

## Effectiveness of Coping Skills Training on Depression and Psychological Well-Being among Girl Adolescents

Moghani Bashi Bahabad E.\* *MSc*, Asgharipour N.<sup>1</sup> *PhD*

\*Psychology Department, Human Sciences Faculty, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran

<sup>1</sup>Psychiatry & Behavioral Sciences Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

### Abstract

**Aims:** Noticing the importance of positive psychology and efficient coping skills in the mental health of a person, and especially the adolescence, the aim of this study was to determine the effectiveness of teaching the coping styles on depression and psychological well-being of girl adolescent students.

**Materials & Methods:** In the pretest-posttest semi-experimental study with control group, the first-class girl students of the high school (n=320) were studied in the educational year 2014-15. 65 students were selected via simple random sampling method. Data was collected using Beck depression questionnaire and Ryff psychological well-being scale (the long form). The coping skills training program was conducted in experimental group. Data was analyzed by SPSS 18 software using the descriptive statistics and independent T test.

**Findings:** At the pretest and posttest stages, "self-acceptance" was in the highest level in both control and experiment groups. There was no significant difference in the mean psychological well-being score before the intervention between control (63.02±31.41) and experimental (63.02±33.23) groups (p=0.078). Nevertheless, there was a significant difference in the score between control (64.76±25.14) and experiment (59.54±25.59) groups after the intervention (p=0.001). Teaching the coping styles led to significant differences between the scores of posttest stage in control and experiment groups in a positive relation with others (p=0.041; t=2.07), self-dependence (p=0.013; t=2.51), personal development (p=0.01; t=2.61), self-acceptance (p=0.042; t=2.05), and total score of depression (p=0.001; t=24.31).

**Conclusion:** Teaching the coping skills can positively affect the depression score and the psychological well-being scores in the adolescent girl students.

### Keywords

Depression; Psychological Well-being; Coping Skills; Adolescents

---

\* Corresponding Author

Tel: +985138599871

Fax: +985632542813

Address: No. 158, Imam Reza 69 Street, Mashhad, Iran

moghanny6118@gmail.com

Received: December 22, 2015

Accepted: April 19, 2016

ePublished: January 1, 2016

## اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دختر

الهه مقنی‌باشی بهاباد\* MSc

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

نگار اصغری پور PhD

مرکز تحقیقات روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

### چکیده

**اهداف:** با توجه به اهمیت روان‌شناسی مثبت‌نگر و مهارت‌های کارآمد مقابله‌ای بر سلامت روان افراد به‌خصوص نوجوانان، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر افسردگی و بهزیستی-روانشناختی دانش‌آموزان نوجوان دختر بود.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش نیمه‌تجربی با استفاده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل در کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ شهرستان (۳۲۰ نفر) انجام شد و ۶۵ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسش‌نامه افسردگی بک و مقیاس بهزیستی-روانشناختی ریف (فرم بلند) برای جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. گروه آزمون تحت برنامه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای قرار گرفتند. داده‌های به‌دست‌آمده با آماره‌های توصیفی و آزمون T مستقل در نرم‌افزار SPSS 18 تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** متغیر "پذیرش خود" در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آموزش دارای بالاترین مقدار بود (جدول ۱). مقایسه میانگین نمرات بهزیستی-روانشناختی قبل از مداخله بین گروه کنترل (۶۳/۰۲±۳۳/۲۳) و آزمون (۶۳/۰۲±۳۳/۲۳) اختلاف معنی‌داری نداشت ( $p=0/078$ ) ولی این اختلاف بعد از مداخله بین دو گروه کنترل (۶۴/۷۶±۲۵/۱۴) و آزمون (۵۹/۵۴±۲۵/۵۹) معنی‌دار بود ( $p=0/001$ ). آموزش مهارت‌های مقابله‌ای موجب اختلاف معنی‌دار بین نمرات پس‌آزمون دو گروه کنترل و آزمون در ارتباط مثبت با دیگران ( $t=2/07$ ؛  $p=0/041$ )، خودمختاری ( $t=2/51$ ؛  $p=0/013$ )، رشد شخصی ( $t=2/61$ ؛  $p=0/01$ )، پذیرش خود ( $t=2/05$ ؛  $p=0/042$ ) و نمره کل افسردگی ( $t=24/31$ ؛  $p=0/001$ ) شد.

**نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند تاثیر مثبتی بر نمره افسردگی و نمرات بهزیستی-روانشناختی در دانش‌آموزان دختر نوجوان داشته باشد.

**کلیدواژه‌ها:** افسردگی، بهزیستی روان‌شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای، نوجوانان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۱/۳۱

\*نویسنده مسئول: moghanny6118@gmail.com

### مقدمه

نوجوانی از دوره‌های مهم زندگی انسان محسوب می‌شود و عدم سازگاری با تغییرات و تنش‌های این دوره زندگی می‌تواند

آسیب‌های متعدد جسمی و روانی بر جای بگذارد. نوجوانی دوره‌ای با تغییرات آشکار بیولوژیک، شناختی، اجتماعی و عاطفی است. تنش‌های حاصل از این تغییرات همیشه زیان‌آور نیستند اما نحوه برخورد و مقابله با این تغییرات است که می‌تواند مضر یا سودمند باشد [۱]. چنانچه نوجوانان از مهارت‌های کمی برای کنار آمدن با مسایل تنش‌زای این دوره داشته باشند، در برخورد با این تنش‌ها توان کمتری خواهند داشت و مشکلات رفتاری بیشتری را به صورت اضطراب، افسردگی و پرخاشگری نشان خواهند داد [۲، ۳].

از شایع‌ترین مشکلات هیجانی این دوره می‌توان به افسردگی، اضطراب و استرس اشاره نمود. شیوع اختلالات اضطرابی و خلقی طی دوره نوجوانی به ترتیب ۳/۷ و ۵٪ گزارش شده است که می‌تواند در دوران بزرگسالی نیز ادامه یافته یا حتی تشدید شوند [۴، ۵]. بدیهی است که رویکردهای پیشگیرانه یا درمانگر می‌توانند اثرات مثبتی بر بهزیستی روانی افراد داشته باشند. دختران با توجه به حساسیت‌های روانی و نقش آینده خود به عنوان مادر، مدیر و گرداننده زندگی بیشتر نیازمند آموختن مهارت‌هایی هستند که آنها را در رویارویی با مشکلات زندگی توانمند سازد.

تغییراتی که در زندگی انسان‌ها ایجاد می‌شود اعم از تغییرات خوشایند یا ناخوشایند، پدیده‌هایی تنش‌زا تلقی شده و نیازمند سازگاری مجدد انسان با این تغییرات است. از راه‌های کنار آمدن و سازگاری با تغییرات، راهکارهای مقابله‌ای هستند که به عنوان مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری به فرد کمک می‌کنند تا بتواند وضعیت جدید را تعبیر و تفسیر نموده یا در جهت اصلاح و تغییر آن بکوشد [۶]. مهارت‌ها و راهکارهای مقابله‌ای (Coping Strategies) در روان‌شناسی سلامت از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. در واقع مقابله، ساختار مهمی در زمینه فهم واکنش نوجوانان به فشارهای روانی و انطباق با آنها به شمار می‌رود [۸]. با وجود آنکه بسیاری از مشکلات روانشناختی از جمله افسردگی منشا چندگانه‌ای از نظر عوامل زیستی، شناختی و محیطی دارند اما می‌تواند با استفاده از مکانیسم‌های مقابله‌ای کاهش یابد [۹]. بنا بر نظر لازروس مقابله عبارت از تلاش‌های شناختی یا رفتاری برای مدیریت نمودن تنش‌های روانشناختی مشخص ناشی از منابع درونی یا بیرونی است [۱۰].

