

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان

دکتر بهرام‌علی قنبری هاشم آبادی*، طیبه کدخدازاده

چکیده: پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر مشهد انجام شده است. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر ناحیه دو آموزش و پرورش شهر مشهد بوده‌اند. از این جامعه به روش نمونه‌گیری در دسترس یکی از دبیرستان‌ها به دلیل جمعیت زیاد و پراکندگی مشکلات رفتاری انتخاب و ۲۴ دانش‌آموز از بین ۶۰ نفر داوطلب گذراندن دوره آموزشی که ویژگی‌های جمعیت شناختی تقریباً یکسانی داشتند، برگزیده و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. در این پژوهش از طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. ابزارهای پژوهش دو پرسشنامه سنجش مهارت‌های زندگی و رضایت از زندگی بودند. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش رضایت از زندگی آزمودنی در گروه آزمایش شده است.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، رضایت از زندگی، دانش‌آموزان دبیرستانی

مقدمه

امروز با توجه به آهنگ سریع تحولات در عرصه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی بشر نیاز دارد تا بر اساس شرایط موجود، تغییراتی در عرصه زندگی-اش پدید آورد. چرا که ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد را در رویارویی با چالش‌ها و مشکلات زندگی فاقد توانایی لازم اساسی نشان

* استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، پست الکترونیکی: ghanbarih@ferdowsi.un.ac.ir

(چاپ مقاله شهریور ۱۳۸۸)

می‌دهد و همین امر آنان را در مواجهه با مشکلات روزمره آسیب‌پذیر کرده است (ولی-زاده، ۱۳۸۱).

رشد فناوری در قرن حاضر به بالاترین سطح خود در تاریخ بشری خواهد رسید و با خود تحولات بشری و تغییرات خیره‌کننده‌ای را در ابعاد گوناگون به همراه خواهد آورد. شیوه‌های رویارویی با مسائل موجود و نوظهور، هماهنگی و سازگاری با تغییرات، نحوه ارتباط با دیگران، فشارهای ناشی از شرایط محیطی و ... همه گونه‌هایی از مسائلی هستند که پیش از پیش در عصر جدید مطرح می‌شوند. بنابر این زندگی در چنین شرایطی مهارت‌های خاصی را طلب می‌کند، مهارت‌هایی که بتواند درست زیستن یعنی زندگی سالم و با نشاط، توأم با صلح و بالندگی و کارآمدی را به ارمغان آورد (غیاث فخری، ۱۳۸۴).

بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روانی فقط به معنی نبود بیماری روانی نیست بلکه بیشتر با نوعی سلامت ذهنی ارتباط دارد. افرادی از نظر روانی سالم هستند که احساس کنند به خوبی با زندگی و مسائل و تغییرات آن کنار می‌آیند، مسئولیت‌پذیر باشند و از توانایی‌های ذهنی خود به راحتی استفاده کنند، با دیگران ارتباط خوب مناسبی برقرار کنند و به فعالیت‌های سازنده و مفید بپردازند (نوری و محمد خانی، ۱۳۷۹). همه انسان‌ها در طول زندگی با فشارها و استرس‌های بزرگ و کوچک مانند مراحل رشدی، بلوغ، بیماری‌ها، فشار اقتصادی، امتحان، زلزله و رقابت، و یا مشکلات کوچک مانند، از دست دادن اتوبوس، دیر رسیدن به مدرسه یا محل کار و امتحان سروکار دارند. این دردها و گرفتاری‌ها بر احساس رضایت و شادی ما از زندگی تأثیر می‌گذارند.

آدلر و ماتیوس (۱۹۹۴، به نقل از جلیلی، ۱۳۸۱) معتقدند انسان برخی از رویدادهای زندگی که بر سلامت و بهزیستی او تأثیر می‌گذارند را می‌تواند کنترل کند و برخی را نمی‌تواند. رویدادهای خارج از کنترل ایجاب می‌کند که فرد برای حفظ احساس شایستگی و خودکارآمدی‌اش، مهارت‌های مقابله‌ای خود را افزایش دهد.

