

اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی

حسن حجازی^۱، زهره حمزه لو^۲، نیوشا خسروی^۳، بفرین صالحی^۴

^۱ کارشناس ارشد رشته علوم تربیتی، آموزش و پرورش منطقه زیویه

^۲ دکترای تخصصی برنامه ریزی درسی، مدرس دانشگاه فرهنگیان (نویسنده مسئول)

^۳ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، آموزش و پرورش شهرستان سقز

^۴ دانشجوی کارشناسی پیوسته رشته علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان علامه طباطبائی ارومیه

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی به روش نیمه آزمایشی با گروه کنترل، همراه با پیش آزمون و پس آزمون انجام یافته است. جامعه آماری دانش آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز در سال تحصیلی ۹۹-۴۰۰ بودند. آزمودنی ها با روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و کنترل (۲۵ نفر) مورد آزمون قرار گرفتند. گروه آزمایش، آموزش مهارت های زندگی را در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه ای دریافت کردند اما به گروه کنترل این آموزش ارائه نشد. جهت جمع آوری داده ها از الف) پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ ب) پرسشنامه جرات ورزی گمبیل و ریچی ج) پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها کوواریانس چندمتغیری به کار گرفته شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت های زندگی در بهبود سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی، دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی در سطح $P < 0.05$ تأثیر معنی داری دارد. برنامه آموزشی مهارت زندگی باعث افزایش سلامت روان، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شد؛ بنابراین برنامه ریزی برای ارائه آموزش مهارت زندگی به دانش آموزان این گروه سنی اهمیت ویژه ای دارد. یافته ها اهمیت و لزوم گنجاندن برنامه آموزش مهارت های زندگی را در مدارس ابتدایی متذکر می سازد.

واژه های کلیدی: سلامت روان، جرات ورزی، سازگاری اجتماعی، مهارت های 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 روبه رو 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، مهارت ها و نحوه ی مقابله با چالش های زندگی را یاد می گیرند که پایه ریزی شخصیت افراد در بزرگسالی می باشد. از آن جا که این سنین بیشتر اوقات خود را در محیط های آموزشی می گذرانند، روشن است که این فضاها تأثیرات مهمی بر سلامت روانی دانش آموزان در آینده دارد. به خصوص سن نوجوانی که از مراحل مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود و نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی، کسب مهارت های اجتماعی لازم در دوست یابی، شناخت زندگی سالم و چگونگی برخورداری از آن از مهم ترین نیازها به شمار می رود. [۹]

اصطلاح سلامت روانی اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می شود. 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 می کند 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 ارگانیزم نیست؛ چرا که روان با تمامیت انسان رابطه دارد و زمانی میسر می شود 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 می تواند نشان دهنده سلامت روان باشد [۵]. یکی از رایج ترین تکنیک های بالینی و عناوین پژوهشی در رفتاردرمانی جرأت ورزی می باشد؛ بنابراین از افراد کمرو عدم توانایی در ابراز عقاید خود در مهارت های اجتماعی گرفته تا دانشجویان و دانش آموزان مدارس که مشکل جزئی در ابراز خواسته ها و عقاید خود دارند، برای داشتن یک زندگی بهتر و عملکرد مناسب تر می توانند از مهارت های زندگی و روش های جرأت ورزی سود ببرند؛ بنابراین، در پژوهش حاضر، سعی شده است با آموزش مهارت های زندگی به دانش آموزان میزان سلامت روان، جرأت ورزی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان ششم ابتدایی شهر سقز مورد مطالعه قرار گیرد. سازمان جهانی بهداشت مهارت های زندگی را توانایی انجام رفتار سازگارانه و مثبت به گونه ای که فرد بتواند با چالش ها و ضروریات زندگی روزمره خود کنار بیاید، تعریف نموده است. به طور کلی مهارت های زندگی عبارتند از توانایی هایی که منجر به ارتقای بهداشت روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای سلامتی در سطح جامعه می گردند. به طور کلی مهارت های 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 مهارت های زندگی فرد را قادر می سازد تا دانش، ارزش ها و نگرش های خود را به توانایی های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. مهارت های زندگی منجر به انگیزه در رفتار سالم می شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. مهارت های زندگی در جهت ارتقاء توانایی های روانی - اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی - جسمانی و اجتماعی را تأمین می کند. [۱۴]

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 کیفیات 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. **۸) 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 میکاییلی 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، تصمیم گیری، 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 | میانگین | میانگین | |
| ۱۹/۶۰ | ۲/۶۱ | ۲۰/۹۶ | ۲/۷۳ | پیش‌آزمون سلامت روان |
| ۱۸/۸۴ | ۲/۸۴ | ۲۰/۸۴ | ۲/۳۹ | پس‌آزمون سلامت روان |
| ۱۱۳/۰۴ | ۱۰/۹۱ | ۱۱۴/۱۶ | ۱۱/۸۵ | پیش‌آزمون جرات ورزی |
| ۱۲۴/۳۶ | ۸/۵۰ | ۱۱۱/۰۸ | ۱۱/۰۹ | پس‌آزمون جرات ورزی |
| ۲۱/۵۲ | ۲/۶۸ | ۲۱/۱۶ | ۲/۹۱ | پیش‌آزمون سازگاری |
| ۲۳/۶۸ | ۲/۳۸ | ۲۰/۸۸ | ۲/۵۱ | پس‌آزمون سازگاری |

میانگین نمره سلامت روان در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۱۹/۶۰ هست و برای گروه کنترل برابر ۲۰/۹۶ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره سلامت روان در گروه آزمایش برابر ۱۸/۸۴ هست و در گروه کنترل برابر ۲۰/۸۴ هست. میانگین نمره جرات ورزی در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۱۱۳/۰۴ هست و برای گروه کنترل برابر ۱۱۴/۱۶ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره جرات ورزی در گروه آزمایش برابر ۱۲۴/۳۶ هست و در گروه کنترل برابر ۱۱۱/۰۸ هست. میانگین نمره سازگاری اجتماعی در پیش‌آزمون برای گروه آزمایش برابر ۲۱/۵۲ هست و برای گروه کنترل برابر ۲۱/۱۶ هست، در پس‌آزمون میانگین نمره سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش برابر ۲۳/۶۸ هست و در گروه کنترل برابر ۲۰/۸۸ 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 ارایه 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 ارایه شده است.

جدول ۳ آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری

| مقدار | F | درجه آزادی مفروض | درجه آزادی خطا | معناداری | |
|-------|-------|------------------|----------------|----------|-------------------|
| .۴۰۱ | ۹/۵۸۰ | ۳ | ۴۳ | .۰۰۰ | ریشه پیلایی |
| .۵۹۹ | ۹/۵۸۰ | ۳ | ۴۳ | .۰۰۰ | لامبدای ویلکز |
| .۶۶۸ | ۹/۵۸۰ | ۳ | ۴۳ | .۰۰۰ | ریشه هاتلینگ |
| .۶۶۸ | ۹/۵۸۰ | ۳ | ۴۳ | .۰۰۰ | 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 می‌شود، یعنی آموزش مهارت‌های زندگی؛ سلامت روان، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی مؤثر هست و آزمایش اثربخش بوده است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس فرضیه ۱: آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. بین دانش‌آموزانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دیده‌اند (گروه گواه)، از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد مقدار F به دست آمده (۶/۸۴) در سطح $P < 0.05$ معنادار شده است؛ بنابراین فرضیه اول تأیید می‌گردد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که: آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت روان دانش‌آموزان تأثیر دارد؛ 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 پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس صورت گرفته، تأثیر این آموزش‌ها را بر ابعاد مختلف سلامت روان نشان می‌دهد. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط میشارا (۲۰۰۹)، جفرسون (۲۰۱۰)، [۱۰]، مهرابی‌زاده و همکاران (۱۳۸۱) ثمری و لعلی فاز (۱۳۸۴) همخوان و همسو می‌باشد. طبق فرضیه ۲: آموزش مهارت‌های زندگی بر جرات ورزی دانش‌آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. یافته‌ها نشان داد که: آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش جرات‌ورزی دانش‌آموزان تأثیر دارد؛ به عبارتی دیگر یافته‌ها نشان داد جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش جرات‌ورزی دانش‌آموزان دختر به صورت معنی‌داری اثربخش است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط نادری بنی و لطفی (۱۳۹۷)، [۳] و خدابنده لو، پویا منش و اعظمی (۱۳۹۴) همخوان و همسو می‌باشد. فقدان مهارت‌های زندگی منجر به کمبود اعتمادبه‌نفس و خودباوری، فقدان انگیزه فردی و اجتماعی، عدم برخورداری از حمایت‌های اجتماعی، مورد سوءاستفاده روانی، جسمی و جنسی واقع‌شدن، ناتوانی در به دست آوردن و حفظ شغل مناسب و متناسب با توانایی‌ها و علایق، کاهش سطح کیفیت زندگی، کاهش سطح مؤلفه‌های هیجانی و شناختی مانند هوش هیجانی و درنهایت فقدان سلامت بهینه روانی می‌شود. همچنین با توجه به فرضیه ۳: آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر ششم ابتدایی شهر سقز اثربخش است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط کاظمی و عینی‌هیر (۱۳۹۵)، خدابنده لو، پویا منش و اعظمی (۱۳۹۴) میردردی‌کوند، قدم‌پور و کاوریزاده (۱۳۹۵) همخوان و همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت رویکرد مهارت‌های زندگی برای بسیاری از موقعیت‌ها و موضوعات گوناگون، کاربرد عملی دارد و مجموعه وسیعی از پژوهش‌ها و پیشینه‌های نظری از اثربخشی و کاربردی‌پذیری رویکرد مهارت‌های زندگی در سازگاری اجتماعی حمایت می‌کند. لذا چنانچه آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان اصل در زندگی فردی و اجتماعی قرار گیرد، می‌تواند در مقابل عوامل تنش‌زای اجتماعی، اضطراب، تنش، خشم، خودکنترلی، تصمیم‌گیری و حل مسئله و غیره فرد را خودکارآمد کند تا از رفتارهای زیان‌بار، پیشگیری به عمل آورد.

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی صورت گرفت که نتایج نشان داد جلسات آموزش مهارت های زندگی در بهبود سلامت روانی، جرات ورزی و سازگاری اجتماعی، دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی تأثیر معنی داری دارد. آموزش مهارت های زندگی برنامه ای است که سودمندی های آن در پژوهش های متعدد به اثبات رسیده است. به طور کلی، یافته های پژوهش حاضر و پژوهش های مشابه حاکی از آنند که از رهگذر آموزش مهارت های زندگی می توان به ارتقاء سطح سلامت روانی و سازگاری کودکان و نوجوانان همت گماشت. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، مهارت های زندگی به مجموعه ای از توانشها گفته می شود که کاربرد آنها در تنظیم و بهبود روابط بی ن فردی، پذیرش مسئولیت های اجتماعی، تصمیم گیری های صحیح و حل تعارضها تأثیر فراوان دارد. دستیابی به این هدفها عملاً امکان پذیر نیست، مگر آن که مهارت های اساسی به کودکان و نوجوانان آموزش داده شود. اگر بخش اندکی از برنامه تفصیلی مدارس به آموزش کنترل هیجانات منفی، فرایند حل مسأله، تصمیم گیری، تفکر و برقراری روابط بی ن فردی مناسب اختصاص داده شود، از بروز بسیاری از اختلالات و کژرفتاریها پیشگیری به عمل خواهد آمد.

بازدارنده ای چون نافرمانی، قانون شکنی، تقلب و پرخاشگری استفاده می کنند. اگر این رفتارها را ناشی از تأثیر الگوهای نامناسب تربیتی بدانیم و بپذیریم که خانواده ها از انتقال مهارت های اساسی به کودکان و نوجوانان ناتوانند، اهمیت و ضرورت برنامه ریزی فراگیر آموزش مهارت های زندگی برای ما روشن می شود. طبعاً، آموزشگاهها از جمله مراکزی هستند که می توان آنها را بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی به آموزش مهارت های 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 مهارت های زندگی (کنترل خشم، جرات ورزی و ارتباط مؤثر) بر سرسختی و راهبردهای مقابله ای نوجوانان بی سرپرست. *مجله ایده های نوین روانشناسی، دوره اول، شماره دوم، صص ۶۶ - ۵۵*.
۴. برک، لورا، ای (۲۰۱۴)، روان شناسی رشد از نوجوانان تا پایان زندگی. جلد دوم. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۶) تهران: ارسباران.
۵. پروچاسکا، جیم؛ نورکراس، جان. (۲۰۱۵). نظریه های روان درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی، ۱۳۹۵. تهران: رشد.
۶. تقوی، سیدمحمد رضا. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. *مجله روان شناسی، دوره ۵، شماره ۴، صص ۲۱-۱۸*.
۷. حقیقی، جمال؛ موسوی، سید محمد؛ بشلیده، کیومرث و مهربانی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روانی و غزت نفس دانش آموزان 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. قاسم زاده، فاطمه. (۱۳۹۳). راهنمای آموزش مهارتهای زندگی برای جوانان و زنان. نشر نهضت سواد آموزی.
۱۲. میردیکوند، فضل الله؛ قدم پور، عزت الله و کاوریزاده، ميعاد (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سرمایه روان شناختی و سازگاری جوانان دختر بدسرپرست. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۵(۳)، ۲۳-۳۰.
۱۳. میر صالح، یاسر؛ ابوترابی، پریسا؛ ابراهیمی، صغری. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت ابراز وجود در افزایش جرات ورزی و عزت نفس دانش آموزان کم جرئت دختر پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران، دو فصلنامه علمی پژوهش دانشگاه شاهد. شماره ۱۱. صص ۳۲-۲۸.
۱۴. مهربانی زاده هنرمند، مهناز؛ حسین پور، محمد و مهدی زاده، لیلا (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش های مهارت های 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. 2007.