Effectiveness of Immunization Against Stress Group Training on Social Anxiety Symptoms and Mental Health of High School Students

Atefe Moshgani Farahani*: MS in general psychology, Islamic Azad University, Arak, Iran. atefemoshgani.1364@gmail.com

Abstract

Introduction: Because college time is coinciding with the period of adolescence; High school students are experiencing major changes in mental health, fear of social situations is one of such problems caused by these changes. Some studies have approved the importance of immunization against stress education on clinical and non-clinical population. The aim of present study was to determine the effectiveness of immunization against stress group training on social anxiety symptoms and mental health of high school students.

Methods: This study was a quasi-experimental with a pretest-posttest and a control group. The population of this study included all high school students in Arak city in 2015-16 school year; among which thirty students whose scores on the social anxiety scale and mental health was less than fifty-six and higher than twenty-three, respectively; were randomly selected and assigned to experimental and control groups (fifteen patients in each group) by multi-stage cluster sampling method. After eight sessions (two session per week in a month; forty-five to sixty minutes per session) of educating immunization against stress group training, as pretest and posttest, Jerabek's social anxiety questionnaire(1996) and Goldberg's general health questionnaire(1979), was administered to both groups. Multivariate analysis of covariance used to analyze data in SPSS 20.

Results: Multivariate covariance analysis showed that immunization against stress trainings was effective on reducing symptoms of social anxiety and improving mental health.($P<0.001$)

Conclusions: Regarding to the results, it seems; mental health of high school students could be improved and their social anxiety symptoms could be reduced by employing this type of intervention.

Keywords

Immunization Against Stress

Social Anxiety

Mental Health

Students

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 04 Mar 2017
Accepted: 26 May 2017

Please cite this article as follows: Moshgani Farahani A. Effectiveness of immunization against stress group training on social anxiety symptoms and mental health of high school students. Quarterly journal of social work. 2017; 6 (1); 13-20

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

تاثیر آموزش گروهی ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان دانش‌آموزان مقطع متوسطه

عاطفه مشگانی فراهانی*: کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد، اراک، ایران atefemoshgani.1364@gmail.com

چکیده

مقدمه: دانش‌آموزان متوسطه به‌دلیل همزمانی دوران تحصیلی خود با ورود به مقطع نوجوانی، دچار تغییرات عمده‌ای در سلامت روانی نظیر مشکلات ناشی از ترس از موقعیت‌های اجتماعی می‌شوند. برخی از مطالعات اهمیت آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را بر روی جمعیت بالینی و غیربالینی تایید نموده‌اند. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان در دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام شد.

روش: مطالعه حاضر به روش نیمه‌تجربی (پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه) انجام شد. جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر اراک در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود، که از میان آن‌ها، سی دانش‌آموز که نمرات پرسشنامه اضطراب اجتماعی و سلامت روان آن‌ها به ترتیب کمتر از پنجاه وشش و بالاتر از بیست و سه بود، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در گروه آزمایش و گواه (پانزده نفر در هر گروه) قرارگرفتند. بعد از اتمام دوره آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس به‌صورت گروهی (هفته‌ای دو جلسه چهل و پنج الی شصت دقیقه‌ای در طول یک ماه) پرسشنامه اضطراب اجتماعی جرابک (۱۹۹۶) و پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ (۱۹۷۹)، به‌عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر دو گروه اجرا شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس چند متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد، که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر بهبود سلامت روان و تخفیف علایم اضطراب اجتماعی موثر بوده است.($P<۰/۰۰۱$)

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به کارآیی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان، به‌نظر می‌رسد که با به‌کارگیری این نوع مداخله می‌توان سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه را بهبود بخشید و علایم اضطراب اجتماعی آن‌ها را کاهش داد.

واژگان کلیدی

ایمن‌سازی در برابر استرس

اضطراب اجتماعی

سلامت روان

دانش‌آموزان

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۱۴
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۰۵

نحوه استناد به مقاله: عاطفه مشگانی فراهانی. تاثیر آموزش گروهی ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان دانش‌آموزان مقطع متوسطه. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۶؛ ۶ (۱): ۲۰-۱۳

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

مقدمه

دانش‌آمـوزان مقطع متوسـطه به‌دلیل ورود بـه دوره نوجوانی و همزمانی دوران تحصیلی خود بـا این دوران به‌عنوان مقطعی بسیار حساس، دچار تغییرات عمده‌ای در وضعیت سلامت روانی خود می‌شوند.(۱) بخش بزرگی از این تغییرات را مشـکلات ناشـی از ترس از یک یا چند موقعیت اجتماعی نظیر تعاملات اجتماعی (به‌عنوان مثال مذاکره یا ملاقات با افراد ناآشـنا)، مشاهده شـدن (به‌عنوان مثال خوردن یا آشـامیدن) و عملکرد آن‌ها در حضور دیگران (به‌عنوان مثال سخنرانی در کلاس درس) را دربر می‌گیرد، که معمولاً در اواخر دوره کودکی و اوایل نوجوانی (ده الی بیست سالگی) شـروع می‌شـود. به این حالت، اضطراب اجتماعی گفته می‌شـود،(۲و۳) که با شیوع سـیزده درصدی به‌عنوان سومین اختلال شـایع روانپزشکی شـناخته شـده اسـت.(۴) اضطراب اجتماعی، ترس پابرجا از یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکردی اسـت، که در آن موقعیت‌ها، فرد در معرض مشـاهده دقیق احتمالی دیگران قرار می‌گیرد و می‌ترسـد که به‌گونـه‌ای تحقیرآمیز عمل کند.(۵) افرادی که دچار اضطراب اجتماعی، در معرض نقص جدی در مسـائل اجتماعی، شغلی و تحصیلی نظیر افت تحصیلی هستند،(۶) این اختلال‌ها بر سلامت روانی آن‌ها به‌عنوان یکی از محورهای ارزیابی سـلامتی تاثیر می‌گذارد.(۷) سازمان بهداشـت جهانی ابعاد سه‌گانه سلامت یعنی سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مطرح کرده اسـت و هر سـه بعد لازم و ملزوم یکدیگر می‌داند. در این تعریف سـلامت روان عبارت اسـت از قابلیت ارتباط موزون با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به‌طور عادلانه.(۸) به‌عبارت دیگر سلامت روان به مفهوم احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی، خودشکوفایی، توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی می‌باشد.(۹)

از جملـه مداخلاتی که می‌تواند در بهبود سـلامت روان دانش‌آموزان متوسـطه و کاهـش علایم اضطراب اجتماعی مورد اسـتفاده قرار گیرد و در سـال‌های اخیر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته اسـت، آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس است، که توسط مایکنبام در سال ۱۹۷۴ ارائه گردیده است.(۱۰) این رویکرد درمانی که در زمره درمان‌هـای شـناختی-رفتـاری قرار دارد، مداخله‌ای دقیق و چند بعدی است، که هدف از آن حـذف کامل استرس نیست، بلکه هدف به‌کارگیری سازنده از آن اسـت، به‌طوری که مراجعـان تشـویق شـوند تـا موقعیت‌های پر استرس را به‌عنوان مسائل قابل حل در نظر بگیرند.(۱۱) این رویکرد آموزشی نیمه ساختاریافته طی سـه مرحلـه (مفهوم‌سازی مشـکل، اکتسـاب و تمـرین مهارت‌هـا، کاربرد و پیگیری مستمر) و با استفاده از تکنیک‌های پرسشگری سقراطی، بازسازی شناختی، تمرین تصویرسازی ذهنی، حل مسئله، آموزش تقویت خود، آموزش‌های لازم را جهـت کـاهش و درمـان اسـترس و مشـکلات مرتبط با استرس به مراجعان با هدف پیشگیری و درمان ارائه می‌دهد و بسـته بـه طـول آمـوزش و جمعیت هدف متفاوت است، به‌طوری که محتوای مرحله مفهوم‌سازی مشکل، آموزش مهارت‌های خاص و چگـونگی مهارت‌ها با مشـکلات مراجع تطبیـق مـی‌یابـد.(۱۲)

تاثیر آموزش ایمن‌سـازی در برابر اسـترس بر جمعیت بالینی و غیر بالینی مورد تایید قرار گرفته است، به عنوان مثال، مطالعات هاشمی، شاهقلیان و کاشانی(۲۰۱۶)، تاثیر برنامه آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر روی استرس، اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز(۱۳) و قمری گیوی، محبی و ملکی(۲۰۱۵)، اثربخشی رویکرد ایمن‌سازی در برابر استرس در کاهش فشارخون سیستولیک و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشارخون را نشان داده است.(۱۴) همچنین، اقدسـی، فتاحی و سـاعد(۲۰۱۲)، نشـان دادند که آموزش ایمن‌سازی در برابر اسـترس در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان تاثیر دارد.(۱۵) علاوه بر این رسولی، رزمی‌زاده و سدرپوشان(۲۰۱۳)، کارایی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را در کاهش اضطراب و استرس دانشجویان نشان دادند.(۱۶)

