



اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مدیریت خشم و تاب‌آوری نوجوانان

کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد پیشوا ورامین، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران
استاد دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
aliasghar.farid@gmail.com

سکینه پورسلیمان 
علی اصغر نژاد فرید 

پذیرش: ۹۹/۰۷/۲۹

دریافت: ۹۹/۰۶/۰۸

فصلنامه علمی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۱ | شماره ۲ | صص ۱۲۴-۱۰۵

تابستان ۱۳۹۹

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

مقدمه: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مدیریت خشم و تاب‌آوری نوجوانان بود. **روش:** این پژوهش نیمه تجربی با گروه آزمایش و گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش غرب تهران در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود که پس از غربالگری نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. برنامه آموزشی مهارت‌های ده‌گانه زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی برای گروه آزمایش اجرا شد و افراد گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفتند. هر دو گروه قبل و بعد از آزمایش، مقیاس خشم اشپیلبرگر (۱۹۹۹) و تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۱) را پاسخ دادند و پس از گذشت یک‌ماه مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی میزان خشم استفاده شد. $(p=0/02, F=6/04)$ را به‌طور معناداری کاهش داده است؛ همچنین این آموزش میزان تاب‌آوری $(p=0/001, F=13/95)$ را در دانش‌آموزان به‌طور معناداری افزایش داده است و این نتایج در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. **نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های زندگی را به عنوان روشی مؤثر برای تقویت و افزایش مدیریت خشم و تاب‌آوری در دانش‌آموزان می‌توان در نظر گرفت.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زندگی، مدیریت خشم، تاب‌آوری

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(پورسلیمان و اصغر نژاد فرید، ۱۳۹۹)

در فهرست منابع:

پورسلیمان، سکینه، و اصغر نژاد فرید، علی اصغر (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مدیریت خشم و تاب‌آوری نوجوانان. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۱(۲): ۱۲۴-۱۰۵.

مقدمه

دوره نوجوانی از دوره‌های بحرانی زندگی است. مشکلات رفتاری از دوره کودکی شروع می‌شود و در ایام نوجوانی و جوانی به اوج خود می‌رسد؛ طبق آمار، در ایران نوجوانان و جوانان درصد قابل توجهی از جمعیت را به خود اختصاص داده‌اند. بر اساس آمارهای سرشماری سال ۱۳۹۵ حدود شش میلیون نفر از جمعیت ایران را نوجوانان ۱۹-۱۴ ساله تشکیل داده‌اند که تقریباً معادل ۷ درصد از جمعیت کل کشور است و با توجه به جوان بودن جمعیت ایران و نا آماده بودن نوجوانان از نظر ابزارهای مورد نیاز برای برخورد با مسائل یا ویژگی‌های دوره نوجوانی که در بسیاری از موارد وی را به سوی رفتارها و کارهای خطرناک و پردردسر می‌کشد، مسئله سلامت اجتماعی و روانی نوجوانان به عنوان گروه‌های در معرض خطر از اولویت‌های اصلی کشور محسوب می‌شود (علیزاده، راهب، میرزایی و حسین زاده، ۱۳۹۹).

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 (متئوس، ۲۰۱۵). در این میان، خشم و پرخاشگری پیامدهای روانی، اجتماعی، خانوادگی و حتی تحصیلی ناخواسته‌ای برای نوجوانان به دنبال دارد؛ این پیامدها در بیش‌تر موارد با اهداف شخصی آن‌ها مغایرت دارد (آلن، اندرسون و بوشمن، ۲۰۱۷). انگیزه نوجوانان برای ابراز رفتارهای پرخاشگرانه، نجات از موقعیت‌های ناخوشایند، مانند طرد، ناکامی، سوءاستفاده و غیره است، اما نتیجه این رفتار پرخاشگرانه آن‌ها در اغلب موارد ایجاد موقعیت ناخوشایند دیگری برای خود و دیگران است که این خود دور باطلی را به وجود می‌آورد (والویس، زولیک و رولز، ۲۰۱۷). افزون بر آن، مفاهیم خشم، تندخویی و پرخاشگری، گاهی به جای یکدیگر به کار می‌روند و هنوز ارائه تعریف روشن از هر یک از این مفاهیم و نشان دادن تفاوت بین آن‌ها دشوار به نظر می‌رسد. با وجود این، می‌توان خشم را یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی و شناخت و افکار مربوط به کینه‌توزی تعریف کرد (پیکو و پینزس، ۲۰۱۴). پرخاشگری باعث آسیب‌های عاطفی، روان‌شناختی و یا جسمانی به دیگران می‌شود؛ مانند ضربه زدن، لگد زدن، مشت زدن، پخش شایعات زشت در مورد فرد، طرد عمدی یک فرد از یک گروه، اسم گذاری و مسخره کردن دیگران که رفتار و اعمال پرخاشگرانه محسوب می‌شوند (بوتوین و گریفین، ۲۰۱۴). افزون بر آن، از دیدگاه روانشناسی تکاملی، خشم از تاریخچه ارگانسیم سرچشمه می‌گیرد و با طبیعت بشر درآمیخته است. این هیجان به بقای فرد و نوع بشر کمک می‌کند و در تسهیل پاسخ‌های سازگارانه، به‌ویژه جنگ یا گریز هنگام رویارویی با خطر، ابزاری بی‌بدیل است (کرو و سی‌بولد، ۲۰۱۲).

حدود نیمی از رویدادهای خشم، فریاد کشیدن یا جیغ کشیدن را شامل می‌شود و نزدیک به ۱۰ درصد از رویدادهای خشم به پرخاشگری منجر می‌شود. در اغلب موارد وجود خشم در

فرد، نه تنها از میزان سازگاری فردی و اجتماعی وی می‌کاهد، بلکه امنیت و بهداشت روانی خانواده و سایر گروه‌های اجتماعی را نیز دچار مشکل می‌کند و در برخی موارد نیز، نوع و شدت مشکل به حدی می‌رسد که موجبات آزار و تهدید حقوقی اعضای دیگر اجتماع را فراهم می‌آورد و نتیجه آن درگیری فرد بیمار با قانون و مراجع کیفری را موجب می‌شود (چاوهران، ۲۰۱۶). از این رو این بنا به گزارش گینی، پازولی و هیمبل (۲۰۱۴) مدارس مکان‌های مناسبی برای آموزش مهارت‌های مدیریت خشم هستند. مدارس نیازمند آن هستند تا دانش‌آموزان را به مکانیسم‌های حمایتی مجهز کنند.

