

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به پدر و مادرم

که هماره مرا در تحصیل یاری کردند.

و تقدیم به تمام کسانی که دلسوزانه در راه علم همراهم بودند.

سپاس و تشکر

از استاد عزیز، فرهیخته و متفکر جناب آقای دکتر احمد اعتمادی که هم استادانه و هم پدرانه و مشفقانه مرا در این راه همراهی نمودند.

از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر نورعلی فرخی که در طول پژوهش از هیچ کوششی دریغ نکردند.

در پایان از سرکار خانم دکتر مفیدی که داوری این پژوهش را به عهده گرفتند، کمال تشکر را دارم.

چکیده

زنان سرپرست خانوار با مشکلات متعددی روبرو هستند و در این میان فقدان مهارت‌های اجتماعی از جمله جرات ورزی مواجهه با این مشکلات را برای این قشر آسیب پذیر دو صد چندان می کند. هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش گروهی شناخت درمانی مبتنی بر الگوی بک بر جرات ورزی زنان سرپرست خانوار انجمن همیاران قم بود. در این پژوهش فرض شد که: آموزش گروهی شناخت درمانی بک بر جرات ورزی زنان سرپرست خانوار موثر می باشد. در راستای بررسی این فرضیه به صورت داوطلبانه از زنان سرپرست خانوار عضو انجمن همیاران قم نمونه گیری شد که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. در این پژوهش از پرسشنامه جرات ورزی گمبیریل وریجی (۱۹۷۵) استفاده شد. برای گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (یک جلسه در هفته) کارگاه آموزشی برگزار شد و در این مدت گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. در ابتدای دوره آموزشی، پرسشنامه مذکور در مورد افراد نمونه به منظور پیش آزمون اجرا گردید و پس از اتمام کارگاه آموزشی مجدداً پس آزمون انجام شد. پژوهش حاضر از نوع طرح های نیمه آزمایشی بود و برای تبیین داده ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش استنباطی با توجه به رعایت مفروضه های کوواریانس و به منظور جلوگیری از سوگیری در داده ها از تحلیل کوواریانس و نیز نرم افزار spss استفاده شد.

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس و ضریب معنی داری کمتر از ۰.۰۵ فرض پژوهشی تایید شد و می توان نتیجه گرفت که آموزش گروهی شناخت درمانی مبتنی بر الگوی بک بر افزایش جرات ورزی زنان سرپرست خانوار موثر واقع شده است.

فهرست

فصل اول (کلیات پژوهش)

۱	مقدمه
۴	بیان مسئله
۸	اهمیت و ضرورت پژوهش
۹	هدف پژوهش
۹	فرضیه پژوهش
۹	تعریف مفاهیم و واژگان تخصصی:

فصل دوم (ادبیات پژوهش)

۱۳	مقدمه
۲۰	عوامل موثر بر جرات ورزی
۲۴	جرات ورزی جنسی در زنان
۲۴	مولفه های ابراز وجود
۲۶	علل ناتوانی در ابراز وجود
۲۷	سبک های مختلف پاسخ دهی :
۳۱	شناخت درمانی
۳۱	مبنای فلسفی تئوری شناختی
۳۳	تعریف شناخت درمانی
۳۳	تاریخچه شناخت درمانی :
۳۵	ابعاد شناخت درمانی
۳۸	طرحواره های شناختی
۳۹	تحریف های شناختی
۴۰	چالش با تحریفات شناختی و فرضیات نادرست
۴۱	فنون
۴۳	فنون شناختی

فرایند شناخت درمانی با رویکرد گروهی ۵۰

تحقیقات داخلی و خارجی در این زمینه ۵۳

فصل سوم (روش اجرای پژوهش)

مقدمه ۵۷

نوع پژوهش ۵۸

جامعه آماری ۵۹

روش نمونه گیری و نمونه ۵۹

روش اجرای پژوهش ۵۹

خلاصه جلسات ۶۰

ابزار پژوهش ۶۱

اعتبار و پایایی پرسشنامه ۶۲

نمره گذاری و روش تجزیه و تحلیل داده ها ۶۲

فصل چهارم (تجزیه و تحلیل داده ها)

مقدمه ۶۵

یافته های توصیفی ۶۶

یافته های استنباطی ۷۳

فصل پنجم (بحث و نتیجه گیری)

