

## اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان مقطع متوسطه

محبوبه صابری مهر

کارشناس ارشد گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد فردوس (mahbobe.saberi@gmail.com)

## چکیده

**پیشینه و اهداف:** کیفیت زندگی دانش آموزان یکی از مهم ترین فاکتورهای پیش بینی سلامت و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان است بنابراین هدف از اجرای این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان بود.

**مواد و روش ها:** این پژوهش از پژوهش های نیمه تجربی، طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود که جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دبیرستان مشکوه شهر مشهد در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۵-۹۶ بودند. در این پژوهش بر اساس فرمول کوکران حجم نمونه ۲۸ نفر تعیین گردید که این نمونه آماری به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) تقسیم گردیدند و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون به پرسشنامه های اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه کیفیت زندگی (Sf-36) پاسخ دادند و در نهایت داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **نتایج:** یافته های این پژوهش نشان داد فرضیه پژوهش مورد تأیید می باشد و آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان دبیرستان تأثیر دارد ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** آموزش مهارت حل مسئله می توان جهت بهبود مشکلات دانش آموزان از جمله افزایش کیفیت زندگی آنها استفاده نمود.

**واژگان کلیدی:** آموزش مهارت حل مسئله، کیفیت زندگی، دانش آموزان دبیرستان

## مقدمه

در میان اقشار مختلف جامعه یکی از اقشاری که بیشترین تأثیرگذاری را دارند قشر دانش آموز می باشند. در میان دانش آموزان مقاطع مختلف دانش آموزان پایه دبیرستان به دلیل قرار گرفتن در معرض خطرات ناشی از بلوغ باید بیشتر مورد توجه قرار گیرند و درک شوند.

از سوی دیگر این دانش آموزان به دلیل اضطراب و استرسی که به دلیل قرار گرفتن در محیط های بزرگتر تجربه می کنند دچار مشکلات فراوانی می شوند که از جمله این مشکلات این است که کیفیت زندگی آنها دچار اختلال می شود.

استرس و اضطرابی که دانش آموزان متحمل می شوند شاخص های بسیاری از جمله کیفیت زندگی که وجود یا عدم وجود اختلالات شخصیتی و خلقی و بسیاری از شاخص های مهم زندگی بسته به میزان آن می باشد را پیش بینی می کند. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) کیفیت زندگی را مفهومی مشتمل بر ابعاد سلامت فیزیکی، وضعیت روانی، ارتباطات اجتماعی و شرایط محیطی می داند، درحقیقت کیفیت زندگی رهیافتی بیمارمحور است که ارزیابی بیمار از شرایط و وضعیت خود را به جای ارزیابی متخصصین مورد توجه قرار می دهد (بناونت، مورالز، روبیو و ری، ۲۰۰۴).

سامارکو<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) کیفیت زندگی را یک احساس خوب بودن ناشی از رضایت یا عدم رضایت از جنبه های مختلف زندگی که برای شخص مهم هستند می داند. کیفیت زندگی حوزه های سلامتی و کار، اقتصادی، اجتماعی، روانی، درجه عدم وابستگی و تکامل اجتماعی شخص می باشد (نقل از موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰).

در خصوص کیفیت زندگی تاکنون نظریه های متعددی مطرح شده اند که به اجمال به آنها می پردازیم: نظریه کیفیت زندگی جهانی یکی از نظریه های کیفیت زندگی است که هشت نظریه واقعی را در یک طیف ذهنی- اصالت وجود- عینی را در خود دارد (ونتگود<sup>۲</sup> و مریک<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳ نقل از موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰). این سه طیف شامل: - کیفیت زندگی ذهنی: عبارت است از احساسی که فرد از لذت بخش بودن زندگی خود دارد. هر فرد شرایط، احساسات و عقایدش را شخصاً ارزیابی می کند. رضایت مندی از زندگی این جنبه از زندگی را مشخص می کند (موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰).

