

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۰۱/۲۵
تاریخ بررسی مقاله: ۹۴/۰۲/۲۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۰۴/۲۴

مجله دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی
دانشگاه شهید چمران اهواز، تابستان ۱۳۹۴
دوره‌ی اول، سال ۱، شماره ۲
صص: ۸۳-۹۸

اثربخشی آموزش مهارت مقابله با استرس بر سلامت عمومی، عزت‌نفس و استرس ادراک شده در دانش‌آموزان دختر متوسطه یزد

مرتضی امیدیان*

نسرین عباسی**

سید علیرضا افشانی***

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش مهارت مقابله با استرس بر بهبود سلامت روان و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر پایه اول مقطع متوسطه یزد بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و گروه پلاسیبو بود. جامعه مورد مطالعه کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان شهر یزد بودند که با روش تصادفی طبقه‌ای خوشه‌ای مرحله‌ای از دانش‌آموزان کلاس‌های سال اول مدارس ناحیه ۱ شهر یزد انتخاب گردید. دانش‌آموزان به صورت تصادفی در یکی از وضعیت‌های گروه آزمایش، گروه گواه و گروه پلاسیبو قرار گرفتند. تعداد شاگردان در هر گروه ۳۰ نفر بود. گروه آزمایش در ۹ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های مقابله با استرس قرار گرفتند. در گروه پلاسیبو دانش‌آموزان در مورد پیشگیری از برخی از بیماری‌ها مورد آموزش قرار گرفتند. دانش‌آموزان قبل و بعد از آزمایش توسط پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ، عزت‌نفس کوپراسمیت و استرس ادراک شده کوهن مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که دانش‌آموزان در گروه آزمایش ضمن کاهش نمره‌ها در استرس ادراک شده به صورت معنی‌داری در سلامت عمومی گلدبرگ عملکرد بهتری داشتند و شاخص‌های مشکلات در آن‌ها کاهش یافت. به‌علاوه در نمره عزت‌نفس بهبودی معنی‌داری در مقایسه با دو گروه دیگر داشتند. نتایج با توجه به دیدگاه‌های نظری و پژوهش‌های مربوط مورد بحث قرار گرفت.

کلید واژگان: مهارت مقابله با استرس، سلامت عمومی، عزت‌نفس، استرس ادراک شده، دانش‌آموزان دختر.

* دانشیار دانشگاه شهید چمران اهواز، گروه روان‌شناسی تربیتی (نویسنده مسئول)

morteza_omid@scu.ac.ir

** کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه یزد

*** دانشیار دانشگاه یزد، گروه مطالعات اجتماعی

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای مهم و اساسی در رابطه با شکل‌گیری عزت‌نفس و تغییرات آن است (کواتمن و واتسن^۱، ۲۰۰۱). عزت‌نفس می‌تواند در اثر حوادث ناگوار زندگی دچار تغییر شود و به‌علاوه می‌تواند در مشکلات روزمره به عنوان یک نقطه اتکاء در نظر گرفته شود (مسعودنیا، ۱۳۸۷). ویلیام جیمز^۲، عزت‌نفس را تابع کسری از موفقیت‌ها بر انتظارات از خود می‌داند (اسلامی‌نسب، ۱۳۷۳). افرادی که احساس ارزشمندی می‌کنند، نسبت به خود و زندگی احساس خوبی دارند، این افراد دربرخورد با مشکلات و مسئولیت‌های زندگی این احساس را دارند که از عهده آن‌ها برمی‌آیند (بین، کلمز و کلارک^۳، ۱۹۸۹ ترجمه‌ی علی‌پور، ۱۳۷۳). از این نظر گفته می‌شود وقتی که خود ایده آل و خود ادراک شده در یک فرد همتراز باشند، فرد از عزت‌نفس بالایی برخوردار است (بیابانگرد، ۱۳۸۲). عزت‌نفس می‌تواند ابعاد مختلفی داشته باشد که می‌توان به ابعاد اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی اشاره کرد (قلی، ۱۳۷۵). از سوی دیگر سلامت روان موضوعی است که با عزت‌نفس رابطه دارد و به‌عنوان نمونه عزت‌نفس پایین با اضطراب بالاتر رابطه دارد (کارور، شرر و ویتروپ^۴، ۱۹۸۹). در این رابطه وایت، کاشیما، بری و یورک^۵ (۲۰۰۱) افراد دارای سلامت روانی را با این ویژگی‌ها مشخص می‌کند: پذیرش و دوست داشتن خویش، برقراری روابط با دیگران، بروز مناسب هیجانات و مقابله با نیازهای زندگی. میلانی‌فر (۱۳۷۰) سلامت روان را تابعی از چگونگی احساس فرد نسبت به خود و دنیای اطرافش و چگونگی سازش با موقعیت مکانی و زمانی خویشتن می‌داند. بنابراین ملاحظه می‌شود پیوند نزدیکی بین برداشت فرد از خودش و سلامت روانی او وجود دارد. به نظر می‌رسد بین سبک‌های مقابله‌ای افراد با مشکلات زندگی و سلامت روانی آن‌ها رابطه نزدیکی باشد. فیف، اسکات، فین برگ و زویک^۶ (۲۰۰۸) نشان دادند که افراد انعطاف‌پذیر که از مهارت‌های مقابله‌ای فعال استفاده می‌کنند، از سلامت روانی بهتری

- 1- Quatman & Watson
- 2- William James
- 3- Bean, Clemes, & Clark
- 4- Carver, Scheier, & Wientrub
- 5- White, Kashima, Bray, & York
- 6- Fife, Scott, Fineberg, & Zwickl

برخوردارند. انگلبرچ، گاسک، دلونگیس، اسکالت، سوکا و همکاران^۱ (۲۰۱۲) نشان دادند که وقتی راهبردهای مقابله‌ای مناسب به زنان مبتلا به روماتیسم آموزش داده شد، کیفیت زندگی و سلامت روانی آن‌ها بهبود پیدا کرد. هالن، لریگ، واکتار و یاستگارد^۲ (۲۰۱۲) نشان دادند استفاده از سبک مقابله‌ای فعال و مبتنی بر هیجان هر دو به کاهش مشکلات روانی و مقابله اجتنابی و عدم رویارویی به افزایش مشکلات نوجوانان شرق نروژ در حوزه سلامت روان منجر گردید. به علاوه خدایاری فرد و پرند (۱۳۸۶) نشان دادند که افرادی که اضطراب و استرس بیشتری را تجربه می‌کنند، از راهبردهای هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار بیش از راهبرد متمرکز بر تکلیف استفاده می‌کنند. در مطالعه‌ای گریگوریو، میلی، آتان، مارسل، پُست و همکاران^۳ (۲۰۱۱) با روش رگرسیون نشان دادند همسرانی که سبک مقابله‌ای فعال داشتند در کاهش افسردگی همسرانشان اثر بخش‌تر بودند درحالی‌که همسران دارای سبک منفعل در کاهش فشار و افسردگی همسران اثرپذیری کمتری داشتند.

بر اساس این پژوهش‌ها و پژوهش‌های مشابه، به‌منظور مقابله با استرس در کودکان و نوجوانان برنامه‌های مختلف پیشگیری اولیه و ثانویه طراحی شده است (پورافکاری، ۱۳۷۶). چنانچه کوخ، بونف و فلاکسمن^۴ (۲۰۰۵) در تحقیقی با هدف اثربخشی آموزش مدیریت استرس در ۲۰۹ دانش‌آموز دبیرستانی انگلستان، نشان دادند که آموزش مدیریت استرس به صورت معنی‌داری سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را بهبود بخشید. چیناوه، ایساک و ساهل^۵ (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای مشابه در دانشگاه کیبانگسن مالزی نشان دادند که آموزش مدیریت استرس باعث افزایش سلامت روان و عملکرد تحصیلی گروه آزمایشی شد. در مطالعه‌ای دیگر آموزش مهارت‌های زندگی به صورت عام اثر معنی‌داری بر بهبود عزت‌نفس دانشجویان داشت (خالدیان، امید، سپنتا و توانا^۶ (۲۰۱۴). در مطالعه‌ای دیگر میونگ آ، دی یونگ و آن جونگ^۷ (۲۰۱۵) اثربخشی روش روان‌درمانی عقلانی عاطفی را بر

-
- 1- Englbrecht, Gossec, Delongis, Scholte, Sokka, & et al
 - 2- Holens, Lervg, Waaktaar, & Ystgaard
 - 3- Grigorio, Meily, Atan, Marcel, Post, & et al
 - 4- Keogh, Bonf, & Flaxman
 - 5- Chinaveh, Ishak, & Salleh
 - 6- Khaledian, Omid, Sepanta, & Tavana
 - 7- Myung Ah, Jiyoung, & Eun Jung

بهبود خود کارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای در دانشجویان پرستاری نشان دادند. در داخل و خارج از کشور، تعداد مطالعات انجام شده در گروه‌های دانش‌آموزی محدود است و بیشتر مطالعات در دانشجویان و گروه‌های بیماران انجام شده است. چنانچه رضایی، کجباف، و کیلی زارچ و دهقانی (۱۳۹۰) به بررسی اثر درمان شناختی- رفتاری مدیریت استرس بر سلامت روان بیماران آسم پرداختند. نتیجه مطالعه آن‌ها اثربخشی این روش را بر بهبود سلامت روانی بیماران نشان داد. در مطالعه‌ای دیگر، امیری، آقای و عابدی، (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس در بیماران دیابتی را نشان دادند. انصاری، مولوی و نشاط دوست (۱۳۸۸) اثر آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس را در بیماران مبتلا به فشارخون (صفوی، پارسانیا و احمدی، (۱۳۸۹) رابطه بین سلامت روانی در خانواده‌های بیماران مصروع و شیوه‌های مقابله با استرس را نشان دادند. علاوه بر گروه بیماران، در گروه‌های دانشجویی مطالعات مشابهی طراحی شد، که از آن جمله مطالعه مسعودنیا (۱۳۸۷) نشان داد که با توجه به سطح عزت‌نفس دانشجویان، سبک‌های مقابله‌ای آنها متفاوت است و دانشجویان با عزت‌نفس بالاتر از سبک هیجان‌مدار و ارزیابی مجدد استفاده می‌کردند. حسینی و مقتدر (۱۳۸۸) نشان دادند که آموزش راهبردهای مقابله با استرس در بهبود سازگاری اجتماعی دانشجویان مؤثر است. شیربیم، سودانی، و شفیع‌آبادی (۱۳۸۷) نشان دادند که آموزش مهارت‌های مقابله با استرس در گروهی دانشجویان پرستاری و مامایی موجب کاهش نشانه‌های جسمانی، افسردگی، اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی آن‌ها گردید.

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود اغلب مطالعات در گروه‌های دارای بیماری و محیط‌های دانشجویی طراحی شده است و مطالعات در گروه‌های دانش‌آموزی محدود است. در گروه‌های دانش‌آموزی، مؤمنی مهمویی، تیموری و رحمان‌پور (۱۳۹۰) در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت‌نفس دانش‌آموزان پنجم ابتدایی، تعداد ۶۰ دانش‌آموز را از شهرستان رشتخوار انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه قرار دادند. نتایج نشان داد که در عزت‌نفس دانش‌آموزان بهبودی نشان دادند و شاخص‌های اضطراب و نشانه‌های جسمانی در آن‌ها روبه بهبودی گذاشت. در مطالعه‌ای دیگر بنی‌سی و دلفان‌آذری (۱۳۸۹) به بررسی تأثیر مهارت مقابله با استرس در بهبود عملکرد تحصیلی اعضای

دانش‌آموزی باشگاه پژوهشگران جوان دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ۱۲ تهران پرداختند. نتایج اثربخشی این آموزش‌ها را بر عملکرد تحصیلی آن‌ها نشان داد. حقیقی، موسوی، مهربانی‌زاده هنرمند و بشلیده (۱۳۸۵) به مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر ایلام پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت روان و عزت‌نفس در دانش‌آموزان دختر گردید. با توجه به این پژوهش‌ها از یک سو، و تأکید برخی از پژوهشگران مانند کمپل و پیترمن^۱ (۲۰۰۶) بر این نکته که هنوز بسیاری از کودکان و نوجوانان الگوهای مقابله‌ای نادرست را به کار می‌برند که بر سلامت جسمی و روانی آنها اثرگذار است، ضرورت پرداختن به اثرات آموزش این راهبردها در نوجوانان و جوانان احساس می‌شود. یاکوب، جوهری، ابوطالب و یویا^۲ (۲۰۰۹) در مطالعات خود نشان دادند که به‌طور کلی، نوجوانان دختر دارای تجارب عاطفی منفی بیشتری در مقایسه با نوجوانان پسر هستند. و تمایل بیشتری به استرس اجتماعی بالا و عزت‌نفس پائین‌تر دارند، به این دلیل جامعه آماری دختران پایه اول مقطع متوسطه در نظر گرفته شدند. براین اساس این پژوهش با هدف اثربخشی شیوه‌های آموزشی مقابله با استرس بر سلامت روان و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه طراحی و اجرا گردید. به عبارت دیگر پژوهشگر به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به افزایش شاخص‌های سلامت روان و بهبود عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستان منجر می‌گردد؟

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه‌های مورد بررسی براساس نتایج پژوهش‌های قبلی به شرح زیر بود:

- ۱- آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به بهبود سلامت روان منجر می‌شود.
- ۲- آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به بهبود عزت‌نفس دانش‌آموزان منجر می‌شود.
- ۳- آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به سطح استرس دانش‌آموزان منجر می‌شود.

1- Hampel & Peterman

2- Yaacob, Juhari, Abutaleb, & Uba

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر از نظر روش نیمه آزمایشی با گروه گواه و پلاسیبو است. به این صورت که سه گروه به صورت تصادفی انتخاب و در گروه آزمایش آموزش مهارت‌های مقابله با استرس انجام شد. در گروه پلاسیبو در زمینه سرطان‌های شایع در زنان آموزش داده شد و در گروه گواه هیچ آموزشی انجام نگرفت. جامعه آماری مشتمل بر دانش‌آموزان سال اول دبیرستان در ناحیه ۱ یزد بود. و روش نمونه‌گیری روش طبقه‌ای خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. از تعداد ۲۱ دبیرستان، ۳ دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب و از بین کلاس‌های سال اول در هر دبیرستان که در این سه دبیرستان مجموعاً ۸ کلاس بودند، به صورت تصادفی ۹۰ نفر انتخاب شدند. این ۹۰ نفر به صورت تصادفی در سه گروه آزمایش، گواه و پلاسیبو قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۹ جلسه آموزشی براساس برنامه آموزش مقابله با استرس (فتی و موتابی، ۱۳۸۵) قرار گرفتند. گروه پلاسیبو به تعداد ۹ جلسه به آموزش سرطان‌های شایع در زنان و علل و نحوه پیشگیری پرداختند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند. مقایسه این سه گروه امکان بررسی نقش آموزش به تنهایی و عدم آموزش را از آموزش مهارت‌های زندگی فراهم می‌کرد.

