

## مطالعه اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی

\*علی اکبر ثمری<sup>۱</sup>، احمد لعلی فاز<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناس ارشد روان شناسی، عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کاشمر

<sup>۲</sup>کارشناس ارشد روان شناسی، مدرس دانشگاه فردوسی مشهد

### خلاصه

**مقدمه:** خانواده نظامی اجتماعی است که با برآوردن نیازهای عاطفی، جسمی و فکری اعضایش موجبات تکوین و پرورش شخصیت و سازگاری بعدی آنان را ممکن می‌سازد. با توجه به این که رفتار اجتماعی در جامعه و خانواده و چگونگی برخورد اعضای آن، می‌تواند در تفکر و رفتار آنان موثر واقع شود، عملکرد خانواده در موقع بروز تضاد و تعارض، وجود استرس، گسستگی روابط و عدم کنترل آن‌ها می‌تواند تبعاتی چون عزت‌نفس پایین، کاهش استقلال، اشکال در تصمیم‌گیری و اجتماعی شدن را به دنبال داشته باشد. این عوامل مفاهیم ضمنی بی‌شماری را برای نظریه‌پردازی، کار آموزشی و مشاوره روانی فراهم می‌آورد که باید در برنامه‌ریزی‌های مداخله و مراقبت سلامت روانی مورد توجه قرار گیرد. پژوهش حاضر نیز بر آن بوده است تا به هدف کلی طرح یعنی بررسی اثربخشی جلسات آموزش مهارت‌های زندگی بر متغیرهای سلامت روانی (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) دست یابد.

**مواد و روش‌ها:** در طرح پژوهشی حاضر که از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون یک گروهی است، ۱۵ گروه (۲۴۴ نفر) آموزش مهارت‌های زندگی در مراکز دولتی و غیردولتی مورد مطالعه قرار گرفتند. تعداد افراد گروه‌هایی که دوره آموزشی را کامل کردند بین ۷ تا ۱۵ نفر بودند. جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در نیمه دوم سال ۱۳۸۳ و نیمه اول ۱۳۸۴ در مراکز مورد نظر و به صورت هفتگی برگزار شده است. آزمون‌های مورد استفاده در پژوهش مقیاس استرس خانوادگی کودرون و مقیاس پذیرش اجتماعی کراون و مارلو بوده است که به صورت گروهی اجرا شده است.

**نتایج:** نتایج تحلیل داده‌های آماری پژوهش با استفاده از آزمون t وابسته برای مقایسه نمرات اخذ شده از آزمون‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد که در ارتباط با متغیر استرس خانوادگی شش گروه در سطح کمتر از ۰/۰۵ و در ارتباط با متغیر پذیرش اجتماعی چهار گروه در سطح کمتر از ۰/۰۵ و دو گروه در سطح کمتر از ۰/۰۱ تفاوت معنی‌داری دارند و آموزش مهارت‌های زندگی در مجموع موجب بهبود نسبی شاخص‌های سلامت روانی (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در گروه‌های شرکت‌کننده شده است.

**بحث:** با توجه به نتایج پژوهش ضروری است در جهت حفظ سلامت روانی افراد جامعه آموزش مهارت‌های زندگی به صورت جدی تر و سازمان یافته تر در همه موسسات و سازمان‌ها به اجرا درآید.

**واژه‌های کلیدی:** مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، استرس خانوادگی، پذیرش اجتماعی

### مقدمه

خانواده نظامی است که عملکردش از طریق الگوهای ارتباطی بیان می‌شود. این تعاملات چارچوب‌هایی را به وجود می‌آورد که چه طور، چه وقت و با چه کسی رابطه برقرار شود و همین الگوها، زیر بنای آن را هم تشکیل می‌دهند. بنابراین الگوهای ارتباطی است که رفتار اعضای خانواده را تنظیم می‌کند.

\*کاشمر - عضو هیات علمی دانشگاه آزاد کاشمر

تاریخ وصول: ۸۴/۹/۱ تاریخ تایید: ۸۴/۱۲/۲

اغلب از طریق سازوکارهای اجتماعی به تبیین ویژگی های شخصیتی پرداخته شده است و این روش جایگزین موثرتری از روش های فردی که اغلب یک فرایند غیراجتماعی است، قلمداد شده است. باوجود این که مطالعات فراوانی درخصوص اثربخشی مشاوره و درمان گروهی صورت پذیرفته است ولی بنا به اظهارات بدنار و کال، ۸۵ درصد مطالعات انجام شده به دلیل مشکلات روش شناختی فاقد اعتبار علمی بوده اند (۱).

