

اثرمقابله ای رفتار درمانی در دانش آموزان ششم ابتدایی

هنرمند جوانبخت^۱، عزت جوانبخت^۲، فرشته انصاری^۳، مریم باقر زارع^۴

^۱ دکتری دانشگاه تهران

^۲ دانشجوی دکتری اقتصاد.

^۳ کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور.

^۴ کارشناسی کامپیوتر

نام نویسنده مسئول:

هنرمند جوانبخت

چکیده

مفهوم مقابله در سال ۱۹۶۶ توسط لازاروس معرفی شد. شامل ابعاد شناختی، رفتاری، عاطفی که می تواند همراه با حل مشکل یا سازگاری با مشکل انجام می شود. هدف: دانش آموزان ششم ابتدایی در یک آزمون رقابتی شرکت می کنند در این سن شکل گیری رفتاری از اعم مسائلی اجتماعی می باشد که دانش آموزان و خانواده ها با آن مواجهه هستند، ولی اغلب خانواده ها غافل از آن هستند. برای این پژوهش تاکنون کار تحقیقاتی انجام نشده است. بیان پژوهش این است که میزان رفتار درمانی تا چه اندازه در ایجاد مقابله رفتاری موثر هستند. روش: از پرسشنامه مقابله ای بیلینگز استفاده شده، این پرسشنامه شامل پاسخ های مقابله شناختی، مقابله رفتاری فعال، مقابله اجتنابی به ترتیب با ۶، ۷ و ۸ جمله می باشد. یافته ها: با توجه به اینکه تمام تحقیقات انجام شده برای افراد غیر سالم بوده است این پژوهش برای ارتقاء افراد سالم که در معرض آسیب هستند در واقع اندیشه و تفکر نوینی است که انجام شد. نتیجه: شناخت رفتاری را از پنجاه و هشت درصد به شصت و شش درصد و رفتار درمانی را از سی و هشت درصد به پنجاه و دو درصد و اجتناب از رفتارهای غیرمتعارف از بیست و هفت درصد به سی و سه درصد و پیشرفت کلی (که استاندارد شصت و شش درصد می باشد) از چهل و چهار درصد به پنجاه و چهار درصد افزایش دادیم.

واژگان کلیدی: مقابله رفتار درمانی، دانش آموزان، افراد سالم، آزمون رقابتی.

مقدمه

اگر بخواهیم تاریخچه مقابله ای رفتار درمانی را از لحاظ تأکیدی که بر رفتارشناسی و اصلاح مقابله ای اجتنابی آن اثر می گذارد، بررسی کنیم، می توان گفت که مقابله درمانی با قدمت پیدایش تمدن اولیه است و اولین تلاشی که انسانها برای هدایت افراد ممنوع خود و بهبود رفتار مقابله ای انجام داده اند، نقطه آغازین رفتار درمانی مقابله ای بوده است. اما به لحاظ علمی می توان گفت که مقابله ای رفتار درمانی به دنبال مکتب روانشناسی رفتارگرا و شناخت مقابله ای رفتار بوجود آمده است و در واقع اصول و قوانین مکتب روان شناسی کاربرد مقابله ای رفتاری و رفتار شناختی و اجتنابی، درمانی بستگی دارد.

مفهوم مقابله در سال ۱۹۶۶ توسط لازاروس معرفی شد. مقابله شامل ابعاد شناختی، رفتاری، عاطفی است و می تواند همراه با حل مشکل یا سازگاری با مشکل بدون ارائه ی راه حل انجام شود (سارافینو، ۱۳۸۶) (۱). مقابله دارای یک مفهوم معین نیست، بلکه اصطلاحی است که مفاهیم متفاوت را زیر پوشش خود قرار می دهد و می توان آن را با اصطلاح های متعددی مانند راهبردها، تدابیرها، پاسخ ها، شناخت ها یا رفتارها مشخص کرد. شوارتز معتقد بود که مقابله ای درمانی شامل سه مرحله است: مرحله اول، ارزیابی اولیه است که مشاهده یک خطر است. مرحله دوم، ارزیابی ثانویه است که جستجوی یک پاسخ در ذهن است و مرحله سوم، به کارگیری آن پاسخ یا به عبارتی مقابله مدنظر است. فرایند برگ و لوپس بر این باورند که هر دو سبک مقابله ای مسئله محور و هیجان محور، سبکهای سازش یافته هستند و به فرایند سازش پذیری فرد با موقعیت تیدگی زا کمک می کنند (فرایند برگ و لوپس، ۱۹۹۳). برای سنجش مقابله رفتار درمانی پرسشنامه های متعددی وجود دارد ولی کاربردترین پرسشنامه ها، پرسشنامه ها (Cognitive Behaviour Therapy = CBT) مقابله ای بیلینگز و موس، پرسشنامه متغیرها و رفتار درمانی شناختی می باشد. که با توجه به مسائل حاشیه ای دانش آموزان، خانواده ها، دبیران و کارکنان مدرسه سماء اردبیل ضرورت پژوهش با استفاده از پرسشنامه مقابله ای بیلینگز و موس را ایجاب کرد که خوشبختانه این تفکر جدید بود که برای افراد سالم در معرض خطر انجام شد و در زمان اندک دوازده درصد در مقابله رفتار درمانی موفقیت آمیز بود که برای سایر مدارس کشور جهت بهبود مقابله رفتار درمانی قابل استفاده می باشد.

بیان مسئله

مقابله رفتار درمانی هم برای معلولان ذهنی، بیماران روانی و اجتماعی و جسمی و هم افراد سالم که رفتار غیرمتعارف و در معرض آسیب های اجتماعی هستند و گروه آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان دبستانی کاربرد دارد. در جامعه کنونی افراد در خطر آسیب های اجتماعی، کودکان دبستانی و راهنمایی که سازندگان آینده کشورما هستند. اگر بطور اصولی، عملی و کاربردی شود اثرات مثبت ثمر تری خواهد داشت. باتوجه به اینکه دانش آموزان ششم ابتدایی در یک آزمون رقابتی شرکت می کنند در این سن شکل گیری رفتار از اعم مسائل اجتماعی می باشد که دانش آموزان و خانواده ها با آن مواجهه هستند، ولی اغلب خانواده ها غافل از آن هستند. برای این پژوهش تاکنون کار تحقیقاتی انجام نشده است زیرا تمام تحقیقات انجام شده برای افراد غیر سالم بوده است این پژوهش برای ارتقاء افراد سالم که در معرض آسیب هستند درواقع اندیشه و تفکر نوینی است که انجام شد. عواملی که در رفتار دانش آموزان این گروه سنی دخالت دارند، مربوط به خود دانش آموزان (میزان قدرت و حافظه، سلامت روانی، انگیزش درونی، اعتماد به نفس، نقش معلم) و سلامت اجتماعی والدین و اجتماع نیز در شکل گیری موثر هستند. تغییر رفتار درمانی از عوامل موثر می باشد و از طرفی طیف اختلال درمانی بسیار گسترده از جمله اضطراب، افسردگی، اختلال رفتاری کودکان، استرس... و اختلال در روابط اجتماعی می باشد که منجر به آسیب های اجتماعی می شود. امام علی (ع) در نامه های خود پس از برقراری روابط عاطفی با فرزندان، همواره آنان را به توکل به خدا بویژه در هنگام سختیها تأکید میکرد. ایشان در نامه ۳۱ خود به امام حسن (ع) ضمن آرامش دهی و سعی در کاهش استرس با استفاده از یاد خدا و آخرت، به این نکته اشاره میکند که سختیها و دشواریهای زندگی، عادی و طبیعی هستند. در واقع، سنت تغییرناپذیر دنیاست که خوشی و ناخوشی را با یکدیگر داشته باشد و در مقابل، سنت الهی نیز متضمن غلبه بر ناکامیها و سختیها با توسل به تقواست. امام علی (ع) با توجه به ویژگیهای دوره جوانی نیاز به استقلال و با علم به اینکه جوان احساس میکند که پدر، مادر، معلم و به طور کلی افراد دیگر تکیه گاه همیشگی و مطمئنی نیستند و نمیتوان به صورت پایدار به آنها متکی بود، فرزندش را به پناهگاه و تکیه گاه دائمی رهنمون میداشت. این پناهگاه ارتباط با خداست که اگر برقرار شود، تحول فراگیر و عمیق فردی و اجتماعی را در پی خواهد داشت. رفتار درمانی ریشه در نظریه های یادگیری دارد. بنابراین می توان گفت که رفتار درمانی در شکل گیری و یادگیری اولیه به خصوص در دوران ابتدایی نقش اساسی دارد. در جهان امروز رفتار درمانی یکی از عوامل مهم در زندگی روزمره زندگی می باشد و باعث پیشگیری از عوامل خطر ساز آسیب های اجتماعی می شود دیدگاه های جدید در مورد رفتار درمانی در کشورهای جهان مورد بررسی و رویارویی با عوامل فشار زادر دانش آموزان تأکید داشته اند. همچنین Lamb بیشترین مکانیسم های بکار گرفته شده در دانش آموزان را مکانیسم های مقابله ای هیجانی و اجتنابی گزارش نموده است (۲). از این رو در سال های اخیر توجه به منابع رفتار درمانی در افراد معمولی و سالم که دچار آسیب های اجتماعی

نشوند، راهبردهای مقابله با آن در گروه های مختلف مورد توجه و بررسی قرار گرفته است. زیرا بکار گرفتن راهبردهای مقابله ای نقش مؤثر و مهمی در رفتار درمانی دانش آموزان داشته است. سعیده زنونیان، بنفشه غرابی روی بیست دانشجو راهبردهای مقابله ای را انجام داده بودند که با پژوهش ما همخوانی داشت (۳). راهبردهای مقابله به روشهای آگاهانه و منطقی، مدارا با استرسهای موجود در زندگی اشاره دارد. این اصطلاح برای روشهای مبارزه با منبع استرس مورد استفاده قرار میگیرد. برای مثال دانش آموزی که نگران امتحانات است، با مطالعه بیشتر با آن مدارا میکند (پورافکاری، ۱۳۷۶) (۴). راهبردهای مقابله ای مناسب از بروز بیماریهای ناشی از استرس جلوگیری میکنند، اگرچه بیماریها منشأ و علل مختلفی دارند، سبک زندگی و ویژگیهای شخصیتی نیز در بروز آنها دخالت دارند. روانشناسان معتقدند حتی درمان وخیم ترین بیماریهای جسمانی مستلزم تغییر الگوهای پاسخ افراد است (برانون و فیست، ۱۹۹۷) (۵). منبع آثار باقیمانده از علمایی چون ابوعلی سینا و امام محمد غزالی، نشان میدهد که آنان توجهی عمیق به مشکلات روانی مردم داشته اند و با بهره گیری از توصیه های مکتب اسلام راه حل های شایسته ای را عرضه کرده اند.

در این چنین موارد می توان از مقابله درمانی استفاده کرد که وضعیت دانش آموز مدنظر می باشد این معمولاً شامل یک حادثه اثرگذار مثبت یا منفی با موقعیت ورودیاد دشوار در مسیر زندگی دانش آموز خواهد بود. بدنبال این وضعیت در قسمتهای مختلف ذهن او تغییراتی ایجاد خواهد شد و این تغییرات در طرز تفکر، احساسات لحظه ای، احساسات فیزیکی و نحوه برخورد با مشکل بوجود آمده اثرات متفاوتی را خواهد گذاشت. برای مقابله درمانی پرسشنامه های گوناگونی در سطح جهانی طراحی شده است از جمله ابزارهای ارزیابی سبکهای مقابله پژوهشگران ابزارهای متعددی را برای اندازه گیری ابعاد مختلف پاسخهای مقابله ای طراحی کرده اند. مهمترین این ابزارها عبارتند از: پرسشنامه پاسخهای مقابله ای (CRI)، موس و همکاران، ۱۹۹۰، پرسشنامه شیوه مقابله (WCQ)، لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۶، پرسشنامه الگوهای مقابله طبی پزشکی (MCMQ)، فیفل، استراک و ناگی، ۱۹۸۷، پرسشنامه موقعیتهای زندگی (LSI)، فیفل و استراک، ۱۹۸۹، مقیاس سبکهای مقابله جوانان (فریدنبرگ و لوپس، ۱۹۹۳). ولی یکی از این پرسشنامه ها (Cognitive Behaviour Therapy = CBT) مقابله ای بیلینگز و موس، پرسشنامه متغیرها و رفتار درمانی شناختی می باشد که کمتر در پژوهش های دانش آموزان استفاده شده است. رفتار درمانی شناختی (CBT) در مواردی مانند اضطراب، افسردگی، ترس، فوبیا (ترس از مکانهای شلوغ و ترس اجتماعی)، استرس، پرخوری، اختلالات خواب، گریه پس از حادثه استرس، CBT همچنین میتواند در مواردی که دانش آموز دچار مشکلاتی از قبیل عدم قدرت کنترل خشم و عصبانی حتی در مورد مشکلات جسمی مانند خستگی ها و دردهای مزمن سردرد هم مؤثر باشد. CBT به دانش آموزان کمک می کند در حل مشکلاتی که به آن مواجهه هستند درک بهتری از مسائلی که موجب مشکل شده اند به روش ساده ترکنار بیایند. که مقابله درمانی در دانش آموزان ششم ابتدایی که در بدو ورود به دوره اول دبیرستان هستند حائز اهمیت می باشد زیرا با بررسی های بعمل آمده دانش آموزان این مدرسه از خانواده های تحصیل کرده و نسبتاً مرفه می باشند مقابله رفتار درمانی در این مدرسه ضروری به نظر رسید که اجرای این پژوهش را در این مدرسه شروع کردیم.

بحث: در رفتار درمانی عواملی که مربوط به دانش آموزان و خانواده و اجتماع می باشد که باعث آسیب های جبران ناپذیر به دانش آموزان می شود، ضرورت می یابد که رفتار درمانی سالم در دانش آموزان انجام شود تا از آسیب های اجتماعی درگزند باشند. عدم رضایت اولیاء و انجمن از شناخت رفتار ی و رفتارهای غیرمعتدله کلاس درسی دانش آموزان در سه ماهه اول ضرورت دیگری را ایجاد کرد که این پژوهش در حل مشکلات دانش آموزان و مدرسه انجام شود. عوامل مربوط به دانش آموزان از جمله وضعیت فیزیکی و جسمی، روانی و ذهنی، نداشتن هدف از تحصیل، عدم انگیزش برای مطالعه، عدم اعتماد به نفس، عدم برنامه ریزی و عوامل مربوط به خانواده از جمله اختلاف خانوادگی، اختلاف خانوادگی فرزندان بالجبازی، وابسته نمودن فرزندان به والدین در تکالیف در دوران ابتدایی، مقایسه دانش آموزان با همسالان خودش، ورشکستگی سیاسی و اجتماعی خانواده ها عوامل مربوط به مدرسه شومی و مزاحمت های نابجا در کلاس درس، عدم رفتارهای نامناسب دانش آموزان با معلم و مدیر و معاون و مشاوران مدرسه و سخت گیری دروس در مدرسه بدون در نظر گرفتن دانش آموزان با استعداد بیشتر و کمتر عوامل مربوط به اجتماع دوستان و همسالان ناباب، استفاده غیرمعارف از گوشی و تلویزیون و ماهواره و کافی نت ها و عدم علاقه به درس و مدرسه فقط رفع تکلیف می باشد.

Tery می گوید: برای جلوگیری از ایجاد و دوام رویدادهای تنش زا که باعث بیماری جسمی، روانی و عدم آرامش افراد می شود باید از شیوه مقابله ای مناسب استفاده شود (۶). از طرفی ساراسون اعلام کرد با درمان های روانشناختی می توان افکار مردم را در راه مقابله بهتر با فشار روانی بازسازی نمود (۷).

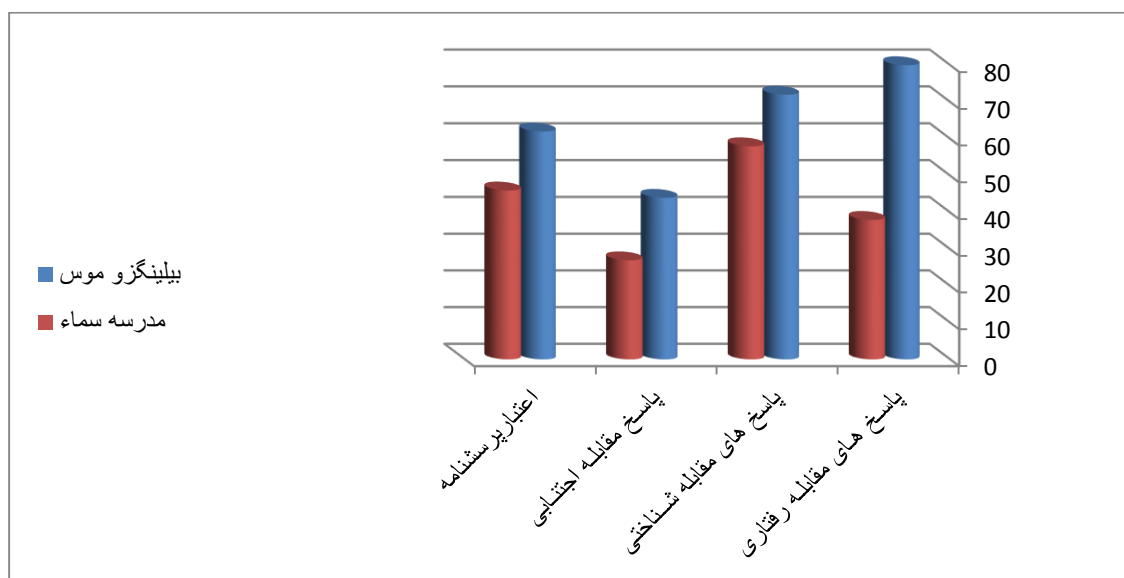
Kleinke CH در سال ۱۹۹۸ بیان نمود که انتخاب راه های مقابله مناسب در برابر فشارهای روانی ایجاد شده می تواند از تاثیر فشارها بر سلامت روانی فرد بکاهد (۸).

