

# اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان اضطراب، شادی و کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی - حرکتی

## The effectiveness of life skills training on anxiety, happiness and anger control of adolescence with physical-motor disability

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۱۸

Baghaei-Moghadam G. MSc<sup>✉</sup>, Malekpour M. PhD  
Amiri Sh. PhD, Mowlavi H. PhD

گلناز بقایای مقدم<sup>✉</sup>، مختار ملک‌پور<sup>۱</sup>  
شعله امیری<sup>۱</sup>، حسین مولوی<sup>۱</sup>

### Abstract

**Introduction:** Because physical-motor disabilities can lead to several emotional and mental problems, it is necessary to use solutions to reduce or alleviate such problems. Therefore, the purpose of this research was to determine the effectiveness of life skills training on anxiety, happiness, and anger control in adolescents with physical-motor disabilities.

**Method:** The subjects of this study included adolescents with physical-motor disabilities whose school was randomly selected out of three available schools in Isfahan. Thirty subjects were randomly selected from the students of that school. They were then divided into two groups: experimental and control groups. The tools used in this research were the Aggression Questionnaire and the Piers-Harris Questionnaire. A pre-test was administered to both experimental and control groups. Then, the experimental group was subjected to life skills training. A post-test was administered to both groups at the end of the training.

**Results:** The results of the covariance analysis showed that there were significant differences between the mean scores of anxiety, happiness, and anger control in the experimental and control groups on the post-test.

**Conclusion:** These findings recommend that life skills training is used to reduce anxiety, control anger, and increase happiness in physical-motor disabled adolescents.

**Keywords:** Life skills, Anxiety, Happiness, Anger Control, Physical-Motor Disability

### چکیده

**مقدمه:** از آنجا که ناتوانی جسمی - حرکتی احتمالاً می‌تواند باعث مشکلات متعددی از جمله مشکلات عاطفی و روانی شود، لزوم استفاده از روش‌هایی که این مشکلات را کاهش و یا برطرف سازد ضروری به نظر می‌آید. بنابراین، هدف از این تحقیق، تعیین اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان اضطراب، شادی و کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی - حرکتی بود.

**روش:** جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان با ناتوانی جسمی - حرکتی شهر اصفهان بود که از بین سه مدرسه استثنایی معلولین جسمی - حرکتی موجود در شهر اصفهان یک مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب شد و از میان دانش‌آموزان این مدرسه ۳۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار داده شدند. ابزار این پژوهش، پرسشنامه پرخاشگری (AGQ) و پرسشنامه پیرز-هاریس بود. ابتدا پیش‌آزمون بین دو گروه اجرا شد که تفاوت معناداری مشاهده نشد. سپس گروه آزمایش به مدت یک‌ماه آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت کردند. در پایان، هر دو گروه مجدداً مورد آزمون قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از آموزش مهارت‌های زندگی بین میانگین نمرات اضطراب، شادی و کنترل خشم دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این پژوهش توصیه می‌گردد از آموزش مهارت‌های زندگی برای کاهش میزان اضطراب، کنترل خشم و افزایش شادی نوجوانان با ناتوانی جسمی - حرکتی استفاده شود.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت‌های زندگی، اضطراب، شادی، کنترل خشم، ناتوانی جسمی - حرکتی

✉ **Corresponding Author:** Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Isfahan University, Isfahan, Iran  
E-Mail: g\_baghaei\_m@yahoo.com

✉ گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران  
۱- گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

