The Influence of Group Social Work Intervention with Cognitive Behavioral Approach on Mental Health of Divorced Women

Hussein Yahyazadeh Pyrsrayy: Assistant professor, Faculty of social sciences, Allameh Tabatabai university, Tehran, Iran. yahyazadeh@atu.ac.ir

Kayvan Shokri*: MA of social work Allameh Tabatabai university, Tehran, Iran. shokri.keivan@gmail.com

Farzana Rashid: MA of social work Allameh Tabatabai university, Tehran, Iran. rashidifarzane.@yahoo.com

Abstract

Introduction: Divorce is one of the social damage that they decrease in one's mental health. Therefore interventions in individual psychotherapy, especially divorced women as vulnerable groups of society can be useful. The purpose of this study the effectiveness of cognitive behavioral group work on the mental health of women is absolute.

Methods: It is an experimental study, having control and experimental groups. In this study, a behavioral-cognitive social work intervention was performed on 28 divorced women who were in the social area of 20th region in Tehran. The subjects filled out Goldberg and Hiller Questionnaire of well-being. They were then divided into two control and experimental group. 8 session of behavioral-cognitive social working was held for the experimental group. All the subjects refilled out the Goldberg and Hiller Questionnaire of well-being in the post- exam stage. The data were analyzed with SPSS 16 and Co-variance test.

Results: the Findings showed that the group behavioral-cognitive social work influenced the well-being of divorced women and it led to a decrease in physical signs, anxiety, social functioning and depression.

Conclusions: group behavioral-cognitive social work is an appropriate way for increasing the psychological well-being of divorced women. Knowing the high prevalence of divorce and its psychological aftereffects, it is suggested that the mentioned method be used for decreasing the psychological effects of divorce.

Keywords

Divorced Women

Group Social Work

Behavioral-Cognitive

Mental Health

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 21 Jan 2017
Accepted: 23 Aug 2017

Please cite this article as follows: Yahyazadeh Pyrsrayy H, Shokri K, Rashid F. The influence of group social work intervention with cognitive behavioral approach on mental health of divorced women. Quarterly journal of social work. 2017; 6 (3); 14-21

[Downloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

تاثیر مداخلات مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر سلامت روان زنان مطلقه

حسین یحیی‌زاده پیرسرایی: استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. yahyazadeh@atu.ac.ir

کیوان شکری*: کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. shokri.kayvan@gmail.com

فرزانه رشیدی: کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. rashidifarzane@yahoo.com

واژگان کلیدی

زنان مطلقه

مددکاری گروهی

شناختی-رفتاری

سلامت روان

چکیده

مقدمه: طلاق یکی از آسیب‌های اجتماعی است که گاه باعث کاهش سلامت روان در فرد می‌گردد. لذا مداخلات روان‌درمانی در فرد به‌خصوص زنان مطلقه به‌عنوان گروه آسیب‌پذیر جامعه می‌تواند مفید واقع شود. بدین منظور هدف از این پژوهش اثربخشی مددکاری گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر سلامت روان زنان مطلقه است.

روش: این پژوهش از نوع پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل است. در این مطالعه مداخله‌ای مددکاری گروهی شناختی-رفتاری بر روی بیست و هشت زن مطلقه سرپرست خانواده که در پایگاه خدمات اجتماعی منطقه بیست شهرداری تهران پرونده داشتند اجرا شد. زنان مطلقه پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر را تکمیل کردند. سپس به دو گروه کنترل و آزمون تقسیم شدند و برای گروه آزمون هشت جلسه مددکاری گروهی شناختی رفتاری اجرا شد. تمام افراد در پس‌آزمون، مجدداً پرسشنامه سلامت عمومی کلدبرگ و هیلر را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS16 و آزمون کوواریانس انجام گردید.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که مددکاری گروهی شناختی رفتاری بر سلامت روان زنان مطلقه تأثیر داشته و باعث کاهش علایم جسمانی، اضطراب و کارکرد اجتماعی و افسردگی آنان شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: مددکاری گروهی شناختی رفتاری روش مناسبی جهت افزایش سلامت روان زنان مطلقه است. با علم به شیوع بالای طلاق و تبعات روانی آن پیشنهاد می‌شود از این روش برای درمان و کاهش پیامدهای روحی روانی طلاق و نیز سایر عوارض وابسته به آن استفاده شود.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۱/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۶/۰۱

نحوه استناد به مقاله: حسین یحیی‌زاده پیرسرایی، کیوان شکری و فرزانه رشیدی. تاثیر مداخلات مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری بر سلامت روان زنان مطلقه. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۶؛ ۶ (۳): ۲۱-۱۴

[Downloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

مقدمه

در جامعه مدرن و پیچیده امروز، مساله سلامت از مقوله‌های مهم محسوب می‌شود. سازمان بهداشت جهانی بهداشت روانی را، چیزی صرفاً بیش از عدم بیماری و ناتوانی می‌داند و در عوض آن را یک حالت بهزیستی اجتماعی، روانی جسمانی و معنوی کامل تعریف می‌کند.(۱) عوامل گوناگونی می‌تواند سلامت روان افراد را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی، ریشه اجتماعی دارند.(۲) یکی از مسائل اجتماعی که می‌تواند روی سلامت روان افراد تأثیر بگذارد مسئله طلاق است که متاسفانه در سال‌های اخیر، با افزایش روز افزون آن، این مسئله به یک روند و معضل مهم اجتماعی تبدیل شده است. بر پایه آمارهای منتشر شده توسط سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۳ تعداد ۱۶۳۵۶۹ طلاق ثبت شده است و بر پایه آمارهای منتشر شده سازمان مذکور در سال ۱۳۹۴ در کل کشور و هم در استان تهران طلاق روند افزایشی داشته به‌طوریکه ۱۶۳۷۶۵مورد طلاق در کشور و ۳۰۴۵۹ مورد طلاق در تهران به ثبت رسیده است.(۳) تحقیقات نشان داده‌اند که اثرات طلاق بر روی زنان نتایج پایدارتری دارد و زنان مطلقه در مقایسه با مردان مطلقه شرایط حادتر اجتماعی را در زمان طلاق تجربه می‌کنند بدین معنی که آن‌ها با احساس طرد شدن، سردی و سرزنش بیشتر از سوی اطرافیان روبه رو هستند. همچنین پیامدهای طلاق از نظر اقتصادی، اجتماعی و روانی عاطفی در بین زنان مطلقه نامطلوب‌تر از مردان است.(۴،۵،۶و۷)

در سال‌های اخیر، مشاهده شده است که رویکرد شناختی-رفتاری، قابلیت کاربردی گسترده‌ای برای درمان اختلالات روانی مختلف دارد،(۸) این رویکرد به‌عنوان یکی از کارآمدترین شیوه‌های درمانی برای درمان اختلالات روانی و شخصیتی به‌شمار می‌رود.(۹) کارگروهی شناختی-رفتاری به مجموعه‌ای از رویکردهای مختلف در کار با گروه‌های کوچک اشاره دارد که ترکیبی از مداخلات رفتاری، شناختی و راهبردهای مربوط به گروه‌های کوچک را در برمی‌گیرد و یک رویکرد تجربی در حرفه مددکاری اجتماعی به‌شمار می‌رود. در این رویکرد تاکید بر درمان رفتار مخرب فرد با استفاده از موقعیت گروه می‌باشد. اصل عمده این رویکرد، این است که عواطف، رفتار و ادراک‌ها آموختنی هستند بنابراین یک آموزش جدید می‌تواند آن‌ها را تغییر دهد.(۱۰) در مددکاری اجتماعی گروهی هدف شناسایی و به چالش کشاندن و تغییر شناخت منفی افرادی است که از اضطراب، افسردگی و خشم رنج می‌برند. فنون آموزشی درمان شناختی-رفتاری گروهی مهارت‌هایی است که با تمرین یاد گرفته می‌شوند و به محیط زندگی فرد انتقال می‌یابند.(۱۱) در همین زمینه پژوهش‌های متعددی صورت گرفته است از جمله؛ کاواناگ و همکاران ، در یک مطالعه مروری نظام دار اثرمندی هفده پژوهش تجربی با انتخاب تصادفی آزمودنی‌های هفده تا نوزده ساله در مدرسه، در حوزه ارتقاء سلامت روان مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بررسی کردند. نتایج این پژوهش نشان داد، تمامی این مداخلات در کاهش شدت علائم افسردگی تا سه ماه بعد از مداخله موفق بوده است.(۴) نتایج پژوهش خالدیان و همکاران با عنوان "اثربخشی درمان گروهی شناختی-رفتاری بر کاهش افسردگی" نشان داد که درمان گروهی شناختی-رفتاری بر کاهش افسردگی موثر است.(۱۲) نتایج پژوهش چیت‌سازان با عنوان "اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی-رفتاری بر سلامت روان زنان مطلقه" نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود سلامت روان زنان مطلقه و کاهش علائم جسمانی و اضطراب آنان می‌شود ولی باعث کاهش افسردگی و افزایش عملکرد اجتماعی نمی‌شود،(۴) ادلمان و بل،(۱۳) هایون،(۱۴) برادلی،(۱۵) ریاحی وهمکاران(۱۶) و قمری کیوی و همکاران(۱۷) در پژوهش خود نشان دادند که کار شناختی-رفتاری در بهبود سلامت روان تأثیرگذار است. کهرازی وهمکاران،(۱۸) داودوندی(۱۹) و عاصی زواره و همکاران(۲۰) نیز در پژوهش‌های خود نشان دادند که کارگروهی شناختی رفتاری بر کاهش علائم جسمانی موثر است. کنی بون،(۲۱) اتر،(۲۲) زمانی وهمکاران،(۲۳) بختیاری و همکاران(۲۴) و دهشیری(۲۵) در پژوهش‌های خود نشان دادند که روش‌شناختی رفتاری بر کاهش علائم اضطرابی موثر بوده است و آلیکسس و همکاران(۲۶) و بختیاری و همکاران(۲۷) نیز در پژوهش‌های خود نشان دادند که کارگروهی شناختی-رفتاری بر افزایش کارکرد اجتماعی موثر است. در مقابل اوی و دینگل در سال ۲۰۰۷ تحقیقات زیادی در مورد تأثیر درمان شناختی-رفتاری به‌صورت گروهی انجام دادند و به‌دلیل عدم سازگاری یافته‌ها اعلام داشتند، این روش نیاز به بررسی بیشتری دارد. آنان با مقایسه انواع روش‌های درمان افسردگی، درمان‌های فردی را از درمان گروهی مفیدتر دانستند بنظر آنان فرایندهای گروهی از جمله وابستگی بین اعضای گروه می‌تواند پیامدهای

