

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم

*ستاره شجاعی^۱، قربان همتی علمدارلو^۲، یعقوب قرقانی^۳، زهره میراحمدی^۴

Abstract

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم شهر شیراز بودند، که از بین آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جاگماری شدند، به طوری که هر گروه ۱۵ نفر بود. از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد و گروه آزمایش آموزش مهارت‌های زندگی را در ۱۲ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد و در پایان برای هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از پرسش‌نامه گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۱) استفاده گردید.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی ($p=0/003$)، ارزیابی مجدد مثبت ($p=0/004$)، سرزنش خود ($p<0/001$)، سرزنش دیگران ($p=0/007$)، تلقی فاجعه‌آمیز ($p=0/001$) و راهبرد پذیرش ($p=0/008$) تأثیر معنی‌دار داشته است. نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود با طراحی و اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی جهت بهبود راهبردهای تنظیم شناختی هیجان اقدام شود.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زندگی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، مادران، کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم

Accepted: 18/11/2014

Submitted: 17/12/2014

نویسنده: ۱۳۹۳/۹/۲۹

دریافت: ۱۳۹۳/۷/۲۷

این مقاله از طرح پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم که با حمایت مالی اداره کل بهزیستی فارس انجام شده، استخراج گردیده است.

1.

مقدمه

شناختی هیجان کنش‌هایی هستند که نشانگر راه‌های کنار آمدن فرد با شرایط استرس‌زا و یا اتفاقات ناگوار است. افراد در مواجهه با تجارب و موقعیت‌های استرس‌زا برای حفظ سلامت روانی و هیجان خود از راهبردهای شناختی متنوعی استفاده می‌کنند. از جمله رایج‌ترین این راهبردهای شناختی برای تنظیم هیجان در مواجهه با شرایط ناگوار عبارتند از: سرزنش خود^۱، سرزنش دیگران^۲، نشخوار فکری^۳، تلقی فاجعه‌آمیز^۴، توسعه چشم انداز^۵، تمرکز مجدد مثبت^۶، ارزیابی مثبت^۷، پذیرش شرایط^۸ و برنامه‌ریزی کردن^۹ (۱۱). تنظیم هیجان موفق همراه با دستاوردهای مثبتی از قبیل رشد قابلیت‌های اجتماعی و سلامتی به کارگیرنده تنظیم هیجان است و در مقابل، هیجان تنظیم نشده با انواع آسیب‌های روانی همراه است. برای مثال عدم تنظیم هیجان می‌تواند منجر به رفتارهای مشکل‌آفرینی مثل خشونت شود (۱۳).

یافته‌ها حاکی از این است که هر شخصی که در زندگی دارای مهارت‌های بیشتری باشد، می‌تواند از راهبردهای شناختی بهتری برای تنظیم هیجان خود استفاده کند (۱۴). سازمان جهانی بهداشت بیان می‌کند، مهارت‌های زندگی، توانایی‌های روانی اجتماعی برای رفتار انطباقی و مؤثر هستند که افراد را قادر می‌سازد تا به طور مؤثری با مقتضیات و چالش‌های زندگی روزمره مقابله کنند. آموزش این مهارت‌ها موجب ارتقاء رشد شخصی و اجتماعی و پیشگیری از مشکلات روانی اجتماعی می‌شود (۱۴). همان‌طور که ذکر شد کودکان اتیستیک دارای مشکلات رفتاری بی‌شماری از جمله رفتارهای کلیشه‌ای، خود تحریکی، مشکلات تعاملی، پرخاشگری و نظایر این هستند. چنین رفتارهایی، مشکلاتی را در پرورش کودکان اتیستیک به وجود می‌آورد و استرس فراوانی بر والدین به خصوص مادران آن‌ها وارد می‌کند (۱۵).

اختلال‌های طیف اتیسم یا اختلال‌های رشدی فراگیر^۱ با آسیب شدید و فراگیر در زمینه‌های گوناگون رشدی مانند اختلال در مهارت‌های تعامل اجتماعی متقابل و مهارت‌های ارتباطی و یا وجود رفتار و علائق و فعالیت‌های کلیشه‌ای مشخص می‌شود و اختلال‌های اتیستیک، رت^۲، از هم‌پاشیدگی کودکی^۳، آسپرگر و اختلال‌های رشدی فراگیر که در طبقه‌های دیگر قرار نمی‌گیرند^۴ را دربرمی‌گیرد (۱). اختلال اتیستیک به دلیل برخورداری از ویژگی‌هایی از قبیل ناهنجاری‌های زبانی، ارتباطی، رفتاری و اجتماعی، تشخیص دیر هنگام و دشوار، بروز نشانه‌ها بعد از یک دوره رشد طبیعی، فقدان درمان‌های قطعی و مؤثر و پیش‌آگهی نه چندان مطلوب، می‌تواند فشارهای روانی گوناگونی را بر خانواده و نزدیکان تحمیل کند (۲). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که والدین کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم بیش از والدین کودکان با اختلال‌های روانشناختی دیگر، در معرض فشارهای روانی ناشی از داشتن کودک ناتوان قرار دارند (۷-۳).