۲- کیفیت اصالت وجودی زندگی: به معنای لذت بخش بودن زندگی فرد در سطح عمیق تر می باشد. در این دیدگاه فرض بر این است که فرد دارای ماهیت عمیق تری است که شایسته احترام بوده و این که فرد می تواند منطبق با ماهیت خود زندگی کند به عنوان مثال نیازهای بیولوژیکی فرد برطرف شود، رشد به حد کمال برسد و این که جریان زندگی منطبق با شاخص های معنوی یا با روح های دینی فرد باشد (موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰).

۳- کیفیت زندگی عینی: به معنای درک چگونگی لذت بخش بودن زندگی فرد توسط پیرامون می باشد (دنیای پیرامون لذت بخش بودن یا وضعیت فرد را درک کند). این دیدگاه تحت تأثیر فرهنگی است که مردم در آن زندگی می کنند (موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰).

این نظریه جامع و یکپارچه از کیفیت زندگی، حاوی انواع نظریات از ذهنی تا عینی می باشد که هر کدام در

برگیرنده جنبه هایی از زندگی می باشند. آسایش و عوامل عینی، سطحی ترین جنبه کیفیت زندگی اند که مرتبط با توانایی سازگاری فرد با فرهنگی است که در آن زندگی می کند (موحد و حسین زاده کاسمانی، ۱۳۹۰). در خصوص کیفیت زندگی تاکنون پژوهش های بسیاری انجام شده است (موحد و حسین زاده کاسمانی (۱۳۹۰)، ایوبی، تیموری و نیری (۱۳۸۹)، چاو (۲۰۱۲) و وین هون (۲۰۱۰)) از جمله چاو (۲۰۱۲) در پژوهشی که با هدف بررسی رابطه کیفیت زندگی و رضایت از

<sup>۱</sup>.samarcko

<sup>۲</sup>.ventgood

<sup>۳</sup>.Merick

زندگی با شادکامی بر روی گروهی از دانشجویان کانادایی اجرا کرد نشان داد که رضایت از زندگی و کیفیت زندگی ارتباط قابل توجهی با شادکامی دارد.

برای افزایش کیفیت زندگی راهکارهای بسیاری وجود دارد که از جمله آنها یادگیری مهارت های زندگی می باشد که از جمله این مهارت ها شامل ده گام می باشد که یکی از این ده گام مهارت حل مسئله می باشد.

توانایی حل مسأله یکی از عوامل تعدیل کننده اثرات رویدادهای منفی زندگی است و به نگرش، مهارت ها و توانایی هایی اشاره دارد که فرد را قادر می سازد در برابر هر یک از مشکلات زندگی راه حل موثر و سازگارانه را انتخاب کند. حل مسأله مهارت شناسایی مشکل و طی کردن مراحل برای حل آن است. فرایندی نظام مند که بر تحلیل مشکل تمرکز دارد. مهارت حل مسئله از مهارت های تصمیم گیری و تفکر انتقادی است (نقل از خوشنوی فومنی، سیدفاطمی، بهبهانی و حسینی، ۱۳۹۲).

در واقع مهارت حل مسئله پردازشی شناختی به منظور تبدیل موقعیت مفروض به موقعیت مطلوب است. حل مسأله روشی است که افراد می توانند برای برخورد با چالش های زندگی از آن استفاده نمایند. این مهارت مستلزم راهبردهای هدفمند و ویژه ای است که فرد به وسیله آن مشکلات زندگی را تعریف می کند، در مورد راه حل تصمیم می گیرد، راهبردهای حل مسأله را انجام داده و برآن نظارت می کند (خوشنوی فومنی و همکاران، ۱۳۹۲).

