

Comparison of the effectiveness of hope therapy and cognitive-behavioral psychotherapy on depression in adolescent female students

ARTICLE INFO

Article Type

Analytical Review

Authors

Mahshid Khalili Doabi¹,
Kourosh Goodarzi^{*2},
Mehdi Roozbahani³,
Javad Karimi⁴

How to cite this article

Mahshid Khalili Doabi, Kourosh Goodarzi, Mehdi Roozbahani, Javad Karimi, Comparison of the effectiveness of hope therapy and cognitive-behavioral psychotherapy on depression in adolescent female students. *Journal of Islamic Life Style*, 2021:5(2): 118-125.

1. Ph.D. Student of psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran. (Corresponding Author)
3. Assistant Professor, Department of Motor Behavior, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.
4. Associate Professor, Department of Psychology, Malayer University, Malayer, Iran.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to compare the effectiveness of hope therapy and cognitive psychotherapy on depression in adolescent female students.

Materials and Methods: The present study was a quasi-experimental with pre-test-post-test design. The statistical population included all first and second year female high school students in Khorramabad in the academic year 1397-1396, 18875 people. A total of 90 patients were selected by convenience sampling method and randomly replaced in two experimental groups of 45 people. The first experimental group underwent 8 90-minute sessions of hope therapy and the second experimental group underwent 10 90-minute sessions of cognitive-behavioral psychotherapy. In the pre-test and post-test stages, the groups answered Beck Depression Inventory (1961) to measure the level of depression in the subjects and the data were analyzed by independent t-test and multivariate analysis of covariance in SPSS-22 software.

Findings: The results showed that both hope therapy and cognitive-behavioral psychotherapy reduced adolescent depression ($P < 0.05$). Hope therapy was more effective in reducing depression compared to cognitive-behavioral psychotherapy ($P < 0.05$).

Conclusion: Considering the effectiveness of both hope therapy and cognitive-behavioral psychotherapy in reducing adolescent depression, counselors, therapists and clinical psychologists can use both methods, especially hope therapy to reduce adolescent depression.

Keywords: Depression, Hope therapy, Psychotherapy

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: K.Goodarzi@iaub.ac.ir

Article History

Received: 2021/06/14

Accepted: 2021/07/07

مقایسه اثربخشی امیددرمانی و روان درمانی شناختی - رفتاری بر افسردگی دانش آموزان دختران نوجوان

مهشیدخلیلی دوآبی^۱

دانشجوی دکتری روان شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

کوروش گودرزی^{۲*}

استادیار، گروه روان شناسی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران (نویسنده مسئول).

مهدی روزبهرانی^۳

استادیار، گروه رفتار حرکتی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.

جواد کریمی^۴

دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران.

چکیده

هدف: هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی امیددرمانی و روان درمانی شناختی بر افسردگی دانش آموزان دختران نوجوان بود.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه آماری مورد مطالعه، شامل تمامی دانش آموزان دختر سال اول و دوم دبیرستان دولتی شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶، به تعداد ۱۸۸۷۵ نفر بود. تعداد ۹۰ نفر با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس انتخاب و با روش تصادفی در دو گروه آزمایش ۴۵ نفری جایگزین شدند. گروه آزمایش اول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت امید درمانی و گروه آزمایش دوم ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت روان‌درمانی شناختی رفتاری قرار گرفت. گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه‌های افسردگی بک (۱۹۶۱) برای سنجش سطح افسردگی آزمودنی‌ها پاسخ دادند و داده‌ها با روش‌های تی مستقل و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-22 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هر دو روش امید درمانی و روان‌درمانی شناختی رفتاری باعث کاهش افسردگی نوجوانان شدند ($P < 0.05$). روش امید درمانی در مقایسه با روان‌درمانی شناختی رفتاری در کاهش افسردگی موثرتر بود ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اثربخشی هر دو روش امید درمانی و روان‌درمانی شناختی رفتاری در کاهش افسردگی نوجوانان، مشاوران، درمانگران و روانشناسان بالینی می‌توانند از هر دو روش به‌ویژه امید درمانی برای کاهش افسردگی نوجوانان استفاده نمایند.

کلید واژه‌ها: افسردگی، امیددرمانی، روان درمانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۶

*نویسنده مسئول: K.Goodarzy@iaub.ac.ir

مقدمه

یکی از این مراحل که هر فرد خواه ناخواه با آن مواجه می‌شود، مرحله نوجوانی است که بین پایان کودکی و شروع دوران بزرگسالی نهفته است (۱). نوجوانی یک دوره انتقالی است که شامل تغییرات متعددی در زمینه‌ی بیولوژیکی، اجتماعی، شناختی، احساسی و روانی است و به دلیل همین تغییرات، نوجوانان بارشی از چالش‌ها را متحمل شده و با مشکل‌های بسیاری برای مقابله با این چالش‌ها مواجه می‌شوند. بر همین اساس گفته می‌شود که نوجوانی آسیب پذیرترین مرحله رشد است چرا که وقتی کودک به یکباره وارد این مرحله می‌شود نیاز به سازگاری مجدد و فشرده با محیط اطرافش و با خود دارد نوجوان ممکن است در این دوره با مشکلات اجتماعی متعددی رو به رو شوند که این موضوع بین دختران بیشتر است؛ چراکه اکثر دختران پس از پایان ساعات مدرسه، در کنار خانواده می‌مانند؛ همین امر لزوم توجه بیشتر و جدی‌تر آموزش و پرورش به دانش‌آموزان دختر را نشان می‌دهد (۲). گستره‌ی نوجوانی به عنوان یکی از مهم‌ترین و پرارزش‌ترین دوره‌های زندگی هر فرد، با مجموعه‌ای از تغییرات جسمی روانی و اجتماعی زندگی بزرگسالی و سالمندی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. روند تغییرات دوره بلوغ و نوجوانی به ویژه در دختران با توجه به ویژگی‌های روانی و جسمی متفاوت نسبت به پسران آنها را با مشکلات فراوانی مواجه می‌سازد (۳). یکی از اختلالات رفتاری که در نوجوانان دختر بسیار شایع می‌باشد اختلالات رفتاری افسردگی است (۴).

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است که ماهیتی ناتوان کننده دارد (۵) و وقوع اختلالات رفتاری افسردگی در دانش آموزان دختر دبیرستانی می‌تواند تحت تاثیر شرایط و مشکلات آنها قرار بگیرد (۶). همچنین افسردگی به عنوان پدیده روان شناختی از عوامل ایجادکننده اختلال روانی است (۷). افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک همراه است (۸). افسردگی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می‌شود (۹). در دوره‌ی نوجوانی فشارهای مختلف شکل‌گیری هویت، ظاهر شدن علاقه‌ی جنسی، جدا شدن از والدین و شروع تصمیم‌گیری برای اولین بار، همراه با دیگر تغییرات فیزیکی، شناختی و هورمونی می‌توانند منجر به افسردگی شوند. این فشارها عموماً برای دختران و پسران متفاوت هستند و ممکن است با افسردگی در دختران بیشتر در ارتباط باشند. برخی از مطالعات نشان می‌دهد که دانش آموزان دختر دبیرستانی نسبت به دانش آموزان پسر به طور معناداری میزان بالاتری از اختلال‌های افسردگی، اضطراب، خوردن و سازگاری را نشان دادند (۱۰). ابتلا به افسردگی می‌تواند موجب خودکشی، اعتیاد، کاهش اعتماد به نفس و نتایج حاصل از آن، افت تحصیلی و در مجموع اختلال در عملکردهای شغلی، خانوادگی و اجتماعی شود که به طور مستقیم و غیرمستقیم هزینه‌های هنگفتی را به جامعه تحمیل می‌نماید (۱۱). همانگونه که گفته شد شرایط و مشکلات مقطع دبیرستانی می‌تواند بر وقوع اختلال رفتاری نظیر افسردگی را دانش آموزان دختر تحت تاثیر قرار دهد. بنابراین هر عاملی که بتواند متغیر فوق را تحت تاثیر قرار داده و باعث بهبود آن

