

اثربخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادراک شده با توجه به سبک‌های هویت دانشجویان

مژگان نیکنام^۱

عباسعلی اللهیاری^۲

کاظم رسول زاده طباطبایی^۳

الله حجازی^۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۲۵

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۲/۲۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادراک شده با توجه به سبک‌های هویت می‌باشد.

از بین دانشجویان مونث دوره کارشناسی پس از تعیین نوع سبک هویت ۶۷ نفر که دارای سبک‌های هویت هنجاری و سردرگم / اجتنابی بودند به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه گنترل گمارده شدند.

۱- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی رودهن

۲- استادیار دانشگاه تربیت مدرس

۳- دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

۴- دانشیار دانشگاه تهران

گروه آزمایشی در ۱۲ جلسه یک ساعت و نیمه تحت درمان و پس از یک دوره سه ماهه مجدداً مورد پیگیری قرار گرفتند. گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرد. نتایج تحلیل نشان داد که تبیدگی ادراک شده گروه آزمایش بطور معناداری نسبت به گروه گواه کاهش یافته است. همچنین یافته‌ها در مورد سبک‌های هویت نمایانگر این بود که بر تبیدگی تأثیر داشته است اما سبک‌های هویت نتوانسته‌اند تأثیر معناداری در اثر بخشی آموزش تبیدگی زدایی بر تبیدگی ایجاد کند. پیگیری وضعیت افراد نشان دهنده پایداری تغییرات ایجاد شده است.

ارزیابی و تفسیر رویدادها در تعیین میزان تبیدگی نقش مهمی دارند و روش درمانگری به شیوه آموزش تبیدگی زدایی با تأکید بر تغییرات شیوه‌هایی که در آن فرد «خود» را مورد خطاب قرار می‌دهد بر تبیدگی مؤثر است همچنین هویت نیز به عنوان معیاری نسبتاً پایدار از یگانگی خود بر تبیدگی تأثیر دارد.

واژگان کلیدی: درمانگری به شیوه تبیدگی زدایی، تبیدگی ادراک شده، سبک‌های هویت.

مقدمه

تبیدگی به شرایطی گفته می‌شود که فرد در محیط کار یا زندگی با آن روبرو می‌شود و این شرایط با ظرفیت‌ها و امکانات کنونی وی هماهنگی ندارد و او را دچار عدم تعادل، تعارض و کشمکش‌های درونی می‌کند (لازاروس و فلکمن^۱؛ ۱۹۸۹؛ به نقل از فروزنده و دل آرام، ۱۳۸۲). در جهان امروز تبیدگی مسئله بزرگی به شمار می‌رود، گفته شده که ۷۵ درصد بیماری‌های بدنی با تبیدگی ارتباط دارند و تبیدگی یکی از عوامل مؤثر در بیماری‌های قلبی و سرطان که دو عامل مهم مرگ و میر در جهان شناخته می‌شوند می‌باشد (آلن^۲، ۱۹۸۳). همچنین

1. Lazarus & Folkman
2. Allen

اثریخشی درمانگری به شیوه تبیدگی زدایی بر تبیدگی ادارک شده... □□□□□

تبیدگی به عنوان یک پدیده روان‌شناختی از عوامل مهم در بروز و استمرار بسیاری از اختلالات روانی است (مازور^۱، ۱۹۹۵). از این‌رو در سال‌های اخیر توجه به منابع تبیدگی و راهبردهای مقابله با آن در گروه‌های مختلف بسیار مورد توجه و بررسی قرار گرفته است و نشان داده شده که به کار گرفتن راهبردهای مقابله‌ای مؤثر، نقش مهمی در کاهش تبیدگی داشته است (بالهری و همکاران، ۱۳۷۹).

دو راه عملده مقابله با تبیدگی عبارتند از شیوه‌های مقابله متمرکز بر مسئله که شامل فعالیت‌های مستقیم روی محیط به منظور تغییر یا اصلاح شرایطی است که تهدیدآمیز تلقی شده و همچنین شیوه‌های متمرکز بر عاطفه که شامل فعالیت یا افکاری جهت کنترل احساسات نامطلوبی است که از شرایط فشار بوجود آمده است (کلینکه^۲، ۲۰۰۲).

دیدگاه‌های جدید در مورد تبیدگی به جای تمرکز بر ماهیت تبیدگی و اهمیت آن به نقش منابع روان‌شناختی فرد در رویاروئی با عوامل فشارزا یا تغییر و بهبودی در احساسات ناشی از این عوامل تأکید دارند. بنابر این چگونگی مقابله افراد با تبیدگی از شدت و فراوانی آن مهم‌تر است (تری، ۱۹۹۴).

بر اساس دیدگاه لازاروس اینکه رخدادهای زندگی چگونه ارزیابی می‌شود عامل مهمی است که تعیین می‌کند این رخدادها باعث تبیدگی خواهند شد یا خیر و تفسیر رویدادهای تبیدگی زا از خود رویدادها مهم‌تر است (دیویدسون و میل^۳، ۲۰۰۱).

