

اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفته‌گی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام

نور

طاهر محبوبی*

استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور

(تاریخ وصول: ۹۶/۱۱/۰۴ - تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۹/۱۸)

Effectiveness of Cognitive-Based Training of Hope Enhancement in Psychological Distress

Taher Mahboobi*

Assistant Professor of Educational Group, Payame Noor University.

(Received: Jan. 24, 2018 - Accepted: Dec. 09, 2018)

Abstract

Introduction: The purpose of the present study was to investigate the effectiveness of cognitive-based training of hope enhancement in psychological distress of Payame Noor University students. **Method:** The design of this study was Quasi-experimental involving pre-test and post-test with experimental and control groups. The sample of the study included 32 participants who were selected from the clients who referred the university counseling center through purposive sampling method with regard to the intended standards. Then, the sample was divided randomly into two groups i.e. one experimental and one control group, each consisting of 16 participants. In order to collect the data, clinical interview and Louinda's (1995) DASS were used to measure the psychological distress of the participants. The experimental group received cognitive-based training of hope enhancement for eight sixty-minute sessions during four consecutive weeks, while the control group did not receive any treatment. **Results:** The results of covariance analysis showed that the treatment was effective in reducing the overall psychological distress of the participants and in its three subscales in depression and anxiety subscales. **Conclusion:** This treatment develops desired qualities in individuals including a sense of optimism and trust in the individual himself/herself to achieve things through right efforts and in addition to reducing depression and anxiety in the individuals, it leads to purposeful actions.

Key words: Cognitive-based Training, Psychological Distress, Anxiety, Depression, Stress.

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفته‌گی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام‌نور بوکان انجام گرفت. **روش:** بدین منظور ۳۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از میان مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره دانشگاه با توجه به معیارهای در نظر گرفته شده انتخاب و به‌عنوان نمونه منظور گردیدند. روش تحقیق در این مطالعه از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. از مصاحبه بالینی و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس لویندا (۱۹۹۵) برای سنجش آشفته‌گی روان‌شناختی به‌عنوان ابزارهای پژوهش استفاده گردید. برنامه آموزش شناختی ارتقاء امید طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و در مدت ۴ هفته متوالی به دانشجویان ارائه گردید. بدین منظور نمونه تحقیق به صورت تصادفی در ۲ گروه ۱۶ نفری (یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) گمارده شدند. گروه آزمایشی، تحت آموزش شناختی ارتقاء امید قرار گرفت، در حالیکه گروه گواه در معرض هیچ مداخله‌ای قرار نگرفتند. داده‌های بدست آمده با استفاده از آزمون کوواریانس بوسیله نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در سطح $p < 0.05$ برای گروه وابسته به منظور تعیین اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید نشان داد که این کاربندی توانسته است بعنوان مداخله‌ای مؤثر موجب کاهش نمره کلی آشفته‌گی روان‌شناختی و هر سه مؤلفه آن (افسردگی، استرس و اضطراب) در دانشجویان گروه آزمایش گردد. **نتیجه‌گیری:** این کاربندی انتظار پیامدهای مطلوب، باور به اینکه امور به خوبی پیش خواهند رفت، همچنین احساس اعتماد به این که همه این‌ها در اثر تلاش‌های مناسب اتفاق خواهد افتاد را در فرد ایجاد کرده، و ضمن کاهش افسردگی، استرس و اضطراب باعث اعمال هدفمند می‌شود.

واژگان کلیدی: آموزش شناختی امید، آشفته‌گی روان‌شناختی، اضطراب، افسردگی، استرس.

*Corresponding Author: Taher Mahboobi

Email : m_taher858@yahoo.com

مقدمه

واسطه دامنه متنوعی از عوامل استرس‌زای مرتبط با زندگی دانشگاهی تسریع و تشدید شوند (اورباخ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۶؛ آیزنبرگ^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۷؛ کسلر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۰۵؛ میرای^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۶). آشفتگی روان‌شناختی در دراز مدت در دانشجویان جوان با دامنه گسترده‌ای از نتایج منفی از قبیل تضعیف عملکرد تحصیلی، رفتار صدمه به خود و افکار خودکشی مرتبط تلقی شده است (بایرام و بیلگل^{۱۴}، ۲۰۰۸؛ گارلو^{۱۵} و همکاران، ۲۰۰۸؛ هلی گنشتاین^{۱۶} و همکاران، ۱۹۹۶؛ کیش^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۵). در مطالعات مختلف بطور کلی فراوانی مربوط به شیوع آشفتگی روان‌شناختی در میان دانشجویان در دامنه ۲۵ تا ۸۳ درصد گزارش شده است (ادل^{۱۸} و همکاران، ۲۰۰۱؛ دیربای و همکاران، ۲۰۰۶). شناسایی زود هنگام آشفتگی روان‌شناختی و انجام مداخله در آن می‌تواند پیامدهای جدی آن را کاهش دهد (وانگ^{۱۹} و همکاران، ۲۰۰۷). در این میان آموزش شناختی امید، همانطور که در نظریه اسنایدر^{۲۰}، بکار رفته است یک ساختار انگیزشی - شناختی است که

