

بررسی مهارت های ارتباطی موثر بر سلامت روان

امید احمدزاده^۱

کارشناسی ارشد، برق قدرت، دانشگاه لیان بوشهر

مریم احمدزاده

کارشناسی ارشد برنامه ریزی آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر

چکیده

دوره نوجوانی دوره ای است که تغییر و انتقال در استقلال نسبی از والدین و وابستگی به گروه همسالان و دوستان، رشد و تحول مفهوم خود و هویت یابی اجتماعی و جنسی، انتخاب رشته تحصیلی، برنامه ریزی برای دانشگاه و انتخاب شغل از جمله عواملی هستند که برای نوجوانان تنیدگی هایی را ایجاد می کنند. این عوامل تنیدگی را توأم با خواست ها و تقاضاهای آموزشی در محیط مدرسه و انتظارات والدین از نوجوانان، سلامت و بهداشت روانی آنها را به مخاطره می اندازد و بر عملکرد کلی و تحصیلی آنها تأثیر منفی می گذارد. پژوهش ها حاکی است افرادی که در رویارویی با چنین مسائلی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند، آسب پذیر بوده و مشکلاتی نظیر افسردگی، اضطراب، تنهایی و احساس طرد شدگی، کمرویی، خشم، تعارض بین فردی و... را تجربه می کنند. در عین حال پژوهش های بیشماری حاکی است که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی - عاطفی ریشه های روانی - اجتماعی دارند و ارتقای مهارت های مقابله ای و توانایی های روانی - اجتماعی در بهبود و سلامت روانشناختی افراد بسیار مؤثر است.

واژگان کلیدی: آموزش اثربخش، مهارت های ارتباطی، سلامت روان

^۱ نویسنده مسئول: omidteachr2000@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۴/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۵/۱۵

مقدمه

برنامه های آموزشی مهارت های زندگی به دامنه وسیعی از مهارت های زندگی به دامنه وسیعی از مهارت ها برمی گردد، اما مهارت های اجتماعی و ارتباطی از جمله مهارت هایی می باشد که آموزش این مهارت ها تأثیر قابل توجهی بر کاهش رفتارهای منفی و افزایش رفتارهای مثبت و سازگارانه داشته است. در حقیقت، ارتباط بین فردی یکی از مهمترین توانایی های بشر است اما برخی افراد در برقراری ارتباط، مهارت لازم را نداشته و یا پاسخ های آنها اغلب اثری منفی بر ارتباط دارند و همین سدهای ارتباطی ممکن است به تنهایی و کناره گیری اجتماعی و نیز عدم کارایی تحصیلی و شغلی فرد منجر شود. حتی برخی از صاحب نظران معتقدند که اختلالات روانی در اصل ناشی از مشکلات مربوط به ارتباط نا مناسب است و بیمار روانی از روابط انسانی محروم مانده است (بولتون، ۱۳۸۱). بنابراین با آگاهی از نقش مهارت های اجتماعی در تأمین سلامت روانشناختی افراد و با توجه به اهمیت یادگیری این مهارت ها برای مواجهه با مسائل و مشکلات روز مره و تأثیر آن بر بهبود زندگی فردی و اجتماعی این تحقیق در صدد است تا میزان اثر بخشی آموزش این مهارت ها در سلامت روانشناختی دانش آموزان مراجعه کننده به مراکز مشاوره را بررسی کند.

بیان مسأله

انسان امروزی به لحاظ پیچیدگی های زندگی، وسعت و سرعت تغییرات، با چالش های فراوانی روبه روست که این چالش ها در قرن آینده بارزتر خواهد شد (دلور، ۱۳۷۵). چالش ها و بحران هایی مانند چالش بین جهانی شدن و بومی ماندن، بحران جمعیت، بحران سلامتی و تغذیه، دگرگونی های فناوری و شرایط حرفه ای، آثار فناوری نوین ارتباطی بر مهارت های اجتماعی اجتماعی و خلق و خوی، مشکلات خانوادگی و اشتغال والین در بیرون از منزل، افزایش فشارهای روحی و روانی و.... که هر یک از این عوامل، مشکلاتی را بر چگونگی زندگی افراد و رفتارهای اجتماعی و فردی آنان تحمیل می کند.

مطالعات اخیر حاکی است که این مسائل میتوانند تأثیرات زیان بخشی بر سلامت جسمانی و روانشناختی افراد داشته باشند. در واقع، بین تعداد مسائل روزمره ای که افراد تجربه می کنند و علائم مشکلات سلامت و تنش های روانشناختی و فیزیولوژیکی همبستگی وجود دارد (دلانگیس و همکاران، ۱۹۸۲). کمپیل و سونسون (۱۹۹۲)، معتقدند زمانی که تنیدگی ناشی از مسائل روزمره شدید باشد و یا فرد به دلایل مختلفی هر تنیدگی را به صورت منفی درک کند، سلامت و عملکرد وی (بویژه عملکرد تحصیلی) تحت تأثیر قرار می گیرد (کمپیل و سونسون؛ نقل از راس، ۱۹۹۹؛ میسرا، ۲۰۰۰). کنار آمدن با این فشارها و کسب مهارت های فردی و اجتماعی، هموار بخشی از واقعیت زندگی انسان بوده و در ادوار متفاوت زندگی او، به اشکال گوناگون تجلی یافته است. در دوره کودکی، تعارض ها جلوه چندانی ندارند، اما با افزایش سن و هنگام مواجهه با دشواری های ویژه سنین نوجوانی، کشمکشها و تعارضها بیشتر تظاهر پیدا می کنند. همزمان با رشد جسمانی و روانی، انتظارات خانواده و جامعه بیز از فرد افزایش می یابد، بطوری که نوجوان می پذیرد به سبب زندگی اجتماعی، بخشی از تمایلات خود را محدود کند و در چهار چوب هنجارهای اجتماعی و گروهی قرار دهد. در این میان، هر چه جامعه پیچیده تر و ارتباطات بین فردی و اجتماعی وسیع تر گردد، تعارض های درونی و محیطی نیز سیر صعودی طی میکند و همه این عوامل، به سرگشتگی و آشفتگی بیشتر فرد می انجامد. اعتیاد، پناه بردن به انواع داروهای اعصاب، رفتارهای ضد اجتماعی و انواع اختلالات روانشناختی و عاطفی حاصل چنین فرایندی است. بنابراین محیط آموزشی یکی از اساسی ترین محیط هایی است که آموزش مهارت های زندگی از نظر بهداشت روانی ضروری

است و به نظر میرسد در حوزه تعلیم و تربیت، چگونگی رویارویی با مسائل مذکور و ایجاد زمینه مناسب برای رشد افراد و افزایش ظرفیت روانشناختی و توانایی های روانی - اجتماعی، برنامه ریزی و الزامهای خاصی را می طلبد.

ضرورت و اهمیت پژوهش

طبق آمار سازمان جهانی بهداشت انواع آسیب های روانی - اجتماعی در اغلب جوامع بطور نگران کننده ای رو به افزایش می باشد، اختلالات روانی و عصبی، وابستگی دارویی، رفتارهای ضد اجتماعی و بزه کاری و... به ویژه در نوجوانان روند صعودی پیدا کرده است. تاکنون یکی از مهمترین برنامه هایی که جهت پیشگیری و کنترل آسیب های روانی - اجتماعی نوجوانان و جوانان طراحی و اجرا شده است، برنامه پیشگیری موسوم به «آموزش مهارتهای زندگی» می باشد که در سال ۱۹۹۳ به منظور ارتقای سطح بهداشت روان و پیشگیری از آسیب های روانی - اجتماعی از سوی سازمان بهداشت جهانی طراحی و در سطح وسیعی در کشورهای جهان مورد استفاده قرار گرفته است (رامشت و فرشاد، ۱۳۸۳). مهارت های زندگی عبارتند از مجموعه ای از توانایی ها که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند، این توانایی ها، فرد را قادر می سازد مسئولیت های نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواست ها، انتظارات و مشکلات روزانه، به ویژه در روابط بین فردی، به شکل مؤثری روبرو شود. پژوهش هشگران، تأثیر مثبت مهارتهای زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، استفاده از ظرفیت ها و کنش های هوش، پیشگیری از رفتارهای خشنونت آمیز، تقویت اتکاء به نفس، تقویت خود پنداری و... مورد تأیید قرار داده اند. پژوهش های بسیاری نیز در مورد سایر آسیب های فردی و اجتماعی و بهبود آن ها از طریق آموزش مهارت های زندگی انجام یافته است که مؤید گسترش آن است. یادگیری موفقیت آمیز مهارتهای زندگی، احساس یاد گیرنده را در مورد خود و دیگران تحت تأثیر قرار می دهد. بعلاوه، با تغییری که کسب این مهارتها در نوجوان به وجود میاورد، برداشت و نگرش دیگران نیز تغییر می یابد. بنابراین، مهارت های زندگی یکی از عوامل عمده گسترش بهداشت روان نوجوانان است (طارمیان و همکاران، ۱۳۸۳) مهارت هایی که به «مهارت های زندگی» موسومند، بی شمار هستند و ماهیت و تعریف آنها، به نسب فرهنگ ها و موقعیت ها، تغییر می یابد. تحلیل بنیادی این مهارت ها نشان می دهد که می توان تعدادی از آنها را پایه فعالیت های مربوط به ارتقای بهداشت روانی در مدارس قرار داد. زیرا یکی از مهمترین محیط آموزشی است. براین اساس مهارت های ارتباطی و اجتماعی یکی از مهمترین مهارت هایی می باشند که در افزایش سلامت روانشناختی افراد تأثیر بسزایی دارند. زیرا ارتباطات انسانی و روابط بین فردی مؤثر، اساس و شالوده هویت و کمال انسانی است و مبنای اولیه پیوند وی با دیگران را تشکیل می دهد و موجب شکوفایی افراد و بهبود کیفیت روابط می شوند (وود، ۱۳۷۹). همچنین ارتباط صریح و روشن، بر خورد فرد با دیگران را تسهیل می سازد و عدم ارتباط یا ارتباط ضعیف، خویشتن فرد را هم از نظر هیجانی و هم از نظر جسمی تضعیف می کند (بولتون، ۱۳۸۱). بین (۲۰۰۰) مهارتهای ارتباطی و بین فردی و مهارت های مرتبط با آن، مانند حل مسأله و ابراز وجود و حل تعارض ها را به عنوان یکی از مهارت های زندگی مهم مورد تأکید قرار داده است.

