

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان استرس و شیوه‌های مقابله با استرس نوجوانان مراکز شبه‌خانواده

نویسندگان: الهام رضایی^{۱*}، دکتر مختار ملک‌پور^۲ و دکتر حمیدرضا عریضی^۳

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه اصفهان

۲. استاد، دانشگاه اصفهان

۳. استادیار، دانشگاه اصفهان

*E-mail: e_rezaei_psy@yahoo.com

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس و شیوه‌های مقابله با استرس نوجوانان مراکز شبه‌خانواده بود. بدین منظور از بین جامعه آماری، شامل ۵۰ نفر نوجوانان مراکز شبه‌خانواده شهرستان‌های اصفهان، خمینی شهر و شهرضا، تعداد ۳۰ دختر و ۲۰ پسر به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. نمونه‌های این پژوهش عبارت بودند از گروه آزمایش، متشکل از ۱۵ دختر و ۱۰ پسر که آموزش گروهی مهارت‌های زندگی را در طول ۱۰ جلسه هفتگی دریافت کردند و گروه کنترل، متشکل از همین تعداد افراد که این آموزش را دریافت نکردند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه‌های استرس و فشار روانی ملک‌پور در ۱۳۷۶ و شیوه‌های مقابله با استرس پاکر و اندلر در ۱۹۹۱ بود که در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر روی دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغییری، حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب کاهش معنادار در میانگین نمرات استرس گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل گردید ($P = 0/001$). همچنین این آموزش موجب افزایش معنادار در میانگین نمرات شیوه مقابله مسأله‌مدار ($P = 0/001$) و کاهش معنادار در میانگین نمرات شیوه مقابله هیجان‌مدار ($P = 0/001$) گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل گردید؛ لکن آموزش مهارت‌های زندگی، کاهش معناداری در میانگین نمرات شیوه مقابله اجتناب‌مدار گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل نشان نداد ($P = 0/۷۳۵$). نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای مفید، برای نوجوانان مراکز شبه‌خانواده به کار رود.

کلید واژه‌ها: استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار، شیوه مقابله اجتناب‌مدار، آموزش مهارت‌های زندگی

دانشور

رفتار

- دریافت مقاله: ۸۶/۵/۱۰
- ارسال به داوران:
 - ۱) ۸۶/۵/۲۳
 - ۲) ۸۶/۸/۱۱
 - ۳) ۸۶/۸/۱۱
- دریافت نظر داوران:
 - ۱) ۸۶/۷/۹
 - ۲) ۸۶/۹/۲۶
 - ۳) ۸۶/۹/۲۶
- ارسال برای اصلاحات:
 - ۱) ۸۶/۹/۲۷
 - ۲) ۸۶/۲/۹
- دریافت اصلاحات:
 - ۱) ۸۶/۱۲/۱۹
 - ۲) ۸۷/۳/۵
- ارسال به داور نهایی:
 - ۱) ۸۶/۱۲/۲۷
 - ۲) ۸۷/۳/۷
- دریافت نظر داور نهایی:
 - ۱) ۸۷/۲/۳
 - ۲) ۸۷/۳/۵
- پذیرش مقاله: ۸۷/۴/۱۰

Scientific-Research
Journal of
Shahed University
Sixteenth Year
No. 34
2009

دوماهنامه علمی - پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال شانزدهم - دوره جدید
شماره ۳۴
اردیبهشت ۱۳۸۸

مقدمه

می‌تواند عشق و امنیت را احساس کرده، اضطراب و تنش او کاهش یابد [۱]. بدین ترتیب، والدین دو رکن اساسی خانواده هستند که می‌توانند با ایجاد یک محیط امن و سالم، رشد اجتماعی و عاطفی فرزند خود را میسر سازند.