از نظر شاهار (۲۰۱۲) عوامل حمایتی می‌تواند شامل جنبه‌ای از محیط (مثل مهر مادری، شخصیت و رفتار خواهر و برادرها، حمایت خانواده و گروه‌های همسال)، یا فرد (مانند ویژگی‌های درون‌گرایی، پذیرش خود، پرخاشگری پایین) باشد. افزون بر آن، عوامل حمایتی، تاب‌آوری را در فرد القا می‌کنند (لوکاس-کاراسکو، هائو، مک پرسون، گرین و کولمان، ۲۰۱۱). تاب‌آوری دست یافتن به نتایج مثبت با وجود شرایط چالش‌انگیز و تهدید است (زولکاسکی و بالوک، ۲۰۱۲). افزون بر آن، تاب‌آوری نوعی، مصون‌سازی در برابر مشکلات روانی اجتماعی بوده و کارکرد مثبت زندگی را افزایش می‌دهد (سی‌یو، هایو، فیلیپس و وانگ، ۲۰۱۲). همچنین نه تنها به توانایی یک فرد برای مقابله با وقایع نامطلوب زندگی برای حفظ عملکرد روانی طبیعی اشاره می‌کند بلکه شامل فرایند ادامه دادن رشد و بیان ظرفیت‌ها، دانش، بینش و فضایل مشتق شده از طریق برآوردن خواسته‌ها و چالش‌های جهان فرد است (ساگونه و ایندیانا، ۲۰۱۷). هوانگ، چن، جین، استرینگهام، لیو و اولیور (۲۰۲۰) بیان کردند که تاب‌آوری می‌تواند با افزایش مهارت‌های اجتماعی تقویت گردد؛ مهارت‌هایی از قبیل برقراری ارتباط، ذهن آگاهی، مهارت رهبری، حل مسئله، مدیریت منابع و توانایی برنامه‌ریزی، توانایی رفع موانع عاطفی و رفتاری که بر سر راه موفقیت قرار دارند.

یکی از مداخلات مؤثر و مفیدی که اثرات مثبت آن از طریق تحقیقات ثابت شده است، آموزش مهارت‌های زندگی به افراد است. این رویکرد آموزشی هم به لحاظ رشد شخصی و هم توانمندسازی افراد در نحوه عمل و رفتار در موقعیت‌های تنش‌زا مؤثر ارزیابی شده است (هامیش، ۲۰۱۶). عواملی مانند خودآگاهی، ابراز وجود، ارتباطات فردی و بین فردی مؤثر، کنترل احساسات و هیجانات از مهارت‌های زندگی‌اند که به نظر می‌رسد برخی از نوجوانان از چنین عواملی بی‌بهره‌اند. علاوه بر آن، امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، افراد بسیاری در رویارویی با مسائل و مشکلات زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب‌پذیر کرده است (ساگونه و ایندیانا، ۲۰۱۷). نکته مهم این است که همه این مهارت‌ها قابل فراگیری هستند و می‌توان با صرف وقت و تلاش آن‌ها را به خزانه مقابله‌ای خود افزود؛ پس هدف ارتقای

مهارت‌های زندگی و متعاقب آن استفاده درست از سبک‌های مقابله‌ای مناسب در مواجهه به فشارهای روزمره زندگی و در نهایت افزایش سلامت روانی-اجتماعی و تاب‌آوری افراد نسبت به این وقایع پرفشار است (بوتوین و گریفین، ۲۰۱۴). از این رو، مهارت‌های زندگی عبارت است از آن گروه توانایی‌ها که فرد را برای مقابله مؤثر با کشمکش‌ها در موقعیت‌های مختلف زندگی یاری می‌کند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد تا نسبت به سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کرده، از تاب‌آوری مناسب‌تری برخوردار شده و سلامت جسمانی و روانی خود را تأمین کند (شجاعی و به‌پژوه، ۱۳۹۴). افزون بر آن، سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۸) بر این عقیده است که آموزش مهارت‌های زندگی در مسیر ارتقای و افزایش سلامت کودکان و نوجوانان بوده، شامل چندین مهارت و توانایی اصلی و اساسی است. این مهارت‌ها عبارت‌اند از (۱) توانایی تصمیم‌گیری، (۲) توانایی حل مسئله، (۴) مهارت تفکر خلاق، (۵) توانایی تفکر انتقادی، (۶) توانایی خودآگاهی، (۷) توانایی همدلی، (۸) توانایی روابط بین فردی، (۹) توانایی مقابله با هیجانات.

بررسی موضوع یاد شده موجب شفافیت اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در انتخاب سبک‌های مقابله‌ای مناسب دانش‌آموزان خواهد بود و بی‌توجهی به موضوع و رابطه یاد شده در واقع بی‌توجهی به بهداشت روانی دانش‌آموزان وارد خواهد گشت که آن نیز ضرره‌ای عیدیه‌ای برای بهداشت روانی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان وارد خواهد کرد. فعالیت آموزشی در جهت بهزیستی به‌ویژه آموزش مهارت‌های لازم برای مقابله با فشارهای محیط از بخش‌هایی است که برای ارتقای سلامت این قشر از جامعه باید توسعه یابد (جوادی و حسین زاده، ۱۳۹۶). نتایج پژوهش‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند بر سازگاری و تاب‌آوری (اسدی گندمانی، نصیری ورگ و نسائیان، ۱۳۹۶؛ جوادی و حسین زاده، ۱۳۹۶؛ ساگونه و ایندیانا، ۲۰۱۷)، بر تاب‌آوری و مشکلات هیجانی و رفتاری (هانگ و همکاران، ۲۰۲۰)، راهبردهای نظم جویی (سینگلا و همکاران، میرزایی و حسنی، ۱۳۹۶)، بر کاهش پرخاشگری (بذرافکن، محمدجانی و رخشانی، ۲۰۱۹؛ بهوسیری، پوپایبول، سووناروپ و ویواتونکاسم، ۲۰۱۸؛ یوسفی، صفاری و ادهمیان، ۱۳۹۳)، بنابر این با انجام این تحقیق تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روی دانش‌آموزان اگر رابطه معناداری بین آموزش مهارت‌های زندگی و مدیریت خشم و تاب‌آوری دانش‌آموزان نشان دهد، کارشناسان و مسئولان آموزش‌وپرورش می‌توانند با ارائه این آموزش‌ها، استفاده از سبک‌های مقابله‌ای کارآمد را در مواجهه با فشارهای روحی روانی و مدیریت خشم خود بین دانش‌آموزان خود افزایش دهند و از بروز انواع بیماری‌ها و اختلالات روانی در آن‌ها پیشگیری نمایند. از دیگر سو، می‌توان عنوان نمود که نتایج این پژوهش به دانش ما در عرصه روان‌شناسی تربیتی خواهد افزود و خلأهای اطلاعاتی و دانشی موجود در این عرصه را پر خواهد کرد، از این رو انجام این پژوهش، از نظر کاربردی و نظری،

اهمیت دارد و نبود پژوهش‌های کاربردی در این عرصه، ضرورت انجام آن را ایجاب می‌کند. بنابراین پژوهش حاضر فرضیه‌های زیر را مورد بررسی قرار داده است:

۱. مداخله مهارت‌های زندگی موجب افزایش مدیریت خشم و تاب‌آوری نوجوانان در مرحله پس‌آزمون می‌شود.
۲. تأثیر مداخله مهارت‌های زندگی بر افزایش مدیریت خشم و تاب‌آوری نوجوانان در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری یک‌ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش غرب تهران که در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. پس از انجام مصاحبه‌ای با دانش‌آموزان ارجاع داده شده به مرکز، پرسشنامه خشم اسپیلبرگر (۱۹۹۹) جهت غربالگری استفاده شد که از بین دانش‌آموزانی که نمره خشم بالایی طبق معیار نقطه برش بالینی کسب کرده بودند با توجه به ملاک‌های ورود که عبارت بودند از رضایت مکتوب جهت شرکت در پژوهش و محدوده سنی ۱۵ تا ۱۷ سال و ملاک‌های خروج عبارت بودند از مصرف دارو، قرار گرفتن در معرض روان‌درمانی و غیبت بیش از دو جلسه، ۳۰ دانش‌آموز به عنوان نمونه پژوهشی به شیوه در دسترس هدفمند انتخاب شدند. سپس این دانش‌آموزان در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه خشم اسپیلبرگر^۱: این پرسشنامه یک مقیاس مداد کاغذی است که توسط اسپیلبرگر برای گروه سنی ۱۶ تا ۳۵ سال تهیه شده و دارای ۵۷ آیتم است؛ در این پرسشنامه آزمودنی‌ها شدت احساس خود را بر اساس یک مقیاس چهارگزینه‌ای از (به هیچ وجه=۱) تا (خیلی زیاد=۴) درجه‌بندی می‌کنند. برای هنجاریابی و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط اسپیلبرگر (۱۹۹۹) بر روی ۱۶۴۴ نفر بزرگسال عادی و ۲۷۶ نفر بیمار روان‌پزشکی اجرا شد و بر مبنای داده‌های جمع‌آوری شده، میانگین، انحراف استاندارد، ضریب آلفا، رتبه‌های درصدی و نمره‌های استاندارد T برای مقیاس‌ها و خرده مقیاس‌های محاسبه و در راهنمای عملی آن گزارش شده است. اطلاعات خلاصه شده در راهنمای عملی آزمون نشان می‌دهد که ضرایب آلفا برای مقیاس‌ها و خرده مقیاس‌های ناظر بر حالت خشم و صفت خشم برابر ۰/۸۴ یا بالاتر و برای مقیاس‌های ناظر بر بیان خشم، مدیریت خشم و شاخص کلی بیان

1. Spielberger Anger Questionnaire

خشم برابر ۰/۷۳ یا بالاتر بوده است؛ بنابراین ضرایب آلفای کرونباخ به‌عنوان اندازه‌های هماهنگی درونی، عموماً برای مؤلفه‌های مختلف پرسشنامه رضایت‌بخش بوده و جنس و بیماری آزمودنی‌ها تأثیر معناداری در ضرایب آلفا ندارد. در پژوهش اصغری‌مقدم، مقدسین و دیباج‌نیا (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ نمره خشم برابر با ۰/۹۱ به دست آمد. روایی هم‌زمان مقیاس صفت خشم این پرسشنامه با انجام یک مطالعه بر روی ۲۸۰ نفر دانشجوی دوره‌ی کارشناسی و ۲۷۰ نفر سرباز نیروی دریایی بررسی و تأیید شد. افراد مورد مطالعه، پرسشنامه خصومت و مقیاس‌های خصومت و خصومت آشکار و پرسشنامه ام. ام. پی. آی پاسخ دادند. سپس ضرایب همبستگی مقیاس صفت خشم با سه اندازه‌ی مربوط به خصومت محاسبه شد که این ضرایب برای دانشجویان مرد از ۰/۳۲ تا ۰/۷۱ و برای سربازان از ۰/۳۱ تا ۰/۶۶ متغیر بوده و همه ضرایب به دست آمده از لحاظ آماری معنادار بودند (اصغری‌مقدم، حکیمی‌راد و رضازاده، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ نمره کل خشم برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

۲. پرسشنامه تاب‌آوری^۱. پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) توانایی مقابله افراد با استرس و مشکلات را ارزیابی می‌کند. دارای ۲۵ سؤال ۸ درجه‌ای است. حداقل نمره تاب‌آوری صفر و حداکثر نمره صد است. این پرسشنامه ۵ گزینه است پاسخ به هر آیت‌م بر روی مقیاس از صفر (کاملاً نادرست) تا ۴ (همیشه درست) مشخص می‌شود. ضریب پایایی پرسشنامه توسط بشارت و صالحی (۱۳۸۶) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و مشعل پور (۱۳۸۹) از طریق همبسته نمودن آن با مقیاس سرسختی روانشناسی ضریب همبستگی را ۰/۸۰ در سطح معناداری ۰/۰۰۱، $p < ۰/۰۵$ نشان داد که این سازه از اعتبار و پایایی بالایی برخوردارند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۰ به دست آمد.

۳. آموزش مهارت‌های زندگی^۲. در این پژوهش از بسته آموزشی استاندارد سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) که توسط محمدخانی و نوری (۱۳۸۳) از طریق دفتر برنامه‌ریزی فرهنگی و مشاوره وزارت آموزش و پرورش به چاپ رسیده است، استفاده شد. این برنامه شامل مهارت‌های خودآگاهی، همدلی، برقراری ارتباط مؤثر، مدیریت خشم، روابط بین فردی مؤثر، رفتار جراتمندانه، مهارت حل مسئله، مهارت مقابله با استرس، مهارت تصمیم‌گیری و مهارت تفکر خلاق است. هر یک از این مهارت‌ها در یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مجموعاً ۱۰ جلسه به شرح زیر آموزش داده شد:

جلسه اول. در این جلسه برای آموزش مهارت خودآگاهی، آگاهی از نقش مهارت خودآگاهی در زندگی سالم، شناخت برخی از ویژگی‌های خودآگاهی از توانایی‌ها و نقاط ضعف خود، شناخت علایق خود همراه با مثال‌هایی توصیف و تعریف شد.

-
1. Resilience Questionnaire
 2. Life Skills Training

جلسه دوم. با هدف آموزش مهارت همدلی، توانای درک و فهم احساسات و افکار دیگران ارزش قائل شدن برای دیگران، شناخت موانع در بیان همدلی مانند نصیحت کردن، سرزنش کردن، آشنایی با شیوه‌های همدلی تشریح شد.

جلسه سوم. برای آموزش مهارت برقراری ارتباط مؤثر، قوانین کلاس، آموزش مهارت‌های زندگی، آشنایی با مهارت‌های زندگی و کیفیت زندگی، کیفیت زندگی و عوامل بهبود کیفیت زندگی تعریف و بیان شد.

جلسه چهارم. برای آموزش مهارت مدیریت خشم، نحوه شناخت هیجان‌های خود، به‌ویژه خشم و پرخاشگری، شناسایی نشانه‌های خشم و نقش افکار در ایجاد و حفظ خشم و همچنین شناسایی افکار غیرعقلانی به هنگام خشم همراه با مثال‌هایی توصیف و تعریف شد.

