

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اثر بخشی تکنیک‌های مقابله با استرس در مراجعان مرکز مشاوره روانی پوهنتون

جوزجان

پوهنمل عنایت الله حمیدي

دپارتمنت روانشناسی، پوهنځی علوم جتماعی، پوهنتون جوزجان، شبرغان، افغانستان

ایمیل: enayat.hamidi23@gmail.com

ترلاسه سوي: ۱۴۰۴/۰۸/۰۴، منل سوي: ۱۴۰۴/۱۲/۱۹، خپره سوي: ۱۴۰۴/۱۲/۱۹، مخونه: ۱۷-۲۷

لنډيز

استرس يکې از مشهورترين اختلالات روانی است که در تمام امورات وجود داشته؛ گاهی اوقات باعث صدمات روانی، ناتمامی کار و بالاخره عدم موفقیت می‌شود. هدف تحقیق حاضر بررسی اثر بخشی تکنیک‌های مقابله با استرس در مراجعان مرکز مشاوره روانی پوهنتون جوزجان بود. روش انجام تحقیق تجربی بوده و جامعه آماری آن‌را مراجعان مرکز مشاوره روانی پوهنتون جوزجان تشکیل می‌دهد که به تعداد (۵۱) نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۳ مراجعه نموده‌اند، از جمله‌ای آن‌ها به تعداد ۳۵ نفر بنابر دلایلی شکایت از استرس در موقعیت‌های مختلف داشتند، با روش هدفمند شامل تحقیق گردید و تکنیک‌های مقابله با استرس، بالای-شان تطبیق و جهت بررسی تأثیر آن از پرسشنامه (DASS-21) با طرح آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون طی چهار جلسه سنجیده شد و داده‌ها با آزمون زوجی (Paired-Sampels T Test) در برنامه آماری SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های تحقیق نشان داد که تکنیک‌های مقابله با استرس تأثیر معناداری بر کاهش استرس مراجعان دارند. همچنان نتایج آماری تحقیق نیز نشان داد که تکنیک‌های مقابله با استرس در مراجعان؛ ۶۲ درصد مؤثریت دارند ($p < 0.01$). در نتیجه می‌توان گفت تکنیک‌های مقابله‌ای در کاهش استرس مؤثریت شایان دارند.

کلمات کلیدی: استرس، تکنیک‌های مقابله، پوهنتون جوزجان، مراجعان، مرکز مشاوره روانی.

The Effectiveness of Stress Coping Techniques among Clients of the Psychological Counseling Center at Jowzjan University

Enayatullah Hamidi^{1*}

Department of psychology, faculty of social sciences, Jawzjan University, sheberghan city, Afghanistan

Abstract

Stress is one of the most well-known psychological disorders and is present in all aspects of life; it sometimes leads to psychological damage, unfinished tasks, and ultimately failure. The purpose of the present study was to examine the effectiveness of stress coping techniques among clients of the Psychological Counseling Center of Jawzjan University. The research method was experimental, and the statistical population consisted of clients who visited the Psychological Counseling Center of Jawzjan University, totaling 51 individuals during the academic year 1403. Among them, 35 individuals complained of stress in various situations; they were included in the study through purposive sampling. Stress coping techniques were applied to them, and in order to assess their effect, the DASS-21 questionnaire was administered using a pre-test and

post-test experimental design over four sessions. The data were analyzed using the paired-samples t-test in SPSS version 27. The finding of the study showed that stress coping techniques have effect on reducing stress. The results showed that stress coping techniques were 62% effective among the clients ($p < 0.01$). Therefore, it can be concluded that coping techniques have a significant effect on reducing stress.

Keywords: Stress, coping techniques, Jowzjan University, clients, psychological counseling center.