با توجه به اهمیت و شـیوع اضطراب اجتماعی(۳) و شـکل‌گیری و روند زودهنگام آن در اواخر دوره کودکی و اوایل نوجوانی،(۲) که مصادف با دوران تحصیلی دانش‌آموزان مقطع متوسـطه اسـت و در نظر گرفتن تاثیرات منفی متعاقب اضطراب اجتماعی بر وضعیت تحصیلی نظیر افت تحصیلی(۷) و نظر به این مسـئله که سـلامت روانی جامعه به سلامت روانی دانش‌آموزان بسـتگی دارد و باتوجه به اینکه برخی مطالعات به بررسـی تاثیر آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس پرداخته‌انـد، اما مطالعه‌ای که کارایی این برنامه را بر روی علایم اضطراب اجتماعی و سـلامت روان بر روی جمعیت

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

دانش‌آموزان مقطع متوسطه نشان بدهد، به‌ویژه در ایران چندان مورد توجه قرار نگرفته، از این رو انجام مطالعات بیشتر ضروری به‌نظر رسید. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام شد.

روش

این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی (پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه) می‌باشد. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر اراک در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ بود، که برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین ترتیب که در مرحله اول، یک ناحیه، در مرحله دوم از این ناحیه، یک مدرسه و در مرحله سوم، سه کلاس به‌طور تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های سلامت روان و اضطراب اجتماعی توسط صد نفر تکمیل شد و از میان افرادی که توسط ابزارهای پژوهشی مورد ارزیابی قرار گرفتند، تعداد پنجاه دانش‌آموز که نمرات برش آن‌ها در پرسشنامه اضطراب اجتماعی و سلامت روان به‌ترتیب کمتر از پنجاه وشش و بالاتر از بیست و سه بود، انتخاب شدند و از این تعداد، مجددا سی دانش‌آموز به‌صورت تصادفی ساده در گروه آزمایش و گواه (پانزده نفر در هر گروه) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس قرار گرفتند و روی گروه دیگر که به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شده بود هیچ‌گونه مداخله‌ای صورت نگرفت. اضطراب اجتماعی و سلامت روان به‌عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. در دو گروه پرسشنامه اضطراب اجتماعی و سلامت روان به‌صورت پیش‌آزمون اجرا شد و پس از یک ماه بعد از اعمال مداخله نیز پس‌آزمون با استفاده از همان پرسشنامه‌ها اجرا شد. به‌منظور جلوگیری از انتقال مطالب در گروه آزمایش و کنترل، مداخلات در جلسات مجزا و در ساعات متفاوت انجام گردید.

بعد از انتخاب گروه‌های نهایی پژوهش، از آزمودنی‌های دو گروه خواسته شد که در یک جلسه توجیهی شرکت کنند. در این جلسه با تشریح اهداف پژوهش سعی شد که انگیزه و موافقت لازم آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش جلب شود. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی، فرم موافقت برای همکاری در پژوهش توسط آن‌ها تکمیل شد و پژوهشگر به آزمودنی‌ها این اطمینان را داد که کلیه مطالب ارائه شده در جلسات آموزشی و نتایج پرسشنامه‌ها محرمانه خواهد بود. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها در این پژوهش عبارت بودند از رضایت آگاهانه و تحصیل در مدارس متوسطه، ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از عدم حضور در جلسات آموزش، اخلال در جریان آموزش، عدم پاسخدهی به پرسشنامه‌ها و شرکت در سایر جلسات آموزشی به‌طور همزمان. در این پژوهش از پرسشنامه‌های سلامت عمومی و اضطراب اجتماعی استفاده شده است.

پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۹ ساخته شد(۱۷) و دارای بیست وهشت سوال است، که هر سوال براساس مقیاس لیکرت دارای چهارگزینه از صفر تا سه نمره‌گذاری شده است و دارای چهار مقیاس و هر مقیاس دارای هفت سوال است. این مقیاس‌ها عبارت‌اند از: ۱-علائم جسمانی. ۲-علائم اضطراب و اختلال در خواب. ۳-اختلال در کارکرد اجتماعی. ۴-افسردگی. دسته‌بندی نمرات از ۸۴-۰ براساس چهار مقیاس به‌ترتیب عالی(۲۱-۰)، خوب(۴۲-۲۲)، متوسط(۶۴-۴۳) و ضعیف (از ۶۴ به بالا) صورت گرفته است.(۱۷) کی یس(۱۹۸۹) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ برآورد کرده و روایی آن را نیزمورد تایید قرار داده است.(۱۸) عزیزی، سپه وندی و محمدی(۲۰۱۵)، روایی این پرسشنامه را با استفاده از روش اعتبار محتوا مورد تایید قرار دادند و پایایی آن را با استفاده از روش بازآزمون محاسبه کردند. به‌طوری که ضریب همبستگی ۰/۷۶ در این پرسشنامه بیانگر پایایی مطلوب آن است.(۱۹)

به‌منظور ارزیابی علایم اضطراب اجتماعی از پرسشنامه اضطراب اجتماعی استفاده شد. این پرسشنامه توسط جرابک در سال ۱۹۹۶ به‌منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی افراد بالای ده سال ساخته شده است،(۲۰) که از بیست و پنج سوال و پنج خرده مقیاس ترس از افراد ناآشنا، ترس از ارزیابی توسط دیگران، ترس از صحبت کردن در جمع، ترس از انزوای اجتماعی و ترس از آشکار شدن علایم اضطراب تشکیل شده است. این پرسشنامه در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای

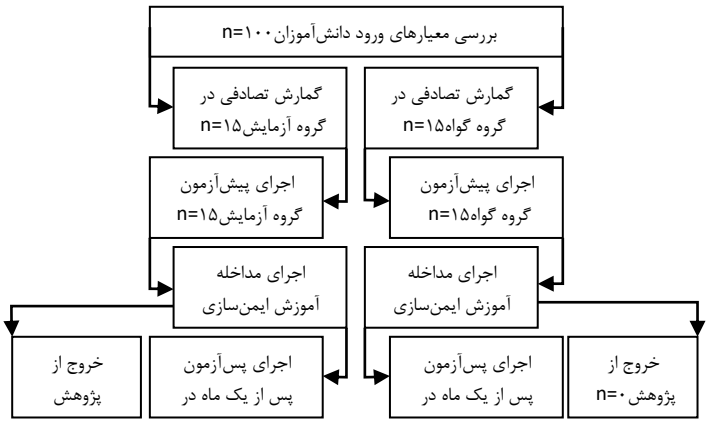
wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

نمره‌گـذاری می‌شـود، به‌طـوری کـه بـه سـوالاتی که با خصایص آزمودنی بیشترین هماهنگی را دارند، نمره پنج و آن‌هایی که کمتریـن هماهنگی را با خصایص او دارند، نمره یک و به سوالاتی کـه در دامنه‌ای میان ایـن دو قـرار گرفته‌اند، نمرات دو، سـه و چهار اختصاص می‌یابد. بـه این ترتیب دامنه نمرات بین بیسـت و پنج تا صد و بیسـت و پنـج خواهد بـود. جرابـک(۱۹۹۶) پایایی این پرسشـنامه را با اسـتفاده از روش آلفای کرونبـاخ ۰/۸۵ گزارش کرده اسـت.(۲۰) کاظمـی، وزیری و عابـدی(۲۰۱۶)، پایایی این پرسشـنامه را با اسـتفاده از روش آلفای کرونبـاخ ۰/۵۹ و دو نیمه‌سـازی ۰/۷۴ محاسـبه کرده‌اند.(۲۰)

اعتبـار ابزارهای فـوق در پژوهش حاضر به روش اعتبار محتوا سـنجیده شـد، به‌این ترتیب که در دو مرحله توسـط سـه نفر از اسـاتید صاحب نظر دانشـگاه آزاد اسلامی اراک مـورد مطالعـه و پـس از اصلاحات لازم مـورد تأیید قرار گرفت. بـرای تعیین پایایی پرسشـنامه سـلامت روان و اضطراب اجتماعی از روش آلفای کرونباخ اسـتفاده شـد، ضرایب آلفای کرونباخ به‌دست آمده بالای ۰/۸۰ در هر دو پرسشنامه بیانگر پایایی مطلوب این ابزارها است.