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

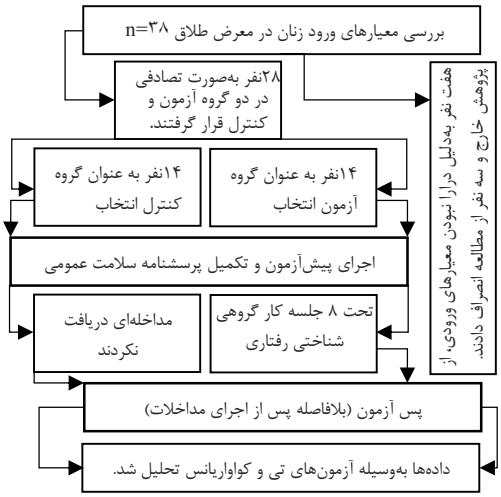
منفی در روان درمانی داشته باشد.آن‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که شواهد تجربی در زمینه نقش فرایندهای گروهی در روان درمانی گروهی به ویژه درمان شناختی ـرفتاری هنوز ضعیف بوده و نیاز به مطالعه و تحقیق بیشتری دارد.(۲۸) بـا توجه به مطالب ذکر شـده و تناقضاتی که در پژوهش‌های گذشـته وجود داشته اسـت ونظر به اینکه هیچ یک از پژوهش‌های ذکر شده از روش مددکاری گروهی بهره نبردند. پژوهش حاضر به‌منظور بررسی تأثیر مددکاری گروهی شناختی-رفتاری بر بهبود سلامت روان زنان مطلقه به‌دنبال پاسخ به این سـوال است آیا مددکاری گروهی شناختی-رفتاری در سلامت روان زنان مطلقه موثر است؟

روش

جدول(۱) پروتکل درمانی

جلسه	توضیح	مدت
اول	آشنایی و ایجاد رابطه حسنه- اهمیت و هدف درمان شناختی رفتاری بیان و مشکلات مراجعان در قالب رویکرد شناختی رفتاری صورت‌بندی شد.	۹۰دقیقه
دوم	تسلط بر نشانه‌های رفتاری و کارکردن بر علل رویدادهایی که اتفاق می‌افتند، آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
سوم	کار روی نشانه‌های احساسی(شامل چگونگی فکر، احساس و استفاده از ثبت افکار) آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
چهارم	مبارزه با افکار منفی، مهارت‌های ثبت افکار و کار روی خطاهای شناختی آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
پنجم	شناسایی خودگویی‌های منفی شامل پیدا کردن خودگویی‌های منفی، آموزش برای جایگزین کردن خودگویی‌های مثبت آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
ششم	رها کردن افکارمنفی شامل دور ریختن افکار با استفاده از یادداشت کردن آن‌ها، ادامه دادن به ثبت افکار، آموزش مهارت حل مساله آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
هفتم	تغییر و اصلاح باورهای نادرست شامل پیداکردن باورهای خود آموخته‌های قبلی، زیر سوال بردن باورها و شفاف ساختن آن‌ها آموزش داده شد.	۹۰دقیقه
هشتم	آمادگی برای تکمیل آموزش و جایگزین کردن افکار و احساسات منفی با افکار و احساسات مثبت آموزش داده شد. گفت و گو درباره پیشرفت آزمودنی‌ها و استفاده از راهبردهای جانشین. درنهایت مطالب جلسات قبلی به‌صورت اجمالی مرور و راهکارهای یاد گرفته شده تمرین شد.	۹۰دقیقه

