

اثربخشی آموزش بسته شناختی رفتاری بر عزت نفس و اضطراب دانش‌آموزان دختر آسیب دیده از طلاق

لیلا ممهوری^۱، پرویز شریفی درامدی^{۲*}، محمد عسگری^۳

چکیده

مقدمه: طلاق به عنوان یک مسئله اجتماعی که در برگیرنده انحلال قانونی می‌باشد، به لحاظ تأثیرات گسترده در روند رشد جمعیت و همچنین دگرگونی ساختار خانواده حائز اهمیت به سزایی می‌باشد، لذا، هدف پژوهش حاضر اثربخشی آموزش بسته شناختی رفتاری بر عزت نفس و اضطراب دانش‌آموزان دختر آسیب دیده از طلاق بود.

روش پژوهش: روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه و جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دختر شاغل به تحصیل در مدارس متوسطه اول ساکن شهر کلاله آسیب دیده از طلاق که به روش نمونه گیری هدفمند ۳۳ نفر انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۷ نفر در گروه کنترل) تقسیم شدند که در نهایت به گروه‌های ۱۵ نفره تقلیل یافتند. بسته آموزشی شناختی-رفتاری محقق ساخته برای گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ، و پرسشنامه اضطراب بک و همکاران بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها تحلیل کواریانس با اندازه گیریهای مکرر و سطح معنی دار $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل آماری شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، در متغیرهای عزت نفس و اضطراب اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار بود. براساس اندازه اثر، در متغیر عزت نفس ۴۲ درصد، و اضطراب ۴۴ درصد از نمرات ناشی از اثربخشی بسته آموزشی شناختی رفتاری بر گروه آزمایش بود ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان گفت، درمان شناختی رفتاری منجر به بالا رفتن عزت نفس و کاهش سطح اضطراب شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش بسته شناختی رفتاری، اضطراب، عزت نفس

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۲/۲۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱/۲۶

استناد: ممهوری لیلا، شریفی درامدی پرویز، عسگری محمد. اثربخشی آموزش بسته شناختی رفتاری بر عزت نفس و اضطراب دانش‌آموزان دختر آسیب دیده از طلاق، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۴؛ ۱۵(۱): ۹۳-۸۲

^۱ - دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد قم، واحد قم، قم ایران

^۲ - (نویسنده مسئول)، استاد تمام روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

^۳ - دانشیار گروه سنجش و اندازه گیری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/> منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه:

خانواده به عنوان کوچک ترین واحد یک جامعه، نهادی است که در شکل گیری و دوام اجتماع نقش دارد. از آن جاکه رشد و نمو فردی از دل این گروه کوچک انسانی میسر می گردد، رابطه فرد با جامعه از همین کانون شکل می گیرد. بنابراین از این لحاظ، خانواده هم در شکل گیری شخصیت اعضای خود و هم در ثبات جامعه از طریق ایجاد آرامش و امنیت، تأثیر فراوانی دارد (۱)، و از نهادهای بنیادین حفظ و تربیت انسانی، خانواده است که در آن بچه ها با فراگیری ارزش ها و هنجارها و تربیت روانی مناسب برای ایفای نقش مثبت در بزرگسالی آماده می شوند در حالی که، مهمترین عامل فروپاشی این نهاد ارزشمند، متارکه یا طلاق می باشد (۲)، و متأسفانه شواهد نشان می دهد که در کشور براساس آمار ثبت احوال کشور در سال ۱۴۰۲ به ازای هر سه ازدواج یک طلاق به ثبت رسیده است و براساس آخرین آمار منتشر شده در سال ۱۴۰۲ توسط معاونت ریاست جمهوری با رشد چهار درصدی مواجه بوده است (۳).

