

بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر واکنش‌های هیجانی دانش‌آموزان

صادق کثیر^۱

مصطفی حسینی مهر^۲

سمیه عقیلی راد^۳

محمدعلی شرهانی^۴

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی شناخت درمانی گروهی بر واکنش‌های هیجانی دانش‌آموزان انجام گرفت. جامعه آماری، کل دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم آموزش و پرورش منطقه ی شاور در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بودند؛ تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس DASS-21 استفاده شد استفاده گردید. جلسات آموزش شناخت درمانی طبق مدل مایکل فری به مدت ۱۰ جلسه در مورد گروه آزمایشی اجراء شد و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در این پژوهش از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. پس از اتمام جلسات آموزشی پس‌آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS18 و آزمونهای تی دو و یومن وینتی تجزیه و تحلیل شد. نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد که بین عملکرد دو گروه آزمایش و کنترل در بعد استرس و اضطراب با نمره کلی واکنش‌های هیجانی نوجوانان در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، اما در بعد افسردگی این تفاوت معنادار نبود.

واژه‌های کلیدی: شناخت درمانی گروهی، واکنش‌های هیجانی، دوره اول متوسطه

مقدمه

نوجوانی دوره عبور از کودکی به بزرگسالی و تحول در عواطف و احساسات و رسیدن به دنیایی سرشار از فراز و نشیب و تغییر و تحولات شخصیتی و رفتاری است (سهرابی، ۱۳۹۲). از جمله ویژگیهای دوران نوجوانی می‌توان به شکل‌گیری و رشد عاطفی، اجتماعی و شناختی اشاره کرد. براساس گفته پیاژه و والن دوره نوجوانی دوره آشوب درونی و انقلاب شخصیتی است، در صورتی که دوره کودکی دوران آرامش و سکون است. در این دوره نوجوان در وضعیتی بین دو مرحله کودکی و بزرگسالی و زیر فشار و انتظارات این وضعیت قرار دارد. بحران بلوغ نوجوان را در وضعیتی پیچیده و مبهم قرار می‌دهد، حالت هیجانی در دوره بلوغ غنی‌تر می‌شود و گاهی به صورت حساسیت و هیجان شدید در می‌آید (احمدی، ۱۳۸۶). به طوری که زودرنجی، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در بیشتر نوجوانان به چشم می‌خورد (محبوبیان، ۱۳۸۷). همچنین این دوره با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکر

۱. کارشناس ارشد مشاوره مدرسه (kasir.sadegh@gmail.com)

۲. کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

۴. کارشناس ارشد مشاوره مدرسه

انتزاعی، عدم تعادل و بی‌ثباتی خلقی، نگرانی در مورد آینده، تلاش برای کسب تایید دیگران و بخصوص همسالان، حالات رویایی و خیالپردازی، که همه این تحولات ضکن اینکه به رشد طبیعی نوجوان کمک می‌کنند، می‌تواند زمینه ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی او گردد (مک انیز و همکاران، ۱۳۸۶). از نظر آماری یک پنجم جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می‌دهند. که ۸۵ درصد این جمعیت ۱/۲ میلیاردی ساکن کشورهای در حال توسعه می‌باشند. مشکلات فکری و هیجانی در نوجوانان، احساس تعادل فکری و هیجانی آنها را به چالش می‌کشد و بدون شک اضطراب زیادی را در آنها تولید می‌کند. نتایج مطالعات بیانگر بروز افسردگی، اضطراب و مواجهه با استرس‌های مزمن در نوجوانان است. بطوری که این موارد به عنوان عمده‌ترین مشکلات هیجانی در نوجوانان هستند، که می‌توانند به صورت هیجانات منفی روند رشد، تکامل، اجتماعی شدن، ارتباطات و پیشرفت تحصیلی آنها را تحت تاثیر قرار دهد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۸).