برمن و زیمپ فر، خاطرنشان می سازند که در مورد گروه های کنترل شده، خصوصیات خاصی را باید در نظر داشت که عبارتند از: الف: در آن ازداده های پیش آزمون و پس آزمون استفاده شده باشد.

ب: دست کم ۱۰ جلسه آموزش گروهی انجام شده باشد.

ج: در آنها مطالعه پی گیری درازمدت صورت گرفته باشد. مطالعاتی که با در نظر گرفتن این سه عامل انجام شده اند، به تغییرات مثبت و دیرپا در شرکت کنندگان اشاره داشته است (۲). علاوه بر آن چه گفته شد آموزش های گروهی ممکن است به دو دلیل با شکست مواجه شوند، اول این که شرکت کنندگان ممکن است پیش از نتیجه گیری از گروه تصمیم به خروج از آن بگیرند و دیگر این که در تجارب گروهی افرادی پیدا می شوند که بر اثر تجربه گروهی دچار آسیب می شوند، به طوری که یک مطالعه این میزان آسیب را در میان شرکت کنندگان ۱۷ گروه رویاروی بین صفر تا هشت درصد گزارش نموده است (۱).

بیشتر پژوهش های انجام شده در داخل کشور نشان دهنده آن بوده است که آموزش مهارت های زندگی بر بهبود مهارت های ارتباطی و اجتماعی تأثیر مثبت داشته اند (۸-۳).

یک پژوهش نیمه تجربی که به مطالعه تأثیر درمان های گروهی بر رضایتمندی زناشویی در زنان پرداخته نشان داده است که درمان های شناختی-رفتاری باعث افزایش رضایتمندی زناشویی، کاهش افسردگی زنان دارای مشکلات زناشویی، ایجاد نگرش های واقع گرایانه در حل تعارضات و افزایش کیفیت

تحول در دنیای کنونی، خانواده را نیز برای برون سازی با جامعه، ملزم به تغییری کند و به همین خاطر عمده ترین وظیفه روانی-اجتماعی خانواده یعنی حمایت از اعضای خود، بیش از پیش اهمیت یافته است. خانواده در عین حال که تغییر می کند، باید از ثبات کافی برای پرورش کودکان برخوردار باشد، طوری که آنان به صورت بیگانه ای در سرزمین بیگانه پرورش نیابند و برای رشد و تطابق، ریشه های محکم و کافی داشته باشند. یک خانواده بهنجار از سه بعد اساسی باید مورد نظر قرار گیرد:

اول، خانواده در طول زمان دگرگون می شود و خود را طوری تطابق داده و بازسازی می کند که بتواند به عملکرد و یا ایفای نقش های خود ادامه دهد.

دوم، خانواده دارای ساختی است که آن را فقط در تحریک می توان دید و سوم این که خانواده با فشارهای روانی وارده به گونه ای تطابق پیدا می کند که یکنواختی اش با وجود امکان بازسازی آن حفظ می شود. بنابراین در جریان تغییرات غیر قابل پیش بینی، چه نوع آموزش هایی را باید مدنظر قرارداد تا خانواده به عنوان یک نظام، همواره پویایی و سلامت خود را حفظ کرده و اعضای خود را در تمام مراحل رشد همراهی کند. بدیهی است برای رسیدن به این هدف، باید گام هایی موثر آن هم متکی بر پژوهش های کاربردی برداشته شود.

از آن جا که سلامت روانی محور توجه روان شناسان و خانواده محور توجه بسیاری از نظریه پردازان حوزه های مختلف به خصوص جامعه شناسی و روان شناسی بوده است، بنابر این تبیین برخی عوامل موثر بر سلامت روانی از اهداف پژوهش کنونی است. با توجه به مطالعات گسترده ای که طی قرن گذشته در مورد ارزشمندی آموزش های گروهی و تغییرات ایجاد شده از این طریق و اثربخشی آن ها صورت گرفته است، تلاش شده تا اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روانی، مورد بررسی قرار گیرد. اما این نوع تفکر که می توان گروه را به عنوان عامل تغییر در نظر گرفت، تازگی ندارد. درسراسر تاریخ،

رابطه روانی-عاطفی زناشویی زنان می شود (۵).  
از سوی دیگر پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور در ارتباط با تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی افراد شرکت‌کننده نشان می‌دهد که این آموزش‌ها عمدتاً بر روی شیوه‌های مقابله با استرس متمرکز بوده است (۹-۱۲).