شود، شرایط بهتری را برای وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان رقم زده و سازگاری آنها را با مشکلات دوران فوق‌بهرت خواهد کرد. یکی از متغیرهایی که رابطه‌ی نزدیکی با افسردگی دارد امید است (۱۲). امید درمانی یکی از جدیدترین درمان‌ها در حوزه روانشناسی مثبت‌نگر می‌باشد و یک برنامه درمانی است که از نظریه امید درمانی اسنایدر و اندیشه‌های برگرفته از درمان شناختی رفتاری، درمان راه حل محور و درمان داستانی یا روایتی گرفته شده است (۱۳). امید درمانی یعنی حالت انگیزشی مثبت بر اساس حالت مشتق شده از نوعی تعامل و کنش موفقیت‌آمیز که مبتنی بر عاملیت و سپس مسیر یابی و برنامه ریزی در راستای نیل به اهداف و آرزوها می‌باشد (۱۴). این برنامه به منظور افزایش تفکر امیدوارانه و تقویت فعالیت‌های مربوط به پی‌گیری هدف طراحی شده است. در این درمان به شرکت‌کنندگان آموزش داده می‌شود که چگونه این اصول را در زندگی خود بکار گیرند و چگونه اهداف مهم و قابل دستیابی را تعیین کنند. گذرگاه‌های متعدد برای حرکت به سمت این اهداف را تعیین کنند، منابع انگیزش و تأثیر متقابل بر انگیزش را شناسایی کنند، پیشرفت به سمت هدف را بازنگری کنند و اهداف و گذرگاه‌ها را در صورت لزوم اصلاح کنند. این مداخله به صورت گروهی اجرا می‌شود. زیرا در نظریه اسنایدر فرض بر این است که تفکر امیدوارانه منعکس‌کننده‌ی یک فرایند تبادلی است. در واقع امید، کلیدی برای راه حل مسئله در موقعیت‌های سخت زندگی است. امید یکی از منابع مقابله‌ای انسان در سازگاری با مشکلات و فقدان امید، زمینه ساز مشکلات روان‌شناختی است. امید به عنوان پایه شخصیتی و منبع زندگی انسان، نیروی ال‌تیم بخش جهت افزایش بهزیستی و تندرستی است (۱۵). نتایج پژوهش موید قانیدی و شیروودی نشان داد که آموزش امید درمانی گروهی تأثیر قابل ملاحظه‌ای در کاهش افسردگی، و احساس تنهایی در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی دارد. براین اساس به مشاوران آموزشی پیشنهاد می‌شود از روش امید درمانی گروهی برای دانش‌آموزانی مبتلا به اختلال‌های خلقی و احساس تنهایی استفاده نمایند (۱۶). هم چنین روان‌درمانی شناختی رفتاری نیز یکی از مداخله‌هایی است که ممکن است بتواند منجر به بهبود اختلالات رفتاری خشم، افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان دختر مقطع دبیرستان شود (۹).

درمان شناختی- رفتاری یکی دیگر از رویکردهایی است که در درمان افسردگی، اضطراب و خشم مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این درمان بر پیوستگی افکار، احساسات و رفتار تأکید می‌شود. در این رویکرد اعتقاد بر این است که افراد با بازسازی افکار می‌توانند با فشارهای روانی مقابله کنند. در واقع در این رویکرد افراد تشویق می‌شوند تا با توجه به افکار خودآیند منفی و شناسایی تحریف‌های شناختی و به چالش کشیدن آنها و در ادامه با بازسازی افکار، احساسات بهتری را تجربه کنند و رفتارهای مناسبتری از خود بروز دهند (۱۷). نتایج تحقیقاتی که به بررسی اثربخشی رویکرد شناختی رفتاری پرداخته‌اند، نشان می‌دهد که این رویکرد بر مدیریت اضطراب، افسردگی (۱۹) و افزایش رضایت از سطح زندگی، افزایش تحمل و بهبود کیفیت زندگی (۱۸)، بهبود علائم خلقی و اضطرابی (۲۰)، بهبود ارتباط با اطرافیان، کاهش افسردگی (۲۱) موثر است. باب الحوائجی و همکاران در پژوهشی با عنوان اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر افسردگی زنان

نشان دادند که داد درمان شناختی- رفتاری بر افسردگی زنان تأثیر دارد (۱۱).

دوران مدرسه به علت نقش مهمی که در شکل‌گیری نگرش‌های افراد در مورد توانایی‌ها و قابلیت‌های خویش دارد، کنترل کردن عوامل تهدیدکننده سلامت روانی دانش‌آموزان از جمله افسردگی از اهمیت زیادی برخوردار است. افسردگی در دانش‌آموزان نوجوان دختر موجب پسرقت عزت نفس و پیشرفت تحصیلی (۲۲)، کاهش کیفیت زندگی نوجوانان دختر (۲۳)، کاهش خودکارآمدی و سلامت روان نوجوانان دختر (۲۴)، تعارض والد- فرزند (۲۵) می‌گردد فلذا همان طور که ملاحظه گردید افسردگی تأثیرات منفی بسیاری بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان (۲۶) دارد و اگر کنترل نشود ممکن است موجب ترک تحصیل (۲۷) و سایر رفتارهای منفی در دانش‌آموزان شود که آینده آنها را به تباهی می‌کشد. این مهم هنگامی روشن‌تر می‌گردد که بدانیم که آیا روش‌های درمانی شناختی رفتاری و امید درمانی می‌تواند موجب افسردگی دانش‌آموزان می‌شود یا خیر؟ و اینکه کدامیک اثربخش‌تر است؟. بنابراین خلأ پژوهشی در این زمینه بسیار احساس می‌شود. لذا اهداف از این پژوهش مقایسه اثربخشی امید درمانی و روان‌درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی دانش‌آموزان دختر بود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون می‌باشد. در پژوهش حاضر ابتدا پیش‌آزمون در مورد گروه‌های آزمایش اجرا شد. سپس یکی از گروه‌های آزمایش در معرض ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای امید درمانی بر اساس پروتکل امید درمانی اسنایدر (۱۳۹۷) و دومین گروه آزمایش در معرض ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان شناختی- رفتاری در قالب پروتکل افسردگی بر اساس کتاب آموزش درمان شناختی- رفتاری (قاسم‌زاده و حمیدپور، ۱۳۹۷) قرار گرفتند. نهایتاً پس از آزمون در مورد کلیه گروه‌ها اجرا شد. جامعه آماری مورد مطالعه، شامل تمامی دانش‌آموزان دخترسال اول و دوم دبیرستان دولتی شهر خرم‌آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶، به تعداد ۱۸۸۷۵ نفر بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس و با استناد به سوابق پژوهشی قبلی، کتب معتبر روش تحقیق (۱۳) و نظرات اساتید راهنما و مشاور، تعداد ۹۰ نفر به عنوان گروه نمونه به طور تصادفی (۴۵ نفر گروه آزمایشی ۱ و ۴۵ نفر گروه آزمایشی ۲) انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. در این پژوهش از آزمون افسردگی بک (۱۹۶۱) برای سنجش سطح افسردگی آزمودنی‌ها استفاده شد. دابسون^۱ و همکاران در سال ۱۳۸۴ ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶، ضریب ثبات درونی ۰/۹۲ و ضریب پایایی ۰/۹۴ را برای این آزمون گزارش کرده‌اند. می‌وه‌مکاران ۱۹۶۹ تأکید کردند که این آزمون از نظر تشخیص دارای روایی صوری بوده و قادر به پیش‌بینی است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی آزمون فوق با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آمار توصیفی برای ویژگی‌های دموگرافیک آزمودنی‌ها شامل فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آزمون‌های استنباطی شامل آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای بررسی توزیع نرمال نمونه‌ها و

¹Dabson

²May

آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیر استفاده شد و نتایج با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ سطح معنی داری ۰،۰۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

در بخش توصیفی، داده‌ها در جداولی تنظیم و شاخص‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای اصلی پژوهش بیان و بررسی می‌شود. سپس در بخش استنباطی با تجزیه و تحلیل داده‌ها و استفاده از روش‌های آماری مانند آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیره به بررسی فرضیه‌های تحقیق پیش رو پرداخته شد.

جدول ۱. بررسی نرمال بودن نمرات پیش و پس آزمون

جدول ۱ بررسی نرمال بودن داده‌های پیش آزمون و پس آزمون افسردگی را به تفکیک دو گروه امید درمانی و درمان شناختی رفتاری نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود که مقدار آماره شاپیرو-ویلک برای

گروه	متغیر	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
			آماره شاپیرو-ویلک	معنی داری	آماره شاپیرو-ویلک	معنی داری
امید درمانی	افسردگی	۱۵	۰/۷۸۲	۰/۵۳۷	۰/۹۷۱	۰/۸۷۷
درمان شناختی	افسردگی	۱۵	۰/۷۰۰	۰/۱۰۰	۰/۷۰۶	۰/۱۲۳

متغیر نزدیک به یک بوده و مقدار معنی داری متناظر آن در موقعیت‌های پیش آزمون و پس آزمون بزرگتر از ۰،۰۵ می‌باشد و این یعنی این داده در دو گروه در سطح اطمینان ۹۵ درصد از توزیع نرمال تبعیت می‌کنند.

جدول ۲. شاخص‌ها توصیفی نمرات پیش آزمون و پس آزمون متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
			کمترین	بیشترین	کمترین	بیشترین
امید درمانی	افسردگی	۱۵	۵	۲۷	۲	۳۰
درمان شناختی	افسردگی	۱۵	۷	۳۳	۰	۱۹

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون اضطراب افسردگی در دو گروه امید درمانی و درمان شناختی رفتاری نشان می‌دهد. همانطور که ملاحظه می‌شود

مقادیر میانگین نمرات در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغییر (کاهش) داشته اند.

جدول ۳. اثر تعاملی گروه و پیش آزمون جهت بررسی همگونی شیب خط رگرسیون نمرات افسردگی، اضطراب و خشم

منبع تغییر	متغیر مستقل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی داری
تعامل گروه و پیش آزمون		۱				
متغیرهای مستقل	پس آزمون افسردگی	۸۰۶،۱۹	۱	۸۰۶،۱۹	۵۷،۱۰	۱۲۳.