مهارت‌های زندگی^۵ به مهارت‌های شخصی و اجتماعی گفته می‌شود که افراد باید آنها را یاد بگیرند تا بتوانند در مورد خود، انسان‌های دیگر و کل اجتماع به طور شایسته، مؤثر و مطمئن رفتار نمایند (۸). فقدان مهارت‌های زندگی موجب می‌شود که فرد در برابر فشارها و استرس‌ها به رفتارهای غیر مؤثر و ناسازگارانه روی آورد (۹). وجود برخی ویژگی‌ها در والدین می‌تواند توان مقاومت درونی، در برابر فشارهای روانی را در والدین افزایش دهد و از بروز پیامدهای آن جلوگیری کند (۱۰). از جمله این ویژگی‌ها، تنظیم شناختی هیجان در والدین است. تنظیم شناختی هیجان نحوه پردازش شناختی فرد در هنگام مواجهه با وقایع ناگوار و استرس‌زا می‌باشد (۱۱، ۱۲). راهبردهای تنظیم

7. Other-blame

8. Rumination

9. Catastrophizing

10. Putting into perspective

11. Positive refusing

12. Positive reappraisal

13. Acceptance

14. Planning

1. Pervasive developmental disorders

2. Rett

3. Childhood disintegrative disorder

4. Pervasive developmental disorder not otherwise specified

5. Life skills

6. Self-blame

در تأیید این موضوع خرم‌آبادی و همکاران در پژوهشی با هدف مقایسه استرس والدگری در مادران کودکان طیف اتیستیک با مادران کودکان بهنجار به این نتیجه رسیدند که استرس والدگری در مادران کودکان اتیستیک در هر دو قلمرو والدگری و قلمرو کودک همچنین استرس والدگری کل به طور معناداری بالاتر از مادران کودکان بهنجار بود (۱۶). همچنین غباری بناب و استیری با مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک دلبستگی بین مادران کودکان با اختلال اتیستیک و مادران کودکان عادی به این نتیجه رسیدند که مادران کودکان اتیستیک و مادران کودکان عادی در دو بعد شخصیت آیزنک یعنی درونگرایی/برونگرایی و روان‌گسستگی/کنترل‌تکانه تفاوتی با همدیگر ندارند اما دو گروه در بعد روان‌آزردگی/پایداری هیجانی متفاوت بودند (۱۷). مادران کودکان اتیستیک بیشتر در بعد روان‌آزردگی قرار گرفتند و مادران کودکان عادی بیشتر در بعد پایداری هیجانی قرار داشتند. در همین راستا، هیگنیزا، بیلی و پیرس^۲ در بررسی ویژگی‌های والدین کودکان اتیستیک دریافتند که والدین کودکان اتیستیک عزت نفس سالمی دارند، اما خشنودی زناشویی و سازگاری خانوادگی در آنها در مقایسه با والدین کودکان عادی کمتر است (۱۸). همچنین ایرمیا و شیکد در یک مطالعه فراتحلیلی^۳ که والدین کودکان اتیستیک با والدین کودکان عادی و مبتلا به دیگر اختلالات مقایسه شدند، دریافتند که والدین کودکان اتیستیک مشکلات روانپزشکی بیشتری به ویژه در مقایسه با والدین کودکان عادی دارند (۱۹).

در واقع والدین کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم به خصوص مادران این کودکان تحت تأثیر مشکلات فرزندشان در بسیاری از موارد توانایی لازم را در جهت برخورد با مشکلات و چالش‌ها نداشته و در معرض آسیب‌ها و مشکلات روانشناختی بسیاری قرار می‌گیرند و به همین دلیل والدین کودکان اتیستیک به ویژه مادران این کودکان یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌ها هستند. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی به مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم در برقراری ارتباط با دیگران و

تنظیم هیجان‌ها خود کمک می‌کند تا با ارتقاء مهارت‌های خود، راهبردهای مناسبی را در موقعیت‌های زندگی از طریق یادگیری به دست آورند، و این مهارت‌ها زیربنای پیشگیری از مشکلات روانی و اجتماعی این والدین شود. بر این اساس آموزش مهارت‌های زندگی ضروری به نظر می‌رسد و لزوم برنامه‌ریزی جهت اجرای آن اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. با وجود این، تاکنون اکثر تحقیقات صورت گرفته در زمینه اختلال‌های طیف اتیسم در ایران متمرکز بر کودکان اتیستیک بوده است و تحقیقات اندکی در زمینه والدین این کودکان صورت گرفته است. همچنین در زمینه بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم پژوهشی یافت نشد.