مقدمه ۷۷

فرضیه ۷۸

یافته های پژوهش ۷۸

پیشنهاد های پژوهشی ۸۰

محدودیت ها و مشکلات پژوهش ۸۱

فهرست منابع ۸۲

ضمایم ۸۸

خلاصه جلسات آموزش گروهی شناخت درمانی ۸۹

فهرست جداول

- جدول ۱-۴ توزیع فراوانی نمونه تحقیق بر اساس سن ۶۶
- نمودار ۱-۴ توزیع فراوانی نمونه تحقیق بر اساس سن ۶۷
- جدول ۲-۴ توزیع فراوانی نمونه تحقیق بر اساس تحصیلات ۶۷
- نمودار ۲-۴ توزیع فراوانی نمونه تحقیق بر اساس تحصیلات ۶۸
- جدول ۳-۴ توزیع نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش ۶۹
- جدول ۴-۴ شاخص های توصیفی متغیر وابسته برای گروه آزمایش ۷۰
- جدول ۵-۴ توزیع نمرات پیش آزمون و پس آزمون برای گروه گواه ۷۱
- جدول ۶-۴ شاخص های توصیفی متغیر وابسته برای گروه آزمایش ۷۲
- جدول ۷-۴ نمرات اختلافی دو گروه آزمایش و کنترل در پرسشنامه گمبریل وریجی ۷۳
- جدول ۸-۴ آزمون کالموگروف اسمیرنف جهت مقایسه توزیع نرمال پس آزمون با توزیع نرمال ۷۴
- جدول ۹-۴ آمار توصیفی نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل ۷۴
- جدول ۱۰-۴ آزمون لوین برای پیش فرض تساوی واریانسها ۷۴
- جدول ۱۱-۴ نتایج تحلیل کوواریانس ۷۵

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

انسان اجتماعی آفریده شده و نیاز به ایجاد رابطه با هم‌نوع در او به ودیعه نهاده شده است. این نیاز آنچنان اساسی است که بوجود آمدن اختلال در برآورده شدن آن، فشارهای جسمی و روانی بر او وارد می‌کند وی را از نظر جسمی و روانی متلاشی می‌سازد. نسبت به افراد دارای روابط خوب، افراد دارای روابط مختل، بیماری، استرس و خودکشی بیشتری را تجربه می‌کنند (کاردوچی^۱، ۲۰۰۵).

معاشرت کردن یکی از لذت‌های زندگی است، اما برای برخی افراد نه تنها لذت بخش نیست بلکه مانند کابوسی آنها را آزار می‌دهد. چون نگرانند که دیگران درباره آنها چه فکر می‌کنند، به نظر دیگران آنها چگونه اند و اینکه آیا سایرین آنها را دوست دارند. این افراد وقتی در جمعی قرار می‌گیرند در گوشه ای می‌ایستند و از برقراری تماس چشمی اجتناب می‌کنند و اطمینان دارند که همه متوجه آنها هستند یا درباره آنها حرف می‌زنند. اینان از ترس اینکه مطلب اشتباهی نگویند، حرف نمی‌زنند و فکر می‌کنند دیگران علاقه ای به نظراتشان ندارند (گرید^۲، ۲۰۰۰).

اصولاً افراد کمرو خود آگاهی بسیار بالایی دارند و همین امر باعث می‌شود در حضور دیگران بر خود و رفتارهای خود متمرکز شوند و از توجه به دیگران بازمانند. اینان شکستها و ناکامی‌ها را به علل درونی و ثابت و موفقیت‌ها را به علل بیرونی و غیر قابل کنترل نسبت می‌دهند. این افراد که بر حسب میزان و شدت این خصوصیات در آنها کمرو یا دارای هراس اجتماعی نامیده می‌شوند در ایجاد صمیمیت کند هستند و برای سازگاری با موقعیت‌های استرس‌زای جدید یا حتی موقعیت‌هایی مانند حضور در اجتماعات و گفتگوی روزمره به زمان بیشتری احتیاج دارند.

در زمان حاضر که عصر ارتباطات است و با پیشرفت تکنولوژی و وجود ابزاری مانند اینترنت، تبادل اطلاعات سرعت گرفته است، شرایط فرهنگی دستخوش تغییر گشته، پیچیدگی‌های بیشتری

¹ - Carducci

² - Grade

پیدا کرده است. در این جو فرهنگی که افراد به اموری عادت داده شده اند که با سرعت اتفاق می افتد، اشخاص، دیگر نمی توانند کسانی را که برای صمیمیت به زمان نیاز دارند تحمل کنند. اینجاست که افراد کمرو جا می مانند. از طرف دیگر، علاوه بر سرعت گرفتن جامعه، فشار برای پرسروصدا تر و درخشان تر بودن نیز بیشتر شده است. کسی که بخواهد در این جامعه مورد توجه قرار گیرد باید شخصیتی بسیار قوی داشته باشد و هر چه بیشتر به خود توجه کند تا مورد توجه قرار گیرد، که البته، این وضعیت، افراد کمرو را در معرض دلسردی بیشتر قرار می دهد و در نهایت، در این عصر افراد بیش از پیش از هم جدا می شوند (لمپ^۱، ۱۹۹۴).

مطالعه بیدل^۲، ترنر^۳، موریس^۴ (۲۰۰۰) بر روی آسیب شناسی روانی هراس اجتماعی در کودکان نیز نشان می دهد که آنها از نقص در مهارت اجتماعی رنج می برند. به همین دلیل کوشش های اولیه برای درمان اضطراب اجتماعی به طور گسترده بر آموزش مهارت های اجتماعی متمرکز بوده است. مفهوم سازی های اخیر از اضطراب اجتماعی در ادبیات بزرگسالان بر این فرض استوار است که مضطربان اجتماعی به این دلیل مضطرب هستند که عقیده دارند در مهارت های اجتماعی نقص دارند. در نتیجه، رویکرد های اخیر شناختی - رفتاری به جای تمرکز بر بهبود کفایت اجتماعی، بر تغییر عقاید مراجعان درباره کفایت اجتماعی خودشان متمرکز شده است (همبرگ و رابی^۵، ۱۹۹۷؛ ولز^۶ و کلارک^۷، ۱۹۹۵، به نقل از کارترایت^۸ - هاتون^۹ و دیگران، ۲۰۰۳).

از مطالب بیان شده چنین بر می آید که به موازات آشکار شدن جنبه های مختلف کمرویی، درمان آن نیز جنبه های مختلف یافته است و به مرور سعی شده از آن نوع درمانی استفاده شود که تمام جنبه

^۱ -Lamp

^۲ -Biedel

^۳ -Turner

^۴ -Morris

^۵ - Rapee

^۶ - Wells

^۷ - Clark

^۸ -Cartwright

^۹ -Hatton

های کمرویی را در بر می گیرد. این درمان ها جامع است و معمولاً دربردارنده آموزش جراتمندی، بازسازی شناختی، آموزش آرام سازی ، مواجهه می باشد. جرات ورز بودن بسیاری از عقاید غیر مفیدی را که بخشی از هراس اجتماعی است، به چالش می کشاند.

بیان مسئله

انسان موجودی اجتماعی است که نمی تواند به طور کامل از مردمان دیگر یا وظایفی که نسبت به آنها دارد، دوری کند. فرد برای تحقق بخشیدن به هدفهای شخصی و مشترک باید با جامعه همکاری و در آنها مشارکت نمایند. در این میان افرادی یافت می شوند که با آنکه به ظاهر معلولیتی از نظر جسمی یا روانی ندارند (و حتی گاهی جزء درصد باهوش جامعه محسوب می شوند) ضمناً عقاید ضد اجتماعی هم ندارند، باز نمی توانند در جامعه حضور فعال داشته باشند. معمولاً خود را از جمع کنار می کشند و به فعالیت های جمعی علاقه نشان نمی دهند. برای انجام کاری داوطلب نمی شوند و بیشتر به دنبال مشاغلی هستند که چندان مستلزم مواجهه با افراد دیگر نباشند و این افراد را کم رو گویند. دکتر برانیه، روان شناس نامدار جهان، کمرویی را نوعی بیماری روانی تلقی می کند که ابتدا در ضمیر باطن ریشه میدواند، مزم می شود و سرانجام جسم را نیز از حرکت می اندازد. و این نکته را خاطرنشان می سازد که اگر کسی نتواند این عارضه روانی را در خویش از بین ببرد هرگز از زندگی شاد و موفق و آمیخته با آرامش و اعتدال برخوردار نخواهد شد (افروز، ۱۳۸۳).

کمرویی را می توان یک ناتوانی ذهنی دانست و نتایج آن می تواند ویرانگر و از این قرار باشد:

- کمرویی ملاقات با افراد جدید، دوست یابی یا کسب لذت واقعی از تجربیات خود را

دشوار می سازد.

- کمرویی مانع دفاع از حقوق حقه خویش و ابراز عقیده و بیان ارزشهای فردی می

گردد.

- کمرویی ارزیابی مثبت از نقاط قوت شخصیت را محدود می سازد.

- کمرویی خودآگاهی و اشتغال شدید فکر به نحوه ارائه واکنشهای فردی را تقویت میکند.

- کمرویی تفکر روشن و برقراری ارتباط ثمر بخش را دشوار می سازد.

- احساسات منفی مانند افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی از همراهان کمرویی هستند (زیمباردو^۱، ۱۹۹۵، ترجمه پارسا، ۱۳۸۰).

خواستن برای ما آسان نیست. ما اغلب احساس می کنیم که نباید چیزی بخواهیم یا اینکه دیگران باید بدانند که ما چه چیزی می خواهیم تا به ما بدهند. جرات ورزی خصیصه ای است که موفقیت ما را در همه زمینه های زندگی بالا می برد. بسیاری از ما یاد گرفته ایم تا خوب گوش دهیم، سعی کنیم دیگران را راضی نگه داریم و تمرکز بر نیازهای دیگران داشته باشیم که اگر غیر از این باشد خودخواهی ما به حساب می آید. زمانی که ما بدین گونه هستیم به طور اشتباه رفتار نمی کنیم ولی وقتی تمام رفتارمان منحصر به این روش باشد در درازمدت مشکل برایمان ایجاد می کند. پس ما نیاز داریم تا مهارت های بیشتری بیاموزیم تا در آینده موفق تر باشیم که جرات ورزی یکی از این مهارت هاست (گاتام^۲، ۲۰۰۵).

یکی از مهمترین و اساسی ترین مهارت های اجتماعی که در برقراری، حفظ و انجام روابط بین فردی اهمیت دارد، جرات ورزی است. جرات ورزی باعث می شود که فرد ارتباط نزدیک و صمیمانه ای با دیگران برقراری کند و در این ارتباط ضمن احترام گذاشتن به حریم و حقوق دیگران، خود را از سوء استفاده دیگران، مصون نگه دارد. چنین فردی طیف وسیعی از افکار و احساسات مثبت و منفی

¹ -Zimbardo

² -Gautam

خود را بدون احساس گناه، حقارت و اضطراب و نقص حقوق دیگران بیان می نماید (آقارشتی ، ۱۳۷۹).

مبحث ابراز وجود سابقه ای طولانی در رفتار درمانی دارد و سرآغاز آن به کارهای سالتر^۱ (۱۹۴۹) و ولپه^۲ (۱۹۷۵) باز می گردد. اینان متوجه شدند برخی انسانها نمی توانند حق خود را بگیرند؛ در نتیجه این دو محقق کوشش کردند مهارت ابراز وجود را به آنها بیاموزند. در چند دهه اخیر توجه زیادی به این مبحث شده است که خود نشانگر اهمیت این جنبه تعامل اجتماعی است.

در این زمینه پژوهشهای زیادی صورت گرفته و برنامه هایی تحت عنوان آموزش ابراز وجود طرح ریزی شده است. شواهدی وجود دارد که نشان می دهد استفاده از ابراز وجود برای مددکاران اجتماعی کار دشواری است و پرستاران هم در این زمینه مشکلاتی دارند (هارجی^۳ و همکاران، ۱۹۹۳، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۸۴).

پس ابراز وجود یکی از جنبه های قابل اصلاح میان فردی است. این مهارت ما را در برخورد با همکاران، مافوق ها و زیر دستانمان بسیار یاری می کند. ضمناً ابراز وجود در تعاملات متخصصان و مراجعان نیز نقش مفیدی دارد. بسیاری از مردم باور ندارند که حق دارند جرات ورز باشند. آنها ترس و اضطراب زیادی در مورد جراتمند بودن داشته و نیز کمبود مهارت های اجتماعی زیادی برای خود بیانی موثر دارند. چنین افرادی، موقعیتهایی مثل برهم زدن صف جلوی آنها توسط فردی، بحث کردن با یک فروشنده، شروع صحبت با یک غریبه را کاملاً تهدید کننده و مشکل می یابند و به نظر می رسد در پیدا کردن رفتارهایی که آنها را قادر می سازد برحسب منافع شان عمل کنند، در برابر دیگران بدون

¹ - Salter

² - Wolpe

³ - Hargie

اضطراب و پرخاشگری غیر ضروری پافشاری کنند، احساسات صادقانه شان را به راحتی بیان کنند و حقوق شخصی شان را بدون نادیده گرفتن حقوق دیگران اعمال کنند، ناتوان هستند (گاردنر^۱، ۲۰۰۲).

جراتمندی ابتدا توسط سالتر^۲ در اواخر ۱۹۴۰ به عنوان یک صفت ذاتی تعریف شد و لپه (۱۹۸۵) و لازاروس^۳ رفتار جراتمندی را به عنوان حقوق شخصی و احساسات تعریف کردند. آنها عنوان کردند که جراتمندی برحسب موقعیتهای خاص است؛ اکثر مردم می توانند در برخی موقعیتهای جراتمند باشند و با این وجود نسبت به دیگر موقعیتهای غیر جراتمند عمل کنند. جرات آموزی تعداد موقعیت هایی را که شخص می تواند در آن جراتمند باشد را افزایش می دهد (گاردنر، ۲۰۰۲).

مهمترین رویکردی که معتقد است افکار، شناخت ها و باورها، نگرش ها و اعتقادات فرد در شکل گیری مشکلات روانی نقش اساسی ایفا می کند، شناخت درمانی است. شناخت درمانی، سیستمی از روان درمانی است که بر اهمیت سیستم باورها و افکار و تعیین رفتار و احساسات تاکید می کند. در این دیدگاه، علت مشکلات روانی ترکیبی از عوامل جسمانی، محیطی و اجتماعی است که به صورت تعاملی عمل کرده و به ندرت یک عامل سبب پیدایش یک اختلال است (شارف^۴، ۲۰۰۰، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۱).

بر این اساس با توجه به وجود بسیاری از آسیب های اجتماعی در جامعه زنان که خود ناشی از کمبود مهارت های اجتماعی از جمله جرات ورز بودن است و نیز وجود زمینه های فرهنگی و اجتماعی در مورد نقش های جنسیتی که خود جهت دهنده کمرویی، اعتماد به نفس پایین در زنان خصوصا در جوامع شرقی می شود به نظر می آید با افزایش آگاهی شناختی می توان این مهارت را ارتقا داد.

¹ -Gardner

² -Salter

³ - Lazarus

⁴ -Sharf

پژوهشگر در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است: آیا آموزش گروهی با الگوی شناختی بک بر افزایش جرات ورزی زنان سرپرست خانوار موثر است؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

پیچیدگی و شمار قواعدی که برای تعامل با دیگران باید بدانیم، روز افزون است و اگر قصد شرکت در یک عامل اجتماعی موفق را داشته باشیم باید بتوانیم آن قواعد را به سرعت و به طرز صحیحی به کار بریم. امروزه پدیده‌ی ارتباط اجتماعی از جمله جرات ورزی به عنوان یک مساله مطرح است.

لزوم فراگیری رفتارهای جرات ورزانه مانند بیان مناسب عواطف و احساسات، کاهش تعارضات بین فردی، اکتساب تشویق و تقویت و تایید اجتماعی و کارآمدی در احقاق حقوق فردی به دلایل زیر ضرورتی اساسی است.

- عده‌ای از جمعیت‌های غیر بالینی در اثر تکرار و تداوم و فراوانی رفتارهای انفعالی و غیر جرات ورزانه به مرور زمان در زمره‌ی جمعیت‌های بالینی قرار می‌گیرد. دیگر اینکه رفتارهای غیر جرات ورزانه نظیر کمرویی، گوشه‌گیری، خجالتی بودن، تسلیم طلبی و ناکارآمدی در تعاملات بین فردی از یک سو و رفتارهای پرخاشگرانه، تندی، رفتارهای انفجاری و واکنشی، استبدادی و زورگویی از سوی دیگر نوعی اختلال در تعاملات اجتماعی محسوب می‌شود؛ از سوی دیگر سازگاری و تعامل فعال در روابط بین فردی که محدوده‌ای به اندازه‌ی جنبه‌های زندگی اجتماعی دارد ضرورت توجه به مهارت جرات ورزی را دارای اهمیت دوگانه‌ی روان شناختی و جامعه شناختی کرده است. درعین حال که با جرات ورزی مناسب می‌توان بر احقاق حقوق فردی خود پافشاری کرده و احساسات خود را به طریق موثر و مثبت بیان نمود حتی الامکان سعی می‌شود از بروز برخوردهای اجتماعی ممانعت به

عمل آمده و آسیبی به حقوق دیگران وارد نگردد . به این ترتیب لزوم توجه به مهارت جرات ورزی و آموزش آن متضمن بهداشت روانی فرد و اجتماعی می باشد (به نقل از شعبانی پور، ۱۳۸۵).

این تحقیق در پی آن است که با به کارگیری آموزش شناخت درمانی بک ، باعث ارتقای رفتار جرات ورزانه در زنان سرپرست خانوار، که همواره در معرض آسیب هایی هستند، شود و در صورت مفید بودن آموزش منجر به بهبود روابط اجتماعی، ارتقای عزت نفس و کیفیت زندگی آنان شود .

هدف پژوهش

- بررسی میزان اثر بخشی آموزش گروهی بالگویی شناختی بک بر جرات ورزی زنان

سرپرست خانوار

فرضیه پژوهش

- آموزش گروهی مبتنی بر الگوی شناختی بک بر افزایش مهارت جرات ورزی موثر

است.

تعریف مفاهیم و واژگان تخصصی:

تعریف نظری جرات ورزی

جرات ورزی شامل محکم بودن برای حقوق شخصی و اظهار عقاید، احساسات و باورها به طور

مستقیم، صادقانه و به طریقی متناسب، که این به گونه ای است که به حقوق دیگران تجاوز نکند (لانگ^۱

و جاکوبسکی^۲، ۱۹۷۶، به نقل از یوشیوکا^۱، ۲۰۰۰).

^۱ -Lang

^۲ -Jakubowski

تعریف عملیاتی جرات ورزی

در این پژوهش، جرات ورزی براساس میزان نمره یا کمیتی است که شرکت کنندگان با توجه به پاسخ هایشان به پرسشنامه گمبریل وریجی (۱۹۷۵) کسب می کنند.

تعریف نظری اثر بخشی

در اصطلاح لغوی به معنای میزان تحقق پذیری یا تحقق یافتگی اهداف به کار رفته است که به عنوان یکی از اجزای تشکیل دهنده بهره وری محسوب می شود و در یک تعریف ساده می توان گفت میزان تحقق در اهداف یا انجام مأموریت های محوله (علاقه بند، ۱۳۷۱).

تعریف نظری آموزش

تجربه ای است مبتنی بر یادگیری و به منظور ایجاد تغییرات نسبتاً پایدار در فرد، تا او را قادر به انجام کار و بهبود بخشی توانایی ها، تغییر مهارت ها، دانش و نگرش و رفتار اجتماعی نماید (عطاران، ۱۳۸۳).

تعریف نظری شناخت درمانی

شناخت درمانی چه به صورت انفرادی و چه به صورت گروهی، روشی سریع برای رسیدن به سازگاری و شادابی است. چراکه واجد نگرش نظامدار و مبتنی بر حل مساله است که از طریق استفاده از تکنیک های شناختی و رفتاری نظیر خود بازبینی، دورنمای رفتاری، مشخص نمودن میزان درگیری با افکار ناسازگار، روشن نمودن فرضیه ها و آزمون باورها به وسیله شیوه هایی که پایه علمی و منطقی دارند، صورت می گیرد (بک^۲ و همکاران، ۱۹۷۹).

¹ -Yoshioka

² -Beck

تعریف عملیاتی شناخت درمانی

در این پژوهش شناخت درمانی عبارت است از آموزش هایی که افراد نمونه طی ۱۰ جلسه به صورت گروهی دریافت میکنند.

فصل دوم

ادبیات پژوهش