

Impact of Teaching Life Skills (Perception of Problem Solving and Decision Making) on Hopefulness and Happiness of Martyrs and Veterans Children

ARTICLE INFO

Article Type

Original Research

Authors

Zahmati M.* MSc

How to cite this article

Zahmati M. Impact of Teaching Life Skills (Perception of Problem Solving and Decision Making) on Hopefulness and Happiness of Martyrs and Veterans Children. *Iranian Journal of Isaar Studies*. 2017;1(3):107-113.

ABSTRACT

Aims Life skills teaching programs are the applications of psychology in various personal and social fields, held with the aim of promoting mental and physical health and preventing mental, physical and social harm. The aim of this study was to investigate the effect of life skills teaching (perception of problem solving and decision making) on hopefulness and happiness of martyrs and veterans children.

Materials & Methods In this applied semi-experimental research with the pre-test post-test with control group design, between 2015 and 2016, 40 children of martyrs and veterans in Tehran were selected by convenient sampling method and randomly assigned to the experimental and control groups (each group 20 people). To collect the data, standardized Oxford Happiness Questionnaire and Miller Hopefulness Questionnaire were used. The experimental group received 11 sessions life skills teaching (each session one hour) for 2 weeks (perceived problem solving and decision making) and the control group did not receive interventional control. The data were analyzed by SPSS 15, using multivariate variance analysis and multivariate and one-way covariance analysis.

Findings In the post-test stage, the mean scores of happiness and hopefulness variables increased, which were significant in the happiness variable compared to the control group ($p=0.006$, $F=4.534$), but there was no significant difference between the two groups regarding the hopefulness variable ($p=0.246$, $F=0.864$).

Conclusion Life skills teaching (perception of problem solving and decision making) is effective in increasing the happiness of martyrs and veterans children, but it does not affect their hopefulness increase.

Keywords Hopefulness; Happiness; Life Skills; Problem Solving; Decision Making

CITATION LINKS

[1] The effectiveness of life skills training on adjustment ... [2] The impact of life skills training on happiness and hopefulness among patients with ... [3] Mediating role of hope in the relationship between self-efficacy and mental health of elementary ... [4] The relationship between hope and measurement and depression in elliptical persons and comparison with ... [5] The effectiveness of group training based on hope therapy approach on promoting hope and ... [6] Psychometric features of hope Snyder's ... [7] Relationship between spiritual health and happiness ... [8] The relationship between the five-factor model of personality and happiness among ... [9] Investigating the level of happiness and its relationship with ... [10] The relationship between religious orientation and happiness ... [11] The status of happiness and its ... [12] The happiness of ... [13] Frequently asked question; A primer for reporters ... [14] Investigating effective factors ... [15] Life skills education for children and adolescents ... [16] Family sociology: An analysis of the daily routine ... [17] The study assessment life skills students ... [18] The effect of life skills training on interpersonal ... [19] Investigating the effect of life skills training ... [20] The effect of lifeskills and coping strategies with stress training ... [21] The effectiveness of life skills training classes on increasing happiness ... [22] Relationship of self-regulation, information technology ... [23] Mental health promotion works ... [24] The impact of life skills education on ... [25] Effectiveness of "life skills training program" in prevention of drug use among secondary school ... [26] Theoretical and practical foundations of research ... [27] Methods of research in the social ... [28] Testing for stress and happiness ... [29] Happiness as stable extraversion: A cross-cultural examination of the ... [30] A preliminary evaluation of ... [31] Effectiveness of group therapy on increasing ... [32] The effectiveness of life skills training on rescuing ...

*Humane Sciences Department, Humane Sciences Faculty, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran

Correspondence

Address: Humane Sciences Faculty, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Daneshjoo Street, Garmsar, Iran

Phone: +98 (21) 88065506

Fax: -

mahnazzahmati@yahoo.com

Article History

Received: May 23, 2017

Accepted: August 1, 2017

ePublished: September 5, 2017

تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر امیدواری و شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر

مهناز زحمتی * MSC

گروه علوم انسانی، دانشکده علوم انسانی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

چکیده

اهداف: برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، از جمله کاربردهای روان‌شناسی در عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی است که با هدف ارتقای سطح بهداشت روانی و جسمانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی، جسمانی و اجتماعی برگزار می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر امیدواری و شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش کاربردی از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل در سال ۹۵-۱۳۹۴، تعداد ۴۰ نفر از فرزندان شاهد و ایثارگر شهر تهران با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شده و به‌صورت تصادفی در گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۲۰ نفر). به‌منظور گردآوری داده‌های پژوهش، از پرسش‌نامه استاندارد شده شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه استاندارد شده امیدواری میلر استفاده شد. گروه آزمون، ۱۱ جلسه یک‌ساعته، به مدت دو هفته تحت آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) قرار گرفت و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 15 و توسط آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیره و تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره تحلیل شدند.

یافته‌ها: در مرحله پس‌آزمون میانگین نمرات متغیرهای شادکامی و امیدواری افزایش یافت که این افزایش در متغیر شادکامی نسبت به گروه کنترل معنی‌دار بود ($F=4/534$; $p=0/006$) ولی در مورد متغیر امیدواری بین دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($F=0/246$; $p=0/186$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر افزایش شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر موثر است، اما در افزایش امیدواری تاثیری ندارد.

