

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**دانشگاه پیام نور – دانشکده علوم انسانی**

**پایان نامه کارشناسی ارشد**

**رشته روانشناسی عمومی**

**تأثیر یک برنامه‌ی جدید مداخله‌ای مدیریت استرس بر اصلاح سبک زندگی،**

**طرح‌واره‌های شناختی و حس‌انسجام در دانشجویان پراسترس**

**مؤلف:**

**زهرا نظری مهرورانی**

**استاد راهنما:**

**دکتر احمد علیپور**

**استاد مشاور:**

**دکتر حسین زارع**

**نگارش: بهمن ۱۳۹۰**

با سپاس از پروردگار مهربان و تشکر از تمامی عزیزانی که در نگارش این پایان نامه مرا یاری رساندند؛

از آقای دکتر علیپور و آقای دکتر زارع که در تهیه و تدوین پایان نامه راهگشای من بودند، سپاسگزارم.

از آقای دکتر اورکی که زحمت داوری پایان نامه را متحمل شدند، ممنونم.

از خانم دکتر آگاه که چون دوستی مهربان در تمام مراحل راهنمای من بودند، متشکرم. و در نهایت از کلیه دوستان گرامی که در این مسیر پرفراز و نشیب امیدبخش و همراه من بودند، قدردانی میکنم.

تقدیم به وجود پربرکت پدر و مادرم که صبورانه در تمامی مراحل زندگی مشوق و پشتیبان من هستند.

## چکیده

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی برنامه مدیریت استرس بر بهبود سبک زندگی، اصلاح طرحواره‌های شناختی و افزایش حس انسجام دانشجویان پرسترس دانشگاه پیام نور استان تهران بود. بدین منظور از میان نمونه در دسترس و با استفاده از پرسشنامه‌ی استرس ادراک‌شده، ۲۶ نفر از دانشجویان پرسترس دختر ( $P > 35/58$ ) با میانگین سنی ۳۲ سال و با انحراف استاندارد ۹/۸۲ و براساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و به کلیه گویه‌های پرسشنامه‌های استرس ادراک‌شده، سبک زندگی، طرحواره‌های یانگ و حس انسجام پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر حاکی از معناداری تفاوت نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون استرس ادراک‌شده، سبک زندگی، برخی از طرحواره‌های شناختی (محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، نقص/ شرم، شکست، ایثار و بازداری هیجانی) و حس انسجام در دو گروه است ( $P < 0/05$ ). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت مداخله‌ی مدیریت استرس به کاهش استرس، اصلاح سبک زندگی و بعضی از طرحواره‌های شناختی و نیز افزایش حس انسجام دانشجویان پرسترس منتهی شده است.

واژگان کلیدی: مدیریت استرس، استرس ادراک‌شده، سبک زندگی، طرحواره‌های شناختی، حس انسجام

# فهرست مطالب

## فصل اول

۲	۱-۱ مقدمه
۴	۱-۲ بیان مسأله
۶	۱-۳ سؤال‌های پژوهش
۶	۱-۴ هدف‌های پژوهش
۷	۱-۵ فرضیه‌های پژوهش
۷	۱-۶ متغیرهای پژوهش
۷	۱-۶-۱ متغیر مستقل
۷	۱-۶-۲ متغیرهای وابسته
۸	۱-۶-۳ متغیرهای کنترل
۸	۱-۷ تعریف نظری و عملیاتی متغیرهای پژوهش
۸	۱-۷-۱ متغیر مستقل
۸	۱-۷-۲ متغیرهای وابسته
۹	۱-۷-۳ متغیرهای کنترل

## فصل دوم

۱۲	۲-۱ مقدمه
۱۵	۲-۲ استرس و تعریف آن
۱۷	۲-۳ نظریه‌های استرس
۱۷	۲-۳-۱ نظریه‌ی رویدادهای زندگی
۱۸	۲-۳-۲ نظریه‌ی سخت‌رویی
۱۸	۲-۳-۳ نظریه‌ی حمایت اجتماعی
۱۸	۲-۴ فرآیندهای واکنش به استرس
۱۹	۲-۴-۱ گوش به زنگی
۱۹	۲-۴-۲ اجتناب شناختی
۲۰	۲-۵ رویکردهای شناختی به مقابله
۲۲	۲-۶ آسیب‌پذیری به استرس
۲۵	۲-۷ راهبردهای سازگاری
۲۶	۲-۸ مدیریت استرس و ارتقای سلامت

۲۷.....	۲-۹ مؤلفه‌های استرس.....
۲۷.....	۲-۹-۱ استرس ادراک شده.....
۲۸.....	۲-۹-۲ سبک زندگی.....
۳۸.....	۲-۹-۳ طر حواره.....
۵۵.....	۲-۹-۴ حس انسجام.....
۶۹.....	۲-۱۰ مداخله های مدیریت استرس.....
۷۰.....	۲-۱۰-۱ مهارت‌های خودگردانی.....
۷۵.....	۲-۱۱ سوابق پژوهش.....
۷۵.....	۲-۱۱-۱ پژوهشهای خارجی.....
۷۸.....	۲-۱۱-۲ پژوهشهای داخلی.....
۷۹.....	۲-۱۲ نتیجه‌گیری.....

## فصل سوم

۸۱.....	۳-۱ طرح پژوهش.....
۸۱.....	۳-۲ جامعه آماری و گروه نمونه.....
۸۲.....	۳-۳ روش پژوهش.....
۸۲.....	۳-۳-۱ برنامه مدیریت استرس لرن (LEARN).....
۹۳.....	۳-۴ ابزار پژوهش.....
۹۳.....	۳-۴-۱ شاخص‌های روانشناختی.....
۹۶.....	۳-۵ روش تحلیل داده‌ها.....

## فصل چهارم

۹۸.....	۴-۱ اطلاعات جمعیت‌شناختی (دموگرافیک).....
۹۹.....	۴-۲ بررسی سؤال‌ها و فرضیه‌های پژوهش.....
۹۹.....	۴-۲-۱ بررسی نرمال بودن توزیع نمرات.....
۱۰۰.....	۴-۲-۲ استرس ادراک شده.....
۱۰۲.....	۴-۲-۳ سبک زندگی.....
۱۰۴.....	۴-۲-۴ طر حواره‌های شناختی.....
۱۱۵.....	۴-۲-۵ حس انسجام.....

## فصل پنجم

۱۱۸	۵-۱ مقدمه
۱۱۸	۵-۲ تبیین فرضیه‌های پژوهش
۱۲۴	۵-۳ محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش
۱۲۴	۵-۳-۱ محدودیت‌های پژوهش
۱۲۴	۵-۳-۲ پیشنهادهای پژوهش
۱۲۴	۵-۳-۲-۱ پیشنهادهای کاربردی
۱۲۵	۵-۳-۲-۲ پیشنهادهای پژوهشی
۱۲۶	منابع
۱۵۲	پیوست‌ها



## فهرست جداول

شماره	ردیف
صفحه	
۸۳	جدول ۳-۱ رئوس مطالب برنامه مدیریت استرس لرن.....
۹۸	جدول ۴-۱ نحوه توزیع سن آزمودنی‌ها به تفکیک گروه.....
۹۸	جدول ۴-۲ وضعیت تاهل آزمودنی‌ها به تفکیک گروه.....
۹۹	جدول ۴-۳ نحوه توزیع شغل آزمودنی‌ها به تفکیک گروه .....
۹۹	جدول ۴-۴ آزمون کولموگراف اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات.....
۱۰۱	جدول ۴-۵ آزمون لون برای بررسی برابری واریانس نمرات استرس ادراک شده.....
۱۰۱	جدول ۴-۶ آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نمرات استرس ادراک شده.....
۱۰۲	جدول ۴-۷ آزمون لون برای بررسی برابری واریانس نمرات سبک زندگی.....
۱۰۳	جدول ۴-۸ آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نمرات سبک زندگی.....
۱۰۴	جدول ۴-۹ آزمون لون برای بررسی برابری واریانس نمرات طرحواره‌های شناختی.....
۱۰۶	جدول ۴-۱۰ آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نمرات طرحواره‌های شناختی.....
۱۱۵	جدول ۴-۱۱ آزمون لون برای بررسی برابری واریانس نمرات حس انسجام.....
۱۱۵	جدول ۴-۱۲ آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نمرات حس انسجام.....

