



Original Research

The Effect of Treatment-Based Summoning of Thoughts and Assumptions in Reducing Cognitive Distortions Female Students

Arezoo Abdolmaleki^{1*}, Kouros Goodarzi²

¹M.A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran.

²Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

ARTICLE INFO

Received: 2020/05/01
Reviewed: 2020/05/28
Revised: 2020/06/15
Accepted: 2020/07/01

Keyword:

Cognitive distortions
Cognitive Therapy
Students
Summoning of thoughts and
assumptions

ABSTRACT

Introduction & Purpose: The aim of this study was to determine the effect of treatment-based summoning of thoughts and assumptions on reducing the cognitive distortions of female students.

Methodology: The research method is semi-experimental with pre-test and post-test design with unequal control group, The statistical population of the study included all female students in all levels of Islamic Azad University of Hamedan, who in the academic year 94-93, 1636 people. Non-random sampling method was used for voluntary selection. In this way, among those who duly filled out the questionnaire, The 30 subjects who showed the highest score in cognitive distortion were selected and then randomly assigned to two experimental and control groups. Cognitive therapy based on the call of thoughts and assumptions was grouped in 9 sessions and each session was given for 1 hour and a half for the experimental group and the control group did not receive any treatment. The instrument for measuring data was the Cognitive Distortion Questionnaire (Albert Ellis).

Results: The results of covariance analysis indicated that the intervention was effective and resulted in improved Cognitive distortion in the experimental group ($p < 0.05$). Considering the effectiveness of cognitive therapy by relying on the call of thoughts and assumptions in reducing the Cognitive distortion of female students in the experimental group compared with the control group, the use of this method is recommended for the improvement of Cognitive distortion.

Conclusion: The results of this study showed that cognitive therapy is based on the training of recall of thoughts and assumptions by reducing cognitive distortions of students.



اثربخشی شناخت درمانی با تکیه بر فراخوانی افکار و مفروضه ها بر کاهش تحریف های شناختی دانشجویان دختر

آرزو عبدالملکی^{۱*}، کورش گودرزی^۲

۱- گروه روانشناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله

مقدمه و هدف: هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی شناخت درمانی با تکیه بر فراخوانی افکار و مفروضه ها بر کاهش تحریف های شناختی دانشجویان دختر بود.

دریافت مقاله: ۹۹/۰۲/۱۲

داوری مقاله: ۹۹/۰۳/۰۸

بازنگری مقاله: ۹۹/۰۳/۲۶

پذیرش مقاله: ۹۹/۰۴/۱۱

روش شناسی: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل نابرابر است، جامعه ی آماری مورد مطالعه شامل کلیه دانشجویان دختر در تمامی مقاطع دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ به تعداد ۱۶۳۶ نفر بود. برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری غیر تصادفی داوطلبانه استفاده شد. بدین صورت که از بین کسانی که به صورت داوطلبانه پرسشنامه پر کردند، ۳۰ نفر که بیشترین نمره را در تحریف شناختی نشان داده بودند، انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. شناخت درمانی مبتنی بر فراخوانی افکار و مفروضه ها به صورت گروهی در ۹ جلسه و هر جلسه به مدت ۱ ساعت و نیم برای گروه آزمایش ارائه شد و گروه کنترل هیچ گونه درمانی دریافت نکرد. ابزار اندازه گیری داده ها، پرسشنامه ی تحریف های شناختی (آلبرت الیس)، بود.

کلید واژگان

تحریف های شناختی

دانشجویان

درمان شناختی

فراخوانی افکار و مفروضه ها

نتایج: تحلیل کواریانس نتایج نشان داد که مداخله موثر بوده و منجر به بهبود تحریف شناختی گروه آزمایش گردیده است ($p < 0/05$). نظر به اثربخشی شناخت درمانی با تکیه بر فراخوانی افکار و مفروضه ها در کاهش تحریف شناختی دانشجویان دختر گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، استفاده از این روش در بهبود تحریف شناختی پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر، نشان داد که درمان شناختی با تکیه بر آموزش فراخوانی افکار و مفروضه ها با کاهش تحریف های شناختی دانشجویان همراه است.

مقدمه

توانند تحت تاثیر دیدگاه منفی نسبت به خود، دنیا و آینده قرارگیرند که به آن مثلث شناختی گفته می شود (مارتین^۱، ۲۰۰۱؛ به نقل از میراسدی و مکوند حسینی، ۱۳۹۵).

تحریف شناختی در عدم بهبود سریع بیماری های مزمن نقش دارد که از جمله تحریف های شناختی مؤثر، می توان "تعمیم مبالغه آمیز"^۲ را نام برد که همبستگی زیادی با ناتوانی جسمانی دارد (پاتریک و کرسستین^۳، ۲۰۱۱؛ به نقل از ستاره و همکاران، ۲۰۱۷). نقش تحریف های شناختی در افسردگی و اغلب اختلالات شخصیت^۴ از جمله اختلال شخصیت دوقطبی^۱، شخصیت مرزی^{۱۱}، پارانوئید^{۱۲}، اسکیزوئید^{۱۳}، ضد اجتماعی^{۱۴}، اجتنابی^{۱۵}، وابسته^{۱۶} و سواس فکری^{۱۷} ثابت شده است (اسمیت^{۱۸} و همکاران، ۲۰۰۶).

در رویکرد شناختی اولین و مهم ترین گام، آموزش اهمیت افکار و چگونگی تفسیر به مراجعین است. مراجعین باید متقاعد شوند که باورها و شیوه ی فکری شان با مشکلات و رفتارهای کنونی شان رابطه ی تنگاتنگ دارد (سلیمی بجستانی، ۱۳۸۹). هدف اصلی این است که به بیماران کمک شود به جای بیان هیجان های خود، الگوهای فکری شان را بشناسند و مشکل خود را در قالب رویکرد شناختی درک کنند. با این حال شناخت درمانگران با تجربه، این نکته را قبول دارند که هیجانها دربرگیرنده ی اطلاعات ارزشمندی هستند (لیپی، ۲۰۰۳، ترجمه ی حسن حمیدپور و زهرا اندوز، ۱۳۹۰).

اغلب شناخت درمانگران تازه کار معتقدند که می توانند شناخت درمانی را به راحتی به کار بگیرند و مشکلات بیماران را مفهوم سازی یا تبیین کنند. چنین شناخت درمانگرانی ممکن است اعتقاد داشته باشند که درمان یعنی درک تاریخچه ی زندگی بیماران و تدوین نظریه ای درباره ی مشکلات بیماران که خودشان (درمانگران) را راضی کند. اما مفهوم سازی دقیق مشکل بیمار، علاوه بر تاریخچه ی دقیق زندگی بیمار، شامل فرمول بندی مفهوم سازی مشکل وی در سطح مختلف پردازش هیجانی و شناختی نیز می شود. علاوه بر این مفهوم سازی، طرح ریزی مداخلات فعال برای اصلاح افکار خودآیند منفی، مفروضه ها، قواعد شرطی و طرحواره های مرکزی را نیز در بر می گیرد. در واقع می توان عنوان کرد که تحریف شناختی باعث مشکلاتی در زندگی فرد می شود و اهمیت این ویژگی در زندگی افراد مشخص شد، لذا در این طرح پژوهشی که عنوان آن اثر بخشی درمان شناختی با تکیه بر آموزش فراخوانی افکار

تحریف های شناختی اولین بار در سال ۱۹۶۰ توسط بک^۱ مطرح شد که عبارت است از باورهای غیرمنطقی که به طور خودکار به ذهن انسان خطور می کند (کری^۲، ۲۰۰۹؛ به نقل از دالوز و همکاران^۳، ۲۰۱۷). تحریف شناختی افکار عمومی است که به سرعت و به صورت غیرمستقیم و به شیوه ای تحریف شده اتفاق می افتد (بک، ۱۹۹۵؛ به نقل از دالوز و همکاران، ۲۰۱۷). انواع تحریفهای شناختی عبارتند از: تفکر دو مقوله ای، استنباط دلبخواهی، برداشت گزینشی، تعمیم افراطی، شخصی کردن، برچسب نامناسب زدن و بزرگنمایی و کوچکنمایی (زهراکار، ۱۳۸۷؛ به نقل از باقریه، ۱۳۹۶).

بیشتر مواقع افراد فکر میکنند که قربانی محیط پیرامونشان هستند و حوادث بیرونی باعث ناراحتی، افسردگی و مشکلات بین فردی آن ها میشوند و راه حل رهایی از این روان رنجوری ها، حل و فصل، و تغییر دادن این وقایع است، اما شناخت درمانگران، معتقدند نوع تعبیر و تفسیر غلط افراد از این اتفاقات بیرونی باعث هیجانهای منفی آنها می شود. این تعبیر و تفسیر غلط خودکار و تحت عنوان تحریفها یا خطاهای شناختی به ذهن ما خطور میکنند (بک، ۱۹۸۹؛ به نقل از بامدادی، ۱۳۹۶). برنز^۴ معتقد است که افکاری که به صورت خودکار پدید می آیند و حالت منفی دارند به "افکار خودآیند منفی" معروف اند و با یکدیگر شباهت هایی دارند. این افکار به دلیل تشابهی که دارند طبقه بندی می شوند و در اصطلاح به آنها خطاهای شناختی می گویند (دابسون^۵، ۲۰۱۰؛ به نقل از ستاره، بهرامی منجمی، عابدینی و تاشا، ۲۰۱۷). در تمام صورت های خطاهای شناختی، فرد ذهن دیگران را می خواند یا تلاش می کند احساسات و عقاید آنها را حدس بزند و به حدس خود اعتقاد کامل دارد و این در حالی است که توانایی حدس قطعی را ندارد (برنز، ترجمه قراچه داغی، ۱۳۸۷؛ به نقل از یزدانی فرد، ۱۳۹۶).

