

فصل اول:

(کلیات پژوهش)

مقدمه:

زندگی بشر تحت تاثیر تغییرات وسیع صنعتی، اجتماعی، فرهنگی، دچار تحول

شده است. شمار زیادی از افراد قادر نیستند بین محرکهای متنوع بیرونی و نیروهای

متعارض درونی توازن ایجادکنند و در فرایند رشد موزون و همه جانبه که همانا

هدف اصلی تعالی انسان است، دچار مشکل می شوند. بدیهی است که کودکان

و نوجوانان به سبب بی تجربگی و نا آگاهی از مهارتهای بازدارنده و تسهیل کننده،

اصلاحی، بیشتر در معرض آسیبهای جدی درونی و اجتماعی هستند. دانش

آموزانی که مهارتهای مقابله با موقعیتهای تنش زا را ندارند، به نوعی مقهور آنها

خواهند شد و بدین ترتیب مستعد اختلالات روانی، عاطفی، افسردگی، اضطراب و

احتمالاً مصرف مواد مخدر و رفتارهای ضد اجتماعی خواهند شد این دانش

آموزان در فرایند تصمیم گیری نیز دچار مشکل می شوند.

بنابراین با توجه به نقش مهم مدارس در تامین بهداشت روانی دانش آموزان، برنامه

آموزش مهارتهای زندگی، روش موثری در جهت رشد شخصیت سالم دانش

آموزان و تامین بهداشت روانی دانش آموزان است.

آموزش مهارت‌های زندگی، نوعی کوشش است که در سایه آن نوجوانان ترغیب می‌شوند تا خلاقیت خود را به کار گیرند و به طور خود جوش راه‌های موثر را برای حل تعارضات و مشکلات زندگی خود بیابند.

به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های زندگی گام موثری در این جهت باشد که استعدادها و توانمندی‌های دانش آموزان بکار گرفته شود تا خود فعالانه سر نوشت خویش را بدست گیرند و انتخاب گر باشند. ضمناً فرایند خود باوری در نوجوانان مسیر درست خود را طی کرده و نوجوان ضمن استفاده درست از مهارت‌ها، مسئولیت اعمال و احساسات خود را می‌پذیرد و مهارت‌های لازم را برای اتخاذ تصمیم‌های مهم زندگی کسب می‌کند.

بیان مسئله

کودکان و نوجوانان به دلیل تجربه ناکافی و عدم آگاهی از مهارت‌های لازم از جمله آسیب پذیرترین قشر از اقشار اجتماعی هستند و به رغم انرژی و استعداد‌های بالقوه و سرشار، آنها از چگونگی بکار بردن توانمندی‌های خود در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی آگاه نیستند.

آموزش و پرورش بهترین بستر برای ارائه این آگاهی به نوجوانان است. بنظر می‌رسد آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند توانمندی افراد را برای مقابله موفق با

چالشهای زندگی، افزایش دهد. عزت نفس آنها را بالا ببرد و به آنها یاد بدهد که چطور بتوانند خشم خود را مهار نموده و برای برخورد با ناکامیها روش درستی را اتخاذ نمایند دانش آموزان می توانند با استفاده از مهارت حل مساله تصمیمات مهم زندگی را بگیرند و مشکلات خود را درست تحلیل نمایند.

به همین جهت با توجه به اهمیت موضوع، سازمان بهداشت جهانی (WHO) به منظور افزایش سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیبهای روانی - اجتماعی، برنامه‌ای تحت عنوان آموزش مهارتهای زندگی تدارک دیده و در سال (۱۹۹۳) در

یونیسف «صندوق کودکان سازمان ملل متحد» پیشنهاد کرد. از آن سال به بعد، این برنامه در بسیاری از کشورها مورد آزمایش و اجرا قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی، محمد خانی، ۱۳۷۷). در این ارتباط تحقیقات نشان داده اند که فشارهای ناشی از مسائل روزمره، برای افرادی که دارای عزت نفس بالا هستند و از سیستم حمایتی خوبی برخوردارند کمتر است.

بنابراین به نظر می رسد با استفاده از آموزش مهارتهای لازم میتوان حس کنترل درونی را فعال نموده و حالت خود کار آمدی و عزت نفس را تقویت نمود. با آموزش همین مهارت و در نتیجه افزایش سطح عزت نفس و کاهش تاثیرات منفی استرسهای روزمره، می توان به سلامت روان فرد کمک کرد.

کودکان در فرآیند رشد و بالندگی خود، مهارت‌های ارتباطی و نحوه مقابله با چالش‌های زندگی را یاد می‌گیرند. این آموزش بصورت الگو برداری از طریق خانواده، مدرسه، جامعه و حتی دوستان، به شکل غیر منظم و اتفاقی فرا گرفته می‌شود. به نظر می‌رسد فرزندان خانواده‌های توانمند (از نظر بکارگیری مهارت‌های مقابله‌ای) در بکارگیری مهارت‌های مقابله‌ای مثبت، موفق‌ترند و بر عکس فرزندان فاقد و والدین توانمند از این امر محروم می‌باشند. بدیهی است که نهاد آموزش و پرورش بعنوان یکی از نهادهای زیربنایی جامعه می‌تواند در این خصوص نقش مهم و ارزنده‌ای را ایفا نماید. کشورهای توسعه یافته مدت‌ها است در این ارتباط اقدام موثر داشته‌اند و به دنبال تحقیقات گسترده آموزش مهارت‌های زندگی به صورت رسمی و مدون در برنامه ریزی آموزشی آنان گنجاینده شده است. در کشور ایران نیز در سال‌های اخیر آموزش مهارت‌های زندگی در برخی مدارس به صورت مقدماتی (ضعیف از نظر محتوی) به اجرا درآمده است.

۱- همچنین به نظر می‌رسد که انجام پژوهش‌های متعدد به ویژه به صورت آزمایشی توجه مسئولین را بدین امر مهم معطوف می‌کند.

اهمیت و ضرورت پژوهش

با شیوع روز افزون ابتلا به انواع اختلالات روانی در سطح جهان از یک طرف و اهمیت جهانی مفهوم بهداشت روانی از طرف دیگر، روز به روز لزوم انجام

تحقیقات گسترده و متنوع و اهمیت و نقش آن در زندگی فردی و اجتماعی آشکارتر می شود. اساس پیشگیری اولیه همانا آموزش است. مطالعات نشانگر این امر است که آموزش مهارت های مقابله ای، سطح بهداشت روانی کودکان و نوجوانان را ارتقاء می بخشد.

سه عامل مرتبط با مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر عبارتند از عزت نفس ضعیف، ناتوانی در بیان احساسات و فقدان مهارت های ارتباطی، همچنین پژوهش ها نشان داده اند که بین خود کار آمدی ضعیف و مصرف سیگار و الکل، مصرف مواد مخدر، رفتارهای مخاطره آمیز و ضعف عملکرد شناختی رابطه معناداری وجود دارد. مطالعات نشان داده اند که ارتقا مهارت های مقابله ای و توانایی های روانی اجتماعی در بهبود زندگی بسیار موثر است. توانایی های روانی - اجتماعی عبارتند از آن گروه توانایی هایی که فرد را برای مقابله موثر و پرداختن به کشمکش ها و موقعیت های زندگی یاری می کنند. این تواناییها فرد را قادر می سازند تا در رابطه با سایر انسانها، جامعه و فرهنگ مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی فرد را تأمین می کنند. (کلینکه، ترجمه محمدخانی، ۱۳۸۰)

براساس تحقیقات مهمترین و موثرترین دوره سنی جهت آموزش پیشگیرانه دوره نوجوانی است، لذا با توجه به مطالب فوق و اهمیت و نقش ارزنده آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس افراد بخصوص نوجوانان و با توجه به تاثیر مثبت

برنامه های پیشگیرانه در مدارس، پژوهش حاضر به بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی، بر عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، اضطراب حالت و اضطراب صفت دانش آموزان سال اول دوره دبیرستان می پردازد. و همچنین رابطه اشتغال پدران، سطح تحصیلات والدین و ترتیب تولد دانش آموزان با عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، اضطراب حالت و اضطراب صفت آنها نیز در این پژوهش مورد بررسی قرار می گیرند.

اهداف تحقیق

هدف کلی این تحقیق، گردآوری اطلاعات در مورد اثرات آموزش مهارتهای زندگی بر عزت نفس و وضعیت رفتاری نوجوانان است. همچنین نشان دادن درستی این نظریه است که استفاده از آموزش مهارت های زندگی سبب پرورش مهارت های روانی، اجتماعی و رفتاری می گردد، زیرا افراد بالغ برای حضور در صحنه روابط بین فردی، مدرسه، محل کار و به طور کلی اجتماع به این مهارتها نیاز دارند.

فرضیه های اصلی تحقیق:

در جامعه دانش آموزان دختر در سال اول دوره دبیرستان در شهرستان کرج:

۱- گذراندن درس مهارت های زندگی، عزت نفس دانش آموزان را افزایش می دهد.

۲- گذراندن درس مهارت های زندگی، سازگاری اجتماعی دانش آموزان را سبب می شود.

۳- گذران درس مهارت های زندگی، موجب پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود.

۴- گذراندن درس مهارت های زندگی سطح اضطراب حالت دانش آموزان را کاهش می دهد.

۵- گذراندن درس مهارت های زندگی، سطح اضطراب صفت دانش آموزان را کاهش می دهد.

فرضیه های فرعی پژوهش:

در جامعه دانش آموزان دختر سال اول دوره دبیرستان در شهرستان کرج

۱- بین وضعیت اشتغال پدران و عزت نفس دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۲- بین وضعیت اشتغال پدران و سازگاری اجتماعی دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۳- بین وضعیت اشتغال پدران و پیشرفت تحصیل دانش آموزان رابطه وجود دارد.

۴- بین وضعیت اشتغال پدران و اضطراب حالت دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۵- بین وضعیت اشتغال پدران و اضطراب صفت دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۶- بین سطح تحصیلات والدین و عزت نفس دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۷- بین سطح تحصیلات والدین و سازگاری اجتماعی دانش آموزان، رابطه وجود

دارد.

۸- بین سطح تحصیلات والدین و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان رابطه وجود

دارد.

۹- بین سطح تحصیلات والدین و سطح اضطراب حالت دانش آموزان رابطه وجود

دارد.

۱۰- بین سطح تحصیلات والدین و سطح اضطراب صفت دانش آموزان رابطه

وجود دارد.

۱۱- بین ترتیب تولد و عزت نفس دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۱۲- بین ترتیب تولد و سازگاری اجتماعی دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۱۳- بین ترتیب تولد و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۱۴- بین ترتیب تولد و سطح اضطراب حالت دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

۱۵- بین ترتیب تولد و سطح اضطراب صفت دانش آموزان، رابطه وجود دارد.

متغیرهای پژوهش

پژوهش حاضر به بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس،

سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی با اضطراب حالت و اضطراب صفت دانش

آموزان دختر سال اول دوره دبیرستان شهر کرج می پردازد، بنابراین متغیرهای

پژوهش عبارتند از:

۱- متغیر مستقل:

در این پژوهش، آموزش مهارت های زندگی متغیر، مستقل است که تاثیر آن بر

متغیرهای وابسته ی پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است.

۲- متغیرهای وابسته:

در این پژوهش متغیرهای وابسته عبارتند از عزت نفس، سازگاری اجتماعی،

پیشرفت تحصیلی، اضطراب حالت و اضطراب صفت که تاثیر مستقل بر آنها مورد

بررسی قرار گرفته است.

۳- متغیرهای مداخله گر (تعدیل کننده):

سطح تحصیلات والدین، وضعیت اشتغال پدران و ترتیب تولد دانش آموزان به

عنوان متغیرهای مداخله گر پژوهش هستند که در بررسی یافته های جانبی

پژوهش، ارتباط متغیرهای مذکور یا متغیرهای وابسته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

۴- متغیرهای کنترل:

سن، جنس و پایه تحصیلی از متغیرهای کنترل پژوهش هستند، به این صورت که دانش آموزان دختر سال اول دبیرستان با حدود سنی ۱۶-۱۵ ساله جهت جامعه و نمونه پژوهشی انتخاب شدند.

تعریف عملیاتی عزت نفس:

در این پژوهش عزت نفس، نمره ای است که فرد در آزمون عزت نفس کوپر اسمیت بدست می آورد.

تعریف عملیاتی مهارت های زندگی:

در پژوهش حاضر مهارت های زندگی عبارت است از تمرین عملی کردن پس از ارائه اطلاعات در مورد هر یک از مهارت های حل مسأله، استفاده از سیستم های حمایتی، آشنایی با برنامه ریزی و تعیین هدف، مشارکت جویی و آموزش مهارت های اجتماعی، همدلی و برقراری تعامل درست، حفظ کنترل درونی، حرف زدن با خود در هنگام چالشها، استفاده از شوخ طبعی، ورزش کردن، آشنایی با

مفهوم خشونت و روشهای مهار آن آشنایی با سلامت جسمانی، مهارت جرأت ورزی و اظهار وجود (نه گفتن)، پاداش دادن به موفقیت‌های خود و تمرین تفکر مثبت.

جهت آموزش مهارت‌های زندگی از (کتاب مهارت‌های زندگی)^۱ و نیز (راهنمایی آموزش مهارت‌های زندگی)^۲ استفاده شده است، مبنای این آموزش به صورت فعالیتهای گروهی آزمودنیها و تشکیل کارگاه آموزشی بوده است و برای هر جلسه تمرین عملی ارائه شده است.

تعریف عملیاتی سازگاری اجتماعی:

در این پژوهش سازگاری اجتماعی، نمره ای است که فرد در آزمون سازگاری اجتماعی واینلند به دست می آورد.

تعریف عملیاتی پیشرفت تحصیلی:

در این پژوهش پیشرفت تحصیلی عبارت است از میانگین نمره های امتحانی در یک دوره تحصیلی.

تعریف عملیاتی اضطراب حالت:

۱ - کلینکه، ال کریس، مهارت‌های زندگی، ترجمه: محمدخانی، شهرام (۱۳۸۰) چاپ اول جلد ۱- تهران انتشارات سپیده هنر.
۲- هانتر گبوی، کارول، راهنمای مهارت‌های زندگی، تألیف بازنویسی، قاسم زاده فاطمه ترجمه نگین عبدالله زاده، صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف ۱۳۷۸)

در این پژوهش اضطراب حالت، نمره ای است که آزمودنی از تست اضطراب
حالت STAI کسب می کند.

تعریف عملیاتی اضطراب صفت:
در این پژوهش اضطراب صفت نمره ای است که آزمودنی از تست اضطراب
صفت STAI کسب می کند.

فصل دوم:

(مروری بر پیشینه پژوهش)

مقدمه:

امروزه در سراسر دنیا، آموزش و پرورش، صرفاً تدریس کتابهای درسی و انباشتن اطلاعات را بر عهده ندارد، بلکه آموزش در جهت تغییر در نگرش و رفتار دانش آموز و برانگیختن آنان برای استفاده از قدرت تفکر و خلاقیت خویش مدنظر می باشد. دانش آموزان باید در سایه تعلیم و تربیتی که می یابند قادر باشند مشکلات خود را در زندگی اجتماعی حل کنند و با کسب مهارتهای مختلف و مناسب با شرایط اجتماعی و فرهنگی، افرادی موثر و مفید به حال خود و دیگران باشند.

پیشرفت علم و تکنولوژی در سالهای اخیر، انسان ها را به انبوهی از مسائل گوناگون مواجه نموده است. اغلب نوجوانان با مشکلات عدیده ای همچون احراز شغل، ادامه تحصیل و تعارضات مختلف اجتماعی و انواع تصمیم گیری ها در زندگی روبرو هستند. توانایی حل موثر مسائل و مشکلات شخصی و اجتماعی مستلزم مهارتهای مهم و مفیدی است که نقش تعیین کننده ای در تامین سلامت روانی فرد دارد. همه انسانها به طور فطری و بالقوه توانایی حل مشکلات زندگی را دارند. بدیهی است که این توانایی بالقوه، باید مطابق شرایط و موقعیت فرد، پرورش یابد.

آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک طرح پیشگیرانه مورد تأیید و توجه خاص بسیاری از کشورهای جهان و بخصوص «سازمان بهداشت جهانی» است، زیرا براساس برنامه های بهداشت مدارس، مداخلات پیشگیرانه در مدرسه می تواند موجب اشاعه ی رفتار درست و افزایش آگاهی دانش آموزان در رابطه با به کار بردن راه حل های متمرکز بر مشکل در مقابله با چالش های زندگی باشد. به وسیله آموزش مهارت های زندگی به شکل فعال، دانش آموزان با مشارکت جویی در امور اجتماعی، فرهنگی و علمی آشنا می شوند.

انسان معاصر درگیر مسائل و مشکلات زیادی است که برای از بین بردن یا کاهش آنها، باید از ابزارهای مختلفی بهره گیرند.

دوره های حساسی در زندگی انسانها وجود دارد که طی آن افراد، مستعد فراگیری موضوعات معینی می باشند. بلوم دوره کسب مهارت های لازم در آموزش و پرورش افراد را (دوره حساس) نامیده است و اعتقاد دارد که باید حداکثر استفاده از دوره

حساس آموزش و پرورش افراد به عمل آید. تا آنان بتوانند به صلاحیت های مورد نیاز برای زندگی اجتماعی نائل آیند. اگر برنامه ریزی آموزش و پرورش برای کودکان و نوجوانان بر این اساس باشد که آنان وظایف و تکالیف خود را در ابعاد جسمانی عاطفی و اجتماعی به خوبی یاد بگیرند و بتوانند به طور موثر و مناسب

در دوره های سنی معین به کار ببرند، به نظر می رسد اینگونه برنامه ریزی موجبات رشد شخصیت افراد را فراهم آورد.

بنابراین، دوره تحصیل عمومی که همزمان با دوره حساس یادگیری افراد است، می تواند دوره آموزش مهارتهای لازم در جهت احراز صلاحیت های فردی و اجتماعی باشد. با استفاده از آموزشهای مناسب مهارتهای زندگی و ایجاد عادت مثبت و مطلوب در افراد، بی تفاوتی، منفی گرایی و بی انگیزگی جای خود را به نشاط مشارکت و مثبت اندیشی می دهد.

تعریف عزت نفس

سیف (۱۳۶۸) عزت نفس را به معنی نیاز به احترام یا کسب موفقیت، تأیید، یا نیاز فرد به ایجاد تصور مثبت در مورد خود و دیگران و اینکه او را فردی قابل احترام بدانند تعریف کرده است.

شاملو (۱۳۶۸) عزت نفس را به عنوان درجه تصویب، تأیید، پذیرش و ارزشمندی

آن فرد نسبت به خویشتن احساس می کند، تعریف نموده است. این احساس ممکن است در مقایسه با دیگران و یا مستقل از آنان باشد، ما در اکثریت قاطع موارد، گروه مرجع برای فرد، همگنان، همدرسان یا همسالان اوست.

عزت نفس، از تفاوت بین خود ادراک شده یا خود پنداره (یک نظر عینی از خود) و خود ایده آل (آنچه که شخص با ارزش می داند یا می خواهد که دوست داشته باشد) نشأت می گیرد، به طوری که تفاوت و فاصله زیاد این دو منجر به عزت نفس پایین می شود. «این تناسب منطقی» با توجه به انواع علائق و سعی و کوششهایی که یک فرد در زمینه های مختلف زندگی از خود نشان می دهد، به وجود می آید (بیابانگرد ۱۳۷۸).

عزت نفس به این معناست که ما در مجموع چگونه خود را ارزشیابی کنیم، یا چه احساسی در خود داریم. آزمونهای روان شناختی، عزت نفس را به طور کلی اندازه گیری می کنند (بیابانگرد ۱۳۷۹).

شکل گیری عزت نفس:

عزت نفس هر فرد براساس ترکیبی از اطلاعاتی در مورد خودش و ارزشهای ذهنی برای آن اطلاعات، قائل است، بنا نهاده می شود. در بررسی عزت نفس، اولین کار

توسط ویلیام جیمز^۱ (۱۹۸۰) انجام شده است وی به توضیح و تمیز بین «خود شناخته» و «خوشناسانده» پرداخته است و آن را به سه عنصر مادی (بدن، خانواده، خانه)، اجتماعی (فرد در عین داشتن سطوح مختلف اجتماعی، برای سایر افراد قابل شناخت است) و روحانی (حالات هوشیاری و تمایلات) تقسیم کرد. او معتقد

1- William james

بود که تصور فرد از خود در حین تعاملات اجتماعی، یعنی از زمانی که متولد شده است مورد شناسایی دیگران واقع می شود، شکل می گیرند.

جرج کلی^۱ (۱۹۰۲) به گسترش این عقیده، «یعنی توجه به خود» پرداخت و

اهمیت واکنش های در افراد دذیگر در شکل دادن به عزت نفس، مورد تایید قرار

داد. استور (۱۳۷۹)^۲. مکتب روان پویایی در تعریف عزت نفس بیان می داری که

نوزاد پس از تولد، به تدریج از نیاز به بزرگسالان و ناتوانی خود آگاه می گردد.

حال اگر در خانواده ای متولد شده باشد که مورد پذیرش و توجه و محبت باشد،

پس در طی رشد و تکامل خود احساس ارزشمندی می کند و حس ارزشمندی در

فرد درونی می شود. در غیر این صورت اگر در خانواده ای به دنیا آمده باشد که

مورد پذیرش، توجه و محبت نباشد دچار احساس فقدان ارزشمندی می شود. این

نقیصه در طی فرایندهای رشد روانی به طرق مختلف بر رفتار فرد تاثیر می گذارد.

اهمیت عزت نفس

گرینبرگ^۳ در نظریه (مدیریت وحشی) بیان می دارد، چون عزت نفس، ما را از

اضطراب محافظت می کند به آن نیاز داریم (گرینبرگ ۱۹۹۲). وی در توضیح این

مطلب اظهار می دارد: از بدو تولد تا اوایل کودکی، تنها اساس سلامتی و امنیت،

1- George kelly

2- Stoor

3- Grinberg

مراقبتی است که از جانب والدین اعمال می شود. پس از مرحله نوزادی کودکان برای دریافت محبت و مراقبت بایستی خوب و ارزشمند جلوه کنند و تا زمانیکه کودک خوبی باشند، پاداش دریافت می کنند. در غیر این صورت خطر عدم مراقبت و پشتیبانی والدین، آنها را تهدید خواهد کرد. در نتیجه احساس امنیت با «خود مثبت» و احساس اضطراب و وحشت، با «خود منفی»، همراه می شود. از این زمان به بعد افراد برای خودداری از احساس اضطراب و وحشت باید باور داشته باشند که خوب و ارزشمند هستند. یعنی انسان برای مقابله با اضطراب به عزت نفس نیاز دارد.

با افزایش تواناییهای شناختی کودک، او می بیند، گاهی حتی والدین نیز نمی توانند وی را از پیامدهای خاص محافظت کنند. بدین ترتیب برای رهایی از اضطراب نابودی، اساس بالاتری از ارزش و حمایت بوجود می آید. خوشبختانه فرهنگ از طریق ارائه ارزش ها، نقش ها، تصور منصفانه نسبت به دنیا و امکان جاودانگی،

چنین اساسی را فراهم می آورد. کودک به تدریج در می یابد که درون بافت فرهنگی که نسبت به آن متعهد است، دارای ارزش و شایستگی است، به این ترتیب، برای فرد بزرگسال، عزت نفس، سپری در برابر اضطراب فرهنگی است

(بامیسر ۱۳۹۶)!

نیاز به احساس ارزش و عزت نفس برای تعادل روانی و تکامل وجود فرد در شرایط اجتماعی بسیار ضروری است. در صورت خدشه دار شدن ارضاء این نیاز در فرد، احساس حقارت و یا خود بزرگ بینی پدید می آید. دلیل اصلی احساس حقارت و خود بزرگ بینی را می توان در طرد شدن مستمر و مداوم از طرف والدین و دیگران دانست. (شاملو ۱۳۶۸، ص ۱۴۱)

تحقیقات نشان داده است عزت نفس، نقش مهمی را برای روبرو شدن با مشکلات آینده، در کودکان و نوجوانان ایفا می کند. کودکی که احساس خوبی درباره خویشتن دارد، برخورد مناسب تری، با مشکلات آتی خود خواهد داشت. همان طور که عزت نفس بالا، جزئی از اجزاء سلامت روانی محسوب می شود، عزت نفس پایین نیز می تواند منشأ بسیاری از اختلالات روانی باشد.

روانشناسان معتقدند که احساس بی ارزشی عمیق، ریشه بسیاری از نابهنجاریهای روانی است که در بین افراد انسانی دیده می شود. (شاملو ۱۳۶۸، ص ۱۴۱).

پپ^۱ و همکاران (۱۹۸۹) اظهار می کنند خود پنداره و به تبع آن عزت نفس، براساس ترکیبی از مسائل و موضوعاتی که در زندگی، برای ما اهمیت دارند، ساخته شده است. اگر فرد، زمینه هایی که در آن فعالیت داشته است، با ارزش

1- Pope & at.al

بداند، عزت نفس کلی او بالا خواهد بود، در حالی که اگر وی آن زمینه ها را، بی ارزش بداند در مورد خودش، عقیده منفی خواهد داشت.

تفاوت عزت نفس با مفاهیم (اعتماد به نفس، خویشتن پذیری، خود پنداره)

تفاوت عزت به نفس با اعتماد به نفس:

اعتماد به نفس اساساً به انتظار غلبه‌ی موفقیت آمیز بر چالشها و رفع موانع اطلاق می شود، از سوی دیگر عزت نفس بر «حرمت نفس»^۱ و «احساس خود ارزشی»^۲ دلالت می کند. اعتماد به نفس یعنی اعتماد به اینکه فرد می تواند رفتاری را که برای پیامد مطلوب، مورد نیاز است، به نحو موفقیت آمیزی انجام دهد.

تفاوت عزت نفس با خویشتن پذیری:

عزت نفس به عنوان احترام و علاقه به خود احساس واقع گرایانه دارد. خویشتن پذیری به معنی قبول کردن خود است. این دو از لحاظ تجربی رابطه زیادی با هم

1- Self Respect

2-fellings of swlf worth

دارند. به طور کلی خویشتن پذیری ممکن است برای عزت نفسِ بالا یک پایه

اساسی و لازم باشد. (راینسون ۱۹۷۶)^۱

1- Robinson

تفاوت عزت نفس با مفهوم خود پنداره:

مفهوم خود پنداره از عقاید فرد درباره خود است که بیشتر بر منبای توصیف است

تا قضاوت. ولی عزت نفس به قضاوت و ارزیابیهای شخصی از خصوصیاتش

اطلاق می شود.

ممکن است بعضی بخشهای خودپنداره خوب باید تلقی شود ولی بعضی از

بخشها، نه خوب تلقی می شود نه بد. خودپنداره عبارت است از مجموعه

ویژگیهایی که فرد برای توصیف خویش به کار می برد. اما عزت نفس عبارت از

ارزشی است که اطلاعات درون خودپنداره برای فرد دارد.

کوپراسمیت چهار عامل را در تحول عزت نفس کودک مهم می داند. که عبارتند

از:

الف) ارزشی که کودک از سوی دیگران، از طریق ابراز مهر و محبت، تحسین و

توجه دریافت می کند.

ب) تجربه همراه با موفقیت کودک؛ مقام یا موقعیتی را که فرد خودش را در ارتباط

با محیط می بیند.

ج) تعریف شخصی کودک از موفقیت یا شکست.

د) شیوه کودک در ارتباط با پسخورانند (بازخورد) ^۱ منفی یا انتقاد.

بدون شک نقش والدین در هر کدام از موارد فوق بارز است.

همچنین میزان عزت نفس و شایستگی خود والدین حائز اهمیت است. چرا که این

کودکان نظاره گر چگونگی در گیری والدین با مسائل زندگی، روش های آنان در

رویارویی با دشواریها و میزان شایستگی آنها هستند. دادستان (۱۳۷۱) اظهار می کند

«حرمت خود» یک تجربه شخصی است که به صورت لفظی و همچنین براساس

رفتارهای معنی دار متجلی می شود.

زمینه های مختلف عزت نفس ^۲

عزت نفس اجتماعی: زمینه اجتماعی شامل عقاید کودک در مورد خودش، به

عنوان یک دوست برای دیگران است. آیا کودکان دیگر او را دوست دارند؟ آیا

افکار و عقاید او برای آنها ارزشمند است؟ آیا او را در فعالیتهایشان شرکت می

دهند؟ آیا از ارتباط و تعامل با همکاران خود احساس رضایت می کند، به طور کلی

کودکی که نیازهای اجتماعی اش برآورده شود، «صرف نظر از اینکه چه مقدار از

آنها با آداب و اصول مورد قبول ملی مطابقت دارد» احساس خوبی در این زمینه

خواهد داشت.

1- feed back

۲- بیابانگرد، اسماعیل، (۱۳۷۸)، روش های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان، انتشارات سازمان انجمن اولیا و مربیان، تهران.

عزت نفس تحصیلی: مبتنی بر مقدار ارزشی است که کودک یا نوجوان، به عنوان

یک دانش آموز، برای خود قائل است. ارزیابی پیشرفت و توانایی تحصیلی آسان

نیست. به طور کلی می توان گفت که اگر یک کودک پیشرفت تحصیلی خوبی با

توجه به معیارهای مورد قبول جامعه داشته باشد (که طبیعتاً این معیارها به توسط

خانواده، مدرسه، معلمان و دوستان شکل گرفته اند)، از عزت نفس تحصیلی

برخودار است.

عزت نفس خانوایی: از عقاید کودک در مورد خودش به عنوان عضوی از

خانواده، سرچشمه می گیرد. کودکی که احساس می کند عضو با ارزشی از خانواده

است و از محبت و احترام ویژه والدین و همشیرها برخوردار است، در این زمینه،

عزت نفس بالایی خواهد داشت.

عزت نفس جسمانی: تصور جسمانی، ترکیبی از ویژگیهای جسمانی و تواناییهای

بدنی است. عزت نفس کودک در این زمینه بر اساس رضایت از وضعیت جسمانی

و ویژگیهای ظاهری قرار دارد. نوعاً دختران بیشتر به خصوصیات بدنی و پسران به

توانایی جسمانی (قدرت جسمانی)، اهمیت می دهند.

عزت نفس کلی:

عزت نفس کلی کودکان بیشتر ارزیابی کلی «خود یا خویشتن» است. عزت نفس کلی براساس ارزیابی کودک از خودش، در همه زمینه ها قرار دارد. عزت نفس کلی کودک از اعتقاداتی مانند «من یک شخص خوب هستم» یا «من اغلب چیزهایی مربوط به خودم را دوست دارم» ناشی می شود. اریکسون می گوید: عزت نفس واقع گرایانه، بنیانی را برای احساس پایداری از هویت، فراهم می سازد.

عوامل موثر در رشد عزت نفس:

روابط والدین: عزت نفس در طی سالهای متمادی رشد می یابد. عزت نفس نوجوانان بستگی به ماهیت روابط بین والدین و نوجوانان، بستگی دارد. مطالعات متعدد نشان می دهد که: دانش آموزان دارای عزت نفس بالا، والدینی دارند که آنها همچنین عزت نفس بالا دارند (بامریند^۱ ۱۹۸۵ و کوپراسمیت ۱۹۶۷ به نقل از بیابانگرد). والدین این کودکان اگر محدودیتهایی برای فرزندان خود، قائل شوند، دلایل آن را توضیح می دهند. آنها با کودکان خود صمیمی و پذیرا هستند.

1- Bameriand

گی کاس (۱۹۸۱)^۱ در مطالعه خود بر روی نوجوانان، بین تایید و حمایت والدین، و مفهوم «خود» نوجوان، رابطه ای مثبت پیدا کرد.

جایگاه اجتماعی: از آنجا که عزت نفس در یک زمینه اجتماعی رشد می یابد،

جایگاه فرد در یک گروه خاص عامل مهمی در رشد مفهوم خود و عزت نفس

است. موریس روزنبرگ (۱۹۸۵)^۲ خاطر نشان می کند که یکی از مهمترین عوامل

تعیین کننده در رشد عزت نفس نوجوان، این است که تا چه حد با دیگران یا با

محیط اجتماعی اش، سازگاری دارد. می توان انتظار داشت که اگر یک نوجوان در

محیطی ناهنجار زندگی کند، از عزت نفس پایین رنج خواهد کشید.

تاثیر جنسیت در رشد عزت نفس:

«ماکوبی و جاکلین»^۳ با بررسی جامع تفاوت های جنسی به این نتیجه رسیدند که:

«تا هنگام نوجوانی دو جنس از نظر عزت نفس، به میزان زیادی شباهت دارند» (به

نقل از بیابانگرد ۱۳۷۹) برخلاف فقدان تفاوت های جنسی در عزت نفس کلی،

شواهد قابل ملاحظه ای وجود دارد که نشان می دهد، دختران و زنان در مقایسه

با پسران و مردان، فاقد اعتماد نسبت به تواناییهای خود در موقعیت های موفقیت

1- GeeKass

2-Moris Rozenberg

3- Macobi & jaklin

آمیر خاص هستند (هیدوروزنبرگ ۱۹۸۰ به نقل از بیابانگرد)^۱. دختران و زنان در شرایطی، اعتماد به نفس پایین نشان می دهند که:

(۱) فکر کنند، تکلیفی که توقع انجام آن از سوی آنها می رود تکلیف مناسبی برای زنان نیست.

(۲) در مورد سطح عملکرد خود، ارزیابی منفی دریافت می کنند.

(۳) اگر با دیگران کار کنند و تصور کنند که عملکردشان با دیگران، بر کارکردن به تنهایی ترجیح دارد لنی، ۱۹۸۷^۲.

مطالعات نشان می دهد، افرادی که تکالیفی را با انتظارات پایین به موفقیت انجام می دهند، احتمال کمی دارد که آن تکالیف را به خوبی افرادی انجام دهند که انتظار موفقیت بالا دارند. فیدر، (۱۳۶۹)^۳ شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه تفاوت های جنسی از بعضی جهات شخصیتی، در اعتماد به نفس زنها تاثیر می گذارد (به نقل از بیابانگرد ۱۳۷۹). عزت نفس با برخی از پدیده های روانی،

منفی و مثبت در ارتباط است. عزت نفس بالا با راهبردهای مقابله ای، مثبت و

1-Haid &rozenberg

2- Linee

3- fiader

سازنده، انگیزش بالا و حالت عاطفی مثبت ارتباط دارد (هارتر ۱۹۹۰ به نقل داز کواتمن و واتسون ۲۰۰۱).^۱

طبق یافته های گوناگون، در دوره مهم نوجوانی، عزت نفس فرد دچار تغییرات و دگرگونی می شود. نقشهای اجتماعی جدید و تغییرات شناختی نوجوانان را قادر می سازد تا در رابطه با خود حساسیت بیشتری نشان دهند. دوران نوجوانی ایجاب می کند که نوجوان به هنگام قرار گرفتن در بحران های عاطفی تصویر بدن خود را در ذهن خویش مرور کند. بنابراین حتی یک نوجوان دائماً نگران این مسئله است

که ظاهر وی در مقایسه با همسالانش چه وضعیتی دارد. تحقیقات گوناگون همبستگی نسبتاً بالایی، بین مشکلات موجود در علاقه مفرط به بدن و انطباق پذیری روانی - اجتماعی گزارش کرده اند. (دیویس و کانزمن) (۱۹۹۷) به این نتیجه رسیدند که کاهش عزت نفس بدنی موجب افزایش افسردگی می گردد. «فیت هووارد و کارلینگتون ۱۹۹۲»^۲ در تحقیقات خویش به این نتیجه رسیدند که

سطح اضطراب بالا، با تصور پایین از خود ارتباط دارد. گریلو^۳ و همکاران (۱۹۹۴) بین رضایت بدنی و کاهش عزت نفس رابط مستقیم یافتند. همچنین به این نتیجه رسیدند که با کاهش رضایت بدنی، افسردگی نیز افزایش می یابد.

1- Harter , Qutman & watson

2- fite , Howard & carlington (1992)

3- Grillo & et.al (1994)

افرادی که دارای عزت نفس بالا هستند، بهبود فزاینده ای در کیفیت زندگی خویش تجربه می کنند، از طرف دیگر افراد دارای عزت نفس پایین در معرض بسیاری از اختلالات رفتاری و عاطفی مانند اضطراب، عدم انگیزش، گرایش به خودکشی اختلالات خوردن، بزهکاری و افسردگی قرار می گیرند. (هارتر، ۱۹۹۰ به نقل از کواتمن و واتسون، ۲۰۰۱).

تعریف اضطراب:

تاریخ اضطراب قدمت عمرا انسان، بر روی کره زمین است. در آثار مصریان باستان نیز از اضطراب سخن به میان آمده است. (بک، ۱۹۷۵).^۱

واژه Anxiety^۲ مشتق از کلمه لاتین انکسیوس Anxius است که در سالهای ۱۹۲۵ به معنای بی قراری و پریشانی به کار رفته است. (بک، امری و گوین برگ ۱۹۸۵)^۳ دهه هشتاد، با توجه به میزان اضطراب و اختلالات اضطرابی، از سوی (توماس و ماسر ۱۹۸۵) به نام دهه اضطراب نامگذاری شده است.

فروید اختلالات اضطرابی را از سایر اختلالات روانی مجزا کرد. کراپلین از سال ۱۹۰۹ تظاهرات اتونومیک و رفتاری اضطراب را در کتاب «جامع روانپزشکی» توصیف کرد. در این کتاب که در پاسخ به استرسهای شدید مثل زمین لرزه و ...

1- Beck

2-Emry & Greenberg

3- Tomas & masser

ظاهر می شود، طیف وسیعی از علائم نوروتیک مثل افسردگی، و سواس، گذر هراسی^۱ و خودبیمارانگاری^۲ را در بر می گیرد، به عنوان «نوروز هراس» توصیف شده است.

اضطراب نوعی احساس فراگیر آگاهانه بسیار ناخوشایند است که با یک یا چند احساس جسمی مانند تپش قلب، تعریق، سردرد و بیقراری، شب اداری و ... همراه می گردد. اضطراب یک علامت هشدار دهنده است که خبر از خطری قریب الوقوع می دهد. و شخص را برای مقابله با تهدید آماده می کند.

هیلگارد^۳ اضطراب را این گونه تعریف می کند: «حالت نگرانی و دلشوره که با ترس پیوند دارد، موضوع اضطراب (مانند خطری مبهم یا یک رویداد احتمالی ناگوار) معمولاً نامشخص تر و غیر اختصاصی تر از موضوع ترس (مانند ترس از یک حیوان وحشی) است» (ترجمه براهنی، ۱۳۶۸) ربر^۴ اضطراب را چنین تعریف می کند: «اضطراب معمولاً به یک حالت هیجانی ناخوشایند و مبهم اطلاق می شود که با پریشانی، وحشت و هراس و تشویش همراه می باشد» (درتاج، صالح ابوالعمالی و سلگی ۱۳۷۲).

- 1- Agoraphobia
- 2- Hypochondriasis
- 3-Hilgard
- 4- Reber

واکنش های بدن از نظر فیزیولوژیکی، در مقابل اضطراب و ترس، خیلی شبیه به هم هستند. ترس و اضطراب از این نظر متفاوتند که، ترس، اختصاصی است و منبع مشخص و عینی دارد. فردی دارد از چیزی می ترسد، و این ترس ممکن است با فعالیت منطقی بازداشته شود. عامل و منبع ترس ممکن است چیزی باشد که ریشه در زمان حال دارد، و یا چیزی باشد که قابل پیش بینی در آینده است. در مقابل، منبع اضطراب مشخص و عینی نبوده و می تواند غیر منطقی باشد. اضطراب حالتی مبهم و نامعلوم است و یک احساس تعمیم یافته از رنج و ناراحتی یک احساس بسیار ناخوشایند و اغلب مبهم دل واپسی است که با یک یا چند تا از علامت های احساسهای حسی همراه می گردد. مثل احساس خالی شدن، تنگی قفسه سینه، طپش قلب، تعریق. سردرد یا میل جبری و ناگهانی برای دفع ادرار، بیقراری و میل برای حرکت نیز از علائم شایع اضطراب است (کاپلان، سادوک ۱۹۹۸).

نظریه ها و دیدگاههای اضطراب:

نظریه های مختلفی درباره علل پیدایش اضطراب و ماهیت اضطراب بیان شده است، که عمده ترین آنها عبارتند از: نظریه روانکاوی، شناختی، یادگیری اجتماعی، رفتاری و نظریه زیست شناختی اضطراب.

نظریه روانکاوی:

در نظریه روانکاوی از لحاظ ماهیت نتایج، اضطراب به چهار طبقه عمده تقسیم

می‌شود:

اضطراب فرامن^۱، اضطراب اختگی^۲ و اضطراب جدایی^۳ اضطراب نهاد یا تکانه.

اعتقاد بر این است که اضطرابها در جریان دوران رشد در زمانهای مختلف به

وجود می‌آیند. در روانکاوی در مورد منبع و ماهیت اضطراب، اختلاف عقیده

وجود دارد. سالیوان^۴ روی روابط اولیه کودک به مادر و انتقال اضطراب مادر به

کودک تاکید می‌کند. رانک^۵، بروز اضطراب را به فرایندهای مربوط به ضربه تولد

نسبت می‌دهد (کاپلان و سادوک، ۱۹۸۸).

فروید (۱۹۲۱) سه نوع اضطراب عینی^۶ اضطراب نورتیک^۷، اضطراب اخلاقی^۸ را

را از هم متمایز کرد. این سه اضطراب مختلف اشاره به سه منبع متفاوت از خطر

دارد. زمانی که این منبع خطر توسط «خود»^۹ از جهان بیرونی، حس می‌شود،

1- superego Anxiety

2- separation anxiety

3- castration anxiety

4-Sullivan

5-Ranke

6- Objective Anxiety

7- Neurotic Anxiety

8- Maral Anxiety

9- ego

اضطراب عینی (واقعی) وجود دارد و هنگامی که خود از نهاد^۱ ناشی می شود، اضطراب نورتیک وجود دارد. و زمانی که این خطر از «سوپرایگو»^۲ ناشی می شود، اضطراب اخلاقی وجود دارد. روی هم رفته فریود اضطراب را هشدار برای «خود» معرفی می کند که از فشار یک سایق نامقبول برای تظاهر آگاهانه و برون ریزی خبر می دهد.

آدلر^۳ اضطراب را ناشی از احساس حقارت می داند، وی نقش عوامل اجتماعی را در بروز اضطراب انکار ناپذیر می داند (نومیا^۴، ۱۹۸۵). یونگ^۵ معتقد است بین تمایل خودآگاه و عقده یا مجموعه افکار خودآگاه که بار عاطفی دارند تعارض وجود دارد. عقده ممکن است مربوط به مشکلات دوران کودکی یا تغییر در موقعیتهایی از زندگی باشد که نگرشهای قبلی را غیر انطباقی می سازد. اضطراب، فقط یک بیماری نیست، بلکه کوشش برای تطابق نیز هست. (پور افکاری، ۱۳۶۸، به نقل از نومیا، ۱۹۸۵).

هورنای^۶ نیز معتقد است که اضطراب، احساس تنهایی و درماندگی کردن در دنیای دنیای خصومت آمیز است. از نظر وی عملکرد نوروتیک به چگونگی تلاش فرد

-
- 1- Id
 - 2- super ego
 - 3- Adler
 - 4- Nomia
 - 5- yang
 - 6- Horney

در انطباق با اضطراب بنیادی، مربوط است. او معتقد است که در فرد روان آزرده، بین سه روند نوروپیک، یعنی (گرایش به دیگران، مخالفت با دیگران و دوری از دیگران) در پاسخ به مقابله با اضطراب بنیادی تعارض، وجود دارد.

«کلاین»^۱ خطری را که از فعالیت درونی غریزه مرگ به وجود می آید، نخستین علت اضطراب می داند. او معتقد به دو نوع اضطراب عینی و نوروپیک است. اضطراب عینی را مولود وابستگی کامل کودک به مادر به منظور ارضای نیازها و تقلیل تنش های خود می داند. اضطراب نوروپیک را ناشی از تصورات کودک در مورد ویران سازی مادر به وسیله برانگیخته های آزارگرانه^۲ یا تخریبی تلقی می کند.

نظریه های شناختی اضطراب:

در نظریه های شناختی،^۳ اعتقاد بر این است که رویدادها یا مشکلات، عامل بروز اضطراب و استرس نیست، بلکه تعبیر و تفسیر شخص از این حوادث، منجر به بروز این مشکلات می شود.

بک^۴ (۱۹۸۵) معتقد است که اشتغال ذهنی شخصی مضطرب به وسیله خطر یا تکرار غیر ارادی و مداوم افکار اتوماتیک، و تکرار افکاری که محتوی تهدید

-
- 1- Klein
 - 2- sadistic
 - 3-cognitive theory
 - 4- Beck

جسمی و روانی دارند، سبب بروز اضطراب می گردد. بک همچنین معتقد است که شخص در جریان اضطراب، تمایل به پردازش انتخابی دارد. شخص مضطرب ظرفیت و توانایی زیادی برای بازسازی حوادث به صورت تصویری دارد. در نتیجه تصورات صریح در مورد حوادث قادرند اضطراب شدیدی را در فرد برانگیزند (بک وامری ۱۹۸۵) الیس^۱ (۱۹۶۲، ۱۹۷۶) نظریه شناختی را مطرح می کند که در آن علل اولیه پریشانی انسان را عقاید غیر منطقی می داند که زیر بنای تفکرات غیر منطقی می شود. و عمل کردن بر اساس آن سبب بروز اضطراب در فرد می گردد

(شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۶۸)

کلی^۲ نیز از نظریه پردازان شناختی است که معتقد است اضطراب، نتیجه شناخت عدم کفایت و عدم لیاقت در سیستم سازه های فرد است. و زمانی که یک سازه، از ارائه معنی و مفهوم برای یک تجربه شخصی عاجز می ماند، اضطراب و احساس گناه در فرد به وجود می آید (جمالفر ۱۳۷۳).

نظریه یادگیری اجتماعی اضطراب:

1- Ellis

2- Kelly

نظریه یادگیری^۱ به دلیل نارضایتی از آن چه که به عنوان عقاید اولیه و ساده لوحانه رفتارگرایانه صرف شناخته شده، رشد نموده است، بندورا^۲ (۱۹۶۹) معتقد است که

ترس و اضطراب، اکتسابی هستند اما چهار مکانیزم عمده یادگیری عبارتند از:

۱- شرطی شدن کلاسیک ۲- تجربه جانشین ۳- آموزش های نمادی ۴- منطق نمادین.

شخص احتمالاً استنباط کرده و یا می فهمد که بعضی چیزها خطرناک هستند.

بنابراین نظریه های یادگیری اجتماعی اهمیت ترکیب اصول یادگیری همراه با نقش

تفکر و استدلال شخصی در رشد اختلالات اضطرابی را مطرح می کند. راتر^۳ معتقد

است که اضطراب منعکس کننده تفاوت بین نیازهای مبرم و قوی خود با انتظارات

ساده او است. که با یکدیگر برخورد می کنند.

نظریه های رفتاری اضطراب:

نظریه های رفتاری^۴ اضطراب یک واکنش شرطی در مقابل محیطی خاص، است.

«واتسون و وینر»، پیشگامان نظریه رفتاری معتقدند، فرایند شرطی شدن کلاسیک^۵

1- social learning

2- Bandura

3- Rotter

4-Behavioral theory

5- classical conditioning

از طریق ارائه همزمان مکرر محرک شرطی با محرک غیر شرطی و تعمیم آنها، موجب پیدایش و تداوم اضطراب خاص حتی اضطراب منتشر می باشد. ولپی^۱ (۱۹۸۸) اعتقاد دارد که افراد، اضطراب را در حضور محرکهای مشخص، از طریق شرطی شدن کلاسیک به عنوان یک تجربه می آموزند (پاول) و انزیت^۲ (۱۹۹۱). شیوه دیگر یادگیری، «شرطی سازی وسیله ای»^۳ است. در شرطی شدن وسیله ای یا عاملی اعتقاد بر این است که رفتارهای اجتنابی و اضطراب چون موجب کاهش ناراحتی ارگانیزم می گردد تقویت شده و به عنوان یک رویکرد رویارویی با مشکل، مکرراً مورد استفاده قرار می دهیم. (اسکات، ۱۹۸۲، بک و امری ۱۹۸۵)^۴.

نظریه زیست شناختی اضطراب:

در این نظریه اعتقاد بر این است که در حالت اضطراب، میزان فعالیت گاما آمینو بوتریک اسید^۵ که اصلی ترین انتقال دهنده بازدارنده مغزی می باشد بالا می رود. با مصرف داروهای بنزودیازپین^۶ میزان فعالیت این اسید کاهش می یابد. و از طرفی

طرفی فعالیت سه انتقال دهنده اصلی یعنی سروتونین، آدرنالین و دوپامین نیز در

1- wolpe (1988).

2- paull & Enreat (1991).

3- operant conditionary (1985).

4- Eskat, Beek & Emery (1985)

5- Gama amino Butriv Acid

6-Benzodiazpine

حالت اضطرابی افزایش می یابد. (پاول وانزایت ۱۹۹۱). قشر پیشانی مخ به عنوان یک محل فیزیوپاتولوژیک برای اضطراب مطرح شده است. این قشر به ناحیه پاراهیپوکامپی، شکنج سینکولاهیبوتالاموس، مربوط است که به نظر می رسد نقش مهمی در تولید اضطراب دارد در این نظریه، کارکرد مغز بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی با افراد عادی مقایسه می شود. بسیاری از تحقیقات، اساس زیستی اضطراب را مورد تأیید قرار داده اند.

روش های مختلف اندازه گیری اضطراب:

به منظور اندازه گیری اضطراب روش های مختلفی مورد استفاده قرار می گیرند:
دسته اول: روشهایی است که تغییرات فیزیولوژیکی حاصل از اضطراب در فرد ثبت می شود. از جمله: ضربان قلب، ریتم تنفس، مقاومت الکتریکی پوست و اندازه گیری میزان ترشح غدد مختلف بدن.

دسته دوم: روشهایی که براساس مشاهده رفتارهای ظاهری و حرکتی انسان عمل می کنند مثل لرزش بدن، حرکات سریع و تند که نشان دهنده ناآرامی و بی قراری فرد است.

دسته سوم: شامل پرسشنامه های خود سنجی اضطراب است که به وسیله فرد تکمیل می شود، این روش از رایج ترین روش های سنجش اضطراب می باشد. از

جمله مقیاس اضطراب آشکار تایلر^۱ پرسشنامه حالت- صفت اسپیلبرگر^۲
(STAI)^۳ مقیاس اضطراب کتل^۴ و مقیاس اضطراب بک^۵

افتراق بین اضطراب حالت و اضطراب صفت:

در ادبیات علم روانشناسی تاکنون تلاش های فراوانی به عمل آمده است تا مفهوم اصطلاحات حالت و صفت روشن شود. درباره تمایز بین حالت و صفت در روانشناسی شخصیت آلپورت^۶ ۱۹۳۶ بسیار بحث شده است. (آلپورت ۱۹۳۶ به نقل از پوتکی^۷ و آلن^۸ ۱۹۸۱)

به نظر می رسد رفتارهایی که افراد به طور متناوب از خود بروز می دهند (صفات) با رفتارهایی که افراد در زمان های خاص از خود بروز می دهند (حالات) تفاوت دارد.

رفتارهایی که در بعضی مواقع از افراد سر می زند، تحت تاثیر شرایط محیطی، فیزیولوژیکی و جامعه هستند، معمولاً این رفتارها بی دوام هستند و منجر به

-
- 1- Tiler
 - 2- Spilberger
 - 3- state , Trait, Anxiety
 - 4- katel
 - 5- Beek
 - 6- Alport
 - 7- potoky
 - 8- Allen

حالات موقتی در فرد می شوند. در صورتی که صفات تمایلات درونی است که منجر به رفتارهای نسبتاً همیشگی می شود (هایدن و میشل ۱۹۷۶)^۱.

آلن^۲ (۱۹۹۰) اشاره می کند: اضطراب هم مثل افسردگی می تواند به شکل حالت یا خلاق و یا به عنوان یک صفت در نظر گرفته شود.

به طور کلی اگر افراد عکس العمل حاکی از اضطراب را به فراوانی از خود نشان دهند و به طور همسان از یک موقعیت به موقعیت دیگر مضطرب باشند، برای مثال در محل کار در کلاس درس و در مهمانی مضطرب باشند، فرض می شود که این

افراد دارای صفت اضطرابی هستند و در مقابل افرادی که اضطراب را به فراوانی از خود نشان نمی دهند و عکس العمل حاکی از اضطراب آنها به خاطر علتی است که توسط یک موقعیت خاص ایجاد شده است. (برای مثال فرد سر کلاس درس مضطرب است اما در موقعیت میهمانی مضطرب نیست)، این افراد خلاق و حالت اضطراب دارند.

اسپیلبرگر (۱۹۷۲ و ۱۹۶۶) بین دو ساختار اضطراب تمایز قائل شد و دو موضوع (حالت اضطراب)^۳ و (صفت اضطراب)^۴ را مطرح ساخت (کلاترمن و لاکس

1- Hayden & Mischel (1976)
2-Allen
3- Anxiety state
4- Anxiety trait

۱(۱۹۷۸) اسپیلبرگر و جورساج و لاسن (۱۹۷۰) حالت اضطراب را این گونه تعریف می کنند: حالت اضطراب، حالت هیجانی و زودگذری است که از لحاظ شدت متفاوت است، بیشتر اوقات نوسان دارد، به وسیله احساس تنش، بیم و فعالیت افزایش یافته‌ی سیستم عصبی خود مختار، توصیف می شود.

صفت اضطراب به تفاوت‌های فردی نسبتاً پایدار و آمادگی فرد برای مضطرب شدن اشاره دارد. بدین معنی است که آمادگی برای پاسخ به موقعیت‌های تهدید کننده در افراد متفاوت است (کلاترمن و لاکس ۱۹۷۸).

به نظر اسپیلبرگر دو طبقه بندی مهم از محرک‌های تنش را وجود دارد که برای افراد، معنای مختلفی دارد. یک دسته موقعیت‌هایی که حالت مستقیم دارد و شامل تهدید‌هایی برای عزت نفس فرد است. دیگر، آن موقعیت‌هایی که به وسیله تهدید یا خطر فیزیکی توصیف می شود. طبق نظر اسپیلبرگر، ترس از شکست، خصیصه اصلی افراد با اضطراب صفت بالاست. بنابراین افراد با اضطراب صفت

بالا در مقایسه با دیگران با احتمال بیشتری موقعیت تنش را به عنوان شکست یا تهدید برای عزت نفس درک می کنند (ساراسون^۳ ۱۹۶۰) به نقل از کلانزمن و لاکس).

1- klaterman & lax

2- (Spilberger & jorsash & Lason 1970)

3- Sarason

پیشرفت تحصیلی:

یکی از نیازهای که پژوهشهای زیادی را به خود اختصاص داده است، نیاز به

پیشرفت است. پژوهشهای انجام شده در این زمینه نشان داده اند که افراد از لحاظ

این نیاز با هم تفاوت زیادی دارند و بعضی از افراد دارای انگیزه سطح بالایی

هستند، در رقابت با دیگران و در کارهای خود برای کسب موفقیت به سختی می

کوشند و این در حالی است که دیگران انگیزه چندانی نسبت به پیشرفت و

موفقیت ندارند و از ترس شکست، آماده خطر کردن برای کسب موفقیت نیستند.

در سال ۱۹۵۳ «مک کلند و همکارانش» کتاب مهمی را به عنوان انگیزه پیشرفت

منتشر ساختند و در آن اظهار داشتند که بعضی از افراد بیشتر از دیگران برای کسب

موفقیت در زندگی می کوشند (سیف ۱۳۷۳).

در بحث کیفیت عملکرد تحصیلی فرد، انگیزش پیشرفت، مطرح می شود. بیان این

فرض اساسی، که پیشرفت تحصیلی دانش آموزان در مدرسه و همچنین در سایر

شرایط نه تنها به توانایی و استعدادها آنها، بلکه به انگیزش، نگرش و واکنشهای

عاطفی شان نسبت به آن شرایط نیز بستگی دارد.

انگیزش عبارت است از حالت های درونی ارگانیزم که موجب هدایت رفتار وی

به سوی نوعی هدف می شود (سیف ۱۳۶۸).

درباره تاثیر انگیزش بر یادگیری، پژوهشهای زیادی انجام شده است:

(موسن ۱۳۶۸ ص ۳۳۰) اظهار می دارد: انگیزش یعنی گرایش همه جانبه به

ارزیابی عملکرد خود با توجه به عالی ترین معیارها، تلاش برای موفقیت در

عملکرد و برخورداری از لذتی که با موفقیت در عملکرد، همراه است.

بنابراین وقتی انگیزش پیشرفت مطرح می شود، بیانگر تمایل و علاقه فرد است که

کاری را در حوزه خاصی به خوبی انجام دهد و عملکردش را به طور خودجوش

ارزیابی کند. این قضاوت و ارزیابی خودجوش با عزت نفس و جوه مشترک زیادی

پیدا می کند.

براساس نظریه (اسناد یا نسبت دادن)^۱ که توسط «فريتزهایدر»^۲ و سپس توسط «برنارد واینر»^۳ ارائه شد، جستجو برای درک و فهم امور و علل رویدادها مهمترین منبع انگیزش انسان است. بنابراین استنباطی که افراد از علت موفقیت و شکست خود دارند، عامل مهم تعیین کننده سطح انگیزش و پیشرفت آنان می باشد. چهار علت عمده برای شکست و موفقیت شناسائی شده است:

- ۱- توانایی و عدم توانایی ۲- تلاش و عدم تلاش ۳- دشواری یا سادگی تکلیف
- ۴- شانس خوب یا شانس بد

اینگونه برداشتها، منجر به واکنشهای عاطفی متفاوتی می شود که به نوبه خود رفتار افراد را دستخوش تغییر قرار می دهد.

از پیامدهای مهم اسناد دادن، توجه به منبع کنترل درونی - بیرونی، عزت نفس و نحوه بکارگیری مهارت های زندگی در زمینه تعیین هدف و برنامه ریزی می باشد. موفقیت، بیان کننده احساس کارایی و ارزشمندی فرد است و یک وجود کارا و

ارزشمند، قادر است پیروزیها و موفقیت های تازه بیافریند. در بررسی انگیزش پیشرفت، منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی نتیجه گرفته شده است که دانش آموزانی

که انگیزش

1- Ahtribution

2- Hederf

3- weiner.B

پیشرفت بالایی دارند در امور تحصیلی نیز موفق ترند (شیخی ۱۳۷۲).

کم یا زیاد بودن علاقه دانش آموزان نسبت به یادگیری موضوعهای مختلف درسی

به تجارب آنها در برخورد به این موضوعها ارتباط داده شده است، تجارب

یادگیری دانش آموزان در درسهای مختلف وقتی به صورت موفقیتها یا شکستهای

پی در پی اندوخته می شود. به ایجاد تصوراتی در آنها نسبت به تواناییهایشان در

رابطه با یادگیری موضوعهای مختلف می انجامد. وال و بی ساک (۱۹۷۸) در

پژوهش در مورد ارتباط انگیزش پیشرفت با عزت نفس، میزان اضطراب و

پیشرفت تحصیلی نشان دادند که دانش آموزان با انگیزش پیشرفت بالا در مقایسه

با دانش آموزان با انگیزش پیشرفت پایین، دارای عزت نفس بالاتر و نمره اضطراب

کمتر هستند، این دانش آموزان همچنین موفقیتهای خود را به توانایی و تلاش

نسبت می دهند.

آموزش و پرورش را می توان به صورت فرایندی تعریف کرد که برای تغییر و

تعدیل رفتار دانش آموزان، با توجه به هدفهای معین طرح ریزی شده است. در این

فرایند پیشرفت تحصیلی نیز همچون طرز فکر، نگرش و رفتار دانش آموزان، زیر

نفوذ انگیزش، توانایی، هوش و معلومات گذشته فرد، کیفیت و کمیت تدرسی،

گروه همگنان، امکانات و رسانه های گروهی، محیط خانواده و فرهنگی فرد،

وضعیت شغلی و پایگاه اقتصادی فرد و امکانات محیطی مثل آموزش قبل از دبستان و بالاخص علائق فرد می باشد.

تعریف پیشرفت تحصیلی

منظور از پیشرفت تحصیلی و عدم پیشرفت در کسب و یادگیری مجموعه مطالبی

است که تحت عنوان درس در طول سال تحصیلی به دانش آموزان ارائه می شود. (شعاری نژاد ۱۳۶۴).

پیشرفت تحصیلی یعنی انجام دادن یک عمل برای به دست آوردن نتیجه مطلوب و برتری و تفوق در یک مهارت، یا گروهی از معلومات می باشد (همان منبع).

پیشرفت تحصیلی بر مقدار یادگیری آموزشی فرد به صورتی که توسط

آزمونهای مختلف درسی مانند حساب، دیکته، تاریخ، جغرافی و ... سنجیده می

شود اشاره می کند. (سیف ۱۳۶۸). به طور کلی پیشرفت تحصیلی به موفقیت

فراگیر در امور تحصیلی اشاره دارد که بر اساس آزمونها قابل سنجش باشد

(حسینی نسب ۱۳۷۵).

آنچه مسلم است ارزشیابی پیشرفت تحصیلی یکی از مهمترین فعالیتهای فرایند آموزش است.

دیدگاه های مختلف درباره پیشرفت تحصیلی:

«مک اینرنی و سین کلر ۱۹۹۲^۱» در بررسی ابعاد انگیزه پیشرفت تحصیلی، اشاره کرده‌اند. علاوه بر عوامل بیرونی مانند تشویق والدین و تاثیر همسالان، عوامل درونی شخص نیز مانند «تمایل بر عوامل بیرونی مانند «تمایل به پیشرفت»، «رقابت^۲» و «اتکا به خود^۳» نقش مهمی را در تاثیر گذاری بر عملکرد دانش آموزان در زمینه یادگیری و تعلم دارند.

نظریه شناختی اجتماعی تاکید بیشتری بر عقاید دانش آموزان در مورد توانمندیها و برداشتهایشان از عوامل زمینه ای در موقعیت پیشرفت دارد.

نظریه هدف پیشرفت، نظریه ای است که بیشترین توجه اش را به طور مستقیم بر برداشتهای دانش آموزان، در مورد دلایلی که برای اشتغال به «تکلیف تحصیلی^۴»

دارند، گذاشته است. این نظریه معتقد است که اگر دانش آموزان نسبت به نتیجه مثبت تلاش خود را در ارتباط با انجام تکالیف مدرسه، تعیین حاصل کنند برای

-
- 1- MC Ineney & Sinclair
 - 2- competitiveness
 - 3- Self Reliance
 - 4- Academic work

موفقیت خود در امور تحصیلی بیشتر تلاش می کنند، در نتیجه پیشرفت تحصیلی بیشتری نصیب آنان خواهد شد. انگیزه های اجتماعی، تعیین کننده های مهمی

برای رفتار افرادی باشند که به انگیزه پیشرفت نیز مربوط می شوند. برای مثال:

کسب تاثیر از دیگران، افزایش عزت نفس یا موفقیت در گروه، پسر یا دختر خوب بودن (مک کلند و موری ۱۹۳۵).

عوامل موثر در پیشرفت تحصیلی:

اصولاً عوامل مختلفی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان موثر هستند. از جمله:

۱- یکی از عوامل مهم و موثر در فرایند آموزشی هدف است اگر بخواهیم بازده و نتایج هدفهای تعلیم و تربیت به طور رضایت بخش حاصل شوند، هدفها باید کاملاً گویا باشند.

۲- آمادگی، عامل مهم دیگر در فرایند تحصیل و آموزشی است، برای اینکه یادگیرنده در تجربه های آموزشی و تحصیلی خود شرکت فعال و موفقیت آمیز

داشته باشد، باید از آمادگیهای بدنی و روانی خاص برخوردار باشد. (پارسا محمد ۱۳۷۴).

۳- انگیزش که در حقیقت علاقه به یادگیری و ترکیبی از چه چیزی آموختن و چرا آموختن است بدین معنا که چه چیز بیاموزیم، تا آموختن آن برای ما سودمند مطلوب باشد.

۴- عامل موثر دیگر در پیشرفت تحصیلی فعالیت است، فعالیت‌های مختلف مثل تمرکز، سازماندهی، پاسخ، فهم و درک، تمرین و تکرار و واکنش نسبت به ناکامی تاثیر بسزایی در موفقیت تحصیلی افراد دارند.

۵- از دیگر عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی معلم است. نقش معلم در کلاس بسیار مهم است، زیرا نقش معلم در ایجاد یک محیط روانی در کلاس از اهمیت فراوانی برخوردار است.

۶- تعامل اجتماعی شاگردان نیز از عوامل مهم و تاثیر گذار در پیشرفت تحصیلی افراد است.

(فورد ۱۹۹۱)^۱ معتقد است ارزشی که منابع تأیید اجتماعی برای عملکرد تحصیلی

قائل است، بر انگیزش و عملکرد تحصیلی دانش آموزان بسیار موثر است.

پیشرفت در جنبه های فردی و تحصیلی زندگی جوانان، مستلزم این امر است که آنها چگونه خودشان را درک می کنند، این موضوع نیز خود تحت تاثیر نوع

1- Ford

ارتباطشان با دیگران و نوع ارتباط دیگران با ایشان است. پیکلسمیر، هوپر و دیگران (۱۹۹۸).^۱

۷- انتخاب های تحصیلی نیز عامل مهمی در پیشرفت تحصیلی افراد است، از آنجایی که انتخاب ها و تصمیمات تحصیلی و شغلی از مهمترین نیازهای رشدی نوجوانان است به همین جهت دانش آموزانی که در تصمیم گیری تحصیلی خود قویتر عمل کنند در مدرسه عملکرد بهتری را از خود نشان می دهند.

۸- انواع مهارت های زندگی، شامل مهارت های ارتباطی، مهارت های مطالعه و

تحصیل، کنترل اضطراب امتحان، مهارت های رشد شغلی و مهارت های کنترل استرس به طور مستقیم و غیر مستقیم باعث پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود (سوین، ۱۹۸۴ به نقل از فلسون جونز ۱۹۹۲). هدف برنامه های مرتبط با افزایش مهارت های زندگی، افزایش کفایت و شایستگی تحصیلی و اجتماعی است، از جمله مهارت هایی مثل مهارت کاهش اضطراب امتحان، کاهش اضطراب

اجتماعی، مهارت تصمیم گیری برای رشد استدلال شناختی، و مهارت کاهش افکار اضطرابی رنج آور برای رشد فرایند خود نظم دهی در بهبود عملکرد تحصیلی دانش آموزان بسیار موثر هستند. شی و بوتوین (۱۹۹۸).^۲

1- Pikelsmer, Hooper (1998).

2- Sheer & Butivain

سازگاری اجتماعی:

رفتار سازگاران به مثابه حد یا میزانی تعریف می شود که فرد بدان وسیله با

معیارهای استقلال شخصی و مسئولیت اجتماعی که از سن و گروه فرهنگی او

انتظار می رود مواجه می شود. در دوران کودکی و اوایل نوجوانی مهارتهای مورد

نیاز برای سازگاری، بیشتر مستلزم فرایندهای یادگیری است. در اینجا نباید صرفا

بر روی مهارت های اصلی تحصیلی و موارد استفاده آنها تمرکز نمود. بلکه باید به

مهارت های ضروری برای مقابله و ایجاد ارتباط با محیط، شامل مفاهیم زمان و

پول، رفتارهای خودگردانی^۱، حساسیت اجتماعی و مهارتهای ارتباطی نیز تأکید

نمود.

در دوران بلوغ و بزرگسالی عملکرد شغلی و مسئولیتهای اجتماعی در درجه اول

اهمیت قرار می گیرند. این عملکردها و مسئولیتهای برحسب میزان توانایی فرد، در

حفظ استقلال خود در جامعه و اشتغال سودمند و نیز توانایی او در مواجهه و

همنوایی با مجموعه معیارهای اجتماعی تعیین می گردد.

سازش تعادل بین ارگانیزم و محیط است. به عبارت دیگر ساختن مجموعه ای از

روابط است که انسان خود را بین آنها قرار می دهد (منصور (۱۳۵۶) ص ۲۰).

1- self direction

سازش اجتماعی یعنی سازش با مجموعه پیچیده روابط بین فردی، توانایی زیستن و هماهنگ نمودن خود بر اساس الزامات اجتماعی و خواسته های فرهنگی (را بر ۱۳۶۸ ص ۵۹۴).

در تعریف عقب ماندگی معمولاً به رفتارهای سازگارانه اشاره می شود:

عقب ماندگی ذهنی، سطحی از عملکرد هوش عمومی است که میزان آن به مقدار زیاد، از حد متوسط پایین تر بوده است. به طوری که منجر به نقایمی در رفتار سازگارانه فرد گردیده یا همراه با آن باشد. و در جریان رشد ظاهر گردیده است (هالاها و کافمن^۱ ۱۳۷۱).

رفتار سازگارانه در اصل ناظر است بر شیوه ای که فرد از عهده مسائل بر می آید و ... از این رو اختلال در رفتار سازگارانه دلالت بر مواجهه ناقص یا ناموفق فرد دارد. (نی هیرا، فوستر، شل هاس و کاگین^۲ ۱۹۶۸)

مفهوم از عهده بر آمدن توسط سه جنبه عمده ارائه می گردد:

۱- عملکرد مستقل: توانایی فرد در انجام فعالیتها و مهارت هایی که بر حسب سن فرد از جانب جامعه از او انتظار می رود.

1- Hallahan & kauffman

2- Nihira, foster & shellhaas & kegin.

۲- مسئولیت پذیری شخصی: تمایل فرد به انجام تکالیفی مشخص، که قادر به انجام آن است و توانایی او جهت قبول مسئولیت فردی در قبال رفتار شخصی خود. این توانایی در تصمیم گیری و انتخاب رفتار منعکس می شود.

۳- مسئولیت پذیری اجتماعی، توانایی فرد جهت قبول مسئولیت، به عنوان عضوی از اعضاء جامعه که در سطح همنوایی، خلاقیت مثبت اجتماعی، سازگاری اجتماعی و رشد عاطفی منعکس می شود. برخی از سطوح مسئولیت اجتماعی به استقلال اقتصادی کامل یا نسبی منجر می شوند (لند، نی هیرا و فوستر، شل هاس

و کارکین ۱۹۶۸ ص ۱۴). دوازده مقیاس درجه بندی توسط (لند، شل هاس، نی هیرا و فوستر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است و د ر نتیجه دوازده قلمرو رفتار سازگارانۀ تفکیک نموده اند. که به شرح زیر می باشد. (به نقل از رایینسون ۱۳۷۰).

۱) مهارتهای خودیاری نظیر لباس پوشیدن، آرایش، تغذیه

۲) مهارتهای ارتباطی

۳) مهارتهای اجتماعی شدن بین فردی

۴) مهارتهای حرکتی

۵) خودگردانی

۶) مهارت‌های حرفه ای

۷) مهارت‌های اقتصادی

۸) رشد عصبی، حرکتی

۹) مسئولیت پذیری شخصی و اعتماد.

۱۰) مسئولیت پذیری اجتماعی

۱۱) سازگاری هیجانی

۱۲) بهداشت

سازگاری فرایندی است پیوسته که در آن تجربیات یادگیری اجتماعی شخص

باعث ایجاد نیازهای روانی می گردد و نیز امکان کسب توانایی و مهارت هایی را

فراهم می سازد که از آن طریق می توان به ارضاء نیازها پرداخت (گواستین لانیون،

۱۹۷۵).

الیوت و گرشام^۲ (۱۹۹۳) سازگاری اجتماعی را مترادف با مهارت های اجتماعی

می دانند. آنها در این زمینه چنین تعریف کرده اند. رفتارهای انطباقی یاد گرفته

شده ای که فرد را قادر می سازد تا با افراد دیگر روابط متقابل داشته باشد و از

خود پاسخهای مثبت بروز داده و همچنین از رفتارهای نامناسب اجتناب نماید. آنها

مهارت های اجتماعی را به ۵ طبقه: همکاری، گفتار مناسب، مسئولیت پذیری،

1-Gouastin lanion.

2-Aliute

همدلی و خویشتن داری تقسیم می کنند. آتشی (۱۳۷۸) در تعریف زیر سازگاری اجتماعی به عنوان مهمترین ملاک اندازه گیری رشد اجتماعی فرد عنوان شده است.

رشد اجتماعی، مهمترین جنبه رشد وجودی هر شخص است. معیار اندازه گیری رشد اجتماعی هر کس میزان سازگاری او با دیگران است (نظیری ۱۳۷۱، ص ۶). عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی:

عواملی که بر سازگاری اجتماعی افراد موثرند عبارتند از: شرایط خانوادگی، شرایط تحصیلی، هوش و گروه همسالان.

شرایط خانوادگی:

خانواده یکی از عوامل مهم در رشد اجتماعی فرزندان محسوب می شود، در خانواده فرزندان ابتدا با والدین ارتباط برقرار کرده و سپس به تدریج در جریان رشد، با دیگر اعضای خانواده و سپس همسالان و دیگر افراد ارتباط برقرار کرده و از آنها متاثر می شود. بنابراین می توان گفت که چگونگی رشد و تکامل همه جانبه افراد بیش از هر چیز از عامل خانواده متاثر می شود. زیرا خانواده اولین محیطی است که فرد در آن پای می نهد و رشد می کند.

می توان گفت یکی از عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی فرزندان اشتغال مادر است (رستگاران، ۱۳۷۲).

یکی دیگر از عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی فرزندان میزان تحصیلات والدین می باشد، میزان تحصیلات پدر و مادر در شیوه رفتار آنان با فرزندان خود تاثیر فراوانی دارد. پدر و مادری که از تحصیلات عالی تر و عمیق تری برخوردارند در مقایسه با والدین معمولی، رفتار دوستانه تر و آزادانه تری با فرزندان خود دارند. مسلم است که پدر و مادری که تحصیلات بهتری دارند و یا بهتر تربیت شده اند می توانند محیط مساعدتری برای رشد کودک از نظر جسمی، روانی و عاطفی فراهم نمایند (رستگاران، ۱۳۷۲).

وضع اقتصادی و اجتماعی خانواده و وضعیت اشتغال والدین در رشد اجتماعی و سازگاری فرزندان موثر است. و به عنوان یکی از عوامل مهم و موثر در این فرایند محسوب می شود. تحقیقات و شواهد نشان می دهد که کودکان در طبقه فقیر کمتر قابل انعطاف هستند و کمتر به درک مفاهیم انتزاعی قادرند، زیرا محرکات محیطی آنها محدود است و زبان اطرافیان آنها نیز در نوع خاص خود سطحی و محدود است این کودکان کمتر با بزرگسالان صحبت می کنند (بدری مقدم، ۱۳۶۴).

یکی دیگر از عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی فرزندان، ترتیب تولد آنها می باشد، عده ای معتقدند که فرزندان اول نسبت به سایر فرزندان سازگاری کمتر دارند. بررسی ها نشان می دهند که معمولا فرزندان ارشد پرخاشگری کمتری از

خود نشان می دهند ولی احساس گناه در آنها شدیدتر است. ضمناً ترس بیشتری از صدمات جسمانی داشته و از بازیهای خطرناک می پرهیزند (عظیمی، ۱۳۷۰). در

مقابل عده ای نیز معتقدند که فرزندان اول در خانواده دارای امتیازاتی است که با ورود فرزند بعدی مورد تهدید واقع می گردد فرزند دوم پس از مدتی به رقابت با فرزند اول جهت کسب موفقیت می پردازد. از این رو فرزند اول احتمالاً مشکلات بیشتر رفتاری را دارا می باشد و فرزند دوم چون احساس خطر چندان نسبت به موقعیت خود ندارد سازگارتر از فرزند اول می باشد (اتکینسون، ۱۳۷۰، ص ۱۶۸)!

تحقیقات نشان داده است تعداد بیشتری از فرزندان ارشد را به مراکز راهنمایی و مشاوره کودکان ارجاع می دهند احتمالاً این اطفال حالات عصبی شدیدتری در مقام مقایسه با همسالان خود ظاهر می نمایند (عظیمی، ۱۳۷۰).

بنابراین در این مورد که سازگاری در بین فرزندان اول بیشتر است یا سایر فرزندان، اتفاق نظری بین صاحب نظران وجود ندارد.

شرایط تحصیلی:

وضعیت تحصیلی افراد در سازگاری اجتماعی آنان موثر است.

(بوش روزاگل) و (وانس)^۱ ۱۹۸۲ در مطالعه در زمینه نقش مدرسه اجتماعی کردن دانش آموزان بیان می کنند که دانش آموزان در سالهای اولیه مدرسه یاد می گیرند، معیارهای جامعه را بپذیرند. نیازهای خود را از راههای اجتماع پسند بیان کنند، در ارتباط با همسالان حقوق دیگران را در نظر بگیرند و برای رسیدن به هدفهای لذت، نیازهای دیگران را در نظر بگیرند (ماسن^۲ ۱۳۷۰، ص ۴۸۷).

در یکسری از مطالعات در زمینه نقش متقابل افراد و فعالیتهای اجتماعی درون محیط تحصیلی به این یافته ها دست یافتند که همکاری و سایر رفتارهای اجتماعی از قبیل شریک شدن و نوع دوستی در محیط تحصیلی افزایش می یابد (همان منبع، ۱۳۷۰).

تحقیقات نشان داده است: دانش آموزانی که از وضعیت تحصیلی مطلوبی برخوردارند سازگاری بیشتری نشان می دهند. وقتی دانش آموزان در فعالیتهای درسی خود موفق می شوند معمولاً با تقدیر و رضایت خاطر دیگران، مواجه شده و اعتماد به نفس پیدا می کنند، در صورتی که عقب ماندگی و مردود شدن، معمولاً باعث انتقاد و سرزنش از طرف دیگران می شود. و این نیز فرد را ناراحت و غمگین کرده و اعتماد به نفس او را از بین می برد. (اشعاری نژاد ۱۳۶۸).

1- Boosh Rossagle & wonse

2-Mussen

نگرش افراد نسبت به محیط تحصیلی خود نیز از عوامل موثر بر سازگاری اجتماعی آنها محسوب می شود. نوع نگرش و دید افراد نسبت به شرایط تحصیلی شان دلایلی بر سازگاری و ناسازگاری آنها در محیط های تحصیلی است.

هوش:

دیدگاه های مختلفی در مورد رابطه هوش و سازگاری اجتماعی وجود دارد. دیدگاه اول به وجود همبستگی مثبت بین سازگاری و هوش نظر دارد. تحقیقات (ترمن^۱) (۱۹۲۵) و (کاکس^۲) (۱۹۲۵) نشان می دهد که کودکان تیزهوش افرادی

مرتب، منظم و دوست داشتنی هستند و در فعالیتهای اجتماعی نظم و علاقه مندی خاصی از خود نشان می دهند و کمتر باعث عصبانیت دیگران می شوند. (میلانی فر ۱۳۷۰ ص ۱۵۱). ترمن و اودن^۳ به این نتیجه رسیدند که به طور کلی کودکان تیزهوش نسبت به دیگر همسالان خود از نظر جسمانی، جذاب تر بوده و از نظر اجتماعی به خوبی سازگار بوده اند. (افروز ۱۳۷۱) (کالاگر ۱۹۵۸). به این نتیجه

رسیدند که در مدارس ابتدایی، دانش آموزان باهوش، از موقعیت اجتماعی بهتر برخوردارند و دوستان بیشتری دارند.

- 1- Terman
- 2- Cox
- 3- oden

تحقیقات متعدد نشان داده اند که تیزهوشان جوان دچار مشکلات متعدد مانند تعارض داشتن با ارزشهای موجود جامعه، راههای متداول زندگی و رفتار بزرگترها هستند. شاید قسمتی از مشکلات آنان درک نشدن آنان از سوی بزرگترها و در نتیجه خصومت ورزیدن بزرگترها و معلم ها نسبت به آنها باشد (نادری، سیف نراقی ۱۳۷۰).

دیدگاه سوم معتقد به عدم ارتباط هوش و سازگاری است «نتایج تحقیقات گلد^۱ ۱۹۶۵ نشان می دهد بین هوش بهر بالا و ویژگیهای اجتماعی و فردی رابطه قطعی وجود ندارد. (گرینوالد^۲ ۱۹۸۸) معتقد است که اصولاً بین نمره های هوشبهر و سازگاری روانی اجتماعی رابطه ای وجود ندارد (مسعود نژاد ۱۳۷۱ ص ۶۰).

دیدگاه چهارم، هوش بالا و پایین را دلیل بر عدم سازگاری می داند و هوش متوسط را عامل سازگاری مطلوب هوش متوسط در صورت مساعد بودن شرایط، کودک را قادر می سازد که در سازگاری اجتماعی موفق شود، در صورتیکه سازگاری اجتماعی کودکان تیزهوش و کم هوش (پایین تر از عادی) با وجود تمام شرایط مساعد با مانع برخورد خواهد کرد، که این به نوبه خود تاثیر نامطلوبی در رشد و تکامل شخصیت کودک خواهد گذاشت (شعاری نژاد، ۱۳۶۸).

1- Gold

2- Greenwald

گروه همسالان:

ماسن و دیگران، ۱۳۷۰، ص ۵۶۴)^۱ معتقدند که: «همسالان این امکان را به وجود می آورند که نوجوانان چگونگی کنترل رفتار اجتماعی را بیاموزند، در آنها مهارت های مربوط به سنشان ایجاد می شود و نیز مسائل و احساساتشان را با هم در میان بگذارند. روابط با همسالان در سالهای نوجوانی بیش از سالهای کودکی می تواند زمینه ای برای روابط در دوران بزرگسالی باشد». مهارت های اجتماعی نیز در ایجاد ارتباط با گروه همسالان بسیار موثر است.

کومبز^۲ و استابی^۳ (۱۹۷۷) در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که همسالان نوجوان مایل به معاشرت با نوجوان گوشه گیر یا پرخاشگر نیستند و در نتیجه این قبیل افراد نمی توانند از تجربه های اجتماعی بهره مند شوند. به نظر هارتاپ^۴ (۱۹۷۰) همسان پذیری و جامعه پذیری رابطه‌ی متقابل دارند بدین گونه که جامعه پذیری به پذیرش همسالان منجر می شود. ولی قبول همسالان، بی تردید جامعه پذیری بیشتری به همراه دارد (رستگاران، ۱۳۷۲). هارتاپ (۱۹۸۳) در تحقیقات به این نتیجه رسید که تجارب همسالان در دوران کودکی و نوجوانی با سازگاری

1- Mossen

2-Combs. M.L

3- Staby. D.A

4- Hartup

بعدی آنان ارتباط دارد. کودکانی که روابط نامطلوبی با همسالان دارند، بیشتر از آنهایی که با همسالان خود به خوبی کنار می آید احتمال دارد که در بزرگسالی به روان پریشی، روان نژندی، ناسازگاری رفتاری، بزهکاری و مشکلات در رفتار جنسی دچار شوند» (مالن و دیگران ۱۳۷۰).

هدف عمده اجتماعی شدن، هماهنگی فرد با محیط اجتماعی است تا با ارتباط سالم و موثری که بین فرد و جامعه برقرار می شود، زمینه رشد شخصی فراهم گردد. مهمترین شاخص و نشانه اجتماعی شدن، سازگاری اجتماعی است. بدیهی

است که هر شخص در زندگی روزمره، در طول حیات خود با انواع محدودیتهای فردی و اجتماعی مواجه می شود و در برخورد با این موانع است که دچار تعارض و ناکامی می شود و تعادل خود را از دست می دهد. چنانچه فرد محدودیتهایش را بشناسد و بپذیرد، راههای مقابله با آن محدودیتهای را بیابد و آمیال و آرزوهای خود را کنترل نماید، به او فردی سازگار گویند. برعکس اگر قادر به انجام این کار نشود

او را ناسازگار گویند. که اجتماع به انحاء مختلف و از هر سو با او مقابله می کند. به این دلیل است که سازگاری اجتماعی، دارای اهمیتی حیاتی برای هر دو است (توکلی ۱۳۷۶).

با توجه به اینکه انسان محصولی اجتماعی است و تحت تاثیر نظام ها و فرهنگهای جامعه از جمله وضعیت فرهنگی و اقتصادی و اجتماعی خانواده خود قرار دارد،

لذا سازگاری او یک سازگاری اجتماعی است. در چنین شرایطی است که باید نیازهای خود را برآورده سازد و آرامش و تعادل خود را حفظ کند.

انسان در زندگی اجتماعی خود با سایر افراد جامعه در ارتباط و فعل و انفعال مداوم قرار دارد، او باید برای ادامه حیات و تامین حوائج خود، به زندگی گروهی تن در دهد و با دیگران برای رسیدن به هدفهای مشترک شریک مساعی کند و ناگزیر باید به نوعی سازگاری رضایت بخش دست یابد. بدین سان مفهوم سازگاری از نظر انسان یعنی سازگاری اجتماعی (والی پور، ۱۳۷۰).

نظریه ها و دیدگاه های سازگاری اجتماعی:

نظریه ها و دیدگاه‌هایی در باره سازگاری اجتماعی و علل پیدایش رفتارهای ناسازگار و نابهنجار بیان شده است. این دیدگاه‌ها عبارتند از دیدگاه یادگیری، روان پویایی، یادگیری اجتماعی - شناختی، تحولی، زیستی، اجتماعی و فرهنگی. دیدگاه یادگیری: در مقابل دیدگاه روان پویایی، این دیدگاه به تاثیر حوادث

محیطی در بروز رفتار تاکید می‌کند «در این دیدگاه آسیب شناسی رفتاری، بیماری نیست». (آخوندی، ۱۳۷۶).

یادگیری، نگهداری و تغییر رفتار نابهنجار، درست مانند یادگیری رفتار عادی است و رفتار عادی را نیز می توان یک سازگاری به حساب آورد که از یک گذشته‌ی پر

از تقویت، ناشی شده است (المن^۱ و کرانز، ۱۹۶۵ به نقل از پروین؟ ۱۳۷۴).

بر اساس نظریه محرک- پاسخ که از سوی روانشناسانی چون هال^۲، دالارد^۳ و میلر^۴ ارائه شده، هر یادگیری مستلزم برقراری ارتباط بین محرک و پاسخ است. این ارتباط در نتیجه‌ی تقویتی که بعداً صورت می گیرد، تحکیم می شود (دالارد و

میلر، ۱۹۵۰ به نقل از پروین ۱۳۷۴).

طرفداران نظریه یادگیری معتقدند که سازگاری، یک پاسخ غلط آموخته شده بر اساس انواع روشهای شرطی شده است. به نظر این دسته از روانشناسان تنها رفتار قابل مشاهده است که مهم می باشد و نه ناخودآگاه و قوانین روانشناسی مربوط به آن، بنابراین طرفداران مکتب یادگیری عقیده دارند که شخصیت یک تاریخچه از انواع شرطی شدن هاست، نه زائیده اصل لذت بخصوص (فری هیل.ام.اف

۱۹۷۳)

دیدگاه روان پویایی:

- 1- Elemen & krans
- 2- Hall
- 3- Dalard
- 4-Miller
- 5- Free Hill.M.F

به عقیده فروید شخصیت، دارای سه مؤلفه است که برای ایجاد مجموعه وسیعی از رفتارهای انسان با هم تعامل می کنند. این مؤلفه ها بن (نهاد)^۱، من^۲، فرامن^۳ نامیده می شوند. «نهاد» از اصل لذت پیروی می کند، «من» از اصل واقعیت پیروی می کند

و «فرامن» تجسم ارزشهای والدین و اجتماع است (کارروشی، ۱۳۷۵)^۴

به عقیده فروید هم افراد بهنجار و هم نابهنجار در معرض تاثیر نیروهای غیر منطقی قرار دارند. به نظر او شخصیت افراد، بهنجار و نابهنجار از تجربیات کودکی (قبل از شش سالگی) شکل می گیرد. مردم فقط از نظر ماهیت این تجربه ها با هم

فرق دارند. از دیدگاه فروید فرق اساسی بهنجار و نابهنجار در تعادلی است که افراد بهنجار از نظر نفوذ نهاد، من و فرامن کسب کرده اند. در فرد بهنجار کار نگهبانی من، از قدرت بیشتری برخوردار است (کاستلو و کاستلو، ۱۳۷۳)^۵.

دیدگاه یادگیری اجتماعی:

این نظریه بر این باور است که رفتار انسان را می توان از طریق تعامل انسان و محیط تعیین کرد. فرایندی که بندورا آن را «موجبیت دو جانبه» می نامد. انسان تحت تاثیر نیروهای اجتماعی است ولی نحوه برخورد با آنها را خود انتخاب

-
- 1- Id
 - 2- ego
 - 3- souper ego
 - 4- karor & shee
 - 5- Kastelow & kastelow

می‌کند. انسان هم نسبت به شرایط محیطی واکنش نشان می‌دهد و هم فعالانه آنها را تفسیر کرده و بر موقعیتها تاثیر می‌گذارد، همانقدر که انسان از رفتار دیگران تاثیر می‌گیرد در رفتار دیگران نیز تاثیر می‌گذارد، به طور کلی نظریه شناختی-اجتماعی، انسان را به شرط درست عمل کردن، موجودی کاملاً سازگار می‌بیند که توانایی انطباق با شرایط متغیر محیطی را دارا است (پروین، ۱۳۷۴). در نظریه شناختی-اجتماعی، دو فرایند وجود دارد که عبارتند از: یادگیری مشاهده‌ای و خود نظم‌جویی یادگیری مشاهده‌ای مستلزم توانایی یادگیری رفتارهای پیچیده از طریق مشاهده است. فرایند خود نظم‌جویی، مستلزم توانایی انسان در تاثیر گذاری در رفتار خود است. دو فرایند یادگیری مشاهده‌ای و خود نظم‌جویی مستلزم استفاده از فرایندهای تفکر (شناختی) می‌باشند. فرایند خود نظم‌جویی مستلزم توانایی انسان در تاثیر گذاری در رفتار خود است. هر دو فرایند تحت تاثیر پاداش و تنبیه قرار دارد. مشاهده سرمشق‌ها، رشد معیارها و مکانیسم‌های مهار خود، با افزایش سن پیچیده‌تر می‌شود. بعلاوه با رشد کودک کنترل بیرونی آنها به کنترل درونی تبدیل می‌شود. البته در روند جامعه‌پذیری موفقیت‌آمیز، کنترل‌های درونی با مجازاتها و تقاضاهای بیرونی تدریجاً عوض می‌شود و بعد از ایجاد رفتار فردی نتایج آنها برای او به عنوان تخلف و تجاوز عمل می‌کند. (کاستلو به نقل از پور افکاری ۱۳۷۳).

دیدگاه تحولی:

از نظر پیازه اجتماعی شدن، یک ساخت بندی است که فرد به همان اندازه که دریافت می کند، در آن سهیم است و انتقال و تفویض های اجتماعی مستلزم درون سازی و برون سازی فرد است. فرد با گذار از خود میان بینی، به قبول انضباط تن در می دهد و به طور ارادی خود را تابع نظام هنجارهای اخلاقی متقال می نماید. و با فرا خواندن دستورها و احکام اخلاقی به تقابل، استقلال اخلاقی و خود پیروی خویش تحقق می بخشد (آخوندی، ۱۳۷۶).

یکی دیگر از نظریات تحولی، نظریه دلبستگی با لبی (۱۹۷۳)^۱ می باشد.

براساس این نظریه همه کودکان، دلبستگی به مراقبت کننده را تشکیل می دهند اما کیفیت این دلبستگی کاملاً متفاوت از یکدیگر است کودکانی که مراقبت کننده را قابل دسترس می یابند، به دلیل برخورداری از عواطف دیگران خود را ارزشمند می دانند برعکس کودکی که مراقبت کننده را غیر قابل دسترس دریابد، این انتظار را

شکل می دهد که دیگران نیز قابل اعتماد و قابل دسترسی نیستند (بالبی، ۱۹۷۳ به نقل از آخوندی ۱۳۷۶).

1- Balbi

به عقیده جان بالبی، ناسازگاری نتیجه محرومیت های مادرانه است به نظر این اطفال قادر به برقراری رابطه رضایتبخشی با دیگران نمی باشند و رفتارهای ضد اجتماعی از خو بروز می دهند (اسلامبولچی مقدم، ۱۳۷۰).

دیدگاه زیستی:

افراطی ترین نوع دیدگاه زیستی بر این باور است که ریشه همه یا حداقل اکثر رفتارهای نابهنجار به عوامل عضوی (زیستی- فیزیکی) می رسد که معمولاً به نوعی بر مغز تأثیر می گذارند. اکثر متخصصین این دیدگاه، معتقدند که فرایندهای

بیوشیمیایی مغز، مبدا برخی از رفتارهای نابهنجار است. یکی از انواع دیدگاه های زیستی، تاکیدی است که بر مدل طبی، در مطالعه بیماری های روانی می شود. از نظر این دیدگاه علل اجتماعی رفتارهای نابهنجار عبارتند از: عفونت، ژنتیک، عدم تعادل شیمیایی، نور و آناتومی و ... همچنین این دیدگاه الگویی را برای متخصصین غیر پزشک، بویژه روانشناسان فراهم می کند.

در این دیدگاه، پس از مشخص شدن سندرم، جستجو برای یافتن علل آغاز می شود. (مرحله سبب شناسی) که در این مرحله ۴ فرضیه (عفونت، ژنتیک، عدم تعادل شیمیایی و نورواناتومی) مطرح می شود. سپس اقدام برای پیشگیری از بیماری صورت می گیرد. (استلو به نقل از پورافکاری، ۱۳۷۳). در واقع دیدگاه

زیستی، قسمت عمده رفتارهای نابهنجار را به اختلالات زیست شناختی مثل توارث معیوب، نسبت می دهد.

دیدگاه اجتماعی - فرهنگی:

مطالعه تاثیر اجتماعی- فرهنگی محیط فرد بر شخصیت و رفتارهای نابهنجار، موضوع نسبتاً تازه ای است. چنین مطالعاتی عمدتاً تحت تاثیر رشته های جامعه شناسی و روانشناسی بوده اند. این دیدگاه دو وجه نسبتاً متفاوت دارد، یکی آنکه

می توان آن را فرهنگی خواند و با تفاوت در آداب، زندگی خانوادگی، فشارهای اجتماعی و مذهبی سر و کار دارد. وجه دیگر با تاثیر تفاوتی در سطوح اجتماعی، آموزشی و اقتصادی (عوامل درون فرهنگی) سر و کار دارد.

در زمینه تاثیر محرومیت، مطالعات (زمینه یابی) حاکی از میزان بالاتر رفتارهای نابهنجار، در مناطقی است که در آنجا میزان بالاتری از محرومیت، تبعیض و بی

سواد وجود دارد. چنین شرایطی را می توان علت کمکی بر این رفتارها دانست. (همان منبع، ۱۳۷۳).

در کل می توان گفت که برای رسیدن به دیدگاهی جامع در مورد سازگاری اجتماعی که به تمام موارد اشاره و تاکید کرده باشد، ترکیبی از دیدگاه های فوق می تواند مفید باشد.

تعریف مهارت های زندگی:

مهارت های زندگی^۱ اساساً یک مدل آموزشی است که در فعالیتهای گروهی

سازمان یافته، جهت رشد مهارت های عمل ویژه که برای زندگی روزمره مورد نیاز

هستند مورد استفاده قرار می گیرد. (هیران ۱۹۸۵). موریس. ای. الیاس^۲. از دانشگاه

راجرز در آمریکا و مولف کتاب (تصمیم گیری اجتماعی و رشد مهارتهای زندگی)

مفهوم عامی از مهارت های زندگی ارائه می دهد (مهارتهای زندگی یعنی حل

تعارض ها و کشمکش ها بدون توسط به اعمالی که به خود یا به دیگران صدمه

می زنند). موسسه بریتانیا بی تاکاد^۳ و مولف کتاب «مهارت های لازم برای کودکان

مدارس ابتدایی» تعریفی از مهارت های زندگی «مهارت های شخصی و اجتماعی

که کودکان و نوجوانان باید آنها را یاد بگیرند، تا بتوانند در مورد خود، انسانهای

دیگر و کل اجتماع به طور شایسته، موثر و مطمئن عمل نمایند.» به نقل از سازمان

بهداشت جهانی، ترجمه نوی قاسم آبادی، محمدخانی ۱۳۷۷. ص ۱۶). سازمان

بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۴ مهارت های زندگی را این گونه تعریف می کند:

1- life skills

2- Murice.E.Elias

۳- Tacade: این حروف مختلف کلماتی هستند که پژوهشگر پس از جستجو به اصل آن دسترسی پیدا نکرد.

مهارت های زندگی یعنی توانایی لازم برای رفتار مثبت و سازگارانه که به فرد توان رویارویی موثر با چالش های زندگی روزانه را می دهد (به نقل از طارمیان ۱۳۷۸، ص ۱۱۵).

ارتباط حیطة های مختلف زندگی فرد با مهارتهای زندگی اصولاً اگر آموزش و پرورش، مهارتهای زندگی را به طور کارآمد، به دانش آموزان آموزش دهد، در حیطة های مختلف زیر به طور مستقیم و غیر مستقیم به نوجوانان کمک می شود: با آموزش مهارتهای زندگی در حیطة حیات فردی، فرد موفق می شود، توانمندیها و امکانات و نقاط ضعف و قوت خویش را بشناسد.

در راستای فرایند رشد، فرد موفق به پذیرش خود و نیز راغب و خواستار رشد و کمال می شود. در راستای رهبری موفق به سازندگی و اصلاح ذهنیت و پرورش عواطف و استعدادهای خود می شود. در راستای رشد علمی و فرهنگی فرد موفق به احراز خط مشی صحیح و فلسفه ای روشن در زندگی و تجدید نظر در جهت رشد همه جانبه خود می شود. در راستای خود اتکایی فرد دارای روحیه ایستادگی و مقاومت، حفظ عزت نفس و تشخیص و صیانت نفس می شود.

در حیطة حیات اجتماعی موفق به ایجاد روابط سالم اجتماعی، سازش اجتماعی، قانونمدی و احترام به حقوق دیگران، رعایت بهداشت اخلاقی و نظارت اجتماعی، استفاده بهینه از خدمات اجتماعی و مسئولیت پذیری نسبت به جامعه می شود. سه

نوع پیشگیری در سطح وسیع اجتماعی فعالیت دارد: جلوگیری از بروز اختلالات روانی (پیشگیری اولیه)، تشخیص و درمان زودهنگام اختلالات (پیشگیری ثانویه) و کمک به حل معضلات و مشکلات ناشی از ابتلا به اختلالات روانی (پیشگیری ثالث) (سایپنکتون^۱، ترجمه حسین شاهی برواتی، ۱۳۷۹).

پیشگیری یک فرایند فعال پیشگیرانه است که افراد و گروه ها را جهت مقابله با چالشها و تغییرات زندگی توانمند می سازد و از طریق ایجاد و تقویت شرایطی که رفتار مناسب و مفید و کسب زندگی سالم را ترویج می دهد جریان می یابد (بناردوفانوگلیا^۲ ۱۹۹۱).

سلامت روان کودکان و نوجوانان موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد، امروزه با استفاده از برنامه های مختلف مانند آموزش مهارت های زندگی، آموزش بهداشت روانی و مداخلات بهداشتی در مدرسه و در صورت احساس ضرورت درمانهای تخصصی می توان به کودکان و نوجوانان کمک کرده تا زندگی مفیدتر و

رضایتمندانه تری داشته باشند. مدرسه فرصت مناسبی را برای بهبود زندگی بسیاری از کودکان و نوجوانان فراهم می کند. و با توجه به حرکت جوامع در جهت آموزش همگانی، نقش مدارس در ارائه خدمات بهداشت روانی برای پرداختن به

1- Sappington A.A

2- Benard & fafoglia

عواملی که در تحصیل مداخله می کنند، اهمیت بسیاری یافته است. برنامه بهداشت روانی مدارس با توجه به تحقیقات گوناگون در بهبود یادگیری، سلامت روان و درمان اختلالات روانی موثر و موفق بوده است. (هندرن^۱ و دیگران ترجمه نوری قاسم آبادی، طهماسبیان، محمدخانی، ۱۳۷۷).

مهارت های زندگی، آن مهارت ها یا تکالیفی هستند که به عملکرد مستقلانه و موفقیت آمیز یک فرد در زندگی بزرگسالی نسبت داده می شود (کلارک ۱۹۹۱). طبق نظر (بروکر ۱۹۸۴) مهارتهای زندگی رفتارهای آموخته شده و اکتسابی هستند که برای زندگی اثر بخشی که شامل آگاهی و ایجاد شرایط لازم جهت رشد چنین رفتارهایی می باشد، ضروری اند. مهارت های زندگی اساساً یک مبنای رشد اساسی زندگی ارائه می کند که این اساس و مبنای رشد، همانگونه که فروید مطرح کرده است ما را قادر می سازد که دوست داشته باشیم و کار سازنده ای را انجام دهیم. ارتباط نظریه های مشاوره با مهارت های زندگی

اگر با دیدی محققانه به مباحث بسیار تخصصی نظریه های مشاوره و رواندرمانی و به طور کلی روانشناسی بنگریم متوجه می شویم اکثر نظریه ها، تلاش دارند انواعی

1- Hendern

از مهارت ها را به شکلی القاء کنند و توسط همین مهارت ها زندگی انسان را در مسیری مثبت و سازنده هدایت کنند.

کارل راجرز^۱ نماینده برجسته روانشناسی انسانی، اصول ارتباط یاری بخش را مطرح می سازد، همدلی و پذیرش بی قید و شرط و نیز سفر به درون را به عنوان پایه های اصلی یک زیست موثر بیان می دارد و آموزش و پرورش (یادگیری معنا دار) را توصیه می کند. بدیهی است که اگر آموزش و پرورش مهارت های زندگی را به طریق معنادار آنطور که مد نظر راجرز است برنامه ریزی کند، یادگیری معنادار محقق می شود.

آبراهام مزلو^۲ در بیان ویژگیهای افراد خویشان ساز، شوخ طبعی، روابط عمیق بین فردی و خلاقیت و نوآوری را مطرح می سازد و فرایند رشد سالم را یک رشته بی پایان وضعیتهای انتخاب می داند. که هر فرد در هر مرحله ای در سرتاسر عمرش با آن مواجه می شود.

وليام گلاسر^۳ درباره نحوه تعلیم و تربیت بچه ها بیان می دارد:

-
- 1- Carl Rages
 - 2- Abraham Maslow
 - 3- william Glasser

نظام فعلی آموزش و پرورش بر روی یک وظیفه کم اهمیت تر مغز انسان یعنی حافظه، تاکید می کند در حالی که از وظیفه اصلی آن یعنی تفکر غافل است و اگر تفکر در آموزش به کار رفته صرفاً برای حل مسائلی است که پاسخهای معین و صریح دارند و نظام آموزش و پرورش به اصل قطعیت و اندازه گیری توجه دارد. و به تدریج دانش آموزان در می یابند که در مباحث مربوط به رفتار خودشان و یا امور مدرسه هیچ سهمی ندارند.

کلاس معتقد است که آموزش علوم مرتبط با زندگی، حق دانش آموزان است و

اگر بخواهیم مقدار زیادی موضوعهای بی ربط به زندگی را به آنها آموزش بدهیم ناگزیر علاقه خود را از دست داده و به طرف شکست پیش می روند. گلاسر بیش از دیگران تاکید بر برگزاری جلسه های حل مشکل اجتماعی و بحث آزاد در مدرسه دارد و اصرار دارد به وسیله تشکیل گروه در مورد هر مسئله ای مربوط به زندگی دانش آموزان، بحث و گفتگو شود و تفکر دانش آموزان به کار گرفته شود. به اعتقاد گلاسر ارزشهای شخص اخلاقی در مدرسه قابل تدریسند و عقیده دارد دانش آموزان با روبرو شدن با واقعیات و یا دادن راهکارهای بهتر برای برآورده

شدن نیازها، به این منظور کمک می کند. شوسترروم^۱ در (روانشناسی انسان سلطه جو) اظهار می دارد: ما می توانیم گذشته را به خاطر بیاوریم، آینده را پیش بینی

کنیم ولی در زمان حال زندگی کنیم و کامل زندگی کردن در زمان حال هیچ احتیاجی به پشتیبانی یا تأیید ندارد و آزادی و آگاهی را به عنوان خصوصیات (افراد خویشتن ساز) مطرح می سازد. و اینگونه افراد می دانند که هر کسی باید سرانجام خود مسئولیت تغییر خویش را تقبل نماید (بدیهی است که به وسیله آموزش مهارتهای زندگی در مدارس تلاش می گردد که این مسئولیت پذیری به

دانش آموزان القاء گردد نه اینکه مستقیماً آموزش و پرورش عهده دار تغییر دانش آموزان شود) در غیر این صورت هر دانش آموزی قابلیت درونی خود را کشف نمی کند و یک نسخه واحد برای کل دانش آموزان پیچیده می شود و تفاوت های فردی نادیده گرفته می شود.

آدلر^۲ در روانشناسی فردی معتقد است که ۳ مسئله در زندگی خصوصی حقیقت واقعی فرد را نشان می دهد.

1- Shostroom

2- Adker

اولین مسئله مربوط به روابط اجتماعی است که شامل کلیه کیفیات انتزاعی از قبیل دوستی، رفاقت، صداقت و وفاداری می شود.

دومین مسئله مربوط به طرز استفاده از زندگی و رابطه فرد و زندگی است.

سومین مسئله، حل صحیح موضوع عشق و ازدواج است.

آدلر در هر سه مسئله توجه خاص به تفاوت‌های فردی و شیوه زندگی افراد دارد که معتقد است در ۴ الی ۵ سالگی تعیین شده است و اعتقاد دارد ورود به مدرسه نوعی تغییر وضع برای کودک تلقی می شود و باید با تشویق و ایجاد اعتماد به

نفس، به دانش آموزان القا شود که مشکلات و موانع غیر قابل اجتناب هستند اما می توان بر آنها فائق آمد.

البرت ایس^۱ در بیان شیوه درمان «خود» اظهار می دارد مشکلات روانی افراد از شناخت‌های نادرست آنها درباره «دریافتهای خود» ناشی می شود. واکنشهای افراطی

یا تفریطی آنها در مقابل محرک‌های عادی و غیر عادی و الگوهای غیر فعال آنها، باعث می شود واکنشهای نادرست خود را تکرار کنند. شناخت پیدا کردن نسبت به

این مطلب که فرد در زندگی انتخابگر است و می تواند افسردگی را انتخاب کند یا نشاط را. و تصحیح معانی مطلق واژه ها خود عین درمان است. پیداست که در

1- Allise

برنامه آموزش مهارتهای زندگی در مدارس می توان به طور فعال این انتخاب گری را به دانش آموزان یادآوری نمود و آموزش داد.

با آموزش مهارتهای زندگی می توان به فرد کمک کرد تا به درک معنای «بودن» و «زیستن» خود و هستی نایل آید و به قول ویکتور فرانکل به پویایی اندیشه دست یابد.

همانطور که می دانیم در هر کدام از نظریات مشاوره. رواندرمانی، سعی شده است ضرورت یکی یا چند مهارت مقابله ای بیان گردد و دستور العمل این نظریه ها

چیزی نیست جز آنکه مواردی مطرح شوند تا با یادگیری آن، افراد بتوانند در زندگی موثرتر عمل کنند و از عملکرد شناختی مفیدی بهره مند شوند.

آموزش مهارت های زندگی در واقع کشف نیروهای درونی افراد و فعال نمودن ابزارهای مقابله ای و تجهیز امکانات فرد برای مقابله درست با چالشهای زندگی است.

برنامه آموزش مهارت های زندگی:

برنامه مهارت های زندگی، یک مدل آموزشی است که در کارها و فعالیت های گروهی سازمان یافته، به منظور رشد مهارت های عملی که برای زندگی روزمره

ضروری هستند. کاربرد دارد. به همین جهت شرکت فعال اعضای گروه برای یادگیری مهارت های زندگی، امری ضروری است. روش مهارت های زندگی

براساس یادگیری تجربی است و یادگیری موثری با فعالیت، و دریافت بازخورد از مشاهده کنندگان دیگر و دریافت بازخورد در نظرمی گیرد. در نتیجه محتوای مهارت های زندگی، به جای یادگیری آموزش معلم مدار، یادگیری تجربی و عملی است که مکانیزم اساسی آن تغییر رفتار افراد است، به نحوی که این یادگیری ها می تواند به موقعیت خارجی از گروه انتقال یابد. در اصل اثر بخشی برنامه مهارت

های زندگی، به دلیل تاکید جنبه های عینی، شامل درگیری و شرکت فعال افراد، رفتارهای قابل مشاهده و نمایش عینی عقاید نظری یا انتزاعی است. (ریکساج^۱

(۱۹۹۶)

برنامه آموزشی مهارت های زندگی توسط (گیلبرت جی. بوتوین^۲ گسترش یافته

است. بوتوین پروفیسور روانشناس عضو دپارتمان بهداشت عمومی روانپزشکی

است. وی به عنوان یک دانشمند رفتار گرا در زمینه ترویج بهداشت و پیشگیری،

مشهور است. «بوتوین» در تحقیقات وسیعی در زمینه برنامه های پیشگیری در

مدرسه در بیش از ۳۰۰ مدرسه و ۴۰۰ هزار دانش آموز انجام داده است. اخیراً در

1- Reixach (1996)

2- Gilbert.j.Botvin

زمینه خشونت و سوء مصرف مواد در نوجوانان فعالیت داشته است. وی در زمینه ترویج بهداشت روانی و جسمانی فعالیت بسیاری داشته است. به طوری که فعالیتهای اصلی اش شامل تحقیق، آموزش تخصصی و آموزش عمومی است. برنامه آموزش مهارتهای زندگی توسط بوتوین جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، سیگار کشیدن و نوشیدن الکل تدارک دیده شده است. این برنامه جهت آموزش مهارتهای مقاومت در برابر تأثیرات اجتماعی و ترویج و رشد مهارتهای خود مدیریتی و مهارتهای بین فردی می باشد. در واقع بخش اول آموزش، مجموعه مهارت های خود مدیریتی عمومی یا کلی را آموزش می دهد. اولین و دومین بخش جهت افزایش شایستگی های فردی برای کاهش انگیزش دانش آموزان به منظور کاهش مصرف مواد مخدر و کاهش آسیب پذیریشان نسبت به تأثیرات اجتماعی که مصرف مواد مخدر را ترویج می دهد، می باشد. سومین بخش در مورد وسایلی که مستقیماً به مصرف مواد مرتبط هستند به دانش آموزان آگاهی می دهد. در ضمن آموزش مهارتهای مقاومت در برابر فشار اجتماعی جهت مصرف مواد و افزایش نگرشها و هنجارهای ضد مواد، مربوط به این بخش می باشد، در واقع در این برنامه مهارتهای رفتاری شناختی با استفاده از ترکیبی از روشها مانند ایفای نقش، تمرین رفتاری، نمایش و پسخوراند (فیدبک)، تقویت اجتماعی، تحسین و تمجید و تمرین تکالیف رفتاری در منزل آموزش داده می

شوند. تحقیقات گوناگون تاثیر مثبت این برنامه را در کاهش سوء مصرف مواد بین دانش آموزان تاکید کرده اند. بوتوین (۲۰۰۱).

آموزش مهارت های زندگی که بر جمعیت های عادی اعتبار یابی شده است مبتنی بر رویکرد تاثیرات اجتماعی (نفوذ و فشار اجتماعی) و تئوری یادگیری های اجتماعی است و مدلی در زمینه پیشگیری می باشد، (بوتوین و تورتو) بوتوین و همکارانش چندین مطالعه در رابطه با نتایج آموزش و مهارت های زندگی انجام داده اند و به نتایج مثبت در ایرن زمینه دست یافته اند (از کریس و الیاس^۱ ۱۹۹۳) طبق

نظر بوتوین و کانتور^۲ اجزاء مهارت های زندگی شامل مهارت های خود مدیریتی و مهارت های اجتماعی است. مهارت های خود مدیریتی فردی شامل توانایی تصمیم گیری و حل مسئله، آگاهی تاثیرات اجتماعی و مقاومت در برابر آن، مقابله با اضطراب، خشم و ناکامی، تعیین هدف خود رهبری و خود تقویت دهی است، مهارت های اجتماعی نیز بخشی دیگر از مهارت های زندگی است که شامل برقراری ارتباط اجتماعی مهارت های جرائمندی کلامی و غیر کلامی، احترام گذاشتن و افزایش شایستگی اجتماعی دانش آموزان می باشد.

1- Kress & Ekias (1993)

2- Botvin & kontor (2000)

به اعتقاد «شینکه» (۱۹۸۴) نوجوانی رمان کسب مهارت های بزرگسالی و رفتار خطر جویانه است و به جای اینکه نوجوانان این مهارت ها را به صورت تصادفی و آزمایش و خطا بیاموزند بهتر است آنها را به صورت منظم و رسمی به آنان آموخت، در این روش سعی بر این است که نوجوان مهارت های کفایت شخصی و اجتماعی را بیاموزد تا بتواند با مشکلات روبرو شود، آنها را پیش بینی و کنترل کند و سلامتی روانی، جسمانی و اجتماعی خود را افزایش دهد (طارمیان ۱۳۷۸).

طبق نظر «برنارد» (۱۹۹۱) به نقل از (می یروفارل ۱۹۸۸) از ویژگیهای لازم و ضروری در نوجوانی شایستگی اجتماعی، مهارت های حل مسئله، احساس استقلال و هدفمندی می باشند. به نظر هامبورگ (۱۹۹۰) آموزش مهارت های اجتماعی زیر مجموعه ای از آموزش مهارت های زندگی باشند. همچنین هامبورگ^۱ آموزش مهارت های زندگی را آموزش رسمی و شکل یافته مهارت های لازم برای بقاء زندگی با دیگران و موفقیت در جامعه پیچیده تعریف کرده است (موت. اسمیت، و دارسکی ۱۹۹۹)^۲. گیلچرسیت، شینکه و ماکسول (۱۹۷۸) گزارش کردند که مهارت های زندگی شامل رشد، خود کفایتی در نوجوانان،

1- Humburg 1990

2- Moote , smyth & Daresky.

توانایی حل مسئله جهت ارتباط دوستانه و مستقیم برای به دست آوردن حمایت اجتماعی و حفظ آنان و کنترل هیجانات و احساسات شخصی است.

مهارت های زندگی عبارتند از توانایی ها که سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند. این تواناییها فرد را قادر می سازند، مسئولیتهای نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران با خواستها و نیازها و انتظارات و مشکلات روزانه به ویژه در روابط بین فردی به شکل موثری روبرو شود (طارمیان، ماهجویی، فتحی ۱۳۷۸) هیران (۱۹۸۵) به نقل از ریکساج (۱۹۹۶)

شرکت فعال اعضای گروه را جهت موفقیت در یادگیری گروهی مهارت های زندگی، ضروری و مهم تلقی می کند. چرا که روش مهارت های زندگی براساس یک مدل تجربی یادگیری است که فرض می کند، یادگیری موثر با فعالیت کردن، تماشای شرکت کنندگان دیگر و دریافت بازخورد اتفاق می افتد. در واقع یک راهبرد مهم در مهارت های زندگی که به آن اثر بخشی می دهد، بحث و مذاکره

گروهی است. در اصل اثربخشی مهارت های زندگی می تواند به تاکید جنبه های عینی آن شامل درگیری و مشارکت فعال افراد، رفتارهای قابل مشاهده و نمایشهای جسمانی و عینی عقاید نظری و انتزاعی نسبت داده می شود. کانگر و مولن ۱۹۸۱ به نقل از سازمان بهداشت جهانی ترجمه: نوری قاسم آبادی محمدخانی، (۱۳۷۷)

مشارکت در فرایند تصمیم گیری در سطح فردی و مشارکت در فعالیتها و برنامه های اجتماعی از نشانه های توانمند سازی می باشد. در واقع عزت نفس و اطمینان به خود از طریق توانمند سازی ناشی از مشارکت گسترش می یابد و می توان گفت توانمند سازی نیاز به درگیری مستقیم افراد در برنامه ها، طرح ها و فعالیتها دارد.

(ایوانز و همکاران ۲۰۰۰)^۱ معتقدند برنامه آموزش مهارت های اجتماعی، ابعاد گوناگون اجتماعی شدن را در بر می گیرد. و مدارس یک موقعیت واقعی ایده آل جهت رشد اجتماعی دانش آموزان محسوب می شوند. آموزش مهارت های اجتماعی می تواند به عنوان عوامل حمایت کننده آموزشی و فردی محسوب گردد (تورنبری ۱۹۹۴)^۲ به نقل از موت و همکاران (۱۹۹۹) همچنین توانایی آنان را جهت ایجاد روابط مسالمت آمیز با افراد معنادار زندگی مانند والدین، معلمین و اعضای دیگر خانواده بهبود بخشد (موت و همکاران ۱۹۹۹ به نقل از خسروی زهره).

آموزش فعالیت مشارکتی، موجب تسهیل و رشد مهارت های مربوط به اشتغال و افزایش عملکرد تحصیلی در مدرسه می شود.

1- Evans & et.al

2- Tourenbery

در مطالعه‌ی تحقیقی (استرسمن ۱۹۷۸) مشخص گردید که گروه آزمایشی (نوجوانانی که برنامه فعالیت های مشارکتی شرکت داشته اند)، بهبود معناداری در عزت نفس، میزان انگیزه، همدلی، تصمیم گیری، مدیریت زمان، تعهد اخلاقی، کنترل استرس و سلامت جسمانی نشان دادند (به نقل از مورتون و داوسون ۱۹۹۳).

(ریکاچ ۱۹۹۶) معتقد است سطوح پایین همکاری و مشارکت احتمالاً ناشی از کمرویی، نگرانی از برقراری ارتباط، اضطراب اجتماعی، عدم علاقه، آگاهی ضعیف از ارزش ارتباط، مهارت های ارتباطی ضعیف است. همه این عوامل ممکن است منجر به نگرانی از ارتباط جمعی و اجتناب از صحبت در جمع شود. به همین جهت تمرین ارتباط در موقعیت های گروهی می تواند افراد را در همکاری و مشارکت وسیع کمک نماید.

خود توانمندسازی از طریق آموزش مهارت های زندگی

کانگر و کانانگو^۱ (۱۹۸۸) به نقل از (ایلسون)^۲ (۲۰۰۰) توانمند سازی را به عنوان یک پدیده انگیزشی قلمداد کرده اند که حول محور «خود اثر بخشی»^۳، «احساس کفایت و مهارت فردی» بررسی می شود.

-
- 1- Kanger & kanango.
 - 2- Eilsoon
 - 3- self confidence.

پاز معتقد است توانمندسازی شامل هدایت و کنترل زندگی شخصی می باشد (در حالیکه (آکسونکول^۱ بر این باور است که توانمند سازی، آن فرایندی است که فرد را قادر می سازد به وسیله آگاهی و یا شناساندن ادعای حقوق خود در تمامی سطوح جامعه، زندگی خویش را کنترل کند و بر آن تسلط داشته باشد. «خودتوانمندسازی»^۲ بدین معناست که افراد به طور مستقل توانایی اداره امورات زندگی خویش را داشته باشند که به طور کلی شامل فرایند تصمیم گیری اجتماعی، سیاسی، اقتصادی می باشد. طبق نظر «استرومکوئیست»^۳ توانمندسازی شامل اجزاء مختلفی از جمله شناختی، روانی، اقتصادی و سیاسی می باشد و این بدان معناست که فرد این احساس را به دست آورد که می تواند شرایط و موقعیت خویش را در سطح فردی و اجتماعی تغییر داده و بهبود بخشد و نیز در کارها و فعالیت های مفید و سازنده مشارکت داشته باشد.

خود توانمند سازی، توانایی ارتباط موثر و روابط بین فردی و توانایی همدلی از انواع مهارت های زندگی می باشد که به طور غیر مستقیم به افزایش عزت نفس و خود ارزشمندی منجر می شوند.

1- Aksornkool.

2- self empowerment

3-stromquist

تحقیقات زیادی نقش مهم مهارت های حل مسئله و تصمیم گیری را در خود توانمند سازی و سلامت روانی و جسمانی فرد، تبیین می کنند. مسئله گشایی (حل مسئله) یک مهارت مقابله ای عملی است که از لحاظ روانشناختی هم موثر و مفید است. این مهارت موجب افزایش عزت نفس و احساس شایستگی و کفایت می شود. (هپنر و هیلبراند^۱ (۱۹۹۲) به نقل از کلینکه ترجمه، محمدخانی (۱۳۸۰) در یک بررسی، مراحل اساسی در حل مسئله، شامل اقدام به عمل مناسب جهت از بین بردن موانع و حرکت به سوی هدف ها می باشد. نوجوانانی که در حل مشکلات، موفق هستند، یاد گرفته اند که موقعیت را ارزیابی کنند راه حل های متعدد را بررسی می کنند، اطلاعات صحیح به دست آورند، در فعالیت های قابل انجام و عملی پیشرفت کنند، از سیستم های حمایت موجود در محیط استفاده کنند و سیستم های حمایتی مورد نیاز را فراهم کنند. حل مسئله شامل بخش مهم شناختی است. تفکر مداوم و سازماندهی اطلاعات در فرایند حل مسئله اهمیت زیادی دارند. این مهارت ها باید در جریان رشد بلوغ روانی - اجتماعی به نوجوان انتقال داده شود. (برامر و آبرگو^۲ ۱۹۸۱، بوتون^۳ ۱۹۷۹، جانسون^۴ ۱۹۸۱، به نقل از

-
- 1- Heppiner & hillebround (1991).
 - 2- Brammer & Aberg (1981).
 - 3- Botton
 - 4- johnson (1981)

اکبرزاده (۱۳۷۶) دی زوریللا و گلدفرید^۱ به نقل از وینچنیچ^۲ ۱۹۹۸ پنج مرحله را برای فرایند حل مسئله تعیین نموده است. ۱- تشخیص و درک کلی از مشکل ۲- شناسایی مشکل ۳- تولید راه حل های مختلف ۴- تصمیم گیری ۵- اثبات یا تایید راه حل. «لرنر و کلوم»^۳ (۱۹۹۰) روش درمان حمایتی را با آموزش حل مسئله در درمان افسردگی مقایسه کردند و به این نتیجه رسیدند که درمان به شیوه ی حل مسئله نسبت به درمان حمایت برای کاهش افسردگی و ناامیدی تاثیرات بیشتری داشته است. بنابراین با آموزش مهارت حل مسئله می توان به این افراد کمک کرد تا در برخورد با شرایط استرس زا و مشکلات به طور سازگارانه تری عمل نمایند. تحقیق «الیوت، هریک و ویتی»^۴ (۱۹۹۲) نشان می دهد که دانش آموزانی که مهارت های حل مسئله را به طور موثری به کار می گیرند افسردگی کمتری را از خود نشان می دهند (به نقل از پاپیری ۱۳۷۶).

تحقیقات زیادی پیشنهاد می کنند که کسب مهارت های حل مسئله نقش مهمی در سلامت روانی و جسمانی ایفا می کنند، بخصوص زمانی که افراد با رویدادها و استرس های منفی زندگی مواجه می شوند. (فریدمن^۵ ۱۹۹۱، فورد و اسنیدر^۱ به نقل

-
- 1-Dizurilla & goldfried
 - 2- Vuchinich (1998).
 - 3- Lerner & clum (1990).
 - 4- Elliot ,
 - 5- Fraid man (1997)

نقل از هپنر و همکاران). نتایج تحقیق شریفی (۱۳۷۲) نشان می دهد که آموزش مهارت حل مسئله می تواند در بهبود یا کاهش میزان افسردگی نوجوانان و علائم اختصاصی افسردگی آنان موثر باشد، موجب افزایش میزان کفایت شخصی آنها و توانایی ایشان در روابط بین فردی با همسالان گردد.

مهارت تصمیم گیری نیز یکی از مهمترین مهارت های زندگی است.

کوهن^۲ این نکته را مطرح نمود که رشد شناختی نوجوانان در تصمیم گیری آنان کاربردهای بالقوه ای دارد. چرا که در دوره نوجوانی، توانایی استدلال انتزاعی

نوجوانان افزایش می یابد. همچنین استدلال تخیلی، استدلال سیستماتیک و در نظر گرفتن احتمالات نیز رشد می یابد. به این صورت که نوجوان در تصمیم گیری خویش نتایج احتمالی آینده و پیامدهای اعمالش را بیشتر در نظر می گیرد و تمام جنبه های آشکار راه حل ها و انتخاب ها را مورد توجه قرار می دهد. طبق نظر «لارسون^۳» هیجانان، نقش مهمی در تصمیم گیری دارند. زمانی که افراد هیجانان

مثبتی را تجربه می کنند آنها احتمال پیامدهای منفی را کمتر برآورد می کنند. اما زمانی که هیجانان منفی را تجربه می کنند آنها تمایل دارند که زمان کمتری تمرکز کنند و بینش و شناخت کافی از اتفاق را، از دست می دهند. تصمیمات ممکن

1- ford & snyder (1987).

2- Kohn

3- Larson

است تحت تاثیر حالت های هیجانی شخص در هنگام تصمیم، اتخاذ شوند. یا ممکن است تحت فشارهای اجتماعی و گاهی فشارهایی که مانع از توجه دقیق به پیامدها و انتخاب ها می شوند، اتخاذ شوند. افرادی که فاقد اطلاعات و مهارت کافی هستند نیز ممکن است تصمیمات مناسبی اتخاذ نکنند. نوجوانان ممکن است فاقد آگاهی و دانش لازم برای اتخاذ تصمیم مناسب باشند، بیشتر به دشواری ها و تعارضات، فکر کنند و در انتخاب تردید داشته باشند، فاقد کنترل احساسات خود در تصمیم گیری باشند، بیشتر از افراد بزرگسال در معرض رفتارهای خطر آفرین قرار گیرند، پیامدهای بعدی را کمتر از بزرگسالان در نظر بگیرند، فرایندهای تصمیم گیری را کمتر دنبال کنند، فاقد کنترل بر جنبه های بحرانی زندگی خویش باشند. آنها ممکن است بیشتر از بزرگسالان تحت تاثیر هیجانات قرار گیرند. نوجوانان احتمالاً کمتر به پیامدهای اجتماعی یک رفتار خطر آفرین می اندیشند و بیشتر به پیامدها و جنبه های مثبت اینگونه رفتارها می اندیشند. (فیش هاف^۱ و

همکاران ۱۹۹۹).

در اکثر روش های تصمیم گیری دو مرحله قابل تشخیص وجود دارد:

- ۱- بررسی کردن که شامل جمع آوری اطلاعات، تعیین ارزش ها، تعیین اهداف، تولید و ارزیابی راه حل های مختلف است.

1- Fishhoff & et.al (1999)

۲- انتخاب و به کارگیری یک راه حل مناسب که شامل فرایند انتخاب راه حل عملی، بکارگیری و انجام این راه انتخابی، است.

(فریدمن ۱۹۸۹)^۱ معتقد است که در همه مدل‌های تصمیم‌گیری، سطوح مشخصی از تفکر و تصمیم قابل مشاهده است. بنابراین دو مرحله در فرایند تصمیم‌گیری به صورت ابعادی با سطوح متفاوت از پایین به بالا مطرح می‌شوند.

- تفکر سطح پایین: فقدان تفکر و عدم توجه به مشکل است.
- تفکر سطح متوسط: تفکر درباره مشکل، ارائه راه حل‌های متناوب و همچنین وابستگی منفعلانه به نظرات دیگران.

- تفکر سطح بالا: تفکر عمیق در جهت فهم مشکل، جمع‌بندی چندین راه حل انتخابی، جهت ارائه راه حل نهایی و ارزیابی راه حل‌ها.
- تصمیم سطح پایین: از بین راه حل‌ها، انتخابی صورت نمی‌گیرد، فقدان تصمیم.

- تصمیم سطح متوسط: یک راه حل انتخاب می‌شود، اما سطح پایینی از احساس مسئولیت و تعهد وجود دارد، عدم ثبات تصمیم.

1- Friedman (1989)

- **تصمیم سطح بالا:** یک راه انتخاب می شود و در عین حال میزان بالایی از تعهد و مسئولیت و در به کارگیری و انجام کامل و دقیق آن وجود دارد.

برنامه هایی که در آموزش مهارت های تصمیم گیری مورد توجه هستند، شامل ایجاد مهارت از طریق فراهم کردن اطلاعاتی که نوجوانان جهت اتخاذ تصمیم مناسب، با روشی روشن و واضح نیاز دارند، می باشد. همچنین سعی می شود که نوجوانان تشویق به متعهد شدن نسبت به اعمالشان شوند و راه حل های خود را ارزیابی کنند. همچنین آموزش به نوجوانان در زمینه آگاهی از اثرات هیجانات بر

تصمیمات و کاهش تاثیر آنها نیز اهمیت دارد. در ضمن افزایش عزت نفس آنان در جستجوی اطلاعات جدید، اتخاذ تصمیم مناسب، در نظر گرفتن راه حل های مختلف و ارزیابی آنها نیز، مطرح است. اینگونه برنامه ها در افزایش رفتارهای مثبت موثرند و هم در پیشگیری از رفتارهای مشکل آفرین تاثیر دارند. (فیش هاف و همکاران ۱۹۹۹).

طبقه بندی مهارت های زندگی

طبقه بندی های مختلفی از مهارت های زندگی وجود دارد. بروکز^۱ در مطالعات خود در زمینه مهارت های زندگی به ۳۰۵ نوع مهارت زندگی دست یافت. و در

نهایت آنها را در

چهار طبقه کلی تقسیم کرد:

۱- مهارت های مربوط به ارتباط بین فردی / روابط انسانی

۲- مهارت های مربوط به حل مسئله / تصمیم گیری

۳- مهارت های مربوط به سلامت جسمانی / حفظ سلامتی

۴- مهارت های مربوط به رشد هویت / هدف در زندگی

طبقات مذکور با هم ارتباط دارند، دارای ماهیتی پویا هستند و بر هم تاثیر می

گذارند. (بروکزا^۲ به نقل از گینتر^۳ ۱۹۹۹)

۱-مهارت های بین فردی / روابط انسانی:

این نوع از مهارت های زندگی، مهارت های لازم برای ارتباط موثر هستند که

منجر به برقراری روابط صمیمانه و تسهیل در ایجاد روابط بین گروههای کوچک و

بزرگ، عضویت و شرکت در جامعه و صمیمیت بین فردی می شود (کادیش

1- Brooks

2- Brooks Ginter

3- Ginter

وهمکاران ۲۰۰۱). این نوع از مهارت های زندگی شامل ارتباط کلامی و غیر کلامی برای برقراری ارتباطات، شرکت در فعالیت های اجتماعی، درگیر شدن در روابط صمیمانه و نزدیک بین فردی و بیان افکار است. (گازدا^۱ ۱۹۸۹ به نقل از پیکلسمر، هوپیر و دیگران ۱۹۹۸).

این مهارت ها اغلب در اوائل زندگی از والدین و دیگر اعضای خانواده آموخته می شود.

۲- مهارت های حل مسئله / تصمیم گیری:

این نوع از مهارت های زندگی شامل مهارت های لازم برای شناسایی مشکل، جستجوی اطلاعات، ارائه راه حلهایی در مورد مشکل، ارزیابی و تحلیل آنها، اجرای راه حل نهایی، تعیین هدف، مدیریت زمان، تفکر انتقادی و حل تعارض است. (کادیش و همکاران ۲۰۰۱).

حل مسئله سطح عمده ای از مهارت شناختی است و تفکری است که از مجموعه نگرشها، رفتارها و مهارت هایی که می تواند آموخته شود تشکیل می شود. این بعد از مهارت های زندگی شامل دو فرایند حل مسئله است. ۱- فرایند خودکار یا اتوماتیک و فرایند ارزیابی کننده، فرایند خودکار مربوط به روشی می شود که افراد

1- kazoda, Pikesmer, Hooper at al.

مسائل خودشان را از طریق راهبردهای تجربه شده در گذشته حل می کنند، فرایندهای ارزیابی کننده رسمی تر و شکل یافته تر است و شامل شناسایی مشکل، ارائه راه حل ها، ارزیابی راه حل ها، انتخاب ها و تعیین پیامدهای آن ها و در نهایت انتخاب یک روش مناسب به وسیلهی فرمول بندی یک طرح یا برنامه جهت حل مشکل می باشد (فرانکنچت و بلاک^۱، ۱۹۹۵، به نقل از پیکلسیمر، هوپر و دیگران). به نظر گازدا گرچه اصطلاح حل مسئله و تصمیم گیری همراه با هم یک بعد از مهارت های زندگی را تشکیل می دهند اما بین آنها تمایز وجود دارد.

اصطلاح حل مسئله در مورد اموری که دارای یک راه حل مناسب و مشخص هستند به کار می رود. اما اصطلاح تصمیم گیری بیشتر در مورد موقعیت هایی به کار می رود که با موضوعات و مسائلی که راه حل مشخص و مناسب ندارند، سرو کار دارند. (داردن و گازدا، ۱۹۹۶)^۲

مهارت های مربوط به سلامت جسمانی / حفظ سلامتی:

این نوع از مهارت های زندگی شامل مهارت هایی هستند که مربوط به رشد حرکتی و تعادل، حفظ تغذیه مناسب، کنترل وزن، سلامت جسمانی، ورزش، جنبه

1-Frauen keneht & Black (1995).

2- Durden & Gazoda (1996).

های فیزیولوژیکی جنسی، کنترل استرس و انتخاب فعالیت های تفریحی می شود
(کادیش و همکاران ۲۰۰۱).

سلامت جسمانی وابستگی زیادی به سلامت روانی است.

گازدا و همکاران عقیده دارند که زندگی سالم به جای اینکه به عنوان هدف در نظر گرفته شود، باید به عنوان یک فرایند در نظر گرفته شود.

گازدا و همکاران اصول مربوط به سلامت جسمانی / حفظ سلامتی را مشاهده کرده اند:

۱- داشتن احساس خوب، شور، شوق و علاقه برای زندگی

۲- سلامت جسمانی داشتن

۳- مصون ماندن از بیماری های واگیردار و مسری

۴- مصون ماندن از خشونت و تصادفات

۵- به حداقل رساندن وقوع و شدت بیماری های جسمانی و مزمن.

- مهارت های رشد هویت / هدف در زندگی:

این نوع از مهارت های زندگی شامل مهارت های لازم جهت افزایش رشد هویت

فردی و شناخت عاطفی - هیجانی از جمله خود کنترلی، حفظ دیدگاه مثبت نسبت

به خود، سازگاری با محیط، تعیین ارزشها، رشد نقش جنسیتی و اتخاذ تصمیمات اخلاقی است. (کادیش و همکاران ۲۰۰۱)

هویت یک موضوع پایدار در سراسر زندگی است. اگرچه نحوه تعاملات با افراد

مهم در زندگی از جمله خانواده و دوستان، عوامل جغرافیایی و رشد شغلی بر

اساس هویت، تاثیر گذار است. اما تحقق یافتن، رشد احساس هویت و هدف در

زندگی، یک موضوع فردی است. مهارت های رشد هویت/ هدف در زندگی

عمدتا، از بررسی و آگاهی از زمینه های روانی، اجتماعی و اخلاقی، رشد ایگو

(خود) و همین طور از دیدگاه راجرز (۱۹۶۱)/ یک تمایل به خود شکوفایی ناشی

می شود. همچنین این بعد از مهارت های زندگی تحت تاثیر جنبه های شناختی و

شغلی رشد انسان است. داردن و گازدا، (۱۹۹۶) نلسون و جونز در کتاب درمان و

مشاوره مسؤولیت پذیری فرد (۱۹۸۷) مهارت های زندگی را در چهار بعد سلامت

روانی، طبقه بندی کرده اند که عبارتند از:

۱- مسؤولیت پذیری

۲- واقع گرایی

۳- وابستگی و ارتباط مناسب

۴- فعالیت ارزشمند، مفید و رضایتبخش.

در طبقه بندی دیگری نلسون و جونز (۱۹۹۴) مهارت های تفکر، مهارت های عملی و مهارت های مربوط به احساسات را مطرح کرده اند.

مهارت های تفکر شامل موارد زیر می باشد:

- ۱- برخورداری از یک ادراک و واقع بینانه ۲- مسؤولیت پذیری تصمیمات فردی
- ۳- مقابله با مکالمه منفی با خویش ۴- انتخاب قوانین فردی واقعی و منطقی ۵-
- ادراک صحیح و درست از مسائل ۶- اسناد علی صحیح و مناسب ۷- پیش بینی احتمالات و نتایج به طور منطقی ۸- تعیین اهداف فردی ۹- تمرین مهارت های

تصمیم گیری ۱۰- مهارت کنترل مشکلات

- ۱- مهارت های عملی رفتارهای قابل مشاهده ای هستند شامل آنچه فرد انجام می دهد و اینکه چگونه انجام دهد. مهارت های عملی در زمینه های زیر مطرح می شود:

پ- مهارت های ارتباطی شامل برقراری ارتباط اولیه (آغازگر ارتباط بودن).

مکالمه، گوش دادن فعال، توجه نشان دادن، بیان احساسات خود، کنترل خشم و تعارض.

۲- مهارت های فرزند پروری: شامل تربیت اخلاقی و اجتماعی فرزندان

۳-مهارت های مطالعه و تحصیل: شامل مدیریت زمان به طور موثر، شیوه صحیح نوشتن مقالات، کنترل اضطراب امتحان، شرکت در بحث های گروهی و صحبت در جمع.

۴-مهارت های کاری: شامل جستجوی کاری، مدیریت و نظارت، کار به صورت گروهی، مذاکره کردن، کنترل موقعیتها، به دست آوردن اکثر موقعیت های کاری و ارائه دریافت پسخوراند.

۵-مهارت های تفریحی: شامل جستجوی تفریحات ارضاء کننده و رضایتبخش، تمایل به کسب مهارت در زمینه فعالیت های ویژه، داشتن توانایی برای آرامش سازی منفعلانه و دست یافتن به سرگرمی های شادی بخش و مناسب.

۶-مهارت بهداشتی: شامل رعایت اعتدال در تغذیه، اجتناب از سیگار کشیدن و نوشیدن الکل و سایر مود اعتیاد آور، حفظ تناسب جسمانی، کنترل استرس و رعایت تعادل مناسب بین کار، روابط خانوادگی و اجتماعی و فعالیت های تفریحی.

۷-مهارت های مشارکت اجتماعی: شامل همسایه خوب بودن، شرکت در فعالیتهای اجتماعی جهت تغییرات اجتماعی دلخواه و مناسب.

ج- مهارت های مربوط به احساسات:

شامل آگاهی از اهمیت احساسات، توجه و آگاهی از اظهار احساسات، توجه به خواسته‌ها و آرزوها، احساس همدردی آگاهی از احساسات بدنی، توانایی تجربه احساس عشق و محبت، آگاهی کامل داشتن از محدودیت‌ها (مانند مرگ)، آرامش سازی و کنترل اضطراب و استرس، احساس پذیرش خود و خود اثربخشی.

سازمان بهداشت جهانی بر این عقیده است که:

آمورش مهارت‌های زندگی در زمینه ارتقا و افزایش سلامت کودکان و نوجوانان، مشتمل بر چندین مهارت اصلی و اساسی هستند که عبارتند از:

- ۱- توانایی تصمیم‌گیری ۲- توانایی حل مسئله ۳- توانایی تفکر خلاق ۴- تفکر انتقادی ۵- توانایی ارتباط موثر ۶- توانایی روابط بین فردی ۷- توانایی خود آگاهی ۸- توانایی همدلی ۹- توانایی مقابله با هیجانات ۱۰- توانایی مقابله با استرس.

طارمیان و همکاران (۱۳۷۸) مهارت‌های زندگی را به شکل زیر طبقه بندی کرده اند:

- ۱- مهارت تصمیم‌گیری ۲- مهارت حل مسئله ۳- مهارت تفکر خلاق ۴- مهارت تفکر انتقادی ۵- مهارت روابط اجتماعی موثر ۶- مهارت خودشناسی ۷- مهارت همدلی ۸- مهارت مقابله با هیجانات و فشارهای روانی.

صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) با اقتباس از مجموعه «آموزش طرح زندگی، یک برنامه رشد رشدی برابر جوانان مهارت های زندگی را به این طریق طبقه بندی نموده است:

- ۱- شناخت خود و تواناییهای خود (خود آگاهی). ۲- شناخت ارزشهای شخصی، خانوادگی و اجتماعی ۳- آشنایی با برقراری ارتباط مناسب ۴- آشنایی با برقراری ارتباط با دیگران ۵- آشنایی با مفهوم جامعه. ۶- تعیین اهداف زندگی ۷- توانایی تصمیم گیری ۸- توانایی پرهیز از خشونت ۹- آشنایی با سلامت جسمانی و روانی

(هانتر- گبوی، کارول ترجمه عبدالله زاده^۲ ۱۳۷۸)

اهمیت آموزش مهارت های زندگی در مدارس:

(بروکز ۱۹۸۴) عقیده دارد: رویکرد مهارت های زندگی چهارچوب سازمان یافته ای را برای مراکز مشاوره و بهداشت روانی فراهم می کند و یک عنصر آموزشی کلیدی و مهم برای مدارس ابتدایی و دبیرستان می باشد.

«پول وایوانز^۳ (۱۹۸۸) به نقل از کلینگمن^۴ (۱۹۹۸) نظرات نوجوانان استرالیایی را در مورد مهارت های زندگی مورد بررسی قرار دادند. آنان اهمیت مهارت های

1- unicef

2- Hunter- Geboy. Carol

3- Pool & Evans (1988)

4- Clingman

زندگی را در زمینه های گوناگون مانند پیشرفت شغلی، آموزشی، استقلال، روابط بین فردی، تسهیل تعاملات اجتماعی، آگاهی در مورد مشاغل، تنظیم درآمد، مسئولیت پذیری فردی و اجتماعی، برنامه ریزی، تصمیم گیری، آگاهی از علائق و نیازها و آگاهی از نگرانی ها و مشغله های فکری، موثر می دانند.

در مطالعه ای که توسط کلینگمن (۱۹۹۸) انجام گرفت اهمیت مهارت های زندگی در زمینه هایی مانند برقراری ارتباط صمیمانه، مسائل تحصیلی و شغلی، رفتارهای خود تخریبی، چاقی و زندگی اجتماعی و بهداشت، توسط نوجوانان دانش آموزان، اثر بخش تلقی گردد و در واقع این موارد، نگرانیهای آنان بود که امید داشتند از طریق آموزش مهارت های زندگی، کمبود ها و نقصها جبران شوند و به پیشرفت نائل شوند.

آموزش مهارت های زندگی با ارتقاء بهداشت روانی و آمادگی رفتاری، فرد را به رفتاری سالم و اجتماعی مجهز می کند. مفهوم آمادگی به سه عامل بستگی دارد:

۱- تواناییهای روانی - اجتماعی فرد که با یادگیری و تمرین مهارت های زندگی ایجاد می شود.

۲- احساس کفایت و کارآمدی فرد در زمینه مهارت های زندگی.

۳- قصد و تمایل فرد به اجرای مهارت ها.

فرض ها بر این است که برای دست یافتن به رفتارهای سالم بهداشتی و پیشگیری، در درجه اول باید بر سلامت روانی و آماگی رفتاری فرد اثر گذاشت. به این منظور، برنامه آموزش مهارت های زندگی باید به صورت مداخله دراز مدت انجام شود. مداخله های کوتاه مدت مثلاً مداخله های چند هفته ای آثار کوتاه مدت بر بهداشت روانی دارند و مداخله های کمی طولانی تر، مثلاً مداخله های چند ماهه، بر سلامت روان، مهارت ها و تمایلات رفتاری، احساس خود کارآمدی و کفایت اثر می گذارند. تنها از مداخله های طولانی مدت یعنی مداخله هایی که چند سال به طول می انجامد، انتظار می رود که سلامت روان را بهبود بخشند، بر آمادگی رفتاری اثر گذارند و در نتیجه تغییراتی در رفتارهای سالم رفتارهای اجتماعی ایجاد نمایند (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی، محمدخانی ۱۳۷۷). آموزش مهارت های زندگی در یک برنامه مداخله ای کوتاه مدت، منجر به بروز تغییراتی در دانش، نگرش و بهبود در سطح بهداشت روان خواهد شد، برنامه های یک ساله در عملکرد تحصیلی و آمادگی های رفتاری، تغییراتی ایجاد می کند در حالی که اجرای طولانی مدت اینگونه برنامه ها مثلاً یک برنامه سه ساله منجر به بروز تغییرات معنی دار مثبت در رفتارهای فردی و اجتماعی خواهد شد (همان منبع). مهارت های زندگی، بر ادراک فرد از کفایت خود، اعتماد به نفس و عزت نفس اثر دارد، بنابراین می تواند نقش مهمی در

سلامت روان دارد: همراه با افزایش بهداشت روان، انگیزه فرد در مراقبت از خود و دیگران، پیش گیری از بیماریهای روانی، پیشگیری از مشکلات بهداشت و مشکلات رفتاری افزایش می یابد. (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی، محمدخانی، ۱۳۷۷). یکی از مؤلفه های اساسی آموزش مهارت های زندگی، بحث های گروهی است. بحث های گروهی موجب می شوند که دانش آموزان استعدادها و تواناییهای فردی خود را کشف کنند. در ضمن دانش آموزان از طریق حل مسئله گروهی، راه حل هایی را برای مشکلات زندگی روزمره تجربه می کنند. حتی در این روش دانش آموزان احساس می کنند، که مورد پذیرش همسالانشان هستند. از جمله تاثیرات مثبت دیگر بحث های گروهی افزایش توانایی خود (رهبری، خود کنترلی توانایی های تصمیم گیری، خود اثر بخشی، منبع کنترل درونی و شایستگیهای رفتاری- اجتماعی دانش آموزان می باشد (میلرونان^۱ مدارس نقش مهمی در پیشگیری و بهداشت روانی دانش آموزان دارند. به همین خاطر در سال های اخیر مدارس توسط برنامه های پیشگیری پوشش داده می شود. اینگونه فعالیت ها مداخلاتی هستند که نوجوانان را در زمینه مهارت های زندگی

1- Miller & Nln (2001)

از جمله مقابله موثر با فشارهای روانی، حل مسئله، کنترل خشم و تصمیم گیری توانمند سازند (ویست، ۲۰۰۱).

رویکرد مهارت های زندگی بر افزایش عزت نفس، توانایی تصمیم گیری و مقاومت در برابر فشار همسالان جهت مصرف مواد مخدر در مدارس تاثیر دارد و بدین ترتیب این برنامه تاثیر بسزایی در سلامتی کودکان و نوجوانان دارد.

با مرور بر تحقیقات و مطالعات انجام شده، آموزش مهارت های زندگی به ویژه به شکل فعال، فرصتی را در اختیار دانش آموزان قرار می دهد تا در جهت رشد

شایستگی های فردی و اجتماعی قدم بردارند، در این راستا آنها می توانند از طریق فعالیت های گروهی به سطح بالایی از سازگاری های اجتماعی برسند و مهارت های مهم کنترل خشم و کاهش اضطراب را بیاموزند. بدین ترتیب به تدریج با کسب موفقیت های فردی و اجتماعی احساس خود ارزشمندی در دانش آموزان درونی می شود، عملکرد تحصیلی بهتری از خود نشان می دهند و از نظر

عزت نفس و پیشرفت تحصیلی نیز به طور موثر و مثبت تغییر حاصل نمایند. آموزش مهارت های زندگی در مدارس این فرصت را در اختیار دانش آموزان قرار می دهد که در کنار معلمان خود و تحت آموزش مربیان آموزش دیده از طریق فعالیت های گروهی به تمرین در زمینه شناخت توانایی های خود، شناخت امکانات

1- Wist (2001)

جامعه و شناخت ارزشهای فردی، خانوادگی و اجتماعی پردازد و با کسب تجربه موفقیت آمیز در این گونه برنامه ها، زمینه رشد خود را در ابعاد تحصیلی، شغلی، اجتماعی فراهم آورند.

پیشینه تحقیقات پژوهش

در تحقیقی که توسط «ریدلورن»^۱ (۱۹۹۵) انجام شد، رابطه مثبت و قوی بین عزت نفس بالا و منبع کنترل درونی در افراد مشاهده شد. همچنین بین منبع کنترل درونی، عزت نفس، انگیزش و حل مسئله نیز رابطه معنی دار و مثبت وجود دارد. (تیلر،

کندی^۲ و دیگران ۱۹۹۵ به نقل از میرهاشمیان، ۱۳۷۷). بیابانگرد (۱۳۷۰) طی تحقیقی، رابطه بین عزت نفس، منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی را مورد بررسی قرار داد و بین سه متغیر مذکور رابطه مثبت و قوی پیدا کرد.

تحقیقات گوناگون نشان داده اند که ورزش های هوازی منظم، خستگی را کاهش می دهد، سطوح انرژی را بالا می برد، خواب را بهبود می بخشد، مقاومت در برابر

بیماریها را افزایش می دهد، اضطراب و افسردگی را کاهش می دهد، عزت نفس را افزایش می دهد و موجب تخلیه هیجانی می شود و از اثرات استرس حفاظت به عمل می آورد. بنابراین افراد نسبت به سلامتی خود مسؤولیت بیشتری احساس می

1- Reid lorene (1995)

2- Tyler & Kennedy & et.al (1995)

کنند و بیشتر به ورزش منظم می پردازند، مک کریدی و لانگ^۱ ۱۹۸۵ دریافتند که بین ورزش مداوم و منظم و سلامتی ارتباط معنادار وجود دارد (ری و همکاران^۲ ۱۹۹۸).

با توجه به دامنه گسترده تحقیقات انجام شده در زمینه بررسی تاثیر مهارت های زندگی، اهمیت و ارزش آموزش مهارت های زندگی با اهداف پیشگیرانه در افزایش سطح بهداشت روانی و جسمانی افراد محرز می گردد. تحقیقات متعدد انجام شده بیانگر تاثیر بسیار زیاد آموزش مهارت های زندگی در جلوگیری از بروز ناهنجاری های رفتاری بوده است. در تحقیقی توسط ترزا^۳ (۱۹۹۵)، افزایش مهارت های زندگی در پیشگیری از خود کشی موثر نشان داده شد.

د- برنامه های گوناگونی، آموزش مهارت های زندگی موثر و مفید بوده است. از جمله: در برنامه های پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر (بوتوین و همکاران ۱۹۸۴، ۱۹۸۰، بنتز^۴، ۱۹۸۳)، بارداری نوجوانان (زابین^۵ و همکاران ۱۹۸۶، شینکه،

1- Mc cready & long (1985).

2- Reeh et.al

3- Therza (1995)

4- Pentz (1983)

5- zabin & et.al (1986)

۱۹۸۶) ارتقاء هوش (گونترالس^۱ ۱۹۹۰)، پیشگیری از بی بند و باری جنسی (اولویس^۲ ۱۹۹۰)، پیشگیری از ایدز (سازمان بهداشت جهانی ۱۹۹۴)؛ (انجمن کتاب مقدس)^۳، آموزش صلح (پراتزمن^۴ و همکاران ۱۹۹۸) و ارتقای اعتماد به نفس و عزت نفس (تاکاد^۵ ۱۹۹۰). بنابراین آموزش مهارت های زندگی در حفظ سلامت جامعه دارای اهمیت زیادی است. (به نقل از سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی، محمدخانی، ۱۳۷۷. ص ۲۲).

هالین^۶ (۱۹۹۴) نیز مهارت های مخصوص زندگی را بر زندگی اجتماعی موثر ارزیابی کرد. (اسماعیلی، ۱۳۸۰)

۷) بوتوین و همکاران (۱۹۸۰، ۱۹۸۴) اثر برنامه های آموزشی مهارت های زندگی را بر مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر بررسی کردند، این برنامه شامل آموزش مهارت های ارتباطی، تصمیم گیری، کنترل اضطراب و استرس بود. نتایج نشان داد که آموزش ها در کاهش مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر موثر بوده اند. همچنین

1- Gonzalez (1990)

2- Olweus (1990)

3- Scripture union

4- Prutzman & et.al. (1998)

5- Tacade

6- Halin (1990).

7- Buttvin

«ارکارت»^۱ و همکاران (۱۹۹۱) که به صورت پژوهش تجربی و کنترل شده اقدام نمودند، ۲۵۳۰ دانش آموزان در گروه کنترل و ۲۵۳۰ دانش آموز در گروه آزمایشی را مورد بررسی قرار داد. گروه آزمایشی در مورد مهارت های ارتباطی، تصمیم گیری و مراحل حل مسئله آموزش داده شدند. نتایج نشان داد که در گروه آزمایشی، مصرف سیگار، الکل و سایر مواد مخدر، کاهش چشمگیری یافت. چنین برنامه ای در فنلاند توسط «واریتاینن»^۲ (۱۹۸۶) انجام شد. این برنامه بر روی ۴۵۲۳ دانش آموز اجرا شد و نتایج مشابهی حاصل شد. (به نقل از سازمان بهداشت جهانی، ترجمه، نوری قاسم آبادی، محمدخانی، ۱۳۷۷).

آموزش مهارت های زندگی در پیشگیری از خشونت و بزهکاری نیز کارایی داشته است. در یک برنامه پیشگیری از خشونت، به ۱۳۵ دانش آموز، (مهارت حل مسئله) آموزش داده شد نتایج نشان داد که افراد شرکت کننده در برنامه، در مقایسه با گروه کنترل با مشکلات اجتماعی کمتری روبرو بوده اند و کمتر به راه حل های خشونت آمیز متوسل شده اند و عواقب منفی بیشتری برای خشونت مطرح کردند (گی نر و همکاران ۱۹۹۳ همان منبع). یک مطالعه طولی ۶ ساله در مورد پیامدهای برنامه پیشگیری اولیه و آموزش مهارت های زندگی نشان داد که به دنبال

1- ERcart

2- Varitaixine & et (1993)

3- Gainer & et. Al (1993)

آموزش، رفتارهای مناسب اجتماعی افزایش یافته و رفتارهای منفی و خود تخریبی کاهش می یابد (الیاس و همکاران ۱۹۹۱ به نقل از همان منبع).

برنامه ارتقای تواناییهای اجتماعی (یل - نیوهون)^۱، مهارت های اساسی زندگی از جمله کنترل استرس، حل مسئله، تصمیم گیری و مهارت های ارتباطی آموزش داده شده حاکی از پیشرفت چشمگیر دانش آموزان گروه آزمایشی بود. توانایی برنامه ریزی و انتخاب راه حل های مناسب برای زندگی، ارتباط با همسالان، کنترل خود و اجتماعی شدن آنان به طور معناداری افزایش یافت. مطالعات بعدی نشان

داد که این برنامه در زمینه های اختصاصی و پیشگیری از مصرف مواد نیز موثر است و تمایل به استفاده از مصرف مواد و الکل را کاهش می دهد. همچنین یافته ها، به اثر مثبت این نوع آموزش، بر مهارت دانش آموزان در حل مشکلات بین فردی و مقابله با اضطراب دلالت دارند. به دنبال چنین آموزش هایی شرکت کنندگان قادر می شوند تا تعارض های خود را با همسالان به نحو سازنده ای حل

نمایند، میزان کنترل تکانه در آنها افزایش یافته و محبوبیت بین فردی بیشتری به دست می آورند این پژوهش موثر بودن آموزش مهارت های زندگی را در ارتقای سطح بهداشت روان و پیشگیری اولیه نشان می دهد. (کاپلان و همکاران ۱۹۹۲).

1- yell- Niohone

بر اساس مطالعات انجام شده برنامه های پیشگیری، با استفاده از آموزش مهارت های زندگی بسیار موثر تر از گرایش های سنتی است. مثلاً (پری و کلدرا^۱) (۱۹۹۲) دریافتند که گرایش های جامع در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر شامل آموزش مهارت های زندگی برای ارتقای تواناییهای اجتماعی در به تعویق انداختن شروع مصرف الکل و ماری جوانا) بسیار موثر تر از روش های ارائه دانش، اطلاعات و روش های رهبری همسالان بوده اند. همچنین (گلین^۲) (۱۹۸۹) در مروری بر گرایشهای موثر در پیشگیری از مصرف سیگار به این نتیجه رسید که آموزش مهارت ها، جزء ضروری برنامه های موفق و موثر است. (به نقل از همان منبع). پژوهشهای مختلفی که پس از اجرای برنامه های آموزشی مهارت های زندگی در مدارس صورت گرفت، پیشرفتهای معناداری را در ابعاد مختلف سلامت روان بدست می دهد، مثلاً تصور از خود (کروت^۳ و همکاران ۱۹۹۱)، عزت نفس (این^۴ و همکاران ۱۹۹۴)، خودکارآمدی (الیاس و همکاران ۱۹۹۱)، ناسازگاری اجتماعی و هیجانی (کاپلان و همکاران ۱۹۹۲) و کاهش معنادار اضطراب اجتماعی

1- Perry & kelder (1992).
2-Glynn (1989)
3-kroter & et. al.
4-Enete & et. al

(بوتوین و اینگ^۱ ۱۹۸۲) (به نقل از سازمان بهداشت جهانی ترجمه نوری قاسم آبادی، محمدخانی، ۱۳۷۷).

تلادو^۲ و همکاران (۱۹۷۴) دریافتند که توانایی بیشتر در حل مسئله با افزایش عزت نفس و پایگاه کنترل درونی رابطه دارد. «شور»^۳ (۱۹۹۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که مهارت حل مسئله بین فردی با روابط اجتماعی مثبت، همسالان، امیدواری و همدلی رابطه مثبت دارد.

در بسیاری از بررسی های انجام شده در این زمینه، نتایجی دیگر از قبیل افزایش اعتماد به نفس کودکان، بهبود رابطه‌ی معلمان و شاگردان، کاهش غیبت از مدرسه افزایش میانگین نمرات کلاسی و کاهش بد رفتاری دانش آموزان حاصل گردید.

د- پژوهش دیگری بر روی ۹۰۰ دانش آموز درونزوئلا، آموزش مهارت فکر کردن منجر به افزایش معنادار عملکرد هوشی گروه آزمایشی شده است (همان منبع).

برنامه‌ی آموزشی مهارت زندگی، اخیراً به طور وسیعی در برنامه پیشگیری از

مصرف مواد در مدارس به کار گرفته می شود. مجموعه ای از مطالعات از سال ۱۹۸۰ شروع شده است و تاکنون تحقیقاتی در این زمینه انجام شده است. از

مهمترین یافته های کلیدی در مورد تاثیر این آزمایش، ۶۶ تا ۸۷ درصد کاهش

1-Buttvin &Eing

2- Telado.

3-shure

مصرف سیگار بین دانش آموزان، ۵۴ تا ۷۹ درصد کاهش نوشیدن الکل، ۸۳ درصد کاهش مصرف ماری جوآنا و در کل سطوح پایین تری از مصرف داروها و مواد غیر مجاز، بین دانش آموزان شرکت کننده در برنامه آموزشی مهارت های زندگی می باشد. لازم به ذکر است که اثرات طولانی مدت این برنامه با پیگیری ۶ ساله تا ۶۶ درصد کاهش مصرف مواد به خوبی مشخص شده است (بوتوین، ۲۰۰۱).

در یک برنامه ترویجی بهداشت روانی که بر اساس رشد مهارت های زندگی تهیه شده بود برای سنین ۵ تا ۱۵ ساله در «اونتاریو» انجام شد، نتایجی از قبیل پیشرفت و بهبود عملکرد تحصیلی مناسب، بهبود عزت نفس و غلبه بر رفتار ضد اجتماعی حاصل گردید (بریتون، ۱۹۹۹). بر اساس مطالعات انجام شده بزهکاری ناشی از نقص در رشد مهارت های زندگی است. بدین معنا که مهارت های لازم جهت زندگی موثر هنوز رشد نیافته است، که ممکن است ناشی از مشکلات یادگیری

مثل فقدان الگوهای مناسب باشد. براساس این تبیین، مداخلاتی جهت قوت بخشیدن به مهارت های موجود که موجب پیشگیری از بزهکاری در آینده می شوند، صورت میگیرند. مراحل مداخله از طریق آموزش، تمرین مهارت ها و

1- Bryton (1999).

بازخورد^۱ مربوط به انجام مهارت و اجرای طرح مداخله ای می باشد. (داردن،

گازدا و دیگران ۱۹۹۶، گینتر^۲، ۱۹۹۹ به نقل از کادیش و دیگران (۲۰۰۱).

«کلی» (۱۹۸۲) پیشنهاد کرد: سازگاری روانی باید در ارتباط با عملکرد ماهرانه

اجتماعی در نظر گرفته شود. به طور مشابه گینترو «بوننی»^۳ (۱۹۹۳) پیشنهاد کردند

که رشد رفتارهای بین فردی یک رابطه مستقیم با کاهش اختلالات رفتاری و

عاطفی دارد. «رول»^۴ و همکاران (۱۹۷۲) نیز شرح دادند که پذیرش همسالان در

مدرسه به طور مثبتی در ارتباط با سطوح بالای عزت نفس و یک نگرش پذیرا و

اجتماعی نسبت به دیگران می باشد، در صورتی که طرد همسالان با نگرش های

خصوصیت آمیز و خود بی ارزش سازی، همبستگی دارد (به نقل از داردن و گینتر^۵،

۱۹۹۶).

برخی از ارزشیابیها ثابت کرده اند که شرکت در کلاس های آموزشی مهارت های

زندگی، موجب ایجاد عزت نفس می شود. بر طبق یک تئوری، عزت نفس،

انگیزش را تقویت می کند، انعطاف پذیری در مقابل تغییرات را افزایش میدهد و

نگرش های مثبت در جهت پیشرفت احساس خود کفایی را تقویت می کند. در

1- feed back

2- Ginter (1999).

3- Bonni

4- Rol & et.al

5- Darden & Ginter

یک تحقیق، نتایج نشان داد که آزمایش مهارت های زندگی به زنان منجر به افزایش عزت نفس و حمایت اجتماعی و احساس کفایت آنان می شود. این امر نشان دهنده اهمیت برنامه‌ی مذکور است. (ویچرسکی^۱ ۲۰۰۱).

هامبورگ (۱۹۹۰) به نقل از «موت»^۲ و همکاران (۱۹۹۹) اشاره کرد که برنامه های آموزش مهارت های زندگی دارای اهمیت زیادی هستند و آموزش مهارت های اجتماعی که زیر مجموعه آموزش مهارت های زندگی هستند، در موارد زیر تاثیر مثبت دارد:

- ۱- رفتارهای اجتماعی مثبت در مدارس، (شامل تعامل اجتماعی مثبت بین همسالان و افزایش حمایت همسالان. ۲- افزایش توانایی حل مسئله ۳- خود آگاهی ۴- کاهش خشم، اضطراب، افسردگی، عزت نفس، کمرویی و رفتارهای بزهکارانه ۵- ایجاد منبع کنترل درونی ۶- مقبولیت اجتماعی ۷- مقابله با بحران ۸- رویارویی اجتماعی ۹- افزایش جرأت ورزی ۱۰- خودپنداره مثبت ۱۱- مهارت های کلامی و غیر کلامی اجتماعی مثبت و مناسب.

1- Wichroski

2- Moot & et.al (1999).

رویکرد مداخله ای مهارت های اجتماعی در مورد کودکان و نوجوانان کاربرد دارد:

این رویکرد مربوط به کارهای «گلدشتاین»^۱ (۱۹۷۳) «لازاروس»^۲ (۱۹۷۱) می شود.

زمینه تحقیقات در آموزش مهارت های اجتماعی بر اساس رویکرد در رفتارگرایی

می باشد. تحقیقات مختلف نشان می دهد که بین مهارت های اجتماعی ضعیف و

پیشرفت تحصیلی ضعیف ارتباط، وجود دارد. بعلاوه نقصهای مهارت های

اجتماعی در کودکان، پیش بینی کننده قوی در مورد مشکلات روانی در آینده، از

قبیل بزهکاری، رفتار ضد اجتماعی و خشونت آمیز، سوء مصرف مواد مخدر،

مصرف الکل و افت تحصیلی هستند. آموزش مهارت های اجتماعی موجب

پیشرفت تحصیلی، تعامل مناسب با همسالان و بهبود عزت نفس می شوند و

همچنین توانایی را در روابط مسالمت آمیز با افراد معنادار زندگی (والدین، معلمین

و اعضای دیگر خانواده) بهبود بخشند و «بیزت و آشنایدر»^۳ (۱۹۹۵) یافتند که

آموزش مهارت های اجتماعی در کاهش رفتارهای منفی نسبت به همسالان موثر

بوده است. «کونت»^۴ و همکاران (۱۹۹۵) یافتند که آموزش مهارت های اجتماعی

موجب بهبود توانایی و کیفیت راهبردهای حل مسئله در گروه آزمایشی می شود.

1- Goldeshtaine (1973).

2- lazaross (1971).

3- Bienert & Schneider. (1995).

4- Conte & et.al Schneider. (1995).

«دیفنباخر»^۱ و همکاران (۱۹۹۵) مشاهده کردند که با مداخلات برنامه آموزشی مهارت های اجتماعی، تاثیر مثبتی در کاهش خشم و تظاهرات منفی خشم، ایجاد آرامش و کنترل هیجانات، ایجاد شده است. «مارگاریت»^۲ (۱۹۹۵) تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی را بر کاهش احساس تنهایی دانش آموزان، افزایش پذیرش از جانب همسالان، سطوح بالای کنترل خود و کاهش با سازگاری های درون ریزانه و برون ریزانه شرح داد.

طرح تحقیقاتی «چارلی»^۳ نمونه ای از برنامه آموزش مهارت های زندگی پیرامون کاهش مصرف مواد مخدر برای دانش آموزان مقطع ابتدایی می باشد که در ایالات متحده آمریکا اجرا شده است. یک ارزیابی که اخیراً از طرح این مرکز به دست آمده است نشان می دهد که برنامه های آموزشی پیشگیری از مصرف مواد در مدارس ابتدایی، می تواند اثر پیشگیری اساسی در سوء مصرف مواد در آینده داشته باشد. و مصونیت ایجاد کند بارلو^۴ و همکاران (۱۹۹۸).

در مطالعه مربوط به برنامه پیشگیرانه آموزش مهارت های زندگی این نتیجه حاصل شده است که استفاده از مواد مخدر بین دانش آموزانی که در این برنامه آموزشی

1- Deffrenbachor & et.al. (1995).

2- Margarit (1995).

3- charli

4- Barlow & et.al (1998).

شرکت کرده‌اند، حداقل نصف میزان مصرف دانش آموزانی بوده است که در این برنامه شرکت نداشته‌اند بوتوین و همکاران (۱۹۹۸).

تحقیقات نشان داده است که نوجوانانی که توانایی مهارت رد کردن (قاطعیت در نه گفتن) بالاتری دارند، آسیب پذیری کمتری در مقابل فشار همسالان، دارند. بنابراین، آسیب پذیری در برابر فشار همسالان زمانی پایین تر است که توانایی مهارت رد کردن و یا قاطعیت بیشتر باشد. برنامه های آموزشی مهارت رد کردن و مقاومت در برابر نفوذ و فشار همسالان، بین دانش آموزان نوجوان موجب کاهش

آسیب پذیری نسبت به فشار همسالان، افزایش سلامتی درونی و عزت نفس آنان می شود. شاپ و کوپلند^۱ (۱۹۹۲) شینکه و گلچریست (۱۹۸۳) و بوتوین (۱۹۹۷) با مروری بر مطالعات پژوهشی تاثیر آموزش مهارت های زندگی را مورد ارزیابی قرار می دهند و اظهار می کنند که این گونه رویکردها می توانند میزان سیگار کشیدن را (۵۰ تا ۷۵ درصد) کاهش دهند و در یکی از مطالعات (بوتوین و

همکاران ۱۹۹۰) با آموزش هشت نوع مهارت زندگی از دیدگاه شناختی- رفتاری به ۲۴۶۶ دانش آموز دوره راهنمایی در ۵۶ مدرسه ایالت نیویورک، اثربخشی این روش را در پیشگیری از مصرف مواد بخصوص سیگار مورد بررسی قرار دارند. مهارت های مورد نظر ایشان عبارت از: ۱- اطلاعاتی در مورد مصرف مواد

1- shope & copeland (1995).

مخدر ۲- تصمیم گیری ۳- تاثیر رسانه ها ۴- رفتار خود هدایتی ۵- کاهش اضطراب
۶- مهارت های ارتباطی ۷- مهارت های اجتماعی ۸- جرأت ورزی. مدت آموزش و

ارزیابی اثرات این مهارت ها سه سال به طول انجامید و در طول این سه سال

میزان گرایش به مصرف، مواد مخدر میزان مصرف مواد مخدر و تغییر رفتارهای

مورد نظر با کمک معلمین تعلیم دیده مورد مشاهده قرار گرفت. یافته های پژوهش

فوق، تاکید محکمی است بر اثر بخشی رویکرد شناختی- رفتاری در پیشگیری از

مصرف سیگار، الکل و ماری جوانا در بین دانش آموزان دوره راهنمایی. در این

پژوهش نشان داده شده است که اثر بخشی روش های فوق در کاهش گرایش به

مصرف سیگار نسبت به سایر مواد بیشتر بوده است. به نقل از رضایی (۱۳۸۰).

پروژه رشد اجتماعی «ستیل»^۱ که توسط (هاوکینز^۲ ۱۹۸۷) اجرا شد با هدف کمک

به نوجوانان جهت رشد مهارت های زندگی لازم برای عملکرد موفقیت آمیز در

محیط های اجتماعی، از طریق درگیری فعال خانواده، مدرسه و گروه همسالان که

دارای رفتار مثبت هستند، به نتایج مثبتی دست یافت. نتایج مثبت این تحقیق شامل

کاهش رفتار بزهرا نه و سوء مصرف مواد مخدر و افزایش احساس مسئولیت

نوجوانان نسبت به خانواده، مدرسه و جامعه است.

1- Seattle

2- Hawkins

آلبرتین^۱ و دیگران (۲۰۰۱) در تحقیقی پیرامون تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر کارگران در آفریقای جنوبی، نتایج مثبتی در جنبه های گوناگون به دست آوردند. مهمترین ویژگی گروه آزمایشی از آموزش شامل توانایی آنها در کنترل مسائل و مشکلات، انگیزش در مورد کار مثبت، فعالیت در جهت رسیدن به اهدافشان، بهبود زندگی خانوادگی، داشتن نقش فعال در زندگی و احساس مسئولیت فردی و اجتماعی می باشد. همچنین نسبت به جنبه های شناختی در روابطشان با دیگران بینش و آگاهی به دست آوردند، میزان احترام به خود و اطمینان به خود در آنها افزایش یافت، به خود پنداره مثبت دست یافتند و در نهایت مسئولیت پذیری فردی، برنامه ریزی برای آینده و توانایی تفکر انتقادی در آنها افزایش یافت.

در یک بررسی مراحل اساسی در حل مسئله، شامل اقدام به عمل مناسب جهت از بین بردن موانع و حرکت به سوی هدف ها می باشد، نوجوانانی که در حل مشکلات موفق هستند، یاد گرفته اند که موقعیت را ارزیابی کنند، راه حل های متعدد را بررسی کنند، اطلاعات صحیح به دست آورند. در فعالیت های قابل انجام و عملی پیشرفت کنند، از سیستم های حمایتی موجود در محیط استفاده کنند و سیستم های حمایتی مورد نیاز را فراهم کنند. حل مسئله شامل بخش مهم

1- Albertin & et.al (2001).

شناختی می باشد. به طوری که تفکر مداوم، سازمان دهی اطلاعات و استفاده از فرصتهایی برای حل مسئله بسیار اساسی هستند. این مهارت ها باید همچنانکه نوجوانان از دوره اولیه نوجوانی به دوران پایانی جریان رشد و بلوغ روانی-

اجتماعی می رسند، پیشرفت نماید (برامر و آبرگو^۱، بوتون^۲ ۱۹۷۹، جانسون^۳ ۱۹۸۱ به نقل از اکبرزاده ۱۳۷۶).

محققان معتقدند که کلید پیشگیری آموزش است. به طور مثال آموزش افراد در مورد خودکشی، به آگاهی ایشان از علائم هشدار دهنده خودکشی کمک می کند و

همچنین به آنهایی که اقدام خودکشی گرایانه انجام داده اند یا قصد عملی را دارند نیز کمک موثر می نماید «ایگرت^۴» و همکاران (۱۹۹۴) در رابطه با بزهکاری و

سوء مصرف مواد و افسردگی و همچنین خودکشی، این موضوعات را با هم بررسی نمودند و برنامه ای پیشگیرانه طرح کردند که برنامه، شامل آموزش مهارت های زندگی در چهار زمینه افزایش عزت نفس، تصمیم گیری، کنترل شخصی و

ارتباط بین فردی است، نتایج آزمایشات ایشان مثبت بوده، است بدین معنا که تاثیر

-
- 1- Brammer & Abergo (1979)
 - 2- Botton
 - 3- Jojnson (1981).
 - 4- Eggret & et. al. (1994).

برنامه آموزش مهارت های زندگی بر متغیرهای فوق مثبت بوده است. (پوپنهاگن و کوالی^۱ ۱۹۸۹).

به طور کلی می توان گفت مداخلاتی مانند آموزش مهارت های اجتماعی و مهارت های مقابله ای شناختی و آرامش سازی عضلانی می توانند خشم، برون ریزی منفی احساس خشم و اضطراب در دانش آموزان متوسطه را به طور معناداری کاهش دهند (فیناخر^۲، ۱۹۹۶ به نقل از مک و ایرتر^۳، ۱۹۹۹).

چیدزی و هیمبرگ^۴ به نقل از پیسینی و مک کری ۱۹۹۸ دریافتند که افراد دارای

جراتمندی و اعتماد به نفس بالا، مهارت های حل مسئله بالاتری دارند در ضمن مهارت های تصمیم گیری بالاتری دارند، به طوری که بهتر از افراد دارای جراتمندی پایین قادر به شناسایی راه حل های موثر هستند و به نتایج مطلوب تری دست می یابند. و انتظار اثر بخشی بیشتری در مورد پاسخ های موثر و راه حل های مناسب دارند. آنان توانایی انتقاد کردن بالاتری دارند و اطمینان بیشتری به اثر

بخشی انتقادشان دارند. بنابراین، از مهارت انتقاد کردن که یک مهارت بین فردی بسیار پیچیده است برخوردارند.

-
- 1- popenhagen & Qualley 1997.
 - 2- Deffen bagher (1997).
 - 3- Mack wierter (1999).
 - 4- Chiaduzzi & Heimbergo

مطالعات پیشنهاد می کنند که مهارت های کنترل خشم و تصمیم گیری به طور بالقوه می توانند مشکلات تحصیلی مثل افت تحصیلی جوانان خطر آفرین را کاهش دهند مشکلات روانی - اجتماعی نیز بین آنان کاهش می یابد. این مطالعات، اهمیت و تاثیر ایجاد و افزایش مهارت های روانی - تحصیلی را در نتیجه آزمایش کنترل خشم و تعیین هدف برای دانش آموزانی که در معرض افت تحصیلی هستند نشان می دهند.

براساس تحقیقات، ناتوانی نوجوانان در هدایت صحیح و سازنده انرژی هیجانی هنگام بروز خشم، به عنوان عامل اصلی خشونت در آنان می باشد. بنابراین درگیری نوجوانان در فعالیت های سازمان یافته مانند آموزش حل مسئله، کنترل خشم و آموزش جرأت ورزی، روش های موثری در پیشگیری هستند. فلیمنگ^۱ و همکاران (۲۰۰۰). «ها و کینز و دیگران» (۲۰۰۱) به نقل از کانینگهام (۲۰۰۰) ۲۷ عامل اجتماعی را برای خشونت نوجوانان تحت پنج زمینه طبقه بندی کردند، از

جمله: عوامل (درگیری در رفتارهای خشونت آمیز و دیگر اشکال رفتارهای ضد اجتماعی)، عوامل خانوادگی (ضعف مدیریت و کنترل خانواده، عدم احساس تعلق به خانواده و تعارضات خانوادگی)، عوامل تحصیلی - آموزشی (شکست تحصیلی، عدم احساس تعلق و مسؤولیت پذیری نسبت به مدرسه) عوامل مربوط به

1- fleming & et. al (2000)

همسالان (همشیر های بزهکار، همسالان بزهکار) و عوامل اجتماعی و محلی (فقر و اختلال و آشفتگی در جامعه).

دنبافرو و همکارانش به نقل از «فریکسل»^۱ (۲۰۰۱) اشاره داشتند که سطوح بالای خشم و خشونت در جوانان، عامل اجتماعی برای سوء مصرف مواد مخدر بزهکاری، مشکلات بین فردی، مشکلات مربوط به مدرسه و دیگر رفتارهای سازگارانه می باشد.

نکته اصلی و مهم در خشونت، پیشگیری از آن می باشد. بنابراین آموزش مهارت ها و اشکال جدید رفتار می تواند تا حدود زیادی خشونت را در نوجوانان مهار کند، آموزش مهارت های زندگی سبب پرورش مهارت های روانی، اجتماعی و رفتاری می گردد که افراد بالغ برای حضور در صحنه روابط اجتماعی و فردی به آنها نیازمندند، مقابله و کنار آمدن می تواند به عنوان جریانی تلقی گردد که شامل کوششهای فعال برای حل استرس است و راه حل هایی قابل اجرا که برای هر

مرحله از رشد روانی لازم است را به وجود می آورد. مقابله شامل سه بخش است:
۱- درک معنا و موقعیت مشکل ۲- حل مسئله و رفتار مناسب و شایسته ۳-
خودداری از بروز هیجانات قوی مانند خشم یا ترس پیش از آنکه بیش از حد

1- Frixel (2007).

طاقة فرسا شود. (وايت و وات^۱، ۱۹۸۱، نیومن و نیومن^۲ ۱۹۸۴، برامر و آیرگو^۳، ۱۹۸۱ به نقل از اکبرزاده، ۱۳۷۶).

«لازاروس» و «فولکمن» (۱۹۹۲) به نقل از اکبرزاده (۱۳۷۶)، معتقدند، مقابله با بحران عبارت است از تلاش های فکری و رفتاری مستمری است که برای برآوردن نیازهای خاص درونی یا بیرونی به کار می رود. این احتیاجات ممکن است مطابق و یا افزون بر منابع و امکانات فرد باشد، در چنین تحلیل، پاسخ های مقابله ای در سه طبقه بزرگ گروه بندی شدند. مقابله مثبت (حل مسئله دقیق و

روشن، جستجوی کمک، جستجوی اطلاعات ۲-مقابله معمولی و عددی (ارزیابی، حل مسئله مبهم و غیر دقیق و پذیرش کنترل هیجان درونی) ۳-مقابله منفی (عدم آگاهی، فقدان یک راهبر مناسب، فرار، تخلیه هیجانی نامناسب) نتایج نشان می دهد که حل مسئله پیامدهای بهتری به دنبال دارد در حالی که پاسخ های مقابله هیجانی با نتایج نامطلوبی در ارتباط است. بنابراین باید بر آموزش مهارت های مقابله ای موثر و مثبت تاکید شود. (به نقل از کولینز و مووبرانی، ۱۹۹۹)،

1- White & watt (1981)

2- Newman & Newman (1984).

3- Brammer & Abergo (1981).

4- collins & Mowberay (1999)

«کامپاس»^۱ (۱۹۷۸) اظهار می دارد که بین وقایع و فشارزای زندگی و اختلالات دوران نوجوانی همبستگی متوسطی وجود دارد. ولی به دو نوع مهارت مقابله ای اشاره می کند: اول مهارت مقابله ای متمرکز بر مشکل که شامل ارزیابی شرایط مشکل را، تلاش در جهت تغییر موقعیت، برنامه ریزی، به دنبال راه حل گشتن و کسب راهنمایی از دیگران می شود. دوم مهارت مقابله ای متمرکز بر هیجان که شامل پذیرش و قبول مشکل به جای درگیری مستقیم برای حل آن، گریه کردن و ناراحت شدن، متوسل شدن به افکار آرزو طلبانه به جای برنامه ریزی برای حل مشکل می شود. در اغلب موارد گرایش متمرکز بر مشکل کارآمدی بیشتری دارد و با سلامت روانی نوجوانان همبستگی دارد. بر اساس شواهد تجربی یافته های تحقیقات مختلف می توان گفت مهارت های رفتاری، شناختی حل مسئله را می توان در گروه های کوچک آموزش داد و در بیشتر موارد سبب افزایش سازگاری در کودکان و نوجوانان شده است (به نقل از احدی زاده، ۱۳۷۳).

احدی زاده (۱۳۷۳) در تحقیق خویش به این نتیجه دست یافت که آموزش حل مسئله با افزایش شایستگی اجتماعی و ارتقاء سطح روابط بین فردی نوجوانان ارتباط قاطع دارد و بر افزایش مفهوم «خودتحصیلی» نوجوانان موثر است.

1- kampuse

تویتز^۱ (۱۹۹۵) به نقل از یونگر و همکاران (۱۹۹۸) معتقد است استفاده از راهبردهای مقابله ای موثر و مثبت اثرات منفی استرس را کاهش می دهد. راهبردهای مقابله ای ممکن است در پاسخ به خود فشارهای روانی باشد (مقابله متمرکز بر مشکل) یا جهت کاهش پریشانی هیجانی ایجاد شده توسط فشارهای روانی باشد (مقابله متمرکز بر هیجان). انتخاب راهبردهای مقابله ای بستگی به درک فرد از منابع مقابله ای در دسترس و میزان فشار روانی دارد. اگر فرد تواناییهای مقابله ای خویش را بیشتر از فشارهای روانی استرسور، درک کند از روش متمرکز بر مشکل جهت کاهش فشار استفاده خواهد کرد. این راهبرد شامل طرح یک برنامه جهت فعالیت، افزایش تلاش های فردی از میان برداشتن تدریجی موانع است. حال اگر شخصی، فشارهای روانی را فراتر از منابع و تواناییهای مقابله ای اش ارزیابی کند در این صورت از راهبرد مقابله ای متمرکز بر هیجان استفاده خواهد نمود. تا بدین وسیله هیجان منفی ناشی از فشار روانی را کاهش دهد. این مقابله شامل امید به از بین رفتن مشکل، انکار مشکل و امید به معجزه شدن می باشد.

1- Thoits (1995)

کامپاس و همکاران^۱ (۱۹۸۸) دریافته‌اند که مقابله متمرکز بر مشکل در موقعیتهای قابل کنترل، موثرترین روش است. در حالی که مقابله متمرکز بر هیجان در موقعیتهای غیر قابل کنترل کاربرد دارند.

بنابراین اغلب گزارش شده است که مقابله متمرکز بر مشکل موثر و سازگارانه تر از مقابله متمرکز بر هیجان است، به این دلیل که این نوع مقابله موقعیت استرس آور را تغییر می دهد. استفاده از راهبردهای مقابله ای متمرکز بر هیجان احتمال افسردگی و ضعف سلامت جسمانی را افزایش می دهد. در حالی که راهبردهای

متمرکز بر مشکل عامل حفاظت کننده در مقابل افسردگی و ضعف سلامت جسمانی می باشند (بارون و دیگران^۲ (۱۹۹۴) به نقل از (یونکر) و مقابله کردن مستلزم طرح ریزی، مسئله کشایی و یادگیری و به کار بستن مهارت های جدید است. مقابله کردن مبتنی بر نگرش خود، مسؤولیت پذیری و داشتن تسلط فعال بر روی مسائل زندگی است. افراد دارای منبع کنترل بیرونی غالباً، ضعیف، مقابله می

کنند، زیرا هنگام ارزیابی اولیه رویدادهای زندگی، امید کمتری دارند که بتوانند کاری انجام دهند.

1- Compus & et.al (1988).

2- Barron & et. al (1994).

لفکورت و دیوید سون-کانز^۱ (۱۹۹۱) به نقل از کلینکه، ترجمه محمد خانی

(۱۳۸۰). گلچریست، شینکه و ماکسول^۲ (۱۹۷۸) به نقل از موت و همکاران^۳

(۱۹۹۹) گزارش کردند که مهارت زندگی به رشد خود کفایتی در نوجوانان شامل

توانایی حل مسائل، برقراری ارتباط دوستانه، حفظ حمایت اجتماعی، کنترل

هیجانان و احساسات فردی کمک می کند.

طبق نظر «نیکول و همکاران» (۲۰۰۰) برنامه مهارت های زندگی که در ارتباط با

مشخص ساختن نیازهای مرتبط با عملکرد مستقل در زندگی هستند، اغلب می

توانند به عنوان یک فرایند توانبخشی برای بیماری های روانی مزمن از جمله

بیماری اسکیزن و فرنی به کار روند. به همین منظور، آموزش مهارت های زندگی،

باید بعنوان بخشی از برنامه های توان بخشی مطرح شود که در این صورت به

نتایج مثبت منجر می گردد (نیکول و همکاران ۲۰۰۰).

صاحب نظران راهبردهای یادگیری را شامل راهبردهای شناختی و راهبردهای

فراشناختی می دانند. راهبردهای شناختی فرایندهایی هستند که ما برای نظارت

کنترل و اداره کنش های خود از آنها سود می بریم و فراشناخت عبارت است از

فرایندهای فعال و تاملی که به وضوح و متحصراً متوجه اعمال شناختی خود فرد

1- Yuncer & et. al. (1994).

2- Glicherist, shinkee & Maxvel (1987).

3- Moot & et. al

بوده است شامل خود بازبینی، خود ارزیابی و خود نظم دهی تکالیف در حال انجام، می باشد «کلو»^۱ (۱۹۸۲). آموزش مهارت‌های زندگی بیشتر حالت فراشناختی دارد

و بدین جنبه یادگیری می پردازد و آن را دنبال می کند (تربیت اردیبهشت ۱۳۸۰).

امروزه پژوهشگران با بررسی راهبردهای مقابله ای افراد موفق و ناموفق، نکات بسیار مهمی را روشن کرده اند. این مطالعات نشان داده اند، کسانی که به طور موفقیت آمیز با مشکلات مقابله می کنند، افرادی هستند که خود را به مجموعه ای از مهارت های مقابله ای مجهز کرده اند.

در کل مقابله کننده های موفق از سه مهارت زیر برخوردار هستند.

۱- انعطاف پذیری: توانایی بکارگیری راه حل های مختلف

۲- دوراندیشی: پیش بینی اثرهای دراز مدت پاسخ های مقابله ای خود.

۳- منطقی بودن: انجام ارزیابی های منطقی درست.

نکته مهم این است که همه این مهارت ها قابل فراگیری هستند و می توان با

صرف وقت و تلاش، آنها را به خزانه مقابله ای خود افزود (اسکندری ۱۳۸۰).

آرواس. لاژاروس^۲، فولکمن^۳ (۱۹۸۴) دو نوع ارزیابی را مشخص کرده اند.

ارزیابی اولیه^۱ و ارزیابی ثانویه^۲. هنگامی که با مشکل یا فشار روانی مواجه می

1- kolo (1982).

2- R.S La zarus

3- Folkman (1984).

شویم. اولین کار مشخص نمودن این است که آیا واقعا در وضعیتی بالقوه تهدید کننده قرار گرفته ایم یا نه. از خود می پرسیم «آیا این مسئله ارزش نراحت شده را دارد یا خیر» این ارزیابی اولیه است. ارزیابی اولیه با سلامت جسمانی و روانی ما مرتبط است. اگر تشخیص دادیم که واقعا در موقعیت خطرناکی قرار گرفته ایم، مجدداً از خودمان می پرسیم، «آیا می توانیم برای نجات خود از این وضعیت کاری انجام دهیم؟» و این ارزیابی ثانویه است. (به نقل از کلینکه ترجمه محمدخانی ۱۳۸۰).

ارزیابی اولیه و ثانویه بر نحوه واکنش فرد به یک مشکل یا تهدید تاثیر می گذارد. بنابراین بهتر است، ارزیابی اولیه ای که از مسایل به عمل می آورد، واقع بینانه باشد. یعنی مسائل را طوری ارزیابی کند که نه دچار ترس و وحشت شود و نه واقعیت را نادیده بگیرد.

براساس نظریه «عقلانی عاطفی^۳»، فرآیند ارزیابی اولیه به سه مرحله تقسیم می

شود: مرحله اول شامل رویدادی در زندگی است که الیس آن را «رویداد فعال کننده»^۴ می نامد. مرحله دوم، ارزیابی این رویداد است، این ارزیابی از نظام باور ذهنی ما ناشی می شود. مرحله سوم شامل عواطف، احساسات و فشارهای

1- primary appraisal
2-secodary appraisal
3- rational. event
4- cvtivatig

اجتماعی احتمالی است که نتیجه‌ی نحوه‌ی ارزیابی ما از رویدادهای زندگی است.

(الیس و هارپر ۱۹۷۵، الیس ۱۹۶۲، به نقل از کلینه ترجمه محمدخانی ۱۳۸۰)

در بیشتر مواقع ارزیابی ثانویه، فعالیت‌ی است که برای مهار موقعیت انجام می‌شود.

ولی گاهی موقعیت خارج از کنترل فرد است، در این صورت بهترین راه برای

اعمال کنترل، این است که فرد اجازه دهد کارها، روال عادی خود را طی کند.

گاهی اوقات، انعطاف پذیر بودن، بهترین حالت برای مقابله است. (به نقل از کلینه

ترجمه محمدخانی ۱۳۸۰).

یک رویداد در زندگی، مشکل محسوب نمی‌شود، مگر اینکه اولاً ما آنها را به

عنوان مشکل ارزیابی کنیم (ارزیابی اولیه) دوماً وقتی رویدادی در زندگی به عنوان

مشکل یا تهدید ارزیابی شود و ناراحتی ایجاد کند، می‌توان تاثیرات منفی این

تاثیرات منفی این استرس را از طریق ارزیابی ثانویه‌ی ای که به درک کارایی^۱ و

کفایت شخصی منجر می‌شود، تعدیل کرد. سوماً اینکه یک پاسخ مقابله‌ی ای موفق

می‌تواند به کنترل و کاهش استرس کمک کند و یک پاسخ مقابله‌ی ای ناموفق ما را

بر می‌انگیزد راهبرد مقابله‌ی ای دیگری را امتحان کنیم.

پژوهشهای مختلفی پس از اجرای برنامه‌های آموزشی و مهارت‌های زندگی در

مدارس صورت گرفت. در آموزش مهارت‌های زندگی به نوجوانان، در مدارس،

1- belief system

سعی می شود از مهارت های مقابله ای متمرکز بر مشکل استفاده کنند. بدین طریق به آنها کمک می شود تا استرس خویش را کنترل کنند و به طور موثرتری از تأثیر منفی وقایع استرس زای زندگی بر سلامت جسمی و روانی خویش، پیشگیری نمایند (یونگر و همکاران ۱۹۹۸).

«گلچریست» شینکه و ماکسول (۱۹۸۷) به نقل از «موت» و همکاران (۱۹۹۹) گزارش کردند که مهارت های زندگی به رشد خود کفایتی در نوجوانان شامل توانایی حل مسائل، برقراری ارتباط دوستانه، حفظ حمایت اجتماعی، کنترل هیجانات و احساسات فردی کمک می کنند.

تعداد تحقیقات داخلی در زمینه مهارت های زندگی بسیار محدود است. اکثر تحقیقات داخلی در مورد تأثیر مهارت های اجتماعی بر اختلالات افسردگی و اضطراب، عزت نفس و غیره انجام شده است. تعداد بسیار کمی در زمینه بررسی تأثیر آموزش های زندگی بر کاهش سوء مصرف مواد مخدر، افزایش عزت نفس و

سلامت روان و منبع کنترل دانش آموزان انجام شده اند.

در این زمینه پژوهشی توسط تورج هاشمی (۱۳۷۴) انجام شده است وی رابطه حمایت اجتماعی، منبع کنترل و عزت نفس را با روش های مقابله ای در دانش آموزان دوره متوسطه استان آذربایجان شرقی را مورد بررسی قرار داده است. در این بررسی بین متغیرهای مذکور ارتباط مثبت و معنادار به دست آمده است.

طرحی تحت عنوان «نقش آموزش مهارت های زندگی و شیوه های مقابله در پیشگیری از مصرف سیگار، الکل و حشیش و به تعویق انداختن زمان مصرف آن بین دانش آموزان سال اول و دوم متوسطه با استفاده از آموزش های رهبری شونده توسط گروه همسالان در حال انجام می باشد. در پژوهشی که توسط اسماعیلی (۱۳۸۰) انجام شده است، اثر آموزش درس مهارت های زندگی در تعامل، شیوه های فرزند پروری و تاثیر آن بر عزت نفس دانش آموزان استان اردبیل مورد بررسی قرار گرفت، نتایج نشان داد که میانگین نمره عزت نفس دانش آموزانی که درس مهارت های زندگی را گذرانده بودند بیشتر از دانش آموزانی که بود که درس مذکور را نگذرانده بودند. این یافته با نتایج تحقیقات «انجمن روانشناسی آمریکا»^۱ (۱۹۹۴ و ۱۹۹۶) مطابقت دابد. بدین ترتیب که آموزش مهارت های زندگی بر افزایش عزت نفس دانش آموزان تاثیر مثبت دارد. در این پژوهش مشخص شد که در مقایسه با عزت نفس پسران میزان عزت نفس دختران کمتر است. بنابراین نتایج این تحقیق ضرورت آموزش مهارت های زندگی را جهت افزایش عزت نفس دانش آموزان دختر که سلامت آینده ای جامعه تا حد قابل ملاحظه ای به سلامت روانی آنان بستگی دارد، پیشنهاد می کند.

1- American psychology Association (1994, 1996).

در ضمن با توجه به اهمیت آموزش مهارت های زندگی و تاثیر مثبت آنان بر سلامت روانی دانش آموزان، که تحقیقات گوناگون خارجی به اثبات رسانیده اند، در سال های اخیر در ایران آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک درس انتخابی پرورشی از سال تحصیلی ۷۷-۷۸ در دوره متوسط ارائه می شود و دارای اهدافی جهت کاهش سوء مصرف مواد مخدر، استفاده از تواناییها و کنش های هوشی و شناختی، پیشگیری از رفتارهای خشونت آمیز، تقویت اعتماد به نفس و تقویت خود پنداره می باشد. (اسماعیلی ۱۳۸۰).

(اسماعیلی چمن آبادی، غلامرضا ۱۳۷۷) طی پژوهشی، تاثیر یک نوع تمرین منتخب هوازی بر میزان اضطراب صفتی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان خواف را مورد بررسی قرار داد و به نتایج زیر دست یافت.

۱- بین نمرات اضطراب صفت در پس آزمون و پیش آزمون گروه تجربی اختلاف معناداری مشاهده شد. ۲- بین نمرات اضطراب صفت در پس آزمون گروه کنترل با

پس آزمون گروه تجربی اختلاف معنادار مشاهده شد. ۳- بین نمرات اضطراب صفت پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل اختلاف معناداری مشاهده نشد. ۴-

بین نمرات اضطراب صفت با قد، وزن و سن در گروه کنترل تجربی ارتباط معناداری مشاهده نشد. همچنین کاظم زاده، مهرداد (۱۳۷۱). در پژوهشی بین ماهیت استرس و مهارت های مقابله ای نوجوانان ارتباط معنادار پیدا کرده است.

فرامرزی، علی (۱۳۷۹) در بررسی رابطه سبک های شناختی و شیوه مقابله با فشار روانی، با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه تبریز به نتایج زیر دست یافت. یکی از انواع سبک های شناختی، استقلال / وابستگی به میدان است. افراد مستقل از میدان برای پردازش اطلاعات به اطلاعات درونی خودشان تکیه می کنند و افراد وابسته به میدان به زمینه محیطی تکیه می کنند. تحقیقات نشان می دهد عملکرد کلی تحصیلی افراد مستقل از میدان نسبت به افراد وابسته به میدان بهتر است. بین سن و سبک شناختی استقلال از میدان رابطه معنادار وجود ندارد.

بین جنس و سبک شناختی (میزان استقلال از میدان) رابطه معنی دار وجود ندارد. سن و جنس با پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار ندارد. یعنی بین سن و شیوه مقابله متمرکز بر مشکل رابطه معنی دار وجود دارد. بین جنس و شیوه مقابله متمرکز بر مشکل رابطه معنی دار وجود دارد. به طوری که دانشجویان فرد بیشتر از دانشجویان زن از شیوه مقابله بر مشکل استفاده می کنند. بین میزان استقلال از میدان و پیشرفت تحصیلی رابطه معنی دار وجود دارد، بدین معنی که به ازای افزایش میزان استقلال از میدان به طور نسبی میانگین نمرات آنان افزایش می یابد. بین شیوه مقابله متمرکز بر مشکل و پیشرفت تحصیلی نیز رابطه معنی دار مثبت وجود دارد.

آقاجانی، مریم (۱۳۸۱) پژوهشی تحت عنوان بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی در سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان انجام داد و به نتایج زیر دست یافت.

۱- آموزش مهارت های زندگی، سلامت روان آزمودنی ها را بهبود می بخشد.
۲- تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر منبع کنترل آزمودنی ها، معنادار نبوده است.

۳- بین سلامت روان و شیوه های مقابله ای ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد.

۴- بین منبع کنترل و شیوه های مقابله ای، ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد.

۵- بین سلامت روان و منبع کنترل و شیوه های مقابله ای، ارتباط مثبت و معنادار وجود ندارد.

۶- بین سطح تحصیلات مادر، اشتغال مادر و عملکرد تحصیلی دانش آموزان با سلامت روان و شیوه های مقابله ای آنها ارتباط معناداری وجود ندارد.

با مرور پیشینه ی پژوهشی، نتیجه می گیریم که شواهد تحقیقاتی مختلف گویای تاثیر مثبت آموزش مهارت های زندگی در پیشگیری از ابتلاء به اختلالات روانی و جسمانی و همچنین پیشبرد اهداف بهداشت روانی است.

در پژوهش های مطرح شده تاثیر مهارت های زندگی مثل حل مسئله، تصمیم گیری و کنترل خشم در کاهش سوء مصرف مواد مخدر، بزهکاری، خشونت،

اضطراب، افسردگی و همچنین در افزایش سلامت جسم و روان، عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و منبع کنترل مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

آنچه قابل ملاحظه است، تعداد محدود تحقیقات داخلی نسبت به تحقیقات

خارجی در زمینه بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی می باشد. تفاوت

پژوهش حاضر با تحقیقات انجام شده در این است که در اکثر پژوهش های انجام

شده تاثیر یک یا چند جنبه از مهارت های زندگی مثل «حل مسئله یا مهارت های

اجتماعی» مورد بررسی قرار گرفته است و معمولاً آموزش مهارت های زندگی به

صورت دوره های کوتاه مدت انجام شده است. درحالی که در پژوهش حاضر

مهارت های زندگی به صورت کلی و به مدت طولانی (حدود یکسال تحصیلی)

آموزش داده شده است. و تازگی پژوهشی بنخاطر انتخاب مجموعه متغیرهای

وابسته‌ی پژوهش عزت نفس، سازگاری اجتماعی پیشرفت تحصیلی و به ویژه

تفکیک اضطراب به دو صورت (حالت- صفت) است که با توجه به وضعیت

خاص بلوغ نوجوانان از اهمیت خاصی برخوردار است.

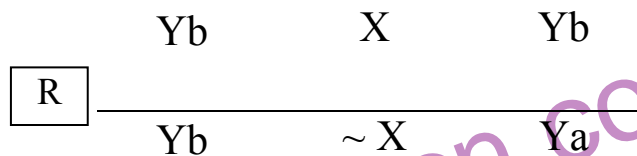
فصل سوم:

(روش و تحقیق)

با توجه به موضوع پژوهش یعنی بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، اضطراب حالت و اضطراب صفت نوجوانان و نیز با توجه به مفروضات روش تحقیق آزمایشی در این فصل به شرح و بررسی روش تحقیق، جامعه آماری، روش نمونه گیری، ابزارهای اندازه گیری (آزمون عزت نفس، کوپر اسمیت، پرسشنامه اضطراب حالت- صفت STAI، نمرات امتحانی و نیز پرسشنامه سازگاری اجتماعی وایلند) و پایایی و اعتبار هر یک از آزمون ها و نحوه اجرای آزمون ها و نحوه اجرای آزمایش (آموزش مهارت های زندگی) و روش تجزیه و تحلیل آماری پرداخته می شود.

طرح تحقیق:

طرح تحقیق پژوهش حاضر، روش آزمایشی با استفاده از «طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل» و آرایش تصادفی است. نمودار طرح به شکل زیر است. جدول (۱-۳) طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل (شریفی ۱۳۸۰)



جامعه آماری:

جامعه مورد مطالعه این تحقیق، دانش آموزان سال اول دوره متوسطه یکی از دبیرستان های دخترانه منطقه ۴ شهرستان کرج است.

در بین مناطق ۴ گانه شهرستان کرج، (منطقه ۴) بیشترین تعداد دانش آموزان دختر سال اول نظری را در خود جای داده است و همین امر قابلیت تعمیم نتایج پژوهش را بالا می برد.

ابتدا به صورت تصادفی یکی از دبیرستان های دخترانه منطقه ۴ کرج انتخاب شده و سپس با استفاده از نمونه گیری تصادفی نظام دار از بین ۳۶۰ نفر دانش آموز سال

اول دبیرستان مذکور ۶۰ نفر (۲ گروه ۳۰ نفری) انتخاب شده است و سپس با استفاده از آرایش تصادفی یک گروه (۳۰ نفری) به عنوان گروه آزمایشی، و گروه (۳۰ نفری) دیگر به عنوان کنترل در نظر گرفته شد.

$$I = \frac{360}{60} = 6$$

ابزارهای تحقیق:

در جریان تحقیق و اندازه گیری متغیرها، از ابزارهای زیر استفاده شده است:

۱- آزمون عزت نفس کوپر اسمیت.

۲- پرسشنامه سازگاری اجتماعی واینلند.

۳- میانگین نمرات امتحانی نوبت اول و دوم دانش آموزان.

۴- پرسشنامه اضطراب حالت و صفت STAI.

آزمون عزت نفس کوپراسمیت

کوپراسمیت (۱۹۶۷) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجرو دیومند^۱ (۱۹۴۵) انجام داد، تهیه و تدوین کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن، یعنی شماره های ۶-۱۳-۲۰-۲۷-۳۴-۴۱-۴۸-

۵۵، دروغ سنج است. در مجموع، ۵ ماده آن به ۴ خرده مقیاس عزت نفس کلی عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین) عزت نفس تحصیلی (آموزشگاه) تقسیم شده است. (بیابانگرد، ۱۳۷۸).

شیوه نمره گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است. به این معنا که ماده های شماره ۲-۴-۵-۱۰-۱۱-۱۴-۱۸-۱۹-۲۱-۲۳-۲۴-۲۸-۲۹-۳۰-۳۲-۳۶-۴۵-۴۷-

۵۷ پاسخ بلی یک نمره و پاسخ خیر صفر می گیرد. و بقیه سؤالات به صورت معکوس است. یعنی پاسخ خیر آنها یک نمره و پاسخ بله صفر می گیرد. بدیهی است که حداقل نمره ای که یک فرد ممکن است بگیرد صفر و حداکثر ۵۰ خواهد بود. چنانچه پاسخ دهنده از ۸ ماده دروغ سنج بیش از ۴ نمره بیاورد بدان معناست

¹ - Deuomand. R(1945).

که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست جلوه دهد. در تحقیقی که بیابانگرد (۱۳۷۰) بر روی ۲۳۰ نفر از دانش آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهر تهران انجام داده است میانگین این آزمون برای آنها (۲۵/۴) به دست آمده است. لذا افرادی که در این آزمون بیشتر از میانگین مذکور نمره به دست بیاورند دارای عزت نفس بالا و افراد کمتر از آن دارای عزت نفس پایین خواهند بود.

اعتبار و پایایی آزمون عزت نفس کوپر اسمیت

این آزمون در سال ۱۹۷۵ توسط (استانلی کوپر اسمیت)^۱ در کتاب پیشینه عزت نفس مطرح شد. گزارش‌های کلی حاکی از آن است که آزمون مراحل ابتدایی را از لحاظ روایی و اعتبار پشت سر گزارده است. تحقیق ثابت (۱۳۷۵) با ۶۰۰ نفر دانش آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی تحصیلی مناطق ۱۹ گانه تهران، اعتبار و روایی آزمون عزت نفس کوپراسمیت را مورد تایید قرار داده است. به نظر

بیابانگرد (۱۳۷۰) آزمون عزت نفس کوپر اسمیت از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. این آزمون برای دانشجویان انگلیسی و دانشجویان عرب در دانشگاه عربستان سعودی نیز فرم‌گیری شده است.

1-cooper smith. S.the Antecedents

به منظور برآورد ضریب پایایی آزمون در ایران از روش دو نیمه کردن استفاده شده است به این ترتیب که آزمون را در یک گروه ۳۰ نفری از آزمودنیها به صورت زوج و فرد اجرا شده است و بعد بین امتیازات بدست آمده از این زوج فرد ضریب همبستگی پیرسون^۱ را محاسبه کرده اند و مقدار ضریب به دست آمده را از طریق روش اسپیرمن براون تصحیح کرده است.

میزان ضریب پایایی به دست آمده با این روش برابر ۰.۸۳ بوده است که از نظر آماری معنادار است / (پورشافعی ۱۳۷۱).

آزمون اضطراب - حالت - صفت (STAI)^۲

اسپیلبرگر^۳ و همکارانش در سال ۱۹۷۰ به منظور تهیه مقیاس خود سنجی معتبر و نسبتاً کوتاه برای ارزیابی حالت و صفت اضطراب در امور پژوهشی و بالینی اقدام به تهیه پرسشنامه حالت و صفت اضطراب کردند. نظریه (علامت خطر فروید^۴ ۱۹۲۶) و دیدگاه کتل در مورد اضطراب صفت حالت، توسط اسپیلبرگر در

سال ۱۹۶۶ مورد تجدید نظر قرار گرفت. و به این ترتیب چهارچوب مفهومی ساختار این پرسشنامه شکل گرفت. حالت اضطراب به احساس فرد نسبت به تنش،

1- self- steem. W.H. Freeman 1970.

2- state- Trait Anxiety Inventory.

3- Spilberger & et.at (1970).

۴- مکانیسم های دفاعی نتیجه اضطراب است.

بیم، عصبیت، نگرانی و فعال شدن دستگاه عصبی خودمختار گفته می شود. که بر حسب شدت، متغیر بوده و در زمانهای مختلف متفاوت می باشد، اما صفت اضطراب، تفاوت های فردی نسبتاً پایدار در آمادگی برای اضطراب است. آمادگی افراد در آمادگی برای ادراک موقعیت های خطرناک و تهدید کننده متفاوت بوده و پاسخ به این موقعیت ها با حالت اضطراب شدید همراه می باشد فراوانی حالات اضطراب، در گذشته ی فرد نشانگر صفت اضطراب است و به همان اندازه نشانگر احتمال بروز واکنشهای اضطرابی در آینده می باشد. بدین ترتیب اسپیلبرگر بین دو اضطراب و صفت حالت تفاوت قائل شده است. به نظر وی اضطراب حالت شامل احساس ناخوشایند، مبهم و زودگذری است که در مقابل یک موقعیت خاص پیش می آید.

و اضطراب صفت به عنوان یک ویژگی پایدار، بدون توجه به موقعیت در فرد دیده می شود، این افراد در موقعیت هایی که دیگران واکنش اضطراب آور نشان نمی دهند، واکنش حاکی از اضطراب نشان می دهند.

طی دهه های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ پژوهشهای بسیاری، ابزار سنجش اضطراب را بررسی کرده اند. که در بین آنها پرسشنامه حالت-صفت اضطراب، بیش از هر وسیله دیگر مورد توجه قرار گرفته است. این پژوهشها، از موارد بالینی فراتر رفته است و بسیاری از جنبه های دیگر روانشناسی را نیز برگرفته است. اضطراب حالت-

صفت توسط یک آزمون به نام سیاهه اضطراب حالت - صفت با نام اختصاری STAAI آزمون (پرسشنامه خود سنجشی) سنجیده می شود.

از (STAI)، در بررسی فرایندهای شناختی، مانند بررسی اثر اضطراب بر توجه، یادآوری حافظه کوتاه مدت و ... در مورد آزمایش های مربوط به شرطی سازی یادگیری الگوسازی و نیز در بررسی ارتباط اضطراب و پیشرفت تحصیلی، ارتباط بین اضطراب و اندازه گیری نگرش، حالت های خلقی، ویژگی های شخصی، اعتماد به نفس، فشار روانی، خودپنداره، موضع کنترل و بررسی فرایندهای فیزیولوژیکی و بیوشیمیایی مرتبط، با اضطراب استفاده است.

همچنین در بررسی اضطراب در موقعیت های خاص مثل عملکرد و رقابت های ورزشی، اضطراب در حالت سخنرانی، به ویژه در مورد اضطراب امتحان که از نمونه های بارز اضطراب حالتی از STAI استفاده شده است.

STAI همچنین برای ارزیابی تغییر در میزان اضطراب پس از استفاده از روش های درمان مثل حساسیت زدایی تدریجی، آموزش آرام سازی، غرقه سازی تجسمی، روش های درمانی عقلی - عاطفی، شناخت درمانی و بازسازی شناختی و سازگاری و ... به کار رفته است. STAI در سنجش اضطراب ناشی از اختلالات روان تنی. آسم و زخم معده و سردرد فشار خون و بیماری های قلبی مورد استفاده مشاوران و رواندرمانگران قرار گرفته است. (پناهی ۱۳۷۲).

نخستین فرم این سیاهه در سال ۱۹۷۰ توسط اسپیلبرگر و همکاران تهیه شد و پس از تجدید نظر و اندکی تغییر در عبارات آن، فرم نهایی در سال ۱۹۸۳ انتشار یافت.

که به صورت فردی یا گروهی قابل اجراست. مدت پاسخگویی برای گروههای سنی مختلف و همچنین افراد عادی و دارای اختلال متفاوت است. به طور میانگین

مدت پاسخگویی به هر مقیاس بین ۸ تا ۱۰ دقیقه و پاسخ به کل سیاهه بین ۱۵ تا

۲۰ دقیقه متغیر است. این سیاهه دارای چهل عبارت، در قالب دو مقیاس اضطراب

حالت و اضطراب صفت است هر مقیاس دارای بیست عبارت است که در قالب

درجه بندی لیکرت و به صورت عبارات چهار درجه ای ۰ ۱ ۲ ۳ تهیه شده است.

نحوه نمره گذاری: در مقیاس اضطراب حالت ۱۰ مورد، نمره معکوس دارد که

نشانگر اضطراب نیست. و به طور غیر مستقیم اضطراب حالت را مورد اندازه

گیری قرار می دهند که شامل سؤالات: ۱-۲-۵-۸-۱۰-۱۱-۱۵-۱۶-۱۹-۲۰ و

سوالاتی که به صورت مستقیم اضطراب حالتی را مورد اندازه گیری قرار می دهد

که شامل سؤالات:

۳-۴-۶-۷-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۱۷-۱۸ است

مقیاس اضطراب صفت: شامل ۹ سوال معکوس است که به طور غیر مستقیم

اضطراب صفت را اندازه می گیرند و عبارتند از: ۲۲-۲۳-۲۶-۲۷-۳۰-۳۳-۳۴-

۳۶-۳۹. ۱۱ سوال باقیمانده که شامل ۲۱-۲۴-۲۵-۲۸-۲۹-۳۱-۳۲-۳۵-۳۷-۳۸-

۴۰ می شود، سوالاتی هستند که اضطراب صفت را به صورت مستقیم اندازه گیری

می کنند نحوه نمره گذاری به شرح زیر است:

نمره گذاری سوالات مستقیم ۰ ۱ ۲ ۳

نمره گذاری به سوالات معکوس ۰ ۱ ۲ ۳

شیوه نمره گذاری نهایی: (۱) مجموع نمرات سوالاتی که به صورت مستقیم

اضطراب را می سنجد (X_1).

(۲) مجموع نمرات سوالاتی که به طول غیر مستقیم (معکوس) اضطراب را می

سنجد (X_2).

(۳) کم کردن حاصل جمع های سوالات مستقیم و معکوس از یکدیگر ($X_2 - X_1$).

(۴) در نظر گرفتن یک کمیت ثابت و مناسب که ۵ برابر موارد معکوس و موارد

مستقیم است. مقدار ثابت را با حاصل تفریق موارد مستقیم از مواد غیر مستقیم

(معکوس) جمع می کنیم (۵۰ برای اضطراب حالت و ۴۵ برای اضطراب

صفت).

اضطراب حالتی $\Rightarrow -X_2 + 50$

X_1

اضطراب صفتی $\Rightarrow -x_2 + 45$

x_1

اگر نمره فرد بین ۳۰ تا ۴۰ شود، حاکی از اضطراب کم فرد است. اگر نمره فرد

بین ۴۰ تا ۵۰ شود نشان دهنده اضطراب متوسط در فرد است و از نمره ۵۰ به بالا

نشان دهنده اضطراب در حد بالا می باشد.

اعتبار و پایایی سیاهه اضطراب حالت و صفت: این آزمون در جامعه ایرانی هنجار

شده است و دارای پایایی درون، اعتبار محتوی، همزمان و اعتبار تشخیص مناسبی

است، ترجمه فرم Y این سیاهه، به همراه بررسی مقدماتی، اعتبار، پایایی و

هنجاریایی، آن برای جامعه دانش آموزی و دانشجویی تهران توسط پناهی شهری

(۱۳۷۲) انجام شده است. پناهی شهری (۱۳۷۲) درباره ضرائب همبستگی، پایایی

و اعتبار این سیاهه چنین گزارش می کند: به منظور اطمینان از صحت ترجمه

آزمون و واژه گزینی صحیح، پس از ترجمه و اجرای دو فرم فارسی و انگلیسی آن

در بین دو گروه از دانشجویان مذکر و مونث، همبستگی، بین فرم انگلیسی و

فارسی در مقیاس اضطراب حالت در آزمودنی های مونث و مذکر به ترتیب ۹۰٪ و

۸۴٪ و در مقیاس اضطراب صفت به ترتیب ۹۷٪ و ۹۲٪ بوده است.

معنادار بودن این ضرائب از نظر آماری، بیانگر همتابی و معادل بودن فرم های

فارسی و انگلیسی STAI است. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ

محاسبه شده است. که در مقیاس اضطراب حالت این ضریب برای گروه دانش آموزان و دانشجویان مونث برابر با ۹۱٪ و برای دانش آموزان و دانشجویان مذکر به ترتیب ۹۱٪ و ۸۹٪ بوده است. این ضریب در مقیاس اضطراب صفت برای گروه دانش آموزان و دانشجویان مونث برابر ۹۰٪ و برای دانش آموزان و دانشجویان مذکر به ترتیب ۹۱٪ و ۹۲٪ بوده است.

مقیاس رفتار سازگارانه واینلند

مقیاس بلوغ اجتماعی واینلند (دال ۱۹۶۵)^۱، برای اولین بار در نتیجه ارزیابی افراد عقب مانده ذهنی مدرسه آموزشی واینلند توسط گودارد^۲ تهیه شد. (دال ۱۹۶۵). این مقیاس از اندازه گیری استعدادها و یا تواناییهای خاص اجتناب ورزید. در عوض به کفایت اجتماعی، از نظر تسلط بر وظایف رشدی در سطوح سنی متوالی، تاکید نمود. در این روش (دال) با توجه به پیشرفت کودک از وابستگی به خودکفایی و استقلال و نیز اجتناب از برداشت های از پیش تعیین شده، درباره قدرت او براساس تواناییهای ذهنی آزمایش شده موفق گردید. (روزن، کلارک و گیوتیز)^۳.

1- Dall (1965).

2- Godard

3- Rozon , clark & Gutis

این مقیاس دارای ۱۱۷ ماده می باشد که به گروه های یک ساله تقسیم شده اند. در هر ماده، اطلاعات از طریق مصاحبه با والدین یا خود آزمودنی کسب می شود. اساس مقیاس، بر این نکته استوار است که فرد در زندگی روزمره، توانایی انجام چه کارهایی را دارد. ماده های این مقیاس به هشت طبقه تقسیم شده اند: خویاری عمومی، خودیاری در غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خود گردانی، اشتغال، ارتباط زبانی، تحرک و اجتماعی شدن، با توجه به نمرات آزمودنی در این مقیاس می توان سن اجتماعی (SA)^۱ و بهره اجتماعی (SQ)^۲ را در مورد وی محاسبه نمود.

نسخه مصاحبه مقیاس تجدید نظر شده واینلند در ۲۴ ایالت آمریکا اجراء گردید و در مورد یک نمونه ملی متشکل از ۳۰۰۰ نفر از سن تولد تا ۱۸ سال و ۱۱ ماه هنجاریابی گردید.

جهت تطبیق و هنجاریابی فرم زمینه یابی مقیاس رفتار سازگاران واینلند در گروه سنی ۱۱ سال تا ۱۸ سال و ۱۱ ماه در جمعیت ایرانی، در انیستیتو روانپزشکی، پژوهشی در ۲ مرحله انجام گرفت. قامت بلند، حمیدرضا به راهنمایی محمد تقی براهنی (۱۳۷۶).

-
- 1- Social age.
 - 2- Social Quetient.

در مرحله اول با مصاحبه با والدین ۱۲۵ آزمودنی و در مرحله دوم با مصاحبه با والدین ۵۵۰ آزمودنی، برای معادلهای سنی در ۴ گروه سنی، نمرات استاندارد محاسبه گردید و سطوح رفتار سازگارانه و ناسازگارانه مشخص گردید.

و برای تعیین ضرایب پایانی در مورد ۶۰ آزمودنی مجدداً بعد از ۲ الی ۴ هفته آزمون اجراء گردید. که اکثریت ضرایب در حد ۰.۸۵ تا ۰.۹۰ بدست آمد. به منظور بررسی روایی ماده های مقیاس پیشرفت رشدی نمرات وانیلند، در گروه های سنی مختلف نمونه هنجاریابی شد و همچنین میانگین نمرات ۵۰ آزمودنی عقب مانده

ذهنی و ۵۰ آزمودنی بهنجار مورد مقایسه و بررسی قرار گرفت، افزایش پیشرونده نمرات در گروه های سنی مختلف و تفاوت معنادار میانگین نمرات ۲ گروه عقب مانده ذهنی و بهنجار در سطح ۰/۰۱ بیانگر روایی ساختار ماده های مقیاس می باشد.

چگونگی اجرای آزمونها

پس از تعیین آزمودنیها و شرایط کاملاً یکسان پیش آزمون برای گروه های آزمایشی و کنترل اجرا گردید.

نحوه اجرای آزمایش

پس از اجرای پیش آزمون، برای گروه آزمایشی دوره آموزشی مهارتهای زندگی از اواخر دیماه ۱۳۸۱ به مدت ۴ ماه، یعنی ۱۵ هفته آغاز گردید و گروه آزمایش به سه کلاس ۱۰ نفره تقسیم شدند و برای هر کلاس جلسات جداگانه تشکیل شد و هفته ای یک جلسه ۲ ساعته آموزش داده شد. اکنون مطالب آموزشی ارائه شده در دوره آموزشی و موضوع تمرینات هر جلسه آموزشی به صورت فهرست وار ارائه می شود.

محتوی آموزشی در پژوهش حاضر برگرفته از کتاب «مهارت های زندگی»^۱ و نیز استفاده از «راههای آموزشی برنامه مهارت های زندگی»^۲ بوده است. و جلسات آموزش به شکل کارگاه آموزشی برگزار شده است. و دانش آموزان با شرکت فعال در این جلسات مشغول مهارت آموزی می شدند. معمولاً هر مهارت در یک جلسه آموزش داده می شد. دانش آموزان با بحث و مذاکره در مورد موضوع و گرفتن باز خورد برای یادگیری فعال هدایت می شدند و در برنامه آموزشی از رفتارهای قابل مشاهده، و نمایش نیز استفاده شد. در انتهای هر جلسه، ارزشیابی و ارائه تکلیف، جهت تمرین مهارتهای آموزش داده شده نیز لحاظ می گردید.

۱- کلینکه. ال. کریس. ۱۳۸۰ مهارت های زندگی- ترجمه شهرام

محمدخانی- تهران اسپندهنر
۲- هانتر گبوی. کارول (۱۳۷۸). راهنمای آموزشی برنامه مهارت های زندگی تالیف و تنظیم و بازنویسی. فاطمه، قاسم زاده، ترجمه نگین عبدالله زاده. صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف)

موضوعات آموزشی:

موضوعات آموزشی در ۱۵ جلسه تنظیم گردید. که به شرح زیر می باشد:

جلسه اول: آشنایی با اعضای گروه و موضوعات دوره آموزشی

جلسه دوم: شناخت خود و توانایی های خود (خودآگاهی)

جلسه چهارم: آگاهی در مورد تصمیم گیری و مراحل آن

جلسه پنجم: شناخت اهمیت ارتباط آموزش مهارت های اجتماعی

جلسه ششم: مقابله با شکست و انجام ارزیابیهای منطقی

جلسه هفتم: مقابله با خشم و نحوه کنترل خشم و پرخاشگری.

جلسه هشتم: مقابله با اضطراب

جلسه نهم: حل مسئله

جلسه دهم: خود آرام سازی

جلسه یازدهم: جرأت ورزی و مهارت نه گفتن (قاطعیت)

جلسه دوازدهم: ورزش کردن و تنفس عمیق

جلسه سیزدهم: استفاده موثر از سیستم های حمایتی

جلسه چهاردهم: شناخت ارزش های شخصی، خانوادگی و اجتماعی.

جلسه پانزدهم: پاداش دادن به موفقیت های خود و کنترل تفکر منفی.

جلسه شانزدهم: مروری بر کل موضوعات و نتیجه گیری و تشویق دانش آموزان.
اکنون مطالب آموزشی ارائه شده در دوره‌ی آموزشی و موضوع تمرینات هر جلسه آموزشی به صورت اختصار ارائه می گردد:

- جلسه اول آشنایی با اعضای گروه و موضوعات دوره آموزشی.
- مطالب آموزشی ارائه شده: توضیحاتی مقدماتی پیرامون دوره آموزشی، اهمیت و لزوم فعالیت گروهی در این دوره، اهمیت و ضرورت مهارت های زندگی برای ورود به زندگی بزرگسالی و نقش آن در انتخابهای مهم زندگی مانند

انتخاب رشته، انتخاب شغل و انتخاب همسر و ...

- آشنایی با اعضای گروه (پی بردن به ویژگیها و خصوصیات افراد)
- تعیین گروه ها، عضو گیری، تعیین سرگروه، تعیین نقش هر یک از اعضا نامگذاری گروه‌ها.

جلسه دوم: شناخت خود و توانایی های خود (خود آگاهی)

- توضیحاتی پیرامون (اهمیت شناخت فرد از تواناییها، استعدادها و علایق خود)
- نقش خود آگاهی و خود شناسی به عنوان یک مهارت زندگی در تعیین اهداف آینده

- پی بردن به نقاط قوت شخصی و مهارت های فردی

- آگاهی از وضعیت جسمانی خود، آگاهی از توانمندی های ذهنی خود و برنامه ریزی بر اساس ظرفیت های خود، مهارت تمرکز و توجه و آشنایی با

مهارت های خاص مطالعه.

- پی بردن به مهارت شغلی خویش.

- طرح سوال و مباحثه گروهی.

جلسه سوم: شناخت در مورد اهداف زندگی و اهمیت آن

- تعریف هدف.

- انواع هدف.

- اهمیت تعیین هدف در زندگی به عنوان یک مهارت زندگی.

- مراحل تعیین هدف.

- چگونگی رسیدن به هر مرحله.

جلسه چهارم: آگاهی در مورد تصمیم گیری و مراحل آن.

- اهمیت مهارت تصمیم گیری در جنبه های گوناگون زندگی.

- انواع تصمیمات ساده و پیچیده و ارائه نمونه در مورد آنها.

- مراحل تصمیم گیری مناسب.

جلسه پنجم: شناخت اهمیت ارتباط و آموزش مهارت های اجتماعی.

- تعریف مفهوم ارتباط.

- موانع ارتباطی، پلهای ارتباطی، انواع ارتباط (مثبت و منفی و کلامی و غیر کلامی).

- گوش دادن فعال، قاطعیت در رفتار و تفاوت رفتار قاطع با رفتارهای انفعالی و تهاجمی.

- عوامل ایجاد کننده ارتباط (از قبیل احترام، مسؤولیت، تفاهم، تلاش، اهمیت دادن و دوست یابی).

- شناخت عوامل ارتباطی در روابط با دوستان و اعضای خانواده.

- احساس مسؤولیت فردی، احساس مسؤولیت نسبت به جامعه و مشارکت های اجتماعی.

جلسه ششم: مقابله با شکست و انجام ارزیابیهای منطقی:

- تبیین مفهوم ارزیابی اولیه و ارزیابی ثانویه و آشنایی با شیوه های مقابله ای (هیجان مدار و مسئله مدار).

- شناخت در مورد علت شکست به روش منطقی.

- استفاده از شکست به عنوان فرصتی برای افزایش توانایی های خویش.

- یادگیری نحوه مقابله موثر و اجتناب از نتیجه گیری های بیهوده.

- غلبه بر کمال گرایی و تقویت حس توانمندی خود.

جلسه هفتم: مقابله با خشم و نحوه کنترل خشم و پرخاشگری.

- تعریف مفهوم خشم و خشونت و ارتباط بین آنها.
- عوامل ایجاد کننده خشونت.
- حالات جسمانی و روانی و هیجانی هنگام خشم و خشونت.
- روش مهار خشم - روش مذاکره کردن (حل مسئله) در کاهش خشم.
- ایفای نقش در مورد یک موقعیت خشم فرضی یا واقعی.
- جلسه هشتم: مقابله با اضطراب:
- آشنایی با تعاریف اضطراب.
- شناخت علائم اضطراب.
- چگونگی تجربه اضطراب و پذیرش اضطراب به عنوان بخشی از زندگی.
- آشنایی و درک نحوه غلبه بر اضطراب به ویژه اضطراب در جمع و اضطراب امتحان.
- شناخت قواعدی چون اجتناب نکردن، استفاده از رویارویی مثبت، تسلط گرا بودن یادداشت برداری و آمادگی برای تمرین.
- جلسه نهم: حل مسئله
- ادراک خویشتن، تعریف مسئله:
- فهرست کردن راه حل های مختلف.
- تصمیم گیری.

- امتحان کردن.
- جلسه دهم: خود آرام سازی:
- آشنایی با سه مولفه محیط، بدن و ذهن.
- آشنایی با چگونگی انتخاب محیط آرام و دستور العمل ایجاد تنش و انقباض در عضلات و سپس رها سازی عضلات.
- جلسه یازدهم: جرأت ورزی و مهارن نه گفتن (قاطعیت):
- آشنایی با حقوق فردی خود.
- شناخت نسبت به تفاوت جرأت ورزی با پرویی، پرخاشگری و تکبر.
- تحمل انتقاد کردن و انعطاف پذیری.
- تمرین برای بیان افکار و احساسات خود به شیوه مستقیم، صادقانه و مناسب.
- جلسه دوازدهم: ورزش کردن و تنفس عمیق:
- بیان فوائد ورزش کردن مثل کاهش تنش فیزیولوژیکی، کاهش تنش و اضطراب و بهبود سریعتر از استرس، بهبود خود کارآمدی و افزایش اعتماد به نفس و خلق مثبت.
- اجتناب از ورزشهای آسیب رسان
- انتخاب محیط ورزشی که مناسب با روحیه فرد باشد.
- تنظیم برنامه ورزشی و ثبت عملکرد خود و برانگیختن خود.

- آموزش عملی تنفس عمیق با بیان فوائد آن و روش تمرکز بر تنفس.

جلسه سیزدهم: استفاده موثر از سیستم های حمایتی:

- شناخت و آگاهی از میزان حمایتی که می توانیم از افراد خاصی دریافت کنیم.

- آشنایی با فواید سیستم های حمایتی مثل حفظ عزت نفس و غلبه بر تنهایی و

کاهش استرس فیزیولوژیکی و ایجاد احساس تعلق داشتن در فرد.

- آشنایی با انواع حمایت ها مثل حمایت عاطفی، حمایت عملی، حمایت

اطلاعاتی.

جلسه چهاردهم: شناخت ارزش های شخصی، خانوادگی و اجتماعی:

- تعریف مفهوم ارزش.

- معرفی انواع ارزش های فردی، خانوادگی و اجتماعی و اولویت بندی آنها.

- پی بردن به ارزش ها و مباحثه گروهی.

جلسه پانزدهم: پاداش دادن به موفقیت های خود و کنترل تفکر منفی:

- تمرین تصور خوب از خود.

- مرحله بندی اهداف و تشویق برای رسیدن به هر مرحله.

- آشنایی با مفهوم تفکر سالم و مثبت.

جلسه شانزدهم: جمع بندی و مرور جلسات گذشته، پرسش و پاسخ، مباحثه گروهی، تشویق دانش آموزان و اهداء لوح تقدیر به آنان. ضمناً در پایان از دانش آموزان نظرخواهی شد و پیشنهادات و انتقادات آنها مورد توجه واقع شد.

لازم به ذکر است که هر جلسه حدود ۹۵ دقیقه به طول انجامید، ابتدا ۱۵ دقیقه به ارائه مطالب علمی در مورد موضوع جلسه اختصاص داده می شد و نیمی دیگر جلسه به صورت کارگاهی (بحث گروهی) و تمرین عملی مربوطه به موضوع آموزشی برگزار می گردید.

بهمین منظور آزمودنیها گروه بندی شدند. به طوری که هر گروه برای خود سر گروه، منشی گروه و گزارشگر تعیین نمود.

از مهمترین فعالیت های دوره آموزشی مهارت های زندگی، بحث گروهی، ایفای نقش، انجام تمرینات مربوطه به مقول و مباحثه گروهی پیرامون آنها، طرح سوال، ارائه مثال و نمونه و استفاده از پوستره های آموزشی متناوب با موضوع جلسات می باشد.

از مهمترین روش های به کار برده شده در آموزش، روش تقویت کلامی و غیر کلامی جهت افزایش انگیزه آزمودنیها جهت شرکت در بحث های گروهی و برقراری ارتباط با اعضای گروه می باشد.

پس از گذشت حدود یک ماه از پایان دوره آموزشی، هر دو گروه آزمایشی و کنترل در معرض اجرای پس آزمون قرار گرفتند، به طوری که همان آزمون های قبلی دوباره اجراء گردید تا با نمرات پیش آزمون دو گروه (آزمایشی و گواه) مقایسه گردد.

مشاهدات کیفی و همچنین نظرات و پیشنهادات آزمودنی ها پیرامون این دوره آموزشی می باشد.

روش های آماری پژوهش:

جهت بررسی فرضیات پژوهش، از روش های آماری به شرح ذیل استفاده گردید:

روش های آماری توصیفی:

عبارتند از توزیع فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد، خطای استاندارد، نمودارها و

جداول

روشهای آمار استنباطی:

عبارتند از آزمون t مقایسه میانگین و گروه مستقل، آزمون t مقایسه میانگین یک گروه واحد در ۲ آزمایش و تحلیل واریانس یک طرفه. (ANOVA).

لازم به ذکر است که جهت محاسبه روش های آماری از نرم افزار کامپیوتری

SPSS استفاده گردید.

فصل چهارم:

الف: تحلیل توصیفی داده‌ها

ب: تحلیل استنباطی داده‌ها

جدول (۱-۴): توزیع فراوانی، دامنه، حداقل نمرات، حداکثر نمرات، میانگین

انحراف استاندارد واریانس، خطای استاندارد، میزان کجی و کشیدگی نمرات کل

دانش آموزان در عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و اضطراب
حالت و اضطراب صفت.

آزمون	موقعیت	فهرست	دامنه	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف	وار	خطا	کج	کش
عزت	پیش	۶	۳۴	۱۶	۵۰	۶۱	۵۴	۹۸	۱۰۰	۰	۸۳
نفس	آزمون	۰				۳۳	۸	۷۲	۱	۰	۰
ن											
پس	آزمون	۶	۲۶	۲۱	۴۷	۵۳	۰۷	۰۸	۹۱	۱۳	۸۹
ن		۰				۳۵	۷	۵۰	۰	۰	۰
ساز	پیش	۶	۴۰	۶۰	۲۱	۶۷	۰۷	۳۱	۲۶	۷۰	۴۱
گاری	آزمون	۰				۱۷	۲	۴	۰	۰	۰
اجتما	ن										
عی	پس	۶	۷۰	۳۰	۲۸	۸۵	۸۴	۱۲	۳۶	۴۶	۸۷
آزمون		۰				۱۸	۲	۸	۰	۰	۰
ن											

۳۸/	۲۶/	۳۶/	۱۰۵/	۸۳/	۹/	۵۶/	۷/۹۰	۶۶/	۶	پیش	پیش
۰	۰	۰	۸	۲	۱۳	۱۹		۱۱	۰	آزمو	فت
										ن	تح
۴۸/	۰۳/	۳۷/	۴۰/	۸۹/	۲۸/	۸۰/	۷/۸۲	۹۸/	۶	پس	صیلی
-۰	۰	۰	۸	۲	۱۳	۱۹		۱۱	۰	آزمو	ن
۵۳/	۲۲/	۲۳/	۲۱/	۶۰/	۵۵/	۶۵	۲۳	۴۲/	۶	پیش	اضطرا
-۰	-۰	۱	۹۲	۹	۴۵				۰	آزمو	ب
										ن	حالت
۳۶/	۰۱/	۱۰/	۶۹/	۵۸/	۲۸/	۶۰	۲۵	۳۵	۶	پس	
-۰	-۰	۱	۷۳	۸	۴۲				۰	آزمو	
										ن	
۳۷/	۴۷/	۴۳/	۹۲/	۱۳/	۱۵/	۷۳	۲۰	۵۳	۶	پیش	اضطرا
۰	۰	۱	۱۲۳	۱۱	۴۳				۰	آزمو	ب
										ن	صفت
۵۰/	۰۸/	۳۳/	۵۲/	۳۲/	۴۶/	۷۲	۱۸	۵۴	۶	پس	
۰	۰	۱	۱۰۶	۱۰	۴۰				۰	آزمو	
										ن	

جدول (۲-۴): توزیع فراوانی، درصد، فراوانی تراکمی، درصد فراوانی تراکمی،

ترتیب تولد، وضعیت اشتغال پدران، سطح تحصیلات والدین.

متغیر	گروه ها	فراوانی	درصد	فراوانی تراکمی	درصد تراکمی
ترتیب تولد	فرزندان اول	۲۷	۴۵٪	۲۷	۴۵٪
	فرزندان وسط	۱۲	۲۰٪	۳۹	۶۵٪
	فرزندان آخر	۲۱	۳۵٪	۶۰	۱۰۰٪
وضعیت اشتغال	بیکار	۲۱	۳۵٪	۲۱	۳۵٪
	دولتی	۳۴	۵۶/۶۶	۵۵	۹۱/۶۶
پدران سطح تحصیلات والدین	آزاد	۵	۹۹/۳۴	۶۰	۱۰۰٪
	بیسواد	۱۰	۱۶/۶۶	۱۰	۱۶/۶۶
تحصیلات والدین	زیر دیپلم	۲۷	۴۵٪	۳۷	۶۱/۶۶
	دیپلم و بالاتر	۲۳	۳۸/۳۴	۶۰	۱۰۰٪

جدول (۳-۴): توزیع فراوانی، فراوانی تراکمی و درصد فراوانی تراکمی و درصد

تراکمی گروه آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون عزت نفس

فاصله طبقات	F_1 E	Cf_1 $_1E$	Cf_1 $_1E$ %	F_2 E	Cf_2 $_2E$	Cf_2 $_2E$ %	f_1 C	Cf_1 $_1C$	Cf_1 $_1C$ %	f_2 C	f_2 C	Cf_2 C%
۱۴-۱۶	۱	۱	۳/۳	۲	۲	۶/۷	۲	۲	۶/۷	۱	۱	۳/۳
۱۷-۱۹	۱	۲	۶/۷	۱	۳	۱۰	۱	۳	۱۰	۰	۰	۳/۳
۲۰-۲۲	۱	۳	۱۰	۲	۵	۱۶	۱	۴	۱۳	۳	۴	۱۳/۳
۲۳-۲۵	۲	۵	۱۶	۴	۹	۳۰	۱	۵	۱۶	۲	۶	۲۰/۰
۲۶-۲۸	۶	۱۱	۳۶	۱	۱۰	۳۳	۴	۹	۳۰	۳	۹	۳۰/۰
۲۹-۳۱	۲	۱۳	۴۳	۴	۱۴	۴۶	۳	۱۲	۴۰	۲	۱۱	۳۶/۷
۳۲-۳۴	۳	۱۶	۵۳	۴	۱۸	۶۰	۳	۱۵	۵۰	۷	۱۸	۶۰/۰
۳۵-۳۷	۳	۱۹	۷۰	۴	۲۲	۷۰	۰	۰	۵۰	۳	۲۱	۷۰

			۶۳			۷۳						
۳۸-۴۰	۵	۲۴	/۰	۳	۲۵	/۳	۴	۱۹	/۳	۲	۲۳	۷۶/۷
			۸۰			۸۳			۶۳			
۴۱-۴۳	۲	۲۶	/۷	۴	۲۹	/۷	۱	۲۰	/۷	۱	۲۴	۸۰/۰
			۸۶			۹۶			۶۶			
۴۴-۴۶	۲	۲۸	/۳	۱	۳۰	/۰	۶	۲۶	/۷	۵	۲۹	۹۶/۷
			۹۳			۱۰			۸۶			
			۰			۰						
۴۷-۴۹	۱	۲۹	/۷	-	-		۳	۲۹	/۷	۱	۳۰	/۰
			۹۶						۹۶			۱۰۰
۵۰-۵۲	۱	۳۰	/۰	-	-		۱	۳۰	/۰	-		
			۱۰						۱۰			
			۰						۰			
کل	۳۰			۳۰			۳۰			۳۰		

۱ پیش آزمون

۲ پس آزمون

E آزمایشی

C کنترل

جدول (۴-۴): توزیع فراوانی، فراوانی تراکمی و درصد فراوانی تراکمی گروه

آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون سازگار اجتماعی.

فاصله طبقات	F_1f	Cf $_1E$	Cf $_1E$ %	F_2 E	Cf $_2E$	Cf $_2E$ %	f_1 C	Cf $_1C$	Cf $_1C$ %	Cf $_2C$	f_2 C	Cf_2 $C\%$
۱۲-۱۳	۲	۲	۶/۷	-	-	-	۲	۲	۶/۷	۱	۱	۳/۳
۱۴-۱۵	۲	۴	۱۳/۳۳	۲	۲	۶/۷	۰	۰	۶/۷	۴	۵	۱۶/۷
۱۶-۱۷	۱	۵	۱۶/۳۳	۳	۵	۱۶/۳۳	۸	۱۰	۳۳/۳۳	۵	۱۰	۳۳/۳۳
۱۸-۱۹	۴	۹	۳۰/۳۳	۷	۱۲	۴۰/۳۳	۱۴	۲۴	۸۰/۳۳	۱۲	۲۲	۷۳/۳۳
۲۰-۲۱	۳	۱۲	۴۰/۳۳	۹	۲۱	۷۰/۳۳	۶	۳۰	۱۰۰/۳۳	۶	۲۸	۹۳/۳۳
۲۲-۲۳	۴	۱۶	۵۳/۳۳	۴	۲۵	۸۳/۳۳	-	-	-	۲	۳۰	۱۰۰/۳۳

۲۴-۲۵	۹	۲۵	۳ ۸۳	۴	۲۹	۷	-	-	-		
۲۶-۲۷	۵	۳۰	۱۰ ۱۰ ۰	۰	۰	۷	-	-	-		
۲۸-۲۹	-			۱	۳۰	۱۰ ۱۰ ۰			-		
کل	۳۰			۳۰			۳۰		۳۰		

۱ پیش آزمون

۲ پس آزمون

E آزمایشی

C کنترل

جدول شماره (۵-۴): توزیع فراوانی، فراوانی تراکمی و درصد فراوانی تراکمی گروه آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون پیشرفت تحصیلی.

فاصله طبقات	F ₁ E	Cf ₁ E	Cf ₁ E %	F ₂ E	Cf ₂ E	Cf ₂ E %	f ₁ C	Cf ₁ C	Cf ₁ C %	f ₂ C	Cf ₂ C	Cf ₂ C%
۷/۵-۸/۵	۱	۱	۳/۳	۲	۲	۶/۷	۲	۲	۶/۷	۲	۲	۶/۷
۸/۵-۹/۵	۱	۲	۶/۷	۱	۳	۱۰/۱۰	۳	۵	۷/۱۶	۴	۶	۲۰/۲۰
-۱۰/۵	۴	۶	۱۰/۲۰	۴	۷	۱۳/۲۳	۳	۸	۱۷/۳۶	۱	۷	۲۳/۳۳
۹/۵			۲۰/۳۶			۲۳/۳۰			۳۶/۳۳			
-۱۱/۵	۲	۸	۱۷/۲۶	۲	۹	۱۰/۳۰	۲	۱۰	۱۳/۳۳	۲	۹	۳۰/۳۳
۱۰/۵			۲۶/۳۶			۳۰/۳۰			۳۳/۳۳			
-۱۲/۵	۳	۱۱	۱۷/۳۶	۲	۱۱	۱۷/۳۶	۴	۱۴	۱۷/۲۶	۴	۱۳	۴۳/۴۳
۱۱/۵			۳۶/۳۶			۳۶/۳۶			۲۶/۲۶			
-۱۳/۵	۶	۱۷	۱۷/۵۶	۷	۱۸	۱۰/۶۰	۴	۱۸	۱۰/۶۰	۶	۱۹	۶۳/۶۳
۱۲/۵			۵۶/۵۶			۶۰/۶۰			۶۰/۶۰			
-۵/۱۴	۳	۲۰	۱۷/۶۶	۴	۲۲	۱۳/۷۳	۴	۲۲	۱۳/۷۳	۳	۲۲	۷۳/۷۳
۱۳/۵			۶۶/۶۶			۷۳/۷۳			۷۳/۷۳			

-۱۵/۵	۳	۲۳	/۷	۶	۲۸	/۳	۲	۲۴	/۰	۲	۲۴	۸۰/۰
۱۴/۵			۷۶			۹۳			۸۰			
-۱۶/۵	۵	۲۸	/۳	۱	۲۹	/۷	۲	۲۶	/۷	۲	۲۶	۸۶/۷
۱۵/۵			۹۳			۹۶			۸۶			
-۱۷/۵	۱	۲۹	/۷	۰	۰	/۷	۰	۰	/۷	۰	۰	۸۶/۷
۱۶/۵			۹۶			۹۶			۸۶			
-۱۸/۵	۱	۲۹	/۷	۰	۰	/۷	۱	۲۷	/۰	۲	۲۸	۹۳/۳
۱۷/۵			۹۶			۹۶			۹۰			
-۱۹/۵	۰	۰	/۷	۱	۳۰	۱۰	۳	۳۰	/۰	۲	۳۰	/۰
۱۸/۵			۹۶			۰			۱۰			۱۰۰
									۰			
-۲۰/۵	۱	۳۰	۱۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-
۱۹/۵			۰									
کل	۳۰			۳۰			۳۰			۳۰		

۱ پیش آزمون
 ۲ پس آزمون
 E آزمایشی
 C کنترل

جدول (۶-۴): توزیع فراوانی، فراوانی تراکمی و درصد فراوانی تراکمی گروه

آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب حالت.

فاصله طبقات	F_1 E	Cf_1 $_1E$	Cf_1 $_1E$	Cf_1 $_1E$	Cf_2 $_2E$	Cf_2 $_2E$	f_1 C	Cf_1 $_1C$	Cf_1 $_1C$	f_2 C	Cf_2 $_2C$	Cf_2 C%
				%		%			%			
۲۲-۲۶	-	-	-	۲	۲	۶/۷	۱	۱	۳/۳	۲	۲	۶/۷
۲۷-۳۱	۱	۱	۳/۳	۱	۳	۱۰	۳	۴	۷/۳	۲	۴	۱۳/۳
						۱۰			۱۳			
۳۲-۳۶	۵	۶	۱۰	۷	۱۰	۷/۳	۵	۹	۱۰	۲	۶	۲۰/۱۰
			۲۰			۳۳			۳۰			
۳۷-۴۱	۳	۹	۱۰	۱۰	۲۰	۱۷	۳	۱۲	۱۰	۸	۱۴	۴۶/۷
			۳۰			۶۶			۴۰			
۴۲-۴۶	۷	۱۶	۱۳	۷	۲۷	۱۰	۴	۱۶	۱۳	۴	۱۸	۶۰/۱۰
			۵۳			۹۰			۵۳			
۴۷-۵۱	۶	۲۲	۱۳	۲	۲۹	۱۷	۶	۲۲	۱۳	۵	۲۳	۷۶/۷
			۷۳			۹۶			۷۳			
۵۲-۵۶	۴	۲۶	۱۷	۰	۰	۱۷	۶	۲۸	۱۳	۵	۲۸	۹۳/۳

			۸۶			۹۶			۹۳			
۵۷-۶۱	۳	۲۹	/۷	۱	۳۰	/۰	۲	۳۰	%	۲	۳۰	/۰
			۹۶			۱۰			۱۰			۱۰۰
						۰			۰			
۶۲-۶۶	۱	۳۰	/۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			۱۰									
			۰									
کل	۳۰			۳۰			۳۰			۳۰		

۱ پیش آزمون

۲ پس آزمون

E آزمایشی

C کنترل

جدول (۷-۴): توزیع فراوانی، فراوانی تراکمی و درصد فراوانی تراکمی گروه

آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون اضطراب صفت.

فاصله طبقات	F_1 E	Cf_1 $_1E$	Cf_1 $_1E$ %	F_2 E	Cf_2 $_2E$	Cf_2 $_2E$ %	Cf_1 $_1C$	Cf_1 $_1C$	Cf_1 $_1C$ %	f_2 C	Cf_2 $_2C$	Cf_2 $_2C$ %
۱۸-۲۲	-	-	-	۱	۱	۳/۳	۲	۲	۶/۷	۱	۱	۳/۳
۲۳-۲۷	-	-	-	۲	۳	۱۰	۱	۳	۱۰	۳	۴	۱۳/۳
۲۸-۳۲	۳	۳	۱۰	۴	۷	۲۳	۵	۸	۲۶	۲	۶	۲۰/۱۰
۳۳-۳۷	۱	۴	۱۳	۳	۱۰	۳۳	۴	۱۲	۴۰	۳	۹	۳۰/۱۰
۳۸-۴۲	۸	۱۲	۴۰	۹	۱۹	۶۳	۸	۲۰	۶۶	۷	۱۶	۵۳/۳۳
۴۳-۴۸	۵	۱۷	۵۶	۵	۲۴	۸۰	۳	۲۳	۷۶	۶	۲۲	۷۳/۳۳
۴۹-۵۳	۶	۲۳	۷۶	۴	۲۸	۹۳	۳	۲۶	۸۶	۴	۲۶	۸۶/۷۳

۵۴-۵۸	۲	۲۵	۱۳ ۸۳	۲	۳۰	۱۰	۳	۲۹	۱۷	۳	۲۹	۹۶/۷
۵۹-۶۳	۳	۲۸	۱۳ ۹۳	-	-	-	۰	۲۹	۱۷	۰	۲۹	۹۶/۷
۶۴-۶۸	۰	۲۸	۱۳ ۹۳	-	-	-	۰	۲۹	۱۷	۰	۲۹	۹۶/۷
۶۹-۷۳	۲	۳۰	٪ ۱۰ ۰	-	-	-	۱	۳۰	٪	۱	۳۰	۱۰۰٪
کل	۳۰			۳۰			۳۰			۳۰		

۱ پیش آزمون

۲ پس آزمون

E آزمایشی

C کنترل

جدول (۸-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون عزت نفس.

معنا داری	درجه آزادی	T	میانگین تفاوت ها	میانگین	آزمون
۰/۰۰۰	۲۹	-۵/۶۳	-۵/۵۳	۳۰/۴۰	پیش آزمون
				۳۵/۹۳	پس آزمون

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در آزمون عزت نفس می باشد. همانگونه که دیده می شود، میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون افزایش چشمگیری داشته است. این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل-آموزش مهارت

های زندگی- بر افزایش میزان عزت نفس گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون- پس آزمون در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می باشد، بدین معنا که بین میانگین های پیش آزمون، پس آزمون عزت نفس تفاوت معناداری وجود دارد.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

جدول شماره (۹-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t به دست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در آزمون

عزت نفس کوپراسمیت

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معنی داری
پیش آزمون	۳۶/۸۳	۱/۷۰	۲/۱۴	۲۹	۰/۰۴۱
پس آزمون	۳۵/۱۳				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه کنترل در موقعیت، پیش آزمون و پس آزمون، آزمون عزت نفس کوپراسمیت می باشد. همانگونه که مشاهده می شود، میانگین گروه کنترل در پس

آزمون اندکی کاهش داشته است. نتایج آزمون t با استفاده از تفاوت میانگین ها در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه معنادار می باشد. بدین معنا که بین میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنادار مشاهده می شود.

جدول شماره (۱۰-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون سازگاری اجتماعی.

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معناداری
پیش آزمون	۱۷/۵۳	-۲/۰۶	-۴/۶۸	۲۹	۰/۰۰۰
پس آزمون	۱۹/۵۹				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون- پس آزمون در آزمون سازگاری اجتماعی می باشد. همان گونه که ملاحظه می شود میانگین گروه آزمایشی در پس

آزمون افزایش داشته است. این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل- آموزش مهارت های زندگی- بر افزایش میزان سازگاری اجتماعی گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می باشد.

بدین معنا که بین میانگین های پیش آزمون، پس آزمون سازگاری اجتماعی تفاوت

معنادار وجود دارد.

جدول (۱۱-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در مقیاس سازگاری اجتماعی واینلند.

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معناداری
پیش آزمون	۱۷/۸۲	-۰/۳۰	-۱/۰۰	۲۹	۰/۳۲۵
پس آزمون	۱۸/۱۲				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون، در مقیاس سازگاری اجتماعی می باشد. همان گونه که مشاهده می شود میانگین گروه کنترل در پس

آزمون به میزان اندکی افزایش داشته است. نتایج آزمون t با استفاده از تفاوت میانگین ها در مقیاس مذکور در سطح معناداری $۰/۰۵$ یک دامنه معنادار نمی باشد، بدین معنا که بین میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنادار مشاهده نمی شود.

جدول شماره (۱۲-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در پیشرفت تحصیلی.

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معناداری
پیش آزمون	۱۳/۲۱	-۰/۵۲	- ۴/۰۳	۲۹	۰/۰۰۰
پس آزمون	۱۳/۷۴				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در پیشرفت تحصیلی است. همان گونه که ملاحظه می شود، میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون تا

حدودی افزایش داشته است. این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - بر کاهش میزان اضطراب صفت گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می

باشد، بدین معنا که بین میانگین‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون پیشرفت تحصیلی

تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول شماره (۱۳-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در پیشرفت تحصیلی.

معنی داری	درجه آزادی	T	میانگین تفاوت ها	میانگین	آزمون
۰/۱۳	۲۹	۱/۶۰	۰/۱۳	۱۲/۹۷	پیش آزمون
				۱۲/۸۳	پس آزمون

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می باشد. همان گونه که ملاحظه می شود، میانگین گروه کنترل در پس

آزمون اندکی کاهش داشته است نتایج آزمون t با استفاده از تفاوت میانگین ها در آزمون مذکور و در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه معنادار نمی باشد. بدین معنا که بین میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنادار مشاهده نمی شود.

جدول شماره (۱۴-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه آزمایشی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون و

آزمون اضطراب حالت STAI.

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معنی داری
پیش آزمون	۴۶/۸۰				
		۶/۷۵	۵/۶۱	۲۹	۰/۰۰۰
پس آزمون	۴۰/۱۰				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در پیشرفت تحصیلی است. همان گونه که ملاحظه می شود، میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون

کاهش قابل ملاحظه ای داشته است. این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - بر کاهش میزان اضطراب حالت گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می

باشد، بدین معنا که بین میانگین های پیش آزمون، پس آزمون پیشرفت تحصیلی

تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول شماره (۱۵-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها، مقدار t بدست آمده، درجه آزادی و سطح معناداری گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون. پس آزمون در آزمون

اضطراب حالت STAI.

معنا داری	درجه آزادی	T	میانگین تفاوت ها	میانگین	آزمون
	۲۹	-۰/۲۱	۰/۱۷	۴۴/۳۵	پیش آزمون
۰/۸۳۵				۴۴/۴۶	پس آزمون

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون، آزمون اضطراب حالت STAI می باشد. همان گونه که مشاهده می شود، میانگین گروه کنترل در پس

آزمون اندکی افزایش داشته است و نتایج آزمون t با استفاده از تفاوت میانگین ها در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه معنادار نمی باشد. بدین معنا که بین میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده نمی شود.

جدول (۱۶-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها و مقدار t بدست آمده و درجه آزادی و سطح معناداری در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون گروه آزمایش در آزمون

اضطراب صفت STAI

معنا داری	درجه آزادی	T	میانگین تفاوت‌ها	میانگین	آزمون
	۲۹	۵/۱۵	۶/۵۰	۴۶/۲۰	پیش آزمون
۰/۰۰				۳۹/۷۰	پس آزمون

جدول فوق، نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها، نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون، آزمون اضطراب صفت STAI است. همان گونه که ملاحظه می شود، مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش در آزمون اضطراب صفت نشان می دهد که میانگین گروه آزمایش در پس آزمون به میزان قابل ملاحظه ای کاهش پیدا کرده است. این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی بر کاهش میزان اضطراب صفت گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین های

گروه آزمایش در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می باشد بدین معنا که بین میانگین های پیش آزمون، پس آزمون اضطراب صفت تفاوت معنا داری وجود دارد.

جدول (۱۷-۴): میانگین، میانگین تفاوت ها و مقدار t به دست آمده و درجه آزادی و سطح معناداری در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل در

آزمون اضطراب صفت STAI

آزمون	میانگین	میانگین تفاوت ها	T	درجه آزادی	معنا داری
پیش آزمون	۴۰/۱۰	-۱/۱۳	-۱/۴۳	۲۹	۰/۱۶
پس آزمون	۴۱/۲۳				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، میانگین تفاوت ها و نتایج t برای مقایسه میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون، آزمون اضطراب صفت STAI می باشد. همانگونه که ملاحظه می شود، مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل در اضطراب صفت نشان می دهد که میانگین گروه کنترل در پس آزمون اندکی افزایش داشته است و نتایج آزمون t با استفاده از تفاوت

میانگین ها در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه معنادار نمی باشد.

بدین معنا که بین میانگین های گروه کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون

تفاوت معناداری مشاهده نمی شود.

جدول (۱۸-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای

ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط، فرزندان آخر، با عزت نفس

دانش آموزان کرج.

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
واریانس	مجذورات		مجذورات		
بین گروهی	۲۵۰۴/۸۵	۲	۱۲۵۲/۴۲	۳۹/۶۳	۰/۰۰۰
درون گروهی	۱۸۰۱/۳۳	۵۷	۳۱/۶۰		
کل	۴۳۰۶/۱۸	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین

میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط، فرزندان آخر

با عزت نفس دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f

حاصل از میانگین عزت نفس در سطح ۰/۵۰ معنادار می باشد. این بدان معناست

که بین نمره های عزت نفس و ترتیب تولد در گروه های فرزندان اول، فرزندان

وسط و فرزندان آخر در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول (۱۹-۴): نتایج آزمون توکی، مقایسه میانگین نمرات، عزت نفس دانش آموزان با توجه به ترتیب تولد.

گروه ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
فرزند اول-فرزند دوم و سوم	۵/۸۸	۱/۹۵	۰/۰۱
فرزند اول-فرزند آخر	۱۴/۵۵	۱/۶۳	۰/۰۰۰
فرزند وسط- فرزند آخر	۸/۶۶	۲/۰۳	۰/۰۰۰

جدول فوق نشان دهنده محل دقیق تفاوت مشاهده شده در مقایسه میانگین نمرات عزت نفس گروه ها به روش آزمون توکی می باشد.

همانطور که ملاحظه می شود نمرات عزت نفس بین میانگین های نمره عزت نفس در گروه فرزندان اول- وسط، اول-آخر و وسط- آخر در سطح ۰/۰۵ تفاوت

معنادار وجود دارد. یعنی دانش آموزانی که فرزند اول هستند نسبت به فرزندان وسط و فرزندان آخر عزت نفس بیشتری دارند و فرزندان وسط نسبت به فرزندان آخر نیز عزت نفس بیشتری دارند.

جدول (۲۰-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط، فرزندان آخر با سازگاری اجتماعی دانش آموزان.

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
بین گروهی	۹/۲۵	۲	۴/۶۲	۱/۰۷	۰/۳۴۸
درون گروهی	۲۴۵/۴۵	۵۷	۴/۳۱		
کل	۲۵۴/۷۰	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر با سازگاری اجتماعی دانش آموزان است. همانطور که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین سازگاری اجتماعی در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی باشد. این بدان معناست که بین نمره های سازگاری اجتماعی و ترتیب تولد در گروه های فرزندان

اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود

ندارد.

جدول (۲۱-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان.

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
واریانس	مجذورات		مجذورات		
بین گروهی	۲/۲۳	۲	۱/۱۱۸	۰/۱۳۵	۰/۸۷۴
درون گروهی	۴۷۲/۹۸	۵۷	۸/۲۹		
کل	۴۷۵/۲۲	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای ترتیب تولد در سه گروه، فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر

با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین پیشرفت تحصیلی در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی باشد. این بدان معناست که بین نمره های پیشرفت تحصیلی و ترتیب تولد در گروه های فرزندان

اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر در سطح تعیین شده، تفاوت معناداری وجود

ندارد.

جدول (۲۲-۴) نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترکیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط، و فرزندان آخر با اضطراب حالت دانش آموزان.

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
بین گروهی	۸۶۶/۹۳	۲	۴۳۳/۴۶	۵/۴۰	۰/۰۰۷
درون گروهی	۵۷	۸۰/۲۴			
کل	۵۴۴۰/۸۵	۵۹			

جدول فوق، نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط، فرزندان آخر با اضطراب حالت دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین اضطراب حالت در سطح $۰/۰۵$ معنادار می باشد. این بدان معناست که بین نمره های اضطراب حالت و ترتیب تولد در گروه های فرزند اول، فرزند وسط و فرزند آخر در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول (۲۳-۴): نتایج آزمون توکی، در مقایسه میانگین نمرات اضطراب حالت دانش آموزان.

گروه ها	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	سطح معنادری
فرزندان اول-فرزند وسط	-۲۰۵۰۹۳	۳/۱۰۷	۰/۷۰
فرزندان اول-فرزند آخر	-۸/۴۹	۲/۶۰	۰/۰۰۵
فرزند وسط-فرزند آخر	-۵/۹۸	۳/۲۴	۰/۱۶

جدول فوق نشان دهنده محل دقیق تفاوت مشاهده شده، در مقایسه میانگین نمرات اضطراب حالت گروه ها به روش آزمون توکی می باشد. همانطور که ملاحظه می شود، بین میانگین های نمره اضطراب حالت در گروه فرزندان اول، در مقایسه با فرزندان آخر، در سطح ۰/۰۵ تفاوت معنادار وجود دارد. یعنی فرزندان اول در مقایسه با فرزندان آخر اضطراب حالت کمتری دارند.

جدول (۲۴-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگی های ترتیب تولد، در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر با اضطراب صفت دانش آموزان.

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
واریانس	مجدورات		مجدورات		
بین گروهی	۹۵۹/۸۴	۲	۴۷۹/۹۲		
درون گروه	۶۳۵/۸۱	۵۷	۱۱۱/۴۳	۴/۳۱	۰/۰۱۸
کل	۷۳۱۱/۶۵	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های ترتیب تولد در سه گروه فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر با اضطراب صفت دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین اضطراب صفت در سطح $۰/۰۵$ معنادار می باشد، بدان معناست که بین نمره های اضطراب صفت و ترتیب تولد در گروه های فرزندان اول، فرزندان وسط و فرزندان آخر در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول (۲۵-۴): نتایج آزمون توکی، مقایسه میانگین نمرات با اضطراب صفت

دانش آموزان با توجه به ترتیب تولد.

گروه ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
اول- وسط	-۱/۱۱	۳/۶۶	۰/۹۵
اول- آخر	-۸/۶۸	۳/۰۷۰	۰/۰۱۸
وسط- آخر	-۷/۵۷	۳/۸۲	۰/۱۲۰

جدول فوق نشان دهندهی محل دقیق تفاوت مشاهده شده در مقایسه میانگین

نمرات اضطراب صفت گروه ها به روش آزمون توکی می باشد.

همانطور که ملاحظه می شود، بین میانگین های نمره اضطراب صفت در گروه

فرزندان اول نسبت به فرزندان آخر در سطح ۰/۰۵ تفاوت معنادار وجود دارد.

یعنی دانش آموزانی که فرزند اول هستند، نسبت به دانش آموزانی که فرزند آخر

هستند اضطراب صفت کمتری دارند.

جدول (۲۶-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد با عزت نفس دانش آموزان.

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری
بین گروهی	۱۸۳۵/۰۶	۱	۱۸۳۵/۰۶		
درون گروهی	۲۲۵۹/۳۶	۵۳	۴۲/۶۳	۴۳/۰۴	۰/۰۰۰
کل	۴۰۹۴/۴۳	۵۴			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی، آزاد با عزت نفس دانش آموزان می باشد. همان گونه که نتایج نشان می دهد در مقدار f حاصل از میانگین عزت نفس در سطح ۰/۰۵ معنادار می باشد، این بدان معناست که بین نمره های عزت نفس و وضعیت اشتغال پدران در گروه های بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول (۲۷-۴): نتایج آزمون توکی در مقایسه میانگین نمرات عزت نفس دانش

آموزان با توجه به وضعیت اشتغال پدران.

گروه ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
بیکار و کاذب- دولتی	-۱۱/۸۸	۱/۷۹	۰/۰۰۰
بیکار و کاذب- آزاد	-۱۱/۶۹	۳/۲۱	۰/۰۰۲
دولتی- آزاد	۰/۱۹	۳/۰۹	۰/۹۹۸

جدول فوق نشان دهنده محل دقیق تفاوت مشاهده شده در مقایسه میانگین نمرات

عزت نفس گروه ها به روش آزمون توکی می باشد.

همانطور که ملاحظه می شود، بین میانگین های نمره ی عزت نفس، در گروه پدران

بیکار و کاذب- دولتی و بیکار و کاذب- آزاد در سطح ۵٪ تفاوت معنادار وجود

دارد. یعنی دانش آموزانی که پدران آنها دارای مشاغل دولتی و آزاد می باشند نسبت

به دانش آموزانی که پدران آنها دارای مشاغل کاذب هستند و یا بیکارند عزت نفس

بالاتری دارند.

جدول (۲۸-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد با، سازگاری اجتماعی دانش آموزان.

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری
بین گروهی	۲/۴۱	۱	۲/۴۱		
درون گروهی	۲۴۴/۸۶	۵۳	۴/۶۲	۰/۵۲۴	۰/۴۷۳
کل	۲۴۷/۲۷	۵۴			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد با سازگاری اجتماعی دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد در مقدار F حاصل از میانگین سازگاری اجتماعی در سطح $0/05$ معنادار نمی باشد، این بدان معناست که بین نمره های سازگاری اجتماعی و وضعیت اشتغال

پدران در گروه های بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد در سطح تعیین شده

تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول (۲۹-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان.

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری
بین گروهی	۱/۳۱	۱	۱/۳۱		
درون گروهی	۴۴۳/۱۰	۵۳	۸/۳۷	۰/۱۵۶	۰/۶۹۴
کل	۴۴۳/۴۵	۵۴			

جدول فوق، نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران دسته گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و

آزاد با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد.

در مقدار F حاصل از میانگین پیشرفت تحصیلی در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی باشد.

این بدان معناست که بین نمره های پیشرفت تحصیلی و وضعیت اشتغال پدران در

گروه های بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد در سطح تعیین شده سن تفاوت
معناداری وجود ندارد.

جدول (۳۰-۴): نتایج واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد؛ اضطراب حالت دانش آموزان.

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری
بین گروهی	۷۳۰/۵۰	۱	۷۳۰/۵۰	۸/۷۴	۰/۰۰۵
درون گروهی	۴۴۲۶/۵۰	۵۳	۸۳/۵۱		
کل	۵۱۵۶/۹۸	۵۴			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی، آزاد با اضطراب حالت دانش آموزان می باشد. همانگونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین اضطراب حالت در سطح ۰/۰۵ معنادار می باشد. این بدان معناست که بین نمره های اضطراب حالت و وضعیت اشتغال پدران در

گروه های بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد در سطح تعیین شده تفاوت
معناداری وجود دارد.

جدول (۳۱-۴): نتایج آزمون توکی در مقایسه میانگین نمرات اضطراب حالت دانش آموزان با توجه به وضعیت اشتغال پدران.

گروه ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
بیکار و کاذب- دولتی	۷/۵۰	۲/۴۸	۰/۰۱
بیکار و کاذب- آزاد	۹/۸۱	۴/۴۶	۰/۰۸
دولتی- آزاد	۲/۳۱	۴/۲۹	۰/۸۵

جدول فوق نشان دهنده محل دقیق تفاوت مشاهده شده در مقایسه میانگین نمرات اضطراب حالت گروه ها به روش آزمون توکی است.

همانطور که ملاحظه می شود، بین میانگین های نمره ی عزت نفس در گروه پدران بیکار مشاغل کاذب- دولتی در سطح ۰/۰۵ تفاوت معنادار وجود دارد. یعنی دانش آموزانی که پدران آنها دارای مشاغل دولتی هستند، نسبت به دانش آموزانی که

پدران آنها بیکار هستند و یا مشاغل کاذب دارند، اضطراب حالت کمتری نشان می دهند.

جدول (۳۲-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (AVOVA) بین میانگین های وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب دولتی و آزاد با اضطراب صفت دانش آموزان.

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معنی داری
واریانس	مجذورات		مجذورات		
بین گروهی	۳۵۹/۴۳	۱	۳۵۹/۴۳		
درون گروهی	۶۱۲۸/۳۱	۵۳	۱۱۵/۶۲	۳/۱۱	۰/۰۸۴
کل	۶۴۸۷/۷۴	۸۴			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تجزیه واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای وضعیت اشتغال پدران در سه گروه بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد با اضطراب صفت دانش آموزان می باشد. همان گونه که نتایج نشان می دهد، مقدار f حاصل از میانگین صفت در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی باشد. این بدان معناست که بین نمره های اضطراب صفت و وضعیت اشتغال پدران در گروه های

بیکار و مشاغل کاذب، دولتی و آزاد در سطح تعیین شده تفاوت معناداری وجود

ندارد.

جدول (۳۳-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای

سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم و دیپلم به بالاتر با عزت

نفس.

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
واریانس	مجدورات		مجدورات		
بین گروهی	۱۸۵۴/۶۲	۲	۹۲۷/۳۲	۲۱/۵۶	۰/۰۰۰
درون گروه	۲۴۵۱/۵۲	۵۷	۴۳/۰۱		
کل	۴۳۰۶/۱۸	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین

میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم و دیپلم و

بالاتر با عزت نفس دانش آموزان می باشد. همان گونه که نتایج نشان می دهد،

مقدار f حاصل از میانگین عزت نفس در سطح ۰/۰۵ معنادار می باشد، این بدان

معناست که بین نمره های عزت نفس و سطح تحصیلات والدین در گروه های

بیسواد، زیر دیپلم و دیپلم و بالاتر تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول (۳۴-۴) با نتایج آزمون توکی در مقایسه‌ی میانگین نمرات عزت نفس دانش آموزان با توجه به سطح تحصیلات والدین.

گروه ها	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	معناداری
بیسواد- بالاتر از دیپلم	-۷/۴۴	۲/۴۸	۰/۰۱۱
بیسواد- زیر دیپلم	۴/۷۵	۲/۴۲	۰/۱۳۲
بالاتر از دیپلم- زیر دیپلم	۱۲/۱۹	۱/۸۶	۰/۰۰۰

جدول فوق نشان دهنده محل دقیق تفاوت مشاهده شده در مقایسه‌ی میانگین نمرات عزت نفس گروه ها به روش آزمون توکی است. همانطور که ملاحظه می شود، بین میانگین های نمره عزت نفس در گروه دانش آموزان دارای والدین بیسواد- بالاتر از دیپلم و نیز گروه دانش آموزان دارای والدین بالاتر از دیپلم- زیر دیپلم در سطح ۰/۰۵ تفاوت معنادار وجود دارد. یعنی دانش آموزانی که والدین بالاتر از دیپلم دارند نسبت به دانش آموزانی که دارای والدین زیر دیپلم و بیسواد هستند، عزت نفس بالاتری دارند.

جدول (۳۵-۴): نتایج واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های سطح

تحصیلات والدین در سه گروه بی سواد، زیر دیپلم و دیپلم و بالاتر با سازگاری

اجتماعی دانش آموزان. $n=360$

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
بین گروهی	۱۶/۲۹	۲	۸/۱۴	۱/۹۴	۰/۱۵۲
درون گروهی	۲۳۸/۴۵	۵۷	۴/۱۸۳		
کل	۲۵۴/۷۵	۵۹			

جدول فوق، نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین

میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و

دیپلم بالاتر با سازگاری اجتماعی دانش آموزان می باشد. همان گونه که نتایج نشان

می دهد، مقدار f حاصل از میانگین سازگاری اجتماعی در سطح $0/05$ معنادار نمی

باشد. این بدان معناست که بین نمره های سازگاری اجتماعی و وضعیت تحصیلات والدین در گروه های بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر در سطح تعیین شده، تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول (۳۶-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای

سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر با

پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. $n=360$

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
بین گروهی	۳/۰۷	۲	۱/۵۳		
درون گروهی	۴۷۲/۱۵	۵۷	۸/۳۰	۰/۱۸۵	۰/۸۳۱
کل	۴۷۵/۲۲	۵۹			

جدول فوق، نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین

میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و

دیپلم بالاتر با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می

دهد، مقدار f حاصل از میانگین پیشرفت تحصیلی در ۰/۰۵ معنادار نمی باشد و

این بدان معناست که بین نمره های پیشرفت تحصیلی و سطح تحصیلات والدین

در گروه های بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر در سطح تعیین شده تفاوت
معناداری وجود ندارد.

جدول (۳۷-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگینهای

سطح تحصیلات والدین در سه گروه بی سواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر با

اضطراب حالت دانش آموزان. $n=360$

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
واریانس	مجدورات		مجدورات		
بین گروهی	۳۴۲/۷۷	۲	۱۷۱/۳۸	۱/۹۱	۰/۱۵۷
درون گروهی	۵۰۹۸/۰۸	۵۷	۸۹/۴۴		
کل	۵۴۴۰/۸۵	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین

میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بی سواد، زیر دیپلم، دیپلم و

بالاتر با اضطراب حالت دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد،

مقدار f حاصل از میانگین اضطراب حالت در سطح ۰/۰۵ معنادار نمی باشد. این

بدان معناست که بین نمره های اضطراب حالت و وضعیت تحصیلات والدین در

گروه های بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر در سطح تعیین شده تفاوت معناداری

وجود ندارد.

جدول (۳۸-۴): نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بی سواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر با اضطراب صفت دانش آموزان. $n=360$

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
بین گروهی	۲۵۸/۶۸	۲	۱۲۹/۳۴		
درون گروهی	۷۰۵۲/۹۶	۵۷	۱۲۳/۷۳	۱/۰۴	۰/۳۵
کل	۷۳۱۱/۶۵	۵۹			

جدول فوق نشان دهنده نتایج تحلیل واریانس یک طرفه (ANOVA) بین میانگین های سطح تحصیلات والدین در سه گروه بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر با اضطراب صفت دانش آموزان است. همان گونه که نتایج نشان می دهد مقدار F حاصل از میانگین اضطراب صفت در سطح $0/05$ معنادار نمی باشد. این بدان معناست که بین نمره های اضطراب صفت و وضعیت تحصیلات والدین در گروه های بیسواد، زیر دیپلم، دیپلم و بالاتر در سطح تعیین شده، تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول شماره (۳۹-۴): فراوانی، میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی، سطح معناداری و مقدار t بدست آمده دو گروه آزمایشی و کنترل در آزمون عزت نفس

کوپر اسمیت.

T	سطح معناداری	درجه آزادی	تفاوت میانگین ها	میانگین	فراوانی	گروه
۵/۷۲	۰/۰۰۰	۵۸	۷/۲۳	۵/۵۳	۳۰	آزمایشی
				-۱/۷	۳۰	کنترل

جدول فوق نشان دهنده میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی و مقدار t بدست آمده دو گروه مستقل، برای مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل در آزمون عزت نفس کوپر اسمیت است. همان گونه که ملاحظه می شود، مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل در آزمون عزت نفس، نشان می دهد که

میانگین گروه آزمایشی، افزایش قابل توجهی داشته است، این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - بر افزایش میزان عزت نفس گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار میباشد،

بدین معنا که بین میانگین های گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون عزت نفس،

تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره (۴۰-۴): فراوانی، میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی، سطح معناداری و مقدار t به دست آمده گروه آزمایشی و کنترل در آزمون سازگاری اجتماعی واینلند.

T	سطح معناداری	درجه آزادی	تفاوت میانگین ها	میانگین	فراوانی	گروه
۳/۴	۰/۰۰۱	۵۰/۲	۱/۷۷	۲/۰۶	۳۰	آزمایش
				۰/۲۹	۳۵	گواه

جدول فوق، نشان دهنده میانگین، تفاوت میانگینها، درجه آزادی و مقدار t به دست آمده دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل در آزمون سازگاری واینلند می باشد. همان گونه که ملاحظه می شود، مقایسه میانگین های گروه آزمایشی و کنترل در آزمون سازگاری اجتماعی نشان می دهد که میانگین گروه آزمایشی، افزایش قابل توجهی داشته است، این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - بر افزایش میزان سازگاری اجتماعی گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه،

معنادار می باشد، بدین معنا که بین میانگین های گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون سازگاری اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره (۴۱-۴): فراوانی، میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی، سطح معناداری و مقدار t بدست آمده در گروه آزمایشی و کنترل در پیشرفت تحصیلی.

گروه	فراوانی	میانگین	تفاوت میانگین ها	درجه آزادی	سطح معناداری	T
آزمایش	۳۰	۰/۵۳	۰/۶۶	۵۸	۰/۰۰۰	۴/۲۳
گواه	۳۰	-۰/۱۳				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی و مقدار t به دست آمده دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می باشد. همان گونه که ملاحظه می شود، مقایسه میانگین های گروه آزمایشی و کنترل در پیشرفت تحصیلی نشان می دهد که میانگین گروه آزمایشی تا حدودی افزایش داشته است، این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل آموزش مهارت های زندگی بر پیشرفت تحصیلی دانش گروه آزمایشی می باشد، در ضمن نتایج آزمون T دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین

های دو گروه در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه، معنادار می باشد، بدین معنا که بین میانگین های گروه آزمایشی و گروه کنترل در پیشرفت

تحصیلی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول شماره (۴۲-۴): فراوانی، میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی، سطح معناداری و مقدار t بدست آمده در گروه آزمایشی و کنترل در آزمون اضطراب حالت STAI دانش آموزان.

T	سطح معناداری	درجه آزادی	تفاوت میانگین ها	میانگین	فراوانی	گروه
				-۶/۷۰	۳۰	آزمایش
-۴/۸	۰/۰۰۰	-۴/۸	-۶/۹۰			
				۰/۱۷	۳۰	گواه

جدول فوق نشان دهنده میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی و مقدار t بدست آمده در گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل آزمون اضطراب حالت STAI می باشد. همانگونه که ملاحظه می شود مقایسه

میانگین های گروه آزمایشی و کنترل در آزمون اضطراب حالت STAI نشان می دهد که میانگین گروه آزمایشی، کاهش قابل توجهی داشته است، این امر نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل-آموزش مهارت های زندگی- بر کاهش میزان اضطراب حالت گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه،

معنادار می باشد، بدین معنا که بین میانگین های گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون اضطراب حالت، تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره (۴۳-۴): فراوانی، میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی و سطح معناداری و مقدار t به دست آمده در گروه آزمایشی و کنترل در آزمون اضطراب صفت SATI دانش آموزان.

گروه	فراوانی	میانگین	تفاوت میانگین ها	درجه آزادی	سطح معناداری	T
آزمایش	۳۰	-۶/۵۰	-۷/۶۳	۴۸/۷۰	۰/۰۰۰	-۵/۱۳۰
کنترل	۳۰	۱/۱۳				

جدول فوق نشان دهنده میانگین، تفاوت میانگین ها، درجه آزادی و مقدار t به

دست آمده دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل در آزمون اضطراب صفت STAI می باشد. همان گونه که ملاحظه می شود،

مقایسه میانگین های گروه آزمایشی و کنترل در آزمون اضطراب صفت STAI

نشان می دهد که میانگین گروه آزمایشی، کاهش قابل توجهی داشته است، این امر

نشان دهنده تاثیر متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - بر کاهش میزان

اضطراب صفت گروه آزمایشی می باشد. در ضمن نتایج آزمون t دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین های دو گروه در آزمون مذکور در سطح معناداری ۰/۰۵ یک دامنه معنادار می باشد، بدین معنا که بین میانگین های گروه آزمایشی و گروه کنترل در آزمون اضطراب حالت، تفاوت معناداری وجود دارد.

ب: تحلیل استنباطی داده ها

در این بخش فرضیه های تحقیق بر اساس آزمون های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com
www.kandoo.cn.com



www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www

www.com

www.kandoo.cn.com

www

www.com

www.kandoo.cn.com

www

www.com

www.kandoo.cn.com

www

www.com

www.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

نمودار (۲۱-۴): نمودار ستونی نمرات عزت نفس در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل

نمودار فوق نشان دهنده میانگین نمرات عزت نفس، در گروه آزمایشی و کنترل در

موقعیت پیش آزمون و پس آزمون می باشد. این نمودار نشان دهنده تفاوت بین

میانگین، پیش آزمون و پس آزمون دو گروه است، به عبارت دیگر میانگین گروه

آزمایشی در پس آزمون کمتر از میانگین گروه کنترل است. این بدان معناست که

پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - میانگین نمرات عزت

نفس گروه آزمایشی در مقیاسه با میانگین گروه کنترل، افزایش قابل ملاحظه ای

داشته است.

بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی، بر افزایش سازگاری

اجتماعی موثر است. همچنین مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون دو

گروه در آزمون مذکور نشان می دهد که میانگین پس آزمون گروه آزمایشی نسبت

به موقعیت پیش آزمون افزایش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشته است.

نمودار (۲۳-۴): نمودار ستونی نمرات پیشرفت تحصیلی در موقعیت پیش آزمون و

پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل

نمودار فوق نشان دهنده میانگین نمرات عزت نفس، در گروه آزمایشی و کنترل در

موقعیت پیش آزمون و پس آزمون می باشد. این نمودار نشان دهنده تفاوت بین

میانگین، پیش آزمون و پس آزمون دو گروه است، به عبارت دیگر میانگین گروه

آزمایشی در پس آزمون کمتر از میانگین گروه کنترل است. این بدان معناست که

پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - میانگین نمرات پیشرفت

تحصیلی گروه آزمایشی در مقیاسه با میانگین گروه کنترل، افزایش قابل ملاحظه ای

داشته است.

بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی، بر افزایش پیشرفت

تحصیلی موثر است. همچنین مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون دو

گروه در آزمون مذکور نشان می دهد که میانگین پس آزمون گروه آزمایشی نسبت

به موقعیت پیش آزمون افزایش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشته است.

نمودار (۲۴-۴): نمودار ستونی نمرات اضطراب حالت در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل نمودار فوق نشان دهنده میانگین نمرات اضطراب حالت، در گروه آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون می باشد. این نمودار نشان دهنده تفاوت بین میانگین، پیش آزمون و پس آزمون دو گروه است، به عبارت دیگر میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون کمتر از میانگین گروه کنترل است. این بدان معناست که پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - میانگین نمرات اضطراب حالت گروه آزمایشی در مقایسه با میانگین گروه کنترل کاهش قابل ملاحظه ای داشته است. بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی، بر کاهش نمره در اضطراب حالت موثر است، همچنین مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون دو گروه در آزمون مذکور نشان می دهد که میانگین پس آزمون گروه آزمایشی نسبت به موقعیت پیش آزمون کاهش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشته است.

نمودار (۲۵-۴): نمودار ستونی نمرات اضطراب صفت در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل

نمودار فوق نشان دهنده میانگین نمرات اضطراب صفت، در گروه آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون می باشد. این نمودار نشان دهنده تفاوت بین میانگین، پیش آزمون و پس آزمون دو گروه است. به عبارت دیگر میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون کمتر از میانگین گروه کنترل است. این بدان معناست که پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - میانگین نمرات اضطراب صفت گروه آزمایشی در مقایسه با میانگین گروه کنترل کاهش قابل ملاحظه ای داشته است. بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی، بر کاهش نمره در اضطراب صفت موثر است، همچنین مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون دو گروه در آزمون مذکور نشان می دهد که میانگین

پس آزمون گروه آزمایشی نسبت به موقعیت پیش آزمون کاهش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشته است.

نمودار (۲۲-۴): نمودار ستونی نمرات سازگاری اجتماعی در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل نمودار فوق نشان دهنده میانگین نمرات سازگاری اجتماعی، در گروه آزمایشی و کنترل در موقعیت پیش آزمون و پس آزمون می باشد. این نمودار نشان دهنده تفاوت بین میانگین، پیش آزمون و پس آزمون دو گروه است، به عبارت دیگر میانگین گروه آزمایشی در پس آزمون کمتر از میانگین گروه کنترل است. این بدان معناست که پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - میانگین نمرات سازگاری اجتماعی گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل، افزایش قابل ملاحظه ای داشته است.

بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی، بر افزایش نمره سازگاری اجتماعی موثر است. همچنین مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون دو گروه در آزمون مذکور نشان می دهد که میانگین پس آزمون گروه آزمایشی نسبت به موقعیت پیش آزمون افزایش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشته است.

فصل پنجم:

بحث و نتیجه گیری

تیین یافته های تحقیق

نتیجه گیری کلی

محدودیت های پژوهش

پیشنهادات

فهرست منابع

مقدمه:

توانایی حل موثر مسائل گوناگون زندگی، از جمله مهارت های مهم و مفیدی

هستند که نقش تعیین کننده ای در موفقیت فرد و اثربخشی زندگی وی دارد.

همه انسانها به طور فطری توانایی حل مشکلات زندگی را دارند. ولیکن این

توانایی باید به فراخور زمان و موقعیت فرد در زندگی به عنوان مهارت های

کارآمد و موثر در آنان درونی شود، بنابراین آموزش مهارت های زندگی با تاکید بر

مهمترین مسائل فردی و اجتماعی نوجوانان، به عنوان اصلی مهم و انکار ناپذیر

است که تاکنون به رغم توجه خاص بسیاری از کشورهای جهان و تاکید خاص

«سازمان بهداشت جهانی» جای آن در برنامه های تحصیلی مدارس کشورهای

خالی مانده است.

از آنجا که آموزش مهارت های زندگی مبتنی بر یادگیری مشارکت و عملی می

باشد. بنابراین، این گونه فعالیت ها در افزایش سلامتی و پیشگیری اولیه از بروز

مشکلات، همچنین کمک به نوجوانان، جهت یادگیری رفتارهای مثبت و حفظ

سلامت روانی خویش بسیار اثر بخش است. برنامه های بهداشت مدارس و

مداخلات پیشگیرانه در مدرسه می توانند در جهت ایجاد رفتارهای سالم و افزایش

آگاهی دانش آموزان نسبت به تمرینات حمایت کننده از سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی، به کار گرفته شوند.

با توجه به این که تحقیقات زیادی موضوع فوق را مورد تایید قرار داده اند، همچنین باور و اعتقاد پژوهشگر به این است که افراد برخوردار از مهارت های زندگی در مقابله با چالشهای زندگی موفق ترند. پژوهش حاضر به بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، کاهش اضطراب صفت و کاهش اضطراب حالت دانش آموزان پرداخت. نتایج و یافته ها، تأیید کننده مطالب فوق هستند.

تبیین یافته های آماری

پس از بررسی فرضیات پژوهش، نتایج و یافته های زیر به دست آمده است که به ترتیب مورد بحث و تبیین قرار خواهد گرفت.

فرضیه (۱)

گذراندن درس مهارت های زندگی، عزت نفس دانش آموزان را افزایش می دهد. یافته پژوهش حاضر نشانگر تایید فرضیه ی فوق است. یعنی آموزش مهارت های زندگی موجب افزایش عزت نفس گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل شده است. در نمره عزت نفس دانش آموزان گروه آزمایشی، پس از اعمال متغیر

مستقل - آموزش مهارت‌های زندگی، در مقایسه با موقعیت پیش‌آزمون، یعنی قبل از اعمال متغیر مستقل افزایش قابل ملاحظه‌ای مشاهده شده است. نتایج آزمون t دو گروه مستقل نیز، تفاوت بین میانگین‌های پس‌آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل را در آزمون عزت نفس، کاملاً معنادار نشان داد.

پژوهش‌های انجام شده در زمینه تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و پژوهش‌های نزدیک به موضوع، نتایج فوق را مورد تأیید قرار می‌دهند. طارمیان (۱۳۷۸)، آموزش مهارت‌های زندگی را بر افزایش سلامت جسمانی و

روانی، مانند اعتماد به نفس، مقابله با فشار روانی، کاهش اضطراب و افسردگی، کاهش افکار خودکشی گرایانه، کاهش افت تحصیلی، تقویت ارتباط بین فردی و رفتارهای سالم و مفید اجتماعی، کاهش سوء مصرف مواد مخدر و پیشگیری از مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی، موثر قلمداد کرده است.

تلا دو^۱ و همکاران (۱۹۷۴) دریافته‌اند که توانایی بیشتر در حل مسئله، با افزایش عزت نفس و پایگاه درونی رابطه دارد. شور^۲ (۱۹۹۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که مهارت حل مسئله بین فردی، با روابط اجتماعی مثبت با همسالان،

1- tellado & et.al (1974).

2- shure (1991)

امیدواری و همدلی رابطه مثبت دارد. (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه: نوری قاسم آبادی، محمدخانی، ۱۳۷۷)

اینترنت^۱ و همکاران (۱۹۹۴) پس از اجرای برنامه های آموزشی مهارت های زندگی پیشرفت معناداری را در عزت نفس دانش آموزان به دست آورد.

کروتتر^۲ و همکاران (۱۹۹۱) بین (تصور از خود) و آموزش مهارت های زندگی به دانش آموزان در مدارس ارتباط معناداری را به دست آورد.

همان گونه که یافته های پژوهشی فوق نشان می دهند آموزش مهارت های زندگی

به ویژه مهارت های حل مسئله، بر افزایش عزت نفس موثر است. بدین ترتیب

نتایج بررسی فرضیه ۱ پژوهش با یافته های تحقیقی دیگر در این زمینه کاملاً

مطابقت دارد. در واقع شباهت یافته پژوهش حاضر با یافته های تحقیقی دیگر، در

این است که تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس دانش آموزان بیشتر

به صورت غیر مستقیم است. یعنی با آموزش مهارت های زندگی به نوجوانان

سلامت روانی و جهانی فرد افزایش پیدا می کند. اضطراب و افسردگی کاهش پیدا

می کند. در نتیجه منجر به افزایش عزت نفس در دانش آموزان می شود.

1- Ennett & et.al (1994)

2- kreuter & et.al (1991)

یکی دیگر از جنبه های اشتراک پژوهش حاضر با یافته های پژوهشی دیگر در این است که این پژوهش نیز مانند اکثر پژوهش های مذکور، دانش آموزان و نوجوانان را به عنوان نمونه مورد بررسی قرار داده است. این شباهتها می تواند، تا حدود نسبتاً زیادی به تعمیم نتایج پژوهش کمک کند.

یکی از تفاوت های پژوهش حاضر با تحقیقات دیگر آن است که در این پژوهش تاثیر آموزش مجموعه وسیعی از مهارت های زندگی از جمله، تعیین هدف، مهارت خودشناسی، برقراری ارتباط مناسب با دیگران مهارت نه گفتن و جرأت ورزی، کنترل خشم، مقابله با اضطراب، حل مسئله به طور همزمان بر عزت نفس مورد بررسی قرار گرفته است. در حالی که در پژوهش های مذکور تنها به یک یا چند مورد از مهارت های زندگی از قبیل مهارت کنترل خشم، مهارت حل مسئله و ... پرداخته شده است. به نظر می رسد که پژوهش حاضر در مقایسه با پژوهشهای دیگر عمیق تر به بررسی فرضیه پرداخته است و به نتایج کلی تری دست پیدا کرده است.

فرضیه (۲):

گذراندن درس مهارت های زندگی سازگاری اجتماعی دانش آموزان را سبب می شود.

بررسی و تحلیل فرضیه فوق نشان داد که سازگاری گروه آزمایشی پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - در مقایسه با موقعیت پیش آزمون یعنی قبل از اعمال متغیر مستقل افزایش پیدا کرده است، یعنی میانگین نمرات در آزمون مذکور افزایش یافته است، بنابراین می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی بر افزایش سازگاری اجتماعی دانش آموزان موثر بوده است. نتایج آزمون t دو گروه مستقل، تفاوت بین میانگین های پس آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل را معنادار نشان داده است.

پژوهش های انجام شده در زمینه تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر سازگاری اجتماعی و پژوهش های نزدیک به موضوع، نتایج فوق را مورد تایید قرار می دهند. کامپاس (۱۹۷۸) آموزش مهارت مقابله ای مسئله مدارا بر افزایش سازگاری کودکان و نوجوانان موثر دانست.

جاهودا (۱۹۵۸ و ۱۹۵۳) به نقل «و ویچینیچ» (۱۹۹۸)، مهارت های زندگی به ویژه مهارت حل مسئله را اساس سازگاری و سلامت روانی می داند.

موت و همکاران (۱۹۹۵)، تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی را بر افزایش رفتارهای مناسب و کاهش رفتارهای نامناسب شرح دادند. اکثر تحقیقات در این زمینه، نشان دهنده تاثیر مثبت آموزش مهارت های اجتماعی هستند (به نقل از موت و همکاران ۱۹۹۹). یک مطالعه طولی ۶ ساله در مورد پیامدهای برنامه پیش

گیری اولیه و آموزش مهارت‌های زندگی، نشان داد که به دنبال آموزش، رفتارهای مناسب اجتماعی افزایش یافته و رفتارهای منفی و خود تخریبی کاهش می‌یابد.

(الیاس و همکاران (۱۹۹۱).

مارگالیت^۱ (۱۹۹۵)، تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را بر افزایش رفتارهای مناسب و کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان، افزایش پذیرش از جانب همسالان، سطوح بالای کنترل خود و کاهش ناسازگاری‌های درون‌ریزانه و برون‌ریزانه شرح داد.

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، تحقیقات فوق نشانگر تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی، بر سازگاری‌های اجتماعی می‌باشند. یافته پژوهش حاضر نیز نتایج فوق را تایید می‌کند. بدین معنا که، پس از اعمال آموزش مهارت‌های زندگی نمرات گروه آزمایشی در مقایسه با نمرات گروه کنترل افزایش پیدا کرده است. بدین ترتیب نتایج پژوهش‌های قبلی با یافته پژوهش حاضر مطابقت دارد. شباهت

یافته پژوهش حاضر با پژوهش‌های قبلی در این است که در همه آنها به سازگاری و تعاملات مناسب اجتماعی با همسالان و نیز مهارت دوست‌یابی و ابراز وجود به عنوان عوامل مهم سازگاری اجتماعی توجه شده است. تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش‌های قبلی در رابطه با این فرضیه در این است که در این پژوهش از آنجا

1- Margalit

که مجموعه وسیعی از مهارت های زندگی، آموزش داده شده است، در نتیجه
آزمودنی ها به سطح بالایی از رفتارهای مناسب اجتماعی از جمله احساس
مسئولیت فردی و احساس مسئولیت نسبت به جامعه و مشارکت های اجتماعی
دست پیدا کرده اند.

فرضیه (۳):

گذراندن درس مهارت زندگی موجب پیشرفت تحصیلی دانش آموزان می شود:
بررسی و تحلیل فرضیه فوق نشان داد که آموزش مهارت های زندگی تا حدودی
توانسته است بر عملکرد تحصیلی گروه آزمایشی تاثیر بگذارد. بدین معنا که گروه
آزمایشی پس از آموزش مهارت های زندگی، نمرات بیشتری در عملکرد تحصیلی
خود داشته باشند. این بدان معناست که آموزش مهارت های زندگی موجب بهتر
شدن عملکرد تحصیلی دانش آموزان می باشد. بنابراین فرضیه پژوهش تایید
گردید. تفاوت بین میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل، از لحاظ آماری نیز
معنادار بوده است.

تحقیقات نشان می دهد که مهارت های کنترل خشم و تصمیم گیری به طور بالقوه
می توانند مشکلات تحصیلی جوانان خطر آفرین را کاهش دهند و مسائل دیگری
مانند افت تحصیلی و دیگر مشکلات روانی - اجتماعی را نیز در بین آنان کاهش
دهند. این مطالعات، اهمیت و تاثیر ایجاد و افزایش مهارت های روانی - تحصیلی

را در نتیجه آموزش کنترل خشم و تعیین هدف برای دانش آموزانی که در معرض افت تحصیلی هستند نشان می دهند (مک و ایرتر، ۱۹۹۹). در مطالعات «گا» (۱۹۷۹) و «کوک، هانان و سارجنت» (۱۹۹۲) این نتیجه حاصل شده است که آموزش مهارت تعیین هدف در کنترل تقویت کننده های خشم دانش آموزان درون کلاس موثر است و منجر به پیشرفت تحصیلی آنان می شود.

در یک برنامه ترویجی بهداشت روانی مبتنی بر رشد مهارت های زندگی که بین سنین ۵ تا ۱۵ ساله در «اونتاریو» انجام شد، نتایجی از قبیل پیشرفت و بهبود عملکرد تحصیلی مناسب بهبود عزت نفس و غلبه بر رفتار ضد اجتماعی حاصل گردید (بریتون، ۱۹۹۹).

همانطور که ملاحظه می شود، تحقیقات فوق نشانگر تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر پیشرفت تحصیلی نوجوانان می باشند. یافته پژوهش حاضر نیز نتایج فوق را تایید می کند. بدین معنا که پس از اعمال آموزش مهارت های زندگی میانگین نمرات گروه تحصیلی آزمایشی نسبت به میانگین نمرات تحصیلی گروه کنترل تا حدودی افزایش پیدا کرده است.

شبهت یافته های پژوهش حاضر با پژوهش های قبلی در ارتباط با این فرضیه در این است که در همه آنها به عملکرد تحصیلی، به عنوان یک عامل مهم زندگی نوجوانان توجه شده است. در پژوهش های قبلی، صرفاً به مهارت های کاهش

خشم تعیین هدف و تصمیم گیری جهت بهبود عملکرد تحصیلی دانش آموزان موثر هستند، مثل روش صحیح مطالعه، کاهش اضطراب امتحان، مهارت تمرکز و توجه و برنامه ریزی درسی توجه شده است.

فرضیه ۴:

گذراندن درس مهارت های زندگی، سطح اضطراب حالت دانش آموزان را کاهش می دهد. بررسی و تحلیل فرضیه فوق نشان داد که آموزش مهارت های زندگی در کاهش سطح اضطراب حالت دانش آموزان موثر بوده است، سطح اضطراب حالت گروه آزمایشی پس از اعمال متغیر مستقل - آموزش مهارت های زندگی - در مقایسه با موقعیت پیش آزمون یعنی قبل از اعمال متغیر مستقل کاهش پیدا کرده است، نتایج آزمون t دو گروه مستقل، تفاوت بین میانگین های پس آزمون دو گروه آزمایشی و کنترل را معنادار نشان داده است.

پژوهش های انجام شده در زمینه تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر اضطراب

حالت دانش آموزان و پژوهش های نزدیک به موضوع، نتایج فوق را مورد تایید قرار می دهند.

آمیرکهام (۱۹۹۰ و ۱۹۹۴)، پارکر و ایندلر (۱۹۹۰) و ادیکسون و همکاران (۱۹۹۹) نقش راهبردهای مقابله ای را در سلامت جسمانی و روانی در موقعیت های استرس آور زندگی موثر تلقی نموده است.

تحقیقات نشان می دهد که آموزش مهارت های اجتماعی و مهارت های مقابله ای شناختی و آرامش سازی عضلانی می توانند خشم، برون ریزی منفی احساس خشم و اضطراب در دانش آموزان دوره متوسطه را به طور معنادار کاهش دهند. (فباخر، ۱۹۹۶ به نقل از مگ وایرتر (۱۹۹۹).

تویتز (۱۹۹۵) به نقل از یونگر و همکاران (۱۹۹۸) معتقد است استفاده از راهبردهای مقابله ای موثر و مثبت، اثرات استرس را کاهش می دهد. همان گونه که ملاحظه می شود، نتایج تحقیقات فوق، تأیید کننده یافته پژوهش حاضر می باشند. بدین معنا که سطح اضطراب حالت گروه آزمایشی پس از آموزش مهارت های زندگی کاهش یافته است. تفاوت پژوهش حاضر با پژوهش های قبلی در ارتباط با فرضیه ۴، در این است که پژوهش های قبلی تاثیر یک یا چند مهارت مقابله ای را بر اضطراب به عنوان یک مفهوم کلی در نظر گرفته اند. در حالی که پژوهش حاضر با توجه به اینکه نوجوانان تحت تاثیر حالت های بلوغ معمولاً از موقعیتی بر موقعیت دیگر تغییر حالت می دهند. تاثیر مهارت های زندگی را بر اضطراب حالت مورد بررسی قرار داده است.

فرضیه ۵:

گذراندن درس مهارت های زندگی، سطح اضطراب صفت دانش آموزان را کاهش می دهد. یافته پژوهش حاضر نشانگر تایید فرضیه فوق می باشد، یعنی آموزش

مهارت های زندگی موجب کاهش اضطراب صفت گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل شده است.

در نمره ی اضطراب صفت دانش آموزان گروه آزمایشی پس از اعمال متغیر

مستقل - آموزش مهارت های زندگی - در مقایسه با موقعیت پیش آزمون، یعنی

قبل از اعمال متغیر مستقل، کاهش قابل ملاحظه ای ایجاد شده است. بنابراین می

توان گفت آموزش مهارت های زندگی، توانسته است تا حد قابل ملاحظه ای

موجب کاهش اضطراب صفت گروه آزمایشی گردد. نتایج آزمون t دو گروه

مستقل نیز، تفاوت بین میانگین های پس آزمون در گروه آزمایشی و کنترل را در

آزمون اضطراب صفت، کاملاً معنادار نشان داد. پژوهش های انجام شده در زمینه

تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر کاهش اضطراب و پژوهش های نزدیک به

موضوع، نتایج فوق را مورد تأیید قرار می دهند.

طارمیان، (۱۳۷۸)، آموزش های مهارت های زندگی را بر افزایش سلامت جسمانی

و روانی مانند اعتماد به نفس، مقابله با فشارهای محیطی، روانی، کاهش اضطراب

و افسردگی، کاهش افکار خود کشی گرایانه کاهش افت تحصیلی، تقویت ارتباط

بین فردی و رفتارهای اجتماعی، کاهش سوء مصرف مواد مخدر و پیشگیری از

مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعی موثر قلمداد کرده است.

هامبورگ (۱۹۹۰) به نقل از موت و همکاران (۱۹۹۹) نیز آموزش مهارت های اجتماعی را که زیر مجموعه مهارت های زندگی هستند بر کاهش خشم، اضطراب و افسردگی موثر دانسته است.

بدین ترتیب نتایج بررسی فرضیه ۵ پژوهش با یافته های پژوهشی دیگر در این زمینه کاملا مطابقت دارد.

همان طور که قبلا نیز در پژوهش های دیگر تاثیر یک یا چند جنبه از مهارت های زندگی بر مفهوم کلی اضطراب را مورد بررسی قرار داده اند، اما در فرضیه ۵ پژوهش حاضر تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر کاهش اضطراب صفت دانش آموزان، بررسی شده است.

تبیین یافته های جانبی

همان گونه که از نتایج و یافته های جانبی بر می آید، بین وضعیت اشتغال پدران با اضطراب حالت و عزت نفس دانش آموزان ارتباط معنادار وجود دارد. بدین معنا که دانش آموزانی که پدران آنها دارای مشاغل دولتی هستند، نسبت به دانش آموزانی که پدران آنها بیکار هستند و یا مشاغل کاذب دارند، اضطراب حالت کمتری دارند. دانش آموزانی که پدران آنها، دارای مشاغل دولتی و آزاد هستند،

نسبت به دانش آموزانی که پدران آنها بیگانه هستند یا مشاغل کاذب دارند، عزت نفس بالاتری دارند.

بین سطح تحصیلات والدین، با سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، اضطراب حالت و اضطراب صفت دانش آموزان رابطه معنادار وجود ندارند.

بین ترتیب تولد دانش آموزان با اضطراب حالت، اضطراب صفت و عزت نفس

دانش آموزان ارتباط معنادار وجود دارد، بدین معنا که: فرزندان اول در مقایسه ی با

فرزندان آخر، سطح اضطراب صفت کمتری دارند. فرزندان اول نسبت به فرزندان

وسط و آخر، عزت نفس بیشتری دارند و فرزندان وسط نیز نسبت به فرزندان آخر

عزت نفس بیشتری دارند. بین ترتیب تولد دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی و

سازگاری اجتماعی آنها، رابطه معنادار وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری کلی:

با توجه به نتایج پژوهش حاضر در زمینه تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عزت نفس، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، اضطراب صفت و اضطراب حالت دانش آموزان می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی تا حد قابل توجهی عزت نفس را افزایش می دهد، موجبات سازگاری اجتماعی دانش آموزان را فراهم می سازد، تا حدی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان را موجب می شود و تاثیر قابل ملاحظه ای در کاهش اضطراب حالت و اضطراب صفت دانش آموزان دارد. به طوری که در موارد فوق الذکر تفاوت میانگین های دو گروه آزمایشی و کنترل از لحاظ آماری کاملاً معنادار بدست آمده است.

بررسی نتایج کیفی جلسات آموزشی نیز نتایج فوق را مورد تایید قرار می دهد، رضایت دانش آموزان از شرکت در جلسات آموزشی، رغبت آنها نسبت به انجام تکالیف، فعالیت آموزشی آنان و نیز درخواست دانش آموزان گروه کنترل مبنی بر شرکت آنان در جلسات آموزشی، گواه این مطلب می باشد.

با در نظر گرفتن محدودیت های تحقیق و عوامل مداخله گری که به رغم تلاش پژوهشگر در کنترل شرایط تحقیق احتمالاً از دید وی پنهان مانده است. تحقیق حاضر نشان داد که آموزش مهارت های زندگی عزت نفس و سازگاری اجتماعی

و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان را افزایش می دهد و نیز در کاهش سطح اضطراب حالت و اضطراب صفت دانش آموزان موثر می باشد.

در تبیین نتایج فوق می توان گفت:

از آنجا که نوجوانی مهمترین مرحله از مراحل رشدی فرد می باشد، این اهمیت بدلیل آن است که تغییراتی که در ابعاد زندگی نوجوان رخ می دهد، همزمان و همه جانبه موجب ایجاد فشارهای روانی، بر ایشان می گردد، در حالی که نوجوان هنوز آمادگی و پختگی لازم را برای مقابله موثر با چالشهای زندگی فرا نگرفته

است. تعارضات اجتماعی و شرایط پیچیده جهان کنونی، سازگاری را برای نوجوان دشوارتر ساخته است، بنابراین نوجوان با به کارگیری مهارت های زندگی قادر خواهد بود به طور موثر و کارآمد با شرایط دشوار و مشکلات خویش مقابله کند و بدیهی است که شیوه نوجوان در مقابله با چالشهای زندگی، تاثیر زیادی بر موفقیت در زندگی، نشاط، شادابی و سلامت روان وی دارد. مهارت های زندگی شیوه

مناسب مقابله ی موثر با مشکلات غیر قابل اجتناب زندگی را به انسانها می آموزد. بدین ترتیب با توجه به اهمیت مهارت های زندگی، ضرورت آگاهی از آن برای کلیه افراد در هر موقعیت و شرایط، بخصوص نوجوانان آشکار می گردد، چنانچه نوجوانان در مراحل اولیه زندگی اجتماعی خود تحت آموزش این مهارت ها قرار گیرند، به سلامت خانواده و جامعه نیز کمک شده است. زیرا آموزش مهارت های

زندگی به عنوان یک روش پیشگیرانه‌ی اولیه در حوزه بهداشت روانی، منجر به افزایش توانمندی روانی - اجتماعی در افراد می شود و آنان را برای زندگی اثر بخش و مفید آماده می سازد.

به همین خاطر اهمیت انجام پژوهش هایی در این زمینه محرز می گردد.

مشکلات و محدودیت های پژوهش

۱- از آنجا که جلسات آموزش به شکل کارگاهی برگزار می شد بنابراین از نظر موقعیت مکانی و امکان تشکیل گروه در جلسات محدودیت وجود داشت.

جلسات، بعلت فقدان فضای آموزشی در مدرسه به ناچار در اتاق مشاوره و به سختی برگزار می شد.

۲- یکی از محدودیت های این پژوهش مربوط به زمان تشکیل جلسات آموزشی بود. از آنجایی که امکان برگزاری جلسات آموزشی پس از اتمام ساعات آموزشی به علت عدم موافقت والدین نبود. به ناچار همزمان با ساعات آموزش

عمومی آموزشگاهی مبادرت به تشکیل جلسات می شد. چون آزمودنی ها به صورت تصادفی از کلیه کلاسها انتخاب شده بود، لذا گردآوری دانش آموزان از کلاسهای مختلف به سختی انجام می شد و به رغم اینکه قبلا با دبیران دروس مختلف هماهنگی صورت گرفته بود و از آنها طلب همکاری شده بود،

اما در اکثر جلسات کلاس با چند دقیقه تاخیر شروع می شد.

۳- غیبت تعداد معدودی از آزمودنی ها به صورت متفرقه در جلسات آموزشی منجر به ایجاد بی نظمی در جلسات می شد. زیرا در جلسات بعد باید تا حدودی مهارت های گفته شده مجدداً توضیح داده می شد.

۴- به رغم تأکید بسیار زیاد به آزمودنیها، مبنی بر عدم انتقال موارد آموزش داده شده، به خارج از جلسات، به نظر می رسید که بعضی موارد به علت جذاب بودن، به دانش آموزان دیگر از جمله گروه کنترل، انتقال داده می شد، که می توان گفت این انتقال مطالب تا حدودی بر نتایج پژوهش تاثیر داشته اند.

۵- به رغم تلاش زیاد، جهت کنترل متغیرهای مزاحم. تاثیر برخی عوامل مثل گذشت زمان، کسب تجربه توسط آزمودنی ها در انجام پس آزمون، استرس بعضی از آزمودنیها در اثر ترک کلاس درس، را نمی توان نادیده گرفت.

پیشنهادات:

۱- پیشنهاد می شود که برنامه آموزش مهارت های زندگی به عنوان روش موثر

پیشگیری اولیه، جهت بهتر نمودن عملکرد تحصیل دانش آموزان و نیز

تعاملات مثبت اجتماعی به عنوان یک درس مهم و پایدار دوره های مختلف

تحصیلی اعم از دبستان، راهنمایی و دبیرستان تدریس شود.

۲- آموزش مهارت های زندگی در مدرسه توسط مشاوران مجرب و کارآزمون

صورت گیرد که خود اعتقادی به موثر بودن این برنامه داشته باشد. و ضمناً

کلاسهای آموزش این مهارت ها به صورت فعال و کارگاهی اداره شود تا

دانش آموزان، ضمن شناخت نسبت به تاثیر آموزش ها، خود با رغبت در این

جلسات آموزشی حاضر گردند.

۳- باتوجه به بررسی های انجام شده نسبت به تحقیقات انجام شده، پیشنهاد می

شود که تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر ناهنجاری رفتاری، فرار دختران از

منزل، فرار دانش آموزان از مدرسه، کاهش سوء مصرف مواد مخدر، افسردگی،

اضطراب و وسواس، مورد بررسی قرار گیرد.

۴- انجام پژوهش های مشابه در بافت های مختلف فرهنگی، اجتماعی و در

شهرستان های دیگر با موقعیت های مختلف جغرافیایی نیز پیشنهاد می گردد.