همچنین Lamb بیشترین مکانیسم های بکار گرفته شده در دانش آموزان را مکانیسم های مقابله ای هیجانی و اجتنابی گزارش نموده است. Parker و Milne نشان داده است بعد از CBT روی دانش آموزان استفاده از واکنش های اجتنابی و هیجانی کمتر شده و استفاده از واکنش های حل مشکل، رفتاری و شناختی افزایش یافته است (۲).

پرسشنامه مقابله ای بیلینگزو موس ۱۹۸۱، شامل ۱۹ جمله می باشد و براساس بررسی های بیلینگزو موس از طریق روش تحلیل عوامل جمله ای این پرسشنامه شامل پاسخ های مقابله شناختی با ۶ جمله، پاسخ های مقابله رفتاری فعال با ۶ جمله و پاسخ های مقابله اجتنابی با ۷ جمله می باشد.

این پژوهش یک مطالعه تجربی دو مرحله ای (phase experimental Two) است. جامعه پژوهش دانش آموزان ششم ابتدایی پسرانه سماء، برای انتخاب نمونه پژوهش ۵۸ نفر را پرسشنامه بیلینگزو موس مورد بررسی قرار گرفتند تا روش های مقابله ای آنان مشخص گردد. در بررسی اولیه در جدول ونمودار ذیل مشخص شد که در مقابله رفتاری با مشکل عدیده ای مواجهه هستیم. در مقابله اجتنابی در سطح پایینتری قرار داریم و مقابله شناختی در سطح متعادل بود. پس ضرورت طرح ایجاب می کند با مسئله که یکی از دغدغه های انجمن اولیاء و مربیان میباشد، با جدیت پیگیری و در حل مسئله جدیت نمایند که یکی از وظایف اصلی انجمن، پیوند اولیاء و مدرسه می باشد محقق یابد.

مقایسه	بیلینگزو موس	مدرسه سماء
پاسخ های مقابله رفتاری	۸۰	۳۸
پاسخ های مقابله شناختی	۷۲	۵۸
پاسخ مقابله اجتنابی	۴۴	۲۷
اعتبار پرسشنامه	۶۲	۴۶



اهداف طرح: مشتمل بر هدف اصلی و هدف های فرعی

هدف از بیان کردن این پژوهش این است که بدانیم میزان رفتار درمانی تا چه اندازه در ایجاد مقابله رفتاری موثر هستند. رفتار درمانی به ما کمک می کند تا به گونه دیگری اندیشیده و در نتیجه این طرز تفکر جدید ما میتوانیم با رفتارهای سالم ترو درست تری در برابر حوادث ناخواسته و ناگوار پیرامون خودمان برخورد نمائیم و با آن مقابله نماییم. با بکارگیری روش پرسشنامه بیلینگزو موس می توان بر رفتارهای غیر متعارف مقابله نمود.

در این پژوهش خاص، تلاش می شود تا معضل بزرگ دانش آموزان و اجتماع را به اجزای کوچکتری تبدیل شود و این کمک میکند تا معضلات و چگونگی حل مشکلات با رفتار درمانی، تاثیر مثبت آن در بهبود و آینده شکوفایی زندگی نمایان تر شود.

اهداف اصلی:

تشکیل جلسه همایش با شرکت اولیاء دانش آموزان و انجمن اولیاء و مربیان و عوامل اجرایی مدرسه جهت رسیدن به راهکار مشکلات دانش آموزان
ایجاد روشهای جدید رفتاری و پاسخ به مقابله رفتاری نامتعارف اجتماعی دانش آموزان
عملی کردن اهداف اصلی انجمن اولیاء و مدارس
استفاده از اولیاء کارآمد در پیشبرد اهداف انجمن اولیاء و مدارس

اهداف فرعی:

کاهش و حذف رفتارهای متعارف غیر معقول قلبی
انجام پس آزمون و پیش آزمون مقابله ای و توجه به نتایج بدست آمده و مقابله و راهکار مناسب با آن
منطقی کردن انتظارات اولیاء از فرزندان

مراحل و نحوه اجرای عملی طرح:

رفتار و نحوه عملکرد دانش آموزان در سه ماه اول در مدرسه تحت نظر مدیر و دبیر پرورشی تحت کنترل قرار گرفت و روزانه ثبت گردید و رفتار و عملکرد معلمان ششم ابتدایی بطور نامحسوس از طریق روش تدریس، تکالیف و ارزشیابی دانش آموزان توسط عوامل اجرایی مدرسه و خانواده ها مورد ارزیابی قرار گرفت. نتیجه ماه اول مثبت ارزیابی شده بود ولی ماه دوم و سوم سه ماهه اول رضایت چندانی حاصل نشد. مشخص گردید دانش آموزان با مشکلات عدیده ای جهت مقابله مواجهه هستند از طرفی سنگینی مطالب کتب درسی و از طرفی امتحان تیزهوشان و از طرفی افکار و حرکات ناشایست دوستان و انتظارات خانواده ها مزید بر علت شده است. در چنین مواقعی مقابله با مشکلات چاره باید جست در غیر این صورت دانش آموزان در این رده سنی دچار آسیب های اجتماعی خواهند شد. جلسه همایش با دعوت رسمی به پیشنهاد انجمن اولیاء و مدارس با حضور اولیاء دانش آموزان، انجمن اولیاء و عوامل اجرایی با حضور سه نفر سخنران از اساتید دانشگاه برگزار گردید. زمینه دوم برای اجرای راهبردی مقابله ای دانش آموزان فراهم گردید. برای مقابله با مشکلات پژوهشگران پرسشنامه مقابله ای بیلینگز و موس راپیشنهاد می کنند این پرسشنامه شامل پاسخ های مقابله شناختی با ۶ جمله، پاسخ های مقابله رفتاری فعال با ۶ جمله و پاسخ های مقابله اجتنابی با ۷ جمله می باشد. پنجاه و هشت نفر شرکت کننده در این پژوهش به نوزده سؤال پرسشنامه مقابله ای بیلینگز و موس با چهار گزینه هیچ وقت، گاهی، بیشتر اوقات و همیشه که معادل نمره صفر الی سه در نظر گرفته شده بود. پرسشنامه فوق تهیه گردید و بدون اطلاع قبلی از دانش آموزان تست انجام گردید و نتایج استخراج شد. که برای پاسخ های مقابله شناختی با ۶ جمله کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۱۸ و برای پاسخ های مقابله رفتاری فعال با ۶ جمله کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۱۸ و برای پاسخ های مقابله اجتنابی با ۷ جمله کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۲۱ که جمعاً پنجاه و هفت نمره محاسبه گردید. مشکلاتی که دانش آموزان با آن مواجه بودند شناسایی شدند و برای حل مشکل با عوامل اجرایی و معلمان بطور مستقیم و غیر مستقیم مذاکره شد. در جلسه انجمن اولیاء و مربیان مطرح گردید، هر چند عواقبی نیز در برداشت و به مبارزه منفی نیز منجر شد (اگر فرهنگ قبلی پیش بینی شده بود مبارزه مثبت می شد) در نهایت مشکلات دانش آموزان که با آن مواجه بودند برطرف گردید. این طرح هم برای مقابله با معلولان ذهنی و افراد سالم در معرض آسیب های اجتماعی می باشد. با همکاری انجمن اولیاء و مربیان قابل انجام و بدون هزینه می باشد و با توجه به اینکه اکثر اولیاء دانش آموزان قشر تحصیل کرده می باشند اگر در انتخابات انجمن از اولیاء، از اولیاء های فعال انتخاب شوند راحتی بدون هزینه و با درآمد مضاعف برای مدرسه قابل انجام می باشد. میتوان با همکاری انجمن اولیاء اگر فرهنگ انجام این پرسشنامه به افکار عموم رسانده شود بدون هزینه، جامع و کامل قابل انجام می باشد.

نتایج و کاربرد های عملی طرح:

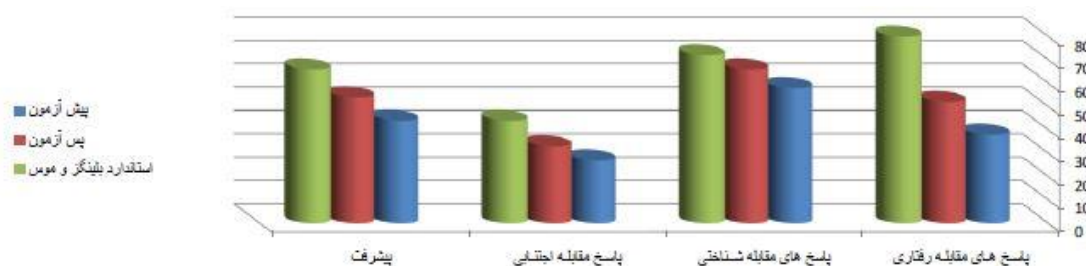
بیلینگز و موس اعتبار این پرسشنامه را برابر ۶۲ درصد گزارش کردند در حالی ضریب پایایی درونی برای روش های مقابله اجتنابی، شناختی فعال، رفتاری فعال به ترتیب برابر ۴۴ درصد و ۷۲ درصد و ۸۰ درصد بود. در پژوهش ما ۴۴ درصد بدست آمد و برای ضریب پایایی درونی

برای روش های مقابله اجتنابی، شناختی فعال، رفتاری فعال به ترتیب برابر ۲۷ درصد و ۶۶ درصد و ۳۸ درصد دلیل بر این بوده واقعاً بچه ها با مشکلاتی مواجهه شده اند و به علت تنش های که در کلاس درس با معلم و باهمدیگر داشتند.

در مقابله اجتنابی فعالیتها بودند و در رفتار شناختی فعال و رفتاری فعال در حد پائینتری قرار گرفته بودند که علت یابی صورت گرفت، موانع هایی از جمله روش مقابله با مشکلات بوجود آمده یا درپیش رو عدم راهنمای های سازنده، عدم داشتن فرهنگ دوست یابی والگوییایی غیر متعارف از آنان، انجام حرکات ناشایست در مدرسه و منزل و مجامع عمومی، استفاده نامتعارف از شبکه های مجازی، داشتن گوشی همراه، خرید و فروش صندلی جلوی وایت بورد با صندلی عقب، خرید و فروش لقمه غذای، لواشک، آدامس، نوشابه و غیره دور از چشم عوامل اجرایی، صرف بیشتر اوقات تماشای تلویزیون، عدم کنترل خانواده ها فقط به این بسنده کرده اند اوقات باقی مانده از مدرسه در کلاس های خصوصی و تقویتی تلف شود که در اکثر دانش آموزان اثر معکوس داشته است و این کلاس ها محل تفریح دانش آموزان شده بود. عدم راهنمایی از طرف عوامل اجرایی در شرکت رقابت سازنده که مهمترین عامل می تواند باشد با انجام این پرسشنامه ها دانش آموزان دنبال چرا ها رفتند و متوجه شدند در کارها با والدین خود مشورت کنند و در بعضی مسائل عوامل اجرایی مدرسه را در جریان بگذارند تا مشکل حل شود و به رقابت سازنده روی آوردند. با اولیای دانش آموزان که بیشترین فراوانی مشکل ساز بودند مشورت گردید هر چند در وهله اول انکار می کردند، و قبول نمی کردند با دعوت آنها و کنترل فرزندانشان در ساعات زنگ تفریح مختصر که بیرون نمی آمدند در سر کلاس دادوستد انجام می دادند متوجه شدند که چه بلایی در کلاس های خصوصی و تقویتی بر سرشان آمده است. هر چند از طرف عده ای تهدید شدیم ولی در نهایت اکثریت اولیاء که فرزندانشان فراوانی مشکل را داشتند تقدیر و تشکر نمودند. و در مرحله بعدی توانستیم مقابله اجتنابی با کمک والدین و عوامل اجرایی از ۲۷ درصد به ۳۶ درصد برسانیم و باز با استاندارد پرسشنامه حدود ۱۰ درصد فاصله داشتیم. این طرح در تمامی مدارس قابل اجرا می باشد به دلیل اینکه هزینه ندارد فقط یک نفر نیروی کارآمد که در تمام مدارس داریم متاسفانه روش کار را نمی دانند با تشکیل کلاس آموزشی رایگان می توان آنان که علاقمند و مشتاق و داوطلب هستند در این پژوهش شرکت نمایند تا مشکلات دانش آموزان و مدارس که با آن مواجهه می شوند حل و فصل گردد.

