

The Effectiveness of Coping Skills Training on the Preference of Coping Behaviors of Students Recovered From the Corona Pandemic (COVID-19)

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Azar Jozan ¹
Mohammad Ali Fardin ^{2*}
Gholamreza Sanagooe Moharer ³

How to cite this article

Azar Jozan , Mohammad Ali Fardin, Gholamreza Sanagooe Moharer, The Effectiveness of Coping Skills Training on the Preference of Coping Behaviors of Students Recovered From the Corona Pandemic (COVID-19), *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2021:5(2); 250-257

1. PhD student, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Zahedan branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran (Corresponding Author).
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of coping skills training on the coping behaviors of students who have recovered from the Corona pandemic.

Materials and Methods: The study method was semi-experimental in the form of pre-test-post-test and follow-up design with two experimental and control groups. The statistical population consisted of all female students aged 12 to 17 years who recovered from the corona disease in high school studying in Bam city in 2019-1400. Through available sampling, 30 students who went to the hospital due to corona disease according to the doctor's diagnosis and their recovery was confirmed by the tests and the doctor were selected as a sample, and they were placed in the experimental and control groups of 15 people. The data were analyzed using the questionnaire of preference for coping actions (Karuro et al., 1989) and analyzed in the SPSS-20 software environment using the analysis of covariance and Mancova test.

Findings: The results showed that there was a significant difference between the average scores of the pre-test, post-test and follow-up of the dimensions of the preference of opponents' behaviors (problem-solving skills of opponents, skills of emotional and low-use opponents).

Conclusion: Therefore, the average post-test and follow-up scores of the experimental group were significantly lower than the control group in the preference of the opposites' behaviors (emotional and low-use opposites skills).

Keywords: Coping Skills, Preference For Coping Behaviors, Students, Corona

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: m.fardin@iauzah.ac.ir

Article History

Received: 2021/04/06

Accepted: 2021/09/10

ePublished: 2021/09/22

اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر ترجیح رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموزان بهبود یافته پاندمیک

کرونا (COVID-19)

آذر جوزن^۱

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

محمد علی فردین^{۲*}

استادیار، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران (نویسنده مسئول).

غلامرضا ثناگوی محرر^۳

استادیار، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموزان بهبود یافته پاندمیک کرونا بود.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه از نوع نیمه آزمایشی در قالب طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر ۱۲ تا ۱۷ ساله بهبود یافته از بیماری کرونای در مقطع متوسطه مشغول به تحصیل سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ شهر بم تشکیل دادند. از طریق نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که به تشخیص پزشک به بیمارستان‌ها به دلیل بیماری کرونا مراجعه نموده و بهبودیافتگی آنها توسط آزمایشات و پزشک تأیید شده به عنوان نمونه انتخاب، و به صورت همتا در گروه‌های ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از خواهند شد پرسشنامه ترجیح اعمال مقابله‌ای (کارورو همکاران، ۱۹۸۹) و در محیط نرم افزار SPSS-20 با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس و مانکوا تجزیه و تحلیل شدند یافته‌ها: نتایج نشان داد تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ابعاد ترجیح رفتارهای مقابله‌ای (مهارت مقابله‌ای حل مسئله، مهارت‌های مقابله‌ای هیجانی و کم‌فایده وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بنابراین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش به طور معنی‌داری در ترجیح رفتارهای مقابله‌ای (مهارت‌های مقابله‌ای هیجانی و کم‌فایده) کمتر از گروه کنترل بود.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های مقابله‌ای، ترجیح رفتارهای مقابله‌ای، دانش‌آموزان، کرونا

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۱۱

* نویسنده مسئول: m.fardin@iauzah.ac.ir

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی^۱ بیماری کورونا^۲ و ویروس ۲۰۱۹ را بیماری همه‌گیر اعلام کرده است (۱). کرونا ویروس توسط سندرم حاد تنفسی حاد ایجاد می‌شود. کرونا ویروس علائم مختلف را از خفیف تا شدید (ذات‌الریه) نشان می‌دهد که می‌تواند منجر به مرگ در برخی از افراد شود، این علائم شامل تب، سرفه و تنگی نفس است و این علائم به محض ۲ روز یا تا ۱۴ روز پس از مواجهه با ویروس ظاهر می‌شوند (۲؛ ۳). از ۲۴ مارس ۲۰۲۰، تاکنون ۴۲۲۵۶۶ مورد کرونا ویروس در سراسر جهان و ۱۸۸۸۷ مرگ و میر رخ داده است. سارس کوید-۲ از آنزیم مبدل آنژیوتانسین II (ACE-2) به عنوان گیرنده ورود سلول استفاده می‌کند (۴). در حالی که این ویروس می‌تواند افراد در هر سنی را آلوده کند، تا به امروز، بسیاری از موارد شدید در افراد بالای ۵۵ سال و عوارض مشترک قابل توجهی مانند بیماری انسداد مزمن ریوی شرح داده شده است (۵). تحقیقات زیادی در دهه گذشته در مورد چگونگی مقابله افراد با تنش روانی صورت گرفته است که بیان می‌کند نقش تنش روانی در بهزیستی کم‌اهمیت‌تر از ارزیابی و مقابله فرد با تنش روانی است، لذا روانشناسی سلامت، برای نقش راهبردهای مقابله با استرس^۳ در چگونگی سلامت جسمانی و روانی اهمیت زیادی قائل است راهبردهای مقابله‌ای به عنوان واسطه بین استرس و بیماری شناخته شده‌اند به طور کلی راهبردهای مقابله‌ای، مجموعه تلاش‌های فرد است که در جهت تعبیر، تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و به کاهش رنج ناشی از آن تنش منجر می‌شود (۶). راهبردهایی که افراد برای حل یا حذف کردن عامل استرس‌زا به کار می‌برند، شامل مقابله مساله‌مدار^۴ (اقدامات سازنده فرد در رابطه با شرایط تنش‌زا)، مقابله هیجان‌مدار^۵ (کوشش‌هایی جهت تنظیم پیامدهای هیجانی واقعه تنش‌زا) و مقابله اجتنابی^۶ (تلاش‌های شناختی و رفتاری برای کاهش دادن، انکار یا نادیده گرفتن موقعیت استرس) است (۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که در واقع، استفاده از آموزش شیوه‌های مقابله‌ای مؤثر، اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد و احساس کارآمدی را القا می‌کند؛ چرا که فرد به این باور می‌رسد که امور و کارها از درون فرد هدایت می‌شود. لذا افرادی که احساس کنترل فردی قوی‌تری دارند، معمولاً در رویارویی با شرایط استرس‌زا موفق‌تر عمل می‌کنند. این افراد احساس شایستگی، کفایت و قابلیت کنار آمدن با زندگی را دارند. آنان بر این باورند که می‌توانند به طور مؤثر با رویدادها و شرایطی که مواجهه می‌شوند، برخورد کنند (۷). بلکسن و برگامن^۷ (۲۰۱۷) در پژوهشی به بررسی اثر سبک‌های مقابله‌ای بر استرس و اضطراب پرداختند و

۵. Emotion-Focused

۶. Avoidance-Oriented

۷. Blaxton, Bergeman

1. World Health Organization

2. COVID-19

3. Stress coping styles

4. Problem-Focused

به این نتیجه دست یافتند که سبک‌های مقابله‌ای (مسئله مدار) باعث کاهش اضطراب و استرس در افراد می‌گردد (۸).

ترجیح رفتارهای مقابله‌ای^۱ راهبردهای متفاوت مقابله با استرس می‌باشد که سه سبک مقابله‌ای مسئله مدار، هیجان مدار و کم فایده را شامل می‌شود. سبک‌های مسئله مدار به بررسی عوامل مقابله فعال، برنامه ریزی، جلوگیری از فعالیتهای مزاحم، منع (خویشترداری) و استفاده از حمایت اجتماعی می‌پردازد. سبک مقابله‌ای هیجان مدار شامل حمایت اجتماعی- عاطفی، ارزیابی مثبت، پذیرش، انکار، کمک گرفتن از مذهب و طنز(شوخی طبعی) می‌باشد. سبک مقابله‌ای کم فایده نیز تمرکز هیجان و ابراز آن، عقب نشینی رفتاری، عقب نشینی ذهنی و استفاده از داروی دخانیات را شامل می‌شود (۹). پژوهش‌های مختلف در نمونه‌ها و شرایط زمانی مختلف نشان می‌دهد که آموزش سبک‌های مقابله‌ای باعث افزایش بعد مسئله مدار و کاهش ابعاد هیجان مدار و کم فایده در پس آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است (۱۰؛ ۱۱؛ ۱۲؛ ۱۳؛ ۱۴؛ ۱۵) میباشد. بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال اساسی است که آیا آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر ترجیح رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموزان بهبود یافته پاندمیک کرونا مؤثر است؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مداخله درمانی است و اندازه‌گیری‌ها در سه مرحله پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری صورت گرفت. لذا طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری، حجم و روش نمونه‌گیری جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر ۱۲ تا ۱۷ ساله بهبود یافته از بیماری کرونای در مقطع متوسطه مشغول به تحصیل سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ شهر بهم تشکیل بود. برای گزینش گروه نمونه، از طریق نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که به تشخیص پزشک به بیمارستان‌ها به دلیل بیماری کرونا مراجعه نموده و بهبودیافتگی آنها توسط آزمایشات و پزشک تأیید شده بود و اطلاعات آنها در مراکز بهداشت شهرستان بهم ثبت شده، به عنوان نمونه انتخاب و پس از اعلام رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در مطالعه، ۳۰ نفر انتخاب شده به شیوه‌ی گمارش تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند. ملاک‌های ورود تشخیص بهبود یافتگی از بیماری کرونا، سن بین ۱۲ تا ۱۷ سال، و رضایت و کسب موافقت رسمی از دانش‌آموزان جهت استفاده از درمان در پژوهش

ملاک‌های خروج

داشتن اختلال همبود با بیماری کرونا به صورت همزمان ، مشکلات و بیماری‌های روانی خاص، داشتن حملات صرعی و داشتن معلولیت‌های خاص

ابزار پژوهش

پرسشنامه ترجیح اعمال مقابله‌ای کارورو همکاران (۱۹۸۹): این پرسشنامه ۶۰ سوالی با هدف ارزیابی راهبردهای متفاوت مقابله با استرس طراحی کردند. این پرسشنامه سه سبک مقابله‌ای مسئله مدار، هیجان مدار و کم فایده را می‌سنجد. کارور و همکاران (۱۹۸۹) پایایی و روایی این مقیاس را طی سه مطالعه بررسی کردند. ضرایب همسانی درونی از ۰/۴۵ (برای مقیاس عقب نشینی روانی) تا ۰/۹۲ (برای زیر مقیاس کمک گرفتن از مرکز) گزارش شد. ضرایب پایایی بازآزمایی از ۰/۴۶ (برای زیر مقیاس جلوگیری از فعالیتهای مزاحم) تا ۰/۶۸ (برای زیر مقیاس کمک گرفتن از مذهب) گزارش شد. روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه جهت‌یابی زندگی (کارور و همکاران، ۱۹۸۹)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، مقیاس کانون کنترل درونی- بیرونی راتر (۱۹۶۶)، پرسشنامه دیدگاه‌های شخصی (انستیتو و همکاران، ۱۹۸۵) بررسی شد. نتایج حاصل نشانگر همبستگی بالای پرسشنامه ترجیح اعمال مقابله‌ای با پرسشنامه‌های مذکور بود (۱۶).

پایایی این ابزار به روش الفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. در مرحله نخست برای گزینش گروه نمونه، از طریق نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که به تشخیص پزشک به بیمارستانها به دلیل بیماری کرونا مراجعه نموده و بهبودیافتگی آنها توسط آزمایشات و پزشک تأیید شده بود به عنوان نمونه انتخاب شدند بر طبق ملاک‌های ورود و خروج در طی یک نمونه‌گیری به عنوان نمونه انتخاب شدند، سپس از دانش‌آموزان فرم‌های موافقت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش اخذ شد. در نهایت کلیه شرکت کنندگان بر اساس سن و جنسشان به طور تصادفی به ۲ گروه آزمایش و کنترل (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل) انتساب شدند. پس از این مرحله بر طبق زمان بندی مشخص شده، سنجش‌های مربوط به پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری انجام شد و داده‌های تحقیق وارد نرم افزار SPSS-20 جهت تحلیل‌های آماری وارد گردید. جهت آموزش مهارت مقابله‌ای دانش‌آموزان از یکپیک آموزشی مهارت‌های مقابله‌ای الکساندر (۲۰۰۲) که دارای ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای بود (۱۷)، استفاده شد (جدول شماره ۱).

1. Coping operations Preference

جدول ۱: درمان مبتنی بر آموزش مهارت مقابله‌ای برای دانش‌آموزان الکساندر (۲۰۰۲)

اهداف	محتوا	جلسه
یادگیری روشهای جدید انتخاب که به یادگیری بهتر شما در مدرسه و بهبود روابط با سایر دانش‌آموزان کمک میکند.	اطلاعات شخصی که در این گروه به اشتراک گذاشته میشود، در خود گروه باقیمانده و به بیرون درز پیدا نمیکند. کسی حق ندارد که اطلاعات شخصی را که شخصی دیگری در گروه گفته است، جایی بگوید. البته مواقع خاصی هستند که مجبوریم اطلاعات شخصی بیان شده را به اشتراک بگذاریم.	جلسه اول
یادگیری آموزش آرامسازی پیشرونده مبتنی بر تصویرسازی	مرور قوانین اصلی گروه. بررسی تکالیف خانگی، ارائه فعالیت تابلو، ارائه مفهوم مقابله، آرامسازی به عنوان یک مهارت مقابله‌ای، فعالیت آکادمیک، تکلیف خانگی	جلسه دوم
یادگیری اطلاعات مربوط به بهره‌گیری از تنفس عمیق به عنوان یک تکنیک مقابله‌ای ساده به دانش‌آموزان داده میشود.	آموزش روبه رو شدن به مسائل (شناسایی و تعریف مشکل، تمرکز، جایگزینها، انتخاب و ارزیابی)	جلسه سوم
دانش‌آموزان یاد میگیرند با مشکلاتشان روبرو شوند.	آموزش اینکه بیش از یک راه برای حل مشکل (مسأله) وجود دارد، یادگیری فعالیت جایگزینها، تکلیف خانگی	جلسه چهارم
یادگیری موقعیتهایی که در آن رفتارهای جرأت ورزانه به کار گرفته شده بودند، به اشتراک گذاشته میشوند.	آموزش مواجهه با مشکلات، فعالیت آکادمیک، باورهای کنترل، تکلیف خانگی	جلسه پنجم
یاد گرفتن تمرین گامهای مواجهه با مشکلاتتان جهت انجام کارها به طرز متفاوت در آینده و سپس قبول مسئولیت در قبال رفتارهایمان و حل مسأله	آموزش فعالیت انتخاب و ارزیابی، اسناد شکست، تکلیف خانگی	جلسه ششم
یادگیری مواجهه بررسی راه‌هایی که در مسیر درست حرکت نموده است	آموزش بیان مفهوم تصمیمات، خلق راه‌های مختلف، فعالیت آکادمیک، فعالیت انتخاب و ارزیابی، اسناد شکست، تکلیف خانگی	جلسه هفتم
یادگیری اینکه موقعیت شکست را به اشتراک گذاشته، فکر کردن به اسناد ناپایدار و طراحی برای آینده	بررسی تکلیف خانگی، آموزش و بررسی فعالیت انتخاب و ارزیابی، فعالیت آکادمیک، تفکر منطقی و غیرمنطقی، جملات (عبارات) غیرمنطقی، تکلیف خانگی	جلسه هشتم
یادگیری موقعیتهای هفته جاری که در آن جمله مقابله‌ای مورد استفاده قرار گرفته است.	بررسی تکلیف خانگی، آموزش فعالیت انتخاب و ارزیابی، جملات (عبارات) درمانی (اسپادافور)	جلسه نهم
یادگیری موقعیتهای مشکلزای کنونی و استفاده از جملات مقابله‌ای	بررسی تکلیف خانگی، فعالیت انتخاب و ارزیابی، فعالیت آکادمیک	جلسه دهم
یادگیری به اشتراک گذاشتن موقعیت‌های مشکلزای، فکر کردن به اهداف مورد علاقه	بررسی تکلیف خانگی، آموزش فعالیت تنظیم هدف	جلسه یازدهم
یادگیری دوست داشتن برای رسیدن به اهداف و درمیان گذاشتن آن با دوستان	بررسی تکلیف خانگی: بررسی فعالیت تنظیم هدف، مهمانی گروهی، جلسه بازخورد، هدای گواهینامه شرکت در گروه	جلسه دوازدهم

یافته ها

جدول ۲ شاخص های توصیفی متغیر سن آزمودنی ها در دو گروه آزمایش و کنترل را نشان میدهد.

جدول ۲: فراوانی و درصد آزمودنیها بر حسب متغیر سن

گروهها	سن	فراوانی	درصد
آزمایش	۱۲-۱۴ سال	۷	۴۶/۷
	۱۷-۱۴ سال	۸	۵۳/۳
	کل	۱۵	۱۰۰
کنترل	۱۲-۱۴ سال	۸	۵۳/۳
	۱۷-۱۴ سال	۷	۴۶/۷
	کل	۱۵	۱۰۰

همچنین در جدول شماره ۳ شرایط پیش آزمون بین میانگین نمرات استرس پس از سانحه (متغیرهای علائم بین گروه آزمایش و کنترل گزارش گردیده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	تعداد	پیش آزمون میانگین (انحراف استاندارد)	پس آزمون میانگین (انحراف استاندارد)	پیگیری میانگین (انحراف استاندارد)
مسئله مدار	آزمایش	۱۵	۴/۶۶ (۱/۴۴)	۹/۰۰ (۲/۲۶)	۹/۸۶ (۱/۸۴)
	کنترل	۱۵	۹/۴۰ (۲/۰۹)	۶/۳۳ (۱/۹۱)	۵/۴۰ (۱/۵۴)
ترجیح اعمال مقابله ای	آزمایش	۱۵	۹/۱۳ (۲/۰۶)	۶/۲۶ (۲/۶۳)	۵/۴۶ (۲/۲۶)
	کنترل	۱۵	۸/۳۳ (۱/۶۷)	۹/۵۳ (۱/۶۴)	۱۰/۲۶ (۱/۳۸)
کم فایده	آزمایش	۱۵	۷/۲۰ (۲/۰۴)	۵/۵۳ (۲/۰۹)	۴/۴۴ (۱/۸۷)
	کنترل	۱۵	۹/۴۶ (۱/۶۸)	۱۰/۲۰ (۱/۱۴)	۱۰/۸۰ (۱/۰۱)

برای آزمون فرضیه تحقیق از آزمون تحلیل کواریانس یکراهه در متن مانکوا استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۴ بیان شده است.

شاخص	گروه	متغیر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
پس آزمون	گروه ها	مسئله مدار	۵۳/۳۳	۱	۵۳/۳۳	۱۲/۱۰	۰/۰۰۲	۰/۳۰	۰/۹۱
		هیجان مدار	۸۰/۰۳	۱	۸۰/۰۳	۱۶/۶۴	۰/۰۰۰	۰/۳۷	۰/۹۷
		کم فایده	۱۶۳/۳۳	۱	۱۶۳/۳۳	۵۷/۰۷	۰/۰۰۰	۰/۶۷	۱
خطا	گروه ها	مسئله مدار	۱۲۳/۳۳	۲۸	۴/۴۰				
		هیجان مدار	۱۳۴/۶۶	۲۸	۴/۸۱				
		کم فایده	۸۰/۱۳	۲۸	۲/۸۶				
پیگیری	گروه ها	مسئله مدار	۱۴۹/۶۳	۱	۱۴۹/۶۳	۵۱/۵۱	۰/۰۰۰	۰/۶۴	۱

هیجان مدار	۱	۱۷۲/۸۰	۱	۱۷۲/۸۰	۵۷/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۶۷	۱
کم فایده	۱	۲۸۲/۱۳	۱	۲۸۲/۱۳	۱۲۳/۹۵	۰/۰۰۰	۰/۸۱	۱
مسئله مدار	۲۸	۸۱/۳۳	۲۸	۲/۹۰				
خطا هیجان مدار	۲۸	۸۴/۶۶	۲۸	۳/۰۲				
کم فایده	۲۸	۶۳/۷۳	۲۸	۲/۲۷				

نمیکند بلکه خود این واکنش، منبع فشار به شمار آمده و شرایط را بدتر می‌سازد (۲۰). وقتی فرد از سبکهای مقابله کارآمد استفاده میکنند، به طور مستقیم با مشکل درگیر شده و تمام توان خود را برای حل مشکل به کار میگیرند. این وضعیت باعث نظم و انسجام فکری میشود و آشفتگی هیجانی را کاهش می‌دهد. همچنین در سایه انسجام فکری و آرامش هیجانی بدست آمده، منبع استرس بهتر شناسایی میگردد و ممکن است قابل کنترل نیز ارزیابی شود. شناخت منبع استرس از یک سو و قابل کنترل ارزیابی کردن آن از سوی دیگر به افزایش سلامت روانی و در نتیجه کاهش استرس و در نتیجه سلامت جسمانی فرد کمک می‌کند (۲۱).

این تحقیق مانند هم مانند تحقیقات دیگر با محدودیت‌هایی مانند عدم امکان برگزاری جلسات به صورت حضوری (با توجه به شرایط کرونایی) و محدودیت‌های مرتبط با شرکت دادن هردو جنس در انجام مداخلات، (آموزش‌ها صرفاً در میان بیماران زن بهبود یافته پاندمیک کرونا (COVID-19) انجام گرفت) همراه هست. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، تأثیر سایر عوامل درگیر در مشکلات روانشناختی بیماران بهبود یافته پاندمیک کرونا (COVID-19) در هنگام انجام آموزش‌ها کنترل شود. همچنین با توجه به نتایج این مطالعه و اثربخشی درمان شناختی رفتاری، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات بعدی برای ارزیابی میزان پایداری نتایج، پیگیری بلندمدت در نمونه بزرگتری انجام شود و همچنین پیشنهاد می‌گردد همایشهای بین‌استانی و کشوری با تأکید بر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای جهت تبادل تجارب و یافته‌ها جهت بهبود ترجیح رفتارهای مقابله‌ای اجرا گردد و همچنین کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی سبکهای مقابله‌ای به منظور افزایش رفتارهای مقابله‌ای مساله مدار در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی به منظور پیشگیری از مشکلات و اختلالات بعد از بهبود از کرونا برگزار گردد.

References

1. World Health Organization. Laboratory testing of human suspected cases of novel coronavirus (nCoV) infection: interim guidance, 10 January 2020. World Health Organization; 2020.

همانطور که در جدول ۴ مشخص است، با کنترل پیش‌آزمون در مرحله پس‌آزمون بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ مسئله مدار ($F=12/10$, $P\leq 0/002$)، هیجان مدار ($P\leq 0/000$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد با کنترل پیش‌آزمون در مرحله پیگیری بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ مسئله مدار ($F=51/51$, $P\leq 0/000$)، هیجان مدار ($P\leq 0/000$) و کم فایده ($F=57/14$, $P\leq 0/000$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر ابعاد ترجیح رفتارهای مقابله‌ای؛ باعث افزایش بعد مسئله مدار و کاهش ابعاد هیجان مدار و کم فایده در پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. این نتایج هماهنگ با نتایج آقاپور و همکاران (۱۳۹۹)، خدایاری فرد و آسایش (۱۳۹۹)، عبدلی و همکاران (۱۳۹۹)، محمدزاده و همکاران (۱۴۰۰)، ابرین و همکاران (۲۰۱۹)، سامیوس و همکاران (۲۰۱۹)، چیو و همکاران (۲۰۲۰) و اسپچتر و همکاران (۲۰۲۰) میباشد (۱۱، ۱۰، ۱۳، ۱۹، ۱۸، ۲۱، ۲۰، ۲۲، ۱۴).

ابرین و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی اثر آموزش راهبردهای مقابله‌ای مذهبی مثبت و منفی بر استرس پرداختند و به این نتیجه دست یافتند که راهبردهای مثبت باعث کاهش استرس و راهبردهای منفی باعث افزایش استرس در افراد میگردد. در پژوهشی به بررسی اثر راهبردهای مقابله‌ای بر حوادث استرس‌زای زندگی به این نتیجه دست یافتند که آموزش راهبردهای مقابله‌ای باعث استفاده از سبک‌های حل مسئله مدار بر کاهش حوادث استرس‌زای زندگی مؤثر بوده است (۲۰).

در تبیین این یافته‌ها میتوان بیان نمود پاسخهای مقابله‌ای به عنوان کوششهای هیجانی، شناختی و رفتاری به منظور افزایش تطابق فرد با محیط و یا تلاشی برای پیشگیری از پیامدهای منفی شرایط فشار را توصیف شده است. بر این اساس، محققان نشان دادند که اگر تلاشی برای آموزش مقابله با استرس از نوع مؤثر با کفایت و سازگارانه باشد، استرس کمتر فشارزا تلقی شده و واکنش نسبت به آن نیز در راستای کاهش پیامدهای منفی آن خواهد بود. اگر سبک یا الگوی مقابله ناسازگار و ناکافی باشد نه تنها استرس را کنترل

9. Jalalinejad Razia, Fariba Yazdakhadi, Abedi Ahmad. Validation and determination of the reliability and factor structure of the Carver, Shier and Wintraub coping action preference questionnaire for students (normization of the coping action preference questionnaire). *Cognitive and behavioral science research*. 1392 [cited 2022March02];3(2 (consecutive 5)):41-54. Available from: <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=209929>
10. Aghapour, Mehdi, Abol-Maali Al-Husseini, Khadijah, Asghar-nejad Farid, Ali Asghar. Comparing the effectiveness of teaching stress coping strategies and help seeking strategies on academic stress. *School Psychology*, 2019; 9(3): 8-18. doi: 10.22098/jsp.2020.1061
11. Mohammad Khodayarifard, Mohammad Hassan Sayesh, Psychological Coping Strategies and Techniques to deal with Stress & Anxiety around Coronavirus (COVID-19), *Rooyesh-e Ravanshenasi*, 2020; 9(8): 1-18.
12. O'Brien B, Shrestha S, Stanley MA, Pargament KI, Cummings J, Kunik ME, Fletcher TL, Cortes J, Ramsey D, Amspoker AB. Positive and negative religious coping as predictors of distress among minority older adults. *International journal of geriatric psychiatry*. 2019 Jan;34(1):54-9.
13. Samios C, Catania J, Newton K, Fulton T, Breadman A. Stress, savouring, and coping: The role of savouring in psychological adjustment following a stressful life event. *Stress and Health*. 2020 Apr;36(2):119-30.
14. Chew, Q.H., Chia, F.L.A., Ng, W.K., Lee, W.C.I., Tan, P.L.L., Wong, C.S., Puah, S.H., Shelat, V.G., Seah, E.J.D., Huey, C.W.T. and Phua, E.J., 2020. Perceived stress, stigma, traumatic stress levels and coping responses amongst residents in
2. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, Ren R, Leung KS, Lau EH, Wong JY, Xing X. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *New England journal of medicine*. 2020 Jan 29.
3. Wu YC, Chen CS, Chan YJ. Overview of the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): the pathogen of severe specific contagious pneumonia (SSCP). *J Chin Med Assoc*. 2020 Feb 11;83(3):217-20.
4. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, Si HR, Zhu Y, Li B, Huang CL, Chen HD. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *nature*. 2020 Mar;579(7798):270-3.
5. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*. 2020 Mar 17;323(11):1061-9.
6. Narimani Mohammad, Mahmoudzadeh Sepideh, Basharpour Sajjad. Comparison of reactivity to stress, coping strategies and lifestyles in people with and without insomnia. *Health of Ardabil*. 1397 [cited 2022March01]; 9(5):549-564. Available from: <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=468816>
7. Mohammadi Zeidi I, Seifpour T, Morshedi H, Alizadeh H. The Effectiveness of Coping Strategies training on Knowledge, Pain Specific Self-efficacy and Indicators of Migraine Headache. *J Health Res Commun*. 2020; 6 (2) :11-26 URL: <http://jhrc.mazums.ac.ir/article-1-467-fa.html>
8. Blaxton JM, Bergeman CS, Whitehead BR, Braun ME, Payne JD. Relationships among nightly sleep quality, daily stress, and daily affect. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2017 May 1;72(3):363-72.

coping: The role of savouring in psychological adjustment following a stressful life event. *Stress and Health*. 2020 Apr;36(2):119-30.

22. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, Birk JL, Brodie D, Cannone DE, Chang B, Claassen J. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*. 2020 Sep 1;66:1-8.

training across multiple specialties during COVID-19 pandemic—A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), p.6572.

15. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, Birk JL, Brodie D, Cannone DE, Chang B, Claassen J. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General hospital psychiatry*. 2020 Sep 1;66:1-8.

16. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*. 1989 Feb;56(2):267.

17. Alexander ES, Onwuegbuzie AJ. Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and individual differences*. 2007 May 1;42(7):1301-10.

18. Abdoli M, Mirzaei N, Abdoli M, Kmali M, Ghelichkhani N. The role of stress coping strategies on fear of coronavirus. *jarcp*. 2020; 2 (3) :49-62 URL: <http://jarcp.ir/article-1-48-fa.html>

19. Mohammadzadeh F, Delshad Noghabi A, Bazeli J, Karimi H, Aalami H. Stressors and Coping Strategies During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 Among Hospital Staff: A Case Study in Iran. *Horizon Med Sci*. 2021; 27 (2) :148-163 URL: <http://hms.gmu.ac.ir/article-1-3560-fa.html>

20. O'Brien B, Shrestha S, Stanley MA, Pargament KI, Cummings J, Kunik ME, Fletcher TL, Cortes J, Ramsey D, Amspoker AB. Positive and negative religious coping as predictors of distress among minority older adults. *International journal of geriatric psychiatry*. 2019 Jan;34(1):54-9.

21. Samios C, Catania J, Newton K, Fulton T, Breadman A. Stress, savouring, and