مکانیسم‌های مقابله شامل دو نوع مساله‌محور (Problem-Focused Coping) و هیجان‌محور (Emotion-Focused Coping) هستند. در شیوه مساله‌محور فرد به دنبال تغییر شرایط مولد استرس است در حالی که در نوع هیجان‌محور فرد تلاش می‌کند تا استرس را از طریق روش‌هایی چون آرمیدگی یا گریستن و غیره کاهش دهد [۱۱، ۱۲]. بنا بر نتایج مطالعه‌ای که روی ۱۰۲۸ دختر ۱۹-۱۵ ساله شهر ریاض عربستان انجام شده است مشخص شد که بسیاری از ایشان از مکانیسم‌های هیجان‌محور مانند گریستن، انزواطلبی، گوش‌دادن به موزیک یا

روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابتدا به فهرست اسامی تمامی دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان‌های شهرستان قاین اعداد ۱ تا ۳۲۰ اختصاص یافت و ۶۵ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه ۳۲ و ۳۳ نفری قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان حتماً دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان بین سنین ۱۴ و ۱۵ سال و مجرد بودند و قبلاً هیچ‌گونه آموزشی در زمینه مهارت‌های مقابله‌ای کسب نکرده بودند و پرسش‌نامه‌ها نیز در مدارس مختلف به صورت تقریباً همزمان و در یک زمان از سال تحصیلی در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. افراد گروه شاهد نیز تا بعد از اجرای پس‌آزمون هیچ‌گونه آموزشی در مورد مهارت‌های مقابله‌ای دریافت نکردند و به دلیل بحث اخلاقی بعد از اجرای پس‌آزمون این گروه نیز آموزش دیدند.

پرسش‌نامه افسردگی بک (BDI-II) یک ویرایش از پرسش‌نامه افسردگی و یک شاخص خودگزارشی برای اندازه‌گیری نشانه‌های افسردگی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی است که ۲۱ سؤال دارد و به منظور سنجش بازخوردها و نشانه‌های بیماران افسرده ساخته شده است و ماده‌های آن بر مبنای مشاهده و تلخیص نگرش‌ها و نشانه‌های متداول میان بیماران روانی افسرده تهیه شده‌اند. محتوای این پرسش‌نامه، به طور جامع نشانه‌شناسی افسردگی است. اما بیشتر بر محتوای شناختی تأکید دارد. آزمودنی‌ها باید روی مقیاسی ۴ درجه‌ای از صفر تا ۳، به آن پاسخ دهند. این ماده‌ها در زمینه‌هایی مثل غمگینی، بدبینی، احساس ناتوانی و شکست، احساس گناه، آشفتگی خواب، از دست دادن اشتها، از خودبیزارگی و غیره هستند. به این ترتیب این مقیاس، درجات مختلف افسردگی را از خفیف تا بسیار شدید تعیین می‌کند [۱۸]. در بررسی روانسنجی این مقیاس در ایران، ضرایب پایایی برای تمام ماده‌ها رضایت‌بخش گزارش شده و از این مقیاس می‌توان در جامعه ایرانی برای تشخیص افراد افسرده از سالم استفاده نمود [۱۹].

مقیاس بهزیستی- روانشناختی ریف (فرم بلند) پرسش‌نامه خودگزارشی است و از مهم‌ترین پرسش‌نامه‌های بهزیستی- روانشناختی به شمار می‌رود که در سال ۱۹۸۰ طراحی شد. در بررسی ریف که با استفاده از فرم ۱۲۰ سؤالی پرسش‌نامه بهزیستی- روانشناختی ریف انجام شد، ضریب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از ۶ هفته روی نمونه ۱۱۷ نفری بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به دست آمد. فرم اصلی این پرسش‌نامه دارای ۱۲۰ پرسش بود. ریف خود معتقد است که فرم ۸۴ سؤالی پرسش‌نامه بهزیستی- روانشناختی در مقایسه با سایر فرم‌ها قابلیت بیشتری برای تعیین بهزیستی- روانشناختی دارد. فرم ۸۴ سؤالی این پرسش‌نامه نیز شامل ۶ خرده‌مقیاس پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است که هر کدام از آنها دارای ۱۴ پرسش است [۱۵]. در پژوهش بیانی روایی پرسش‌نامه ریف به کمک روش

خوردن بیش از اندازه و غیره به جای مکانیسم‌های مساله‌محور در مواجهه با استرس‌ها استفاده می‌کنند که این امر در درازمدت می‌تواند منجر به افسردگی در ایشان شود [۱۳]. همچنین در یک مطالعه دیگر که روی ۳۴۳ نوجوان بازمانده از زلزله در ایتالیا انجام شد نتایج نشان داد که نمره شیوه‌های مقابله‌ای هیجان‌محور به طور معنی‌داری در افراد با افکار خودکشی بالاتر است ولی نمره مقیاس تاب‌آوری با نمره کل مکانیسم‌های مقابله‌ای مساله‌محور رابطه دارد [۱۴].

با توجه به جنبه‌های مثبت سلامت روانشناختی، مفهوم بهزیستی- روانشناختی یک مفهوم چندمولفه‌ای و شامل پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی است که در دهه اخیر به آن و بهداشت روانی مثبت توجه خاصی شده است. مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی- روانشناختی به شمار می‌رود که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. ریف بهزیستی- روانشناختی را "تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد" می‌داند [۱۵، ۱۶]. با توجه به اینکه بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده که بین بهزیستی- روانشناختی و همچنین افسردگی با عملکرد تحصیلی رابطه معنی‌داری وجود دارد، در این راستا باید اذعان کرد که اگرچه بهزیستی- روانشناختی و رضایت از زندگی یک امر نسبی است و به شرایط زمانی و مکانی و شخصیت افراد وابسته است، با این حال بهزیستی- روانشناختی به دلیل تأثیر زیادی که بر رفتار و احساس خودکارآمدی شخصی اعمال می‌کند، خود ممکن است متغیری مرتبط با عملکرد افراد باشد. این مساله در دوران تحصیل به دلیل استقلال بیرونی فرد و اتکای درونی شخص به خود و همچنین تعریف جدید فرد از عوامل ایجادکننده رضایت از زندگی، نمود بیشتری پیدا کرده و در عین حال به دلیل اینکه یکی از عوامل معنابخش زندگی برای محصلان، ارتقای موفقیت تحصیلی است، احساس بهزیستی- روانشناختی نقش بسزایی را در عملکرد تحصیلی ایفا می‌کند [۱۷].

بر این اساس، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مناسب در نوجوانان می‌تواند در سلامت روانشناختی و پیشگیری از افسردگی در ایشان مفید باشد. با توجه به اهمیت مشکلات این دوره سنی به‌خصوص بین دختران نوجوان و کمبود آموزش‌های مقابله‌ای مناسب، هدف این مطالعه تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر افسردگی و بهزیستی- روانشناختی دانش‌آموزان نوجوان دختر بود.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش نیمه‌تجربی با استفاده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل در کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ شهرستان (۳۲۰ نفر) انجام شد. حجم نمونه براساس جدول جرسی و مورگان ۶۵ نفر تعیین شد و نمونه‌ها با

پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آموزش دارای بالاترین مقدار بود (جدول ۱). مقایسه میانگین نمرات بهزیستی- روانشناختی قبل از مداخله بین گروه کنترل ( $63/02 \pm 31/41$ ) و آزمون ( $63/02 \pm 33/23$ ) اختلاف معنی‌داری نداشت ( $p=0/078$ ) ولی این اختلاف بعد از مداخله بین دو گروه کنترل ( $64/76 \pm 25/14$ ) و آزمون ( $59/54 \pm 25/59$ ) معنی‌دار بود ( $p=0/001$ ).

**جدول ۱** میانگین متغیرهای بهزیستی روانشناختی و افسردگی در دانش‌آموزان دختر در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون	پیش‌آزمون	
	کنترل	آموزش
<b>ارتباط مثبت با دیگران</b>		
57/33 ± 12/36	53/25 ± 12/81	43/84 ± 12/54
<b>خود مختاری</b>		
52/23 ± 10/52	48/00 ± 10/93	29/91 ± 10/71
<b>تسلط بر محیط</b>		
54/06 ± 11/87	49/52 ± 12/01	42/69 ± 10/74
<b>رشد شخصی</b>		
57/76 ± 10/56	53/36 ± 10/92	43/27 ± 10/26
<b>هدمندی در زندگی</b>		
53/04 ± 12/15	51/86 ± 10/89	41/64 ± 10/42
<b>پذیرش خود</b>		
58/43 ± 10/62	55/10 ± 10/24	44/56 ± 9/45
<b>افسردگی</b>		
19/95 ± 7/12	16/18 ± 5/67	22/75 ± 7/35

