

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی شهر تبریز

زهرا رضائی

فوق دیپلم ابتدایی، آموزگار، تبریز، ایران

zahra.akseon@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی شهر تبریز بود. روش این پژوهش، نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش آموزان پایه ششم مدارس ابتدایی شهر تبریز در سال ۱۳۹۹ است که تعداد آنها حدود ۸۵ نفر بودند. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر واجد ملاک استرس ادراک شده و اضطراب می باشد که در این دو آزمون نمرات بالای هنجار را بدست آوردند. نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۳۰ نفر در دو گروه آزمایشی و گواه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه استرس ادراک شده صفار زاده در سال (۱۳۷۹) و اضطراب اهواز نجاریان (۱۳۷۴) بود. نتایج پژوهش نشان دادند که با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ استرس ادراک شده تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=25/34$ و $p<0/001$). با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اضطراب تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=12/58$ و $p<0/001$).

واژه‌های کلیدی: آموزش تنظیم هیجان، استرس ادراک شده، اضطراب.

۱- مقدمه

امروزه دانش‌آموزان به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور به عهده دارند و مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه خواهند بود بنابر این سلامت جسم و روان آن‌ها با سلامت جامعه ی آینده و آینده ی کشور ارتباط مستقیم دارد. دوره ی ابتدایی دوره ای پر تنش و بسیار مهمی در زندگی است چرا که نه تنها جسم بلکه توان روانی در طی این دوره ی حساس زندگی دچار تحول اساسی می شود و سازگاری با چنین تغییرات اساسی بر جسم روان فشار می‌آورد. علاوه بر این دوره ی ابتدایی سن بحران رشدی است و در این دوره افزایش انواع استرس ها و آسیب پذیری به فشار روانی، اجتماعی، ورزشی با کاهش مهارت های مقابله ای همراه می‌شود به طوری که استرس زیاد و بیش از حد شدیداً بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان تاثیر می‌گذارد و موجب افت شدید و کاهش کیفیت زندگی دانش‌آموزان می‌شود (سیف، ۱۳۹۸).

اضطراب و استرس، یکی از مشکلاتی است که در درصد قابل توجهی از دانش‌آموزان وجود دارد و متأسفانه تأثیرات مخربی بر عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه و حتی در خانه دارد. نتیجه این اضطراب و استرس مانند سایر ناتوانی های یادگیری، کاهش عملکرد درسی و تحصیلی دانش‌آموزان خواهد بود. علاوه بر این، اضطراب و استرس به مرور زمان، می تواند مشکلات جسمی برای دانش‌آموزان مضطرب به بار بیاورد. از آنجایی که این نوع اضطراب و استرس عمدی نیست و به صورت کاملاً ناخودآگاه بروز می کند، صرفاً دعوت کردن دانش‌آموز به آرامش داشتن تأثیری نخواهد داشت. اما با تمرین هایی که دانش‌آموزان می‌توانند انجام دهند و همچنین همکاری و همراهی والدین و معلمان می توان این اضطراب و استرس را کنترل کرد (پارکر و اشرف، ۲۰۲۰).

توانایی های تنظیم هیجان در کودکان سنین دبستانی با افزایش اتکا بر خود تنظیمی مشخص می شود، گرچه هنوز تأثیر والدین قوی می باشد. افزایشی که در راه کارهای تنظیم هیجان در اواسط کودکی دیده می شود، می تواند ناشی از شکل گیری تعداد بالاتری از راه کارهای شناختی باشد که به وسیله ی کودکان بزرگتر گزارش می شود. (راه کارهای شناختی گزارش شده توسط کودکان شامل اندیشیدن به افکار مثبت، جهت دادن تازه به توجه، تمرکز بر فواید تنظیم، بیان موقعیت به شکلی دیگر، تغییر دادن استاد های کلی، و یادآوری تجارب هیجانی پیشین می‌باشد (تامپسون، ۲۰۲۰).

مطالعه ی راسمن^۳ (۲۰۱۹) درباره ی راه کارهای تنظیم هیجان نشان داد که کودکان خردسال بیشتر از بازداری رفتاری مانند بازی با تماشای تلویزیون استفاده می کنند، در حالی که در کودکان بزرگ تر بیشتر بازداری شناختی مانند فکر کردن به چیزی دیگر گزارش می‌شود. در اواسط خردسالی، کودکان برای انتخاب راهکارهای تنظیم هیجانی بر اساس موقعیت هیجان برانگیز کارآمدتر می شوند. قبل از میانه ی کودکی، راه کارهای کودکان بیشتر در جهت تغییر مستقیم برخی نشانه های موقعیت (یعنی کنترل اولیه با مشکل - مدار) گرایش یافته اند. با افزایش سن، کودکان کاربرد بیشتر راه کارهای کنترل ثانویه را گزارش می کنند تا میزان سازگاری مناسب با یک موقعیت غیرقابل کنترل را به حداکثر برسانند. در اوان کودکی، تکلم وسیله ی اساسی تنظیم هیجان محسوب می شود. تکلم توسط مراقبین برای آسان تر کردن تنظیم هیجان در کودکان، توسط کودکان خردسال در تلاش برای تنظیم هیجان خود و در اغلب اوقات برای بهره مند شدن از کمک مراقب در برآوردن نیازهای هیجانی شان مورد استفاده قرار می گیرد. تکامل تکلم از رشد مهارت های نمادین و در پی آن شکل گیری شناخت اجتماعی در کودک خبر می‌دهد مقوله ی شناخت اجتماعی میزان درک کودک از هیجان را در بر می گیرد که شامل منشأ هیجان، پیامدهای ناشی از ابراز هیجان، و شیوه های تنظیم هیجان می باشد (کوک، ۲۰۲۰).

کودک خردسال سعی می کند با درک پیش نیازهای ممکن برای شکل گیری یک هیجان آن را کنترل کند. درک پیامدهای ناشی از هیجان ابراز شده ممکن است کودک را ترغیب کند تا برای تنظیم هیجان خود تلاش نماید اوان کودکی در ضمن دورانی است که در آن شکل گیری روش های فعال تر و با برنامه تر تنظیم هیجان قابل تشخیص می شود، و در این زمان است که مسئولیت تنظیم بدن از والدین به کودک انتقال می یابد. پیش دبستانی ها گنجینه ی محدودی از راه کارهای خود تنظیمی دارند که بر اساس درک آنان از هیجان، شامل تنظیم داده های حسی، حمایت جویی، گفتن صحبت های اطمینان بخش به خود، فرار از موقعیت و تغییر اهدافشان برای یک تعامل، شکل گرفته است. گرچه، مراحل اولیه ی تنظیم با کفایت هیجان در دوران نوجوانی و پیش دبستانی شکل می گیرد، تنظیم هیجان در این

¹ Parker & Asher

²Thompson

³ rasman

⁴ Cook

کودکان نیز اکثر توسط والدین و سایر بالغین اعمال می شود (برت، ۲۰۱۹). بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده، در این پژوهش سعی شده است اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی شهر تبریز را مورد بررسی قرار گیرد.

سال های پیش از دبستان نقش حیاتی در رشد و سازگاری کودکان در آینده آنها دارد. تحقیق در زمینه مشکلات و ناسازگاری های رفتاری و روانی کودکان در دهه های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. بین ۹/۵ تا ۱۴/۵ درصد از کودکان (از بدو تولد تا ۵ سالگی) مشکلات عاطفی و اجتماعی را تجربه می کنند که تاثیر منفی روی عملکرد، رشد و آمادگی تحصیلی آنها دارد و ۹ درصد کودکانی که خدمات ویژه بهداشت روانی را در امریکا دریافت می کنند، در سنین ۶ سال قرار دارند (باوقار و شیبانی، ۱۳۹۹). دوران کودکی، زمان مناسبی برای تشخیص و درمان مشکلات عاطفی، اجتماعی و آموزشی در آینده است. درونی شدن این مشکلات رفتاری در سنین پایین عاملی برای ابتلا به افسردگی^۶، اضطراب^۷ و خودکشی^۸ در دوران نوجوانی و خشونت را در بزرگسالی افزایش می دهند. مداخله به هنگام و اصلاح رفتارهای ناکارآمد در کودکان در این دوره بحرانی، با افزایش مهارت های اجتماعی و محبوبیت نزد همسالان و بزرگسالان، کودکان را برای مسئولیت های آینده مهیا می سازند. این در حالی است که شایع ترین مشکلات کودکان خردسال که موجب مراجعه به روانشناس می گردد، اضطراب و استرس است (پلهم، ۲۰۲۰).

یکی از مهم ترین مباحث بهداشت روان، سلامت روان کودکان است. از آن جا که دوران کودکی یکی از تاثیرگذارترین و حساس ترین مراحل زندگی است، توجه به بهداشت روان در این مرحله نیز بسیار حیاتی و با اهمیت است. زیرا شناسایی و رفع مشکلات رفتاری و شخصیتی در سنین پایین کمک بسیار بزرگی در شکل گیری شخصیت سالم افراد در بزرگسالی محسوب می شود. این در حالی است که طبق تحقیقات بین ۱۵ تا ۲۰ درصد کودکان و نوجوانان به نوعی از مشکلات رفتاری و روانی رنج می برند. کودکان نیز همچون بزرگسالان دچار آشفتگی های روانی رفتاری می شوند و این مسئله باعث تحقیقات و مطالعات دامنه داری در زمینه انواع این آشفتگی ها و تفاوت آنها با آشفتگی های روانی رفتاری بزرگسالان و همچنین شیوه های درمانی این آشفتگیها شده است (کرمی، مومنی، محمدی و شهبازی، ۱۳۹۸). استرس و اضطراب امری شایع در بین کودکان است. براساس معیارهائی که در دست است از هر صد کودک موجود در هر جامعه حدود ۷-۸ نفر آن به نحوی دچار نوعی ناسازگاری هستند و البته این رقم در جوامع مختلف براساس نوع تربیتی که فرزندان از والدین و مربیان خود اخذ می کنند و هم بر اساس شرایط جامعه متفاوت می شود. طرز تلقی از ناسازگاری، نوع برداشت ها از این کلمه و نیز نوع موضع گیری های والدین و مربیان نیز در این امر متفاوت است ولی در کل قضیه این نکته امری مسلم است که اولیای از وجود چنین حالتی در فرزندان خود احساس نگرانی کرده و سعی دارند آن را به نحوی تحت کنترل در آورند. روانشناسان پس از بررسی هائی که در زمینه شخصیت افراد بعمل می آورند آن ها را در یکی از دو دسته زیر قرار می دهند: گروه عادی، طبیعی، بهنجار، سازگار که از چنان تعادلی عقلی، روانی، عاطفی و از سلامت جسمانی برخوردار هستند. گروه غیرعادی، غیرطبیعی، نابهنجار، ناسازگار که از چنان تعادلی برخوردار نیستند و رفتارشان غیرطبیعی است. اینان همان کسانی هستند که برای والدین و مربیان مساله می آفرینند و دشواری هائی برای زندگی پدید می آورند (فورلانگر، ۲۰۱۹). یافته های پژوهشی نشان داده اند کودکانی که ارتباطات اجتماعی بیشتری دارند و در به کارگیری مهارت های زندگی تبحر خاص دارند کمتر دچار بیماری های روانی و جسمانی می شوند و بر عکس، بیماری های روانی و جسمانی در کودکان تنها، گوشه گیر، منزوی و مضطرب که دارای احساس کم رویی شدید و عزت نفس ضعیف می باشند بیشتر است (کریک، ۲۰۱۹).

ترس، اضطراب و پرخاشگری برای کودکان بسیار زیان بار است زیرا مستلزم تسلیم در برابر بیماری است. کودکان دیگر برای زنده ماندن تلاش نمی کنند و فرصت های بهتر زندگی کردن در باقیمانده عمر را از دست می دهند. با آموزش تنظیم هیجان می توان بر کاهش مشکلات رفتاری (اضطراب و استرس) کودکان دبستانی غلبه کرد، سالها پژوهش به نقش مهم تنظیم هیجان در سازش با وقایع تنیدگی زای زندگی وضوح بخشیده است. تنظیم هیجان دلالت دارد بر به کارگماشتن افکار و رفتارهایی که در هیجان های آدمی تاثیر می گذارند هنگامی که انسانها تنظیم هیجان را به کار می گیرند چگونگی تجارب و تظاهر هیجان های خود را هم تحت اختیار می گیرند. گمان می

⁵ Barret

⁶: Depression

⁷: Anxiety

⁸: Suicide

⁹ Pelham

¹ Furlonger

0

¹ Crick

1

شود توانایی تنظیم هیجان خصیصه ای از خصوصیات هوش هیجانی است. هر چند که تعریف عملیاتی مفهوم تنظیم هیجان دشوار است بسیاری از محققین روانشناسی رشد سعی در مطالعه آن دارند. تحت سیطره در آوردن مفهوم تنظیم هیجان دشوار است، چرا که تظاهرات و تجارب هیجانی نیز حقیقتاً حل نشده اند و هیجان ها در محور فهم مفهوم هیجان ها درجات متفاوتی دارند. بر این اساس به تعریفی عملیاتی از خود هیجان که تلاش در وضوح بخشیدن به تعریف تنظیم هیجان دارد نیاز داریم. هیجان چیست؟ هیجان ها از دیدی کارکردی تلاش هایی همگرا توسط فرد محسوب می شوند، به منظور ابقاء، تغییر و یا خاتمه دادن به روابط میان فرد و محیط تأثیر گذار (امین آبادی، بهرامی، احمدی و صالحی، ۱۳۹۹). بنابراین پژوهش حاضر سعی دارد به این سؤال پاسخ دهد که آیا آموزش تنظیم هیجان بر کاهش استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی شهر تبریز موثر است؟

۲- روش پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق نیمه آزمایشی و از نوع طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شد. بدین صورت اثربخشی آموزش تنظیم هیجان به عنوان متغیر مستقل اعمال گردید تا تأثیر آن بر استرس ادراک شده و اضطراب (به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد).

جامعه آماری

جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش آموزان پایه ششم مدارس ابتدایی شهر تبریز در سال ۱۳۹۹ است که تعداد آنها حدود ۸۵ نفر بودند.

نمونه و روش نمونه گیری

نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر واجد ملاک استرس ادراک شده و اضطراب می باشد که در این دو آزمون نمرات بالای هنجار را بدست آوردند. نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس ۳۰ نفر در دو گروه آزمایشی و گواه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) قرار گرفتند. برای این کار ابتدا از بین مدارس موجود به صورت انتخابی تعداد ۳۰ نفر برگزیده شدند.

ابزار گردآوری داده ها

در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد شده استفاده شده است.

(۱) پرسشنامه استرس ادراک شده: این پرسشنامه توسط صفار زاده در سال (۱۳۷۹) ساخته و شامل ۱۴ سوال است. مقیاس استرس زمانی بکار می آید که بخواهیم بدانیم موقعیت های زندگی یک فرد تا چه اندازه از نظر خودش استرس زا می باشد این سوالات طرح شده اند تا پاسخ دهندگان نظر خود را در مورد غیر قابل کنترل بودن، پیش بینی ناپذیری و مشقت بار بودن زندگی خویش بیان کنند. این مقیاس برای استفاده در نمونه های عادی (عدم ابتلا به بیماری حاد روانی) ساخته شده است فهم جملات آسان بوده گزینه های پاسخ نیز به سادگی قابل درک می باشند. به علاوه پاسخها نیز یک ماهیت کلی دارند و از این رو نسبتاً از هرگونه محتوا خاصی که ویژه یک زیر گروه معین باشند مبرا می باشند. سوالهای این مقیاس درباره ای احساسات و افکاری طرح شده اند که یک فرد در طول گذشته داشته است. سوالهای ۴-۵-۶-۷-۹-۱۰-۱۳ برعکس نمره گذاری می شوند. (هیچ=۵، تا حدی=۳، خیلی زیاد=۱، خیلی کم=۴، نسبتاً=۲) و مجموع آنها جمع نمرات سایر سوالهای مقیاس به حساب می آید بنابراین حداقل نمره استرس ادراک شده برابر ۱۴ و حداکثر آن ۷۰ می باشد.

اعتبار مقیاس: به عنوان اولین مدرک تحقیق صالحی (۱۳۷۳) بر روی تعدادی از دبیران زن میزان استرس ادراک شده زنان و نقش های متعدد استفاده شد. در آنجا از آلفای کرونباخ به عنوان شاخص از همسانی درونی $\alpha = .81$ بدست آمد. بار دیگر در تحقیقی توسط امین یزدی و صالحی در سال ۱۳۷۷ بر روی گروه متفاوتی از آزمودنیها که دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد بودند ($n: 256$) مجدداً از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. این بار نیز $\alpha = .81$ بدست آمد که در حد قابل قبولی می باشد. پایانی: همبستگی های بدست آمده بین نمره کل مقیاس و هریک از سوالات به عنوان شاهدی بر روایی سازه ($n: 256$) می باشد. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه یاد شده نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای

(۲) پرسشنامه اضطراب اهواز: این پرسشنامه توسط نجاریان، بهمن، عطاری، یوسفعلی، مکوندی، بهنام، (۱۳۷۴) ساخته و دارای ۲۰ سوال بوده و هدف آن بررسی میزان اضطراب است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت چهار گزینه ای بوده که امتیاز مربوط به هر گزینه در جدول زیر ارائه گردیده است:

گزینه	۱	۲	۳	۴
امتیاز	۱	۲	۳	۴

برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع کنید. این امتیاز دامنه‌ای از ۲۰ تا ۸۰ را خواهد داشت. امتیازات بالاتر نشان دهنده میزان اضطراب بالاتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. به عنوان یک نقطه برش، افرادی که بالاتر از ۵۰ را کسب نمایند، دارای اختلال اضطراب بوده و این اختلال با بالا رفتن نمره بیشتر خواهد بود.

روایی و پایایی

در پژوهش نجاریان و همکاران (۱۳۷۴) روایی همزمان این پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. برای تعیین پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن برای پرسشنامه ANQ ۰/۹۰ بدست آمد که حاکی از پایایی عالی این مقیاس است.

۳- روش اجرای پژوهش

بعد از مشخص کردن نمونه به روشی که ذکر شد به تعداد آزمودنی های گروه آزمایشی و گروه کنترل برگه سؤال و پاسخ نامه آماده گردید و با هماهنگی به عمل آمده در موعد مقرر در یکی مدارس ابتدایی شهر تبریز، با تشریح کلی کار و توجیه افراد جهت شرکت در این آزمون و تحقیق، از آنها خواسته شد که نهایت همکاری را با پژوهشگر داشته و تا پایان دوره انصراف ندهند سپس به تعداد آنها که ۳۰ نفر بودند برگه سؤالات پیش آزمون استرس ادراک شده و اضطراب توزیع گردید. پس از اتمام پیش آزمون آموزش تنظیم هیجان به گروه آزمایشی که شامل ۱۵ نفر هستند داده شد. این آموزشها ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته طول کشید برای این آموزش از پکیج آموزشی تنظیم هیجان، کتابهای معتبر آموزش تنظیم هیجان، جزوه ها و سی دی ها و سخنرانی های مختلف در زمینه تنظیم هیجان استفاده شد. بعد از اتمام جلسات آموزش، دوباره از هر دو گروه دعوت به عمل آمد و در همان شرایط آزمون اولی دوباره آزمون استرس ادراک شده و اضطراب از افراد به عمل آمد (پس آزمون). این آزمون نیز مانند آزمون اولی یعنی پیش آزمون، تفسیر و نتیجه و نمرات آن نیز ثبت گردید تا پژوهشگر تأثیرات متغیر مستقل بر متغیر وابسته را ارزیابی کند. از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود لذا اکثر متغیر های مزاحم آن کنترل شدند.

جدول خلاصه جلسات آموزش تنظیم هیجان (برادبری، تراویس، ۱۹۹۹).

عنوان	جلسه
- آشنایی اعضاء گروه از همدیگر و روانشناس - اهمیت تنظیم هیجان	اول
- شناخت و بیان هیجان	دوم
- درک علل و پیامدهای هیجان	سوم
- سودمندی تنظیم و کنترل هیجان	چهارم
- شیوه های تنظیم هیجان	پنجم
- کنترل هیجان	ششم
- تنظیم هیجان دیگران	هفتم
- نگاهی دوباره به شیوه های درست برخورد با هیجان و پیامدهای آن	هشتم
- گفتگوی پایانی	نهم
- جمع بندی	دهم

روش های تجزیه و تحلیل داده ها (ابزار آماری):

جهت تجزیه و تحلیل داده های آماری از شاخص ها و روش های آمار توصیفی شامل: فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، و آمار استنباطی شامل: آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری و یک متغیری در سطح ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

۴- یافته ها

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی های نمونه برای کلیه متغیرهای در این پژوهش در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول (۱): میانگین و انحراف معیار نمره استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری		تعداد
		میانگین	انحراف معیار	
استرس ادراک شده	پیش آزمون	آزمایش	۴۹/۸۳	۱۵
		گواه	۵۱/۰۸	۱۵
	پس آزمون	آزمایش	۴۱/۰۸	۱۵
		گواه	۵۲/۸۳	۱۵
اضطراب	پیش آزمون	آزمایش	۳۷/۶۷	۱۵
		گواه	۳۶/۳۳	۱۵
	پس آزمون	آزمایش	۳۳/۶۷	۱۵
		گواه	۳۳/۵۰	۱۵

جدول (۱): میانگین و انحراف معیار نمره استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون را نشان می دهد.

یافته های مربوط به فرضیه های تحقیق

این پژوهش شامل فرضیه های زیر است که هر فرضیه همراه با نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آن در این بخش ارائه می گردد. قبل از بررسی فرضیه ها برای رعایت پیش فرض تساوی واریانس ها متغیرهای تحقیق از آزمون لوین استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است. همچنین نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف جهت پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه و نیز نتایج آزمون بررسی پیش فرض همگنی شیب های رگرسیون، برای استرس ادراک شده و اضطراب در جداول ۳ و ۴ نشان داده شده است.

جدول (۲): نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس های نمره ها متغیرهای تحقیق دو گروه در جامعه

متغیر	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی داری
استرس ادراک شده	۱/۰۷	۱	۲۸	۰/۳۱۱
اضطراب	۱/۲۵	۱	۲۸	۰/۲۱۵

همان گونه که در جدول ۲ ملاحظه می شود، فرض صفر برای تساوی واریانس های نمره ها دو گروه در کلیه متغیرهای اصلی تحقیق از نظر آماری معنادار نمی باشد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس های نمره ها در دو گروه آزمایش و گواه تأیید گردید. از این رو، مفروضه ی همگن بودن واریانس ها در همه متغیرهای اصلی تحقیق رعایت شده و امکان استفاده از تحلیل کوواریانس وجود دارد.

جدول (۳): نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات استرس ادراک شده و اضطراب

کلموگروف - اسمیرنوف			گروه‌ها	کلموگروف - اسمیرنوف			گروه‌ها	نرمال بودن توزیع نمرات
معنی داری	تعداد	آماره		معنی داری	تعداد	آماره		
۰/۵۱۵	۱۵	۰/۴۹۶	گواه	۰/۳۹۶	۱۵	۰/۳۵۶	آزمایش	استرس ادراک شده
۰/۲۵۶	۱۵	۰/۳۹۶	گواه	۰/۴۹۶	۱۵	۰/۴۵۸	آزمایش	اضطراب

همانگونه که در جدول ۳ ارائه شده است، فرض صفر برای نرمال بودن توزیع نمرات دو گروه در متغیرهای استرس ادراک شده و اضطراب تأیید می‌گردد. یعنی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در پیش‌آزمون و در هر دو گروه آزمایش و گواه تأیید گردید. در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون باید میان متغیرهای کمکی (پیش‌آزمون‌ها) و وابسته (پس‌آزمون‌ها) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و گواه) برابری حاکم باشد.

جدول (۴): نتایج آزمون بررسی پیش فرض همگنی شیب‌های رگرسیون متغیرهای تحقیق دو گروه در جامعه

متغیر	منبع تغییرات	F	سطح معنی داری
استرس ادراک شده	تعامل	۱/۶۳	۰/۱۸۵
	گروه * پیش‌آزمون	۱/۳۶	۰/۲۴۵
اضطراب			

همان گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، مقدار F تعامل برای کلیه متغیرهای تحقیق غیرمعنی دار می‌باشد. بنابراین، مفروضه همگنی رگرسیون تأیید می‌شود. فرضیه اصلی: آموزش تنظیم هیجان بر استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی تأثیر دارد.

جدول (۵): نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش‌آزمون

نام آزمون	مقدار	فرضیه DF	خطا DF	F	سطح معنی داری (p)	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلایی	۰/۶۲۴	۲	۲۷	۱۴/۳۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱	۱/۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۷۶	۲	۲۷	۱۴/۳۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱	۱/۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۱/۶۵۸	۲	۲۷	۱۴/۳۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱	۱/۰۰
آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۶۵۸	۲	۲۷	۱۴/۳۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱	۱/۰۰

همان طوری که در جدول ۵ مشاهده می‌شود با کنترل پیش‌آزمون سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین کودکان مدارس ابتدایی گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (استرس ادراک شده و اضطراب) تفاوت معنی داری مشاهده می‌شود ($p < 0/0001$ و $F \square 14/372$). بنابراین فرضیه اصلی تأیید می‌گردد. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، دو تحلیل کواریانس یک راه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جداول زیر ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۵۱ می‌باشد، به عبارت دیگر، ۵۱ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون استرس ادراک شده و اضطراب مربوط به تأثیر آموزش تنظیم هیجان می‌باشد. توان آماری برابر با ۱/۰۰ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

فرضیه اول: آموزش تنظیم هیجان بر استرس ادراک شده کودکان مدارس ابتدایی تأثیر دارد.

جدول (۶): نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس آزمون استرس ادراک شده گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذوراتا	توان آماری
پیش آزمون	۴۰۸/۲۲	۱	۴۰۸/۲۲	۴۸/۴۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰
گروه	۱۳۷/۰۹	۱	۱۳۷/۰۹	۲۵/۳۴	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸	۱/۰۰
خطا	۷۸۵/۱۰	۲۷	۲۹/۰۷				

همان طوری که در جدول ۶ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ استرس ادراک شده تفاوت معنی داری وجود دارد ($F= ۲۵/۳۴$ و $p<۰/۰۰۰۱$). بنابراین فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان با توجه به میانگین استرس ادراک شده در کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش استرس ادراک شده گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۴۸ می‌باشد، به عبارت دیگر، ۴۸ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس آزمون استرس ادراک شده مربوط به تأثیر آموزش تنظیم هیجان می‌باشد.

فرضیه دوم: آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب کودکان مدارس ابتدایی تأثیر دارد.

جدول (۷): نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس آزمون اضطراب گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذوراتا	توان آماری
پیش آزمون	۱۰۹/۲۳	۱	۱۰۹/۲۳	۴/۵۸	۰/۰۴۱	۰/۱۴	۱/۰۰
گروه	۲۹۹/۹۶	۱	۲۹۹/۹۶	۱۲/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۹۲
خطا	۶۴۳/۶۹	۲۷	۲۳/۸۴				

همان طوری که در جدول ۶ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اضطراب تفاوت معنی داری وجود دارد ($F= ۱۲/۵۸$ و $p<۰/۰۰۱$). بنابراین فرضیه دوم تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان با توجه به میانگین اضطراب در کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش اضطراب گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۳۱ می‌باشد، به عبارت دیگر، ۳۱ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس آزمون اضطراب مربوط به تأثیر آموزش تنظیم هیجان می‌باشد.

۵- نتیجه‌گیری

فرضیه اول: آموزش تنظیم هیجان بر استرس ادراک شده کودکان مدارس ابتدایی تأثیر دارد.

نتایج نشان داد با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ استرس ادراک شده تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان با توجه به میانگین استرس ادراک شده در کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش استرس ادراک شده گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۴۸ می‌باشد، به عبارت دیگر، ۴۸ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس آزمون استرس ادراک شده مربوط به تأثیر آموزش تنظیم هیجان می‌باشد. نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیقات متحدیان تبریزی، موحدی راد، حاجی زاده (۱۳۹۸)، آجری، نظری، معرفت، امیری (۱۳۹۸)، رضویان، برکتین، محمدی (۱۳۹۸)، رفیعیان، آذربرزین، صفاری فرد (۱۳۹۸)، ایکونومیدو و همکاران (۲۰۲۰)، ایشی (۲۰۱۹)، ری هانستروم و همکاران (۲۰۱۸)، وینر و همکاران (۲۰۱۸)، هنری (۲۰۱۸) همخوانی و همسویی دارد.

در تبیین نتیجه این فرضیه می توان گفت که از آنجایی که استرس بخش اجتناب ناپذیر زندگی ماست و بر عملکرد و رفتار ما تاثیر می - گذارد و در صورت تداوم عامل زمینه ساز و آشکار ساز بسیاری از بیماری‌هاست و بر همه جنبه ها و حیطه های زندگی ما تاثیر دارد و باعث بسیاری از آسیب های اجتماعی می شود؛ باید عوامل استرس زا را شناسایی کرده و در حد امکان آنها را تعدیل کنیم. در مورد رویدادهایی که خارج از کنترل ما هستند، پذیرش این مساله به ما کمک می کند تا در مورد آنها استرس کمتری داشته باشیم. استرس کودکان در مدرسه، علائمی دارد که بهتر است به آن ها توجه شده و نسبت به کاهش استرس کودکان در مدرسه اقدام شود. مهم ترین نشانه استرس کودک، امتناع ورزی و تلاش برای نرفتن به مدرسه است. گوشه گیری، افت تحصیلی و تغییر برنامه خواب هم از دیگر نشانه های ترس از مدرسه رفتن و استرس در مدرسه است. سردرد، درد معده و حالت تهوع نیز از نشانه های فیزیکی و جسمی اضطراب ناشی از مدرسه در کودکان است که مدرسه رفتن را برای آن ها سخت و ترسناک می کند. درگیر شدن کودکان با فعالیت های اجتماعی قبل از مدرسه، می تواند استرس آن ها را نسبت به محیط های مشابه کاهش دهد. می توانید پیش از دبستان، کودک را در کلاس های ورزشی، موسیقی، هنری و غیره ثبت نام کنید تا اعتماد به نفس آن ها افزایش پیدا کند و در زمینه دوست یابی و مهارت های اجتماعی تجربه کسب کنند. اگر در این کلاس ها دوستی پیدا کنند که بتوانند با هم همکلاسی شوند، مدرسه رفتن برای آن ها بسیار لذت بخش خواهد شد و استرس کودک در مدرسه کاهش پیدا خواهد کرد. کودکان ممکن است به خاطر استرس مدرسه، مقاومت زیادی نشان دهند و با گریه و التماس تلاش کنند که شما را از فرستادنشان به مدرسه منصرف کنند. برخی والدین در این شرایط تسلیم شده و سعی می کنند بعضی روزها، آموزش خانگی به کودک دهند. اما این کار کودک را تشویق می کند که از مدرسه فرار کند. بهتر است هرطور که شده کودک را به مدرسه بفرستید، به او بگویید که به خاطر علاقه ای که دارید او را به مدرسه می فرستید تا در آینده خوشحال و موفق باشد.

راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی که پیش از رخداد حادثه استرس زا فعال می شوند باعث تعبیر و تفسیر موقعیت به نحوی می گردند که پاسخ های هیجانی مرتبط با آن موقعیت را کاهش می دهد. هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می شود احساس خوب و خوش بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز دارند که در این موقعیت ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد. در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است، زیرا انسان ها با هر چه مواجه می شوند آنرا تفسیر می کنند و تفسیرهای شناختی تعیین کننده واکنش های افراد است. بنابراین نمی توان نقش تنظیم شناختی هیجان را در سازگاری افراد با وقایع استرس زای زندگی نادیده گرفت. به استناد ولز^۲ (۲۰۰۷) در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل های شناختی نسبت داده می شود، به طوری که ناتوانی در کنترل هیجان منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه های ناکارآمد مقابله ای است.

فرضیه دوم: آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب کودکان مدارس ابتدایی تاثیر دارد.

نتایج نشان داد با کنترل پیش آزمون بین کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ اضطراب تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان با توجه به میانگین اضطراب در کودکان مدارس ابتدایی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش اضطراب گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۳۱ می باشد، به عبارت دیگر، ۳۱ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون اضطراب مربوط به تأثیر آموزش تنظیم هیجان می باشد. نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیقات گودرزی و همکاران (۱۳۹۸)، علیلو و همکاران (۱۳۹۷)، مقصودی (۱۳۹۹)، آقامحمدیان، صفدری، قنبری و بنی هاشم (۱۳۹۸)، کریک و همکاران (۲۰۱۹)، داپال (۲۰۱۸) همخوانی و همسویی دارد.

در تبیین نتیجه این فرضیه می توان گفت که اضطراب احساسی طبیعی در انسان هاست، که هرکسی در شرایطی از زندگی آن را تجربه می کند. خیلی از افراد زمانیکه در کار دچار مشکل شده، قبل از امتحان دادن و یا قبل از گرفتن تصمیم های حساس عصبی و مضطرب می شوند. با این حال افراد مبتلا به اختلالات اضطراب ترس غیرمنطقی و نگرانی بیش از حد نسبت به شرایط روزمره دارند. این احساسات باعث اختلال در زندگی روزمره شده، بسختی کنترل می شوند و برای مدت طولانی باقی می ماندند. اضطراب ممکن است از کودکی در افراد ظاهر شده و تا بزرگسالی آنها ادامه یابد (جوانمرد، ۱۳۹۹).

سلامتی و تندرستی مفهومی فراتر از نداشتن بیماری و برخورداری از یک نیروی حیاتی و شور و شوق برای زندگی است؛ به عبارتی، افراد سالم از بیماری هایی مانند اضطراب، افسردگی و فشار روانی دور بوده و ویژگی های فیزیکی، تغذیه و شرایط عاطفی، آنها را بدون هیچ گونه

¹ Wells

احساس خستگی قادر به انجام کارهای روزمره می‌سازد. برای دستیابی به سلامت کامل و در نهایت تندرستی مطلوب، ایجاد شرایط رفاهی مناسب و بهزیستی، ضروری به نظر می‌رسد (علی‌پور، ۱۳۹۹).

بحران‌های ناشی از بیماری سبب نبود تعادل و ناهماهنگی فکر، جسم و روح می‌شود، اما بیشترین حالت در این دوره برای بیمار حس یأس و ناامیدی است. ماهیت این بیماری به گونه‌ای است که هویت و شخصیت کودکان و نوجوانان مبتلا را به خطر می‌اندازد و آنها را با مسائلی همچون اضطراب، افسردگی، ناامیدی، احساس انزوای اجتماعی، ترس از مرگ و... روبه‌رو می‌سازد (سیسیل ۲۰۰۳، ترجمه ارجمند، ۱۳۹۸).

عاملی که می‌تواند روی اضطراب کودکان مدارس ابتدایی تاثیر گذار بود آموزش تنظیم هیجان است. هیجان‌ها از بزرگ‌ترین نعمت‌های الهی‌اند که در انسان به ودیعت نهاده شده، زندگی بدون آن‌ها، بی‌روح، تیره و ماشینی می‌نماید و سلامت روانی و عقلانی انسان‌ها تا حد زیادی به سلامت هیجانی وابسته است. وضعیت هیجانی می‌تواند قضاوت‌های فرد در مورد رفتارهای خود و دیگران و نیز نحوه برخورد‌های اجتماعی وی را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین ما باید یاد بگیریم، چگونه پیام‌های هیجانی دیگران را بخوانیم، بازشناسی کنیم و طبق آن‌ها رفتاری مناسب انجام دهیم. شواهد بسیاری نشان می‌دهند افرادی که در زمینه احساسات و عواطف خود قوی و چیره‌دست هستند، یعنی احساسات خود را به خوبی کنترل می‌کنند و احساسات دیگران را درک کرده‌اند و با آن‌ها به خوبی کنار می‌آیند، در هر زمینه زندگی، خواه روابط خصوصی و خانوادگی و خواه در مراودت‌های سیاسی و اجتماعی از مزیت خوبی برخوردارند (امین‌آبادی، ۱۳۹۹). اداره هیجان‌ها ممکن نیست، مگر اینکه با هیجان‌های بنیادین مثل خشم، ترس، اضطراب، شادمانی، تعجب، اندوه، انزجار و عشق آگاه باشیم و همچنین از دانش کافی درباره سطوح هیجان، مراحل، تظاهرات جسمانی، عاطفی، شناختی و رفتاری آن‌ها، هیجان‌های مثبت و منفی و شدت و ضعف آن‌ها برخوردار باشیم. شناخت هیجان‌ها به ما قدرت تحلیل و کنترل می‌دهد و هر قدر این شناخت (قدرت) بیشتر باشد به سوی مدیریت و کنترل عواطف و بهبود روابط بین فردی جلوتر رفته ایم و در مجموع، گام بزرگی در موفقیت زندگی خود در ابعاد گوناگون برداشته ایم.

۶- محدودیت‌های پژوهش:

- همکاری کم برخی از آزمودنی‌ها در پاسخ دادن به پرسشنامه‌ها.
- همکاری کم مسولین در برگزار کردن جلسات مداخله‌ای.
- محافظه‌کاری بعضی از کودکان مدارس ابتدایی در پاسخ به سوالات پرسشنامه استرس ادراک شده و اضطراب.

۷- پیشنهادهای کاربردی:

- یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش استرس ادراک شده و اضطراب کودکان مدارس ابتدایی تاثیر مثبت دارد؛ لذا لازم است که مسئولین مدارس به منظور کاهش استرس و اضطراب، از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی در جهت ارتقای کیفیت زندگی این افراد اقدام کنند.
- به مراکز آموزشی و مدارس، پیشنهاد می‌شود که با توجه به نتایج پژوهش حاضر، برای ارتقای سطح بهداشت روانی این افراد، مداخله‌ای با رویکرد شناختی رفتاری اعمال کنند.
- همچنین پیشنهاد می‌شود از برنامه‌ی مهارت‌های زندگی، کنترل خشم و مهارت‌های حل مساله، راهبردهای مقابله‌ای برای ارتقای بهزیستی ذهنی و به تبع آن راه‌های مقابله با استرس کودکان استفاده کنند.

منابع

- Wang, M.Q. Matthew, R.F. & Bellamy, N.James.S.(2020). A structural model of the substance use pathways among minority youth. *American Journal of Health Behavior*, 29(6),531-541.
- Cameron, C.A.; Ungar, M., & Liebenberg, L. (2020). Cultural understandings of resilience: Roots for wings in the development of affective resources for resilience. *Child and adolescent. Psychiatric clinics of North American*, 16,285-30
- Friese, M.; Hofmann, W. (2020). Control me or I will control you: Impulses, trait self-control, and the guidance of behavior. *Journal of Research in Personality*,43, pp.795-805.
- Felicia L., M.S.W & Fullerton- Hall. (2019), Coping styles and levels of perceived stress in persons recovering from substance abuse. *An Interdisciplinary Journal*, 40(1), 38-49.
- Krypel, Michelle, Henderson- king, Donna. (2016). Stress, Coping styles, and optimism: *Social Psycholog of Education*, Volume 13(3), 409-424(16).
- Sharon, G., yael, C., Scd, MA. (2018). Personality Traits, coping Style, and perceived threat as predictors of posttraumatic stress Disorder After Exposure to a Terrorist Attack: A prospective study. *Psychosomatic Medicine* 68:904-999.
- Crostley, Jeremy T. (2019). Neuroticism and Religious Coping Styles as Mediators of Quality of life and Perceived Stress. *Journal of personality disorders*, 4, 302-371.
- Dadds, Michelle (2019), An exploration of family and individual profiles following father-daughter incest Original Research Article, *Child Abuse & Neglect*, Volume 15, Issue 4, Pages 575-586.
- Lawson, Mairi. H. (2019). Perceived Stress, Furnich and coping styles. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*; 39 (2): 351-361.
- Silvia, C., Palema, M., Roberta, M. & Laura, A. S. (2020). The relationships between pereieved stress for the future and coping strategies in times of social uncertainty: A study of Italian adoleseents. *International Journal of psychology and counseling* vol. 1 (1), 5-18.
- Rutter, M. (2020). Protective factors in children responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf(Eds.), *primary prevention of psychopathology: vol. 3. Social competence in children* (pp. 49-74). Hanover, NH: University Press of New England.
- Petra, H. (2019). Perceived stress, Coping, Quality of life and adjustment in adolescents. *Clinical psychology and Rehabilitation*, University of Bremen, Grazer Str. Bremen, Germany. 38(4), 409-415.
- Zhang Haijuan, Lu Hong, Zhang Xiuxia (2015). Stress and Development of somatic disorder. in Goldberg & breznitz (Eds.), *Hand book of stress, the free press*.