همچنین وضعیت فرزندان طلاق در مقایسه با فرزندان یتیم و عادی نامطلوب تر است و بر اساس پژوهشی که مرادی و اخانی (۴) بین دو گروه از فرزندان طلاق و عادی انجام داد، در کودکان طلاق میزان بیشتری از اختلال های روان شناختی شامل: اضطراب، گوشه گیری، مشکلات اجتماعی، مشکلات توجه و مشکلات تفکر نسبت به کودکان عادی دیده می شود. همچنین، در مطالعه کاسیپ-بورگس، گونزالس و فرزیر^۱ (۵) دانش آموزان خانواده های مطلقه عزت نفس گذشته نگر پایین تر و خود سرزنشگری بیشتری نسبت به دانش آموزان خانواده های غیر مطلقه گزارش دادند و دختران خانواده های طلاق از نظر مسئولیت پذیری، عزت نفس، سلامت روانی کلی و خرده مقیاس های آن نظیر نشانه های بدنی، اضطراب و بی خوابی، ناکارایی اجتماعی و افسردگی با دختران خانواده های عادی تفاوتی معنادار دارند (۶). علاوه بر این بوس^۲ (۷) گزارش نمود که کودکان طلاق نسبت به کودکان عادی دارای شایستگی شناختی کمتر، اضطراب بالاتر و منابع بالقوه حمایت اجتماعی کمتر بودند و از سویی دختران طلاق و عادی از نظر سلامت روان با هم تفاوت معنی داری دارند و متأسفانه عزت نفس آنها نسبت به همسالان در خانواده های عادی در سطحی پایین تر قرار دارند.

عزت نفس یکی از متغیرهای مهم برای رشد سالم فرزندان محسوب می شود، و به معنی باور داشتن به توانایی های خود است (۸). به بیانی دیگر، عزت نفس به قدرت و توانایی یک فرد برای انجام کارهای مورد نیاز اشاره دارد (۹). عزت نفس منشی است که در آن فرد خود را برای مقابله با چالش های اساسی شایسته می یابد و خویشتن را ارزشمند و لایق شادکامی می پندارد و همچنین عزت نفس احساس ارزشمند بودن فرد است که اغلب از ارزیابی خود فرد در مفید و مؤثر بودن در خانواده، مدرسه، کار و سایر موفقیت ها حاصل می شود و برای کاهش اضطراب، عزت نفس ضروری است آنچنان که در پژوهش پرتس، داویدوویچ و لوین^۳ (۱۰) نیز این موضوع گزارش داده شد.

بر اساس تعریف ولاسکو، سیلاتا، گریفین و ایستنسین^۴ (۱۱) اضطراب عبارت است از ترس از یک عامل ناشناخته و نامعلوم که موجب پریشانی فکر و گاه بروز علائم احساس خطر، از جمله تپش قلب و رنگ پریدگی نیز شود، و طبق مطالعه عباسی آبرزگه، سهرابی و بوربور (۱۲) میزان استرس ادراک شده، افسردگی و اضطراب در نوجوانان دختر خانواده های طلاق بیشتر از نوجوانان دختر دارای تجربه مرگ بوده است.

^۱ Cassepp-Borges, Gonzales & Frazier

^۲ Buss

^۳ Perets, Davidovich & Lewin

^۴ Velasco, Celata, Griffin & Estensione

در این زمان نیاز است که برای فرزندان طلاق از مداخلات روانشناختی استفاده نمود و یکی از این مداخلات درمان رفتاری-شناختی^۱ است. درمان رفتاری-شناختی، یک رویکرد روان درمانی است، که احساسات ناکارآمد و رفتارها، فرایندها و مضامین شناختی ناسازگارانه را، از طریق شماری از روش های سیستماتیک، صریح و هدفمدار نشانه می گیرد (۱۳). درمان رفتاری-شناختی با «تمرکز بر حل مسئله» عهده دار حل مشکلات به خصوصی می شود، و در این رویکرد درمانگر با «عمل گرایی» تلاش می کند با کمک به مراجع در انتخاب استراتژی خاصی برای مواجهه با مشکل به او کمک کند (۱۴). این روش درمانی که از آن به عنوان «انقلاب شناختی» هم یاد می شود در واقع بر پایه صحبت روان درمانگر با بیمار و فهمیدن دیدگاه و طرز تفکر او نسبت به مسائل و وقایع پیرامونش شکل می گیرد (۱۵).