خلاصه و نتیجه گیری

اگر رسالت عوامل اجرایی مدرسه راهبرد کیفیت امور مدرسه از جمله شناخت رفتاری و بهبود رفتار دانش آموزان و اجتناب از رفتارهای غیر متعارف باشد. وقتی قابل انجام می باشد، همکاری اولیاء با مشارکت در انتخابات انجمن اولیاء و مدارس، همکاری صمیمانه و با احساس مسئولیت شرکت نمایند. در رفتار درمانی مشارکت، تمرین مردم سالاری لازم و ملزوم همکاری عوامل اجرایی مدرسه و منتخبان انجمن و سایر اولیاء فعال در محیط آموزشی می باشد تا دانش آموزان را در جامعه ی کوچک برای ورود به جامعه ی بزرگ، ایفای نقش آینده نگری را برای یادگیری شناخت رفتاری، رفتار درمانی و اجتناب از رفتارهای غیر متعارف داشته باشند، که این رسالت هر چند کم و کاستی ها و موانعی داشت، توانستیم با همکاری انجمن اولیاء، عوامل اجرایی مدرسه و اولیاء دانش آموزان مدرسه سماء شناخت رفتاری را از پنجاه و هشت درصد به شصت و شش درصد و رفتار درمانی را از سی و هشت درصد به پنجاه و دو درصد و اجتناب از رفتارهای غیر متعارف از بیست و هفت درصد به سی و سه درصد و پیشرفت کلی (که استاندارد شصت و شش درصد می باشد) از چهل و چهار درصد به پنجاه و چهار درصد افزایش دهیم. با توجه به توضیحات ذکر شده، مدارس می توانند با بهره گیری از توان بالقوه فکری، مهارتی و تخصصی انجمن اولیاء، والدین فعال و حاضر به مشارکت های سازنده اهداف دانش آموزان و مدرسه نیز در جهت بهبود و ارتقای سطح کیفی برنامه ها و فعالیت های آموزشی، مراعات شناخت رفتاری، رفتار متعارف در مدرسه، خانه، اجتماع و اجتناب از رفتارهای غیر اخلاقی، رفع مشکلات آموزش و تربیتی مدارس، تقویت نگرشی مثبت اولیاء به مدارس تفکر منطقی، حل و رفع مسائل و مشکلات محیطهای آموزشی، تقویت نگرش ها و انتظارات در نتیجه ایجاد هم سوئی و هم جهتی در شیوه های تربیتی خانه و مدرسه، ایجاد تعهد و مسئولیت میان فرزندان خود و سایرین را ایجاد نموده و بطور عملی از طریق مشارکت انجمن اولیاء و مدارس باعث رشد، تعالی شناخت رفتار صحیح، رفتار متناسب اجتماع، اجتناب از رفتارهای غیر معقولانه اجتماعی و تقویت تفکر علمی دانش آموزان در اجتماع خواهد شد.



نتیجه	پیش آزمون	پس آزمون	استاندارد بلینگز و موس
پاسخ های مقابله رفتاری	۳۸	۵۲	۸۰
پاسخ های مقابله شناختی	۵۸	۶۶	۷۲
پاسخ مقابله اجتماعی	۲۷	۳۳	۴۴
پیشرفت	۴۴	۵۴	۶۶

منابع و مراجع

- [۱] سارافینو، ادوارد پ. روانشناسی سلامت، ترجمه دکتر سیدعلی احمدابهری و همکاران، تهران: انتشارات رشد (۱۳۶۸).
- [2] Lamb J.; Puskar Kathryn R.; Sereik A.; Corcoran MN.; et al. School based intervention to promote coping in rurul teens. MCN, 23(4): 186-93, 1998.
- [۳] سعیده زوزیان، بنفشه غرایبی، اثربخشی آموزش حل مسئله در تغییر راهبردهای مقابله‌ای دانشجویان فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز سال پنجم شماره ۲۰ زمستان ۱۳۸۹.
- [۴] پورافکاری، نصرت‌الله. (۱۳۷۶). فرهنگ جامع روانشناسی و روانپزشکی، تهران: فرهنگ معاصر
- [5] Brannon. L., & Feist, J. (1997). Health Psychology: an Introducation to Behavior and Health . Mexico. City Brooks / Cole.
- [6] Tery DJ. Determinants of coping: the role of state and situational factors. J Pers Soc Psychol, 66: 895-910, 1994.
- [۷] ساراسون ایرون جی؛ ساراسون باربارا آر. روانشناسی مرضی براساس R – DSMIII ترجمه نجاریان بهمن؛ اصغری مقدم محمد علی؛ دهقانی محسن. چاپ سوم، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی. ۱۳۷۷، ۱۸۶-۳۲۹
- [8] Kleinke CH. Coping with life challenge: From Books /co Publishing Company. NewYork: USA, 2nd ed. 1324, 1998.