ابزار پژوهش

ابزارهای اندازه‌گیری در این پژوهش مشتمل بود بر پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن که دارای ۱۴ ماده با طیف لیکرت است. برخی از مواد پرسشنامه نمره‌گذاری معکوس دارد. این پرسشنامه توسط محمدی یگانه، باستانی، فیضی، آگیلاروفایی و حقانی (۱۳۸۷) اعتباریابی شده و ضریب پایایی آن ۰/۸۶ ذکر شده است. به منظور اندازه‌گیری سلامت روان از آزمون سلامت عمومی گلدبرگ استفاده شده است که تقوی (۱۳۸۰) با اعتبار همزمان ضریب همبستگی ۰/۵۵ را ذکر کرده اند و ضرایب پایایی بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ را برای چهار خرده مقیاس آن ذکر کرده‌اند. به منظور اندازه‌گیری عزت‌نفس نیز از آزمون کوپر اسمیت استفاده شد

که ضرایب اعتبار ملاکی آن توسط شکرکن و نیسی (۱۳۷۳) در دختران ۰/۷۱ گزارش شده و ضرایب پایایی آن ۰/۹۲ گزارش شده است.

یافته‌ها

در رابطه با فرضیه اول پژوهش یعنی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با استرس در بهبود سلامت روان دانش‌آموزان، با استفاده از تحلیل واریانس یک‌راهه به مقایسه سه گروه گواه، پلاسیبو و آزمایش اقدام شد که نتایج در جدول ۱ آمده است. لازم به تذکر است که میانگین گروه گواه در پیش‌آزمون ۲۸/۴۵ با انحراف معیار ۱۱/۵۹، گروه پلاسیبو با میانگین ۲۴/۶۹ و انحراف معیار ۱۲/۹۷ و گروه آزمایش با میانگین ۲۹/۴۷ و انحراف معیار ۸/۱۱، تفاوت معنی‌داری نداشت و در پس‌آزمون، گروه گواه با میانگین ۲۹/۶۹ و انحراف معیار ۱۲/۸۶، گروه پلاسیبو با میانگین ۲۶/۸۷ و انحراف معیار ۱۴/۴۴ و گروه آزمایش با میانگین ۲۰/۲۴ و انحراف معیار ۷/۱۵ با هم تفاوت معنی‌دار داشتند.

جدول ۱. نتایج تحلیل واریانس یک راهه بر نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سه گروه در سلامت روان

وضعیت	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	بین گروهی	۳۷۰/۸۷	۲	۱۸۵/۴۳۵	۱/۵۱۹	۰/۲۲۵
	درون گروهی	۱۰۳۷۶/۸۴	۸۵	۱۲۲/۰۸۱		
پس‌آزمون	بین گروهی	۱۳۴۹/۶۷	۲	۶۷۴/۸۳۴	۴/۷۳۸	۰/۰۱۱
	درون گروهی	۱۲۱۰۵/۶۰	۸۵	۱۴۲/۴۱۹		

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در پیش‌آزمون با $F= 1/519$ تفاوت گروه‌ها معنی‌دار نیست و در پس‌آزمون با $F= 4/738$ تفاوت سه گروه در سطح $(P < 0/05)$ معنی‌دار است. در این آزمون پرسشنامه‌های ۲ دانش‌آموز از گروه‌های گواه و پلاسیبو و ۱ دانش‌آموز از گروه آزمایش به دلیل ناقص بودن در پیش‌آزمون و پس‌آزمون کنار گذاشته شدند. به‌منظور پی‌گیری برای تشخیص تفاوت‌ها از روش توکی استفاده شد که گروه آزمایش با میانگین ۲۰/۴۹ با سایر

گروه‌ها تفاوت معنی‌داری دارد و نمره‌اش از گروه گواه با میانگین ۲۹/۹۶ و گروه پلاسیبو با میانگین ۲۶/۴۱ در سطح $P=0/010$ قرار دارد. این مقدار کمتر از سطح ($P<0/05$) است. یعنی به صورت معنی‌داری در آزمون سلامت عمومی گلدبرگ نمره‌ها کاهش یافته است که نشانه بهبود است زیرا در این آزمون نمره بالا نشانه مشکلات روانی بیشتر است.