در خصوص مهارت حل مسأله تاکنون پژوهش های بسیاری انجام شده است از جمله خوشنوی فومنی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی که با هدف بررسی رابطه مهارت حل مسأله با مصرف قرص اکستازی در نوجوانان انجام دادند بدین نتیجه دست یافتند که بین مهارت حل مسأله و کاهش مصرف قرص اکستازی در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. مهارت حل مسأله می تواند از طریق افزایش مهارت دانش آموزان برای شناسایی و تحلیل نظام مند مشکلات و مسائل کیفیت زندگی آنها را افزایش می دهد و لذا محقق در پایان این پژوهش به دنبال آزمون این فرضیه است که: ((آموزش مهارت حل مسأله بر افزایش کیفیت زندگی دانش آموزان مقطع متوسطه تاثیر دارد)).

#### روش:

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل نابرابر بود. برای مقایسه و بررسی تفاوت میزان کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون از آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

#### ۱- جامعه، نمونه و روش نمونه گیری: جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دبیرستان مشکوه شهر مشهد در نیمسال دوم سال

تحصیلی ۱۳۹۵-۹۶ بود که تعداد آنها ۳۰ نفر بود. در این جامعه آماری از بین دانش آموزان دبیرستان مشکوه ابتدا بر اساس جدول مورگان حجم نمونه ۲۸ نفر تعیین شد که این نمونه آماری به روش نمونه گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) قرار گرفتند. شرکت کنندگان ابتدا در مرحله پیش آزمون به پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) پاسخ دادند، سپس شرکت کنندگان گروه آزمایش در معرض مداخله درمانی قرار گرفتند که گروه کنترل در طول مدت اجرای مداخله در لیست انتظار قرار گرفتند و در نهایت شرکت کنندگان هر دو گروه در مرحله پس آزمون به پرسشنامه کیفیت زندگی پاسخ دادند، معیارهای ورود به پژوهش عبارتند از: شرکت کنندگان به بیماری خاص جسمی یا روانی مزمن مبتلا نباشند و همچنین شرکت کنندگان در مقطع متوسطه دوم تحصیل کنند. ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارت بود از:

فرم بررسی عوامل جمعیت شناختی: عواملی نظیر سن، جنس، ناحیه، پایه تحصیلی و تحصیلات... را می‌سنجد.

- پرسشنامه کیفیت زندگی (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۸):

این پرسشنامه دارای ۳۶ ماده است که دویعد سلامت جسمانی و روانی را از طریق ۸ زیر مقیاس ارزیابی می‌کند. زیرمقیاس های سلامت جسمانی عبارتند از: سلامت عمومی (ماده ۵)، کنش جسمانی (۱۰ ماده)، محدودیت ایفای نقش بنا به دلایل جسمانی (۵ ماده)، درد بدنی (۲ ماده) و زیر مقیاس های سلامت روانی عبارتند از محدودیت ایفای نقش بنا به دلایل هیجانی (۳ ماده)، کنش اجتماعی (۲ ماده)، خستگی یا نشاط (۴ ماده) و مشکلات هیجانی (۵ ماده). نمره هر زیرمقیاس از صفر تا ۱۰۰ در تغییر است که صفر بدترین و ۱۰۰ بهترین وضعیت را در مقیاس مورد نظر نشان می‌دهد (محمودی، زهراکار و شعبانی، ۱۳۹۲).

