

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛
شبکه های توجه گرافی
(Graph Attention Networks)



کارگاه آنلاین آموزش استفاده از
وب آو ساینس



کارگاه آنلاین مقاله روزمره انگلیسی



اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی بر سلامت عمومی و عزت نفس دانش آموزان

اکبرفلاحی*^۱، صدیقه وصالی^۲

۱. کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه تهران، آدرس: مرودشت، دبیرستان شاهد

ak.fa86@yahoo.com

۲. کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد مرودشت، آدرس: آموزش و پرورش، هسته مشاوره

چکیده

مقدمه و هدف: سلامت روان و عزت نفس از موضوعات و پدیده‌های روانشناختی هستند که از دیرباز مورد توجه روانشناسان، پزشکان و عالمان دینی بوده، متاثر از عوامل اجتماعی و شناختی است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی، بر سلامت عمومی و عزت نفس دانش آموزان پسر بود. روش بررسی: روش پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۸۶) و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۸۸) استفاده شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان مرودشت در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود که از بین آن‌ها به صورت تصادفی و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۴۰ نفر دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی (بر اساس آموزه‌های دینی و اسلامی) بر روی گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای و دوبار در هفته اجرا شد. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین سلامت عمومی ($F=29/08$, $P<0.001$) و عزت نفس ($F=114/17$, $P<0.001$) گروه آزمایش و کنترل وجود دارد.

نتیجه‌گیری کلی: آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی، باعث افزایش سلامت عمومی و عزت نفس کلی دانش‌آموزان می‌شود.

کلمات کلیدی: آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی، سلامت عمومی، عزت نفس

عزت نفس به احساس فرد نسبت به ارزشمندی و تایید او نسبت به خودش مربوط است (هارتر، ۲۰۰۷). عزت نفس و مفهوم خودارزشمندی از اساسی ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت فرد است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی با قدرت تصمیم گیری، ابتکار، خلاقیت و نوآوری، سلامت فکر و بهداشت روانی رابطه دارد. فردی که از احساس خودارزشمندی بالایی برخوردار است به راحتی می تواند با تهدیدها و وقایع اضطراب آور زندگی بدون تجربه برانگیختگی منفی و ازهم پاشیدگی روانی مقابله نماید (رابرت، ۲۰۰۵). عزت نفس زاینده زندگی اجتماعی و ارزش های آن است و در تمامی فعالیت های روزانه انسان به نوعی جلوه گر بوده و به این شکل از مهمترین جنبه های شخصیت و تعیین ویژگی های رفتاری انسان است (لاوارنس و همکاران، ۲۰۰۶). برخورداری از عزت نفس یا احساس خودارزشمندی به مثابه یک سرمایه، دارای ارزش حیاتی بوده و از جمله عوامل عمده شکوفایی استعدادها و خلاقیت ها است. به عبارت دیگر فرایندهای شناختی احساسات، انگیزه ها، تصمیم گیری ها و انتخاب ها متأثر از احساس ارزشمندی است (مدنی و همکاران، ۱۳۸۲). کوباتا و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهش های خود به این نتیجه رسیدند که عزت نفس بر الگوهای پیشرفت، عملکرد، تعامل با دیگران و سلامت روانی تاثیر می گذارد به همین دلیل لازم است که ارزیابی مثبت فرد از خودش تقویت شود. آن ها معتقدند که برقراری تعامل اجتماعی با همسالان و داشتن انگیزه از عوامل اصلی تقویت عزت نفس است. مطالعات تجربی حاکی از این است که عزت نفس، یک عامل روانشناختی مهم و اثرگذار بر سلامت و کیفیت زندگی افراد به شمار می رود. با افزایش عزت نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می آید و موجب تغییرات مثبتی در سلامت روانی فرد می شود (مان و همکاران، ۲۰۰۴).

در هر جامعه توجه به وضعیت سلامت جسمی و روانی، اجتماعی، فرهنگی و فراهم آوردن زمینه ی لازم برای تحقق یک زندگی پویا و سالم ضامن سلامتی آن جامعه برای سال های آینده است. برای دستیابی به چنین هدف ارزشمندی پیشگیری از اختلالات عاطفی، اضطرابی و افسردگی امری لازم و اساسی است. این اختلالات علاوه بر اثرات نامطلوب شخصی در نوجوانان و جوانان، مشکلات اجتماعی عدیده ای را برای جوامع در برخواهد داشت. لذا شناخت، تشخیص، درمان و پیشگیری از آن ها حایز اهمیت است (کریمی و پیراسته، ۱۳۸۴).

سلامت روانی متأثر از عوامل جسمی، اجتماعی و شناختی است. هر انسانی که بتواند با مسائل عمیق خود کنار بیاید، با خود و دیگران سازش یابد و در برابر تعارض های اجتناب ناپذیر درونی خود ناتوان نشود و خود را به وسیله جامعه مطرود نسازد دارای سلامت روانی است. تغییرات گسترده در زندگی و مسائل خانوادگی و اجتماعی و نیز توسعه روز افزون فناوری اطلاعات و ارتباطات، لزوم توجه به سلامت فردی و خانوادگی را بیش از پیش مطرح می سازد. امروزه علی رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه های زندگی، بسیاری از نوجوانان در رویارویی با مسائل زندگی، فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر نموده است. معمولاً این دسته از دانش آموزان از سوی دیگران مورد بی مهری، بی محبتی و تنبیه قرار می گیرند و سلامت روانی و عزت نفس پایینی دارند (یادآوری، ۱۳۸۲).

براساس پژوهش های انجام شده عواملی نظیر برقراری ارتباط مطلوب، ابراز وجود، همکاری، خودافشایی، خاتمه مطلوب به ارتباط، گوش دادن فعال، انعکاس احساسات و توضیح واضح و روشن در ارتقاء سلامت روانی و عزت نفس نوجوانان تاثیر دارد. مهارت های اجتماعی و ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت هایی هستند که به واسطه آن افراد می توانند درگیر تعامل های بین فردی و فرایند ارتباط شوند، یعنی فرایندی که افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس های خود را از طریق مبادله کلامی و غیر کلامی با یکدیگر در میان می گذارند. این مهارت ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن ها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عدم موفقیت های شغلی و تحصیلی همراه می باشد (ویلیامز و زادپرو، ۲۰۰۴).



برای رهایی از چنین مشکلاتی، باید با مجموعه ای از مهارت ها آشنا شد؛ یعنی، هر فرد باید دانش و مهارت های ارتباطی لازم برای برقراری ارتباط سالم و سازنده با دیگران را کسب کند. رسیدن به چنین هدفی مستلزم فراگیری مهارت های اجتماعی و ارتباطی از راه الگوبرداری مناسب است. دین مبین اسلام الگوها و آموزه های فراوانی از مهارت های اجتماعی و ارتباطی را پیش روی ما می گذارد و هیچ کس نمی تواند خود را بی نیاز از الگوهای برتر اسلامی بداند. خدای متعال در سوره آل عمران آیه ۲۰۰ می فرماید: ای کسانی که ایمان آورده اید شکبیا باشید و دیگران را به شکیبایی فراخوانید و رابطه ی خوب برقرار کنید و تقوا پیشه کنید، باشد که رستگار شوید. قرآن کریم در آیه ۱ سوره نساء در خصوص رابطه بین انسان ها و این که چرا بدون قید و شرط باید نسبت به همگان علی رغم تمام برخوردهای احتمالی ناشایسته شان مهرورزی نمود، می فرماید: "ای مردم پروا کنید از پروردگارتان، آنکه شما را از یک تن بیاورد و از آن یک تن، همسر او و از آن دو، مردان و زنان بسیار پدید آورد و پروا کنید از آن خدایی که با سوگند به نام او از یکدیگر چیزی می خواهید و زهار از خویشاوندان مبرید". و در آیه ۳۵ همین سوره اشاره می فرماید: "اگر زن یا شوهر با قصد اصلاح بین یکدیگر سخن بگویند و بر اساس آن عمل کنند و روابط حسنه برقرار نمایند، خداوند نیز میانشان موافقت پدید می آورد هرچند دیگری توان درک این رابطه را نداشته باشد که خدا دانا و آگاه است". آیه ۱۱۴ سوره توبه معیار ارتباط موثر را رضایت خداوند قرار داده است و به ما نیز یادآور می شود که در تمام لحظات و تمام ارتباطات باید به جلب رضای خداوند بیندیشیم و آنچه را که او می پسندد انجام دهیم هر چند که ضرر ما در آن نهفته باشد. وقتی سیره پیامبر اعظم (ص) و زندگی ائمه (ع) را مطالعه می کنیم، کنش ها، روش ها و ارزش های حاکم بر رفتار ارتباطی ایشان که برگرفته از آموزه ای دین مبین اسلام است، دست مایه هایی را در پیش روی ما قرار می دهد که اگر آن ها را جمع بندی کنیم، می توانیم الگوی مناسبی از مهارت های ارتباطی را که متاثر از خلق عظیم محمدی (ص) و ائمه اطهار (ع) است، ارائه کنیم. پیامبر اعظم (ص) می فرماید: "بیشترین چیزی که سبب می شود امت من اهل بهشت شود، پارسایی و نیک خویی است". امام علی (ع) می فرماید: "سودمندترین گنج ها، به دست آوردن محبت دل هاست؛ مومن اهل معاشرت و الفت است و کسی که الفت نگیرد و با او الفت نگیرند، در او خیری نیست". خطوط کلی ارتباطات انسانی و آداب معاشرت را در وصیت امیر مومنان (ع) به امام حسن (ع) می توان مشاهده نمود. معصومان (ع) همواره توصیه می کنند که در برخورد با دیگران، مراقب گفتار و رفتار خود باشیم و خود را میزان قرار دهیم تا همانگونه که خواهان بهترین و شایسته ترین برخوردها از طرف دیگران هستیم، خود نیز رفتاری این گونه در معاشرت با دیگران داشته باشیم.

بر این اساس، هدف کلی این پژوهش تعیین تاثیر مهارتهای اجتماعی با رویکرد معنوی بر سلامت عمومی و عزت نفس دانش آموزان می باشد که به منظور دستیابی به این هدف، فرضیه های زیر تدوین گردیده و مورد بررسی قرار گرفت:

۱- آموزش مهارتهای اجتماعی با رویکرد معنوی بر عزت نفس دانش آموزان تاثیر دارد. ۲- آموزش مهارتهای اجتماعی با رویکرد معنوی بر سلامت عمومی دانش آموزان تاثیر دارد.

مواد و روش ها

روش پژوهش یک طرح شبه آزمایشی از نوع (پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل) می باشد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه شهر مرودشت در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود. شرکت کنندگان شامل ۴۰ نفر از دانش آموزان مدارس دولتی جامعه مذکور بودند و از نظر اقتصادی در حد متوسط بودند. روش انتخاب هم با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای صورت گرفته، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. بدین ترتیب که در مرحله اول، از بین دبیرستانهای موجود ۵ دبیرستان به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. در مرحله بعد، با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) ۲۰۰ دانش آموز پسر به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از بین ۵ دبیرستان برگزیده شدند. این دانش آموزان پرسشنامه های عزت نفس و سلامت



عمومی را تکمیل کردند. بر اساس نتایج این پرسشنامه ها ۴۰ دانش آموز انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. انتخاب گروه نمونه بر اساس نقطه برش بود. دانش آموزانی که نمره پایینتر از میانگین در پرسشنامه عزت نفس (۳۲) و نمره بالاتر از (۲۲) در پرسشنامه سلامت عمومی داشتند، به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. سپس برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی با رویکرد دینی و معنوی ۲ روز در هفته و در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای برگزار شد. لازم به ذکر است در خصوص نحوه و مدت زمان آموزش، با اولیاء دانش آموزان، مدیران دبیرستانهای مذکور و نیز مشاورین هماهنگی های لازم صورت گرفت. همچنین تمهیداتی به عمل آمد تا دانش آموزان بتوانند به موقع در جلسات آموزشی حاضر شوند. ترتیب واگذاری گروهها به شکلی بود که آزمودنیهای گروه آزمایش در این مدت هیچ گونه تماسی با گروه گواه نداشتند. در پایان آزمون های سلامت عمومی و عزت نفس کوپر اسمیت مجدداً برای هر دو گروه اجرا شد و در نهایت با استفاده از نرم افزار آماری SPSS از آزمون های آماری تحلیل کوریانس استفاده شد و داده ها تحلیل گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل موارد زیر بود:

- پرسشنامه سلامت عمومی توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۸۸، برگرفته از تقوی، ۱۳۸۰) ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۸ ماده و ۴ خرده (نشانه های جسمانی، اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) است. نمره بالا در این آزمون وجود بیماری، و نمره پایین عدم بیماری و یا داشتن سلامت عمومی را نشان می دهد. همچنین حداقل و حداکثر نمره این پرسشنامه بین صفر و ۸۴ میباشد. ضریب پایایی پرسشنامه سلامت عمومی به روش بازآزمایی ۰/۷۰ آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و دونیمه کردن ۰/۹۳ می باشد. ضریب روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه میدلکس ۰/۵۵ گزارش شده است (تقوی، ۱۳۸۰).

- پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۸۶): شامل ۵۸ ماده می باشد. کوپر اسمیت این پرسشنامه را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجرز و دیموند انجام داد تدوین نمود. ۸ ماده این پرسشنامه دروغ سنج می باشد و ۵۰ ماده آن به ۴ خرده مقیاس شامل: عزت نفس خود، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین) و عزت نفس تحصیلی (مدرسه) مربوط می شود. نظام نمره گذاری این پرسشنامه، به صورت بلی و خیر است که به پاسخهای بلی نمره ۱ و به پاسخهای خیر نمره صفر تعلق می گیرد. همچنین در این پرسشنامه، تعدادی از ماده ها معکوس نمره گذاری می شوند. به علاوه، حداکثر و حداقل نمره در این ابزار بین ۵۰ و صفر می باشد ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۹۲ و همسانی درونی آن با روشهای دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۹۰ گزارش شده است (اقدسی، ۱۳۸۰).

- برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی: به منظور آموزش مهارت‌های اجتماعی با رویکرد معنوی، از برنامه آموزشی که فیاض و همکاران (۱۳۸۹) تدوین نموده، استفاده شد. در این برنامه مهارت های اجتماعی خصوصاً ارتباطی به دست آمده از قرآن و و سیره معصومین (ع) در دو دسته کلامی و غیرکلامی تقسیم بندی شده است. مهارت‌های کلامی به دست آمده از قرآن کریم و سیره معصومین (ع) عبارتند از: ۱- شفاف و قابل فهم بودن کلام ۲- گزیده گویی ۳- مهرورزی و استفاده از کلمات محبت آمیز ۴- قطع نکردن سخن طرف مقابل ۵- پرهیز از دستور دادن و ریاست طلبی ۶- پرهیز از منت گذاشتن ۷- پرهیز از تحقیر کردن ۸- سپاسگذاری از دیگران ۹- پذیرش عذر دیگران ۱۰- پرهیز از عیب جویی. مهارت‌های کلامی به دست آمده از قرآن کریم و سیره معصومین (ع) نیز به شرح زیر است: ۱- برقراری تماس چشمی مناسب ۲- گوش سپردن به سخن طرف مقابل ۳- لحن نرم و عاری از خشونت ۴- خوشرویی ۵- پرهیز از رویگردانی.

نتایج و بحث

میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته عزت نفس و سلامت عمومی در پیش آزمون، پس آزمون و تفاضل پیش و پس آزمون در گروه های آزمایش و کنترل در جدول شماره یک نشان داده شده است. برای آزمون برابری واریانسها



اولین همایش ملی اسلام و سلامت روان - اردیبهشت ۱۳۹۴

داده ها با آزمون همگنی عزت نفس یکسان می باشد ($P = 0/115$ و $F = 2/60$). لذا می توان از تحلیل کوواریانس برای تحلیل داده های این بخش استفاده نمود. اما نسبت F مشاهده شده آزمون همگنی واریانس لوین برای متغیر سلامت عمومی برابر با $5/06$ ($p < 0/030$) به دست آمده است که نشان دهنده عدم برابری واریانس گروههای آزمایش و کنترل در متغیر فوق است اما به دلیل برابر بودن اندازه نمونه در دو گروه می توان از مفروضه یکسانی واریانسها چشم پوشی و از آمار پارامتریک استفاده نمود.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار عزت نفس و سلامت عمومی درپیش آزمون و پس آزمون در گروههای آزمایش و کنترل

شرایط		پیش آزمون		پس آزمون		تفاضل	
متغیرها	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
عزت نفس	آزمایش	۲۰	۲۱	۳/۸۱	۳۳	۴/۳۹	-۱۲
	کنترل	۲۰	۲۱/۴۰	۴/۴۰	۲۱/۹۵	۴/۰۷	-۰/۵۵
سلامت عمومی	آزمایش	۲۰	۴۱/۹۰	۸/۸۳	۲۲/۹۰	۷/۲۸	۱۹
	کنترل	۲۰	۴۲/۳۰	۸/۸۳	۴۳/۷۰	۹/۳۱	-۱/۴۰

نتایج تحلیل کوواریانس پیرامون نمرات عزت نفس در دو گروه آزمایش و گواه پس از کنترل پیش آزمون در جدول شماره دو نشان داده شده است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس نمرات عزت نفس در گروه های آزمایش و کنترل پس از کنترل پیش آزمون

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	۸۱/۶۱	۱	۸۱/۶۱	۷/۳۰	۰/۰۱
گروه	۱۲۷۵/۵	۱	۱۲۷۵/۵	۱۱۴/۱۷	۰/۰۰۱
خطا	۴۱/۳۳	۳۷	۴۱/۳		
مجموع	۳۳۸۱	۴۰	۳۳۸۱		

نسبت F ارائه شده در جدول شماره دو نشان می دهد تفاوت نمره های عزت نفس کلی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون پس از کنترل نمره های پیش آزمون در دانش آموزان پسر گروه آزمایش و کنترل برابر $114/17$ می باشد، که در سطح آماری $p < 0/001$ معنادار است. یعنی آموزش مهارتهای اجتماعی با رویکرد معنوی، عزت نفس کلی را در مرحله پس آزمون افزایش داده است.

نتایج تحلیل کوواریانس پیرامون نمرات سلامت عمومی در دو گروه آزمایش و گواه پس از کنترل پیش آزمون در جدول شماره سه نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس نمرات سلامت عمومی در گروه های آزمایش و کنترل پس از کنترل پیش آزمون

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون	۹۱/۴۴	۱	۹۱/۴۴	۲/۸۳	۰/۱۰۱
گروه	۹۳۹/۶۴	۱	۹۳۹/۶۴	۲۹/۰۸	۰/۰۰۱



		۱۱۹۵/۳۵	۳۷	۱۱۹۵/۳۵	خطا
		۸۵۴۶	۴۰	۸۵۴۶	مجموع

بر اساس اطلاعات ارائه شده در جدول شماره ۳ ملاحظه می شود، پس از کنترل تأثیر پیش آزمون بر نمره های پس آزمون سلامت عمومی، تأثیر گروه معنادار است ($F = 29/08$ ، $p < 0/01$). این تحلیل نشان می دهد که دو گروه فوق از لحاظ میزان سلامت عمومی با یکدیگر تفاوت دارند که با توجه به میانگین های ارائه شده در جدول شماره ۱ مشخص می شود بهبود وضعیت سلامت عمومی در گروه آزمایش تفاوت معناداری با گروه کنترل دارد.

نتایج این پژوهش با یافته های هاریجه و دیکسون (۲۰۰۴)، ویلیامز و زادیرو (۲۰۰۱)، بوتوین و همکاران (۲۰۰۷)، جی مین سو و همکاران (۲۰۰۷)، اسپیتزبرگ (۲۰۰۳)، یادآوری (۱۳۸۴)، میرمحمدصادقی (۲۰۰۴)، حقیقی و همکاران (۱۳۵۸)، محمودی راد و همکاران (۱۳۸۵)، صبحی (۲۰۱۰)، محمدی (۲۰۰۷) و نظری (۲۰۰۹) همسو و همخوان است.

طرمیان (۲۰۰۵) براساس پژوهش های انجام شده اظهار می دارد که عواملی نظیر برقراری ارتباط مطلوب، ابراز وجود، همکاری، خودافشایی، خاتمه مطلوب به ارتباط، گوش دادن فعال، انعکاس احساسات و توضیح واضح و روشن در ارتقاء سلاکت روانی و عزت نفس نوجوانان تأثیر دارد. جی مین سو و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های اجتماعی و ارتباطی موجب بهبود مهارت های اجتماعی و عزت نفس گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می شود. میرمحمدصادقی (۲۰۰۴) در پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت های اجتماعی و ارتباطی، روش موثری در افزایش سطح عزت نفس نوجوانان ساکن در موسسات شبانه روزی است.

محمودی راد و همکاران (۱۳۸۵) نیز در پژوهشی که بر روی دانش آموزان دبیرستان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که با آموزش مهارت های ارتباطی و حل مساله اجتماعی می توان عزت نفس و هوشبهر دانش آموزان را افزایش داد. حقیقی و همکاران (۱۳۵۸) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های زندگی موجب افزایش عزت نفس دانش آموزان می شود.

عزت نفس، رابطه مستقیمی با مهارت فرد در مهارت های ارتباطی و اجتماعی دارد. افرادی که عزت نفس بالایی دارند، مهارت های ارتباطی بهتری هم دارند و افرادی که عزت نفس پایینی دارند، در مهارت های ارتباطی و شهروندی هم ضعیف هستند. افرادی که سلامت روانی و عزت نفس بالایی دارند، به جای اینکه منتظر بمانند تا دیگران ارتباط را آغاز کنند، خودشان به برقراری ارتباط مبادرت می کنند (حقیقی و همکاران، ۱۳۸۵). لذا با جمع بندی یافته های تحقیقات فوق می توان نتیجه گرفت که مهارت های ارتباطی و اجتماعی موجب بهبود عزت نفس و سلامت روانی فرد می شود.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر اکثر یافته های پژوهش های پیشین را در مورد اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی تایید می کند. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش ضمن پیشنهاد آموزش عمومی در مراکز آموزشی و تربیتی، پیشنهاد می شود: ۱- فرضیه های تحقیق حاضر در نمونه ی دانش آموزان پسر و دختر در سطوح تحصیلی مختلف نیز مورد بررسی قرار گیرد. ۲- به علاوه، اثر درمانی روشهای گوناگون، مانند شناختی- رفتاری و معنادرمانی، در عزت نفس و سلامت عمومی با یکدیگر مقایسه شود.

منابع

اقدسی، علی نقی (۱۳۸۰). بررسی عوامل موثر بر عزت نفس و رابطه آن با سلامت عمومی دانش آموزان دختر و پسر دبیرستان های شهرستان میاندوآب. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.



- تقوی، سید محمد رضا. (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی. مجله ی روانشناسی، ۲۰، سال پنجم، شماره ی ۴، (پیاپی ۲۰)، صص، ۳۹۱-۳۹۸.
- حقیقی و همکاران (۱۳۸۵). تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سلامت روان و عزت نفس دانش آموزان متوسطه شهر ایلام. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. ص. ۶۱-۷۸.
- قرآن، سوره توبه، آیه (۱۱۴)، سوره نساء، آیه (۱ و ۳۵)، سوره آل عمران، آیه (۲۰۰).
- کریمی، س. پیراسته، آ. (۱۳۸۲). بررسی سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه زنجان. مجله علوم پزشکی دانشگاه زنجان. شماره، ۱۹، ص، ۳۵۷-۳۷۲.
- محمدی، ب. (۱۳۸۵). تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر خشم و عزت نفس دانش آموزان متوسطه شهر ممسنی. دانشگاه آزاد اهواز، ۲۳-۴۳۴۴.
- محمودی راد، م. آراسته، ح.ر، افقه، س. (۱۳۸۵) نقش آموزش مهارت های ارتباطی و حل مساله اجتماعی بر عزت نفس و هوشبهر دانش آموزان. مجله روان شناسی و علوم تربیتی، سال ۳۷، شماره ۲، ص. ۲۳-۴۶.
- مدنی، ح. نویدپور، ح. روزیانی، پ. (۱۳۸۳). تاثیر خودافشایی بر عزت نفس بیماران ام اس. مجله علوم پزشکی دانشگاه زنجان. شماره، ۱۰، ص، ۳۵-۴۱.
- یادآوری، م. (۱۳۸۴). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت عمومی و عزت نفس دانش آموزان دختر شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اهواز، ۲۹-۴۳.
- Botvin G, Kantor L. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. *Journal of Alcohol Research & Health*. 2007; 24: 8-25.
- 20- Albert R, Kapp C, Gronewald C. Patterns of empowerment in individuals through the cause of a life skills program. *Journal of studies in the education of adults*. 2001; 33: 21-180.
- Fayyaz I, Karimi, M. Interpersonal skills of the innocents Mohammad (PBUH). *Journal of Islamic Education*. 2010; 10.
- Goldberg D. A user's guide to the general health questionnaire. Windsor, UK: NFERNelson. 1988; 11-45.
- Hargie Q, Dickson D. *Skilled interpersonal communication*. London, Routledge. 2004; 35-65.
- Harter S. The development of self-esteem and self-representation. *Hand book of child psychology*, fifth edition, John wiley and sons INC. 2007; 113: 518-53.
- Ji-Min seo T, Sukhee A, Eun-Kyung B, Chul-Kweon K. Social skills training as nursing intervention to improve the social skills and selfesteem of inpatients with chronic schizophrenia. 2007; 44-53.
- Kubota Y, Sasaki S. Aerobic exercise and self-esteem in children. *J Behave Med*. 2002; 24: 127-35.
- Lawrence J, Ashford K, Dent P. Gender differences in coping strategies of undergraduate students and their impact on self-esteem and attainment. *Learn Higher Educ*. 2006; 7: 273-81.
- Mann M, Hosman CM, Schaalma HP, De Vries NK. Self-esteem in broad spectrum approach for mental health promotion. *Health Educ Res*. 2004; 19: 357-72.
- Mir Mohammad Sadeghi M. The role of selfesteem and interpersonal communication skills training on young orphan boy living in boarding institutions in Tehran. [Dissertation] Department of Social Welfare. 2004; 22-45.
- Robert W. Stretching/toning, aerobic exercise increase older adults self-esteem. *J Behave Med*. 2005; 28:385-94.



Spitzberg BH. Methods of interpersonal skills assessment. In JO. Greene & B.R. Burlson (Eds). Handbook of communication and social interaction skills. Mahwah NJ Erlbaum. 2003; 93: 134.

Williams k, Zadiro L On being ignored, excluded, and rejected. Leary (Ed), Interpersonal rejection, Oxford: Oxford University Press. 2001; 92-125.

SID



سرویس های
ویژه



سرویس ترجمه
تخصصی



کارگاه های
آموزشی



بلاگ
مرکز اطلاعات علمی



عضویت در
خبرنامه



فیلم های
آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛
شبکه های توجه گرافی
(Graph Attention Networks)



کارگاه آنلاین آموزش استفاده از
وب آوساینس



کارگاه آنلاین مقاله روزمره انگلیسی