کلیدواژه‌ها: امیدواری، شادکامی، مهارت زندگی، حل مساله، تصمیم‌گیری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۴/۱۰

*نویسنده مسئول: mahnazzahmati@yahoo.com

مقدمه

یکی از کاربردهای علم روان‌شناسی در جهان امروز، کاربست اصول روان‌شناسی در یافتن شیوه‌های نوین زندگی و پیشگیری از مسایل و مشکلات فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی است [1]. روان‌شناسی مثبت‌گرا افق تازه‌ای را پیش روی روان‌شناسان و پژوهشگران گشوده است و در این شاخه از روان‌شناسی به جای تاکید بر شناسایی و پژوهش کمبودهای روانی و کاستی‌های رفتاری و ترمیم یا درمان آنها به شناخت و ارتقای وجوه مثبت و نقاط قوت انسان توجه می‌شود. از مفاهیم اساسی در جنبش روان‌شناسی مثبت‌گرا که خود یکی از شاخه‌های نوین روان‌شناسی است، می‌توان به شادکامی و امیدواری اشاره کرد [2].

در جنبش روان‌شناسی مثبت‌گرا توجه ویژه‌ای به امیدواری شده است. امیدواری یک حالت انگیزشی با در نظر گرفتن اهداف روشن برای زندگی است. در امید از یک سو انگیزه خواستن و اراده برای حرکت به سوی اهداف و از سوی دیگر، بررسی راه‌های مناسب برای حصول به اهداف نهفته است [3]. امیدواری، مجموعه افکار هدفمند است که از طریق عامل‌ها و راهبردها به دست می‌آید. راهبردها، توانایی ادراک مسیرهایی که منتهی به هدف می‌شوند را نشان

می‌دهد. عامل‌ها، درکی را که فرد می‌تواند به واسطه آن فعالیت‌هایی در طول این مسیرها آغاز نماید را نشان می‌دهد. در واقع، امیدواری نگرشی ویژه است که می‌تواند به عنوان یک عامل محرک در بنیاد نهادن و تقویت فعالیت‌ها به سوی اهداف و همچنین در ارتباط با شادی، پشتکار، موفقیت و سلامتی به‌کار رود و کمک‌کننده باشد [4]. علاوه بر این، امید به عنوان پایه شخصیتی در نظر گرفته می‌شود و منبع زندگی انسان است. به علاوه یک نیروی التیام‌بخش است که بهزیستی و تندرستی را افزایش می‌دهد. همچنین مشخص شده است که امید با کارآیی درمانی ارتباط دارد و اصولاً به عنوان یک عنصر ضروری برای بهبود بیماران در نظر گرفته می‌شود [5].

کرمانی و همکاران نشان داده‌اند که افراد امیدوار نسبت به افرادی که امید کمی دارند، دلبستگی ایمن‌تری دارند، تغذیه و مراقبت بهتری را دریافت کرده و از حمایت اجتماعی کافی برای انطباق با مشکلات برخوردار بوده‌اند [6]. به طور کلی، امید به عنوان عاملی برای غنای زندگی، افراد را قادر می‌سازد تا چشم‌اندازی فراتر از وضعیت کنونی خود را ببینند. امید به عنوان یکی از منابع مقابله انسان در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری‌های صعب‌العلاج در نظر گرفته می‌شود [2]. براساس نظر *اسنایدر* و همکاران، امید شامل مجموعه‌ای از شرایط است که عبارت از، دارابودن اهداف ارزشمند شخصی و ادراک توانایی برای تولید راهبردها در تعقیب اهداف است. به عقیده *اسنایدر*، امید نوعی روند فکری و دارای دو جزء تفکر عامل (اراده‌های هدفمند) و مسیرها (طرح‌های هدفمند) است و هر دو بُعد از طریق رفتارهای هدفمند در تشکیل و تعیین میزان امید، ضروری و موجب سازگاری و سلامت جسمی و روانی است. مسیرها جزء شناختی امید و نشان‌دهنده توان فرد در خلق راه‌های معقول برای دستیابی به اهداف است. تفکر عامل جزء انگیزشی امید و نشان‌دهنده برداشت شخصی در مورد توانایی برای رسیدن به اهداف گذشته، حال و آینده است. تفکر عامل یعنی اعتقاد به این مطلب که فرد می‌تواند از طریق راه‌های فرضی به سوی هدفی مشخص حرکت کند و بدان دست یابد؛ به‌ویژه در زمان رویارویی با موانع، تفکر عامل در راه‌اندازی انگیزه لازم برای قدم‌گذاشتن در مسیرهای دیگر حایز اهمیت است [6]. *اسنایدر* معتقد است زمانی که افراد در راه دستیابی به اهداف خود به بن‌بست می‌رسند؛ اهداف معمولی زندگی خود را رها می‌کنند و خودکشی را به عنوان یک هدف نامناسب بر می‌گزینند. چون امید به عنوان احساس دستیابی موفقیت‌آمیز به اهداف زندگی در نظر گرفته می‌شود؛ باورهای فرد را برای مقابله بهتر تقویت می‌کند که این خود تمایل به خودکشی را در فرد کاهش می‌دهد [6].