لازاروس و همکارانش در الگوی تعاملی تبیدگی، چهارچوب جامعی برای تبیدگی را گرد هم آورده‌اند که در این دیدگاه تفاوت در ارزشیابی شناختی از وقایع تهدید کننده، عامل مهمی در تعیین میزان شدت پاسخ‌های هیجانی و فیزیولوژیکی ابراز شده می‌باشد که ماهیت

1. Mazur

2. Kleinke

3. Davidson & Mill

رابطه بین محرک‌های محیطی و انواع متفاوت واکنش‌های پیامد آن را تبیین می‌کند (لازاروس و فلکمن^۱ به نقل از میلروالری^۲، ۱۹۹۳).

مطالعات نشان داد افرادی که رویدادهای تنیدگی‌زای بالایی دارند دچار اختلال در خود ارزیابی^۳ هستند و تجارب زندگی را فراتر از توانایی خود ارزیابی می‌کنند (کاپلان و سادوک^۴ و گربپ، ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۶).

یکی از روش‌های مقابله با تنیدگی نوعی درمانگری شناختی رفتاری بنام شیوه آموزش خودآموز تنیدگی‌زدایی است که توسط میشن‌بام^۵ (۱۹۷۴) گسترش پیدا کرد (جان‌بزرگی، ۱۳۸۲).

میشن‌بام (۲۰۰۵) مطرح می‌کند که می‌توان با تغییر شیوه‌هایی که در آن فرد «خود» را مورد خطاب قرار می‌دهد، افراد را از سمت افکار و رفتار ناسازگار به سمت خودگویی‌های سازگار حرکت داد.

درمانگری به شیوه آموزش تنیدگی‌زدایی شامل سه مرحله است. مرحله ابتدایی را مفهوم‌سازی^۶ نامیدند، زیرا این مرحله برای ایجاد یک رابطه همکارانه با مراجعتان، کمک به آن‌ها برای بهتر فهمیدن ماهیت تنیدگی و تأثیر آن بر هیجان‌ها و عملکرد وسیس مفهوم‌سازی مجدد آن متمرکز است.

مرحله دوم را مرحله اکتساب مهارت‌ها^۷ نامیدند که طی آن مراجعین با انواع مهارت‌های مقابله‌ای شناختی رفتاری مانند بازسازی شناختی، حل مسئله، آموزش خودتشویقی، خود رهنمودگری، آموزش تنش‌زدایی آشنا می‌گردند که ابتدا آن‌ها را در کلینیک و سپس بتدریج در محیط واقعی تمرین می‌کنند.

-
1. Folk man
 2. Miller & O' Leary
 3. self evaluating
 4. Kaplan & saduk
 5. Meichenbaum
 6. coceptualization
 7. skill acquistion

اثریخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادارک شده... □□□□□

مرحله سوم را مرحله کاربرد و پیگیری مستمر^۱ نامیدند که نشان دهنده اهمیت نقش جلسات تقویتی و پیگیری به منظور پیشگیری از عود مجدد است.

شیوه درمانگری به شیوه آموزش تنیدگی زدایی میشن بام (۱۹۸۵) شیوه ای شناختی رفتاری است که بر یادگیری مهارت های مقابله ای تأکید می کند به خصوص مهارت در شناسایی غیرطبیقی خودگویی ها در موقعیت های پر تنیدگی (میشن بام، ۲۰۰۷).

اصول برنامه آموزش در مورد افرادی که با رفتارهای تنیدگی زا سر و کار دارند این است که باید عقاید خود درباره رفتارها و همچنین خودگویی درباره راه های برخورد با تنیدگی را تغییر بدهنند.

هینز^۲ (۱۹۹۹) عقیده دارد در روش درمانگری به شیوه آموزش تنیدگی زدایی بازسازی شناختی به جهت سازماندهی چند جانبه ساختارهای شناختی توسط افکار احساسات و فرایندهای فیزیولوژیک تغییرات عمیق و درازمدت در افراد دارد. نظریه پردازان شناختی هویت را به عنوان میانجی گر در تحول خودآگاهی فرد می دانند (محسنی، ۱۳۸۲).

هویت، آگاهی و خود محورهای سه گانه ای هستند که در تبیین رفتار انسانی نقش دارند (گرینفلد^۳ ۱۹۹۶، به نقل از محسنی، ۱۳۸۳). نظریه پردازان شناختی هویت را بازتابی می دانند از افق ادراکی فرد و هرگونه اختلال در هویت را ناشی از اختلال در عوامل شناختی مربوط به خودآگاهی^۴ می دانند (محسنی، ۱۳۸۳).