نمودار(۱) نمودار CONSORT



این پژوهش از نوع تحقیق نیمه آزمایشی با گروه‌های آزمایش و کنترل است. جامعه‌آماری کلیه زنان مطلقه سرپرست خانواده تحت پوشش پایگاه‌های خدمات اجتماعی شهرداری تهران هستند. برای نمونه‌گیری از بین پایگاه‌های خدمات اجتماعی شهرداری تهران پایگاه خدمات اجتماعی منطقه بیست به‌صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از بین کلیه زنان مطلقه سرپرست خانواده که به این پایگاه مراجعه می‌کردند و ملاک‌های ورود را دارا بودند بیست و هشت نفر به‌صورت تصادفـی انتخاب شـدند و پس از آگاهی دادن به آنـان در مورد طرح و نحوه مداخله و هـدف از پژوهش به‌صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش-چهارده نفر هر گروه- تقسیم شدند.

ملاک های ورود: زنان مطلقه، باسـواد و حداقل با یک فرزند تحت سرپرسـتی خود که دو تا چهار سال از طلاقشان گذشـته بود. دوره سـازگاری پس از طلاق از دو تا پنج سال طول می‌کشـد و زنان برای غلبه بر بحران طلاق حداقل به یک‌سال زمان نیاز دارند.(۷)

ابزارپژوهش

پرسشنامه سـلامت عمومی کلدبرگ و هیلر: فرمی که در این پژوهش مورد اسـتفاده قرار گرفت فرم بیست و هشت پرسشـی بود. این فرم دارای چهار مقیاس علایم جسـمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسـردگی شدید می‌باشد که هر مقیاس آن دارای هفت پرسش است. در تمام سوالات آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال او بیشـتر مطابقت دارد، مشـخص نمایید. پاسخ آزمودنی به هر پرسـش در یک طیف چهار درجه‌ای مشخص می‌شود. در تمام گزینه‌ها، بجز اختلال در کارکرد اجتماعی، درجات پایین نشـان دهنده سـلامتی و درجات بالا حاکی از عدم سـلامتی و ناراحتی در فرد است. گلدبرگ همبستگی نمرات GHQ و نتیجه ارزیابی اختلالات را ۰/۰۸۰ گزارش نمود و معتقد اسـت فرم‌های گوناگون دارای روایی و کارایی بالایی هستند. در رابطه با پایایی نیز پژوهش‌های متعددی روی جمعیت‌های گوناگون آماری دانشجویان و کارمندان به‌عمل آمده است که اکثراً پایایی بسیار بالایی را گزارش کرده‌اند.

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

از جمله یعقوبی با ۰/۰۸۸، صولتی با ۰/۰۸۹، پالاهنگ با ۰/۰۹۱ و میرخشتی با ۰/۰۹۲.(۱۶)
با رعایت ملاحظات اخلاقی و بیان اهداف پژوهش، با آگاهسازی زنان و کسب اجازه از آن‌ها، رضایت آن‌ها برای شرکت در این پژوهش جلب شد. سپس پرسشنامه‌ی پژوهش را تکمیل نمودند و با توجه به نمراتی که کسب کردند به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمون و کنترل گمارده شدند. ضمن توجیه آزمودنی‌ها و بیان اهداف پژوهش از آزمودنی‌ها خواسته شد تا در جلسات آموزشی شرکت کنند. قبل از شروع جلسات آموزشی هر دو گروه مورد مطالعه تحت پیش‌آزمون قرار گرفتند و از آن‌ها درخواست شد تا پرسشنامه‌ی سلامت عمومی را تکمیل نمایند. گروه آزمون تحت آموزش مددکاری گروهی شناختی-رفتاری قرار گرفتند. مدت جلسات شامل هشت جلسه یک ساعت و نیم (هر هفته دو جلسه) بود. یک هفته پس از اجرای جلسات درمانی پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایشی کنترل به‌عمل آمد. در جدول و نمودار شماره یک روند این عمل توصیف گردیده است.

یافته‌ها

جدول(۳) مقایسه میانگین و انحراف استاندارد ابعاد سلامت روان در گروه آزمایش و کنترل

گروه		آزمایش				کنترل			
متغیر		پیش آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
سلامت روان		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
		۶۱/۵۸	۱۲/۵۸	۵۱/۳۳	۵/۶۷	۶۳/۵۸	۱۷/۵۷	۶۳/۶۹	۱۵/۶۳
خرده مقیاس	علائم جسمانی	۱۶/۵	۴	۱۳/۲	۴/۸	۸/۵	۱/۶	۷/۶	۲/۵
	اضطراب و اختلالات خواب	۱۱/۸	۴/۶	۸/۷	۳/۵	۶/۹	۳/۶	۵/۵	۳/۱
	ناکارآمدی اجتماعی	۸/۸	۳/۳	۱۱	۲/۸	۹/۱	۲/۹	۸/۵	۱/۹
	افسردگی	۷/۷	۴/۸۵	۴/۱	۱/۴۴	۶/۹	۵/۶	۶/۸	۵/۲

جدول(۲) توزیع مشخصات دموگرافیک زنان مطلقه

مشخصات دموگرافیک		فراوانی	درصد
سن	۳۳ – ۲۲	۱۵	۵۳/۵۷
	۴۵ -۳۴	۸	۲۸/۵۷
	۵۷- ۴۶	۵	۱۷ /۸۶
تحصیلات	زیردیپلم	۱۷	۶۰/۷۱
	دیپلم	۷	۲۵
	فوق دیپلم و بالا	۴	۱۴/۲۹
طبقه اجتماعی	بالا	۳	۱۰/۷۱
	متوسط	۱۵	۵۳/۵۷
	پایین	۱۰	۳۵/۷۱

هدف اصلی این پژوهش بررسی تاثیر مداخلات مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر بهبود سلامت روان زنان مطلقه بود. داده‌های حاصل از پژوهش بر اساس هدف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابتدا آزمون کالموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیر سلامت روان استفاده شد. مقدار احتمال هم در گروه آزمایش۰/۴۵۴ و هم در گروه کنترل۰/۴۲۲ بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد. سپس با استفاده از روش تحلیل کوواریانس به آزمون فرضیه‌ها پرداخته شد.

بر اساس نتایج به‌دست آمده از جدول شماره دو ۵۳/۵۷٪ متعلق به گروه سنی بیست و دو الی سی وسه سال و ۲۸/۵۷٪ متعلق به گروه سنی سی و چهار الی سی و پنج سال، ۱۷/۸۶٪ متعلق به گروه سنی چهل و شش الی پنجاه و هفت سال،۶۱/۱۷٪ تحصیلات ابتدایی و زیردیپلم، ۲۵٪ تحصیلات دیپلم، ۱۴/۲۹٪ تحصیلات فوق دیپلم، ۱۰/۷۱٪ درطبقه اجتماعی بالا، ۵۳/۵۷٪ طبقه اجتماعی متوسط و ۳۵/۷۱٪ طبقه اجتماعی پایین قرار داشتند.

چنانچه در جدول شماره چهار مشاهده می‌شود F محاسبه شده مربوط به اثر پیش‌آزمون۲۷۸/۱ از لحاظ آماری معنادار نیست بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نمره‌های پیش‌آزمون بر نتایج پس‌آزمون تاثیر نداشته است. علاوه بر این F مربوط به اثر گروه مداخله پس از تعدیل میانگین برابر با۱۹/۳۶ به‌دست آمده است که از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین مددکاری اجتماعی به شیوه شناختی رفتاری موجب کاهش نشانه‌های جسمانی در زنان مطلقه شده است.

همچنین در خرده مقیاس اضطراب F محاسبه شده مربوط به اثر پیش‌آزمون۳۰۹/۶ از لحاظ آماری معنادار نیست بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نمره‌های پیش‌آزمون بر نتایج پس‌آزمون تاثیر نداشته است. علاوه بر این F مربوط به اثر گروه مداخله پس از تعدیل میانگین برابر با۱۹/۵۷ به‌دست آمده است که از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین مددکاری اجتماعی به شیوه شناختی رفتاری موجب کاهش علائم اضطرابی زنان مطلقه می‌شود.

در خرده مقیاس کارکرد اجتماعی F محاسبه شده مربوط به اثر پیش‌آزمون۴۲۱/۴ از لحاظ آماری معنادار نیست بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نمره‌های پیش‌آزمون بر نتایج پس‌آزمون تاثیر نداشته است. علاوه بر این Fمربوط به اثر گروه

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

جدول(٤) آزمون کوواریانس جهت مقایسه نمره پس‌آزمون سلامت روان در گروه آزمایش و کنترل و نتایج خلاصه کوواریانس برای خرده مقیاس‌های نشانه‌های جسمی، اضطراب، کارکرداجتماعی و افسردگی

منبع واریانس	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	SIQ
پیش‌آزمون	۱	۲۱۹/۸۷	۱۲/۶۸	۰/۰۰ ۲
گروه	۱	۱۱۸/۷۸	۶/۹	۰/۰ ۱۶
خطا	۲۱	۱۸/۳۲		
کل	۲۴			
پیش آزمون				
نشانه‌های جسمی	۱	۴۵۸/۳۴	۲۷۸/۱	۰/۰ ۵
علایم اضطرابی	۱	۵۵۶/۴۵	۳۰۹/۶	۰/۰ ۳۶
کارکرداجتماعی	۱	۶۴۳/۲۱	۴۲۱/۴	۰/۰ ۴۴
نشانه‌های افسردگی	۱	۴/۴۵۱	۰/۶۵۵	۰/ ۴۳۲
مداخله				
نشانه های جسمی	۱	۵۸/۵۴	۱۹/۳۶	۰/۰۰ ۳
علایم اضطرابی	۱	۶۵/۷۷	۱۹/۵۷	۰/۰۰ ۶
کارکرداجتماعی	۱	۷۸/۴۳	۲۱/۱۸	۰/۰ ۴
نشانه‌های افسردگی	۱	۴۳/۶۸۸	۵/۴۴۷	۰/۰ ۳۵
خطا				
نشانه های جسمی	۵۷	۲۸/۵۴		
علایم اضطرابی	۵۷	۳۰/۱۲		
کارکرداجتماعی	۵۷	۳۸/۲۳		
نشانه‌های افسردگی	۵۷	۳۵/۴۲		

مداخله پس از تعدیل میانگین برابر با۲۱/۱۸ به‌دست آمده است که از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین مددکاری اجتماعی به شیوه شناختی رفتاری بر افزایش کارکرد اجتماعی زنان مطلقه موثر بوده است.

در خرده مقیاس افسردگی F محاسبه شده مربوط به اثر پیش‌آزمون۰/۶۵۵ از لحاظ آماری معنادار نیست بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نمره‌های پیش‌آزمون بر نتایج پس‌آزمون تاثیر نداشته است. علاوه بر این Fمربوط به اثر گروه مداخله پس از تعدیل میانگین برابر با۵/۴۴۷ به‌دست آمده است که از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین مددکاری اجتماعی به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش نشانه‌های افسردگی در زنان مطلقه موثر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری موجب بهبود سلامت روان زنان مطلقه می‌شود. همانطور که داده‌های آماری نشان داد این فرضیه مورد تایید قرارگرفت یعنی مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری موجب بهبود سلامت روان زنان مطلقه شده است. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات ادلمان و بل،(۱۳) هایون،(۱۴) برادلی،(۱۵) ریاحی وهمکاران(۱۶) و قمری کیوی و همکاران(۱۷) که در آن برنامه‌های درمانی شناختی-رفتاری در بهبود سلامت روان موثر بوده است همخوانی دارد. در تبین این یافته می‌توان گفت درمان شناختی-رفتاری با ایجاد تغییرات نگرش و تقویت منطق و قدرت ارزیابی واقعیت‌ها و افزایش جرأت‌ورزی در بهبود سلامت روان تأثیرگذار است.

مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری موجب کاهش نشانه‌های جسمی و اضطراب، افزایش کارکرد اجتماعی و کاهش نشانه‌های افسردگی در زنان مطلقه می‌شود. همان‌طور که داده‌ها نشان داد، مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری موجب کاهش نشانه‌های جسمی در زنان مطلقه شده است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های کهرازی وهمکاران(۱۸) و جکاردولکنز، اسچنر و همکاران، لی وراش، میرزی و همکاران،(۴) داودوندی(۱۹) و عاصی زواره و همکاران(۲۰) که نشان می‌داد مداخلات شناختی رفتاری بر کاهش علائم جسمانی موثر بوده است؛ همسو است. همان‌گونه که داده‌های آماری نشان داد اجرای مددکاری گروهی شناختی رفتاری موجب کاهش علائم اضطرابی در زنان مطلقه شده است. این یافته‌های با نتایج پژوهش‌های کنی بون،(۲۱) اتر،(۲۲) زمانی وهمکاران(۲۳) و غمخوارفرد و همکاران(۲۴) که در آن روش شناختی-رفتاری بر کاهش علائم اضطرابی موثر بوده است همسویی دارد در تبیین این یافته می‌توان گفت که درمان شناختی-رفتاری از طریق بهبود سبک‌های مقابله‌ای، توانایی فرد را در سازگاری با موقعیت‌های استرس‌زا افزایش داده و در نتیجه یادگیری راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و کارآمد اضطراب افراد را کاهش می‌دهد. در این پژوهش مددکاری گروهی به شیوه شناختی رفتاری موجب افزایش کارکرد اجتماعی زنان مطلقه شده است این یافته با

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

یافته پژوهش‌های آلیکسس و همکاران(۴) و غمخوارفرد و همکاران(۲۴) که در آن روش شناختی-رفتاری موجب افزایش کارکرد اجتماعی شده است همسویی دارد. در این پژوهش روش مددکاری گروهی شناختی رفتاری موجب کاهش معنی دار نشانه‌های افسردگی در زنان مطلقه شد. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های بلتمن و همکاران،(۲۵) هایون،(۱۴) برادلی،(۱۵) خالدیان و همکاران،(۱۲) درکه و همکاران(۲۶) و اسماعیلی و همکاران(۲۷) که در آن روش شناختی-رفتاری موجب کاهش نشانه‌های افسردگی شده است همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت درمان شناختی-رفتاری از طریق ایجاد تغییر در نگرش، باورها، افزایش اعتماد به نفس و ایجاد تفکر منطقی منجر به کاهش افسردگی می‌شود.با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان نتیجه گرفت که مددکاری اجتماعی گروهی به روش شناختی -رفتاری را می‌توان به‌عنوان یک روش درمانی مستقل و یا موازی با سایر روش‌های درمانی برای بهبود سلامت روان زنان مطلقه به‌کار برد. علت بهبود سلامت روان در این پژوهش را می‌توان به شرکت زنان مطلقه در جلسات مددکاری گروهی و به نوع درمان انتخاب شده نسبت داد. چرا که مددکاری اجتماعی گروهی فرصتی را برای زنان مطلقه فراهم کرده تا بتوانند با یکدیگر تعاملات اجتماعی داشته باشند و در ارتباط نزدیک و رویارو با همدیگر مهارت‌های جدید و موثری یاد بگیرند و علاوه بر آن شرکت در جلسات مددکاری گروهی این فرصت را برای زنان فراهم کرد تا به این نکته پی‌ببرند که مشکل آنان منحصر به فرد نبوده و تنها تیره‌روزان جامعه خود نیستند. در فرایند درمان آنان متوجه شدند که افرادی دیگر هم هستند که مشکلاتی مشابه آنان دارند. این آگاهی و بینش آرام کننده است. درمان شناختی-رفتاری یکی از مدل‌های کارآمد در تغییر افکار ناکارآمد و در نتیجه رفتار و برداشت فرد از رویدادهاست. چون در این روش به جنبه‌های رفتاری و عملی در ارزیابی و درمان اهمیت داده می‌شود، این مدل در افراد مختلف و متناسب با شرایط مختلف فرهنگی و اجتماعی تأثیر و کاربرد آن داشته است.

این پژوهش با محدودیت‌های چون عدم وجود گروه‌های بیشتر که درمان‌های هم‌تراز را مورد بررسی قرار دهند، حجم نمونه و آزمودنی‌ها در هر گروه مواجه بود.

پیشنهاد می‌شود مقایسه تأثیر مددکاری گروهی شناختی رفتاری با سایر روش‌های درمانی مرسوم، مقایسه اثرات درمانی این روش روی زنان سرپرست خانوار با زنان مطلقه غیرسرپرست و مقایسه اثربخشی این روش بین مردان و زنان مطلقه مورد بررسی قرار گیرد. نظر به اینکه پیشگیری مقدم بر درمان است، پیشنهاد می‌شود این روش درمانی از سطح پیشگیری ثانویه به سطح پیشگیری اولیه منتقل شود و در موسسات مددکاری اجتماعی، مشاوره و روانشناسی مورد استفاده قرار گیرد.

بدین وسیله از کلیه کسانی که ما را در این پژوهش یاری نمودند نهایت تشکر وقدردانی می‌شود.

منابع

References:

1. Moradi S, Taghy D, Chehrei S. Effectiveness of Cognitive - Behavioral Group Therapy onMental Health of Imprisoned Women. Journal of Police Medicine. 2013;2.
2. Beasley M, Thompson T, Davidson J. Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. Personality and Individual differences. 2003;34(1):77-95.
3. Site NOCR. Available from: https://www.sabteahval.ir/Upload/Modules/Contents/asset99/e-t-sh9-94.pdf.
4. Chitsazan M. The effectiveness of cognitive-behavioral group counseling on mental health of divorced women. Tehran: University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare. 2007:: 3-10.
5. Mandemakers JJ, Monden CW, Kalmijn M. Are the effects of divorce on psychological distress modified by family background? Advances in Life Course Research. 2010;15(1):27-40.
6. Sakata K, McKenzie CR. Social security and divorce in Japan. Mathematics and Computers in Simulation. 2011;81(7):1507-17.
7. Sdralashrfy M, Khonakdari Tarsy M, Shamkhani A, Yousefi Afrashteh M. Divorce pathology [causes] and ways to prevent it. Journal of cultural engineering. 2013.
8. Holmes J. All you need is cognitive behaviour therapy? BMJ. 2002;324:288-94.

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]

9. Bowers WA. Cognitive Behavior Therapy for DSM-IV Personality Disorders: Highly Effective Interventions for the Most Common Personality Disorders. American Journal of Psychiatry. 2001;158(5):833-4.
10. Malcom Payne[1947]. Modern Social Work Theory, Translate By, Allahyari T, Baksshinia A.Tehran Nashreh Danjeh ;2012 [Persian].
11. Yahyazadeh Pyrsrayy H, Yekkeh kar. Group Social Work. Tehran: Avaeh noor Publishing; 2014: p. 56.
12. Khaledian MK, H. Jalalian, A. The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on depression in addicts Quarterly. Journal of Research on Addiction, 2014 ;Vol. 8, No. 29.
13. Edelman S, Bell DR, Kidman AD. A group cognitive behaviour therapy programme with metastatic breast cancer patients. Psycho-Oncology. 1999;8(4):295-305.
14. Hyun MS, Chung HIC, De Gagne JC, Kang HS. The effects of cognitive-behavioral therapy on depression, anger, and self-control for Korean soldiers. Journal of psychosocial nursing and mental health services. 2013;52(2):22-8.
15. Karlin BE, Trockel M, Brown GK, Gordienko M, Yesavage J, Taylor CB. Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy for depression among older versus younger veterans: Results of a national evaluation. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2013;70(1):3-12.
16. RIAHI F, KHAJEDDIN N, IZADI MS, ESHRAT T, NAGHDI NL. The effect of supportive and cognitive-behavior group therapy on mental health and irrational believes of mothers of autistic children. 2011.
17. Qamariy Kiwi H, Nader M, Savari H, Esmaeili M, The effectiveness of cognitive-behavioral therapy and mindfulness on mental health Crack smokers.Journal Social Health & Addiction 2015, Vol. 1, No. 4,47-62.
18. Khrzayy F, Danesh E, Hydzadgan AR, The effectiveness of cognitive behavior therapy in reducing psychological symptoms in cancer patients. Journal of Research in Medical Sciences,2012: Vol 14, No2, 112-116.
19. Davoodvandi M, Navabinejad Sh, Lotfi Kashani F, The effectiveness of cognitive behavioral group training in reducing symptoms of premenstrual syndrome. Journal of Medical Sciences, Islamic Azad University, Vol 21, No2, 114-120.
20. Asemi Zavareh N, Chitsaz A, Askari K, Mehrabi H, Jahanbazi A, ectiveness of stress management on depression, anxiety, and stress in patients with somatoform vertigo, Behavioral Sciences Research, Vol 11, No. 5. 33.
21. Kneebone II. A framework to support cognitive behavior therapy for emotional disorder after stroke. Cognitive and Behavioral Practice. 2016;23(1):99-109.
22. Otte C. Cognitive behavioral therapy in anxiety disorders: current state of the evidence. Dialogues in clinical neuroscience. 2011;13(4):413.
23. Zamani S P, Rahmati A, Fazilat poor M, The Effect of Cognitive – Behavioral Stress Management Training on Anxiety, Depression and Cognitive Disorder of Individuals with Multiple Sclerosis. Journal of Clinical Psychology, Vol. 5, No. 4 [20], Winter 201.
24. Ghamkharfard Z, Bakhtiari M et al , The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy in Increasing the Perceived Anxiety Control in 13-13 Year Old Girls with Generalized Anxiety Disorder. Journal of Psychological Studies, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Alzahra University, vol 11, NO. 1: PP29-50.
25. Beltman MW, Voshaar RCO, Speckens AE. Cognitive–behavioural therapy for depression in people with a somatic disease: Meta-analysis of randomised controlled trials. The British journal of psychiatry. 2010;197(1):11-9.
26. Darake, M. Yavari, M. Pvrnzry, Y. Shokri, s. Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy on Depression addicts leaving prison Journal of Kermanshah law.2014; 5.18.
27. Esmaili A, Asadnia S, EasazadehLeily A, Sardari A, Issazadeghan A, Ansari B, Valuation of the efeectiveness of cognitive behavioral therapy on decreasing depression LEVELS levels and improving the lifestyle of patents wite type 2 diabets The Journal of Urmia University of Medical Sciences,2013, Vol. 24[10], Dec.
28. Oei TP, Dingle G. The effectiveness of group cognitive behaviour therapy for unipolar depressive disorders. Journal of Affective Disorders. 2008;107(1):5-21.

wnloaded from mail.socialworkmag.ir on 2026-09-26]