همچنین واژه شادی در زبان انگلیسی را می‌توان با دو معنی به‌کار برد. یکی شادی است که در این صورت از هیجان مثبت در زمان حال سخن گفته‌ایم. اما معنای دوم آن، شادکامی و سعادت‌مندی است که در این معنای اخیر، شادکامی با خشنودی و رضایت از زندگی مترادف است و به‌نظر می‌رسد در روان‌شناسی مثبت‌گرا از آن بحث می‌شود. این رویکرد، شادکامی را در خوب‌بودن، نیکی و زندگی در سایه آن می‌داند [7].

شادکامی یکی از شش هیجان بزرگ یعنی تعجب، ترس، خشم، شادکامی، تنفر و نگرانی قلمداد می‌شود [8]. شادکامی عبارت از بودن در حالت خوشحالی، سرور و هیجان مثبت، راضی‌بودن از زندگی خود و فقدان افسردگی، اضطراب و سایر هیجان‌ات منفی است [9]. ون‌هوبر بر این باور است که شادکامی درجه و میزانی است که فرد با آن کیفیت کلی زندگی‌اش را به عنوان یک زندگی کاملاً مطلوب

دقیق‌تر، رسیدن به خودآگاهی، داشتن توانایی حل مساله، تفکر خلاق، تفکر نقادانه، روابط خوب بین‌فردی، قدرت تصمیم‌گیری، قدرت مقابله با فشار و احساس همدردی و همدلی با دیگران است [16]. به بیان دیگر، مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌هایی است که زمینه‌های سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد. این توانایی فرد را قادر می‌سازد تا مسئولیت‌های نقش فردی و اجتماعی خود را بپذیرد و بدون صدمه‌زدن به خود و دیگران نیازها، انتظارات و مسایل روزانه را به شکل اثربخشی پاسخ دهد [17]. مهارت‌های زندگی می‌توانند اعمال شخصی و اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود و سلامت بیشتر به معنی آسایش جسمانی- روانی و اجتماعی است [18].

برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، از جمله کاربردهای روان‌شناسی در عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی است که با هدف ارتقای سطح بهداشت روانی و جسمانی و پیشگیری از آسیب‌های روانی، جسمانی و اجتماعی برگزار می‌شود. این مهارت‌ها توانایی افراد در برخورد موثر با مقتضیات زندگی، همراه با استرس و اضطراب امروزی را بالا برده و به عنوان یک عامل پیشگیری‌کننده اولیه عمل می‌کند [1].

شیرکوند و همکاران [2] در پژوهشی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی بر شادکامی و امید بیماران مبتلا به دیابت نوع دو موثر بوده است. عقیلی و قاسمی [19] در پژوهش خود نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، کنترل خشم، ارتباط موثر، جرات‌ورزی) بر سازگاری دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه و پیش‌دانشگاهی استان گلستان موثر بود. خلعتبری و عزیززاده‌حقیقی [20] نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی به طور معنی‌داری موجب افزایش سلامت روان در دانشجویان می‌شود. سالمیان و همکاران [21] دریافته‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش شادکامی و عزت نفس همسران جانبازان ۲۵ تا ۷۵٪ شهر مینودشت موثر بوده است.

پژوهش تاتلی نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی در نوجوانان منجر به ارتقای توانایی‌های تصمیم‌گیری، ارتباطات، افزایش اعتماد به نفس آنها شده است [22]. لویپیس و همکاران [23] در بررسی ارتقای بهداشت روانی بیان کرده‌اند که بهداشت روانی مثبت به کیفیت مولفه‌های مهارت زندگی نظیر عملکرد شناختی، اعتماد به نفس، مهارت حل مساله و مدیریت استرس در زندگی مربوط می‌شود. پژوهش مگنین و همکاران [24] که در طول دو سال در جنوب آفریقا و روی ۲۲۲۲ جوان ۲۴-۱۴ ساله در زیرگروه‌های متفاوت فرهنگی انجام شد، نشان داده است که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، نقش عمده‌ای بر جلوگیری از رفتارهای خشونت‌آمیز جوانان داشته است و ارتباط معنی‌داری میان مهارت‌های زندگی و رفتار اجتماعی وجود دارد. از این منظر می‌توان ادعا داشت که با توجه به زندگی ماشینی امروز که افراد با مسایل و مشکلات عدیده‌ای روبرو هستند، مواجهه با مسایل و مشکلات زندگی امری طبیعی است، ولی چگونگی برخورد با این مسایل و مشکلات است که سلامت افراد را تضمین می‌کند و این امر نیز، خود در گرو برخورداری از مهارت‌های زندگی است. مهارت حل مساله، تلاش و کوشش افراد در یافتن راهکارهای مناسب در فایق آمدن بر مسایل و مشکلات زندگی است. این مهارت خود مستلزم اخذ تصمیمات درست در برخورد با مسایل و مشکلات است؛ یعنی برخورداری از مهارت تصمیم‌گیری. این دو مهارت، زندگی فرد را قادر می‌سازد تا به طور موثرتری با مسایل زندگی برخورد و چاره‌سازی

مورد قضاوت قرار می‌دهد [10]. شادکامی چندین جزء اساسی را در بر می‌گیرد. جزء هیجانی که فرد از نظر خلقی، شاد و خوشحال است، جزء اجتماعی که فرد از روابط اجتماعی خوبی با دیگران برخوردار می‌شود و می‌تواند از آنها حمایت دریافت کند، سرانجام جزء شناختی که باعث می‌شود فرد اطلاعات را به روش خاصی پردازش کرده و مورد تعبیر و تفسیر قرار دهد. از این‌رو در شادکامی، ارزشیابی افراد از خود و زندگی‌شان می‌تواند جنبه‌های شناختی مثل قضاوت در مورد خشنودی از زندگی یا جنبه‌های هیجانی از جمله خلق یا عواطف در واکنش به رویدادهای زندگی را در بر گیرد [11]. لذا شادکامی، حالتی ذهنی است که شامل سه مولفه وجود هیجانان مثبت، عدم وجود هیجانان منفی و رضایت از زندگی است. شادی از نظر کارکردی اهمیت دوگانه دارد، از یک طرف شادی، احساس مثبتی است که از حس ارضا و پیروزی حاصل می‌شود. زمانی که به صورت درونی احساس مثبت کنیم، شادی زندگی را خوشایند می‌کند. بنابراین خوشایندی شادی، تجربه‌های غیرقابل اجتناب زندگی و ناامیدی را خنثی و بی‌اثر می‌سازد. از طرفی شادی اشتیاق آدم‌ها را برای پرداختن به فعالیت‌های اجتماعی آسان می‌کند [9].

تئوری‌های شناختی، شادکامی را به عنوان آنچه در راه رسیدن به هدف تجربه می‌شود می‌بینند، در حالی که نظریه لذت‌گرایی، شادی را به عنوان وضعیت آخر یا خود هدف می‌بیند [8]. به نظر می‌رسد گسترده‌ترین پژوهش در زمینه شادکامی روان‌شناختی توسط آرگیل انجام گرفته باشد. وی حاصل پژوهش‌هایش را در کتابی با عنوان روان‌شناسی شادی گزارش نموده است. آرگیل درباره معنای شادکامی می‌گوید که مفهوم شادکامی، مبهم و اسرارآمیز است، اما واضح است که بیشتر مردم به خوبی می‌دانند که شادکامی چیست. در زمینه‌یابی‌ها که از مردم درباره معنای شادکامی سؤال شده است، پاسخ داده‌اند که غالباً شادکامی، بودن در حالت خوشحالی و سرور یا دیگر هیجان‌های مثبت یا راضی‌بودن از زندگی خود است. البته وی معتقد است که علاوه بر این دو جزء یعنی عواطف مثبت و رضایت، جزء سومی نیز وجود دارد که عبارت از فقدان افسردگی و اضطراب یا دیگر عواطف منفی است [7]. بنابراین از دیدگاه آرگیل، شادکامی دارای سه جزء اساسی هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجانان منفی از جمله افسردگی و اضطراب است. او و همکارانش دریافتند که روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی، دوست‌داشتن دیگران و طبیعت نیز از اجزای شادکامی قلمداد می‌شوند [11].

علاوه بر این، آرگیل و همکاران [12] و دینر [13] در رابطه با شادکامی، نظریاتی را بیان داشته‌اند. شوارز و استراک معتقدند که افراد شادکام کسانی هستند که در پردازش اطلاعات به منظور خوش‌بینی و خوشحالی سوگیری دارند؛ یعنی اطلاعات را طوری پردازش و تفسیر می‌کنند که به شادمانی آنها منجر می‌شود [12]. دینر [13] نیز معتقد است که شادکامی، نوعی ارزشیابی است که افراد از خود و زندگی‌شان به عمل می‌آورند و مواردی از قبیل رضایت از زندگی، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می‌شود و جنبه‌های مختلف آن نیز به شکل شناخت و عواطف است [14]. از سوی دیگر در سال‌های اخیر، اعتقاد بر این است که شادزیستن و برخورداری از زندگی امیدوارانه مستلزم در نظر داشتن طرح و برنامه‌ای منسجم برای این منظور است. یکی از این برنامه‌ها آموزش مهارت‌های زندگی است [9، 2]. طبق بیانیه سازمان جهانی بهداشت [15]، مهارت‌های زندگی یعنی دارا بودن تعدادی مهارت و ویژگی در افراد که باعث بهبود کیفیت زندگی آنها می‌شود. به عبارت

پرسش‌نامه شادکامی که در قالب طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت تدوین شده، پرسشگری انجام شد. بنابراین نمره هر آزمودنی از صفر تا ۸۷ در نوسان است. آرگیل و همکاران میزان پایایی پرسش‌نامه را روی ۳۴۷ آزمودنی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ برآورد کردند [28]. آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را با ۱۰۱ آزمودنی ۰/۹۰ و در پژوهش دیگری ۰/۹۲ گزارش کردند [29]. علی‌پور و نوربلا نیز آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را به‌دست آوردند [30]. همچنین کشاورز و وفاییان، میزان پایایی آن را با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، ۰/۸۲ برآورد کرده است [14].

پرسش‌نامه استاندارد شده امیدواری میسر: این پرسش‌نامه در سال ۱۹۹۱ ساخته شده و دارای ۴۸ سؤال و هر سؤال دارای پنج گزینه است که از ۱ تا ۵ نمره می‌گیرد. بنابراین نمره هر آزمودنی از ۴۸ تا ۲۴۰ در نوسان است. نمره ۴۸ بیانگر کاملاً درمانده و نمره ۲۴۰ حداکثر امید را نشان می‌دهد. اعتبار پرسش‌نامه به واسطه اعتبار محتوایی صوری، توسط ۶ تن از استادیاران ایالات متحده مورد بحث و بررسی و تایید قرار گرفت. نیک‌رو، پایایی امید به زندگی میسر را با استفاده از روش همسازی درونی گویه‌ها با آزمون آلفای کرونباخ و روش دونیمه‌سازی ابزار به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۴ به‌دست آورده است [31]. به منظور برآورد روایی آن، نمره آن با نمره سؤال ملاک همبسته و مشخص شد که رابطه معنی‌داری بین آنها وجود دارد ($r=0.738; p=0.01$).

ابتدا پرسش‌نامه شادکامی و امیدواری به عنوان پیش‌آزمون توسط هر دو گروه تکمیل شد. سپس گروه آزمون، ۱۱ جلسه یک‌ساعته، به مدت ۲ هفته تحت آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) قرار گرفت و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد (جدول ۱). بعد از اتمام آموزش گروه آزمون، مجدداً دو گروه آزمون و کنترل پرسش‌نامه‌های شادکامی و امیدواری را تکمیل کردند.

جدول ۱) شرح آموزش گروهی مهارت‌های زندگی (تصمیم‌گیری و حل مساله)
در ۱۱ جلسه یک‌ساعته، به مدت ۲ هفته

آموزش مهارت‌های زندگی (بخش تصمیم‌گیری)
جلسه اول تعیین اهداف واقع بینانه
جلسه دوم برنامه‌ریزی و پذیرش مسئولیت اعمال خود
جلسه سوم آمادگی برای تغییر دادن تصمیم‌ها به منظور انطباق با موقعیت‌های جدید
جلسه چهارم گردآوری اطلاعات تا حد ممکن در هنگام تصمیم‌گیری
جلسه پنجم تصمیم‌گیری بر مبنای ارزیابی دقیق موقعیت‌ها
جلسه ششم پایبندی و تعهد نسبت به اجرای تصمیم و اطمینان به تصمیم‌های خود
آموزش مهارت‌های زندگی (بخش ادراک حل مساله)
جلسه هفتم تشخیص مشکلات، علل و ارزیابی دقیق آنها (شامل: شناخت مساله، چگونگی برخورد با مساله، پذیرش قابل تغییر بودن مساله، تحلیل مساله و سپس اقدام به تلاش برای حل مساله)
جلسه هشتم چگونگی درخواست کمک از دیگران
جلسه نهم چگونگی مصالحه برای حل تعارض بین فردی
جلسه دهم آشنایی با مراکز مشاوره برای حل مشکلات
جلسه یازدهم تشخیص راه حل‌های مشترک برای جامعه

کند؛ لذا اگر افراد مجهز به مهارت‌های تصمیم‌گیری مناسب و ادراک و حل مسایل باشند؛ بهزیستی جسمانی و روانی آنان در سطح مطلوبی خواهد بود؛ در غیر این صورت شخص استرس و فشارهای روحی و روانی بسیاری را متحمل خواهد شد که این امر ممکن است در درازمدت آنان را با مسایل و مشکلات جسمانی نیز مواجه سازد [17, 25].

در ایران، جوانان اکثریت جمعیت را تشکیل می‌دهند؛ لذا با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه طبیعی است که با مسایل و مشکلات متعددی در عرصه‌های مختلف به‌ویژه اقتصادی و اجتماعی روبه‌رو باشند. لذا برخورداری آنها از مهارت‌های زندگی و آموزش‌های متناظر با آن می‌تواند آنها را در رویارویی با مشکلات زندگی آماده‌تر سازد. در این بین شرایط فرزندان شاهد و ایثارگر نسبت به سایر جوانان دشوارتر است؛ چرا که آنها علاوه بر مسایل و مشکلات اقتصادی و اجتماعی، سال‌هاست که فقدان و یا اسارت و جانبازی پدران گرانقدرشان را نیز تجربه کرده‌اند و بیشتر از سایر جوانان نیازمند برخورداری از توانمندی‌ها و آموزش‌های لازم به منظور مقابله و برخورد با مسایل و مشکلات هستند تا از این طریق با تامین شدن بهزیستی روان‌شناختی با شادکامی و امیدواری (اگرچه چیزی نمی‌تواند جایگزین فقدان و جراحت عزیزانشان شود) اهداف فردی و اجتماعی خود را در جامعه دنبال نمایند و جامعه بتواند از ثمره حضور آنها در حوزه‌های مختلف سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی بهره‌مند شود. بنابراین بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند موجب ارتقای مهارت‌های زندگی و تقویت و افزایش میزان شادکامی و امیدواری فرزندان شاهد و ایثارگر شود. با توجه به مطالب ذکر شده، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر امیدواری و شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش کاربردی حاضر، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل در بین کلیه فرزندان شاهد و ایثارگر شهر تهران در سال ۹۵-۱۳۹۴ اجرا شد. در طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، ابتدا افرادی از جامعه آماری انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم می‌شوند و متغیر مورد بررسی اندازه‌گیری می‌شود. سپس روی گروه آزمایش مداخله صورت می‌گیرد و مجدداً پدیده مورد بررسی بین گروه‌ها اندازه‌گیری می‌شود [26]. در پژوهش حاضر، از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که شکلی از نمونه‌گیری غیراحتمالی است و در آن پژوهشگر تمام واحدهای نمونه‌گیری را که در دسترس هستند، انتخاب کرده و با جلب رضایت و تمایل آنها فرآیند مصاحبه یا پرسشگری را انجام می‌دهد [27]. بنابراین براساس آمار بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر تهران که تعداد فرزندان شاهد و ایثارگر، ۱۲۵۴۹۸ نفر بودند و ۶۰۴۳۰ نفر زن و ۶۴۰۶۸ نفر مرد بودند، ۴۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی در گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۲۰ نفر).

به منظور گردآوری داده‌های پژوهش، از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه استاندارد شده شادکامی آکسفورد: این پرسش‌نامه که توسط آرگیل و همکاران در سال ۱۹۸۹ تدوین شده است، دارای ۲۹ سؤال و هر سؤال دارای چهار گزینه است که از صفر تا ۳ نمره می‌گیرد (لازم به ذکر است که در این پژوهش با ویرژن اصلاح شده

کیفیت زندگی در افراد شده است. در نهایت نتایج پژوهش حاضر در رابطه با متغیر امیدواری با پژوهش شیرکوند و همکاران^[2] همسو و همخوان نبود؛ چرا که آنان در پژوهش خود به تاثیر آموزش مهارت زندگی بر بهبود تصمیم‌گیری دست یافته‌اند.

به منظور تقویت افزایش امیدواری و شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر در ارتباط با مهارت زندگی ادراک حل مساله، می‌توان راهکارهای کاربردی نظیر پذیرفتن مسایل و مشکلات، قابل حل بودن مسایل و مشکلات، علل‌مند بودن مسایل و مشکلات و در نهایت داشتن راهکار اولین مساله در رویارویی با مسایل و مشکلات مختلف زندگی را پیشنهاد داد. همچنین در برخورد با مسایل و مشکلات زندگی قبل از تصمیم‌گیری و اقدام، به بررسی ابعاد و جوانب مختلف آن بپردازند. در صورت عدم فایده‌آوردن بر مسایل و مشکلات از افراد باتجربه و باصلاحیت همچون روان‌شناسان و مددکاران اجتماعی بهره‌گیرند. در رابطه با مهارت زندگی تصمیم‌گیری نیز پیشنهاد می‌شود که در رویارویی با مسایل و مشکلات، ابتدا به ارزیابی ابعاد و جوانب مختلف موضوع بپردازند و آنگاه ضمن تحلیل منطقی آن اقدام نمایند. مسئول تصمیم‌گیری‌های خود و پذیرای پیامد تصمیم‌های خود باشند. در تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی با مشورت دیگران و به ویژه افراد صلاحیت‌دار عمل و اقدام نمایند. در نهایت آموزش مهارت‌های زندگی در قالب برگزاری دوره‌های آموزشی و تولید محتوی در قالب رسانه‌های سنتی و مجازی و در اختیار قراردادن آنها به جامعه آماری مورد بررسی توصیه می‌شود.

انجام هر پژوهش تحقیقاتی با موانع و محدودیت‌هایی مواجه است که به برخی از آنها اشاره می‌شود؛ اولین محدودیت تحقیق مربوط به انتخاب نمونه‌های تحقیق و جلب رضایت آنها برای شرکت در فرآیند آموزش مهارت زندگی بود که با توضیحات توانستیم اعضای نمونه را متقاعد به شرکت در فرآیند آموزش بکنیم. دومین محدودیت و شاید مهم‌ترین آنها این بود که پس از فرآیند آموزش می‌بایست مدتی از دوره آموزش بگذرد تا افراد تحت آموزش، آموخته‌های مهارت زندگی را به طور عملی در زندگی‌شان به کار گیرند و پس از آن مبادرت به فرآیند پس‌آزمون شود. همچنین با توجه به روش نیمه‌آزمایشی پژوهش، نتایج آن را با احتیاط می‌توان به جامعه آماری بزرگ‌تر و نیز جوامع آماری دیگر تعمیم داد.

پیشنهاد می‌شود برای تحقیقات آتی، موضوع پژوهش حاضر برای جامعه آماری فرزندان غیرشاهد و غیرایثارگر نیز انجام شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مورد مقایسه قرار گیرد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر دو آموزش مهارت زندگی ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری متمرکز بوده است، پیشنهاد می‌شود تاثیر انواع دیگر آموزش مهارت زندگی نیز بر امیدواری و شادکامی جامعه آماری فرزندان شاهد و ایثارگر مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود تاثیر آموزش مهارت زندگی بر بهبود کیفیت روابط بین فردی فرزندان شاهد و ایثارگر نیز مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد. در نهایت پیشنهاد می‌شود تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر جنبه‌های روان‌شناختی دیگر در جامعه آماری مورد نظر نیز مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر افزایش شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر موثر است، اما در افزایش امیدواری تاثیری ندارد.

داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 15 تحلیل شدند. از آزمون کولموگروف اسمیرنوف تک‌دامنه‌ای برای بررسی توزیع نرمال داده‌ها و از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره و تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر دو متغیر شادکامی و امیدواری و از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌متغیره برای بررسی تاثیر آموزش بر امیدواری و شادکامی به صورت جداگانه استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی پاسخگویان $38/22 \pm 8/76$ سال بود (جدول ۲).

جدول ۲) توزیع فراوانی مطلق و نسبی (اعداد داخل پرانتز به صورت درصد هستند) جنسیت، سن و سطح تحصیلات آزمودنی‌ها (۴۰ نفر)

متغیرها	تعداد (درصد)
جنسیت	
زن	۳۱ (۷۷/۵)
مرد	۹ (۲۲/۵)
سن (سال)	
۲۰-۳۰	۹ (۲۲/۵)
۳۱-۴۰	۱۷ (۴۲/۵)
۴۱-۵۰	۱۲ (۳۰/۰)
۵۱-۶۰	۲ (۵/۰)
سطح تحصیلات	
دیپلم	۴ (۱۰/۰)
کارشناسی	۲۶ (۶۵/۰)
کارشناسی ارشد	۸ (۲۰/۰)
دکتری	۲ (۵/۰)

در مرحله پس‌آزمون میانگین نمرات متغیرهای شادکامی و امیدواری افزایش یافت که این افزایش در متغیر شادکامی نسبت به گروه کنترل معنی‌دار بود ($F=4/534$; $p=0/006$)، ولی در مورد متغیر امیدواری بین دو گروه آزمون و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($F=0/246$; $p=0/864$)؛ (جدول ۳).

جدول ۳) میانگین آماری متغیرهای شادکامی و امیدواری در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه

متغیرها	گروه کنترل	گروه آزمون
شادکامی		
پیش‌آزمون	۹۱/۸۵±۱۴/۸۷	۸۴/۴۰±۱۷/۹۶
پس‌آزمون	۹۶/۶۰±۱۴/۲۶	۱۰۰/۴۵±۲۰/۰۱
امیدواری		
پیش‌آزمون	۱۶۸/۵۵±۱۰/۶۸	۱۶۵/۵۵±۱۰/۳۸
پس‌آزمون	۱۶۶/۴۵±۱۲/۹۱	۱۶۸/۱۵±۱۶/۱۸

بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی (ادراک حل مساله و تصمیم‌گیری) بر امیدواری و شادکامی فرزندان شاهد و ایثارگر بود. نتایج پژوهش حاضر در رابطه با متغیر شادکامی با پژوهش شیرکوند و همکاران^[2]، ساجدی و همکاران^[18]، تاتل^[22]، خلعتبری و عزیززاده حقیقی^[20]، جبارزاده قشلاق و بزازیان^[32] و عباسی و همکاران^[10] همسو بود. آنان نیز در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی موجب تقویت و افزایش شادکامی، کاهش مدیریت هیجانات منفی از جمله استرس و فشار روانی، افزایش هیجانات مثبت همچون عزت نفس، ابراز وجود، تاب‌آوری، سلامت روان و

World Health Organization; 1948[updated 1994 Apr; cited 2015 May]. Available from: <http://www.orientamentoirreer.it/sites/default/files/materiali/1994%20OMS%20lifeskills%20edizione%201994.pdf>

16- Monadi M. Family sociology: An analysis of the daily routine and the interior of the family. Tehran: Danzhe Publisher; 2006. [Persian]

17- Niyaz Azari K, Amouyi F, Maddah MT, Barimani A. The study assessment life skills students of Islamic Azad University of Sari branch. Q J Educ Psychol. 2010;1(3):33-46. [Persian]

18- Sajedi S, Atash pour SH, Kamkar M, Samsam Shariat MR. The effect of life skills training on interpersonal relationship, self esteem and assertiveness of blind girls in the Fatemeh Zahra Institute of Isfahan. 2009;39(1):14-26. [Persian]

19- Aghili SM, Ghasemi Z. Investigating the effect of life skills training (self-awareness, anger control, effective communication, dareness) on adaptation of high school girl students and pre-university students in Golestan province. Danesh Entezami Golestan. 2013;4(1):1-10. [Persian]

20- Khalatbari J, Azizzade Haghghi F. The effect of lifeskills and coping strategies with stress training on mental health of girl students. Knowl Res Appl Psychol. 2011;12(44):29-37. [Persian]

21- Salmaniyan F, Esphbodi Pardkolai K, Jamali M. the effectiveness of life skills training classes on increasing happiness and self-esteem in spouses of war veterans with severity of disability of 25-75% of Minoodasht City. Int J Econ Manag Soc Sci. 2014;3(12):902-4.

22- Rezaei S, Vahdat R, Zeinali A. Relationship of self-regulation, information technology and life skills with university students' creativity. J Appl Sci Agric. 2014;9(3):1308-13

23- Lopis EJ, Barry M, Hosman C. Mental health promotion works: A review. Promot Educ. 2005;12(2-Suppl):9-21.

24- Magnani R, Macintyre K, Karim AM, Brown L, Hutchinson P, Kaufman C, et al. The impact of life skills education on adolescent sexual risk behaviors in KwaZulu-Natal, South Africa. J Adolesc Health. 2005;36(4):289-304.

25- Taremiyan F, Mehriyar AH. Effectiveness of "life skills training program" in prevention of drug use among secondary school students. Zanhjan Univ Med Sci. 2008;16(4):77-88. [Persian].

26- Delavar A. Theoretical and practical foundations of research in humanities and social sciences. Tehran: Roshd; 1999. [Persian]

27- Frankford Ch, Nachmiyas D. Methods of research in the social sciences. Larijani F, Fazeli R, Sarookhani B, translators. Tehran: Soroush Publisher; 2011. [Persian].

28- Argyle M, Martin M, Lu L. Testing for stress and happiness: the role of social and cognitive factors. In: Spielberger CD, Sarason IG, editors. Stress and Emotion. Washington DC: Taylor & Francis; 1995. pp. 173-87.

29- Francis LJ, Brown LB, Lester D, Philipchalk R. Happiness as stable extraversion: A cross-cultural examination of the reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among students in the U.K., U.S.A., Australia, and Canada. Person Individ Differ. 1998;24(2):167-71.

30- Alipoor A, Noorbala A. A preliminary evaluation of the validity and reliability of the oxford happiness questionnaire in students in the Universities of Tehran.

تشکر و قدردانی: موردی از سوی نویسنده گزارش نشده است.

تاییدیه اخلاقی: موردی از سوی نویسنده گزارش نشده است.

تعارض منافع: موردی از سوی نویسنده گزارش نشده است.

منابع مالی: موردی از سوی نویسنده گزارش نشده است.

منابع

1- Hatami M, Kavosiyan J. The effectiveness of life skills training on adjustment (social, educational, emotional) of martyrs children. J Sch Psychol. 2013;2(2):44-57. [Persian]

2- Shirkevand N, Gholami Heydari S, Arab Salari Z, Ashoori J. The impact of life skills training on happiness and hopefulness among patients with type II diabetes. J Diabetes Nurs. 2015;3(3):8-19. [Persian]

3- Hosseini D. Mediating role of hope in the relationship between self-efficacy and mental health of elementary teachers [Dissertation]. Marvdasht: Islamic Azad University; 2011. [Persian]

4- Mostafaei F. The relationship between hope and measurement and depression in elliptical persons and comparison with non-elliptical persons [Dissertation]. Tehran: University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare; 2011. [Persian]

5- Movaheddi Y, Babapour Kheyroodin J, Movaheddi M. The effectiveness of group training based on hope therapy approach on promoting hope and subjective well-being in students. J Sch Psychol. 2014;3(1):116-29. [Persian]

6- Kermani Z, Khodapanahi MK, Heydari M. Psychometric features of hope Snyder's scale. J Appl Psychol. 2011;5(3):7-23. [Persian]

7- Mozafarinia F, Amin Shokravi F, Hydarinia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. Iran J Health Educ Health Promot. 2014;2(2):97-108. [Persian]

8- Azimzadeh P, Hosseini Mehr A, Rahmani O. The relationship between the five-factor model of personality and happiness among university students. Q J Educ Psychol. 2011;2(2):1-12. [Persian]

9- Safari Sh. Investigating the level of happiness and its relationship with demographic variables among students. J Mod Indust Psychol. 2010;1(1):1-10. [Persian]

10- Jamali T, Abbasi R. The relationship between religious orientation and happiness in students of Payame Noor University. First International Congress on Religion and Culture. Qom: Cultural Engineering Management Center of the Public Culture Council. 2014.

11- Siamian H, Naeimi O, Shahrabi A, Hassanzadeh R, Abazari MR, Khademloo M, et al. The status of happiness and its association with demographic variables among the paramedical students. J Mazandaran Univ Med Sci. 2012;21(86):159-66. [Persian]

12- Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. J Person Soc Psychol. 1990;11(10):1011-7.

13- Diener E. Frequently asked question; A primer for reporters and newcomers [Internet]. Ed Diener; 2009 [updated 2002 Apr; cited 2015 May]. Available from: <https://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/faq.html>

14- Keshavarz A, Vafaeyan M. Investigating effective factors on happiness. Andishe va Raftar. 2007;2(3):51-62. [Persian]

15- World Health Organization. Life skills education for children and adolescents in schools [Internet]. Geneva:

32- JabarZadeh Gheshlagh R, Bazaziyan S, Shaghghi F. The effectiveness of life skills training on rescuing female teachers. Third National Conference on Consultation. Khomeini Shahr: Islamic Azad University, Khomeini Shahr; 2012. [Persian]

Iran J Psychiatry Clin Psychol. 1999;5(1 & 2):55-66. [Persian]

31- Sodani M, Nikroo T, Hossein Pour M. Effectiveness of group therapy on increasing the life expectancy and self-esteem of retired women in education. 2013;12(1):35-51. [Persian]