با توجه به مشکلات فرزندان خانواده های طلاق و اهمیت مطالعه در مورد آنها بمنظور کاهش مشکلات آنها و جلوگیری از آسیب های روانی و اجتماعی آنها، حال این سوال مطرح می شود که آیا آموزش بسته شناختی رفتاری بر عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر آسیب دیده از طلاق تاثیر دارد؟

روش پژوهش:

الف) بخش کیفی: روش پژوهش کیفی و جامعه آماری در بخش کیفی شامل کلیه اساتید روانشناسی دانشگاه (با شاخص های ورودی: عضو هیات علمی دانشگاه، دارای سابقه بیش از ۱۵ سال تدریس در دانشگاه، داشتن مدرک دکتری)، متخصصین و درمانگران حوزه روان شناسی (با شاخص های ورودی: دارای سابقه بیش از ۱۰ سال درمانگری در حوزه شناختی-رفتاری، داشتن مدرک دکتری) بود. حجم نمونه تا اشباع نظری اطلاعات ادامه یافت که با ۱۰ نفر، مصاحبه ها در حد اشباع قرار گرفت. جهت انتخاب افراد برای مصاحبه از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شد. بر اساس یافته های مربوط به توافق نمرات متخصصین صان در مورد همه جلسات بیشتر از ۸ بود. این اعداد برای تعیین ضریب پایایی بر حسب درصد در جدول بالا گزارش شده اند. میانگین کلی نمرات توافق متخصصین درباره محتوای نهایی جلسات ۹/۱۶ از ۱۰ است؛ یعنی درصد توافق متخصصین درباره محتوای نهایی جلسات برابر با ۹۱ درصد به دست آمد که بیانگر پایایی بالای بسته آموزشی شناختی رفتاری است. از طریق محاسبه میانگین مجموع امتیاز معیارهای سه گانه هر جلسه، مقدار شاخص روایی محتوایی کل همان جلسه به دست آمد. لازم به ذکر است که آیتم های با نمره بالاتر از ۰/۷۹ مناسب هستند، بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۹ نیاز به اصلاح دارند و کمتر از ۰/۷۰ غیر قابل قبول هستند و باید حذف شوند. به منظور تعیین روایی محتوای کل برنامه (S-CVI/Ave) نیز از متوسط شاخص روایی محتوایی استفاده شد. این شاخص نسبتی از کل آیتم هایی است که روایی محتوای آن ها مورد تأیید قرار گرفت؛ یعنی این شاخص، نسبتی از آیتم هایی در یک ابزار است که توسط متخصصان یا خبرگان، نمره ۳ یا ۴ کسب کردند. ضریب نسبی روایی محتوایی و متوسط شاخص روایی محتوایی کل جلسات به ترتیب برابر با ۰/۸۹ و ۰/۹۴ بود، بر این اساس که هر چه ضریب روایی به یک نزدیک تر باشد روایی بیشتر است که نشاندهنده روایی بالایی بسته آموزشی شناختی رفتاری بوده است.

جدول ۱. بسته آموزشی شناختی-رفتاری محقق ساخته

جلسات	هدف	موضوع جلسات	شرح جلسات
اول	شناخت اهمال کاری تحصیلی	- شناسایی اهمال کاری تحصیلی - خودکنترلی	- خوش آمدگویی و شناخت اعضاء نسبت به یکدیگر - بررسی انتظارات افراد از درمان شناختی-رفتاری - تعریف اهمال کاری تحصیلی - عوامل تاثیرگذار بر اهمالکاری - شناسایی افکار ناکارآمد در بروز رفتار اهمالکاری - تعریف خودکنترلی - آموزش تکنیک هدایت افکار در جهت رسیدن به اهداف - ارائه تکلیف خانگی
دوم	شناخت مدیریت زمان	- آموزش مدیریت زمان	- مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی - تعریف مدیریت زمان - آموزش مهارت مدیریت زمان - ارائه تکلیف خانگی
سوم	شناخت مهارت حل مسئله	- آموزش مهارت حل مسئله	- مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی - تعریف مهارت حل مسئله - آموزش مراحل حل مسئله - ارائه تکلیف خانگی
چهارم	شناخت عزت نفس	- چیسستی عزت نفس	- مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی - تعریف عزت نفس و انواع آن - نقش عزت نفس در زندگی - موانع رشد عزت نفس ناشی از خطاهای شناختی - ارائه تکلیف خانگی
پنجم	شناخت خودگویی	- خودگویی سازنده	- مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی - تعریف خودگویی سازنده - آموزش تقویت افکار مثبت و مثبت اندیشی - ارائه تکلیف خانگی
ششم	شناخت پذیرش خود	- پذیرش خود	- مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی - تعریف خود(ایگو) و نقش آن در زندگی - قضاوت نکردن خود - آموزش تکنیک پذیرش خود واقعی مبتنی بر استعداد و توانایی - ارائه تکلیف خانگی

