

اثربخشی گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مبتلا به اضطراب

فاطمه زهرا خیاطی قاسم خیلی^۱

بهرام میرزائیان^۲

امروزه اضطراب یک نگرانی عمده برای سلامت عمومی و یکی از مهم ترین مشکلات روانشناختی دوران نوجوانی به شمار می رود و البته اضطراب رایج ترین مشکلات روانپزشکی می باشد. نوجوانان مبتلا به اضطراب مشکلات روانشناختی بیشتری را نسبت به همسالان خود تجربه می کنند و باعث اختلال در عملکرد آنها می شود اضطراب یک احساس هیجان آمیز عمومی و مبهم از دلواپسی است که با یک یا چند احساس جسمی و در صورت تداوم با مشکلات روانی دیگر همراه می گردد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مبتلا به اضطراب بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش آموزان پایه هفتم، هشتم و نهم دبیرستان دخترانه آیت الله هاشمی رفسنجانی در شهرستان ساری در سال تحصیلی ۲۰۲۳ بود. از این جامعه، ۳۰ نفر که تشخیص اضطراب را دریافت کرده بودند و معیارهای ورود به مطالعه را داشتند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. هر دو گروه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری از نظر اضطراب حالت- صفت مورد ارزیابی قرار گرفتند. گروه درمانی شناختی برای گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه (هفتگی) ۹۰ دقیقه ای انجام گرفت. نتایج تحلیل واریانس آمیخته نشان داد گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مبتلا به اضطراب موثر بوده است. این پژوهش از تاثیر گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت جمایت می کند.

نوجوانان مبتلا به اضطراب

واژه های کلیدی: گروه درمانی شناختی، اضطراب حالت- صفت، نوجوانان

مقدمه

نوجوانی دوره ای که با تغییرات هیجانی، رفتاری و فیزیکی همراه است. سرآغاز تحولات و دگرگونی های جسمی، روانی و اجتماعی و نیز دوره ای بحرانی که در آن بلوغ اتفاق می افتد (رفسنجانی اکبری،

۱ دپارتمان روانشناسی بالینی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲ دپارتمان روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (نویسنده مسؤل) bahrammirzaian@gmail.com

حسین زاده تقوایی، دانش، کراسکیان موجهناری و تاری مرادی، ۲۰۲۲). بلوغ یکی از مهمترین، حساس ترین و در عین حال سرنوشت سازترین دوره های زندگی انسان به شمار می رود، چرا که مرحله انتقال از کودکی به بزرگسالی است. این دوره همراه است با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکرات انتزاعی، عدم تعادل و بی ثباتی خلق، نگرانی در مورد آینده، مسئولیت پذیری، تلاش برای کسب تایید دیگران و به خصوص تایید همسالان، حالات رویایی و خیال پردازی. این همه تحول، ضمن اینکه می توانند به رشد طبیعی نوجوان کمک نماید، می توانند زمینه ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی نیز در آنان باشد (رافضی، پیر عباسی و اسکندری، ۲۰۲۲).

نوجوانی یک دوره آسیب پذیری برای سلامت روان است، تقریباً نیمی از تمام اختلالات روانی قبل از سن ۱۸ سالگی بروز می کنند. تحقیقات بهداشت روان در سطح جهانی، هنوز در مورد سلامت روان اکثریت مردم جهان (کودکان و نوجوانان) اطلاعات کمی دارند (مارلو و همکاران، ۲۰۲۲). یکی از مشکلات و اختلالاتی که سلامت روان نوجوانان را تهدید می کند، اضطراب است (ساعدی و خانجانی، ۲۰۱۷). اضطراب مفهومی چند بعدی داشته و دارای سطوح مختلف است که به عنوان پدیده ای جسمانی، شناختی، عاطفی و بین فردی جلوه گر می شود و یک علامت هشداردهنده می باشد. ممکن است ما را از مسیر زندگی خارج کند، به نحوی که مهار زندگی را از دست بدهیم (نصیری، احدی، کلهومیا گلکار، تیموریا و خادم قائمی، ۲۰۲۱).