والدین با به وجود آوردن محیطی با ثبات در خانواده، زمینه احترام قائل شدن برای کودک را فراهم و با او به عنوان یک فرد با ارزش رفتار می‌کنند. کودک در چنین محیطی

مقابله‌ای، شامل استفاده از شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار در موقعیت‌های استرس‌زا است. شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه‌ای است که برای تغییر یا اداره موقعیت‌های استرس‌زا مورد استفاده قرار می‌گیرد و شیوه مقابله هیجان‌مدار شیوه‌ای است که برای مهار واکنش‌های هیجانی مرتبط با عامل استرس‌زا به کار گرفته می‌شود. شیوه مقابله اجتناب‌مدار عبارت است از اجتناب (دوری عینی) از عامل استرس‌زا و انکار (دوری ذهنی) عامل استرس‌زا [۶]. شیوه‌های مقابله با استرس ممکن است ریشه در تجارب دوران کودکی داشته باشند. کودکان الگوهای رویارویی با استرس والدین را مشاهده می‌کنند و یاد می‌گیرند که والدین آن‌ها چگونه با رویدادهای استرس‌زا مقابله می‌کنند. بنابراین، شیوه‌های تربیتی کودک و محیط خانوادگی می‌توانند موجب تحول و تکامل راهبردهای رویارویی با استرس شوند [۷]. هلمبک (Holmback)، میزان بالای مواجهه با رویدادهای استرس‌زا و محدودیت منابع حمایتی در رویارویی با استرس را از جمله عوامل مهمی می‌داند که موجب به‌کارگیری شیوه‌های نامناسب در موقعیت استرس‌زا می‌شود [۸]. از آن‌جا که کودکان محروم از خانواده، پیامی در ارتباط با موقعیت‌های استرس‌زا دریافت نمی‌کنند و الگوی مناسبی نیز برای مقابله با استرس ندارند، احساس امنیت و ایمنی کمی در موقعیت‌های استرس‌زا دارند و در رویارویی با استرس، خودکارآمدی کم‌تری نشان می‌دهند و شیوه مقابله با استرس در آن‌ها بیش‌تر به صورت متمرکز بر هیجان صورت می‌گیرد [۹].

گرچه امروز در جوامع مختلف راه‌حل‌هایی جهت رفع مشکلات کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست ارائه شده و مراکز شبه‌خانواده تأسیس شده‌اند و از افراد بی‌سرپرست در این مراکز نگهداری می‌شود، لکن زندگی در مراکز شبه‌خانواده با مشکلات عدیده‌ای مواجه است. احمد (Ahmad) و محمد (Mohammad) در تحقیق خود نشان دادند، کودکانی که در مراکز شبه‌خانواده زندگی می‌کنند فشار روانی بیش‌تری را نسبت به کودکان سرراهی که به فرزندخواندگی پذیرفته شده و مراقبت می‌شوند، تحمل می‌کنند [۱۰]. استرس در نوجوانان مراکز شبه‌خانواده در ۴ زمینه به طور معنادار بیش‌تر از نوجوانان دارای والدین است که این ۴ زمینه عبارتند از: ۱) تحصیلی، ۲) خانوادگی،

اگرچه بیش‌تر والدین (مراقبین) کودکان خود را دوست دارند و تلاش می‌کنند به پرورش آنان بپردازند، تعدادی از والدین نمی‌توانند به اندازه کافی از کودکان خود مراقبت کنند و به عبارت دیگر، کیفیت مراقبت آنان از میزان لازم برخوردار نیست. این امر به‌ویژه در مورد کودکانی که به دلایلی والدین خود را از دست می‌دهند و بی‌سرپرست می‌شوند، بیش‌تر نمایان است. اگر کودک قبل از آن‌که بتواند به تنهایی نیازهای حیاتی خود را تأمین کند، اولیای خود را از دست بدهد بی‌سرپرست نامیده می‌شود [۲]. متأسفانه در جوامع امروزی با افزایش آمار طلاق، فقر، اعتیاد و ... که از پیامدهای صنعتی شدن جوامع بشری هستند بروز پدیده بی‌سرپرستی و تعداد کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست به طور قابل توجهی رو به افزایش است. ابود (Aboud) و ساموئل (Samuel) در ۲۰۰۲ با انجام تحقیقی بر روی کودکان بی‌سرپرست ۵ تا ۱۴ ساله و مقایسه آن‌ها با کودکان دارای پدر و مادر، دریافتند گرچه کودکان بی‌سرپرست در مقیاس‌های هیجانی - اجتماعی شبیه کودکان عادی هستند، ولی در روابط خود با بزرگسالان، تعاملات کم‌تر و دلبستگی‌های ضعیف‌تری را نشان می‌دهند. این مطلب در میان کودکان با سنین بالاتر و نوجوانان بیش‌تر صادق بود [۳]. نوجوانان بی‌سرپرست، علاوه بر مسائل و مشکلات خاص مرحله نوجوانی، با مسائل مختلف ناشی از فقدان خانواده مواجهند و مشکلات مضاعفی نسبت به سایر نوجوانان خواهند داشت که این امر موجب پدید آمدن مشکلات زیاد، از جمله استرس در این افراد می‌شود که در پژوهش‌های زیادی به آن اشاره شده است. شیوع بالای نشانه‌های فشار روانی در کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست، با مورد غفلت واقع شدن آن‌ها از لحاظ جسمی و اجتماعی، ارتباط زیادی دارد [۴]. نیوکامب (New comb) در تحقیق خود نشان داد نوجوانانی که در زندگی خود استرس‌هایی داشته و حمایت خانوادگی و مادرانه خوب و نیرومندی نداشته‌اند، دچار مشکل اعتیاد شده، آمادگی بیش‌تری برای خلافکاری از خود نشان داده‌اند [۵].

از دیگر موضوعات قابل توجه در مورد استرس و افراد بی‌سرپرست، بحث شیوه‌های مقابله با استرس است. برطبق مدل تعاملی استرس، تلاش‌های مقابله‌ای، فرد را در اصلاح رفتار یا کاهش هیجان‌های منفی یاری می‌کند. تلاش‌های

شخصی و خانوادگی و اجتماعی، به کار بردن روش‌های صحیح برقراری ارتباط، قاطعیت، دوست‌یابی، تعیین هدف و روش‌های مناسب رسیدن به آن، تصمیم‌گیری صحیح، پرهیز از خشونت و حفظ سلامت [۱۲]. یکی از اهداف طراحی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی از طرف سازمان بهداشت جهانی، ارتقای سطح بهداشت روانی بوده‌است. با این حال، بیش‌تر تحقیقاتی که تاکنون در مورد اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی منتشر شده، تأثیر این برنامه‌ها را بر کاهش سوء مصرف مواد، ایجاد مهارت‌های لازم برای مقابله با ابتلا به ایدز، جلوگیری از بارداری‌های دوران نوجوانی و ایجاد رفتارهای مطلوب در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی بررسی کرده‌است [۱۴]. نتایج تحقیق فرم بویس و هاوارد پیتنی در ۱۹۹۵ نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، احتمال خودکشی و درماندگی دانش‌آموزان دبیرستانی سرخ پوست را کاهش می‌دهد و باعث افزایش مهارت‌های حل مسأله و پیشگیری از خودکشی آن‌ها می‌شود [۱۵]. پیک و همکارانش در ۲۰۰۳ در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی، خودکارآمدی و عزت نفس دختران نوجوان مکزیکی را افزایش می‌دهد [۱۶]. پیتن و متی در ۲۰۰۴ در تحقیقی دریافتند که برنامه تفهیم بیماری روانی و افزایش مهارت‌های زندگی، دانش بچه‌های دارای والدین یا هم‌شیرهای مبتلا به بیماری‌های روانی را درباره این بیماری‌ها افزایش می‌دهد و آن دسته از مهارت‌های زندگی را که برای کنار آمدن با چنین خانواده‌هایی مفید به نظر می‌رسد، پرورش می‌دهد [۱۷]. تاتل در ۲۰۰۶ در تحقیق خود نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود توانایی برقراری ارتباط مثبت و همچنین انعطاف‌پذیری نوجوانان مؤثر است [۱۸]. اعرابی در ۱۳۸۰ در تحقیقی دریافت که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش سازگاری اجتماعی در دختران نوجوان می‌شود. همچنین نتایج تحقیق آقاجانی در ۱۳۸۱ نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی، سلامت روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی را افزایش می‌دهد [۱۹]. بهرامی در ۱۳۸۴ در تحقیقی دریافت که آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش فشار روانی مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی می‌شود [۲۰]. مرادی و کلانتری در ۱۳۸۵ در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش

(۳) همسالان و (۴) اقتصادی [۱۱]. همچنین بررسی تاریخچه زندگی کودکان مراکز شبه‌خانواده، نشان می‌دهد که تعدادی از آن‌ها قبل از ورود به این مراکز، مشکلات هیجانی داشته و یادگرفته‌اند که به صورت یک عادت، در موقعیت‌های استرس‌زا نیز به صورت هیجانی به رویارویی با استرس بپردازند [۹].

چاوشی‌فر و رسول‌زاده طباطبائی طی تحقیقی به این نتیجه رسیدند که حوادث فشارزای خانوادگی، فردی و اقتصادی در میان نوجوانان مراکز شبه‌خانواده به طور معنادار بیش‌تر از نوجوانانی است که با والدین خود زندگی می‌کنند. همچنین نوجوانان مراکز شبه‌خانواده در رویارویی با استرس، بیش‌تر از شیوه مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند. در مقابل، نوجوانانی که با والدین خود زندگی می‌کنند، بیش‌تر از شیوه مقابله مسأله‌مدار کمک می‌گیرند [۱۱]. برای کاهش استرس و فشار روانی و افزایش استفاده از شیوه‌های مقابله با استرس مناسب و کارآمد در موقعیت‌های استرس‌زا، روش‌ها و شیوه‌های گوناگونی وجود دارد و روان‌درمانگران بنا به موقعیت، نوع و علت مشکل از این روش‌ها استفاده می‌کنند. به نظر می‌رسد یکی از روش‌های مؤثر و کارآمد در میان رویکردهای درمانی جهت کاهش استرس و افزایش استفاده از شیوه‌های مقابله با استرس مناسب در نوجوانان، روش آموزش مهارت‌های زندگی است.

در این روش از طریق ارائه آموزش‌های مورد نیاز، مجموعه مهارت‌های لازم برای کامیابی در زندگی به فرد آموزش داده می‌شود تا توانایی‌ها، معلومات، گرایش‌ها و مهارت‌های لازم برای زندگی موفق، سالم و بدون استرس را در خود پرورش دهد [۱۲]. سازمان بهداشت جهانی پس از بررسی تعداد زیادی از برنامه‌های مختلف مهارت‌های زندگی، ۵ زمینه خاص را که در فرهنگ‌های مختلف برای آموزش مناسب هستند، معرفی کرده‌است که عبارتند از: (۱) تصمیم‌گیری و حل مسأله، (۲) تفکر خلاق و انتقادی، (۳) مهارت‌های ارتباطی و بین شخصی، (۴) جراتمندی و همدلی و (۵) فائق آمدن بر هیجانات و استرس [۱۳]. با توجه به این موضوع، این سازمان، برنامه‌ای برای آموزش مهارت‌های زندگی تدارک دیده‌است که شامل ۹ مهارت اساسی برای زندگی کردن است. این مهارت‌ها عبارتند از: شناخت ویژگی‌ها و توانایی‌های خود، توجه به ارزش‌های

سلامت روانی و کاهش اضطراب و ناسازگاری اجتماعی زنان دارای ناتوانی‌های جسمی - حرکتی می‌شود [۲۱].

با توجه به موارد ذکر شده، هدف تحقیق حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان استرس و شیوه‌های مقابله با استرس نوجوانان مراکز شبه‌خانواده است. فرضیه‌های این تحقیق عبارتند از:

۱. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، میزان استرس گروه آموزشی را نسبت به گروه کنترل در مرحله پس از آزمون کاهش می‌دهد.

۲. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، میزان شیوه مقابله مسئله‌مدار گروه آموزشی را نسبت به گروه کنترل در مرحله پس از آزمون افزایش می‌دهد.

۳. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، میزان شیوه مقابله هیجان‌مدار گروه آموزشی را نسبت به گروه کنترل در مرحله پس از آزمون کاهش می‌دهد.

۴. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، میزان شیوه مقابله اجتناب‌مدار گروه آموزشی را نسبت به گروه کنترل در مرحله پس از آزمون کاهش می‌دهد.

ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های سه‌گانه پرسشنامه شیوه‌های مقابله با استرس در مطالعه قریشی در ۱۳۷۵ با روش بازآزمایی برای شیوه مقابله مسئله‌مدار ۰/۵۸، شیوه مقابله هیجان‌مدار ۰/۵۵ و شیوه مقابله اجتناب‌مدار ۰/۸۳ بود. همچنین روایی همزمان این پرسشنامه در تحقیق بهرامی در ۱۳۷۶ برای شیوه مقابله مسئله‌مدار ۰/۸۲، برای شیوه مقابله هیجان‌مدار ۰/۷۶ و برای شیوه مقابله اجتناب‌مدار ۰/۸۲ گزارش شده است [۲۲].