مقدمه

رسیدن به آرامش حقیقی و دایمی، یکی از خواسته‌های جاویدانه انسان‌ها بوده و در این عرصه انسان‌ها در مسیر تاریخ زندگی تلاش‌ها و رنج‌های بسیاری را به جان و دل متقبل شده است. بخش عمده و وسیع از تلاش‌های علمی بشر و کشف رازهای مرموز جهان طبیعت به خاطر دست‌رسی به امکاناتی است که آرامش و آسایش را برای انسان به ارمغان می‌آورد. مطالعات و تحقیقات روانشناسی پیرامون آرامش و تحت فشار بودن، عوامل و موانع هر یک بخش قابل توجهی از تحقیق‌های علوم انسانی را به خود اختصاص داده است (صدقی‌الائق، 1400). افراد مبتلا به استرس و خانواده‌های شان می‌خواهد در مورد عوامل بروز و راه‌های مقابله با آن معلومات به دست آورند. استرس (فشارهای روانی) در زندگی انسان یک امر اجتناب ناپذیر است. گاهی مفید و گاهی هم برای سلامتی انسان مشکلات جدی را به وجود می‌آورد. بر اساس تحقیقات و مطالعات در دنیایی امروزی افراد مبتلا به استرس تقریباً دو سوم جامعه را تشکیل می‌دهد (فوا، ۱۳۸۶). یکی از بیماری‌های روانی که وقوع آن در جامعه خصوصاً جامعه افغانی بیشتر می‌باشد، که در اصطلاح روانشناسان به نام استرس یاد می‌شود، در حقیقت همه ما ممکن است دچار استرس شویم. استرس در مرحله اولیه رو برو شدن بدن ما در برابر عوامل و مشکلات خارجی است ولی حالت دفاعی بدن هرکس در مقابل استرس و بیماری‌های فکری و ناراحتی‌های روحی و عصبانیت مختلف است. استرس زمانی رخ می‌دهد که تقاضا در فرد بالاتر از سطح سازگاری فرد باشد (حسنوند عموزاده، 1394).

معمولاً افرادی که کارهای پیچیده و مهم دارند، زیاده‌تر و زودتر دچار استرس می‌شوند. زندگی مدرن کنونی، سر و صدا، دود، هوای آلوده، گرفتاری‌های خانوادگی، اجتماعی و سیاسی توان ما را در برابر حملات استرس کمتر می‌کند. استرس یعنی پاره پاره شدن بدن بر اثر فشارهای وارده بر بدن (فاطمیان‌راد و همکاران، 1392). استرس در روان‌شناسی، پاسخ شخص به عوامل فشارآور و شرایط و وقایع تهدید کننده‌ای است که توان کنار آمدن او را محدود می‌کنند (نوریان و همکاران، 1398). کلمه استرس از کلمه (stress) به معنی فشار روانی گرفته شده است (منصف، 1391). با این