بنابراین مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به خصوص در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم می‌تواند راهگشای پژوهش‌های دیگر و گسترش دانش سازمان‌یافته در این حیطه شود تا بر اساس نتایج حاصله جهت افزایش برخورداری مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم از مهارت‌های زندگی برنامه‌های آموزشی لازم تهیه و تدوین گردد.

به همین دلیل پژوهش حاضر به دنبال آن است تا به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم بپردازد تا ضمن پر کردن خلاءهای پژوهشی گامی در جهت بهبود تنظیم شناختی هیجانی مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم بردارد.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم شهر شیراز بود که فرزندان آن‌ها در سال تحصیلی

³. meta-analysis

¹. Higgins

². Baily and Pearce

۹۳- ۱۳۹۲ در مراکز آموزشی ویژه کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم آموزش می‌دیدند. نمونه پژوهش حاضر را ۳۰ نفر از مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم شهر شیراز تشکیل می‌داد که فرزندان آن‌ها تشخیص اختلال طیف اتیسم گرفته بودند و در مراکز آموزشی ویژه کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم آموزش می‌دیدند. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند انجام شد و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

برای سنجش تنظیم شناختی هیجان از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گرانفسکی و همکاران (۲۰) استفاده شد. این پرسشنامه حاوی ۳۶ گویه می‌باشد که به صورت لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و مطابق مطالعه سامانی و صادقی (۲۱) شامل هفت عامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری، تلقی فاجعه‌آمیز، پذیرش، تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت می‌باشد. ضریب آلفا برای این عوامل در پژوهش سامانی و صادقی (۲۱) در دامنه ۰/۶۲ تا ۰/۹۱ و ضریب بازآزمایی آن در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۸۸ گزارش شده است. در پژوهش حاضر رویی سازه‌ای پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان از طریق تحلیل عاملی با چرخش وریمکس احراز گردید و گویه‌های این مقیاس بر هفت عامل تلقی فاجعه‌آمیز، تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی، سرزنش دیگران، سرزنش خود، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و نشخوار فکری متمرکز گردید و ارزش ویژه برای این عوامل به ترتیب برابر با ۰/۰۴، ۰/۱۹، ۰/۳۲، ۰/۳۷، ۰/۶۳، ۰/۰۴ و ۰/۱۲ بدست آمد. این مؤلفه‌ها در مجموع ۷۸/۲۱ درصد از واریانس نمرات پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان را تعیین نمود. لازم به ذکر است که سؤال ۱۳ به این علت که بار عاملی ضعیفی داشت از تحلیل عاملی نهایی حذف شد. یافته‌های این پژوهش، همسو با نتایج مطالعه سامانی و صادقی (۲۱) هفت عامل را در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان نشان داد که نشان از روایی سازه‌ای این مقیاس در فرهنگ ایرانی داشت. در پژوهش حاضر به منظور تعیین پایایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد تلقی فاجعه‌آمیز، تمرکز مجدد

مثبت/برنامه‌ریزی، سرزنش دیگران، سرزنش خود، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش، نشخوار فکری و کل به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۹، ۰/۹۲، ۰/۸۷، ۰/۸۴، ۰/۷۷، ۰/۷۹، و ۰/۸۷ به دست آمد که نشان از پایایی قابل قبول نمرات این پرسشنامه دارد.

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی: این برنامه در طی ۱۲ جلسه یک ساعت و نیمی. مشتمل بر ده مهارت (توانایی تصمیم‌گیری، توانایی حل مساله، توانایی تفکر خلاق، توانایی تفکر انتقادی، توانایی ارتباط مؤثر، توانایی روابط بین فردی، توانایی خودآگاهی، توانایی همدلی، توانایی مقابله با هیجانات و توانایی مقابله با استرس) آموزش داده شد. بدین صورت که در ۳۰ دقیقه اول مهارت مورد نظر تعریف و توضیح داده می‌شد. سپس در ۳۰ دقیقه بعد با مشارکت والدین مهارت مورد نظر به صورت عملی تمرین می‌شد و در ۳۰ دقیقه پایانی نیز به سؤال‌های والدین پاسخ داده می‌شد و به کاربرد عملی این مهارت‌ها در زندگی روزمره پرداخته و سرانجام بحث مطرح شده به جمع‌بندی می‌رسید. موضوع جلسات به ترتیب عبارت بودند از: جلسه اول: معارفه و آشنایی با اعضای گروه و معرفی کلی برنامه آموزشی، جلسه دوم: مهارت خودآگاهی، جلسه سوم: مهارت روابط بین فردی، جلسه چهارم: مهارت حل مسئله، جلسه پنجم: مهارت همدلی و چگونگی ابراز آن، جلسه ششم: مهارت ارتباط و شیوه‌های ارتباطی، جلسه هفتم: مهارت تصمیم‌گیری، جلسه هشتم: مهارت تفکر خلاق، جلسه نهم: مهارت تفکر انتقادی، جلسه دهم: مهارت‌های مقابله‌ای و مهارت مقابله با هیجانات، جلسه یازدهم: مهارت مقابله با استرس، جلسه دوازدهم: مرور و تمرین مهارت‌های آموخته شده و پاسخ به سؤالات آزمودنی‌ها.

برای اجرای پژوهش حاضر پس از اخذ مجوزهای لازم و انتخاب ۳۰ نفر از مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم، نخست از هر دو گروه پیش‌آزمون پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به عمل آمد. پس از آن، گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۱/۵ ساعته تحت آموزش مهارت‌های زندگی (مشتمل بر ابعاد ده گانه مهارت‌های زندگی سازمان بهداشت جهانی که عبارتند از، توانایی تصمیم‌گیری، توانایی حل مساله، توانایی

تفکر خلاق، توانایی تفکر انتقادی، توانایی ارتباط مؤثر، توانایی روابط بین فردی، توانایی خودآگاهی، توانایی همدلی، توانایی مقابله با هیجانات و توانایی مقابله با استرس) قرار گرفتند و پس از پایان جلسات آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به عمل آمد. شایان ذکر است که گروه کنترل در مدت زمانی که گروه آزمایش برنامه آموزش مهارت‌های زندگی برای آن‌ها اجرا می‌شد، هیچگونه مداخله‌ای دریافت نمی‌کردند. لازم به یادآوری است که برای رعایت اصول اخلاقی پژوهش، پس از اینکه از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد برنامه آموزش مهارت‌های زندگی برای گروه کنترل نیز اجرا شد. سرانجام داده‌های گردآوری شده با کمک نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار راهبردهای تنظیم شناختی هیجان آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله

پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ ارائه گردیده است. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود بین میانگین دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت‌هایی وجود دارد، به منظور آزمون این تفاوت، که مشخص شود تغییرات حاصل شده از نظر آماری معنادار است از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. باید یادآوری کرد که پیش از تحلیل کوواریانس همگنی رگرسیون و همگنی واریانس مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه نشان داد که استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع است. همچنین رابطه خطی بین متغیر وابسته و متغیر تصادفی کمکی مورد بررسی قرار گرفت و رابطه خطی بود. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از هفت خرده‌مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تفاوت معناداری دارند ($p < 0/01$). به منظور پی بردن به این تفاوت و تحلیل سؤالات پژوهش از آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره برای یکایک ابعاد استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمره‌های ابعاد راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

ابعاد	گروه	مرحله	میانگین	F	مقدار p	ضریب اتا
تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی	آزمایش	پیش‌آزمون	۳۰	۱۷۸/۶۲	۰/۰۰۳	۰/۸۶
	کنترل	پس‌آزمون	۴۲			
ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۸/۱۳	۱۴۹/۷۵	۰/۰۰۴	۰/۸۴
	کنترل	پس‌آزمون	۲۴/۲۶			
سرزنش خود	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۶۶	۲۳۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۹
	کنترل	پس‌آزمون	۶/۷۳			
سرزنش دیگران	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۲۶	۸۴/۶۵	۰/۰۰۷	۰/۷۵
	کنترل	پس‌آزمون	۱۴/۷۳			
		پس‌آزمون	۸/۶۶			
		پس‌آزمون	۱۱/۶۰			
		پس‌آزمون	۱۲/۶۰			

ابعاد	گروه	مرحله	میانگین	F	مقدار p	ضریب اتا
تلقی فاجعه‌آمیز	آزمایش	پیش‌آزمون	۳۵/۴۰	۲۰۴/۴۲	۰/۰۰۱	۰/۸۸
		پس‌آزمون	۲۴/۴۶			
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۷/۱۳			
		پس‌آزمون	۲۸/۸۶			
پذیرش	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۰۰	۵۸/۲۵	۰/۰۰۸	۰/۶۸
		پس‌آزمون	۱۴/۴۶			
	کنترل	پیش‌آزمون	۹/۲۶			
		پس‌آزمون	۱۰/۲۶			
نشخوار فکری	آزمایش	پیش‌آزمون	۶/۶۶	۱/۳۶	۰/۲۵	۰/۰۴
		پس‌آزمون	۶/۹۳			
	کنترل	پیش‌آزمون	۵/۹۳			
		پس‌آزمون	۶/۱۰			

