

تاثیر آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری و خشم کودکان بیش فعال

احمد بخشی^۱، سیما میرلو^۲

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی (نویسنده مسئول)

^۲کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

چکیده

هدف پژوهش: هدف از این مطالعه بررسی تاثیر آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری و خشم کودکان بود. روش: این پژوهش از نوع شبه آزمایشی بود. در این مطالعه ۵۰ کودک بیش فعال به روش نمونه گیری تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. و پرسشنامه پرخاشگری باس و پری را تکمیل کردند. یافته ها: نتایج نهایی نشان می دهد مهارت های حل مسئله بر پرخاشگری و خشم کودکان بیش فعال تاثیر دارد. نتیجه گیری: با توجه به نتایج جداول درمی یابیم که تنها مهارت حل مسئله خشم و پرخاشگری را در کودکان بیش فعال کاهش داده است.

واژه های کلیدی: آموزش مهارت حل مسئله، پرخاشگری، خشم کودکان

بیان مساله

پژوهشگران مختلف نشان داده اند که راهبردهای آموزشی و درمانی مختلف مانند آموزش مهارت حل مسئله (اکبری، شقاقی و بهروزیان، ۱۳۹۰؛ الابیسی، ۲۰۱۴؛ منوکا، ۲۰۰۷؛ هافمن، ۲۰۱۰) می تواند در کاهش اضطراب و فشار روانی مؤثر باشد. انسان پیوسته با موقعیت هایی روبرو می شود که برای حفظ سطح سازش یافته ای از عملکرد باید حل مسئله کند (الابیسی، ۲۰۱۴، به نقل از طاهر و همکاران، ۱۳۸۹). عدم برخورداری از مهارت های مناسب برای حل مسئله با شماری از مشکلات هیجانی و رفتاری در بزرگسالی مانند افسردگی و اضطراب (اکبری، شقاقی و بهروزیان، ۱۳۹۰) ارتباط دارد (هافمن، ۲۰۱۰). یکی از روش های سودمند برای کاهش اضطراب و افسردگی، آموزش مهارت حل مسئله است. حل مسئله، یکی از مؤلفه های شناخت اجتماعی و فرآیندی شناختی- رفتاری است که در آن فرد می کوشد برای موقعیت های مشکل آفرینی که در زندگی روزمره با آنها مواجه می شود راه حل های سازش یافته و مؤثر را شناسایی و کشف کند. در این تعریف، حل مسئله به عنوان یک فعالیت هدفمند، مجدانه و آگاهانه در نظر گرفته می شود (نزو و دزوریلا، ۲۰۰۵). حل مسئله، مهارت مقابله ای و عملی است که موجب افزایش حرمت خود می شود و با سازش یافتگی شخصی خوب ارتباط دارد و شامل پنج گام: ادراک خویشتن، تعریف مسئله، تهیه فهرستی از راه حل های مختلف، تصمیم گیری در مورد مناسب ترین راه حل و امتحان کردن راه حل انتخابی است (کلینه، بی تا؛ ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۲). یکی از روش های آموزش مهارت حل مسئله استفاده از مدل حل مسئله دزوریلا و گلدفريد (۱۹۸۲) است. در این مدل حل مسئله اجتماعی به فرآیند حل مسئله در محیط طبیعی و دنیای واقعی، اطلاق می شود (رفاقت، ۱۳۹۲) در مدل ارائه شده توسط دزوریلا ونزو (۱۹۹۰) دو مؤلفه عمومی و نسبتاً مستقل وجود دارد: جهت گیری به سوی مسئله و مهارت حل مسئله. جهت گیری به سوی مسئله، قسمت انگیزشی فرآیند حل مسئله است. در حالی که مهارت حل مسئله فرآیندی است که در آن شخص سعی می کند یک راه حل مؤثر سازش یافته با یک مسئله ویژه را از طریق کاربرد منطقی راهبردها و تکلیف های حل مسئله بیابد (شهبازی، ۱۳۸۳).

خشونت یکی از عواطف مهم انفعالی است که کار با اهمیتی برای انسان انجام می دهد، یعنی به او در حفظ و نگهداری خویش کمک می کند. قرآن کریم متذکر می شود «با کفاری که در برابر گسترش اسلام ایستادگی می کنند با خشونت و شدت رفتار شود» (نجاتی، عثمان، ۱۹۶۹) از سوی دیگر قرآن کریم ما را به کنترل خشونت سفارش می کند. زیرا هنگام خشم فکر انسان

^۱-Menucha^۲-Hoffman^۳-Nezu & DZurilla

از کار باز می ماند و قدرت صدور احکام و دستورهای صحیح را از دست می دهد. پدیده ی خشونت یکی از مسائل مهم جوامع انسانی است که جلوه های آشکار آن را می توانیم همه روزه در خیابان ها، پارک ها، و محیط های شغلی، تحصیلی و خانوادگی ببینیم. در واقع گستره ی خشونت آن قدر زیاد است که موجب شده محققین انواع خشونت را هم از حیث قلمروهای عینی بروز آن و هم از حیث تجلیات متنوع آن از هم متمایز کنند. در واقع آمارهای ارائه شده از سوی مراجع رسمی نشان دهنده ی حضور جدی پدیده ی خشونت در ایران حداقل در اشکالی چون قتل، خودکشی، فرار از خانه و نزاع است. یک نگاه گذرا به مقایسه ی آماری خشونت در اشکال قتل و خودکشی نشان می دهد که در سال ۲۰۰۰ میانگین قتل در جهان ۸/۸ (درصد هزار نفر) بوده و در ایران ۳/۶۴ بوده است. همچنین میانگین خودکشی در این سال در جهان ۱۴/۵ درصد و در ایران ۶/۶۳ گزارش شده است. اگرچه این مقایسه نشان می دهد که فاصله ی میزان خشونت در اشکال فوق در ایران تا میانگین جهانی قابل ملاحظه است مع هذا این ارقام هشدار دهنده است. گذشته از این سایر اشکال خشونت، هم چون خشونت های خانوادگی، کودک آزاری، خشونت در محیط های کار و تحصیل و جرایم مالی نیز در جامعه ی ما به چشم می خورد. اما آمار و اطلاعات معتبری در این زمینه وجود ندارد این در حالی است که بسیاری از مصادیق خشونت به مراجع رسمی گزارش نمی شوند. (سومزی، ۱۳۷۵).

نوجوانی دوره ای بسیار حساس در زندگی هر فردی می باشد و بسیاری از والدین و پدر و مادرها با فرزندان نوجوان پرخاشگر خود مشکلات بسیار زیادی دارند. تغییرات هورمونی و ویژگی های جنسی و اخلاقی و روحی-روانی این دوره سبب شده است تا این دوره به یکی از بحرانی ترین دوره های زندگی تبدیل شود. بسیاری از خانواده ها گلایه می کنند که نمی توانند به خوبی با فرزندان نوجوان خود ارتباط برقرار کنند و در این بین نوجوانان پرخاشگر و پرخاشگری در نوجوانان یکی از مهم ترین دغدغه های تمامی خانواده ها می باشد. نوجوانان افرادی منحصر به فرد با ویژگی هایی خاص هستند که در هر صورت و چه پرخاشگر باشند و چه نباشند و چه عاطفی باشند و چه نباشند، نیازمند توجه و مهر و محبت از سوی خانواده و والدین خود هستند. یکی از مواردی که باید به دقت توسط والدین یک نوجوان مورد توجه قرار بگیرد این است که دوره نوجوانی به لحاظ تغییرات بیولوژیکی و هورمونی که در فرد اتفاق می افتد می تواند دوره ای حساس باشد چرا که این تغییرات مستقیماً بر روحیه و حالات رفتاری و نیازهای عاطفی و جنسی نوجوان تاثیر می گذارند. بر اساس گزارش دایره آگاهی فدرال آمریکا در سال ۱۹۸۸، ۱۵۶۶۲۲۰، مورد جرایم خشونت آمیز از قبیل تجاوز به عنف، سرقت، درگیری و تهاجم روی داده است. گزارش این آمار در مقایسه با سال قبل ۱۶٪ افزایش را نشان می دهد. یکی از بدترین پیامدهای پرخاشگری، جنگ ها و خشونت های بین انسان ها است. این موضوع در سطح جهانی و گستره وسیعی از زندگی اجتماعی بشر در طول تاریخ مشاهده می شود. تحقیقات نشان

می دهد که در خلال ۵۶۰۰ سال تاریخ مدون انسان، ۱۴۶۰۰ جنگ به ثبت رسیده است که طول آن بیش از ۲/۶٪ کل سال های عمر بشر است اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی (ADHD)، الگوی فراگیر عدم توجه، بیش فعالی و تکانشگری است که شدیدتر و شایع تر از آن الگویی است که در کودکان با سطح رشد مشابه دیده می شود و با علائمی چون بی توجهی، حواس پرتی، تکانشگری و بیقراری مشخص می شود این اختلال در سه نوع با غلبه نقص توجه، با غلبه بیش فعالی/تکانشگری و نوع مرکب طبقه بندی می شود (حسینی، ۱۳۹۶) در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی- ویراست پنجم (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۹۴/۲۰۱۳)، اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی اینگونه تعریف شده است: الگوی فقدان توجه و/یا بیش فعالی- تکانشگری پایدار که مانع کارکرد یا پیشرفت فرد می شود. برای این اختلال سه زیر گروه تعریف شده است: نمود مختلط (ترکیبی از فقدان توجه و بیش فعالی-تکانشگری)، عمدتاً فقدان توجه و عمدتاً بیش فعال-تکانشی. تیموتی، ولیس و توماس (۲۰۱۰) بر این باورند که شروع اولیه نشانگان اختلال بیش فعالی همراه با کاستی توجه مربوط به پیش از ۷ سالگی است. با این حال، ممکن است نشانه های آن تا سال های بعد از آن ظهور پیدا نکنند. معمولاً این مشکل به صورت مشکلاتی در بازی آرام و شرکت بی سروصدا در فعالیت های اوقات فراغت، جنب و جوش مفرط و پرحرفی بروز می یابد. نشانه های بالینی این اختلال باید حداقل در دو محیط (مثل خانه و مدرسه) وجود داشته باشد و عملکرد مناسب اجتماعی، تحصیلی یا غیر درسی کودک را مختل کند (سادوک و سادوک، ۲۰۱۰).

هدف پژوهش

تاثیر آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری و خشم کودکان بیش فعال

فرضیه پژوهش

آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری کودکان بیش فعال تاثیر دارد.

آموزش مهارت حل مسئله بر خشم کودکان بیش فعال تاثیر دارد.

پیشینه پژوهش

کرمی (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و مدیریت هیجان بر کاهش اضطراب و پرخاشگری نوجوانان دوره راهنمایی با روش نیمه تجربی پیش آزمون پس آزمون یا گروه کنترل انجام پذیرفت نمونه پژوهش

۴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-5

۵ combined presentation

۶ predominantly inattentive

۷ predominantly hyperactive-impulsive

شامل ۴۰ نفر دانش آموز دختر دوره راهنمایی بود که به شیوه خوشه ای چند مرحله ای تصادفی از بین دانش آموزان دختر راهنمایی های شهر تهران انتخاب شدند و بطور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. گروه آزمایش در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش مهارت حل مسئله و مدیریت هیجان را دریافت کردند. نتایج تحلیل کوواریانس داده های حاصل از پیش آزمون- پس آزمون نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله و مدیریت هیجان بطور معناداری بر کاهش اضطراب و پرخاشگری دانش آموزان موثر بوده است.

رجبی (۱۳۹۲) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی ترکیب آموزش حل مسئله همراه با آموزش مهارت فرزندپروری به والدین بر کاهش پرخاشگری و مشکلات انضباطی پرداخت. دانش آموزانی بعنوان شرکت کننده انتخاب شدند که براساس پرسشنامه باس و پری (۱۹۹۲) دارای مشکل پرخاشگری تشخیص داده شدند. سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل با تعداد ۶۰ نفر انتخاب شدند و حجم هر یک از گروه ها ۱۵ نفر تعیین شد. نتایج نشان داد آموزش بصورت ترکیبی یعنی آموزش فرزندپروری به والدین و آموزش حل مسئله به فرزندان بیشترین تاثیر را بر پرخاشگری و مشکلات انضباطی دانش آموزان نشان داد و هم چنین پرخاشگری در خانواده ها و شرایط اجتماعی ناسازگار با احتمال بیشتری توسعه می یابند.

طاهر و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر اضطراب امتحان دانش آموزان دختر، ۴۰ نفر از دانش آموزان دختر دوره دوم ابتدایی شهر بابل را که دارای اضطراب امتحان بالا بودند با روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای تصادفی انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند و پرسشنامه اضطراب امتحان پاسخ دادند، گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه یک ساعته مهارت های حل مسئله را آموزش دیدند و گروه کنترل چنین آموزشی را دریافت نکردند. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیری نشان داد آموزش مهارت حل مسئله بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان موثر است ($P < 0/001$).

شبان (۱۳۹۳) در پژوهشی تحت عنوان بررسی اثربخشی گروه درمانی مسئله مدار بر سطح افسردگی اضطراب و توانایی حل مسئله اجتماعی در زنان مولتیپل اسکلروزیس (ام اس)، تعداد ۱۹ نفر را انتخاب و در دو گروه آزمایش ۹ نفر و کنترل ۱۰ نفر تقسیم کردند و تحت آموزش یک ماه قرار گرفتند نتایج حاکی از تاثیر جلسات درمانی در کاهش اضطراب بیماران ام اس و افزایش حل مسئله مثبت و حل مسئله منطقی این بیماران بود.

الیوت و همکارانش (۲۰۰۴) در مطالعه ای خود به این نتایج دست یافتند که مهارتهای حل مسئله مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد با آن مشکلات را تعریف می کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می گیرد، راهبردهای حل مسئله را انجام می دهد و بر آن نظارت می کند.

در پژوهشی کریگلوویز (۲۰۰۶) رابطه بین راهبردهای حل مسئله و رضایت زناشویی را بررسی کرد. نتایج نشان داد که زوجین رضایتمند اکثراً از راهبردهای حل مسئله سازنده استفاده می کنند و به ندرت راهبردهای حل مشکل مخرب بکار می گیرند.

تحقیقی با عنوان نقش تحریفات شناختی در واکنش فعالانه و منفعلانه پرخاشگری که توسط John Wiley & Sons Ltd در سال ۲۰۱۷ انجام شد. هدف از این تحقیق بررسی رابطه بین پرخاشگری و تحریفات شناختی بود و این که آیا با تغییر تحریفات شناختی، پرخاشگری هم تغییر می کند. با این هدف ۱۵۱ نوجوان با میانگین سنی ۱۵،۰۵ سال انتخاب شدند و ۸۰ نفر آنان باقی ماندند. در این تحقیق پرخاشگری آنان قبل و بعد از جلسات مصاحبه که به منظور تغییر تحریفات شناختی انجام شده بود اندازه گیری شد و نتیجه نشان داد که تغییر در تحریفات شناختی به کاهش پرخاشگری کمک می کند.

عبداللهی، حسینی المدنی (۱۳۹۰) در مقاله ای به بررسی و تعیین رابطه بین پس فکریهای نشخوار خشم و پرخاشگری نوجوانان پرداختند. بین مولفه ی پس فکریهای نشخوار خشم و پرخاشگری نوجوانان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش نشان داد تاثیر پس فکریهای خشم بر پرخاشگری مثبت و معنادار است. بنابراین تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی در ارتباط بین پس فکریهای نشخوار خشم و پرخاشگری نوجوانان نقش واسطه ای دارند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که شناختن علت ها تاثیر غیرمستقیم مثبت و معناداری بر پرخاشگری نوجوانان دارد. بنابر این تنظیم شناختی هیجان مثبت و منفی در ارتباط بین شناختن علت ها و پرخاشگری نوجوانان نقش واسطه ای دارند.

در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه باورهای غیر منطقی، خشم و اضطراب (۱۹۸۴) به بررسی ۳۸۲ دانشجوی کارشناسی پرداخته شد. آزمون های مورد استفاده باورهای غیر منطقی، اضطراب عمومی و خشم عمومی برای بررسی رابطه آنها بود. پرسشنامه اضطراب و ۲ سنجش خودکارآمدی باورهای غیرمنطقی و خشم مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل ها نشان داد که کمال طلبی، اضطراب بیش از حد، سرزنش و فاجعه، پیش بینی کننده خشم عمومی بود. از عوامل مهم برای اضطراب عمومی می توان اضطراب فراگیر، اجتناب از مشکلات، فاجعه آمیز و کمال طلبی، را نام برد.

^Δ Kriegelewise

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی بود.

جامعه، نمونه، روش نمونه گیری

جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کودکان بیش فعال منطقه دو شهر تهران که در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ در مرکز روانپزشکی تحت درمان بودند، بود. تعداد ۵۰ کودک بیش فعال به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه برابر ۲۵ نفری آزمایش و کنترل به طور تصادفی جایگزین شدند، گروه آزمایش در جلسات آموزشی مهارتهای حل مسئله شرکت داده شدند اما گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. هر دو گروه دوبار مورد آزمون قرار گرفتند، در پیش آزمون و پس آزمون پرسشنامه های پژوهش بر روی آزمودنی ها اجرا شد. ضمناً قابل ذکر است که نحوه شرکت آزمودنی ها در پژوهش به صورت داوطلبانه بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات

پرسشنامه پرخاشگری^۱ این پرسشنامه روی ۴۰۰ دانش آموز مهاجر و غیر مهاجر سال اول متوسطه در شهر بجنورد اجرا شد. میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاسهای این پرسشنامه در اجرای مقدماتی آن روی ۱۸ نفر از این دانش آموزان از این قرار است: پرخاشگری فیزیکی = $25/66$ ($5/7$)، پرخاشگری کلامی = $14/61$ ($3/96$)، خشم = $19/88$ ($6/73$) و خصومت = $23/5$ ($5/96$)؛ و میانگین کل نمرات $83/6$ و انحراف استاندارد آن $17/6$ بود. نمره گذاری: نمره سؤالات ۲۴ و ۲۹ معکوس است. نمره خرده مقیاسها با جمع نمرات سؤالات آن خرده مقیاس بدست می آید. نمره کل عبارت از مجموع نمرات کل سؤالات و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ است. نمرات بالاتر نشانه پرخاشگری بیشتر است. پرسشنامه پرخاشگری از همسانی درونی بسیار خوبی برخوردار است. ضریب آلفا برای خرده مقیاسهای پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم، و خصومت به ترتیب $0/85$ ، $0/72$ ، $0/83$ ، $0/77$ ، و ضریب آلفای کل نمرات پرسشنامه $0/89$ است. پرسشنامه پرخاشگری یک ابزار با ثبات با اعتبار بازآزمایی خوبی است؛ همبستگی بازآزمایی بعد از یک دوره نه هفته ای برابر $0/80$ ، $0/76$ ، $0/72$ ، و $0/72$ برای خرده مقیاسهای پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت و $0/80$ برای کل نمرات پرسشنامه بوده است. نتایج اجرای مقدماتی فوق الذکر روی دانش آموزان مهاجر و غیر مهاجر سال اول متوسطه در شهر بجنورد نشان می دهد که ضریب آلفای برای خرده مقیاسهای پرخاشگری فیزیکی، کلامی، خشم و خصومت به ترتیب $0/73$ ، $0/58$ ، $0/76$ و $0/64$ و ضریب آلفای کل نمرات پرسشنامه $0/70$ است. روایی:

^۱Aggression Questionnaire (AQ)

نمرات پرسشنامه پرخاشگری همبستگی معقولی با یکدیگر داشتند در عین حال، وقتی واریانس همبستگی های مربوط به خرده مقیاس خشم کنار گذاشته شد، سایر همبستگی ها معنادار نبود؛ این تأیید روایی نظری پرسشنامه پرخاشگری به این صورت است که ارتباط این خرده مقیاسهای پرخاشگری فیزیکی، کلامی، و خصومت بسته به همبستگی آنها با خشم است. نمرات از روایی همزمان خوبی، بدون ارتباط با معنا بین پرخاشگری فیزیکی و پرخاشگری کلامی و تهییج پذیری، ولی همبستگی قوی بین تهییج پذیری و خرده مقیاسهای خشم و خصومت برخوردار است. نمرات هر چهار مقیاس با تکانشگری، رقابت، و قاطعیت همبستگی دارد، گرچه همبستگی بین قاطعیت و خرده مقیاسهای پرخاشگری فیزیکی و خصومت ضعیف تر بود. گواه روایی سازه ای، همبستگی پرسشنامه پرخاشگری با مشاهده پرخاشگری، جامعه پذیری و کمرویی توسط همسالان و همدیفان است.

هدف: سنجش چهار جنبه از پرخاشگری. توصیف پرسشنامه: این پرسشنامه ۲۹ سؤالی چهار جنبه از پرخاشگری را می سنجد: پرخاشگری فیزیکی (سؤالات ۱، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۴، ۲۶، ۲۸)، پرخاشگری کلامی (سؤالات ۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸)، خشم (سؤالات ۳، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۲، ۲۹) و خصومت (سؤالات ۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۷). پرسشنامه پرخاشگری پالایش شده پرسشنامه خصومت است که بیش از سی سال قبل توسط آرنولد اچ، باس تهیه شده و کاربرد وسیعی داشته است. پرسشنامه پرخاشگری از یک خزانه ۵۲ سؤالی استخراج شده که بسیاری از آنها از پرسشنامه خصومت با استفاده از روش تحلیل عاملی مؤلفه اصلی و تحلیل عاملی تأییدی برگزیده شده اند. این پرسشنامه با نمره کل سؤالات، میزان پرخاشگری کلی را می سنجد، و نمرات خرده مقیاسهای آن تجلیات گوناگون پرخاشگری را نشان میدهد.

هنجارها: میانگین و (انحراف استاندارد) خرده مقیاسهای پرسشنامه پرخاشگری برای یک نمونه ۶۱۲ نفری از دانشجویان مذکر دوره کارشناسی از این قرار است: پرخاشگری فیزیکی = $24/3 (7/7)$ پرخاشگری کلامی = $15/2 (3/9)$ خشم = $17 (5/6)$ خصومت = $21/2 (5/5)$ ؛ میانگین کل نمرات این گروه نمونه $77/8$ با انحراف استاندارد $16/5$ بود. میانگین و (انحراف استاندارد)

^۱Physical Aggression (PA)

^۲Verbaal Aggression (VA)

^۳Anger(A)

^۴Hostility (H)

خرده مقیاسهای پرسشنامه برای یک نمونه ۶۴۱ نفری از دانشجویان مؤنث از این قرار است: پرخاشگری فیزیکی = $۱۷/۹$ ($۶/۶$)، پرخاشگری کلامی = $۱۳/۵$ ($۳/۹$)، خشم = $۱۶/۷$ ($۵/۸$)، و خصومت = $۰/۲$ ($۶/۳$)؛ و میانگین کل نمرات $۶۸/۲$ و انحراف استاندارد آن ۱۷ بود.

هشت جلسه آموزش مهارت حل مسئله به مدت ۱ ساعت هر هفته دو جلسه

جلسه اول: معارفه و تشخیص موقعیت کلی؛ این جلسه با هدف آشنایی اولیا با پژوهشگر و فراهم کردن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارات پژوهشگر از دختران نوجوان انجام شد.

جلسه دوم: انتخاب رویکردی صحیح نسبت به مسئله؛ اهمیت این مرحله در جایگاه اولین گام در حل مسئله در ابعاد شناختی و هیجانی قابل توجه است.

جلسه سوم: تعریف دقیق مسئله؛ هدف از این مرحله آموزش اولویت بندی مسائل برای مشخص شدن مسائل اصلی و کنار گذاردن مسائل کم اهمیت تر و غیر مرتبط است.

جلسه چهارم: یافتن راه حل های متعدد؛ پس از مشخص شدن مسئله اصلی با استفاده از روش بارش ذهنی.

جلسه پنجم: اجرای راه حل و بازبینی آن؛ در این مرحله به دختران نوجوان آموزش داده شد که بهترین راه حل شناسایی شده، اجرا شود. در صورت موفقیت به خودشان تقویت و پاداش دهند و در صورت عدم موفقیت مراحل بازبینی شده تا مشخص شود اشکال در کدام مرحله بوده است.

جلسه ششم: در این مرحله، طبق الگوی حل مسئله چند نمونه از مشکلات افرادی حاضر در کلاس تشریح شد. در این مرحله با استفاده از ایفای نقش، موقعیت های اجتماعی فرضی تمرین شد.

جلسه هفتم: بیان موقعیت های واقعی که دختران نوجوان با آن مواجه بوده است، از شیوه پسخوراند گروهی و تقویت استفاده شد و به تعمیم الگوی حل مسئله در تمام مراحل زندگی، پرداخته شد.

جلسه هشتم: انتخاب چندین مسئله و راه حل های احتمالی و بررسی آنها و انتخاب بهترین راه حل و ارزشیابی نتایج ممکن.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار **spss** استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها در دو سطح صورت گرفت. بدین صورت که در سطح توصیفی به محاسبه ی جداول فراوانی و درصد، و محاسبه ی شاخص های توصیفی نظیر میانگین، انحراف استاندارد متغیرها پرداخته شد و در سطح استنباطی با آزمون کواریانس به بررسی فرضیه ی پژوهش پرداخته شد.

یافته ها

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات پس آزمون و پیش آزمون پرخاشگری در دو گروه آزمایش و کنترل

نمونه های مورد پژوهش	آزمونهای اجرا شده	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	پیش آزمون	۲۵۷/۷۸	۳۵/۸۲
	پس آزمون	۲۹۰/۸۹	۳۱/۴۸
گروه کنترل	پیش آزمون	۲۵۰/۲۱۰	۳۰/۳۵
	پس آزمون	۲۵۰/۱۳	۳۲/۱۹

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات پس آزمون و پیش آزمون خشم در دو گروه آزمایش و کنترل

نمونه های مورد پژوهش	آزمونهای اجرا شده	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	پیش آزمون	۱۱۶/۳۱	۱۳/۶۲
	پس آزمون	۱۲۹/۹۳	۱۲/۰۸
گروه کنترل	پیش آزمون	۱۰۸/۶	۱۴/۵۴
	پس آزمون	۱۰۸/۵۵	۱۴/۱۹

جدول ۳: تحلیل کواریانس چند متغیری برای بررسی اثر متغیر گروه ها بر پرخاشگری و خشم کودکان بیش فعال

نام آزمون	مقدار	فرضیه df	خطای درجه آزادی	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۷۹۷	۳	۶۶	۹۸/۲۷	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۲۱۲	۳	۶۶	۹۸/۲۷	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۶/۳۴	۳	۶۶	۹۸/۲۷	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه	۶/۳۴	۳	۶۶	۹۸/۲۷	۰/۰۰۱
روی					

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین کودکان بیش فعال گروه آزمایش و کنترل، حداقل از لحاظ متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه ی اصلی این پژوهش تأیید می شود.

جدول ۴ نتایج تحلیل کواریانس مقایسه میانگین های نمرات خشم دو گروه در مرحله پس آزمون بعد از کنترل متغیر پیش آزمون

شاخص های آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
بین گروهی	۷۴۵۵/۷۷۶	۱	۷۴۵۵/۷۷۶	۶۹/۹۳	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۳۹۱۸۹/۶۵	۱	۳۹۱۸۹/۶۵	۳۳۲/۹۵	۰/۰۰۱
خطا	۲۱۴۷/۶۴	۲۷	۶۴/۲۱	-	-

همانطور که در جدول (۴) مشاهده می شود مقدار F برابر ۶۹/۹۳، جهت تفاوت بین گروه ها (آزمایش و کنترل) در سطح معناداری $P=0/001$ معنی دار می باشد بدین معنا تفاوت معناداری بین نمرات خشم گروه آزمایش و کنترل وجود دارد.

آموزش مهارت حل مسئله بر خشم کودکان بیش فعال تاثیر معناداری دارد

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس مقایسه میانگین های نمرات پرخاشگری دو گروه در مرحله پس آزمون بعد از کنترل متغیر پیش آزمون

شاخص های آماری گروه نمونه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
بین گروهی	۱۷۴۸۵/۲۵	۱	۱۷۴۸۵/۲۵	۹۲/۹۶	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۱۷۳۵/۴۰	۱	۱۷۳۵/۴۰	۳۶/۹۰	۰/۰۰۱
خطا	۱۱۷۵/۵۲	۲۵	۴۷/۰۲	-	-

همانطور که در جدول (۵) مشاهده می شود مقدار F برابر ۹۲/۹۶، جهت تفاوت بین گروه ها (آزمایش و کنترل) در سطح معناداری $P=0/001$ معنی دار می باشد بدین معنا تفاوت معناداری بین نمرات پرخاشگری گروه آزمایش و کنترل وجود دارد. آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری کودکان بیش فعال تاثیر معناداری دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد آموزش مهارت حل مسئله بر پرخاشگری و خشم کودکان بیش فعال تاثیر معنادار دارد. نتایج با یافته پژوهشهای کرمی (۱۳۹۲) رجبی (۱۳۹۲) طاهر و همکاران (۱۳۹۲) شبانی (۱۳۹۳) البوت و همکارانش (۲۰۰۴) کریگلویز (۲۰۰۶) عبداللهی (۱۳۹۰) همسو است. فلسفه‌ای که در پشت مهارت حل مسئله قرار دارد این است که مهارت های حل مسئله در افکار احساسات ما نقش کلیدی و بنیادی دارند. در دوران پیش مدرن زندگی انسان، سطح دانایی افراد بسیار پایین تر از امروز بود. همه چیز از جمله فراگیری دانش و مهارت های لازم برای زندگی، به طور طبیعی و غریزی، جریان خود را طی می کرد؛ زیرا تغییرات شرایط و موقعیت های زیستن، چنان آرام بود که همین که کودکی در خانه، کوچه، مزرعه، کارگاه کوچک پدر و دیگر مکان ها به بازی و کم به مشارکت می پرداخت، خود به خود، زیستن را می آموخت و شرایط زندگی بزرگ سالی اش چندان با شرایط زندگی والدینش متفاوت نبود که به آموزش طراحی شده و ویژه ای برای کسب «مهارت های زندگی» نیاز باشد. اگر آموزشی نیز در کار بود، بیشتر بر متونی مبتنی بود که چندان با موقعیت های حقیقی زندگی مرتبط نبودند و فقط جنبه دانش افزایی داشتند. به تدریج که موج مدرنیته زندگی را به گونه ای روزافزون و همه جانبه فرا گرفت، دیگر رویکرد «آموختن برای دانستن» کافی نبود، بلکه «آموختن برای به کار بستن» جای گزین آن شد. برای مثال، آموزش های فنی و حرفه ای براساس این رویکرد به وجود آمدند، ولی پس از آن، به دلیل پیچیده تر شدن زندگی، این رویکرد نیز

ناقص و ناکارآمد می نمود. بنابراین، «آموختن برای زیستن» به عنوان نگاهی نو نهادینه شد؛ یعنی برای زندگی کردن، در ابعاد گوناگون به آموزش نیاز است. سپس در عصر ارتباطات، «آموختن برای با هم زیستن حاکمیت یافت تا انسان بتواند افزون بر داشتن یک زندگی بالنده فردی در کنار هم نوعان جهانی خود، در جامعه بزرگ بشری، زیستی منطقی و مبتنی بر احترام متقابل داشته باشد.

منابع

اکبری، خدابخش (۱۳۸۲). اثربخشی روش حل مسئله در زوجین دارای ناسازگاری زناشویی، پایان نامه دکتری، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.

حسینی، سید ابراهیم (۱۳۹۶). اثرموسیقی درمانی بر پرخاشگری، علایم بیش فعالی و کمبود توجه در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه-بیش فعالی، روش ها و مدل های روانشناختی، سال هشتم، شماره ۳۰، صص ۵۲-۴۱.

طاهر، محمد؛ زارع پور، مریم؛ حجاری، الهه (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر صمیمیت زناشویی، صص ۱۳-۱.

شهبازی، زیبا (۱۳۸۳). بررسی تأثیر هوش هیجانی و خستگی شناختی بر حل مسائل شناختی پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.

رفاقت، مجید (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های حل مسئله بر کاهش میزان استرس دانش آموزان دختر دوره ی پیش دانشگاهی شهر تهران، فصلنامه تعلیم و تربیت، شماره ۱۱۶، صص ۴۴-۳۱.

محمد خانی، مریم (۱۳۸۱). بررسی نقش آموزش مهارت های ارتباطی و حل مسئله اجتماعی در ارتقای سطح عزت نفس و رابطه آن با کارکردهای هوشی و پیشرفت تحصیلی. مجله بیماریهای کودکان ایران، ۱۳ (ضمیمه).

D'Zurilla, T. J. & Goldfried, M. R. (2000). The relations between problem solving and coping. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 574-562.

D'Zurilla, T. J. (2002). *Problem solving therapy: A social competence approach to clinical intervention*. New York: Springer Publisher.

Elliot, T. R., Shewchuk, R. M., & Richards, J. S. (2004). Caregiver social problem solving abilities and family member adjustment to recent-onset physical disability. *Rehabilitation Psychology*, 44, (1), 104-120