در این میان سوالات ۱، ۲، ۳، ۳۳، ۳۴، ۳۵ و ۳۶ تنها در نمره گذاری کلی محاسبه می‌شود. در این پرسشنامه برخی سوالات دارای گزینه های بلی و خیر می باشد که در آن گزینه بلی (۰ نمره) و گزینه خیر (۱ نمره) و یا به صورت معکوس می باشد، برخی سوالات دارای گزینه های مشکل دارم، کمی مشکل دارم و اصلا مشکل ندارم می باشد که در آن گزینه مشکل دارم (۰ نمره)، کمی مشکل دارم (۱ نمره) و اصلا مشکل ندارم (۲ نمره) می گیرد. برخی سوالات دارای گزینه های هیچ (۰ نمره)، به طور جزئی (۱ نمره)، نسبتاً متوسط (۲ نمره)، مقداری (۳ نمره) و فوق العاده زیاد (۴ نمره) می باشد. برخی سوالات دارای گزینه های هیچ (۰ نمره)، خیلی خفیف (۱ نمره)، خفیف (۲ نمره)، متوسط (۳ نمره)، شدید (۴ نمره) و خیلی شدید (۵ نمره) می باشد. برخی سوالات دارای گزینه های اصلا مانع نشده (۰ نمره)، کمی (۱ نمره)، به طور متوسط (۲ نمره)، تقریباً تا حدی (۳ نمره) و فوق العاده زیاد (۴ نمره) می باشد. برخی سوالات دارای گزینه های همه اوقات (۰ نمره)، بیشتر اوقات (۱ نمره)، مقدار کمی از اوقات (۲ نمره)، هیچ وقت (۳ نمره) و هیچ وقت (۴ نمره) می باشد. در نهایت برخی سوالات دارای گزینه های کاملاً درست (۰ نمره)، نسبتاً درست (۱ نمره)، نمی‌دانم (۲ نمره)، نسبتاً نادرست (۳ نمره) و کاملاً نادرست (۴ نمره) می باشد (نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۹۲).

منتظری و دیگران (۱۳۸۴) اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از همسانی درونی و روایی آن را با استفاده از مقایسه گروه های شناخته شده، مورد ارزیابی قرار دادند. تحلیل همسانی درونی نشان داد به استثنای زیر مقیاس نشاط ( $a=0.65$ )، ضرایب آلفای زیرمقیاس ها از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ بودند. آزمون آماری مقایسه گروه های شناخته شده نشان داد فرم فارسی زمینه یابی سلامت، قادر به افتراق زیر گروه های جمعیتی به تفکیک سن و جنس است، به این نحو که افراد مسن تر و زنان در تمام زیر مقیاس ها نمره پایین تری را به دست آوردند. همچنین روایی همگرا با استفاده از همبستگی هر ماده با مقیاس فرضیه سازی شده نشان داد تمام ضرایب همبستگی بیش از مقدار توصیه شده ۰/۴ و دامنه تغییرات ضرایب بین ۰/۵۸ تا ۰/۹۵ بود، دهداری (۱۳۸۲) اعتبار این پرسشنامه را در بیماران با عمل جراحی قلب باز ۰/۸۲ گزارش کردند (نقل از محمودی و همکاران، ۱۳۹۲).

بسته آموزشی مهارت حل مساله

مداخله آموزشی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای به ترتیب ذیل بر روی گروه آزمایش اجرا گردید:

جلسه اول: این جلسه، جلسه ای توجیهی بود که ضمن معارفه در مورد اهداف آموزشی و نحوه اجرا و زمان برگزاری جلسات آموزشی صحبت می شود و آزمودنی ها با تعریف کلی مهارت حل مسئله و اهمیت آن در زندگی روزمره آشنا می شوند.

جلسه دوم: آموزش نخستین گام مهم یادگیری حل مسئله یعنی درک مسئله و بازنمایی صحیح آن.

جلسه سوم: مروری بر مطالب جلسه قبل، تشخیص و توصیف دقیق مسئله در قالب واژه های دقیق و صریح

جلسه چهارم: مروری بر مطالب جلسه قبل و آموزش روش بارش مغزی و دانش آموزان به ارائه راه حل های موجود ممکن و غیرممکن برای مسئله های مهم خود پرداختند.

جلسه پنجم: آموزش استفاده از فن دوستون یا فن معایب و مزایا.

جلسه ششم: ارائه راه حل هایی که بیشترین مزیت و کمترین عیب را داشته باشند و استفاده دانش آموزان از این راه حل ها.