به عنوان مثال در پژوهشی که به موضوع «ارزشیابی از کلاس‌های آموزش مهارت‌های زندگی» در کاهش اختلالات روانی در شهر نیویورک پرداخته است، نتایج بیانگر آن بوده که باورهایی که افراد طی دوره آموزش مهارت‌های زندگی کسب می‌کنند به آنان در مقابله با فشار روانی کمک می‌کند و منجر به افزایش آگاهی و تجدید قوای شناختی آنان می‌شود (۱۲).

همچنین استنلی و مارکمن در پژوهش خود نتیجه‌گیری می‌کنند که افرادی که توانایی برقراری ارتباط مناسب را در آموزش‌های گروهی فرا گرفته‌اند، گزارش داده‌اند که از روابط بین‌فردی رضایتمندانه‌تری نسبت به زوج‌هایی که فاقد مهارت‌های یاد شده بوده‌اند، برخوردارند. پژوهش دیگر نیز این نکته را نشان داده است که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در برابر استرس‌های خانوادگی و تأثیر آن بر مشکلات درون خانوادگی موفقیت‌آمیز است (۱۳).

قابل ذکر است که در هیچ یک از پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور اثر بخشی آموزش‌های گروهی به طور قاطع مورد تردید قرار نگرفته است.  
با توجه به آن چه گفته شد، در پژوهش حاضر تلاش شده تا به سوالات ذیل پاسخ داده شود:

- ۱- آیا برگزاری جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش استرس‌های خانوادگی افراد شرکت‌کننده در هر یک از گروه‌های آموزشی مورد مطالعه موثر بوده است؟
- ۲- آیا برگزاری جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش پذیرش اجتماعی افراد شرکت‌کننده در هر یک از

گروه‌های آموزشی مورد مطالعه موثر بوده است؟  
۳- آیا برگزاری جلسات آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود متغیرهای سلامت روانی در کل سازمان‌های اجراکننده موثر بوده است؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع طرح‌های شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون تک‌گروهی می‌باشد. در اینگونه طرح‌ها متغیر وابسته قبل و بعد از اجرای متغیر مستقل اندازه‌گیری می‌شود، و مراحل زیر را شامل می‌گردد:

- ۱- اجرای پیش‌آزمون
- ۲- قرار دادن آزمودنی‌ها در معرض متغیر مستقل
- ۳- اجرای پس‌آزمون و مقایسه نتایج حاصل با استفاده از ابزار آماری مناسب برای تحلیل اطلاعات حاصل (۱۴).

### گروه نمونه و روش نمونه‌برداری

جامعه آماری در پژوهش حاضر کلیه سازمان‌های دولتی و مراکز غیردولتی (کلینیک‌ها و مراکز مشاوره‌ای) شهر مشهد هستند که در سال ۸۴-۸۳ جلسات آموزش مهارت‌های زندگی برگزار کرده‌اند. برای انتخاب سازمان‌های مورد نیاز در ابتدا دو معیار بر پایه هدف پژوهش در نظر گرفته شد که این معیارها عبارت بودند از:

- الف- تعداد جلسات حداقل ۱۰ جلسه متوالی باشد.
  - ب- این آموزش‌ها به وسیله یک مشاور معین ارائه شود.
- در نهایت بر پایه دو معیار فوق ۷ سازمان دولتی و ۲ مرکز مشاوره غیردولتی به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. در برخی از سازمان‌ها و مراکز مشاوره که گروه‌های آموزشی متعدد داشتند، به صورت تصادفی دو گروه (مانند آموزش و پرورش، بهزیستی و بنیاد شهید) و در برخی مراکز همان یک گروه شدند. تعداد گروه‌های مورد مطالعه در پژوهش حاضر ۱۵ گروه و حجم کل گروه نمونه ۲۴۴ نفر بودند.

<sup>1</sup>. Quasi experimental

## ابزارها

ابزارهای روان شناختی به کار گرفته شده در پژوهش حاضر عبارت بودند از:

الف: مقیاس استرس خانوادگی کودرون<sup>۱</sup>.

این مقیاس متشکل از ۱۶ سوال است که به صورت بلی-خیر پاسخ داده می شود. این آزمون میزان استرس های خانوادگی و روابط بین فردی را ارزیابی می کند.

پاسخ مثبت به هر یک از سوال های ۱، ۲، ۳، ۴، ۹، ۱۱، ۱۰ و ۱۴، ۲۰ امتیاز دارد. پاسخ مثبت به هر یک از سوال های ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۵ و ۱۶، ۵ امتیاز دارد. پاسخ منفی به هر یک از سوال های ۱۲ و ۱۳، ۵ امتیاز دارد. اگر جمع امتیازها بین ۱۵ تا ۴۰ باشد، مفهومش این خواهد بود که زندگی خانوادگی رضایت بخشی وجود ندارد. ضریب اعتبار این مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شده است. به علاوه این آزمون توانسته است بین افراد با منبع کنترل بیرونی و درونی (که از نظر شدت و میزان استرس با یکدیگر تفاوت دارند) تمایز قائل شود. این امر مبنی بر روایی تفکیکی<sup>۲</sup> آن است. اعتبار آزمون مذکور در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمده است (۱۵).

ب: آزمون پذیرش اجتماعی کراون و مارلو<sup>۳</sup>.

این مقیاس دارای ۳۳ سوال است که به صورت صحیح یا غلط پاسخ داده می شود. پاسخ های آزمودنی ها به وسیله کلید مقیاس تطبیق داده می شود و جمع مطابقت پاسخ ها با کلید مقیاس نتیجه کلی را برای هر فرد مشخص می کند. در این مقیاس اشخاصی که بین ۰ تا ۸ امتیاز به دست می آورند، اشخاصی هستند که پاسخ های آنان پذیرش اجتماعی را به دنبال ندارد و احتمالاً مورد طرد قرار می گیرند. اشخاصی که بین ۹ تا ۱۹ امتیاز به دست آوردند، به طور متوسط دارای پذیرش اجتماعی هستند و رفتارهای آنان با قواعد و هنجارهای اجتماعی مطابقت می کند.

اشخاصی که نمره های آنان بین ۲۰ تا ۳۳ امتیاز باشد، نشان دهنده آن است که رفتار واقعی آنان با قواعد و هنجارهای اجتماعی سازگاری بالایی را نشان می دهد.

ضریب اعتبار آن با روش اجرای مجدد بالاتر از ۰/۸۰ بوده است. از نظر روایی نیز این آزمون با سایر ابزارهای روان شناختی که برای اندازه گیری پذیرش اجتماعی طراحی شده است، همبستگی بالا و قابل قبول نشان داده است (۱۵). ضریب اعتبار آزمون مذکور در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمده است.

## روش اجرا

اطلاعات مورد نیاز با اجرای پرسشنامه ها به صورت گروهی و بر روی نمونه های مورد نظر قبل و بعد از اجرای آموزش مهارت های زندگی به دست آمده است. از آن جا که اکثر آزمودنی ها در گروه های مورد مطالعه از سواد کافی برخوردار بودند، آزمون ها به صورت گروهی اجرا شد اما در برخی موارد اجرای آزمون ها به دلیل پایین بودن سطح تحصیلات افراد به صورت انفرادی اجرا شد و آزمون گران سوالات را برای آزمودنی ها خوانده و پاسخ آنان را درج کرده اند. اجرای هر دفترچه آزمون به حدود ۳۰ دقیقه زمان نیاز داشته است. قابل ذکر است که چون طرح به صورت پیش آزمون- پس آزمون بوده است، بنابراین ضرورت داشت این پرسشنامه ها به صورت کدگذاری شده در اختیار آزمودنی ها قرار گیرد تا در فقط آزمودنی هایی که در کل جلسات شرکت کرده اند در پس آزمون مورد آزمون مجدد قرار گیرند.

جلسات آموزش مهارت های زندگی در ۱۰ جلسه متوالی و به وسیله یک مشاور انجام شده است. مشاوران طرح حداقل دارای مدرک کارشناسی ارشد روان شناسی یا مشاوره بوده که خودشان دوره های آموزش مهارت های زندگی را طی کرده بودند.

۱. Coodron family stress scale

۲. Differential validity

۳. Crown and Marlow, social acceptance scale

## روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در پژوهش حاضر برای توصیف داده‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از شاخص‌های گرایش مرکزی مانند میانگین و انحراف استاندارد استفاده شده است، به‌علاوه نتایج توصیفی حاصل در قالب جدول ارایه گردیده است. با توجه به روش و

ماهیت پژوهش و سوالات آن، برای پاسخگویی به سوال‌های پژوهشی از آزمون  $t$  وابسته استفاده شده است.

## نتایج

جدول یک میانگین و انحراف استاندارد گروه‌های مورد مطالعه را در متغیرهای سلامت روانی یعنی استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد و میزان  $t$  وابسته در گروه‌های مورد مطالعه در پیش و پس‌آزمون متغیر استرس خانوادگی

ردیف	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		df	سطح معنی‌داری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد		
۱	آب منطقه‌ای خراسان	۶۲/۶۹	۳۱/۶	۳۲/۳۰	۲۲/۴۲	۱۲	۰/۰۱۴*
۲	آب و فاضلاب مشهد	۶۸/۳۳	۳۴/۸۲	۳۵	۱۸/۰۲	۸	۰/۰۲*
۳	آموزش و پرورش گروه ۱	۶۸/۷	۴۱/۳	۵۵/۸	۳۳/۵	۱۱	۰/۰۹
۴	آموزش و پرورش گروه ۲	۷۳/۳	۳۵/۵	۵۴/۵	۳۲/۵	۹	۰/۳۶
۵	بنیاد شهید گروه ۱	۶۷/۸	۳۲/۸	۵۸/۶	۲۸/۳	۶	۰/۰۲*
۶	بنیاد شهید گروه ۲	۵۲/۵	۳۳/۲	۲۸	۲۱/۱	۹	۰/۰۳*
۷	بهزیستی مشهد گروه ۱	۶۶	۳۶/۲	۵۲/۵	۲۷/۵	۹	۰/۲۹
۸	بهزیستی مشهد گروه ۲	۴۵	۲۵/۳	۳۵	۲۲/۳	۹	۰/۳۲
۹	دانشگاه فردوسی گروه ۱	۶۴	۲۵/۸	۶۱	۳۱/۸	۹	۰/۸
۱۰	دانشگاه فردوسی گروه ۲	۴۳/۵	۲۸/۶	۳۲/۴	۱۶/۱	۹	۰/۱۵
۱۱	مرکز توانبخشی روان‌پویا گروه ۱	۵۴/۴	۳۳/۱	۴۵	۲۷/۰۴	۸	۰/۶۳
۱۲	مرکز توانبخشی روان‌پویا گروه ۲	۴۶/۱	۳۴/۰۷	۴۱/۶	۲۷/۴	۸	۰/۷۶
۱۳	سازمان زندان‌ها گروه ۱	۸۸/۲	۳۹/۰۶	۷۳/۲	۳۵/۰۹	۱۰	۰/۱۲
۱۴	سازمان زندان‌ها گروه ۲	۹۲/۱	۳۷/۳	۶۳/۲	۳۰/۰۳	۱۰	۰/۰۴*
۱۵	مرکز بازتوانی اعتیاد افق	۸۶/۱	۲۹/۱	۶۴/۳	۶۴	۸	۰/۰۲۴*
	کل گروه‌ها	۶۰/۱۱	۳۷/۷۲	۴۲/۹۶	۲۸/۱۳	۱۵۸	۰/۰۰۰**

\*\* سطح معنی‌داری  $P < 0.01$

\* سطح معنی‌داری  $P < 0.05$

بنیاد شهید گروه (۲) با ( $t=25/56$  و  $d.f=9$  و  $P=0/03$ )  
 سازمان زندان‌ها گروه (۲) با ( $t=2/31$  و  $d.f=10$  و  $P=0/04$ )  
 مرکز بازتوانی افق با ( $t=2/25$  و  $d.f=11$  و  $P=0/02$ )  
 در ارتباط با این متغیر در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری نشان دادند. از نظر جنسیت ۴ گروه متعلق به مردان و ۲ گروه متعلق به زنان بوده‌اند. در گروه‌های مزبور ۴۷ درصد دارای تحصیلات زیردیپلم، ۳۶ درصد دیپلم و ۱۷ درصد بالاتر از دیپلم بوده‌اند.

در پاسخ به سوال اول پژوهش حاضر نتایج آزمون  $t$  وابسته نشان داد که ۶ گروه (۴۰ درصد کل گروه‌های شرکت‌کننده) در ارتباط با متغیر استرس خانوادگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری نشان دادند.

همانطور که (جدول شماره ۱) نشان می‌دهد، گروه‌های:

آب منطقه‌ای خراسان با ( $t=2/86$  و  $d.f=12$  و  $P=0/01$ )  
 آب و فاضلاب مشهد با ( $t=2/85$  و  $d.f=8$  و  $P=0/02$ )  
 بنیاد شهید گروه (۱) با ( $t=3/12$  و  $d.f=6$  و  $P=0/02$ )

۴۰ درصد گروه های مورد مطالعه را شامل می شوند. در این میان ۳ گروه مربوط به مردان و ۳ گروه مربوط به زنان بوده است و از نظر تحصیلات ۴۸ درصد زیردیپلم، ۴۱ درصد دیپلم و ۱۱ درصد بالاتر از دیپلم بوده اند. در پاسخ به سوال سوم پژوهش مبنی بر این که آیا آموزش مهارت های زندگی در کل سازمان های اجراکننده موثر بوده است، از آزمون  $t$  وابسته استفاده شد تا تأثیر آموزش ها بر هر یک از دو متغیر پژوهش از طریق مقایسه نتایج پیش آزمون و پس آزمون آن ها مورد بررسی قرار گیرد. نتایج آزمون مذکور در جداول شماره (۱) و (۲) آمده است.

