

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر واکنش‌های هیجانی نوجوانان

The effect of life skills training on emotional reactions in adolescents

تاریخ پذیرش: ۸۷/۶/۲۸

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۲۷

Hajamini, Z. M.Sc^۱, Ajalli, A. M.Sc,
Fathi-Ashtiani, A. Ph.D., Ebadi, A. Ph.D.,
Dibaei, M. M.Sc, Delkhosh, M. M.Sc

زهرا حاج امینی^۱، امین اجلی^۲،
دکتر علی فتحی آشتیانی^{۳*}، عباس عبادی^{۴***}،
مارال دیبایی^{۵****}، مرجان دلخوش^{۶****}

Abstract

Introduction: Adolescence is recognized as a particularly stressful period of development. During this period adolescent simultaneously deal with physical and cognitive transformations. Therefore, main of this study is the effects of life skills training on emotional reactions in boy adolescents in Tehran city.

Methods: This is a semi – experimental study. In order to, the middle students in two schools in Tehran city (n=172) were chosen then we used DASS21 questionnaire to determine students with middle range of emotional reaction and then were divided to two group randomly, Finally 30 subjects in experimental and 30 in control group participated in this study. Then 30 students of control group trained life skills in five sections during two weeks. After 6 week experimental and control group responded to questionnaire.

Results: Analysis of the entire study group before and after training, revealed significant difference in stress and anxiety and total emotional reaction but insignificant difference in depression.

Conclusion: According to this study, life skills training reduce stress, anxiety and total emotional reaction in adolescents.

Key words: Adolescents, stress, anxiety, depression, life skills

چکیده:

مقدمه: دوره نوجوانی به عنوان دوره پر استرس در فرایند رشد شناخته می‌شود. در طی این دوره نوجوانان همزمان با تغییرات جسمانی و شناختی، تغییرات عاطفی و هیجانی زیادی را تجربه می‌کنند. براین اساس هدف اصلی این مطالعه، بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر واکنش‌های هیجانی نوجوانان پسر مقطع راهنمایی در شهر تهران بود.

روش: در یک مطالعه شبه تجربی، میزان واکنش‌های هیجانی کلیه دانش آموزان مقطع راهنمایی دو مدرسه دولتی یکی از شهرک‌های تهران (n=۱۷۲) با استفاده از پرسش‌نامه DASS-21 اندازه گیری شد. دانش آموزانی که واکنش‌های هیجانی آنها متوسط بود بطور تصادفی در دو گروه ۳۰ نفره آزمون و شاهد جایگزین شدند و مهارت‌های زندگی طی ۵ جلسه به گروه آزمون آموزش داده شد و پس از شش هفته از دو گروه پس آزمون بعمل آمد. سپس تجزیه تحلیل اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری یو من ویتنی و کای دو انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده نشان داد که بین قبل و بعد از آموزش در بعد استرس، اضطراب و نمره کل واکنش‌های هیجانی تفاوت معنی دار آماری وجود دارد ولی از نظر افسردگی این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود.

نتیجه گیری: در دوره نوجوانی می‌توان با استفاده از آموزش مهارت‌های زندگی میزان استرس، اضطراب و بطور کلی واکنش‌های هیجانی نوجوانان را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: نوجوان، استرس، اضطراب، افسردگی، مهارت‌های زندگی

✉ **Corresponding author:** Nursing Department,
Baqiyatallah (a.s.) University of Medical Sciences,
Tehran.I.R. IRAN
E-mail: z-hajamini@hotmail.com.

✉ **نویسنده مسئول:** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله،
دانشکده پرستاری
* کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش بهداشت جامعه دانشگاه
علوم پزشکی بقیه الله
** استاد، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، گروه روانشناسی، مرکز تحقیقات علوم
رفتاری
*** دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
**** دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری - گرایش بهداشت جامعه دانشگاه علوم
پزشکی بقیه الله

مقدمه

نوجوانی دوره عبور از کودکی به بزرگسالی و تحول در عواطف و احساسات و رسیدن به دنیایی سرشار از فراز و نشیب و تغییر و تحولات شخصیتی و رفتاری است [۱]. از جمله ویژگیهای دوره نوجوانی می‌توان به شکل‌گیری و رشد عاطفی، اجتماعی و شناختی می‌توان اشاره کرد. بر اساس گفته پیاژه و والن^۱ دوره نوجوانی، دوره آشوب درونی و انقلاب شخصیتی است، در صورتی که دوره کودکی، دوره آرامش و سکون است. در این دوره نوجوان در وضعیتی بین دو مرحله کودکی و بزرگسالی و زیر فشار و انتظارات این وضعیت قرار دارد. بحران بلوغ نوجوان را در یک وضعیت پیچیده و مبهم قرار می‌دهد، حالت هیجانی در دوره بلوغ غنی‌تر می‌گردد. و گاهی بصورت حساسیت و هیجان شدید در می‌آید [۲] بطوری که زودرنجی، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در بیشتر نوجوانان به چشم می‌خورد [۳]. همچنین این دوره همراه است با تغییرات فیزیولوژیکی سریع، دستیابی به تفکر انتزاعی، عدم تعادل و بی‌ثباتی خلقی، نگرانی در مورد آینده، تلاش برای کسب تأیید دیگران و بخصوص همسالان، حالات رؤیایی و خیال پردازی، که همه این تحولات، ضمن اینکه به رشد طبیعی نوجوان کمک می‌نماید، می‌تواند زمینه ساز بروز مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی او گردد [۴]. از نظر آماری یک پنجم جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می‌دهند که ۸۵٪ از این جمعیت ۱/۲ میلیاردی ساکن کشورهای در حال توسعه می‌باشند [۵]. در ایران نیز طبق سرشماری سال ۱۳۸۵، ۲۱/۹ درصد از جمعیت را افراد ۱۰ تا ۱۹ ساله تشکیل می‌دهند که حدود ۱۵ میلیون نفر می‌باشند [۶]. مشکلات فکری و هیجانی در نوجوانان، احساس تعادل فکری و هیجانی آنها را به چالش می‌کشد و بدون شک اضطراب زیادی را در آنها تولید می‌کند. سوءاستفاده از دارو، افسردگی، سوء رفتار جنسی، خودکشی و چاقی از نمونه‌های مسائل ایجاد شده به علت اضطراب در نوجوانان می‌باشد [۷]. نتایج مطالعات بیانگر بروز افسردگی، اضطراب و مواجهه با استرس‌های مزمن در نوجوانان است. بطوری که این موارد بعنوان عمده‌ترین

مشکلات هیجانی در نوجوانان هستند، که می‌توانند بصورت هیجانات منفی روند رشد و تکامل و اجتماعی شدن و ارتباطات و پیشرفت تحصیلی آنها را تحت تأثیر قرار دهند. از جمله مطالعه میادوس [۸]، اضطراب توأم با افسردگی را در ۳۰ تا ۷۵ درصد دوره پیش نوجوانی و بین ۲۵ تا ۵۰ درصد در دوره نوجوانی گزارش کرده‌اند و منگرالکار [۹] عنوان می‌کند در ۱۰ تا ۲۰ درصد کودکان سن مدرسه علائمی به شکل محرومیت اجتماعی، اضطراب، انزوا و حساسیت بالا و افسردگی برومی‌کند. سازمان بهداشت جهانی نیز افسردگی را یکی از دلایل ناتوانی عمده تا سال ۲۰۲۰ پیش بینی نموده و گزارش‌ها نشان می‌دهد که حدود ۹ درصد نوجوانان دوره ای از افسردگی را تجربه می‌کنند. بعلاوه نوجوانانی که این تجربه را دارند احتمال ابتلای آنها به افسردگی در سالهای بعد نیز بیشتر است [۱۰].

متأسفانه امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی، فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات روزمره و مقتضیات آن آسیب‌پذیر نموده است [۱۱].

اصطلاح مهارت‌های زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی - اجتماعی و میان‌فردی گفته می‌شود که به افراد کمک می‌کند تا تصمیمات خود را آگاهانه اتخاذ کنند، بطور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و پربردار داشته باشند [۱۲]. اکثر پژوهش‌هایی که اثر بخشی آموزش یک یا چند مهارت زندگی را بر روی سلامت روان و رفتار دانش‌آموزان در دوره‌های تحصیلی متفاوت بررسی کرده‌اند به نتایج معنی‌داری دست یافته‌اند. منجمله مطالعه محمودی‌راد و همکاران [۱۳] آموزش مهارت ارتباط و حل مسئله را بر عزت نفس و هوش بهر دانش‌آموزان مقطع سوم را دبستان مؤثر یافته‌اند و کهرازی و همکارانش [۱۴] نیز اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله را در کاهش افسردگی دانش‌آموزان مورد تأکید قرار داده‌اند. در همین ارتباط مطالعات مطرح شده فورنریس [۱۵] و ترنر و همکارانشان [۱۶] در مورد نوجوانان نشان دادند