مفهوم سلامت

سازمان بهداشت جهانی (۱۹۴۷) سلامت را چنین تعریف می کند:

«سلامت عبارت است از حالت بهزیستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی». دان (۱۹۶۷، نقل از ادلین و همکاران، ۱۹۹۹) سلامت را یک روش کنش وری وحدت یافتهای می داند که هدفش به حداکثر

رساندن توان فرد است. به نظر وی سلامت مستلزم این است که فرد طیف تعادل و جهت یا مسیر هدفمند را با محیط، یعنی جایی که در آن کنش وری خود را آشکار می سازد، نگه دارد (بزنز، اشتاین هاردت، ۱۹۹۷). همچنین لارسون (۱۹۹۶، نقل از کی یس، ۱۹۹۸) عقیده دارد، سلامت عبارت است از فقدان وضعیت و احساسات منفی که نتیجه آن سازگاری و تطابق با دنیای خطرناک است (بابا پور خیرالدین، ۱۳۸۱).

ابعاد سلامت

دانشمندان معتقدند که سلامت دارای ابعادی به شرح زیر می باشد:

- سلامت جسمانی: عبارت است از سلامت بدن، که این سلامت از طریق تغذیه صحیح، ورزش منظم، اجتناب از عادات مضر، آگاهی یافتن و احساس مسئولیت در قبال سلامت و تندرستی، بدنبال مراقبت های پزشکی بودن در صورت نیاز و شرکت کردن بی شک مهارت هایی که به مهارت های زندگی موسومند، بی شماری هستند و ماهیت و تعریف آن ها، به نسب فرهنگ ها و موقعیت ها، تغییر می یابد. مهارت های ارتباطی به عنوان یکی از مهارت های زندگی می باشند که در سلامت روان شناختی افراد مؤثر است، در این پژوهش نیز اثر بخشی این مهارت مورد ارزیابی قرار گرفته است.

(ب) ارتباطات ارتباطی

ارتباطات انسانی و روابط بین فردی مؤثر، اساس و شالوده هویت و کمال انسان است و مبنای اولیه پیوند وی با دیگران را تشکیل می دهد و موجب شکوفایی افراد و بهبود کیفیت روابط می شوند (وود، ترجمه فیروز بخت، ۱۳۷۹)، بسیاری از اختلالات روانشناختی با نداشتن مهارت های اجتماعی و ارتباطی همراهند و کسانی که بدلیل انواع بیماری های روانی بستری شده اند کاستی های عمده ای در مهارت های ارتباطی نشان می دهند (هارجی و همکاران، ترجمه بیگی و فیروز بخت، ۱۳۷۹).

