

تأثیر آموزش مهارت های مقابله با اضطراب بر رضایت از زندگی دانش آموزان در یکی از دبیرستان های دخترانه شهرستان گرگان سال ۱۳۸۹

کتایون جلالی آریا^{۱*}، حمید آسایش^۲، ملیحه سدهی^۳، مریم قنبری^۳

۱- کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان. ۲- کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم. ۳- کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان

چکیده

زمینه و هدف: نوجوانی دوره‌ای بحرانی از زندگی است و اختلالات اضطرابی در این دوران شیوع بالایی دارد، اما کسب مهارت‌های خاص می‌تواند در کاهش آن موثر باشد و سلامت روانی افراد را تامین کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش مهارت های مقابله با اضطراب بر میزان رضایت از زندگی دانش آموزان دبیرستانی دختر شهر گرگان در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که بر روی ۶۰ نفر از دانش آموزان دبیرستانی دختر در شهرستان گرگان انجام گردید. ابتدا پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش دموگرافیک و رضایت از زندگی دینر توسط دانش آموزان دختر که به روش آسان انتخاب شدند تکمیل گردید. نمونه ها بر حسب شرایط ورود انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. برای گروه مداخله کلاس های آموزش مقابله با اضطراب تشکیل گردید. برای مقایسه میانگین ها از آزمون های تی زوجی و تی مستقل استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد در گروه مداخله بین میانگین نمره رضایت از زندگی قبل و بعد از آموزش با $P=0/028$ اختلاف معنی دار بود، اما در گروه کنترل اختلاف معنی داری وجود نداشت.

نتیجه گیری: کسب مهارت های مقابله با اضطراب می‌تواند باعث افزایش میزان رضایت از زندگی گردد، لذا می‌تواند نوجوانان را در مقابله با بسیاری از مسائل و مشکلات اجتماعی توانمند سازد.

کلید واژه ها: آموزش، مهارت، اضطراب، رضایت از زندگی، دانش آموزان

*نویسنده مسئول: کتایون جلالی آریا، پست الکترونیکی: jalaliaria@yahoo.com

نشانی: گرگان، ابتدای جاده شصتکلا، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، دانشکده پرستاری و مامایی بویه. تلفن: ۴۴۳۰۳۵۵ (۰۱۷۱)

وصول مقاله: ۹۰/۱۲/۲۳، پذیرش مقاله: ۹۱/۳/۱۷

مقدمه

دوران نوجوانی، یکی از بحرانی‌ترین دوران زندگی است که با تغییرات متعددی همراه است (۱). مسائل و دشواری‌های ناشی از بلوغ و جوانی و زیر و بم‌های این دوره از زندگی به گونه‌ای است که می‌توان نوجوانی را دوره بحران و فشار عنوان کرد (۲)، همچنین تغییر شرایط و اوضاع باعث ایجاد تغییر در رفتارها شده است.

جوامع مختلف دریافته‌اند که رفتارهایی که در دهه دوم زندگی شکل می‌گیرند، پیامدهای پایداری برای سلامت فرد و جامعه به جای می‌گذارند، بنابراین مفهوم جامع و کامل بهداشت نوجوانان اعم از اقدامات پیشگیری و مراقبت‌های بهداشتی توسط سازمان بهداشت جهانی ارائه گردید و آن را در دستور برنامه کاری خود در سال-های ۱۹۹۵-۱۹۹۰ قرار داد که بهداشت روانی یکی از ارکان پنج‌گانه این برنامه می‌باشد (۳).

به نقل از سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) مهارت‌های زندگی منجر به ارتقای بهداشت روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت روانی و هم به صورت ابزاری در پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی جامعه نظیر اعتیاد، خشونت‌های خانگی و اجتماعی، آزار کودکان، خودکشی، ایدز و موارد مشابه قابل استفاده است (۴).

دانش‌آموزان به‌عنوان سرمایه‌های ملی و نیروی سازنده فردا همواره مورد توجه خاص برنامه ریزان و سیاست-گذاران جامعه بوده‌اند. اکثر این دانش‌آموزان در سنین نوجوانی قرار دارند و مشکلات زیادی در حوزه سلامت روان از قبیل افسردگی، اضطراب، سوء مصرف مواد و ... این قشر را تهدید می‌کند که در این بین اضطراب به‌عنوان یک مشکل شایع، پیامدهای زیان‌باری در زمینه سلامت روانی دانش‌آموزان دارد و فرآیند آموزش و پرورش را متاثر می‌سازد (۲).

ایجاد برنامه‌هایی به منظور ارتقا مهارت‌های اجتماعی

و حل مسأله، شاید باعث بهبود عملکرد فرد در مدرسه و زمینه‌های دیگر شود. عدم آشنایی نوجوان با شیوه-های مقابله با بحران می‌تواند سبب از پای درآمدن، خشم و پرخاشگری یا افسردگی آن‌ها شود و یا می‌تواند آن‌ها را به سوی رفتارهای اجتنابی مثل سیگار کشیدن، اعتیاد و انواع بزه‌کاری‌ها سوق دهد (۵).

ادیب و همکاران (۱۳۸۲) در مطالعه‌ای تحلیلی-استنتاجی و نیازسنجی که بر روی ۶۰۰ نفر از دانش-آموزان دختر و پسر مقطع راهنمایی کشور انجام دادند، دریافتند که عمده‌ترین اولویت‌های دانش‌آموزان مقطع راهنمایی، مهارت‌های زندگی خاص، توانایی‌های روانی-اجتماعی، اداره زندگی، شهروندی مسئولانه، بهداشت و سلامت جسمی و روانی می‌باشد (۶).

مطالعه‌ای دیگر مبنی بر تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر مشهد نشان داد که آموزش مهارت‌ها، باعث افزایش معنی‌دار رضایت از زندگی در گروه آموزش دیده شده است (۵).

همچنین مطالعه رحیمی و همکاران (۱۳۸۵) در مورد تاثیر آموزش جرات‌ورزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستانی نشان داد که آموزش جرات‌ورزی، باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی، ابراز وجود و کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود (۷).

نیسی (۱۳۸۰) در مطالعه‌ای تجربی تاثیر آموزش را بر ابراز وجود، عزت نفس، بهداشت روانی و اضطراب اجتماعی مورد آزمون قرارداد. نتایج تحلیل نشان داد که آموزش ابراز وجود، باعث افزایش ابراز وجود، عزت نفس و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود. این تاثیر فقط در گروه آزمایشی مشاهده شده و در گروه‌های دیگر تفاوت معنی‌داری نداشت (۸).

Klinke در کتاب مهارت‌های زندگی می‌نویسد که

اگر نگرش مقابله‌ای با زندگی داشته باشید، توان وامکان رشد خود را بالا برده‌اید و می‌توانید با تسلط یافتن بر مهارت های جدید و یافتن چالش‌های معنی‌دار زندگیتان را جالب تر سازید (۹).

از آنجایی که نوجوانان آینده سازان کشورمان هستند، باید تلاش کرد تا همواره شور زندگی در آن ها حفظ گردد تا دچار خمودگی، یاس و ناامیدی نگردند، از این رو پژوهشگران برآن شدند تا مطالعه‌ای را با هدف تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله با اضطراب بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی دختر در شهر گرگان انجام دهند.

روش بررسی

این مطالعه تجربی بر روی ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی شهر گرگان در مدرسه منتخب اداره آموزش و پرورش (با انتخاب و توصیه کارشناس امور متوسطه آموزش و پرورش) انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای مشتمل بر دو بخش مشخصات دموگرافیک و رضایت از زندگی Diner بود. بخش مشخصات دموگرافیک، شامل سن دانش‌آموز، سال تحصیلی دانش‌آموز و میزان تحصیلات پدر و مادر بود. به منظور ارزیابی رضایت زندگی از پرسشنامه رضایت زندگی Diner استفاده گردید. این مقیاس توسط Diner و همکارانش (۱۹۸۵) تهیه شده و دارای پنج عبارت می‌باشد که مولفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه گیری می‌کند و میزان رضایت فرد را نسبت به هر کدام از عبارت ها به وسیله یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۷) می‌سنجد.

Diner و همکاران (۱۹۸۵) ضریب همبستگی بازآزمایی نمره‌های این مقیاس را ۰/۸۲ و ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ گزارش نمودند.