در پاسخ به سوال دوم پژوهش حاضر نیز نتایج آزمون  $t$  وابسته در جدول (شماره ۲) نشان می دهد که گروه های: آب منطقه ای خراسان با ( $t=-2/58$  و  $d.f=12$  و  $P=0/02$ ) آب و فاضلاب مشهد با ( $t=-3/22$  و  $d.f=8$  و  $P=0/01$ ) آموزش و پرورش گروه (۱) با ( $t=-2/35$  و  $d.f=12$  و  $P=0/03$ ) آموزش و پرورش گروه (۲) با ( $t=-3/45$  و  $d.f=9$  و  $P=0/007$ ) گروه ۱ سازمان بهزیستی با ( $t=-6/51$  و  $d.f=8$  و  $P=0/000$ ) مرکز بازتوانی افق با ( $t=-2/78$  و  $d.f=11$  و  $P=0/002$ ) در ارتباط با متغیر پذیرش اجتماعی در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنی داری نشان داده اند. در مجموع این ۶ سازمان،

جدول ۲ - میانگین، انحراف استاندارد و میزان  $t$  وابسته در گروه های مورد مطالعه در پیش آزمون و پس آزمون متغیر پذیرش اجتماعی

ردیف	گروه ها	پیش آزمون		پس آزمون		درجه آزادی df	سطح معنی داری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد		
۱	آب منطقه ای خراسان	۱۴/۸۵	۶/۹	۲۰/۵۴	۷/۱۲	۱۲	۰/۰۲*
۲	آب و فاضلاب مشهد	۱۴/۴	۸/۴	۲۲/۷	۷/۳	۸	۰/۰۱*
۳	آموزش و پرورش گروه ۱	۱۹/۴	۶/۵	۲۵/۸	۶/۰۱	۱۲	۰/۰۳*
۴	آموزش و پرورش گروه ۲	۲۲/۱	۴/۶	۲۷/۱	۶/۱	۹	۰/۰۰۷**
۵	بنیاد شهید گروه ۱	۲۷	۳/۰۳	۲۷/۵	۳/۲	۶	۰/۲
۶	بنیاد شهید گروه ۲	۲۲/۸	۴/۷	۲۱/۵	۴/۷	۹	۰/۵۲
۷	بهزیستی مشهد گروه ۱	۱۷/۶	۳	۲۳/۵	۳/۳	۸	۰/۰۰۰***
۸	بهزیستی مشهد گروه ۲	۲۴/۸	۵	۲۴	۶/۱	۱۱	۰/۶۷
۹	دانشگاه فردوسی گروه ۱	۲۳/۷	۵/۱	۲۴/۵	۵/۸	۹	۰/۴۴
۱۰	دانشگاه فردوسی گروه ۲	۲۲/۳	۴/۰۹	۲۳/۱	۵/۶	۸	۰/۷۸
۱۱	مرکز توانبخشی روان پویا گروه ۱	۱۶/۸	۴/۷	۲۱	۶/۰۸	۱۰	۰/۴۵
۱۲	مرکز توانبخشی روان پویا گروه ۲	۲۲/۱	۴/۷	۲۳/۷	۴/۶	۹	۰/۹۲
۱۳	سازمان زندان ها گروه ۱	۲۰/۳	۴/۵	۲۲/۰۷	۳/۸	۱۰	۰/۰۹
۱۴	سازمان زندان ها گروه ۲	۱۸/۹	۴/۱	۲۰/۲	۵/۶	۱۰	۰/۴۵
۱۵	مرکز بازتوانی اعتیاد افق	۱۶/۶	۵/۴	۲۰/۸۳	۵/۰۴	۱۱	۰/۰۲*
	کل گروه ها	۱۹/۷۸	۶/۱۱	۲۲/۸۶	۵/۸۸	۱۷۷	۰/۰۰۰***

\* سطح معنی داری  $P < 0/05$  \*\* سطح معنی داری  $P < 0/01$

اجتماعی را به طور معنی داری افزایش داده و متغیر استرس خانوادگی را به شکل معنی داری کاهش دهد. ( $P=0/000$  و  $d.f=158$  و  $t=5/414$  برای استرس خانوادگی). ( $P=0/000$  و  $d.f=177$  و  $t=-5/713$  برای متغیر پذیرش اجتماعی).

همان گونه که از جداول فوق برمی آید، تفاوت میانگین ها در هر دو متغیر سلامت روانی معنی دار بوده است. به عبارت دیگر اجرای آموزش مهارت های زندگی توانسته است، متغیر پذیرش

### بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهد که به صورت کلی آموزش مهارت‌های زندگی در گروه‌های مورد مطالعه بر دو متغیر سلامت روانی یعنی استرس‌های خانوادگی و پذیرش اجتماعی تأثیر معناداری داشته است (به جدول شماره ۲۰۱ رجوع شود). به عبارت دیگر به صورت کلی اینگونه آموزش‌ها توانسته است در کاهش استرس‌های خانوادگی و افزایش پذیرش اجتماعی شرکت‌کنندگان موثر باشد. پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های زندگی بر روی سلامت روانی افراد شرکت‌کننده، تأثیر معنی‌داری داشته است. به عنوان مثال پژوهشی نشان داده است که عملکرد آموزش‌های گروهی مراکز مشاوره‌ای در کاهش اختلالات و تعارضات خانوادگی بسیار مثبت بوده و به ایجاد امنیت روانی در محیط خانواده و سلامت روانی بیشتر آنان منجر گردیده است (۸). به علاوه، برخی از پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور نشان داده‌اند که آموزش‌هایی از این قبیل می‌توانند تأثیرات مثبتی در ارتباطات خانواده به جای گذاشته و موجب رشد احساساتی از قبیل انسان‌دوستی و... در افراد شرکت‌کننده شود (۱۵).

به علاوه نتایج نشان داد که برخی از گروه‌های مورد مطالعه در کاهش استرس‌های خانوادگی موفق عمل کرده‌اند. پژوهش‌های خارج از کشور نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به افزایش مهارت‌های مقابله‌ای در برابر استرس‌های خانوادگی به افراد شرکت‌کننده کمک کند (۱۶). همچنین پژوهش‌هایی نیز نشان داده است که آموزش‌های گروهی می‌تواند در کاهش فشارهای روانی و نیز مقابله با استرس‌ها موثر باشد (۱۲، ۱۳). نتایج پژوهش حاضر نشان‌دهنده تأثیر نسبی آموزش‌ها در ارتباط با کاهش استرس‌های خانوادگی است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود برخی از گروه‌ها که کاهش استرس در آنها مشاهده شده به دلایل متعدد از جمله فقدان، شرایط خاص و بیماری در معرض استرس بوده‌اند (بنیاد شهید، سازمان زندان‌ها، مرکز بازتوانی افق و...) و این مسأله به درستی

در آموزش‌های گروهی آنان از طرف مشاوران مورد توجه و تأکید قرار گرفته است. از میان گروه‌های مزبور به جز موارد ذکر شده در بالا، دو گروه نیز جزو گروه‌های شغلی - سازمانی بوده‌اند. این امر نشان‌دهنده تأکید درست مشاوران بر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با استرس در محیط‌های شغلی و گروه‌های با وضعیت ویژه می‌باشد. از سوی دیگر، گروه‌های مورد مطالعه در ارتباط با افزایش پذیرش اجتماعی افراد شرکت‌کننده از موفقیت نسبی برخوردار بوده‌اند، این مطلب از چند بعد قابل تأمل است. از یک سو بیانگر آن است که ارتباطات و تعاملات اجتماعی از جمله مؤلفه‌های مورد توجه مشاوران در تعدادی از گروه‌های مورد مطالعه بوده است و نتایج این قسمت از پژوهش با سایر پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج کشور همخوانی نشان می‌دهد. نتایج پژوهش‌ها نیز حاکی از اثربخشی بیشتر آموزش مهارت‌های زندگی بر عامل پذیرش اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی است، به عنوان مثال، برخی پژوهش‌ها (۱۷، ۴، ۷) نشان‌دهنده تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر پذیرش اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی بوده است. همچنین نتایج این قسمت با پژوهشی (۱۸) که نشان داده است افراد توانایی برقراری ارتباط مناسب را در آموزش‌های گروهی می‌آموزند، مطابقت دارد. شاید یکی از دلایل، افزایش سازگاری فرد با موقعیت‌ها این باشد که فرد را ملزم به برقراری توازن میان خواسته‌های خود و دیگران می‌کند. ضمن این که موقعیت‌های گروهی امکان تبادلات کلامی و غیرکلامی متقابل و رودررو را فراهم می‌سازد و به این طریق مجالی را برای سوء تعبیرهای احتمالی باقی نمی‌گذارد.

از سوی دیگر با توجه بیشتر به ۶ سازمانی که بیشترین اثرگذاری را در بهبود مهارت‌های اجتماعی افراد شرکت‌کننده داشته‌اند، می‌توان دریافت که سه گروه از میان آنان متعلق به سازمان‌های آموزشی است (آموزش و پرورش گروه‌های ۱ و ۲ و بهزیستی گروه ۱).

این امر می تواند ناشی از نیازسنجی درست و تشخیص دقیق مشاوران قبل از شروع آموزش مهارت های زندگی به صورت گروهی باشد. قابل ذکر است همان طور که در جداول ۱ و ۲ دیده می شود، اگرچه کلیه گروه های مورد مطالعه در ارتباط با هر دو متغیر پژوهش تفاوت هایی را در نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون نشان داده اند اما در برخی از آنها این تفاوت ها به لحاظ آماری معنی دار نبوده است.

از میان سه گروه دیگر ۲ گروه متعلق به گروه های صنعتی - سازمانی (آب منطقه ای و آب و فاضلاب) و یک گروه متعلق به افراد با وضعیت خاص می باشد (مرکز باز توانی افق). در مجموع این گونه به نظر می رسد که مشاوران در سازمان های آموزشی به بهبود تعاملات و روابط بین فردی تمایل بیشتری دارند. اما آموزش ها در ۳ گروه از ۶ گروه مذکور نیز در ارتباط با هر دو متغیر استرس های خانوادگی و پذیرش اجتماعی موفق بوده است.

### منابع

1. Bednar RL, Kaul T. Experiential group research: Current perspectives. In: Garfield S, Bergin A, (Eds). Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York: Wiley; 1978:332-333.
2. Berman JJ, Zimpfer DG. Do the outcomes really last? Review of Educational Research 1990; 50: 505-524.
- ۳- آقامحمدیان، ح ر ، نیکخواه، زا . بررسی میزان اثربخشی آموزش گروهی مهارت های ارتباطی با رویکرد شناختی رفتاری در رضامندی زناشویی. در مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی ؛ ۱۳۸۳: ۲۴۷.
- ۴- احمدی، خ. بررسی تأثیر روش مداخله ای تغییر شیوه زندگی بر کاهش ناسازگاری زناشویی. در مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی ؛ ۱۳۸۳: ۶.
- ۵- امانی الف، یونسی ج، طالقانی ن. مطالعه تاثیر درمان شناختی - رفتاری به شیوه گروهی بر رضایتمندی زناشویی در زنان. در مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی ؛ ۱۳۸۳: ۱۸.
- ۶- بهرامی ب، مهدوی الف، شفیع آبادی ع. مقایسه اثربخشی دو شیوه مشاوره گروهی با رویکرد تحلیل روانی و رویکرد شناختی و رویکرد التقاطی بر روی ناسازگاری زوجین. در مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی ؛ ۱۳۸۳: ۲۸.
- ۷- آتش پور س م، آقایی الف. تأثیر آموزش گروهی به شیوه رفتاری - شناختی بر روابط زناشویی مراجعین به کلینیک مشاوره. در مجموعه مقالات نخستین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران: دانشگاه شهید بهشتی ؛ ۱۳۸۳: ۲.
- ۸- حسن بیگلر ب. بررسی میزان موفقیت و تاثیر کلاس های آموزش خانواده در افزایش اطلاعات و آگاهی های شرکت کنندگان. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز؛ ۱۳۷۴.
9. Gray R. Uppacking authoritative parenting. Journal of Marriage and The family 1999; 61: 574-587.
10. Lefley H. Interventions with families. Sanfransisco: Jossey Bas; 2002: 187-191.
11. House JS, et al. Social relationships and health. Science 1998 ; 241: 540-544.



12. Moffat A. What makes for successful and unsuccessful relationship? In changing families, challenging futures, 6th Australian Institute of family studies conferences. Melbourne 1998 Nov 25-27.
13. Shulman S. Working through the heart: A transpersonal approach to family support and education. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 1998; 22, No. 2.
۱۴. دلاور ع. روش تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش; ۱۳۸۱: ۱۳۵.
15. Hatfield A. Family education: Theory and practice, sanfransisco: Jossey-Bass; 2002:32-37.
۱۵. گنجی ح. ارزشیابی شخصیت. تهران: نشر ساوالان. ۱۳۸۰: ۲۱۷ و ۲۲۹.
16. Wichroski A: preliminary analysis of family life Skill program. Presented at the national association for welfare research and statistics annual workshop, Cleveland, Ohio, 1999: August, 10.
۱۷. مهدویان م ر. تأثیر آموزش ارتباط با رضایتمندی در روابط بین فردی و سلامت روانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی; ۱۳۷۵.
18. Stanley SM, Markman HJ. Facts about marital distress and divorce. Denver: University of Denver; 2003 : 91-95,111.