جلسه پنجم. با هدف آموزش مهارت روابط بین فردی مؤثر، نحوه ایجاد روابط بین فردی مثبت و مؤثر با دیگران، آشنایی با شیوه‌ها و سبک‌های ارتباطی گوناگون، روش‌های برقراری ارتباط بین فردی، ویژگی‌های ارتباط بد و خوب، شناسایی عواملی که نباید در یک ارتباط مؤثر دیده شوند و آنچه که بهتر است انجام شود، همراه با مثال‌هایی توصیف و تعریف شد.

جلسه ششم. برای آموزش مهارت رفتار جرأت‌مندانه، نحوه شناخت شیوه‌های ارتباطی و انتخاب بهترین شیوه در مواقع مناسب از طریق ایفای نقش و فعالیت گروهی، توانمندسازی دانشجویان در برقراری ارتباط مؤثر توصیف شد.

جلسه هفتم. با هدف آموزش مهارت حل مسئله، نحوه آشنایی با مهارت حل مسئله و اهمیت کاربرد آن، آگاهی یافتن از اهداف قابل دسترس، استفاده از روش بارش فکری برای یافتن راه‌حل‌ها و شیوه‌های رسیدن به اهداف، شناخت مراحل مختلف حل مسئله و کاربرد بهترین راه‌حل همراه با مثال‌هایی توصیف و تعریف شد.

جلسه هشتم. برای آموزش مهارت مقابله با استرس، نحوه شناخت تنیدگی، فشار روانی و انواع آن، منابع تنیدگی و نحوه تأثیر آن بر انسان، شناخت راه کارهای کاهش تنیدگی بیان شد.

جلسه نهم. با هدف آموزش مهارت تصمیم‌گیری، نحوه آشنایی با نقش و اهمیت تصمیم‌گیری، تعریف تصمیم‌گیری، شناخت موقعیت‌های مختلف تصمیم‌گیری، آگاهی از شیوه‌های نادرست تصمیم‌گیری، آشنایی با عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری منطقی، شیوه‌های پرورش تصمیم‌گیری و مراحل چهارگانه بیان شد.

جلسه دهم. برای آموزش مهارت تفکر انتقادی، نحوه آشنایی با تفکر انتقادی به معنای تفکر صحیح برای ارزیابی مسائل و تفکر همراه با استدلال، مسئولیت در برخورد با موضوع‌ها و مسائل متعدد آموزش داده شد.

شیوه اجرا. پژوهش حاضر پس از موافقت اصولی در معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد واحد پیشوا ورامین اجرا شد. ابتدا از مدیر مرکز مشاوره آموزش و پرورش غرب تهران مجوز بررسی پرونده دانش‌آموزان و انجام فرایند مصاحبه و غربالگری جهت انتخاب نمونه‌های پژوهشی گرفته شد. پس از انتخاب نمونه‌های پژوهش، مداخله بر روی گروه آزمایش در ۱۰ جلسه به صورت هفتگی در روزهای چهارشنبه در اتاق آموزشی مرکز مشاوره اجرا شد، در حالی که در این مدت گروه گواه برنامه و آموزش خاصی را دریافت نکردند؛ از این رو به دلیل مسائل اخلاقی به گروه گواه تعهد داده شد که پس از پایان جلسه‌ها گروه آزمایش، آن‌ها نیز تحت مداخله قرار خواهند گرفت. بلافاصله پس از اتمام جلسات درمانی گروه آزمایش، پس‌آزمون و ۳۰ روز پس از آن نیز در مرحله پیگیری در مورد هر دو انجام شد. سپس اطلاعات مربوط به سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، در گروه گواه و آزمایش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی دانش‌آموزان گروه آزمایش ۱۶/۴۱ (۳/۲۰) و دانش‌آموزان گروه گواه ۱۵/۸۹ (۲/۹۸) سال بود. دانش‌آموزان گروه آزمایش ۵ نفر (۱۵ درصد) در مقطع تحصیلی نهم، ۳ نفر (۱۵ درصد) در مقطع تحصیلی دهم و ۹ نفر (۴۵ درصد) در مقطع تحصیلی یازدهم و دانش‌آموزان گروه گواه ۳ نفر (۵ درصد) در مقطع تحصیلی نهم، ۵ نفر (۲۵ درصد) در مقطع تحصیلی دهم و ۵ نفر (۲۵ درصد) در مقطع تحصیلی یازدهم بودند.

جدول ۱ توصیف شاخص‌های آماری خشم و تاب‌آوری در دو گروه آزمایش و گواه

شاخص‌های آماری		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیرها	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خشم	آزمایش	۷۷/۱۲	۷/۵۸	۶۵/۰۹	۱۱/۵۸	۶۴/۹۳	۱۱/۵۷
	گواه	۷۶/۴۶	۵/۷۵	۷۶/۰۱	۴/۸۷	۷۵/۸۱	۴/۹۷
تاب‌آوری	آزمایش	۵۵/۵۳	۴/۸۶	۶۳/۴۰	۶/۷۶	۶۳/۵۴	۶/۸۱
	گواه	۵۴/۲۰	۳/۶۲	۵۴/۲۶	۳/۵۵	۵۴/۲۹	۳/۵۲

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌کنید، شاخص‌های توصیفی نمره خشم و تاب‌آوری در دو گروه نمونه آزمایش و گواه پیش‌آزمون و پس‌آزمون، گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌های متغیرها

متغیر	آزمون کولموگراف		آزمون لوین		موخلی W	
	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری	آماره	سطح معناداری
خشم	۰/۱۵	۰/۲۰	۰/۰۳	۰/۸۶	۰/۰۱۷	۰/۰۰۱
	گواه	۰/۱۳				
تاب‌آوری	۰/۱۹	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۷۲	۰/۰۲۰	۰/۰۰۱
	گواه	۰/۱۴				

با توجه به جدول ۲، آمار Z آزمون کولموگراف-اسمیرنف برای تمامی متغیرهای پژوهش در تمامی گروه‌ها معنادار نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع متغیرها نرمال است. همچنین یافته‌ها نشان داد که آماره f آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس متغیرها در گروه‌های پژوهش برای متغیرهای وابسته (خشم و تاب‌آوری) معنادار نیست. این یافته‌ها نشان می‌دهد که واریانس این متغیرها در گروه‌ها همگن است. برای بررسی مفروضه کرویت یا معناداری رابطه بین متغیرها از آزمون مجذور خی بارتلت استفاده شد. در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل واریانس مختلط اندازه‌های تکراری با استفاده از اصلاح گرین هاوس گیسر گزارش شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط برای اثرات تعاملی و بین گروهی متغیرهای پژوهش

منابع تغییرات	اجزاء	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
خشم	مراحل مداخله	۷۹۳/۲۵	۱/۰۰	۷۸۶/۴۵	۵۱/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	مراحل × گروه	۶۵۸/۲۶	۱/۰۰	۶۵۲/۶۲	۴۳/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۶۰
	گروه	۱۱۳۹/۲۰	۱	۱۱۳۹/۲۰	۶/۰۴*	۰/۰۲۰	۰/۱۷
تاب‌آوری	مراحل مداخله	۳۲۱/۴۳	۱/۰۱	۳۱۸/۱۹	۴۲/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۰
	مراحل × گروه	۳۰۸/۶۸	۱/۰۱	۳۰۵/۵۶	۴۱/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
	گروه	۹۷۱/۵۳	۱	۹۷۱/۵۳	۱۳/۹۵**	۰/۰۰۱	۰/۳۳

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی بر نمره خشم ($P = 0.020$) با اندازه اثر ۰/۱۷ و بر نمره تاب‌آوری ($P = 0.001$) با اندازه اثر ۰/۳۳ مؤثر بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرینی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری	پیش‌آزمون - پس‌آزمون		پیش‌آزمون - پیگیری		پس‌آزمون - پیگیری	
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
خشم	۳/۹۶**	۰/۶۰	۴/۰۵**	۰/۶۱	۰/۰۸	۰/۰۵
تاب‌آوری	۶/۲۲**	۰/۸۷	۶/۳۶**	۰/۸۷	۰/۱۴	۰/۰۶

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

در جدول ۴ نتایج آزمون بنفرینی نشان می‌دهد تفاوت میانگین متغیر خشم و تاب‌آوری بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری معنادار است ($P=0.05$) اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری در هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش معنادار نیست که بیانگر آن است که نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مدیریت خشم و تاب‌آوری در دانش‌آموزان دختر نوجوان پرداخت. بررسی نتایج این پژوهش نشان داد که میانگین خشم گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش داشته است و تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مؤید آن است که این آموزش‌ها توانسته است مدیریت خشم را در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تحت تأثیر قرار دهد و این تأثیر تا یک ماه بعد از پایان آموزش نیز همچنان پایدار مانده است. این یافته با نتایج پژوهشگران دیگر، از جمله بذرافکن و همکاران (۲۰۱۹)، یوسفی و همکاران (۱۳۹۳) و بهوسیری و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. چنان‌که پژوهش‌های انجام گرفته اذعان دارند ضعف در هر یک از مراحل ۱۰ گانه مهارت‌های زندگی فرد را مستعد ناسازگاری، اضطراب، افسردگی، خشم و نهایتاً گوشه‌نشینی کرده و در نتیجه به‌جای واکنش مناسب و سازگار به رویدادهای تنیدگی‌زا، با آشفتگی و عصبانیت به آن‌ها واکنش نشان می‌دهد. به‌طور معمول زمانی که فرد به‌دلیل ضعف در مهارت‌های زندگی قادر به برقراری و حفظ ارتباط مطلوب با همسالان و دیگر اعضای خانواده خود نیست از لحاظ هیجانی دچار آشفتگی شده و خلق افسرده پیدا می‌کند؛ بنابراین و با وجود آسیب‌های روان‌شناختی مانند اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و رفتارهای ناسازگار، به‌نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های آزار دهنده مانند طرد و کناره‌گیری (براندت و کلاین، ۲۰۱۶)، گامی مؤثر در جهت تقویت رفتارهای مطلوب، خاموش کردن رفتارهای سازش‌نا یافته و نظم‌دهی هیجانی و خودکنترلی در دانش‌آموزان است.

افزون بر این، در تبیین این یافته می‌توان گفت که یکی از مهم‌ترین نتایج بهبود و افزایش مهارت‌های زندگی کمک به سازگاری و مدیریت خشم در دانش‌آموزان است. خشم به عنوان واکنشی در برابر فشار روانی در نظر گرفته می‌شود، افرادی که در رابطه با کنترل خشم مشکل دارند، منابع روان‌شناختی لازم را برای کنار آمدن با فشارهای روانی ندارند؛ آن‌ها باید یاد بگیرند که چگونه به‌طور مؤثر با فشار روانی مقابله و آن را مدیریت کنند (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۳). از نظر لیو و همکاران (۲۰۱۶) درمان‌های مدیریت خشم شامل سه بخش آماده‌سازی شناختی، کسب مهارت‌ها و آموزش اجرای آن‌هاست. با توجه به توضیح لیو و همکارانش، آموزش مهارت‌های زندگی در مدیریت خشم مؤثر است. یکی از راهبردهای مؤثر مهارت‌های زندگی در مدیریت خشم، مهارت حل مسئله است. در این راهبرد، توجه به نقطه نظر دیگران که در بخش آموزش هم‌نوایی این پژوهش انجام گرفت و بالا بردن ظرفیت تفکر در رابطه با پیامدهای هر یک از راه‌حل‌ها و توانایی تعمیم راه‌حل‌ها که در آموزش مهارت حل مسئله مورد نظر بود، می‌تواند توانایی شناختی نوجوانان را افزایش دهد (بذرافکن و همکاران، ۲۰۱۹).

در فرآیند آموزش مهارت‌ها، دانش‌آموزان مطلع می‌شوند که بین آن‌ها و دیگران تفاوت‌هایی وجود دارد که باید پذیرفته شود و با این تفاوت‌ها و تمایزهای احتمالی در کنار هم به رابطه و دوستی و هم‌نشینی ادامه دهند. آن‌ها به مفهوم هم‌نوایی گروهی دست می‌یابند و در نهایت می‌پذیرند که با کمک یادگیری مهارت‌های زندگی با توجه به اختلاف نظرها و همراهی‌های احتمالی، زندگی مسالمت‌آمیز و سازگاری داشته باشند (بوتوین و گریفین، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد، دانش‌آموزان گروه آزمایش در طول زمان دریافت آموزش‌ها به ارزیابی باورها و برداشت‌های ذهنی خود اقدام نموده‌اند و با کمک این آموزش‌ها، به این آگاهی دست یافته‌اند که می‌توانند موفقیت‌آمیزتر با محیط و دنیای درونی و بیرونی خود انطباق و سازگاری پیدا کنند. آن‌ها در نتیجه‌ی دریافت این مهارت‌ها می‌توانند خشم خود را که در هر شرایطی شدید بودن آن مضر و خطرناک است مدیریت کنند، خود را بهتر و کامل‌تر بشناسند، مسائل و مشکلات را درک کنند و راه‌حل‌های مقتضی و سازنده را موقع نیاز اتخاذ کنند. آن‌ها در نهایت دارای شخصیت سالم و سازگار می‌شوند و هدف‌های واقعی و منطقی زندگی را دنبال می‌کنند (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین دیگر یافته این پژوهش مؤید آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است تاب‌آوری را در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تحت تأثیر قرار دهد و این تأثیر تا دو ماه بعد از پایان آموزش نیز همچنان پایدار مانده است. این یافته نیز با نتایج پژوهشگران دیگر، از جمله اسدی گندمانی و همکاران (۱۳۹۶)، جوادی و حسین زاده (۱۳۹۵) و ساگونه و ایندیانا (۲۰۱۷) همسو است. پژوهش‌های متعدد و گسترده‌ای تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی را در تقویت اتکا به نفس، افزایش مهارت‌های مقابله با فشارها و استرس‌ها، برقراری روابط مثبت و

مؤثر اجتماعی و افزایش تاب‌آوری نشان داده‌اند. فقدان مهارت‌ها و توانایی‌های عاطفی، روانی و اجتماعی افراد را در مواجهه با مسائل و مشکلات آسیب‌پذیر نموده و آن‌ها را در معرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد. پژوهش‌های بی‌شمار نشان داده‌اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی عاطفی ریشه‌های روانی اجتماعی دارند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی یک برنامه تغییر رفتار جامع است که بر آگاهی، ارتباطات، تصمیم‌گیری، مدیریت هیجانات، جرات‌ورزی و مهارت‌های ارتباطی تأکید دارد. این برنامه یکی از مهم‌ترین برنامه‌های مداخله‌ای است که منابع سازگاری نوجوانان را ارتقا می‌دهد، به کفایت اجتماعی او کمک می‌کند و بنابراین می‌تواند سلامت روان او را افزایش دهد (اسدی گندمانی و همکاران، ۱۳۹۶).

در ادامه تبیین نتایج حاصل از این فرضیه می‌توان اذعان نمود که برخی از نوجوانان با عوامل خطر متعددی روبه‌رو می‌شوند و در نتیجه احتمال بروز بحران در آن‌ها بیشتر است، ولی با داشتن مهارت‌های زندگی و کاربرد آن‌ها دچار آن بحران نمی‌شوند. تاب‌آوری، سپر بلای افراد در معرض خطر است و آن‌ها را برابر آثار سوء مواجهه با عوامل خطر محافظت می‌کند. تاب‌آوری «فرآیند مقابله با رویدادهای مختل‌کننده، پراسترس یا چالش‌برانگیز زندگی» است. فرآیند «رشد خود سازگاران یا خود اصلاحگر»، «ظرفیت بازگشت سریع به حالت اولیه»، «توانایی رها شدن (بازگشت به حالت اولیه) از شرایط ناگوار یا دشواری»، «فرآیند رهایی از مشکلات با توانمندی و هوشمندی‌های افزون‌تر». افرادی که تاب آور هستند، دارای ویژگی‌هایی مثل شایستگی اجتماعی، مستقل و خودگردان، پیگیر، با حوصله، قادر به عقب‌نشینی، نیک فطرت، خوش‌بین، باهوش و قادر به جلب حمایت و توجه مثبت هستند (جوادی و حسین زاده، ۱۳۹۵). آن‌ها مهارت‌های حل مسئله را به‌خوبی می‌دانند، دارای اعتماد به نفس و عزت نفس بالایی هستند و بیشتر بر روی نقاط قوت خود متمرکز می‌شوند تا نقاط ضعف. می‌توان گفت که تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی - روانی در شرایط خطرناک است (ساگونه و ایندیانا، ۲۰۱۷). افرادی که دارای تاب‌آوری هستند، چاره‌ساز و انعطاف‌پذیر بوده، مطابق تغییرات محیطی خود را وفق می‌دهد و بعد از برطرف شدن عوامل فشارزا به‌سرعت به حالت بهبود باز می‌گردد. افرادی که در انتهای سطح پایین تاب‌آوری هستند به مقدار ناچیزی خودشان را با موقعیت‌های جدید وفق می‌دهد، این‌ها به‌کندی از موقعیت‌های فشارزا به حالت عادی و طبیعی بهبود می‌یابد؛ اکثر محققان هم‌عقیده هستند که مهارت‌های زندگی در افزایش تاب‌آوری نوجوانان مؤثر است (زولکاسکی و بالوک، ۲۰۱۲).

به طور کلی باید گفت که، وجود نوجوان ناسازگار، تعادل خانواده را بر هم زده و خانواده را به استفاده از مکانیسم‌هایی که بتواند با آثار منفی ناسازگاری مقابله نماید، وادار می‌سازد. این مقابله می‌تواند مقابله‌ای منفی، ناسازگاران و نامطلوب باشد که عوارض منفی بیشتری را بر

خانواده وارد می‌نماید. مقابله مناسب، نیازمند آموزش است تا در پی آن، سازگاری و سلامت روانی نوجوان و اعضاء خانواده تأمین گردد (بذرافکن و همکاران، ۲۰۱۹). آموزش مهارت‌های زندگی که اساسی‌ترین ابعاد مورد نیاز زندگی را در بر می‌گیرد، به نوجوانان کمک می‌کند تا با واقع‌بینی با مشکلات هیجانی خاص دوره‌ی نوجوانی برخورد نموده و با به کار بستن راهکارهای مناسب آموخته شده، به حفظ و یا ارتقاء سلامت روان خود کمک نمایند. بدون تردید، افزایش مهارت‌های زندگی، در روند سازگاری و بلوغ نوجوان تأثیر به‌سزایی دارد. از این رو، آموزش مهارت‌های زندگی، می‌بایست به‌طور جدی در برنامه مدارس و مراکز مشاوره آموزش و پرورش قرار گیرد.

موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر نیز کاملاً رعایت شد؛ پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله درمانی قرار گرفتند.

سپاسگزاری

از همه دانش‌آموزان شرکت‌کنندگان در پژوهش، مدیر مرکز مشاوره آموزش و پرورش منطقه غرب تهران و همه کسانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روانشناسی است که در تاریخ ۱۳۹۵/۱۰/۱۴ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پیشوا ورامین به تصویب رسیده و به هزینه شخصی انجام شده است. در تدوین این مقاله همه نویسندگان در طراحی، مفهوم‌سازی، گردآوری داده‌ها، روش‌شناسی، تحلیل آماری داده‌ها و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- اسدی گندمانی، رقیه، نصیری ورگ، سمانه، و نسائیان، عباس. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر تاب‌آوری و سازگاری نوجوانان با معلولیت جسمی. *مجله پرستاری کودکان*، ۳ (۳): ۲۵-۲۰
- اصغری مقدم، محمدعلی، مقدسین، مریم، و دیباجی‌نیا، پروین. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و اعتبار ملاک نسخه فارسی پرسشنامه حالت-صفت بیان خشم (STAXI-2) در جمعیت بالینی. *دو فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۳(۵): ۷۵-۹۵.
- اصغری مقدم، محمدعلی، حکیمی‌راد، الهام، و رضازاده، طاهره. (۱۳۸۸). اعتبار یابی مقدماتی نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه حالت صفت بیان خشم در دانشجویان. *دانشور رفتار*، ۳۱: ۱۰-۲۸.
- بشارت، محمدعلی، و صالحی، مریم. (۱۳۸۶). بررسی تاب‌آوری و سخت‌کوشی با موفقیت تحصیلی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۶۵: ۴۵-۵۰.
- جوادی، فرزانه، و حسین زاده، داوود. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی، تاب‌آوری و سلامت عمومی خانواده‌های معتادان شهر تهران. *فصلنامه نوآندیشه سبز*، ۱۰ (۳۷ و ۳۸): ۹-۱۴.
- سازمان بهداشت جهانی (۱۳۸۳). *برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، ویژه دانش‌آموزان*. ترجمه شهرام محمدخانی و ربابه نوری، معاونت نظری و مهارتی وزارت آموزش و پرورش: طالع دانش، تهران (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۹۸).
- شجاعی، ستاره، و به‌پژوه، احمد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر تاب‌آوری و مؤلفه‌های آن در خواهران و برادران کودکان دارای نشانگان داون. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۵(۲): ۵-۱۸.
- علیزاده، سیما، راهب، غنچه، میرزائی، زهرا، و حسین زاده، سمانه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مراکز شبانه‌روزی بهزیستی در شهرهای مشهد و سبزوار. *مجله توان‌بخشی*، ۲۱ (۱): ۷۳-۵۴.
- یوسفی، رحیم، صفاری، ملیحه، و ادهمیان، الهام. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر پرخاشگری و انسجام خانواده دانش‌آموزان. *پژوهش‌های کاربردی در روانشناسی تربیتی*، ۱ (۱): ۵۱-۵۰.

References

- Allen, J. J., Anderson, C. A. & Bushman, B. J. (2017). The General Aggression Model. *Current Opinion in Psychology*, 19: 75-80.
- Bazrafkan, L., Mohammadjani R.A., & Rakhshan T. (2019). The Effect of Parenting Skills Training on Adolescent Aggression. *J Health Sci Surveillance Sys*, 7(1): 8-16
- Bhusiri, P, Phuphaibul R, Suwonnaroop N, & Viwatwongkasem C. (2018). Effects of Parenting Skills Training Program for Aggressive Behavior

- Reduction among School-aged Children: A Quasi-Experimental Study. *PRIJNR*, 22(4): 332-46
- Brandt, B, & Klein, J. (2016). Adding Focused Life Skills Training to a Civic Engagement Program to Boost Life Skills Competencies in Youth. *Journal of Youth Development Bridging Research and Practice*. 11(2): 1-10.
- Botvin, G.J., & Griffin, K.W. (2014). Life skills training: Preventing substance misuse by enhancing individual and social competence. *New Directions for Youth Development*. 141: 57-65.
- Chauhan, S. (2016). Effectiveness of a Life Skills Programme on teacher trainees. *International Multidisciplinary e –Journal. Author: Sarika Chauhan*. 2(3): (90 - 98)
- Crow, J., & Seybold, A. (2012). Discrepancies in military middle-school adolescents and parent's perceptions of family functioning, social support, anger frequency, and concerns. *Journal of adolescence*, 21(2): 1-9.
- Conner, K., M. & Davidson, R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner –Davidson Resilience scale (CD-RISC) *Depression and Anxiety*. 18(3): 76-82.
- Gini, G., Pozzoli, T. & Hymel, S. (2014). Moral disengagement among children and youth: A meta-analytic review of links to aggressive behavior. *Aggressive Behavior*, 40(1): 56-68
- Hamish, C. (2016). *Designing, implementing and evaluating a resilience-based life skills intervention for adolescents within West Wales via the 'vehicle' of golf*. Thesis submitted to Cardiff Metropolitan University in fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy.
- Huang, C-C., Chen, Y., Jin H, Stringham, M., Liu, C., & Oliver, C. (2020) Mindfulness, Life Skills, Resilience, and Emotional and Behavioral Problems for Gifted Low-Income Adolescents in China. *Front. Psychol*. 11(2): 594-605.
- Liu, J., Liu, S. , & Yan, J. (2016). The impact of life skills training on behavior problems in left-behind children in rural China: A pilot study. *School Psychology International*. 37(1): 76-89.
- Mathews, E S. (2015). Towards an Independent Future: Life Skills Training and Vulnerable Deaf Adults, *Irish Journal of Applied Social Studies*: 15(1): 1-15.
- Sagone, E., & Indiana, M. L. (2017). The Relationship of Positive Affect with Resilience and Self-Efficacy in Life Skills in Italian Adolescents. *Psychology*, 8(13): 2226-2239.
- Shahar, G. (2012). A social-clinical psychological statement on resilience: introduction to the special issue. *Journal of social and clinical psychology*, 31, 535-541.
- Singla, D.R. Waqas, A., Hamdani, S.O., Suleman, N., WajeahaZafar, S., Huma, Z., Saeed, K., Servili, C., & Rahman, A. (2020). Implementation and effectiveness of adolescent life skills programs in low- and middle-income countries: A critical review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 130(3): 103402

- Siu, O., Hui, H., Philips, D., & Wong, T. (2012). A study of resiliency among Chinese health care workers: capacity to cope with workplace stress. *Journal of research in personality*, 43(2): 770-776.
- Spielberger, C.D. (1999). *STAXI-2 State-Trait Anger Expression Inventory- 2*. Professional manual. PAR.
- Piko, B. F. and Pinczés, T. (2014). Impulsivity, depression and aggression among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 69(1): 33-37.
- Valois, R. F., Zullig, K. J. and Revels, A. A. (2017). Aggressive and violent behavior and emotional self-efficacy: Is there a relationship for adolescents? *Journal of school health*, 87 (4): 269-277.
- World Health Organization. (2018). *Life skills education in schools*. Geneva: World Health Organization.
- Zolkoski, S., Bullock, L. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and youth services review*, 34: 2295-2303.

پرسشنامه تاب‌آوری

کاملاً نادرست	بندرت درست	گاه . دست	اغلب درست	همیشه درست	سوالات	رتبه
					وقتی تغییری رخ می‌دهد می‌توانم خودم را با آن سازگار کنم.	۱
					حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی‌ام با او در زمان استرس به من کمک می‌کند.	۲
					وقتی که راه‌حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می‌تواند کمک کند.	۳
					می‌توانم برای هر چیزی که سر راهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای بیابم.	۴
					موفقیت‌های گذشته چنان اطمینانی در من ایجاد کرده‌اند که می‌توانم با چالش‌ها و مشکلات پیش‌رو برخورد کنم.	۵
					وقتی با مشکلات مواجه می‌شوم سعی می‌کنم جنبه خنده‌دار آنها را هم ببینم.	۶
					کنار آمدن با استرس موجب قوی‌تر شدنم می‌گردد.	۷
					لا پس از بیماری، صدمه و سایر سختی‌ها به حال اولم باز می‌گردم	۸
					معتقدم که در هر اتفاق خوب یا بدی مصلحتی هست	۹
					در هر کاری بیشترین تلاشم را می‌کنم و به نتیجه هم کاری ندارم.	۱۰
					معتقدم که علیرغم وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.	۱۱
					حتی وقتی که امور ناامید کننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم.	۱۲
					در لحظات استرس و بحران، می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.	۱۳
					که تحت فشار هستم تمرکزم را از دست نمی‌دهم و درست فکر می‌کنم	۱۴
					ترجیح می‌دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا این که دیگران تمامی تصمیم‌ها را بگیرند.	۱۵
					اگر شکست بخورم به راحتی دلسرد نمی‌شوم	۱۶

- ۱۷ وقتی با چالش‌ها و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کنم، خود را فردی توانا می‌دانم.
- ۱۸ در صورت لزوم می‌توانم تصمیم‌های دشوار و غیرمنتظره‌ای بگیرم که دیگران را تحت تأثیر قرار می‌دهد.
- ۱۹ می‌توانم احساسات ناخوشایندی چون غم، ترس و خشم را کنترل کنم.
- ۲۰ در برخورد با مشکلات زندگی، گاهی لازم می‌شود که صرفاً براساس حدس و گمان عمل کنی.
- ۲۱ در زندگی یک حس نیرومند هدفمندی دارم.
- ۲۲ حس می‌کنم بر زندگی‌م کنترل دارم.
- ۲۳ چالش‌های زندگی را دوست دارم.
- ۲۴ بدون در نظر گرفتن مواقع پیش‌رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش می‌کنم.
- ۲۵ بخاطر پیشرفت‌هاییم به خودم می‌بالم.

پرسشنامه خشم اشیلبرگر

بسیار زیاد	نسبتاً	کمی	اصلاً	همین الان احساس می‌کنم...
۴	۳	۲	۱	

۱. خشمگین هستم.

۲. کلافه هستم.

۴. دلم می‌خواهد سر کسی داد بزنم.

۵. دوست دارم، چیزی را بشکنم.

۶. از فرط خشم، دیوانه شده‌ام.

۷. دلم می‌خواهد با مشت روی میز بکوبم.

۸. دوست دارم کسی را کتک بزنم.

۹. دلم می‌خواهد فحش بدهم.

۱۰. کفری و دلخور هستم.

۱۱. دوست دارم کسی را با لگد بزنم.

۱۲. دلم می‌خواهد هرچه از دهانم در می‌آید بگویم.

۱۳. دلم می‌خواهد جیب بکشم.

۱۴. دوست دارم کسی را با مشت بزنم.

۱۵. دلم می‌خواهد با صدای بلند فریاد بزنم.

بسیار زیاد	نسبتاً	کمی	اصلاً	معمولاً احساس می‌کنم....
۴	۳	۲	۱	

۱۶. سریع بدخلق می‌شوم.

۱۷. تندخو هستم.

۱۸. آدمی جوشی و تندمزاج هستم.

۱۹. وقتی دیگران جلوی پیشرفت مرا می‌گیرد، عصبانی می‌شوم.

۲۰. هرگاه کارهای خوبم مورد توجه قرار نمی‌گیرد، دلخور می‌شوم.

۲۱. از فرط خشم، کنترلم از دست داده ام

۲۲. وقتی کفری و دیوانه می‌شوم، هرچه از دهانم در بیاید، می‌گویم.

۲۳. وقتی جلوی دیگران از من انتقاد می‌شود، خشمگین می‌شوم

۲۴. وقتی سرخورده می‌شوم، دوست دارم کسی را کتک بزنم.

۲۵. وقتی کار خوبی انجام می‌دهم ولی کارم ناچیز شمرده می‌شود، عصبانی می‌شوم.

بسیار زیاد	نسبتاً	کمی	اصلاً	معمولاً وقتی عصبانی یا خشمگین هستم ...
۴	۳	۲	۱	

۲۶. بدخلقی خودم را کنترل می‌کنم.

۲۷. خشم خود را ابراز می‌کنم.

۲۸. نفس عمیقی می‌کشم و آرام می‌شوم.

۲۹. مسائل را در دلم نگه می‌دارم.

۳۰. با دیگران شکیبای هستم T.

۳۱. اگر کسی مرا دلخور و کفری کند، هایللم به او بگویم، چه احساسی دارم.

۳۲. سعی می‌کنم بلافاصله خودم را آرام کنم.

۳۳. اخم می‌کنم و یا اوقاتم تلخ می‌شود.

۳۴. تهایللم به ابراز ختمم را کنترل می‌کنم.

۳۵. بدخلقی می‌شوم.

۳۶. سعی می‌کنم آرام بگیرم

۳۷. از برقراری ارتباط با دیگران پرهیز می‌کنم.

۳۸. خونسردی خود را حفظ می‌کنم.

۳۹. به دیگران طعنه و کنایه می‌زنم.

۴۰. سعی می‌کنم خشم خود را فرو ببرم.

۴۱. حرص و جوش می‌خورم، ولی چیزی به روی خودم نمی‌آورم.

۴۲. رفتارم را کنترل می‌کنم.

۴۳. کاری انجام می‌دهم، مثلاً در را محکم به هم می‌کوبم

۴۴. تلاش می‌کنم دوباره آرام شوم.

۴۵. دلخوری‌هایی دارم که هرگز درباره آنها با کسی صحبت نکرده‌ام.

۴۶. می‌توانم بدخلقی خود را کنترل کنم.

۴۷. با دیگران جرو بحث می‌کنم.

۴۸. سعی می‌کنم هر چه زودتر خشمم را کم کنم.

۴۹. کاملاً در خفا از دیگران انتقاد می‌کنم.

۵۰. سعی می‌کنم صبور و فهیم باشم.

۵۱. با هر چیزی که مرا عصبانی می‌کند، برخورد می‌کنم.

۵۲. کاری آرامش دهنده انجام می‌دهم تا آرام شوم.

۵۳. عصبانی تر از آن هستم که بتوانم آن را بیان کنم.

۵۴. احساسی خشم خود را کنترل می‌کنم.

۵۵. حرف‌های زشتی می‌زنم.

۵۶. سعی می‌کنم آرامش بیاهم

۵۷. بیش از آنچه دیگران متوجه شوند، کلافه می‌شوم.

The Effectiveness of Life Skills Training on Anger Management and Resilience in Adolescents

Sakineh. Poursalman¹ & Ali Asghar. Asgharnejad Farid^{2*}

Abstract

Aim: This study aimed to determine the effectiveness of life skills training on adolescents' anger management and resilience. **Method:** This quasi-experimental study was performed with experimental and control groups and pre-test, post-test design with a one-month follow-up. The statistical population was female students referred to the West Tehran Education Counseling Center in the academic year of 2017-18. After screening, a sample of 30 people was randomly selected and replaced in experimental and control groups. The Life Skills Training Program provided by WHO (1998) was conducted in 10 sessions 90-minute as a group for the experimental group, and the control group was placed on a waiting list. Both groups responded to the State-Trait Anger Expression Inventory (Spielberger, 1999) and the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (2001) before and after the experiment and were reassessed after one month. The repeated-measures ANOVA was used to analyze the obtained data. **Results:** The results showed that life skills training significantly reduced anger ($F = 6.04, p = 0.02$). This training significantly increased the resilience rate ($F = 13.95, p = 0.001$) in students, and these results were stable in the follow-up phase. **Conclusion:** Life skills training can be considered an effective way to strengthen and increase students' anger management and resilience.

Keywords: *Life Skills, Anger management, Resilience*

1 . M.A of Department of Psychology, Pishva Varamin Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran

2 . ***Corresponding Author:** Professor, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran