

تاریخ دریافت مقاله: ۸۴/۱۱/۲۳

روانشناسی

تاریخ بررسی مقاله: ۸۵/۲/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۸/۱۵

مجله علوم تربیتی و

دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱۳۸۵

دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۱

ص ص: ۶۱-۷۸

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه

دکتر جمال حقیقی*

محمد موسوی**

دکتر مهناز مهربابی زاده هنرمند*

کیومرث بشلیده*

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه شهر ایلام می‌پردازد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه شهر ایلام و نمونه آن را ۶۰ نفر از این دانش‌آموزان که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شده و در دو گروه آزمایشی و کنترل گمارده شده‌اند، تشکیل می‌دهند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ، مقیاس عزت‌نفس کوپر اسمیت و راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی. طرح پژوهش، از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. پس از انتخاب تصادفی گروه‌های آزمایشی و گواه، ابتدا بر روی هر دو گروه پیش‌آزمون اجرا گردید، سپس مداخله آزمایشی (آموزش مهارت‌های زندگی) اجرا گردید و پس از اتمام برنامه آموزشی، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب افزایش سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می‌شود.

*- عضو هیأت علمی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران

** - کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

کلید واژگان: آموزش مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، عزت‌نفس

مقدمه

کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید. بدین ترتیب، تمرین مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر نگرشها، ارزشها و رفتار انسان می‌گردد (ناصری، ۱۳۸۴). در نتیجه، با پدید آمدن رفتارهای مثبت و سالم بسیاری از مشکلات بهداشتی قابل پیشگیری خواهند بود. نوجوانی یکی از مراحل مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می‌رود. در این دوره، نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی به ویژه تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویش، خودآگاهی (شناخت استعدادها، تواناییها و رغبتها)، انتخاب هدفهای واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، حفظ تعادل روانی و عاطفی خویش در مقابل عوامل فشارزای محیطی، برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت‌های اجتماعی لازم در دوست‌یابی، شناخت زندگی سالم و مؤثر و چگونگی برخورداری از آن، از مهم‌ترین نیازهای نوجوان به شمار می‌روند. بنابراین، کمک به نوجوان در رشد و گسترش مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی مطلوب، ایجاد یا افزایش

روانشناسان در دهه‌های اخیر، در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیبها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح مسائل شخصی، عدم احساس کنترل و کفایت جهت رویارویی با موقعیتهای دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب، ریشه دارد (سرخوش، ۱۳۸۴). بنابراین، با توجه به تغییرات و پیچیدگیهای روزافزون و گسترش روابط اجتماعی در عصر کنونی، آماده‌سازی افراد به ویژه نسل جوان جهت مقابله با موقعیتهای دشوار، امری ضروری به نظر می‌رسد.

اهمیت و ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش مهارت‌های زندگی موجب ارتقای تواناییهای روانی- اجتماعی می‌گردد. این تواناییها فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکشها و موقعیتهای زندگی یاری می‌بخشند، و به او کمک می‌کنند تا با سایر انسانها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل

سال به بعد، این برنامه در بسیاری از کشورها مورد مطالعه قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم‌آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس صورت گرفته، تأثیر این آموزش را بر ابعاد مختلف سازگاری و سلامت روانی نشان می‌دهد. به طور کلی، آموزش مهارت‌های زندگی و مهارت‌های اجتماعی در موارد زیر تأثیر مثبت دارد:

۱. رفتارهای اجتماعی مثبت در مدارس
۲. (تعامل اجتماعی مثبت بین همسالان)،
۳. افزایش توانایی حل مسئله،
۴. خودآگاهی،
۵. کاهش خشم، اضطراب، افسردگی، کمرویی و رفتارهای بزهکارانه،
۶. ایجاد جایگاه مهار درونی،
۷. مقبولیت اجتماعی،
۸. مقابله با بحران،
۹. رویارویی اجتماعی،
۱۰. افزایش جرأت‌ورزی،
۱۱. خودپنداره مثبت،
۱۲. مهارت‌های کلامی و غیرکلامی اجتماعی مناسب (موت، اسمیت و ودارسکی^۳، ۱۹۹۹).

اینسکیویچ و وایسونگ^۴ (۱۹۹۰) پژوهش کنترل شده وسیعی درباره تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد بر روی نمونه ۶۷۸ نفری از دانش‌آموزان کلاس پنجم انجام دادند. مقایسه پیش آزمون و

اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات و همچنین کمک به آنان در رشد و تکامل عواطف و مهارت‌های اجتماعی لازم جهت سازگاری موفق با محیط اجتماعی و زندگی مؤثر و سازنده، ضروری به نظر می‌رسد (شعاری‌نژاد، ۱۳۷۷).

بر اساس پژوهش‌های انجام شده، عواملی نظیر عزت نفس، مهارت‌های بین فردی، برقراری ارتباط مطلوب، تعیین هدف، تصمیم‌گیری، حل مسأله و تعیین و شناسایی ارزش‌های فردی در پیشگیری و یا کاهش انواع ناهنجاری‌های رفتاری و اختلالات روانی نوجوانان نقش مؤثری دارند (علیمردانی، ۱۳۸۴). بنابراین، با توجه به اهمیت مهارت‌های زندگی با اهداف گوناگون پیشگیری و ارتقاء سطح سلامت روانی، ضرورت آموزش این گونه مهارت‌ها به نوجوانان برای ما آشکار می‌شود. یکی از برنامه‌های پیشگیرانه‌ای که در سطح جهانی مورد توجه قرار گرفته، آموزش مهارت‌های زندگی به نوجوانان است. سازمان بهداشت جهانی^۱ (WHO) برای افزایش سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی، برنامه‌ای تحت عنوان آموزش مهارت‌های زندگی تدارک دیده و در سال ۱۹۹۳ در «یونیسف»^۲ (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) مطرح نموده است. از آن

³ - Moote, Smyth & wodarski

⁴ - Aniskiewich & Wysong

¹ - World Health Organization

² - Unicef

(داردن و گینتر^۲، ۱۹۹۶). از دیرباز این موضوع روشن شده است که بزهکاری ناشی از نقص در رشد مهارت‌های زندگی است. نقص در رشد کامل مهارت‌های زندگی در یک یا بیش از یک جنبه رشد انسان می‌تواند در نتیجه عوامل مختلفی روی دهد، از جمله می‌تواند ناشی از مشکلات یادگیری (مانند ناتوانی‌های یادگیری، اختلال کمبود توجه) و یا محیط‌های مناسب) باشد. بر اساس این تبیین، مداخلاتی جهت قوت بخشیدن به مهارت‌های موجود که موجب پیشگیری از بزهکاری‌های آینده می‌شوند، پیشنهاد می‌گردد. برنامه مداخله از طریق آموزش، تمرین مهارت‌ها و پسنخ‌وراند مربوط به انجام مهارت‌ها صورت می‌پذیرد (داردن و گازدا^۳، ۱۹۹۶).

در مطالعات مربوط به برنامه‌های پیشگیری، این نتیجه حاصل شده است که استفاده از مواد مخدر بین دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کرده، حداقل نصف میزان مصرف دانش‌آموزانی است که در این برنامه‌ها شرکت نداشته‌اند (بوتوین، میخائیل و گروت پتر^۴، ۱۹۹۸).

آلبرتین، کاپ و گروئنوالد^۵ (۲۰۰۱) در تحقیقی پیرامون تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی

پس از آزمون نشان داد که مهارت‌های مقابله‌ای گروه آزمایشی در مقابل گروه گواه، افزایش چشمگیری یافت. همچنین الیاس (۱۹۹۱)، در یک مطالعه طولی ۶ ساله در مورد پیامدهای برنامه پیشگیری اولیه و آموزش مهارت‌های زندگی نشان داد که به دنبال آموزش، رفتارهای مناسب اجتماعی افزایش یافته و رفتارهای منفی و خودتخریبی کاهش می‌یابد (به نقل از سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم‌آبادی و محمدخانی، ۱۳۷۷).

پژوهش نشان می‌دهد که افراد دارای جرأت‌مندی و اعتماد به نفس بالا، مهارت‌های حل مسأله بالاتری دارند، به طوری که بهتر از افراد دارای جرأت‌مندی پایین قادر به شناسایی راه‌حلهای مؤثر هستند و انتظار اثربخشی بیشتری در مورد پاسخهای مؤثر و راه‌حلهای مناسب دارند. همچنین، آنان توانایی انتقاد کردن بالاتری دارند و اطمینان بیشتری به اثربخشی انتقادشان دارند. بنابراین، آنان از مهارت انتقاد کردن که یک مهارت بین فردی بسیار پیچیده است، به خوبی استفاده می‌کنند (پیسینی و مک‌کاری^۱، ۱۹۹۸؛ به نقل از سرخوش، ۱۳۸۴).

برخی مطالعات حاکی از آنند که نوجوانان بزهکار در مقایسه با جوانان غیربزهکار، نقصهای مهارتی بیشتری را نشان می‌دهند

² - darden & ginter

³ - Gazda

⁴ - Botvin, Michael & Grotmeter

⁵ - Albertyn, kapp & groenewald

¹ - piccini & mc carrey

مقابله‌ای مثبت و سازنده، انگیزش بالا و حالت عاطفی مثبت رابطه دارد. تحقیقات نشان می‌دهند که برنامه‌های آموزش مهارت رد کردن و مقاومت در برابر نفوذ و فشار همسالان در دانش‌آموزان نوجوان موجب کاهش آسیب‌پذیری نسبت به فشار همسالان، افزایش و حفظ جایگاه مهار درونی و عزت نفس آنان می‌شود (شاپ و کولند^۳، ۱۹۹۳). برخی از ارزیابیها ثابت کرده‌اند که شرکت در کلاسهای آموزش مهارت‌های زندگی موجب ایجاد عزت نفس می‌شود. عزت نفس نیز انعطاف‌پذیری در مقابل تغییرات را افزایش می‌دهد و نگرشهای مثبت در جهت پیشرفت احساس خودکفایتی را تقویت می‌کند (ویچروسکی^۴، ۲۰۰۰).

باپیری (۱۳۷۶) در تحقیقی ۲۶ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر را که سابقه اقدام به خودکشی داشتند به طور تصادفی انتخاب نمود و به دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم کرد. بعد از ۱۲ جلسه آموزش مهارت‌های حل مسأله به گروه آزمایشی، این نتیجه حاصل شد که آموزش در کاهش میزان افسردگی، ناامیدی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی مؤثر بوده است.

در پژوهشی که توسط اسماعیلی (۱۳۸۰) انجام شد، اثر آموزش درس مهارت‌های زندگی

بر کارگران در آفریقای جنوبی، نتایج مثبتی در جنبه‌های گوناگون به دست آوردند. مهمترین ویژگی گروه آزمایشی مربوط به توانایی آنان در کنترل مسائل و مشکلات، انگیزش در مورد کار مثبت و فعالیت در جهت رسیدن به اهدافشان و بهبود زندگی خانوادگی می‌باشد. از تغییرات دیگر، تغییر مثبت در توانایی تصمیم‌گیری و نگرش مثبت نسبت به توانایی آنها در احساس مسئولیت فردی و شغلی است. همچنین، نسبت به جنبه‌های شناختی در روابطشان با دیگران بینش و آگاهی به دست آوردند. میزان احترام به خود و اطمینان به خود در آنها افزایش یافت، به خودپنداره مثبت دست یافتند و در نهایت مسئولیت‌پذیری، برنامه‌ریزی برای آینده و توانایی تفکر انتقادی در آنها افزایش یافت.

فیت، هوارد و کارلینگتون^۱ (۱۹۹۲) در تحقیقات خویش به این نتیجه دست یافتند که سطح اضطراب بالا با تصور پایین از خود ارتباط دارد. گریلو^۲ (۱۹۹۴) بین کاهش رضایت بدنی و کاهش عزت نفس رابطه مستقیم یافت. همچنین، وی به این نتیجه رسید که با کاهش رضایت بدنی، افسردگی نیز افزایش می‌یابد (به نقل از آقاجانی، ۱۳۸۱).

عزت‌نفس با برخی از پدیده‌های روانی در ارتباط است. عزت نفس بالا با راهبردهای

^۳ - Shope & Copeland

^۴ - Wichroski

^۱ - Fite, Howard & Carlington

^۲ - Grilo

۱. آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه می‌شود.

۲. آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت نفس دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه می‌شود.

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک تحقیق آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایشی و گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر سال اول دبیرستانهای روزانه دولتی شهر ایلام می‌باشد که در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ به تحصیل اشتغال داشتند. نمونه آماری در این پژوهش تعداد ۶۰ نفر از این دانش‌آموزان است. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای، استفاده شده است.

ابزار گردآوری اطلاعات

۱. پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ

گلدبرگ^۱ (۱۹۷۲) پرسشنامه سلامت عمومی را برای سرند کردن اختلالات روانی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و جامعه

در تعامل با شیوه‌های فرزندپروری و عزت نفس دانش‌آموزانی که درس مهارت‌های زندگی را گذرانده بودند و پدرانشان از شیوه تربیتی اقتدارگرایانه استفاده می‌کردند، بیشتر از دانش‌آموزانی بود که درس مذکور را نگذارنده بودند.

در پژوهشی که توسط وردی (۱۳۸۳) انجام شد، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه آموزش و پرورش، ناحیه یک اهواز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این تحقیق نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری تأثیر مثبت داشته و موجب افزایش معنی‌دار هر کدام از متغیرها شده است.

در پژوهشی که توسط یادآوری (۱۳۸۳) صورت گرفت، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت نفس و خود ابرازی دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه شهرستان اهواز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این تحقیق آشکار ساخت که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت نفس و خود ابرازی دانش‌آموزان تأثیر مثبت داشته و موجب افزایش معنی‌دار هر کدام از متغیرها شده است.

فرضیه‌های تحقیق

¹ - Goldberg

در تحقیق حاضر پایایی پرسشنامه سلامت عمومی با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردیده و نتایج آن در جدول ۱ درج شده‌اند.

گلدبرگ (۱۹۷۶)، به نقل از اوتادی، (۱۳۸۰)، از طریق همبسته کردن نمره‌های پرسشنامه سلامت عمومی با چک لیست علائم روانی ۹۰-SCL، ضریب اعتبار ۰/۷۸ را به دست آورده است.

جونز و هندرسون^۴ (۱۹۸۷)، به نقل از اوتادی (۱۳۸۰)، برای محاسبه اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی از روش همبسته کردن آن با نمره‌های مقیاس PSE^۵ استفاده نموده و ضریب اعتبار ۰/۷۶ را گزارش کرده‌اند.

۲. پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت

مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، یک مقیاس ۵۸ ماده‌ای خود-گزارشی مداد-کاغذی است که ۸ ماده آن دروغ‌سنج می‌باشند و ۵۰ ماده دیگر آن به ۴ خرده مقیاس عزت نفس خود، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین) و عزت نفس تحصیلی (آموزشگاهی) تقسیم شده است. کوپر اسمیت و همکاران (۱۹۶۷) ضریب بازآزمایی ۰/۸۸ را بعد از ۵ هفته و ضریب بازآزمایی ۰/۷۰ را بعد از ۳ سال برای این مقیاس به دست آورده‌اند. تحلیل عوامل نشان

طراحی و تدوین نموده است. در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی که توسط گلدبرگ و هیلیر^۱ (۱۹۷۹) ساخته شده، استفاده گردیده است. پرسشنامه مذکور دارای چهار مقیاس فرعی است که هر مقیاس ۷ سؤال دارد. چهار مقیاس فرعی پرسشنامه سلامت عمومی عبارتند از نشانگان جسمانی، نشانگان اضطرابی و بی‌خوابی، نشانگان اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمره‌های چهار مقیاس فرعی به دست می‌آید (استورا^۲، ۱۹۹۱، ترجمه دادستان، ۱۳۷۷).

کی یس و شک^۳ (۱۹۸۴)، به نقل از تقوی، (۱۳۸۰) آلفای کرونباخ این مقیاس را به ترتیب ۹۳/۰ و ۸۸/۰ گزارش کرده‌اند. در تحقیق رجبی (۱۳۸۳) ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف پرسشنامه سلامت عمومی برای دانشجویان دختر ۸۷/۰ و ۸۴/۰ و برای دانشجویان پسر ۸۸/۰ و ۹۰/۰ محاسبه شده است. امان الهی (۱۳۸۳) نیز در گزارشی، ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف پرسشنامه سلامت عمومی را برای دانشجویان دختر ۸۳/۰ و ۸۴/۰ و برای دانشجویان پسر ۸۵/۰ و ۸۶/۰ گزارش نموده است.

^۱ - Goldberg & Hiller

^۲ - Stora

^۳ - Keyes & Sheck

^۴ - Jones & Handerson

^۵ - Present State Examination

۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. علامه (۱۳۸۴) نیز با اجرای این مقیاس بر روی یک نمونه دانش‌آموزی، پایایی این مقیاس را با روش تنصیف ۰/۸۳ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد کرده است.

داده است که خرده مقیاسها، عاملهای متفاوتی از عزت نفس را می‌سنجند (به نقل از نیسی و شهینی‌بیلاق، ۱۳۸۱).

شکرکن و نیسی (۱۳۷۳) در پژوهشی که بر روی دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستانهای نجف‌آباد انجام دادند، ضرایب پایایی بازآزمایی این مقیاس را برای دانش‌آموزان دختر و پسر به ترتیب ۰/۹۰ و

جدول ۱. ضرایب پایایی مقیاس سلامت عمومی در تحقیق حاضر

ضرایب پایایی		شاخص آماری
تنصیف	آلفای کرونباخ	مقیاس
۰/۸۹	۰/۹۴	سلامت عمومی
۰/۸۱	۰/۸۳	نشانه‌گان جسمانی
۰/۸۷	۰/۸۵	اضطراب
۰/۷۸	۰/۷۴	اختلال در کارکرد اجتماعی
۰/۸۷	۰/۸۶	افسردگی

جدول ۲. ضرایب پایایی مقیاس عزت نفس در تحقیق حاضر

ضرایب پایایی		شاخص آماری
تنصیف	آلفای کرونباخ	مقیاس
۰/۷۸	۰/۷۶	عزت نفس
۰/۷۰	۰/۷۷	عزت نفس خود
۰/۸۲	۰/۶۹	عزت نفس خانوادگی
۰/۶۱	۰/۵۴	عزت نفس اجتماعی
۰/۶۰	۰/۶۲	عزت نفس تحصیلی

کرده و ضریب اعتبار $0/53 -$ را ($P < 0/001$) به دست آورده است .

روش گردآوری اطلاعات

اطلاعات این پژوهش به وسیله پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ، عزت نفس کوپر اسمیت و راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی جمع‌آوری شده است. پس از آنکه دانش‌آموزان به طور تصادفی به دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند، در آزمونهای سلامت عمومی و عزت نفس مورد پیش آزمون قرار گرفتند. سپس مداخله آزمایشی (آموزش مهارت‌های زندگی) بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایشی انجام گرفت. پس از انجام مداخله آزمایشی، دانش‌آموزان هر دو گروه‌ها، مورد پس آزمون قرار گرفتند. ضمناً موضوع جلسات آموزشی و تمرینات عملی آن در هشت جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای تنظیم گردید، به طوری که نیمی از وقت هر جلسه به ارائه مطالب علمی در مورد موضوع جلسه اختصاص داده می‌شد و بعد از مدتی استراحت، نیمه دوم جلسه به صورت بحث گروهی پیرامون تمرینات مربوط به موضوع به صورت گروهی مورد بحث و بررسی قرار می‌گرفت، و در پایان هر جلسه نیز تمریناتی ارائه می‌شد، تا بدین وسیله همه آزمودنیها

شکرکن و نیسی (۱۳۷۳) در پژوهشی که بر روی دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستانهای نجف‌آباد انجام دادند، ضرایب پایایی بازآزمایی این مقیاس را برای دانش‌آموزان دختر و پسر به ترتیب $0/90$ و $0/92$ گزارش کرده‌اند. علامه (۱۳۸۴) نیز با اجرای این مقیاس بر روی یک نمونه دانش‌آموزی، پایایی این مقیاس را با روش تنصیف $0/83$ و با روش آلفای کرونباخ $0/84$ برآورد کرده است .

در تحقیق حاضر پایایی پرسشنامه عزت نفس با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردیده و ضرایب به دست آمده در جدول ۲ ارائه شده‌اند .
تحقیقات متعدد، ضریب اعتبار مقیاس کوپر اسمیت را تأیید نموده‌اند. در مطالعه شکرکن و نیسی (۱۳۷۳) که بر روی دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستانهای نجف‌آباد انجام گردیده، ضریب اعتبار این مقیاس از طریق همبسته کردن نمره‌های آزمون با معدل آخر سال دانش‌آموزان محاسبه گردیده است. ضرایب به دست آمده برای پسران $0/69$ و برای دختران $0/71$ ($p = 0/001$) گزارش شده است .

علامه (۱۳۸۴) برای محاسبه اعتبار این پرسشنامه از روش همبسته کردن آن با نمره‌های مقیاس اضطراب اجتماعی استفاده

مباحث آموزشی را خارج از موقعیت آموزش

الف) یافته‌های توصیفی

به صورت تجربی، تمرین کنند .

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخصهای آماری مانند میانگین، انحراف معیار، و تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون هستند که در جدولهای ۳ و ۴ ارائه شده‌اند. لازم به یادآوری است که نمره‌های پایتتر در آزمون سلامت عمومی مبین سلامت بیشتر هستند .

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در دو بخش یافته‌های توصیفی و یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها ارائه می‌گردند .

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار و تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون سلامت عمومی آزمودنیها

متغیر	آماره	میانگین		انحراف معیار		تفاضل
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	
سلامت عمومی	موقعیت گروه	۳۳/۰۳	۱۹/۰۳	۱۶/۹۲	۱۱/۶۵	۱۴-
	آزمایشی	۲۶/۳۰	۲۳/۴۷	۱۱/۶۶	۱۲/۱۳	۸۳-۲
	گواه					

جدول ۴. میانگین، انحراف معیار و تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس آزمودنیها

متغیر	آماره	میانگین		انحراف معیار		تفاضل
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	
عزت نفس	موقعیت گروه	۲۵/۹۷	۳۱/۹۷	۸/۳۶	۷/۵۷	۶
	آزمایشی	۲۸/۴۰	۲۶/۲۳	۷/۹۲	۸/۱۵	۱۷-۲
	گواه					

جدول ۳، میانگین، انحراف معیار و تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون آزمودنیها را در متغیر سلامت عمومی نشان می‌دهد. همان طور که در این جدول ملاحظه می‌شود،

میانگین سلامت عمومی آزمودنیها در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغییر چشمگیری کرده است، در صورتی که سلامت عمومی گروه گواه تغییر محسوسی نداشته است .

می‌باشد. نتایج حاصل از تحلیل چندمتغیری، بیانگر آنند که بین دانش‌آموزان گروه‌های آزمایشی و گواه، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سلامت عمومی و عزت نفس) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت، نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس تک متغیری در جدول ۶ ارائه شده‌اند. همان‌طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، بین دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دیده‌اند (گروه آزمایشی) و دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را ندیده‌اند (گروه گواه)، از لحاظ سلامت عمومی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=50/27$ و $P<0/001$ بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به میانگین تفاضل نمره‌های دانش‌آموزان گروه آزمایشی (۱۴/۰۰) نسبت به میانگین تفاضل نمره‌های دانش‌آموزان گروه گواه (۸۳/۲-)، موجب افزایش سلامت عمومی گروه آزمایشی شده است.

جدول ۴، میانگین، انحراف معیار و تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون آزمودنیها را در متغیر عزت نفس نشان می‌دهد. همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌شود، میانگین عزت نفس گروه آزمایشی در پس آزمون ۶ واحد نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است، در صورتی که عزت نفس گروه گواه تغییر قابل ملاحظه‌ای نکرده است.

ب) یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش این پژوهش شامل دو فرضیه به شرح زیر است:

۱. آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود سلامت روانی دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه می‌شود.

۲. آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت نفس دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه می‌شود.

همان‌طور که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود، مقدار F چندمتغیری برابر با $35/2$ در سطح $P>0/001$ ، از لحاظ آماری معنی‌دار

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) روی نمره‌های تفاضل (پیش آزمون- پس آزمون) سلامت عمومی و عزت نفس گروه‌های آزمایشی و گواه

نام آزمون	مقدار	فرضیه df	اشتباه df	F	سطح معنی‌داری
آزمون اثربخشی	۰/۵۳۳	۲	۵۷	۳۵/۲	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۰۴۶	۲	۵۷	۳۵/۲	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هنتینگ	۱/۱۴	۲	۵۷	۳۵/۲	۰/۰۰۰۱

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر...

آزمون بزرگترین ریشه روی	۱/۱۴	۲	۵۷	۳۵/۲	۰/۰۰۰۱
-------------------------	------	---	----	------	--------

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس تک متغیری بر روی نمره‌های تفاضل (پیش آزمون- پس آزمون) سلامت عمومی و عزت نفس

گروه‌های آزمایشی و گواه

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (p)
سلامت عمومی	۴۲۵۰/۴۲	۱	۴۲۵۰/۴۲	۵۰/۲۷	<۰/۰۰۱
عزت نفس	۱۰۰۰/۴۲	۱	۱۰۰۰/۴۲	۳۰/۷۶	<۰/۰۰۱

همچنین، بین دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دیده‌اند (گروه آزمایشی) و دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را ندیده‌اند (گروه گواه)، از لحاظ عزت نفس تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=۷۶/۳۰$ و $P<۰/۰۰۱$ بنابراین، فرضیه دوم تأیید می‌گردد.

فرضیه‌های تحقیق به منظور پی بردن به احتمال وجود تفاوت معنی دار بین گروه‌های آزمایشی و گواه در هر یک از متغیرهای مورد مطالعه یعنی سلامت روانی و عزت نفس به انجام تحلیل واریانس چند متغیری و تک متغیری اقدام گردید . همان طور که در جدول‌های ۳ و ۶ مشاهده می‌شود، تجزیه و تحلیل یافته‌های مربوط به فرضیه ۱ این پژوهش بیانگر تأیید فرضیه فوق است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بین دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دیده‌اند (گروه آزمایشی) و دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را ندیده‌اند (گروه گواه)، از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=۵۰/۲۷$ و $P<۰/۰۰۱$ بنابراین، فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی با

به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به میانگین تفاضل نمره‌های دانش‌آموزان گروه آزمایشی (۶/۰۰) نسبت به میانگین تفاضل نمره‌های دانش‌آموزان گروه گواه (۲/۱۷-)، موجب افزایش عزت نفس گروه آزمایشی شده است .

بحث و نتیجه گیری

اکنون به تبیین یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها بر اساس دلایل منطقی و علمی پرداخته می‌شود. در این پژوهش برای بررسی

(۶/۰۰) دانش‌آموزان گروه آزمایشی نسبت به میانگین (۲/۱۷-) دانش‌آموزان گروه گواه، موجب افزایش عزت نفس گروه آزمایشی شده است. بنابراین، می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است موجب افزایش عزت نفس دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه گردد.

نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط شاپ و کوپلند (۱۹۹۳)، ویچروسکی (۲۰۰۰)، آلبرتین و همکاران (۲۰۰۱)، وردی (۱۳۸۳) و یادآوری (۱۳۸۳) مطابقت دارد.

آموزش مهارت‌های زندگی برنامه‌ای است که سودمندی‌های آن در پژوهش‌های متعدد به اثبات رسیده است. به طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر و پژوهش‌های مشابه حاکی از آنند که از رهگذر آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان به ارتقاء سطح سلامت روانی و سازگاری کودکان و نوجوانان همت گماشت. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانشها گفته می‌شود که کاربرد آنها در تنظیم و بهبود روابط بین فردی، پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی، تصمیم‌گیری‌های صحیح و حل تعارضها تأثیر فراوان دارد. دستیابی به این هدفها عملاً امکان‌پذیر نیست، مگر آن که مهارت‌های اساسی به کودکان و نوجوانان

توجه به میانگین تفاضل پیش آزمون از پس آزمون (۱۴/۰۰-) دانش‌آموزان گروه آزمایشی نسبت به میانگین (۲/۸۳-) دانش‌آموزان گروه کنترل، موجب افزایش سلامت روانی گروه آزمایشی شده است. بنابراین، با توجه به ماهیت نمره‌گذاری مقیاس سلامت روانی، که در آن کاهش نمره بیانگر افزایش سلامت روانی است، می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است موجب افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش‌آموزان دختر گروه گواه گردد.

نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط انیسکیویچ و وایسونگ (۱۹۹۰)، بوتوین و همکاران (۱۹۸۴)، آلبرتین و همکاران (۲۰۰۱)، باپیری (۱۳۷۶)، آقاجانی (۱۳۸۱) و یادآوری (۱۳۸۳) مطابقت دارند.

همان طور که در جدولهای ۴ و ۶ مشاهده می‌شود، تجزیه و تحلیل یافته‌های مربوط به فرضیه ۲ نشان می‌دهد که بین دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دیده‌اند (گروه آزمایشی) و دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را ندیده‌اند (گروه گواه) از لحاظ عزت نفس نیز تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=30.76$ و $P<0.001$) بنابراین، فرضیه دوم نیز تأیید گردیده است. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی، با توجه به میانگین

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر...

بازدارنده‌ای چون نافرمانی، قانون شکنی، تقلب و پرخاشگری استفاده می‌کنند. اگر این رفتارها را ناشی از تأثیر الگوهای نامناسب تربیتی بدانیم و بپذیریم که خانواده‌ها از انتقال مهارت‌های اساسی به کودکان و نوجوانان ناتوانند، اهمیت و ضرورت برنامه‌ریزی فراگیر آموزش مهارت‌های زندگی برای ما روشن می‌شود. طبعاً، آموزشگاه‌ها از جمله مراکزی هستند که می‌توان آنها را بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی به آموزش مهارت‌های زندگی تشویق و ترغیب کرد.

آموزش داده شود. اگر بخش اندکی از برنامه تفصیلی مدارس به آموزش کنترل هیجان‌های منفی، فرایند حل مسأله، تصمیم‌گیری، تفکر و برقراری روابط بین فردی مناسب اختصاص داده شود، از بروز بسیاری از اختلالات و کزرفتاریها پیشگیری به عمل خواهد آمد.

در جامعه ما، شمار زیادی از افراد، شیوه‌ها یا مهارت‌های خاص حل مسأله، مدیریت استرس و بیان احساسات خود را یاد نگرفته‌اند. چنان که می‌دانیم، بسیاری از دانش‌آموزان در برخورد با مشکلات و تهدیدهای محیطی، از واکنشهای اجتنابی و

منابع

فارسی

- آقاجانی، مریم (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه الزهرا .
- استورا، ا.چ.ب. (۱۹۹۱). تنیدگی با استرس. ترجمه پریخ دادستان (۱۳۷۷). تهران: انتشارات رشد .
- اسماعیلی، محمد (۱۳۸۰). بررسی اثر آموزش درس مهارت‌های زندگی در تعامل با شیوه‌های فرزندپروری بر عزت نفس دانش‌آموزان استان اردبیل. فصلنامه پیام مشاوره، سال سوم شماره ۶ .
- امان الهی، عباس (۱۳۸۳). مقایسه سلامت عمومی دانشجویان دختر و پسر ورزشکار و غیرورزشکار دانشکده‌های علوم تربیتی و روانشناسی، الهیات و تربیت بدنی در دانشگاه شهید چمران اهواز. مقاله برگزیده همایش منطقه‌ای روانشناسی ورزش، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز .
- اوتادی، مریم (۱۳۸۰). تأثیر اشتغال زنان بر سلامت روان همسرانشان. پایان نامه کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه الزهرا (س).
- باییری، امیدعلی (۱۳۷۶). بررسی اثربخشی روش آموزش مهارت‌های گروهی حل مسأله در درمان نوجوانان اقدام کننده به خودکشی در ایلام. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، انستیتو روانپزشکی تهران .
- تقوی، سیدمحمدرضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. مجله روانشناسی، سال پنجم، شماره ۴ .
- سازمان بهداشت جهانی. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. ترجمه ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمدخانی (۱۳۷۷). تهران: واحد بهداشت و پیشگیری از سوء مصرف مواد، سازمان بهداشت جهانی .
- سرخوش، سعداله (۱۳۸۴). مهارت‌های زندگی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی. همدان: انتشارات کرشمه .
- شعاری نژاد، علی اکبر (۱۳۷۷). نقش فعالیتهای فوق برنامه در تربیت نوجوانان. تهران: مؤسسه اطلاعات .
- شکرکن، حسین و نیسی، عبدالکاسم (۱۳۷۳). تأثیر عزت نفس بر عملکرد دانش‌آموزان پسر و دختر دبیرستانی. مجله علوم تربیتی و روانشناسی، دوره سوم، سال اول، شماره اول، ۲۷-۱۱ .

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر...

علامه، عاطفه (۱۳۸۴). بررسی روابط ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب اجتماعی، کمال‌گرایی و تعلل با عملکرد تحصیلی و اضطراب امتحان در دختران دانش‌آموز سال اول دبیرستان شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

علیمردانی، محمد (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سلامت روانی دانش‌جویان شهر ساوه. معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساوه.

فراشبندی، افسانه (۱۳۸۲). بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب عمومی، حمایت اجتماعی و سرسختی روانشناختی با اضطراب اجتماعی دختران دانش‌آموز پایه اول دبیرستان‌های شهرستان آبادان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

کلافی، یونس؛ استوار، افشین و حق‌شناس، حسن (۱۳۷۸). بررسی وضعیت سلامت روانی گروهی از مهاجران افغان مقیم شیراز. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال پنجم، شماره ۱ و ۲، ۱۰-۴.

ناصری، حسین (۱۳۸۴). راهنمای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی (کتاب راهنمای مدرس). تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

نیسی، عبدالکاسم؛ شهنی‌بیلاق، منیجه (۱۳۸۱). تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی شهرستان اهواز. مجله علوم تربیتی و روانشناسی، دوره سوم، سال هشتم، شماره دوم.

وردی، مینا (۱۳۸۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه آموزش و پرورش ناحیه یک اهواز. شورای تحقیقات سازمان آموزش و پرورش استان خوزستان.

یادآوری، ماندانا (۱۳۸۳). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت نفس و خودابرازی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز.

لاتین