فرض که انسان‌ها مثل اشیاء و فلزات هستند و در برابر نیروهای متوسط بیرونی مقاومت می‌کنند ولی وقتی نیروها زیاد می‌شوند، انعطاف پذیری و برگشت‌پذیری‌شان را از دست می‌دهند. اما انسان‌ها برخلاف فلزات می‌توانند فکر و استدلال کنند چون انسان‌ها در هزاران وضعیت اجتماعی و محیطی متفاوت قرار می‌گیرند. استرس در زندگی انسان، امر اجتناب‌ناپذیری است. وگاهی نیز مفید است ولی اگر از حد خارج شود برای سلامتی انسان مشکلات جدی ایجاد می‌کند. ترکیبی از عوامل بیولوژیکی، روان‌شناسی و اجتماعی در کنترل مناسب استرس و حفظ یک سبک سالم زندگی نقش مهمی دارند. استرس، نشان عصر ما است. به هر طرف که نگرسته شود، آدم‌هایی دیده می‌شود که می‌خواهند با بالا و پایین پریدن و ورزش کردن، رفتن به باشگاه‌های ورزشی و رعایت رژیم‌های غذایی خاص، تأثیرات تنش‌های شدید زندگی را کم کنند. حتی برخی شرکت‌ها، برنامه‌های مفصلی برای مدیریت استرس بمنظور یاد دادن روش‌های مقابله با موقعیت‌های پر فشار زندگی به کارکنان خود، تدوین کرده اند زیرا فهمیده اند اختلالات مرتبط با استرس چقدر تولید راپایین می‌آورند و چقدر هزینه دارد (فوا، 1386). همچنان از دیدگاه دینی دیده شود، استرس نوعی قطع رابطه و جدائی از دین و دستورات الهی است، چرا که مطابق احادیث و نظریات علما، هیچ‌گاه از دستورات الهی خود جدا نشود، این ترس و خشم است که تصور این جدائی را می‌آفریند (حلیمی جلودار، 1399). در فلسفه‌های شرقی استرس در واقع به نبود آرامش درونی اطلاق می‌شود. و در فرهنگ غرب استرس به‌عنوان از دست دادن کنترل انسان تعریف می‌گردد. از نظر دین مبین اسلام استرس فقدان ایمان و نداشتن خوف از خداوند جل جلاله است که نشان دهنده ناتوانی انسان در برابر سختی‌ها است (صدقی‌الانق، 1400). از نظر روان‌شناسی استرس توسط محقق معروف ریچارد لازاروس به این صورت تعریف شده که استرس عبارت است از حالتی از تشویش است زمانی که حوادث و یا مسئولیت‌ها فراتر از توانائی‌های تطابقی فرد باشند به وجود می‌آید. وقتی انسان در برابر یک خطر حقیقی یا غیر حقیقی قرار می‌گیرد، بخشی از مغز، سیستم عصبی سمپاتیکی را فعال می‌کند، در نتیجه اپی نفرین، نور اپی نفرین (آدرنالین یا نور آدرنالین) و هورمون‌های دیگر به سرعت در بدن جاری شده، بدن را برای اقدام لازم آماده می‌سازد. به مرور زمان اگر در معرض استرس قرار گرفتن ادامه دار شود، نشانه‌های بیماری جسمانی تولید می‌کند و سبب تشدید بسیاری از بیماریها می‌شود. (رید، 1377) آثار منفی استرس احساس بی‌اعتمادی، طرد، خشم و افسردگی می‌آفریند، که به نوبه خود مشکلاتی مانند سردرد، ناراحتی معده، جوش و خارش پوست، بی‌خوابی، زخم معده،

فشار خون بالا، بیماریهای قلبی و سکتة مغزی بدنال دارد. (امیرحسینی، 1382) همچنان هانس سلی معتقد بود پاسخگی که بدن به عامل استرس می دهد پاسخگی غیراختصاصی است (کورتس¹، 2000). به این معنی که عامل استرس را هر چه باشد و فرد در معرض استرس هرکی باشد، بدن انسان در واکنشی که نشان می دهد همواره از الگوی عام و یکسان و معینی پیروی می کند. وقتی از سلی پرسیده شد که اگر واکنش بدن به استرس در افراد گوناگون متفاوت نیست پس چرا بر اثر استرس هر فردی دچار عارضه یا بیماری متفاوتی می گردد او در جواب گفت، که آثار و عوارض استرس در بدن منتشر می گردد اما مثل زنجیری است که بر اثر فشار از سست ترین حلقه آن شکسته می شود بدن فرد نیز در عضوی آسیب پذیر است که آن عضو آسیب پذیرتر از اعضای دیگر است. اگر چه نظر سلی قابل قبول است ولی گفته می شود که نوعی بستگی میان عامل استرس زا و شدت و ماهیت استرس باید وجود داشته باشد یعنی پاسخ بدن در برابر عامل های گوناگون، گوناگون است و به نوع عامل استرس بستگی دارد. انتقاد دیگری که به نظر سلی بود این است که افراد گوناگون حتی نه تنها در برابر عوامل مختلف بلکه در برابر عوامل مشابه واکنش و پاسخ یکسانی نمی دهند و در نتیجه به یک اندازه دست خوش استرس و آثار آن نمی شوند (رنдал، 1377). کار بررسی استرس به جایی کشیده شده است که امروزه اتحادیه ها برای گرفتن دستمزد بالا یا مزایای بهتر برای کارکنان شان مطالعات بسیار وسیعی در این زمینه در سازمان ها انجام داده اند و حتی ادعاهایی نظیر این که بعضی مشاغل پر استرس و بعضی اشخاص در پراسترس ترین شغل خدمت می کنند را پیش کشیده اند و از این طریق با استفاده از نظر سنجی ها و بررسی ها و مطالعات در پی گرفتن مزایا و منافع بیش تری برای خود و کارکنان شان هستند (حسنی، 1384). مدیریت استرس به توانایی افراد برای کاهش استرس و سازگاری مناسب با موقعیت های استرس آور تلقی می شود (غلامی جم و همکاران، 1394). امروزه روش های گوناگون غیردارویی و تکنیک های زیادی برای کنترل و مدیریت استرس شناخته شده و مورد مطالعه و آزمون قرار می گیرند. این مداخلات بی شمارند و تعدادی از آن ها در این مقاله مورد بحث قرار گرفته است.