به صورت اضطراب، افسردگی و فقدان احساس عمومی لذت و شادمانی است. به طور کل معلولیت از هر نوع و شکل که باشد اغلب از طریق ایجاد نگرانی، کاهش اعتماد به نفس و آشفتگی‌های روانی باعث ایجاد بحران‌های روحی رفتاری می‌گردد، بی‌توجهی به این مسائل گاه مشکلات فراوانی برای معلولین به وجود می‌آورد. این افراد مانند سایر اشخاص غیرمعلول برای موفقیت در جنبه‌های مختلف زندگی نیازمند مهارت‌های لازم هستند، در این رابطه آموزش مهارت‌های زندگی احتمالاً قادر است به این افراد کمک کرده تا با مشکل جسمی- حرکتی خود سازگار شده و در نتیجه مشکلات هیجانی خود را کنترل نمایند. مهارت‌های زندگی عبارت است از توانایی‌های روانی- اجتماعی برای رفتار سازشی و موثر که افراد را قادر می‌سازد تا به طور موثرتری با مقتضیات و چالش‌های زندگی روزمره مقابله کنند. *مرادی* [۹]، در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نیمرخ روانی زنان دارای ناتوانی جسمی- حرکتی پرداخت. تحلیل نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنادار سلامت روانی کاهش معنادار اضطراب و ناسازگاری اجتماعی در آزمودنی‌ها گردید. *جفری* [۱۰]، در پژوهش خود نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی قدرت سازگاری با استرس را افزایش می‌دهد. *دوآرد* [۱۱]، در تحقیق خود تحت عنوان آموزش حل مسئله به نوجوانان، دریافت که میزان استرس و اقدام به خودکشی در نوجوانان کاهش یافته است. در مطالعه‌ای دیگر، *باباشهبابی* [۱۲]، به بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرستی موثر در مراکز شبانه‌روزی پرداخت. نتایج نشان داد که این آموزش منجر به کاهش میزان اضطراب در نوجوانان گردیده است. *ویلبرن و اسمیت* [۱۳]، در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های ارتباطی از مهارت‌های زندگی به نوجوانان باعث افزایش اعتماد به نفس، احساس رضایت‌مندی از زندگی و بهبود حل مسئله در بین آنان شده است. افراد با خلق خوش‌بینانه، محبوبیت بیشتر و سازگاری بهتری با تحصیل دارند. همچنین موفقیت‌های اجتماعی آنان بیشتر است [۱۴].

*هرمن و مک‌ویرتر* [۱۵]، به بررسی اثربخشی آموزش کنترل خشم در کاهش پرخاشگری نوجوانان پرداختند. در این مطالعه ۴۸ نوجوان مستعد مسائل مربوط به خشم و پرخاشگری که از مراکز آموزشی خود ارجاع شده بودند با پرسشنامه پرخاشگری باس و پری و مقیاس پرخاشگری نوآکو به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش برنامه‌ای شامل آموزش مهارت حل مسئله و مهارت اجتماعی به صورت ۱۲ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای دوبار در هفته دریافت کردند. نتایج نشان داد افرادی که مداخله را دریافت کرده بودند به طور قابل ملاحظه‌ای میزان کمتری پرخاشگری در خانه و مدرسه و میزان بالاتری از