آمـوزش ایمن‌سـازی در برابـر اسـترس براسـاس پروتکل مایکنبام(۱۹۷۴) در یک دوره هشـت جلسـه‌ای (هفته‌ای دو جلسـه چهل و پنج الی شـصت دقیقـه‌ای در طول یک ماه) به‌صورت گروهی به‌شـرح جدول شماره یک انجام شد. در این پژوهش سطح معنـاداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شـد و برای تجزیه‌وتحلیـل آماری داده‌هـای گردآوری شـده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار اسـتنباطی شامل تحلیل کواریانس چندمتغیره اسـتفاده گردید. به‌عـلاوه، داده‌ها با اسـتفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه بیست مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

نمودار(۱) نمودار CONSORT



جدول(۱) عناوین کلی پروتکل مایکنبام (۱۹۷٤) جلسات آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس

جلسه	هدف برنامه	شرح جلسه	تکلیف	زمان
۱	برقراری ارتباط درمانی	معارفه، آشنایی اعضا با یکدیگر، تعیین قواعد و مقرارت گروه، تعیین اهداف و انتظارات گروه، برقرای ارتباط مبتنی بر همکاری، بررسی انتظارات درمانی، ارائه بازخورد و اجرای پیش‌آزمون.	-	۴۵ دقیقه
۲	آموزش تصویرپردازی ذهنی	مرور جلسه قبل، بررسی ماهیت اسـترس و رابطـه آن بـا سـلامت روان، آشناسازی و مرور علایم اضطراب اجتماعی، آموزش تکنیـک تصویرپردازی ذهنی و ارائه بازخورد.	ارائه تکلیف تصویرپردازی ذهنی ◄	۵۵ دقیقه
۳	آموزش آرام‌سازی	مرور جلسه قبل، بررسی مشـکلات ناشـی از اضـطراب اجتمـاعی و سلامت روان کاهش‌یافته، ارزیابی تاثیر تکنیک تصویرپردازی ذهنی و آموزش تکنیک آرام‌سازی و ارائه بازخورد.	ارائه تکلیف آرام‌سازی	۶۰ دقیقه
۴	آشنایی با افکار خودآیند	مرور جلسه قبل، ارزیابی تاثیر آموزش تکنیک آرام‌سازی و توضیح و آشناسازی دانش‌آموزان با افکار خودآیند و افتراق نهادن میان افکار خودآیند و هیجانات ارائه بازخورد.	ارائه تکلیف افتراق میان افکار خودآیند و هیجانات	۶۰ دقیقه
۵	شناسایی افکار خودآیند	مرور جلسه قبل، آموزش شناسایی افکـار خودآینـد، بـه کـارگیری تکنیک پرسشگری سقراطی در طول جلسه، شناسایی موقعیت‌های مشکل‌آفرین در صورت ناتوانی در شناسایی افکار خودآینـد و ارائـه بازخورد.	ارائه تکلیف ثبت افکار خودآیند در برگه DRT (سه ستون اول)	۵۰ دقیقه
۶	آشنایی و شناسایی خطاهای شناختی	مرور جلسه قبل، توضیح و آشنایی با خطاهـای شـناختی رایـج در اضطراب اجتماعی و شناسایی آنها، ارزیابی افکار خودآیند و آموزش پاسخدهی به افکار خودآیند و ارائه بازخورد.	ارائه تکلیف ثبت افکار خودآیند در برگه DRT(ستون ۴ و ۵)	۶۰ دقیقه
۷	آموزش حل مسئله	مرور جلسه قبل، آموزش تکنیک حل مسـأله، مسـائل و مشـکلات دانش‌آموزان، معرفی مراحـل حـل مسـأله، بـارش فکـری، فعالیـت کلاسی (بحث گروهی: بحث در رابطه بـا مسـائل مختلـف و نحـوه مسئله‌گشایی آن‌ها) و ارائه بازخورد.	ارائه تکلیف ثبت برگه ثبت مراحل حل مسئله	۵۵ دقیقه
۸	جمع‌بندی نهایی	مرور کلی جلسات، بررسی دستاوردهای مداخله، پیشگیری از عود، اتمام درمان و اجرای پس‌آزمون.	-	۶۰ دقیقه