در این پژوهش همچنین برای بررسی میزان استرس آزمودنی‌ها از پرسشنامه فشار روانی ملک‌پور در ۱۳۷۶ استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۷ سؤال است. هر سؤال دارای ۴ گزینه، در طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای از «هرگز» تا «غالباً» است. ملک‌پور به منظور اعتباریابی همزمان پرسشنامه، آن را روی ۸۷ نفر از دانشجویان، و والدین کودکان استثنایی و عادی، و برای بازآزمایی پرسشنامه، آن را در دو نوبت روی ۴۰ نفر مستقل اجرا کرد. ضریب اعتبار همزمان این پرسشنامه، برابر ۰/۶۳ و ضریب پایایی از روش بازآزمایی ۰/۶۷ گزارش شده است [۲۳].

شیوه تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای انجام عملیات آماری از نرم‌افزار آماری SPSS-14 استفاده شده و برای بررسی معناداری تفاوت بین میانگین‌ها، در مورد فرضیه ۱ تحلیل کوواریانس و در مورد فرضیه‌های ۲، ۳ و ۴ تحلیل کوواریانس چند متغیری انجام شد.

روش

این پژوهش از نوع آزمایشی و طرح تحقیقی به صورت دو گروهی، از نوع گروه آزمایش و گروه کنترل، همراه با پیش آزمون و پس آزمون بوده است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این تحقیق، نوجوانان دختر و پسر مراکز شبه‌خانواده شهرستان‌های اصفهان (شامل ۱۵ نفر) خمینی شهر (شامل ۲۵ نفر) و شهرضا (شامل ۱۰ نفر) در استان اصفهان در سال ۱۳۸۶ بود. نمونه‌های این تحقیق، شامل ۵۰ نفر (۳۰ نفر دختر و ۲۰ نفر پسر) از نوجوانان این مراکز بودند که به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. سپس این ۵۰ نفر به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل قرار گرفتند که هر گروه شامل ۲۵ نفر بود.

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای بررسی شیوه‌های مقابله با استرس آزمودنی‌ها، از پرسشنامه (CISS)

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار گروه‌های آزمایش و کنترل دختر و پسر در پس آزمون قبل از کنترل نمرات پیش آزمون

متغیر	آماره	گروه		آزمایش		کنترل	
		جنسیت	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر
استرس	۳۳/۹۳	۳/۷۱	۳۳/۶۰	۲/۸۳	۴۴/۱۳	۴/۳۵	۴۵/۱۰
شیوه مقابله مسأله‌مدار	۴۴/۴۶	۲/۹۹	۴۴/۴۰	۳/۱۷	۴۱/۲۰	۱/۴۷	۴۲/۲۰
شیوه مقابله هیجان‌مدار	۵۵/۶۰	۳/۶۸	۵۶/۷۰	۳/۸۸	۵۸/۲۰	۲/۸۵	۶۰/۰۰
شیوه مقابله اجتناب‌مدار	۴۴/۱۳	۳/۳۹	۴۳/۹۰	۳/۶۹	۴۴/۰۶	۳/۰۱	۴۴/۷۰

نتایج پژوهش

در جدول ۱ یافته‌های مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات استرس و شیوه‌های مقابله با استرس به تفکیک جنسیت در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل آورده شده‌است.

در جدول ۲ میانگین نمرات تعدیلی استرس و شیوه‌های مقابله با استرس با کنترل نمرات پیش آزمون آورده شده‌است. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل در مورد متغیرهای استرس و شیوه مقابله هیجان‌مدار، کاهش و در مورد متغیر شیوه مقابله مسأله‌مدار، افزایش داشته‌است. در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر عضویت گروهی (آزمایش و کنترل) بر نمرات پس

آزمون استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار آورده شده‌است.

جدول ۲: میانگین متغیرهای استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار گروه‌های آزمایش و کنترل در پس آزمون پس از کنترل نمرات پیش آزمون

متغیر	گروه	آزمایش	کنترل
استرس	۳۳/۷۱۵	۴۴/۳۷۴	۴۱/۵۴
شیوه مقابله مسأله‌مدار	۴۴/۵۷	۴۱/۵۴	۵۸/۹۲
شیوه مقابله هیجان‌مدار	۵۶/۰۷	۴۴/۲۸	۴۴/۱۳

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به تأثیر عضویت گروهی بر نمرات پس آزمون استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار، شیوه مقابله هیجان‌مدار و شیوه مقابله اجتناب‌مدار

منبع تغییرات	آماره	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات (واریانس)	ضریب F	معناداری	میزان تأثیر (مجزورات)	توان آماری
پیش آزمون استرس	۴۳۴/۸۲۶	۱	۴۳۴/۸۲۶	۷۹/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰۰	
عضویت گروهی	۱۳۶۲/۰۲۹	۱	۱۳۶۲/۰۲۹	۲۵۰/۰۲۶	۰/۰۰۱	۰/۸۴۷	۱/۰۰۰	
پیش آزمون شیوه مقابله مسأله‌مدار	۱۱۷/۴۹	۱	۱۱۷/۴۹	۳۱/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳۷	۱/۰۰۰	
عضویت گروهی	۱۰۸/۹۱۷	۱	۱۰۸/۹۱۷	۲۹/۱۵۹	۰/۰۰۱	۰/۴۵۶	۰/۹۹۹	
پیش آزمون شیوه مقابله هیجان‌مدار	۲۸۰/۸۰۲	۱	۲۸۰/۸۰۲	۷۹/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۷۳۸	۱/۰۰۰	
عضویت گروهی	۹۶/۴۸۹	۱	۹۶/۴۸۹	۲۷/۴۸۷	۰/۰۰۱	۰/۴۵۶	۰/۹۹۹	
پیش آزمون شیوه مقابله اجتناب‌مدار	۳۶۰/۴۷۵	۱	۳۶۰/۴۷۵	۱۴۴/۵۴۴	۰/۰۰۱	۰/۷۷۵	۱/۰۰۰	
عضویت گروهی	۰/۲۸۹	۱	۰/۲۸۹	۰/۱۱۶	۰/۷۳۵	۰/۴۵۶	۰/۹۹۹	

باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و این‌که تک تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آن‌ها دارند و در گروه از تجارب یکدیگر برای مقابله با استرس استفاده کنند، در کاهش استرس و افزایش خودباوری مؤثر است. همچنین آموزش آرمیدگی عضلانی که جزء مرحله نهم برنامه آموزش مهارت‌های زندگی است، از آن‌جا که استرس با افزایش تنش عضلانی و افزایش تنش عضلانی با استرس همراه است، می‌تواند عامل مؤثری در کاهش استرس باشد.

یافته‌های پژوهش در مورد فرض دوم نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، استفاده از شیوه مقابله مسأله‌مدار را در نوجوانان مراکز شبه‌خانواده افزایش می‌دهد. نتیجه به دست آمده در مورد این فرض با تحقیق فرم بویس و هاوارد پیتنی [۱۵] مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش مهارت حل مسأله در دانش آموزان دبیرستانی سرخ پوست، همخوانی دارد. در تبیین نتیجه به دست آمده در مورد این فرض می‌توان گفت برنامه آموزش مهارت‌های زندگی با آموزش روش تصمیم‌گیری صحیح و چگونگی حل مسأله، باعث کاهش تردید در تصمیم و کاهش ناتوانی در مقابله با مشکلات زندگی روزمره می‌شود و تفکر خلاق و انتقادی را که لازمه دستیابی به راه‌حل مناسب برای بسیاری از مسائل استرس‌زا است در فرد پرورش می‌دهد. همچنین با توجه به این‌که برخی از شیوه‌های مقابله مسأله‌مدار عبارتند از: مهارت استرس (شامل آگاه شدن از افزایش استرس و عوامل ایجادکننده آن)، ساختاربندی (شامل جمع‌آوری داده‌ها درباره عامل استرس‌زا، پرس و جو در زمینه منابع حمایتی موجود و طراحی شیوه‌های استفاده از آن‌ها) و مهارت‌های اجتماعی (شامل خود-ابرازی و صمیمیت ورزی) [۲۴] طی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، این مهارت‌ها به فرد آموزش داده می‌شود و در نتیجه، فرد به منظور کاهش یا حذف پیامدهای ناخوشایند استرس، سعی می‌کند بر عامل استرس‌زا تسلط یافته، در موقعیت‌های استرس‌زا از شیوه مقابله مسأله‌مدار بیش‌تر استفاده کند.

همان‌گونه که در قسمت نتایج اشاره شد، یافته‌های تحقیق در مورد فرض سوم نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، استفاده از شیوه مقابله هیجان‌مدار در

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با حذف تأثیر نمرات پیش آزمون استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار و شیوه مقابله هیجان‌مدار، بین میانگین تعدیل شده نمرات استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار و شیوه مقابله هیجان‌مدار شرکت‌کنندگان بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایش و کنترل) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ($P=0/001$)؛ ولی با حذف تأثیر نمرات پیش آزمون شیوه مقابله اجتناب‌مدار، بین میانگین تعدیل شده نمرات شیوه مقابله اجتناب‌مدار شرکت‌کنندگان بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایش و کنترل) تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود ($P=0/735$). لذا فرضیه اول، دوم و سوم تأیید می‌شود، ولی فرضیه چهارم تأیید نمی‌شود. بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس، شیوه مقابله مسأله‌مدار و شیوه مقابله هیجان‌مدار نوجوانان مراکز شبه‌خانواده در پس آزمون گروه آزمایشی تأثیر داشته‌است، ولی احتمالاً آموزش مذکور بر شیوه مقابله اجتناب‌مدار نوجوانان مراکز شبه‌خانواده در پس آزمون گروه آزمایشی تأثیر نداشته‌است.

بحث

همان‌گونه که در قسمت نتایج اشاره شد، یافته‌های تحقیق حاضر در مورد فرض اول نشان داد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، میزان استرس نوجوانان مراکز شبه‌خانواده را کاهش می‌دهد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق بهرامی و ملک پور [۲۰ و ۲۳] مبنی بر تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش فشار روانی مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی همخوانی دارد. در تبیین اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش استرس آزمودنی‌های این تحقیق می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی از یک سو باعث می‌شود که افراد، شناخت بیشتری از خود پیدا کنند و نقاط قوت و ضعف خود را بشناسند و در جهت اصلاح نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت خود بکوشند. ایجاد آگاهی در مورد نقاط قوت و ضعف به فرد کمک می‌کند تا در مقابله با مشکلات به استفاده از شیوه‌های کارآمدتر و مناسب‌تر روی آورد و در نتیجه، استرس خود را کاهش دهد. از سوی دیگر، آموزش گروهی می‌تواند تأثیر مثبت در کاهش فشار روانی داشته

هیجانی، مهارت لازم را جهت مقابله با عامل استرس‌زا کسب کند.

در مورد نتیجه به دست آمده در خصوص فرض چهارم، که طی آن نشان داده شد برنامه آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری در کاهش استفاده از شیوه مقابله اجتناب‌مدار در موقعیت‌های استرس‌زا نداشته‌است، علت احتمالی آن را می‌توان چنین بیان کرد که افرادی که دارای منابع محیطی و فردی غنی، مانند دوستان و آشنایان بیش‌تر بوده و از ارتباطات اجتماعی بیش‌تری برخوردارند، در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا بیش‌تر به استفاده از شیوه‌های مقابله مسأله‌مدار روی می‌آورند و کم‌تر از شیوه مقابله اجتناب‌مدار استفاده می‌کنند. از آن‌جا که نوجوانان مراکز شبه‌خانواده، با محدودیت منابع حمایتی و میزان بالایی از رویدادهای استرس‌زا مواجهند، به جای استفاده از شیوه‌های مقابله مسأله‌مدار بیش‌تر به استفاده از شیوه‌های مقابله اجتناب‌مدار روی می‌آورند.

موقعیت استرس‌زا را در نوجوانان مراکز شبه‌خانواده کاهش می‌دهد. نتیجه این فرض با تحقیق مرادی و کلانتری [۲۱] مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت روانی و کاهش اضطراب و ناسازگاری اجتماعی زنان دارای ناتوانایی‌های جسمی - حرکتی و تحقیق آقاجانی [۱۹] که بیان می‌کند نوجوانانی که در برخورد با استرس از شیوه مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند نسبت به کسانی که شیوه مقابله مسأله‌مدار را به کار می‌گیرند از سلامت روانی کم‌تری برخوردارند، همخوانی دارد. در تبیین نتیجه این فرض، یعنی اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش استفاده از شیوه مقابله هیجان‌مدار، می‌توان گفت که در این برنامه، آموزش رفتارهای اجتماعی مثبت، ایجاد جایگاه مهار درونی، افزایش جرأت‌ورزی، خودپنداره مثبت، مهارت‌های کلامی و غیرکلامی اجتماعی مناسب، شیوه‌های مهار فشار عصبی و شیوه‌های برخورد با موقعیت‌های استرس‌زا و آرمیدگی عضلانی، باعث می‌شود که فرد در مهار واکنش‌های