بنابراین می توان گفت سرگذشت انسان ها نتیجه شناخت ها و تفکر اوست و همه چیز بستگی به نگرش فرد دارد. نگرش فرد نه تنها بر افکارش تأثیر گذار است بلکه باعث شکل گرفتن تفکر وی در مورد توانایی هایش نیز می شود (بک، ۱۹۹۵؛ به نقل از یزدانی فرد، ۱۳۹۶).

به طور کلی خطاهای شناختی باعث می شوند که ادراک و تفکر، غیرواقعی، افراطی و تحریف شوند. خطاهای تفکر می

11. Borderline personality
12. Paranoid
13. Schizoid
14. Antisocial
15. Avoidance
16. Akin
17. Obsessive compulsive disorder
18. Smith

1. Beck
2. Kary
3. Da luz and et. al
4. Burns
5. Dobson
6. Martin
7. Exaggerated generalizations
8. Patrick & Kerstin
9. Personality disorders
10. Bipolar personality disorder

روش شناسی

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری: این پژوهش از لحاظ هدف جزء تحقیقات کاربردی و از لحاظ اجرا جزء تحقیقات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل نابرابر است.

جدول ۱. دیاگرام طرح تحقیق

پس آزمون	متغیر مستقل	پیش آزمون	گروه ها
T2	شناخت درمانی	T1	آزمایش
T2	—	T1	کنترل

ومفروضه ها برکاهش تحریف های شناختی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان است، به دنبال جواب دادن به این سوال هستیم که آیا درمان شناختی با تکیه بر آموزش فراخوانی افکار و مفروضه ها بر کاهش تحریف های شناختی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان اثر دارد؟

براساس نمره گذاری هر فردی که نمره ی بیشتری کسب کند از تفکر مناسب تری برخوردار است و هرکس نمره ی کمتری را به خود اختصاص دهد از تحریف های شناختی بیشتری استفاده کرده است. هدف این آزمون ساخت وهنجاریابی مقدماتی پرسشنامه ی تحریف های شناختی است که افراد ساکن شهر گرگان جز جامعه ی آماری بود و حجم نمونه شامل ۳۰۰ نفر بود که از این میان ۱۵۱ نفر زن و ۱۴۹ نفر مرد آن را تشکیل داده است. از روش نمونه گیری خوشه ای در مناطق مختلف شهر گرگان به صورت تصادفی استفاده شده است. اطلاعات جمع آوری شده توسط ابزار تحقیق، به وسیله ی آزمون T مستقل برای مقایسه ی دوجنس ۱۵۱ زن و ۱۴۹ مرد (با میانگین سنی ۲۵/۸) در میزان استفاده از تحریف های شناختی و از آزمون آلفای کرونباخ جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه استفاده شده است. مقایسه ی دو جنس در میزان استفاده از تحریف های شناختی نشان داد که تفاوت معنی داری در استفاده از تحریف های شناختی میان مردان و زنان وجود دارد. برای تعیین همسانی درونی پرسشنامه تحریف های شناختی از آزمون آلفای کرونباخ استفاده شده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه تحریف شناختی در کل نمونه، ۰/۸۰ بدست آمد. به همین سبب می توان نتیجه بگیریم که آزمون حاضر از همسانی درونی مناسبی برخوردار است.

در این پژوهش به منظور بررسی فرضیه ها از شاخص های آمار توصیفی و استنباطی استفاده می شود. در بخش آمار توصیفی به محاسبه ی میانگین و انحراف معیار اختصاص پیدا کرد و در بخش آمار استنباطی به محاسبه و تحلیل کوواریانس یک متغیره و چند متغیره اختصاص پیدا کرد و تمامی محاسبات آماری از طریق نرم افزار آماری SPSS 21 انجام گرفت.