یک احساس رنج آوری است که با یک موقعیت ضربه آمیز کنونی یا با انتظار خطری به شی نامعین وابسته است (ساعدی و خانجانی، ۲۰۱۷). مشکلات سلامت روان علت اصلی ناتوانی در نوجوانان ۱۹-۱۵ ساله هستند به طوری که مطالعات فراتحلیل شیوع جهانی این اختلالات را در کودکان و نوجوانان ۱۳/۴ درصد برآورد کرده اند (رستمی، ۲۰۲۱). اسپیلبرگر، گروش، لوشن، وگ و جاکوب اضطراب را به دو نوع حالت و صفت بیان نموده اند (زینالی، ۲۰۲۲). اضطراب حالت به عنوان یک پاسخ حالت عاطفی گذرا به تهدید که با شرایط و با احساسات ذهنی تنش مشخص می شود (لی پنگ، هوب، لالان، چن ژو و مین لی، ۲۰۲۲). در نتیجه یک موقعیت استرس زا در فردی که کنترل هیجانی اش کاهش یافته است بروز می کند. در هر یک از این مراحل، شخص تغییراتی را در رفتار و توانایی شناختی و عاطفی خود نشان می دهد (روح زاده، لطفی و میرزائیان، ۲۰۲۱).

درحالی که اضطراب صفت به تمایل کلی برای پاسخگویی اشاره دارد و اضطراب نسبت به عوامل استرس زای محیطی درک شده و نسبتاً پایدار است (لی پنگ و همکاران، ۲۰۲۲). که جزئی از شخصیت است که با اندازه گیری حالت های فیزیولوژیکی، هیجانی و رفتاری- شناختی در فرد

مشخص می شود، به عبارت دیگر به واسطه تحول و رشد شخصیت، بعضی از افراد نسبت به دیگران استعداد بیشتری برای اضطراب دارند. ممکن است این گونه افراد اضطراب علامتی یا حوادث تنیدگی زای بیشتری را تجربه کنند. افرادی که دارای سطوح بالای اضطراب صفت هستند در مواجهه ی با موقعیت بحران زا دچار اضطراب شدید می شوند، به طوری که رابطه ی مستقیمی بین اضطراب حالت و صفت دیده می شود (روح زاده و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین به نظر می رسد اضطراب از جمله اختلال هایی است که عموم مردم و به خصوص درمان جویانی که به مراکز ارائه خدمات مشاوره و روان درمانی مراجعه می کنند از آن شکایت داشته و رنج می برند (میرزا حسینی و کبیری قمی، ۲۰۱۸). مداخله در این دوره مهم رشدی برای کمک به پیشگیری از آسیب های روانی دوره بزرگسالی ضروری است. یکی از رویکردهایی که در چند دهه اخیر در زمینه سلامت روان پیشرفت عمده ای داشته است، رویکرد گروه درمانی شناختی است (رفسنجانی اکبری و همکاران، ۲۰۲۲). شناخت درمانی یک الگوی درمانی کوتاه مدت و پایدار فراهم می کند و لذا درمانگران می توانند به سهولت آن را آموزش دهند. یکی از فواید این درمان، ایجاد تغییر و دگرگونی در نظام شناختی فرد، که موجب می شود واکنش های او به وسیله ی ویژگی های شناختی وی تغییر یافته و شخص بتواند به طور صحیح واقعیت ها را درک و تفسیر کند. هدف اصلی شناخت درمانی نیز حذف این سوگیری ها یا تحریف های فکری است تا انسان بتواند بهتر کار کند (قمری گیوی، بصیرامیر، فرزانه و قوی بازو، ۲۰۱۹). نتایج بسیاری از پژوهش ها نشان می دهد گروه درمانی شناختی برای کاهش علائم آسیب شناسی روانی مؤثر است (فیضی لقمجانی، فرزاد، دلاور و خدا بخشی کولایی، ۲۰۲۱).

روش

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل قرار می گیرد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پایه ی هفتم، هشتم و نهم دبیرستان آیت الله هاشمی رفسنجانی شهرستان ساری در سال تحصیلی ۲۰۲۳-۲۰۲۲ بود. برای انتخاب نمونه موردنظر، ۱۱۰ دانش آموز که معیار ورود به مطالعه را داشتند، با پرسشنامه اضطراب حالت- صفت اسپلبرگر ارزیابی و ۳۰ نفر با بالاترین نمره اضطراب، وارد مطالعه شدند و بطور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش از جمله داشتن سن بین ۱۳ الی ۱۶ سال، عدم ابتلا به بیماری صعب العلاج جسمی مانند سرطان، MS، آلزایمر و نظیر آن، رضایت مکتوب برای شرکت در

طرح، عدم ابتلا به بیماری روانپزشکی جدی مانند سایکوتیک و نظیر آن و عدم شرکت همزمان در سایر مداخلات روانشناختی و دارودرمانی می باشد. ملاک های خروج از جمله غیبت بیش از دو جلسه در درمان، ابتلا به مانیا یا یک اختلال پسیکوتیک، مصرف داروی اعصاب روان یا مواد در طول ۵ ماهه گذشته بود.

گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه (هفتگی) ۹۰ دقیقه ای گروه درمانی شناختی قرار گرفت. برای گروه کنترل مداخله آموزشی صورت نگرفت. همه آزمودنی ها بعد از اتمام جلسات درمانی نیز مجدداً به تکمیل پرسشنامه ها پرداختند. همچنین بعد از گذشت ۴۵ روز پرسشنامه ها مجدداً در اختیار هر دو گروه جهت اجرای مرحله پیگیری قرار گرفت. بعد از گذشت ۴۵ روز در نیمه اول اردیبهشت ۲۰۲۳ پیگیری و اجرای مجدد پرسشنامه ها انجام شد. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به این صورت بود که شرکت در این پژوهش کاملاً اختیاری بود. قبل از شروع طرح، مشارکت کنندگان با مشخصات طرح و مقررات آن آشنا شدند و نگرش و عقاید افراد مورد احترام بود. اعضای گروه آزمایش و کنترل، اجازه خروج از پژوهش در هر مرحله ای داشتند. علاوه بر این، اعضای گروه کنترل در صورت علاقه مندی می توانستند بعد از اتمام طرح، مداخله انجام شده برای گروه آزمایش را در جلسات درمانی مشابه، دریافت کنند. کلیه مدارک و پرسشنامه ها و سوابق محرمانه، تنها در اختیار مجریان بود. رضایت نامه کتبی آگاهانه از همه داوطلبان اخذ گردید.

پرسشنامه اضطراب حالت- صفت اسپیلبرگر در سال ۱۹۷۰ توسط اسپیلبرگر ساخته شد و حاوی ۴۰ سوال است که از سوالات ۱ تا ۲۰ اختصاص به اضطراب حالت و از سوالات ۲۱ تا ۴۰ اختصاص به اضطراب صفت دارد. نمرات بدست آمده به ترتیب: ۲۹-۲۰ نشانگر اضطراب خفیف، ۴۹-۳۰ اضطراب نسبتاً خفیف، ۶۹-۵۰ اضطراب نسبتاً شدید و ۸۰-۷۰ اضطراب شدید، مورد تفسیر قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اضطراب حالت را ۰/۹۲ و برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰/۹۰ و همچنین ضریب آزمون- بازآزمون برای زیرمقیاس اضطراب حالت ۰/۶۲ و برای زیرمقیاس اضطراب صفت ۰/۶۸ گزارش کردند. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اضطراب حالت ۰/۹۱، برای اضطراب صفت ۰/۹۰، و برای کل مقیاس ۰/۹۴ گزارش کردند (اسپیلبرگر، ۱۹۸۳).

در بررسی توصیفی داده ها شاخص های آماری مربوط به هر یک از متغیر های پژوهش محاسبه گردید. در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و نرم افزار SPSS-22 استفاده گردید

شیوه اجرا

برنامه آموزش گروهی بر اساس پروتکل ۱۲ جلسه ای شناخت درمانی اجرا شد که گزارش آن در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول ۱. پروتکل گروه درمانی شناختی

جلسات	محتویات جلسات
جلسه اول	اجرای پیش آزمون، خوشامدگویی و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، قوانین و مقررات مربوطه، آموزش تفکر و احساس (تمثیل چمدان در شناخت درمانی)، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین نگرانی
جلسه دوم	مرور و بررسی تکلیف خانگی جلسه قبل، آموزش افکار خودآیند منفی (زنجیره A-B-C)، تمرین افکار خودآیند منفی مرتبط با گروه درمانی، تمرین آرامش تصویری هدایت شده، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین افکار خودآیند در زنجیره A-B-C
جلسه سوم	مرور و بررسی تکلیف خانگی جلسه قبل، آموزش پیامدهای رفتاری ناشی از باورها، تمرین القای فکر، آموزش تکنیک پیکان رو به پایین، تمرین پیکان رو به پایین، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین القای فکر و تحلیل پیکان رو به پایین توسط زنجیره A-B-C
جلسه چهارم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، ادامه تکنیک پیکان رو به پایین، آموزش طبقه بندی باورها، تمرین طبقه بندی باورها، ارائه تکالیف خانگی در زمینه تدوین طبقه بندی باورها و پیکان رو به پایین
جلسه پنجم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، تهیه فهرست اصلی باورها و نگرانی ها، تمرین فهرست اصلی باورها و نگرانی ها، آموزش نقشه شناختی، تهیه نقشه شناختی، استفاده از مقیاس درجه بندی ناراحتی های ذهنی، ارائه تکالیف خانگی در زمینه تدوین طبقه بندی باورها و تمرین نقشه شناختی
جلسه ششم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش فهرست باورها و نگرانی ها، آموزش تحلیل عینی، تمرین تحلیل عینی، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین تحلیل عینی باورها
جلسه هفتم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش تحلیل استاندارد، تمرین تحلیل استاندارد، آموزش تحلیل کارآمدی، تمرین تحلیل کارآمدی، ارائه تکالیف خانگی در زمینه تدوین تحلیل استاندارد و کارآمدی
جلسه هشتم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش تحلیل منطقی، تمرین و اجرا تحلیل منطقی، ادامه تحلیل منطقی، ارائه تکلیف در زمینه تدوین تحلیل منطقی
جلسه نهم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، ساخت سلسله مراتب باورها، تمرین ساخت سلسله مراتب باورها، آموزش مخالف ورزی، تمرین مخالف ورزی، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین مخالف ورزی باورها
جلسه دهم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش تغییر ادراکی، پرکردن فرم های تغییر ادراکی، ارائه تکلیف خانگی در زمینه تدوین تغییر ادراکی
جلسه یازدهم و دوازدهم	مرور و بررسی تکالیف خانگی جلسه قبل، آموزش خودتنبیهی-خودپاداش دهی، تغییر پایدار، استفاده از تصویرسازی ذهنی، مراسم اختتامیه، قراردایی به منظور پیگیری و ارزیابی بعد از درمان، اجرای پس آزمون

یافته ها

ویژگی های جمعیت شناختی نشان داد که در گروه آزمایش ۶۰ درصد از افراد سن ۱۴ و ۴۰ درصد از افراد سن ۱۵ بودند همچنین، در گروه کنترل ۶۰ درصد از افراد سن ۱۴، ۳۳/۳ درصد از افراد سن ۱۵ و ۶/۷ درصد از افراد سن ۱۶ بودند. از نظر پایه تحصیلی نیز در گروه آزمایش ۲۰ درصد (پایه هفتم)، ۵۳/۳ درصد (پایه هشتم) و ۲۶/۷ درصد (پایه نهم) بودند همچنین شرکت کنندگان گروه کنترل ۱۳/۳ درصد (پایه هفتم)، ۴۶/۷ درصد (پایه هشتم) و ۴۰ درصد (پایه نهم) بودند.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهشی

گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله

گروه مداخله		گروه کنترل			
sd	M	sd	M		
۹/۲۷۷	۴۶/۰۶۶	۹/۴۸۴	۴۴/۳۳۳	پیش آزمون	اضطراب حالت
۴/۷۶۳	۲۳/۵۳۳	۹/۶۷۴	۴۴/۲	پس آزمون	
۱۰/۴۷۹	۳۳/۶	۷/۷۱۷	۴۳/۴۶۶	پیگیری	
۱۰/۲۴۶	۵۱/۵۳۳	۸/۹۸۹	۴۶/۳۳۳	پیش آزمون	اضطراب صفت
۵/۱۱۱	۲۶/۱۳۳	۹/۰۳۶	۴۰/۳۳۳	پس آزمون	
۹/۰۱۴	۳۱/۴	۶/۳۶۳	۴۷/۲۶۶	پیگیری	

نتایج آزمون شاپیروویلک برای متغیرهای پژوهش نشان می دهد آزمون شاپیروویلک حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره ها است. برای بررسی فرض یکسانی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به نتایج بدست آمده، پیش فرض لوین مبنی بر برابری واریانس ها در گروه ها در همه متغیرهای پژوهش در مرحله پس آزمون و پیگیری رد نشد لذا این پیش فرض تایید شد.

جدول ۳. خلاصه تحلیل کواریانس گروه هاب آزمایشی و کنترل

اثر	Sig.	F	MS		
۰/۳۷۷	۰/۰۰۱	۱۶/۹۱۲	۶۶۶/۶۶۷	زمان	اضطراب حالت
۰/۳۱۴	۰/۰۰۱	۱۲/۸۰۱	۵۰۴/۶	زمان*گروه	
۰/۳۸۳	۰/۰۰۱	۱۷/۴۰۷	۲۰۷۳/۶	گروه	اضطراب صفت
۰/۴۳۱	۰/۰۰۱	۲۱/۲۱۷	۲۰۰۳/۴	زمان	

نتایج بیانگر آن است که تحلیل واریانس برای عامل درونگروهی (زمان) معنادار و برای عامل بین گروهی معنادار است. این نتایج به آن معنی است که با در نظر گرفتن اثر گروه، اثر زمان به تنهایی

معنادر است. همچنین تعامل گروه و زمان نیز معنادر است و نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف اثربخشی گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مضطرب انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مضطرب تأثیر دارد. این یافته با نتیجه پژوهش های شاه نظری و همکاران (۲۰۱۳)، بهادرزاده و همکاران (۲۰۱۱)، دره شوری محمدی و همکاران (۲۰۰۹)، نصیری و همکاران (۲۰۲۱)، مک اینری و همکاران (۲۰۲۱)، جی ایگان و همکاران (۲۰۲۱) همسویی دارد. در تبیین این یافته می توان گفت که از آنجا که امروزه در جوامع پیشرفته و به ویژه در حال توسعه، مشکل اضطراب در حال افزایش است، و در نوجوانان شیوع بیشتری دارد. و باعث مسائل و مشکلاتی در زمینه تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی و اختلال در شناخت و رفتار آنها می شود. بحران مشکلات و هیجان ها باعث ایجاد اضطراب حالت و صفت می شود از همین رو گروه درمانی شناختی، که بر پایه فرایندهای شناختی و واکنش های عاطفی است بر رشد و تداوم مشکلات روانشناختی افراد تأثیر می گذارد، چرا که احساسات و رفتارهای افراد، تحت تأثیر ادراک آن ها از وقایع قرار دارد و موثر می باشد (لی پنگ و همکاران، ۲۰۲۲).

شاه نظری و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی تأثیر گروه درمانی شناختی- رفتاری بر نشخوارذهنی و اضطراب بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس بررسی کردند که در این پژوهش مشخص شد مداخله درمانی گروهی شناختی- رفتاری به دلیل اینکه بیماران در این نوع درمان تفکر و احساس، باورهای مطلق در مورد خود و دیگران، و استانداردهای وضع شده برای خود و دیگران را سازماندهی کردند، بر کاهش نشخوار افکار، تجسمات و نگرش ناکارآمد که با افکار غیرمنطقی مرتبطند، اثر گذاشته و بیماران ام اس نشخوار ذهنی (بایدها و اجبارها) درباره موقعیتهای و شرایط را تغییر دادند.

این نوع درمان بر کاهش افکار نشخوارگری در جهت پاسخ به تهدیدهای جسمی- روانی و عاطفه منفی، علائم افسردگی شدید، اضطراب و استرس بالا، اختلال در تمرکز و انگیزش پایین بیماران اثربخش بود. پژوهش دیگری توسط مک اینری و همکاران (۲۰۲۱) با عنوان شناخت درمانی برای اضطرابی انجام شد یافته های این پژوهش نشان دهنده ی تأثیر درمان کاهش اضطراب و بهبود سلامت روان و بهزیستی افراد دارای اضطراب حالت-صفت بوده است. نصیری و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی تأثیر درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب حالت در ناباروران زنان تحت درمان

آی وی اف را بررسی کردند یافته ها نشان داد که ، میانگین نمره اضطراب حالت در پس آزمون نسبت بر پیش آزمون کاهش یافت و به این نتیجه رسیدند که شناخت درمانی به ذهن آگاهی و بدون ذهن آگاهی یک استراتژی مفید و مؤثر برای افزایش رفاه روانی و کاهش هیجانات منفی مانند اضطراب می باشد. به علاوه بهادرزاده و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی که با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری گروهی بر اضطراب معتادین با ترک موفق صورت گرفته بود به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی- رفتاری بر این فرض قرار دارد که افراد مبتلا به اضطراب الگوهای ناسازگارانه درک و پاسخدهی به محیط را یاد گرفتند و همچنین افکار، احساسات و رفتارهای اضطربی مداوم و تکرارشونده هستند، بنابراین در نهایت این زنجیره کاملاً خارج از آگاهی قرار می گیرد و با توجه به اینکه اصلی ترین ملاک اختلال اضطراب عامل نگرانی می باشد لذا با استفاده از درمان شناختی- رفتاری و محتوای شناختی جلسات درمانی و تغییر ادراکی بیماران سبک پردازش آن ها تغییر می کند و در نتیجه با روش های تحلیل منطقی راهبردهای جدیدی برای حل مسائل بیماران مطرح می شود.

دره شوری محمدی و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی اثربخشی آموزش مدیریت استرس با رویکرد گروه درمانی شناختی رفتاری بر روی اضطراب حالت - صفت ، اضطراب بارداری و سلامت روان زنان نخست زا را بررسی کردند که یافته ها نشان داد که، مداخله آموزش مدیریت استرس با رویکرد شناختی رفتاری از طریق شناسای افکار خودکار منفی و جایگزینی افکار مثبت از طریق کسب آگاهی و بررسی موقعیت ها نگرانی و اضطراب را کاهش می دهد. این درمان در اضطراب صفت که یک ویژگی شخصیتی است و هم در اضطراب حالت و علاوه بر این ها در روابط بین فردی و سلامت روان مادران باردار مؤثر می باشد. جی ایگان و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود نشان دادند که درمان شناختی رفتاری در بهبود اضطراب در طول همه گیری که یک اضطراب حالت بود و در اثر یک شرایط ناپایدار ایجاد شده بود مؤثر است. نتایج مطالعه حاضر گویای اثربخشی گروه درمانی شناختی بر اضطراب حالت- صفت نوجوانان مضطرب بود.

References

- Bahadurzadeh M, Jajermi M, Jalalabadi & Eidi Baighi M.(2013). The effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on the anxiety of drug addicts with successful withdrawal. *Urmia Medical Journal*, 25(11),967-961.(Persian).
- Dareh Shouri Mohammadi Z, Basak Nejad S & Soruqad S.(2011). Investigating the effectiveness of stress management training with cognitive behavioral therapy group approach on state/trait anxiety, pregnancy anxiety and mental health of primiparous women. *Juntashapir scientific-research quarterly*,3(4),503-495.(Persian).
- Faizi Lefmjani M.R, Farzad V.A, Delaware A & Khodabakhshi Kolayi A.(2021). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy and Beck's cognitive therapy on students' neuroticism and introversion. *Family and Health Quarterly*,11(4),72-75.(Persian).
- J.egan S, Mcevoy P, D.wade T, Ure S, R.johnson A, Gill Ch, R.johnson S , Andrew G, Christopher G, Danyelle W, lienke A , Rebecca G.m , Trevor B & Samantha Sh.(2021). Unguided low intensity