در ایران نیز طبق سرشماری سال ۱۳۸۵، ۲۱/۹ درصد از جمعیت را افراد ۱۰ تا ۱۹ ساله تشکیل می‌دهند که حدود ۱۵ میلیون نفر هستند (نتایج سرشماری عموم و نفوس، ۱۳۸۵). مشکلات فکری و هیجانی در نوجوانان، احساس تعادل فکری و هیجانی آنها را به چالش می‌کشد و بدون شک اضطراب زیادی را در آنها تولید می‌کند. سوء استفاده از دارو، افسردگی، سوء رفتار جنسی، خودکشی و چاقی از نمونه‌های مسائل ایجاد شده به علت اضطراب در نوجوانان می‌باشد. از جمله مطالعه میادوس، اضطراب توأم با افسردگی را در ۳۰ تا ۷۵ درصد دوره پیش نوجوانی و بین ۲۵ تا ۵۰ درصد در دوره نوجوانی گزارش کرده‌اند و منگرالکار عنوان می‌کند در ۱۰ تا ۲۰ درصد کودکان سن مدرسه علائمی به شکل محرومیت اجتماعی، اضطراب، انزوا و حساسیت بالا و افسردگی بروز می‌کند. سازمان بهداشت جهانی نیز افسردگی را یکی از دلایل ناتوانی عمده تا سال ۲۰۲۰ پیش بینی نموده و گزارش‌ها نشان می‌دهد که حدود ۹ درصد از نوجوانان دوره‌ای از افسردگی را تجربه می‌کنند. بعلاوه نوجوانانی که این تجربه را دارند احتمال ابتلای آنها به افسردگی نیز بیشتر است. (پریخ، ۱۳۸۸)

در نظریه‌های شناختی، عوامل اصلی نگهدارنده رفتار، فرآیندهای شناختی فرض می‌شوند. یکی از فرض‌های روش‌ها و فنون شناخت درمانی این است که افراد بر حسب ادراکی که در مورد رویدادها دارند به آنها واکنش نشان می‌دهند. فرض دوم شناخت درمانی این است که شناخت‌های غلط سبب بروز اختلالات هیجانی می‌شوند. بنابراین هدف عمده شناخت درمانی، ایجاد تغییر در فرآیندهای شناختی افراد است. درمانگران شناختی و تغییردهندگان رفتار شناختی معتقدند که تغییرات مطلوب در رفتار مددجویان از راه تغییر الگوهای فکری، باورها، نگرشها و عقایدشان امکان پذیر است (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷).

برنامه شناخت درمانی گروهی شامل توضیحی کامل از یک دوره برنامه گروهی ۱۲ جلسه‌ای است که هدف آن شناسایی، به چالش کشاندن و تغییر شناخت‌های منفی افرادی است که از مشکلات هیجانی مانند اضطراب، افسردگی و خشم مفرط رنج می‌برند. این برنامه در کل دارای گرایش شناختی قدرتمندی است و به عنوان منبعی در مورد افراد دارای مشکلات هیجانی از قبیل افسردگی، خشم شدید و اختلالات اضطرابی به درمانگران کمک می‌کند (فری، ۲۰۰۶). سنگ پهنی (۱۳۹۲) پژوهشی در ارتباط با اثربخشی گروه درمانی شناختی به سبک مایکل فری را بر کاهش افسردگی زنان زندانی انجام داد. نتایج نشان داد که بین میانگین نمره افسردگی

پس از آن دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد و می‌توان نتیجه گرفت که شناخت درمانی گروهی به سبک مایکل فری منجر به کاهش افسردگی زندانیان زن می‌شود. علی‌بلندی (۱۳۸۵) در ارتباط با تأثیر روش شناخت درمانی پژوهشی با موضوع رابطه باورهای غیر منطقی و اضطراب امتحان و تأثیر شناخت درمانی گروهی بر کاهش میزان اضطراب امتحان، معناداری تأثیر شناخت درمانی را تأیید کرده است.

عسگری (۱۳۹۰) در پژوهشی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر مبنای الگوی مایکل فری بر کاهش تعارضات زناشویی را بررسی کرد که یافته‌ها نشان داد، این روش درمانی بر اساس مدل مایکل فری میزان تعارضات زناشویی را (هم‌پس از اتمام درمان و هم در دوره پی‌گیری) به طور معناداری کاهش داد. تحقیق دیگری با عنوان اثربخشی شناخت درمانی به سبک مایکل فری در کاهش افسردگی مردان زندانی شهرستان قم که توسط کهریزی، آقاییوسفی و میرهاشمی (۱۳۹۰) انجام شد، بدین منظور ۱۶ نفر از زندانیان مرد مستقر در بند روان‌درمانی زندان مرکزی قم که براساس آزمون افسردگی بک، افسرده متوسط و شدید تشخیص داده شده بودند، به طور تصادفی در دو گروه ۸ نفره آزمایشی و کنترل گمارده شدند، سپس شناخت درمانی گروهی به روش مایکل فری در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و پس از پایان مداخله درمانی و انجام پس‌آزمون نتایج نشان داد شناخت درمانی گروهی به روش مایکل فری منجر به کاهش افسردگی زندانیان می‌شود.

