نشریه مطالعات آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
سال چهارم، شماره اول، نیمسال اول تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴
مقاله تحقیقاتی

تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و سازگاری فردی – اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال اول متوسطه شهرستان شوش

نبی فتحی[۱]، مراد شاهمرادی[۲]، سعید شیخی[۳]

چکیده

اهداف: موضوع سلامتی از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی، مهم و همواره مطرح بوده است. اما هرگاه از آن سخنی به میان آمده، عموماً به بعد جسمانی آن توجه شده است. بدون شک تامین سلامتی اقشار جامعه یکی از مسائل اساسی هر کشوری است که باید آن را از سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی مد نظر قرار داد. بنابراین پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سلامت روان و سازگاری فردی- اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه شهرستان شوش پرداخته است.

روش‌ها: در این پژوهش از روش تجربی با استفاده از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان پسر سال اول متوسطه شهر شوش در سال تحصیلی ۱۳۹۴- ۱۳۹۳ بودند که ۵۰ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و توسط پژوهشگران، به طور تصادفی، ۲۵ نفر از آن‌ها در گروه آزمایش و ۲۵ نفر دیگر در گروه کنترل گمارده شدند. در این پژوهش از پرسشنامه‌های سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۷۲)، پرسشنامه کالیفرنیا (۱۹۵۳) و راهنمای آموزش مهارتهای زندگی استفاده شده است. آموزش مهارت‌های زندگی به مدت یک ماه در ۱۰ جلسه اجرا گردید و پس از اتمام برنامه آموزشی، از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد بین دانش‌آموزان پسر از لحاظ اختلال در سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p<۰/۰۰۰۱$ و $f=۱۲۵/۵۶$). همچنین بین دانش‌آموزان پسر از لحاظ سازگاری فردی ـ اجتماعی تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($p<۰/۰۰۰۱$ و $f=۶۸/۱۳$).

نتیجه‌گیری: مجموعه مهارت‌های زندگی هم اهداف پیشگیرانه دارد و هم کنترل و مدیریت مشکلات و همانند سبک رویکرد آموزشی هم برای مداخلات گروهی و هم فردی مناسب است.

کلمات کلیدی: مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، سازگاری فردی -اجتماعی، دانش‌آموزان

مقدمه

موضوع سلامتی از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی، مهم و همواره مطرح بوده است. اما هرگاه از آن سخنی به میان آمده، عموماً به بعد جسمانی آن توجه شده

۱ـ کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی
۲ـ کارشناسی ارشد روان شناسی و مدرس دانشگاه پیام نور
۳ـ کارشناس ارشد برنامه‌ریزی درسی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی، آبدانان، ایلام، ایران، (*نویسنده مسئول)
آدرس الکترونیک: Saeedsheikhi2000@yahoo.com

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

است. بدون شک تامین سلامتی اقشار جامعه یکی از مسائل اساسی هر کشوری است که باید آن را از سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی مد نظر قرار داد. تاکنون تعاریف متفاوت از سلامت روانی ارائه شده است از قبیل: فقدان بیماری، داشتن تعادل عاطفی، سازش اجتماعی، احساس راحتی و آسایش، یکپارچگی شخصیت، شناخت خود و محیط (۱). با این حال مفهوم سلامت روانی، در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامتی است و به کلیه روش‌ها و تدابیری اطلاق می‌شود که برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی، درمان و توان بخشی آنها به کار می‌رود (۲) و یکی از نشانه‌های سلامت روان و توانمندی افراد در برخورد با مسایل و مشکلات مختلف زندگی، وجود روابط اجتماعی و برخورداری از مهارت‌های زندگی موثر است. وجود روابط گرم و صمیمی با انسان‌های دیگر، منبع ایمنی، اعتماد، راحتی و آسایش هر انسانی است که به تبع آن می‌تواند در رشد عزت نفس و کاهش احساس کمرویی و بی ارزشی او نیز موثر واقع می‌شود و به هنگام رویارویی با مشکلات و فشارها حتی در موقع سخت زندگی به او کمک نماید (۳).

سازگاری یک مفهوم عام است و به همه راهبردهایی که فرد برای اداره کردن موقعیت‌های استرس‌زای زندگی اعم از تهدیدهای واقعی یا غیر واقعی به کار می‌برد گفته می‌شود (۴) و سازگار کسی است که از سلامت روان، مهارت‌های اجتماعی و سازگاری با محیط برخوردار باشد و بتواند آنها را به موقع و در جای خود بکار برد. برای سازگاری مطلوب نوجوان، نیازهای اساسی‌اش باید برآورده شود (۵). یک شاخص مهم سازگاری کلی این است که فرد چه قدر خوب با جامعه و افراد دیگر بتواند ارتباط برقرار کند و باور همگانی این است که اگر فرد سازگاری اجتماعی بالایی داشته باشد به طور مؤثر می‌تواند ارتباط برقرار کند و به این ترتیب، از آثار مخرب فشار روانی محافظت شود. همه ما انسانهایی را می‌شناسیم که به ظاهر از تحصیلات بالایی برخوردارند و نمرات درخشانی گرفته‌اند، ولی در عمل و در صحنه‌ی اجتماع و مسئولیت، بسیار شکننده هستند و نه تنها زندگی خیلی خوبی ندارند، بلکه افسرده هم هستند. در واقع سازگاری و مؤلفه‌های آن پاسخگوی بسیاری از چراها می‌باشد، مثل اینکه چرا یک معلم تحصیل کرده نمی‌تواند به خوبی ارتباط برقرار کند؟ (۶).

هدف اصلی سازمان بهداشت جهانی از ایجاد طرح مهارت‌های زندگی در زمینه بهداشت روانی این است که جوامع مختلف در سطح جهان نسبت به گسترش به کارگیری و ارزیابی برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی که متمرکز بر رشد توانائی‌های روانی مانند حل مسئله، مقابله با هیجانات، خودآگاهی، سازگاری اجتماعی و کنترل استرس بین کودکان و نوجوانان است، اقدام نمایند (۷). از این رو آموزش اصول مهارت‌های زندگی یکی از راه‌های پیشگیری از شیوع انواع رفتارهای پرخطر می‌باشد وسبب استفاده کاملتر و بهتر از مواهب و نعمات زندگی گردیده و زندگی را مملو از تحرک، نشاط و شادابی می‌نماید (۸). مهارت‌های زندگی را یک رویکرد مبتنی بر تغییر رفتار یا شکل دهی رفتار که برقراری توازن میان سه حوزه دانش، نگرش و مهارتها را مدنظر قرار می‌دهد، تعریف کرده است (۹).

با توجه به تغییرات و پیچیدگی‌های روزافزون و گسترش روابط اجتماعی در عصر کنونی، آماده سازی 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 این مهارت‌ها 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 کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید (۱۰). پژوهش‌های مختلفی که پس از اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس صورت گرفته، تأثیر این آموزش را بر ابعاد مختلف سازگاری

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

و سلامت روانی نشان می‌دهد (۱۱).

مطالعه‌ی اسمیت (۲۰۰۴) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به گونه‌ی شایان توجهی به کاهش مصرف الکل و مواد مخدر در جوانان منجر می‌شود (۱۲). زولینجر (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرش‌ها و توانایی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند، نتیجهٔ پژوهش اثر مثبت آموزش را نشان داد (۱۳). آقاجانی (۱۳۸۱)؛ یاری (۱۳۸۶)؛ خعلتبری (۱۳۹۰)؛ دانیالی (۱۳۹۰)؛ هر کدام به طور جداگانه در پژوهش‌های خود اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان را تایید کردند (۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸). همچنین مرادی (۱۳۸۵) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش سلامت روانی و کاهش اضطراب و ناسازگاری اجتماعی زنان دارای ناتوانی‌های جسمی– حرکتی می‌شود (۱۸). پورسید (۱۳۸۹) پژوهشی با هدف اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان سازگاری دانشجویان نابینا و کم بینا انجام دادند که نتایج نشان داد برنامه آموزش مهارت‌های زندگی روشی موثر برای افزایش سازگاری دانشجویان نابینا و کم بینا می‌باشد (۱۹). اعرابی (۱۳۸۰)؛ کوچکی (۱۳۸۴) و مکوندی (۱۳۸۶)، هر کدام به طور جداگانه در پژوهش‌های خود تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سازگاری فردی –اجتماعی گروه مورد پژوهش خود تایید کردند (۲۰، ۲۱، ۲۲). تاتل (۲۰۰۶) در تحقیق خود نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود توانایی برقراری ارتباط مثبت و همچنین انعطاف‌پذیری نوجوانان مؤثر است اهمیت و ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش مهارت‌های زندگی موجب ارتقای تواناییهای روانی– اجتماعی می‌گردد (۲۳). 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 کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید. بدین ترتیب، تمرین مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر نگرشها، ارزشها و رفتار انسان می‌گردد (۱۰). بنابراین، با توجه به مطالب فوق و اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی و سازگاری افراد، و با توجه به تاثیر مثبت برنامه‌های پیشگیرانه در مدارس هدف اصلی این پژوهش بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و سازگاری فردی – اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه شهرستان شوش بود.

روش پژوهش

در این پژوهش از روش تجربی با استفاده از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان پسر سال اول متوسطه شهر شوش در سال تحصیلی ۱۳۹۴–۱۳۹۳ که تعداد آنها ۱۷۰۰ بود، که دو کلاس ۲۵ نفری از آنها به عنوان نمونه‌ی آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه گواه و آزمایش قرار گرفته شد، حجم هر یک از گروه‌های پژوهش با توجه به طرح پژوهش ۲۵ نفر در نظر گرفته شد. نفر از آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و توسط پژوهشگران، به طور تصادفی، ۲۵ نفر از آن‌ها در گروه آزمایش و ۲۵ نفر دیگر در گروه کنترل گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های الف: سلامت روان گلدبرگ (۱۹۷۲): این پرسشنامه ۲۸ ماده دارد و برای هر سنی استفاده می‌شود، جنبه تشخیصی ندارد و فقط برای سرند کردن افراد در شرایط حاد استفاده می‌شود (۲۴). پرسشنامه حاضر به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماهه‌ی اخیر می‌پردازد و دارای چهار مقیاس فرعی (جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی و افسردگی شدید، نارساکنش وری اجتماعی و گرایش به خودکشی) و هر مقیاس، دارای هفت پرسش است. هر ماده دارای ۴ گزینه هستند به روش، لیکرت (۰، ۱، ۲، ۳) نمره

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

گذاری می‌شود نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بهتر می‌باشد. پایایی آن توسط امان‌الهی (۱۳۸۴) با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب برای دانشجویان دختر (۰/۸۳) و (۰/۸۴) و برای دانشجویان پسر (۰/۸۵) و (۰/۸۶) گزارش نموده است (۲۵). در تحقیق حاضـــر، ضرایب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب (۰/۶۰) و (۰/۵۷) محاسبه گردید. ب: پرسشنامه سازگاری فردی ـ اجتماعی کالیفرنیا (California test of personality). توسط کلارک و همکاران (۱۹۵۳) تهیه شده این آزمون ۱۸۰ سوال دوگزینه‌ای (بلی یا خیر) که ۱۲ خرده مقیاس (۶ خرده مقیاس مربوط به سازگاری فردی و ۶ خرده مقیاس سازگاری اجتماعی) دارد در نتیجه اجرای آزمون به طور کلی ۱۵ نمره به بدست می‌آید: در زمینه سازش تحصیلی، ۶ نمره به ترتیب زیر بدست می‌آید: اتکاء به نفس، درک ارزش خویش، آزادی شخصی، احساس وابستگی، تمایلات واپس زده و نشانگان عصبی و یک نمره به عنوان سازش شخصی. در زمینه سازش اجتماعی، ۶نمره به ترتیب اختصاص داده می‌شود: قالب‌های اجتماعی، مهارتهای اجتماعی، علائق ضد اجتماعی، روابط خانوادگی، روابط مدرسه‌ای و روابط اجتماعی و یک نمره به عنوان سازش اجتماعی (۲۶). اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از پرسش‌های ملاک برابر۰/۴۳ بدست آورد که در سطح کمتراز ۰/۰۰۱ معنی‌دار بوده است. همچنین ضرایب پایایی پرسشنامه را با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب (۰/۹۱) و (۰/۹۴) گزارش کرده است. در تحقیق حاضـــر، ضرایب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب (۰/۹۰) و (۰/۷۶) محاسبه گردید. پس از مشخص شدن گروه آزمایش و گروه کنترل، پیش آزمون، برگزار شد. سپس آموزش مهارت‌های زندگی بر روی دانش‌آموزان گروه آزمایشی انجام گرفت و بعد از آموزش دانش‌آموزان هر دوگروه، مورد پس آزمون قرار گرفتند. ضمناً موضوع جلسات آموزشی و تمرینات عملی آن در ده جلسه ۶ دقیقه‌ای تنظیم گردید، به طوری که با استفاده از روش یادگیری مشارکتی و فنونی چون سخنرانی، بحث و گفتگو، پرسش و پاسخ به صورت گروهی، بر روی گروه آزمایش مورد بحث و بررسی قرار می‌گرفت، و در پایان هر جلسه نیز تمریناتی ارائه می‌شد، تا بدین وسیله همه آزمودنی‌ها مباحث آموزشی را خارج از موقعیت آموزش به صورت تجربی تمرین کنند. پس از پایان جلسات بر روی هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. لازم به ذکر است که گروه‌های پژوهش از اجرای پژوهش بر روی آنها با خبر بوده ولی این که کدام گروه گروه آزمایش و کدام گروه گواه است برای آنها روشن نگردید، تا بدین ترتیب تاثیر آگاهی از آزمایشی بودن گروه آزمایش نتایج را در جهت تائید فرضیه‌های پژوهش تحت تاثیر قرار ندهد. در جدول (۱) شرح جلسات مربوط به دوره‌ی آموزش مهارت‌های زندگی آمده است.

یافته‌ها

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار سلامت روان هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۶۳/۰۸ و ۵/۲۹، گروه کنترل ۶۲/۲۸ و ۵/۱۶، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار، گروه آزمایش ۵۱/۴۰ و ۳/۳۲، گروه کنترل ۶۲/۳۶ و ۴/۳۲ می‌باشد. همانطور که در جدول ۳ ارائه شده است در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار سازگاری فردی- اجتماعی هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۸۷/۶۸ و ۶/۷۰، گروه کنترل ۸۷/۶۴ و ۷/۱۱، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار، گروه آزمایش ۱۱۶/۸۸ و ۱۵/۸۱، گروه کنترل ۸۸/۵۶ و ۶/۵۱ می‌باشد.

همانطور که در جدول ۴ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین دانش‌آموزان پسرپایه اول مقطع متوسطه گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (اختلال در

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

جدول ۱- موضوع جلسات مربوط به دوره آموزش مهارت‌های زندگی

جلسات	موضوع جلسات
جلسه اول	ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی، تعریف سلامت روان و تعریف سازگاری فردی – اجتماعی
جلسه دوم	آموزش مهارت خود آگاهی: شناخت احساسات، هویت و هویت‌یابی، سازگاری یعنی توانایی شناخت خود و آگاهی از نقاط ضعف و قوت خواسته‌ها، ترس‌ها، رغبت‌ها و تمایلات خود؛ این توانایی به ما کمک می‌کند تصویر واقع بینانه‌ای از خود داشته باشیم و حقوق و مسئولیت‌هایمان را بهتر بشناسیم.
جلسه سوم	آموزش مهارت همدلی: تعریف همدلی؛ توانایی همدلی یعنی این که فرد بتواند زندگی دیگران را حتی زمانی که در آن شرایط قرار ندارد، درک کند. همدلی به ما کمک می‌کند تا انسان‌های دیگر را وقتی با ما متفاوت هستند بپذیریم و به آنها احترام بگذاریم. کسانی که همدلی بیشتری دارند، به دیگران علاقه‌مندند؛ افراد مختلف را تحمل می‌کنند؛ پرخاشگری کمتری دارند و دوست داشتنی‌ترند. این مهارت روابط اجتماعی را بهبود می‌بخشد.
جلسه چهارم	آموزش مهارت ارتباط موثر، عناصراصلی ارتباط، گوش کردن فعال وروش‌های موثربرای گوش کردن توانایی ارتباطی به ما کمک می‌کند تا با دیگران ارتباط کلامی و غیر کلامی مؤثرتری داشته باشیم و با غلبه بر خجالت، نظرات خود را برای دیگران ابراز کنیم. اگر این مهارت را کسب کرده باشیم در موقع لزوم می‌توانیم با تقاضاهای نامناسب دیگران مخالفت کنیم.
جلسه پنجم	توانایی روابط بین فردی: توانایی روابط بین فردی به ما کمک می‌کند با دیگران همکاری و مشارکت بهتری داشته باشیم. به آنها اعتماد کنیم. مرزهای روابط با دیگران را تشخیص دهیم. دوستی‌های مطلوب را حفظ کنیم و در شروع و خاتمه ارتباطات به طور مؤثرتری رفتار کنیم.
جلسه ششم	آموزش تفکرنقادانه، کاربرد مهارت تفکرانتقادی و اصول تفکر نقادانه این توانایی کمک می‌کند تا اطلاعات و تجاربی را که به ما می‌رسد تجزیه و تحلیل کرده و در مقابل ارزش‌ها و فشارهایی که به ما تحمیل می‌شود، مقاومت کنیم و بدانیم که رفتار دیگران همیشه درست نیست. تعریف تفکرخلاق، کاربرد مهارت تفکر خلاقانه و اصول تفکر خلاق با استفاده از این مهارت؛ تصمیم گیری‌های ما مناسب‌تر انجام می‌شوند و مسائل به طور عملی‌تر حل می‌شوند.
جلسه هفتم	آموزش مهارت مقابله با هیجان: تعریف خشم، موقعیت‌های موجدخشم و شیوه‌های عملی برای کنترل خشم؛ این مهارت شامل توانایی شناسایی هیجانات خود و دیگران، و نیز شناخت تأثیر هیجانات بر رفتار است. این مهارت به ما کمک می‌کند که در مواقع ناکامی، خشم، افسردگی و اضطراب، واکنش‌های مناسبی نشان دهیم.
جلسه هشتم	آموزش مهارت حل مساله: توانایی حل مسئله به ما کمک می‌کند مسائل زندگیمان را به نحو مطلوب حل کنیم. اگر مسائل مهم زندگی ما حل نشده باقی بماند با فشار روانی روبرو می‌شویم و سلامت روانی و جسمانی ما تهدید می‌شود.
جلسه نهم	آموزش مهارت تصمیم گیری: مهارت تصمیم گیری به ما کمک می‌کند که به طور صحیح در مورد اعمالمان تصمیم بگیریم و جوانب مختلف انتخاب‌ها و پیامدهای مثبت و منفی هر یک از آنها را در نظر بگیریم. تصمیم گیری مناسب و واقع بینانه موجب بالا رفتن سطح سلامت روانی ما می‌شود.
جلسه دهم	آموزش مقابله با فشارهای روانی (استرس): تعریف استرس، انواع استرس و اثرات آنها و آموزش عوامل بوجود آورنده استرس. این توانایی شامل شناخت استرس‌های مختلف زندگی و تأثیر آن بر رفتار است و ما را قادر می‌سازد که منابع فشار روانی را در زندگی خود بشناسیم و راه‌های صحیح کاهش فشار را دنبال کنیم.

سلامت روان و سازگاری فردی–اجتماعی) تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F=۱۱۰/۳۱$ و $p<۰/۰۰۰۱$). برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، دو تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا انجام شد، میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۸۳ می‌باشد.

با کنترل پیش آزمون بین دانش‌آموزان پسرپایه اول مقطع متوسطه گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ اختلال در سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p< ۰/۰۰۰۱$ و $F= ۱۲۵/۵۶$). بنابراین فرضیه اول تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به میانگین اختلال در سلامت روان دانش‌آموزان پسرگروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش اختلال در سلامت روان گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۷۳ می‌باشد. همچنین با کنترل پیش آزمون بین دانش‌آموزان پسرپایه اول مقطع متوسطه گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ سازگاری فردی ـ اجتماعی تفاوت معنی‌داری مشاهده

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره اختلال در سلامت روان گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

مرحله	متغیر	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
اختلال در سلامت روان	پیش آزمون	آزمایش	۶۳/۰۸	۵/۲۹	۲۵
		کنترل	۶۲/۲۸	۵/۱۶	۲۵
	پس آزمون	آزمایش	۵۱/۴۰	۳/۳۲	۲۵
		کنترل	۶۲/۳۶	۴/۳۲	۲۵

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمره‌های سازگاری فردی ـ اجتماعی گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
سازگاری فردی اجتماعی	پیش آزمون	آزمایش	۸۷/۶۸	۶/۷۰	۲۵
		کنترل	۸۷/۶۴	۷/۱۱	۲۵
	پس آزمون	آزمایش	۱۱۶/۸۸	۱۵/۸۱	۲۵
		کنترل	۸۸/۵۶	۶/۵۱	۲۵

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری مانکوا (MANCOVA: Multivariable Analyze of Covariance) بر روی میانگین نمرات پس آزمون اختلال در سلامت روان و سازگاری فردی ـ اجتماعی دانش آموزان پسرپایه اول مقطع متوسطه گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار فرضیه	DF خطا	DF	F معنی داری (p)	سطح	مجذور اتا
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۳۱	۲	۴۵	۱۱۰/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۶۹	۲	۴۵	۱۱۰/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳
آزمون اثر هتلینگ	۴/۹۰	۲	۴۵	۱۱۰/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳
آزمون بزرگترین ریشه روی	۴/۹۰	۲	۴۵	۱۱۰/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳

می‌شود (۰/۰۰۰۱ >p و۶۸/۱۳ =F). بنابراین فرضیه دوم تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی با توجه به میانگین سازگاری فردی ـ اجتماعی دانش‌آموزان پسرگروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب افزایش سازگاری فردی ـ اجتماعی گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۵۹ می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و سازگاری فردی – اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه شهرستان شوش صورت پذیرفت. نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر، نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان مقطع اول متوسطه باعث افزایش سلامت روان آنها شده است. به عبارتی بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ اختلال در سلامت روان تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان ادعا کرد که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب کاهش اختلال در سلامت روان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. نتایج حاصل از این بخش پژوهش با یافته‌های تحقیقات اسمیت (۲۰۰۴)؛ زولینجر (۲۰۰۶)؛ آقاجانی (۱۳۸۱)؛ یاری (۱۳۸۶)؛ خعلتبری (۱۳۹۰)؛ دانیالی (۱۳۹۰)؛ مطابقت دارد (۱۲؛ ۱۳؛ ۱۴؛ ۱۵، ۱۶، ۱۷). در تبین این یافته می‌توان گفت شخصی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

که دارای سلامت روان می‌باشد، می‌تواند ضمن احساس رضایت از زندگی، با مشکلات، به طور منطقی برخورد نماید. پیشگیری اولیه، به منظور ممانعت از شروع اختلال روانی است و از طریق مبارزه با عوامل استرس‌زا و حالاتی که منجر به اختلالات روانی می‌شوند و تقویت مقاومت افراد را به همراه دارد، انجام میشود. در این بین آموزش را باید اساسی‌ترین روش پیشگیری اولیه دانست. آموزش و پرورش می‌تواند در فرد رضایت از خویش و خوشنودی را ایجاد کند و در نتیجه تمامی افراد به نوعی به آرامش خاطر دست می‌یابند که ایجاد کننده یک جامعه با سلامت جسمی و روحی می‌باشد و هم چنین افراد مهارت‌های حرفه‌ای را می‌آموزند و می‌توانند به کار ببرند (۲۷). هامبورگ (Hamburg) (۱۹۹۰) معتقد است آموزش مهارت‌های زندگی به افراد کمک می‌کند تا مهارت تقاضای کمک و راهنمایی از دیگران در مواقع ضروری و نیز همدلی و داشتن روابط اجتماعی متقابل و همراه با احترام را یاد گرفته و بدین ترتیب به ارتقاء سلامت روان خود کمک نماید (۲۸).

همچنین این نتایج نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان مقطع اول متوسطه باعث افزایش هرچه بیشتر سازگاری فردی – اجتماعی آنها شده است. یعنی بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ سازگاری فردی ـ اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان ادعا کرد که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب افزایش سازگاری فردی ـ اجتماعی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. که نتایج حاصل از این بخش از پژوهش با یافته‌های تحقیقات ناصری (۱۳۸۶)؛ مرادی (۱۳۸۵)؛ پورسید (۱۳۸۹)؛ اعرابی (۱۳۸۰)؛ کوچکی (۱۳۸۴)؛ مکوندی (۱۳۸۶)، همسو می‌باشد (۱۰، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲). در تبین این یافته می‌توان گفت: سازگاری به پذیرش و انجام رفتار و کردار مناسب و موافق محیط و تغییرات محیطی اشاره دارد و مفهوم متضاد آن ناسازگاری است. یعنی، نشان دادن واکنش نامناسب به محرک‌های محیط و موقعیت‌ها، به نحوی که برای خود فرد یا دیگران و یا هردو زیان بخش باشد و فرد نتواند انتظارات خود و دیگران را برآورده سازد. ناسازگاری ممکن است در بافت‌ها و موقعیت‌های مختلف بروز کند و متوجه درون یا بیرون فرد باشد. به همین دلیل، معمولا صفت سازگاری همراه با موصوف خود به کار می‌رود و در ادبیات مکتوب و محاوره‌ای از مفاهیم سازگاری شغلی، زناشویی، تحصیلی، اجتماعی، هیجانی و جز آن استفاده می‌شود (۲۹).

سازگاری جریانی است پویا، هر فرد به محیط و تغییراتی که در آن رخ می‌دهد پاسخ خاصی می‌دهد. این که شخص تا چه حدی می‌تواند با محیط و تغییرات آن سازگار شود به دو عامل بستگی دارد: خصوصیات شخص مثل مهارت‌ها، نگرش‌ها، ارزش‌ها و حالات بدنی، حساسیت موقعیتهایی که با آن روبرو می‌شود. این دو عامل در تعیین سازگاری، خوشنودی و کامیابی فرد موثرند، چون شخص و محیط همواره در حال تغییرند، پس سازگاری همواره باید بین این دو عامل خاص صورت پذیرد (۳۰). برنامه مهارت‌های زندگی به طور قطع بین خواسته‌های افراد و در مورد حرفه و زندگی و همچنین آینده‌ی آنها ارتباط ایجاد می‌کند. این برنامه به طور علنی و صادقانه مسائل مهم زندگی را مطرح می‌کند. مهارت‌های زندگی، راه رسیدن به شرایط بهتر زندگی کردن می‌باشند که با آموختن آن می‌توان زندگی موفق‌تری را تجربه نمود. این روش‌ها به افراد می‌آموزند که چگونه بدون اینکه به رفتارهای تهاجمی و خشونت روی آورند، مشکل را حل و فصل نمایند و افراد احساس امنیت و اطمینان بیشتری در ارتباطات خود داشته باشند (۳۱). امروزه همگام با توسعه زندگی مدنی و صنعتی شدن روز افزون کشورهای در حال توسعه، تعلیم و تربیت کودکان، از وظایف اساسی نهادهای تعلیم و تربیت رسمی به حساب می‌آید. اما تاکید بیش از حد بر ارائه اطلاعات و دانش نظری، دانش‌آموزان را از یادگیری مهارت‌های ضروری که در زندگی روزمره به آن نیاز دارند محروم می‌سازند. مجموعه

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

مهارت‌های زندگی نه تنها به توانمند ساختن افراد در زندگی حال نمی‌اندیشد بلکه به توانمندی آنان جهت زندگی آینده نیز تاکید می‌ورزد. در ضمن متمرکز بر شکوفایی توانایی‌های بالقوه افراد است. در نتیجه می‌توان گفت مجموعه مهارت‌های زندگی هم اهداف پیشگیرانه دارد و هم کنترل و مدیریت مشکلات و همانند سبک رویکرد آموزشی هم برای مداخلات گروهی و هم فردی مناسب است.

انجام پژوهش فقط در مورد جنس مذکر (پسر) و محدود بودن پژوهش به این جامعه آماری از قابلیت تعمیم نتایج می‌کاهد. پس پیشنهاد می‌شود که محققان بعدی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی را روی گروههای متفاوت (از نظر جنس، سن، مقطع تحصیلی) بسنجد و با نتایج بدست آمده از این پژوهش مقایسه کنند.

References

1- Hosseini, S. A. Principles of mental health. shahd publication, fourth edition. 2008. [Persian].
2- Johnson. B. Introduction to psychiatry mental health nursing.7thed. Philadelphia: Lippincott Williams and wikins. 2008.
3- Dvkanh-Ay-Frd, F. The effect life skills training on increase self-esteem and reduce the impact on students shyness. Quarterly new ideas in education, 2006. Volume 2 (3) , 56-44. [Persian].
4- Sadock, B, J.Sadock, V. A. Synopsis of psychiatry Philadelphia: Lippincott. 2003.
5- Akbari, A. Help adjustment, occupation and education. Tehran, Press Development. 2009. [Persian].
6- Bkhshy-Svrshjany, L. The relationship between emotional intelligence and mental health and academic performance of girls and boys, Journal of Knowledge and Research in Education, Curriculum Development, 2008. 22 (19) , 116-97. [Persian].
7- Yadavari, M. The effect life skills on general health, self-esteem and assertiveness first high school female students in Ahvaz city, Master's thesis, in General Psychology, Islamic Azad University of Ahvaz. 2004. [Persian].
8- American psychiatric association. Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4eded). Washigton, DC: Author. 1994.
9- UNICEF. which skills are life skills? Available at: Http: /www. UNICEF. Org/life skills. 2007.
10- Nasari, H. Life skills, especially. Thran students: Department of Cultural Affairs and prevent the State Welfare Organization. 2006. [Persian].
11- Moote. J. G., Smyth, N. J., & Wodarski, J. Social skills training with youth in school set-ting: A review. Research on Social Work Practice, 1999. 9 (4) , 39-427.
12- Smith, E. A. Evaluation of life skills training and in fased life skills training in a ravel. 2004.
13- Zollinger, T.W., Saywell, R.M.Jr. Muegge, C.M., Wooldridge, J.S., Cummings, S.F., & Caine, V.A. Impact of the life skills training curriculum on middle school student's tobacco use in Marion County, Indiana, 1997-2000. Journal of School Health, 2006. 73 (9) , 338-346.
14- Aqajani, M. The effect life skills training on mental health and Locus control of adolescents in Qom city. Master Thesis General Psychology, University of All Zahra. 2002. [Persian].
15- Yari, S. The effect life skills of education on mental health locus of control in adolescents. General psychology graduate thesis. Islamic Azad University of Tankabol. 2006. [Persian].
16- Khalatbari, J.; Azizzadeh, F. The effect of teaching life skills and coping with stress on the mental health of female students. Knowledge and research in applied psychology, 2011. 12 (2) , 27-12. [Persian].
17- Daniali, M. Mardani, A. The life skills awareness and its relationship with mental health in students of Islamic Azad University. First National Conference on Health Psychology, Islamic Azad University of Ahvaz. 2011. [Persian].
18- Moradi, A. Kelantari, M. The affects Life skills training on psychological profile of women with physical-motor disability. Journal of Research in the field of psychology Exceptional Children, 2006. 6 (19) , 576-559. [Persian].
19- Poor Syed, S. R; Hbyb-Alhy, S, Faramarzi, S. The effectiveness of life skills curriculum adaptation blind and visually impaired students. Educational Strategies Journal, 2010. 3 (1) , 11-7. [Persian].
20- Arabi, S. The life skills training on social adjustment of adolescents participating in evaluate leisure-time programs the Welfare Organization. Master's thesis General Psychology, Graduate School of the University of Isfahan. 2001. [Persian].
21- Kochaki, A. The effectiveness of social skills training groups on individual -social adjustment juvenile offenders Kavoos Gonbad city. Journal of Education and Psychology, Shahid Chamran University, 2005. 3 (3) , 46-25. [Persian].
22- Makvandi, F. The effectiveness of social skills training on individual adjustment - social, aggressive and assertive female students at risk of Ahwaz high school. Master Thesis,

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

Islamic Azad University of Ahvaz. 2007. [Persian].

23- Tuttle, J. Adolescent life skills training for high-risk teens: results of group intervention study. Journal of pediatric Health care: 2006. Vole: 20: pp184-191.

24- Taghavi, S. M-R. The validity and reliability of public health. Journal of Psychology, 2001. 5 (4/20 row) , 398-381. [Persian].

25- Aman-Alahi, A. The relationship between personality characteristics and interpersonal factors - family and marital satisfaction among employees of government offices in Ahwaz. Family Counseling MA thesis, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University. 2005. [Persian].

26- Mousavi Shoshtari, M. The relationship between family, emotional and personal-social adjustment and academic performance of high school girls in Ahwaz. Master's thesis, Islamic Azad University of Ahvaz. 1998. [Persian].

27- Zafari pour, T. Philosophical foundations of the international plan of education for all. MA thesis, Tehran, Shahed University. 2008. [Persian].

28- Mousavi, M. the effect life skills training on the mental health and self-esteem in students' of girls secondary schools Ilam City. Master Thesis No- printing. 2006. [Persian].

29- Navidi, A. The effect of anger management training on anger self-regulation skills, adaptability and general health of high school boys in Tehran. PhD thesis of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences of Allameh Tabatabaei University. 2006. [Persian].

30- Ghate-Zade, A. The relationship between parenting styles with the third and fourth grade primary school students escaping city Azadegan, Master Thesis, University of Ahvaz. 2005. [Persian].

31- Araste, M. sharefi, S. The prevalence of psychiatrc disorders in prisoners of prison Sanandaj central. Fundamentals of Mental helth. 2008. 10 (4).311-316. [Persian].

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]

The impact of life skills training on mental health and individual-social adjustment in male students in the first year of high schools in Shoush city

Fathi N[1], Shahmoradi M[2], *Sheikhi S[3]

Abstract

Aims: Health issue has always been important since the creation of human and over the centuries. But dominantly its physical dimension is generally considered, while all three aspects should be considered including physical, mental and social. So the present research has investigated the impact of life skills training on mental health and individual-social adjustment in male students in the first year of high schools in Shoush city.

Methods: In this experimental study, pre-test and post-test was used compared to the control group. The statistical society included all the male students in the first year of high schools in Shoush city and the convenience sampling was applied for selecting the study sample (25 in experimental group and 25 in control group). In this study we used Goldberg General health questionnaire, California questionnaire and life Skills Teaching guide. Life skills teaching were conducted in ten sessions for one month. After finishing educational program, a post-test was given to both groups.

Results: The results showed that there was a significant difference between male students in terms of mental health disorder ($f = 125.56$, $p < 0.0001$). Also the result demonstrated that a significant difference was observed between male students in terms of individual-social adjustment ($f = 68.13$, $p < 0.0001$).

Discussion: The set of life skills would have preventive, control and problem management purposes and similar to the training approach is appropriate for individual and group interventions.

Keywords: life skills, mental health, individual-social adjustment, student.

1- MA in General Psychology

2- M. A in Psychology, Department of Psychology, PNU, Abdanan, Ilam, Iran

3- (*Corresponding Author) M. A in Curriculum Development, Master of Science in Curriculum Planning, member of the Young Researchers Club, Abdanan, Ilam, Iran. Cellphone: +98 9395169425 E-mail: saeedsheikhi2000@yahoo.com

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-22]