انسان‌ها در زندگی روزمره همواره با حوادث و اتفاقات مختلفی مواجه و یا از وقوع آنها مطلع می‌شوند که هر یک از آنها احساسات یا هیجاناتی را پدید می‌آورند که در شکل‌دادن رفتار تاثیرگذار است [۱]. کنار آمدن با استرس‌های زندگی و کسب مهارت‌های مقابله با آنها همواره بخشی از واقعیت زندگی انسان بوده است. در کودکی تعارضات، جلوه‌چندانی ندارند اما با افزایش سن و هنگام مواجهه با دشواری‌های ویژه نوجوانی، کشمکش‌های درونی و بیرونی تظاهر بیشتری پیدا می‌کنند [۲]. اغلب روانشناسان بر این عقیده‌اند که نوجوانی تمایز برجسته‌ای نسبت به سایر مراحل رشد دارد و این تمایز به سبب آن نیست که نوجوان با تغییرات اساسی در همه ابعاد زندگی‌اش مواجه می‌باشد، بلکه بیشتر به دلیل آن است که این تغییرات به طور همزمان و همه جانبه به‌وی که هنوز دارای آمادگی‌های لازم برای مقابله نیست، وارد می‌شود. در این دوره به علت تغییرات ساختار اجتماعی و رشد جسمانی، بین بلوغ فیزیولوژیکی و بلوغ اجتماعی، ناهماهنگی ایجاد شده و می‌تواند منشأ بروز رفتارهای غیراجتماعی و یا حالت‌های روحی عاطفی بیمارگونه گردد [۳]. در این دوره بحران بلوغ نوجوان را در یک وضعیت پیچیده و مبهم قرار می‌دهد و گاهی به صورت حساسیت و هیجان شدید در می‌آید [۴]، به طوری که اضطراب، افسردگی و پرخاشگری در بیشتر نوجوانان به چشم می‌خورد [۵] در این بین یکی از اقلشاری که می‌تواند به طور مضاعف تحت تاثیر این موضوع قرار بگیرد، نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی می‌باشند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که معلولیت و ناتوانی جسمی منشأ مشکلات عاطفی زیادی است و اثرات آن ممکن است در اشکال مختلف روحی رفتاری از جمله بروز خشم، اضطراب، افسردگی یا فقدان شادی و.. نمایان شود. در بررسی تاثیر و اهمیت حالت‌های خلقی افراد از جمله نوجوانان *شلدون و شید* [۶]، اظهار داشتند که افراد شاد به شرایط و اتفاقات به شیوه مثبت‌تر و سازگارانه‌تری پاسخ می‌دهند و دارای استرس کمتر و سیستم ایمنی قوی‌تر و خلاق‌تر از افراد ناشاد هستند. به طور خاص با توجه به تاثیرات شادی بر بهزیستی و سلامت ذهن می‌توان گفت شادی با علائم افسردگی پائین، سطح پائین اضطراب و سازگاری بهتر روانشناختی ارتباط دارد [۷]. *هوکس برگن و ترلاک* [۸] نشان دادند که شیوع بالای نشانه‌های استرس در معلولین با مورد غفلت واقع شدن آنها از لحاظ جسمی و اجتماعی، ارتباط زیادی دارد و اختلالات پایداری در سطح بهداشت روانی و جسمانی فرد به وجود می‌آورد. نقائص جسمی می‌تواند منجر به ناکامی فرد شده و این امر به نوبه خود منجر به رفتارهای ناسازگارانه از جمله پرخاشگری شود. همچنین نگرش‌های منفی و موانع روانی- اجتماعی، سلامت روانی افراد مبتلا به ناتوانی را تحت تاثیر قرار می‌دهد که بروز آن اغلب

خودشان از آنها سوال می‌شود. از نوجوانان خواسته می‌شود هر عبارتی که درباره آنها صدق می‌کند با علامت (x) نشان دهند. در این آزمون فرض شده که خودپنداره بعد واحدی نیست و ۶ زیرمقیاس برای آن پیش‌بینی شده است: رفتار، وضعیت مدرسه و وضعیت شناختی و ذهنی، ظاهر و ویژگی فیزیکی، اضطراب، محبوبیت، شادی. ضریب اعتبار این پرسشنامه توسط اسدی (۱۳۷۴)، ۰/۹۲ گزارش شده است.

**پرسشنامه پرخاشگری:** این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده می‌باشد. ۱۴ ماده عامل خشم و ۸ ماده عامل تهاجم و ۸ ماده عامل کینه‌توزی را می‌سنجد. جواب هر سوال ۴ گزینه‌ای است و آزمودنی به یکی از گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات و همیشه پاسخ می‌دهد و برای هر یک از گزینه‌های مذکور به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ در نظر گرفته می‌شود به جز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و نمره‌گذاری آن معکوس است. نمره کلی این مقیاس صفر تا ۹۰ و با جمع نمرات سوال‌ها، بدست می‌آید. ضریب اعتبار این پرسشنامه توسط زاهدی‌فر (۱۳۷۵)، ۰/۸۴ گزارش شده است.

راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، مدیریت هیجان‌ها، مقابله با استرس، تصمیم‌گیری، تفکر خلاق، تفکر نقادانه، ارتباط موثر و روابط بین فردی، حل مسئله). جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در مورد گروه آزمایش انجام گردید. در اجرای این برنامه از روش‌های مختلفی مانند: ایفای نقش، الگوسازی، سخنرانی و پرسش و پاسخ استفاده شد.

پس از پایان آموزش، آزمون کنترل خشم و خودپنداره مجدداً روی دو گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. کلیه داده‌های جمع‌آوری شده با روش تحلیل کوواریانس توسط نرم افزار SPSS 13 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون اضطراب، شادی و رضایت‌مندی و کنترل خشم در جدول شماره ۱ ارائه شده است. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در جدول ۲ نشان می‌دهد که فرض صفر برای نرمال بودن توزیع نمرات دو گروه رد نمی‌شود. نتایج آزمون لوین در جدول ۳ فرض صفر برای تساوی واریانس‌های نمرات دو گروه در متغیرها به غیر از شادی در پس آزمون رد نمی‌شود.

نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۴ نشان می‌دهد که با توجه به ضریب F محاسبه شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات اضطراب نوجوانان ناتوان جسمی- حرکتی شرکت‌کننده برحسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ( $P=0/001$ ).

کنترل خشم را نسبت به گروه گواه داشتند. گی‌نر [۱۶]، در برنامه پیشگیری از خشنونت در نوجوانان، نقش آموزش مهارت‌ها را در کاهش رفتارهای پرخطر و خشنونت در دانش‌آموزان نشان داد. اثربخشی مداخله گروهی جهت کنترل خشم در نوجوانان ناتوان ذهنی، پژوهشی بود که توسط جان‌رز و همکاران [۱۷]، مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این پژوهش که بر روی ۵۰ آزمودنی انجام شد، حاکی از کاهش رفتارهای توأم با خشم در این آزمودنی‌ها بود.

بنابراین با توجه به اینکه افراد ناتوان جسمی- حرکتی از جمله افراد با نیازهای خاص هستند که در بسیاری از آنها مهارت‌های لازم برای زندگی روزمره به علت محدودیت‌های جسمی، بهره‌مندی کمتر از آموزش‌های کلاسیک، نگرش‌های منفی افراد غیرمعمول، محدودیت روابط اجتماعی و عواملی از این قبیل، در حد مطلوب پرورش نیافته است بنابراین این افراد مانند سایر اشخاص غیرمعمول برای موفقیت در جنبه‌های مختلف زندگی، بهبود رفتارهای اجتماعی و حالات روحی عاطفی نیازمند مهارت‌های لازم هستند، لذا هدف تحقیق حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان اضطراب، شادی و کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی است.

#### روش

طرح پژوهش از نوع تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان ناتوان جسمی- حرکتی ۱۸-۱۴ سال شهر اصفهان بودند که تعداد کل آنها بالغ بر ۱۴۱ نفر بود. این افراد در سه مدرسه استثنایی مشغول به تحصیل بودند که از بین این سه مدرسه، یک مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. از میان دانش‌آموزان این مدرسه ۳۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. پس از انتخاب تصادفی آزمودنی‌ها و جایگزینی آنها پیش‌آزمون (پرسشنامه پرخاشگری و پرسشنامه خودپنداره پیرز-هریس) در دو گروه اجرا شد و متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های زندگی)، طی یک‌ماه به گروه آزمایش آموزش داده شد. پس از آموزش از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس آزمون (پرسشنامه پرخاشگری و پرسشنامه خودپنداره پیرز-هریس) گرفته شد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از:

**پرسشنامه خودپنداره پیرز-هریس:** این پرسشنامه شامل ۸۰ سوال است و برای سنجش خودپنداره نوجوانان هنجاریابی شده است که نشان می‌دهد نوجوانان درباره خود چه احساسی دارند. این مقیاس ممکن است به صورت فردی یا گروهی اجرا شود. پاسخ هر عبارت پرسشنامه به صورت دو بخش بله یا خیر طرح شده است. در همه سوال‌ها در مورد احساس افراد نسبت به

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون، پس آزمون نمرات اضطراب، شادی و رضایت‌مندی و کنترل خشم در دو گروه

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار	پیش آزمون	پس آزمون
اضطراب	آزمایش	۸/۰۶	۲/۹۶	۱۱/۲۷	۱/۵۳
	کنترل	۹/۳۳	۱/۹۹	۸/۴	۱/۹۹
شادی	آزمایش	۱۰/۴۷	۲/۳۲	۱۳/۸	۱/۶۱
	کنترل	۱۰/۸	۲/۱۱	۹/۶	۲/۶۷
کنترل خشم	آزمایش	۴۹/۴۷	۱۱/۴۸	۲۳/۶	۹/۲۴
	کنترل	۵۱/۵۳	۱۰/۳	۵۲/۸۷	۱۲/۶۴

جدول ۲- نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات

نرمال بودن توزیع نمرات	گروه‌ها	آماره	شاپیرو-ویلک	معناداری
اضطراب	آزمایش	۰/۹۰۰	۰/۰۹۴	
	کنترل	۰/۹۶۵	۰/۷۸۴	
شادی	آزمایش	۰/۹۳۹	۰/۳۷۰	
	کنترل	۰/۹۱۶	۰/۱۷۰	
کنترل خشم	آزمایش	۰/۹۱۰	۰/۱۳۶	
	کنترل	۰/۹۶۹	۰/۸۴۶	

جدول ۳- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در جامعه

مقیاس	F	درجه آزادی اول (صورت)	درجه آزادی دوم (مخرج)	سطح معناداری
اضطراب	۳/۰۶۲	۱	۲۸	۰/۰۹۱
شادی	۴/۰۴۲	۱	۲۸	۰/۰۵۳
کنترل خشم	۰/۰۸۸	۱	۲۸	۰/۷۶۹

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات اضطراب دو گروه

متغیرها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۷/۱۶۳	۲/۳۷۷	۰/۱۳۵	۰/۰۸۱	۰/۳۱۸
عضویت گروهی	۱	۶۸/۴۱۶	۲۲/۷۰۲	۰/۰۰۱**	۰/۴۵۷	۰/۹۹۶

( $P=0/001$ ). علی‌رغم حجم مساوی گروه‌ها بعثت رد شدن پیش فرض تساوی نرمال بودن نمرات شادی آزمون غیرپارامتری نیز اجرا گردید. جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که بین نمرات شادی شرکت‌کننده برحسب عضویت گروهی (دو گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج تحلیل کواریانس در جدول ۵ نشان می‌دهد که با توجه به ضریب F محاسبه شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات شادی و رضایت‌مندی نوجوانان ناتوان جسمی- حرکتی شرکت‌کننده برحسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۵- نتایج تحلیل کواریانس تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات شادی و رضایت‌مندی دو گروه

متغیرها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۹/۶۸۷	۲/۲۹۰	۰/۱۴۲	۰/۰۸۱	۰/۳۰۸
تحصیلات مادر	۱	۴/۷۳۶	۱/۱۲۰	۰/۳۰۰	۰/۰۴۱	۰/۱۷۵
عضویت گروهی	۱	۱۳۱/۴۲۶	۳۱/۰۶۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۴	۱

جدول ۶- نتایج تحلیل کواریانس تاثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات کنترل خشم دو گروه

متغیرها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
پیش آزمون	۱	۱۸۰۷/۰۶۳	۳۰/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۲۶	۱
عضویت گروهی	۱	۵۷۱۸/۰۰۹	۹۴/۹۳۳	۰/۰۰۱	۰/۷۷۹	۱

واقع‌بینانه با شرایط بیرونی که می‌تواند تنش‌آفرین و استرس‌زا باشند، ایجاد می‌کند. لذا احساس توانایی و مقابله با مشکلات می‌تواند در میزان رضایت‌مندی و شادی افراد موثر واقع شود. در مجموع می‌توان بیان کرد که آموزش مهارت زندگی افزایش توانایی اداره کردن زندگی، افزایش شناخت از عواطف، احساسات، نیازهای خود و دیگران است که باعث افزایش سازگاری و رضایت بهتر می‌گردد.

نتایج تحلیل کوواریانس مبنی بر اثر بخش بودن آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی، نشان داد با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات کنترل خشم نوجوانان ناتوان جسمی- حرکتی شرکت‌کننده بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی بر نمرات کنترل خشم شرکت‌کنندگان در پس از آزمون گروه آزمایشی تاثیر داشته است. میزان این تاثیر در مرحله پس از آزمون ۷۸ درصد بوده است. یافته پژوهشی حاضر با نتایج تحقیقات ۱۵، ۱۶ و ۱۷ همخوانی دارد.

در تبیین این نتیجه احتمالاً می‌توان اظهار داشت، یادگیری مهارت‌های زندگی موجب ایجاد مهارت‌هایی می‌شود که به فرد کمک می‌کند نسبت به عواطف خود، آگاهی بیشتری بدست آورد. هنگامی که فرد نسبت به خود و عواطف مثبت و منفی خویش به خودآگاهی برسد آنگاه بهتر می‌تواند در نتیجه این شناخت، آنها را کنترل کند. همچنین آزمودنی‌ها با شرکت در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی احتمالاً توانسته‌اند در کنار بازسازی شناختی، مهارت‌های مورد نیاز را بدست آورند و در موقعیت‌های گوناگون واکنش‌های سازگارانه نشان دهند.

### نتیجه‌گیری

یافته‌های بدست‌آمده در این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب، افزایش شادی و کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی تاثیر داشته است. این پژوهش صرفاً در پایه‌های تحصیلی متوسطه صورت گرفته، لذا در تعمیم نتایج به سایر پایه‌های تحصیلی و مقاطع دیگر باید احتیاط لازم صورت پذیرد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در مقاطع مختلف تحصیلی افراد با ناتوانی جسمی- حرکتی اجرا گردد. با توجه به این‌که مداخله آموزشی به تقویت جنبه‌های مختلف روانی و رفتاری می‌پردازد لذا توصیه می‌شود اثربخشی این روش در افراد عادی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

### منابع

1- Zareian B. The management of emotion. Tehran: The publications of teachers and parents association; 1385. [persian]

نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۶ نشان می‌دهد که با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات کنترل خشم نوجوانان ناتوان جسمی- حرکتی شرکت‌کننده بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ( $P=0/001$ ).

### بحث

نتایج تحلیل کوواریانس مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر اضطراب در نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی، نشان داد که با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات اضطراب نوجوانان ناتوان جسمی- حرکتی شرکت‌کننده بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی بر نمرات اضطراب شرکت‌کنندگان در پس از آزمون گروه آزمایشی تاثیر داشته است. میزان این تاثیر در مرحله پس از آزمون ۴۶ درصد بوده است. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲ همخوان بوده است.

در تبیین این فرض می‌توان گفت به دلیل اینکه آموزش مهارت‌های زندگی به صورت گروهی بوده است، این امر می‌تواند تاثیر مثبت در کاهش استرس داشته باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و اینکه احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آنها دارند و در گروه می‌توانند از تجربیات یکدیگر برای مقابله استرس استفاده نمایند، در کاهش اضطراب موثر است. از سوی دیگر آموزش مهارت‌های زندگی باعث می‌شود که افراد شناخت بیشتری از خود پیدا کرده و نقاط قوت و ضعف خود را بشناسند و در جهت اصلاح نقاط ضعف و در تقویت نقاط قوت خود اقدام کنند. ایجاد آگاهی در مورد نقاط قوت و ضعف موجب می‌شود که به فرد کمک نماید تا بهتر نسبت به نحوه مقابله با مشکلات اقدام کند و در نتیجه اضطراب خود را کاهش دهد.

نتایج تحلیل کوواریانس مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر شادی و رضایت‌مندی در نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی، نشان داد که با توجه به ضریب F محاسبه‌شده، بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات شادی و رضایت‌مندی نوجوانان با ناتوانی جسمی- حرکتی شرکت‌کننده بر حسب عضویت گروهی (دو گروه آزمایشی و کنترل) در مرحله پس از آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی بر نمرات شادی و رضایت‌مندی شرکت‌کنندگان در پس از آزمون گروه آزمایشی تاثیر داشته است. میزان این تاثیر در مرحله پس از آزمون ۵۴ درصد بوده است. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات ۱۳ و ۱۴ همخوان است.

در تبیین این فرض می‌توان گفت، با توجه به این موضوع که مهارت‌های زندگی در فرد، توانایی لازم را برای رویارویی

- 11- Edward C. Predicting suicide ideation in an adolescence population: Examining the role of social problem solving as medevator and a diator. *Pers Indiv Diff*. 2002;32:1279-91.
- 12- Babashahabi R. The investigation of problem solving skills on social anxiety in orphan teenagers covered by Kurdistan Welfare Organization: Tehran; 1383. [persian]
- 13- Wilburn VR, Smith DE. Stress, self-esteem and suicidal ideation in late adolescents. *Adol*. 2005; 40(157):33-45.
- 14- Milligan M. Optimism and five-factor model of personality, coping and health behavior. USA: Auburn University; 2003.
- 15- Herman DS, Mcwhirter JJ. Anger and aggression management in young adolescents: An experimental validation of the SCARE program. *Educ Treat Child*. 2003;26(3):273-302.
- 16- Gainer PS, Webster DW, Champion HR. A youth violence prevention program. Description and preliminary evaluation , Washington community violence, prevention program. *Arch Surg*. 1993;128(3):303-8
- 17- Rose J, Loftus M, Flint B, Carey L. Factors associated with the efficacy of a group intervention for anger in adolescents with intellectual disabilities. *Br J Clin Psychol*. 2005;44(3):305-17.
- 2- Hunter K. Life skills training. Abdollahzadeh N. Translater. Tehran: Welfare Organization; 1378. [persian]
- 3- Meichenbaum D. Stress inoculation training: A preventative and treatment approach. Waterloo: Ontario Canada N2L 3G1; 2007.
- 4- Sheehy RS, Horan JJ. The effects of stress-inoculation training for law students. *Int J Stress Manage*. 2004;11:41-55.
- 5- Sohrabi M, Sohrabi S .The wondering era. Tehran: Teachers and Parents Association Publications; 1377. [persian]
- 6- Mahboobian F. The evaluation of health needs for fertilization in adolescents 12-19 aged in Tehran [Dissertation]. Tehran Medical University; 1378. [persian]
- 7- Catron LS. Optimism and responses to relationship dissatisfaction [Dissertation]. USA: Callifornia State University; 2002.
- 8- Hoksbergen RAC, Terlak Y. Post traumatic stress disorder in adopted children. *Am J Ortho Psychiat*. 2003:73-83.
- 9- Moradi A. The investigation of the effect of life skills training on mental profile of women with motor disability [Dissertation]. Esfahan: University of Isfahan; 1385. [persian]
- 10- Jeffrey PM, Blnnie EB. Competency coping and contributory life skills development of early adolescents. *J Agr Educ*. 1993;31(1):68-76.