هفتم	شناخت	- سبکهای	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	سبکهای	اسنادی	- ارائه تکلیف خانگی
	اسنادی		-شناخت انواع سبکهای اسنادی(درونی، بیرونی)
			-تاثیر سبک درونی اسنادی بر زندگی
			-تاثیر سبک بیرونی اسنادی بر زندگی
			- تقویت سبک درونی اسنادی برای رشد شخصی
			- ارائه تکلیف خانگی
هشتم	شناخت	- مهارت ارتباط	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	مهارت‌های	موثر	-تعریف مهارت‌های ارتباطی(کلامی و غیرکلامی)
	ارتباطی	-مهارت جرات	-انواع مهارت‌های ارتباط کلامی
		ورزی	-انواع مهارت‌های ارتباط غیرکلامی
			-تعریف مهارت جرات ورزی
			-آموزش تکنیک مهارت «نه گفتن»
			- ارائه تکلیف خانگی
نهم	شناخت	تعریف و	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	اضطراب و آثار	شناسایی	-تشخیص اضطراب‌های خود در موقعیتهای مختلف
	آن	اضطراب	-شناسایی افکار غیرمنطقی اضطراب را با کمک اعضای گروه
			-آثار افکار اضطرابی بر کارکردهای جسمانی، روانی و شناختی با
			کمک اعضای گروه
			- ارائه تکلیف خانگی
دهم	مقابله ای	تکنیکهای	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	شناختی با	شناختی برای به	-شناسایی رفتارهای اجتنابی منفعل هنگام اضطراب
	اضطراب	چالش کشیدن	- تکنیک پذیرش افکار اضطراب را
		افکار اضطراب	- تکنیک نام گذاری افکار اضطراب را
		آور	- ارائه تکلیف خانگی
یازدهم	شناسایی خشم	- چپستی خشم	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	و مدیریت آن	- مدیریت خشم	- تعریف خشم و نوع افکار در هنگام بروز آن
			- پذیرش خشم بعنوان یک هیجان سازنده
			- آموزش تکنیک شمارش برای ایجاد تأخیر در بروز هیجان خشم
			- آموزش تکنیک تنفس دیافراگمی در هنگام بروز هیجان خشم
			- ارائه تکلیف خانگی
دوازدهم	شناخت	-شناسایی	-مرور تکالیف جلسه قبل با بحث گروهی
	رفتارهای آسیب	رفتارهای نگران	-شناسایی ریشه‌های رفتارهای آسیب را و نگران کننده
	زا	کننده و اجتنابی	-عدم اجتناب از افکار منجر به رفتارهای آسیب را
		منفعل	

- آموزش تکنیک تنفس دیافراگمی در هنگام بروز افکار منجر به

رفتارهای آسیب زا

- جمع بندی جلسات با همراهی اعضای گروه،

- در میان گذاشتن تجارب اعضای گروه با یکدیگر و دستاوردها و

انتظاراتی که برآورده نشده است

- در نهایت تشکر از اعضای گروه برای شرکت در

پژوهش و اجرای پس آزمون

(ب) **بخش کمی:** روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه گواه و جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر شاغل به تحصیل در مدارس متوسطه اول ساکن شهر کلاله آسیب دیده از طلاق که به روش نمونه گیری هدفمند ۳۳ نفر (با ملاک های ورودی: رضایت کامل برای شرکت در جلسات آموزشی، جدایی والدین از یکدیگر) انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) تقسیم شدند، سپس بسته آموزشی شناختی-رفتاری محقق ساخته برای گروه آزمایش (در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای هفته ای یک بار) اجراء شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کواریانس با اندازه گیری های مکرر استفاده شد. ابزار پژوهش عبارت بود از:

(۱) **پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ:** این پرسشنامه توسط روزنبرگ (۱۹۶۵) این پرسشنامه شامل ۱۰ عبارت کلی است که میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب در مورد خود را می سنجد و به منظور ارائه یک تصویر کلی از نگرش های مثبت و منفی درباره خود تهیه شده است. در این پرسشنامه پاسخ دهنده میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر عبارت روی یک پرسشنامه ۴ نقطه ای لیکرت (کاملاً موافقم نمره ۴ تا کاملاً مخالفم نمره ۱) مشخص می کند. نمرات این پرسشنامه بین ۱۰ تا ۴۰ بوده و نمره بالاتر نشان دهنده عزت نفس بالاتر است. روزنبرگ (۱۹۶۵) روایی همزمان پرسشنامه را با پرسشنامه خودپنداره گینز (۱۹۶۰) ۰/۵۲ و آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۵ گزارش نمود.