با توجه به جدول ۴ مقدار F تعامل گروه و پیش آزمون متغیرهای مستقل در پیش آزمون افسردگی برابر ۰/۱۲۳ می‌باشد که در سطح $P < ۰/۰۵$ معنادار نیست، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که فرضیه صفر مبنی بر همگن بودن شیب خط رگرسیون دو گروه مورد قبول و

فرضیه مقابل رد شده و پیش فرض همگونی شیب رگرسیون رعایت شده است.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس چند متغیره برای مقایسه میانگین نمرات افسردگی، اضطراب، خشم در دو گروه امید درمانی و درمان شناختی رفتاری

اثر	شاخص	مقدار F	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	معنی داری	اندازه اثر
اثر پیلا	۰/۲۳۹	*۴/۲۷۷	۴	۲۹	۰/۰۰۹	۰/۵۳۹
لامبدای ویکلز	۰/۷۶۱	*۴/۲۷۷	۴	۲۹	۰/۰۰۹	۰/۵۳۹
اثر هتلینگ	۰/۳۱۴	*۴/۲۷۷	۴	۲۹	۰/۰۰۹	۰/۵۳۹
بزرگترین ریشه روی	۰/۳۱۴	*۴/۲۷۷	۴	۲۹	۰/۰۰۹	۰/۵۳۹

اثر پیلا	۰/۴۴۰	*۵/۷۰۷	۴	۲۹	۰/۰۰۲	۰/۶۴۰
لامبدای ویکلز	۰/۵۶۰	*۵/۷۰۷	۴	۲۹	۰/۰۰۲	۰/۶۴۰
اثر هتلینگ	۰/۷۸۷	*۵/۷۰۷	۴	۲۹	۰/۰۰۲	۰/۶۴۰
بزرگترین ریشه روی	۰/۷۸۷	*۵/۷۰۷	۴	۲۹	۰/۰۰۲	۰/۶۴۰

گروه

جدول ۵. نتایج بررسی همگنی واریانس گروه‌ها (آزمون لون)

آزمون	معنی داری	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	مقدار F
افسردگی	۰/۸۶۴	۲۸	۱	۰/۰۳۰

با توجه به جدول ۵، مشاهده می‌شود که با توجه به مقدار $f = ۰/۰۳$ و سطح معنی داری بالای ۰/۰۵ بوده و معنی دار نمی‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که واریانس گروه‌ها دارای همگنی کافی جهت انجام تحلیل کواریانس هستند.

جدول ۴ معنی داری اثر متغیرهای مستقل گروه (امید درمانی و درمان شناختی رفتاری) و پیش‌آزمون‌های متغیر افسردگی را نشان می‌دهد. همانگونه که مشاهده می‌شود هر چهار آزمون اثر پیلا، لاندای ویکلز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی برای نمرات پس‌آزمون در سطح $P < ۰/۰۱$ معنی دار بوده و نتیجه می‌شود که متغیر مستقل گروه در نمرات پس‌آزمون هر سه متغیر افسردگی، اضطراب، خشم اثر معنی داری دارد.

جدول ۶. نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون متغیر افسردگی در دو گروه امید درمانی و درمان شناختی رفتاری

عامل	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار f	سطح معنی داری
پیش‌آزمون افسردگی	پس‌آزمون افسردگی	۱۷،۵۹	۱	۱۷،۹۵	۰/۴۹۰	۰/۴۹
گروه	پس‌آزمون افسردگی	۲۱۰،۲۸	۱	۲۱۰،۲۸	۵،۷۳	۰/۰۲۴
تعامل گروه و پیش‌آزمون	پس‌آزمون افسردگی	۱،۶۶	۱	۱،۶۶	۰/۰۴۶	۰/۸۳

فرض صفر آزمون وجود ندارد پس می‌پذیریم اثر متقابل وجود ندارد و خطوط رگرسیونی یکدیگر را قطع نمی‌کنند و شیب آنها همگن است بنابراین می‌توان از تحلیل کواریانس استفاده کرد.

با توجه به سطح معنی داری بدست آمده تعامل گروه و پیش‌آزمون خشم $pvalue = 0.833$ در سطح $a = 0.05$ شواهد کافی برای رد

جدول ۷. نتایج آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره برای بررسی فرضیه دوم پژوهش

عامل	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار f	سطح معنی داری
پیش‌آزمون افسردگی	پس‌آزمون افسردگی	۴۹۸،۸۷	۱	۴۹۸،۸۷	۱۳،۴۱	۰/۰۰۱
گروه	پس‌آزمون افسردگی	۱۲۶،۴۷	۱	۱۲۶،۴۷	۳،۴۰	۰/۰۳۶

آموزان دختر برابر ۱۹ درصد بوده است. بنابراین می‌توان گفت: بین اثربخشی امیددرمانی و روان‌درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی دانش‌آموزان دختر تفاوت وجود دارد.

نتیجه‌گیری

افسردگی حالتی هیجان است که از طریق غم و اندوه شدید، احساس گناه و بی‌ارزشی، کناره‌گیری از دیگران، کاهش خواب، اشتها و میل جنسی و نیز فقدان علاقه به فعالیت‌های روزمره مشخص می‌شود. اماره‌های به دست آمده از اقصی نقاط دنیا، نمایانگر شیوع بالای این بیماری می‌باشد (۲۸). بر طبق ملاک‌های پنجمین ویراست راهنمای تشخیص اختلالات روانی اگر فردی علاوه بر ناراحتی اضطرابی حداقل دو مورد از علائمی نظیر احساس برافروختگی یا تنش، احساس بی‌قراری غیر عادی، مشکلات تمرکز ناشی از نگرانی، نگرانی از وقوع

نتایج آزمون آنالیز کواریانس نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون (کوریت)، با توجه به سطح معنی داری بدست آمده $pvalue = 0.036$ در سطح $a = 0.05$ معنی داری است. بنابراین می‌توان گفت: بین اثربخشی امیددرمانی و روان‌درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی دانش‌آموزان دختر تفاوت وجود دارد.

همچنین با توجه به سطح معنی داری بدست آمده $pvalue = 0.001$ در سطح $a = 0.05$ معنی داری است بنابراین می‌توان گفت: پیش‌آزمون افسردگی نیز در مطالعه موثر بوده است. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده گردید نتایج آزمون به شرح زیر است:

نتایج آزمون‌های اثرات بین آزمودنی‌ها نشان داد: فرض پژوهش مبنی بر اثربخشی امیددرمانی و روان‌درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی دانش‌آموزان دختر پذیرفته می‌شود. همچنین مشاهده می‌شود که اندازه اثر امید درمانی و درمان شناختی رفتاری بر کاهش افسردگی دانش

اتفاقات ناخوشایند، احساس از دست دادن کنترل خود را داشته باشد مبتلا به افسردگی است.

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از آن بود که امیددرمانی و روان درمانی شناختی-رفتاری بر افسردگی تاثیرگذار است. همچنین مشاهده می‌شود که اندازه اثر امید درمانی و درمان شناختی رفتاری بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر برابر ۱۹ درصد بوده است. بررسی فرضیه‌های پژوهش نشان داد: بین اثربخشی امیددرمانی و روان‌درمانی شناختی- رفتاری بر افسردگی دخترتفاوت وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که امید درمانی در کاهش نمرات متغیر مورد پژوهش نسبت به روان درمانی شناختی رفتاری موثر تر عمل کرده است.

در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان گفت:

یافته‌های پژوهش حاضر به طور نسبی با نتایج تحقیقات باب الحوائجی و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر افسردگی زنان که نشان داد درمان شناختی- رفتاری می‌تواند با آموزش مفاهیمی همچون شناسایی افکار خود آیند منفی و تحریف‌های شناختی و آموزش مفاهیم خودکارآمدی، تاب‌آوری و تنظیم هیجان به‌عنوان یک درمان مؤثر برای کاهش افسردگی زنان قلمداد شود (۲۹) همسو می‌باشد؛ رجیبی و همکاران (۱۳۹۷) حاکی از تاثیر درمان شناختی-رفتاری گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی در دختران نوجوان که نشان داد درمان شناختی-رفتاری گروهی به طور معناداری باعث کاهش میزان افسردگی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است و مقایسه مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نشان داد که این درمان توانسته است میزان افسردگی را از مرحله پیش آزمون به مرحله پیگیری کاهش دهد (۳۰) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد؛ یوسف زاده و همکاران (۱۳۹۷)، مبنی بر مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری و ST در کاهش افسردگی که نتایج نشان داد روش‌های درمان شناختی رفتاری و ST تأثیر معنی داری بر کاهش افسردگی بیماران مبتلا به کمردرد مزمن در مرحله پیگیری داشت (۳۱) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. روشانی و محرابی زاده (۲۰۲۰) در پژوهش خود تحت عنوان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افسردگی دانش‌آموزان دختر به این نتیجه دست یافته است که درمان شناختی- رفتاری می‌تواند به‌عنوان یک درمان مؤثر برای کاهش افسردگی دانش‌آموزان دختر بکار گرفته شود (۳۲) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. سامان و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی تحت عنوان مقایسه اثربخشی روان درمانی شناختی رفتاری و امیددرمانی بر افسردگی نوجوانان دختر به این نتیجه دست یافته است که امید درمانی در کاهش نمرات متغیر افسردگی نسبت به روان درمانی شناختی رفتاری موثر تر عمل کرده است (۲۰) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. پیروی و همکاران (۲۱) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی امیددرمانی بر افسردگی نوجوانان دختر به این نتیجه دست یافته است که امید درمانی در کاهش نمره افسردگی موثر عمل کرده است (۲۷) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. بهارا و سامانناری (۲۰۲۰) در پژوهش خود تحت عنوان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر اختلال اضطراب اجتماعی به این نتیجه دست یافته است که درمان شناختی رفتاری می‌تواند اضطراب را کاهش دهد که طبعاً افسردگی فرد نیز کاهش می‌یابد (۳۳) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. وینگ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر افسردگی نوجوانان دختر به این نتیجه دست یافته است که

درمان شناختی رفتاری بر افسردگی نوجوانان دختر اثربخش بوده است (۳۴) که همسو با پژوهش حاضر می‌باشد. هر پژوهشی با محدودیت‌ها و مشکلاتی همراه است که در نظر گرفتن آن به بهبود پژوهش‌های آینده کمک می‌کند. محدود بودن جامعه پژوهش به دانش‌آموزان دختر نوجوان شهر خرم‌آباد، تداخل زمان تکمیل پرسشنامه‌ها با ساعات آموزشی، عدم پیگیری نتایج مداخله، دشواری جلب توجه و همکاری دانش‌آموزان و تفاوت در وضعیت‌های خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی آنها از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش بودند.

با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌گردد که دوره‌های آموزشی شناخت درمانی و امیددرمانی در مدارس اجرا گردد. پیشنهاد می‌شود مباحث مرتبط با مهارت‌های اجتماعی به طرق مختلف نظیر جزوات آموزشی، بروشور و... در اختیار دانش‌آموزان و خانواده‌های آنان قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود که برنامه‌ها و آموزش‌های شناختی- رفتاری و امید درمانی به صورت الگویی مدون به افراد درگیر در مسائل اجتماعی نوجوانان و خانواده‌ها آموزش داده شود تا این افراد بتوانند در برخورد بانوجوانان و مسائل روحی-روانی آنان، نقش تسهیل کنندگی خود را به شکل مناسب تری ایفا کنند.

References

1. Farley, J. P., & Kim-Spoon, J. Parenting and adolescent self-regulation mediate between family socioeconomic status and adolescent adjustment. *The Journal of Early Adolescence*, 2017, 37 (4), 502-524
2. Silva, J.D & Aminabavi, V.A, Adjustment, self-efficacy and psychosocial competency of drug addicted adolescents. *Journal of psychology*, 2015, 4 (1), 13-18.
3. Shokoohi Yekta Mohsen, Kakabrai Saturn. The effect of anger management training based on cognitive-behavioral approach on behavioral problems of adolescent girls. *Journal of Psychological Sciences*. 2017, 16 (62): 198-219
4. Beirão D , Monte H , Amaral M , Depression in adolescence: a review , *Middle East Current Psychiatry*, 2020
5. Riahi, Forough, Izadi Mazidi F. Maryam, Tashkari, Ashraf, Prevalence of depression in female high school students in Koohdasht; *Jundishapur Medical Scientific Journal*, 2017
6. Nabunya P , Damulira C , Byansi W , Prevalence and correlates of depressive symptoms among high school adolescent girls in southern Uganda , *BMC Public Health*, 2020

cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students, *J Edu Health Promot*, 2019, 8(49)

17. Azizi, A, Ghasemi, S.. Comparison of the effectiveness of three approaches of solution-oriented, cognitive-behavioral and acceptance-based therapy on depression and quality of life of divorced women. *Culture of Counseling and Psychotherapy* , 2017, 8 (29): 236-207.

18. Moayed Ghaedi, T, Ghorban Shiroodi Sh, The effectiveness of group hope therapy on depression in high school female students, *Fifth International Conference on Psychology and Social Sciences*, Tehran, Mehr Ishraq Conference, 2016.

19. Sahranavard S, Miri MR. Comparative study of the effectiveness of group – Based cognitive behavioral therapy and dialectical behavioral therapy in reducing depressive symptoms in Iranian women substance abusers. *Psicol reflex Crit* 2018;31 (15):2-8. [doi.org/10.1186].

20. Samaan M , schade C , A clinical effectiveness trial comparing ACT and CBT for inpatients with depressive and mixed mental disorders , *Psychotherapy Research*, doi.org/10.1080/10503307.2020.1802080, 2021

21. Santos R , Cohab T , Effectiveness of Cognitive Behavioral Couple Therapy on Reducing Depression and Anxiety Symptoms and Increasing Dyadic Adjustment and Marital Social Skills: An Exploratory Study , *First Published February* , doi.org/10.1177/1066480720902410 , 2020

22. Loredana R, Măirean C , Depressive Symptoms and Academic Achievement: The Role of Adolescents' Perceptions of Teachers' and Peers' Behaviors , *reaserch on Adolescence*, doi.org/10.1111/jora.12538. , 2019

23. YingAn , Yang Y , Wang A , Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak,

7. Hafstad G, Wentzel-Larsen T, Marie A, Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak – A prospective population-based study of teenagers in Norway, 2021

8. Sander J , Moessner M , Depression, Anxiety and Eating Disorder-Related Impairment: Moderators in Female Adolescents and Young Adults , *Int J Environ Res Public Health*, 2021

9. Gautam M, Tripathi A, Deshmukh D , Cognitive Behavioral Therapy for Depression , *Indian J Psychiatry* , 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_772_19 PMID: PMC7001356,, 2020

10. Rajabi, Alamreza, Shamoni Ahvazi, Shahla, Aman Elahi, Abbas.. The effect of group cognitive-behavioral therapy on reducing depressive symptoms in adolescent girls. *Journal of Educational Psychology Studies*.2018 (29) 15.

11. Modmali Mostafa, Modmali Yaghoub, Bigdeli Shamloo Marzieh Begum, Etebari Atefeh, Mahmoudi Koochi Ahmad, Azami Milad. Investigating the relationship between depression and religiosity in female high school students in Masjed Soleiman in 2016. *Journal of Pediatric Nursing*. 2017, 3 (4): 15-22

12. Kaleta K , Mróz J , The Relationship between Basic Hope and Depression: Forgiveness as a Mediator , *Psychiatric Quarterly* , 2020

13. Garcia, J. A., & Sisin, K. G. Locus of hope and subjective well-being. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 2012, 1 (3), 53- 58

14. Kondori Fard N , Keikhaei A , Rahdar M , The Effect of Hope Therapy-based Training on the Happiness of Women with Breast Cancer: A Quasi-experimental Study , *Quasi-experimental Study* , 2020

15. Parvaneh, Elham, Azizi, Kobra, Karimi, Parvaneh.. The effectiveness of hope therapy on increasing the happiness of the elderly. *Psychology of Aging* (1) , 2015, 36-47.

16. Sahra navard S, Esmaeili A, Salehnia H, The effectiveness of group training of

- Department of Psychology , 10.30476/IJMS.2019.82063, 2020
33. Behera N, Samantaray N, Kar N , Effectiveness of cognitive behavioral therapy on social anxiety disorder: A comparative study , Industrial Psychiatry Journal , 10.4103/ipj.ipj_2_20, 2020.
34. Vink G , Nauta M , Marco A, Effectiveness and moderators of individual cognitive behavioral therapy versus treatment as usual in clinically depressed adolescents: a randomized controlled trial , Scientific Reports, 2020.
- Journal of Affective Disorders , doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047, 2020
24. Thomas S, Xavier M , Depression, Anxiety, Stress And Self Efficacy Among People During The Lockdown Period In Kerala, Discover the world's research, 2020
25. Alaie I , Brolin S , Bohman H , Parent–youth conflict as a predictor of depression in adulthood: a 15-year follow-up of a community-based cohort , European Child & Adolescent Psychiatry, 2020
26. Dahal M , Ghimire H, Chapagain S, Depression among Adolescents of Rural Nepal: A Community-Based Study , doi.org/10.1155/2021/7495141, 2021.
27. Peyravi M, Tahmoresi N, NasliEsfahani E, Comparison of the effectiveness of Hope Therapy with Spiritual Therapy on Self-Care, depression and HbA1c in middle-aged women diagnosed with Type 2Diabetes , Original Research Article Psychology , 10.29252/mejds.0.0.210, 2021.
28. Delavar A. Research Methods in Psychology and Educational Sciences. Editing Publications, Fourth Edition, 2017.
29. Bab Al-Hawaiji, M, Khosh Nevis, E, Ghodrati, S, The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Depression in Women after Infidelity, Bi-Quarterly Journal of Pathology, Counseling and Family Enrichment, Volume: 4, Issue: 1, 2015
30. Rajabi, Gh, Shamooni, Sh, Aman Elahi, A, The effect of group cognitive-behavioral therapy on reducing depressive symptoms in adolescent girls, Educational Psychology Studies, 2015, 15(29)
31. Yousefzadeh, M, Neshatdoost, H, Talebi, H, Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy on reducing depression in patients diagnosed with chronic low back pain in Tehran, Journal of Behavioral Sciences Research, 2019, 15(1)
32. Roushani K , Mehrabizadeh M, The Effectiveness of Cognitive-behavioral Therapy on Anger in Female Students with Misophonia: A Single-Case Study ,