فرایند اجرای پژوهش: شیوه اجرا بدین صورت بود که بعد از هماهنگی لازم با دانشجویان آزمودنی ها به صورت تصادفی ساده مورد انتخاب آماری قرار گرفتند قبل از شروع مداخله گروه آزمایشی، هر دو گروه در یک جلسه مورد ارزیابی با ابزار پژوهش (پرسشنامه ی تحریف های شناختی) قرار گرفتند (پیش آزمون) و بعد از پایان مداخلات هردو گروه (کنترل و آزمایش) دوباره در

جامعه آماری موردنظر در این پژوهش کلیه ی دانشجویان دختر در تمامی مقاطع در رشته های تحصیلی مختلف دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان است که در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ در این شهرستان به تحصیل اشتغال داشتند که ۱۶۳۶ نفر بودند. برای انتخاب نمونه پژوهش حاضر از روش نمونه گیری غیر تصادفی داوطلبانه استفاده شد. بدین معنا که به دانشجویان دختر دانشکده ی علوم پایه که تعداد ۲۶۴ نفر بودند اطلاع رسانی شد و از بین آنها ۱۸۰ نفر مایل به همکاری شدند. به این ۱۸۰ نفر پرسشنامه ی تحریف شناختی داده شد و از بین این افراد آنهایی که کمترین نمره را گرفتند به عنوان نمونه در دو گروه کنترل و آزمایشی به صورت تصادفی جایگزین شدند.

ابزار

پرسشنامه ی تحریف های شناختی آلبرت آلیس: پرسشنامه ی تحریف های شناختی آلبرت آلیس (۱۹۹۸) با هدف دستیابی به ابزاری آسان برای آگاهی از تحریف های شناختی در زندگی روزمره ساخته شده است و از آنجایی که بسیاری از مشکلات و هیجانات نامناسب ما از سوی تفکرات نامعقولمان است، آگاهی از این تفکرات برای رهایی از بخش عظیمی از مشکلات و مداخلات موجود در زندگی ضروری است. پرسشنامه ی مورد نظر شامل ۲۰ عبارت که به سنجش تحریف های شناختی مطرح شده توسط آلبرت آلیس پرداخته و هر تفکر نامعقول تعداد ۲ عبارت را به خود اختصاص داده است. به این ترتیب عبارات تحریف شماره ۱ (تفکر هیچ یاهمه چیز)، تحریف شماره ۲ (تعمیم مبالغه آمیز)، تحریف شماره ۳ (فیلترذهنی)، تحریف شماره ۴ (بی توجهی به امر مثبت)، تحریف شماره ۵ (نتیجه گیری شتابزده) ذهن خوانی و تفکر اشتباه پیشگو می شود، تحریف شماره ۶ (درشت بینی- ریزبینی)، تحریف شماره ۷ (استدلال احساسی)، تحریف شماره ۸ عبارات (باید؛ بهتر) است، تحریف شماره ۹ (برچسب زدن)، و تحریف شماره ۱۰ (شخص سازی)، را مورد سنجش قرار می دهند. نمره گذاری برای هر خرده مقیاس از ۱ الی ۵ است (گزینه ی کاملاً موافقم نمره ی ۱، موافقم نمره ی ۲، نظری ندارم نمره ی ۳، مخافم نمره ی ۴، کاملاً مخالفم نمره ی ۵) و تنها سوال شماره ی ۱ به صورت معکوس از ۵ تا ۱ نمره گذاری شده است.

خانواده خود آموزش ندهند. در جلسه اول توجیهات لازم برای مداخله و مزایا و اهداف مداخله توضیح و قوانین به صورت مدون بر روی تابلو درج گردید که پروتکل درمانی آن بدین صورت است:

یک جلسه جداگانه با ابزار پژوهش (پرسشنامه ی تحریف های شناختی) ارزیابی شدند (پس آزمون). برای عدم تداخل متغیر مستقل در گروه کنترل از آزمودنی های گروه آزمایش خواسته شد تا آنچه را که آموزش می بینند در جای دیگر به دوستان و

روش ارزشیابی (پرسشنامه یا مصاحبه)	وسایل کمک آموزشی یا وسایل سمعی و بصری Power point	روش های تدریس سخنرانی یا پرسش و پاسخ یا ایفای نقش یا بحث گروهی	اهداف دانشجو پس از گذراندن این برنامه باید بتواند	نوع محتوا دانش معنایی-روندی (دانش نظری- عملی)	رئوس محتوا (سرفصل مطالب)	ردیف
مصاحبه	Power point	سخنرانی و بحث گروهی	یک عزم قوی در مدیریت هیجان و کاهش تحریف های شناختی نشان دهد.	دانش نظری-عملی	معارفه	۱
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- بحث گروهی و پرسش و پاسخ	به افکار و هیجانات و رفتار خود توجه کند	دانش نظری-عملی	افکار چگونه احساسات را به وجود می آورد؟	۲
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	بحث گروهی- پرسش و پاسخ	هیجان خود را درجه بندی کند و میزان اعتقاد به فکر را افزایش دهد.	دانش نظری-عملی	درجه بندی هیجان و میزان اعتقاد به فکر	۳
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- بحث گروهی و پرسش و پاسخ	با استفاده از روش A-B-C سایر واقعیت های احتمالی یک مسئله را در نظر بگیرد و شواهدی که فکر پر التهاب ما را تایید یا رد می کنند را بررسی کند.	دانش نظری-عملی	تمایز فکر از واقعیت	۴
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	بحث گروهی- پرسش و پاسخ	باور ها را در اثر گذشت زمان تغییر دهد و فکر پر التهاب را جایگزین یا متعادل کند و همچنین نواسانات هیجان ها را مجددا ارزیابی کند.	دانش نظری-عملی	جستجوی نوسان در یک باور خاص	۵
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- پرسش و پاسخ	به شناسایی الگوی کلی افکار در اثر مقوله بندی آنها بپردازد.	دانش نظری-عملی	مقوله بندی تحریف های شناختی	۶
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- بحث گروهی و پرسش و پاسخ	از این تکنیک برای به دست آوردن افکار و مفروضه ها و باورهای بنیادین استفاده کند و در آخر احتمال وقوع هر یک از افکار را محاسبه کند.	دانش نظری-عملی	آموزش تکنیک پیکان رو به پایین- محاسبه ی احتمال های متوالی افکار- بررسی مفروضه ها	۷
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- بحث گروهی و پرسش و پاسخ	اگر توانایی شناسایی افکار خود را ندارد از تکنیک حدس زدن استفاده کند.	دانش نظری-عملی	حدس زدن فکر	۸
پرسشنامه	Power point بروشور و جزوات	سخنرانی- بحث گروهی و پرسش و پاسخ	سرسختی خود را افزایش دهد.	دانش نظری-عملی	آموزش های مهارت های زندگی و خویشتن داری و روش حل مسئله	۹

نتایج

الف. توصیف داده ها

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه کنترل و آزمایش تحریف شناختی

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تحریف شناختی	پیش آزمون	۱۵	۵۲,۵۳	۵,۹۲	۴۸,۶۰	۷,۰۶
	پس آزمون	۱۵	۷۵,۷۳	۶,۹۱	۴۸,۰۶	۶,۷۱

بودن این افزایش در میانگین نمران آزمون تحریف شناختی در ادامه در تحلیل کوواریانس مورد آزمون قرار گرفته است.

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و مقادیر حداقل و حداکثر نمرات تحریف شناختی در پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل و آزمایش که در این پژوهش ۱۵ نفر بودند نشان داده شده است. میانگین تحریف شناختی در پیش آزمون گروه کنترل ۴۸,۶۰ است و میانگین تحریف شناختی در پس آزمون گروه کنترل ۴۸,۰۶ است و همان طور که ملاحظه می شود در گروه کنترل تغییر محسوسی در میانگین ها وجود ندارد. همچنین میانگین تحریف شناختی در پیش آزمون گروه آزمایش ۵۲,۵۳ است و میانگین تحریف شناختی در پس آزمون گروه آزمایش ۷۵,۷۳ است و همان طور که مشاهده می شود میانگین نمرات در پس آزمون افزایش یافته است که اثبات معنادار

ب. تحلیل داده ها

برای تحلیل آماری داده های مربوط به این فرضیه از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این تحلیل میانگین پس آزمون گروه آزمایش با میانگین گروه کنترل مقایسه شده و نمره های پیش آزمون به عنوان متغیر کمکی به کار گرفته شدند. البته رعایت شرط همگنی شیب های رگرسیون و برابری واریانس ها لازم می باشد که نتایج آن نیز در جداول زیر گزارش شده است.

جدول ۲. نتیجه آزمون لون

متغیر	F مقدار	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
تحریف شناختی	۱۶,۷۱۰	۱	۲۸	۰,۷۶۳

اطلاعات مندرج در جدول ۲ بیانگر آن است که فرض برابری خطای پراکندگی برای متغیر تحریف شناختی محقق شده است. مقدار F بدست آمده در سطح بالای ۰/۰۵ قرار دارد پس پیش فرض آزمون تحلیل کوواریانس برای تحریف شناختی محقق شده است.

جدول ۳. تحلیل واریانس برای بررسی تفاوت رابطه تحریف شناختی پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
گروه*تحریف شناختی پیش آزمون	۶۲,۷۴۰	۱	۶۲,۷۴۰	۲,۷۲۱	۰,۱۱۱
خطا	۵۹۹,۵۴۷	۲۶	۲۳,۰۵۹		
کل	۱۲۱۹۸۹,۰۰۰	۳۰			
اصلاح شده کل	۷۰۴۰,۷۰۰	۲۹			

با توجه به جدول ۳ مشاهده می شود که سطح معنی داری مقدار ۰,۱۱۱ بدست آمده است و تفاوت معنی داری بین نمرات تحریف شناختی در پیش آزمون گروه آزمایش و کنترل وجود ندارد. بنابراین ما از مفروضه همگنی شیب های رگرسیون تخطی نکرده ایم.

جدول ۴. اثر پیش آزمون و درمان شناختی با تکیه بر آموزش فراخوانی افکار و مفروضه ها بر تحریف شناختی

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجدور اتا
اثر پیش آزمون تحریف شناختی	۶۳۷,۵۸۰	۱	۶۳۷,۵۸۰	۲۵,۹۹۳	۰,۰۰۰	۰,۴۹۰
اثر گروه (درمان شناختی)	۴۱۹۹,۷۳۵	۱	۴۱۹۹,۷۳۵	۱۷۱,۲۱۴	۰,۰۰۰	۰,۸۶۴
خطا	۶۶۲,۲۸۷	۲۷	۲۴,۵۲۹			
کل	۱۲۱۹۸۹,۰۰۰	۳۰				

ایجاد تحریف های شناختی در افکار آنها می شود و نیز نگرش های ناکارآمد هم افراد را مستعد افسردگی یا بطور کلی آشفتگی روانی می کند. این باورها که در اثر تجربه نسبت به خود و جهان کسب می شوند، فرد را آماده می سازند تا موقعیت های خاص را بیش از حد منفی و ناکارآمد تعبیر کنند. نگرش های ناکارآمد مهم ترین عامل منفی دار در پیش بینی افسردگی افراد مبتلا به تحریف های شناختی است (فتی و همکاران، ۱۳۸۵؛ به نقل از کریمی، ۱۳۹۶).

نتیجه گیری

در درمان شناختی افراد از طریق آشنایی با الگوی شناختی به شناسایی افکار برانگیزاننده علائم منفی خصوصا تحریف های شناختی دست می یابند. همچنین افراد از طریق افزایش آگاهی و نیز مشکلات رایج مثل واریس مکرر نشانه های بدنی، رفتارهای اجتنابی که اشتغال ذهنی را تداوم می بخشند، با تکنیک های صحیح شناختی با مقابله با فشارهای روانی آشنا می شوند. در نهایت می توان گفت که درمان شناختی درمان را از سطح افکار خودآیند آغاز کرده و با شناسایی افکار خودآیند منفی، خطاهای منطقی و باورهای اصلی منفی، تحریف های شناختی را کاهش داده و تغییر شناختی در افراد به این صورت ایجاد می شود که به افراد مهارت های تفکر منطقی تر آموخته می شود و افراد می آموزند که آگاهانه با افکار منفی خود مخالفت کنند و تحریف های شناختی را کاهش دهند.

همچنین با توجه به مدرک تحصیلی نیز مشاهده شد که تحریف های شناختی در دانشجویان کمتر و آنان از تفکر منطقی تری برخوردارند که علت آن می تواند به خاطر افزوده شدن اطلاعات آنها باشد که باعث تفکر عاقلانه تر در آنها شده و سطح درک و تفکر آنها را ارتقاء بخشیده است. همچنین آموزش درمان شناختی، تحریف های شناختی را به طور معنادار کاهش داده است. به عبارت دیگر، آزمودنی ها پس از این آموزش ها توانسته اند خطاهای شناختی خود را شناخته و آنها را اصلاح کنند و تفکر مناسب تری اتخاذ کنند و نمرات بیشتری در تفکر منطقی بدست آورند که این موضوع توانسته تحریف های شناختی آنان را کاهش دهد. همچنین آموزش های شناختی توانسته نمرات آزمودنی ها را ارتقا بخشد (روند تفکر آنها را بهبود بهشیده) و از تحریف های شناختی آنها کاسته شود.

تشکر و قدر دانی

از تمامی عزیزانی که در این پژوهش مرا یاری نمودند از جمله استاد محترم راهنما، و تمامی عزیزان شرکت کننده در این پژوهش، نهایت تشکر و قدر دانی را دارم.

با توجه به جدول ۴ در سطر اثر گروه مشاهده می شود که سطح معنی داری برابر ۰/۰۰۰ و کمتر از ۰/۰۵ است و این به این معناست که تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات تحریف شناختی در گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که درمان شناختی در این پژوهش باعث کاهش تحریف شناختی شرکت کنندگان در این پژوهش شده و با توجه به مجذور اتای بدست آمده مقدار این تأثیر ۸۶،۴ درصد است. بنابراین می توان گفت در این پژوهش درمان شناختی بر تحریف شناختی دانشجویان جامعه مورد بررسی تأثیر داشته است.

بحث

جهت بررسی فرضیه فوق از آزمون تحلیل کو واریانس (آنکوا) استفاده گردید و به طور کلی می توان گفت که نتایج حاکی از اثربخشی معنادار درمان شناختی بر کاهش تحریف های شناختی دانشجویان دختر بوده است. پژوهش حاضر با نتایج پژوهش فرمانی شهرضا، بهمنی و جهرمی (۱۳۹۶) مبنی بر تأثیر شناخت درمانی بر تحریفات شناختی زنان مبتلا به ویروس نقص سیستم ایمنی، پژوهش و کیلی، کیمیایی و فاتحی زاده (۱۳۹۴) مبنی بر بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری در کاهش تحریف های شناختی بین فردی و تعارض زناشویی و نتایج پژوهش خاکپور و مهرآفرید (۱۳۹۱) با عنوان بررسی اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری گروهی بر کاهش نگرش کارآمد، ناامیدی و افکار خودکشی در زندانیان جوان مرد و نتایج پژوهش جی ون^۱ و همکاران (۲۰۱۸)، بررسی اثر بخشی شناخت درمانی بر کاهش افکار و اعتقادات ناسازگار همسو می باشد.

در تبیین یافته های فوق می توان گفت که تحریف های شناختی منجر به نگرش های ناکارآمد می شود و زمانی ظاهر می شوند که پردازش اطلاعات غلط یا غیر مؤثر باشد. و این تحریفات اگر به طور مستمر و به دفعات رخ دهند، می توانند منجر به ناراحتی ها یا اختلالات روانی شوند (فتی و همکاران، ۱۳۸۵؛ به نقل از کریمی، ۱۳۹۶). این تحریف ها باعث بروز نقص بیشتر در انطباق و سازگاری فرد با موقعیت ها می گردد (نینگ^۲، یانگ^۳، لیو^۴، ۲۰۱۴؛ به نقل از رضاییان، ۱۳۹۶). طرز فکر افراد تا حدود زیادی موفقیت، خشنودی و حتی ادامه زندگی آن ها را مشخص میسازد. اگر ذهن را مفاهیم نمادین بی معنی، استدلال های غیرمنطقی و تفسیرهای نادرست اشغال کرده باشد، در برابر واقعیات موجود کور و ناشنوا می شود و با قضاوت اشتباه و برخورد نادرست باعث به وجود آمدن درد و رنج در زندگی می شود (بک، ۱۹۸۹؛ به نقل از بامدادی، ۱۳۹۶).

سرگذشت انسان نتیجه شناخت ها و تفکرات اوست و همه چیز بستگی به نگرش فرد دارد. تحریفات شناختی منشا درونی دارند، زمانی که فرد بیش از حد پریشان باشد یا به صورت متناقض و علیه خود رفتار کند، هیجان هایی نظیر: ترس و غم را به همراه دارد که باعث

3. Yang
4. Liu

1. Ji-won
2. Ning

References

- احمدی، محسن. (۱۳۹۱). تحریف های شناختی و تصور از بدن در اضطراب اجتماعی نوجوانان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان. باقریه، فاطمه. (۱۳۹۶). اثربخشی تحریف های شناختی بر دلزدگی زناشویی و سبک های حل تعارض. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان. بامدادی، محمد. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر افزایش بینش شناختی و کاهش تحریف های شناختی بین فردی در زنان دارای تعارض زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه زنجان.
- خاکپور، مسعود و مهرآفرید، معصومه. (۱۳۹۱). تأثیر شناختی - رفتاری گروهی بر کاهش نگرش های ناکارآمد، نامیدی و افکار خودکشی در زندانیان جوان. فصلنامه پیشگیری از جرم (علمی - ترویجی)، سال هفتم، شماره ۲۵.
- ربیعی نژاد، رحیم. (۱۳۹۲). اثربخشی برنامه رایانه ای تعدیل سوگیری شناختی بر تحریف های شناختی، اجتناب شناختی و علائم اضطراب اجتماعی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- رضاییان، عاطفه. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی داتیلیو بر تحریف های شناختی بین فردی و افکار خودآیند منفی زوج های متعارض شهرستان مشهد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.
- سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۸۹). کاربرد تمثیل در بازسازی شناختی، فصلنامه ی رشد مشاور، دوره ی پنجم، شماره ی ۴.
- سهیلی مرادی وحید، مژگان. (۱۳۹۱). پیش بینی اضطراب امتحان بر اساس تحریف شناختی و باورهای غیر عقلانی در دانش آموزان دختر سال اول متوسطه استان همدان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان.
- شاملو، سعید (۱۳۸۸)، نظریه ها در روان شناسی شخصیت، انتشارات رشد، چاپ نهم.
- فرمانی شهرضا، شیوا. بهمینی، بهمن و چهرمی، علی. (۱۳۹۶). تاثیر شناخت درمانی بر تحریفات شناختی زنان مبتلا به ویروس نقص سیستم ایمنی: مطالعه مورد منفرد. نشریه روان پرستاری. دوره ۵ شماره ۳.
- کریمی، مطهره سادات. (۱۳۹۶). مقایسه هوش هیجانی، خودپنداره و تحریف های شناختی در دانش آموزان پسر خاشگر و عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.
- لیهی، رابرت. (۱۳۹۲). تکنیک های شناخت درمانی (ترجمه ی حسن حمیدپور و زهراندوز). تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی : ۲۰۰۳).
- میر اسدی، فرشته سادات. مکوند حسینی، شاهرخ. (۱۳۹۵). بررسی مقایسه ای مثلث شناختی و کیفیت زندگی در بین سه گروه مجرد، متأهل و متقاضی طلاق. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.
- وکیلی، محسن. کیمیایی، سید علی و فاتحی زاده، مریم سادات. (۱۳۹۴). زوج درمانی شناختی - رفتاری در کاهش تحریف های شناختی بین فردی و تعارض زناشویی. کنگره انجمن روانشناسی ایران. دوره ۵.
- یزدانی فرد، الهه. (۱۳۹۶). بررسی رابطه تحریف های شناختی با کمال گرایی، تکانشگری و بخشش در دانشجویان دانشکده های علوم انسانی شهر دزفول. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خاتم.
- Beck, CLIVE. (1976). Postmodernism, Pedagogy and Philosophy of Education. Ontario Institute for Studies in Education.
- Da luz, Felipe q., Sainsbury, Hay, Roekenes, Swinbourne, da Silva and Oliveira. Early Maladaptive Schemas and Cognitive Distortions in Adults with Morbid Obesity: Relationships with Mental Health Status. (2017). Accepted: 24 February 2017 / Published: 28 February 2017.
- Dobson, K. S. (2010). Handbook of Cognitive – behavioral Therapies. New York, London: The Guilford Press.
- Huang G. (2004). The differential effects of general mental ability and emotiona intelligence on academic performance and social interactions. Intelligence. 38(1): 137-48.
- Ji-won, hur. Boram, kim, park and Sung-won choi (2018). A Scenario-Based Cognitive Behavioral Therapy Mobile App to Reduce Dysfunctional Beliefs in Individuals with Depression: A Randomized Controlled Trial. Journal of [Telemedicine and e-Health](#). Department of psychology, chung-ang university, seoul.
- Jones, R.B. (1969). Cognitive restructuring treatment: A controlled trial with anxious patients. Behavior Research and Therapy, 18, 401-7.
- Patrick, P., & Kerstin, K. (2011). Bridging the gaps: An attempt to integrate three major cognitive depression models. Retrieved July, 2017 from <http://ir.library.louisville.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1156&context=faculty>
- Possel, P., knopf, K. (2011). Bridging the Gaps : An Attempt to Integrate Three Major Cognitive Depression Models, Cogn Ther Ros, 35, 342-358.
- Sacks, M. (2007). Bi- Logic as a bridge between Psychoanalysis and CBT and as a Theoretical Rationale for Beck's Cognitive Distortions, British Journal of Psychotherapy, 23 (3).
- Setareh, Javad. Bahrami Monajemi, Mani. Abedini, Mahmood. Tasha, Masoumeh & Setareh, Sepehr. (2017). Comparing Defense Mechanisms, Resilience and Cognitive Distortion of Patients with Multiple Sclerosis and Healthy Individuals. Global Journal of Health Science; Vol. 9, No. 10; 2017.
- Smith, J. M., Grandin, L. D., Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (2006). Cognitive Vulnerability to Depression and Axis II Personality Dysfunction Cogn Ther Res, 30, 609-621.

ارجاع: عبدالملکی آرزو، گودرزی کورش، اثربخشی شناخت درمانی با تکیه بر فراخوانی افکار و مفروضه ها بر کاهش تحریف های شناختی

دانشجویان دختر، مجله علوم حرکتی و رفتاری، دوره ۳، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۹، صفحات ۳۲۱-۳۲۸.