یافته‌ها

همان‌طورکه جدول شـماره یک نشـان می دهد ۴۰٪(شـش نفـر) از دانش‌آمـوزان گروه آزمایـش درکلاس اول راهنمایـی، ۲۶/۶۷٪(چهار نفر) در کلاس دوم راهنمایی و ۳۳/۳۳٪(پنج نفر) در کلاس سـوم راهنمایی و ۳۳/۳۳٪(پنج نفـر) از دانش‌آموزان گـروه آزمایش درکلاس اول راهنمایی، ۲۶/۶۷٪(چهار نفر) کلاس دوم راهنمایی و ۴۰٪(شـش نفر) کلاس سـوم راهنمایی. همچنین ۳۳/۳۳٪(پنج نفر) در رشـته ریاضی فیزیک، ۱۳/۳۳٪(دو نفر) در رشـته تجربی و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

جدول(۳) شاخص‌های توصیفی نمرات اضطراب اجتماعی و سلامت روان در گروه آزمایش و گواه

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	اضطراب اجتماعی	۶۹/۵۳	۴/۴۵	۵۶/۲۶	۲/۱۸
گواه		۶۸/۳۳	۴/۱۸	۶۸/۵۹	۵/۱۶
آزمایش	سلامت روان	۳۸/۳۳	۱۳/۹۲	۳۲//۶۰	۸/۲۷
گواه		۳۸/۶۰	۱۴/۰۷	۴۱/۲۸	۱۵/۷۷

جدول(٤) نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره بر اضطراب اجتماعی و سلامت روان

شاخص منابع تغییرات		مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا	توان آزمون
اثر همپراش	اضطراب اجتماعی	۶۷۷۸۲/۵۳	۱	۶۷۷۸۲/۵۳	۱۳۱۳/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱
	سلامت عمومی	۳۲۶۷/۰۰	۱	۳۲۶۷۰/۰۰	۷۶۷/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۹۶	۱
اثر گروه	اضطراب اجتماعی	۲۱۸۴/۵۳	۱	۲۱۸۴/۵۳	۴۲/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۶۰	۱
	سلامت عمومی	۹۴۰/۸۰	۱	۹۴۰/۸۰	۲۲/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۰/۹۹
خطا	اضطراب اجتماعی	۱۴۴۴/۹۳	۲۸	۵۱/۶۰				
	سلامت عمومی	۱۱۹۱/۲۰	۲۸	۴۲/۵۴				
جمع کل تصحیح‌شده	اضطراب اجتماعی	۷۱۴۱۲/۰۰	۳۰					
	سلامت عمومی	۳۴۸۰۲/۰۰	۳۰					

۵۳/۳۴٪(هشت نفر) در رشته انسانی در گروه آزمایش و ۴۰٪(شش نفر) در رشته ریاضی فیزیک، ۲۶/۶۷٪(چهار نفر) در رشته تجربی و ۳۳/۳۳٪(پنج نفر) در رشته انسانی در گروه کنترل، در حال تحصیل بودند. درجدول شماره دو جنسیت و رشته تحصیلی آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. در جدول شماره سه شاخص‌های توصیفی نمرات اضطراب اجتماعی و سلامت روان آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

همانطورکه جدول شماره سه نشان می‌دهد، نمرات میانگین و انحراف‌معیار گروه‌ها، تقریباً به‌هم نزدیک است، ولی در مرحله پس‌آزمون، این کمیت‌ها با واریانس بیشتری مواجه شده‌اند، به‌نحوی که میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب اجتماعی، تغییر کرده است. پیش‌فرض‌های توزیع نرمال نمرات و همسانی واریانس‌های

جدول(۲) توزیع فراوانی تعداد شرکت‌کننده، جنسیت و رشته تحصیلی در گروه آزمایش و کنترل

ویژگی‌های جمعیت شناسی		گروه آزمایش		گروه کنترل	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
کلاس	اول راهنمایی	۶	۴۰	۵	/۳۳ ۳۳
	دوم راهنمایی	۴	۲۶/۶۷	۴	/۶۷ ۲۶
	سوم راهنمایی	۵	۳۳/۳۳	۶	۴۰
رشته تحصیلی	ریاضی فیزیک	۵	۳۳/۳۳	۶	۴۰
	تجربی	۲	۱۳/۳۳	۴	/۶۷ ۲۶
	انسانی	۸	۵۳/۳۴	۵	/۳۳ ۳۳
جنسیت	پسر	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰
	دختر	-	-	-	-

متغیرهای وابسته که از پیش‌فرض‌های آماری استفاده ازآزمون پارامتریک است، به‌وسیله آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف، آزمون لوین و آزمون ام باکس با مقادیر (P>۰/۰۵) مورد تأیید قرار گرفته، می‌توان از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده کرد. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره در جدول شماره چهار درج شده است.

نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره در جدول شماره چهار نشان داد با کنترل نمرات پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر اضطراب اجتماعی (P<۰/۰۰۱، F=۴۲/۳۳) و سلامت روان (P<۰/۰۰۱، F=۲۲/۱۱) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد و آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس موجب کاهش ۶۰٪ علایم اضطراب اجتماعی و ارتقای ۴۴٪ سلامت روان در مرحله پس‌آزمون شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد، که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر سلامت روان و علایم اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان مقطع متوسطه موثر است.

در ارتباط با تأثیر آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر روی متغیرهای مورد بحث در پژوهش حاضر مطالعه‌ای انجام نشده است. بنابراین تلاش گردید تا به نتایج مطالعات مشابه اشاره شود و به مقایسه و تبیین یافته‌های این پژوهش با آن‌ها پرداخته شود. در این راستا یافته‌های پژوهش حاضر همسو با نتایج مطالعاتی قرار می‌گیرد، که اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را بر روی جمعیت بالینی و غیربالینی مورد تایید قرار داده‌اند. به‌عنوان مثال، این یافته‌ها با نتایج مطالعه هاشمی، شاهقلیان و کاشانی(۲۰۱۶)، مبنی بر تاثیر برنامه آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر روی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

استرس، اضطراب و افسردگی بیماران تحت درمان با همودیالیز(۱۳) و نتایج مطالعه قمری گیوی، محبی و ملکی(۲۰۱۵)، مبنی بر اثربخشی رویکرد ایمن‌سازی در برابر استرس در کاهش فشارخون سیستولیک و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشارخون همسو می‌باشد.(۱۴)

همچنین، اقدسی، فتاحی و ساعد(۲۰۱۲)، نشان دادند که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان تاثیر دارد، که این مطالعه همسو با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.(۱۵) علاوه بر این رسولی، رزمی‌زاده و سدرپوشان(۲۰۱۳)، کارایی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را در کاهش اضطراب و استرس دانشجویان نشان دادند، که این مطالعه نیز همسو با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد.(۱۶) در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد، که دانش‌آموزان مقطع متوسطه به‌دلیل ورود به دوره نوجوانی و همزمانی دوران تحصیلی خود با این دوران به‌عنوان مقطعی بسیار حساس، دچار تغییرات عمده‌ای در وضعیت سلامت روانی خود می‌شوند. (۱) بخش بزرگی از این تغییرات را مشکلات ناشی از ترس از یک یا چند موقعیت اجتماعی نظیر تعاملات اجتماعی با همکلاسی‌ها، مشاهده شدن از سوی معلمان و یا سایر دانش‌آموزان و عملکرد آن‌ها در حضور دیگران در کلاس درس دربر می‌گیرد، که معمولاً در اواخر دوره کودکی و اوایل نوجوانی شروع می‌شود، که با مقطع تحصیلی متوسطه مقارن می‌گردد. در این راستا، در آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی نظیر تصویرپردازی ذهنی، حل مسئله و بازسازی شناختی دانش‌آموزان می‌آموزند که از تأثیر شناخت‌ها بر هیجانات و رفتارهای خود، آگاه شوند و افکار خودآیند در موقعیت‌هایی اجتماعی اضطراب‌زا و خطاهای شناختی رایج خود را شناسایی کنند و افکار کارآمدتری را جایگزین آن‌ها سازند. علاوه بر این، آموزش آرام‌سازی باعث می‌شود که دانش‌آموزان آثار فیزیولوژیکی مخالف اضطراب را تجربه کنند و آن را به موقعیت‌های اجتماعی تعمیم دهند.

با توجه به کارایی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر علایم اضطراب اجتماعی و سلامت روان، به‌نظر می‌رسد که با به‌کارگیری این نوع مداخله می‌توان سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه را بهبود بخشید و علایم اضطراب اجتماعی آن‌ها را کاهش داد.

محدودیت ها

یکی از مهمترین محدودیت‌های این تحقیق، به‌کارگیری صرف آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس می‌باشد. همچنین این تحقیق آثار کوتاه‌مدت این مداخلات را نشان می‌دهد و آثار بلندمدت آن (پیگیری) را شامل نشده است. علاوه بر آن در این تحقیق، آموزش تنها به دانش‌آموزان مقطع متوسطه داده شد و نمی‌توان آن را به‌معنای آموزش به کلیه دانش‌آموزان در نظر گرفت.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌شود اثربخشی این برنامه در مقایسه با سایر درمان‌ها از جمله درمان‌های موج سوم شناختی-رفتاری مورد بررسی قرار گیرد. همچنین جهت بالا بردن اعتبار بیرونی یافته‌ها به محققان علاقمند به این حوزه پیشنهاد می‌گردد که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را در تخفیف علایم اضطراب اجتماعی و بهبود سلامت روان دانش‌آموزان به دفعات متعدد مورد بررسی قرار دهند و مطالعات پیگیری را در دوره‌های طولانی (حداقل یک سال) دنبال نمایند.

منابع

References:

1- Mehdizadeh J, Azizi A. Psychological look at things emotionally and spiritually teen. Iran: Andishe Asr; 2014. [Persian]

2- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication, Archives of General Psychiatry 2005; 62, 593-602.

3- Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences clinical psychiatry. 11th ed. USA:

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]

Williams & Wilkins Co; 2015
4- Beidel DC, Turner SM. Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorders. Washington, DC: American Psychological Association; 2007.
5- Diagnostic and Statisical Manual of Mental Disorder (Fifth Edition) DSM-5; 2013.
6- Mental and Neurological Disorders. The world health report, 2014. Available from: www.who.int/entity.
7- Rapee RM, Heimberg RG. A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. Behaviour Research and Therapy 1997; 35, 741-756.
8- Ghodrat Mirkohi M, Khormai A.The relationship between religiosity and mental health in adolescents. Behavioral Sciences 2010; 2 (5): 115-131. [Persian]
9-Soleimanizadeh L, Soleimanizadeh F, Javadi M, Abaszadeh A. Association Between Mental Health and Educational Stressful Factors Among Students of Razi Nursing and Midwifery School in Kerman Iranian Journal of Medical Education 2011;11(3):200-209. [Persian]
10- Meichenbaum D. Self – instructional training: A cognitive prosthesis for the aged Human development 1974; 17, 273-280.
11- Meichenbaum D. Stress inoculation training: a preventative and treatment approach. Chapter to appear in P.M Lehrer R.L woolfolk & W.SD sime,Guiford press; 2007.
12- Meichenbaum D. The Evolution of Cognitive Behavior Therapy: A Personal and Professional Journey with Don Meichenbaum. Routledge Publishers; 2017.
13- Hashemi Fesharaki M, Shahgholian N Kashani F. Efect of Stress inoculation training on the levels of stress anxiety and ddpression in hemodialysis patients. The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty 2016;14(1):88-99. [Persian]
14- Ghamari Givi H, Mohebbi Z, Maleki KT. he effectiveness of stress inoculation training and drug therapy on blood pressure and quality of life in woman suffering from hypertension. Journal of Behavioral Sciences 2014; 8(4): 405-411.[Persian]
15- Aghdasi AL, Asle Fatahi B, Saed M. The effect of stress inoculation training on test anxiety and academic performance Female students. Journal of Educational Sciences 2012;5(20):33-48. [Persian]
16- Rasouli R, Razmizade H, Sedrpooshan N. Effectiveness of stress inoculation training in reducing anxiety and stress in students. Journal of Behavioral Sciences 2013; 7(1): 43-48. [Persian]
17- Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of general health questionnaire. Psychol Med 1979; (9):131-45.
18- Keyes, S. Gender Stereotypes and personal adjustment: Employing the PAQ, TSBI and GHQ with sample of British adolescents. British Journal of Social Psychology, 1989; 23: 173-80.
19- Azizi A, Sepahvani M.A, Mohamadi J. Relationship between Moral Distress and Mental Health among Female Nurses. Iran Journal of Nursing 2015; 27(92):57-64. [Persian]
20- Kazemi H, Vaziri M, Abedi A. The Effectiveness of Problem Solving Training on Test Anxiety and Social Anxiety In Primary School Students. Social Cognition 2016; 5(1): 98-110. [Persian]

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-06]