حسینی (۱۳۸۹) در طی پژوهشی با هدف تأثیر شناخت درمانی بر کاهش اضطراب امتحان و باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان پرداختند که در پایان نشان داد این شناخت درمانی میزان اضطراب و باورهای غیرمنطقی را کاهش داد و این روش می‌تواند با بررسی‌های عمیق‌تر و همه‌جانبه در حوزه تحصیلی و بخصوص امتحان و مسائل جانبی آن استفاده شود. انیسی (۱۳۸۳) در پژوهشی به بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر میزان اضطراب دانش‌آموزان پرداخت که پس از اتمام برنامه درمانی نتایج نشان داد، که بین گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد و این روش درمانی باعث کاهش میزان اضطراب گردید. کراسون (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی تأثیر استفاده از درمان شناختی رفتاری برنامه در کاهش کمال‌گرایی، باورهای غیرمنطقی و استرس نوجوانان پرداخت. یافته‌ها نشان دهنده تأثیر معنادار درمان شناختی رفتاری بر متغیرهای مورد نظر بود، بدین معنی که این برنامه درمانی توانسته بود به طور چشم‌گیری میزان کمال‌گرایی، احساس تنهایی و استرس را در نوجوانان کاهش دهد و به عنوان یک طرح مناسب برای جامعه‌ای وسیع‌تر استفاده گردد. جفری و ادوین (۲۰۱۳) در پژوهش خود تأثیر مشاوره شناختی - رفتاری بر باورهای غیرمنطقی و باورهای خودکارآمدی معلمان مدرسه ابتدایی را بررسی نمودند که یافته‌های این پژوهش نشان دهنده تأثیر مستقیم و معنادار این روش درمانی بر معلمان و همچنین تأثیر معنادار و غیرمستقیم بردانش‌آموزان می‌باشد. هایسمن (۱۹۸۳) در مطالعه خود به مقایسه درمان شناختی - رفتاری و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش احساس تنهایی پرداخت. نتایج کاهش قابل توجهی در احساس تنهایی در نمونه تحت درمان شناختی - رفتاری را نشان داد. پژوهش حاضر به دنبال

١Craicun, B.

٢Hausman, S. M.

بررسی میزان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر واکنش‌های هیجانی نوجوانان است و در این زمینه به بررسی فرضیه‌ی زیر پرداخته است

روش

طرح پژوهش حاضر، یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون باگروه کنترل بود. جامعه پژوهش را کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه سال تحصیلی ۹۶-۹۵ منطقه آموزش و پرورش شاورر تشکیل دادند. بر اساس جامعه پژوهش برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. به منظور انتخاب آزمودنی‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مدرسه شبانه‌روزی علامه مجلسی منطقه آموزش و پرورش شاورر به عنوان واحد نمونه‌گیری انتخاب شد. سپس پرسشنامه DASS-21 در بین دانش‌آموزان دوره اول متوسطه مدرسه شبانه‌روزی علامه مجلسی توزیع گردید ($n=172$). پس از پاسخگویی به پرسشنامه‌ها از بین دانش‌آموزانی که نمره واکنش‌های هیجانی آنها در طیف متوسط قرار داشت، ۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش شناخت درمانی گروهی مایکل فری قرار گرفتند و در طول مدت زمان جلسات گروه کنترل بدون هیچ آموزشی باقی ماندند. در هر یک از جلسات دانش‌آموزان به صورت دایره وار در نمازخانه مدرسه مستقر می‌شدند و در طول جلسه با گفتگو و اظهار نظر حضور فعالی داشتند و مطالب آموزشی شناخت درمانی ارائه و تمرینات متناسب با آن انجام شد و برای هر جلسه تکالیفی تعیین گردید. یک هفته بعد از اتمام کلیه جلسات آموزش، پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد تا میزان واکنش‌های هیجانی دانش‌آموزان پس از گروه درمانی سنجیده شود.

ابزار اندازه‌گیری

جهت گردآوری داده‌ها از مقیاس^۹ DASS-21 استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۱ سوال می‌باشد که برای هر یک از حالات هیجانی اضطراب، افسردگی و استرس ۷ سوال در نظر گرفته است. این پرسشنامه در دو نسخه ۴۲ و ۲۱ سوالی توسط لویباند و لویباند (۱۹۹۵) طراحی شده است که فرم ۲۱ سوالی نمونه کوتاه آن می‌باشد. این مقیاس دارای روایی همسان و افتراقی کافی است و در تحقیقات مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. لویباند و لویباند در یک نمونه ۷۱۷ نفری از دانشجویان، پرسشنامه افسردگی بک با مقیاس DASS همبستگی بالایی ($r=.74$) را نشان دادند. علاوه بر این آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) الگوی مشابهی از همبستگی را در نمونه‌های بالینی بدست آوردند. کرافورد و هنری (۲۰۰۳) نیز در نمونه ۱۷۷۱ نفری انگلستان این ابزار را با دو ابزار دیگر مربوط به افسردگی و اضطراب مقایسه و پایایی این ابزار یعنی DASS-21 را با آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۵، اضطراب ۰/۹۰، استرس ۰/۹۳، و برای نمرات کل ۰/۹۷، گزارش نمودند. در ایران نیز توسط مرادی پناه، صاحبی و عاقبتی اعتبار این ابزار تایید شده است. به طوری که در مطالعه مرادی پناه آلفای کرونباخ در حیطه افسردگی ۰/۹۴، اضطراب ۰/۹۲، و استرس ۰/۸۲، گزارش شده است.

یافته‌ها

^۹ Depression – Anxiety & Stress Scale (21)

بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر واکنشهای هیجانی دانش آموزان

یافته های بدست آمده نشان دهنده همخوانی دو گروه در شاخص های دموگرافیک مانند میزان تحصیلات پدر و مادر، متوسط درآمد خانواده ، تعداد فرزندان و رتبه فرزندی، متوسط ساعات ورزش در هفته و تغییر محل سکونت بود که توسط آزمونهای آماری نیز عدم اختلاف نشان داده شد. در زمینه واکنشهای هیجانی نوجوانان پسر قبل از مداخله نتایج از بین ۱۷۲ دانش آموز بررسی شده بیانگر آن است که میزان استرس ۲۶/۸٪ نرمال، ۵۴/۵٪ متوسط و ۱۸/۷٪ دارای استرس شدید بودند. بعلاوه ۴۹/۹٪ اضطراب در حد نرمال ، ۳۹/۵٪ متوسط و ۱۰/۶٪ اضطراب شدید داشتند. همچنین ۳۶/۶٪ افراد از نظر افسردگی نرمال و ۴۹/۳٪ متوسط و ۱۴/۲٪ شدید بودند و در کل در حدود ۳۰/۸٪ دانش آموزان دارای واکنشهای هیجانی نرمال ، ۵۶/۳٪ متوسط و ۱۲/۹٪ دارای واکنش هیجانی شدید بودند(جدول شماره ۱).

جدول ۱: فراوانی نسبی و مطلق واکنشهای هیجانی در کل نمونه مورد بررسی قبل از مداخله

واکنشهای هیجانی	فراوانی	تعداد	درصد
استرس	نرمال	۴۶	۲۶/۸
	متوسط	۹۴	۵۴/۵
	شدید	۳۲	۱۸/۷
افسردگی	نرمال	۶۳	۳۶/۶
	متوسط	۸۵	۴۹/۳
	شدید	۲۴	۱۴/۲
اضطراب	نرمال	۸۶	۴۹/۹
	متوسط	۶۸	۳۹/۵
	شدید	۱۸	۱۰/۶
نمره کل	نرمال	۵۳	۳۰/۸
	متوسط	۹۷	۵۶/۳
	شدید	۲۲	۱۲/۹
جمع		۱۷۲	۱۰۰

همچنین فراوانی نسبی و مطلق واکنشهای هیجانی نوجوانان پسر قبل از مداخله در گروه آزمون و کنترل بر اساس آزمون آماری مؤید این است که در بعد استرس، افسردگی و اضطراب و نمره کل واکنشهای هیجانی نوجوانان اختلاف معناداری بین دو گروه وجود نداشت. به عبارت دیگر دو گروه از نظر واکنشهای هیجانی از لحاظ آماری همگن بودند(جدول شماره ۲). مقایسه میزان واکنشهای هیجانی قبل و ۶ هفته بعد، در گروه آزمایش بر اساس آزمون آماری در بعد افسردگی تفاوت معناداری را نشان نداد ولی در بعد استرس ($p=0/002$)، اضطراب ($p=0/001$) و نمره کل اختلاف معناداری ($p=0/001$) وجود داشت و در گروه کنترل براساس آزمون آماری در ابعاد استرس، اضطراب و افسردگی و نمره کل واکنشهای هیجانی اختلاف معناداری وجود نداشت و در مقایسه میزان واکنشهای هیجانی نوجوانان قبل و ۶ هفته پس از مداخله در دو گروه آزمون و کنترل بر اساس آزمون آماری در بعد افسردگی اختلاف معناداری بدست نیامد. ولی در بعد استرس ($p=0/017$) ، اضطراب ($p=0/005$) و نمره کل واکنشهای هیجانی ($p=0/003$) اختلاف معناداری را نشان داد(جدول شماره ۳).

دوفصلنامه جامعه شناسی آموزش و پرورش

جدول شماره ۲: مقایسه فراوانی نسبی و مطلق واکنشهای هیجانی قبل از مداخله در گروههای آزمایش و کنترل

واکنشهای هیجانی	گروه آزمایش		گروه کنترل		آزمون یومن ویتنی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
استرس	نرمال	۰	۰	۰	p=۰/۷۶
	متوسط	۲۲	۲۳	۳۸/۳	
	شدید	۸	۱۱/۷	۱۱/۷	
افسردگی	نرمال	۳	۵۳	۵۳	p=۰/۰۵۲
	متوسط	۲۰	۲۷	۴۵	
	شدید	۷	۰	۰	
اضطراب	نرمال	۴	۱۲	۲۰	p=۰/۰۶
	متوسط	۲۳	۱۵	۲۵	
	شدید	۳	۵	۵	

جدول شماره ۳: مقایسه فراوانی نسبی و مطلق واکنشهای هیجانی بعد از مداخله در گروههای آزمایش و کنترل

واکنشهای هیجانی	گروه آزمایش		گروه کنترل		آزمون یومن ویتنی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
استرس	نرمال	۱۱	۳	۵۰	p=۰/۱۷
	متوسط	۱۴	۱۹	۳۱/۷	
	شدید	۵	۸	۱۳/۳	
افسردگی	نرمال	۱۰	۶	۱۰	p=۰/۱۶
	متوسط	۱۲	۱۷	۲۸/۳	
	شدید	۸	۷	۱۱/۷	
اضطراب	نرمال	۱۶	۱۱	۱۸/۳	p=۰/۰۰۵
	متوسط	۱۳	۱۸	۳۰	
	شدید	۱	۱	۱/۷	
نمره کل	نرمال	۱۰	۴	۶/۷	p=۰/۰۰۳
	متوسط	۱۷	۲۴	۴۰	
	شدید	۳	۲	۳/۳	

بحث و نتیجه گیری

غفلت والدین و سیستم های آموزشی در آموزش مهارت‌هایی برای مقابله با واکنش‌های هیجانی نظیر اضطراب، افسردگی و استرس، نوجوانان را در مواجهه با چنین مسائل روحی و روانی دچار مشکلات زیادی کرده است. همان گونه که بیان گردید هدف این پژوهش بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر واکنش‌های هیجانی نوجوانان پسر بود که در بعد واکنش های هیجانی نامناسب استرس و اضطراب یافته های ما با نتایج بسیاری از دیگر تحقیقات انجام شده هماهنگ است از جمله حسینی (۱۳۸۹) که در طی پژوهشی با هدف تاثیر شناخت درمانی بر کاهش اضطراب امتحان و باورهای غیرمنطقی دانش آموزان پرداختند که در پایان نشان داد این شناخت درمانی میزان اضطراب و باورهای غیرمنطقی را کاهش داد. همچنین انیسی (۱۳۸۳) در پژوهشی به بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر میزان اضطراب دانش آموزان پرداخت که پس از اتمام برنامه درمانی نتایج نشان داد، که بین گروه کنترل و آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد و این روش درمانی باعث کاهش میزان اضطراب گردید. کراسون (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی تاثیر استفاده از درمان شناختی رفتاری برنامه در کاهش کمال گرایی، باورهای غیرمنطقی و استرس نوجوانان پرداخت. یافته ها نشان دهنده تاثیر معنادار درمان شناختی رفتاری بر متغیرهای مورد نظر بود، بدین معنی که این برنامه درمانی توانسته بود به طور چشم گیری میزان کمال گرایی، احساس تنهایی و استرس را در نوجوانان کاهش دهد و به عنوان یک طرح مناسب برای جامعه ای وسیع تر استفاده گردد.