در این تحقیق اهداف ذیل بررسی می شود:

1. Curtis

- بررسی تأثیر تکنیک‌های مقابله با استرس در کاهش استرس.
- تعیین مؤثریت تکنیک‌های مقابله با استرس.

بناً در این تحقیق فرضیه‌های ذیل مورد بررسی قرار می‌گیرد:

- تکنیک‌های مقابله با استرس برای کاهش استرس مؤثر است.
- تکنیک‌های مقابله با استرس با میزان متفاوت بالای مراجعان استرسی موثر است.

پیشینه‌ی تحقیق

نتایج تحقیق غلامی جم و همکاران (1394) تحت عنوان تکنیک‌های مقابله با استرس و تأثیر آن در ارتقاء سلامت انجام داد به این نتیجه رسید، آموزش و بکار گرفتن تکنیک‌های مقابله با استرس در گروه‌های بیمار و سالم جامعه توسط کارگزاران بخش سلامت از جمله مددکاران اجتماعی امکان پذیر است و موجب ارتقاء سلامت عمومی جامعه می‌شود.

نتایج تحقیق فاطمیان راد و همکاران (1392) تحت عنوان تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله با استرس بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران خاص انجام دادند نشان داد که در نتیجه دریافتند که آموزش شیوه‌های مقابله با استرس در بیماران استرسی موثر بوده سبب کاهش نسبی استرس در بیماران خاص می‌شود.

نتایج تحقیق نوریان (1398) بررسی را تحت عنوان مقایسه تأثیر تکنیک آرام‌سازی پیشرونده عضلانی و رایحه درمانی با گل محمدی بر میزان اضطراب، افسردگی و افراد کاندیدای جراحی عمومی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که تکنیک آرام‌سازی رایحه درمانی برای بیماران کاندیدای جراحی تأثیر داشته است.

نتایج تحقیق بشارت (1383) که تحت عنوان تأثیر سبک‌های مقابله با استرس بر موفقیت ورزشی انجام دادند نشان داد؛ استفاده از سبک‌های مختلف مقابله با استرس سبب موفقیت ورزش کاران می‌شود.

نتایج تحقیق شایان، محب و نجم (1399) که تحت عنوان بررسی و مقایسه میزان افسردگی، اضطراب و استرس در نزد محصلان پوهنتون غالب، نشان داد، اختلالات افسردگی، اضطراب و استرس در محصلان پوهنتون غالب بالا بوده و مداخلات مناسب و زود هنگام را می‌طلبد.