در ادامه تحلیل مشابهی با توجه به فرضیه دوم پژوهش انجام شد. براساس این فرضیه آموزش مهارت‌های مقابله با استرس موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر شهر یزد می‌شود. میانگین عزت‌نفس گروه گواه در پیش‌آزمون ۲۷/۴۳ با انحراف معیار ۶/۲۱۳، گروه پلاسیبو با میانگین ۲۷/۴۰ و انحراف معیار ۵/۳۶۷ و گروه آزمایش با میانگین ۲۷/۴۰ و انحراف معیار ۶/۶۷ بود. این مقادیر در پس‌آزمون در گروه گواه میانگین ۲۷/۶۳ با انحراف معیار ۵/۲۴ داشت. در گروه پلاسیبو میانگین ۲۸/۷۳ و انحراف معیار ۴/۰۳ بود و گروه آزمایش میانگین ۳۲/۴۰ و انحراف معیار ۶/۴۴ داشت. نتایج تحلیل واریانس یکراهه در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس یکراهه بر نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سه گروه در عزت نفس

وضعیت	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	بین گروهی	۰/۰۲۲	۲	۰/۰۱۱	۰/۰۰۰	۱
	درون گروهی	۳۲۴۳/۷۶	۸۷	۳۷/۲۸		
پس‌آزمون	بین گروهی	۳۷۳/۷۵	۲	۱۸۶/۶۷۸	۶/۳۵۱	۰/۰۰۳
	درون گروهی	۱۲۱۰۵/۶۰	۸۵	۱۴۲/۴۱۹		

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در پیش‌آزمون با F کمتر از $F=0/01$ تفاوت گروه‌ها معنی‌دار نیست و در پس‌آزمون با $F=6/351$ تفاوت سه گروه در سطح ($P<0/05$) معنی‌دار است. به منظور پی‌گیری برای تشخیص تفاوت‌ها از روش توکی استفاده شد که گروه آزمایش با میانگین ۳۲/۴۰ با سایر گروه‌ها تفاوت معنی‌داری دارد و نمره‌اش از گروه گواه با میانگین ۲۷/۶۳ و گروه پلاسیبو با میانگین ۲۸/۷۳ در سطح $P=0/003$ قرار دارد. این مقدار کمتر از سطح ($P<0/05$) است. یعنی مداخله موجب افزایش عزت‌نفس گروه آزمایش شده است.

در رابطه با فرضیه سوم پژوهش یعنی اثر آموزش مهارت مقابله با استرس در کاهش سطح استرس دانش‌آموزان دختر شهر یزد، نتایج در جدول ۳ آمده است. نمرات میانگین و انحراف معیار سه گروه در پیش‌آزمون به این شرح به دست آمد. گروه گواه میانگین ۲۸/۸۶ و انحراف معیار ۵/۵۳، گروه پلاسیبو میانگین ۲۶/۳۱ و انحراف معیار ۸۳/۸۳ و گروه آزمایش میانگین ۳۰/۲۹ و انحراف معیار ۴/۳۴ داشتند. در پس‌آزمون، درگروه گواه میانگین ۲۸/۷۳ و انحراف معیار ۴/۵۹، درگروه پلاسیبو میانگین ۲۷/۳۷ و انحراف معیار ۷/۲۹ و در گروه آزمایش میانگین ۲۳/۴۰ و انحراف معیار ۴/۰۹ بود.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس یکراهه برنمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سه گروه در میزان استرس

وضعیت	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	بین گروهی	۱۵۲/۴۸	۲	۷۶/۲۴۴	۲/۳۹۵	۰/۰۹۷
	درون گروهی	۲۷۰۵/۹۵	۸۵	۳۱/۸۳۵		
پس‌آزمون	بین گروهی	۴۶۰/۴۶	۲	۲۳۰/۲۳	۷/۵۹۹	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۱۲۱۰۵/۶۰	۸۵	۱۴۲/۴۱۹		

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در پیش‌آزمون با F معادل ۲/۳۹۵ تفاوت گروه‌ها معنی‌دار نیست و در پس‌آزمون با F=۷/۵۹۹ تفاوت سه گروه در سطح (P<۰/۰۵) معنی‌دار است. لازم به تذکر است که در متغیر استرس، در پیش‌آزمون به دلیل پرسشنامه ناقص از ۲ دانش‌آموز در پیش‌آزمون در گروه گواه و پلاسیبو این دو مورد حذف شدند. به منظور پی‌گیری برای تشخیص تفاوت‌ها از روش توکی استفاده شد که گروه آزمایش با میانگین ۲۳/۴۰ با سایر گروه‌ها تفاوت معنی‌داری دارد و نمره‌اش از گروه گواه با میانگین ۲۹/۱۰ و گروه پلاسیبو با میانگین ۲۷/۴۵ در سطح P=۰/۰۰۱ قرار دارد. این مقدار کمتر از سطح (P<۰/۰۵) است. به منظور بررسی اثر احتمالی اجرای پیش‌آزمون بر نتایج، با استفاده از آزمون t همبسته به مقایسه نتایج سلامت روان، عزت‌نفس و میزان استرس، در سه گروه اقدام شد که تنها در گروه آزمایش تفاوت معنی‌دار بود و در گروه‌های پلاسیبو و گواه در هر سه مورد تفاوت غیرمعنی‌دار بود. که نتایج در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های مختلف در متغیرهای سلامت روان، عزت‌نفس

و استرس

متغیر	گروه	میانگین پیش‌آزمون	میانگین پس‌آزمون	اختلاف میانگین	t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
سلامت روان	آزمایش	۲۹/۶۹	۲۰/۲۴	۹/۴۵	۹/۳۴	۲۸	۰/۰۰۱
	گواه	۲۷/۹۳	۲۹/۹۶	-۲/۰۳	۱/۱۵	۲۷	۰/۲۶۰
	پلاسیبو	۲۴/۶۹	۲۶/۴۱	-۱/۷۲	۰/۸۴۲	۲۷	۰/۴۰۷
عزت‌نفس	آزمایش	۲۷/۴۰	۳۲/۴۰	-۵	۶/۲۳	۲۹	۰/۰۰۱
	گواه	۲۷/۴۳	۲۷/۶۳	-۰/۲	۰/۲۳	۲۹	۰/۸۲
	پلاسیبو	۲۷/۴۰	۲۸/۷۳	-۱/۳۳	۱/۴۶	۲۹	۰/۱۵۵
استرس	آزمایش	۲۹/۳۰	۲۳/۴۰	۵/۹	۵/۴۸۵	۲۹	۰/۰۰۱
	گواه	۲۸/۸۶	۲۹/۱۰	-۰/۲۴	۰/۲۱۷	۲۸	۰/۸۲۹
	پلاسیبو	۲۶/۳۱	۲۷/۴۵	-۱/۱۴	۰/۶۶	۲۸	۰/۵۱۵

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که در متغیر سلامت روان، استفاده از آموزش مقابله با استرس به کاهش معنی‌دار نمره‌ها در آزمون سلامت عمومی گلدبرگ منجر شد. چون نمره بالا در این آزمون نشانه شدت بیشتر مشکلات است، بنابراین کاهش نمره نشانه بهبود شاخص‌های سلامت روان است. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش‌های هالن و همکاران (۲۰۱۲)، انگلبرچ و همکاران (۲۰۱۲)، چیناوه و همکاران (۲۰۱۰)، کوخ و همکاران (۲۰۰۵)، مؤمنی مهمویی و همکاران (۱۳۹۰)، شیربیم و همکاران (۱۳۸۹) که در گروه‌های مختلف به اثربخشی آموزش مدیریت استرس و سبک‌های مقابله استرس، بر سلامت روان پرداختند، هم جهت است. به‌علاوه با پژوهش حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) که اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی، (مهارت مدیریت استرس بخشی از آن است)، بر سلامت روان نشان دادند، هم جهت است. یک تبیین احتمالی برای اثر بخشی آموزش مقابله با استرس این است که همان‌گونه که کمپل و پیترمن (۲۰۰۶) اشاره کرده‌اند، اغلب کودکان و نوجوانان از سبک‌های مقابله‌ای غلط برای مواجهه با مشکلات استفاده می‌کنند که آموزش این سبک‌ها در یک دوره سه ماهه می‌تواند منجر به بهبود پاسخ‌ها شود. از طرف دیگر چون بین سبک مقابله و سلامت روان رابطه وجود

دارد (میلانی فر، ۱۳۷۳؛ فیف، اسکات، فین برگ و زویک^۱، ۲۰۰۸) با استفاده از سبک‌های مقابله مناسب سلامت روان بهبود می‌یابد.

در رابطه با فرضیه دوم یعنی اثر آموزش مقابله با استرس بر بهبود عزت نفس دانش‌آموزان دختر، نتایج نشان داد که این آموزش به افزایش معنی‌داری در نمره‌های عزت نفس شرکت‌کنندگان در پژوهش منجر شد. این نتایج با نتایج مسعودنیا (۱۳۸۷) که نشان داد عزت نفس بالاتر با استفاده از سبک‌های مقابله‌ای متناسب است، هم جهت است. به علاوه با پژوهش‌های مؤمنی مهمویی و همکاران (۱۳۹۰) و حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) که نشان دادند، آموزش مقابله با استرس و مهارت‌های زندگی به بهبود سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان منجر شد، هم جهت است. از دلایل احتمالی این موضوع احساس خوب نسبت به خود به دلیل تسلط بر خود و محیط با استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مناسب است. چنانچه بین و همکاران، (۱۹۸۹ ترجمه‌ی علی‌پور، ۱۳۷۳) اشاره می‌کنند که احساس ارزشمندی با احساس خوب نسبت به خود همراه است. از طرف دیگر به طور کلی سلامت روان چنانچه کارور و همکاران (۱۹۸۹) و وایت و همکاران (۲۰۰۱) می‌گویند با عزت نفس بالاتر مرتبط است. یعنی سلامت روان به بهبود عزت نفس کمک می‌کند و بر عکس عزت نفس بیشتر می‌تواند به سلامت روان منجر شود. از سوی دیگر هر نوع دانش بیشتر برای تسلط بر محیط به احساس مثبت نسبت به خود منجر می‌شود، روشن است که بهبود شناخت نسبت به کاربرد سبک‌های مقابله‌ای می‌تواند در این جهت اثربخش باشد.

سومین فرضیه پژوهش اثربخشی آموزش مقابله با استرس بر کاهش سطح استرس دانش‌آموزان دختر شهرستان یزد بود. بر اساس نتایج به دست آمده این فرضیه نیز تأیید گردید، یعنی آموزش مقابله با استرس به کاهش سطح استرس منجر گردید. نتیجه این پژوهش با پژوهش هالن و همکاران (۲۰۱۲) که نشان دادند آموزش سبک‌های مقابله به کاهش مشکلات روانی منجر می‌شود هم جهت است زیرا سطح استرس بالا یکی از نشانه‌های مشکلات روانی است. به علاوه با نتایج گریگوریو و همکاران (۲۰۱۱) که نشان دادند سبک مقابله‌ای همسران بیماران مزمن توانست سطح فشار و افسردگی آنان را پیش‌بین کند، هم جهت است. این نتیجه

1- Fife, Scott, Fineberg, & Zwickl

با پژوهش خدایاری فر و پرند (۱۳۸۸) که نشان دادند افراد دارای استرس بیشتر از راهبردهای هیجان مدار و اجتناب مدار استفاده می‌کنند، هم جهت است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت: وقتی فرد مقابله با استرس را فرا می‌گیرد، در موقعیت‌های مختلف و به ویژه موقعیت‌های اجتماعی با مسائل به نحو مؤثر برخورد می‌کند. این موضوع به کاهش سطح استرس در این موقعیت‌ها منجر می‌شود. چنان‌چه حسینی و مقتدر (۱۳۸۸) نشان دادند که آموزش مقابله با استرس به سازگاری اجتماعی بیشتری منجر می‌شود.

بر اساس نتایج به دست آمده توصیه می‌شود با توجه به آسیب‌پذیری بیشتر دختران، آموزش سبک‌های مقابله با استرس در برنامه‌های مدارس قرار گیرد و پژوهش‌های مشابهی در گروه‌های سنی دیگر و در گروه پسران طراحی و اجرا گردد. نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر یزد محدود شده است که یکی از محدودیت‌های پژوهش است.

منابع

فارسی

اسلامی نسب، علی (۱۳۷۳). *روان‌شناسی اعتماد به نفس*. تهران: انتشارات مهرداد.
امیری، محمد؛ آقایی، اصغر؛ و عابدی، احمد (۱۳۸۹). تأثیر آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر سلامت عمومی بیماران دیابتی. *مجله روان‌شناسی کاربردی*، سال چهارم، شماره ۴، ۸۵-۱۰۰.

انصاری، فریماه؛ مولوی، حسین؛ و نشاط دوست، امیرطاهر (۱۳۸۸). تأثیر آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس بر سلامت عمومی بیماران مبتلا به فشارخون بالا، *پژوهش‌های روان‌شناختی*، سال دوازدهم، شماره ۳۴، ۹۶-۸۱.

بنی سی، پری ناز و دلفان آذری، قنبرعلی (۱۳۸۹). رابطه مهارت‌های مقابله با استرس و پیشرفت تحصیلی اعضای باشگاه پژوهشگران جوان منطقه ۱۲ دانشگاه آزاد اسلامی. *فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، سال پنجم، شماره ۲، ۷۹-۶۷.

بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۲). *روش‌های افزایش عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان*. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۷۶). *فرهنگ جامع روان‌شناسی و روان‌پزشکی*. تهران: انتشارات فرهنگ معاصر.

تقوی، سید محمدرضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ بر روی گروهی از دانشجویان دانشگاه شیراز. *مجله روان‌شناختی*، سال چهارم، ۳۹۷-۳۸۱.
حسینی، ساناز و مقتدر، لیلا (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با استرس بر سازگاری اجتماعی. *مجله اندیشه و رفتار*، سال سوم، شماره ۱۲، ۷۳-۶۶.

حقیقی، جمال؛ موسوی، سیدمحمد؛ مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز؛ و بشلیده، کیومرث (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، سال سیزدهم، شماره ۱، ۷۸-۶۱.

خدایاری فرد، محمد و پرند، اکرم (۱۳۸۶). *استرس و روش‌های مقابله با آن*. تهران: انتشارات

دانشگاه تهران.

رضایی، فاطمه؛ کجباف، محمد باقر؛ وکیلی زارچ، نجمه؛ و دهقانی، فهیمه (۱۳۹۰). اثربخشی درمان‌شناختی رفتاری مدیریت استرس بر سلامت عمومی بیماران مبتلا به آسم. *مجله دانش و تندرستی*، سال ششم، شماره ۳، ۹-۱۵.

شکرکن، حسین و نیسی، عبدالکاسم (۱۳۷۳). تأثیر عزت‌نفس بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر دبیرستانی. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، دوره سوم، سال اول، شماره ۱، ۱۱-۲۷.

شیریم، زهرا؛ سودانی، منصور؛ و شفیق‌آبادی، عبدالله (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت استرس برافزایش سلامت روان دانشجویان. *مجله علمی پژوهشی اندیشه و رفتار*، سال دوم، شماره ۸، ۸-۱۸.

صفوی، محبوبه؛ پارسا نیا، زینب؛ و احمدی، زهرا (۱۳۸۹). بررسی سلامت روان و شیوه‌های مقابله با استرس در خانواده و بیماران مصروع مراجعه‌کننده به انجمن صرع ایران. *فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، سال بیستم، شماره ۳، ۱۹۸-۱۹۴.

فتی، لادن و موتابی، فرشته (۱۳۸۵). *مهارت مدیریت استرس*. تهران: انتشاران دانژه. قلی، اسدالله (۱۳۷۵). *بررسی رابطه هم‌نواپی و عزت‌نفس*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی.

کلمز، هریس؛ کلارک، امینه؛ و بین، رینولد (۱۹۸۹). *روش‌های تقویت عزت‌نفس در نوجوانان*. ترجمه‌ی پروین علی‌پور (۱۳۷۳). مشهد: مؤسسه چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی.

محمدی یگانه، لادن؛ باستانی، فریده؛ فیضی، زهره؛ آگیلاروفایی، مریم؛ و حقانی، حمید (۱۳۸۷). تأثیر آموزش کنترل استرس بر خلق و استرس درک شده در زنان مصرف‌کننده قرص‌های پیشگیری از بارداری. *نشریه پرستاری ایران*، سال ۲۱، شماره ۵۳، ۷۳-۶۳.

مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۷). مقایسه دانشجویان با سطوح مختلف عزت‌نفس از لحاظ سبک‌های مقابله با استرس. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، سال ۱۵، شماره ۱، ۸۱-۹۸. مؤمنی مهمویی، حسین؛ تیموری، سعید؛ و رحمان‌پور، محمد (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش

مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان دختر پایه پنجم مقطع ابتدایی. *اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، سال ۶، شماره ۴، ۹۱-۱۱۲.
 میلانی فر، بهروز (۱۳۷۰). *بهداشت روانی (چاپ سوم)*. تهران: نشر قومس.

لاتین

- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Wientrub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2): 267-283.
- Chinaveh, M., Ishak, M.N., & Salleh, M.A. (2010). Improving mental health and academic performance through multiple stress management intervention: Implication for divorce learner. *Procedia- Social and Behavioral Science*, 7, 311-316.
- Englbrecht, M., Gossec, L., Delongis, A., Scholte, M., Sokka, T., Kvien, T.K. & Schett, G. (2012). The impact of coping strategies on mental and physical well-being in patients with Rheumatoid Arthritis. *Seminars Arthritis and Rheumatoid*, 41(4): 545-555.
- Fife, B.L., Scott, L.L., Fineberg, N.S., & Zwickl, B.E. (2008). Promoting adaptive coping by person with HIV disease. *The Journal of Association of Nurses in AIDS care*, 19(1): 75-84.
- Grigorio, G.W., Meily, G.M., Atan, F.E.S., Marcel, W.M., Post, M.W., & Van Heugten, C.W. (2011). Changes in the coping styles of spouses and the influence of these changes on their psychosocial functioning the first year after a patient's stroke. *Journal of Psychosomatic Research*, 71, 131-145.
- Hampel, P., & Peterman, F. (2006). Perceived stress, coping and adjustment in adolescent. *Journal of Adolescent Health*, 38(4): 315-409.
- Holens, S., Lervg, A., Waaktaar, T., & Ystgaard, M. (2012). Exploring the association between coping patterns for every day stressors and mental health in young school children. *Journal of School Psychology*, 50, 167-193.
- Keogh, E., Bonf, F.W., & Flaxman, P.E. (2005). Improving academic performance and mental health through a stress management intervention: outcomes and mediators of change. *Behavior Research and Therapy*, 44, 339-357.

- Khaledian, M., Omidi, M., Sepanta, M., & Tavana, M. (2014). The efficacy of training life skills on the students' self esteem. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 20, 108-115.
- Myung, A.h., K., Jiyong, K., & Eun Jung, K. (2015). Effects of rational emotive behavior therapy for senior nursing students on coping strategies and self-efficacy. *Nurse Education Today*, 35(3): 460-465.
- Quatman, T., & Watson, C.M. (2001). Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 162, 93-117.
- White, C.L., Kashima, K., Bray, G.A., & York, D.A. (2001). Effect of a serotonin agonist on food intake of Osborn-Mental and S5B/PI rats. *Physiology Behavior*, 68(5): 715-722.
- Yaacob, S.N., Juhari, R., Abutaleb, M., & Uba, I. (2009). Loneliness, Stress, self esteem and depression among malaysian adolescents. *Journal Kemanusiaan*, 14, 72-89.