ولی یافته های این مطالعه مبنی بر عدم وجود ارتباط معنی دار آماری بین کاهش افسردگی بعد از مداخله با قبل از مطالعه با بعضی مطالعات مانند تحقیقی که توسط سنگ پهنی (۱۳۹۲) در ارتباط با اثربخشی گروه درمانی شناختی به سبک مایکل فری را بر کاهش افسردگی زنان زندانی انجام شد و در آن نتایج نشان داد که بین میانگین نمره افسردگی پس آزمون دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد، مطابقت ندارد. و علیرغم اینکه کهریزی، آقاییوسفی و میرهاشمی (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان اثربخشی شناخت درمانی به سبک مایکل فری در کاهش افسردگی مردان زندانی شهرستان قم نشان دادند که شناخت درمانی به سبک مایکل فری بر کاهش افسردگی مؤثر است ولی این تأثیر در نمونه های مورد بررسی ما در مقطع زمانی تعریف شده بدست نیامد. در این رابطه می توان بیان داشت که عواملی مانند مقطع سنی جامعه پژوهش، فاصله زمانی کوتاه پس آزمون پس از مداخله و یا متفاوت بودن ابزارسنجش و یا شدت واکنش‌های هیجانی جامعه مورد بررسی از دلایل تفاوت یافته های فوق با مطالعه ما باشد ضمن اینکه لازم است به این نکته توجه داشته باشیم که در اکثر مواقع اضطراب توأم با افسردگی در نوجوانان وجود دارد به طوری که میادوس در ۳۰ تا ۷۵ درصد پیش نوجوانی و ۲۵ تا ۵۰ نوجوانان اضطراب را بیشترین اختلال همراه با افسردگی اعلام می کند.

همچنین محققین و دانشمندان معتقدند که استرس و اضطراب‌های متعدد به تدریج افراد را افسرده می کنند از جمله گودوین (۲۰۰۲) عنوان می کند که مدارک زیادی وجود دارد مبنی بر اینکه اضطراب پیش درآمد ناراحتی های خلقی می باشد و پیش بینی کننده بروز افسردگی در افراد می باشد. رنت (۲۰۱۴) عنوان می کند که مدارک

تجربی زیادی وجود دارد که نشان می‌دهند بین وقایع استرس زای زندگی و افسردگی در کودکان و نوجوانان ارتباط وجود دارد و براون در این زمینه بیان می‌کند که افرادی که بیشتر در معرض استرس بوده‌اند بیشتر افسرده می‌شوند تا افرادی که نبوده‌اند. افزون بر آن ارتباط زیادی بین استرس و افزایش افسردگی در نوجوانان وجود دارد و برنامه مدیریت استرس تأثیر زیادی در پیش‌گیری از افسردگی دارد. گاربر نیز معتقد است برنامه‌های پیشگیری از اضطراب نقش مؤثری در پیشگیری از پیشرفت افسردگی دارد.

به طور کلی با توجه به نتایج این تحقیق و نتایجی که سایر محققین به دست آورده‌اند برنامه شناخت درمانی گروهی باعث کاهش اضطراب و استرس می‌شود و از آنجایی که استرس و اضطراب در طول زمان منجر به ایجاد افسردگی می‌شوند به نظر می‌رسد کنترل و مدیریت استرس و اضطراب می‌تواند در طول زمان منجر به کاهش بروز افسردگی و شدت آن گردد. و در زمان بسیار کوتاه پس از اجرای برنامه شناخت درمانی گروهی و کاسته شدن از میزان استرس و اضطراب نمی‌توان انتظار داشت که بلافاصله میزان افسردگی کاهش پیدا کند. ضمن اینکه ممکن است اجرای برنامه شناخت درمانی گروهی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی مؤثر باشد که ضرورتاً مطالعات بیشتر و جامع‌تری را در این زمینه می‌طلبد.

منابع

انیسی، فاطمه. (۱۳۸۳). بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر میزان اضطراب دانش‌آموزان دختر دبیرستانی دارای پدر معتاد ساکن در منطقه ۱۵ شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی. احمدی، احمد. (۱۳۸۶). بحران بلوغ. اصفهان: انتشارات مشعل.

پروچسکا، جیمز. نورکراس، جان. نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی. (۱۳۹۲). تهران: انتشارات روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۵).

حسینی، سید علی. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر شناخت درمانی بر کاهش اضطراب امتحان و باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه شهرستان علی‌آباد کتول در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

دادستان، پریخ. (۱۳۸۸). سنجش و درمان اضطراب امتحان. مجله روانشناسی، سال اول، شماره ۱، ص ۳۱-۶۰. سنگ‌په‌نی، طیبه. (۱۳۹۲). اثربخشی شناخت درمانی گروهی به سبک مایکل فری بر کاهش افسردگی زنان زندانی استان تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

سهرابی، محمد رضا. (۱۳۹۲). دوران شگفتی. تهران: انتشارات سازمان مرکزی انجمن اولیا و مربیان. صاحبی، علی. (۱۳۸۲). اعتبار یابی آزمون ۲۱-Dass بر روی نمونه ایرانی. مشهد. معاونت پژوهشی دانشگاه فردوسی.

عسگری احمدآباد، بهنام. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی شناخت درمانی گروهی بر مبنای الگوی مایکل فری بر کاهش تعارضات زناشویی مراجعان مرکز مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

علی بلندی، لیلا. (۱۳۸۵). بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و اضطراب امتحان و تأثیر روش شناخت درمانی بر کاهش میزان اضطراب امتحان دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان همدان. پایانامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

فری، مایکل. (۲۰۰۶). راهنمای عملی شناخت درمانی گروهی. ترجمه مسعود محمدی و رابرت برنام. (۱۳۹۱). تهران: انتشارات رشد.

کهریزی، احسان. آقاییوسفی، علیرضا و میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۰). تأثیر گروه درمانی شناختی به روش مایکل فری در کاهش افسردگی زندانیان. فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره ششم، ۲۹-۲۱.

محبوبیان، فرهاد. (۱۳۸۷). ارزیابی نیازهای بهداشتی باروری نوجوانان ۱۹-۱۲ ساله شهر تهران. پایانامه دکتری اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

مک انیر، ویلیام و همکاران. (۱۳۸۶). رواندرمانی نوجوانان. ترجمه حمیدرضا آقامحمدیان. تهران: انتشارات رشد. نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور مرکز آمار ایران، دفتر انتشارات و اطلاع رسانی، اردیبهشت ۸۶.

Craciun, B. (2013). *The efficiency of applying a cognitive behavioral therapy program in diminishing perfectionism, irrational beliefs and teenagers stress. Procida – Social and behavioral Science, 84, 274-278.*

Hausman, M. S. (1983). A comparison of cognitive- behavioral and social skill approaches in the treatment of loneliness (Doctoral dissertation, Southern Illinois University at Carbondale).

Jeffrey M. Warren, & Edwin R. Gerler, Jr. (2013). *Effects of school counselor's cognitive behavioral consultation on irrational and efficacy beliefs of elementary school teachers. The professional counselor volume 3, issue 1, pages 5-15.*

World Health Organization. (1998). *World Health report: WHO pub.*

Investigating the Effectiveness of Group Cognitive Therapy on Students' Emotional Responses

Sadaegh kasir
Mostafa Hoseini Mehr
Somayeh Aghili Rad
Mohammad Ali Sharhani

Abstract

This research was conducted with the aim of investigating group cognitive therapy on emotional reactions of students. The statistical population was the total number of secondary school students in Shavour district education in the academic year of 1995-96; 30 students were selected by sampling method. Purposeful were selected and randomly assigned to two experimental groups (15 people) and control (15 people). In order to collect data, the DASS-21 questionnaire was used. The cognitive therapy training sessions were performed according to the model of Michael Frey for 10 sessions in the experimental group and the control group did not receive any training. In this study, a pre-test design was carried out. The control group was used. After completing post-test training sessions, both groups were used. Data were analyzed using SPSS18 software and Chi-2 and Mann-Whitney tests. The results of this study showed that between two functions There was a significant difference between the experimental and control groups of stress and anxiety with the overall score of adolescent's emotional reactions in the post test, but this difference was not significant in the depression dimension.