بیانی و همکارانش (۱۳۸۶) این مقیاس را به فارسی ترجمه کرده و مطالعه‌ای به منظور بررسی اعتبار و

روایی این مقیاس در جامعه ایرانی انجام دادند و اعتبار آن را از طریق بازآزمایی، ۰/۶۹ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش نموده‌اند. درکل این مقیاس، یک مقیاس معتبر و پایا برای استفاده در مطالعات روانشناختی است (۱۰). طبق این پرسشنامه کمترین میزان رضایت از زندگی با کسب نمره ۵ و بیشترین میزان با نمره ۳۵ نشان داده می‌شود. در این مطالعه به طور قراردادی کسب نمره ۱۵-۵ رضایت کم، ۲۵-۱۶ رضایت متوسط و ۳۵-۲۶ رضایت زیاد تعریف شده است، اما به منظور مقایسه گروه‌ها و آزمون‌های آماری از میانگین نمرات کسب شده استفاده شد. برای پایایی و روایی پرسشنامه رضایت از زندگی به مطالعه بیانی که با این منظور انجام گردیده استناد شد.

تعداد نمونه توسط مشاور آمار با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه محاسبه گردید. برای نمونه‌گیری در مرحله اول برخی از کلاس‌ها با انتخاب مدیر دبیرستان (نمونه‌گیری آسان) وارد مطالعه شدند و کلیه دانش‌آموزان کلاس منتخب، پرسشنامه مربوطه را تکمیل نمودند و از بین آن‌ها ۶۰ نفر واجد شرایط ورود به مطالعه به طور تصادفی انتخاب شدند. شرایط ورود عبارت از عدم ابتلا به بیماری‌های جسمی، تحت درمان نبودن به علت ابتلا به بیماری‌های روانی، عدم مصرف داروهای آرام بخش و عدم وجود مشکلات تحصیلی در خصوص مردودی بود. به منظور اطلاع از دارا بودن شرایط ورود نمونه‌ها، از مدیر، معاونان و مشاور مدرسه برای اطلاع از شرایط غیرعادی و اختلالات رفتاری و وضعیت تحصیلی کمک گرفته شد. از آنجایی که مدیر مدرسه در ارتباط تنگاتنگ با خانواده‌ها بود، حتی مواردی که با ناپدری یا نامادری زندگی می‌کردند از مطالعه حذف شدند. در مرحله دوم این ۶۰ نفر به طور تصادفی (قرعه کشی) به دو گروه ۳۰ نفره آزمون و کنترل تقسیم شدند. در صورتی که نمونه انتخاب شده

در گروه آزمون مایل به شرکت در کلاس ها نبود، نمونه دیگری با قرعه کشی جایگزین وی می گردید. سپس با اخذ رضایت از گروه آزمون و کنترل، تعداد ۱۰ جلسه دو ساعته آموزش مهارت های زندگی (کنترل اضطراب) برای نمونه های گروه آزمون برگزار شد. مباحث توسط کارشناس ارشد روان پرستاری (مدرس دانشگاه) تدریس گردید. موضوعات مورد بحث عبارت از ارائه اهداف کارگاه و تعریف مفاهیم، شناخت علائم اضطراب و اجتناب از تنبیه بیهوده خویشتن، ارزیابی اولیه منطقی، جلوگیری از غلبه اضطراب، رویارویی مثبت تسلط-گرایی، یادداشت برداری، کنترل صفات اضطراب زا، نام گذاری مجدد ادراکات، حرف زدن با خود هنگام مواجهه با مشکلات و کنترل رژیم غذایی بودند.

شیوه تدریس به صورت پرسش و پاسخ و بحث گروهی بود. همچنین تمریناتی برای جلسه بعد به صورت تکلیف فردی یا گروهی داده می شد. یک هفته پس از اتمام مداخله، پس آزمون برای هر دو گروه آزمون و کنترل انجام گردید.

به منظور رعایت مسائل اخلاقی، نمونه ها مجاز بودند در هر زمانی که مایل باشند از مطالعه خارج گردند. این امر باعث شد تعداد نمونه در گروه آزمون به ۲۳ نفر تقلیل یابد. داده ها با آزمون های آماری فراوانی، مقایسه میانگین گروه ها، تی زوجی و مستقل در محیط نرم افزار SPSS-16 با سطح معنی داری ($P < 0.05$) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور اطلاع از همگن بودن دو گروه قبل از ورود به مطالعه، نمرات رضایت از زندگی بین دو گروه با آزمون تی مستقل سنجیده شد که اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت.

یافته ها

میزان تحصیلات بیشتر پدران در گروه مداخله (۳۴/۸ درصد) و در گروه کنترل (۵۶/۷ درصد) در مقطع متوسطه بود. ۱۶/۷ درصد پدران در گروه کنترل و ۲۱/۷ درصد آن ها در گروه مداخله دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

تحصیلات بیشتر مادران (۴۰ درصد) در گروه کنترل مقطع متوسطه بود و در گروه مداخله (۳۹/۱ درصد) تحصیلات ابتدایی بود. در گروه مداخله ۱ مادر (۴/۳ درصد) و ۱ پدر (۴/۳ درصد) بی سواد بودند، اما در گروه کنترل هیچ یک از والدین بی سواد نبودند. قبل از آموزش ۷۸/۴ درصد در گروه مداخله و ۶۰ درصد دانش آموزان در گروه کنترل دارای رضایت از زندگی در حد متوسط بودند (جدول ۱). جدول ۱ نشان می دهد میزان رضایت از زندگی بعد از آموزش در گروه کنترل کاهش یافته است، اما در گروه مداخله از متوسط به زیاد افزایش یافته، اما در افرادی با میزان رضایت کم پس از آموزش تغییری نکرده است.

جدول ۱: رضایت از زندگی دانش آموزان دختر دبیرستان های گرگان قبل و بعد از آموزش مهارت های مقابله با اضطراب

میزان رضایت/ زمان	کم تعداد (درصد)	متوسط تعداد (درصد)	زیاد تعداد (درصد)	جمع تعداد (درصد)
گروه کنترل قبل از آموزش	۲ (۶/۷)	۱۸ (۶۰)	۱۰ (۳۳/۳)	۳۰ (۱۰۰)
گروه کنترل بعد از آموزش	۷ (۲۳/۳)	۱۷ (۵۶/۷)	۶ (۲۰)	۳۰ (۱۰۰)
گروه مداخله قبل از آموزش	۳ (۱۳)	۱۸ (۷۸/۴)	۲ (۸/۶)	۲۳ (۱۰۰)
گروه مداخله بعد از آموزش	۳ (۱۳)	۱۱ (۴۷)	۹ (۴۰)	۲۳ (۱۰۰)

میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه مداخله قبل از آموزش ($5/1 \pm 21/7$) و در گروه کنترل ($4/87 \pm 22/86$) بود.

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات رضایت از زندگی بین دو گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از آموزش مهارت های مقابله با اضطراب در دانش آموزان دختر دبیرستان های گرگان

گروه ها/ میانگین نمرات	$\bar{X} \pm SD$ رضایت از زندگی قبل از آموزش	$\bar{X} \pm SD$ رضایت از زندگی بعد از آموزش	ارزش P
گروه مداخله	۲۱/۷ ($\pm 5/1$)	۲۳/۵۲ ($\pm 5/31$)	$P=0/028$
گروه کنترل	۲۲/۸۶ ($\pm 4/78$)	۲۰/۷ ($\pm 5/52$)	$P=0/065$
سطح معنی دار	($P=0/889$)	($P=0/819$)	-

آزمون تی مستقل بین میانگین نمره رضایت از زندگی دو گروه قبل از آموزش اختلاف معنی داری را نشان نداد. این اختلاف پس از آموزش نیز معنی دار نبود (جدول ۲). پس از آموزش در گروه کنترل ۵۶/۷ درصد دارای رضایت از زندگی در حد متوسط و ۲۳/۳ درصد دارای رضایت در حد کم بودند. در گروه مداخله پس از آموزش

افرادی که رضایت کم از زندگی داشتند افزایش یافت. عالمی و همکاران (۱۳۸۳) نیز دریافتند که میزان اضطراب آشکار و پنهان در گروه آموزش دیده کاهش یافته و جرات ورزی آن‌ها افزایش می‌یابد، ولی در گروه کنترل هیچ‌یک از میزان‌ها تغییر محسوسی نیافت (۱۱).

حاج امینی و همکاران (۱۳۸۷) در مطالعه‌ای با هدف تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر واکنش‌های هیجانی نوجوانان دریافتند که پس از آموزش استرس و اضطراب در گروه آموزش نسبت به گروه شاهد کاهش معنی‌داری یافت (۱۲).

همچنین صاحب الزمانی و همکاران (۱۳۸۹) که تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس و قاطعیت دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه را آزمودند، گزارش کردند که در گروه آموزش نسبت به گروه کنترل افزایش معنی‌داری در عزت نفس و قاطعیت دانش‌آموزان دیده شد (۱۳).

در این پژوهش پس از آموزش، میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه مداخله افزایش و در گروه کنترل کاهش یافت. بالارفتن میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه مداخله معنی‌دار بود، اما کاهش این نمره در گروه کنترل از نظر آماری معنی‌دار نبود که این امر می‌تواند نشانگر تأثیر مثبت کلاس‌های آموزشی باشد.

در مطالعه تابع بردبار و همکاران (۱۳۸۸) که اثر بخشی آموزش ابراز وجود بر احساس غربت دانشجویان دختر را سنجیده بودند، نشان داده شد که پس از آموزش، احساس غربت در گروه آموزش کاهش و در گروه کنترل افزایش یافت (۱۴).

پژوهش Deniz و همکار (۲۰۱۰) نیز تاییدکننده نتایج مطالعه ما بود. دانش‌آموزانی که در برخورد با استرس از روش‌های مقابله‌ای مناسب استفاده می‌کردند، از رضایت زندگی بالاتری برخوردار بودند (۱۵). نتایج به دست آمده توسط Hamaideh (۲۰۱۱) نیز نشان داد که مهارت-

۴۷ درصد افراد دارای رضایت از زندگی در حد متوسط بودند. در این گروه بعد از آموزش میزان رضایت از زندگی در حد زیاد از ۲ به ۹ درصد افزایش یافت (جدول ۱).

پس از آموزش میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه مداخله افزایش و در گروه کنترل کاهش یافت. این تغییرات از نظر آماری در گروه مداخله با $P=0/028$ اختلاف معنی‌داری نشان داد، ولی در گروه کنترل معنی‌دار نبود. آزمون تی مستقل بین میانگین نمره رضایت از زندگی دو گروه پس از آموزش اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

بحث

در مطالعه ما تحصیلات بیشتر پدران در هر دو گروه، متوسطه و تحصیلات بیشتر مادران در گروه مداخله ابتدایی و در گروه کنترل متوسطه بود.

در مطالعات مشابه‌ای که انجام شده وضعیت تحصیلی والدین بررسی نشده است. قبل از آموزش، میانگین نمره رضایت از زندگی در دو گروه مداخله و کنترل اختلاف معنی‌داری نداشت (جدول ۲). این مسأله نشانگر آن است که دو گروه تقریباً همگن بودند که دلیلی بر قوت مطالعه است.

در مطالعه عالمی (۱۳۸۳) که تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب و جرات ورزی پرستاران را سنجیده است، بین میانگین نمرات اضطراب پنهان و آشکار قبل از مداخله اختلاف معنی‌داری در دو گروه وجود نداشت که با مطالعه ما همخوانی دارد (۱۱).

در این مطالعه در گروه مداخله قبل از آموزش ۷۸/۴ درصد افراد دارای رضایت از زندگی در حد متوسط بودند و در ۸/۶ درصد در حد زیاد بود. پس از آموزش این میزان از سطح متوسط به سطح زیاد افزایش یافت؛ یعنی ۴۷ درصد در حد متوسط و ۴۰ درصد در حد زیاد از زندگی خود رضایت داشتند (جدول ۱). این مقادیر در گروه کنترل معکوس بود؛ یعنی پس از آموزش درصد

های خودباوری و قاطعیت می‌تواند بر کاهش استرس دانشجویان موثر باشد (۱۶).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که پس از انجام پس-آزمون میانگین نمرات رضایت زندگی بین گروه مداخله و کنترل اختلاف معنی‌داری وجود ندارد، هر چند که میانگین و انحراف معیار نمره رضایت زندگی گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بیشتر بود ($5/31 \pm$ $23/52$ ، $5/25 \pm 20/7$) (جدول ۲)، اما در مطالعه‌ای که توسط بابا شهابی و کاشانی نیا (۱۳۸۶) بر تاثیر آموزش مهارت حل مساله بر اضطراب اجتماعی نوجوانان فاقد سرپرست انجام گردید نیز نتایج مشابه‌ای به دست آمد. نمره اضطراب اجتماعی در هر دو گروه مداخله و کنترل پس از آموزش کاهش یافت، ولی تنها در گروه مداخله از نظر آماری معنی‌دار بود که با نتایج ما مغایرت دارد (۱۷). تفاوت نوع مطالعه بابا شهابی با مطالعه ما شاید بتواند بیانگر علت این اختلاف باشد. در مطالعه وی اضطراب اجتماعی سنجیده شده، اما در مطالعه ما رضایت از زندگی مورد توجه قرار گرفته است. در واقع میزان رضایت از زندگی می‌تواند از پیامدهای میزان اضطراب محسوب شده و همچنین تحت تاثیر عوامل دیگری نیز قرار گیرد.

از طرفی به نظر می‌رسد در پژوهش حاضر ناهمسان بودن تعداد نمونه‌ها در دو گروه عاملی برای توجیه عدم اختلاف معنی‌دار بین گروه‌ها پس از آموزش می‌باشد. از آنجایی که در این مطالعه در گروه مداخله ۷ نفر در طول کلاس‌ها از مطالعه خارج شدند، لذا تعداد گروه مداخله ۲۳ نفر در مقابل گروه کنترل ۳۰ نفر بود که شاید بتواند توجیهی برای عدم اختلاف آماری نمرات رضایت زندگی پس از آموزش بین گروه‌ها باشد. در واقع عدم تمایل دانش‌آموزان به شرکت در کلاس‌ها مهم‌ترین

محدودیت این پژوهش بود. علی‌رغم جالب بودن موضوع برای اکثر دانش‌آموزان، به دلیل تعدد کلاس‌های و فوق‌العاده، فوق برنامه‌های شخصی مانند کلاس زبان، برگزاری امتحانات مکرر مدرسه و تداخل کلاس‌های تقویتی با کلاس‌های کنترل اضطراب تمایلی به شرکت در کلاس‌های آموزش مقابله با اضطراب را نداشتند.

از طرفی ممکن است در دراز مدت با مهارتی که دانش‌آموزان آموزش دیده در کاربرد روش‌ها پیدا می‌کنند بتوانند به مقدار بیشتری بر اضطراب خود غلبه کرده و در نهایت برافزایش رضایت از زندگی آن‌ها تاثیر بگذارد. بنابراین پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی در فواصل بیشتری پس از برگزاری کلاس‌ها پس از آزمون تکرار گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش در مجموع آموزش مهارت‌های کنترل اضطراب می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا هم اضطراب پنهان که به صورت عادت در اغلب موارد با آن‌ها همراه است را کاهش دهند و هم در شرایط خاص که ممکن است استرس‌زا باشد با غلبه برخورد و به کاربردن مهارت‌های آموخته شده تصمیمات صحیحی را اتخاذ نمایند و با افزایش عزت نفس و خود-باوری میزان رضایت از زندگی آن‌ها افزایش یابد.

تشکر و قدردانی

در پایان از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گرگان و مسئولان گرامی آموزش و پرورش و مدارس واثقی او ۲ و کلیه دانش‌آموزانی که در اجرای این طرح با ما همکاری نموده‌اند کمال تشکر را داریم. همچنین این پژوهش با شناسه IRCT201204189507NI در مرکز ثبت کارآزمایی‌های بالینی ایران ثبت گردید.

References

1. Jalaliaria K. An Investigation of Parents' and Teachers' Knowledge about Puberty Health and their Attitudes about How to Teach it to The Girl Students in Gorgan High School, 2003. Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Service. Faculty of Nursing and Midwifery. Thesis for MS Degree in Midwifery. March 2004.
2. Mahmoodi Alami GH, Jannati Y, Shoroofi SA, Haydari MA, Jafari H . Survey on the effect of assertive therapy on the amount of educational anxiety in students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2003; 12(37): 39-45. [Persian]
3. Jabarooty F, Alizadeh M .Collection Guidelines of adolescents' health for health professionals and manager. Tehran Ministry of Health and Medical Education Publisher.1998; 5-25. [Persian]
4. Ghoraii H, MalekAfzali H, Ramezani Tehrani F, Keyhanidost Z. The needs of girl's students of medicine group about Reproductive health education by focus group discussion method in Tehran 1379-80. Journal of Teb va Tazkieh 2003; 11(4):22-7. [Persian]
5. Ghanbari Hashemabadi BA, Kadkhoda T. Effect of Coping Skills training on student's satisfaction with life. Journal of Educational Sciences Studies 2008; 1(2): 67-80. [Persian]
6. Adib Y, Fardanesh H. Required coping skills for students' secondary school. Journal of Danesh va Raftar .2004;10(3): 13-28. [Persian]
7. Rahimi J, Haghighi J, Mehrabizadeh Honarmand M, Beshlided K. Effect of assertiveness training on social skills, social anxiety and self- expression in grade one boys students' secondary school. Journal of Educational Science & Psychology.2007; 13(1):-111-24. [Persian]
8. Neysi AK, Shahni Yeilagh M. Effect of assertivness training on assertivness, self-esteem, social anxiety and mental health status in social anxiously high school boys students in Ahvaz. Journal of Educational Science & Psychology. 2001; 8(1,2):11-30. [Persian]
9. Klinker KL. Coping Skills Mohammadkhani SH. 4th edition. Vol 1. Tehran. Espand Honar. 2003; 10-18. [Persian]
10. Bayani AA, Kochehy AM , Goodarzi H. The reliability & validity of satisfaction with life scale. Journal of Iranian Psychologists. 2007; 3(11): 256-9. [Persian]
11. Mahmoudi GH, Azimi H, Zarghami M. The effect of assertive training on degree of anxiety and assertiveness of nursing students. Journal of Gorgan University of Medical Sciences 2004; 6(14): 66-72. [Persian]
12. Hajamini Z, Ajalli A, Fatthi Ashtiani A, Ebadi A, Dibaei M, Delkhosh M. The effect of life skills training on emotional reactions in adolescents. Journal of Behavioral sciences 2008; 2(3): 263-70. [Persian]
13. Sahebalzamani M, Norozian R, Alilo L, Rashidi A. Effect of assertiveness training on self-esteem and decisiveness in secondary school girls students. Journal of Oroommia Medical Sciences. 2010; 21(1): 48-53.
14. Tabe Bordbar F, Rasoolzadeh Tabatabaie K, AzadFalah P, Samani S. Effect of assertiveness training on homesickness in girls students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2009; 19(73): 28-33. [Persian]
15. Deniz ME, Isik E. Positive and negative affect ,life satisfaction, and coping with stress by attachment styles in Turkish students. Psychological Rep, 2010; 107(2): 480-90.
16. Hamaideh SH. Stressors and reactions to stressors among university students. International journal soc psychiatry. Jan 2011; 57(1): 69-80.
17. Baba Shahabi R, KashiniNia Z. Effect of problem solving skill training on social anxiety in unsupervised adolescents living in boarding houses of Kurdistan welfare office. Scientific Journal of urdistan University of Medical Sciences 2006 ; 12(1): 18-25. [Persian]

The Effect of Anxiety Management Skills on Students' Life Satisfaction in One of the Girls' High Schools in Gorgan, 2010

Katayoon Jalaliaria (MSc)^{*1}, Hamid Asayesh(MSc)², Maliheh Sedehi(BSc)³, Maryam Ghanbari(BSc)³

¹MSc of Midwifery, Golestan University of Medical Sciences.² MSc of Nursing, Qom University of Medical Sciences.³BSc of Midwifery, Golestan University of Medical Sciences.

Abstract

Background and Objective: Adolescence is a critical period of life accompanied by a high prevalence of anxiety disorders, which can be reduced by acquiring some special skills. The aim of present study was to investigate the effect of anxiety management skills on Students' Life Satisfaction in one of the Girls' High schools in Gorgan, 2010.

Material and Methods: We conducted this pre-experimental study on 60 girl's students, from a high school in Gorgan, selected via convenience sampling. We asked the subjects to fill out the demographic data sheet and Dinner life satisfaction questionnaire, and divided them randomly in two groups of intervention and control. For intervention group, a class of anxiety management was performed. To compare the means, we used independent t- test and paired t- test.

Results: The results show that there is significant difference between the life satisfaction of before and that of after education ($P=0.028$), but it is not true for control group.

Conclusion: Learning anxiety management skills can increase the rate of life satisfaction in Adolescents; therefore, it can help them to overcome many social problems.

Keywords: Training, Skill, Anxiety, Satisfaction of life, Students

***Corresponding Author:** Katayoon Jalaliaria (MSc), **Email:** jalaliaria@yahoo.com