بروزنسکی^۵ (۲۰۰۳) به نقش پردازش های شناختی و اجتماعی در شکل گیری هویت و پویایی نظام خود تأکید می کند و مفهوم هویت را به عنوان یک نظریه خود اظهار می دارد. نظریه خود یک ساختار مفهومی است که از مجموعه منظمی از راهبردهای پردازش یا

1. application & follow-through

2. Heinz

3. Greenfeld

4. self awerness

5. Berzunsky

ساختارهای عملیاتی که کوشش فرد را در جهت تطابق و مواجهه با زندگی روزانه جهت و نظم می‌بخشد تشکیل شده است (فارسی نژاد، ۱۳۸۳).

از نظر بروزونسکی فرایнд هویت موضوعی شناختی است و تابعی است از این موضوع که افراد فکر می‌کنند چه کسی هستند و چگونه تجارب خود را تفسیر می‌کنند (امیدیان، ۱۳۸۶). تفاسیر فرد از تجارب - نه خود واقعیع - واقعیت شخص را شکل می‌دهند.

برنتسن^۱ (۲۰۰۸) در رابطه با هویت و میزان نشانه‌های تبیینگی در افراد ارتباط معناداری بین هویت فرد و تفاوت در درک میزان تبیینگی و نشانه آن پیدا کرد. این افراد دچار مشکلات سازگاری بیشتری هستند و معمولاً انتظار شکست و ناکامی دارند و از مهارت‌های خود مهارگری^۲ و خودمختاری^۳ کمتری برخوردارند.

باتوجه به اینکه که نحوه پردازش فرد نسبت به تبیینگی بسیار مهمتر از موقعیت تبیینگی‌زاست و در این زمینه ارزیابی شناختی نقش مهمی را در سلامت روانی ایفا می‌کند، بنابراین می‌توان گفت مداخله و آموزش تبیینگی‌زدایی می‌تواند روش مناسبی جهت کنترل تبیینگی و در افراد باشد. همچنین با در نظر گرفتن نقش مهمی که هویت در رفتار، افکار و احساسات فرد دارد لذا بررسی هویت در کنار تأثیرات درمانگری بر تبیینگی ادراک شده می‌تواند نتایج سودمندی در برداشته باشد.

لذا در این تحقیق به بررسی اثر بخشی درمانگری به شیوه آموزش تبیینگی‌زدایی بر تبیینگی ادراک شده با توجه به سبک‌های هویت پرداخته شده است.

1. Berntsen
2. Self Control
3. Self Autonomous

اثریخشی درمانگری به شیوه تنبیدگی زدایی بر تنبیدگی ادارک شده... □□□□□

روش

جامعه آماری نمونه و روش نمونه‌گیری
جامعه آماری این تحقیق را تعداد دانشجویان مؤنث دانشگاه آزاد رودهن که که در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ در رشته‌های علوم تربیتی مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهند.
پس از اجرای پرسشنامه سبک‌های هویت (ISI-3)، ۱۹۹۲ در جامعه مورد نظر، ۵۴ دانشجو با سبک هویت هنجاری و سردرگم/اجتنابی انتخاب و سپس با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایشی و دو گروه کنترل قرار گرفتند.

ابزار تحقیق

۱) مقیاس تنبیدگی ادارک شده

این مقیاس توسط کو亨ن و همکاران^۱ (۱۹۸۳) ساخته شده است. این مقیاس شامل چهارده سؤال است. سؤالات این مقیاس به صورتی طرح شده‌اند تا پاسخ دهنده‌گان نظر خود را در مورد غیرقابل کنترل بودن و پیش‌بینی ناپذیر بودن، مشقت بار بودن تنبیدگی زندگی خویش بیان کنند. به علاوه این مقیاس دارای تعدادی سؤال مستقیم نیز در مورد سطوح فعال تنبیدگی در فرد است.

سؤالات این مقیاس یک ماهیت کلی دارند و از این رو نسبتاً از هر گونه محتوای خاصی که ویژه یک زیر گروه معین باشند مبرا هستند.

این مقیاس به ارزیابی موقعیت‌های خاصی محدود نمی‌شود بلکه به رویدادهای نادر به اندازه شرایط عادی زندگی توجه دارد، علاوه بر این تنبیدگی ناشی از رویدادهایی که به زندگی دوستان و اقوام مربوط می‌شود انتظارات مربوط به آینده را هم مدنظر قرار می‌دهد.

1. Cohen

در تحقیقی که توسط سپهوند (۱۳۸۳) انجام شد، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد، علاوه بر این همبستگی این مقیاس با اندازه‌های نشانه شناختی^۱ بالاست (۰/۵۲ تا ۰/۷۶).

۲) مقیاس سبک‌های هویت بروزنسکی

پرسشنامه سبک‌های هویت اولین بار توسط بروزنسکی (۱۹۹۲) ابداع شد و پس از آن دوباره مورد تجدید قرار گرفت. این پرسشنامه حاوی ۴۰ گویه است که یازده گویه آن به سبک اطلاعاتی، ده گویه سبک هویت سردرگم / اجتنابی نه گویه به سبک هویت هنجاری و ده گویه به مقیاس تعهد اختصاص دارد (بروزنسکی تعهد را به عنوان یکی از پیامدهای هویت می‌دان، به جهت اینکه این ده گویه مستقل از گویه‌های دیگر است و سبک هویت را نمی‌سنجد در این تحقیق مورد استفاده قرار نمی‌گیرد). گویه‌های ۹، ۱۱، ۱۴، ۲۰ نمره‌گذاری معکوس دارند. پیوستار پاسخ‌ها بر پایه طیفی از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق درجه‌بندی شده که به ترتیب نمره‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ به هر گزینه اختصاص می‌یابد. پیوستار پاسخ‌ها بر پایه طیفی از یک-کاملاً مخالف دو - تا حدودی مخالف سه - مطمئن نیستم چهار - تا حدودی موافق پنج - کاملاً موافق درجه‌بندی شده است.

بر جعلیلو (۱۳۸۵) در پژوهش خود ضریب آلفای کربنباخ برای سبک اطلاعاتی ۰/۶۵، سبک هنجاری ۰/۶۰، سبک سردرگم / اجتنابی ۰/۶۳ و تعهد هویت ۰/۷۰ به دست آورد. همچنین در تحلیل عاملی تأییدی که توسط وی بر روی پرسشنامه انجام گردید شاخص‌های نیکوبی برازش نشان دهنده برازش کامل الگو به دست آمده با داده‌های مشاهده شده است.

فرایند اجرای پژوهش

ابتدا دانشجویان پرسشنامه سبک‌های هویت را پاسخ دادند. با توجه به نتایج بدست آمده بر اساس سه سبک هویتی اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم / اجتنابی افراد متمایز شدند. سپس افراد

1. Symptomatological measure

اثریخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادارک شده... □□□□□

با سبک هویت هنجاری و سردرگم/اجتنابی در دو گروه آزمایشی و دو گروه کنترل قرار داده شدند (افراد با سبک هویت اطلاعاتی در مداخله درمانگری وارد نخواهند شد). قبل از مداخله پرسشنامه تنیدگی ادارک شده اجرا گردید و سپس درمانگری به شیوه آموزش تنیدگی زدایی بر روی گروههای آزمایشی اجرا گردید. در پس آزمون پرسشنامه تنیدگی ادارک شده اجرا گردید و هر چهار گروه به پرسشنامه پاسخ گفتند، ارزیابی‌ها بر روی چهار گروه به عمل آمد و بعد از سه ماه مجدداً گروه آزمایش مورد بررسی قرار گرفت. برنامه جلسات درمانی به شرح زیر بود:

برنامه جلسات درمانی^۱

جلسه اول:

ارائه تکالیف پیش درمان، توضیحاتی در خصوص تنیدگی و تأثیر آن بر زندگی؛

جلسه دوم:

توضیح در خصوص اهداف روش تنیدگی زدایی، توضیحاتی در مورد تجربه میشن بام و عوامل ارتباطی تنیدگی، تمرین خود-وارسی^۲؛

جلسه سوم:

آموزش مدل A-B-C، آموزش تنش‌زدایی تدریجی^۳ جاکوبسون (مرحله ۷ گروهی)

۱- این برنامه در ۱۲ جلسه (مدت زمان) اجرا شد.

2. self monitoring
3. Progressive relaxation training

جلسه چهارم:

آشنایی با لایه‌های افکار (هسته‌ای^۱، بینایی^۲، سطحی^۳) و ملاک‌های افکار غیرمنطقی^۴، آموزش مرحله ۴ گروهی تنش‌زدایی تدریجی

جلسه پنجم:

آموزش خودگویی هدایت شده^۵، تکرار مرحله ۴ گروهی

جلسه ششم:

آموزش شیوه حل مسئله، تصویرسازی ناخوشایند، آموزش مرحله یادآوری تنش‌زدایی تدریجی

جلسه هفتم:

آموزش تصویرسازی خوشایند و ناخوشایند، آموزش مرحله یادآوری و شمارش تنش‌زدایی تدریجی

جلسه هشتم:

آموزش مرحله شمارش تنش‌زدایی تدریجی، آموزش رویارویی تدریجی با واقعیت

جلسه نهم:

ادامه آموزش رویارویی تدریجی با واقعیت، آموزش مرحله مرور ذهنی تنش‌زدایی تدریجی

جلسه دهم:

بحث گروهی در مورد شیوه‌های فراگرفته، تأکید بر پیشگیری از عود

-
- 1. core belief
 - 2. intermediate belief
 - 3. superficial belief
 - 4. irrational thought
 - 5. guide self dialogue

اثربخشی درمانگری به شیوه تبیدگی زدایی بر تبیدگی ادارک شده...

۱۱۵

جلسه یازدهم:

اجrai پس آزمون‌ها

جلسه دوازدهم:

ارزیابی پایانی و گرفتن بازخورد مراجعین، بحث در مورد آینده و چگونگی استمرار تمرین

یافته‌ها

به منظور پاسخگویی به سؤالات تحقیق ابتدا جداول توصیفی و سپس استنباطی ارائه می‌شود.

جدول ۱. شاخص آماری فراوانی $IhHl$ گروه کنترل، آزمایش و پیگیری سه ماهه

سردرگم	هنجار	شاخص آماری گروه
۱۸	۲۰	کنترل
۱۲	۱۷	آزمایش
۱۲	۱۷	پیگیری
۴۲	۵۴	جمع

جدول ۲. شاخص‌های مرکزی و پراکندگی تبیدگی به تفکیک گروه‌های کنترل و آزمایش در دو مرحله

پیش آزمون - پس آزمون

انحراف استاندارد	میانگین	گروه‌ها	شاخص آماری گروه
۷/۹	۲۶/۹۵	کنترل	هنجار
۸/۵	۲۵/۲۹	آزمایش	
۸/۴	۲۶	کنترل	
۵/۱	۲۱/۷۵	آزمایش	سردرگم
۸/۵	۲۷/۸۵	کنترل	
۷/۲	۱۳/۴۴	آزمایش	
۶/۷۶	۱۳/۸۸	پیگیری	پس آزمون
۷/۱۷	۲۸/۵	کنترل	

۴/۹	۱۳/۹۱	آزمایش
۶/۲۴	۱۵/۵۷	پیگیری

جهت اجرای آزمون تحلیل کوواریانس توجه به پیش‌فرضهای مربوط به این روش آماری ضروری است.

مفروضه‌های اساسی نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها و همچنین همگنی ضرايب رگرسیون نشان می‌دهد که توزیع نمرات مفروضه نرمال بودن را رعایت کرده است ($p > 0.85$) (kolmogrov Z=0.6)

مفروضه همگنی واریانس‌ها با توجه به جدول زیر حاکی از همگنی واریانس‌ها است.

جدول ۳. نتایج بررسی آزمون F لون جهت بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها

متغیر	F	Df1	Df2	سطح معناداری
مفروضه همگنی واریانس‌ها	۱/۹۵	۳	۶۳	۰/۱۳

مفروضه همگنی ضرايب رگرسیون ($F=1/95$, $P>0.13$) نیز حاکی از رعایت این مفروضه است. بنابراین می‌توان آزمون تحلیل کوواریانس را^۱ انجام داد.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس در دو گروه کنترل - آزمایش در مرحله پیش آزمون - پس آزمون

منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	P
پیش آزمون	۳/۸۸	۳/۸۸	۱	۰/۰۶۷	۰/۷۹۶
خطا	۳۵۷۱/۲۵	۵۷/۶	۶۲	-	-
گروه‌ها	۳۳۱/۳۲	۳۳/۳۲	۱	۲۴۳/۴۹	*۰/۰۰۱
خطا	۱۹/۳۶	۱/۳۶	۱۴/۲۳۵	-	-
هویت	۱۷۶/۵۶	۱۷۶/۵۶	۱	۶۴/۳۹	*۰/۰۰۱
خطا	۱۰۲/۲۲	۲/۷۴	۳۷/۲۸	-	-
هویت* گروه	۰/۳۴۲	۰/۳۴۲	۱	۰/۰۰۶	۰/۹۳
خطا	۳۵۷۱/۲۵	۵۷/۶	۶۲	-	-

* معناداری در سطح ۰/۰۵ ** معناداری در سطح ۰/۰۱

1. Ancova

اثریخشی درمانگری به شیوه تبیین‌گی زدایی بر تبیین‌گی ادارک شده... □□□□□

اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد که F محاسبه شده در مورد گروه‌ها ۳۳۱/۳۲ می‌باشد که از F جدول بزرگتر می‌باشد. لذا فرض صفر مبنی بر عدم وجود تفاوت رد و فرض خلاف پذیرفته می‌باشد. بنابراین با اطمینان ۹۹/۰ می‌توان ادعا کرد که انجام آموزش تبیین‌گی زدایی توانسته علایم تبیین‌گی را در گروه‌ها تغییر دهد. همچنین نتایج F بدست آمده (۱۷۶/۵۶) در مورد سبک‌های هویتی نشان می‌دهد که تأثیری زیادی بر تبیین‌گی داشته است. همچنین تعامل گروه‌ها و هویت ($F=0/342$) نتوانسته تأثیر معناداری در میزان تبیین‌گی ایجاد کند.

جهت بررسی تثیت اثر آموزش تبیین‌گی زدایی در گروه آزمایش در مرحله پیگیری^۱ از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس در دو گروه کنترل - آزمایش در مرحله پیش آزمون - پیگیری

P	F	میانگین مجددرات	درجه آزادی	مجموع مجددرات	منبع
۰/۶۱۵	۰/۲۵۶	۱۴/۱۹	۱	۱۴/۱۹	پیش آزمون
-	-	۵۵/۴۳	۶۲	۳۴۳۷	خطا
۰/۰۳۳	۶۶/۰۹	۳۶۴/۱۲	۱	۳۶۴/۱۲	گروه‌ها
-	-	۵/۵	۱/۴۸	۸/۱۶	خطا
۰/۰۳۶	۱۹/۳۶	۱۳۰/۴۶	۱	۱۳۰/۴۶	هویت
-	-	۶/۷۳	۲/۳۲	۱۵/۶۲	خطا
۰/۷۷	۰/۰۸۳	۴/۶	۱	۴/۶	هویت * گروه
-	-	۵۵/۴۳	۶۲	۳۴۳۷/۰۴	خطا

اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد که F محاسبه شده در مورد گروه‌ها ۳۶۴/۱۲ می‌باشد که از F جدول بزرگتر می‌باشد. بنابراین با اطمینان ۹۵/۰ می‌توان ادعا کرد که انجام آموزش تبیین‌گی زدایی توانسته علایم تبیین‌گی را در گروه‌ها تغییر دهد. بنابراین در مرحله

1. follow up

پیگیری هر چند مقداری از بازگشت تnidگی را در افراد گروه آزمایش مشاهده می‌کنیم اما اثربخشی میزان آموزش در سطح معناداری ۰/۰۵ باز هم مشاهده می‌شود. همچنین نتایج F بدست آمده (۱۳۰/۴۶) در مورد سبک‌های هویتی نشان می‌دهد که هویت نیز توانسته تأثیر معناداری در تnidگی ایجاد کند هر چند این معناداری از میزان ۰/۰۵ در مرحله آزمایش به ۰/۰۵ در مرحله پیگیری تغییر پیدا کند. همچنین تعامل گروه‌ها و هویت ($F=4/6$) نتوانسته تأثیر معناداری در میزان تnidگی ایجاد کند.

جدول ۶. خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس دوراهه استرس ادراک شده در مرحله پس آزمون

P	F	میانگین مجددورات	درجه آزادی	مجموع مجددورات	منبع
۰/۰۱۹	۱۰۸۲/۰۱۳	۳۲۷/۷۶	۱	۳۲۷/۶۷	گروه
-	-	۰/۳۰۳	۱	۰/۳۰۳	خطا
۰/۰۲۵	۶۴۶/۳۸۶	۱۹۵/۷۵	۱	۱۹۵/۷۵	هویت
-	-	۰/۳۰۳	۱	۰/۳۰۳	خطا
۰/۹۴۲	۰/۰۰۵	۰/۳۰۳	۱	۰/۳۰۳	گروه*هویت

* معناداری در سطح ۰/۰۵ ** معناداری در سطح ۰/۰۱

اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد که F محاسبه شده در مورد گروه می‌باشد که از ۱۰۸۲/۰۱۳ (F) جدول بزرگتر می‌باشد. بنابراین با اطمینان ۹۵٪ می‌توان ادعا کرد که انجام آموزش تnidگی زدایی توانسته عالیم تnidگی را در گروه‌ها در مرحله پس آزمون تغییر دهد. همچنین هویت نیز توانسته تأثیر معناداری در سطح ۰/۰۵ ایجاد کند. اما همانطور که در مرحله قبل از پیگیری مشاهده شده تعامل بین گروه و هویت معنادار نبود در این مرحله نیز معنادار نمی‌باشد.

اثریخشی درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی بر تنیدگی ادارک شده... □□□□□

بحث و نتیجه‌گیری

تنیدگی اگر از کنترل خارج شود نیاز به درمان دارد. هدف درمان این است که فرد بتواند کنترل بیشتر بر تنیدگی و آثار جسمی و روانی آن پیدا کند. یکی از مهمترین راه‌های کنترل استرس آموختن مهارت‌های شناختی رفتاری است (هیلز¹ به نقل از خباز، ۱۳۸۴). اطلاعات مندرج در جدول نشان می‌دهد انجام آموزش تنیدگی زدایی توانسته عالیم تنیدگی را در گروه آزمایش تغییر دهد.

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که با درمان‌های روانشناسی می‌توان افکار مردم را در راه مقابله بهتر با فشار روانی بازسازی نمود (ساراسون² و ساراسون، ۲۰۰۵؛ به نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۸۷).

از آنجایی که مقابله یک تلاش شناختی رفتاری برای حل مشکل و اداره نیازهاست و نیاز به مهارت‌هایی نظیر تفکر سازنده، انعطاف در رفتار، شناختن توانمندی‌ها و موقعیت دارد (ساراسون و ساراسون، ۲۰۰۵؛ به نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۸۷).

آموزش افراد درباره ماهیت تعاملی تنیدگی و مقابله با آن و توجه به نقش شناخت‌ها و هیجانات در پیدایش و تداوم تنیدگی در کنترل آن مؤثر می‌باشد.

درمانگری به شیوه تنیدگی زدایی که آمیزش پیچیده‌ای از فنون شناختی و رفتاری است و هدف آن پیدا کردن راه حل‌هایی برای مسائل بیماراست می‌تواند در یادگیری و اصلاح شیوه‌های مقابله مؤثر با تنیدگی باشد.

بک معتقد است درمانگران می‌توانند مردم را در بازسازی افکار در راه مقابله بهتر با فشار روانی یاری نمایند (ساراسون و ساراسون، ۲۰۰۵؛ به نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۸۷).

1. Hills
2. Sarason

شارب^۱ و همکاران (۲۰۰۷) در ارتباط با تأثیر تئیدگی زدایی بر تئیدگی ادراک شده و رضامندی روانی تحقیقی انجام دادند که نتایج بعمل آمده در جهت رضامندی روانی مثبت و تئیدگی ادراک شده کمتری بود.

شی^۲ و هوران^۳ (۲۰۰۴) تحقیقی بر روی درمانگری به شیوه آموزش تئیدگی زدایی بر اضطراب، تئیدگی، باورهای غیرمنطقی و عملکرد تحصیلی دانشجویان سال اول رشته حقوق انجام دادند و افادی را که آموزش دریافت کرده بودند در طی دو مرحله در طول دوره مورد بررسی قرار دادند که نتایج حاکی از کاهش اضطراب و تئیدگی و باورهای غیرمنطقی و بهبود عملکرد تحصیلی در آنها بود.

نتایج بررسی شیرالدی^۴ و براون^۵ (۲۰۰۱) در مورد اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اساس مدل آموزش تئیدگی زدایی، حکایت از اثربخشی این روش در کاهش اضطراب و افسردگی دانشجویان و افزایش عزت نفس آنان بوده است.

همانگونه که جدول ۴ در مورد سبک‌های هویت نشان می‌دهد، سبک‌ها توانسته‌اند در تغییر میزان نشانه‌های تئیدگی مؤثر باشند،

هاسلمن (۲۰۰۹) در تحقیقی که در بین دانشجویان خارجی شاغل به تحصیل در دانشکده‌های آمریکا انجام داد به این نتیجه رسید که بین تئیدگی افراد و هویت آنها رابطه معناداری وجود دارد. مطالعات نشان داده افرادی که رویدادهای تئیدگی زای بالایی دارند دچار اختلال در فرایند هویت‌یابی هستند (کاپلان و سادوک و گرپ ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۶).

بورک^۶ (۱۹۸۰) هویت را مجموعه معانی می‌داند که شخص به خود به عنوان یک موضوع در یک موقعیت اجتماعی نسبت می‌دهد (پیری، ۱۳۸۴).

-
1. Sharp
 2. Sheehy
 3. Horan
 4. Schiraldi
 5. Brown
 6. Burke

اثر بخشی درمانگری به شیوه تبیین‌گی زدایی بر تبیین‌گی ادارک شده... □□□□□

طبق الگوی عملی لازاروس و فولکمن چگونگی ارزیابی و نحوه تفسیرها از حوادث می‌تواند واکنشهای هیجانی و پاسخهای مقابله‌ای ما را تحت تأثیر قرار دهد. در حقیقت افراد به موقعیتها یا شرایط زندگی بر مبنای معنایی که این موقعیتها برای آنها دارد واکنش نشان می‌دهند بعد اصلی تبیین‌گی چگونگی ادارک فرد از تبیین‌گی است و موقعیتها ذاتاً تبیین‌گی زا نیستند. یافته‌ها نشان می‌دهد سبک‌های هویت نتوانسته‌اند در اثر بخشی آموزش تبیین‌گی زدایی بر تبیین‌گی مؤثر باشند.

آموزش تبیین‌گی زدایی به منظور تعلیم و رشد مهارت‌های مقابله طرح شده است. این آموزش افراد یا گروه‌ها را با دفاع پیش گستر یا مجموعه‌ای از مهارت‌های مقابله‌ای برای مواجهه با موقعیت‌های پر تبیین‌گی آینده آماده می‌سازد (لهر^۱ و وول فلک^۲، ۲۰۰۷). اجرای مراحل درمان و سیر بهبودی به میزان شدت رویدادهای تبیین‌گی زا و منابع و توانایی‌های مقابله مراجعان بستگی دارد.

براساس نظر بروزونسکی می‌توان گفت هویت به علت ساختار نسبتاً پابدار و نفوذ در لایه‌های عمقی سطوح روانشناختی بیشتر در جهت فرایند پردازش معانی مربوط به خود است که به نقش‌های اجتماعی فرد و برونداد یا ادراکات خویشن مربوط می‌شود، یعنی اینکه شخص خود را در یک موقعیت چگونه می‌بیند و اکثر اجزای آن شامل راهبردهایی در جهت تنظیم این فرایندهاست و به همین علت در تنظیم راهبردهای مقابله‌ای جهت بهبود پیامدهای منفی احتمالی ناشی از رویدادها نقش کم‌رنگتری خواهد داشت.