- cognitive behavior therapy for anxiety and depression during covid-19 pandemic: a randomized trial. *behaviour and therapy*, 144; 103902.
- Kasir S, Hosseini Mehr M, Agili Rad S & Sherhani M A.(2017). Investigating the effectiveness of group cognitive therapy on students' emotional reactions. *Sociology of Education*, 9(1), 111-119. (Persian).
- Li peng X, lanlan; Chen X & Min li.(2022). The moderating role of resilience in the relationship between state and trait anxiety and post-traumatic growth of medical freshmen. *Acta psychologica* 230, 103741.
- Marlow M, skeen S, M.grieve C, Bahons S, Carvajal I, W.ahs J, M.med.sci, A.kohrt B, Requejo J, Stewart J, Henry J, Karat T & Tomlinson M.(2022). Detecting depression and anxiety among adolescents in south Africa: validity of the isiXhosa patient health questionnaire-9 and generalized anxiety disorder-7. *Journal adolescent health xxx*, 1-9.
- Mcinerney J, Brown P, C.bird J, Nickless A, Brown G & Freeman D.(2021). Dose raising heart rate prior to a behavioural test enhance learning in cognitive therapy for anxiety? An experimental test for treatment of fear of heights using virtual reality. *Behavior research and therapy* 144, 103928.
- Mirza Hosseini & Kabiri Qomi N.(2018). The effectiveness of group cognitive therapy based on Michael Frey on the cognitive regulation of emotion and reducing anxiety in depressed girls. *Quarterly Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 10(38), 37- 48. (Persian).
- Nasiri Z, Ahadi H, Kalthomia golkar M, Teymourian S & Khadem ghaebi N(2021). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on state anxiety among infertile women under ivf treatment. *Salamat- I ijtihad (community health)*, 2423-4702.
- Qamari Gavi H, Basiramir Seyyed M, Farzaneh A & Ghavibazo E.(2018). The effectiveness of mandala therapy in reducing adolescent anxiety. *Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly*, 10(40), 112-99. (Persian).
- Rafezi Z, Pirabbasi G & Eskandari H.(2022). Efficacy of group metacognitive therapy on emotional self-regulation and ego strength of anxious student. *Monthly journal of psychological science*, 20(108), 2243-2254.
- Rafsanjani Akbaribadi Z, Hosseinzadeh Taqvai M, Danesh I, Kraskian Mojmanari A & Tari Moradi A.(2022). Comparison of the effectiveness of Mind Mushfaq group training and cognitive therapy group training based on mindfulness on anger control of adolescent girls. *Development of Psychology*, 11(1), 81-9. (Persian).
- Roohzadeh Z, Lotfi H & Mirzaian B.(2021). The effect of strain/state anxiety on cognitive clarity position selection. *Two quarterly cognitive strategies in learning*, 9(16), 223-243. (Persian).
- Rostami M.(2021). Effectiveness of group cognitive therapy using Michael Frey's method on reducing rumination and improving depression in female high school students. *Journal of educational psychology studies*, 18(41), 171-150. (Persian).
- Saedi F & Khanjani Z.(2016). A comparative study of three attachment styles (secure, ambivalent, avoidant) in adolescents with internalizing symptoms of depression and anxiety. *Women and family studies*, 10(38), 153-137. (Persian).
- Shah Nazari M & Hanari H.(2015). The effect of cognitive-behavioral therapy group on rumination and anxiety in patients with multiple sclerosis. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*, 7(1), 167-155. (Persian).
- Spielberger C.D, Gorsuch R.L, Lushene R, Vagg P.R & Jacobs G.A.(1983). Manual for the state- trait anxiety inventory. Palo Alto, CA: *Consulting psychologists press*.
- Zinali Sh.(2022). The relationship between anxiety and mindfulness with the mediating role of attentional control functions. *Journal of Cognitive Psychology and Psychiatry*, 9(3), 111-122. (Persian).

Effectiveness of cognitive therapy group on state-trait anxiety of adolescents with anxiety

Khayati Ghasem Khali, Fz¹., & Mirzaian, M².

Anxiety is currently a major public health concern and one of the most important psychological problems during adolescence; moreover, it is considered the most common psychiatric problem. Adolescents with anxiety experience more psychological difficulties than their peers, which can impair their functioning. Anxiety is a general and vague emotional feeling of apprehension that is accompanied by one or more physical sensations and, if persistent, may be associated with other psychological problems. The present study aimed to examine the effectiveness of cognitive group therapy on state–trait anxiety among adolescents with anxiety. This study employed a quasi-experimental design with pretest, posttest, and follow-up assessments. The statistical population included seventh-, eighth-, and ninth-grade students of Ayatollah Hashemi Rafsanjani Girls’ High School in Sari during the 2023 academic year. From this population, 30 students who had received a diagnosis of anxiety and met the inclusion criteria were selected and randomly assigned to experimental and control groups (15 participants each). Both groups were assessed for state–trait anxiety at three stages: pretest, posttest, and follow-up. Cognitive group therapy was administered to the experimental group in 12 weekly sessions, each lasting 90 minutes. The results of mixed analysis of variance indicated that cognitive group therapy was effective in reducing state–trait anxiety among anxious adolescents. Overall, the findings support the effectiveness of cognitive group therapy in improving state–trait anxiety.

Keywords: cognitive group therapy, state–trait anxiety, adolescents

1 Dept of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2 Dept of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
(corresponding author) bahrammirzaian@gmail.com