جلسه هفتم: بازخورد گرفتن از جلسات گذشته و سپس افراد در مورد اثربخشی راه حل های اجرایی خود توضیح دادند.

جلسه هشتم: مطالب کلی جلسات قبلی مرور و سپس جمع بندی کلی صورت پذیرفت و پس از آن اجرا گردید (دوزیلا و گلدفرید، ۱۹۹۰ نقل از شهبازی و وحیدی، ۱۹۹۰).

**روش اجرا:** در این پژوهش ابتدا مجوزهای لازم اخذ گردید، سپس از بین دانش آموزان دبیرستان مشکوه شهر مشهد بر اساس جدول مورگان حجم نمونه ۲۸ نفر تعیین گردید و این نمونه آماری به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) قرار گرفتند. سپس هر دو گروه در مرحله پیش آزمون به پرسشنامه های کیفیت زندگی (sf-36) پاسخ دادند. سپس مداخله آموزشی مهارت حل مسئله (بر اساس مدل دوزیلا و گلدفرید، ۱۹۹۰) بر روی گروه آزمایش اجرا گردید و در نهایت در مرحله پس آزمون هر دو گروه به پرسشنامه های مورد نظر پاسخ دادند.

## نتایج

آماره های جمعیت شناختی نمونه تحقیق نشان داد فراوانی در هر دو گروه آزمایش و کنترل ۱۴ نفر و فراوانی درصدی آنها در هر کدام از گروه ها ۵۰٪ می باشد. فراوانی شرکت کنندگانی که مادران آنها کارمند می باشند از شرکت کنندگانی که مادران آنها خانه دار می باشند بیشتر است، فراوانی شرکت کنندگانی که مادران آنها کارمند می باشند در دو گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۹ و ۸ نفر و فراوانی درصدی آنها به ترتیب ۳۲/۱۴٪ و ۲۸/۵۷٪ می باشد. فراوانی شرکت کنندگانی که پدران آنها



دیپلمه می باشند بیش از سایر شرکت کنندگان می باشد فراوانی شرکت کنندگانی که پدران آنها دیپلمه می باشند در دو گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۵ و ۴ نفر و فراوانی درصدی آنها در هر دو گروه به ترتیب ۱۷/۸۵ و ۱۴/۲۸٪ می باشد.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	آزمایش	26/85	1/74	۴۲/00	2/38
	کنترل	27/07	1/81	25/50	0/51

بر اساس نتایج جدول ۱ بین آزمودنی های شرکت کننده در دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش آزمون تفاوت معنادار آماری مشاهده نشد، اما این تفاوت در مرحله پس آزمون قابل مشاهده است به طوری که میزان کیفیت زندگی گروه آزمایش پس از اجرای مداخله در مرحله پس آزمون افزایش یافته است.

قبل از تحلیل های آماری پیش فرض های آزمون مورد بررسی قرار گرفت تا از برقراری مفروضه های آزمون اطمینان حاصل شود. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان می دهد ( $p > 0/05$ ) مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها مربوط به کیفیت زندگی مورد تأیید می باشد و بنابراین جهت تحلیل فرضیه پژوهش می توان از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده کرد. نتایج آزمون لوین نشان می دهد مفروضه یکسانی واریانس خطا مربوط به کیفیت زندگی در مرحله پس آزمون مورد تأیید است ( $p < 0/05$ ). نتایج آزمون MBOX نشان می دهد ( $p < 0/05$ ) مفروضه همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس مربوط به کیفیت زندگی مورد تأیید می باشد.