مواد و روش

تحقیق هذا، تجربی بود که با طرح پیش آزمون - پس آزمون انجام شد. جامعه آماری این تحقیق شامل همه مراجعان مرکز مشاوره روانی پوهنتون جوزجان هستند که تعداد آنان بالغ بود به (۵۱) نفر بودند. از جمله آنان 35 نفر مراجعه کننده شکایت از استرس داشتند، با روش همه شامل (همه مراجعان که مشکلات استرسی داشتند بدون استثناً با رضایت خود آنان شامل تحقیقات شد البته تذکر داد، تحقیق با نمونه کم و آزمایشی بود همه مراجعان دارای مشکل استرس) در نظر گرفته شد و روش انتخاب نمونه بگونه هدفمند است، طریقه کار با مراجعان طوری بود، مراجعان که مشکلات استرسی داشتند، مراجعه و توسط روانشناس تشخیص و تکنیک‌های مقابله با آن برای عملی گردید. معیارهای اشتراک در این تحقیق عبارت بودند از: حالت مدنی، جنسیت مذکر، دامنه سنی، محدودیت ندارد، سطح تحصیلات جریان تحصیل و بالاتر از آن و معیار حذف، غیر حاضری بیشتر از یک جلسه و عدم همکاری لازم در خصوص انجام کارهای خانگی بود. قابل یاد آوری است که هر فرد 4 جلسه 45 دقیقه‌ای انفرادی را به صورت هفته‌گی (در ظرف یک ماه) دریافت نمودند. جلسات شامل موارد زیر بود:

جلسه اول: در این جلسه ضمن تشریح هدف تحقیق معرفی اعضاء گروه به بحث صحت روانی و مفیدیت و عدم مفیدیت استرس توضیحات لازم ارایه گردید؛ همچنان از آنان خواسته شد؛ هر کار خانگی که برای شان سپرده می‌شود به صورت درست انجام دهند. در این جلسه همه تعهد سپردند که طبق فرموده روانشناس عمل خواهد نمود. در این جلسه از تکنیک‌های تنفس دیافراگمی یا عمیق و ذهن آگاهی کار گرفته شد و برای مراجعین توصیه گردید هر روز چندین مرتبه از این تکنیک‌ها در خانه استفاده نمایند.

جلسه دوم: بعد از بررسی مؤثریت تکنیک توصیه شده جلسه قبلی به توضیح تکنیک‌های آرام سازی عضلات و پاک سازی افکار منفی از ذهن پرداخته شد و در آخر توصیه گردید، در خانه همچنان چندین بار در روز و شب انجام دهند.

جلسه سوم: بعد از بررسی آثار تکنیک جلسه قبلی به توضیح بیوفیدبک پرداخته شد و تکنیک‌های مقابله با استرس عملاً برای مراجعین نشان داده شد. همین طور از اشتراک کننده‌گان خواسته شد، تا تأثیرات آن‌را در جلسه بعدی گزارش نمایند.

در این تحقیق جهت بررسی اضطراب از پرسشنامه (DASS-21) استفاده گردید.

پرسشنامه 21 سوالی (DASS-21)

این پرسشنامه برای اولین بار در سال 1995 به وسیله لایباند ساخته شده است و سه (اضطراب، افسردگی و استرس) بیماری را مورد سنجش قرار می دهد، هر یک از شاخص ها دارای 7 سوال است 3، 5، 10، 13، 16، 17 و 21 افسردگی، 2، 4، 7، 9، 15، 19 و 20 اضطراب و 1، 6، 8، 11، 12، 14 و 18 استرس را در بر دارد. آزمودنی شدت هر یک از علائم را با استفاده از مقیاسی چهار درجه ای از (اصلاً) تا (زیاد) درجه بندی می کند. نمره گذاری از طریق جمع نمره های 21 سوال انجام می شود، قسم که حداقل و حداکثر نمره های که فرد ممکن است به دست بیاورد از صفر تا 21 است و افراد در سه طبقه تقسیم بندی می شود 0-4 عادی، 5-11 متوسط و 12-21 شدید. نتایج آنتونی و همکاران پایایی این پرسشنامه به ترتیب افسردگی 0.97، اضطراب 0.92 و استرس 0.95 بود. بدین روال در این تحقیق سوالات مربوط به استرس جداسازی بعداً پایایی آن توسط الفای کرونباخ 0.94 گزارش گردیده در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفت.