2. Lehrer
3. Woolfolk

منابع فارسی

- فروزنده، نسرین؛ دل آرام، نرگس. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر رفتار درمانی شناختی بر روش‌های مقابله‌ای دانشجویان غیر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۵(۳)، ۳۴-۲۶.
- جان بزرگی. مسعود، نوری. ناهید، (۱۳۸۲). شیوه‌ی درمانگری اضطراب و تنیگی، تهران: انتشارات سمت.
- کاپلان، هارولد، سادوک، بیسامین، گرب، جک. (۱۹۹۷). خلاصه روان‌پزشکی، علوم رفتار، روان‌پزشکی بالینی، ترجمه نصرت الله پور افکاری. (۱۳۷۶). ج ۱ و ۲، تهران: انتشارات شهراب.
- پیری، لیلا، شهرآرایی، مهرناز. (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان سبک‌های هویت، ابزار وجود و سبک‌های مقابله. فصل نامه علمی پژوهشی مطالعات روان‌شناسی فارسی نژاد، معصومه. (۱۳۸۳). بررسی سبک‌های هویت با سلامت اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان دختر و پسر پایه‌ی دبیرستان شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- محسنی، نیک چهره. (۱۳۸۵). نظریه‌ها در روان‌شناسی رشد. تهران: نشر پردیس امیدیان، مرتضی. (۱۳۸۸). هویت از دیدگاه روان‌شناسی، یزد دانشگاه یزد هیلز، دایان. (۱۳۸۴). راه‌های مقابله با استرس، ترجمه نریمان خباز. تهران: نشر ریحان ساراسونایرونچی؛ ساراسونباربارآر. (۲۰۰۸). روان‌شناسی مرضی بر اساس *R*. *DSMIII – R*. ترجمه نجاریان بهمن؛ اصغری مقدم محمد علی؛ دهقانی محسن (۱۳۸۷). چاپ پنجم، تهران، انتشارات رشد.
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۶). روان‌شناسی نوجوانان، چاپ یازدهم، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی. برجعلی‌لو، نسرین. (۱۳۸۳). تفکر انتقادی، سبک‌های هویت و تعهد هویت: پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان پایه سوم دبیرستان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.

منابع لاتین

- Allen RJ. (1983). *Human stress*. In: Allen RJ. *Nature and control*.: From Burgess Publishing Company. Minneapolis: USA, 55.
- Mazure CM. (1995). *Dose stress cause psychiatric illness: From American Psychiatric Press*. Wasington:USA,234-7.
- Meichenbaum, D. (2005). *Trauma and suicide: A constructive narrative perspective*. In T. E. Ellis (Ed.), *Cognition and suicide: Theory, research and practice*
- Meichenbaum, D. (2007). *Stress inoculation training: A preventative and treatment approach*. Retrieved from:
- Kleinke CH. (1998). *Coping with life challenge: From Books /co Publishing Company*. NewYork: USA, 2nd ed. 1324.
- Tery DJ. (1994). *Determinants of coping: the role of state and situational factors*. J PersSocPsychol, 66:895-910.
- Miller, S. m. 8 o'Leary, A. Cognition/stress/health. Ink. S. dobson& P.c. kendall (Eds). (1993). *Psychologys cognition* (P. P. 159-189). New york. Academic press. Inc.
- Hains,A. H. (1992). *A stress inoculation training :program for adolescents in a high school setting.journal of adolescence* .V15.P 163-175
- Besonsky .M. D. (2003). Identity status processing style and the transaction to university .*journal of adolescence research*.15 ,81-98.
- Berntsen , D. Pitt, D, C, R. (2008). *The centrality of event scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and it's relation to post – traumatie stress disorder symptoms. Behaviour research and therapy*, V44, P: 219-231.
- Cohen. S; Kamarck. T; Mermelstein. R. (1983). Aglobal measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*. 24 (December)396-384.
- Sharp,P. A. willham,G.H.hussey,J. R. (2007). *A randomized study of the effect of massage therapy compared to guided relaxation on well-beig and stress among older adult* .Complementary therapies in medicine,v15.p 157-163
- Sheey,R.Horan,J. J. (2004). Effect of stress inoculation training for first tear student. *International Journal of stress management*.V11 p 41-55
- Schiraldi,G. R. and Brown, S. L. (2001). Primary prevention for mental health: Results of an exploratory cognitive-behavioral college course. *Journal of Primary Prevention* 22:55–67
- Adams Gault,G. A. (2005). *Identity style, acculturation strategies and employment status of formally educated foreign-born african women in the united states*. Doctoral Thesis. Virginia Polytechnic Institute and State University. Retrieved from: scholar.lib.vt.edu/.../Glynis_Anna_Adams_Gault_Dissertation010506.pdf
- Lehrer,P. M.; Woolfolk,R. L. (2007). *Principles and Practice of Stress Management* (3rd Edition). Guilford press.