1 Piage and valon

روایی همسان و افتراقی کافی است و در تحقیقات مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. لویباند و لویباند (۱۹۹۵) در یک نمونه بزرگ ۷۱۷ نفری از دانشجویان، پرسشنامه افسردگی بک با مقیاس DASS همبستگی بالایی ($r = 0.74$) را نشان دادند علاوه بر این آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) الگوی مشابهی از همبستگی را در نمونه‌های بالینی بدست آوردند [۱۸]. کرافورد و هنری (۲۰۰۳) نیز در نمونه ۱۷۷۱ نفری انگلستان این ابزار را با دو ابزار دیگر مربوط به افسردگی و اضطراب مقایسه و پایایی این ابزار یعنی DASS21 را با آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۵، اضطراب ۰/۹۰، استرس ۰/۹۳ و برای نمرات کل ۰/۹۷ گزارش نمودند [۱۹]. در ایران نیز توسط مرادی پناه [۲۰]، صاحبی [۲۱] و عاقبتی [۲۲] اعتبار این ابزار تایید شده است بطوریکه در مطالعه مرادی پناه آلفای کرونباخ در حیطه افسردگی ۰/۹۴، اضطراب ۰/۹۲ و استرس ۰/۸۲ گزارش گردیده است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمونهای آماری یومن ویتنی و کای دو استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های بدست آمده مبین همخوانی دو گروه در شاخصهای دموگرافیک مانند میانگین سن و میزان تحصیلات پدر و مادر، متوسط در آمد خانواده، تعداد فرزندان و رتبه فرزندی، متوسط ساعات ورزش در هفته و تغییر محل سکونت بود که توسط آزمونهای آماری انجام شده نیز این عدم اختلاف تأیید گردید.

در زمینه میزان واکنش‌های هیجانی نوجوانان پسر قبل از مداخله نتایج از بین ۱۷۲ دانش آموز بررسی شده بیانگر آن است که میزان استرس ۲۶/۸٪ نرمال، ۵۴/۵٪ متوسط و ۱۸/۷٪ دارای استرس شدید بودند. بعلاوه ۴۹/۹٪ اضطراب در حد نرمال و ۳۹/۵٪ متوسط و ۱۰/۶٪ اضطراب شدید داشتند. همچنین ۳۶/۶٪ افراد از نظر افسردگی نرمال و ۴۹/۳٪ متوسط و ۱۴/۲٪ شدید بودند و در کل در حدود ۳۰/۸٪ دانش آموزان دارای واکنش‌های هیجانی نرمال و ۵۶/۳٪ متوسط و ۱۲/۹٪ دارای واکنش هیجانی شدید بودند (جدول شماره ۱).

که آموزش مهارت‌های زندگی منجمله مهارت حل مسئله و ارتباطات مؤثر توانایی‌هایی را برای حل مشکل و استفاده مؤثر از حمایت‌های اجتماعی آنها را افزایش می‌دهد و Jeffrey [۱۷] نیز در تحقیق خود نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی قدرت سازگاری با استرس افزایش می‌دهد.

با توجه به اهمیت و نیاز آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل هیجان‌های زندگی بخصوص در دوران نوجوانی و تأیید آن توسط بسیاری از مطالعات انجام شده، این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش رفتارهای هیجانی نامناسب نوجوانان پسر در تهران انجام شده است.

روش

در یک مطالعه شبه تجربی، پس از هماهنگی‌های لازم با محیط پژوهش ابتدا از کلیه دانش آموزان مشغول به تحصیل سال ۸۷-۱۳۸۶ در پایه سوم راهنمایی دو مدرسه دولتی یکی از شهرک‌های تهران پیش آزمون به عمل آمد و از بین افرادی که نمره واکنش‌های هیجانی آنها در طیف متوسط قرار داشت، ۳۰ نفر در هر مدرسه بطور تصادفی وارد مطالعه شدند و سپس مدارس نیز بطور تصادفی به گروه آزمون و شاهد تقسیم گردیدند. لازم به توضیح است که در این مطالعه بدلیل رعایت جنبه اخلاقی و احتمال ضرورت مداخلات درمانی افراد دارای واکنش‌های شدید بر اساس معیارهای ورود به مرحله دوم، از مطالعه حذف و جهت پیگیری به مسئولین مدرسه ارجاع داده شدند سپس سه مهارت حل مسئله، روابط میان گروهها و مدیریت استرس طی ۵ جلسه ۱/۵ ساعته به گروه آزمون آموزش داده شد و پس از ۶ هفته مجدد از دو گروه پس آزمون بعمل آمد.

جهت گردآوری داده‌ها از مقیاس^۲ (DASS-21) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال می‌باشد که برای هر یک از حالات هیجانی اضطراب، افسردگی و استرس ۷ سؤال در نظر گرفته است. این پرسشنامه، در دو نسخه ۴۲ و ۲۱ سوالی توسط لویباند و لویباند (۱۹۹۵) طراحی شده است که فرم ۲۱ سوالی، نمونه کوتاه شده آن می‌باشد. این مقیاس دارای

2 Depression – Anxiety & Stress Scale (21)

را نشان داد (جدول شماره ۳).

بحث

غفلت والدین و سیستم‌های آموزشی در ایجاد مهارت‌های زندگی و نداشتن مهارت‌هایی چون مهارت‌های ارتباطی، مدیریت استرس و حل مسئله نوجوانان را در مواجهه با مسائل روزمره دچار مشکلات زیادی کرده است. همانطور که بیان گردید هدف اصلی این پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش واکنش‌های هیجانی نامناسب نوجوانان پسر بود که در بعد واکنش هیجانی نامناسب استرس و اضطراب یافته‌های ما با نتایج بسیاری از دیگر تحقیقات انجام شده هماهنگ است منجمله مطالعه جفری [۱۷] که نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی قدرت سازگاری با استرس را افزایش می‌دهد و افراد بهتر موانع و مشکلات موقعیتی را کنار می‌زنند و یا فورنریس [۱۵] با آموزش مهارت‌های زندگی از جمله مهارت حل مساله به نوجوانان به این نتایج دست یافت که نوجوانان قادر شدند بهتر مشکلاتشان را حل کنند و اهداف را دسته بندی نمایند و از سیستم‌های حمایتی در جامعه بهتر استفاده کنند. همچنین ادوارد [۲۳] در تحقیق خود با آموزش مهارت حل مساله به نوجوانان دریافت که میزان استرس در نوجوانان کاهش یافته است و همینطور در فکر و اقدام به خودکشی در مواقع بروز رویدادهای استرس زا کاهش زیادی صورت گرفته بود. ارما [۲۴] نیز بعد از انتخاب افرادی که در معرض استرس‌های زیادی بودند با آموزش مهارت‌های حل مساله، مهارت‌های اجتماعی و مدیریت استرس به کاهش میزان استرس، اضطراب و افزایش قاطعیت و کاهش درخواست کمک از دیگران دست یافت. بعلاوه بابا شهبانی [۲۵] گزارش می‌کند که آموزش مهارت حل مسئله منجر به کاهش میزان اضطراب در نوجوانان گردیده است. کاپوانی [۲۶] در مطالعه بر روی ۲۱۷ نوجوان نشان داد که آموزش کنترل استرس منجر به کاهش میزان استرس و اضطراب در نوجوانان گردیده است. ولی یافته این مطالعه مبنی بر عدم وجود ارتباط معنی دار آماری بین کاهش افسردگی بعد از مداخله با قبل از مطالعه

همچنین فراوانی نسبی و مطلق واکنش‌های هیجانی نوجوانان پسر قبل از مداخله در گروه آزمون و شاهد بر اساس آزمون آماری مؤید این است که در بعد استرس، افسردگی و اضطراب

جدول ۱: فراوانی نسبی و مطلق واکنش‌های هیجانی در کل نمونه مورد بررسی قبل از مداخله

واکنش‌های هیجانی	فراوانی	
	تعداد	درصد
استرس	نرمال	۴۶ / ۲۶/۸
	متوسط	۹۴ / ۵۴/۵
	شدید	۳۲ / ۱۸/۷
افسردگی	نرمال	۶۳ / ۳۶/۶
	متوسط	۸۵ / ۴۹/۳
	شدید	۲۴ / ۱۴/۲
اضطراب	نرمال	۸۶ / ۴۹/۹
	متوسط	۶۸ / ۳۹/۵
	شدید	۱۸ / ۱۰/۶
نمره کل	نرمال	۵۳ / ۳۰/۸
	متوسط	۹۷ / ۵۶/۳
	شدید	۲۲ / ۱۲/۹
جمع	۱۷۲	۱۰۰

و نمره کل واکنش‌های هیجانی اختلاف معناداری بین دو گروه وجود نداشت. به عبارت دیگر دو گروه از نظر واکنش‌های هیجانی از لحاظ آماری همگن بودند (جدول شماره ۲). مقایسه میزان واکنش‌های هیجانی قبل و شش هفته بعد، در گروه آزمون بر اساس آزمون آماری در بعد افسردگی اختلاف معنی داری را نشان نداد ولی در بعد استرس ($p=0.002$)، اضطراب ($p=0.001$) و نمره کل اختلاف معناداری ($p=0.001$) وجود داشت و در گروه کنترل بر اساس آزمون آماری در ابعاد استرس، افسردگی، اضطراب و نمره کل واکنش‌های هیجانی اختلاف معنی داری وجود نداشت و در مقایسه میزان واکنش‌های هیجانی نوجوانان پسر قبل و شش هفته پس از مداخله در دو گروه آزمون و شاهد بر اساس آزمون آماری در بعد افسردگی اختلاف معناداری بدست نیامد ولی در بعد استرس ($p=0.017$)، اضطراب ($p=0.005$) و نمره کل واکنش‌های هیجانی ($p=0.003$) اختلاف معناداری

جدول ۲: مقایسه فراوانی نسبی و مطلق واکنش‌های هیجانی قبل از مداخله در گروه آزمون و شاهد

واکنش‌های هیجانی	گروه	آزمون		شاهد		آزمون آماری من ویتنی
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
استرس	نرمال	۰	۰	۰	۰	P=0.76
	هیجانی	۲۲	۳۶/۷	۲۳	۳۸/۳	
	شدید	۸	۱۳/۳	۷	۱۱/۷	
افسردگی	نرمال	۳	۵	۳	۵	P=0.052
	متوسط	۲۰	۳۳/۳	۲۷	۴۵	
	شدید	۷	۱۱/۷	۰	۰	
اضطراب	نرمال	۴	۶/۷	۱۲	۲۰	P=0.06
	متوسط	۲۳	۳۸/۳	۱۵	۲۵	
	شدید	۳	۵	۳	۵	

جدول ۳: مقایسه فراوانی نسبی و مطلق واکنش‌های هیجانی شش هفته بعد از مداخله در گروه آزمون و شاهد

واکنش‌های هیجانی	گروه	آزمون		شاهد		آزمون آماری من ویتنی
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
استرس	نرمال	۱۱	۱۸/۳	۳	۵	P=0.017*
	متوسط	۱۴	۲۳/۴	۱۹	۳۱/۷	
	شدید	۵	۸/۳	۸	۱۳/۳	
افسردگی	نرمال	۱۰	۱۶/۷	۶	۱۰	P=0.16
	متوسط	۱۲	۲۰	۱۷	۲۸/۳	
	شدید	۸	۱۳/۳	۷	۱۱/۷	
اضطراب	نرمال	۱۶	۲۶/۶	۱۱	۱۸/۳	P=0.005*
	متوسط	۱۳	۲۱/۷	۱۸	۳۰	
	شدید	۱	۱/۷	۱	۱/۷	
نمره کل	نرمال	۱۰	۱۶/۷	۴	۶/۷	P=0.003*
	متوسط	۱۷	۲۸/۳	۲۴	۴۰	
	شدید	۳	۵	۲	۳/۳	

ورزی و کنترل خشم و هیجان) در درمان افسردگی مؤثر است، ولی این تأثیر در نمونه‌های مورد بررسی ما در مقطع زمانی تعریف شده بدست نیامد، در این رابطه می‌توان بیان داشت شاید عواملی مانند مقطع سنی جامعه پژوهش، فاصله زمانی کوتاه پس از آزمون بعد از مداخله و یا متفاوت بودن ابزار سنجش و یا شدت واکنش‌های هیجانی در جامعه مورد بررسی از دلایل تفاوت یافته‌های فوق با مطالعه ما باشد ضمن اینکه لازم است به این نکته توجه داشته باشیم که در اکثر مواقع اضطراب توأم با افسردگی در نوجوانان وجود دارد بطوری

با بعضی مطالعات مانند تحقیقی که توسط فتاح [۲۷] با عنوان بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم افسردگی دانش آموزان پسر دبیرستانی صورت گرفته است که آموزش مهارت‌های خود شناسی، ارتباطی و تصمیم گیری و حل مسئله پس از یک هفته بر میزان افسردگی در مقیاس سلامت عمومی با $P=0.01$ تأثیر گذار بوده است مطابقت ندارد و علیرغم اینکه بروجنی [۲۸] نیز به نقل از لوینون و کلارک اعلام می‌دارد که آموزش مهارت‌های زندگی (حل مسئله، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های اجتماعی، جرأت

تشکر و قدردانی:

این طرح پژوهشی با حمایت مالی مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، انجام شده است، پژوهشگران ضمن تشکر از مرکز فوق و دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، آموزش و پرورش منطقه ۴ تهران، دانش آموزان مدارس منتخب و همچنین کلیه عزیزانی که پژوهشگران را در انجام این مطالعه همراهی نمودند، نهایت سپاسگزاری و قدردانی را بعمل می آورند.

منابع:

- ۱) سهرابی محمد رضا، سهرابی ثریا. دوران شگفتی، تهران، انتشارات سازمان مرکزی انجمن اولیا و مربیان، ۱۳۷۷، ص: ۱.
- ۲) احمدی احمد. بحران بلوغ، اصفهان، انتشارات مشعل، ۱۳۷۳، ص: ۲۳-۲۰.
- ۳) محبوبیان ف. ارزیابی نیازهای بهداشتی باروری نوجوانان ۱۹-۱۲ ساله شهر تهران، پایان نامه دکتری اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۸، ص: ۴.
- ۴) مک انیز، ویلیام و همکاران. روان درمانی نوجوانان، ترجمه: حمیدرضا آقا محمدیان، تهران، انتشارات رشد، ۱۳۸۶، ص: ۸-۷.
- 5) World Health Organization. World health report, Geneva: WHO pub; 1998.
- ۶) نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۸۵، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور مرکز آمار ایران، دفتر انتشارات و اطلاع رسانی، اردیبهشت ۸۶.
- ۷) دادستان پریخ. سنجش و درمان اضطراب امتحان، مجله روانشناسی، ۱۳۷۶ سال اول، شماره ۱، ص: ۶۰-۳۱.
- 8) Meadus RJ. Adolescents coping with mood disorders, Canada University, 2007; 14 (2):209-17
- 9) Mangrulkar LC. Life skills approach to child and adolescent healthy human development. Pan American health Education, 2001: 110-16
- 10) Noble T, Mgrath H. Emotional growth, WHO:

که میادوس [۸] در ۳۰ تا ۷۵ درصد پیش نوجوانی و ۲۵ تا ۵۰ درصد نوجوانان اضطراب را بیشترین اختلال همراه با افسردگی اعلام می کند. همچنین محققین و دانشمندان معتقدند که استرس و اضطراب های متعدد بتدریج افراد را افسرده می کنند از جمله Goodwin (۲۰۰۲) عنوان می کند که مدارک زیادی وجود دارد مبنی بر اینکه اضطراب پیش درآمد ناراحتی های خلقی می باشد و پیش بینی کننده بروز افسردگی در افراد است. Grant (۲۰۰۴) عنوان می کند که مدارک تجربی زیادی وجود دارد که نشان می دهند بین وقایع استرس زای زندگی و افسردگی در کودکان و نوجوانان ارتباط وجود دارد و Brown در این زمینه بیان می کند که افرادی که بیشتر در معرض استرس بوده اند بیشتر افسرده می شوند تا افرادی که نبوده اند. افزون بر آن ارتباط زیادی بین استرس و افزایش افسردگی در نوجوانان وجود دارد و برنامه مدیریت استرس تأثیر زیادی در پیشگیری از افسردگی دارد [۲۸]. گاربر نیز معتقد است برنامه های پیشگیری از اضطراب نقش مؤثری در پیشگیری از افسردگی دارد [۱۶].

نتیجه گیری

بطور کلی با توجه به نتایج این تحقیق و نتایجی که توسط سایر محققین بدست آمده است آموزش مهارت های زندگی باعث کاهش استرس و اضطراب می شود و از آنجایی که استرس و اضطراب در طول زمان بتدریج منجر به ایجاد افسردگی می گردند بنظر می رسد کنترل و مدیریت استرس و اضطراب می تواند در طول زمان منجر به کاهش بروز افسردگی و شدت آن گردد و در زمان بسیار کوتاه پس از آموزش مهارت های زندگی و کاسته شدن از میزان استرس و اضطراب، نمی توان انتظار داشت که بلافاصله میزان افسردگی کاهش پیدا کند. ضمن اینکه ممکن است آموزش این مهارتها بر واکنش های شدید استرس، اضطراب و یا حتی افسردگی موثر باشد که ضرورتاً مطالعات بیشتر و جامع تری را در این زمینه می طلبد.

2005; AFP articles 34 (9):38-45

۲۱- صاحبی علی. اعتبار یابی آزمون Dass21 بر روی نمونه ایرانی، مشهد، معاونت پژوهش دانشگاه فردوسی ۱۳۸۲؛ ص ۱۵.

۱۱) ترور جی پاول، سینون جی اترات. فشار روانی، اضطراب و راه‌های مقابله با آن. ترجمه: عباس بخشی پور، رودسری، صبوری مقدم، انتشارات آستان قدس رضوی ۱۳۷۷؛ ص: ۱۰۳.

۲۲- عاقبتی ناهید. بررسی تأثیر لمس درمانی بر میزان درد و علائم روانی (اضطراب، استرس و افسردگی) بیماران مبتلا به سرطان بستری در بیمارستان. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری. دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ۱۳۸۴.

۱۲) نوری قاسم آبادی، محمد خانی. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، تهران، چاپ اول ۱۳۷۳؛ ص: ۶۴-۷۰.

23) Edward CC. Predicting suicide ideation in an adolescence population: Examining the role of social problem solving as a moderator and a mediator. *Personality and individual differences*, 2002; 32:1279-1291.

۱۳) محمودی راد مریم و همکاران. بررسی نقش آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله اجتماعی بر عزت نفس و هوشبر دانش آموزان مقطع سوم دبستان. ویژه نامه توانبخشی در بیماری‌های روان، ۱۳۸۶؛ شماره ۲۹، ص: ۲۵-۷۲

24) Irma GH. The effects of a stress- management training program in individuals at risk the community at large. *The Journal of Behavior Research and Therapy* , 1998;36:863-875

۱۴) کهرازی فرهاد، آزاد فلاح پرویز، اللهیاری عباسعلی. بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله در کاهش افسردگی دانش آموزان، فصلنامه روانشناسی، ۱۳۸۲؛ جلد ۷، شماره ۲، ص: ۱۴۲-۱۲۰.

۲۵) باباشهبابی رونک. بررسی تأثیر مهارت حل مسئله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی موثر مقیم در مراکز شبانه روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کردستان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی تهران، ۱۳۸۳؛ ص: ۲۲-۳۰

15) Forneris T, Danish SJ, Scott DL. Setting goals, solving problems and seeking social support. *Pub med adolescence*, 2007; 42 (165): 103-114

۲۶) کاویانی حسین. بررسی اثر بخشی آموزش کنترل استرس در شرکت کنندگان در کلاس کنکور، فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، ۱۳۸۶؛ سال ۹، شماره ۲؛ ص ۶۸-۶۱

16) Turner NE, Macdonald J, Somerset M. Life skills, Mathematical reasoning and critical thinking: A curriculum for the prevention of problem gambling, *Journal of Gambling Studies*, New York 2008; 24 (3).

۲۷) فتاح آرزو. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم افسردگی دانش آموزان پسر اول دبیرستانهای شهرستان پیرانشهر. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ۱۳۸۵؛ ص: ۱۶-۱۸

17) Jeffrey P. Competency coping and contributory life skills. *Journal of Agricultural Education*. Pennsylvania University, 2002: 68-74

۲۸) بروجنی علی ضرغام، یزدانی محسن، یزدان نیک احمد رضا. ارتباط الگوی رفتاری والدین با افسردگی و افکار خودکشی در نوجوانان، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. دوره سوم، ۱۳۸۰؛ نوبت دوم، ص: ۵۴-۴۶

18) Crawford JR, Henry JD. The depression, anxiety, stress scale. *British Journal of Psychology* 2003;111-131

19) Garber J. Depression in children and adolescents, *American Journal of preventive Medicine* 2006; 31, p: 104-123

۲۰- مرادی پناه فرشته. بررسی تأثیر موسیقی ملایم بر میزان اضطراب و استرس و افسردگی بیماران کاترئسم قلبی، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس تهران ۱۳۸۴؛ ص ۱۸.