



پښتونستان د علومو او انساني مطالعاتو فریښی  
پرتال جامع علوم انسانی

## اثربخشی راهبردهای مقابله ای بر کاهش اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی

مجتبی محمدی جلالی<sup>۱</sup>، محمد محمدی<sup>۲</sup>، مجتبی حیدری<sup>۳</sup>

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش راهبردی مقابله ای بر کاهش اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر متوسطه کم توان ذهنی می باشد. روش تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ اجرا نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گواه بوده است. جامعه آماری را دانش آموزان دختر کم توان ذهنی در دوره متوسطه شهر اراک که جمعیت این دانش آموزان ۶۵ نفر بوده است. حجم نمونه این پژوهش با توجه به آمار پایین دانش آموزان کم توان ذهنی از طریق شمارش کامل آزمودنی ها بود، در مرحله بعد حجم نمونه تعداد ۳۶ نفر از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی که دارای نشانه های ناهنجاری رفتاری بودند در دو گروه آزمایشی و گواه بصورت تصادفی قرار داده شدند. ابزار تشخیص اضطراب و افسردگی آزمون وود ورث بوده است. روش آماری تحلیل داده ها در بخش میدانی از طریق آمار توصیفی و آمار استنباطی تحلیل کوواریانس صورت گرفته است. مهمترین نتایج بدست آمده حاکی از آن است که ۶۵ درصد از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی دارای علایمی از اضطراب و افسردگی می باشند بین میانگین پس آزمون گروه کنترل و گروه آزمایش در مقیاس های افسردگی و اضطراب تفاوت وجود دارد ولی این تفاوتها چشم گیر نیست، بنابراین می توان نتیجه گرفت که برنامه آموزش راهبردهای مقابله ای بر کاهش افسردگی و اضطراب دانش آموزان دختر متوسطه کم توان ذهنی مؤثر بوده است.

**کلید واژه ها:** راهبردهای مقابله ای، اضطراب، افسردگی، دانش آموزان کم توان ذهنی.

### مقدمه

<sup>۱</sup> . استادیار دانشگاه فرهنگیان ، mohammadi1349 @yahoo.com

<sup>۲</sup> .دانشجوی .زشکی دانشگاه علوم پزشکی اراک

<sup>۳</sup> -عضو هیات علمی دانشگاه فرهنگیان

مطابق آمار تأیید شده سازمان بین المللی از جمله یونسکو، تعداد تقریبی افرادی که به لحاظ تفاوت های محسوس فردی نیاز به برنامه های آموزشی ویژه ای دارند در هر جامعه بین ۱۰ الی ۱۵ درصد است. اصطلاح کودک استثنایی به کودکی اطلاق می شود که با کودکان عادی یا متوسط از لحاظ توانایی های ذهنی، حسی، ارتباطی، جسمی و رشد رفتاری و هیجانی تفاوت دارد. طبقه بندی کودکان استثنایی با توجه به تنوع و شیوع اختلالات و علل و علائم آنها بسیار دشوار است. در یک طبقه بندی کودکان را از نظر تفاوت های هوشی، ارتباطی، یادگیری، حسی، رفتاری، جسمی و معلولیت های چندگانه به گروه های مختلف تقسیم می کند (گنجی، ۱۳۹۲، ص ۴).

کودکان عقب مانده ذهنی<sup>۱</sup> در طبقه بندی فوق به همراه کودکان تیزهوش در طبقه ی تفاوت های هوشی جایگزین می شوند. در DSM.5 اصطلاح عقب ماندگی ذهنی، اختلال رشد ذهنی، یا با ترجمه صحیح تر اختلال ذهنی رشدی به کار می برد. در DSM.5 معیار ضریب هوشی حذف شده است. حذف معیار ضریب هوشی باعث می شود که کانون توجه بیشتر روی سطح عملکرد سازگارانه فرد متمرکز شود (گنجی، ۱۳۹۲، ص ۸۴).

**سطوح معلولیت ذهنی به تعریف DSM.5:** معلولیت ذهنی خفیف - متوسط - شدید و عمق. هم اکنون در ایران معلولان ذهنی متوسط تحت پوشش آموزش و پرورش استثنایی و در مدارس استثنایی به تحصیل مشغول هستند. معلولان ذهنی متوسط در سراسر طول رشد مهارت های مفهومی شان به طور قابل توجهی عقب تر از مهارت های مفهومی همسالان شان می باشد. پیشرفت در خواندن و نوشتن و ریاضی و درک زمان و پول در طول سال های مدرسه به آهستگی انجام می پذیرد. فرد در مقایسه با همسالان خود در رفتار اجتماعی و ارتباطی تفاوت های قابل ملاحظه ای نشان می دهد. ممکن است فرد نتواند علایم، اشارات و محرک های اجتماعی را دقیقاً ادراک یا تفسیر کند. قضاوت و تصمیم گیریشان محدود است (گنجی، ۱۳۹۲، ص ۸۹).

این افراد علی رغم اینکه در یک شرایط اجتماعی مناسب می توانند عنصری مفید برای جامعه خود باشند در جو اجتماعی نامناسب چنانچه در بند گروه های ضد اجتماعی گرفتار آیند؛ به دلیل ضعف قوه تشخیص و قضاوت و استدلالشان می توانند به افراد بزهکار مبدل گردند (افروز، ۱۳۶۶، ص ۲۵).

همچنین این کودکان و نوجوانان نسبت به کودکان و نوجوانان عادی از ناهنجاری های رفتاری بیشتری برخوردارند و نیاز به خدمات روان شناختی بیشتر دارند. ناهنجاری های رفتاری، اختلالات شایع و ناتوان کننده

<sup>۱</sup> Mental disability (Intellectual Developmental Disorder)

<sup>۲</sup> Diagnostic and statistical manual – five (D.S.M.5)

ای هستند به طوری که کودکان و نوجوانان دارای ناهنجاری‌های رفتاری برای معلمان و خانواده هایشان مشکلات بسیاری ایجاد می‌کند و نسبت به کودکان بدون اختلال، با شکست‌های تحصیلی بیشتری مواجه می‌شوند و در نوجوانی و بلوغ در معرض خطر آشفتگی‌های رفتاری و اجتماعی می‌باشند (کشکولی، ۱۳۷۹).

همچنین کودکان و نوجوانان دارای ناهنجاری‌های رفتاری، رفتارها و تظاهرات و احساساتشان نسبت به همسالان و نیز بزرگسالان، نامناسب و ناپخته است. بنابراین و در نتیجه حالات یاد شده طبیعی خواهد بود اگر فرد با ناهنجاری‌های رفتاری، فرد ناشاد و افسرده باشد و بیشتر از سایرین دچار مشکلات تکلمی، دردهای جسمی، و ترس‌های واهی گردد. البته این مشکلات خلقی باعث مشکلات درسی و مدرسه‌ای نیز می‌گردد (بائر و لامبر<sup>۱</sup> به نقل از سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۹). ناهنجاری‌های رفتاری همواره مورد توجه روانشناسان و کارشناسان تعلیم و تربیت بوده است. اغلب کودکان و نوجوانان با اختلالات رفتاری، در دوست‌یابی با مشکل مواجه می‌شوند. در واقع مشکل اساسی آنها ناتوانی در برقراری روابط رضایت‌بخش و نزدیک با سایر افراد است. کودکان و نوجوانان با اختلالات رفتاری در بروز مشکلات اجتماعی نقش دارند. بنابراین ضرورت شناخت و درمان اختلالات کاملاً محسوس است (شکوهی و یکتا و پرند، ۱۳۸۴).

عمومی‌ترین ناهنجاری‌های رفتاری کودکان و نوجوانان در دو طبقه گسترده، طبقه بندی شده‌اند. ناهنجاری‌های رفتاری درون‌نمود؛ مانند افسردگی، اضطراب، شکایت‌های بدنی، گوشه‌گیری و ناهنجاری‌های رفتاری برون‌نمود؛ مانند رفتارهای ضداجتماعی، پرخاشگری بزهکاری (آخبخ‌آبه نقل از مینایی، ۱۳۹۰، ص ۶۰).

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که درصد بالایی از ناهنجاری‌های رفتاری در کودکان و نوجوانان در بزرگسالی به اختلال شخصیت، سوء مصرف مواد و سایر مشکلات مانند خشونت، اعمال مجرمانه، خودکشی و... منتهی می‌شود (یگانه، خانزاده، ۱۳۹۲). به طور کلی این مشکلات رفتاری بر بسیاری از جنبه‌های زندگی، سلامت جسمانی و روانشناختی، ارتباطات و کیفیت زندگی تأثیر منفی دارد.

از آنجایی که بهداشت روان از طریق آموزش امر مهمی است اگر برای پیشگیری از مشکلات رفتاری کودکان و کنترل مسائل آنها چاره‌جویی نکنیم، عوارض زیادی را برای خانواده و محیط‌های آموزشی بوجود می‌آورد (شریفی سورکی، ۱۳۸۴).

بنابراین به منظور اینکه دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری در موقعیت‌های کلاس درس موفق باشند باید مهارت‌های مقابله‌ای صحیح و ضروری را برای برآورده ساختن انتظارات معلمان و همسالان را فراگیرند (کامینگ<sup>۲</sup> و

<sup>۱</sup> Bower & Lamber

<sup>۲</sup> Achenbach

همکاران، ۲۰۰۸). اگر چه در نظام آموزشی تلاش می شود تا جامعه پذیری، نظم پذیری، انضباط اجتماعی به صورت های مختلف به دانش آموزان آموخته شود ولی همچنان علاقه نداشتن به نظم پذیری، قانون گریزی و ناهنجاری های رفتار در آنها مشاهده می شود (سلیمی ۱۳۸۱، ص ۹۵). البته دانش آموزان همواره تحت تأثیر خانواده، مدرسه، جامعه، رسانه ها و همسالان قرار دارند و لذا هر یک از این موارد در بروز رفتار هنجار و ناهنجار آنها نقش دارند (ستوده ۱۳۸۵، ص ۴۵).

در این میان دانش آموزان کم توان ذهنی به دلیل تفاوت با سایر دانش آموزان با مشکلات بسیاری در زمینه های مختلف نظیر تحصیل، مهارت های ارتباطی و اجتماعی، توانایی های شناختی و سازگاری اجتماعی مواجه هستند. پژوهش های انجام شده نشان می دهد که شیوع اختلال های سازشی - اجتماعی در بین دانش آموزان کم توان ذهنی ۱۳ تا ۷۵ درصد است (بایتا، نیگام، بوهر، مالکیت ۱۹۹۲، کاسکی و پاداس ۱۹۹۲، سامسانارام ۱۹۸۳، بروکس، گان و لویز ۱۹۸۴ به نقل از قنبری هاشم آبادی و سعادت ۱۳۸۹).

یکی از عوامل آسیب زا، فقدان مهارت های لازم در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره است دانش آموزان کم توان ذهنی عموماً در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی و مهارت لازم هستند و همین امر کنار آمدن آنها را در مواجهه با مسائل و مشکلات روزمره آسیب پذیر کرده است و مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، تنهایی، گوشه گیری، خشم، تعارض در روابط و... از جمله مشکلاتی هستند که این دانش آموزان با آن دست به گریبان هستند و به نوعی این مشکلات ریشه بسیاری از آسیب های اجتماعی و ناهنجاری های رفتاری محسوب می شوند، عقیده بر این است ارتقاء مهارت های مقابله ای می تواند توانایی افراد را برای مقابله مؤثر با موقعیت ها یاری دهد (رسپیر ۲۰۰۶ به نقل از خیرالدین ۱۳۸۷).

از آنجایی که هدف آموزش و پرورش دانش آموزان دارای کم توان ذهنی، آماده ساختن آنها برای زندگی اجتماعی و فراگیری مهارت های ضروری جهت داشتن یک زندگی مستقل با کمترین وابستگی است برای رسیدن بدین منظور برنامه های کاربردی لازم است (بریگر و همکاران ۲۰۰۹، به نقل از سیف نراقی، شریعتمداری، نادری، ابطحی ۱۳۸۸) یکی از برنامه هایی که در این راستا می تواند بسیار مؤثر باشد برنامه آموزش مهارت های زندگی است، مهارت های زندگی توانایی افراد در حل مشکلات، تصمیم گیری و بهبود مهارت های شخصی بالا می برد. هر چند پژوهش های متعددی بر مؤثر بودن این برنامه صحنه می گذارند، بنابراین انتظار از نظام های آموزشی این است که افزون بر درس خواندن و نوشتن، مهارت های لازم برای زندگی روزمره را به دانش آموزان

کم توان ذهنی بیاموزند و از طرفی دیگر با برنامه ریزی بهتر مانع از ترک تحصیل و شکست و بیشتر شدن مشکلات این دانش آموزان و خانواده های آنها شود.

مهارت های مقابله، مجموعه ای از تلاش های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش زا به کار می رود و منجر به کاهش رنج می شود و فرد را قادر می سازد با دیگران رابطه اثربخش داشته و از رفتارهای نامعقول اجتماعی خودداری نماید. برقراری ارتباط با دیگران، حل مسئله، تقویت اعتماد به نفس، ابراز وجود و مقابله با خشم نمونه هایی از این نوع رفتار است که افراد را برای مقابله و سازش بهینه با نیازهای روزانه محیط اجتماعی توانمند می سازد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴، ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۶، ص ۲۸).

تحقیقات انجام شده توسط اعرابی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که سبکهای مقابله ای کارآمد و ناکارآمد و راهبردهای مربوط به آنها توانایی پیش بینی معنی دار، اختلال های رفتاری را دارند. راهبردهای مقابله ای می توانند بخشی از تغییرات مربوط به ناهنجاری های رفتاری را تبیین کنند. با توجه به اهمیت سازگاری اجتماعی و کاهش ناهنجاری های رفتاری دانش آموزان کم توان ذهنی، انگیزه انجام پژوهش حاضر فراهم آمده است، پژوهش حاضر در پی آن است تا با انجام پژوهش نیمه آزمایشی اثر راهبردهای مقابله ای را بر کاهش ناهنجاری های رفتاری دانش آموزان متوسطه دختر کم توان ذهنی را مورد مطالعه قرار دهد امید است نتایج حاصل از این پژوهش بتواند راهنمایی برای مشاوران و مربیان کودکان استثنائی به ویژه دانش آموزان کم توان ذهنی برای افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش ناهنجاری های رفتاری آنها باشد.

با توجه به نظر متخصصان مبنی بر انجام مداخله های بهداشتی و درمان و توسعه بهداشت روان و درمان به هنگام ناهنجاری ها در سنین پایین تر به بهبود کنش ورزی کودکان و نوجوانان در زمینه های مختلف منجر می شود. از این رو یافتن درمان های مؤثر و راهبردهای پیشگیری از ناهنجاری های رفتاری دانش آموزان در معرض خطر، یکی از خطوط عمده پژوهشی در این حیطه است. بنابراین انجام پژوهش هایی از این دست به عنوان یک ضرورت مطرح است. از این رو تحقیق حاضر درصدد پاسخگویی به این پرسش اساسی است که اثربخشی راهبردهای مقابله ای تا چه میزان بر کاهش ناهنجاری های رفتاری دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است؟

### فرضیه های پژوهش

- راهبردهای مقابله ای بر کاهش تمایلات افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است.

- راهبردهای مقابله ای بر کاهش اضطراب دانش آموزان دختر کم توان ذهنی موثر است.

#### مرور پیشینه پژوهش

- فریس آبادی و همکاران (۱۳۹۴) در مقاله پژوهش با عنوان اثربخشی آموزش مهارتهای ارتباطی بین فردی و حل مسأله اجتماعی بر بهبود رفتار سازگاران و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر با کم توان ذهنی، به بررسی تأثیر آموزش مهارتهای بین فردی پرداخته اند. این پژوهش که در شهرستان قم انجام شده است از همه مدارس استثنایی موجود، ۲ مدرسه به صورت در دسترس انتخاب، سپس ۳۰ نفر از دانش آموزانی که ملاک های ورود را داشتند انتخاب گردیده اند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار داده شده اند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، آزمون هوش و کلسر، مهارتهای سازگاری اجتماعی وایلند، فهرست اجتماعی ماتسون و اجرای برنامه آموزشی مهارتهای ارتباطی بین فردی و حل مسئله اجتماعی بود. این محققان بعد از آموزش مهارتهای ارتباطی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارتهای ارتباطی موجب کاهش رفتارهای نامناسب دانش آموزان دختر با کم توانی ذهنی و افزایش سازگاری اجتماعی آنها در تمامی خرده آزمونهای سازگاری اجتماعی و نیز بهبود عملکرد تحصیلی آنها شده است.

- موسی زاده و همکاران (۱۳۹۳) با هدف تبیین نقش اثربخشی آموزش مهارتهای مقابله ای بر خود کارآمدی و عزت نفس دانش آموزان پسر پایه اول دوره متوسطه ی شهرستان مشکین شهر ۳۰ نفر دانش آموز را در رده سنی ۱۵ سال را که با آزمون عزت نفس کوپر اسمیت و آزمون خودکارآمدی عمومی شررر و آدامز آزموده شده بودند، انتخاب کردند و به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. گروه آزمایش بعد از آموزش مهارتهای مقابله در جهت کنار آمدن دانش آموزان با چالش های زندگی و افزایش عزت نفس و ایجاد باورهای خود کارآمدی تغییرات قابل ملاحظه و معناداری داشته اند.

- اشرفی و منجزی (۱۳۹۲) در تحقیقی با عنوان اثربخشی آموزش مهارتهای ارتباطی بر میزان پرخاشگری دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر اهواز، ۶۰ نفر را به روش نمونه گیری خوشه ای تک مرحله ای و تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه گواه و آزمایش قرار دادند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه پرخاشگری A.A.I بوده است. مهارتهای ارتباطی را در طی ۱۲ جلسه آموزش دادند بعد از اجرای آموزش به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارتهای ارتباطی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر دوره متوسطه مؤثر بوده است.

- گندم کار و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله ای بر انعطاف پذیری کنشی و سلامت دانش آموزان دختر، به بررسی تأثیر آموزش راهبردهای مقابله ای پرداختند. آنان ۴۲ نفر

از دانش آموزان دختر شهر آبادان را با استفاده از روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب و از نظر انعطاف پذیری کنشی و سلامت مورد آزمون قرار دادند و بعد از اینکه راهبردهای مقابله ای را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش دادند بعد از تحلیل نتایج، اهمیت آموزش راهبردهای مقابله در مقابله با فشار و تحمل تهدیدها و فشارهای درونی و بیرونی مشخص گردید.

- بخشایش و دهقان زردینی (۱۳۹۲) در پژوهش خود را با عنوان اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان، از مراجعین به کلینک امام حسین (ع) یزد تعداد ۸۵ دانش آموز را انتخاب کردند و در سه گروه آزمایش و گواه و پلاسیبو قرار دادند. آنان جهت سنجش آزمودنی ها از پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4) استفاده نموده اند. بعد از برگزاری جلسات آموزشی مهارت حل مسئله متوجه شدند که آموزش مهارت حل مسئله در کاهش ابتلای دانش آموزان به انواع ناهنجاری های رفتاری آنان نقش مؤثری دارد.

- ابوالقاسمی و سعیدی (۱۳۹۱) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش راهبردی مقابله ای موجب کاهش اضطراب امتحان می شود. گروه گواه و کنترل و آزمایش این پژوهش که ۶۰ نفر از دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شهر تنکابن بودند که از روش نمونه گیری خوشه ای ساده انتخاب شدند و تحت آموزش راهبردهای مقابله ای قرار گرفتند نتایج از طریق تحلیل کواریانس تحلیل شده است.

- ابراهیمی ثانی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارتهای زندگی در افزایش عزت نفس و بهبود سلامت عمومی نوجوانان پسر بزهکار، ۲۵ پسر بزهکار را بصورت نمونه در دسترس از مددجویان ساکن در کانون اصلاح و تربیت زندانهای خراسان شمالی انتخاب کردند. ۱۵ جلسه ۲ ساعت آموزش مهارتهای زندگی برگزار شد. برای سنجش پرسشنامه مشخصات دموگرافیک محقق ساخته استفاده شد و آزمونهای عزت نفس کوپراسمیت و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) استفاده شد.

نتایج این پژوهش نشان داد عزت نفس و سلامت عمومی بعد از آموزش نمرات بالایی نشان داده است و اضطراب نشانگان جسمانی و اختلالات خواب ... کاهش یافته است.

- شهابی نژاد (۱۳۹۱) در مقاله پژوهش خود تحت عنوان تأثیر آموزش مهارتهای زندگی بر عزت نفس و سازگاری اجتماعی دانش آموزان این موضوع را مورد بررسی قرار داد. به همین منظور ۱۰۰ نفر از دانش آموزان سال اول مقطع متوسطه در دو دبیرستان به طور تصادفی و در نهایت از هر دو دبیرستان دو کلاس به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت و سازگاری اجتماعی سینها و سینک بوده است و بعد از اجرای برنامه آموزشی یافته ها نشان داد که آموزش مهارتهای



زندگی در ارتقاء عزت نفس دانش آموزان در سطح معناداری مؤثر است و این آموزش بر سازگاری اجتماعی نیز تأثیر داشته است و باعث ارتقاء سازگاری شده است.

- پورسید و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی سازگاری دانشجویان نابینا و کم بینا پرداخته اند. این پژوهش که در اصفهان انجام شده است. از دانشجویان کم بینا و نابینا تست سازگاری بل گرفته شده است و ۲۱ دانشجو به شیوه نمونه گیری در دسترس در دو گروه گواه و آزمایشی قرار گرفته اند و تحت آموزش ۱۲ جلسه ای قرار گرفتند. در پایان مجدداً توسط تست بل آزمون شدند. نتایج نشان داد که برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی روشی مؤثر برای افزایش سازگاری دانشجویان نابینا و کم بینا است.

- جعفری (۱۳۸۸) در پایان نامه خود به بررسی نقش ارتقاء عزت نفس در کاهش مشکلات رفتاری دختران و نوجوانان پرداخته است این تحقیق در شهر تهران انجام گرفته است. ۱۸۰ نفر از دانش آموزان دختر مقطع اول دبیرستان ۱۶-۱۳ ساله انتخاب گردیدند. ۳۱ نفر از آنها که پرورش یافته در سبک فرزندپروری مستبدانه بودند غربال شدند و آزمودنی های عزت نفس و مشکلات رفتاری آخنباخ و فرم خود گزارش دهی نوجوانان از آنان گرفته شده و آنان طی ۱۴ جلسه مورد آموزش گروهی عزت نفس برای نوجوانان قرار گرفتند. بعد از جلسات آموزشی مجدداً تستهای فوق از آنان گرفته شد. نتایج نشان داد که آموزش عزت نفس، سبب کاهش مشکلات رفتاری / گوشه گیری / افسردگی این دختران شده است.

- ساجدی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی، بر روابط بین فردی و عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا مؤثر می باشد. این تحقیق که در شهر اصفهان اجرا گردیده است از بین دختران ۲۰-۴۰ ساله ساکن در مرکز دختران نابینای فاطمه زهرا (س). ۲۶ نفر انتخاب گردید و بطور تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایشی قرار گرفتند و گروه آزمایش تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش مقیاس روابط بین فردی از پرسشنامه هوش هیجانی برادبری و گریوز، پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ و پرسشنامه ابراز وجود آلبرتی و آموز بود. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت نفس و ابراز وجود تأثیر مثبت و معنادار داشته ولی بر روابط بین فردی آنها تأثیر معناداری نداشته است.

- تحقیقی توسط پوراحمدی و همکاران (۱۳۸۸) تحت عنوان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش آموزان در شهرستان نهاوند انجام شد. این محققین ۳۵ دانش آموز را که بر

اساس فهرست رفتاری کودک (CBCL) و فرم گزارش معلم (TRF) مبتلا به ODD (اختلال رفتار مقابله ای و بی‌اعتنایی)، تشخیص داده شدند انتخاب گردیدند و سپس توسط نرم افزار معلم مقیاس درجه بندی مهارتهای اجتماعی گرشام و الپورت (۱۹۹۰) (SSRS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. در نهایت ۳۰ نفر از دانش آموزان مذکور نمره ی مهارتهای اجتماعی آنها در مقیاس SSRS پایین بوده و وجود مشکلات رفتاری آنها در بخش مشکلات رفتاری SSRS تأیید شد انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند و مهارتهای زندگی در ۱۰ جلسه به گروه آزمایش داده شد. نتایج این پژوهش نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه پس از پایان جلسات آموزش مهارتهای زندگی بر اساس ارزیابی معلم، افزایشی معنی داری در خرده مقیاس همکاری، ابراز وجود، مهار خود و نمره کلی مهارتهای اجتماعی و کاهش معنی داری در نمره مشکلات رفتاری پیدا کرده است.

- غضنفری و قدم پور (۱۳۸۷) تأثیر راهبردهای مقابله ای را بر سلامت روان ساکنین مردم شهر خرم آباد مورد بررسی قرار دادند. به این منظور نمونه ای به تعداد ۳۸۳ نفر از ساکنین ۵۴-۲۵ ساله شهر خرم آباد با نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب کردند. جمع آوری اطلاعات از طریق مقیاس راهبردهای مقابله با استرس بیلینگز و موس (۱۹۸) و مقیاس سلامت عمومی کلدبرگ (۱۹۷۹) صورت گرفت. نتایج این تحقیق نشان داد که بین سلامت روان و راهبردهای مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد.

- صادقی موحد و همکاران (۱۳۸۷) به بررسی تأثیر آموزش مهارتهای مقابله ای بر وضعیت سلامت دانشجویان دانشگاه پزشکی اردبیل پرداختند. آنان با استفاده از پرسشنامه GHQ-28 دانشجویان دختر و پسر ورودی ۸۵-۸۴ دانشگاه علوم پزشکی را مورد ارزیابی قرار دادند. این پرسشنامه چهار مقیاس اضطراب- افسردگی- علائم جسمانی و اختلال در عملکرد اجتماعی را می‌سنجد. در مرحله بعدی نمونه مورد نیاز ۸۰ نفری، به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و به مدت ۸ جلسه گروه آزمایش، تحت آموزش مهارتهای مقابله ای قرار گرفتند. نتایج بدست آمده نشان داد که آموزش مهارتهای مقابله ای در کاهش علائم اختلال روانی بویژه جسمانی سازی؛ علائم اضطراب دانشجویان مشکوک به اختلال روانی مؤثر است. اما تأثیر آموزش مهارتهای مقابله ای در کاهش میزان افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی دانشجویان معنی دار نبود.

- شجاعی و همتی (۱۳۸۴) در پژوهش خود به بررسی تأثیر آموزش مهارتهای زندگی بر کاهش اختلال سلوک دانش آموزان دوره راهنمایی سجاد پرداخته شد. به این منظور ۲۰ نفر از دانش آموزان ۱۴-۱۳ مبتلا به اختلال

سلوک را به شیوه در دسترس و بوسیله پرسشنامه علائم مرضی کودکان CSI-4 انتخاب کردند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان اختلال سلوک دانش آموزان تحت تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی به طور معنادار کاهش یافته است.

- ماهرزاده و بهرامگیری (۱۳۸۰) در پژوهشی به بررسی ارزیابی تأثیر آموزش حل مسئله بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان عقب مانده ذهنی خفیف پرداختند به این منظور ۲۸ دانش آموز پسر ۱۶-۱۲ ساله عقب مانده خفیف که در پایه های سوم- چهارم- پنجم مدارس استثنائی مشغول به تحصیل بودن بصورت نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم کردند. آموزش مهارت حل مسئله در طی ۷ جلسه به گروه آزمایش ارائه شد. نتایج این بررسی حاکی از آن است که آموزش مهارت حل مسئله منجر به بهبود دو مهارت اجتماعی توانایی یافتن راه حل و پیش بینی نتایج شد.

- فیلی<sup>۱</sup> و جونز<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در یک بررسی موردی بر روی کودکان با نشانگان داون، موثر بودن راهبردهای مداخله ای مبتنی بر رفتار را در کاهش مشکلات رفتاری این کودکان مؤثر دانسته اند.

- الکس نین<sup>۳</sup> و الکس نین<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی را در مشکلات یادگیری و رفتاری مؤثر می دانند و کسانی که تحت آموزش مهارت‌های اجتماعی، ارتباطی، ابراز وجود قرار گرفتند، از لحاظ پیشرفت تحصیلی موفقیت بهتری کسب کردند در نتیجه با یادگیری ارتباط مؤثر با دیگران و افزایش اعتماد به نفس میزان مشکلات رفتاری از جمله پرخاشگری کاهش یافت.

- تحقیقات سیلورستون<sup>۵</sup> و سالسالی<sup>۶</sup> (۲۰۰۳) حاکی از آن است که به کارگیری مهارت‌های مقابله ای برای درمان عزت نفس آسیب دیده دانش آموزان قابل دفاع به نظر می رسد.

- پیک<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۳) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی، خودکارآمدی و عزت نفس دختران مکزیکی را افزایش داد.

---

۱ Feely

۲ Jones

۳ Elksnin

۴ Elksnin

۵ Silverston

۶ Salsali

۷ Pick

- دزوریلا<sup>۱</sup> و نیزو<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) مبنای رویکرد حل مسأله را این دانستند که بسیاری از آسیب های روانی و اجتماعی ناشی از فقدان رفتارهای مقابله ای مؤثر یا استفاده از رفتارهای مقابله ای غیرمؤثر هستند. نقص در رفتارهای مقابله ای سرمنشأ ناسازگاری و پرخاشگری و عوارض نامطلوب هیجانی، رفتاری و شناختی و بین فردی است. پژوهش های زیادی نشان داده اند که نقص در حل مسأله اجتماعی با آسیب های روانی و اجتماعی در کودکی و نوجوانی و بزرگسالی همراه است.

- ویتلاف<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۰) در مطالعه ای با عنوان بررسی تأثیر آموزش مهارت های مقابله ای جرات ورزی و خودکارآمدی در آزمودنی ها نشان دادند که این آموزش ها باعث افزایش جرات مندی و خودکارآمدی در مراجعان می شود و میزان پرخاشگری و خصومت بین شخصی مراجعان کاهش معنی داری داشته است. همچنین این مطالعه بر حفظ این اثر در پی گیری بعدی تأکید دارد.

- لونگ<sup>۴</sup> (۱۹۹۹)، جاکوبسکی<sup>۵</sup> (۱۹۸۳) تأثیر برنامه جرات آموزی را روی افراد دارای آسیب های شنوایی مورد مطالعه قرار داده اند. آموزش ابراز وجود و جرات آموزی را می توان یکی از راه های تجهیز دانش آموزان با آسیب های شنوایی به مهارت جرات ورزی دانست.

- ساخوداسکی<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۸) در تحقیق خود نشان دادند که آموزش مهارت های مقابله ای باعث بهبود روابط بین فردی و کاهش پرخاشگری و مشکلات رفتاری در افراد آموزش دیده می شود.

- کونولی<sup>۷</sup> و همکاران (۱۹۹۸) به آموزش مهارت های زندگی بر روی دانش آموزان پرداخته و به این نتیجه رسیدند که این آموزش ها باعث بهبود روابط بین فردی آنها با یکدیگر و با والدینشان شده است.

- هارگی<sup>۸</sup> و همکاران (۱۹۹۵) در پژوهش خود در مورد اثربخشی شیوه های جرات ورزی بر عملکرد اجتماعی و رفتاری دانش آموزان به این نتیجه رسیدند که این روش ها در افزایش قاطعیت و حل مسئله اجتماعی آنها بسیار مؤثر بوده و سبب افزایش رفتارهای سازگاران در دانش آموزان شده است.

### روش تحقیق

این تحقیق به لحاظ اهداف کاربردی محسوب می شود. روش تحقیق، کیفی است.

<sup>۱</sup> D.zurilla

<sup>۲</sup> Venizo

<sup>۳</sup> Weitlauf

<sup>۴</sup> Lang

<sup>۵</sup> jacoski

<sup>۶</sup> Sukhodolsky

<sup>۷</sup> connolly

<sup>۸</sup> Hargie

جامعه آماری این پژوهش عبارت است از کلیه دانش آموزان دختر کم توان ذهنی دوره متوسط شهر اراک که تعداد آنها ۶۵ نفر می باشد. با توجه به آمار پایین دانش آموزان کم توان ذهنی در سال تحصیلی ۴۰۰-۹۹ از طریق شمارش کامل آزمودنی ها، اطلاعات جمع آوری گردید در مرحله بعد پس از اجرای آزمون وود ورث تعداد ۳۶ نفر از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی که اضطراب و افسردگی در آنها وجود داشت بصورت تصادفی به دو گروه کنترل و گروه آزمایشی تخصیص داده شدند.

**ابزار پژوهش**، پرسشنامه وود ورث: این پرسشنامه که توسط وود ورث ساخته شد نمونه بارزی از پرسشنامه های شخصیت است که تحت عنوان پرسشنامه خود سنجی نامیده می شود. فرم اولیه این آزمون اولین بار در جنگ جهانی توسط وود ورث بکار رفت. پس از جنگ جهانی بلافاصله فرم هایی برای افراد غیرنظامی ساخته شدند، از جمله فرم هایی برای کودکان و نوجوانان ساخته شد (پاشا شریفی، ۱۳۸۶).

این پرسشنامه توسط کثیرلو و عسگری (۱۳۷۳) به راهنمایی کرمی برای نوجوانان ۱۶-۱۲ ساله هنجاریابی شده است. همچنین توسط احدی، هاشمی و عابدی نیز برای کلیه نوجوانان ۱۸-۱۰ سال هنجاریابی گردیده است. اعتبار آن با استفاده از فرمول اسپیرمن - براون محاسبه شده است که ضریب اعتبار مشاهده شده برابر با ۰/۸۸ می باشد (فرج پور ۱۳۷۷).

همچنین پایایی این آزمون توسط حیدری (۱۳۷۶) بر روی تعداد ۵۸۰ نفر از دانش آموزان ۱۷-۱۵ ساله شهر تهران در پژوهشی انجام شده است. نتایج حاصل بر پایه فرمول آلفای کرونباخ نسبتاً بالا و برابر ۰/۹۰ می باشد.

#### روش تجزیه و تحلیل داده ها

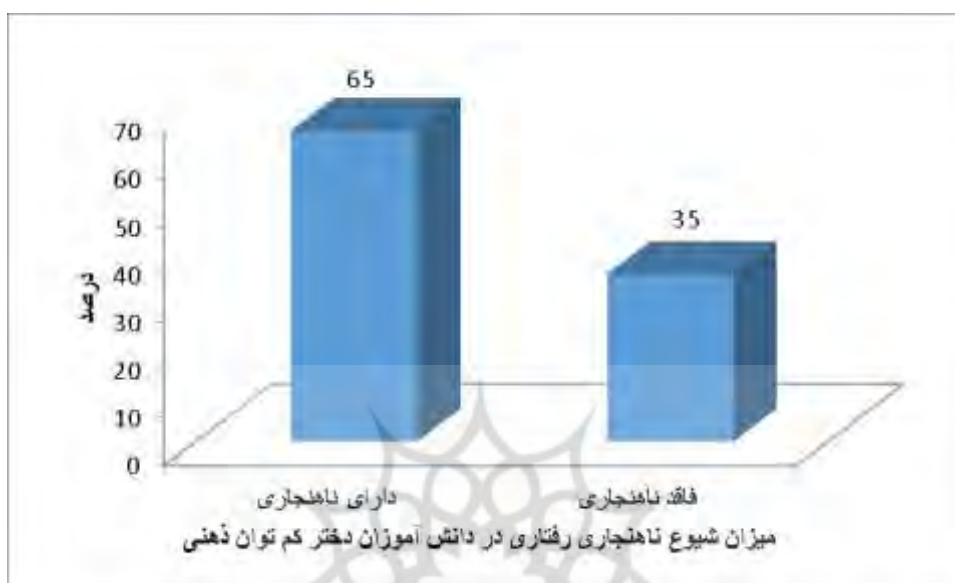
بعد از اجرای پرسشنامه ها و جمع آوری آنها، داده های پرسشنامه به دلیل کمیت پذیری از طریق آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و واریانس استفاده شد که در قالب ترسیم جداول و نمودار پردازش گردیده اند. جهت بررسی اثربخشی راهبردهای مقابله ای بر کاهش اضطراب و افسردگی در دو گروه مستقل و برای تعیین معنی داری تفاوتها از آزمون های استنباطی، آزمون تحلیل کوواریانس بهره برداری شده است. شایان ذکر است کلیه مراحل داده پردازی و تجزیه و تحلیل آنها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام گرفته است.

یافته ها

#### جدول ۱-۴ میزان شیوع اضطراب و افسردگی در دانش آموزان دختر کم توان ذهنی

درصد	نوع رفتار
------	-----------

دارای مشکل	۴۲	۶۵
فاقد مشکل	۲۳	۳۵
کل	۶۵	۱۰۰



نمودار ۱-۴ درصد شیوع اضطراب و افسردگی در دانش آموزان دختر کم توان ذهنی

جدول ۱-۴ بر اساس آزمون وودورث مشاهده می گردد ۶۵ درصد از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی دارای

علائمی از اضطراب و افسردگی می باشند

جدول ۲-۴ توزیع فراوانی اضطراب و افسردگی بین دانش آموزان دختر کم توان ذهنی

نوع رفتار	فراوانی	درصد
افسردگی	۳۷	۶۰
اضطراب	۲۱	۳۲

در جدول ۲-۴ بر اساس آزمون وودووث مشاهده گردید ۶۰٪ از دانش آموزان دختر علائمی از افسردگی دارند

۳۲٪ علائمی از اضطراب ، ۲۰٪ پرخاشگری دارند.

یافته های استنباطی

قبل از اینکه به بررسی فرضیه های تحقیق پرداخته شود نرمال بودن متغیرها را با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد.

**فرضیه اول:** راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است. به منظور بررسی اینکه آیا میانگین رفتار افسردگی بر اساس نمرات پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل با در نظر گرفتن متغیر پیش آزمون به عنوان کواریته تفاوت معنی داری دارد یا خیر از تحلیل کواریانس استفاده می کنیم. لذا قبل از هر چیز فرض همگنی شیب ها را بررسی می کنیم. زمانی مجاز به استفاده از این آزمون می باشیم که که اثر متقابل عامل و پیش آزمون معنی دار نباشد. به عبارتی فرض همگنی شیب ها را بپذیریم.

**جدول ۳-۴ آزمون فرض همگنی شیب ها جهت متغیر وابسته رفتار افسردگی**

منابع تغییر	مجدور توان دوم خطا	درجه آزادی	میانگین توان دوم خطا	F	sig
اثر اصلی گروه	۶/۲۱۹	۱	۶/۲۱۹	۰/۶۷۲	۰/۴۱۸
اثر اصلی پیش آزمون	۲۲/۲۷۲	۱	۲۲/۲۷۲	۲/۴۰۸	۰/۱۳۱
اثر متقابل گروه و پیش آزمون	۱/۹۹۸	۱	۱/۹۹۸	۰/۲۱۶	۰/۶۴۵
خطا	۲۹۵/۹۵۵	۳۲	۹/۲۴۹		
کل	۳۴۸/۸۸۹	۳۵			

با توجه به جدول ۳-۴ ملاحظه می شود که آزمون همگنی شیب ها بیانگر آن است که  $f=0.216$  ,  $sig=0.645 > 0.05$  می باشد بنابراین فرض همگنی شیب ها را می پذیریم و مجاز به استفاده از تحلیل کواریانس می باشیم.

**جدول ۴-۴ آزمون همگنی واریانس ها برای متغیر وابسته افسردگی**

F	Df1	Df2	Sig
۰/۲۵۹	۱	۳۴	۰/۶۱۴

جدول ۴-۴ نشان می دهد که  $f(1.34)=0.259$  ,  $sig=0.614 > 0.05$  می باشد. لذا فرض همگنی واریانس ها برای متغیر وابسته افسردگی را می پذیریم.

جدول ۴-۵ آمارهای توصیفی نمرات پس آزمون رفتار افسردگی

گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
آزمایش	۵/۷۲	۳/۴۲۷	۱۸
کنترل	۷/۱۷	۲/۲۷۷	۱۸
کل	۳/۱۵۷	۳/۱۵۷	۳۶

با توجه به جدول ۴-۵ ملاحظه می شود که میانگین نمرات پس آزمون رفتار افسردگی در گروه آزمایش ۵/۷۲ و در گروه کنترل ۷/۱۷ می باشد که به نظر می رسد راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار افسردگی دانش آموزان مؤثر بوده است.

جدول ۴-۶ خلاصه تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر راهبردهای مقابله ای در رفتار افسردگی

منابع تغییر	مجدور توان دوم خطا	درجه آزادی	میانگین توان دوم خطا	f	sig
اثر اصلی پیش آزمون	۳۲/۱۵۷	۱	۳۲/۱۵۷	۳/۵۶۲	۰/۰۶۸
اثر اصلی گروه	۲۶/۵۳۷	۱	۲۶/۵۳۷	۲/۹۳۹	۰/۰۹۶
خطا	۲۹۷/۹۵۴	۳۳	۹/۰۲۹		
کل	۳۴۸/۸۱۹	۳۵			

با توجه به جدول ۴-۶ نتایج تحلیل کواریانس نشان می دهد که  $f(1,33)=2.939$  ,  $sig=0.096>0.05$  بنابراین اگر چه رفتار افسردگی در گروه آزمایش نسبت به کنترل کاهش پیدا کرده است ولی این کاهش چشمگیر نمی باشد و از نظر آماری معنی دار نیست. لذا اثر راهبردهای مقابله ای بر کاهش رفتار افسردگی دانش آموزان عقب مانده ذهنی رد می شود.

فرضیه سوم: راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار اضطراب دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است. به منظور بررسی اینکه آیا میانگین رفتار اضطراب بر اساس نمرات پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل با در نظر گرفتن متغیر پیش آزمون به عنوان کواریته تفاوت معنی داری دارد یا خیر از تحلیل کوواریانس استفاده می کنیم. لذا قبل از هر چیز فرض همگنی شیب ها را بررسی می کنیم. زمانی مجاز به استفاده از این آزمون می باشیم که اثر متقابل عامل و پیش آزمون معنی دار نباشد. به عبارتی فرض همگنی شیب ها را بپذیریم.



جدول ۷-۴ آزمون فرض همگنی شیب ها جهت متغیر وابسته رفتار اضطراب

منابع تغییر	مجدور توان دوم خطا	درجه آزادی	میانگین توان دوم خطا	F	sig
اثر اصلی گروه	۸/۳۲۱	۱	۸/۳۲۱	۴/۱۶۰	۰/۰۵۰
اثر اصلی پیش آزمون	۱۱/۵۸۴	۱	۱۱/۵۸۴	۵/۷۹۲	۰/۰۲۲
اثر متقابل گروه و پیش آزمون	۴/۱۰۲	۱	۴/۱۰۲	۲/۰۵۱	۰/۱۶۲
خطا	۶۴/۰۰۳	۳۲	۲		
کل	۸۰/۷۵۰	۳۵			

با توجه به جدول ۷-۴ ملاحظه می شود که آزمون همگنی شیب ها بیانگر آن است که  $f=2.051$  ,  $\text{sig}=0.162 > 0.05$  می باشد بنابراین فرض همگنی شیب ها را می پذیریم و مجاز به استفاده از تحلیل کواریانس می باشیم.

جدول ۸-۴ آزمون همگنی واریانس ها برای متغیر وابسته اضطراب

F	Df1	Df2	Sig
۰/۳۷۱	۱	۳۴	۰/۵۴۷

جدول ۸-۴ نشان می دهد که  $f(1.34)=0.371$  ,  $\text{sig}=0.547 > 0.05$  می باشد . لذا فرض همگنی واریانس ها برای متغیر وابسته اضطراب را می پذیریم.

جدول ۴-۹ آمارهای توصیفی نمرات پس آزمون رفتار اضطراب

گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
آزمایش	۲/۵۰	۱/۵۰۵	۱۸
کنترل	۳	۱/۵۳۴	۱۸

کل	۲/۷۵	۱/۵۱۹	۳۶
----	------	-------	----

با توجه به جدول ۹-۴ ملاحظه می شود که میانگین نمرات پس آزمون رفتار اضطراب در گروه آزمایش ۲/۵۰ و در گروه کنترل ۳ می باشد که به نظر می رسد راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار اضطراب دانش آموزان تأثیر چندانی نداشته است.

جدول ۱۰-۴ خلاصه تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر راهبردهای مقابله ای در رفتار اضطراب

منابع تغییر	مجدور توان دوم خطا	درجه آزادی	میانگین توان دوم خطا	F	sig
اثر اصلی پیش آزمون	۶/۴۸۲	۱	۱۰/۳۹۵	۵/۰۳۷	۰/۰۳۲
اثر اصلی گروه	۶۸/۱۰۵	۱	۶/۴۸۲	۳/۱۴۱	۰/۰۸۶
خطا	۳۵۳	۱	۲/۰۶۴		
کل	۸۰/۷۵۰	۳۲			

با توجه به جدول ۱۰-۴ نتایج تحلیل کواریانس نشان می دهد که  $f(1,33)=3.141$  ,  $sig=0.086>0.05$  بنابراین اثر راهبردهای مقابله ای بر کاهش رفتار اضطراب دانش آموزان عقب مانده ذهنی رد می شود.

#### بحث و نتیجه گیری

دانش آموزان کم توان ذهنی متوسط در سراسر طول رشد مهارتهای مفهومی شان به طور قابل توجهی عقب تر از مهارتهای مفهومی همسالان شان می باشند. پیشرفت در خواندن، نوشتن و ریاضی و درک زمان و پول در طول سال های مدرسه به آهستگی انجام می پذیرد. این افراد در مقایسه با همسالان خود در رفتار اجتماعی و ارتباطی تفاوتی قابل ملاحظه ای نشان می دهند. ممکن است نتوانند علایم، اشارات و محرک های اجتماعی را دقیقاً درک یا تفسیر کنند و همچنین قضاوت و تصمیم گیریشان محدود است. این افراد علیرغم اینکه در یک شرایط اجتماعی مناسب می توانند عنصری مفید برای جامعه خود باشند در جو اجتماعی نامناسب چنانچه در بند گروههای ضد اجتماعی گرفتار آیند به دلیل ضعف قوه تشخیص و قضاوت و استدلالشان می توانند به افراد بزهکار مبدل گردند.

کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری برای معلمان و خانواده هایشان مشکلات بسیاری را ایجاد می کنند و نسبت به کودکان بدون اختلال با شکست های تحصیلی بیشتری مواجه می شوند و در نوجوانی و بلوغ در معرض خطر آشفته گی های رفتاری و اجتماعی می باشند.

مشکلات رفتاری همواره مورد توجه روان شناسان و کارشناسان تعلیم و تربیت بوده است. اغلب کودکان و نوجوانان در دوست یابی، در برقراری روابط رضایت بخش و نزدیک با مشکل مواجه هستند و در بروز مشکلات اجتماعی نقش دارند، بنابراین شناخت ناهنجاری های رفتاری و درمان آنها ضروری است.

پژوهش های مختلف نشان داده اند که درصد بالایی از مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان در بزرگسالی به اختلال شخصیت، سوء مصرف مواد مخدر و سایر مشکلات مانند خشونت، اعمال مجرمانه، خودکشی و... منتهی می شود و بطور کلی این مشکلات رفتاری بر بسیاری از جنبه های زندگی، سلامت جسمانی و روان شناختی، ارتباطات و کیفیت زندگی تأثیر منفی دارد. بنابراین به منظور پیشگیری از مشکلات رفتاری و عوارض آنها باید به آموزش مهارت های مقابله ای صحیح و ضروری اقدام نمود، مهارت های مقابله ای، مجموعه ای از تلاش های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش زا به کار می رود و منجر به کاهش رنج می شود و فرد را قادر می سازد با دیگران رابطه اثربخش داشته و از رفتارهای نامعقول اجتماعی خودداری نماید. پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این پرسش اساسی است که اثربخشی راهبردهای مقابله ای تا چه میزان بر کاهش رفتارهای اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است؟

یافته ها نشان داد که ۶۵ درصد از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی دارای علایمی از مشکلات رفتاری می باشند و براساس آزمون وودورث مشاهده گردید که بیشترین درصد ناهنجاری افسردگی با ۶۰ درصد و اضطراب ۴۲ درصد، پرخاشگری ۱۵ درصد می باشد.

همچنین یافته ها بین نمرات میانگین پس آزمون در گروه کنترل و گروه آزمون تفاوت وجود دارد ولی این تفاوت ها در مقیاس افسردگی، اضطراب چشمگیر نمی باشد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که برنامه های آموزشی مهارت های (ارتباطی، عزت نفس، ابراز وجود، حل مسأله، مقابله با خشم) بر کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان مؤثر بوده است.

**فرضیه اول:** راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است؟  
نتایج داده های پژوهش، حاکی از آن است که میانگین نمرات پس آزمون رفتار افسردگی بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت دارد و آموزش مهارت های مقابله ای موجب کاهش رفتار افسردگی در گروه آزمایش شده

است ولی کاهش چشمگیر نمی باشد و از نظر آماری معنی دار نیست. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش های بخشایش و دهقان زردینی (۱۳۹۲)، صادقی موحد و همکاران (۱۳۸۷) سیلورستون و سالسالی (۲۰۰۳)، فیلی و هونز (۲۰۰۶) همسویی دارد زیرا در این پژوهش بر اثربخشی مهارت‌های مقابله ای به افزایش خودکارآمدی و عزت نفس و کاهش مشکلات رفتاری نظیر افسردگی و... اشاره شده است. هر چند در این پژوهش آموزش راهبردهای مقابله ای بر کاهش افسردگی تأثیر داشته و این تأثیر چشمگیر نبوده است. افسردگی از جمله ناهنجاری است که عموم مردم از آن شکایت دارند. با توجه به اینکه افسردگی دانش آموزان ناشی از عوامل روحی، جسمی و اجتماعی می باشد و در جامعه امروز دانش آموزان با این مسئله مواجه هستند در شرایط افسردگی افکار تحت تأثیر یک فضای منفی گرای قرار می گیرد و عوامل ایجاد کننده افسردگی در دانش آموزان می تواند داشتن تفکراتی نسبت به آینده نظیر شغل، ازدواج معلولان جسمانی و تأیید نشدن و شرایط نامساعد اجتماعی و... باشد و دانش آموزان کم توان ذهنی به علت توقع و انتظاری که از جامعه دارند و فقدان توانایی تطابق خود با زندگی، بیشتر در خطر شیوع بیماری مانند افسردگی قرار دارند.

**فرضیه دوم:** راهبردهای مقابله ای در کاهش رفتار اضطراب دانش آموزان دختر کم توان ذهنی مؤثر است؟

نتایج تحلیل داده های پژوهش جداول بیانگر آن است که بین میانگین نمرات پس آزمون رفتار اضطراب در گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت وجود دارد و آموزش مهارت‌های مقابله ای موجب کاهش اضطراب در گروه آزمایش شده است ولی کاهش چشمگیر نمی باشد و نتیجه تحلیل کوواریانس نشان می دهد که تفاوت از نظر آماری معنی دار نیست. نتایج پژوهش های فریس آبادی و همکاران (۱۳۹۴)، ابوالقاسمی و سعیدی (۱۳۹۱)، بخشایش و دهقان زردینی (۱۳۹۲)، گندم کار و همکاران (۱۳۹۲)، ابراهیمی ثانی و همکاران (۱۳۹۱)، جعفری (۱۳۸۸)، پوراحمدی و همکاران (۱۳۸۸)، فیلی و جونز (۲۰۰۶)، لونگ (۱۹۹۹) و جاکوبسکی (۱۹۸۳) همگی به تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله ای بر کاهش ناهنجاری های رفتاری نظیر اضطراب و مقابله با فشار و تحمل تهدیدها و فشارهای درونی و بیرونی اشاره دارند. هر چند در این پژوهش نیز آموزش مهارت‌های مقابله ای بر کاهش اضطراب دانش آموزان تأثیر داشته است ولی این تأثیر چشمگیر نبوده است.

در مجموع می توان نتیجه گرفت که اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر کم توان ذهنی که آموزش مهارت‌های مقابله ای را دریافت کرده اند پایین تر از اضطراب و افسردگی دانش آموزانی است که آموزش این مهارت‌ها را دریافت نکرده اند. بنابراین آموزش مهارت‌های مقابله ای می تواند در پیشگیری، درمان اضطراب و افسردگی مناسب و سودمند باشد. می توان گفت که برای پیشگیری و درمان اضطراب و افسردگی در دانش

آموزان، می توان روشهای درمانی غیر آسیب رسان را جایگزین روشهای خشن و آسیب رسان مانند تهدید، تنبیه و خشونت های کلامی که هنوز هم در برخی مدارس دیده می شود نمود. می توان آموزش صحیح و مداوم مهارتهای مقابله ای را به عنوان یک ضرورت معرفی نمود.

### پیشنهادهای کاربردی

- نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که درصد قابل توجهی از دانش آموزان دختر کم توان ذهنی دارای نشانه هایی از اضطراب و افسردگی هستند که نیاز به خدمات حمایتی مشاوره ای و روان شناسی دارند، بنابراین پیشنهاد می گردد مسئولین آموزش و پرورش استثنایی با انجام برنامه ریزی دقیق و جامع اقدام به تأمین سلامت روان دانش آموزان بنمایند.

- با توجه به نقش آموزش و پرورش در شکل گیری ویژگی های روان شناختی دانش آموزان پیشنهاد می شود از همان سالهای نخست تحصیل برنامه ریزی جهت آموزش مهارتهای مقابله ای به دانش آموزان کم توان ذهنی صورت گیرد.

- با توجه به ضرورت آشنایی والدین دانش آموزان کم توان ذهنی نسبت به جایگاه فرزندان خویش پیشنهاد می شود آموزش مهارتهای مقابله ای برای والدین دانش آموزان کم توان ذهنی نیز از طریق کارگاههای آموزشی انجام گیرد

### منابع

- آخن باخ، توماس؛ رسکورلا، لسلی. (۱۹۴۰). کتابچه راهنمای فرم های سن مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخن باخ. ترجمه اصغر مینایی. (۱۳۹۰). تهران: مدیریت خدمات نشر.
- ابراهیمی ثانی، ابراهیم؛ طباطبایی و چهره، محبوبه؛ بصیرت، ساره؛ خوجانی، حمید. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارتهای زندگی در افزایش عزت نفس و سلامت عمومی دانشجویان. فصل نامه دانش انتظامی خراسان شمالی. سال اول. شماره ۴، زمستان ۹۱، ص ۷۰۲۰.
- افروز، غلامعلی. (۱۳۶۶). کودکان عقب مانده ذهنی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- اعرابی، بنفشه؛ محمدی، سیدداود، اصغرنژاد، فرید. (۱۳۸۷). ارتباط اختلال های رفتاری با سبک و راهبرد مقابله ای در دانش آموزان. مجله روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران. بهار ۸۷. دوره ۱۴. شماره ۱. ص ۴۵-۳۹.
- ابوالقاسمی، شهنام، سعیدی، مژده. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس و مانترای اسلامی بر میزان اضطراب امتحان دانش آموزان دبیرستان دخترانه شهر تنکابن، نشریه روان شناسی و دین. (۱۳۹۱). شماره ۲، ص ۶۵-۵۵.

- اشرفی، مهناز؛ منجری، فرزانه. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری دانش آموزان دختر دوره متوسطه. مجله علمی- پژوهشی. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، سال سوم، شماره اول، پیاپی ۴، بهار و تابستان ۱۳۹۲، ص ۹۸-۸۱.
- باباخیرالدین، جلیل. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر شیوه حل مسئله دانش آموزان، فصل نامه علمی و پژوهشی روانشناسی، دانشگاه تبریز، تابستان ۸۷- دوره ۳- شماره ۱۰- ص ۱۶-۱.
- بخشایش، علیرضا؛ دهقانی رزینی، راضیه. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان. مجله علوم رفتاری. (۱۳۹۲). دوره ۷. شماره ۴. ص ۳۵۳-۳۴۷.
- بیگلان، آنتونی؛ پاتریشا.؛ شارون ال. فوستر؛ هاروله د. هولدر. (۲۰۰۴). مشکلات رفتاری نوجوانان نجات نوجوانان از گرداب مشکلات. ترجمه سیاوش جمال فر. (۱۳۸۷). چاپ اول. تهران. نشر ویرایش.
- پاشا شریفی، حسن. (۱۳۸۶). نظریه ها و کاربرد آزمون های هوش و شخصیت، چاپ پنجم. تهران: انتشارات سخن.
- پورسید، سیدرضا؛ حبیب الهی، سعید؛ فرامرزی، سالار. (۱۳۸۹). اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان سازگاری دانشجویان نابینا و کم بینا، مجله راهبردهای آموزشی. دوره ۳، بهار ۱۳۸۹، شماره ۱، ص ۱۱-۷.
- پوراحمدی، الناز؛ جلالی، محسن، باباپور خیرالدین، جلیل؛ پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی به بهبود مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش آموزان پسر مبتلا به اختلال رفتار مقابله ای و بی اعتنائی. مجله دست آوردهای روان شناختی (علوم تربیتی و روانشناسی) دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۳۸۸. دوره ۴، سال ۱۶، شماره ۱، ص ۸۶-۶۷.
- جعفری، هلیا. (۱۳۸۸). اثربخشی مداخله مبتنی بر ارتقا عزت نفس در کاهش مشکلات رفتاری دختران نوجوان پرورش یافته در سبک فرزندپروری مستبدانه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- دلاور، علی. (۱۳۹۲). روش تحقیق. تهران: انتشارات ویرایش.
- ساجدی، سهیلا؛ آتش پور، سیداحمد؛ کامکار، منوچهر؛ صمصام شریعت، سید محمدرضا. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین فردی و عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا. مجله دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، سال ۱۵، شماره ۳۹، بهار ۸۸، ص ۲۶-۱۴.
- ستوده، هدایت الله. (۱۳۸۵). جامعه شناسی انحرافات. چاپ چهارم. تهران: آوای نور.
- سلیمی، سیدحسن. (۱۳۸۱). بررسی وضعیت اجتماعی نوجوانان و مشکلات رفتاری آنها. مجموعه مقالات. تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- سیف نراقی، مریم، نادری، عزت ا... (۱۳۷۹). اختلال رفتاری کودکان و روش های اصلاح و ترمیم آن. چاپ سوم، تهران، انتشارات بدر.
- شکوهی یکتا، محسن، پرنده، اکرم. (۱۳۸۴). اختلال های رفتاری کودکان و نوجوانان، تهران، نشر طیب.

- شولتز، دوان و شولتز، لسیدنی الن. (۲۰۰۵). نظریه های شخصیت. ترجمه یحیی سیدمحمدی. (۱۳۸۸). چاپ پانزدهم، تهران: نشر ویرایش.
- شهابی نژاد، صدیقه. (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارتهای زندگی بر عزت نفس و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شهر رفسنجان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید باهنر کرمان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- شریفی سورکی، معصومه. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش تغییر رفتار به مربیان بر کاهش اختلالات رفتاری - شجاعی، ستاره؛ همتی علمدارلو، قربان. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارتهای زندگی بر کاهش اختلال سلوک دانش آموزان دوره راهنمایی مدرسه سجاد (ع)، مجله تازه ها و پژوهش های مشاوره، ۱۳۸۴، جلد ۴، شماره ۱۶، ص ۹۱-۷۳.
- صادقی موحد، فریبا؛ نریمانی، محمد؛ رجبی، سوران. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش مهارت های مقابله ای بر وضعیت سلامت روانی دانشجویان. مجله علوم پزشکی دانشگاه اردبیل. دوره ۸. پاییز ۱۳۸۷. شماره ۳. ص ۲۶۹-۲۶۱.
- غضنفری، احمد. (۱۳۸۲). بررسی هویت و راهبردهای مقابله ای بر سلامت روان دانش آموزان دبیرستانی و پیش دانشگاهی شهر اصفهان، رساله دکتری. دانشگاه علامه طباطبائی.
- غضنفری، فیروزه؛ قدم پور، عزت الله. (۱۳۸۶). رابطه راهبردهای مقابله ای و سلامت روان ساکنین خرم آباد. فصل نامه اصول بهداشت روانی. سال ۱۰، بهار ۱۳۸۷، شماره ۳۷، ص ۵۶-۴۷.
- فریس آبادی، لیلا؛ خسروی، معصومه؛ صباحی، پرویز. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارتهای ارتباطی بین فردی و حل مسئله اجتماعی بر بهبود رفتار سازگاران و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر با کم توان ذهنی. فصل نامه روان شناسی افراد استثنایی. دوره ۵، شماره ۱۸، تابستان ۹۴، ص ۱۲۱-۱۰۲.
- کلمز، هریس. (۱۹۲۹). روشهای تقویت عزت نفس در نوجوانان. ترجمه پروین علی پور، (۱۳۷۹). مشهد: شرکت به نشر.
- کشکولی، غضنفر. (۱۳۷۹). بررسی همه گیرشناسی اختلالات رفتاری در دانش آموزان دبستانی شهر بوشهر. دانشگاه ایران. انستیتوی روانپزشکی تهران.
- گنجی، مهدی. (۱۳۹۲). روان شناسی کودکان استثنائی براساس DSM-5. تهران: ساوالان.
- گندم کار، پرشیا؛ نادری، فرح؛ سواری، کریم. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش راهبردهای مقابله ای بر انعطاف پذیری کنشی و سلامت دانش آموزان دختر شهر آبادان. فصل نامه علمی پژوهشی اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، دوره ۸. پاییز ۹۲، شماره ۲۹، ص ۶۶-۵۷.
- ماهروزاده، طیبه؛ فاطمه بهرام گیری. (۱۳۸۰). تأثیر آموزش حل مسئله بر بهبود مهارتهای اجتماعی دانش آموزان عقب مانده ذهنی خفیف. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء.

- میدلتون، جان؛ تنر، لیزا؛ تادپیکو (۲۰۱۱). ایجاد دگرگونی در خشم. ترجمه زینب شاکر خوش رودی، باقر شاکر خوش رودی. باقر شاکر خوش رودی. تهران: پلک.
- میلانی فر، بهروز. (۱۳۹۳). روان شناسی کودکان و نوجوانان استثنائی. تهران: قومس.
- موسی زاده، توکل؛ شاه محمدی، سلمان؛ سلطان مرادی، ابوالفضل. (۱۳۹۳). نقش اثربخشی آموزش مهارتهای مقابله ای بر خودکارآمدی و عزت نفس دانش آموزان پسر پایه اول دوره متوسطه شهرستان مشکین شهر. فصل نامه علمی پژوهشی روان شناسی مدرسه. دوره ۳. تابستان ۹۳. شماره ۲، ص ۲۳۹-۲۲۶.
- یگانه، طاهره؛ خانزاده، حسین. (۱۳۹۲). اثربخشی مهارتهای اجتماعی به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش نشانه های اختلال های رفتاری برون نمود در دانش آموزان، فصل نامه علمی - پژوهشی. روانشناسی افراد استثنائی، سال سوم، شماره ۱۱، ص ۴۳-۴۲.
- Daily hassles cognitive appraisal and the coping process. *Journal of counseling psychology quarterly*. 13.3, 19-293.
- Pick, S., Givaudan, m. & poorting a, V.H. (2003) sexuality and life skills education: a multi strategy intervention in mexico. *American psychologist*. 53 (3), 230-2۳۴.
- D- Zurilla. T. J, and Gold friend (2001) problem solving and behavior, modification *journal of abnormal psychology* 18, 101-126.
- Elksnin. L, K., Elksnin, N. (2005) Teaching social skills to students with learning and behavior problems, *Intervention in school and elinic* 33(3): 131-1۴۰.
- Silver stone. PH, A., & salsali, M. (2003) lowe self esteem and psychiatric patients: part the relation ship between low self steem and psychiatric diay nosis, *ananls of general, psychiatry, Z*, 1, ۱۶ [www.generalpsychiatry.com/content](http://www.generalpsychiatry.com/content).
- Connolly, T., Down, T., crists, A., & Nelson,. (۱۹۹۸). [www.findarticles.com](http://www.findarticles.com): student success through social skill instruction, Available at: [www.findarticles.com](http://www.findarticles.com).
- Hargie, & sunders & Dikson (2002) Assertive training. *The practice of behavior therapy. Journal of clinical child psychology* 15. 249-256.
- Feely, K., & Jones, E. (2006) Addressing challenging behaviour in children with Down syndrome. The use of applied behavior an a lysis for assessment and in tervention. *Journal of Down syndrome research and practice*, 11 (2), 64-77.
- Weitlauf. IC, smith RE, cervon D. Generalization effects of coping skills training: In fluence of self defens training on women's efficacy biliefs, assertiveness, and aggrassion, *Journal of applied psychology*.2000: 85(4) 625-6۵۵.



- Lang & jacobski, Granyer, B, Debray, Q, & Ducroix, C. (19۹۹).  $\square\square\square\square\square\square\square\square$   $\square\square\square$   $\square\square\square\square\square\square\square\square$   
approach to assertivness. Encephale, 25(4). 353-3۵۷.
- Sukhodolsky D. G, Golub A, stone E. C, orban. L. Dismantling anger control training for  
children. A randomized pilot study of social problem- solving versus social skills training  
components 1998: 10 (6). 461-8.

