

- 1-Anxiety disorders
- 2-Beranow
- 3-Marks
- 4-Lader
- 5-State anxiety
- 6-Kedward
- 7-Cooper
- 8-Hollon
- 9-Last
- 10-Waddell
- 11-Cognitive restructuring
- 12-Wood Ward
- 13-Jones
- 14-Lindzay
- 15-Sokol, L; beck, A. T; Greenberg
- 16-Middleton, H. G
- 17-Tyrer. p.
- 18-Welkowitz. A. etal
- 19-Mersch. p. p; Emelkamp. p; mandlips. C
- 20-Shear, M. K.
- 21-Salkovski, p. m; Clark, D; mandhackmahh; A
- 22-Ostl. C; westling; B. E and Hells Tromek
- 23-Leberge B.
- 24-Napieralski, L. P
- 25-Brooks, C. L
- 26-Drony. J. M
- 27-State- trait anxiety
- 28-Fletcher. C
- 29-Beck. A. T.
- 30-Spielberger state anxiety inventory
- 31-Reliability
- 32-Cognitive distortion
- 33-Systematic desensitization
- 34-Moris
- 35-Kratoch Will
- 36-Barlow
- 37-Chambels
- 38-Batler
- 39-Salter

- 40-Gallagher
- 41-Tam pson
- 42-Wilson
- 43-Tatlor
- 44-Marshall
- 45-Shaw
- 46-Lang
- 47-Dendato
- 48-Dinner
- 49-Hong
- 50-Lazarus

فهرست منابع و مآخذ

- ۱- ابراهیمی، حسین؛ بررسی تأثیر آموزش شناخت درمانی بر میزان اضطراب دانشجویان پرستاری در دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، ۱۳۷۴.
- ۲- امیری، طاهره؛ مقایسه اثر روش‌های رفتار درمانی، شناخت درمانی، شناختی رفتاری در میزان کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه، نظام جدید در سال تحصیلی ۷۵-۷۴ در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم، ۱۳۷۵.
- ۳- بلک برن، ایوی. ماری، دیوید سون، کیت؛ شناخت درمانی افسردگی و اضطراب، مترجم حسن توزنده جانی، انتشارات آستان قدس رضوی، مشهد، ۱۳۷۴.
- ۴- یابانگرد، اسماعیل؛ اثربخشی شناخت درمانی، خود آموزش‌دهی و حساسیت‌زدایی منظم بر کاهش اضطراب امتحان، پایان‌نامه دوره دکتری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۸.
- ۵- جان بزرگی، مسعود؛ بررسی اثرات تنش‌زدایی تدریجی بر عوامل اضطرابی شخصیت پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ۱۳۷۸.

- ۶- دادستان، پریخ؛ روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا نوجوانی، چاپ اول انتشارات ژرف، تهران، ۱۳۷۰.
- ۷- دادستان، پریخ؛ روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، (جلد اول)، چاپ دوم، انتشارات سمت، تهران ۱۳۷۶.
- ۸- دادستان، پریخ و دانش‌پژوه؛ سنجش و درمان اضطراب امتحان و راههای کاهش آن شورای تحقیقات استان تهران، وزارت آموزش و پرورش، ۱۳۷۴.
- ۹- دربان ترشیزی، حسن؛ بررسی رابطه بین تفکرات غیرمنطقی و اضطراب دانش‌آموزان پایه سوم دوره متوسطه نظام جدید آموزش و پرورش شهر مشهد در سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵، پایان‌نامه ارشد، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تربیت معلم، ۱۳۷۶.
- ۱۰- راهبر، کهنخاژاله، علیرضا؛ بررسی و مقایسه میزان اضطراب رقابتی ورزشکاران موفق و ناموفق رشته‌های فوتبال و تکواندو، مجله علوم انسانی دانشگاه سیستان و بلوچستان، سال پنجم، شماره اول، بهار و تابستان، ۱۳۷۸.
- ۱۱- سیف، علی اکبر؛ تغییر رفتار و رفتار درمانی (نظریه‌ها و روش‌ها) چاپ سوم، نشر دوران، تهران، ۱۳۷۷.
- ۱۲- کرمعلیان سیجانی، حسین؛ بررسی میزان اضطراب ناشی از امتحانات در درس دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۲.
- ۱۳- کمر زرین، حمید؛ اضطراب امتحان علل و درمان‌های جدید (۲)، تربیت، دوره دهم، شماره ۷، قزوین، ۱۳۷۴.
- ۱۴- موسوین سیدعلی؛ مقایسه اثربخشی رویکردهای درمان، تنش‌زدایی و درمان شناختی (RET) در درمان درد و اضطراب بیماران مبتلا به درد

مزمّن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، خرداد ۱۳۷۸.

۱۵- مهدی‌زاده - لواسانی، علی؛ کارایی فنون قصد متضاد و حساسیت‌زدایی منظم در کاهش اضطراب، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۳۷۵.

۱۶- مهram، بهروز؛ هنجاریابی آزمون اضطراب اسپیلبرگر در شهر مشهد، پایان‌نامه ارشد، دانشگاه روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ۱۳۷۳.

۱۷- مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز بررسی تأثیر شناخت درمانگری در کاهش افسردگی و در افزایش هماهنگی مؤلفه‌های خودپنداشت، مجله روان‌شناسی ۶، سال دوم، شماره ۲ تابستان، ۱۳۷۷.

18- Fletcher. C. Lovatt C. Baldry C. (1997). "Study of State trait and test Anxiety, and their relationship to assessment center performance" **journal of social behaviour & personality**. 12(5) 205 -214

19- Hong E.(1998), "differential stability of individual differences in state and trait test anxiety", **Learning & individual differences**. 10(1) : 51-69

20- Napiralski - Lp. Brooks. Cl. Droney .jm (1995) "The effect of duration of eye contact on American college students attribution of state, trait anxiety" **journal of social psychology**. VaL 135(3) : 273-280



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی