

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری در افراد چاق

محمد جواد ابراهیمی اسمانجردی<sup>۱</sup>، زهرا سبحانی<sup>۲\*</sup>، هاجر خضرای<sup>۳</sup>

## چکیده

**مقدمه:** چاقی به یک نگرانی جدی برای سلامت عمومی تبدیل شده است که عوامل خطر زیادی را به دنبال خواهد داشت؛ هدف اصلی این پژوهش تعیین اثربخشی مهارت‌های زندگی بر تحمل ناکامی، دل‌زدگی زناشویی و تحریک‌پذیری در افراد چاق بود.

**روش پژوهش:** طرح این پژوهش نیمه‌آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون بود جامعه آماری این پژوهش شامل تمام افراد چاق مراجعه‌کننده به کلینیک چاقی بیمارستان مادر و کودک غدیر بودند، روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و این افراد به‌صورت انتساب تصادفی در دو گروه کنترل (۳۰ نفر) و آزمایش (۳۰ نفر) گمارده شد. برای گروه آزمایش تعداد ۱۰ جلسه (هر جلسه ۶۰ دقیقه) دوره آموزش مهارت‌های زندگی اجرا شد جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های تحمل ناکامی هارینگتون و تحریک‌پذیری باس و پلومین به کار رفت، داده‌ها توسط آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری و نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۶ تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج حاکی از آن بود سطح معنی‌داری آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره کوچک‌تر از سطح معناداری (۰/۰۵) می‌باشد؛ بنابراین بین، تحمل ناکامی، تحریک‌پذیری دو گروه در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد، به عبارتی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود تحمل ناکامی، و تحریک‌پذیری در افراد چاق تأثیر معناداری دارد.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی با بهبودبخشیدن و بالابردن تحمل ناکامی افراد چاق می‌تواند احساس ناکامی، تنهایی کمتری داشته باشند. این افراد کنترل بیشتری می‌تواند بر خشم و استرس خود دارند و قادر هستند نیازها، خواسته‌ها و علایق خود را با دیگران در میان بگذارند.

واژگان کلیدی: افراد چاق، تحریک‌پذیری، تحمل ناکامی، مهارت‌های زندگی

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۴/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۳/۸

**استناد:** ابراهیمی اسمانجردی محمد جواد، سبحانی زهرا، خضرای هاجر. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری در افراد چاق، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۲؛ ۱۳(۲): ۱۴۷-۱۳۱

۱ - دانشجو کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، شیراز، ایران

۲ - نویسنده مسئول، مرکز تحقیقات کولورکتال، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران، [zahrasobhani120@yahoo.com](mailto:zahrasobhani120@yahoo.com)

۳ - دانشیار، گروه فارموکولوژی، مرکز تحقیقات کولورکتال، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

## مقدمه:

چاقی یکی از مشکلات اساسی بهداشتی قرن اخیر و یکی از عوامل بروز بسیاری از بیماری‌ها و اختلال می‌باشد (۱) شیوع چاقی در حال افزایش است و بیش از ۷۰۰ میلیون نفر را تحت‌تأثیر خود قرار داده است (۲). چاقی با بیماری‌های جسمانی جدی و خطرناکی ارتباط داشته و کاهش وزن در این بیماران می‌تواند عملکرد اجتماعی، کیفیت زندگی<sup>۱</sup> و سلامت روان<sup>۲</sup> آنها را بهبود بخشد (۳). همچنین در ایران چاقی یکی از علل اصلی خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، فشارخون و دیابت می‌باشد (۴). چاقی یک بیماری چندعاملی است که علاوه بر عوامل ژنتیکی، با رژیم پرکالری و چرب و بدون فعالیت بدنی همراه است. در صورتی که عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نیز رژیم غذایی و فعالیت بدنی، وضعیت وزن را تحت‌تأثیر قرار می‌دهند (۵). چاقی در بسیاری از افراد مبتلا به آن اضطراب گسترده‌ای ایجاد می‌کند. یکی از دلایل آن واکنش جوامع کنونی نسبت به چاقی است (۶). تحمل ناکامی است ناکامی حالتی درونی است که در نتیجه ایجاد مانع بر سر راه هدفی که فرد آن را مطلوب می‌داند به وجود می‌آید. این هدف می‌تواند ذهنی باشد، یعنی این که فرد فکر کند که در حال رسیدن به هدف دلخواهش است و لذت‌هایی آن را پیش‌بینی کند و یا ممکن است در رفتار ظاهری تجلی یابد (۷). ناکامی هنگامی پیش می‌آید که فرد نمی‌تواند به هدف مطلوب خود برسد. ناکامی پدیده پیچیده‌ای از انگیزش است (۸). تحمل ناکامی شایستگی فرد برای مقاومت در مقابل ناکامی می‌باشد، بدون اینکه در سازگاری روان‌شناختی اشکالی ایجاد شود؛ یعنی بدون اینکه به شیوه‌های ناپسند رفتاری دست بزند. ناتوانی در تحمل ناکامی به آشفتگی روانی و ناسازگاری و مشکلات در روابط بین اشخاص ختم می‌شود، کسی که توانایی بیشتری در تحمل ناکامی داشته باشد، در مقایسه با کسی که در این ویژگی توانایی کمتری دارد، کمتر پرخاشگری می‌کند. افراد با آستانه تحمل بالا افرادی منطقی، خوشحال و انعطاف‌پذیرند و در رفتارشان خواهان دستیابی سریع به راه‌حل‌های عملی هستند. این‌گونه افراد به راحتی و به سادگی با مشکلات کنار می‌ایند (۹).

از تحریک‌پذیری به عنوان تمایل به خشم تعریف می‌شود، علی‌رغم اینکه در مورد اختلال‌های رفتاری تحقیقات فراوانی صورت گرفته است، اما تحریک‌پذیری تعریف علمی مشخصی ندارد و نمی‌توان آن را با کلمه و جمله توضیح داد، بعضی از اشخاص کج خلقی‌های نشان می‌دهند که ضمن آن غمگین، درمانده، عصبانی، بی‌زاری و تحریک‌پذیر هستند (۹). اما تحریک‌پذیری اخیراً در اختلال بد تنظیمی خلق مخرب<sup>۳</sup> وارد پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۴</sup> شده است (۸). تظاهرات بالینی این اختلال به دو صورت مشاهده می‌شود نخست: فوران‌های خشم مکرر که عمدتاً در واکنشی به ناکامی به صورت کلامی و رفتاری رخ می‌دهد نوع رفتاری به شکل پرخاشگری شدید نسبت به دیگران، خود این عصبانیت‌ها به دفعات زیاد در طی حداقل یک سال و حداقل در دو موقعیت متفاوت مانند خانه یا مدرسه و سرکار رخ می‌دهند، تحریک‌پذیری با سن رشدی فرد متناسب نیست. شکل دوم تظاهر تحریک‌پذیری شدید، خلق عصبانی یا تحریک‌پذیر مداوم و مزمونی است که در بین فوران‌های خشم آنی دیده می‌شود. این خلق عصبانی یا تحریک‌پذیر باید از صفات فرد چاق نشئت گرفته باشد و در اکثر اوقات روز و تقریباً همه روزها دیده شود و از نظر اطرافیان

<sup>۱</sup> quality of life<sup>۲</sup> mental Health<sup>۳</sup> disruptive mood dysregulation disorder<sup>۴</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental

افراد چاق چشمگیر باشد (۱۰). تحریک‌پذیری است، تحریک‌پذیری پیش‌بینی‌کننده اضطراب، افسردگی و اختلال‌های عملکردی در زندگی افراد است (۱۱).

اصطلاح مهارت‌های زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی - اجتماعی و میان‌فردی اطلاق می‌کند که می‌توانند به افراد کمک کنند تا تصمیم‌های خود را با آگاهی اتخاذ کنند، به طور مؤثرتری ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریتی شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و مفید داشته باشند (۱۲). مهارت‌های زندگی شامل ۱۰ مهارت می‌باشند که عبارت‌اند از: ۱. توانایی برقراری ارتباط مؤثر اجتماعی، ۲. برقراری رابطه مؤثر بین‌فردی، ۳. تصمیم‌گیری، ۴. مهارت حل مسئله، ۵. مهارت مقابله با هیجان، ۶. مهارت مقابله با استرس، ۷. تفکر نقادانه، ۸. توانایی خودآگاهی، ۹. توانایی همدلی با دیگران، ۱۰. توانایی رویارویی با استرس‌ها.

تالب<sup>۱</sup>، اریف<sup>۲</sup> و صالح<sup>۳</sup> (۱۳) پژوهشی تحت عنوان "اثربخشی مهارت‌های زندگی بر دل‌زدگی زناشویی و کیفیت روابط جنسی" انجام دادند که این پژوهش بر روی ۱۲۸ نفر از زوجین در اسکاتلند انجام گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که مهارت‌های زندگی بر افزایش کیفیت روابط جنسی مؤثر است. همچنین مهارت‌های زندگی می‌تواند منجر به کاهش دل‌زدگی زناشویی شود. همچنین نتایج نشان داد که دنیای متحول امروزی انتخاب و تصمیم‌گیری را آن چنان پیچیده کرده که یک فرد با یادگیری‌های معمول و روزمره و اخذ مدرک تحصیلی قادر به دستیابی مهارت زندگی نیست در نتیجه مهارت‌های زندگی در افزایش کیفیت روابط جنسی و کاهش دل‌زدگی زناشویی شرکت‌کنندگان مؤثر بوده است. گرانسکیا، سچیفیل بریث، بیجر و تسوتکوا<sup>۴</sup> (۱۴) تحقیقی تحت عنوان "رابطه بین تحمل ناکامی و روابط عاطفی با دل‌زدگی زناشویی" انجام دادند که در آن ۱۹۰ زوج در شهر سیدنی انتخاب شدند، نتایج نشان داد که بین تحمل ناکامی با دل‌زدگی زناشویی رابطه معکوس معناداری وجود دارد. بین روابط عاطفی با دل‌زدگی زناشویی رابطه معکوس وجود دارد.

شاکریان و قربانی (۱۵) در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش آشفتگی روانی و افزایش کیفیت زندگی بیماران فشارخونی پرداختند. یافته‌ها نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به میانگین آشفتگی روانی بیماران فشارخونی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش آشفتگی روانی گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۴۱ می‌باشد، به عبارت دیگر، ۴۱ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون آشفتگی روانی مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشد. کالسی<sup>۵</sup> پژوهشی تحت عنوان تأثیر سلامت عمومی زنان روی آسیب‌پذیری و تحریک‌پذیری، مقاوم‌سازی خانواده‌هایی و روابط جنسی انجام دادند که این پژوهش بر روی ۳۵۰ نفر از زوجین در تایلند انجام گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که سلامت عمومی زنان بر روابط جنسی آنها تأثیر می‌گذارد. همچنین سلامت عمومی منجر به کاهش آسیب‌پذیری و تحریک می‌شود و می‌تواند باعث افزایش مقاوم‌سازی خانواده‌هایی شود. فدایی و قوچی (۱۶) پژوهشی تحت عنوان "بررسی ارتباط حساسیت اضطرابی با

<sup>۱</sup> Talib<sup>۲</sup> Ariff<sup>۳</sup> Salleh<sup>۴</sup> Granskaya, Scheffel-Birath, Beijer, Tsvetkova<sup>۵</sup> Khalesi

عدم تحمل بلا تکلیفی و دل‌زدگی زناشویی در زنان شاغل و خانه‌دار انجام دادند. جامعه پژوهش حاضر کلیه زنان شهر سنگان در دامنه سنی ۲۰-۴۰ سال بودند که تعداد ۱۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ۷۵ زن شاغل و ۷۵ زن خانه‌دار پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. نتایج نشان داد که بین عدم تحمل بلا تکلیفی و حساسیت اضطرابی با دل‌زدگی زناشویی ارتباط معنی دار وجود دارد. در متغیر حساسیت اضطرابی در زنان شاغل و خانه‌دار تفاوتی مشاهده نشد ولی میزان دل‌زدگی زناشویی در زنان شاغل بیشتر از زنان خانه‌دار بود توجه به اینکه تابه‌حال مطالعه‌ای در مورد اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری در افراد چاق نپرداخته: پژوهش حاضر به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری در افراد چاق انجام گرفت.