آشفتگی روان‌شناختی^۱ یک حالت ذهنی ناخوشایند با نشانه‌هایی چون استرس، خلق پایین، اضطراب، افسردگی است که منجر به پایین آمدن سلامت روان شده و بر سطح کارکرد افراد تأثیر می‌گذارد (بایرام و بیلگل^۲، ۲۰۰۸). در واقع آشفتگی روان‌شناختی یک اصطلاح کلی است که با تجربه حالات هیجانی یا شناختی آزاردهنده که با دامنه گسترده‌ای از آسیب‌های روانی ارتباط دارد (درنوند و همکاران^۳، ۱۹۸۰). فرایندهای شناختی منفی و معیوب در شکل‌گیری و حفظ آشفتگی روان‌شناختی دخیل تلقی شده‌اند (مهو و شرر^۴، ۲۰۱۵). آشفتگی روان‌شناختی در میان دانشجویان در مؤسسات آموزش عالی از شیوع فزاینده‌ای برخوردار است (دل آرا و وودگیت^۵، ۲۰۱۵؛ کنت وان گلوس^۶ و همکاران، ۲۰۱۵؛ لی^۷ و همکاران، ۲۰۱۶، مکیزی^۸ و همکاران، ۲۰۱۱) که علت آن به چالش‌های مختلف گریبان‌گیر آن‌ها در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و زندگی شخصی مربوط می‌شود (دیربای^۹ و همکاران، ۲۰۰۶). هرچند ممکن است به نظر برسد شروع بسیاری از مشکلات مرتبط با سلامت روان در سنین پایین‌تر اتفاق می‌افتد، این نشانه‌ها می‌توانند به

10. Auerbach
11. Eisenberg
12. Kessler
13. Mowbray
14. Bayram & Bilgel
15. Garlow
16. Heiligenstein
17. Kisch
18. Adlaf
19. Wang
20. Snyder

1. Psychological crisis
2. Bayram & Bilgel
3. Dohrenwend
4. Mehu & Scherer
5. Delara & Woodgate
6. Kontoangelos
7. Lei
8. Mackenzie
9. Dyrbye

هاگا^۴، ۱۹۹۳؛ کروک^۵، ۲۰۱۵؛ ساتیسی^۶، ۲۰۱۶؛ تاکر^۷ و همکاران، ۲۰۱۳). افرادی که از امید بالایی بالایی برخوردارند موقعیت‌های استرس‌زا را چالش برانگیز و نه تهدیدکننده ارزیابی کرده و به طور کلی در مورد موقعیت‌ها قضاوت‌های مثبتی دارند (روبین^۸، ۲۰۰۱). همچنین این افراد دارای اعتماد به نفس بالا و پر انرژی بوده، سطوح افسردگی پایین‌تری را تجربه می‌کنند (اسنایدر، ۱۹۹۹). به علاوه مشاهده شده است که امید رابطه مثبتی با افزایش عزت‌نفس، افکار مثبت، خوش بینی، سلامت روان شناختی، سلامت جسمی و تاب آوری داشته اما از رابطه منفی با افسردگی، اضطراب و استرس برخوردار است (کارایرماک^۹، ۲۰۰۷؛ اسنایدر، ۲۰۰۲؛ اسنایدر و مک کلوپ^{۱۰}، ۲۰۰۰). در همین راستا میکس^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه خود که از یک چارچوب مفهومی طولی برخوردار است تأیید کرده‌اند که امید می‌تواند با کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و کاهش اضطراب مرتبط باشد همچنین بر همین اساس، ارزیابی چگونگی ارتباط امید با فرایندهای شناختی که می‌تواند بر آشفتگی روان‌شناختی تأثیر داشته باشد، می‌تواند درک ما را از مکانیزم‌های شناختی - حفاظتی امید افزایش دهد. افراد امیدوارتر با احتمال بیشتری موقعیت‌های مبهم را

اخیراً به عنوان یک نیروی روان‌شناختی بالقوه، که ممکن است به عنوان یک عامل حمایتی برای افراد در رویارویی با رویدادهای ناسازگار زندگی سودمند باشد، مورد توجه قرار گرفته است. طبق مفهوم سازی اسنایدر (۱۹۹۱) امید از تعامل دو مؤلفه کارگزار موفق (تصمیم هدف دار) و گذرگاه‌ها (توانایی یافتن و یا ایجاد راه‌های گوناگون برای رسیدن به هدف خویش) بوجود می‌آید. مؤلفه اول، این باور را می‌سازد، که فرد می‌تواند در مسیرهای محتمل برای رسیدن به اهداف خویش حرکت کرده، و مشکلات مربوط به آن را تحمل کند. این بعد جزء انگیزشی نظریه اسنایدر است، که انرژی روانی لازم برای استفاده از گذرگاه‌ها، را بوجود می‌آورد. تفکر گذرگاهی مربوط به توانایی فرد برای غلبه بر موانع و شناخت راه‌های مختلف برای رسیدن به هدف است، یعنی فرد راه‌های مؤثر و موجه برای رسیدن به اهداف مورد نظر را می‌داند (اسنایدر، ۲۰۰۲؛ تاییسی، کورون و اورکان^۱، ۲۰۱۵). امید به لحاظ مفهومی سازه‌ای معطوف به آینده است (آلارکن، بولینگ و کازون^۲، ۲۰۱۳؛ فاولر، وبر، کلایپا و میلر^۳، ۲۰۱۷) که با مزایای روان‌شناسی مختلف از قبیل عزت نفس، کاهش اضطراب و نشانه‌های افسردگی و تجربه آن‌ها، کاهش افکار و نشخوارهای ذهنی خودکشی‌گرایانه و افزایش سلامت روان‌شناختی ذهنی همراه است (آهرنز و

4. Ahrens & Haaga
5. Krok
6. Satici
7. Tucker
8. Rubin
9. Karairmak
10. McCullough
11. Meeks

1. Taysi, Curun & Orcan
2. Alarcon, Bowling & Khazon
3. Fowler, Weber, Klappa & Miller

مثبت ارزیابی کرده و در مقایسه با افراد ناامید از سطوح عزت نفس بالاتری برخوردارند (گوردون، چسنی و ریتر^۱، ۲۰۱۶؛ کاپیکران و آکون - کاپیکران^۲، ۲۰۱۶). همچنین امید را با ارزیابی شناختی مثبت از رویدادهای مرتبط با تعارض مرتبط تلقی کرده‌اند (کوهن - چن، کریسپ و هالپرین^۳، ۲۰۱۷) و آن را با افزایش رضایت از زندگی مرتبط دانسته‌اند (چوما، بوسری و سادو و، ۲۰۱۴). بطور کلی نتایج تحقیقات گویای یک رابطه منفی بین امید و آشفتگی روان‌شناختی است (آرناو، روزن، فینچ، و فورتوناتو^۴، ۲۰۰۷). و

مثبت ارزیابی کرده و در مقایسه با افراد ناامید از سطوح عزت نفس بالاتری برخوردارند (گوردون، چسنی و ریتر^۱، ۲۰۱۶؛ کاپیکران و آکون - کاپیکران^۲، ۲۰۱۶). همچنین امید را با ارزیابی شناختی مثبت از رویدادهای مرتبط با تعارض مرتبط تلقی کرده‌اند (کوهن - چن، کریسپ و هالپرین^۳، ۲۰۱۷) و آن را با افزایش رضایت از زندگی مرتبط دانسته‌اند (چوما، بوسری و سادو و، ۲۰۱۴). بطور کلی نتایج تحقیقات گویای یک رابطه منفی بین امید و آشفتگی روان‌شناختی است (آرناو، روزن، فینچ، و فورتوناتو^۴، ۲۰۰۷). و مطالعات بیشتر نشان دادند که امید می‌تواند در رابطه بین متغیرهای غیرانطباقی مانند آشفتگی روان‌شناختی نقش تعدیل کننده داشته باشد (روستون، کوپر و میازکوسکی^۵، ۲۰۱۰). بنابراین ارتقاء امید می‌تواند نقش مهمی را در تاب‌آوری و کاهش آشفتگی روان‌شناختی داشته باشد. حال با در نظر گرفتن این‌که داشتن امید سطح بالا با شاخص‌های آسیب‌شناسی روانی همبستگی منفی دارد و نقش مهمی را در تعدیل رویدادهای تنش‌زای زندگی بازی می‌کند (اسنایدر، ۲۰۰۰) و با در نظر گرفتن این مهم که اثربخشی این شیوه آموزشی بر سلامت جسمانی و روانی از جمله مثبت اندیشی (استفن و اسمیت^۶، ۲۰۱۳)، نشانگان افسردگی پایین‌تر (برندس و همکاران،

روش

جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه پیام‌نور بوکان است که در نیم سال تحصیلی اول ۹۷ - ۹۶ مشغول به تحصیل بودند. تعداد کل دانشجویان طی آماری که از قسمت آموزش دانشگاه گرفته شده است ۱۸۰۰ نفر است که در ۱۵ رشته مشغول به تحصیل هستند. برای تعیین نمونه تحقیق ابتدا اطلاعاتی در دانشگاه و در میان دانشجویان پخش گردید و از کسانی که با مشکلات روان‌شناختی از قبیل افسردگی، استرس و اضطراب مواجه بودند درخواست شد با مراجعه به مرکز مشاوره دانشگاه درصدد کمک برآیند. سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف از میان مراجعه‌کنندگانی که در پی اطلاعاتی به مرکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده بودند، با توجه به معیارهای در نظر گرفته شده از قبیل مصاحبه بالینی و نمره پرسشنامه افسردگی،

1. Gordon, Chesney & Reiter
2. Kapikiran & Acun-Kapikiran
3. Cohen-Chen, Crisp & Halperin
4. Arnau, Rosen, Finch, Rhudy & Fortunato
5. Rustoen, Cooper & Miaskowski
6. Steffen & Smith

آمد: افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۳، و استرس ۰/۸۱. در یک نمونه جمعیت عمومی شهر مشهد ($n = 400$) ضریب آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۷۰، اضطراب ۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است. همچنین برای محاسبه اعتبار از روش ملاکی استفاده شده است ضریب همبستگی پرسشنامه افسردگی بک با افسردگی ۰/۶۶، استرس ۰/۴۹ و اضطراب ۰/۶۷ معنی دار است (صاحبی و همکاران ۱۳۸۰؛ به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴).

کاربندی پژوهش در این مطالعه عبارت بود از آموزش شناختی ارتقاء امید. برای این منظور آموزش شناختی ارتقاء امید بر اساس الگویی است که لوپز^۳، اسنایدر و همکاران در سال ۲۰۰۳ ارائه دادند. گروه آزمایشی طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در چهار هفته متوالی تحت آموزش قرار گرفتند، تا تأثیر آن بر آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد. درحالی‌که گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند در پایان مدت آموزش، پس‌آزمون آشفتگی روان‌شناختی برای هر دو گروه اجرا گردید.

جلسات آموزش: جلسه اول: ساختار جلسات و اهداف برنامه آموزشی معرفی و امید بر اساس نظریه اسنایدر تعریف شد.

جلسه دوم: راجع به چگونگی رشد امید، ضرورت وجود آن و تأثیر احتمالی امید بر کاهش خودناتوان‌سازی بحث شد.

اضطراب و استرس لویندا (۱۹۹۵) بر اساس ملاک‌های ورودی ۳۲ نفر انتخاب و به طریق واگذاری تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۶ نفر) و کنترل (۱۶ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورودی عبارت بود از نمرات اکتسابی دانشجویان از پرسشنامه آشفتگی روان‌شناختی بدین صورت که دانشجویانی که بالاترین نمرات را از مقیاس آشفتگی روان‌شناختی کسب کرده بودند (نمره ۳۵ به بالا) و بر اساس مصاحبه بالینی دارای مشکلات روان‌شناختی تشخیص داده شدند به‌عنوان نمونه پژوهش منظور گردیدند.

ابزارهای مورد استفاده در پژوهش: در این تحقیق از مقیاس آشفتگی روان‌شناختی به‌عنوان ابزار گردآوری اطلاعات مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شده است. یکی از مقیاس‌هایی که آشفتگی روان‌شناختی را با آن می‌سنجند پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس^۱ لویندا^۲ (۱۹۹۵) است. این مقیاس ۲۱ ماده دارد و هر آزمودنی به هر آیتم به صورت هرگز (۰)، کم (۱)، زیاد (۲) و خیلی زیاد (۳) پاسخ می‌دهد. آیتم‌های ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ استرس، آیتم‌های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰ افسردگی و آیتم‌های ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۲۱ اضطراب را می‌سنجند. پژوهش‌های فراوانی به منظور به دست آوردن پایایی و اعتبار این مقیاس صورت گرفته است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در یک نمونه‌ی هنجاری ۷۱۷ نفری به شرح زیر به دست

1. Depression, Anxiety & Stress Scale
2. Lewinda

3. Lopez

ظاهر محبوبی: اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشتی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور

اهداف در هر یک از حیطه‌های زندگی ترغیب گردیدند.

جلسه هفتم: ویژگی‌های گذرگاه‌های مناسب مطرح شد و از دانشجویان خواسته شد تا برای رسیدن به اهداف تعیین شده راهکارهای مناسبی بیابند. سپس به آن‌ها آموزش داده شد تا گذرگاه‌ها را به مجموعه‌ای از گام‌های کوچک بشکنند و گذرگاه‌های جانشین تعیین کنند.

جلسه هشتم: راهکارهایی برای ایجاد و حفظ عامل مطرح شد از جمله این که از افراد خواسته شد تا به تمرین ذهنی آن چه که باید برای رسیدن به اهداف انجام داد، پردازند و در نهایت به آن‌ها آموزش داده شد تا خود یک امید درمانگر باشند و تفکر امیدوارانه را به صورت روزمره به کار برند به طوری که خودشان بتوانند اهداف و موانع دستیابی به آن‌ها را تعیین کرده، عامل لازم برای دستیابی به آن‌ها را در خود ایجاد و حفظ کنند و گذرگاه‌های لازم را تشخیص دهند.

جلسه سوم: از هر یک از مراجعان خواسته شد تا داستان زندگی خود را به زبان خود برای گروه تعریف کنند.

جلسه چهارم: داستان زندگی هر یک از دانشجویان بر اساس سه مؤلفه اصلی نظریه امید اسنایدر (هدف، عامل، گذرگاه‌ها) تبیین شد و مجدداً این داستان‌ها قالب‌بندی شدند. ضمن اینکه در این مرحله مواردی از امید در زندگی هر یک از اعضاء شناسایی گردید و موفقیت‌های گذشته به منظور شناسایی عامل و گذرگاه‌ها مورد توجه قرار گرفت.

جلسه پنجم: از دانشجویان خواسته شد تا لیستی از اتفاقات جاری و ابعاد مهم زندگی خود فراهم آورده و درجه اهمیت و میزان رضایت خود از هر یک از آن‌ها را مشخص نمایند.

جلسه ششم: ویژگی‌های اهداف مناسب بر اساس نظریه اسنایدر مطرح شد و سپس افراد برای تعیین

یافته‌ها

جدول ۱. آماره‌های توصیفی آشتی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه‌ها

گروه کنترل		گروه آزمایش				تعداد	متغیر		
		پیش‌آزمون		پس‌آزمون					
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین				
۱/۶۶۲	۱۲/۶۹	۱/۴۵۹	۱۳/۵۶	۱/۳۶۵	۶/۵۶	۱/۵۴۸	۱۳/۴۴	۱۶	افسردگی
۱/۸۲۱	۱۲/۸۸	۱/۹۰۵	۱۳/۱۹	۱/۵۹۲	۷	۱/۷۴۶	۱۳/۳۸	۱۶	استرس
۲/۱۴۴	۱۲/۹۴	۱/۵۹	۱۳/۵۶	۱/۴۴۸	۶/۶۹	۱/۶۵۲	۱۴/۰۶	۱۶	اضطراب
۵/۳۵۳	۳۸/۶۳	۴/۶۴	۴۰/۲۵	۳/۸۶	۲۰/۳۱	۴/۲۱۹	۴۰/۹۴	۱۶	آشتی روان‌شناختی

آشتی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن را (استرس، افسردگی و اضطراب) نشان می‌دهد. بر اساس این

اطلاعات جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

روش مذکور استفاده کرد. مفروضه‌هایی از قبیل نرمال بودن توزیع نمرات، همسانی واریانس‌ها، تصادفی بودن نمونه‌ها، همگنی رگرسیون و وجود رابطه خطی میان متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته که در این مطالعه همه مفروضه‌ها برقرار بود که در اینجا نتایج بررسی یکی از مفروضه‌های اصلی تحت عنوان همسانی واریانس‌ها که بوسیله آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفته است در جدول ۲ آمده است.

اطلاعات میانگین نمرات کلی گروه آزمایش به مانند سه مؤلفه آن پس از مداخلات کاهش داشته است. از آنجا که برای بررسی فرضیه‌ها از طرح آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است، لذا جهت تحلیل نتایج حاصله، روش تحلیل کوواریانس بکار رفته است، تا از این طریق اثرات پیش‌آزمون به عنوان یک متغیر تصادفی کمکی کنترل شود. در این راستا، تحلیل کوواریانس دارای مفروضه‌هایی است که باید تحقق یابد تا بتوان از

جدول ۲. آزمون لوین جهت بررسی همسانی واریانس‌ها در متغیر آشفتگی روان‌شناختی

معنی داری	درجه آزادی بین گروهی	درجه آزادی درون گروهی	F
۰/۱۸	۱	۳۰	۱/۸۸۸

این مفروضه استفاده از تحلیل کوواریانس یعنی همگنی واریانس‌ها برقرار است.

خطای واریانس گروه‌های مورد مطالعه همگن و برابر است چون مقدار F بدست آمده برابر ۰/۱۸ است که در سطح $P < ۰/۰۵$ معنی دار نیست. بنابراین

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفتگی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن

شاخص منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
افسردگی	گروه	۱	۲۹۲/۲۵۵	۱۸۹/۳۵۳	**۰/۰۰۰	۰/۸۶	۱
	خطا	۲۹	۴۴/۷۶	۱/۵۴۳	-	-	-
	مجموع	۳۲	۳۳۳۴	-	-	-	-
اضطراب	گروه	۱	۳۴۴/۸۸۳	۱۹۹/۰۲	**۰/۰۰۰	۰/۸۷	۱
	خطا	۲۹	۵۰/۲۵۴	۱/۷۳۳	-	-	-
	مجموع	۳۲	۳۴۹۴	-	-	-	-
استرس	گروه	۱	۲۸۲/۸۳۶	۱۱۷/۴۶۵	**۰/۰۰۰	۰/۸	۱
	خطا	۲۹	۶۹/۸۲۷	۲/۴۰۸	-	-	-
	مجموع	۳۲	۳۵۲۴	-	-	-	-
آشفتگی روان‌شناختی	گروه	۱	۲۸۰۷/۲۴۶	۲۲۲/۶۰۴	**۰/۰۰۰	۰/۸۸۵	۱
	خطا	۲۹	۳۶۵/۷۱۷	۱۲/۶۱۱	-	-	-
	مجموع	۳۲	۳۱۱۲۵	-	-	-	-

$p^{**} < ۰/۰۵$

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به عنوان متغیر کمکی، مقدار F بدست آمده در سطح $p < 0/05$ در متغیر آشفته‌گی روان‌شناختی و هر سه مؤلفه آن افسردگی، اضطراب و استرس معنی‌دار بوده و بنابراین می‌توان نتیجه گرفت، مداخلات آموزش ارتقاء امید همانگونه که باعث کاهش نمرات در هر سه مؤلفه آشفته‌گی روان‌شناختی شده است. منجر به تفاوت معنادار میان گروه‌های آزمایش و گواه در نمرات کلی نیز شده است. میزان تأثیر ۸۸ درصد بوده است یعنی ۸۸ درصد واریانس پس‌آزمون مربوط به مداخلات آموزش شناختی ارتقاء امید بوده است. براساس یافته‌های بدست آمده می‌توان اظهار داشت بین میانگین اصلاح شده گروه آزمایشی و کنترل با مقدار $F = 222/604$ و درجه آزادی ۱ با سطح اطمینان ۰/۹۵ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین توان آماری ۱ است که حاکی از کفایت حجم نمونه دارد. بنابراین از نتایج جدول فوق اینگونه استنباط می‌شود که مداخلات آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش آشفته‌گی روان‌شناختی دانشجویان مؤثر بوده است.

نتیجه‌گیری و بحث

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر کاهش آشفته‌گی روان‌شناختی دانشجویان انجام گرفت. نتایج نشان داد که این کاربندی منجر به کاهش نمرات آشفته‌گی روان-شناختی و زیر مقیاس‌های آن استرس، افسردگی و

اضطراب شده است. ضمن اینکه این یافته‌ها نشان دهنده ارزش بالقوه مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی مثبت علی‌الخصوص ارتقاء امید است. با نتایج بدست آمده از بسیاری پژوهش‌های دیگر همخوانی دارد. مثلاً شیونز و همکاران^۱ (۲۰۰۱) و هنکیز^۲ (۲۰۰۴) در پژوهش‌های خود طی بررسی مداخله‌های مبتنی بر امید برای بزرگسالان دارای تشخیص افسردگی نشان دادند که این درمان منجر به کاهش علائم افسردگی و افزایش امید می‌شود. آیرونز و همکاران^۳ (۱۹۹۷) عنوان کردند آموزش امید می‌تواند منافع روان‌شناختی مختلفی برای افراد داشته باشد. شیونز و همکاران (۲۰۰۶) نیز در پژوهش خود نشان دادند که آموزش شناختی امید می‌تواند تفکر عامل، معنای زندگی و عزت نفس را افزایش داده و نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را کاهش دهد. پژوهش چانگ و دسیمون^۴ (۲۰۰۱) و پژوهش اسنایدر (۲۰۰۲) نشان دادند که افراد ناامید در مقایسه با آن‌هایی که امید بیشتری دارند، تنیدگی بیشتری را گزارش می‌کنند. افراد امیدوار، ظرفیت زیادی برای کاهش اثرات زیان‌بخش تنیدگی که در نتیجه هیجانات منفی است، دارند. در یک بررسی دیگر همبستگی منفی میان امید و اضطراب موقعیتی به دست آمد (دیویس^۵، ۲۰۰۵). در مطالعه اونگ^۶ و همکاران (۲۰۰۶) میان امید و سازگاری مثبت با تنیدگی،