آموزش مهارت‌های مقابله‌ای موجب اختلاف معنی‌دار بین نمرات پس‌آزمون دو گروه کنترل و آزمون در ارتباط مثبت با دیگران ( $t=2/07$ ;  $p=0/041$ )، خودمختاری ( $t=2/51$ ;  $p=0/013$ )، رشد شخصی ( $t=2/61$ ;  $p=0/01$ )، پذیرش خود ( $t=2/05$ ;  $p=0/042$ ) و نمره کل افسردگی ( $t=24/31$ ;  $p=0/001$ ) شد.

## بحث

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای طی ۸ جلسه توانست تاثیر مثبتی از نظر کاهش در نمره کل افسردگی و افزایش نمرات بهزیستی- روانشناختی و تمام مولفه‌های آن به جز مولفه‌های تسلط بر محیط و هدمندی در دانش‌آموزان دختر نوجوان داشته باشد.

همسو با این نتایج، مطالعه اثر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر سازگاری روانشناختی و مهارت‌های بین فردی همسران جانبازان، نشان داد که این روش آموزشی می‌تواند تاب‌آوری و مهارت‌های بین فردی این زنان را بهبود بخشد [۲۲].

همچنین در مطالعه دیگری روی ۱۱۲ دانشجوی دختر و پسر در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، نتایج نشان داد که آموزش

روایی سازه، با اجرای همزمان با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ و همبستگی خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر و با کل مقیاس محاسبه شد. همبستگی بین این مقیاس با پرسش‌نامه رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۸، ۰/۱۷ و ۰/۵۸ به‌دست آمد. این مقیاس پایایی و روایی مناسبی برای استفاده در جامعه ایرانی داشته است [۲۰].

برنامه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای که برای کاهش افسردگی و افزایش بهزیستی- روانشناختی افراد در این پژوهش استفاده شده است، روش مقابله‌ای لوینسون و گوت لیب بود که در ۸ جلسه طی ۷ هفته اجرا شد. این برنامه شامل افزایش فعالیت‌های مثبت و آموزش مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های بیان، دوست‌یابی، بحث و گفتگو، خودابرازی، ارتباط شفاف و درمان خودکنترلی است [۲۱].

برای اجرای دقیق این روش، پس از اجرای پیش‌آزمون مقرراتی وضع شد و ترتیب نشستن دانش‌آموزان در طول جلسات آموزش به صورت دایره بود و از افراد متخصص برای آموزش کمک گرفته شد. مراحل اجرای آموزش به ترتیب شامل مهارت‌های آشنایی با مهارت خودآرام‌سازی و هشیاری فراگیر و انجام آنها در ابتدای هر جلسه؛ آشنایی و آموزش مهارت واقع‌بینی و دوری از تفکر آرزومندانه؛ اصلاح ارزیابی‌های اولیه نادرست؛ آشنایی با مهارت‌های اجتماعی (ارتباط موثر و جرات‌مندی)؛ مواجهه با مشکل و آشنایی با مهارت حل مساله؛ آشنایی با مهارت تفکر انطباقی (کنترل افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت)؛ آشنایی با مهارت پاداش دادن به موفقیت‌ها؛ استفاده موثر از سیستم‌های حمایتی؛ بالا بردن احساس خودکارآمدی از طریق استفاده از مهارت‌های در خور خود؛ استفاده از شوخ‌طبعی برای بیرون‌آمدن از ناراحتی؛ عدم وابستگی و سرزنش‌گری؛ تشویق پاسخ‌های مثبت دیگران و سرگرم کردن خود از طریق فعالیت‌های لذت‌بخش بود. قبل از تکمیل پرسش‌نامه توسط دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان شهرستان قاین، توضیحات اولیه در مورد مطالعه و هدف آن و همچنین توضیحات تکمیلی در مورد سئوالات برای آنها ارایه شد. پس از ارتباط اولیه به منظور جلب اعتماد و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، ابتدا پرسش‌نامه افسردگی بک و سپس پرسش‌نامه بهزیستی- روانشناختی ریف در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت. بعد از پایان جلسات هر دو گروه مجدداً پرسش‌نامه افسردگی و بهزیستی- روانشناختی را تکمیل کردند.

داده‌های به‌دست‌آمده با آماره‌های توصیفی و آزمون T مستقل در نرم‌افزار SPSS 18 تحلیل شدند. نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف تایید شد.

## یافته‌ها

بین دو گروه از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. متغیر "پذیرش خود" در مراحل پیش‌آزمون و

**تشکر و قدردانی:** از کلیه شرکت‌کنندگان در این مطالعه و همه عزیزانی که در اجرای پروژه مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر می‌شود.

**تاییدیه اخلاقی:** تمامی شرکت‌کنندگان به صورت آگاهانه و با رضایت در این تحقیق شرکت نمودند.

**تعارض منافع:** موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

**منابع مالی:** این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی بوده است.

## منابع

- 1- Pompili M, Masocco M, Innamorati M. Suicide among Italian adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2009;18:525-33.
- 2- Newman BM, Newman PR. *Development through life: A psychological approach*. 3<sup>rd</sup> ed. Stanford: Cengage Learning; 2009.
- 3- Pezeshkian F. *Assessment of coping strategies with stress in boys and girls [Dissertation]*. Tehran: Tehran University; 2008. [Persian]
- 4- Nicholson D, Ayers H. *Adolescent problems: A practical guide for parents, teachers and counselors*. London: David Fulton; 2004.
- 5- World Health Organization. *Life skills training program*. Mohammadkhani P, Noori R, translators. Tehran: National Welfare Organization; 2001. [Persian]
- 6- Carver CS, Pozo C, Harris SD, Noriega V, Scheier MF, Robinson DS, et al. How coping mediates the effect of optimism and distress: A study of women with early stage breast cancer. *J Pers Soc*. 1993;65:375-90.
- 7- Ghazanfari F, Kadampoor A. The relationship between mental health and coping strategies in citizenship of Khoramabad city. *J Fundam Ment Health*. 2008;9(1):47-54. [Persian]
- 8- Garcia C. Conceptualization and measurement of coping during adolescence: A review of the literature. *J Nurs Scholarsh*. 2009;42(2):166-85.
- 9- Terje A, Murberg EB. The role of coping styles as predictors of depressive symptoms among adolescents: A prospective study. *Scand J Psychol*. 2005;46(4):385-93.
- 10- Lazarus RS. Coping theory and research: Past, present and future. *Psychosom Med*. 1993;55(3):234-47.
- 11- Carver CS, Conner-Smith J. Personality and coping. *Ann Rev Psychol*. 2010;61:679-704.
- 12- Compas BE, Conner-Smith JK, Saltzman H, Thomsen AH, Wadsworth ME. Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress and potential in theory and research. *Psychol Bull*. 2001;127(1):87-127.
- 13- Raheel H. Coping strategies for stress used by adolescent girls. *Pak J Med Sci*. 2014;30(5):958-62.
- 14- Stratta P, Capanna C, Carmassi C, Patriarca S, Di Emidio G, Riccardi I, et al. The adolescent emotional coping after an earthquake: A risk factor for suicidal ideation. *J Adolesc*. 2014;37(5):605-11.
- 15- Ryff CD, Keyes CLM. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol*. 1995;69:716-27.
- 16- Keyes CLM, Lopez SJ. *Toward a science of mental health*. Snyder CR, Lopez SJ, editors. *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University; 2002. pp. 45-59.
- 17- Asgari P, Safarzadeh S. The relationship of religious

مهارت‌های مقابله‌ای به تعداد ۸ جلسه، در کاهش علائم اختلال روانی به ویژه جسمانی‌سازی علائم و اضطراب دانشجویان مشکوک به اختلال روانی موثر است اما در کاهش میزان افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی دانشجویان بین دو گروه آزمون و شاهد اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد [۲۳]؛ هر چند که بنا بر نتایج، این شیوه آموزش می‌تواند در کاهش علائم روانی یا پیشگیری از اختلالات روانی موثر واقع شود. بنا بر نمرات افسردگی با مطالعه حاضر تفاوت دارد زیرا در مطالعه حاضر نمرات افسردگی نیز تغییر معنی‌داری نشان داد.

در مطالعه دیگری که بین دانشجویان دختر در رشت انجام شد، آموزش مهارت‌های زندگی و راهبردهای مقابله‌ای هر دو به طور معنی‌داری موجب افزایش سلامت روان دانشجویان شدند اما تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بیشتر بود که با پژوهش حاضر در زمینه بهبود نمرات بهزیستی- روانشناختی دانش‌آموزان دختر، همخوانی دارد [۲۴].

در همین راستا، در بررسی ۳۴۱ دانش‌آموز نوجوان دختر و پسر شهر لردگان، نتایج حاکی از آن بود که سبک‌های مقابله‌ای مساله‌محور، هیجان‌محور و ناکارآمد توان پیش‌بینی معنی‌دار افسردگی نوجوانان را دارند و بین سبک مقابله ناکارآمد و هیجان‌محور با افسردگی همبستگی مثبتی وجود دارد که با نتایج پژوهش حاضر در خصوص کاهش نمرات افسردگی با آموزش مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد، همسو است [۲۵].

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به وجود محدودیت‌های خاص برای گرفتن وقت دانش‌آموزان برای پاسخ به پرسش‌نامه‌ها؛ اخذ اطلاعات از منبع واحد؛ محدودبودن گروه نمونه به دختران دوره اول دبیرستان؛ ممکن نبودن انجام تحقیق در دوران غیرتحصیلی؛ و تغییر شرایط به علت وجود امتحانات و غیرقابل کنترل بودن این شرایط اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده در دوره‌های دیگر تحصیلی و همچنین گروه‌های سنی دیگر شامل بزرگسالان و میانسالان در هر دو جنس به منظور بررسی‌های سنی و جنسی صورت پذیرد. با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر افسردگی و بهزیستی- روانشناختی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان قاین تاثیر دارد، پیشنهاد می‌شود که مهارت‌های مقابله‌ای و آموزش آن برای بهبود وضعیت افسردگی و بهزیستی- روانشناختی نوجوانان و به خصوص دختران، در دستور کار مشاوران مدارس قرار گیرد.

## نتیجه‌گیری

آموزش مهارت‌های مقابله‌ای می‌تواند تاثیر مثبتی بر نمره افسردگی و نمرات بهزیستی- روانشناختی در دانش‌آموزان دختر نوجوان داشته باشد.

- 22- Askarian S, Hassanzadeh MH, Asghari Ebrahimabad MJ. Assessment of efficacy of coping skills based on Islamic approach on psychological adjustment. *Psychol Religion*. 2013;6(4):23-37. [Persian]
- 23- Sadeghi Movahhed F, Narimani M, Rajabi S. Effectiveness of coping skills training on psychological health status among college students. *Sci J Ardabil Univ Med Sci*. 2008;8(3):261-9. [Persian]
- 24- Khalatbari J, Azzizadeh Haghighi F. The effectiveness of life skills and coping strategies with stress training on mental health of girl students. *Knowledge Res App Psychol*. 2011;12(2):29-34. [Persian]
- 25- Faramarzi S, Abedi MR, Karimi M. The relation between coping styles and depression among boy and girl adolescents. *Sci J Res Cogn Behav Sci*. 2013;3(2):17-26. [Persian]
- attitude, psychological well-being and depression with academic performance in university students. *Knowledge Res App Psychol*. 2013;14(1):92-9. [Persian]
- 18- Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck depression inventory. 2<sup>nd</sup> edition. San Antonio: The Psychological Corporation; 1966.
- 19- Rajabi G, Karjoo Kasmaei S. The quality of psychometric indexes of Persian form of Beck Depression Inventory-II. *Q Educ Measur*. 2012;3:139-57. [Persian]
- 20- Bayani AA, Koocheky AM, Bayani A. Reliability and validity of Ryff's psychological well-being scales. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*. 2008;14:146-51. [Persian]
- 21- Lewinsohn PM, Gotlib IH, Lewinsohn MA, Seeley JR, Allen NB. Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms. *J Abnorm Psychol*. 1998;107:109-17.