### روش پژوهش:

این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی می‌باشد و همچنین طرح این پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. و همچنین جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان و مردان متأهل متقاضی جراحی چاقی مراجعه‌کننده به کلینیک چاقی بیمارستان مادر کودک غدیر شهر شیراز بود، تعداد ۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و این افراد به‌صورت انتساب تصادفی (انتساب تصادفی کمک می‌کند تا اطمینان حاصل شود که اعضای هر گروه در آزمایش یکسان هستند) در دو گروه کنترل (۳۰ نفر) و آزمایش (۳۰ نفر) گمارده شد. ابزار پژوهش عبارت است از:

**پرسش‌نامه تحمل ناکامی:** پرسش‌نامه تحمل ناکامی توسط هارینگتون به‌منظور سنجش میزان تحمل ناکامی فرد در رسیدن به اهداف طراحی و تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای ۳۵ سوال و شامل ۴ مؤلفه می‌باشد و بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (همیشه به دنبال آسان‌ترین راه برای حل مسائل هستم، تحمل شرایط دشوار را ندارم) به سنجش تحمل ناکامی می‌پردازد. در پژوهش رحیمی و افشارنیا (۱۷) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش‌نامه مناسب ارزیابی شده است. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه‌گیری هر آنچه اندازه می‌گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه‌گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش رحیمی و افشارنیا (۱۷) برای این پرسش‌نامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

**پرسش‌نامه تحریک‌پذیری:** این ماده آزمون‌ها از بررسی آماری خلق و خوی EAS خاص بزرگسالان اقتباس شده است. خصیصه‌های شخصیتی ای که با این آزمون سنجیده می‌شود، خلق و خواها هستند که از نظر زیست‌شناختی مبتنی بر گرایش‌های خلق و خویی موروثی می‌باشند. سه خصوصیت اساس که با این مقیاس‌ها سنجیده می‌شوند - جامعه‌پذیری، سطح فعالیت، و هیجان‌پذیری - ویژگی‌هایی هستند که تأثیری بسیار نافذ دارند. آنها بر آنچه افراد انجام می‌دهند تأثیر می‌گذارند (مثلاً، اشتغال به فعالیت‌های انفرادی در مقابل فعالیت‌های گروهی). آنها همچنین بر چگونگی انجام هر کاری که افراد عملاً انجام می‌دهند تأثیر می‌گذارند (مثلاً، سریع و با تقلای زیاد، در مقابل به‌آرامی و با فراغت بال). در واقع این خصوصیات خلق و خو ممکن است در هسته اصلی تمامی شخصیت قرار داشته باشد، به این مفهوم که سایر گرایش‌های شخصیت ممکن است بر مبنای آنها ساخته شده باشند. باس و پلومین برای محاسبه روایی از روایی محتوا استفاده کرد و همچنین او ضریب همبستگی هر سوال را محاسبه کرده است. ضرایب به ترتیب سؤالات پرسش‌نامه در دامنه‌ای از ۳۰ / ۰ تا ۵۷ / ۰ می‌باشد. باس و پلومین در سال ۱۹۸۴ برای محاسبه پایایی آزمون از روش آزمون آلفای

کرونباخ استفاده کرد. ضریب پایایی محاسبه شده برای پرسشنامه به میزان ۰/۸۴ به دست آمد. با استفاده از روش بازآزمایی در مطالعه اصلی پرسشنامه بعد از گذشت سه هفته مجدداً به کارآموزان داده شد. ضریب پایایی به دست آمده ۰/۸۴ به دست آمد.

در این پژوهش ابتدا از کل نمونه انتخابی که در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدن پرسشنامه‌های تحمل ناکامی، تحریک‌پذیری به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد و سپس جلسات آموزشی به‌صورت آنلاین از طریق برنامه اسکای‌روم و پس از اتمام جلسات برای بار دو پرسشنامه‌ها به‌عنوان پس‌آزمون بر روی دو گروه کنترل و آزمایش اجرا گردید. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به شکلی اجرا شد که آزمودنی در هر هفته یک جلسه آموزش دوساعته داشتند، کل آموزش مهارت‌های زندگی در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای طراحی و اجرا شد و خلاصه جلسات به‌صورت زیر اجرا گردید:

**جلسه اول:** آشنایی با اعضای گروه و موضوعات دوره آموزشی (معارفه و ایجاد رابطه حسنه، آشناکردن اعضا با مهارت‌های زندگی)

**جلسه دوم:** شناخت خود و توانایی‌هایمان کسب مهارت خودآگاهی

**جلسه سوم:** آشنایی با مهارت همدلی‌کردن

**جلسه چهارم:** شناخت در مورد پدیده ارتباط و نحوه برقراری ارتباط با دیگران کسب مهارت برقراری

**جلسه پنجم:** آشنایی با مهارت کنترل و مدیریت خشم

**جلسه ششم:** آشناکردن و توانمندسازی اعضای گروه در زمینه مهارت حل مسئله

**جلسه هفتم:** آشنایی با مهارت مدیریت و مقابله با استرس

**جلسه هشتم:** آشنایی با مهارت تصمیم‌گیری

**جلسه نهم:** آشنایی با مهارت تفکر انتقادی

**جلسه دهم:** مهارت مدیریت هیجانات و گرفتن پس‌آزمون

در این پژوهش جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار spss استفاده شد برای تعیین مشخصات دموگرافیک از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) به‌منظور تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل و نیز تعیین معنی‌داری فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده گردید یعنی میانگین‌های پس‌آزمون بعد از تعدیل نمودن نمره‌های پیش‌آزمون، مورد مقایسه گردید.

**یافته‌ها:**

در جدول ۱ به بررسی میانگین و انحراف استاندارد در مقیاس تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری و مولفه‌های آن به تفکیک در دو گروه آزمایش و کنترل پرداخته شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار تحمل ناکامی و تحریک‌پذیری در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| متغیر        | مرحله     | شاخص آماری گروه | میانگین | انحراف معیار |
|--------------|-----------|-----------------|---------|--------------|
| تحمل عاطفی   | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۲۴/۲۳   | ۴/۶۳         |
|              |           | کنترل           | ۲۳/۴۶   | ۳/۸۰         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۲۸/۷۰   | ۶/۲۶         |
|              |           | کنترل           | ۲۴/۲۶   | ۴/۱۱         |
| تحمل ناراحتی | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۲۴/۵۰   | ۴/۶۱         |
|              |           | کنترل           | ۲۱/۸۰   | ۵/۰۵         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۲۶/۱۶   | ۶/۶۵         |
|              |           | کنترل           | ۲۲/۵۰   | ۵/۲۷         |
| پیشرفت       | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۲۳/۶۶   | ۴/۶۱         |
|              |           | کنترل           | ۲۱/۵۳   | ۴/۴۵         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۲۵/۱۳   | ۵/۶۰         |
|              |           | کنترل           | ۲۲/۵۶   | ۴/۳۶         |
| شایستگی      | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۵۲/۳۳   | ۸/۱۷         |
|              |           | کنترل           | ۴۸/۷۳   | ۶/۹۴         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۵۸/۹۶   | ۸/۰۲         |
|              |           | کنترل           | ۵۴/۱۳   | ۵/۱۳         |
| جامعه‌پذیری  | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۱۶/۱۶   | ۳/۷۰         |
|              |           | کنترل           | ۱۵/۲۶   | ۴/۳۵         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۱۸/۹۶   | ۴/۸۳         |
|              |           | کنترل           | ۱۵/۷۳   | ۳/۸۵         |
| سطح فعالیت   | پیش‌آزمون | آزمایش          | ۱۴/۶۰   | ۳/۴۷         |
|              |           | کنترل           | ۱۴/۰۶   | ۳/۸۳         |
|              | پس‌آزمون  | آزمایش          | ۱۳/۵۶   | ۲/۲۰         |

|      |       |        |           |             |
|------|-------|--------|-----------|-------------|
| ۳/۸۲ | ۱۵/۰۶ | کنترل  | پس‌آزمون  |             |
| ۴/۷۵ | ۱۳/۳۶ | آزمایش |           |             |
| ۳/۷۹ | ۱۲/۳۳ | کنترل  | پیش‌آزمون | هیجان‌پذیری |
| ۲/۸۳ | ۱۰/۷۰ | آزمایش |           |             |
| ۳/۷۲ | ۱۳/۴۶ | کنترل  | پس‌آزمون  |             |

با توجه به جدول ۱ میانگین و انحراف معیار تحمل عاطفی در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۲۴/۲۳ و ۴/۶۳؛ میانگین و انحراف استاندارد تحمل عاطفی در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۲۳/۴۶ و ۳/۸۰، میانگین و انحراف معیار تحمل عاطفی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۸/۷۰ و ۶/۲۶؛ میانگین و انحراف استاندارد تحمل عاطفی در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۲۴/۲۶ و ۴/۱۱، همچنین میانگین و انحراف معیار تحمل ناراحتی در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۲۴/۵۰ و ۴/۶۱؛ میانگین و انحراف استاندارد تحمل ناراحتی در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۲۱/۸۰ و ۵/۰۵، همچنین میانگین و انحراف معیار تحمل ناراحتی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۶/۱۶ و ۶/۶۵؛ میانگین و انحراف استاندارد تحمل ناراحتی در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۲۲/۵۰ و ۵/۲۷، همچنین میانگین و انحراف معیار پیشرفت در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۲۳/۶۶ و ۴/۶۱؛ میانگین و انحراف استاندارد پیشرفت در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۲۱/۵۳ و ۴/۴۵، همچنین میانگین و انحراف معیار پیشرفت در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۲۵/۱۳ و ۵/۶۰؛ میانگین و انحراف استاندارد پیشرفت در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۲۲/۵۶ و ۴/۳۶، میانگین و انحراف معیار شایستگی در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۵۲/۲۳ و ۸/۱۷؛ میانگین و انحراف استاندارد شایستگی در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۴۸/۷۳ و ۶/۹۴؛ میانگین و انحراف معیار شایستگی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۵۸/۹۶ و ۸/۰۲؛ میانگین و انحراف استاندارد شایستگی در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۵۴/۱۳ و ۵/۱۳، می‌باشد و همچنین میانگین و انحراف معیار جامعه‌پذیری در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۱۶/۱۶ و ۳/۷۰؛ میانگین و انحراف استاندارد جامعه‌پذیری در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۱۵/۲۶ و ۴/۳۵؛ میانگین و انحراف معیار جامعه‌پذیری در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۱۸/۹۶ و ۴/۸۳؛ میانگین و انحراف استاندارد جامعه‌پذیری در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۱۵/۷۳ و ۳/۸۵، همچنین میانگین و انحراف معیار سطح فعالیت در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۱۴/۶۰ و ۳/۴۷؛ میانگین و انحراف استاندارد سطح فعالیت در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۱۴/۰۶ و ۳/۸۳، همچنین میانگین و انحراف معیار سطح فعالیت در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۱۵/۰۶ و ۳/۸۲، همچنین میانگین و انحراف معیار هیجان‌پذیری در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون ۱۳/۳۶ و ۴/۷۵؛ میانگین و انحراف استاندارد هیجان‌پذیری در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۱۲/۳۳ و ۳/۷۹، همچنین میانگین و انحراف معیار هیجان‌پذیری در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون ۱۰/۷۰ و ۲/۸۳؛ میانگین و انحراف استاندارد هیجان‌پذیری در گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون ۱۳/۴۶ و ۳/۷۲، می‌باشد.

استفاده از آزمون‌های پارامتریک مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است؛ یکی از مهم‌ترین این پیش‌فرض‌ها حاکی از آن است که تفاوت مشاهده شده بین توزیع نمرات گروه نمونه و توزیع نرمال در جامعه برابر با صفر است. بدین منظور از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شده و نتایج حاصل از اجرای این پیش‌فرض در مورد نمرات متغیرهای پژوهش در جدول زیر آمده است

**جدول ۲: بررسی آزمون کلموگروف اسمیرنوف**

| آزمون کلموگراف اسمیرنوف |      |              | متغیر   |
|-------------------------|------|--------------|---------|
| n                       | z    | سطح معناداری |         |
| ۶۰                      | ۰/۵۶ | ۰/۹۱         | ناکامی  |
| ۶۰                      | ۱/۳۱ | ۰/۰۶         | تحریک   |
| ۶۰                      | ۱/۰۱ | ۰/۱۲         | عاطفی   |
| ۶۰                      | ۱/۱۸ | ۰/۱۲         | روانی   |
| ۶۰                      | ۰/۹۹ | ۰/۲۷         | عاطفی   |
| ۶۰                      | ۱/۳۲ | ۰/۰۵۹        | ناراحتی |
| ۶۰                      | ۰/۹۴ | ۰/۳۳         | پیشرفت  |
| ۶۰                      | ۰/۷۵ | ۰/۴۰         | شایستگی |
| ۶۰                      | ۱/۲۴ | ۰/۰۸         | جامعه   |
| ۶۰                      | ۱/۰۴ | ۰/۲۲         | سطح     |
| ۶۰                      | ۱/۰۹ | ۰/۱۸         | هیجان   |

نتایج جدول فوق حاکی از آن است که باتوجه به سطوح معناداری به دست آمده از این آزمون، پیش‌فرض‌های مربوط به برابری واریانس‌ها و نرمال بودن داده‌ها برقرار بوده و می‌توان آزمون تحلیل کوواریانس را برای متغیرهای پژوهش مورد استفاده قرار داد.

**جدول ۳: بررسی آزمون ام باکس**

| درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | مقدار F | ام باکس | سطح معناداری |
|----------------|----------------|---------|---------|--------------|
| ۳۰             | ۲۴۵۶/۴۳۹       | ۰/۶۷۸   | ۱۲/۴۶۹  | ۰/۸۸         |

نتایج جدول فوق حاکی از آن است که باتوجه به سطوح معناداری به دست آمده از این آزمون، پیش فرض های مربوط به ام باکس برقرار بوده و می توان آزمون تحلیل کوواریانس را برای متغیرهای پژوهش مورد استفاده قرار داد.

جدول ۴: آموزش مهارت زندگی بر تحمل ناکامی و تحریک پذیری

| متغیر       | منبع تغییرات      | مجموع<br>مجذورات | df | MS       | f       | sig   | مجذور<br>اتای<br>جزئی |
|-------------|-------------------|------------------|----|----------|---------|-------|-----------------------|
| تحمل ناکامی | پیش آزمون         | ۲۹۸۶/۲۹۷         | ۱  | ۲۹۸۶/۲۹۷ | ۴۰/۲۸۱  | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۱۸                 |
|             | تفاوت بین گروه ها | ۷۰۵۳/۴۸۱         | ۱  | ۷۰۵۳/۴۸۱ | ۹۵/۱۴۱  | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۲                  |
|             | خطا               | ۴۱۵۱/۶۸۱         | ۵۶ | ۷۴/۱۳۷   | -----   | ----- | ----                  |
|             | کل                | ۹۷۴۷۳۴           | ۶۰ | -----    | -----   | ----- | ----                  |
| تحریک پذیری | پیش آزمون         | ۱۱۰۱/۳۸۸         | ۱  | ۱۱۰۱/۳۸۸ | ۹۹/۹۴۳  | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۴۱                 |
|             | تفاوت بین گروه ها | ۳۶۲۵/۶۳۳         | ۱  | ۳۶۲۵/۶۳۳ | ۳۲۸/۹۹۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۵                  |
|             | خطا               | ۶۱۷/۱۳۱          | ۵۶ | ۱۱/۰۲۰   | -----   | ----- | ----                  |
|             | کل                | ۱۸۱۰۰۲           | ۶۰ | -----    | -----   | ----- | ----                  |

Note =  $P^* < 0.05$   $P^{**} < 0.01$

مقدار F در نمره پس از آزمون ناکامی  $\{P < 0.001, F: 5/141\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه اصلی پژوهش در مورد متغیر ناکامی مورد تأیید قرار گرفت. مقدار F در نمره پس از آزمون تحریک  $\{P < 0.001, F: 328/999\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد متغیر تحریک مورد تأیید قرار گرفت.

آزمون پیشرفت  $\{P < 0.066, F: 0/189\}$  معنادار نشده است. بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه پیشرفت مورد تأیید قرار نگرفت. مقدار F در نمره پس از آزمون شایستگی  $\{P < 0/001, F: 13/221\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه شایستگی مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس آموزش مهارت های زندگی بر ابعاد بهبود تحمل ناکامی

| متغیر        | منبع تغییرات      | مجموع مجذورات | df | MS      | f      | sig    | مجذور اتای جزئی |
|--------------|-------------------|---------------|----|---------|--------|--------|-----------------|
| تحمل عاطفی   | پیش‌آزمون         | ۱۵۹/۱۳۱       | ۱  | ۱۵۹/۱۳۱ | ۲۵/۹۶۷ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۳۱            |
|              | تفاوت بین گروه‌ها | ۵۳/۹۰۱        | ۱  | ۵۳/۹۰۱  | ۸/۷۹۶  | ۰/۰۰۴  | ۰/۱۳            |
|              | خطا               | ۳۴۳/۱۷۴       | ۵۶ | ۶/۱۲۸   | -----  | -----  | ----            |
|              | کل                | ۲۴۷۸۹         | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----            |
| تحمل ناراحتی | پیش‌آزمون         | ۲۹۲/۱۸۱       | ۱  | ۲۹۲/۱۸۱ | ۵۵/۹۲۶ | ۰/۰۰۱  | ۰/۵۰            |
|              | تفاوت بین گروه‌ها | ۱۴۱/۳۰۸       | ۱  | ۱۴۱/۳۰۸ | ۲۷/۰۴۸ | ۰/۰۰۱  | ۰/۳۲            |
|              | خطا               | ۲۹۲/۵۶۸       | ۵۶ | ۵/۲۲۴   | -----  | -----  | ----            |
|              | کل                | ۲۳۱۰۰         | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----            |
| پیشرفت       | پیش‌آزمون         | ۸۱/۷۹۹        | ۱  | ۸۱/۷۹۹  | ۷/۴۵۵  | ۰/۰۰۸  | ۰/۱۱۷           |
|              | تفاوت بین گروه‌ها | ۲/۰۷۸         | ۱  | ۲/۰۷۸   | ۰/۱۸۹  | ۰/۶۶   | ۰/۰۰۳           |
|              | خطا               | ۶۱۴/۴۴۳       | ۵۶ | ۱۰/۹۷۲  | -----  | -----  | ----            |
|              | کل                | ۲۲۸۹۷         | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----            |
| شایستگی      | پیش‌آزمون         | ۱/۵۸۴         | ۱  | ۱/۵۸۴   | ۰/۰۷۲  | ۰/۷۸   | ۰/۰۰۱           |
|              | تفاوت بین گروه‌ها | ۲۹۰/۵۷۸       | ۱  | ۲۹۰/۵۷۸ | ۱۳/۲۲۱ | ۰/۰۰۱  | ۰/۱۹            |
|              | خطا               | ۱۲۳۰/۷۷۰      | ۵۶ | ۲۱/۹۷۸  | -----  | -----  | ----            |
|              | کل                | ۱۰۶۳۷۷        | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----            |

Note =  $P^* < 0.05$        $P^{**} < 0.01$

باتوجه به نتایج جدول فوق، مشخص می‌شود که مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون تحمل عاطفی  $\{P < 0.001, F: 8/796\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه تحمل عاطفی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون تحمل ناراحتی  $\{P < 0.001, F: 27/048\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه تحمل ناراحتی مورد تأیید قرار گرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون پیشرفت  $\{P < 0.66, F: 0/189\}$  معنادار نشده است؛ بنابراین فرضیه فرعی

اول پژوهش در مورد مؤلفه پیشرفت مورد تأیید قرار نگرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون شایستگی  $\{F:13/221$ ،  $P<0/001$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه شایستگی مورد تأیید قرار گرفت.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس آموزش مهارت‌های زندگی بر ابعاد تحریک‌پذیری

| متغیر          | منبع تغییرات         | مجموع<br>مجذورات | df | MS      | f      | sig    | مجذور<br>اتای<br>جزئی |
|----------------|----------------------|------------------|----|---------|--------|--------|-----------------------|
| جامعه‌پذیری    | پیش‌آزمون            | ۱۹۱/۴۸۶          | ۱  | ۱۹۱/۴۸۶ | ۳۷/۲۳۹ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۳۹                  |
|                | تفاوت بین<br>گروه‌ها | ۷۶/۳۶۳           | ۱  | ۷۶/۳۶۳  | ۱۴/۸۵۱ | ۰/۰۰۱  | ۰/۲۱                  |
|                | خطا                  | ۲۸۷/۹۵۶          | ۵۶ | ۵/۱۴۲   | -----  | -----  | ----                  |
|                | کل                   | ۱۳۹۴۱            | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----                  |
| سطح<br>فعالیت  | پیش‌آزمون            | ۲۳۶/۵۳۷          | ۱  | ۲۳۶/۵۳۷ | ۵۹/۹۶۸ | ۰/۰۰۱  | ۰/۵۱                  |
|                | تفاوت بین<br>گروه‌ها | ۴۶/۹۴۶           | ۱  | ۴۶/۹۴۶  | ۱۱/۹۰۲ | ۰/۰۰۱  | ۰/۱۷                  |
|                | خطا                  | ۲۲۰/۸۸۶          | ۵۶ | ۳/۹۴۴   | -----  | -----  | ----                  |
|                | کل                   | ۱۲۸۹۷            | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----                  |
| هیجان<br>پذیری | پیش‌آزمون            | ۲۳۶/۳۵۹          | ۱  | ۲۳۶/۳۵۹ | ۴۹/۴۴۳ | ۰/۰۰۱  | ۰/۴۶                  |
|                | تفاوت بین<br>گروه‌ها | ۲۲۰/۸۵۰          | ۱  | ۲۲۰/۸۵۰ | ۴۶/۱۹۹ | ۰/۰۰۱  | ۰/۴۵                  |
|                | خطا                  | ۲۶۷/۷۰۵          | ۵۶ | ۴/۷۸۰   | -----  | -----  | ----                  |
|                | کل                   | ۱۲۵۵۹            | ۶۰ | -----   | -----  | -----  | ----                  |

Note =  $P^{*}<0/05$   $P^{**}<0/01$

باتوجه به نتایج جدول فوق، مشخص می‌شود که مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون جامعه‌پذیری  $\{F:14/851$ ،  $P<0/001$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه جامعه‌پذیری مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مقدار  $F$  در نمره پس از

آزمون سطح فعالیت  $\{P < 0/001, F: 11/902\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه سطح فعالیت مورد تأیید قرار گرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون هیجان‌پذیری  $\{P < 0/001, F: 46/199\}$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه هیجان‌پذیری مورد تأیید قرار گرفت.

### بحث و نتیجه‌گیری:

هدف اصلی پژوهش در مورد متغیر ناکامی مورد تأیید قرار گرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون تحریک معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه اصلی اول پژوهش در مورد متغیر تحریک مورد تأیید قرار گرفت. نتایج این بخش از پژوهش با نتایج (۱۸-۱۹-۲۰)، همسو می‌باشد.

برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند با بهبود بخشیدن و بالابردن تحمل ناکامی افراد چاق می‌تواند احساس ناکامی، تنهایی کمتری داشته باشند. این افراد کنترل بیشتری می‌تواند بر خشم و استرس خود دارند و قادر هستند نیازها، خواسته‌ها و علایق خود را با دیگران در میان بگذارند علاوه بر این می‌توان گفت زمانی که افراد چاق با آموزش مهارت‌های زندگی از تحریک‌پذیری برخوردار باشند، کنترل کمتری بر خشم، استرس دارند و همچنین این مسئله در بلندمدت موجبات افزایش روابط زناشویی و پیوند عاطفی و وفاداری کمتری برخوردارند که می‌تواند منجر به کاهش احساس تعلق، شایستگی و توانایی بیشتری برای تصمیم‌گیری شود. همچنین آموزش مهارت‌های زندگی با بهبود بخشیدن تحریک‌پذیری در افراد چاق می‌تواند منجر به کم‌شدن اختلاف، سوء تفاهم، تعارض و مشکلات با همسرشان می‌شود که در بلندمدت ابزاری برای سلب آسایش و آرامش روان آنها می‌باشد

باتوجه به نتایج جدول ۵، مشخص می‌شود که مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون تحمل عاطفی معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه تحمل عاطفی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون تحمل ناراحتی معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه تحمل ناراحتی مورد تأیید قرار گرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون پیشرفت معنادار نشده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه پیشرفت مورد تأیید قرار نگرفت. مقدار  $F$  در نمره پس از آزمون شایستگی معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه شایستگی مورد تأیید قرار گرفت. به عبارتی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود ابعاد تحمل ناکامی به جز مؤلفه پیشرفت تأثیر معناداری دارد. نتایج این بخش از پژوهش با نتایج (۱۱-۱۳-۱۴) همسو بود.

برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت آموزش مهارت‌های همچون مهارت حل مسئله، مهارت ارتباط مؤثر، مهارت همدلی، مهارت رابطه بین‌فردی، مهارت خودآگاهی تأثیر در بهبود تحمل ناکامی افراد چاق داشته است. با فراگرفتن مهارت ارتباط مؤثر افراد چاق توانستن به صورت کلامی یا غیر کلام در جامعه، موقعیت خود را بیان نماید. بدین معنی که می‌تواند نظرها، عقاید، خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را ابراز و به هنگام نیاز بتواند از دیگران درخواست کمک و راهنمایی نماید. مهارت تقاضای کمک و راهنمایی در مواقع ضروری، از عوامل مهم ایجاد یک رابطه سالم است. از طرفی زمانی که افراد چاق تحمل ناکامی برخوردار باشند سعی و تلاش بیشتری برای حل مشکلات فردی و مشکلاتی که در جامعه دارند و نسبت به اعضاء خانواده احساس مسئولیت بیشتری دارند و به انتظارات آنها احترام بیشتری می‌گذارند و بهتر می‌تواند نیازهای روانی و اجتماعی آنها را برطرف کنند. این افراد از احساس شایستگی و توانایی بیشتری برای تصمیم‌گیری برخوردارند که می‌تواند منجر به احساس تعلق، انگیزه بالا، همکاری، همدلی و هم‌فکری با اعضاء

خانواده شود و این افراد بهتر می‌تواند افکار و احساسات خود را به دیگران انتقال دهند و از روابط خود احساس خشنودی و آرامش بیشتری دارند. همچنین، زمانی که افراد چاق از تحمل ناکامی و پیشرفت برخوردار باشند، می‌توانند مسئولیت‌های نقش اجتماعی خود را قبول کنند و با مسائل و چالش‌ها روزانه زندگی به شکل اثرگذاری برخورد کنند. این افراد از درک و روابط بهتری با دیگران برخوردارند که می‌تواند منجر به فضای مطلوب زندگی و سازگاری با مسائل و مشکلات در آنها شود و به ارزش‌های خود در زندگی متعهدتر هستند و بهتر می‌توانند برای مشکلات راه‌حل‌های پیدا کنند. این افراد هنگام سختی‌ها و مشکلات درمانده نمی‌شوند و جنبه‌های مثبت زندگی و اهداف خلقت جهان و انسان را از نظر دور نمی‌دارند. از این‌رو، در زندگی دچار یاس و ناامیدی و خودباختگی نمی‌گردند و قادر هستند با دیگران ارتباط و تعامل برقرار کنند و منجر به احساس آزادی در تصمیم‌گیری در مورد نحوه تفکر کردن با دیگران شوند. همچنین زمانی که افراد چاق از تحمل ناکامی و پیشرفت برخوردار باشند، می‌توانند با حوادث و رخدادهای محیط خود، به‌صورت درست مواجهه شوند و با روشن‌بینی و منطق با آن‌ها برخورد کنند و در نتیجه در روبروشدن با رخدادهای سخت، مقاومت و پشتکار زیادی به خرج می‌دهند. این افراد از توانایی و گنجایش بیشتری در برابر شرایط استرس‌زا و فشار زندگی برخوردارند و خود را مطابق با تغییرات محیطی وفق می‌دهند و در شرایط و اوضاعی قرار می‌گیرند که فشار کمتری را احساس می‌کنند و کمتر احساس ناکامی، بحران و ناراحتی می‌کنند و به عبارتی این افراد از انعطاف‌پذیری و مقابله مؤثر با عوامل و موقعیت‌های استرس‌زا برخوردارند که می‌تواند منجر به افزایش پیامدهای موفقیت‌آمیز و وجود چالش‌های مؤثر در آن‌ها شوند. همچنین زمانی که افراد چاق از تحمل هیجانی برخوردار باشند، می‌تواند منجر به افزایش فرصت‌های برای برقراری پیوند قوی‌تر با دیگران، حل سوءتفاهم‌ها و تعارض‌های کوچک و گوش‌دادن به دلتنگی‌ها، مشکلات شود. این افراد فرصت بیشتری برای ایجاد یک رابطه چهره‌به‌چهره با دیگران پیدا می‌کنند و مهارت کلامی آنها نیز رشد می‌کند و از این‌رو می‌تواند در ارتباطات مستقیم و روبرو با دیگران نیز تأثیرات مثبت زیادی می‌گذارد. یکی از مؤلفه‌های که مهارت‌های زندگی بر آن تأثیرگذار نمی‌باشد مؤلفه پیشرفت می‌باشد که یکی از دلایل عمده می‌تواند نوع نگرش، تفاوت فردی، فرهنگ و جامعه باشد و همچنین باتوجه به نتایج جدول ۵، مشخص می‌شود که مقدار F در نمره پس از آزمون جامعه‌پذیری معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه جامعه‌پذیری مورد تأیید قرار گرفت. همچنین مقدار F در نمره پس از آزمون سطح فعالیت معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه سطح فعالیت مورد تأیید قرار گرفت. مقدار F در نمره پس از آزمون هیجان‌پذیری، معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه فرعی اول پژوهش در مورد مؤلفه هیجان‌پذیری مورد تأیید قرار گرفت. به عبارتی آموزش مهارت‌های زندگی بر تمام مؤلفه‌های تحریک‌پذیری تأثیر معناداری دارد. این بخش از پژوهش این نتایج با نتایج (۲۱-۲۲-۲۳) همسو می‌باشد.

برای تبیین این مؤلفه‌های تحریک‌پذیری می‌توان گفت تحریک‌پذیری یک حالت هیجانی با ویژگی زودرنجی و خشم است و در میان مشکلات خلقی و مشکلات رفتاری قرار می‌گیرد. نشانه اصلی تحریک‌پذیری، هیجان خشم می‌باشد و خشم نیز یکی از اولین هیجان‌هایی است که در مسیر رشد انسان بروز می‌کند. یکی از راه‌های بالابردن تحریک‌پذیری در افراد آموزش مهارت کنترل خشم از مهارت‌های زندگی می‌باشد، بنابراین فرد با آموزش مهارت کنترل خشم فرد یاد می‌گیرد که خشم اکتسابی است و هر چیزی که یاد گرفته شده است قابلیت یاددودگی نیز می‌باشد فرد می‌تواند با یادگیری تحریک‌پذیری بهبود بخشد به عبارتی زمانی که افراد چاق از تحریک‌پذیری برخوردار باشند، در مقابل رخدادهای منفی سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه‌ای ندارند و نمی‌توانند رخدادهای

دشوار را به‌عنوان رخداد قابل‌کنترل در نظر گیرند. گنجایش آنها در برابر، سازگاری و بهبودی از استرس و دشواری‌های زندگی کمتر است. این افراد به دلیل ارزیابی شناختی ناکارآمد موجب پیچیدگی و مشکلات روحی و روانی بیشتری می‌شود و می‌تواند آثار مخربی بر زندگی داشته باشد. به عبارتی زمانی که افراد چاق از درماندگی برخوردار باشند، منازعات فراوان، انتقادهای مکرر، پناه‌بردن به سکوت، عدم همراهی عاطفی و لاینحل ماندن مشکلات و. به عبارتی این افراد نمی‌توانند احساسات طرف مقابل را بپذیرند و تمرکز کمتری بر روی زندگی خود دارند که تعهد کمتری دارند که می‌تواند منجر به افزایش توقعات غیرواقع‌گرایانه و تفکرات غیرمنطقی و بالا و پایین زندگی. علاوه بر این، زمانی که افراد چاق از تحریک‌پذیری برخوردار باشند، نمی‌توانند با حوادث و رخدادهای محیط خود، به طور عقلانی برخورد کنند و نمی‌توانند با روشن‌بینی و منطق با حوادث و رویدادهای محیط روبرو شوند. در واقع این افراد دارای تفکرات منفی هستند که می‌تواند منجر به احساس ناامیدی، بی‌ارزشی و پوچ بودن شود. این افراد امید نسبت به آینده و موفقیت را ندارند و در روابط اجتماعی خود با دیگران به ویژگی‌ها و رفتارهای منفی دیگران توجه دارند و به ویژگی‌های مثبت آنان توجهی نمی‌کنند و انتظارات مثبتی نسبت به آینده ندارند. حتی اگر در شرایط راحتی قرار گیرند، انتظار دارند نتیجه منفی حاصل شود، همین امر آنان را ناامید می‌کند که می‌تواند.

### ملاحظات اخلاقی:

اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش: اخذ فرم رضایت بیماران برای شرکت در دوره درمانی مذکور به‌صورت کتبی، رعایت اصل رازداری، آگاه‌کردن آزمودنی‌ها از اهداف پژوهش، توجه به سلامت و آسایش آزمودنی‌ها، داشتن حق انتخاب برای شرکت یا عدم شرکت در پژوهش در سراسر مراحل بدون نیاز به توضیح آزمودنی و یا مواجهه با برخوردهای قهری پژوهشگر و برگزاری جلسات رایگان درمانی، برای گروه گواه در انتهای پژوهش بود.

### تضاد منافع:

بدین‌وسیله نویسندگان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچ‌گونه تضاد منافی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

### تقدیر و تشکر:

نویسندگان مقاله از تمام مشارکت‌کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

### References

1. Nilsson LG, Nilsson E. Overweight and cognition. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2009; 50: 660-667.
2. Horwich TB, Fonarow GC, Clark AL. Obesity and the Obesity Paradox in Heart Failure. *Prog Cardiovasc Dis*. 2018; 61(2):151-6.
3. Ogden J. The psychology of eating: From healthy to disordered behavior (2nd ed). United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd . Raji C.A., Ho A.J., Parikdhak N.N., Becker J.T., Lopez O.L.,

Kuller L.H., Hua X.U.E., Leow A.D., Toga A.W., Thompson P.M. Brain structure and obesity. Hum Brain; 2010

4. Salehinia F., Abdi H, Hadaegh F, Serahati S, Valizadeh M, Azizi F, Hosseinpanah F. Abdominal obesity phenotypes and incident diabetes over 12 years of follow-up: The Tehran Lipid and glucose study. Diabetes research and clinical practice, 2018; 144: 17-24.

5. Hout I., Paradis G., and Ledoux M. Factor associated with over weight and obesity in Quebec adult . international Journal of obesity, 2004; 28: 766-774.

6. Keefer I., Blanchard E.B. A one year follow up of relaxation response meditation as a treatment for irritable bowel syndrome. Behavior research and therapy, 2015; 40: 541-546

7. Sami Fard M. The effectiveness of cognitive-interpretation bias adjustment (CBM-1) in reducing negative interpretation bias against failure and substance abuse indicators, Master's thesis, Ferdowsi University of Mashhad, 2018.

8. Abbasi H., karimi B., jafari D. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Frustration Tolerance and Dysfunctional Attitudes of Mothers of Students with Intellectual Disabilities. Psychology of Exceptional Individuals, 2017; 6(24): 81-108. <https://doi.org/10.22054/jpe.2017.20384.1522>

9. Porafkari N.. Semiotics of mental patients, Tehran: Azadeh; 2011.

10. Copeland WE, Angold A, Costello EJ, Egger H. Prevalence, Comorbidity, and Correlates of DSM-5 Proposed Disruptive Mood Dysregulation Disorder. American Journal of Psychiatry. 2013;170(2):173-9.

11. Vidal-Ribas P, Brotman MA, Valdivieso I, Leibenluft E, Stringaris A. The Status of Irritability in Psychiatry: A Conceptual and Quantitative Review. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2016; 55(7): 556-570. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.04.014>

12. Unicef. which skills are life skills? www.life skills basededucation; Jun 2007

13. Talib J. A, Ariff A.M Salleh A. Effectiveness life skills on quality of sexual and marital boredom. Procedia Social and Behavioral Sciences, 2016: 629-634.

14. Granskaya C. Scheffel-Birath U. Beijer L. Tsvetkova. The relationship between failure tolerance and emotional relationships with marital boredom, Personality and Individual Differences, 2020; 60: 64.

15. Shakarian S, Ghorbani H. the effect of life skills training on reducing psychological disturbance and increasing the quality of life of blood pressure patients. Journal of New Developments in Psychology, Educational Sciences and Education, 2020; 4(37): 47-61.

16. Faday A., Ghochi N. Investigating the relationship between anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty and marital boredom in working women and housewives, Second National Congress of Psychology and Psychosocial Injuries, Chabahar; 2018.
17. Rahimi N., Afsharinia K. Prediction of psychological resilience based on degree of differentiation and Frustration tolerance in the elderly. *Aging Psychology*, 2017; 3(2): 127-136.
18. Momeni Mahmoudie H., Teimouri S., Rahmanpour M. The Effect of Training Life Skills on the Mental Health and Self-Esteem of Female Students in the Fifth Grade of Primary School. *The Journal of Modern Thoughts in Education*, 2011; 6(4): 112-91.  
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20081138.1390.6.4.5.4>
19. Ezzatinia M.J., Esmaeili S. The relationship between the Internal Locus of Control and resilience with self-regulation in Domestic Animal Owners. *Journal of Excellence in counseling and psychotherapy*, 2019; 8(29): 1-12.
20. Khalilian Z., Aflakifard H. Investigating the effect of life skills training on self-efficacy and increasing happiness of secondary school female students in the 4th district of Isfahan city, 2015.  
<https://civilica.com/doc/1208388>
21. Chia-Chui C.. Investigating the relationship between marital commitment and irritability with marital boredom. *The School IEA International Research conference: Washington University*, 2020: 249-259.
22. Ahmadi Tahor Soltani M, Taherabadi S, Rahnejat A.M, Taghva A, Shahed Haghghadam H, Donyavi V. An evaluation of providing psychological interventions during coronavirus disease (COVID-19): a narrative review. *EBNESINA*[Internet], 2020; 22(1 (70) ):8-16. Available from:  
<https://sid.ir/paper/414894/en>
23. Farnoosh G., Alishiri G., Hosseini Zijoud S.R., Dorostkar R., Jalali Farahani A. Understanding the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease (COVID-19) Based on Available Evidence - A Narrative Review. *Journal of Military Medicine*, 2022; 22(1): 1-11. <https://doi.org/10.30491/JMM.22.1.1>