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت تحلیل فرضیه پژوهشی

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	تخمین اندازه اثر
12/006	1	12/006	4/583	0/۵۴۲	0/155
9331/241	1	9331/241	35/623	0/0001	0/993
65/494	25	2/620			
62997/000	28				

نتایج جدول ۲ نشان می دهد ( $p > 0/05$ ) مفروضه همگنی شیب رگرسیون در مرحله پیش آزمون مورد تأیید می باشد، همچنین نتایج این جدول نشان می دهد ( $p < 0/05$ ) این فرضیه پژوهشی مورد تأیید می باشد و تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون و در شاخص کیفیت زندگی وجود دارد، بنابراین می توان نتیجه گرفت آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان دبیرستان تأثیر دارد، همچنین نتایج این جدول نشان می دهد  $99/3\%$  تغییرات در میزان کیفیت زندگی دانش آموزان ناشی از آموزش مهارت حل مسئله می باشد.

### بحث و نتیجه گیری

جهت تحلیل فرضیه پژوهشی ابتدا به وسیله آزمون کولموگروف - اسمیرنوف مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین فراوانی مشاهده شده و فراوانی مورد انتظار وجود ندارد و بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها مورد تأیید می باشد و جهت تحلیل فرضیات پژوهش می توان از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده کرد، سپس به وسیله آزمون لوین مفروضه یکسانی واریانس خطا مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج نشان داد این مفروضه مورد تأیید می باشد و در نهایت جهت تحلیل فرضیه پژوهشی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج نشان داد در شاخص کیفیت زندگی بین دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و بنابراین می توان گفت این فرضیه پژوهشی مورد تأیید می باشد و آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان مقطع متوسطه تأثیر دارد.

فرضیه پژوهش: آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان دبیرستان تأثیر دارد.

جهت تحلیل این فرضیه پژوهشی ابتدا به وسیله آزمون کولموگروف - اسمیرنوف مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین فراوانی مشاهده شده و فراوانی مورد انتظار وجود ندارد و بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها مورد تأیید می باشد و جهت تحلیل فرضیات پژوهش می توان از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده کرد، سپس به وسیله آزمون لوین مفروضه یکسانی واریانس خطا مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج نشان داد این مفروضه مورد تأیید می باشد و در نهایت جهت تحلیل فرضیه پژوهشی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد که نتایج نشان داد در شاخص کیفیت زندگی بین دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد و بنابراین می توان گفت این فرضیه پژوهشی مورد تأیید می باشد و آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان دبیرستان تأثیر دارد.

یافته های حاصل از تحلیل این فرضیه پژوهشی با نتایج پژوهش های پیشین از جمله پژوهش عظیمی، قربانعلی پور و فرید (۱۳۹۲)، احدی و همکاران (۱۳۸۸)، دیستلر (۲۰۱۶) و اوزتاک و همکاران (۲۰۱۴) همسو می باشد از جمله عظیمی، قربانعلی پور و فرید (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان ((اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر شادکامی و انگیزش پیشرفت دانش آموزان دختر مقطع متوسطه)) که بر روی گروهی از دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهرستان خوی انجام شد بدین نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت حل مسئله بر شادکامی و انگیزش پیشرفت دانش آموزان تأثیر دارد و همچنین دیستلر (۲۰۱۶) در پژوهشی بدین نتیجه دست یافت که آموزش مهارت حل مسئله بر یادگیری عمیق در دانش آموزان تأثیر دارد.

توانایی حل مسأله یکی از عوامل تعدیل کننده اثرات رویدادهای منفی زندگی است و به نگرش، مهارت ها و توانایی هایی اشاره دارد که فرد را قادر می سازد در برابر هر یک از مشکلات زندگی راه حل موثر و سازگارانه را انتخاب کند. حل مسأله مهارت شناسایی مشکل و طی کردن مراحل برای حل آن است. فرایندی نظام مند که بر تحلیل مشکل تمرکز دارد. مهارت حل مسئله از مهارت های تصمیم گیری و تفکر انتقادی است (نقل از خوشنوی فومنی، سیدفاطمی، بهبهانی و حسینی، ۱۳۹۲).

در واقع مهارت حل مسئله پردازشی شناختی به منظور تبدیل موقعیت مفروض به موقعیت مطلوب است. حل مساله روشی است که افراد می توانند برای برخورد با چالش های زندگی از آن استفاده نمایند. این مهارت مستلزم راهبردهای هدفمند و ویژه ای است که فرد به وسیله آن مشکلات زندگی را تعریف می کند، در مورد راه حل تصمیم می گیرد، راهبردهای حل مساله را انجام داده و برآن نظارت می کند(خوشنوی فومنی و همکاران، ۱۳۹۲).

از سوی دیگر مهارت حل مسئله که یکی از ده گام مهارت های زندگی می باشد که توسط سازمان بهداشت جهانی مطرح شده می تواند کیفیت زندگی را افزایش دهد، در تعریف گرنت و ریورا(۱۹۹۸)، کیفیت زندگی ساختاری پویا و ذهنی است که به مقایسه وضعیت زندگی گذشته یا حوادث اخیر در همه جوانب مثبت و منفی می پردازد. آنها معتقدند ماهیت ذهنی بودن کیفیت زندگی به ادراک فرد درباره وضعیت زندگی شان به جای گزارشات دیگران می پردازد و براساس تعریف فرانس و پوورس خوشنودی یا عدم خوشنودی از حیطة هایی از زندگی که برای فرد اهمیت دارد، نشأت می گیرد.

سامارکو(۲۰۰۱) کیفیت زندگی را یک احساس خوب بودن ناشی از رضایت یا عدم رضایت از جنبه های مختلف زندگی که برای شخص مهم هستند می داند. کیفیت زندگی حوزه های سلامتی و کار، اقتصادی، اجتماعی، روانی، درجه عدم وابستگی و تکامل اجتماعی شخص می باشد.

با توجه به تعاریف می توان گفت آموزش مهارت حل مسئله یک پردازش شناختی برای تبدیل موقعیت مفروض به موقعیت مطلوب می باشد از طریق تبدیل موقعیت مفروض به موقعیت مطلوب باورهای فرد را درباره توانایی خود نیز افزایش می دهد که افزایش باور به افزایش خودکارآمدی ادراک شده منجر می شود و با افزایش خودکارآمدی ادراک شده کیفیت زندگی نیز افزایش می یابد بنابراین در راستای این تبیین می توان گفت آموزش مهارت حل مسئله بر کیفیت زندگی دانش آموزان دبیرستان تأثیر دارد.

از جمله محدودیت های این پژوهش می توان به محدودیت زمانی جهت اجرای پژوهش، محدودیت منابع پژوهشی در زمینه آموزش مهارت حل مسئله، محدودیت منابع تألیفی در زمینه مهارت حل مسئله و خودکارآمدی ادراک شده و عدم استفاده از متغیر جنسیت به عنوان متغیر تعدیل کننده یاد کرد و در این زمینه پیشنهادهای وجود دارد که عبارتند از اینکه به پژوهشگران محترم پیشنهاد می شود گام های اساسی در زمینه پژوهش هایی با محوریت آموزش مهارت حل مسئله و تأثیر آن در افزایش خودکارآمدی ادراک شده در جوامع مختلف آماری بردارند و همچنین تأکید می شود با توجه به اینکه این پژوهش صرفاً بر روی دانش آموزان دختر اجرا شد، پژوهش هایی بر روی هم دانش آموزان دختر و هم دانش آموزان پسر نیز اجرا شود. همچنین به روانشناسان و مشاوران توصیه می شود منابعی در زمینه آموزش مهارت حل مسئله به نگارش در آورند. همچنین پیشنهاد می شود در فضاهای مجازی گروه هایی با محوریت آموزش مهارت حل مسئله تشکیل شود تا سایر اقشار جامعه با این مهارت اساسی آشنا شوند.

#### منابع

-خوشنوی فومنی، فاطمه؛ سیدفاطمی، نعیمه؛ بهبهانی، نسرین؛ حسینی، فاطمه. ارتباط مهارت حل مسأله با مصرف قرص اکستازی در نوجوانان. نشریه روان پرستاری، ۱۳۹۲، ۱(۱)، ۲۷-۱۹.



-طاهر، محبوبه؛ نوروزی، اصغر؛ تقی زاده رمی، فاطمه. اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر اضطراب امتحان دانش آموزان. فصلنامه تحول روانشناختی کودک، ۱۳۹۳، ۱(۱)، ۹-۱۷.

-محمودی، محمود؛ زهرا کار، کیانوش؛ شعبانی، حسن. اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر کیفیت زندگی دانشجویان، نشریه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۳۹۲، ۱۰(۳۷)، ۷۹-۷۱.

-موحد، مجید؛ حسین زاده کاسمانی، مرتضی. رابطه اختلال هویت جنسیتی با کیفیت زندگی. فصلنامه علمی- پژوهشی رفاه اجتماعی، ۱۳۸۶، ۱۲(۴۴)، ۱۱۱-۱۴۲.

-Basol, G. Validity and reliability of Turkish form of children's self-efficacy scale on Turkish primary school students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2010, 4082-4086.

-Chow HPH. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Soc Indic Res*. Jan 20, 2012(2):139-150.

-Esra, D. (2013). Adaptation of Social Problem Solving for Children Questionnaire in 6 age groups and its relationships with preschool behavior problems. *Edam Education Consultancy*, 13 (1), 491-498.

-Erozkan, A. (2013). The effect of communication skills and interpersonal problem solving skills on social self-efficacy. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(2), 739-745.

-Kurbanoglu, S.S, Akkoyunlu, B. & Umay, A. " Developing the information literacy self-efficacy scale". *Journal of Documentation*, 2006, 62 (6), 730-743.

-Karademas, E.C. Self – efficacy, social support and well-being. The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences*, 2011, 40, 1281-1290.

-Pugliese, C., & White, S. W. (2013). Brief report: Problem solving therapy in college students with autism spectrum disorders: Feasibility and preliminary efficacy. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 12(3), 34-4.

-Schwerdfeger, A., Konermann, L., & Schonhofen, K. Self- efficacy as a health protective resource in teacher? A biopsychological approach. *Health Psychology*, 2010, 27(3), 358-563.

-Shahbazi S, Vahidi M. Effect of social problem solving Godfried -D-Zurilla and social problem solving skills of nurses. *Iran Journal of Nursing*, 2012, 25(26): 1-9. [Persian]

Gabel, D. L., Sherwood, R. D., & Enochs, L. (1984). Problem-solving skills of high school chemistry students. *Journal of Research in Science Teaching*, 21(2), 221-233.

İncebacak, B. B., & Ersoy, E. (2016). Problem solving skills of secondary school students. *China-USA Business Review*, 15(6), 275-285.

Kalelioglu, F., & Gülbahar, Y. (2014). The Effects of Teaching Programming via Scratch on Problem Solving Skills: A Discussion from Learners' Perspective. *Informatics in Education*, 13(1), 33-50.

Tösten, R., Han, B., & Anik, S. (2017). The Impact of Parental Attitudes on Problem Solving Skills in High School Students. *Universal Journal of Educational Research*, 5(1), 170-174.

- Snyder, L. G., & Snyder, M. J. (2008). Teaching critical thinking and problem solving skills. *The Journal of Research in Business Education*, 50(2), 90.
- Elias, M. J., & Clabby, J. F. (1992). *Building social problem-solving skills: Guidelines from a school-based program*. Jossey-Bass.
- Phonapichat, P., Wongwanich, S., & Sujiva, S. (2014). An analysis of elementary school students' difficulties in mathematical problem solving. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 3169-3174.
- Suryawati, E., Osman, K., & Meerah, T. S. M. (2010). The effectiveness of RANGKA contextual teaching and learning on students' problem solving skills and scientific attitude. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 1717-1721.