

اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت نفس و خود ابرازی

هدف از این تحقیق، بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی، عزت‌نفس و خودابرازی دانش‌آموزان دختر مقطع اول دبیرستان‌های شهرستان اهواز است. جامعه مورد بررسی این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع اول دبیرستان (۱۷-۱۴ ساله) شهرستان اهوازند و نمونه شامل یک گروه ۴۲ نفره به عنوان گروه آزمایش و یک گروه ۴۲ نفره به عنوان گروه گواه است که به شیوه تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. پژوهش شامل هفت فرضیه است؛ سه فرضیه اصلی و چهار فرضیه فرعی که فرضیه‌های اصلی عبارت‌اند از:

۱- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت عمومی

دانش‌آموزان دبیرستانی می‌شود.

۲- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان

دبیرستانی می‌شود.

۳- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش خودابرازی

دانش‌آموزان دبیرستانی می‌شود.

آزمون‌ها عبارت‌اند از: سلامت عمومی گلدبرگ -۲۸، GHQ.

عزت‌نفس کوپراسمیت و خودابرازی A.S.A. طرح این تحقیق از نوع

پیش‌تست - پس‌تست با گروه کنترل است؛ بدین معنی که ابتدا

آزمون‌های سلامت عمومی، عزت‌نفس و خودابرازی به عنوان پیش

آزمون بین دو گروه اجرا شد که تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. سپس

گروه آزمایش ۱۶ جلسه (هر هفته یک بار به مدت ۲ ساعت) در معرض

آموزش قرار گرفتند. در پایان هر دو گروه مجدداً مورد آزمون قرار

گرفتند. سپس داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس چند متغیری

(MANOVA) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج با $\alpha = 0/05$ نشان داد که تفاوتی معنادار بین گروه آزمایش

و گروه گواه وجود دارد؛ یعنی آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش

سلامت عمومی، عزت‌نفس و خودابرازی تأثیر داشته است.

غلامرضا پاشا

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد واحد اهواز

gholamrezapasha@yahoo.com

ماندانا یادآوری

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

mnyad_avary86@yahoo.com

واژگان کلیدی: مهارت‌های زندگی، سلامت عمومی، عزت‌نفس،

خودابرازی

مقدمه

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی‌اند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب‌پذیر کرده است. پژوهش‌های بی‌شمار نشان داده‌اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی - عاطفی، ریشه‌های روانی - اجتماعی دارند (کلینکه، ۱۳۸۱).

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 و مناسب از خود و موقعیت خویش، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد. بنابراین با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روزافزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده سازی افراد بخصوص نسل جوان جهت رویارویی با موقعیت‌های دشوار امری ضروری به نظر می‌رسد. در همین راستا، روانشناسان با حمایت سازمان‌های ملی و بین‌المللی جهت پیشگیری از بیماری‌های روانی و ناهنجاری‌های اجتماعی، آموزش مهارت‌های زندگی (life skills) را در سراسر جهان و در سطح مدارس آغاز نموده‌اند.

آنچه که امروز با عنوان «مهارت‌های زندگی» مشهور است، تنها حاصل کار پژوهشگران عصر حاضر نیست، بلکه بسیاری از این مهارت‌ها در لابه‌لای تعالیم الهی بخصوص در قرآن و احادیث معصومین (ع) بیان شده است؛ به طوری که تلاش برای برقراری ارتباط مفید و مؤثر با دیگران، خودشناسی و توجه به ارزش‌ها که از فصول اساسی آموزش مهارت‌های زندگی است، به کرات در قرآن، نهج‌البلاغه، صحیفه سجادیه و احادیث منقول از معصومین (ع) مورد تأکید قرار گرفته است.

کنار آمدن با فشارهای زندگی و کسب مهارت‌های فردی و اجتماعی، همواره بخشی از واقعیت زندگی انسان بوده و در ادوار متفاوت زندگی او، به اشکال گوناگون تجلی یافته است. در دوره کودکی، تعارض‌ها جلوه چندانی ندارند، اما با افزایش سن و هنگام مواجهه با دشواری‌های ویژه سنین نوجوانی و جوانی، کشمکش‌های درونی و محیطی بیشتر تظاهر پیدا می‌کنند. همزمان با رشد جسمانی و روانی انتظارات خانواده و جامعه از افراد افزایش می‌یابد؛ به طوری که نوجوان می‌پذیرد به سبب زندگی اجتماعی بخشی از تمایلات خود را محدود کند و در چارچوب هنجارهای اجتماعی و گروهی قرار دهد.

مبانی نظری

مهارت‌های زندگی عبارت‌اند از: «مجموعه‌ای از توانایی‌ها که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورند». این توانایی‌ها، فرد را قادر می‌سازند تا مسئولیت‌های نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواست‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه، به ویژه در روابط بین فردی، به شکل مؤثری روبرو شود (طارمیان و همکاران، ۱۳۷۸).

به همین دلیل با توجه به اهمیت موضوع، سازمان جهانی بهداشت (WHO) به منظور افزایش سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی - اجتماعی برنامه‌ای با عنوان «آموزش مهارت‌های زندگی» تدارک دید و در سال ۱۹۹۳ در «یونیسف» (صندوق کودکان سازمان ملل متحد) مطرح نمود. از آن سال به بعد این برنامه در بسیاری از کشورها مورد آزمایش و اجرا قرار گرفته است (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۷).

بر اساس پژوهش‌های انجام شده، عواملی نظیر عزت‌نفس، مهارت‌های بین فردی، برقراری ارتباط مطلوب، تعیین هدف، تصمیم‌گیری، حل مسئله، تعیین و شناسایی ارزش‌های فردی در پیشگیری و یا کاهش ابتلای نوجوانان به انواع هنجارهای رفتاری و اختلالات روانی و افزایش سطح سلامت روان آنان نقش مؤثری دارند؛ چنان که فقدان این مهارت‌ها موجب می‌شود فرد در برابر فشارها به رفتارهای غیرمؤثر و ناسازگارانه روی آورد. آموزش چنین مهارت‌هایی در کودکان و نوجوانان، احساس کفایت، توانایی مؤثر بودن، غلبه کردن بر مشکل، توانایی برنامه‌ریزی و رفتار هدفمند و متناسب با مشکل را ایجاد می‌کند (طارمیان، ۱۳۷۸).

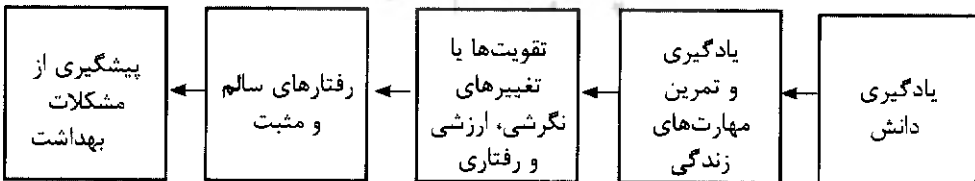
آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به دو صورت اجرا شود:

۱- آموزش مهارت‌های عمومی زندگی که با هدف ارتقای سلامت و بهداشت روان و ایجاد رفتارها و تعاملات سالم صورت می‌گیرد.

۲- آموزش مهارت‌های اختصاصی و ویژه زندگی که با هدف پیشگیری از یک آسیب مشخص مانند آموزش مهارت قاطع بودن در مقابل فشار گروه جهت سوءمصرف داور، بی‌بند و باری جنسی و... انجام می‌شود (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۷).

بنابراین کسب مهارت‌های زندگی در کنار کسب علم و دانش و تغییر متناسب نگرش‌ها و ارزش‌ها و تقویت رفتارهای مناسب به رفتارهای سالمی می‌انجامد که خود مشکلات و موانع سلامتی روانی را کاهش می‌دهد و در نتیجه بهداشت روانی را ارتقا می‌بخشد.

نمودار ۱: زنجیره بین عوامل انگیزشی، دانش، نگرش، ارزش‌ها و رفتار سالم



برنامه آموزش مهارت‌های زندگی اخیراً به طور وسیعی در برنامه پیشگیری از مصرف مواد در مدارس به کار گرفته می‌شود. مجموعه‌ای از مطالعات از سال ۱۹۸۰ شروع شده و به انجام رسیده است. از مهم‌ترین یافته‌های کلیدی در مورد تأثیر این آموزش، ۶۶ تا ۸۷ درصد کاهش مصرف سیگار بین دانش‌آموزان، ۵۴ تا ۷۹ درصد کاهش نوشیدن الکل، ۸۳ درصد کاهش مصرف ماری جوآنا و در کل سطوح پایین تری از مصرف داروها و مواد غیرمجاز بین دانش‌آموزان شرکت کننده در برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی است. گفتنی

است که اثرات طولانی مدت این برنامه با پیگیری ۶ ساله تا ۶۶ درصد کاهش مصرف مواد را به خوبی آشکار ساخته است (Botvin, 2001).

به نظر «هامبورگ» (۱۹۹۰) برنامه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی که زیر مجموعه‌ای از آموزش مهارت‌های زندگی‌اند، در موارد ذیل تأثیر مثبت دارد:

۱- رفتارهای اجتماعی مثبت در مدارس (تعامل اجتماعی مثبت بین همسالان) ۲- افزایش حمایت همسالان ۳- افزایش توانایی حل مسئله ۴- خودآگاهی ۵- کاهش خشم، اضطراب، افسردگی، عزت‌نفس، کمروبی و رفتارهای بزهکارانه ۶- ایجاد منبع کنترل درونی ۷- مقبولیت اجتماعی ۸- مقابله با بحران ۹- رویارویی اجتماعی ۱۰- افزایش جرأت‌ورزی ۱۱- خودپنداره مثبت ۱۲- مهارت‌های کلامی و غیرکلامی اجتماعی مثبت و مناسب. (Moote et al, 1999)

ایگزت و همکاران (۱۹۹۴) برنامه‌ای پیشگیرانه طرح کردند که شامل آموزش مهارت‌های زندگی در چهار زمینه افزایش عزت‌نفس، تصمیم‌گیری، کنترل شخصی و ارتباط بین فردی است. نتایج آزمایشات مثبت بود؛ بدین معنا که تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس، تصمیم‌گیری، کنترل شخصی و ارتباط بین فردی مثبت بوده است. (آقاجانی، ۱۳۸۱)

لافروم بویز تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را در پیشگیری از خودکشی نشان داده است. در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی برای پیشگیری از خودکشی، مهارت‌های ارتباطی، اداره استرس و عصبانیت و تعیین هدف آموزش داده شد. نتایج نشان داد این برنامه در کاهش خودکشی مؤثر است. (Lafromboise, 1994)

در مجموع می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی، در برنامه‌های گوناگون مؤثر و مفید بوده است؛ از جمله: «برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد (Botvin et al, 1984)، بارداری نوجوانان (Zabin et al, 1986; Shinke et al, 1986)، ارتقای هوش (Gonzalez, 1990)، پیشگیری از بی‌بندوباری جنسی (Olweus, 1990)، پیشگیری از ایدز (World Health Organization, 1997)، آموزش صلح (Prutzman et al, 1998) و ارتقای اعتماد به نفس و عزت‌نفس (Tacade, 1990).

سؤالات تحقیق

در این تحقیق آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان متغیر مستقل و سلامت عمومی، عزت‌نفس و خودابرازی به عنوان متغیرهای وابسته مدنظر است. به عبارت دیگر، می‌خواهیم مشخص سازیم :

- ۱) آیا آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت عمومی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود؟
- ۲) آیا آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود؟
- ۳) آیا آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش خودابرازی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود؟

فرضیات تحقیق

براساس سؤالات تحقیق، چند فرضیه زیر مورد بررسی قرار گرفت:

- ۱- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت عمومی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.
- ۱-۱ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش علائم (نشانه‌های) جسمانی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.
- ۱-۲ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.
- ۱-۳ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش اختلال در کارکردهای اجتماعی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.

- ۴- آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش افسردگی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.
- ۲- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.
- ۳- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش خودابرازی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.

روش تحقیق

در این پژوهش از روش تحقیق تجربی طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شده است. گروه‌های آزمایش و گواه به روش تصادفی معادل شدند. قبل از اعمال مداخله‌های تجربی در مورد گروه‌های آزمایش و گواه، پیش‌آزمونی درباره آنها اجرا شد و پس‌آزمونی نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بین نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر گروه از نظر معنی‌دار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. بدین ترتیب که آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان متغیر مستقل اعمال شده تا تأثیر آن بر سلامت عمومی، عزت نفس و خودابرازی دانش‌آموزان به عنوان متغیر وابسته مشخص گردد. جنسیت (دختر بودن) و سن (دامنه سنی ۱۴ تا ۱۸) متغیرهای کنترل بودند.

جامعه آماری و حجم نمونه پژوهش: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان سال اول متوسطه دبیرستان‌های دخترانه شهرستان اهوازند که در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری این تحقیق شامل ۸۴ دانش‌آموز دختر است که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای از بین جامعه آماری انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

الف) پرسشنامه اطلاعات شخصی: این پرسشنامه برای مشخص کردن موقعیت اجتماعی، تحصیلی، اقتصادی و خانوادگی دانش‌آموزان توسط پژوهشگر تهیه شد و در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت.

ب) ابزار آموزشی مهارت‌های زندگی: محتوای آموزشی در پژوهش حاضر از «راهنمای آموزش برنامه مهارت‌های زندگی» (هانتر گیوی، ۱۳۷۸) و «مهارت‌های زندگی» (طارمیان و دیگران، ۱۳۷۸) اقتباس شده است.

این برنامه آموزشی شامل ۱۰ فصل است که در هر فصل به یکی از مهارت‌های زندگی و تمرینات عملی مربوط به آن پرداخته شده است. بنابراین موضوع جلسات آموزشی و تمرینات عملی آن با استفاده از این برنامه آموزش در ۱۶ جلسه تنظیم گردید؛ به طوری که در هر جلسه آموزشی ابتدا پیرامون هر موضوع آموزشی مباحثی مطرح می‌شد، بعد موضوع به صورت گروهی مورد بحث و بررسی قرار می‌گرفت و در پایان جلسه تمریناتی ارائه می‌شد تا همه آزمودنی‌ها به صورت تجربی تمرین کنند.

ج) آزمون سنجش سلامت عمومی: در این پژوهش برای سنجش سلامت روانی از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ: general health questionnaire) گلدبرگ و هیلر (Goldberg & Hiler) که حاوی ۲۸ پرسش و چهار خرده مقیاس یا حیطه است، استفاده شد. پایایی مقیاس را پالاهاگ (۱۳۷۴) با استفاده از روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۷ روز روی گروه ۸۰ نفری به میزان ۰/۹۱ برآورد نموده که در سطح خطای ۰/۰۰۱ معنی‌دار بوده است. وی همچنین در اعتباریابی این پرسشنامه روی ۶۱۹ نفر از

ساکنان بالاتر از ۱۵ سال شهر کاشان حساسیت، کارایی و میزان اشتباه طبقه‌بندی آن را در گروه مردان به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۸ و ۰/۱۹ و برای زنان به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۴ و ۰/۱۶ گزارش کرده است.

د) مقیاس عزت نفس ۵۸ ماده‌ای کوپراسمیت: در پژوهش پورفرجی (۱۳۸۰) ضریب پایایی مقیاس کوپراسمیت، با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۵۲ بود که از لحاظ روان‌سنجی ضریبی قابل قبول است. همچنین ضریب اعتبار این آزمون از طریق همبسته کردن نمره‌های آن با نمره‌های پرسشنامه حمایت اجتماعی ۰/۳۹ بوده که در سطح $\alpha = 0/01$ معنی‌دار است.

ه) مقیاس خودابرازی A.S.A (assertion scale for adliesents): منصوری (۱۳۷۷) برای اعتباریابی مقیاس خودابرازی نوجوانان این مقیاس را به طور همزمان با مقیاس عزت نفس کوپراسمیت در نمونه دانش‌آموزان دختر دبیرستانهای شهرستان اهواز اجرا نمود ($n = 240$). همبستگی بین این دو ۰/۱۶ بود که در سطح $\alpha = 0/01$ معنی‌دار بود. پایایی این آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و با روش تنصیف ۰/۷۳ به دست آمد ($n = 86$).

روش‌های آماری

در این تحقیق برای توصیف داده‌ها، فراوانی، میانگین و انحراف معیار از آمار توصیفی استفاده شد و برای تحلیل و تبیین اطلاعات و پی بردن به معناداری تفاوت گروه‌ها از آزمون T-Test گروه‌های مستقل، تحلیل واریانس یک طرفه ANOVA، چند متغیری MANOVA و آزمون تعقیبی شفه و ضریب همبستگی پیرسون و برای محاسبه ضرایب پایایی از روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) نمره سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمایش و گواه

مقیاس	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره	تعداد
کل سلامت	آزمایش	-۵/۲۰	۸/۸۹	-۰/۴۳	۱۲	۴۲
عمومی	گواه	۵/۳۱	۱۱/۴۶	-۰/۱۷	۴۷	۴۲
نشانه‌های جسمانی	آزمایش	-۸/۱۷	۳/۳۹	-۱۸	۲	۴۲
جسمانی	گواه	۴/۵۹	۵/۰۱	-۱۳	۶	۴۲
اضطراب	آزمایش	-۷/۳۴	۲/۸۷	-۱۵	-۱	۴۱
	گواه	-۵/۰۳	۵/۳۹	-۱۵	۶	۳۶
اختلال در کارکرد اجتماعی	آزمایش	-۸/۷۶	۴/۰۴	-۲۸	-۳	۴۲
	گواه	-۶/۵۳	۴/۴۹	-۱۶	-۲	۴۰
السرذگی	آزمایش	-۹/۰۵	۴/۰۳	-۲۶	-۲	۴۰
	گواه	-۵/۱۸	۷/۴۵	-۲۲	۱۴	۳۸

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) نمره عزت نفس گروه‌های آزمایش و گواه

تعداد	حداکثر نمره	حداقل نمره	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری گروه
۴۲	۱۴	-۱۰	۵/۳۲	۲/۸۳	آزمایش
۴۲	۱۳	-۱۵	۵/۳۹	-۱/۲۴	گواه
۸۴	۱۴	-۱۵	۵/۷۰	۰/۷۷	کل

جدول ۳: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) نمره خود ابرازی گروه‌های آزمایش و گواه

تعداد	حداکثر نمره	حداقل نمره	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری گروه
۴۲	۱۱	-۱۱	۴/۲۱	۲/۷۶	آزمایش
۴۲	۶	-۱۱	۳/۶۶	-۰/۸۳	گواه
۸۴	۱۱	-۱۱	۴/۳۰	۱/۰۶	کل

داده‌های ارائه شده در جدول‌ها به خوبی بیانگر تأثیر درس مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت عمومی، عزت‌نفس و خودابرازی دانش‌آموزان می‌باشد.

جدول ۴: نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق

رابطه	رد یا قبول فرضیه	سطح α	فرضیه	رده
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۱- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت عمومی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۱
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۱-۱ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش علائم (نشانه‌های) جسمانی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۲
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۱-۲ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۳
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۱-۳ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش اختلال در کارکردهای اجتماعی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۴
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۱-۴ آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش افسردگی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۵
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۲- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۶
وجود دارد	قبول	۰/۰۵	۳- آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش خودابرازی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه می‌شود.	۷

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش با توجه به مسئله و اهداف تحقیق سه فرضیه اصلی تدوین گردید. در مورد فرضیه اول، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سلامت عمومی تفاوت معنی‌دار وجود دارد؛ به این صورت که در چهار مؤلفه نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، افسردگی و اختلال در کارکردهای اجتماعی گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد و فرضیه اول تأیید می‌گردد. این نتایج با پژوهش‌های کاپلان و همکاران (Caplan et al, 1992) و بوتوین و اینگ (Botvin & Eng, 1982) همسوست.

در مورد فرضیه دوم، یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس تأثیر دارد و بین عزت‌نفس گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($t = 3/46 > P 0/001$). این یافته با نتایج کروتز و همکاران (Kreuter et al 1991)، تاکید (Tacade, 1990) و اینت و همکاران (Ennet et al, 1994) هماهنگ است.

فرضیه سوم نشان می‌دهد که بین خودابرازی گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($t = 3/99 > P 0/001$). این امر بیانگر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش خودابرازی است.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که بین عملکرد تحصیلی و عزت نفس و خودابرازی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. همچنین بین عملکرد تحصیلی و سن و سلامت عمومی رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد که این نتایج با مطالعه‌ای که توسط پارسونز و همکاران (Parsons et al, 1998) انجام شده، هماهنگ است.

در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت دانش‌آموزان از آموزش ۱۶ جلسه‌ای مهارت‌های زندگی که شامل تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، مهارت‌های روابط بین فردی، خود آگاهی، همدلی، مقابله با هیجانات و فشار روانی بود، به نحو چشمگیری استفاده کردند و توانستند مهارت‌های خود افزایش دهند. بدین ترتیب، این گروه نسبت به گروه گواه، تفاوت قابل توجهی در نشانه‌های جسمانی، اضطراب، افسردگی، کارکردهای اجتماعی، عزت نفس و خود ابرازی نشان دادند که شاید بتوان گفت این آموزش‌ها منجر به کاهش رفتارهای ناپسند نوجوانان خواهند شد.

در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، ابعاد مختلف زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی هر فرد مدنظر قرار می‌گیرد و از آنجا که برنامه‌ها به صورت کارگاهی و عملی اجرا می‌گردد و افراد مورد آموزش در دوره‌ها شرکت فعال دارند تحت تأثیر تمرینات فردی و گروهی مختلف قرار می‌گیرند، غنای برنامه و گستردگی آن به ثمربخشی هر چه بیشتر آن کمک می‌کند. همچنین برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی به نوجوانان، مهارت‌های شناختی - رفتاری را برای بنای عزت نفس، مقاومت در برابر فشارهای تبلیغاتی، کنترل اضطراب، مهارت‌های ارتباطی کارآمد، ارتقای ارتباطات فردی و ابراز وجود در به دست آوردن حقوق خود آموزش می‌دهد.

مهارت‌های زندگی انسان را آماده مقابله با مشکلات زندگی می‌کنند و موجب مقاوم‌تر شدن شخصیت افراد، افزایش بینش آنها نسبت به زندگی و رویدادهای آن، افزایش مهارت در اداره زندگی و برقراری ارتباط با محیط و اطرافیان می‌گردد. چنانچه فرد با آگاهی همه جانبه به مقابله مؤثر با مشکلات غیرقابل اجتناب زندگی بپردازد، زمینه لازم برای حفظ و تأمین سلامت روانی وی فراهم می‌گردد.

البته برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی برای گروه سنی نوجوانان مناسب‌تر است، زیرا این گروه به واسطه ویژگی‌های شخصیتی و روانی خاصی که دارند، نسبت به دریافت آگاهی و کسب بینش، پذیرش بیشتری نشان می‌دهند. در این میان، اهمیت و لزوم کسب مهارت‌های زندگی برای دختران نوجوان برای ایفای نقش‌های آتی در محیط خانوادگی، شغلی و اجتماعی به عنوان یک زن، همسر یا مادر موفق و سالم

نمایان تر است و بی تردید، هنگامی که عنصر سلامت و شادابی در نیروی جوان جامعه موجود باشد، سلامت، پیشرفت و ترقی آن جامعه تا حد زیادی تضمین می‌شود.
انتظار می‌رود که هر فرد پس از دریافت آموزش مهارت‌های زندگی، به توانایی‌هایی دست یابد که در اینجا به بعضی از آنها اشاره می‌شود:

- ۱) کسب خودآگاهی، خودارزشیابی و عزت‌نفس
- ۲) برقراری ارتباط با دیگران (از جمله مهم‌ترین آنها توانایی گوش دادن به صحبت‌های دیگران)
- ۳) توانایی همکاری (مانند توانایی بازی و کار مشترک تا رسیدن به هدف مشترک گروهی)
- ۴) کسب تفکر انتقادی (توانایی ارزشیابی انتقادی اطلاعات، نظریات و رفتارهای دیگران) و تفکر خلاق
- ۵) توانایی تصمیم‌گیری سنجیده در تمام سطوح زندگی براساس جمع‌آوری اطلاعات صحیح، سازماندهی و ارزشیابی و نتیجه‌گیری از آنها
- ۶) توانایی مدیریت درگیری با افراد (مانند توانایی گریز از برخورد، روشهای میانجیگری در درگیری، مواجهه با درگیری و مجادله، به گونه‌ای که کمترین انرژی روحی را از دست بدهد و بیشترین بهره را از نیروی خلاق خود ببرد)
- ۷) توانایی مذاکره (مانند رسیدن به توافق با دیگران و بستن قرار داد و ...)
- ۸) توانایی کنار آمدن با احساسات و فشارهای روحی
- ۹) توانایی اظهار وجود (توانایی بیان روشن، محکم و در عین حال محترمانه عواطف، احساسات، نیازها، علایق، نگرش‌ها و ترس‌ها)
- ۱۰) توانایی روشن ساختن ارزش‌های اعتقادی
- ۱۱) توانایی پرهیز از خطر
- ۱۲) توانایی مدیریت اطلاع‌رسانی
- ۱۳) توانایی ابراز آرزوها و امیدها و تلاش در جهت شکل‌گیری جریان‌های مردم‌گرا برای ایجاد تغییرات مطلوب در شرایط اجتماعی

پیشنهادهای:

- ایجاد درس مهارت‌های زندگی در همهٔ زمینه‌های مورد نیاز فرد از دوره آمادگی تا دانشگاه
- اجرای متوالی و مداوم دوره‌های آموزشی
- ایجاد کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی برای زنان خانه‌دار
- آموزش مهارت‌های زندگی به اولیا از طریق کلاس‌های آموزش خانواده

منابع:

- ۱- آقاجانی، مریم (۱۳۸۱) «بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان شهر قم». پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- ۲- پالاهاگ، حسن (۱۳۷۴) «بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در شهر کاشان». پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- ۳- پورفرجی، سیدفرج (۱۳۸۰) «مقایسه عملکرد تحصیلی سلامت روانی و جسمانی دانش‌آموزان پسر فاقد و واجد پدر با توجه به نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی و با کنترل هوش، عزت‌نفس، طول مدت فقدان پدر و وضعیت اجتماعی، اقتصادی خانواده آنان در پایه تحصیلی اول دبیرستان شهرستان اهواز». پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم تربیتی شهید چمران.
- ۴- سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۷) «برنامه آموزش مهارت‌های زندگی». ربابه نوری قاسم‌آبادی و پروانه محمدخانی. تهران: واحد بهداشت روان و پیشگیری از سوء مصرف مواد سازمان جهانی بهداشت.
- ۵- طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸) «مهارت‌های زندگی، تعاریف و مبنای نظری». مجله ژرفای تربیت. سال اول، شماره چهارم.
- ۶- طارمیان، فرهاد؛ ماهجویی، ماهیار و فتحی، طاهره (۱۳۷۸) مهارت‌های زندگی. تهران: انتشارات تربیت
- ۷- کلینکه، کریس. ل. (۱۳۸۰) مهارت‌های زندگی. شهرام محمدخانی. چاپ اول، جلد اول، تهران: اسپندهنر
- ۸- منصور، فریبا (۱۳۷۷) «بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت‌نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های نظام جدید شهرستان اهواز». پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- ۹- هانتر- گیوی، کارول (۱۳۷۸) راهنمای آموزش مهارت‌های زندگی. نگین‌عبدالله‌زاده. صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف)
- 10- Botvin, G.J. (2001) WWW. Google. com.
- 11- Botvin, G.j.; Baker, E.; Botvin, E.m.; Filazzola, A.D. & Millman, R.B. (1984) "Alcohol abuse prevention through the development of personal and social competence: A pilot study." Journal of studies on Alcohol.45.
- 12- Botvin, G.j. & Eng, A. (1982) "The efficacy of a multicomponent approach to the prevention of cigarette smoking". preventive medicine. 11.
- 13- Caplan, M.; Weissberg, R.P.; Grober, J.S. & Jacoby, C. (1992) "social competence prootion with inner city and sub urban young adolescents: effect on social adjustment and alcohol use". Journal of consulting and clinical psychology. 60(1).
- 14- Ennett, S.T.; Tobler, N.S.; Ring Walt, C.L. & Flewelling, R.L. (1994) "How effective is drug abuse resistance education ? A meta - analysis of project Dare outcome evaluations". American Journal of public Health. 84(9).
- 15- Gonzalez, R. (1990) "Ministering intelligence: Venezuelan experience in the promotion of cognitive abilities". International Journal of mental Health. 18(3).
- 16- Kreuter, K.J.; Gewirtz, H.; Davenny, J.E. & Love, C. (1991) "Drug and alcohol prevention project for sixth graders: first year, findings". Adolescence. summer 26(102).

- 17- Lafromboise, T.D. & Howard - pithey, B. (1994) "The zuni life skills development curriculum: A collaborative approach to curriculum development". American Indian Alaska Native Mental Health Research Monograph. series. 4.
- 18- Moote, Jr. G.; Smyth. N.J. & wodarski, J. (1999) "social skills training with youth in school setting : A reviw". Research on social work practice. 9(4).
- 19- Olweus, D. (1990) "A National Campain in Norway to Reduce the prevalence of Bullying Behaviour." Paper Presented to the Society for Research on Adolescence Biennial Meeting Atlanta.
- 20- Parsons, C.; Hunter, D. & warne, y. (1998) **skills for Adolescence:An Analysis of Project Material ,Training and Implementation**. Canterbury,uk: Christ Church College.
- 21- Prutzman, P; stern, L; Burger, M.L. & Bodenhamer, G. (1998) **The Friendly Classroom for a Small Planet: Children's Creative Response to Conflict Program**. USA: Santa srusz.
- 22- Shinke, S. P.; Shilling. R. F.; Barth, R. P.; Gilchrist, L. D. & Maxwell, J. S. (1986) "Stress management intervention to prevent family violence". Journal of Family Violence. 1 (1).
- 23- Tacade (1990) **Skills for the primary school child: promoting the protection of chidren**. Uk: Salford
- 24- World Health organization (W.H.O) (1997) "The life skills education project, Geneva". W.H.O Technical report series. No. 870.
- 25- Zabin, L. S.; Hirsch, M. B; Smith, E. A.; Street. R. & Hardy, J. B (1986) "Evaluation of a pregnancy prevention programme for urban teenagers". Family planning perspectives. No. 18.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی



شروېشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی