

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان، جرات‌ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی

حسن حجازی<sup>۱</sup>، زهره حمزه‌لو<sup>۲</sup>، نیوشا خسروی<sup>۳</sup>، بفرین صالحی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد رشته علوم تربیتی، آموزش و پرورش منطقه زیویه

<sup>۲</sup> دکترای تخصصی برنامه ریزی درسی، مدرس دانشگاه فرهنگیان (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، آموزش و پرورش شهرستان سقز

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی پیوسته رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان علامه طباطبایی ارومیه

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی، جرات‌ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی به روش نیمه آزمایشی با گروه کنترل، همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام یافته است. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز در سال تحصیلی ۹۹-۴۰۰ بودند. آزمودنی‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و کنترل (۲۵ نفر) مورد آزمون قرار گرفتند. گروه آزمایش، آموزش مهارت‌های زندگی را در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت کردند اما به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از الف) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (ب) پرسشنامه جرات‌ورزی گمبیریل و ریچی (ج) پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها کوواریانس چندمتغیری به کار گرفته شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود سلامت روانی، جرات‌ورزی و سازگاری اجتماعی، دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی در سطح  $P < 0.05$  تأثیر معنی‌داری دارد. برنامه آموزشی مهارت زندگی باعث افزایش سلامت روان، جرات‌ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شد؛ بنابراین برنامه‌ریزی برای ارائه آموزش مهارت زندگی به دانش‌آموزان این گروه سنی اهمیت ویژه‌ای دارد. یافته‌ها اهمیت و لزوم گنجاندن برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را در مدارس ابتدایی متذکر می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، جرات‌ورزی، سازگاری اجتماعی، مهارت‌های زندگی

## ۱. مقدمه

دانش آموزی که ارتباط بهتر و بیشتری با همسالان خود دارد، از سازگاری اجتماعی خوبی برخوردار خواهد بود و احساسات خود را صریح و آشکار، بدون وحشت از دست دادن دوستان بیان می کند. چنین فردی دارای ثبات عاطفی لازم و قدرت کافی جهت روبه‌رو شدن با ناکامی، بدون اینکه احساس ناراحتی یا شکست در او به وجود آید، می باشد. سازگاری به معنای توانایی فرد برای تطابق با محیط اطراف تعریف می شود و دارای ابعاد مختلفی از جمله اجتماعی، خانوادگی، عاطفی، بهداشتی، تحصیلی و غیره می باشد [۱]. کودکان و نوجوانان در فرایند رشد و بالندگی خود، مهارت‌ها و نحوه‌ی مقابله با چالش‌های زندگی را یاد می‌گیرند که پایه‌ریزی شخصیت افراد در بزرگسالی می باشد. از آن جا که این سنین بیشتر اوقات خود را در محیط‌های آموزشی می‌گذرانند، روشن است که این فضاها تأثیرات مهمی بر سلامت روانی دانش‌آموزان در آینده دارد. به‌خصوص سن نوجوانی که از مراحل مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می‌رود و نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی، کسب مهارت‌های اجتماعی لازم در دوست‌یابی، شناخت زندگی سالم و چگونگی برخورداری از آن از مهم‌ترین نیازها به شمار می‌رود. [۹]

اصطلاح سلامت روانی اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می‌شود. هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود به دنبال سلامت روان است. هدف هر جامعه این است که شرایطی را که سلامت اعضاء جامعه خودش را تضمین می‌کند تهیه و آماده نماید و سلامت روان قسمتی از سلامت کلی است. سلامت روان نوعی از سلامت است که به قسمت خاصی از انسان مثل هوش، ذهن، حال، روان، روح و این مقولات اشاره و نظر دارد. و تأثیر مستقیم بر روی کل سلامت دارد و قسمت جدای از ارگانسیم نیست؛ چرا که روان با تمامیت انسان رابطه دارد و زمانی میسر می‌شود که فرد هیچ احساس ناخوشایند و نامطلوبی از زندگی نداشته باشد و دیگران از جمله پزشکان هم او را در حد طبیعی بدانند بنابراین احساس امنیت خاطر، شادمانی به موقع، خواب و خوراک و انرژی به اندازه می‌تواند نشان‌دهنده سلامت روان باشد [۵]. یکی از رایج‌ترین تکنیک‌های بالینی و عناوین پژوهشی در رفتاردرمانی جرأت‌ورزی می‌باشد؛ بنابراین از افراد کم‌رو عدم توانایی در ابراز عقاید خود در مهارت‌های اجتماعی گرفته تا دانشجویان و دانش‌آموزان مدارس که مشکل جزئی در ابراز خواسته‌ها و عقاید خود دارند، برای داشتن یک زندگی بهتر و عملکرد مناسب‌تر می‌توانند از مهارت‌های زندگی و روش‌های جرأت‌ورزی سود ببرند؛ بنابراین، در پژوهش حاضر، سعی شده است با آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان میزان سلامت روان، جرأت‌ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان ششم ابتدایی شهر سقز مورد مطالعه قرار گیرد. سازمان جهانی بهداشت مهارت‌های زندگی را توانایی انجام رفتار سازگارانه و مثبت به گونه‌ای که فرد بتواند با چالش‌ها و ضروریات زندگی روزمره خود کنار بیاید، تعریف نموده است. به طور کلی مهارت‌های زندگی عبارت‌اند از توانایی‌هایی که منجر به ارتقای بهداشت روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای سلامتی در سطح جامعه می‌گردند. به طور کلی مهارت‌های زندگی ابزاری قوی در دست متولیان سلامت روانی جامعه در جهت توانمندسازی جوانان در ابعاد روانی - اجتماعی حفظ کرده و سطح بهداشت روانی خویش و جامعه را ارتقا بخشند [۱۱]. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. مهارت‌های زندگی منجر به انگیزه در رفتار سالم می‌شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. مهارت‌های زندگی در جهت ارتقاء توانایی‌های روانی - اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی - جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کند [۱۴].

## ۲. Mental health

گلدشتاین، سلامت روانی را تعادل بین اعضا و محیط در رسیدن به خودشکوفایی می‌داند. سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی را چنین تعریف می‌کند: سلامت روان در درون مفهوم کلی سلامت جای می‌گیرد و سلامت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی. سلامتی تنها نبود بیماری یا عقب‌ماندگی نیست [۱۵]. طی یک دهه اخیر و با گسترش مباحث مربوط به روانشناسی مثبت، تمایل به مطالعه جنبه‌های مثبت سلامت نیز به موازات ابعاد منفی آن در حال افزایش است. رویکرد روانشناسی مثبت‌گرا تبلور تغییر در علم روانشناسی از صرف پرداختن به ترمیم آسیب‌ها به سمت بهینه‌سازی کیفیت زندگی است. این جنبش در پی آن است که از نقاط قوت انسان‌ها به عنوان سپری در مقابل بیماری روانی بهره بگیرد (ریف و سیگر، ۲۰۰۶). ویژگی فرهنگی نظام اجتماعی و به خصوص تمرکز بر انگیزه‌های بیرونی، مانع عمده‌ای برای جرأت‌ورزی است [۱۳]. منظور از سازگاری، رابطه‌ای است که میان فرد و محیط او، به‌ویژه محیط اجتماعی وجود دارد و به او امکان می‌دهد تا نیازها و انگیزه‌های خود را پاسخ گوید. فرد زمانی از سازگاری بهره‌مند است که بتواند میان خود و محیط اجتماعی‌اش رابطه‌ای سالم برقرار و انگیزه‌های خود را ارضا کند، در غیر این صورت او را ناسازگار قلمداد می‌کنیم [۲]. سازگاری اجتماعی به توانایی تغییر رفتار در پاسخ به تغییرات محیط اجتماعی گفته می‌شود، به نحوی که فرد بین آنچه که می‌خواهد و آنچه شرایط جدید در اجتماع برایش ایجاد کرده است، توازن برقرار سازد [۴]. انجمن روان‌پزشکان آمریکا (۱۹۹۴) سازگاری اجتماعی را چنین تعریف می‌کند: هماهنگ ساختن رفتار به منظور برآورده ساختن نیازهای محیطی که غالباً مستلزم اصلاح تکنه‌ها، هیجان‌ها یا نگرش‌هاست (نقل از حجاری، ۱۳۸۴). سازگاری اجتماعی مکانیزم‌هایی است که توسط آنها یک فرد توانایی تعلق به یک گروه را پیدا می‌کند. به نظر می‌رسد که ارتقای سلامت روان و سازگاری و جرأت‌ورزی از طریق مهارت‌های زندگی یکی از راهکارهایی است که با استفاده از آن می‌توان قدرت سازگاری، رفتار مثبت و کارآمد را افزایش داد. [۱۲] آموزش مهارت‌های زندگی موجب ارتقای توانایی‌های روانی - اجتماعی می‌گردد مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر نگرش‌ها، ارزشها و رفتارهای مثبت و سالم بسیاری از مشکلات بهداشتی قابل‌پیشگیری خواهند بود [۷]. درنهایت هرچند برخی مطالعات به بررسی اثربخشی مهارت‌های زندگی بر سازگاری و سلامت روان پرداخته‌اند، با این حال مطالعه‌ای که اثربخشی مهارت‌های زندگی را بر متغیرهای سازگاری و سلامت روان و جرأت‌مندی بر روی دانش‌آموزان ششم ابتدایی نشان بدهد، به‌ویژه در کشور ما وجود ندارد، از این رو انجام مطالعات بیشتر ضروری به نظر می‌رسد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و سازگاری اجتماعی و جرأت‌مندی بر روی دانش‌آموزان ششم ابتدایی انجام گرفته و درصدد پاسخ دادن به این سؤال بود که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان، سازگاری و جرأت‌مندی دانش‌آموزان ششم ابتدایی تا چه میزان تأثیرگذار است؟

---

Goldstein

Ryff & Singer

2. American Psychiatric Association

## ۲. روش شناسی

**جامعه آماری** پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان دختر پایه ششم که در مدارس عادی دولتی شهر سقز مشغول به تحصیل بودند. تعداد کل دانش آموزان پایه ششم ابتدایی ۳۱۶۵ نفر (۱۴۶۱ دختر و ۱۷۰۴ پسر) بود که ۲۵۶۱ نفر از آنها در مدارس شهری تحصیل می کردند و از این تعداد ۱۲۷۰ نفر دختر و ۱۳۸۱ نفر پسر بودند. **نمونه آماری** ۵۰ نفر بود که ۲۵ نفر آنان که در فهرست ارزیابی سلامت روان، سازگاری اجتماعی کالیفرنیا و جرئت ورزی گمبریل و ریچی نمره پایینی کسب نمودند در گروه آزمایش قرار گرفتند و مهارت های زندگی به آنان آموزش داده شد و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. **روش پژوهش** از نوع طرح های نیمه آزمایشی با گروه کنترل نابرابر، همراه با پیش آزمون و پس آزمون است. در این تحقیق، روش نمونه گیری خوشه ای است. ابتدا به صورت تصادفی چند مدرسه انتخاب شد سپس از هر مدرسه چند دانش آموز به طور تصادفی انتخاب شد. آزمودنی ها در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. در این طرح آزمودنی ها به صورت تصادفی انتخاب شدند و قبل از اجرای متغیر مستقل، آزمودنی های انتخاب شده در هر دو گروه به وسیله پیش آزمون مورد اندازه گیری قرار گرفتند که به صورت دیاگرام آورده شده است. **ابزار گردآوری اطلاعات: الف) پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ):** فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت روانی توسط گلدبرگ و هیلر [۶] از طریق اجرای روش تحلیل عاملی بر روی فرم بلند آن طراحی شده است. روایی و پایایی: گلدبرگ و ویلیامز در سال ۱۹۸۸ پایایی به روش دو نیمه کردن پایایی این پرسشنامه را که توسط ۸۵۳ نفر تکمیل شده بود ۰/۹۵ گزارش کردند. چان (۱۹۸۵) پس از اجرای پرسشنامه بر روی ۷۲ دانشجو در هنگ کنگ، ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرد. رابینسون و پرایس (۱۹۸۶) از ۱۰۳ بیمار که قبلاً سکته قلبی کرده بودند خواستند که در دو نوبت به فاصله ۸ ماه، پرسشنامه سلامت عمومی را تکمیل کنند. تحلیل نتایج، ضریب پایایی ۰/۹۰ را به دست داد. **ب) پرسشنامه جرأت ورزی گمبریل و ریچی:** این پرسشنامه توسط گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ساخته شده است و برای تشخیص سطح جرئت ورزی دانش آموزان استفاده شد. پایایی و روایی: ضریب روایی این آزمون را گمبریل و ریچی ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ و پایایی آن را ۰/۸۷ برای درجه ناراحتی (میزان و شدت ناراحتی فرد در هنگام روبرو شدن با این موقعیت ها) و ۰/۸۶ برای احتمال پاسخ (میزان احتمال رخ دادن موقعیت برای فرد) گزارش نمودند (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵). در ایران نیز حکمتی (۱۳۸۰) همسانی درونی این پرسشنامه را بر پایه ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۶ برای ناراحتی از پاسخ و ۰/۸۳ برای احتمال ارائه پاسخ گزارش نموده است. **ج) پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل (۱۹۶۱):** در سال ۱۹۶۱ توسط بل تدوین شد. وی در زمینه سازگاری، دو پرسشنامه ارائه کرده است که یکی مربوط به دانش آموزان و دانشجویان و دیگری برای بزرگسالان است که از ۱۶۰ عبارت تشکیل شده است. این فرم پنج سطح اندازه گیری جداگانه سازگاری شخصی و اجتماعی را در بر می گیرد که عبارتند از: ۱. سازگاری در خانه، ۲. سازگاری تندرستی، ۳. سازگاری اجتماعی، ۴. سازگاری عاطفی و ۵. سازگاری شغلی. پایایی و روایی: در پژوهش میکایلی منیع و مددی امامزاده (۱۳۸۷) پایایی کل این آزمون ۰/۸۴ و روایی آن ۰/۸۰ به دست آمد. پایایی بخش سازگاری اجتماعی این پرسشنامه ۸۸/۰ به دست آمده است که به وسیله روش همبستگی موارد فرد - زوج و استفاده از فرمول پیشگویی اسپیرمن - براون تعیین شده است، آزمودنی ها عبارت بودند از زنان و مردان شاغل در محدوده سنی بین ۲۳ تا ۲۸ سال. اعتباریابی این پرسشنامه در ایران به وسیله یآوری (۱۳۹۲) برای جامعه جانبازان ورزشکار ایران استاندارد شده است، همچنین توسط آقامحمدیان شعرباف (۱۳۷۴) مورد مطالعه قرار گرفته که به نتایج مشابه سازنده آزمون دست یافته است. در این پژوهش، منظور از مهارت های زندگی،

مهارتهایی است که سازمان بهداشت جهانی [۱۶] آنها را مهارتهای اساسی زندگی معرفی کرده است که عبارتاند از: خودآگاهی، همدلی، ارتباط مؤثر، روابط بین فردی حل مسئله، تصمیم‌گیری، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، مقابله با هیجانات، مقابله با استرس. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای آموزش گروهی مهارتهای زندگی را به شیوه حضوری، دریافت کردند و در پایان هر جلسه، تکالیف مربوط به اهداف مذکور در آن جلسه را انجام دادند.

### ۳. تحلیل یافته‌ها

#### جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

گروه	آزمایش		کنترل
	میانگین	میانگین	
پیش‌آزمون سلامت روان	۱۹/۶۰	۲/۶۱	۲/۷۳
پس‌آزمون سلامت روان	۱۸/۸۴	۲/۸۴	۲/۳۹
پیش‌آزمون جرات ورزی	۱۱۳/۰۴	۱۰/۹۱	۱۱/۸۵
پس‌آزمون جرات ورزی	۱۲۴/۳۶	۸/۵۰	۱۱/۰۹
پیش‌آزمون سازگاری	۲۱/۵۲	۲/۶۸	۲/۹۱
پس‌آزمون سازگاری	۲۳/۶۸	۲/۳۸	۲/۵۱

میانگین نمره سلامت روان در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۱۹/۶۰ هست و برای گروه کنترل برابر ۲/۷۳ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره سلامت روان در گروه آزمایش برابر ۱۸/۸۴ هست و در گروه کنترل برابر ۲/۳۹ هست. میانگین نمره جرات ورزی در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۱۱۳/۰۴ هست و برای گروه کنترل برابر ۱۱/۸۵ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره جرات ورزی در گروه آزمایش برابر ۱۲۴/۳۶ هست و در گروه کنترل برابر ۱۱/۰۹ هست. میانگین نمره سازگاری اجتماعی در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۲۱/۵۲ هست و برای گروه کنترل برابر ۲/۹۱ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش برابر ۲۳/۶۸ هست و در گروه کنترل برابر ۲/۵۱ هست.

**فرضیه اصلی:** آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است.

برای بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های آماری مربوط به این روش ارائه شده است و سپس نتایج اصلی آورده شده است.

هدف از اجرای این آزمون بررسی همگنی واریانس در داده‌های مورد تحلیل است. داده‌های مربوط به گروه‌های مختلف باید از نظر همگنی واریانس به نوعی شبیه هم باشند. این روش هم یک پیش فرض برای روشهای آمار استنباطی است. نتایج مربوط به بررسی همگنی واریانس‌های در جدول ۲ ارائه شده است.

### جدول ۲ آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها

معناداری	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	
.۱۸۳	۴۸	۱	۱/۸۲۴	پس آزمون سلامت روان
.۱۱۲	۴۸	۱	۲/۶۹۴	پس آزمون جرات ورزی
.۹۱۸	۴۸	۱	.۰۱۱	پس آزمون سازگاری

نتایج به دست آمده از این آزمون هم نباید معنادار شود تا فرض همگنی در داده برقرار باشد. نتایج نشان می‌دهد که مقدارهای به دست آزمون F هیچ کدام در سطح  $P < 0.05$  معنادار نشده‌اند، بنابراین می‌توان گفت که فرض همگنی واریانس‌ها در داده‌ها برقرار هست.

### آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

هدف از اجرای این آزمون بررسی معناداری اثر متغیر مستقل بر روی متغیر وابسته است. این آزمون معناداری را با استفاده از مقدارهای به دست آمده برای هر یک از آزمون‌های ریشه پیلایی، لامبدای ویلکز، ریشه هاتلینگ و ریشه روی نشان می‌دهد. نتایج مربوط به این آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

### جدول ۳ آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی مفروض	F	مقدار	
.۰۰۰	۴۳	۳	۹/۵۸۰	.۴۰۱	ریشه پیلایی
.۰۰۰	۴۳	۳	۹/۵۸۰	.۵۹۹	لامبدای ویلکز
.۰۰۰	۴۳	۳	۹/۵۸۰	.۶۶۸	ریشه هاتلینگ
.۰۰۰	۴۳	۳	۹/۵۸۰	.۶۶۸	بزرگترین ریشه روی



مقدار F به دست آمده برای آزمون پیلایی برابر ۹/۵۸ هست که این مقدار در سطح  $P < 0.05$  معنادار هست. بنابراین می توان گفت که آزمایش اثربخش بوده است و فرضیه اصلی پژوهش تأیید می شود، یعنی آموزش مهارت های زندگی؛ سلامت روان، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی در دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی مؤثر هست و آزمایش اثربخش بوده است.

#### ۴. بحث و نتیجه گیری

بر اساس فرضیه ۱: آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان دانش آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. بین دانش آموزانی که آموزش مهارت های زندگی را دیده اند (گروه گواه)، از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی داری وجود دارد مقدار F به دست آمده (۶/۸۴) در سطح  $P < 0.05$  معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه اول تأیید می گردد. یافته های این پژوهش نشان می دهد که: آموزش مهارت های زندگی بر افزایش سلامت روان دانش آموزان تأثیر دارد؛ بنابراین، با توجه به ماهیت نمره گذاری مقیاس سلامت روانی، که در آن کاهش نمره بیانگر افزایش سلامت روانی است، می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی توانسته است موجب افزایش سلامت روانی دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با دانش آموزان دختر گروه گواه گردد پژوهش های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش مهارت های زندگی در مدارس صورت گرفته، تأثیر این آموزشها را بر ابعاد مختلف سلامت روان نشان می دهد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش های انجام شده توسط میشارا (۲۰۰۹)، جفرسون (۲۰۱۰)، [۱۰]، مهرابی زاده و همکاران (۱۳۸۱) ثمری و لعلی فاز (۱۳۸۴) همخوان و همسو می باشد. طبق فرضیه ۲: آموزش مهارت های زندگی بر جرات ورزی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. یافته ها نشان داد که: آموزش مهارت های زندگی بر افزایش جرات ورزی دانش آموزان تأثیر دارد؛ به عبارتی دیگر یافته ها نشان داد جلسات آموزش مهارت های زندگی در افزایش جرات ورزی دانش آموزان دختر به صورت معنی داری اثربخش است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش های انجام شده توسط نادری بنی و لطفی (۱۳۹۷)، [۳] و خدابنده لو، پویا منش و اعظمی (۱۳۹۴) همخوان و همسو می باشد. فقدان مهارت های زندگی منجر به کمبود اعتماد به نفس و خودباوری، فقدان انگیزه فردی و اجتماعی، عدم برخورداری از حمایت های اجتماعی، مورد سوء استفاده روانی، جسمی و جنسی واقع شدن، ناتوانی در به دست آوردن و حفظ شغل مناسب و متناسب با توانایی ها و علایق، کاهش سطح کیفیت زندگی، کاهش سطح مؤلفه های هیجانی و شناختی مانند هوش هیجانی و در نهایت فقدان سلامت بهینه روانی می شود. همچنین با توجه به فرضیه ۳: آموزش مهارت های زندگی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش های انجام شده توسط کاظمی و عینی هیر (۱۳۹۵)، خدابنده لو، پویا منش و اعظمی (۱۳۹۴) میرد ریگوند، قدم پور و کاوریزاده (۱۳۹۵) همخوان و همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت رویکرد مهارت های زندگی برای بسیاری از موقعیتها و موضوعات گوناگون، کاربرد عملی دارد و مجموعه وسیعی از پژوهشها و پیشینه های نظری از اثربخشی و کاربردی پذیری رویکرد مهارت های زندگی در سازگاری اجتماعی حمایت می کند. لذا چنانچه آموزش مهارت های زندگی به عنوان اصل در زندگی فردی و اجتماعی قرار گیرد، می تواند در مقابل عوامل تنش زای اجتماعی، اضطراب، تنش، خشم، خودکنترلی، تصمیم گیری و حل مسئله و غیره فرد را خودکارآمد کند تا از رفتارهای زیان بار، پیشگیری به عمل آورد.

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی صورت گرفت که نتایج نشان داد جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی، دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی تأثیر معنی‌داری 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 بی‌ن‌فردی، 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 آموزش داده شود. اگر بخش اندکی از برنامه تفصیلی مدارس به آموزش کنترل هیجانهای منفی، فرایند حل مسأله، تصمیم‌گیری، تفکر و برقراری روابط بی‌ن‌فردی مناسب اختصاص داده شود، از بروز بسیاری از اختلالات و کژرفتاریها پیشگیری به عمل خواهد آمد.

بازدارنده‌ای چون نافرمانی، قانون‌شکنی، 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.

## منابع و مراجع

۱. اتکینسون، ریتال. (۲۰۱۳). روانشناسی عمومی هیلگارد، سر گروه مترجمان: محمد نقی براهنی (۱۳۹۷)، تهران: انتشارات رشد.
۲. اسلامی نسب، علی. (۱۳۹۵). روانشناسی سازگاری. تهران: بنیاد.
۳. باقری، خدیجه؛ میرزائیان، بهرام و فخری، محمدکاظم. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (کنترل خشم، جرات‌ورزی و ارتباط مؤثر) بر سرسختی و راهبردهای مقابله‌ای نوجوانان بی‌سرپرست. *مجله ایده‌های نوین روانشناسی، دوره اول، شماره دوم، صص ۶۶ - ۵۵*.
۴. برک، لورا، ای (۲۰۱۴). روان‌شناسی رشد از نوجوانان تا پایان زندگی. جلد دوم. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۶) تهران: ارسباران.
۵. پروچاسکا، جیم؛ نورکراس، جان. (۲۰۱۵). نظریه‌های روان‌درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی، ۱۳۹۵. تهران: رشد.
۶. تقوی، سیدمحمدرضا. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. *مجله روان‌شناسی، دوره ۵، شماره ۴، صص ۲۱-۱۸*.
۷. حقیقی، جمال؛ موسوی، سید محمد؛ بشلیده، کیومرث و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و غزت نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه، *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال سیزدهم*.



۸. رسولی، آراس. (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین سلامت روانی، رضایت مندی از زندگی زناشویی و عملکرد تحقیقی از بین دانشجویان. فصلنامه پژوهش های تربیتی، سال دوم، شماره ۹، زمستان ۸۵.
۹. شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۹۵). نقش فعالیتهای فوق برنامه در تربیت نوجوانان. تهران: موسسه اطلاعات.
۱۰. طارمیان، فرهاد و همکاران. (۱۳۸۷). تاثیر آموزش مهارتهای زندگی به منظور پیشگیری مصرف مواد مخدر در دانش-آموزان دوره راهنمایی، مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دوره ۱۶، شماره ۶۵.
۱۱. قاسم‌زاده، فاطمه. (۱۳۹۳). راهنمای آموزش مهارتهای زندگی برای جوانان و زنان. نشر نهضت سواد آموزی.
۱۲. میردیکوند، فضل‌الله؛ قدم‌پور، عزت‌الله و کاوریزاده، میعاد(۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سرمایه روان‌شناختی و سازگاری جوانان دختر بدسرپرست. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۵(۳). ۳۰-۲۳.
۱۳. میر صالح، یاسر؛ ابوترابی، پریسا؛ ابراهیمی، صغری. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت ابراز وجود در افزایش جرات‌ورزی و عزت‌نفس دانش‌آموزان کم‌جرئت دختر پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران، دو فصلنامه علمی پژوهش دانشگاه شاهد. شماره ۱۱. صص ۳۲-۲۸.
۱۴. مهربانی‌زاده هنرمند، مهناز؛ حسین‌پور، محمد و مهدی‌زاده، لیلیا(۱۳۸۹). اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های زندگی در افزایش زندگی زناشویی زنان متأهل ۲۰-۴۰ سال. مجله مطالعات و آموزش یادگیری، ۲(۱)، ۱۳۹-۱۲۵.
۱۵. Berk, L. (2014). Development through the Lifespan. Seyedmohammadi, Y. (2016). Vol. 2, Tehran: Arasbaran.
۱۶. UNICEF. Which skills are life skills? Available at: [http://www.unicef.org/life\\_skills](http://www.unicef.org/life_skills). 2007.