براساس نتایج تحقیقات انجام یافته، بهزیستی افراد به توانایی آنها در همسویی با دیگران بستگی دارد، ویلسون (۱۹۸۷) اظهار می دارد که مهمترین عامل مؤثر بر شاد کامی، همانا ارتباط موفقیت آمیز با دیگران است. در بررسیهای لونتال (۱۹۶۸)، والد (۱۹۷۰)، روبنستاین و شیور (۱۹۸۲) معلوم شده است که روابط خوب با سلامت روانی همبستگی دارد. بررسی های ویلنت (۱۹۷۷)، شیور و روبنستاین (۱۹۷۹)، کوهن و ویلیس (۱۹۸۵) حاکی است که حتی روابط خوب با سلامت جسمانی نیز رابطه دارد. بک و جونز (۱۹۷۳) متوجه شدند که رایجترین مشکل در ازدواج های نا آرام و پر دردسر همانا ارتباط ضعیف است (سایپینگتون، ترجمه حسین شاهی برواتی، ۱۳۷۹). نتایج تحقیقات نشان داده است که کمبود مستمر مهارتهای ارتباطی اغلب به ناسازگاری جدی منجر شده و با آموزش مناسب در زمینه مهارت های ارتباطی ضروری، قابل جبران می باشد (فرگاس، ترجمه بیگی و فیروز بخت، ۱۳۷۹).

مهارت های ارتباطی

مؤلفه هایی چون ارتباط کلامی و غیر کلامی مؤثر، گوش دادن مؤثر، ابراز وجود و نه گفتن به درخواست های نامعقول دیگران، حل مساله اجتماعی، همدل، حل تعارض بین فردی و... را در بر می گیرد. در این پژوهش تعدادی از این عوامل از قبیل شیوه های حل مساله، شیوه های حل تعارض و جرأت ورزی، به دانش آموزان مراجعه کننده به مراکز مشاوره، آموزش داده می شود و اثر بخشی این مهارت ها بر سلامت روانشناختی آنها مورد بررسی قرار می گیرد.

حل مساله

افراد در برخورد با مشکلات، در هر سطحی از پیچیدگی و اهمیت که باشند با یکدیگر تفاوت‌هایی دارند. بسیاری از مواردی که از نظر بالینی رفتار ناهنجار یا اختلال هیجانی نامیده می‌شوند، می‌توان به تغییری بهتر، رفتار غیر مؤثر با پیامدهای منفی آن دانست. حل مساله یک راهبرد مقابله‌ای مهمی است که می‌تواند فرد را قادر سازد تا موقعیت‌های مشکل‌آفرین زندگی روزمره و تأثیر هیجانی آن‌ها را به خوبی مهار کند. و از طریق تنیدگی روانشناختی را کاهش دهد، به حد اقل برساند و یا پیشگیری نماید (دزوریلا و شیدی، ۱۹۹۲). بنابراین حل مساله، روشی است که افراد می‌توانند در مواقع طرح ریزی برای برخورد با چالش‌های زندگی از آن استفاده کنند.

مهارت حل مساله یک مهارت مقابله‌ای کاربردی و عملی بوده و از نظر روانشناختی نیز مفید و مؤثر است، چنانچه استفاده از روش‌های حل مساله موجب افزایش اعتماد به نفس در افراد شده و احساس شایستگی و تسلط به مشکل در فرد تقویت می‌شود (هپنر، هیلبراند، ۱۹۹۱). در حالی که حل ناقص یا گروه‌های ناگشوده، بهداشت روان شخص را به طور جدی تهدید خواهد کرد. همچنین حل مساله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. امروزه در تمامی فعالیت‌ها، صاحبان امر به سوی مهارت‌های تفکر سطح بالا و حل مساله چه در حیطه عمومی و چه در حیطه فناوری، خواه در فعالیت‌های سالم و خواه در فعالیت‌های مساله‌دار فرا خوانده می‌شوند. در اغلب جوامع، همه بر این عقیده اند که باید بر افزایش مهارت‌های حل مساله تأکید شود (وو و همکاران، ۱۹۹۶) مزیت حل مساله آن است که به فرد کمک می‌کند برای مشکل خود راه حلی بیابد، نه آنکه تصور کند مشکل او چاره ندارد و به درماندگی، ناامیدی و استیصال برسد.

حل مساله در واقع به فرایند شناختی - رفتاری ابتکار فرد ابتکاری فرد اطلاق می‌شود که بوسیله آن فرد می‌خواهد راهبرهای مؤثر و سازگارانه مقابله‌ای برای مشکلات روزمره را تعیین، کشف یا ابداع کند. به عبارت دیگر، حل مساله یک راهبرد مقابله‌ای مهمی است که توانایی و پیشرفت شخصی و اجتماعی را افزایش و تنیدگی و نشانه‌شناسی روانی را کاهش می‌دهد (دزوریلا و شیدی، ۱۹۹۲). حل مساله مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد بوسیله آن مشکلات را تعریف می‌کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می‌گیرد، راهبردهای حل مساله را انجام داده و بر آن نظارت می‌کند (الیوت و همکاران، ۱۹۹۵). بنابراین حل مساله در برگیرنده حوزه‌های عاطفی، شناختی و رفتاری است. هیجان‌ها اغلب اولین نشانه وجود مساله و لزوم حل آن هستند، شناخت در جریان شناسایی مساله، طرح ریزی راه حل‌های احتمالی و پیامدهای آنها و برنامه ریزی برای اجرای بهترین راه حل مورد استفاده قرار می‌گیرد و سرانجام برای تکمیل این سیر تسلسلی باید از مهارت‌های رفتاری استفاده شود. اگر چه فرایند تا حدی پیچیده است، اما زمانی که به مراحل مختلف تقسیم شود، به نحو موفقیت آمیزی قابل آموزش است. دزوریلا و گلدفراید، برای اولین بار، الگوی مرحله به مرحله را برای آموزش حل مسئله پیشنهاد کردند (دزوریلا و گلدفراید، ۱۹۷۱).

مؤلفه های حل مساله

به نظر دزوریلا و نزو، حل مساله از دو مؤلفه عمده تشکیل شده است:

الف) جهت گیری به مساله:

جهت گیری به مساله، مؤلفه انگیزشی توانایی حل مساله را شکل می‌بخشد، به عبارتی مجموعه پاسخ‌های شناختی - عاطفی (هیجانی) - رفتاری تعمیم یافته‌ای است که فرد آن را به موقعیت مشکل دار کنونی منتقل می‌کند. به طور کلی این مؤلفه از تجارب مربوط به حل مساله در گذشته ناشی می‌شود. جنبه شناختی این مجموعه پاسخ‌ها دربرگیرنده

متغیرهای مانند ارزیابی مساله، اسنادهای علی و انتظارات کنترل شخصی است، جنبه هیجانی بر حالات عاطفی مانند اضطراب، خشم و افسردگی متمرکز است و بخش رفتاری به تمایلات گرایش - اجتناب اشاره می کند. جهت گیری به مساله خود به دو مؤلفه تقسیم می شود: جهت گیری مثبت و جهت گیری منفی. عملکرد جهت گیری مثبت به مساله به قرار زیر می باشد:

- دور نگه داشتن هیجان های منفی مانند افسردگی، اضطراب و خشم که ممکن است مانع حل مساله شوند.

- افزایش هیجانهای مثبت که برای حل مساله نقش تسهیل کننده ایفا می کند.

- بازداری از تمایل به بروز پاسخ یا پاسخ های تکانشی

- برانگیختن فرد برای حل مشکلات (دزوریلا، نزو ۱۹۹۵؛ دزوریلا، شیدی، ۱۹۹۱، نقل از الیوت و همکاران ۱۹۹۵).

افرادی که دارای جهت گیری مثبت به مساله هستند، مشکلات روزمره خود را براحتی حل می کنند، بدون اینکه دچار تنیدگی های روان شناختی شدید شوند. در صورتی که جهت گیری منفی به مساله با راهبرد های مقابله ای نا کار آمد و پیامدهای نا خوشایندی همراه است که آن هم به صورت چرخه وار جهتگیری منفی به مساله را افزایش می دهد (نزو، دزوریلا، نقل از الیوت و همکاران، ۱۹۹۵). جهت گیری مثبت باعث استفاده از راهبردهای مقابله ای مؤثر و کارآمد می شود، مانند:

- مساله یا مشکل به صورت مبارزه طلبی

- پاسخ به مساله با هیجان های مثبت مانند امید واری و اشتیاق

- حرکت فعالانه به سمت مساله و سعی در حل آن

جهت گیری منفی یا باز دارنده می تواند تمایلات زیر را در بر داشته باشد:

- درک مساله به عنوان یک عامل تهدید کننده جدی برای سلامت

- پاسخ به مساله با هیجان های منفی شدید مانند اضطراب و افسردگی

- اجتناب یا کناره گیری از مقابله به مساله (دزوریلا و شیدی، ۱۹۹۲).

بر اساس الگوی حل مساله، جهت گیری مثبت به حل مساله با حالات عاطفی مثبت، رابطه مثبت دارد و با حالات منفی، رابطه منفی دارد. تحقیقات حاکی است افرادی که از روش های مثبت حل مساله استفاده می کنند، تجارب هیجانی منفی را از خود دور می کنند و خلق مثبت منجر به حل مساله به شکل مؤثر می شود. همچنین خلق مثبت، سبب حل مساله به صورت خلاقانه نیز می گردد (آیسن و همکاران، ۱۹۸۷، نقل از الیوت و همکاران، ۱۹۹۵).

بنابراین جهت گیری مساله به طور نزدیکی با عاطفه مثبت و منفی در ارتباط می باشد، بدین صورت که جهت گیری منفی به مساله با عاطفه منفی بالا و به تبع آن با سلامت روان شناختی پایین مرتبط بوده و از طرف دیگر توانایی فرد در دور کردن حالات منفی از خود باعث تسهیل حل مساله و استفاده از روش های سازنده حل مساله و راهبردهای مقابله ای مؤثر شده است. بطور کلی می توان گفت که موقعیت های مساله زا می تواند بر هیجان های مثبت و منفی اثر بگذارد و آن هم، بر نحوه ادراک حل مساله، خود و محیط تأثیر داشته باشد و در نتیجه می تواند سبب افزایش یا کاهش سطح سلامت روانی شود (بن - پورات و تلگن، ۱۹۹۰، جورج و بریف ۱۹۹۰؛ نقل از الیوت و همکاران، ۱۹۹۵).

بر اساس دیدگاه حل مساله، جهت گیری مثبت به مساله با تجارب منفی پایین و هیجان پذیری مثبت بالا ارتباط مستمر دارد و جهت گیری منفی به مساله، تلاش برای حل مساله به صورت مؤثر را بازداری می کند و سبب پیامد های نا مناسب می شود که آنهم به نوبه خود جهت گیری منفی و احساسات منفی مداوم و مزمن را تقویت می کند. بر همین اساس مداخلات روانی - تربیتی و آموزش مهارت هایی که بر پایه حل مساله بنا شده باشد، می تواند بر صفات

شخصیتی منفی و هیجان پذیری مثبت تأثیر گذاشته و از این طریق شیوه حل مساله مثبت و سازنده را بوجود آورد و در نهایت آشفته‌گی های روانی را کاهش داده یا به حد اقل برساند (دزوریلا و شیدی، ۱۹۹۱، نقل از الیوت و همکاران، ۱۹۹۵).

نتیجه گیری

به طور کلی تفاوت های معناداری در متغیرهای اندازه گیری شده این تحقیق در بین دو گروه آزمایش و کنترل مشاهده گردید. یکی از این تفاوت ها مربوط به نمرات آزمودنی ها در پرسشنامه سلامت روانشناختی می باشد. چنانچه میزان سلامت روانشناختی افراد پس از آموزش مهارت های ارتباطی افزایش یافته و فرضیه اول تحقیق در سطح معنا داری تایید شد. اغلب تحقیقات انجام یافته توسط پژوهشگران مختلف حاکی از تاثیر مثبت آموزش مهارت ها در سلامت عمومی و بویژه سلامت روانشناختی افراد است، چنانچه نتایج این تحقیق تقریباً همسو با تحقیقات هیون(۱۹۶۸)، والد(۱۹۷۰)، روبنستاین و شیور (۱۹۸۲)، کوهن و ویلیس(۱۹۸۵)، گیلیان(۲۰۰۰)، بوتون و همکاران (۸۴-۱۹۸۰)، ادکارت و همکاران (۱۹۹۱)، الیاس و همکاران(۱۹۹۱)، پاونی و همکاران (۱۹۹۷)، کانورس و والیتزر(۲۰۰۱) می باشد. همچنین یافته های این تحقیق همسو با دیگر بررسی های انجام شده در سایر گروه های سنی ایرانی (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۸؛ یونیسف، ۲۰۰۲، ناصری و نیک پور ۱۳۸۳) است، که در این پژوهش ها اثربخشی آموزش انواع مختلف مهارتهای زندگی در جنبه های مختلف سلامت، بویژه سلامت روانشناختی بررسی شده است. آموزش این مهارت ها در واقع به افزایش ظرفیت های روانشناختی، قدرت سازگاری و مقابله با چالش ها و مشکلات زندگی و نهایتاً ارتقای بهداشت روانی دانش آموزان منجر می شود، بنابراین اهمیت لحاظ کردن آموزش های فراگیر مهارت های زندگی و بالاخص مهارت های ارتباطی و اجتماعی در نوجوانان را پر رنگ تر می نماید.

