

**مقاله پژوهشی اصیل****اثربخشی آموزش کنترل استرس در کاهش اضطراب و افسردگی  
شرکت کنندگان در کلاس کنکور****دکتر حسین کاویانی<sup>۱</sup>**گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،  
مرکز تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی**مهرانگیز پورناصح**

مرکز مشاوره چالش مهر

**سعید صیادللو**

مرکز مشاوره کیهان

**دکتر محمدرضا محمدی**گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،  
مرکز تحقیقات روانپزشکی و روانشناسی

**هدف:** تعیین اثربخشی روش آموزش کنترل استرس در جمعیت شرکت کنندگان در کلاس‌های کنکور. **روش:** این تحقیق در قالب یک کار نیمه‌آزمایشی، با تخصیص تصادفی ۲۱۷ نفر در هشت گروه (چهار گروه آزمایشی و چهار گروه گواه در دو گروه جنسی) به آزمون اثر هشت جلسه آموزش کنترل استرس بر کاهش افسردگی و اضطراب آزمودنی‌ها پرداخت. آنها در آغاز و پایان طرح توسط پرسش‌نامه‌های افسردگی و اضطراب بک آزمون شدند. **یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه دوم حاکی از اثربخشی شایان توجه روش کنترل استرس برای کاهش سطح اضطراب و افسردگی شرکت کنندگان در مطالعه است. **نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد سیاست‌گذاران جامعه باید به آوردن آموزش کنترل استرس در کنار آموزش‌های فشرده کنکور برای کاهش سطح اضطراب و افسردگی افراد توجه خاص داشته باشند.

**کلیدواژه‌ها:** کنترل استرس، اضطراب، افسردگی، کنکور

**مقدمه**

امروزه استرس یکی از علل عمده بسیاری از بیماری‌ها محسوب می‌شود؛ اختلالات روانی، بیماری‌های قلبی، سرطان، ناراحتی‌های گوارشی و پوستی و مانند اینها همگی می‌توانند با فشار روانی در قرن حاضر ارتباط داشته باشند. بر طبق تخمین پزشکان، عامل ۷۵ درصد از شکایت‌های پزشکی، استرس است (کیکلت - گلاسر<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۸۶).

شیوه‌های مقابله‌ای شناختی/ رفتاری شامل تنظیم و اصلاح خطاهای شناختی، گوش دادن روزانه به نوارهای آرامش‌بخش، روش‌های ذهن آگاهی و نظم و برنامه‌ریزی است که جهت کاهش اثرات انواع استرس، به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شود. در

برنامه‌ریزی به آنها آموزش داده می‌شود که برای مطالعه و امور زندگی، یک برنامه منطقی تنظیم کنند و برای کارهای غیرقابل پیش‌بینی، زمان لازم را در نظر بگیرند؛ و در برنامه‌ریزی خود علاوه بر نیازهای روزانه (از قبیل تغذیه، خواب، خرید و ورزش)، موسیقی آرامش‌بخش و تمرین آرام‌سازی را نیز بگنجانند. برنامه‌های آرام‌سازی به آنها کمک می‌کند که به آرمیدگی رسیده و برنامه‌های خود را به‌طور مؤثرتری پیش ببرند. این تغییرات در برنامه‌ریزی و ارتقای انگیزه، تمرکز و یادگیری تأثیر به‌سزایی دارد و توانمندی آنها را در مقابله با استرس افزایش می‌دهد (بارلو<sup>۲</sup> و لمن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶).

درباره آسیب‌پذیری ناشی از شرایط امتحان و اثربخشی روش مقابله با استرس، مطالعات زیادی صورت گرفته است. یک مطالعه،

۱ - نشانی تماس: تهران، کارگر جنوبی، پایین‌تر از چهارراه لشکر، بیمارستان روزبه

Email: h.kaviani@usa.com

2- Kiecolt-Glaser

3- Barlow

4- Lehman

دست پیدا کنیم، عامل اساسی در کاهش اضطراب امتحان، بالابردن قدرت انطباق روانی- اجتماعی است (هالامانداریز و پاور، ۱۹۹۹).

به نظر می‌رسد عاملی که باعث موفق‌تر بودن عده‌ای از دانش‌آموزان و داشتن رفتار حفاظتی بیشتری نسبت به سایرین می‌شود، مسئله تنظیم هیجانی<sup>۸</sup> در آنها است که نشان داده شده است از طریق برنامه آموزشی خاصی می‌توان به آن دست پیدا کرد (لموس<sup>۹</sup>، ۲۰۰۲). امروزه مدل‌هایی ارائه گردیده است مبنی بر این که از طریق آموزش و به کارگیری آنها می‌توان باعث پرورش و تقویت رفتارهایی در دانش‌آموزان شد که حاصل آن بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی فرد و کاهش عوارض حاصل از مسئله استرس امتحان است (اندلر، کانتور<sup>۱۰</sup> و پارکر<sup>۱۱</sup>، ۱۹۹۴). از طریق برخی از برنامه‌های آموزشی کوتاه‌مدت، که ضمن کم‌هزینه بودن، تداخلی نیز با برنامه‌های درسی دانش‌آموزان نداشته باشند، می‌توان برخی از این مدل‌ها را آموزش داد و بدین وسیله کارایی مقابله‌ای<sup>۱۲</sup> دانش‌آموزان را افزایش و اسناددهی‌های<sup>۱۳</sup> منفی آنها را کاهش داد. در نتیجه دانش‌آموز هم اهداف منطقی‌تر و مثبت‌تری را بر می‌گزیند و هم آن که اگر در مسیر تحقق این اهداف مسئله‌ای پیش بیاید، بدون آن که دچار ناراحتی روانی شود با آن کنار می‌آید (کانینگهام، برندون<sup>۱۴</sup> و فرایندبرگ<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۲؛ بارکهام و همکاران، ۱۹۹۶؛ بارلو و لمن، ۱۹۹۶).

کارآیی روش‌ها و مدل‌های فوق در مقاطع مختلف تحصیلی نشان داده شده است؛ اگرچه در مقاطع مختلف، به برنامه آموزشی متفاوتی نیاز است (ویسز<sup>۱۶</sup>، ویس<sup>۱۷</sup>، الیک<sup>۱۸</sup> و کلوتز<sup>۱۹</sup>، ۱۹۸۷). هم‌چنین برپایه مطالعات مختلف، این برنامه آموزشی کوتاه‌مدت از لحاظ کارآیی با برنامه کنترل استرس طولانی مدت برابری می‌کند (بوت<sup>۲۰</sup> و همکاران ۱۹۹۴؛ براون، کوکرین<sup>۲۱</sup>، مک، لونگ<sup>۲۲</sup> و هنکاکس<sup>۲۳</sup>، ۱۹۹۸).

کارآمدی روش آموزش مهارت‌های مقابله‌ای را در دانش‌آموزان در معرض شکست، مورد بررسی قرار داد. بدین منظور، ۴۸ دانش‌آموز دبیرستانی در معرض خطر شکست، توسط معلم‌ها تعیین شدند. سپس به‌طور تصادفی به سه گروه تقسیم گردیدند؛ یک گروه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، یک گروه مداخله مشاوره‌ای<sup>۱</sup> و یک گروه کنترل. بعد از سه هفته درمان، دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای را دریافت کرده بودند، نسبت به دو گروه دیگر به‌طور معناداری، بهبودی در توانایی حل مسایل اجتماعی، سازگاری فردی و اجتماعی و خویشتن‌داری قوی از خود نشان دادند (بارلو و لمن، ۱۹۹۶).

لازاروس<sup>۲</sup> و فولکمن<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) اعتقاد دارند، افرادی که باور دارند هنگام مقابله با استرس، منابع کمکی در اختیار دارند، نسبت به استرس آسیب‌پذیری کمتری نشان می‌دهند. بنابراین، آسیب‌پذیری فرد به ادراک استرس و منابع استرس بستگی دارد و هر کدام از این منابع مقابله می‌تواند از میزان آسیب‌زایی عوامل استرس بکاهد.

یک مطالعه، نمرات حالت اضطراب دانش‌آموزان دبیرستان در ایالات متحده را که آموزش آرام‌سازی رفتاری یا آرام‌سازی عضلانی تدریجی دیده بودند، با نمرات گروه کنترل مقایسه نمود. نتایج نشان داد گروهی که آموزش آرام‌سازی دیده بودند، اضطراب کمتری نسبت به دانش‌آموزان آموزش‌نندیده داشتند (هالامانداریز<sup>۴</sup> و پاور<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹).

در مطالعات مختلف که در جوامع گوناگون صورت پذیرفته است رابطه بین میزان انطباق با استرس امتحانات از یک سو و عملکرد آکادمیک از سوی دیگر مورد بررسی قرار گرفته است. اگرچه عوامل فردی و شخصیتی به میزان انطباق با حوادث استرس‌زا نقش دارند (بالجر<sup>۶</sup>، ۱۹۹۰)، برخی مطالعات به این نتیجه رسیده‌اند که تنها متغیری که به‌طور قابل توجهی با عملکرد آکادمیک رابطه دارد، «فاصله‌گذاری خود»<sup>۷</sup> از استرس امتحانات است که یک فرآیند شناختی بوده، فرد با موضوع امتحان هم‌چون یک پدیده معمولی روزمره برخورد می‌کند (هالامانداریز و پاور ۱۹۹۹).