1. Cheavens
2. Hankins
3. Irving
4. Desimon
5. Davis
6. Ong

معنا در زندگی مفید و مؤثر باشد. و از آن جا که توانمندی امید یک حالت شناختی، هیجانی و انگیزشی و همچنین تفکر به سوی آینده را نشان می‌دهد، انتظار پیامدهای مطلوب، باور به اینکه امور به خوبی پیش خواهند رفت، همچنین احساس اعتماد به این که همه این‌ها در اثر تلاش‌های مناسب اتفاق خواهد افتاد را در فرد ایجاد کرده، شادمانی و نشاط را به همراه داشته و ضمن کاهش افسردگی، استرس و اضطراب باعث اعمال هدفمند می‌شود. بنابراین اثرگذاری آموزش امید بر افراد دارای آشفتگی روان‌شناختی می‌تواند بدین صورت توضیح داده شود که ایجاد توانمندی امید در افراد باعث می‌شود که آن‌ها علی‌رغم وجود چالش‌ها، در رابطه با آینده امیدوار باقی بمانند و به نیمه روشن مسائل بنگرند و به شیوه انتخاب شده خودشان از نظر نتایج مطمئن باشند. سلیگمن (۲۰۰۳) در طی اجرای برنامه مداخله مثبت خود دریافت که استفاده از توانمندی‌ها، حسی از مالکیت و اعتماد به واقعی بودن توانمندی‌ها، به مراجع منتقل کرده و فرد در به کارگیری آن‌ها احساس نیاز و ضرورت می‌کند. علاوه بر این، پرورش توانمندی‌های افراد می‌تواند به خودی خود و حقیقتاً جزء تعیین‌کننده‌ای از اثربخشی کاهش علائم محسوب شود. بنابراین، ارتقاء توانمندی‌ها و سلامتی مراجعین می‌تواند کاهش علائم منفی را تسهیل نماید. بطور کلی تحقیقات انجام شده در زمینه روان‌شناسی مثبت نشان داده‌اند که ظرفیت زیادی را برای پربار کردن زندگی افراد

ارتباط معنی‌داری به دست آمد. به علاوه، افرادی که امید پائینی داشتند، تنیدگی روزانه بیشتری را گزارش کردند. پژوهش‌های دیگری همچون آبرونگ و همکاران (۲۰۰۴)، رآب^۱ (۲۰۰۷)، رایپلی و رثینگتون^۲ (۲۰۰۲) و اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) نیز تأییدکننده یافته‌های موجود هستند. علی‌رغم محدودیت وجود پژوهش‌های مرتبط، در داخل کشور نیز نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های علاءالدینی (۱۳۸۷)، بیجاری (۱۳۸۸)، جعفری (۱۳۸۳) و نامداری (۱۳۸۸) همسو بود. به عنوان مثال در پژوهش علاءالدینی (۱۳۸۷) که تأثیر امید درمانی را بر میزان امید و سلامت روانی دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان سنجید به این نتیجه رسید که این برنامه درمانی منجر به افزایش میزان امید و سلامت روانی شده‌است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که محققین معتقدند که، ارتقاء سطح توانمندی‌های شخصیتی می‌تواند باعث تغییرات مشخصی در جنبه‌های عاطفی، شناختی و رفتاری شود، همچنان که پژوهش‌های فاوا و همکاران^۳ (۲۰۰۵)، سلیگمن، رشید و پارک^۴ (۲۰۰۶)، و فوربس و دال^۵ (۲۰۰۵) تقریباً همسو با نتایج پژوهش حاضر، حاکی از آن هستند که مداخلات روان‌شناسی مثبت می‌تواند برای تغییر مواردی همچون کمبود عواطف مثبت، عدم احساس مسئولیت و فقدان

1. Raab
2. Ripley & Worthington
3. Fava
4. Seligman, Rashid & parks
5. Forbes & Dahl

طاهر محبوبی: اثربخشی آموزش شناختی ارتقاء امید بر آشفته‌گی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه پیام نور

پیشنهادهای پژوهشی: اگر چه بر پایه یافته‌های پژوهش، رویکرد حاضر از اثربخشی لازم برخوردار است، اما بکارگیری شیوه آموزش شناختی ارتقاء امید در قالب طرح‌های تک آزمودنی و آزمایشی با نمونه‌های بزرگتر پیشنهاد می‌شود. بنابراین پژوهش‌های بیشتر و وسیع‌تر به منظور تکرار این تحقیق و تعیین ثبات آثار این برنامه ضروری به نظر می‌رسد. تا در صورت اثربخشی لازم، اجرای این برنامه‌ها گسترش یابد.

دارند (پیترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴؛ سلیگمن و سیکزنت میهالی، ۲۰۰۷). در این پژوهش هم تحت تأثیر مداخله آموزشی ارتقاء امید که در مورد گروه آزمایش اعمال شد، آشفته‌گی روان‌شناختی بطور معناداری کاهش یافت.

محدودیت‌های پژوهش: محدود بودن نمونه، به جامعه دانشجویان دانشگاه پیام‌نور و عدم تعمیم‌پذیری احتمالی این یافته‌ها به سایر دامنه‌های سنی و عدم وجود مرحله پیگیری به علت محدودیت زمانی را می‌توان از محدودیت‌های این پژوهش برشمرد.

منابع

- جعفری، ا.؛ عابدی، م. و لیاقتدار، م (۱۳۸۳). «بررسی میزان شادمانی و عوامل آن در میان دانشجویان دانشگاه‌های شهر اصفهان». فصلنامه طب و تزکیه، شماره ۵۴، ۲۴-۱۵.