(۲) **پرسشنامه اضطراب بک:** این پرسشنامه توسط بک^۱ و همکاران (۱۹۸۸) تهیه و دارای ۲۱ سوال می باشد. سوالات پرسشنامه به صورت بسته پاسخ با طیف چهار گزینه ای (اصلاً، خفیف، متوسط، شدید) بود که به ترتیب نمره ۰، ۱، ۲، ۳، به آن تعلق می گیرد. دامنه نمرات بین صفر و ۶۳ قرار دارد. نمره ۱۶ تا ۲۵ نشان دهنده وجود اضطراب متوسط است و نمره ۲۶ به بالا نشان دهنده اضطراب شدید، تعیین شده است. این پرسشنامه اضطراب را در سه حیطه: علایم بدنی، علایم ذهنی و علایم هراس مورد سنجش قرار می دهد. در تحقیقات بک و همکاران (۱۹۸۸) پنج نوع روایی محتوا، همزمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای پرسشنامه سنجیده شد که همگی نشان دهنده کارایی بالای پرسشنامه در سنجش شدت اضطراب بوده است (بین ۰/۸۰ تا ۰/۷۲). همچنین همسانی درونی سوالات از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش داده شد.

یافته‌ها:

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات کل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری عزت نفس و اضطراب به تفکیک

دانش آموزان دختر گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		آزمون پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
عزت نفس	آزمایش	۱۹/۶۰	۵/۳۸	۲۴/۰۶	۶/۲۵	۲۵/۸۰	۷
	کنترل	۲۱/۰۶	۶/۲۹	۲۰/۸۰	۷/۰۶	۲۰/۳۳	۷/۵۲
اضطراب	آزمایش	۳۹/۰۷	۳/۱۷	۲۳/۱۳	۲/۴۷	۲۲/۰۶	۵/۴۱
	کنترل	۳۹/۸۶	۳/۴۲	۴۰/۸۷	۴/۰۳	۴۰/۸۰	۵/۶۰

چنانکه در جدول ۲: مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش آزمون عزت نفس و اضطراب به تفکیک دانش آموزان دختر گروه آزمایش و گواه تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس آزمون اضطراب میانگین نمرات گروه آزمایش کوچکتر از میانگین نمرات گروه گواه و در متغیر عزت نفس میانگین نمرات گروه آزمایش بزرگتر از میانگین نمرات گروه گواه بود. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه گیری مکرر، پیش فرض های آزمونهای پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه ای داده ها در متغیرهای عزت نفس و اضطراب در گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برقرار است ($P > 0.05$). همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته نشان می‌داد پیش فرض همگنی واریانسها در دو متغیر عزت نفس و اضطراب رعایت شده است ($P > 0.05$). این در حالی بود که نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده ها در متغیرهای عزت نفس و اضطراب رعایت نشده است ($p < 0.05$) بر این اساس با برآورده نشدن پیش فرض کرویت مشخص می‌شود که روابط بین متغیرها، با احتمال بالایی امکان دارد مقادیر متغیر وابسته را تغییر دهد و بر این اساس شانس ارتکاب به خطای نوع اول افزایش می‌یابد. بر این اساس در جدول بعد از تحلیل جایگزین (آزمون گرینه‌اوس-گایسر) استفاده می‌شود تا با کاهش درجه آزادی، شانس ارتکاب به خطای نوع اول کاهش یابد.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیریهای مکرر، اثربخشی بسته آموزشی شناختی-رفتاری عزت نفس و

اضطراب دانش آموزان دختر

متغیر	منابع	مجموع	درجه	میانگین	مقدار F	سطح	اندازه
	تغییرات	مجذورات	آزادی	مجذورات		معناداری	اثر
عزت نفس	زمان	۱۲۲/۸۲	۱/۳۵	۹۰/۸۱	۱۳/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۳۲
	تعامل گروه و زمان	۱۸۸/۲۸	۱/۳۵	۱۳۹/۲۲	۲۰/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲
اضطراب	زمان	۱۲۰۶/۰۶	۱/۴۰	۸۵۸	۲۶/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۷
	تعامل گروه و زمان	۱۵۲۳/۳۵	۱/۴۰	۱۰۸۳/۷۲	۲۹/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۴۴

نتایج جدول ۳، در متغیرهای عزت نفس و اضطراب، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار است. معنادار بودن اثر زمان به معنای این است که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای وجود تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر است. اندازه اثر اصلی تعامل گروه و زمان به این معنا است که در متغیر عزت نفس ۴۲ درصد و اضطراب ۴۴ درصد از نمرات ناشی از تغییرات ناشی از زمان و تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه بوده و این تغییرات به صورت پایدار، معنادار شده اند. بنابراین می توان گفت، بسته آموزشی شناختی-رفتاری بر افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب دانش آموزان دختر تاثیر معنادار و پایداری داشت. نتایج آزمون تعقیبی LSD مشخص نمود که بطور معناداری نمرات پیش آزمون عزت نفس کوچکتر، و در پیش آزمون اضطراب نسبت به نمرات پس آزمون و پیگیری بزرگتر بود.

بحث و نتیجه گیری:

یافته ها در مورد تاثیر آموزش بسته آموزشی شناختی - رفتاری بر عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر متوسطه اول نشان داد، در متغیرهای عزت نفس و اضطراب، اثر اصلی زمان و اثر متقابل زمان و گروه به لحاظ آماری معنادار است. معنادار بودن اثر زمان به معنای این است که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، معنادار بودن اثر گروه و زمان به معنای وجود تفاوت معنادار بین دو گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در متغیرهای عزت نفس و اضطراب دانش آموزان دختر است. اندازه اثر اصلی تعامل گروه و زمان به این معنا است که در متغیر عزت نفس ۴۲ درصد، و اضطراب ۴۴ درصد از نمرات ناشی از تغییرات ناشی از زمان و تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه بوده و این تغییرات به صورت پایدار، معنادار شده اند. بنابراین می توان گفت، بسته آموزشی شناختی-رفتاری بر افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب دانش آموزان دختر تاثیر معنادار و پایداری داشت.

یافته های پژوهش حاضر در راستای نتایج پژوهش شفیع فر، بشارت، هادی بهرامی و طاهری (۱۶)، یورا (۱۳) و کریسنامورتی (۱۴). قرار دارد. آموزش بسته آموزشی شناختی-رفتاری گروهی، «خودگویی منفی» را به عنوان هسته اصلی کاهش عزت نفس هدف قرار داده است. به این ترتیب به ادغام فرد در فضای فکری همراه نگرش مثبت کمک می کند (۱۷) و دایره ارتباطات مناسبی را برای فرد با شبکه اجتماعی را از طریق همدلی با نشانه های هیجانی خود و دیگران (حساسیت هیجانی)، توانایی تسلط بر هیجانات خویش (کنترل هیجانی)، توانایی رک گویی مؤدبانه و همراهی با دیگران در مباحثات اجتماعی (بیانگری اجتماعی) و نیز مهارت وفق دادن و سازگار کردن خویش با موقعیت های تنش آور یا ناآشنا (کنترل اجتماعی) را وسعت می دهد و بدین ترتیب با عزت نفس بالاتری به جنبه های مختلف زندگی می پردازد. در تبیین این نتایج پژوهش می توان گفت، آموزش بسته آموزشی شناختی-رفتاری در شرایط تهدیدکننده و چالش برانگیز، منجر به افزایش توانایی سازگاری دانش آموزان دختر و باعث رشد عزت نفس و کاهش اضطراب می شود، چنانچه اصلان^۱ (۱۸) معتقدند افراد در مواجهه با رویدادهای منفی چگونه آنها را ارزشیابی می کنند؛ از اهمیت بالایی برخوردار

است و آموزش شناختی-رفتاری این توانمندی را به افراد می‌دهد که از موقعیت تنش‌زا ارزیابی درستی داشته باشند و از آن در جهت دستیابی یک تجربه مثبت برای افزایش اعتماد بنفس و مقابله موثر با اضطراب استفاده کنند. افزون بر این پژوهشها نشان داده اند که فقدان مهارتهای مدیریت و کنترل استرس و اضطراب و ناتوانی در کنترل اضطراب باعث می شود افراد دچار حس ناکامی و غمگینی شوند و در نتیجه دست از تلاش و فعالیت بکشند و اهمال کاری از ویژگی‌های آنها خواهد بود (۱۹)، همین مطلب درباره دانش‌آموزان نیز صدق می‌کند آنچنان که نتایج پژوهش حاضر نیز این موضوع را تایید نموده است.

در تبیینی دیگر، رخ دادن طلاق لطمه بزرگی به عزت نفس زوجین و فرزندان وارد می‌کند، چون تقریباً در تمامی رویدادهای آسیب‌زا بر روی باورهای افراد در مورد عزت‌نفس تأثیر می‌گذارد، درمان شناختی رفتاری محتوای اصولی برای تغییر دادن این باورهای مرتبط با عزت‌نفس است و علت اصلی اثربخشی این شیوه درمانی بر عزت نفس هم این است که در این بخش از تکنیکهای شناختی و رفتاری برای افزایش عزت‌نفس آزمودنی‌ها استفاده شده است. دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق با استفاده از تکنیک‌های شناختی-رفتاری، به تخلیه هیجانات و احساسات منفی بپردازند و زخم‌های گذشته را التیام ببخشند و با کمک جلسات رواندرمانی، حل و فصل تعارضات درون فردی را میسر نموده و مهارتهای لازم برای برخورد سازنده با آسیب‌ورده را فرا گرفتند و از نقش منفعلانه خارج شده، و آموختند که با موقعیت‌های آینده برخورد مؤثرتری داشته باشند و با کنترل اضطراب، اعتماد بنفس خود را بهبود دهند.

محدودیت‌های پژوهش: محدودیت زمانی، پیگیری تداوم زمانی و انتقال بلندمدت مهارتها بر بهبود عزت نفس و اضطراب از محدودیت‌های این پژوهش هستند. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش به آن دسته از زنانی قابل تعمیم است که در صد درمان برمی‌آیند، در نهایت، این که گروه نمونه تنها از دانش‌آموزان متوسطه اول ساکن شهر کلاله تشکیل شده بودند، بنابراین، یافته‌های این پژوهش تنها به دانش‌آموزان قابل تعمیم است.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران این مطالعه بر خود الزام می‌دانند، از کلیه شرکت‌کنندگان که در این پژوهش ما را یاری دادند و امکان انجام مطالعه را فراهم کردند، تشکر کنند.

تضاد منافع: در این پژوهش هیچگونه تعارض منافعی در آن وجود ندارد.

سهم نویسندگان: به ترتیب اسامی آنها در مقاله ذکر شده است.

Reference

1. Carswell KL., Impett EA. What fuels passion? An integrative review of competing theories of romantic passion. *Social and Personality Psychology Compass*. 2021; 15(8): 1-17. <https://doi.org/10.1111/spc3.12629>.
2. Adıgüzel T., Aşık G., Bulut MA., Kaya MH. Özel S. Teaching self-regulation through role modeling in K-12. *Front. Educ.* 8:1105466. 2023. [doi: 10.3389/feduc.2023.1105466](https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1105466).
3. Vice-president. Report on Divorce and Marriage in the Country. Tehran: Presidential Office; 2025.
4. Moradi S., Akhane E. Comparison of psychological disorders among the children of divorce and their normal peers. *Rooyesh*. 2020; 8(11): 111-118. [URL: http://frooyesh.ir/article-1-1273-fa.html](http://frooyesh.ir/article-1-1273-fa.html).

5. Cassepp-Borges V., Gonzales JE., Frazier A. Love and Relationship Satisfaction as a Function of Romantic Relationship Stages. *Trends in Psychol.* 2023; 1(15): 12-18. <https://doi.org/10.1007/s43076-023-00333-4>.
6. Emmanuella U., Anozie-Sophia C., Precious O., Oti M. Hopelessness and emotional regulation as predictors of academic responsibility among Young Adults. *Journal of Psychology and Allied Disciplines (JPAD)*. 2024; 15(2): 13-17. DOI: <https://doi.org/10.3846/cs.2024.16223>.
7. Buss DM. The evolution of love in humans. In R. J. Sternberg & K. Sternberg (Eds.), *The new psychology of love* (2nd ed., pp. 42–63). Cambridge University Press; 2019. <https://doi.org/10.1017/9781108658225.004>.
8. Sucahyo E., Kartono K., Mulyono M. Mathematical Understanding and Self Confidence of Elementary School with Realistic Mathematics Education Model. *Journal of Primary Education*. 201; 10(3): 308-322. <https://doi.org/10.23887/jipp.v7i1.58200>.
9. Moneva J., Tribunalo SM. Students' level of self-confidence and performance tasks. *Asia Pacific Journal of Academic Research in Social Sciences*. 2020; 5(1): 42-48. doi: [10.1080/16506070802190262](https://doi.org/10.1080/16506070802190262). PMID: 18608310.
10. Perets S., Davidovich N., Lewin E. Perceptions of leadership, self-confidence and leadership programs among teenage girls in Israel. *Cogent Education*. 2023; 10(1): 2195742. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2195742>.
11. Velasco V, Celata C, Griffin KW; Estensione LST group. Multiple Health Behavior Programs in School Settings: Strategies to Promote Transfer-of-Learning through Life Skills Education. *Front Public Health*. 2021 Aug 24; 9: 716399. doi: [10.3389/fpubh.2021.716399](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.716399).
12. Abbasi-Abarzgeh M., Sohrabi H., Borbour O. Comparison of perceived stress, depression, and anxiety in adolescent girls from divorced families and those who experienced parental death. *Afagh Humanities*. 2019; 27(3): 81-99. URL: <http://intjmi.com/article-1-1198-en.html>
13. Urao Y. School-based cognitive behavioral intervention programmer for addressing anxiety in 10- to 11-year-olds using short classroom activities in Japan: a quasi-experimental study, *BMC Psychiatry*. 2022; 1(14): 1-17. DOI: [10.1186/s12888-022-04326-y](https://doi.org/10.1186/s12888-022-04326-y)
14. [Krisnamurthi](#) U. The Effectiveness of Online Group Cognitive and Behavioral Therapy on Self-Esteem and Forgiveness in Young Adult Women after Romantic Relationship Break Up. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2021; 19(2): 203–208. DOI: [10.2991/assehr.k.210423.005](https://doi.org/10.2991/assehr.k.210423.005)
15. Zapolski T, Whitener M, Khazvand S, Crichlow Q, Revilla R, Salgado EF, Aalsma M, Cyders M, Salyers M, Wu W. Implementation of a Brief Dialectical Behavioral Therapy Skills Group in High Schools for At-Risk Youth: Protocol for a Mixed Methods Study. *JMIR Res Protoc*. 2022 May 12; 11(5):e32490. doi: [10.2196/32490](https://doi.org/10.2196/32490).
16. Shafie-far Y., Besharat MA., Bahrami H. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy in a group method on the quality of life, depression, anxiety, and stress of

- patients with chronic pain. Quarterly Journal of Applied Psychological Research. 2015; 1(6): 206-221. DOI: [10.22059/japr.2015.74847](https://doi.org/10.22059/japr.2015.74847)
17. Darnall BD, Roy A, Chen AL, Ziadni MS, Keane RT, You DS, Slater K, Poupore-King H, Mackey I, Kao MC, Cook KF, Lorig K, Zhang D, Hong J, Tian L, Mackey SC. Comparison of a Single-Session Pain Management Skills Intervention With a Single-Session Health Education Intervention and 8 Sessions of Cognitive Behavioral Therapy in Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. 2021 Aug 2;4(8):e2113401. doi: [10.1001/jamanetworkopen.2021.13401](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.13401).
18. Aslan Y. The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Generalized Anxiety Disorder (GAD). author profiles for this publication at. 2020. <https://www.researchgate.net/publication/338610510>
19. Fernandez A., Dobson K., Kazantzis N. Cognitive therapy. In A. Wenzel (Ed.), Handbook of cognitive behavioral therapy: Overview and approaches (pp. 417–443). American Psychological Association. 2021; 417-443. <https://doi.org/10.1037/0000218-014>