از دیگر یافته های این پژوهش می توان به وجود تفاوت معنادار در شیوه حل تعارض گروه آزمایش و گروه کنترل پس از اجرای برنامه آموزشی اشاره کرد. به طوری که فرضیه دوم این پژوهش در سطح معنا داری تایید گردید. تعارض در واقع یکی از شایع ترین مشکلات دوره نوجوانی و یکی از عوامل مهم تأثیرگذار در سلامت روانشناختی افراد محسوب می شود. در موقعیت های مربوط به مدرسه، تعارض های شدید بین افراد، منجر به افت تحصیلی، غیبت از مدرسه، ترک تحصیل یا فرار از مدرسه، لجبازی و مخالفت جویی و نهایتاً مشکلات رفتاری در بین دانش آموزان می شود که در صورت آموزش صحیح و مدیریت تعارض می توان از بروز بسیاری از مشکلات در این زمینه پیشگیری کرد. در این پژوهش نیز آموزش مهارت های ارتباطی منجر به افزایش مهارت حل تعارض بین فردی در افراد گروه آزمایش شده و سبک حل تعارض افراد از سبک ناسالم در پیش آزمون به سبک سالم در پس آزمون تغییر یافته است. در حالیکه نمرات گروه کنترل در پیش آزمون و پس آزمون تغییر معناداری نکرده است. بنابراین یافته های این پژوهش تقریباً همسو با یافته های چانگ و الیاس (۱۹۹۶)، کاتالانو و همکاران (۱۹۹۸)، درلاک (۱۹۸۰) و جانسون و همکاران (۱۹۹۲) می باشد.

منابع

ادیب.یوسف؛ فردانش. هاشم (۱۳۸۲) مهارتهای زندگی مورد نیاز دانش آموزان مقطع راهنمایی، مجله دانشور رفتار، دانشگاه شاهد، سال دهم، دوره جدید، شماره ۳، اسفند ۱۳۸۲.

احمدی زاده. محمدجواد(۱۳۷۳) بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله بر برخی از ویژگی های شخصیتی نوجوانان تحت پوشش مراکز شبانه روزی بهزیستی، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

اسماعیلی. علی (۱۳۸۳) هنجاریابی آزمون SCL-90-R و مقایسه سلامت روانی دانشجویان دانشگاه های تهران به منظور ارائه خدمات مشاوره های مناسب، بانک اطلاعات بهداشت روانی دانشجویان. www.iransco.org باباپور خیرالدین. جلیل؛ رسول زاده کاظم؛ اژه ای. جواد؛ فتحی آشتیانی. علی (۱۳۸۲) بررسی رابطه بین شیوه های حل مسأله و سلامت روانشناختی دانشجویان، مجله روانشناسی علمی - پژوهشی ۲۵، سال هفتم، شماره ۱، بهار ۱۳۸۲.

باباپور خیرالدین. جلیل (۱۳۸۱) بررسی شیوه حل مسأله و حل تعارض و سلامت روانشناختی در میان دانشجویان، پایان نامه دکتری روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.

باباپور خیرالدین. جلیل (زیر چاپ) بررسی تأثیر مدیریت تعارض بر سلامت روان شناختی، مجله روانشناسی دانشگاه تبریز. باباپور خیرالدین. جلیل؛ صبحی قراملکی. ناصر (۱۳۸۰). اختلالات یادگیری، چاپ اول، انتشارات سروش، تهران.

بولتون. رابرت (۱۳۸۱) روانشناسی روابط انسانی، ترجمه حمید رضا سهرابی، تهران، انتشارات رشد. پوپ. ایس؛ مک هال سوزان؛ کرای هد ادوارد (۱۳۷۳) افزایش احترام به خود در کودکان و نوجوانان، ترجمه پریسا تجلی، تهران انتشارات رشد.

حیدری تفرشی. غلامحسین؛ یوسفی سعید آبادی. رضا؛ خدیوی. اسدالله (۱۳۸۱) نگرشی نوین به نظریات سازمان و مدیریت در جهان امروز، تهران، انتشارات فراشناختی اندیشه، چاپ اول.

رامشت. مریم، فرشاد. سیامک (۱۳۸۳)، بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد دانشجویان، ارائه در دومین سمینار بهداشت روان دانشجویان اسفند ۱۳۸۳.

<http://counscling.ut.ac.ir>

رمضانخانی. علی، سیاری علی اکبر (۱۳۷۸) بررسی وضعیت آموزش مهارت های زندگی در نظام آموزش و پرورش، گزارش تحقیق دفتر یونسف در ایران و دفتر مطالعات بین المللی وزارت آموزش و پرورش.

دفت. ریچارد ال (۱۹۹۹) مبانی تئوری و طراحی سازمان، مترجم علی پارساییان و سید محمد اعرابی، انتشارات دفتر پژوهش های فرهنگی، تهران، ۱۳۷۸.

دلور. ژاک (۱۳۷۵) یادگیری گنج درون، ترجمه فاطمه فقیهی و علی رئوف، تهران، پژوهشکده تعلیم و تربیت، تک نگاشت.

سایپنگتون. اندورا (۱۳۷۹)، بهداشت روانی، ترجمه حمید رضا حسینشاهی برواتی، تهران، انتشارات روان.

سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۷) برنامه آموزش مهارت های زندگی، ترجمه ربابه نوری قاسم زاده و پروانه محمد خانی، تهران، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

سرمد. غلامعلی (۱۳۷۸) روابط انسانی در سازمان های آموزشی، انتشارات سمت، تهران.

شاهرکتی. سید حبیب الله، (۱۳۸۰) راهکارهای رویارویی با تعارض، ماهنامه توسعه مدیریت، شماره ۳۴.

شریعت یار. ربابه (۱۳۸۳) بررسی رابطه بین جرأت مندی و شیوه های حل مسأله در دانشجویان مقطع کارشناسی مقطع تبریز، پایان نامه کارشناسی روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز.

- شفیع آبادی. عبدالله، ناصری. غلامرضا (۱۳۷۵) نظریه های مشاوره و روان درمانی، مرکز نشر دانشگاهی تهران، چاپ پنجم.
- صافی. احمد (۱۳۷۹) "آموزش و پرورش ابتدایی راهنمایی و متوسطه، تهران، انتشارات سمت.
- طارمیان. فرهاد، مهجویی. ماهیار، فتحی. طاهر (۱۳۸۳) مهارت های زندگی : کتاب راهنمای اجرای فعالیت های پرورشی دوره متوسطه، تهران، انتشارات برگ نفیس.
- فرگاس. جوزف. پی، (۱۳۷۹)، روانشناسی تعامل اجتماعی، ترجمه خشایار بیگی و مهرداد فیروز بخت، چاپ دوم، تهران، انتشارات ابجد.
- فنستراهیم. هربرت ؛ بر. جین (۱۳۷۳) روانشناسی آموزش قاطعیّت، ترجمه عباس چینی، چاپ اول، تهران، نشر البرز.
- کارتلیج. جی ؛ میلبرن. جی. اف (۱۳۷۲) آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان، ترجمه محمد حسین نظری نژاد، مشهد، انتشارات آستان قدس.
- کرمانی. میر جواد (۱۳۸۱) بررسی عوامل مؤثر در پایین بودن سطح مهارت های زندگی دانش آموزان ابتدایی استان آذربایجان شرقی / چکیده نامه پژوهشی، سال اول، شماره اول، زمستان ۱۳۸۲
- کلینیکه. کریس. ال (۱۳۸۰) مهارت های زندگی ، ترجمه شهرام محمد خانی، تهران، انتشارات سپند هنر.
- کنرلی. هلن (۱۳۸۲) اختلالات اضطرابی، ترجمه سیروس مبینی، تهران ، انتشارات رشد.
- کیامنش. علیرضا (۱۳۷۹) سنجش صلاحیت های دانش آموزان پایه پنجم دبستان، گزارش تحقیق، تهران، پژوهشکده تعلیم و تربیت.
- محمدی فریده ؛ صاحبی. علی (۱۳۸۰) بررسی سبک حل مساله در افراد افسرده و مقایسه آن با افراد عادی، مجله علوم روانشناختی ، جلد اول، شماره اول، ۲۴-۴۲.
- میرزاده. میر حمایت (۱۳۸۱) بررسی عوامل مؤثر در پایین بودن سطح مهارت های زندگی دانش آموزان ابتدایی از نظر معلمان و اولیای دانش آموزان، تبریز، شورای تحقیقات آذربایجان شرقی.
- ناصری. حسین، نیکپور. ریحانه (۱۳۸۳) بررسی اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر بهداشت روانی دانشجویان، سازمان بهزیستی کشور، ارائه در دومین سمینار بهداشت روان دانشجویان در اسفند ۸۳ counsling.ut.ac.ir
- نوری. ربابه (۱۳۸۱) مهارت حل مسأله، تهران از انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
- وود. جولیا (۱۳۷۹) ارتباط میان فردی ، ترجمه مهرداد فیروز بخت، تهران ، انتشارات مهتاب.
- هارجی. اون ؛ ساندرز. کریستین ؛ دیکسون. دیوید (۱۳۷۷) مهارت های اجتماعی در ارتباطات میان فردی، ترجمه خشایار بیگی و مهرداد فیروز بخت، تهران، انتشارات رشد.