- علاءالدینی، ز.؛ کجباف، م. و مولوی، ح (۱۳۸۶). «بررسی اثربخشی امید درمانی گروهی بر میزان امید و سلامت روانی». فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی. ۱(۴)، ۶۷-۷۶.

- نامداری، ک.؛ مولوی، ح.؛ ملک پور، م. و کلاتری، م (۱۳۸۸). «تأثیر آموزش شناختی ارتقاء امید بر توانمندی‌های شخصیتی مراجعین افسرده‌خو». روان‌شناسی بالینی. ۱(۳)، ۳۴-۲۱.

- ابوالقاسمی، ع. و نریمانی، م (۱۳۸۴). «آزمون‌های روان‌شناختی، اردبیل، انتشارات باغ رضوان».

- بنی هاشم، س. ج.؛ احمدی، س. ا (۱۳۸۲). «تأثیر آموزش گروهی ایمن‌سازی بر استرس شغلی معلمان». تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۴. ۶۳-۷۱، (۱۶).

- بیجاری، ه.؛ قنبری هاشم آبادی، ب.؛ آقا محمدیان شعرفاف، ح. و همایی شاندیز، ف (۱۳۸۸). «بررسی اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر رویکرد امید درمانی برافزایش میزان امید به زندگی زنان مبتلا به سرطان پستان». فصلنامه مطالعات تربیتی و روان‌شناسی. ۱۰(۱)، ۱۸۵-۱۷۱.

- Adlaf, E. M., Gliksman, L., Demers, A., & Newton-Taylor, B. (2001). "The prevalence of elevated

psychological distress among Canadian undergraduates: Findings from the 1998 Canadian Campus

Survey". *Journal of American College Health*, 50(2), 67-72.

- Ahrens, A., & Haaga, D. (1993). "The specificity of attributional style and expectations to positive and negative affectivity, depression, and anxiety". *Cognitive Therapy Research*, 17(1), 83-98.

- Alarcon, G., Bowling, N., & Khazon, S. (2013). "Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope". *Personality and Individual Differences*, 54(7), 821-827.

- Arnau, R., Rosen, D., Finch, J., Rhudy, J., & Fortunato, V. (2007). "Longitudinal effects of hope on depression and anxiety: A latent variable analysis". *Journal of Personality*, 75(1), 43-64.

- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., ... & Nock, M. K. (2016). "Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys". *Psychological medicine*, 46(14), 2955-2970.

- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). "The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students". *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(8), 667-672.

- Chang, E. C. and Disimone, S. L. (2001). "The influence of hope on appraisals, coping and dysphoria: a test of hope theory". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20, 2, 117-129.

- Cheavens. S. J., Feldman, B. D., Woodward, J. T. and Snyder, C. R.

(2006). *Hope in cognitive psychotherapies: on working with client strengths*.

- Cheavens. S. J., Gum, A., Feldman, B. D., Micheal S. T., and Snyder, C. R. (2001). *A group intervention to increase hope in a community sample*. Poster presented at American Psychological Association, San Francisco.

- Cohen-Chen, S., Crisp, R., & Halperin, E. (2017). "A new appraisal-based framework underlying hope in conflict resolution". *Emotion Review*, 9(3), 208-214.

- Delara, M., & Woodgate, R. L. (2015). "Psychological distress and its correlates among university students: a cross-sectional study". *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 28(4), 240-244.

- Dohrenwend, B. P., Shrout, P. E., Ergi, G. E., & Mendelsohn, F. S. (1980). "Measures of nonspecific psychological distress and other dimensions of psychopathology in the general population". *Archives of General Psychiatry*, 37, 1229-1236.

- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). "Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students". *Academic medicine*, 81(4), 354-373.

- Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., & Hefner, J. L. (2007). "Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students". *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.

- Fava G., A, Ruini C, Rafanelli C, Finos L, Salmaso L, Mangelli L, et al. (2005) "Well-being therapy of generalized anxiety disorder". *Psychosomatics*:vol 74:pp. 26-30.
- Forbes, E. E., & Dahl, R. E. (2005). "Neural systems of positive affect: Relevance to understanding child and adolescent depression?." *Development and psychopathology*, 17(3), 827-850.
- Fowler, D., Weber, E., Klappa, S., & Miller, S. (2017). "Replicating future orientation: Investigating the constructs of hope and optimism and their subscales through replication and expansion". *Personality and Individual Differences*, 116(1), 22–28.
- Garlow, S. J., Rosenberg, J., Moore, J. D., Haas, A. P., Koestner, B., Hendin, H., & Nemeroff, C. B. (2008). "Depression, desperation, and suicidal ideation in college students: results from the American Foundation for Suicide Prevention College Screening Project at Emory University". *Depression and anxiety*, 25(6), 482-488.
- Gollust, S. E., Eisenberg, D., & Golberstein, E. (2008). "Prevalence and correlates of self-injury among university students". *Journal of American college health*, 56(5), 491-498.
- Gordon, N., Chesney, S., & Reiter, K. (2016). "Thinking positively: Optimism and emotion regulation predict interpretation of ambiguous information". *Cogent Psychology*, 3, 1195068.
- Hankins, S. J. (2004). *Measuring the efficacy of the Snyder hope theory as an intervention with an inpatient population*. A dissertation presented for the doctorate of philosophy, the University of Mississippi.
- Heiligenstein, E., Guenther, G., Hsu, K., & Herman, K. (1996). "Depression and academic impairment in college students". *Journal of American College Health*, 45(2), 59-64.
- Iqbal, S., Gupta, S., & Venkatarao, E. (2015). "Stress, anxiety & depression among medical undergraduate students & their socio-demographic correlates". *The Indian journal of medical research*, 141(3), 354.
- Irving, M. L., Snyder, C.R., Gravel, L., Hanke, J., Hilberg, P. and Nelson, N. (1997). "Hope and the effectiveness of a pre-therapy orientation group from community mental health center clients". *Paper presented t the Western psychological Association Convention, Seattle, WA*.
- Irving, M. L., C. R., Snyder, cheavens, J., Coeaval, L. Hanke, J., Hilberg, P. and Nelson, N. (2004). "The relationships between hope and outcoms at the pretreatment". *Journal of psychotherapy Integration*. 419-443
- Kapikiran, S., & Acun-Kapikiran, N. (2016). "Optimism and psychological resilience in relation to depressive symptoms in university students: Examining the mediating role of self-esteem". *Educational Sciences: Theory and Practice*, 16(6), 2087–2110.
- Karairmak, Ö. Z. L. E. M. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study*. Yayimlan mamisdo ktoratezi, Orta Dogu Teknik

Universitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Kisch, J., Leino, E. V., & Silverman, M. M. (2005). "Aspects of suicidal behavior, depression, and treatment in college students: Results from the Spring 2000 National College Health Assessment Survey". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(1), 3-13.

- Kontoangelos, K., Tsiori, S., Koundi, K., Pappa, X., Sakkas, P., & Papageorgiou, C. C. (2015). "Greek college students and psychopathology: new insights". *International journal of environmental research and public health*, 12(5), 4709-4725.

- Krok, D. (2015). "The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents". *Personality and Individual Differences*, 85, 134-139.

- Lei, X. Y., Xiao, L. M., Liu, Y. N., & Li, Y. M. (2016). "Prevalence of depression among Chinese university students: a meta-analysis". *PloS one*, 11(4), e0153454.

- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. (2003). *Positive Psychological Assessment: A Handbook of Models and Measures*. Washington, D. C.: American Psychological Association.

- Mackenzie, S., Wiegel, J. R., Mundt, M., Brown, D., Saewyc, E., Heiligenstein, E., & Fleming, M. (2011). "Depression and suicide ideation among students accessing campus health care". *American journal of orthopsychiatry*, 81(1), 101-107.

- Meeks, S., Van Hantsma, K., Mast, B. T., Arnold, S., Streim, J. E., & Sephton, S. (2016). "psychological and social resources relate to biomarkers of allostasis in newly admitted nursing home residents". *Aging & Mental Health*, 20(1), 88-99.

- Mehu, M., & Scherer, K. (2015). "The appraisal bias model of cognitive vulnerability to depression". *Emotion Review*, 7(3), 272-279. <http://dx.doi.org/10.1177/1754073915575406>.

- Mowbray, C. T., Megivern, D., Mandiberg, J. M., Strauss, S., Stein, C. H., Collins, K., & Lett, R. (2006). "Campus mental health services: recommendations for change". *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 226.

- Ong, A. D., Edwards, L. M., & Bergeman, C. S., (2006). "Hope as a source of Resilience in Later Adulthood", *Journal of Personality and Individual Differences*, Vol. 41, pp. 1263-1273.

- Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: American Psychological Association.

- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York: American Psychological Association.

- Raab, K. A. (2007). *Fostering Hope in a psychiatric Hospital*. Royal Ottawa Health Care.

- Ripley, J. S., and Worthington, E. L. (2002). "Hope- focused and forgiveness- based group interventions to promote marital enrichment". *Journal of counseling and development*, 80, 452-463.
- Rubin, H. H. (2001). "Hope and ways of coping after breast cancer". Unpublished MA Thesis, Rand afrikaans University, Johannesburg.
- Rustoen, T., Cooper, B. A., & Miaskowski, C. (2010). "The importance of hope as a mediator of psychological distress and life satisfaction in a community sample of cancer patients". *Cancer nursing*, 33(4), 258-267.
- Satici, S. (2016). "Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope". *Personality and Individual Differences*, 102, 68-73.
- Seligman, M. E. P. Rashid, T. parks AC. (2006). "Positive psychotherapy". *American psychologist*: vol 61:pp.774-788.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2007). "Positive psychology: An introduction". *American Psychologist*:vol 55:pp. 5-14.
- Seligman, M. E. P. (2003). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free press.
- Snyder, C. R. (1999). "Hope, goal-blocking thoughts, and test-related anxieties". *Psychological Reports*, 84(1), 206-208.
- Snyder, C. R. (2000). "The past and possible futures of hope". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, (1), 11-28.
- Snyder, C. R. (2002). "Hope theory: Rainbows in the mind". *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275.
- Snyder, C. R., & McCullough, M. E. (2000). "A positive psychology field of dreams: "If you build it, they will come..."". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 151-160.
- Steffen, L. E., & Smith, B. W. (2013). "The influence of betweenand within-person hope among emergency responders on daily affect ina stress and coping model". *Journal of Research in Personality*, 47(6),738-747.
- Taysi, E., Curun, F., & Orcan, F. (2015). "Hope, anger, and depression as mediators for forgiveness and social behavior in Turkish children". *The Journal of Psychology*, 149(4), 378-393.
- Tucker, R., Wingate, L., O'Keefe, V., Mills, A., Rasmussen, K., Davidson, C., & Grant, D. (2013). "Rumination and suicidal ideation: The moderating roles of hope and optimism". *Personality and Individual Differences*, 55(5), 606-611.
- Wang, P. S., Angermeyer, M., Borges, G., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., De Girolamo, G., & Kessler, R. C. (2007). "Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative". *World psychiatry*, 6(3), 177.