منابع

۱. واگن سلر، بیل. ر و مک داول، ریچارد.ل. (۱۳۸۶) شما و کودکتان: شیوه صحیح فرزند پروری موفقیت آمیز. ترجمه مختار ملک‌پور. (۱۳۸۶) اصفهان: انتشارات مولانا.
۲. طباطبائی، ناصر (۱۳۸۰) تأثیر جرات آموزی بر افزایش عزت نفس دختران بی‌سرپرست بهزیستی شهرستان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد: دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
3. Aboud . F., and Samuel. M. (2002) Intellectual , social and nutritional states of children in an Ethiopian orphanage. *Journal of Social Science & Medicine: Vol 33: pp. 275-280.*
4. Hoksbergen, R. A. C., & Terlak, Y. (2003) Post traumatic stress disorder in adopted children. *American Journal of Ortho Psychiatry: Vol 73: pp.255-265.*
5. New comb, M. D., & Loeb, T. B. (1999) Poor parenting as a adult problem behavior: general deviance, deviant attitudes, in adequate family support and bonding, or just and parents? *Journal of Family Psychology:Vol 13: pp. 175-193.*
6. Jones, M., & Jounston, D. (1997) Distress, stress and coping in first year student nurses. *Journal of Advanced Nursing: Vol 26,pp. 475-482.*
7. Kaplan. H. B.(ed.) (1996) *Psychosocial stress.* New York: Academic Press.
8. Holmback, G. N. (1997) Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of Counseling and Clinical Psychology: Vol 65: pp. 599-610.*
9. Kliever, W. (1998) Family moderators of the relation between hassles and behavior problems in inner-city youth. *Journal of Clinical Child Psychology: Vol 28: pp. 278-292.*
10. Ahmad,A.and Mohammad,K.(1999) The socio emotional development of orphans in orphanages. *Journal of Child abuse& Neglect: Vol 20: pp. 161-173.*
۱۱. چاوشی فر، جلال و رسول زاده طباطبائی، کاظم (۱۳۷۹) بررسی مقایسه‌ای عوامل تنیدگی زا و شیوه‌های رویارویی در نوجوانان مراکز شبانه روزی و نوجوانان دارای والدین. *مجله روان شناسی، شماره ۹، صص ۱۶۹-۱۸۴.*
۱۲. صندوق بین المللی کودکان و نوجوانان سازمان ملل متحد (یونیسف) (۱۳۷۸) راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی، ترجمه فاطمه قاسم زاده. تهران: سازمان بهزیستی.
13. World Health Organization. (1999) *Partners in of skills education: conclusions from a united nations Inter-Agency meeting.* Geneva: Department of Mental Health.

۲۰. بهرامی، علی (۱۳۸۴) تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان فشار روانی مادران کودکان عقب مانده ذهنی و عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
۲۱. مرادی، اعظم و کلانتری، مهرداد (۱۳۸۵) تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نیمرخ روانی زنان دارای ناتوانایی‌های جسمی-حرکتی. مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. سال ۶، شماره ۱، صص ۵۷۶-۵۵۹.
۲۲. سلطانی، مرضیه (۱۳۸۱) بررسی رابطه بین خلاقیت و شیوه‌های مقابله با استرس در دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اصفهان.
۲۳. ملک پور، مختار (۱۳۷۶) مقایسه استرس مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان ناشنوا و نابینا. مجله دانشکده پزشکی اصفهان. سال ۱۵، شماره ۴۸، صص ۸۱-۷۶.
24. Sheridan, C. L. & Radmacher, S. A. (1992) *Health psychology*. New York: Wiley.
14. Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004) Life skills training: empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention: Vol 25: PP.211-232.*
15. Fromboise, T. L. & Howard Pitney, B. (1995) The zuni life skills development curriculum: description and evaluation of a suicide prevention program. *Journal of Counseling Psychology: Vol 42: pp. 479-486.*
16. Pick, S., Givudan, M, & Poortinga, V. H. (2003). Sexuality and life skills education: A multistrategy intervention in mexico. *Journal of American Psychologist: Vol 58: pp. 230-234.*
17. Pitman, A., & Matthey, S. (2004) The SMILES program: A group program for children with mentally ill parents or sibling. *American Journal of Orthopsychiatry: Vol 74 : pp. 383-38.*
18. Tuttle, J. (2006) Adolescent life skills training for high-risk teens: results of group intervention study. *Journal of Pediatric Health Care: Vol 20: pp. 184-191.*
۱۹. آقاجانی، مریم (۱۳۸۱) بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد: دانشگاه الزهراء.