نتایج

الف- نتایج توصیفی:

جدول ۱. خصوصیات عمومی گروه

درصد	تعداد	خصوصیات عمومی
34.29	12	18 سال
65.71	23	سن بالا تر از 18 سال
71.43	25	مجرد
28.57	10	حالت مدنی متاهل
100	35	وظیفه محصل
100	35	مجموع

جدول ۱. نشان می دهد، از مجموع 35 نفر اشتراک کنندگان 12 نفر دارای سن 18 سال و 23 نفر دارای سن بالاتر از 18 سال بودند. از مجموع 32 نفر 25 نفر مجرد و 10 نفر متاهل و از نظر متغیر وظیفه همه اشتراک کنندگان محصلان پوهنتون جوزجان بودند.

جدول ۲. درجه استرس مراجعین قبل از آزمون

گروه	درجه
تعداد	درصد

اثر بخشی تکنیک‌های مقابله با استرس در مراجعان مرکز مشاوره روانی پوهنتون جوزجان

14.29	5	عادی (4-0)
65.71	23	متوسط (11-5)
20	7	شدید (21-12)
100	35	مجموع

جدول (2) نشان دهنده استرس مراجعین قبل از آزمون است که به ترتیب، عادی، تعداد 5 نفر و درصدی 14.29، متوسط، تعداد 23 نفر و درصدی 65.71 و شدید، تعداد 7 نفر است.

جدول ۳. درجه استرس مراجعین بعد از آزمون

گروه		درجه
درصد	تعداد	
60	21	عادی (4-0)
37.14	13	متوسط (11-5)
2.86	1	شدید (21-12)
100	35	مجموع

جدول (3) نشان دهنده استرس مراجعین بعد از آزمون است که به ترتیب، عادی، تعداد 21 نفر و درصدی 60، متوسط، تعداد 13 نفر و درصدی 37.14 و شدید، تعداد 1 نفر و درصدی 2.86 است.

جدول ۴. میانگین انحراف استاندارد نمرات استرس در گروه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

گروه		شاخص‌ها	متغیر
پس آزمون	پیش آزمون		
12.89	18.63	میانگین	استرس
8.11	3.37	انحراف استاندارد	

جدول (4) نشان می‌دهد، میانگین نمرات در مرحله پیش آزمون و پس آزمون تفاوت قابل ملاحظه و محسوس دیده می‌شود.

ب- نتایج استنباطی: به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد، قبل از آن پیش فرض‌های مربوط به آن را مورد بررسی قرار گرفت. قبل از بررسی فرضیه تحقیق به بررسی پیش فرض‌های آن پرداخته می‌شود:

الف- جهت بررسی نورمالتی توزیع داده‌ها از آزمون کلموکروف و اسمیرنوف استفاده گردید.

جدول ۵. کلموکروف و اسمیرنوف

متغیر	کلموکروف و اسمیرنوف	سطح معناداری
استرس	0.576	0.۳02

با توجه به جدول بالا واریانس‌های متغیر دارای توزیع نورمال است. زیرا؛ عدد حاصله ($p=0.۳۰۲$) است که از ۰.۰۵ بزرگتر است.

ب- جهت بررسی همگنی توزیع داده‌ها از آزمون لوین استفاده گردید.

جدول ۶. نتایج آزمون لوین

متغیر	آماره لوین	sig
استرس	0.21	0/0۸00

همین‌طور جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها، آزمون لوین به کار گرفته می‌شود که با توجه به نتایج مشخص شد که برابری واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۷. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیره

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار اتا	F	Sig
استرس	643.986	34	643.986	0.621	13.21	0.000

جدول (7) فوق نشان می‌دهد انجام استفاده از تکنیک‌های بالای افراد مبتلا دارای در سطح 99 درصد اطمینان، 62 درصد موثر بوده است ($p<0.01$).

مناقشه

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که استفاده از تکنیک‌های مقابله برای کاهش استرس تأثیر چشم‌گیر و مؤثر دارد. یافته‌های این تحقیق با نتایج تحقیقات حسوند عموزاده (۱۳۹۳)، فاطمیان‌راد و همکاران (۱۳۹۳)، نوریان و همکاران (۱۳۹۸) و بشارت (۱۳۸۳) هم‌خوانی دارد؛ تمامی این تحقیقات نیز تأثیر مثبت تکنیک‌های مقابله‌ای بر کاهش استرس را تأیید کرده‌اند.

آموزش و به‌کارگیری تکنیک‌های مقابله با استرس در بین گروه‌های بیمار و سالم جامعه، از طریق کارمندان بخش صحت و سلامت، به‌خصوص مددکاران اجتماعی، امکان‌پذیر بوده و می‌تواند در ارتقای سلامت روانی و عمومی جامعه نقش مهمی ایفا کند. در آغاز، زمانی که داکتران و روان‌شناسان

در پی درک ماهیت استرس بودند، سوالات چون این مطرح می‌شد که: آیا استرس یک بیماری بدنی است یا روانی؟ آیا قابل درمان است یا خیر؟ در جواب به این سوالات، دانشمندان دیدگاه‌های متفاوتی ارائه کردند؛ برخی از منظر فیزیولوژیکی و برخی دیگر از دیدگاه روان‌شناختی به بررسی استرس پرداختند. با دقت در این دیدگاه‌ها روشن می‌شود که هیچ‌یک از آن‌ها به‌تنهایی نمی‌تواند نمایانگر ماهیت کامل استرس باشد. ازاین‌رو، ترکیب و تلفیق هر دو دیدگاه (بدنی و روانی) ضروری است، زیرا هرکدام مکمل دیگری‌اند و در کنار هم تصویر جامع‌تری از این پدیده ارائه می‌دهند.

همچنان، برای مقابله با استرس، دانشمندان روش‌ها و رویکردهای گوناگون درمانی را پیشنهاد کرده‌اند که هر یک بسته به خصوصیات، شرایط روانی و محیطی شخص، می‌تواند اثربخش باشد. بنابر این، هنگام توصیه مداخله یا درمان، لازم است شخصیت، شرایط و زمینه‌های روانی فرد به‌دقت مورد توجه قرار گیرد و مشاوره و راهنمایی‌های روان‌شناختی لازم به او ارائه شود تا درمان مؤثرتر واقع گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج تحلیل آماری به‌دست آمده در مورد متغیر استرس، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که یافته‌ها از لحاظ آماری بسیار معنادار و قابل اعتماد هستند. مقدار آماره‌ی $F = 13.21$ با سطح معناداری $Sig = 0.000$ نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه‌ها در سطح بالایی از اطمینان (99٪) معنادار است. به بیان دیگر، احتمال اینکه این تفاوت به‌صورت تصادفی رخ داده باشد، تقریباً صفر است.

همچنان مقدار اتا ($\eta^2 = 0.621$) نشان‌دهنده‌ی شدت اثر بالا است؛ به این معنا که حدود 62.1٪ از تغییرات استرس توسط متغیرهای مستقل مورد بررسی (تکنیک‌های مقابله با استرس) در این تحقیق تبیین می‌شود.

به صورت کلی؛ نتایج به‌دست آمده به‌روشنی بیان می‌کند که استرس نه‌تنها به‌صورت تصادفی تغییر نمی‌کند، بلکه به‌شدت متأثر از عوامل روانی، اجتماعی یا محیطی مورد بررسی است. این یافته اهمیت توجه به مداخلات روان‌شناختی، آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، و فراهم‌سازی محیط‌های حمایتی در میان مراجعان یا محصلان را برجسته می‌سازد. بنابراین، می‌توان گفت که کاهش استرس در گرو مدیریت آگاهانه و تکنیک‌های مؤثر بر آن است.

منابع

1. امیر حسینی، خسرو. (1389). مهارت‌های اساسی زنده سالم. تهران: انتشارات عارف کامل.
2. بشارت، محمدعلی. (1383). تأثیر سبک‌های مقابله با استرس بر موفقیت ورزشی. حرکت. 24، 87-100.

3. حسنوند عموزاده، مهدی. (1394). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر علائم اضطراب اجتماعی و شیوه‌های مقابله‌ای با استرس در نوجوانان خانواده‌های تحت پوشش سازمان بهزیستی. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، 5(8)، 27-36.
4. حسنی، رفیق. (1384). بررسی استرس شغلی در واحد‌های کم‌حادثه و پر حادثه. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
5. حلیمی جلودار، حبیب اله. (1399). راهکارهای مقابله با استرس از دیدگاه قرآن کریم. *هشتمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی*. قابل دسترس در www.civilica.com
6. حمیدی، عنایت الله. (1400). مقایسه نشانه‌های اختلالات روانی، پذیرش والدینی و دلایل زندگی در نوجوانان افغانستانی و ایرانی. *تحت رهنمایی ثنا نوری مقدم*. تیزس ماسترس. ایران: زاهدان. پوهنتون سیستان و بلوچستان.
7. رندال، آر راس و الیزابت، ام التماير. (1377). استرس شغل. چاپ اول. ترجمه رضا خواجه پور. تهران: نشر سازمان مدیریت صنعتی.
8. رید، آر. (1377هـ). پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها. ترجمه زهرا دانشیار. تهران: انتشارات دانشگاه پزشکی تهران.
9. شایان، نثار احمد، محب، هومان و نجم، نجم الدین. (1399). بررسی و مقایسه میزان افسردگی، اضطراب و استرس در نزد محصلان پوهنتون غالب. *فصل‌نامه علمی-پژوهشی پوهنتون غالب*. 28(1)، 11-24.
10. صدقی الانق، محمد. (1400). روش‌های غلبه بر اضطراب (استرس) و ایجاد آرامش در قرآن و روایات. *پژوهش‌نامه معارف قرآنی*. 12(48)، 138-160.
11. غلامی جم، فاطمه، خفتان، پروانه، مصطفی، اقلیما و مریم السادات، سپیددم. (1394). تکنیک‌های مقابله با استرس و تأثیر آن در ارتقاء سلامت. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*. 4(3)، 18-27.
12. فاطمیان‌راد، فضل الله و همکاران. (1392). تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله با استرس بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران خاص. *ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج*، 18(9)، 777-786.
13. فوا، ادنا. (1386). رفتارهای بیمارگونه. مترجم: دکتر تقی عضدی. تهران: انتشارات ساولان.
14. منصف، فرهاد. (1391). فرهنگ روانشناسی و روان‌پزشکی. تهران: انتشارات دانشیار.
15. نوریان، کبرا و همکاران. (1398). تأثیر تکنیک آرام‌سازی پیشرونده عضلانی و رایحه درمانی با گل محمدی بر میزان اضطراب، افسردگی و افراد کاندیدای جراحی عمومی. *مجله مامایی و پرستاری*، 17(12)، 930-937.
16. Curtis A J. (2000). *Health Psychology*. London: Routledge Co.
17. https://www.youtube.com/watch?v=9_5wHw6l1lo



Islamic Emirate of Afghanistan

Ministry of Higher Education

Helmand University

Leed Social Science Academic Journal

Volume:2

Issue: 2

Year:1404