## فهرست نمودارها

ردیف	شماره صفحه
نمودار ۴-۱ تغییر نمرات استرس ادراک شده در دو گروه.....	۱۰۲
نمودار ۴-۲ تغییر نمرات سبک زندگی در دو گروه.....	۱۰۳
نمودار ۴-۳ تغییر نمرات طرحواره‌ی محرومیت هیجانی در دو گروه.....	۱۰۷
نمودار ۴-۴ تغییر نمرات طرحواره‌ی رها شدگی در دو گروه.....	۱۰۸
نمودار ۴-۵ تغییر نمرات طرحواره‌ی بی‌اعتمادی/ بد رفتاری در دو گروه.....	۱۰۸
نمودار ۴-۶ تغییر نمرات طرحواره‌ی انزوای اجتماعی/ بیگانگی در دو گروه.....	۱۰۹
نمودار ۴-۷ تغییر نمرات طرحواره‌ی نقص/ شرم در دو گروه.....	۱۰۹
نمودار ۴-۸ تغییر نمرات طرحواره‌ی شکست در دو گروه.....	۱۱۰
نمودار ۴-۹ تغییر نمرات طرحواره‌ی وابستگی/ بی‌کفایتی در دو گروه.....	۱۱۰
نمودار ۴-۱۰ تغییر نمرات طرحواره‌ی آسیب‌پذیری در برابر ضرر در دو گروه.....	۱۱۱
نمودار ۴-۱۱ تغییر نمرات طرحواره‌ی گرفتار در دو گروه.....	۱۱۱
نمودار ۴-۱۲ تغییر نمرات طرحواره‌ی اطاعت در دو گروه.....	۱۱۲
نمودار ۴-۱۳ تغییر نمرات طرحواره‌ی ایثار در دو گروه.....	۱۱۲
نمودار ۴-۱۴ تغییر نمرات طرحواره‌ی بازداری هیجانی در دو گروه.....	۱۱۳
نمودار ۴-۱۵ تغییر نمرات طرحواره‌ی معیارهای سرسختانه در دو گروه.....	۱۱۳
نمودار ۴-۱۶ تغییر نمرات طرحواره‌ی استحقاق در دو گروه.....	۱۱۴
نمودار ۴-۱۷ تغییر نمرات طرحواره‌ی خویش‌داری/ خودانضباطی ناکافی.....	۱۱۴
نمودار ۴-۱۸ تغییر نمرات حس انسجام در دو گروه.....	۱۱۶

# فصل اول



## ۱-۱ مقدمه

بخش دوم قرن بیستم به عنوان «دوره استرس» یا «عصر اضطراب» یا اخیراً «عصر انطباق» در نظر گرفته شده است (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴). در عین حال که استرس، اضطراب و سازگاری تجربیات انسانی و همگانی «عمومی» محسوب می‌شوند، ماهیت محرک‌های محیطی خاص که استرس و اضطراب ایجاد می‌کنند به عنوان جزء لاینفک شرایط انسانی، در طول سال‌ها به طور چشمگیری تغییر یافته است (اندلر، ۱۹۹۶). استرس پاسخ انسانی (و حیوانی) همگانی است که از ادراک یک تجربه هیجانی یا استرس‌زا (مانند: رئیس، مرگ، پرواز با هواپیما، حجم زیاد کار) ناشی می‌شود و تأثیر بسیار زیادی بر رفتار به جای می‌گذارد (باعث ترس، خشم و هیجان‌زدگی ما می‌شود) به طوری که توانایی ما را برای تحمل، سازگاری یا دفاع از خود به چالش می‌کشاند (ما را فرسوده می‌کند، انرژی مان را تحلیل می‌برد، سیستم ایمنی را تهدید می‌کند، توانایی ما را برای مبارزه با بیماری‌ها کاهش می‌دهد و اعتماد به نفس ما را تضعیف می‌سازد) (کانینگهام، ۲۰۰۰).

مطالعات اولیه در زمینه‌ی مداخله‌های روان‌شناختی در افراد مبتلا به استرس بالا نشان داده است که این مداخله‌ها تنش هیجانی را کاهش می‌دهد، سازگاری را تقویت می‌کند، حمایت اجتماعی را گسترش می‌دهد، سبک زندگی را تحت تأثیر قرار داده و مدیریت استرس را به دنبال دارد (آندرسون، ۱۹۹۲ و مایر و مارک، ۱۹۹۵).

در صورتی که هدف نهایی مدیریت استرس<sup>۱</sup> پیشگیری از بیماری به‌ویژه بیماری‌های قلبی و سرطان باشد، استرس را نمی‌توان از سایر جنبه‌های سبک زندگی مجزا کرد، زیرا استرس مسأله‌ای چند بعدی است که تحت تأثیر رژیم غذایی، شخصیت، شرایط کاری و سبک زندگی قرار دارد (کانینگهام، ۲۰۰۰).

دنیای امروز سرشار از افرادی است که سخت تلاش می‌کنند تا مؤثرتر باشند، ارتقاء یابند و به امنیت مالی دست یابند و این نوع سبک زندگی اغلب در زندگی فرد عدم تعادل ایجاد می‌کند (تراویس و ریان، ۱۹۸۸). اغلب اوقات این عدم تعادل منجر به فقدان فعالیت جسمانی، عادات غذایی نامناسب و استرس غیر قابل کنترل می‌شود (پائولین، ۲۰۰۱).

استرس و سبک زندگی<sup>۲</sup> سلامتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند و مشکلات حاد نظیر تصادفات و عملکرد ضعیف آشکار هستند و هزینه‌های آنها بسیار شدید است؛ مشکلات احتمالی مانند الکلیسم، اضطراب

<sup>۱</sup> Stress management

<sup>۲</sup> Lifestyle

و فشار خون بالا کمتر آشکار می‌شوند اما می‌توانند آثار زیان‌آورتری داشته باشند (به عنوان مثال حداقل اثری که استرس می‌تواند به جا بگذارد این است که ظرفیت مقاومت در برابر بیماری‌ها را تضعیف می‌کند) (کانینگهام، ۲۰۰۰).

سبک زندگی اغلب با سلامت افراد در ارتباط است و در زمینه‌های ارتقاء سلامت و تحقیقات مربوط به سلامت و راهبردهای پیشگیرانه به طور گسترده‌ای به کار برده می‌شود (بکت و دیویسون، ۱۹۹۵). اصولاً از این مفهوم به منظور معنا بخشیدن به اندیشه‌ی رفتارهای خاص و روش‌های زندگی که می‌توانند با سلامت جسمانی مرتبط باشند، استفاده می‌شود (لایونس و چمبرلین، ۲۰۰۶).

وضعیت شناختی یک فرد بر نحوه‌ی ادراک او از یک رویداد یا موقعیت استرس‌زا تأثیر خواهد گذاشت و ساختارهای نهفته‌ای که وضعیت شناختی از پیش موجود فرد را تعیین می‌نمایند « طرحواره<sup>۱</sup>» نامیده می‌شوند؛ تصور می‌شود طرحواره‌ها هسته‌ی اختلال شناختی تجربه شده در واکنش به استرس می‌باشند (بک، ۱۹۷۲، ۱۹۹۶؛ بک و فریمن، ۱۹۹۰ و پدسکی، ۱۹۹۴).

طرحواره‌ها مفاهیم بسیار وسیع و فراگیری هستند که در اوایل کودکی و نوجوانی آموخته می‌شوند، سپس در بزرگسالی پیچیده و تقویت شده و تداوم می‌یابند به طوری که این باورهای عمیق درباره‌ی خود و دیگران در طول زمان تا حد زیادی غیرکارآمد می‌شوند و در افرادی که اختلال شخصیت دارند نسبت به تغییر کاملاً مقاوم می‌شوند (یانگ، ۱۹۹۴).

وقتی طرحواره‌ی ناسالم<sup>۲</sup> به صورت فوق (در صورت وجود استرس) بیش از حد فعال شود بسیار بیشتر از قبل انعطاف‌ناپذیر، نیرومند و با نفوذ شده و تغییر آنها دشوار خواهد شد؛ فرد دچار استرس نمی‌شود مگر زمانی که دریابد منابع موجود برای مقابله با خطر کافی نباشد؛ این ارزیابی تحت تأثیر تجربه‌ی فرد در زمینه‌ی موقعیت‌های مشابه پیشین، باورهای او درباره‌ی خود و محیط و ارزیابی منابع فردی یا محیطی قرار می‌گیرد (بامبر، ۲۰۰۶).

یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با استرس حس انسجام (SOC<sup>۳</sup>) است؛ تحقیقات مربوط به ارتباط بین SOC و سلامت روان نشان می‌دهند که SOC متغیر مهمی در تبیین استرس و سلامت روان است (ازتکین، ۲۰۰۸). به عنوان مثال ضمن مرور مطالعات مربوط به حس انسجام مشخص شده افرادی که SOC بالا دارند نسبت به افرادی که SOC آنها در سطح پایین قرار دارد، در مواجهه با استرس‌زا از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردارند و هرچقدر SOC بالاتر باشد سطح علائم و فشار ذهنی کمتر خواهد بود (اریکسون و لیندستروم، ۲۰۰۶).

<sup>1</sup> Schema

<sup>2</sup> Maladaptive Schema

<sup>3</sup> Sense of Coherence

در تحقیقات مربوط به ارتباط بین SOC و بیماری روانی گزارش شده است که حس انسجام اندازه-گیری شده به وسیله‌ی مقیاس SOC با اضطراب، خشم، فرسودگی، تخریب روحیه، خصومت، ناامیدی، استرس‌زای ادراک شده و اختلال استرس پس‌آسیبی همبستگی منفی نیرومندی دارد (ازتکین، ۲۰۰۸).

با توجه به آثار منفی استرس روی سلامت جسمانی و روانی فرد، اقدامات درمانی جهت کاهش این آثار سوء ضروری به نظر می‌رسد؛ اگرچه استرس فراگیر شده است با این وجود تعداد کمی از افراد برای مدیریت آن آموزش دیده‌اند، علاوه بر این در حال حاضر انسان‌ها با گستره‌ای از استرس‌زاهایی مواجه می‌شوند که هیچ پیشینه تاریخی یا تکاملی ندارند؛ بنابراین بسیاری از افراد بدون داشتن مهارت کافی یا حتی به طور خود آسایب‌رسان به آن‌ها پاسخ می‌دهند (باس، ۲۰۰۰).

در برنامه مدیریت استرس به کار رفته در این پژوهش نیز تلاش بر این است فنون مناسبی جهت کنترل و تعدیل واکنش‌های هیجانی به استرس‌زاهای مختلف زندگی به آزمودنی‌ها ارائه شود تا گامی موثر در راستای ارتقای سلامت برداشته شود.

## ۱-۲ بیان مسأله

استرس بخشی از زندگی است و هیچ‌کس نمی‌تواند از آن اجتناب کند؛ درواقع استرس روش طبیعی مورد استفاده جهت برطرف ساختن نیازمندی‌های زندگی محسوب می‌شود (لاسکین و پلتایر، ۲۰۰۵). با وجود این-که مطالب بسیاری درباره استرس و سبک زندگی نوشته شده است اما هم‌چنان نیاز مبرمی به ادغام این نگرش‌های متفاوت و مرتبط ساختن آنها با یکدیگر به چشم می‌خورد؛ در واقع سبک فردی مدیریت استرس برای پیشگیری از آن و بهبود سلامت حائز اهمیت می‌باشد (کانینگهام، ۲۰۰۰).

مطالعات همه‌گیر شناسی استرس را در کنار سن، فشار خون بالا و تنش بیش از حد، چاقی، عدم فعالیت جسمی، سیگار کشیدن، الگوی رفتاری نوع A و تأثیرات ژنتیکی، به عنوان یک عامل پرخطر برای بیماری قلبی عروقی در نظر گرفته‌اند (هاستون، اسمیت و کیتس، ۱۹۸۹؛ اسپنال، دوراکس، پیکرینگ و اسکوارتز، ۱۹۹۲ و استروب، ۱۹۹۱).

افرادی که فاقد فنون مقابله‌ای سازگارانه هستند ممکن است با سوء‌مصرف دارو، الکل، سیگار و رژیم غذایی نامناسب به موقعیت‌های استرس‌آور واکنش نشان می‌دهند و این رفتارها نیز به نوبه خود می‌توانند فرد را نسبت به اختلال‌های روانی نظیر اضطراب و افسردگی مزمن مستعد سازند؛ علاوه بر این رفتارهای ناشی از استرس می‌توانند واکنش‌های ارائه شده به موقعیت استرس‌آور را که چرخه معیوبی برای افراد پر استرس به

دنبال دارند، تشدید کنند. مسلماً پیامدهای استرس برای فرد و جامعه به عنوان یک کل، گسترده بوده و مستلزم تحلیل جامع هستند (اسپیلبرگر و ساراسون، ۲۰۰۵).

همان‌طور که گفته شد طرحواره‌ها هسته‌ی اختلال شناختی تجربه شده در واکنش به استرس می‌باشند و می‌توانند ادراک و ارزیابی فرد را از موقعیت‌های استرس‌زا، تحت تأثیر قرار دهند (بک، ۱۹۷۲، ۱۹۹۶؛ بک و فریمن، ۱۹۹۰ و پدسکی، ۱۹۹۴).

مفهوم طرحواره ریشه قدرتمندی در روان‌شناسی دارد و از روان‌شناسی شناختی، رشد شناختی، روان‌شناسی خود و نظریه دلبستگی گرفته شده است که در طول ادبیات شناخت درمانی اصطلاح طرحواره شناختی معانی چندگانه‌ای داشته است (جیمز، سودام و بلک برن، ۲۰۰۴؛ سگال، ۱۹۸۸؛ یانگ، کلوسکو و ویشار، ۲۰۰۳). طرحواره‌های شناختی بیانگر در برابر تغییر مقاومت و تأثیر نیرومندی بر شناخت و عاطفه به جا می‌گذارند (ریسو، تویت، استین و یانگ، ۲۰۰۷).

بیش از سی سال گذشته بک (۱۹۷۶، ۱۹۶۷) بر عملیات طرحواره‌های شناختی به عنوان اساسی‌ترین عامل در نظریه‌های هیجانی خود تأکید کرد، لذا طرحواره‌ها در شکل‌گیری و حفظ اختلالات روان‌شناختی و به همان اندازه در بازگشت و عود دوره‌های بیماری نقش مهمی ایفا می‌کنند (ریسو و همکاران، ۲۰۰۷). یانگ معتقد است تمرکز بر طرحواره‌ها اغلب ضروری می‌باشد چرا که برخی از بیماران دسترسی کمتری به تغییرات لحظه به لحظه‌ی عاطفه دارند، برخی دیگر از بیماران به سادگی می‌توانند غیر منطقی بودن افکار خود را در روند درمانی تشخیص دهند (ریسو و همکاران، ۲۰۰۷).

علاوه بر طرحواره‌ها، واکنش فرد به استرس تا حد زیادی تحت تأثیر مفهومی با عنوان حس انسجام (SOC) قرار دارد؛ SOC به عنوان نگرش پایدار فرد نسبت به زندگی (اریکسون و لیندستروم، ۲۰۰۷) و توانایی پاسخدهی به موقعیت‌های استرس‌آور (اریکسون و لیندستروم، ۲۰۰۵) تعریف می‌شود. SOC یک جهت‌گیری کلی برای در نظر گرفتن زندگی به صورت قابل درک<sup>۱</sup>، قابل کنترل<sup>۲</sup> و معنادار<sup>۳</sup> است و این سه مؤلفه، سازه‌ی حس انسجام را تشکیل می‌دهد (ازتکین، ۲۰۰۸).

اریکسون و لیندستروم (۲۰۰۵)، استدلال کردند که با توجه به سه عنصر قابلیت ادراک، معناداری و قابلیت کنترل، SOC نشان‌دهنده‌ی دیدگاه فرد به زندگی و ظرفیت پاسخدهی به موقعیت‌های استرس‌زا می‌باشد و به عبارتی یک جهت‌گیری کلی در در نظر گرفتن زندگی به صورت ساختارمند، قابل کنترل و معنادار یا منسجم است، یک شیوه فردی تفکر، بودن و عمل کردن همراه با اعتماد درونی است که در شناسایی، بهره بردن، کاربرد و استفاده‌ی مجدد از منابع در دسترس به افراد کمک می‌کند (اریکسون و لیندستروم، ۲۰۰۷). آنتونوسکی تبیین کرد که SOC یک جهت‌گیری خلقی به شمار می‌رود که از طریق

<sup>1</sup> Comprehensible

<sup>2</sup> Manageable

<sup>3</sup> Meaningful

استفاده از پاسخ‌های مقابله‌ای مناسب در موقعیت‌های استرس‌آور می‌تواند از فرسودگی پیشگیری کند. بنابراین SOC به عنوان ابزار کلی برای سنجش منابع مقابله‌ای در نظر گرفته شده است که شاخصی برای قابلیت دسترسی و تمایل به استفاده از منابع مقابله‌ای سازگار محسوب می‌شود (تبانداک، ۲۰۰۸).

به نظر می‌رسد که آموزش یک دوره مدیریت استرس بتواند سبک زندگی و طرحواره‌های شناختی ناسازگار افراد پر استرس را تحت تأثیر قرار داده و با اصلاح آنها به ارتقای سلامت افراد بیانجامد. همچنین از آنجا که حس انسجام به عنوان توانایی پاسخدهی فرد به موقعیت‌های استرس‌آور تعریف شده است، یادگیری مهارت‌های رویارویی با موقعیت‌های استرس‌آور می‌تواند این سازه را تحت تأثیر قرار داده و بهبود بخشد. بنابراین در برنامه آموزش مدیریت استرس مورد نظر در این پژوهش سعی می‌شود با ارائه راهبردهای سازگارانه دانشجویان را در برخورد مؤثرتر با استرس‌زاهای اجتناب‌ناپذیر زندگی توانا ساخت. با در نظر گرفتن این توضیحات در این پژوهش سعی بر آن است که به سوالات زیر پاسخ داده شود:

### ۳-۱ سؤال‌های پژوهش

۱. آیا مداخله‌ی مدیریت استرس LEARN، استرس ادراک شده دانشجویان پر استرس را کاهش می‌دهد؟
۲. آیا مداخله‌ی مدیریت استرس LEARN، سبک زندگی دانشجویان پر استرس را اصلاح می‌کند؟
۳. آیا مداخله‌ی مدیریت استرس LEARN، طرحواره‌های شناختی دانشجویان پر استرس را اصلاح می‌کند؟
۴. آیا مداخله‌ی مدیریت استرس LEARN، حس انسجام را در دانشجویان پر استرس افزایش می‌دهد؟

### ۴-۱ هدف‌های پژوهش

#### هدف اصلی:

کاهش استرس و آموزش مهارت‌های مقابله سازگارانه با استرس‌زها از طریق برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN.

#### هدف‌های فرعی:



هدف‌های فرعی این پژوهش عبارتند از:

- کاهش سطح استرس ادراک شده از طریق برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN.
- اصلاح سبک زندگی و شکل‌دهی رفتارهای ارتقاء دهنده‌ی سلامت از طریق برنامه‌ی مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN.
- اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه از طریق برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN.
- افزایش حس انسجام از طریق برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN.

#### ۱-۵ فرضیه‌های پژوهش

۱. مداخله مدیریت استرس LEARN، استرس ادراک شده دانشجویان پر استرس را کاهش می‌دهد.
۲. مداخله مدیریت استرس LEARN، سبک زندگی دانشجویان پر استرس را اصلاح می‌کند.
۳. مداخله مدیریت استرس LEARN، طرحواره‌های شناختی دانشجویان پر استرس را اصلاح می‌کند.
۴. مداخله مدیریت استرس LEARN، حس انسجام را در دانشجویان پر استرس افزایش می‌دهد.

#### ۱-۶ متغیرهای پژوهش

##### ۱-۶-۱ متغیر مستقل

متغیر مستقل این پژوهش عبارت است از برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN که مبتنی بر اصلاح نگرش‌ها و طرحواره‌های شناختی، سبک زندگی، تغذیه، ورزش و روابط می‌باشد (بارلو، راپی و ریسنر، ۲۰۰۱).

##### ۱-۶-۲ متغیرهای وابسته

متغیرهای وابسته این پژوهش شامل استرس ادراک شده، طرحواره‌های شناختی، سبک زندگی و حس انسجام می‌باشد.

### ۳-۶-۱ متغیرهای کنترل

متغیرهای کنترل این پژوهش عبارتند از جنسیت، دامنه سنی، مقطع و رشته تحصیلی

### ۷-۱ تعریف نظری و عملیاتی متغیرهای پژوهش

#### ۱-۷-۱ متغیر مستقل

برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس LEARN (بارلو و همکاران، ۲۰۰۱).

**تعریف نظری:** عبارت است از برنامه مدیریت استرس که آموزش اصلاح مؤلفه‌های سبک زندگی، فعالیت جسمانی، نگرش‌ها، روابط و تغذیه را در بر می‌گیرد و توسط بارلو و همکاران (۲۰۰۱) طراحی شده است.

**تعریف عملیاتی:** عبارت است از آموزش مؤلفه‌های فوق براساس برنامه مداخله‌ای مدیریت استرس که شامل یک دوره ۱۸ جلسه‌ای است که جلسات به صورت هفتگی و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه ارائه خواهد شد.

#### ۲-۷-۱ متغیرهای وابسته

##### استرس ادراک شده

**تعریف نظری:** عبارت است از درجه‌ای که افراد رویدادهای زندگی‌شان را غیرقابل پیش‌بینی، کنترل ناپذیر و پرتنش ارزیابی می‌کنند (کوهن و ویلیامسون، ۱۹۸۸).

**تعریف عملیاتی:** عبارت است از نمره‌ای که افراد در مقیاس استرس ادراک شده (کوهن، کامارک و مرمستین، ۱۹۸۳) کسب می‌کنند و دامنه‌ی آن از ۰ تا ۵۶ گسترده شده است.

##### سبک زندگی

**تعریف نظری:** سبک زندگی الگوهایی از گزینه‌های رفتاری است که بر اساس شرایط اجتماعی-اقتصادی افراد و سهولت انتخاب موارد خاص از میان سایر موارد در دسترس آنها قرار دارد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۸۶).

**تعریف عملیاتی:** عبارت است از نمره‌ای که فرد از پرسشنامه‌ی سبک زندگی (پیامنی، ۱۳۸۷) کسب می‌کند و دامنه‌ی آن از ۳۵ تا ۱۰۵ گسترده شده است.

#### طرحواره

**تعریف نظری:** طرحواره‌ها ساختارهای با ثباتی هستند که اطلاعات جدید را انتخاب و ترکیب می‌کنند، مفهومی از رویداد را در اختیار افراد قرار می‌دهند و نقطه‌ی شروعی برای ایجاد زنجیره‌ای از رویدادهای رفتاری، فیزیولوژیکی، هیجانی و شناختی محسوب می‌شوند و از تجربیات اولیه‌ی زندگی شکل می‌گیرند (بامبر، ۲۰۰۶).

**تعریف عملیاتی:** عبارت است از نمره‌ای که فرد از پرسشنامه‌ی طرحواره‌های شناختی (یانگ، ۲۰۰۱) کسب می‌کند و دامنه‌ی آن از ۰ تا ۴۵۰ متغیر است.

#### حس انسجام

**تعریف نظری:** حس انسجام یک جهت‌گیری کلی برای در نظر گرفتن زندگی به صورت قابل درک، قابل کنترل و معنادار است و این سه مؤلفه، سازه‌ی حس انسجام را تشکیل می‌دهند (ازتکین، ۲۰۰۸).

**تعریف عملیاتی:** عبارت است از نمره‌ای که فرد از پرسشنامه‌ی حس انسجام (آنتونوسکی، ۱۹۹۳) کسب می‌کند و دامنه‌ی آن از ۲۹ تا ۲۰۳ گسترده شده است.

### ۳-۷-۱ متغیرهای کنترل

#### جنسیت

**تعریف نظری:** عبارت است از جنس زیست‌شناختی آزمودنی‌ها.

**تعریف عملیاتی:** در این پژوهش عبارت است از مؤنث بودن فرد.

## سن

**تعریف نظری:** عبارت است از سن زیست‌شناختی فرد که از لحظه تولد محاسبه می‌شود.

**تعریف عملیاتی:** در این پژوهش عبارت است از سن تقویمی فرد که توسط خودش گزارش شده است. دامنه سنی آزمودنی‌های این پژوهش در محدوده‌ی ۲۱ تا ۵۰ سال قرار دارد.

## مقطع تحصیلی

**تعریف نظری:** عبارت است از تحصیل در یکی از مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری دانشگاه‌ها.

**تعریف عملیاتی:** در این پژوهش عبارت است از تحصیل در مقطع کارشناسی.