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود با استفاده از روش تحلیل کوواریانس و با کنترل تفاوت نمرات پیش‌آزمون، مداخله آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون شده است ($p=0/003$). میزان تأثیر ۰/۸۶ بوده است. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد ارزیابی مجدد مثبت منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است ($p=0/004$) میزان تأثیر ۰/۸۴ بوده است. افزون بر این، آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد سرزنش خود منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است ($p<0/001$). میزان تأثیر ۰/۸۹ بوده است. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد سرزنش دیگران منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است ($p=0/007$). میزان تأثیر ۰/۷۵ بوده است. همچنین تلقی فاجعه‌آمیز منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است ($p=0/001$) میزان تأثیر ۰/۸۸ بوده است. افزون بر این، آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد پذیرش منجر به تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل شده است ($p=0/008$). میزان تأثیر ۰/۶۸ بوده است. شایان ذکر است که در بعد نشخوار فکری بین میانگین گروه آزمایش

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در میان مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم بود. نتایج نشان داد مادرانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت کرده بودند در راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، سرزنش دیگران، تلقی فاجعه‌آمیز، پذیرش، تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت) پیشرفت بیشتری نسبت به گروهی که آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت نکرده بودند، داشتند. این یافته با نتایج پژوهش‌های آقاجانی (۲۲)؛ مهربابی‌زاده و همکاران (۲۳)؛ بیگی و همکاران (۲۴)؛ آبکنار و همکاران (۲۵)؛ بقایی مقدم و همکاران (۲۶)؛ خدابخش و منصوری (۲۷)، ارزنده‌فر و همکاران (۲۸)؛ پورسید و همکاران (۲۹)، دولتشاهی و عسکری (۳۰)، پروین و همکاران (۳۱)، صدر محمدی و همکاران (۳۲)، ثمری و لعلی‌فاز (۳۳)، حمید و همکاران (۳۴)، ونزول و همکاران (۳۵)، لو و همکاران (۳۶) و کمبل (۳۷) مبنی بر تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی همسو بود. در تبیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی می‌توان گفت، راهبرد تمرکز مجدد

مثبت/برنامه ریزی به معنی این است که فرد در برخورد با شرایط ناگوار به یادآوری تجارب مثبت خود و به تجارب ارزشمند ناشی از رویارویی با شرایط پیش آمده می پردازد و تاکید بر سازنده بودن این شرایط دارد (۳۸). در واقع آموزش مهارت های زندگی منجر به سازگاری افراد می شود. در سازگاری دو فرایند منطبق کردن خود با شرایط و تغییر شرایط برای منطبق ساختن آن با نیازهای خود به طور همزمان رخ می دهند (۳۹). بنابراین، این آموزش ها کمک می کند تا مادران کودکان با اختلال های طیف اتیسم، عواطف و احساسات خود را به خوبی بشناسند، آن ها را به دقت ارزیابی کنند، افکار منطقی و غیر منطقی مرتبط با آن ها را دریابند، و سرانجام برای آن ها آشکار می شود که افکار کارآمد و ناکارآمد و عواطف مثبت و منفی آنها را هدایت می کند. بنابراین می توان گفت استفاده بهتر و بیشتر از راهبرد تمرکز مجدد مثبت/برنامه ریزی گروه آزمایش در پس آزمون نتیجه موفقیت آمیز همین کارکرد و آموزش است. در تبیین اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر راهبرد ارزیابی مجدد مثبت می توان گفت، راهبرد ارزیابی مجدد مثبت اشاره به این دارد که فرد شرایط پیش آمده را مورد ارزیابی مجدد قرار می دهد و به جای توجه به وقایع منفی به وقایع مثبت توجه می کند (۳۸). در واقع می توان گفت آموزش مهارت های زندگی در مادران کودکان با اختلال های طیف اتیسم موجب ایجاد مهارت هایی می شود که به فرد کمک می کند نسبت به عواطف خود، آگاهی بیشتری بدست آورد. هنگامی که فرد نسبت به خود و عواطف مثبت و منفی خویش به خود آگاهی برسد آنگاه بهتر می تواند در نتیجه این شناخت، آن ها را کنترل کند.

در تبیین اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر راهبرد سرزنش خود می توان گفت راهبرد سرزنش خود به عنوان یکی از راهبردهای ناسازگارانه هیجانی شناخته می شود. بدین معنی که فرد خود را در مقابل اتفاقات و حوادث پیش آمده مقصر دانسته و سرزنش می کند (۴۰). در اختلال های طیف اتیسم نیز به علت ویژگی های خاص این اختلال والدین کودکان اتیستیک بخصوص مادران فشار زیادی را تحمل می کنند. اکثر مادران درگیر مشکلات مختلفی شامل مقصر دانستن

خود در شکل گیری اختلال کودک و مقایسه کودک مبتلا با کودکان عادی می شوند. آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک برنامه حمایتی می تواند به این مادران در فائق آمدن بر این مشکلات هیجانی کمک شایانی کند و تأثیر معنادار مثبتی بر روی بهزیستی روانشناختی این مادران دارد (۴۱).

در تبیین اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر راهبرد سرزنش دیگران می توان گفت، آموزش مهارت های زندگی با رویکرد متمرکز بر هیجان این قابلیت را دارد که با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش ها به مادران کودکان با اختلال های طیف اتیسم کمک می کند تا روابط بین فردی خود را با دیگران تغییر دهند و کنترل بیشتری بر آن داشته باشند. در همین راستا نریمانی، نصیرلو و عفت پرور (۴۲) بیان می کنند که آموزش های متمرکز بر هیجان به افراد این توانایی را می دهد که هیجانات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و ناامیدی را کنترل نموده و میزان سازگاری روانشناختی خود را بالا ببرند. در روش آموزش مهارت های زندگی نیز مانند روش های متمرکز بر هیجان، تلاش می شود تا افراد دارای مشکلات عاطفی از افکار و هیجانات منفی که سبب آشفتگی و اجتناب در حین برقراری روابط با دیگران می شود آگاهی یابند. به آن ها آموزش داده می شود تا خودگویی هایی ناسازگارانه را که در موقعیت های استرس زا طرح می شوند، برطرف ساخته و راه های نسبتاً خوش بینانه تفسیر را در خود به ویژه در هنگام قرار گرفتن در موقعیت های مختلف آسیب زا جایگزین سازند (۴۳).

در تبیین اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر راهبرد تلقی فاجعه آمیز مادران کودکان اتیستیک می توان گفت، رویکرد شناختی به کار رفته در این مداخله باعث ارتقای خود آگاهی مادران، کمک به آن ها در شناخت نقاط قوت و ضعف و ایجاد تغییر در نگرش و باورهایشان می گردد و مهارت مدیریت هیجان، توانایی مادران را در مقابله مؤثر با خلق منفی افزایش داده و به آن ها کمک می کند تا روش های کارآمدی را برای حل تعارضات به کار گیرند. از سوی دیگر، قرار گرفتن در گروه و دریافت حمایت و همدلی از دیگر اعضا، فرایند مقابله

و سازگاری را تسهیل می‌کند. به نظر می‌رسد که این مادران با دریافت حمایت اجتماعی از طرف متخصصان و سایر مادران شرکت کننده، توانسته‌اند به طور موفقیت آمیزتر و مطلوبتری با مشکلات به ویژه در ارتباط با کودکان‌شان کنار آیند (۴۴).

افزون بر این، در تبیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد پذیرش می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند منشأ تغییرات، از جمله تغییر در نگرش‌ها و باورها باشد و این امر به نوبه خود باعث افزایش سازگاری و پذیرش می‌شود. آموزش باعث می‌شود افراد از جمله مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم شناخت بیشتری از خود و شرایط پیش آمده پیدا کنند، نقاط قوت و ضعف خود و شرایط پیش آمده را بشناسند. در نتیجه، فرد واقعیت‌ها را بهتر می‌پذیرد، با آن‌ها به طور صحیح سازش می‌یابد و این امر باعث افزایش سازگاری و به تبع آن پذیرش شرایط و کاهش فشار روانی می‌شود.

همچنین نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد نشخوار فکری تأثیری نداشته است. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین مبنی بر تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی ناهمسو بود (برای مثال: آقاجانی (۲۲)؛ مهرابی‌زاده و همکاران (۲۳)؛ بیگی و همکاران (۲۴)؛ آبکنار و همکاران (۲۵)؛ بقایی مقدم و همکاران (۲۶)، خدابخش و منصوری (۲۷)، ارزنده‌فر و همکاران (۲۸)، پورسید و همکاران (۲۹)، دولتشاهی و عسکری (۳۰)، پروین و همکاران (۳۱)، صدر محمدی و همکاران (۳۲)، ثمری و لعلی فاز (۳۳)، حمید و همکاران (۳۴)، ونزول و همکاران (۳۵)، لو و همکاران (۳۶)، کمبل (۳۷). در تبیین این یافته می‌توان گفت که استفاده از راهبرد نشخوار فکری می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلف، و در ارتباط با سایر عوامل و شرایطی باشد که این والدین با آن درگیر هستند، زیرا به علت شرایط خاص کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم و تغییرات رفتاری و نیازهای این کودکان ممکن

است عوامل اجتماعی و محیطی مختلفی بر استفاده از این راهبرد در مادران این کودکان تأثیر گذار باشد. همچنین تفاوت در نتایج به دست آمده را می‌توان به تأثیرگذاری عوامل متعددی همچون ساختار و محیط خانوادگی، ویژگی‌های کودک ناتوان و حمایت‌های اجتماعی نسبت داد.

در پژوهش حاضر آزمودنی‌های پژوهش را فقط مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم تشکیل می‌داد که یک گروه همگن هستند. در صورتی که پدران نیز شامل نمونه می‌شدند نتایج از تعمیم پذیری بیشتری برخوردار می‌شد. به پژوهش‌گران آینده پیشنهاد می‌شود که اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبرد‌های تنظیم شناختی هیجان پدران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم را مورد مطالعه قرار دهند. همچنین به دست‌اندرکاران نظام آموزشی و مشاوره‌ای والدین کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم پیشنهاد می‌شود که دارد که برای کلیه والدین کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم کارگاه آموزش مهارت‌های زندگی را برگزار کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت/برنامه‌ریزی، سرزنش خود، سرزنش دیگران، تلقی فاجعه آمیز و پذیرش) تأثیر داشته است. در واقع براساس نتایج به دست آمده می‌توان گفت مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسمی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت نمودند، پس از آموزش مهارت‌های زندگی از راهبردهای تنظیم شناختی مثبت بیشتر و از راهبردهای تنظیم شناختی منفی کمتر استفاده نموده‌اند. بنابراین می‌توان گفت که با آموزش مهارت‌های زندگی استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان منفی کاهش پیدا می‌کند و مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم در برابر شرایط و مشکلاتی که با آن روبرو هستند از راهبردهای مثبت استفاده می‌نمایند.

References

1. Westwood P. What teachers need to know about students with disabilities. Hemati alamdarloo G, Shojae S. (Persian translators); First edition. Tehran: The sound of light Publication; 2012, pp:87-95.
2. Rafei T. Autism: assessment and treatment. First edition. Tehran: Publication Danzhhh; 2001: pp, 120-128 [Persian].
3. Piven, J, wzorek, M, landa , R, folstein , s. Psychiatric disorders in the parents of autistic individuals. *Journal American Academy Adolescent Psychiatry*. 1992; 31(2), 370- 371.
4. Cook, EH, charak, DA, Arida, J, spohn, JA. Depressive and obsessive–compulsive symptoms in hyper serot on emic parents of children with autistic disorder. *Journal of Psychiatry Research*. 1994;52(1), 25-33.
5. Piven , j Palmer,P. Psychiatric disorder and the Broad Autism phenotype: Evidence from a family study of multiple – Incidence Autism. *American Journal Psychiatry*. 1999; 156, 557- 563.
6. Lainhart, j. E. Psychiatric problems in individuals with autism, their parents and siblings. *International Review of Psychiatry*. 1999; 11(4) , 278- 298.
7. Kuhn, j; carter, A. Maternal self efficacy and Associated parenting cognitions Among mothers of children with Autism. *American journal of orthopsychiatry*. 2006; 76(4) , 564-575.
8. McTavish S. Life Skills: Activities for success and well being, New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2000.
9. Taremian F, mahjoi M, Fathi T. Life skills. First edition. Tehran: Education publications; 1999: pp, 96-112. [Persian]
10. Feiz A, Neshat dust H, Naeli H. Investigate the relationship between hardiness and coping techniques. *Journal of psychology*, 2001; 20:304-315. [Persian]
11. Garnefski, N., & Kraaij, V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*. 2006; 40, 1659-1669.
12. Samani S, Sohrabi shegefti N, Mansouri S. Mediating role of parenting style emotional cognitive and emotional problems. *Psychological methods and midels*, 2011; 1(3): 111-124. [Persian].
13. Dillen, D. G., Ritchey, M., Johnson, B. D. Dissociable effects of conscious emotion regulation strategies on explicit and implicit memory. *Emotion*. 2007; 7(2):345-62.
14. lavasani F. Life skills training program.Tehran university seminar on life skills, 1999.
15. Webster, A., Filer, A., Webster, V., & Lovell, C. Parental perspectives on early intensive intervention for children diagnosed with autistic spectrum disorder. *Journal of Early Childhood Research*. 2004; 2, 25.
16. Khoramabadi R, Puretemad H, Tahmasebian K, Chime N. A comparative style of parental stress in mothers of autistic and non autistic children. *Family research*. 2009; 5(3): 387-399. [Persian]
17. Ghobari banab B, Estiri Z. Acomparative of personality characteristics and attachment disorder in mothers of autistic and non autistic children. *Research on exceptional children*, 2006; 6(3): 787-804. [Persian]
18. Higgins, D. J., Bailey, S. R., Pearce, J. C. Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*. May. 2005; 9(2): 125-37.
19. Yirmiya, N., Shaked, M. Psychiatric disorders in parents of children with autism: a meta-analysis. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2005; 46-69.

20. Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*. 2001; 30, 1311-1327.
21. Samani S, Sadeghi L. Setting psychometric questionnaires to evaluate the adequacy of emotional understanding. *Journal of psychological model and methods*, 2011; 1(3): 51-62 [Persian].
22. Aghajani M. Effect of education on life skills, mental health and self self-esteem students in the fifth grade of primary school [Thesis for MA thesis, in general psychology]. [Tehran, iran]: University of Alzahra; 2002: pp, 34-58, [Persian].
23. Mehrabizade honarmand M, Hosseinpour M, Mehdizade L. Life skills training effectiveness in increasing marital adjustment of married woman 20-40. *Journal of teaching and learning*, 2010; 2(1): 30-51 [Persian].
24. Beigi A, Shirazi M, Pasandide M. Effectiveness of teaching life skills to improve their quality of life and coping styles addicts undergoing methadone maintenance treatment. *Quarterly journal of research on addiction*. 2013; 7(6): 54-78 . [Persian]
25. Abkenar S, Ashoori M, PoormohammadrezayTajrishi M. The effectiveness of life skills training program on cognitive, behavioral, emotional, and motivational skills in students with mathematical disorder. *J Res Rehabil Sci*, 2013; 8(6): 10-14. [Persian]
26. Baghaei-Moghadam G, Malekpour M, Amiri S, Mowlavi H. The effectiveness of life skills training on anxiety, happiness and anger control of adolescence with physical-motor disability. *Journal of behavioral sciences*, 2012; 5(4): 305-310. [Persian]
27. Khodabakhsh MR, Mansouri P. The effect of life skills education on psychological health. *Zahedan j res med sci (ZJRMS)*, 2011; 13(3): 36-51. [Persian].
28. Arzandefar A, Asghari-ebrahimabadi M. Effectiveness of teaching life skills to increase self esteem of student with vision problems. *Journal of consulting and clinical psychology*, 2013; 3(1): 147-162. [Persian].
- 29- Purseid R, Habibolah S, Faramarzi S. The effectiveness if programs life skills traning on the adjustment of blind and low-vision student. *Iranian journal of educational strategies*, 2013; 3(1): 7-11. [Persian].
30. Mirzamani M, Fatah A, Doulatshahi B, Askari A. Efficacy of life skills training on reduce depressive symptoms in student population. *Bihavioral sciences*, 2012; 10(2): 28-48. [Persian].
31. Parvin N, Fatemi A, Aminian F, Rafiee-varlanjani F. Effectiveness of life training skills on marital satisfaction of female nurses in hajar hospital in shahrekord city- a clinical trial. *Journal of clinical nursing and midwifery(J clin nurs midwifery)*, 2014; 3(1): 37-46. [Persian].
32. Sadr mohamadi R, Kalantari M, Moulavi H. Effectiveness of life skills training on subjective well-being of the female teenagers: short report. *Journal of rafsanjan university of medical sciences*, 2011; 10: 103-108. [Persian].
33. Samari A, Lalifaz A. Effectiveness of life skills education on family stress and social acceptance. *Journal of fundamentals of mental health*, 2005; 7(25,26): 47-55. [Persian].
34. Hamid N, Vatankhah M, Mehrabizade M. The efficacy of quality of life group training on happiness and vitality of ajed men. *The Journal of Urmia University of Medical Sciences*, 2013; 24(10): 800-810. [Persian].
35. Wenzel, V., Weichold, K. & Silbereisen, R. K. The life skills program IPSY: Positive influences on school bonding and prevention of substance misuse. *Journal of Adolescence*. 2009; 1, 1-11.
36. Lou, Ch. H., Wang, X. J., Tu. X. & Gao, E. Impact of Life Skills Training to improve cognition on Risk of Sexual Behavior and Contraceptive Use Among vocational school students in shanghai, china. *Journal of reproduction & contraception*. 2008; 239-251.

37. Camble, B. Teaching life skills for student success; connecting. Education and careers. 2006; 8(1).232-251.
38. Granefski. N, Kraaij,. V. Manual for the use of the cognitive emotion regulation questionnaire leideerorp:Datec, 2002.
39. Avison, R., Aneshensel, C. S., Schieman, S. & Wheaton, B. Advances in the Conceptualization of the Stress Process. New York: Springer. 2010.
40. Abdi S, Khairodin J, Fathi H. Relationship between cognitive emotion regulation styles and general health among university students. Journal of the Islamic republic of iran army university of medical sciences, 2010; 8(4): 258-264. [Persian].
41. Papageorgio, V., Kalyva, E. Self-reported needs and expectations of parents of children with autism spectrum disorders who participate in support groups. Journal of research in autism spectrum disorders. 2010; 4: 60-653.
42. Narimani M.Sarinasirlo K, Efatpur S. The Effectiveness of Emotion-Focused Training for Cognitive Emotional Regulation Strategies of Emotionally Abused Students. Biannual Journal of Applied Counseling. 2014; 3 (2): 37-50. [Persian].
43. Bar-on, R. The emotional quotient inventory(EQ-I): A Test of emotional intelligence. Toronto: Multi-Health system, 1999.
44. Riahi F, Izadi mazidi S. Comparison of mental health in mothers of children with and without autism. Annex Journal of Mental Health, 4th international congress of child and adolescent psychiatry, 2012 ,Tehran, Iran.10-13 October,150-159. [Persian].

پایگاه نشر