با وجود تلاش‌های بسیار در نظام آموزش و پرورش خبرهای نگران‌کننده‌ای در مورد وضعیت تحصیلی، اخلاقی و اجتماعی کودکان و نوجوانان منتشر می‌شود (نیک‌پرور، ۱۳۸۳). دگرگونی‌های عظیمی که در سال‌های اخیر در کیفیت آموزش رخ داده، و بازتابی از نیازهای روز افزون، گسترش فناوری و تغییر مداوم در شیوه زندگی و روابط جوامع انسانی است، نشان داده در چنین شرایطی برنامه‌ها و روش‌های آموزشی

سنتی توان حل مسائل را در برآوردن نیازها و مهارت نسل جوان در به کار بستن دانستنی‌ها و اصول علمی، به هنگام قرار گرفتن در موقعیت‌های جدید و چالش‌انگیز، را ندارند (محفوظ‌پور، ۱۳۸۲).

ایجاد برنامه‌هایی به منظور ارتقاء مهارت‌های اجتماعی و حل مسأله، احتمالاً باعث بهبود عملکرد فرد در مدرسه و زمینه‌های دیگر می‌شود. عدم آشنایی نوجوان با شیوه‌های مقابله با بحران می‌تواند سبب از پا در آمدن، خشم و پرخاشگری یا افسردگی آن‌ها شود و یا می‌تواند ایشان را به سوی رفتارهای اجتنابی مثل سیگار کشیدن، اعتیاد و انواع بزه‌ها سوق دهد. در انگلستان نوجوانان از کشیدن سیگار به عنوان راه حلی برای کسب هویت و به کنترل در آوردن زندگی‌شان استفاده می‌کنند (کاپ^۱، ۲۰۰۰). این مسأله ضرورت آموزش به این گروه سنی را بیش از پیش مشخص می‌سازد و نشان می‌دهد اگر این مهارت‌ها به خوبی فرا گرفته شوند ممکن است به نوجوان کمک کنند راه حل‌های مناسب‌تری را برای مقابله با مشکلات‌شان برگزینند.

پژوهش‌های مختلف رابطه بین نقص شناختی، در حل مسأله و رفتارهای اجتنابی را تأیید کرده‌اند (موفات^۲، ۱۹۹۸). افرادی که تمایل به خودکشی دارند راه حل‌های کمتر ارتباطی را در مقابله با مشکلات‌شان ارائه می‌دهند (ویگورسکی^۳، ۱۹۹۹). همچنین اثربخشی آموزش مهارت حل مسأله در پیشگیری از فرار از منزل و کاهش انزوای اجتماعی و کاهش خشم با پژوهش‌های متعددی به اثبات رسیده است (به طور مثال: حسن بیگلو، ۱۳۷۴ و آقا محمدیان، ۱۳۸۳).

اما همیشه این سؤال مطرح بوده است که چرا برخی از مردم با وجود ضعف جسمی و فقر مالی از زندگی خود خشنود و راضی هستند در حالیکه برخی دیگر با وجود سلامت کافی و ثروت وافی، احساس رضایت از زندگی نمی‌کنند؟ در این ارتباط فروم^۴ (۱۹۷۰ به نقل از تبریزی ۱۳۶۰) معتقد است نیازهایی که تأمین نشده‌اند بر جسم فشار وارد می‌کنند و برطرف کردن آن‌ها سبب رضایت می‌گردد. او همچنین می‌نویسد: «یک نوع از خوشی که فروید و سایرین تصور می‌کردند که جوهر خوشی است، رهایی از فشار رنج‌آور است».

¹ Cap

² Moffat

³ Wichroski

⁴ From

همچنین از کمپ^۱ (۱۹۸۴ به نقل از ماهر، ۱۳۶۹) رضایت را این گونه تعریف می‌کند: «در تضاد با مفهوم خوشحالی که ناظر است بر تجربه عاطفی (هیجانان یا احساس‌ها) رضامندی بر تجربه شناختی یادآورانه‌ای دلالت دارد که به عنوان اختلاف ادراک شده بین آرزو و پیشرفت قابل تعریف است. این تعریف طیفی را تشکیل می‌دهد که از ادراک کامروایی تا حس محرومیت را در برمی‌گیرد». او خاطر نشان می‌کند بین مفاهیم خوشحالی و رضایت تفاوت وجود دارد. برای نمونه در تحقیقی که در آمریکا صورت گرفته است نشان داده شده که افرادی که کمتر از ۳۵ سال داشتند، خوشحال‌ترین اما ناراضی‌ترین گروه بودند و افراد ۷۵ ساله و بالاتر ناراحت‌ترین اما راضی‌ترین گروه بودند. احساس رضایت حسی است که امکان دارد در شرایط یکسان برای فردی به وجود آید و برای فردی دیگر به وجود نیاید. یعنی ممکن است چیزی برای شخصی رضایت را پدید آورد ولی همان چیز برای شخص دیگر رضایت را پدید نیاورد و حتی در بعضی موارد آن چیز باعث ناراضی‌تی فرد شود. بنابراین احساس رضایت احساسی است ذهنی که گاه امکان دارد حتی برای افرادی که در اجتماعات، صاحبان منزلت‌های بالا و موفقیت هستند هم ضرورتاً به وجود نیاید.

تحقیقات نشان داده تصور و ذهنیت افراد (نه واقعیت‌های زندگی آنان) است که بیشترین تأثیر را در زندگی‌شان دارد (محمد خانی، ۱۳۸۰). افرادی که بتوانند احساسات خود را بازگو کنند و شنوندگان خوبی برای هم باشند و عیب‌های خود را اصلاح کنند از بهترین زوج‌های موفق هستند (هلیگارد، ۱۳۶۷). در واقع تفاهم و توافق، حاصل انعطاف‌پذیری و آشنایی با شیوه‌های سازنده برای حل مسائل زندگی است.

آموزش مهارت‌های زندگی ابراز وجود، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری افراد تأثیر مثبت دارد و این سبب جلب حمایت اجتماعی و توجه دیگران که از عوامل کاهنده فشار روانی هستند، می‌شود (کاب، ۱۹۷۶). افرادی که پیوندهای اجتماعی گسترده‌تری دارند بیشتر عمر می‌کنند و کمتر دچار بیماری‌های ناشی از استرس می‌شوند. این افراد در برابر فشار روانی مقاومتند و موقعیت‌های فشارزا را نوعی مبارزه و فرصتی برای رشد می‌دانند (براهنی، ۱۳۷۰).

از سوی دیگر، ولیپی و لازاروس^۲ (۱۹۶۶) و مک دونالد^۱ (۱۹۷۵) آموزش ابراز وجود را برای کسانی که توانایی بروز خشم را دارند اما در میان حالات عشق، علاقه،

¹ Oskamp

² Wolpe & Lazarus

تحسین و قدردانی ناتوانند، پیشنهاد می‌نمایند. لازاروس (۱۹۷۱) نیز بر اساس تحقیقات خود می‌نویسد بسیاری از بیماران قادرند تناقض، حمله و دفاع را استفاده نمایند اما همگی آن‌ها از داوطلب شدن برای تمجید، تصدیق یا بیان عشق و محبت عاجزند. از این رو این روش برای افرادی که در ابراز بعضی از احساسات منفی قدرت و توانایی دارند اما نمی‌توانند احساسات مثبت را به زبان بیاورند کاربرد دارد. کریمی (۱۳۷۹) نیز معتقد است با دانش مهارت‌های مختلف، شغل برای فرد جذاب‌تر و حسن نیاز به احترام تشخیص فردی ارضاء می‌گردد.

با توجه به پیشینه فوق، در پژوهش حاضر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت از زندگی دانش‌آموزان دبیرستانی مطالعه شده است. فرضیه مورد آزمون عبارت است از: آموزش مهارت‌های زندگی موجب بالا رفتن سطح رضایت‌مندی زندگی می‌شود.

روش

این پژوهش با روش آزمایشی، طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شده است. تحقیق شامل دو گروه آزمایش و گواه بوده است. متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های زندگی) به گروه آزمایش ارائه شد. متغیر وابسته تحقیق (رضایت‌مندی از زندگی) در پیش و بعد از اجرای متغیر مستقل در هر دو گروه آزمایش و گواه اندازه‌گیری شد. جامعه تحقیق کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر مشهد بودند. نمونه تحقیق ۲۴ دانش‌آموز مقطع متوسطه بودند که برای گذراندن دوره آموزش مهارت‌های زندگی داوطلب شدند. این افراد از میان ۶۰ دانش‌آموز یکی از دبیرستان‌های ناحیه دو مشهد که در ابتدا داوطلب گذراندن دوره بودند انتخاب شدند. آموزشگاهی که گروه نمونه از آن انتخاب شدند به دلیل تعداد زیاد دانش‌آموزان (۶۰۰ نفر) و پایین بودن میزان رفتارهای سازگاران دانش‌آموزان آن در کنار آشنایی پژوهشگر با محیط آموزشگاه، همکاری مناسب مسئولان و در دسترس بودن امکانات و تجهیزات مورد نیاز برای انجام پژوهش به طور هدفمند انتخاب شد.

پس از مصاحبه اولیه، غربال و هم‌تاسازی افراد گروه نمونه از نظر سن، معدل تحصیلی، طبقه اجتماعی والدین، سواد والدین و وضعیت تحصیلی انجام و آزمودنی‌ها به

¹ McDonald

صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۲ نفر) جایگزین شدند. افراد گروه گواه در لیست انتظار گروه آموزشی بعدی قرار داده شدند. چون آموزش در طول تابستان اجرا شد، میزان تداخل و ارتباط این دو گروه به حداقل رسید.

ابزار گردآوری اطلاعات، دو پرسشنامه مهارت‌های زندگی و پرسشنامه رضایت از زندگی^۱ (TSWLS) بود. پرسشنامه محقق ساخته مهارت‌های زندگی شامل ۵۸ سؤال چهار گزینه‌ای با مقیاس لیکرت برای سنجش مهارت‌ها زندگی بود. این مهارت‌ها شامل جرأت‌مندی و ارتباط مؤثر، حل مسأله، مقابله با استرس، هم‌دلی، مبارزه با خشم و خودآگاهی بود. روایی محتوای این پرسشنامه از طریق تأیید صاحب نظران به دست آمد. پایایی این پرسشنامه از طریق روش دو نیمه کردن و ضریب آلفای کرانباخ (۰/۹۱) = r به دست آمد.

پرسشنامه رضایت از زندگی شامل ۴۴ سؤال بر اساس مقیاس لیکرت می‌باشد که با توجه به تطابق آن با فرهنگ ایران انتخاب شد. روایی محتوای پرسشنامه با نظر اساتید صاحب نظر مورد تأیید قرار گرفت. اعتبار این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرانباخ (۰/۸۸) = r به دست آمد.

متغیر مستقل این پژوهش (آموزش گروهی مهارت‌های زندگی) بر روی گروه آزمایش طی دوازده جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای و در طی ۸ هفته اجرا گردید. فنون آموزشی به صورت سخنرانی، بحث و گفتگو، پرسش و پاسخ، انجام تمرینات عملی، ایفای نقش، الگوبرداری، ارائه جزوات آموزشی، معرفی کتاب و نشریات بود. موضوع‌های مورد بحث در گروه مهارت خودآگاهی، هم‌دلی، اهمیت شناخت احساسات، ارتباط مؤثر بین فردی، شناخت هیجان‌ها، مقابله با هیجانات منفی، تصمیم‌گیری و حل مسئله، جرأت‌مندی و تفکر خلاق و مقابله با استرس را شامل می‌شد.

برای بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت‌مندی از زندگی، پس از فاصله‌ای ۹ ماهه پیگیری در گروه گواه و آزمایش با اجرای پرسشنامه رضایت‌مندی از زندگی انجام شد.

یافته‌ها

¹ Satisfaction with life scale (Test Greenberg Long Brekke Senn Burke 2005)

برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون t گروه‌های مستقل برای مقایسه میانگین‌های گروه‌ها با یکدیگر و از آزمون t گروه‌های وابسته برای مقایسه میانگین‌های مهارت‌های زندگی و رضایت از زندگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. نتایج در جدول شماره یک ارائه شده است.

جدول ۱: نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین گروه‌ها و t وابسته برای مقایسه میانگین‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

سطح معناداری	درجه آزادی	t	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین‌ها	
*۰.۰۲	۲۲	۲.۴۰	۷.۷	۱۸.۵۸	میانگین رضایت از زندگی بین دو گروه در پس‌آزمون
*۰.۰۰۳	۲۲	۲.۲۴	۱۳.۱	۲۹.۴۱	میانگین مهارت‌های زندگی پیش و پس‌آزمون در گروه آزمایش
۰.۲۶	۸	۱.۲۰	۱۴.۷	۵.۸۸	پیگیری رضایت از زندگی در گروه آزمایش
۰.۳۴	۱۴	۰.۹۸	۱۲.۴	۱۲.۱۷	مقایسه میانگین دو گروه در پس‌آزمون پیگیری

برای آزمون فرضیه اصلی تحقیق «آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش رضایت از زندگی دانش‌آموزان می‌شود.» داده‌ها با استفاده از آزمون t گروه‌های مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بر اساس اطلاعات ارائه شده در جدول شماره یک، فرض صفر رد می‌شود ($df=۲۲$ ، $p=۰/۰۰۳$ ، $t=۲/۲۴$). لذا تفاوت معناداری از نظر آماری بین نمره رضایت از زندگی گروه آزمایش و گواه وجود دارد و فرض محقق مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش رضایت از زندگی تأیید می‌شود.

در این پژوهش، پس از فاصله‌ای ۹ ماهه، پیگیری در گروه گواه و آزمایش با این هدف که آیا میزان رضایت از زندگی بعد از گذشت نه ماه تغییر کرده است، انجام شد. بر اساس اطلاعات ارائه شده در جدول شماره یک، فرض صفر رد نمی‌شود ($df=۸$ ، $p=۰/۲۶$ ، $t=۱/۲$). این نتیجه نشان می‌دهد تفاوت میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری با وجود کاهش جزئی معنادار نیست. به عبارت دیگر، میانگین نمرات رضایت زندگی آزمودنی‌های در پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت چندانی با هم نداشته است. این نتیجه نشانه عدم تغییر و ثبات نمرات آزمودنی‌های پس از گذشت تقریباً ۹ ماه می‌باشد.

از سوی دیگر، بر اساس نتایج ارائه شده در جدول شماره یک، آزمون t مستقل جهت مقایسه دو گروه نشان می‌دهد تفاوت میانگین‌های پس آزمون و پیگیری در متغیر رضایت معنادار نیست ($df=14, p=0/34, t=0/98$). این نتیجه می‌تواند به سبب ریزش آزمودنی‌ها در مرحله پیگیری باشد.

به منظور بررسی نمرات رضایت از زندگی به عنوان متغیر وابسته و نمرات رضایت از زندگی درون آزمودنی هر گروه، گروه‌ها با هم، و اثر فاصله و زمان به عنوان متغیر مستقل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چند عاملی مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل واریانس در جدول شماره دو ارائه شده است. این نتایج نشان داد که رضایت از زندگی گروه پس از گذشت ۹ ماه کاهش داشته است اما به سطح گروه گواه برگشت نکرده است و در مجموع در هر ۲ مرحله ارزیابی (پس‌آزمون و پیگیری) در جهت مورد انتظار افزایش داشته است.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس متغیرهای تحقیق

منبع پراش	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
بین آزمودنی‌ها	۱۴۶۴۴	۱۴	۱۰۴۲		
گروه‌ها	۵۵۲	۱	۵۵۲	۰.۵۲۹	۰.۴۷
درون آزمودنی گروه	۵۵۹۳۳۵	۱	۵۵۹۳۳۵	۵۳۴	۰.۰۰
درون آزمودنی	۱۰۶۳	۱۴	۷۵		
فاصله	۶۶۴	۱	۶۶۴	۷.۷	۰.۰۱
گروه & فاصله	۹۲۴	۱	۹۲۴	۱۲.۲	۰.۰۰۴

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات گوناگون نشان داده‌اند که رضایت از زندگی یکی از پیش‌بینی کننده‌های سلامت روانی است (اندروس و ویتی^۱، ۱۹۷۶؛ پاوت و دینر^۲، ۱۹۹۸). برخی اشاره

¹ Andrews & Withey

² Povot & Dienner

داشته‌اند که دیدگاه امیدوارانه و خوش‌بینانه موجب فراخوانی هیجان‌های مثبت می‌شود و کیفیت مقابله با استرس را بهبود می‌بخشد (لازاروس و کانر^۱، ۱۹۸۰).
متغیرهایی مثل ارتباط اجتماعی و میزان حمایت اجتماعی ادراک شده، استرس‌های معمول روزانه، عزت نفس و ابراز وجود از جمله عوامل تأثیرگذار در رضایت از زندگی افراد از زندگی‌شان است. چنانچه قبلاً تأیید شده است آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری افراد تأثیر مثبت دارد. این سبب جلب حمایت اجتماعی و توجه دیگران که از عوامل کاهنده فشار روانی هستند می‌شود (کاب، ۱۹۷۶).

در این زمینه راتوس^۲ (۱۹۹۰) معتقد است که حمایت اجتماعی به پنج طریق اثرات نامطلوب فشار روانی را تعدیل و تضعیف می‌کند: (۱) توجه عاطفی: شامل گوش دادن به مشکلات افراد و ابراز احساسات همدلی، مراقبت، فهم و قوت قلب دادن؛ (۲) یاری رسانی: یعنی حمایتی که به رفتار انطباقی می‌انجامد؛ (۳) اطلاعات: ارائه راهنمایی و توصیه جهت افزایش توانایی مقابله افراد؛ (۴) ارزیابی: ارائه پسخوراند از سوی دیگران در زمینه کیفیت عملکرد منجر به تصحیح عملکرد؛ و (۵) جامعه‌پذیری: دریافت حمایت اجتماعی معمولاً به واسطه جامعه‌پذیری به وجود می‌آید، اثرات سودمندی به دنبال می‌آورد. آموزش همه این متغیرها مد نظر برنامه مهارت‌های زندگی می‌باشد. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش بر نگرش و رفتار افراد تأثیر می‌گذارد (حسن بیگلو، ۱۳۷۴ و کاظمی، ۱۳۸۴). لذا بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت از زندگی، بخشی از اهداف پژوهش حاضر بوده است. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی، باعث افزایش رضایت از زندگی گروه آزمایش و ایجاد تفاوت معنی‌دار با گروه گواه شده است.

یافته‌های پژوهش حاضر با بعضی از پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور هم‌خوانی دارد. استنلی و مارکمن^۳ (۲۰۰۳) نشان دادند که افراد توانایی برقراری ارتباط مناسب را در آموزش‌های گروهی می‌آموزند. شاید یکی از دلایل، افزایش سازگاری فرد با موقعیت‌ها و افزایش رضایت از زندگی آن‌ها این باشد که فرد را ملزم به برقراری توازن بین خواسته‌های خود و دیگران می‌کند. ضمن اینکه موقعیت-

^۱ Lazarus & Kanner

^۲ Rathus

^۳ Stanley & Markman

های گروهی امکان تبادل کلامی و غیرکلامی رو در رو فراهم می‌سازد و مجالی را برای سوء تعبیرهای احتمالی باقی نمی‌دارد. به نظر می‌سد پس از آموزش مهارت‌هایی مثل ارتباط مؤثر و مقابله با هیجانات منفی، نحوه برقراری ارتباط افراد متحول می‌شود و در ارتباط خودشان با دیگران رضایت بیشتری به دست می‌آید.

پژوهش ویگورسکی^۱ (۱۹۹۵) نشان داده که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به افزایش مهارت مقابله‌ای در برابر استرس‌های خانوادگی به افراد شرکت کننده کمک کند و در تحقیقی دیگر هاتفیلد^۲ (۲۰۰۲) نشان داد که آموزش‌هایی از این قبیل می‌تواند تأثیرات مثبتی در ارتباطات خانواده به جا گذاشته و موجب رشد احساساتی از قبیل انسان دوستی در افراد شرکت کننده شود.

این پژوهش‌ها همچنین با پژوهش مه‌یر و دینر^۳ (۱۹۹۵) که نشان دادند رضایت از زندگی با سلامت روانی بالا هم‌بسته است مطابقت دارد و هر چه میزان رضایت از زندگی بالاتر باشد فرد معتقد تجربه عواطف و احساسات مثبت است. افرادی که رضایت از زندگی بالاتری دارند از سبک‌های مقابله‌ای مؤثرتر و مناسب‌تر استفاده می‌کنند، عواطف و احساسات عمیق‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند و عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی هم‌بسته است (مالتابی^۴، ۲۰۰۴).

همچنین آدلر و فاگلی^۵ (۱۹۹۰) نشان دادند که رضایت از زندگی از میزان خودآگاهی (یکی از آیتم‌های اصلی مهارت‌های زندگی)، خوش‌بینی و معنویت‌گرایی فرد متأثر است. به عبارت دیگر هر چه افراد خودآگاه‌تر و خوش‌بین‌تر و از معنویت‌گرایی بالاتری برخوردار باشند به همان میزان از رضایت بالاتری برخوردارند.

در تحقیق حاضر میزان دریافت حمایت‌های اجتماعی به عنوان یکی از ملاک‌های رضایت در نظر گرفته شده است و هر چه میزان دریافت شخصی از میزان حمایتی که از سوی دیگران دریافت می‌دارد بالاتر باشد به همان نسبت رضایت و

¹ Wichroski

² Hatfield

³ Myers & Diener

⁴ Maltaby

⁵ Adler & Fagle

سلامت روانی بالاتری دارد. این قسمت از تحقیق با تحقیقات کووما-هانکانن^۱ (۲۰۰۱) و آدلر و فاگلی (۲۰۰۵) هم‌بسته است.

کووما-هانکانن و همکارانش در یک فراتحقیق در زمینه رضایت دریافتند که رضایت کمتر از زندگی، با خطر بالاتر خودکشی هم‌بسته است و هنگامی که متغیرهایی مثل سن، جنس، وضعیت سلامت پایه، مصرف الکل کنترل شود مردان ناراضی از زندگی در مقایسه با زنان ناراضی، ۲۵ بار بیشتر در معرض خطر خودکشی قرار دارند. از سوی دیگر، بیشتر پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور نشان دهنده آن بوده است که آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی تأثیر مثبت داشته است (آقا محمدیان، ۱۳۸۳؛ آتش پور، ۱۳۸۳؛ احمدی، ۱۳۸۳؛ امانی، ۱۳۸۳؛ بهرامی، ۱۳۸۳ و حسن بیگلو، ۱۳۷۴). یافته‌های پژوهش مؤید این است که افراد گروه آزمایش با آموختن مهارت‌ها، ارتباط مؤثر و کارآمدتری با دیگران برقرار می‌کردند. این قسمت از پژوهش با یافته‌های کاظمی (۱۳۸۴) و حسن بیگلو (۱۳۷۴) که دریافته‌اند آموزش بر نگرش و رفتار افراد تأثیر می‌گذارد، مطابقت دارد.

نتایج به دست آمده با نتایج انیسکیویچ و ای سونگ^۲ (۱۹۹۰) که نشان دادند مهارت‌های مقابله‌ای گروه آزمایش افزایش چشمگیری یافت، همسو می‌باشد. در همین راستا، پژوهش تلادو^۳ و همکاران (۱۹۸۴) و کاپلان^۴ و همکاران (۱۹۹۲) نشان داد که پس از آموزش مهارت حل مسأله به گروه آزمایشی، اکتساب این مهارت نسبت به گروه کنترل افزایش یافت.

در انتها پیشنهاد می‌شود با توجه به جوان بودن هرم جمعیتی کشور، توجه به امر آموزش بهداشت روانی به منظور پیشگیری بخشی از مشکلات مد نظر قرار گیرد و ضروری است تا معلمان و مسئولان مراکز آموزشی فراتر از وظیفه سنتی خود عمل کرده و با در نظر گرفتن ویژگی‌های منحصر به فرد دانش‌آموزان در کنار توجه به امر تحصیل در جهت ارتقاء سلامت روانی و توجه به نیازهای روان‌شناختی آن‌ها اقدام نمایند. با توجه به نتایج حاصل پیشنهاد می‌شود با اجرای متوالی دوره‌های آموزشی زیر نظر اساتید مجرب و با تأکید بر کیفیت آموزشی و اطمینان از عملی بودن و مفید بودن راهکارها اقدام به پیشگیری نمود.

^۱ Koiumaa –Honkanen

^۲ Aniskiewicz & Wysong

^۳ Tellado

^۴ Kaplan

منابع

منابع فارسی

- آقا محمدیان، حمید رضا و نیکخواه، زهرا (۱۳۸۳). بررسی میزان اثر بخشی آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی با رویکرد شناختی رفتاری در رضامندی زناشویی. مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- اتکینسون، ریتا و اتکینسون، ریچارد و هلیگارد، ارنست (۱۳۷۰). زمینه روان شناسی جلد ۲. ترجمه: محمد تقی براهنی و سعید شاملو. تهران: انتشارات رشد.
- ازکمپ، استوارت (۱۳۶۹). روان‌شناسی کاربردی. ترجمه: فرهاد ماهر. مشهد: آستان قدس رضوی.
- جلیلی، هادی (۱۳۶۳). رضایت از زندگی و اعتماد به دیگران در بریتانیا. نشریه فرهنگ و پژوهش، شماره ۱۶۳، ص ۲۷.
- حسن بیگلو، ب. (۱۳۷۴). بررسی میزان موفقیت و تأثیر کلاس‌های آموزش خانواده در افزایش اطلاعات و آگاهی‌های شرکت کنندگان. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- فروم، اریک (۱۳۶۰). انسان برای خویشتن پژوهشی در روان‌شناسی اخلاق. ترجمه: اکبر تبریزی. تهران: انتشارات کتابخانه بهجت.
- کاظمی، عبدالجواد (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش نسبت به بیماری تالاسمی و پیشگیری از آن در دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر گناباد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.
- کریمی، یوسف (۱۳۷۹). روان‌شناسی اجتماعی. تهران: بعثت.
- نوری قاسم آبادی، ربابه (۱۳۷۹). برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
- ولی‌زاده، علی‌رضا (۱۳۸۱). آموزش مهارت‌های زندگی. مجله اطلاعات علمی، سال هفدهم، شماره ۵ اسفند، ص ۳۴.
- هلیگارد، ارنست و گوردن، باور (۱۳۶۷). نظریه‌های یادگیری. ترجمه: محمدتقی براهنی، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- نیک پرور، ریحانه (۱۳۸۳). مهارت‌های زندگی. تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

منابع انگلیسی

- Andrews, F. M. & Withey, S. B. (1976). Social indicators of well-Being: America's perception of life quality. New York: Plenum.
- Adler, M. G. & Fagley, N. S. (2005). Appreciation: Individual difference in finding value and meaning as a unique predictor of subjective well-being. *Journal of Personality*, **73**(1), 79- 114.
- Greenberg, Long , Brekke, Senn Burke (2005). Satisfaction with life scale. Available on : <http://www.Satisfactionwith life Intro.html>.
- Hatfield, A. (2002). Family education: Theory and practice. San Francisco: Jossey-Bas.
- Koiumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamaki, H., Heikkila, K., Kaprio, J. & Koskenvuo, M. (2001). Life satisfaction and suicide: A 20 year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, **158**(3), 433-439.
- Lazarus, A. A. (1971). Behavior therapy and Beyond. New York: McGraw Hill.
- Lazarus, R. S., Kanner, A. D. & Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitive-phenomenological analysis. In R. Plutchik and H. Kellerman (Eds), *Emotion: Theory, research and experience* (182-217). New York: Academic.
- Maltaby, J., Day, L., Mccutcheon, L. E., Gillett, R., Houran, J. & Ashe, D. D. (2004). Personality and coping: A context for examining celebrity worship and mental health. *British Journal of Psychology*, **95**, 411- 428.
- McDonald, M. L. (1975). Teaching psychotherapy: Theory, research and practice (Vol. 12). Melbourne
- Moffat, A. (1998) .What makes for successful and unsuccessful relationship? In changing families, challenging futures, 6th Australian Institute of family studies conferences. Melbourne, 25-27.
- Rathus, S. A. (1990). Psychology. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Tellado, G. S. (1984). An evaluation case: The implementation and evaluation of a problem solving training program for

- adolescents. *Evaluation and Program Planning*, 7(2), 179-188.
- Wichroski, A. (1999). Preliminary analysis of family life Skill Program. Presented at the national association for welfare research and statistics annual workshop, Cleveland, Ohio: August , 12