هم‌چنین برخی مطالعات به این نکته اشاره دارند که صرف‌نظر از این که چگونه و از چه راهی به این قدرت انطباقی

1- counselor intervention	2- Lazarus
3- Folkman	4- Halamandaries
5- Power	6- Bolger
7- Distancing oneself	8- emotional regulation
9- Lemos	10- Kantor
11- Parker	12- coping
13- attributions	14- Brandon
15- Frydenberg	16- Weisz
17- Weiss	18- Alicke
19- Klotz	20- Boot
21- Cochran	22- Leung
23- Hancox	

۲- کتاب- CD آرامش در ژرفا (۳) (پیرزاده و پورناصح، ۱۳۸۳). این مجموعه برای مقابله با نگران‌اندیشی (به‌عنوان سیمایه اصلی اضطراب فراگیر) تدوین شده است. روش شناختی- رفتاری زیربنای نظری این مجموعه را تشکیل می‌دهد. تمامی جزوه‌ها و تکالیف خانگی پیش‌گفته بر اساس تکنیک‌های شناختی- رفتاری و روش شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تنظیم شده است. اثربخشی این تکالیف خانگی در برخی مطالعات نشان داده شده است (کاویانی، جواهری و بحیرایی، ۱۳۸۴؛ اخوت، کاویانی و شفیع‌آبادی، ۱۳۸۱).

پرسشنامه‌های افسردگی و اضطراب در دو نوبت، یک‌بار قبل از جلسه اول (پیش‌آزمون) و یک‌بار یک روز پس از جلسه آخر (پس‌آزمون) توسط آزمودنی‌های گروه آزمایشی و در همان زمان، توسط آزمودنی‌های گروه کنترل تکمیل گردید.

### آزمودنی‌ها

۲۸۰ نفر از شرکت کنندگان در کلاس‌های آمادگی کنکور در دو گروه آزمایشی و شاهد دختران و پسران (چهار گروه ۷۰ نفری) قرار گرفتند، ولی آمار افراد باقی مانده (به تفکیک جنس) در دو گروه در پایان دوره به این شرح بود: گروه آزمایشی دختران: ۴۷ نفر؛ گروه کنترل دختران: ۵۱ نفر؛ گروه آزمایشی پسران: ۵۷ نفر؛ گروه کنترل پسران: ۶۶ نفر.

شرکت کنندگان در این تحقیق بایستی داوطلب شرکت در آزمون سراسری می‌بودند و در کلاس آمادگی کنکور شرکت می‌کردند. عدم رضایت فرد جهت شرکت در طرح و عدم موافقت مسئولان برگزارکننده کلاس‌های آمادگی کنکور با مشارکت داوطلبان، از جمله معیارهای خروج محسوب می‌شد.

برای آزمودنی‌ها، کار توضیح داده شد و چنانچه فرد رضایت داشت به مطالعه وارد گردید. در ابتدا توضیحات لازم در مورد چگونگی و اهداف طرح به شرکت کنندگان داده شد و سپس مجریان طرح در مورد رازداری کامل تأکید نمودند.

در تحقیق حاضر، با به‌کارگیری یک بسته آموزشی برای گروه آزمودنی، تلاش خواهد شد تا تأثیر آن را بر مهارت‌های انطباقی کنترل استرس و رفاه روانی در نمونه‌ای از دانش‌آموزان و منتظران صف کنکور بیازماییم. هدف اصلی این مطالعه تعیین میزان اثر بخشی روش «کنترل استرس» بر اضطراب و افسردگی آزمودنی‌ها بود.

### روش

این مطالعه نیمه‌آزمایشی در دو گام انجام شد. در گام اول، از میان آموزشگاه‌های کنکور شهر تهران، به‌طور تصادفی چهار آموزشگاه (دو دخترانه و دو پسرانه) انتخاب شدند. در گام سوم از هر آموزشگاه پسرانه و دخترانه یک کلاس به حکم قرعه در گروه آزمایشی یا گروه گواه قرار گرفت.

گروه آزمایشی در معرض آموزش مقابله با استرس قرار گرفتند و ارزیابی‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای بررسی اثربخشی روش مقابله به کار گرفته شد. آموزش مقابله با استرس در هشت جلسه هفتگی (هر جلسه ۹۰ دقیقه) انجام شد و تمرین‌ها در قالب جزوه‌های زیر راهبری گردید:

۱- تکنیک‌های کاهش استرس (۱): آگاهی درباره استرس‌های زندگی؛ ۲- تکنیک‌های کاهش استرس (۲): نظم و برنامه‌ریزی؛ ۳- تکنیک‌های کاهش استرس (۳): آرامش بخشی کاربردی؛ ۴- تکنیک‌های کاهش استرس (۴): ذهن آگاهی<sup>۱</sup> بر تنفس؛ ۵- تکنیک‌های کاهش استرس (۵): چگونه تعادل خود را حفظ کنیم. ضمناً برای تحکیم آموزه‌ها، تکالیف خانگی نیز به‌صورت مکمل آموزش مقابله با استرس به شرکت کنندگان در گروه آزمایشی داده شد. کلاس‌ها با ظرفیت ۳۵-۲۵ نفر برگزار گردید. دو مجموعه شامل کتاب و CD در اختیار گروه آزمایشی قرار گرفت تا طبق برنامه بین جلسات به‌عنوان تکالیف خانگی استفاده شوند. این دو مجموعه به شرح زیر است:

۱- کتاب- CD آرامش در ژرفا (۱) (بهادران، پورناصح، ۱۳۸۳). این مجموعه در قالب چهار گام به آموزش آرام‌سازی عضلانی و آرام‌بخشی ذهنی می‌پردازد و به‌عنوان آموزش یک روش مؤثر کنترل استرس به کار گرفته می‌شود.

جدول ۱- توزیع افراد در گروه‌های آزمایشی و گواه به تفکیک جنس

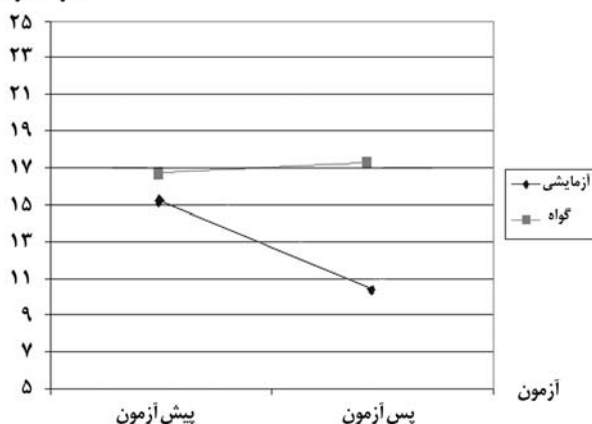
جمع	گواه	آزمایشی	
۹۸	۵۱	۴۷	دختر
۱۲۳	۶۶	۵۷	پسر
۲۲۱	۱۱۷	۱۰۴	جمع

هر دو متغیر وابسته (میزان افسردگی و اضطراب) به طور جداگانه انجام شد. از آنجا که عامل جنسیت هیچ اثر اصلی یا تعاملی معناداری نداشت، از محاسبه‌ها کنار گذاشته شد و آزمون آماری به صورت دوطرفه انجام گردید.

شکل ۱ نشان‌دهنده چگونگی تغییرات میزان افسردگی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌های آزمایشی و گواه است. یافته‌ها یک اثر اصلی [  $F(1, 219) = 10.84, p < 0.001$  ] و یک اثر تعاملی [  $F(1, 219) = 13.90, p < 0.001$  ] را نشان می‌دهد. هم‌چنین، برای اندازه‌گیری میزان اثر درمان، تفاوت میانگین پیش‌آزمون-پس‌آزمون در یک آزمون تی استیودنت مستقل بین دو گروه و برای اندازه‌های افسردگی و اضطراب به طور جداگانه محاسبه شد. این آزمون حاکی از تفاوت معنادار است ( $p = 0.001, t = 11.44$ ).

شکل ۲ تغییرات میزان اضطراب را در دو گروه آزمایشی و گواه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان‌دهنده یک اثر اصلی [  $F(1, 219) = 10.57, p < 0.001$  ] و یک اثر تعاملی [  $F(1, 219) = 13.71, p < 0.001$  ] است.

شکل ۱ - میانگین نمرات افسردگی گروه‌های آزمایشی و گواه در دو مرحله نمره افسردگی



## ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات

- ۱- پرسش‌نامه دموگرافیک شامل سن، جنس، رشته تحصیلی و سایر موارد.
- ۲- پرسش‌نامه افسردگی بک<sup>۱</sup> (BDI) (بک و استیر<sup>۲</sup>، ۱۹۸۴): این پرسش‌نامه شامل ۲۱ عبارت چهار گزینه‌ای (از صفر تا سه) می‌باشد و هر عبارت یک علامت را می‌سنجد. نشانه‌های این آزمون در سه گروه هفت ماده‌ای شامل نشانه‌های احساسی و عاطفی، نشانه‌های انگیزشی و شناختی، و نشانه‌های جسمانی و نباتی از یکدیگر جدا می‌شوند. به‌طور کلی BDI یک ابزار کوتاه و آسان برای اندازه‌گیری شدت افسردگی در پژوهش‌های بالینی است. این پرسش‌نامه از هنگام تدوین تا کنون مورد ارزیابی روان‌سنجی گسترده‌ای قرار گرفته است. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی تهران (بیمارستان روزبه) انجام شد، پایایی آن در جمعیت سالم و بالینی نشان داده شد (کاویانی، موسوی و محیط، ۱۳۸۰).
- ۳- پرسش‌نامه اضطراب بک<sup>۳</sup> (BAI) (بک، اپستین<sup>۴</sup>، براون<sup>۵</sup> و استیر، ۱۹۸۸): این پرسش‌نامه بر اساس ۲۱ نشانه اضطرابی تنظیم شده است و برطبق مقیاس لیکرت (نمره‌های صفر تا سه برای هر سؤال)، نمره بالاتر اضطراب بیشتر را نشان می‌دهد. این پرسش‌نامه در ایران روایی‌سنجی و پایایی‌یابی شده است (کاویانی و موسوی زیر چاپ؛ کاویانی و همکاران، ۱۳۸۰).

## یافته‌ها

توزیع نمونه مورد مطالعه در زیرگروه‌های جنسی و آموزشی در جدول ۱ دیده می‌شود.

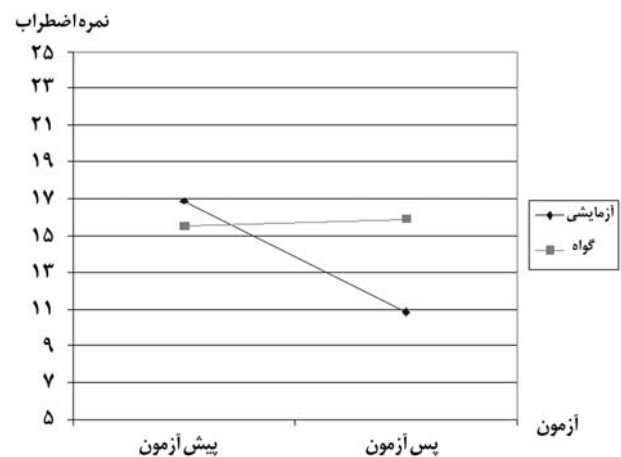
داده‌های به‌دست آمده از مطالعه دوم توسط بسته آماری SPSS برای ویندوز (نسخه ۱۱) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. روش آنالیز واریانس سه‌طرفه با اندازه‌های تکرارشونده برای بررسی چگونگی تغییرات به کار گرفته شد، به گونه‌ای که عوامل گروه (آزمایشی، گواه) و جنسیت (زن، مرد) به‌عنوان متغیرهای میان‌گروهی و عامل مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون) به‌عنوان متغیر درون‌گروهی در محاسبه وارد شدند. این آزمون برای هر دو متغیر وابسته (میزان افسردگی و اضطراب) به طور جداگانه انجام شد. از آنجا که عامل جنسیت هیچ اثر اصلی یا تعاملی

1- Beck Depression Inventory 2- Steer  
3- Beck Anxiety Inventory 4- Epstein  
5- Brown

عامل تأثیرگذار بر خلق شرکت کنندگان در کلاس‌های آمادگی برای کنکور در نظر گرفته شود. طبق نظریه لازاروس پیرامون الگوی تبادلی استرس (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴)، استرس حاصل تعامل شناخت فرد و رخداد (محیط) است. در واقع تفسیر فرد از رخدادها و ارزیابی فرد از موقعیت نقش کلیدی دارد؛ استرس زمانی رخ می‌دهد که موقعیت، تهدیدکننده و چالش برانگیز یا خطرناک ارزیابی شود. هم‌چنین بک (۱۹۷۶) باور دارد که ارزیابی افراد از رخدادها و موقعیت‌ها در عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. به‌طور مثال، اگر دانش‌آموزی اضطراب امتحان داشته باشد و عملکرد امتحان خود را منفی ارزیابی کند، این ارزیابی منفی باعث افزایش اضطراب او می‌شود. به این ترتیب، همان‌گونه که هولمز<sup>۱۲</sup> (۱۹۷۶) اعتقاد دارد، عصبی‌بودن و اضطراب زمینه را برای عملکرد ضعیف افراد فراهم می‌کند. بنابراین با تغییر در سیستم ارزیابی فرد می‌توان تغییر در سطح استرس ادراک‌شده را انتظار داشت. به هر حال نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ارزیابی شناختی افراد در مقابله با اضطراب و استرس، پاسخ‌های هیجانی آنها و سازگاری‌شان نقش بسیار مهمی دارد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴؛ لازاروس و لانیئر<sup>۱۳</sup>، ۱۹۷۸). طبق نظریه سینگر (به نقل از لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴)، آگاهی از استرس و آموزش راهبردهای مقابله با استرس، سازگاری افراد را بالا می‌برد و ارزیابی شناختی نقش شایان توجهی در این زمینه دارد.

کیکلت-گلاسر و همکاران (۱۹۸۴، ۱۹۸۵، ۱۹۸۶) به‌طور تصادفی ۳۴ نفر از دانشجویان پزشکی را چهار هفته قبل از امتحان، آموزش آرامش‌بخشی دادند و با گروه گواه مقایسه کردند. آنها نشان دادند که آرامش‌بخشی و تصویرسازی ذهنی در دانشجویان پزشکی در هنگام امتحانات می‌تواند عملکرد سیستم ایمنی بدن را افزایش دهد و هم‌چنین موجب تمرکز بیشتر گردد. یافته‌های مطالعه حاضر از این زاویه معنا می‌یابد.

شکل ۲- میانگین نمرات اضطراب در گروه‌های آزمایشی و گواه در دو مرحله



آزمون  $t$  نشان می‌دهد که کاهش میزان اضطراب در گروه آزمایشی به‌طور معناداری از گروه گواه بیشتر است ( $p = ۰/۰۰۱$ ،  $t = ۱۱/۷۰$ ).

## بحث

این پژوهش در قالب یک طرح نیمه‌تجربی و با هدف اندازه‌گیری میزان اثر روش‌های کنترل استرس بر وضعیت روانی شرکت کنندگان در کلاس‌های آمادگی برای کنکور انجام شد. در این تحقیق، با به‌کارگیری یک بسته آموزشی برای گروه آزمایشی، تلاش شد تا تأثیر آن بر مهارت‌های انطباقی کنترل استرس و رفاه روانی آزمودن شود. نتایج نشانگر آن است که روش به‌کار گرفته‌شده بر افسردگی و اضطراب گروه دریافت‌کننده آموزش اثر کاهنده داشته است.

اگرچه عوامل دیگری نیز در بهداشت روانی دانش‌آموزان نقش دارند، به دلیل اهمیت موضوع فوق و با رویکرد مسئله-محور چندین راهکار برای ارتقای سلامت روانی این قشر پیشنهاد شده است (بوکارتس<sup>۱</sup>، ادیس<sup>۲</sup> و جاکوبسن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶؛ بیلینگز<sup>۴</sup> و موس<sup>۵</sup>، ۱۹۸۱؛ دادس<sup>۶</sup>، اسپنس<sup>۷</sup>، هلند<sup>۸</sup>، بارت<sup>۹</sup> و لارنس<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۷؛ اندلر<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۴). در شرایط فعلی به‌نظر می‌رسد که عملی‌ترین و مهم‌ترین اقدام که جنبه پیشگیری اولیه را نیز دارد، ارائه و اجرای برنامه کنترل استرس است.

به لحاظ نظری، روش‌های شناختی-رفتاری به‌کار گرفته‌شده در آموزش کنترل استرس می‌تواند به‌مثابه

1- Bockaerts  
3- Jacobson  
5- Moos  
7- Spence  
9- Barrett  
11- Endler  
13- Launier

2- Addis  
4- Billings  
6- Dadds  
8- Holland  
10- Laurens  
12- Holmes

محدودیت‌های مشاوره‌های تخصصی در جامعه ما، اثربخشی این شیوه، می‌تواند راه‌گشا باشد.

از آنجا که در تحقیق حاضر، گروه گواه در معرض هیچ مداخله درمانی غیراختصاصی قرار نگرفت، احتمالاً این ایراد وارد است که در اثر عدم سنجش عوامل غیراختصاصی درمان، اثرات درمانی این تحقیق ناشی از عوامل اختصاصی نمی‌باشد. بنابراین برای کنترل عوامل غیراختصاصی، پیشنهاد می‌شود تحقیقات بعدی به گونه‌ای طراحی شود که گروه غیرآزمایشی در معرض عوامل غیراختصاصی درمان قرار گیرد.

به نظر می‌رسد در کشورمان مراکز یا افرادی به صورت غیرتخصصی مبادرت به انجام اموری در زمینه مشاوره با عناوین مختلف می‌نمایند ولی مرکزی مشخص که به صورت علمی و تخصصی و بر مبنای مطالعات جامع به این امر مبادرت ورزد وجود ندارد. امید است نتایج این تحقیق که میزان اختلال‌های اضطرابی و خلقی را در جمعیت عظیم جوانان داوطلب و در انتظار ورود به دانشگاه مورد بررسی قرار می‌دهد، پایه و مبنای مناسبی برای انجام یک اقدام ریشه‌ای در این خصوص باشد.

شاید با توجه به نتایج شایان توجهی که این پژوهش در پی دارد، بتوان از مدل به کار گرفته شده در ارائه طرحی برای کمک به افرادی استفاده کرد که در زیر بار تنش و استرس کنکور روزگار ناخوشی را سر می‌کنند. توجه به محتوای آموزشی و تأکید بر برنامه‌ریزی‌ها بدون در نظر گرفتن روحیه و وضعیت شادمانی افراد به جهت سلامت جسمی و روانی، می‌تواند بسیار هزینه‌زا باشد. گنجاندن عناصر آموزش کنترل استرس در چهارچوب کلی برنامه منتظران کنکور، اینک امری ضروری می‌نماید.

### سپاسگزاری

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران به شماره ۱۳۲/۹۱۴۹ مورخ ۱۳۸۲/۱۲/۲۸ است.

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۷/۲۲؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۵/۱۰

1- Elder  
3- Harris  
5- Riva  
7- Gaggioli

2- Avala  
4- Donnenberg  
6- Grassi  
8- Preziosa

در مطالعات مشخص گردید که عاملی که باعث موفق‌تر بودن عده‌ای از دانش‌آموزان و داشتن رفتار حفاظتی بیشتری نسبت به سایرین می‌گردد، مسئله تنظیم هیجانی در آنها است که محققان ثابت نموده‌اند از طریق برنامه آموزش خاصی می‌توان به آن دست پیدا کرد (لموس، ۲۰۰۲). امروزه بیش از هشت مدل همراه با راهبردهای خاص خودشان ارائه گردیده است که از طریق آموزش و به‌کارگیری آنها، می‌توان باعث پرورش و تقویت رفتارهایی در دانش‌آموزان شد که نتیجه آن بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی فرد و کاهش عوارض حاصل از مسئله استرس امتحان است (الدر، آوالا<sup>۲</sup> و هریس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹).

از طریق برخی از برنامه‌های آموزشی کوتاه‌مدت، که ضمن کم‌هزینه‌بودن، تداخلی نیز با برنامه‌های درسی دانش‌آموزان نداشته باشند می‌توان برخی از این مدل‌ها را آموزش داده، بدین وسیله کارایی مقابله‌ای دانش‌آموزان را افزایش و اسناددهی‌های منفی آنها را کاهش داد. در نتیجه دانش‌آموز هم اهداف منطقی‌تر و مثبت‌تری را برمی‌گزیند و هم آن‌که اگر در مسیر تحقق این اهداف مسئله‌ای پیش بیاید، بدون آن‌که دچار ناراحتی روانی شود با آن کنار می‌آید (کانینگهام و همکاران، ۲۰۰۲؛ بارکهام و همکاران، ۱۹۹۶؛ بارلو و لمن، ۱۹۹۶).

کارآیی روش‌ها و مدل‌های فوق در مقاطع مختلف تحصیلی نشان داده شده است، هرچند در مقاطع مختلف، به برنامه آموزشی متفاوتی نیاز می‌باشد (ویسز، ویتز و دانبرگ<sup>۴</sup>، ۱۹۸۷). هم‌چنین نشان داده شده است که این برنامه آموزش کوتاه‌مدت از لحاظ کارآیی با برنامه کنترل استرس طولانی مدت برابری می‌کند (براون و همکاران، ۱۹۹۸). متأسفانه در سال‌های اخیر تحقیقات ناچیزی در ارتباط با اثربخشی روش‌های اضطراب‌کاه در موقعیت‌های آزمون انتشار یافته است (ریوا<sup>۵</sup>، گراسی<sup>۶</sup>، گاگیولی<sup>۷</sup> و پریوسا<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷)؛ جالب آن که بیشتر این مطالعات در مجله‌های غیر روان‌شناختی به چاپ رسیده است.

«گروهی‌برگزارشدن» یکی از برتری‌های روش به‌کارگرفته‌شده، بود. در واقع، راهبرد آموزش گروهی کنترل استرس، مقرون به‌صرفه‌تر از راهبردهای فردی است؛ هم به لحاظ هزینه‌های مادی و هم با توجه به اثربخشی در واحد زمان. با توجه به

## منابع

- اخوت، ل.، کاویانی، ح.، و شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۱). تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله‌ای بر کاهش استرس کارمندان مرکز تحقیقات و تکنولوژی هسته‌ای. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۴، ۲۵-۲۱.
- بهادران، ک.، و پورناصح، م. (۱۳۸۳). آرامش در ژرفا (۱) (کتاب و CD). تهران: مهر کاویان.
- پیرزاده، ر.، و پورناصح، م. (۱۳۸۳). آرامش در ژرفا (۳) (کتاب و CD). تهران: مهر کاویان.
- کاویانی، ح.، احمدی ابهری، س. ع.، دهقان، م.، منصورنیا، م. ع.، خرمشاهی، م.، قدیرزاده، م.، ر.، دادپی، ع.، و چهاردهی، ا. (۱۳۸۱). شیوع اختلال‌های اضطرابی در جمعیت ساکن شهر تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۳، ۱۱-۴.
- کاویانی، ح.، احمدی ابهری، س. ع.، نظری، ه. و هرمزی، ک. (۱۳۸۱). شیوع اختلال‌های افسردگی در جمعیت شهر تهران ۱۳۷۹. *مجله دانشکده پزشکی*، ۵، ۳۹۹-۳۹۳.
- کاویانی، ح.، جواهری، ف.، و بحیرایی، ه. (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) در کاهش افکار خودآیند منفی، نگرش کارآمد، افسردگی و اضطراب: پی‌گیری ۶۰ روزه. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۱، ۵۹-۴۹.
- کاویانی، ح.، موسوی، ا.، و محیط، ا. (۱۳۸۰). *مصاحبه و آزمون روانی*. تهران: مؤسسه شناختی.
- کاویانی، ح.، و موسوی، ا. (زیر چاپ). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه اضطراب بک BAI در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی*.
- Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (1996). Reason for depression and anxiety and the process and outcome of cognitive-behavioral psychotherapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1417-1427.
- Barkham, M., Rees, A., Shapiro, D. A., Stiles, W. B., Aqnew, R. M., Halstead, J., Culverwell, A., & Harrington, V. M. (1996). Outcomes of time-limited psychology in applied settings: Replicating the second Sheffield psychotherapy project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 5, 1079-1085.
- Barlow, D. H., & Lehman, C. L. (1996). Advances in the psychosocial treatment of test-taking anxiety disorders. *Archives of General Psychiatry*, 53, 727-735.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Beck, A. T. & Streer, R. A. (1984). *Beck Depression Inventory*. The Psychological Corporation: New York.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping resources and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139-157.
- Bockaerts, M. (1999). Coping in context: Goal frustration and goal ambivalence in relation to academic and interpersonal goals. In Frydenberg, E. (Ed.), *Learning to cope* (pp. 175-197). Oxford: Willy
- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525-537.
- Boot, D., Gillies, P., Fenelon, J., Reubin, R., Wilkins, M., & Gray, P. (1994). Evaluation of the short-term impact of counseling in general practice. *Patient Education and Consulting*, 24, 79-89.
- Brown, J. S. L., Cochrane, R., Mack C. F., Leung, N., & Hancox, T. (1998). Comparison of effectiveness of large scale stress workshops with small stress/anxiety management training groups. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 26, 219-236.
- Cunningham, E. G., Brandon, C. M., & Frydenberg, E. (2002). Enhancing coping resourced in early adolescence through a School-Based program teaching optimistic thinking skills. *Anxiety, Stress and Coping*, 15 (4), 369-381.
- Dadds, M.R., Spence, S.H., Holland, D. E., Barrett, P. M., & Laurens, K. R. (1997). Prevention and early intervention for anxiety disorders: A controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 627-635.
- Elder, J. P., Avala, G. X., & Harris, S. (1999). Theories and Intervention Approaches to Health-Behavior change in primary care. *American Journal of Preventive Medicine*, 17(4), 275-284.
- Endler, N. S., Kantor, L., & Parker, J. D. A. (1994). State-trait coping, state-trait anxiety and academic performance. *Personality and Individual Differences*, 16, 663-670.
- Halamandaris, K. F., & Power, K. G. (1999). Individual differences, social support and coping with the examination stress: A study of the psychological and academic adjustment of first year home students. *Personality and Individual Differences*, 26, 665-685.
- Holmes, D. S. (1976). Investigation of depressions: Differential recall of material experimentally or naturally associated with ego threat. *Psychological Bulletin*, 81, 632-653.

Kiecolt-Glaser, J. K., Speicher, C. E., Holiday, J. E., & Glaser, R. (1984). Stress and the transformation of lymphocytes by Epstein-Barr virus. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 1-12.

Kiecolt-Glaser, J. K., Garner, W., Speicher, C., Penn, G. M., Holiday, J. E., & Glaser, R. (1985). Psychosocial enhancement of immune competence in a geriatric population. *Health Psychology*, 4, 25-41.

Kiecolt-Glaser, J. K., Glaser, R., Strain, E. C., Stout, J. C., Tarr, K. L., Holliday, J. E., & Speicher, C. E. (1986). Modulation of cellular immunity in medical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 9, 5-21.

Lazarus, R. S. & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis (Eds.), *Perspectives in reactional psychology* (pp. 267-327). New York: Plenum.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Lemos, M. S. (2002). Social and emotional processes in the classroom setting: A goal approach. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 383-400.

Riva, G., Grassi, A., Gaggioli, A., & Preziosa, A. (2007). Managing exam stress using UMTS phones: The advantage of portable audio/video support. *Studies in Health Technology and Information*, 125, 406-408.

Weisz, J. R., Weiss, B., Alicke, M. D., & Klotz, M. L. (1987). Effectiveness of psychotherapy with children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 542-549.

Archive of SID