

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مادران باردار

زیبا پور صادق^{۱*}، معصومه آزموده^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۷/۱۸

خلاصه

مقدمه: شواهد نشان داده‌اند که زنان باردار از مهارت کافی برای استفاده از راهبردهای کارآمد تنظیم شناختی هیجان برخوردار نیستند. آموزش مهارت‌های زندگی یکی از مداخلات مؤثر در تخفیف مشکلات روان‌شناختی دوران بارداری است. پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مادران باردار انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش نیمه تجربی، جامعه آماری دربرگیرنده کلیه زنان باردار شهر تبریز در سال ۱۳۹۶ بود. تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه (۱۵ نفر برای هر گروه) جایگزین شدند. گروه‌ها پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی (۲۰۰۱) را به عنوان پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. ۸ جلسه یک‌ساعته به مدت هشت هفته آموزش مهارت‌های زندگی به صورت گروهی در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره تحلیل شدند.

یافته‌ها: آموزش مهارت‌های زندگی به کارگیری راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان (تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و دیدگاه‌گیری) را در زنان باردار افزایش داد و موجب کاهش استفاده از راهبردهای منفی (فاجعه‌انگاری، خود سرزنشگری، نشخوار فکر و سرزنش دیگری) گردید ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های زندگی بر تنظیم شناختی هیجان زنان باردار تأثیر دارد؛ آموزش این مهارت‌ها به عنوان یک روش مؤثر در ارتقای راهبردهای مثبت و کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان به ویژه در دوران بارداری توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، شناخت، تنظیم هیجان، زنان، بارداری

۱- دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: zibapoursadeg@yahoo.com. تلفن: ۹۱۴۶۴۰۰۷۴۶

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز، تبریز، ایران.

مقدمه

دوره بارداری با تغییرات روان‌شناختی و فیزیولوژیکی بسیار مهمی همراه است [۱] و یکی از مراحل پراسترس زندگی برای هر زنی محسوب می‌شود [۲]. یکی از روش‌های مقابله با استرس‌های دوران بارداری، تنظیم شناختی هیجان است [۳]. تنظیم شناختی هیجان به عنوان وجه ذاتی گرایش‌های پاسخ هیجانی شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار می‌رود و به توانایی فهم هیجان‌ها و تعدیل تجربه و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد [۴، ۵]. Garnefski و همکارانش، مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان را به دو دسته راهبردهای انطباقی و غیرانطباقی تقسیم کردند. مؤلفه‌های غیرانطباقی شامل فاجعه‌انگاری، خود سرزنشگری، نشخوار فکر و سرزنش دیگری، و مؤلفه‌های تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و دیدگاه‌گیری به عنوان سبک‌های مقابله‌ای انطباقی طبقه‌بندی می‌شوند [۶].

با این حال، شواهد تجربی نشان می‌دهد که متأسفانه تنها تعداد کمی از زنان باردار از مهارت کافی برای به‌کارگیری راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان برخوردار هستند. به ویژه، مرور متون پژوهشی دوران حاملگی نشان می‌دهد که زنان با بارداری ناخواسته از راهبردهای غیرانطباقی بیشتری استفاده می‌کنند [۷]، زیرا نمی‌توانند خود را با تغییرات دوران بارداری سازگار کنند و در مواجهه با ترکیبی از رخدادهایی که فراتر از تحمل یا توانایی مقابله‌ای آنان است، به استفاده از راهبردهای غیرانطباقی (فاجعه‌شماری، خود سرزنشگری، نشخوار فکر و سرزنش دیگری) روی می‌آورند [۷].

برای کاهش مشکلات ناشی از تنظیم شناختی ناکارآمد زنان باردار، خدمات حرفه‌ای متنوعی وجود دارد؛ این خدمات طیفی از درمان‌های روان‌پزشکی و یا روان‌شناختی فردی و گروهی تا برنامه‌های آموزشی تخصصی را شامل می‌شود که از جمله آن‌ها می‌توان به آموزش مهارت‌های زندگی اشاره کرد [۸]. سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی را به عنوان توانایی‌هایی در نظر گرفته که به شخص کمک می‌کند تا با

ابراز رفتارهای سازگارانه و مثبت با چالش‌ها و ضروریات زندگی روزمره انطباق پیدا کند و ده مهارت به شرح زیر را معرفی می‌کند: خودآگاهی و توانایی همدلی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، تفکر انتقادی و توانایی تفکر خلاق، ارتباط مؤثر و ارتباط بین‌فردی، مدیریت استرس و مدیریت هیجان [۹].

در سال‌های اخیر اثربخشی مهارت‌های زندگی بر برخی از مشکلات روان‌شناختی دوران بارداری بررسی شده است. برای مثال Esfehani پس از بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر اضطراب بارداری، استرس ادراک‌شده و بهداشت روانی زنان نخست‌زا نشان داد که سلامت روان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری داشت [۱۰]. به علاوه، Gholshani و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی برای افزایش سلامت روانی (جسمانی، اضطراب، اختلال خواب، افسردگی و کارکرد اجتماعی) مادران باردار مؤثر است [۸]. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم نیز تأیید گردیده است [۱۱]. اما، با جستجو در متون پژوهشی در خصوص اثربخشی این دسته از مهارت‌ها بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به ویژه در جمعیت زنان باردار در کشور ما مطالعه‌ای یافت نشد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مادران باردار انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش نیمه تجربی از نوع طرح‌های پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش دربرگیرنده کلیه زنان باردار شهر تبریز در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ بود. جهت تعیین حجم نمونه از معادله برآورد حجم نمونه Fleiss استفاده شد.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{d^2} \\ = \frac{2(1/61)^2(1/96 + 1/28)^2}{4/507} \\ = 12/07$$

در این معادله بر اساس مطالعه Javadian Sarraf و

Emami [۱۲] $\sigma=1/61$ ، $d^2=4/507$ ، $\text{Power}=0/90$ و $0/05$ در نظر گرفته شد. در معادله مذکور σ انحراف معیار است که میزان پراکندگی را نشان می‌دهد و d بازه اطمینان است که میزان قابل اطمینان بودن بالاتر یا پایین‌تر میانگین نمونه از میانگین جامعه را نشان می‌دهد. بر اساس این معادله حجم نمونه برای هر گروه برابر با $12/07$ بدست آمد که برای اطمینان ۳۰ نفر از زنان مراجعه‌کننده به مجتمع سلامت شهید باکری با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و پس از هم‌تاسازی بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (نظیر سن، سابقه بارداری قبلی و یا بارداری برنامه‌ریزی شده یا ناخواسته) به صورت تصادفی (زوج و فرد) در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل باردار بودن، داشتن حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی و موافقت برای شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل ابتلا به بیماری‌های جسمی مزمن دوران بارداری (برای مثال، پره

اکلامپسی)، دریافت درمان‌های روان‌پزشکی و مداخلات روان‌شناختی در دوران بارداری، دریافت آموزش مهارت‌های زندگی قبل از ورود به پژوهش، شرکت همزمان در سایر جلسات آموزش روان‌شناختی، عدم همکاری و عدم حضور در یک جلسه و عدم پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه بود. آموزش مهارت‌های زندگی برای گروه آزمایش ارائه شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. برای جلوگیری از انتقال مفاهیم آموزشی از گروه آزمایش به کنترل، بر عدم بازگویی مطالب آموزشی مطرح‌شده طی جلسات، توسط گروه آزمایش به گروه گواه تأکید شد. جهت کاهش ریزش آزمودنی‌ها در پایان جلسه هشتم بلافاصله پس‌آزمون اجرا شد. به منظور رعایت اصول اخلاقی فرم موافقت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش توسط مادران باردار امضا شد. آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس مرور متون پیشین [۱۳] به صورت گروهی (یک جلسه یک ساعته در هر هفته به مدت هشت هفته) به گروه آزمایش به شرح زیر ارائه شد:

جدول ۱- راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی

جلسات	محتوا
اول	با خوش‌آمدگویی، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، آشنایی با اهداف و قوانین گروه و اجرای پیش‌آزمون شروع شد، برنامه مهارت‌های ده‌گانه زندگی معرفی شده و ضرورت و اهمیت آموزش آن‌ها در دوران بارداری مشخص شد. پایان جلسه به بحث درباره کارکرد و فواید به‌کارگیری این مهارت‌ها در دوره حاملگی اختصاص یافت.
دوم	به آشنایی با مهارت خودآگاهی و اجزای آن و به ویژه به شناخت تغییرات روانی و فیزیولوژیکی دوران بارداری و موضوعات جسمی شایع آن اختصاص یافت. آشنایی و آموزش درباره مهارت همدلی و همدل بودن از جمله دیگر مطالب آموزشی این جلسه بود.
سوم	اعضای گروه با مهارت برقراری ارتباط مؤثر آشنا شدند. چنانچه در این جلسه اهمیت برقراری ارتباط مؤثر مشخص شد، انواع ارتباط، عناصر اصلی ارتباط و موانع ارتباط مؤثر معرفی شد و گوش دادن فعال آموزش داده شد. در پایان توصیه‌هایی برای تسهیل ارتباط کلامی با تأکید بر توجه به تفاوت‌های فردی ارائه شد.
چهارم	هدف اصلی این جلسه آشنایی اعضا با مهارت مدیریت استرس بود. لذا، پس از معرفی و تعریف استرس، مسائلی نظیر موقعیت‌های ایجادکننده استرس، افزایش آگاهی در زمینه استرس، آموزش تن‌آرامی، شناسایی افکار ناکارآمد و بازسازی شناختی مورد بحث قرار گرفتند. ادامه این جلسه به آموزش مدیریت خشم اختصاص یافت و روش‌های ابراز خشم به شیوه‌ای سازگارانه و مهارت جرأت‌ورزی به گروه آموزش داده شد.
پنجم	اعضای گروه با مهارت برقراری روابط بین‌فردی مؤثر آشنا شدند. اهمیت روابط بین‌فردی مؤثر بیان شد، راهبردهای حل تعارض و مشکلات موجود در روابط بین‌فردی به شیوه‌ای سازنده آموزش داده شد.
ششم	این جلسه به آموزش مهارت حل مسئله اختصاص یافت. مهم‌ترین مطالب آموزشی این جلسه عبارت بودند از آشنایی با مراحل حل مسئله (شناسایی و طرح مسئله، تعریف دقیق مسئله، تولید راه‌حل‌های گوناگون و مناسب برای حل مسئله، اجرا و ارزیابی راه‌حل‌ها و انتخاب بهترین راه‌حل ممکن).
هفتم	اعضا با مفهوم تفکر انتقادی و توانایی تفکر خلاق آشنا شدند، تأثیر این دو مهارت بر زندگی فردی - اجتماعی توضیح داده شد. در ادامه فرایند و روش تفکر انتقادی و خلاقانه، عوامل مؤثر بر آن‌ها و همچنین ویژگی‌های تفکر خلاق توضیح داده شد.
هشتم	افراد با مفهوم مهارت‌های تصمیم‌گیری و مدیریت هیجان آشنا شدند. انواع سبک‌های تصمیم‌گیری (تصمیم‌گیری منطقی، احساسی، گوش به زنگ، اجتنابی، تکانه‌ای، مطیعانه و تصمیم‌گیری اخلاقی) معرفی شدند و فرایند و روش تصمیم‌گیری مناسب توضیح داده شد. به علاوه، در خصوص هیجان‌ها و نحوه تأثیر آن‌ها در مسائل و موضوعات دوران حاملگی و راهبردهای مدیریت هیجانی صحبت شد.

پرسشنامه نیز پس از مطالعه و بررسی ۳ تن از اساتید دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز تأیید گردید.

داده‌های گردآوری شده در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک متغیره تجزیه و تحلیل شدند و سطح معنی‌داری برای پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

انحراف معیار و میانگین سنی زنان شرکت‌کننده در گروه‌های آزمایش و کنترل به ترتیب $5/11 \pm 36/22$ و $6/32 \pm 35/84$ سال بود. بارداری برنامه‌ریزی‌شده و ناخواسته به ترتیب توسط $3/65/7$ و $7/34/7$ از زنان باردار شرکت‌کننده در این پژوهش گزارش شد، $11/7$ ٪ با سابقه بارداری قبلی و $3/58/3$ ٪ بدون سابقه بارداری قبلی بودند. نتایج آزمون کای نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل به لحاظ ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، سابقه بارداری قبلی و یا بارداری برنامه‌ریزی‌شده یا ناخواسته) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. آماره توصیفی خرده مقیاس‌های متغیر تنظیم شناختی هیجان در گروه‌های آزمایش و کنترل طی مراحل ارزیابی در جدول ۱ درج شده است.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، پس از آموزش مهارت‌های زندگی در گروه آزمایش (پس‌آزمون)، میانگین نمرات زنان باردار در راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان افزایش یافته و در راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان کاهش داشته است. به منظور آزمون این تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌های متغیر تنظیم شناختی هیجان به ترتیب با استفاده از آزمون‌های شاپیرو ویلک و لوین با مقادیر $p > 0/05$ تأیید گردید. همگنی ماتریس کواریانس نیز با استفاده از آزمون ام باکس با مقادیر $F=7/247$ ، $p=0/526$ تأیید شد. مفروضه همگنی شیب رگرسیون با استفاده از محاسبه مقدار F تعامل بین متغیر همپراش و مستقل با مقادیر $F=21/146$ ، $p=0/472$ تأیید

ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نظیر سن، سابقه بارداری قبلی، بارداری برنامه‌ریزی‌شده یا ناخواسته نیز گردآوری شد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان. این پرسشنامه توسط Garnefski و همکاران در سال ۲۰۰۱ به منظور ارزیابی نحوه تفکر بعد از تجربه رخدادهای تهدیدکننده یا استرس‌زای زندگی تهیه شده است و دارای ۳۶ سؤال و ۴ خرده مقیاس فاجعه‌انگاری، خود سرزنشگری، نشخوار فکر و سرزنش دیگری است که راهبردهای منفی را ارزیابی می‌کند و همچنین ۵ خرده مقیاس تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و دیدگاه‌گیری است که راهبردهای مثبت را ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه بر اساس یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (۱-۵) از هرگز تا همیشه نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۳۶ تا ۱۸۰ قرار دارد می‌باشد و نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی است [۶]. پایایی این پرسشنامه در مطالعه Garnefski و همکاران، با استفاده از روش آلفای کرونباخ در خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۰ گزارش شده است [۱۴]. این پرسشنامه از اعتبار و پایایی مناسب و رضایت‌بخشی برای استفاده در فرهنگ ایرانی برخوردار است چنانچه، اعتبار و پایایی آن در جمعیت‌های متعدد بررسی و مورد تأیید قرار گرفته است. برای مثال، ضریب پایایی کل پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت زندانیان $0/83$ [۱۵] و برای بیماران مراجعه‌کننده به مراکز روان‌پزشکی بین $0/72$ تا $0/85$ بدست آمد [۱۶] و در جمعیتی متشکل از نوجوانان ضریب پایایی راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان به ترتیب $0/83$ و $0/78$ گزارش شد [۱۷].

در پژوهش حاضر برای تعیین پایایی از روش بازآزمایی استفاده شد. به این منظور پرسشنامه مذکور توسط ۱۵ نفر از زنان باردار که دارای مشخصات یکسان با نمونه‌های پژوهش بودند، تکمیل و به فاصله ۷-۱۰ روز بعد مجدداً پرسشنامه توسط همان افراد تکمیل گردید و سپس ضریب همبستگی آن‌ها محاسبه شد. ضریب همبستگی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان $0/78$ بدست آمد. روایی صوری و محتوایی

گردید.

با کنترل نمرات پیش‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل، بین راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود داشت. مجذور اتا در مؤلفه‌های تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و تمرکز مجدد مثبت نشان‌دهنده تأثیر متوسط و در سایر مؤلفه‌ها بیانگر تأثیر زیاد آموزش مهارت‌های زندگی در زنان باردار است. به علاوه، توان آماری بین ۰/۹۸۵ تا ۱ نشان‌دهنده حجم نمونه مناسب برای چنین نتیجه‌گیری می‌باشد (جدول ۱).

پس از خارج کردن اثر پیش‌آزمون، به روش تحلیل کواریانس چند متغیره، اثر معنی‌داری برای عامل عضویت گروهی باقی ماند. این اثر چندمتغیره نشان می‌دهد که مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زنان باردار تأثیر دارد ($p < 0.001$, $F = 14/25$, $\eta^2 = 0/42$). ضربی لامبدای ویلکز، $0/21 = \text{ضرب}$ اتا). به منظور تعیین اینکه در کدام یک از خرده مقیاس‌ها تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱- آماره توصیفی و نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت نمرات پس‌آزمون خرده مقیاس‌های متغیر تنظیم شناختی هیجان در گروه‌های آزمایش و کنترل طی مراحل ارزیابی

متغیر	خرده مقیاس‌ها	گروه	پیش‌آزمون انحراف معیار \pm میانگین	پس‌آزمون انحراف معیار \pm میانگین	نسبت F	P	مجذور اتا
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	آزمایش	۹/۱۷±۳/۴۵	۱۰/۸۹±۳/۵۷	۲۱/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۱۱	
	کنترل	۹/۳۳±۴/۵۶	۹/۲۵±۳/۲۳				
ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	۸/۲۳±۴/۷۹	۱۱/۲۵±۶/۵۶	۳۲/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۴	
	کنترل	۸/۳۸±۳/۳۴	۸/۱۶±۳/۱۲				
راهبردهای مثبت	آزمایش	۹/۵۸±۴/۷۳	۱۱/۹۱±۴/۵۳	۱۴/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۱۵	
	کنترل	۸/۳۹±۴/۲۰	۷/۲۵±۳/۷۳				
پذیرش	آزمایش	۸/۳۳±۳/۲۲	۹/۴۳±۴/۵۸	۲۴/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴	
	کنترل	۹/۲۵±۴/۰۰	۸/۰۰±۳/۴۰				
دیدگاه‌گیری	آزمایش	۱۰/۲۵±۴/۰۰	۱۲/۰۸±۵/۶۰	۶/۹۷	۰/۰۱۵	۰/۲۵	
	کنترل	۱۱/۷۵±۵/۲۰	۱۱/۴۰±۵/۴۶				
فاجعه‌انگاری	آزمایش	۹/۷۵±۳/۸۶	۷/۵۰±۴/۷۵	۵/۵۳	۰/۰۲۹	۰/۲۱	
	کنترل	۹/۳۳±۳/۶۶	۹/۵۳±۳/۱۳				
سرزنش دیگری	آزمایش	۸/۵۰±۴/۳۸	۷/۰۰±۲/۶۵	۶/۳۰	۰/۰۲۲	۰/۲۲	
	کنترل	۹/۰۴±۴/۲۵	۹/۲۸±۴/۷۴				
راهبردهای منفی	آزمایش	۹/۸۵±۴/۲۰	۷/۲۵±۳/۴۶	۱۱/۲۶	۰/۰۰۳	۰/۳۵	
	کنترل	۸/۰۰±۴/۸۶	۹/۱۷±۴/۹۶				
خود سرزنشگری	آزمایش	۱۱/۳۴±۵/۷۳	۹/۶۵±۴/۱۳	۹/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴	
	کنترل	۱۱/۲۳±۵/۳۳	۱۱/۷۲±۵/۶۶				
نمره کل	آزمایش	۷۹/۲۴±۲۵/۱۱	۹۴/۲۴±۲۷/۱۳	۳۶/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۷	
	کنترل	۸۸/۲۰±۲۴/۲۸	۸۶/۰۰±۲۴/۰۳				

$n=15$, $p<0/05$

بحث

باردار مؤثر می‌باشد. به عبارت دیگر، این دسته از آموزش‌ها باعث کاهش استفاده زنان از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و افزایش به‌کارگیری راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان در دوران بارداری شده است. با توجه به اینکه در

نتایج پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای منفی و مثبت تنظیم شناختی هیجان زنان

دیگران درخواست کمک و راهنمایی نمایند، با شناخت و پذیرش تفاوت‌های بین‌فردی به مهارت ارتباط بین‌فردی مجهز می‌شوند [۲۵]. به علاوه، مادران باردار با آموختن مهارت مدیریت استرس، استرس‌های حاملگی را بهتر از قبل شناخته و از پیامدهای مخرب آن‌ها در این دوران آگاه شده و با به‌کارگیری این مهارت، منابع استرس را کاهش و سازگاری با موقعیت‌های استرس‌آور را افزایش می‌دهند [۲۶]. در نهایت، زنان باردار با به‌کارگیری مهارت مدیریت هیجان، با چالش‌های دوران حاملگی به شکل مؤثرتری مواجه می‌شوند و با شناسایی هیجان‌های خود و شناخت نحوه تأثیر آن‌ها بر رفتارشان به شکل مناسبی واکنش نشان می‌دهند [۲۷].

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که این مطالعه تنها بر روی زنان باردار یکی از مراکز سلامت شهر تبریز انجام شد. لذا قدرت تعمیم یافته‌های پژوهش به سایر نمونه‌ها را کاهش می‌دهد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس و استفاده از طرح نیمه تجربی اشاره کرد. به علاوه، عدم انجام پیگیری نیز از جمله محدودیت‌های اساسی این پژوهش بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود سایر محققان علاقه‌مند به این حوزه موضوع مورد بحث در این پژوهش را در بین زنان باردار سایر شهرها انجام دهند و از سایر طرح‌های آزمایشی با نمونه‌گیری تصادفی استفاده کنند. همچنین، تأثیر مداخله مورد بحث را در دوره‌های نسبتاً بلندمدت پیگیری نمایند.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های زندگی بر تنظیم هیجان زنان باردار تأثیر دارد، از این رو، آموزش این دسته از مهارت‌ها به عنوان یک روش آموزشی مؤثر در ارتقای راهبردهای مثبت و کاهش راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان در دوران بارداری توصیه می‌شود.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان

امور مربوط به گردآوری اطلاعات و نگارش و تجزیه و

خصوص تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر روی جمعیت پژوهش حاضر مطالعه مشابهی یافت نشد، ناگزیر پژوهشگران به مقایسه یافته‌های خود با نتایج حاصل از مطالعات نسبتاً مشابه می‌پردازند. برای مثال، این یافته‌ها در راستای مطالعاتی قرار می‌گیرد که نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت روان زنان باردار است [۸، ۱۰]. Shojaei و همکاران، نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان با اختلال‌های طیف اتیسم مؤثر است [۱۱]. Baharvand و Ehteshamzadeh نیز تأثیر آموزش این مهارت‌ها را در افزایش تنظیم شناختی هیجان همسران شهید و جانباز نشان دادند [۱۸] که این یافته‌ها نیز در راستای نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی به زنان باردار باعث می‌شود تا آن‌ها با فراگیری مهارت‌های زندگی، از راهبردهای مؤثر و سازش‌یافته‌تری در تنظیم شناختی هیجان‌های خود استفاده کنند و به‌کارگیری راهبردهای غیرانطباقی و ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان را در دوران بارداری کاهش دهند. بدین ترتیب که مادران باردار با استفاده از مهارت خودآگاهی می‌توانند ویژگی‌ها، صفات، رفتار، عقاید، باورها، توانایی‌ها و استعداد‌های خود را بهتر بشناسند [۱۹]، با همدلی، عواطف و دیدگاه‌های دیگران را بهتر حس کرده و توانایی‌های عاطفی خود را برای تجربه احساسات دیگران گسترش می‌دهند [۲۰]، با به‌کارگیری مهارت حل مسئله، در برخورد با مشکلات پیش‌رو به بهترین شکل ممکن واکنش نشان می‌دهند [۲۱]، با ارزیابی صحیح تمام جوانب یک موقعیت و یا انتخاب‌های خود برای دستیابی به اهداف به تصمیم‌گیری می‌پردازند [۲۲]. همچنین، با آموختن مهارت تفکر انتقادی، افکار و عقاید خود و دیگران و یا موقعیت‌های خاص را بررسی کرده و با ارزیابی و تفسیر ماهرانه خود از موقعیت‌ها به درک روشن‌تری دست می‌یابند [۲۳]، با به‌کارگیری تفکر خلاق، رویکردهای نوظهور، دورنماهایی تازه و دیدگاه‌های بدیعی را در مواجهه با موقعیت‌ها می‌یابند [۲۴]، با آموختن نحوه برقراری ارتباط مؤثر می‌توانند عقاید، خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را ابراز کنند و به‌هنگام نیاز از

تحلیل داده‌ها به عهده زیبا پور صادق بود. معصومه آزموده
 بازنگری و نظارت بر اجرای کار را انجام داد.
 نویسندگان بر خود لازم می‌بینند از کلیه زنان باردار
 شرکت‌کننده در این پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آورند.

تشکر و قدردانی

References

- Cunningham FG, Leveno JK, Bloom SL, Hauth JC, Gilstrap L, Wenstrom KD. *William obstetrics*. 22nd ed. New York: McGraw-Hill; 2006: 20-1.
- Najafi A, Safavi S, Farmani F, Salari M. Evaluation of Metacognitive Beliefs Role in Cognitive Emotion Regulation and Mindfulness of Women in the First Pregnancy in Qom. *ZJMS* 2019;19(63):74-84. [Persian]
- Nasiri S, Askarizadeh G, Fazilatpoor M. The Role of Cognitive Regulation Strategies of Emotion, Psychological Hardiness and Optimism in the Prediction of Death Anxiety of Women in their Third Trimester of Pregnancy. *IJPN* 2017;4(6):50-8. [Persian]
- Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *RGP* 2002;2(27):1-299.
- Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. *AD* 2008;22(2):211-22.
- Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems, *PID* 2001;30(8):1311-27.
- Zaboli Pilaleh Rood F. Comparison of Lifestyle and emotion cognitive regulation in Pregnant Women with Pregnancy and Unwanted Pregnancy, 5th International Conference on Psychology, Education & Lifestyle, Qazvin, Takestan Institute of Higher Education, Payame Noor University of Qazvin 2018. [Persian]
- Gholshani F, Ghol Mohamadnezhad GH, Aghdasi AN. The effectiveness of teaching life skills during pregnancy on pregnant mothers' mental health. *JIE* 2014;7(26):89-101. [Persian]
- McTavish S. *Life Skills: 225 Ready-to-Use Health Activities for Success and Well-Being (Grades 6-12)*. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2004:120-8.
- Esfehani A. (dissertation). The effect of life skills training on pregnancy anxiety, perceived stress and mental health of primiparous women. Tehran: Payam Noor university of Tehran; 2011.
- Shojaei S, Hemati Alamdarlo GH, Ghorghani Y, ir Ahmadi Z. The effectiveness of life skills training on cognitive emotion regulation strategies in mothers of children with autism spectrum disorders. *JDS* 2015;5(11):179-89. [Persian]
- Javadian SN, Emami T. The comparison of the effect of the number of aerobic and yoga sessions on physical self-description components of female university students. *DML* 2009;1(2):127-45. [Persian]
- Azizi A, Esmaeli R, Dehghan Manshadi S, Esmaeli S. The Effectiveness of life Skills Training on Marital Satisfaction in Divorce Applicant Couples. *IJN* 2016;29(99 and 100):22-33. [Persian]
- Garnefski N, Rieffe C, Jellesma F, Terwogt MM, Kraaij V. Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year-old children: the development of an instrument. *ECAP* 2007;16(1):1-9.
- Sasanpou M, Azizi A. Correlation of Alexithymia and Positive Cognitive Emotion Regulation Strategies in Prisoners. *JPM* 2017;6(3):161-6. [Persian]
- Narimani M, Alisari Nasirlou k, Effat-Parvar S. The Effectiveness of Emotion-Focused Training for Cognitive Emotional Regulation Strategies of Emotionally Abused Students. *BJAC* 2013;3(2):37-50. [Persian]
- Abolghasemi A, Alah Gholilo K, Narimani M, Zahed A. Emotion Regulation Strategies in Substance Abusers with High and Low Reactivity. *Journal of Guilan University of Medical Sciences* 2011;20(77):15-22. [Persian]
- Baharvand Z, Ehteshamzadeh P. The Effectiveness of Life Skills Training on Cognitive Emotion Regulation of Martyr and Veteran Wives of Andimeshk City. *Proceedings of the 2th International Conference on Applied Research in Education Sciences, Behavioral Studies and Social Violations*; 2016; Tehran, Iran:18-29.
- Singh R. Self-Awareness. 24 *Encyclopedia of Career Development*. 1nd ed. SAGE Publications; London 2006:11-9.
- Rieffe C, Ketelear L, Wiefferink CH. Assessing empathy in young children: construction and validation of an empathy questionnaire (em que). *PID* 2010;3(8):49-52.
- Akinsola MK. Relationship of some psychological variables in predicting problem solving ability of in-service mathematics teachers. *MME*. 2008b;5(1):79-100.
- Fata L, Motabi F. *Deciding Skills*. Danjee Publishing; Tehran 2006:18-29.
- Zeki A. The effects of micro-teaching on the critical thinking dispositions of pre-service teachers. *AJTE*

- 2015;40(6):140-53.
24. AllahKarami A, AliAbadi kh. The role creativity in prediction critical thinking and happiness. JICHs 2012;2(2):50-69. [Persian]
 25. Etemadi OJazayeri R, Ahmadi S. Investigation the relationship between communication skills, communicative patterns, conflict management styles and marital intimacy in Isfahanian women. JWS 2014; 5(1):63-74. [Persian]
 26. Aslani A, Khosravi A, Farjamfar M, Poorheidari M. The effect of group training of solution-focused stress management on pregnant women's stress. JFMH 2017;19(6):454-8. [Persian]
 27. Guardino CM, Schetter CD. Coping during pregnancy: a systematic review and recommendations. HPR 2013;(10):37-41.

The Effects of Life Skills Training on Cognitive Emotional Regulation Strategies of Pregnant mothers

Poursadeg Z¹, Azemuodeh M²

1- PhD student, Dept of Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran. (Corresponding Author)

Email: Zibapoursadeg@Yahoo.com, Tel: 09146400746

2- Assistant Prof, Dept of Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.

Received: 16 July 2019 Accepted: 10 October 2019

Introduction: Evidence shows that pregnant women do not have the skills required to use effective cognitive emotional regulation strategies. Life skills training is one of the effective interventions to alleviate psychological problems during pregnancy. The aim of this study was to determine the possible effects of life skills training on cognitive emotional regulation strategies in pregnant women.

Materials and Methods: This study employed a quasi-experimental design. The research population included all pregnant women living in Tabriz in 2017, of whom 30 women were selected through the availability sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 participants per group). The participants in both groups completed Garnefski's (2001) Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (2001) as the pretest and also as the post-test immediately after the completion of the treatment. The members of the experimental group participated in the life skills training sessions (each session lasting one hour) for eight weeks, while the participants in the control group did not receive any intervention. The pretest and posttest data were analyzed using multivariate and univariable covariance analysis by SPSS.18 software.

Results: Life skills training increases the use of positive cognitive emotion regulation strategies (positive re-focus, re-focus on planning, positive reappraisal, acceptance and adopting views) in pregnant women and reduces the use of negative strategies (catastrophizing, self-blame, rumination, and others' blame) ($p < 0.001$).

Conclusion: Given that life skills training has an impact on the cognitive emotional regulation of pregnant women, holding training programs on these skills is recommended as an effective training method for promoting positive cognitive emotional regulation strategies and reducing negative strategies, especially during pregnancy.

Keywords: Life skills, Cognition, Emotional regulation, Women, Pregnancy

Please cite this article as follows:

Poursadeg Z, Azemuodeh M. The Effects of Life Skills Training on Cognitive Emotional Regulation Strategies of Pregnant mothers. *Community Health journal* 2019; 13(2):56-64.

Funding: Personal funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Tabriz University approved the Study.