

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده در زنان سرپرست خانوار

جمال عاشوری*: دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، گروه روانشناسی، اصفهان، ایران
jamal_ashoori@yahoo.com

زهرا معمری: کارشناس ارشد مشاوره، کارشناس مددکاری اجتماعی کمیته امداد امام خمینی (ره) قوچان، خراسان رضوی، ایران.
حسین سعیدی: دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سمنان، سمنان، ایران

واژگان کلیدی

مهارت‌های زندگی

خودکارآمدی

عملکرد خانواده

زنان سرپرست خانوار

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار انجام شده است.

روش: این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل اجرا شد. جامعه‌آماری این پژوهش کلیه زنان سرپرست خانوار شهر ورامین در سال هزار و سیصد نود چهار بودند. از میان آنان ۴۰ زن با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای با روش مهارت‌های زندگی آموزش دید اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. پرسشنامه‌های خودکارآمدی و عملکرد خانواده در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از هر دو گروه تکمیل گردید. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و به کمک نرم افزار SPSS19 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **نتایج:** نتایج نشان داد که بین گروه آموزش و گروه کنترل در متغیرهای خودکارآمدی و عملکرد خانواده تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی باعث بهبود معنادار خودکارآمدی و عملکرد خانواده در زنان سرپرست خانوار شده است ($P < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود مشاوران درمانگران و روانشناسان بالینی از روش آموزش مهارت‌های زندگی برای بهبود خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار استفاده کنند.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۵/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۷/۱۲

جمال عاشوری، زهرا معمری و حسین سعیدی. تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده در زنان سرپرست خانوار. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۴؛ ۴ (۳): ۳۶-۲۸

نحوه استناد به مقاله:

Effect of Life Skills Training on Self-Efficacy and Family Function in Women Headed Households

Jamal Ashoori*: PhD of Psychology, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran, jamal_ashoori@yahoo.com

Zahra Moammeri: MA of Counseling, Bachelor of Social Work Imam Khomeini Aid Committee of Guchan, Khorasan Razavi, Iran.

Hossein Saeedi: MA Student of Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Semnan Branch, Semnan, Iran

Abstract

Introduction: This research aimed to investigate the effect of life skills training on self-efficacy and family function in women headed households.

Methods: This research was a quasi-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental and control groups. The statistical population included all women headed households of Varamin city in 2015. Forty women were selected by available sampling method and randomly assigned to two groups (each group contain 20 person). The experimental group received 10 sessions of 70 minutes educated by life skills training and control group don't receive any training. The groups completed the questionnaire of self-efficacy and family function as a pre-test and post-test. The data were analyzed by multivariate analysis of covariance method with using of SPSS-19 software.

Results: The results showed there was significant difference between life skills training group and control group on variables of self-efficacy and family function. On the other hand life skills training led to significant increase self-efficacy and family function of women headed households ($P < 0/01$).

Conclusions: Regarded to results of this research suggest that counselors, therapists and clinical psychologist can use life skills training method for improving self-efficacy and family function of women headed households.

Keywords

Life Skills

Self-Efficacy

Family Function

Women Headed Households

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 21 Aug 2015
Accepted: 04 Oct 2015

Please cite this article as follows:

Ashoori J, Moammeri Z and Saeedi H. Effect of Life Skills Training on Self-efficacy and Family Function in Women Headed Households. Quarterly journal of social work. 2015; 4 (3); 28-36

مقدمه

بررسی وضعیت زنان سرپرست خانوار بسیار مهم است زیرا چنین افرادی ممکن است به دلیل مسائلی چون فوت یا طلاق همسر، حجم زیاد مسئولیت‌های زندگی، نبود پشتوانه‌های اقتصادی-اجتماعی، عدم دسترسی به شغل مناسب و نداشتن مهارت دچار انزوای اجتماعی و فقدان دسترسی به شبکه‌های اجتماعی گردند (۱). زنان سرپرست خانوار احتمالاً مشکلات بیشتر و متفاوت‌تری مانند اختلالات روحی و روانی، داشتن فرزندان با مشکلات اجتماعی و فقر مالی و فرهنگی را تجربه می‌کنند (۲). زنان سرپرست خانوار به زبانی اطلاق می‌شود که مسئولیت تامین معاش زندگی یا اداره امور خود یا خانواده را به طور دائم یا موقت بر عهده دارند (۳). زنان سرپرست خانوار از جمله گروه‌های آسیب پذیر اجتماعی هستند که این وضعیت می‌تواند باعث افت خودکارآمدی و عملکرد خانواده آنان شود. یکی از مسائلی که زنان سرپرست خانوار ممکن است با آن مواجه باشند، افت خودکارآمدی آنان است. خودکارآمدی به عنوان یکی از مفاهیم محوری نظریه شناختی اجتماعی است که به معنای باور فرد در مورد توانایی مواجهه با موقعیت‌های خاص می‌باشد و نحوه نگرش، هیجان‌ها و رفتارهای افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۴). خودکارآمدی مهمترین عامل تعیین کننده رفتار و آغازگری رفتار، میزان تلاش برای گسترش رفتار و حفظ تلاش و پایداری در صورت برخورد با موانع و تجربیات چالش انگیز می‌باشد (۵). افراد دارای خودکارآمدی بالا بیشتر مشتاق شرکت در فعالیت‌های چالش انگیز هستند و هدف‌های بزرگتر و قابل دسترسی برای خود دارند، در مقابل افراد دارای خودکارآمدی پایین بیشتر مشتاق شرکت در فعالیت‌های بسیار ساده و یا بسیار دشوار هستند و هدف‌های کوچک و سهل الوصول و یا هدف‌های بسیار بزرگ برای خود دارند. افراد دارای خودکارآمدی بالا با تلاش خود به هدفشان می‌رسند و دیگران آن‌ها را به دلیل دستیابی به هدف تحسین می‌کنند که این امر باعث افزایش عزت نفس و خودپنداره آن‌ها می‌شود، در مقابل افراد دارای خودکارآمدی پایین به هدف‌های کوچک خود دست می‌یابند و به هدف‌های بسیار بزرگ دست نمی‌یابند و می‌دانند که دیگران آن‌ها را به دلیل دستیابی به هدف ساده و سهل الوصول تحسین نمی‌کنند و به دلیل عدم دستیابی به هدف بسیار بزرگ تحقیر و سرزنش نمی‌کنند که این امور باعث تغییر مثبتی در عزت نفس و خودپنداره آن‌ها نمی‌شود (۶). افراد دارای خودکارآمدی بالا به مشکلات به عنوان چالشی قابل اداره کردن برخورد می‌کنند، به جای اینکه بخواهند از روبرو شدن با آن مشکلات اجتناب کنند. خودکارآمدی باعث رغبت درونی و جذب عمیق نسبت به فعالیت‌ها می‌شود چنین افرادی اهداف چالش انگیزی را انتخاب می‌کنند و به آن متعهد می‌شوند. همچنین پس از شکست برای مقابله با مشکلات تلاش خود را افزایش می‌دهند که این امر باعث احیا شدن خودکارآمدی آن‌ها می‌شود (۷).

یکی دیگر از مسائلی که زنان سرپرست خانوار با آن مواجه هستند، افت عملکرد خانواده است. خانواده به عنوان کوچکترین واحد اجتماعی مبدا بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط و تعاملات بین فردی است. همچنین خانواده دربرگیرنده بیشترین، عمیق‌ترین و اساسی‌ترین مناسبات انسانی است که بر اساس ازدواج و زندگی زناشویی شکل می‌گیرد (۸). عملکرد خانواده به معنای توانایی خانواده در هماهنگی یا تطابق با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تضادها و تعارض‌ها، همبستگی بین اعضاء و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده و حفظ تعادل در خانواده است (۹). تمام خانواده‌های دارای عملکرد ضعیف و نامناسب مشکلات بسیاری به‌ویژه در زمینه مسائل عاطفی دارند. در این خانواده‌ها ارتباط‌ها نادیده گرفته شده و یا ارتباط نامناسب است، تخصیص و پاسخ‌دهی نقش مشخص و واضح نیست، گستره واکنش‌های هیجانی محدود بوده و کمیت و کیفیت این واکنش‌ها در تناسب با بافت و محیط، غیرعادی است. در عین حال اعضای خانواده به یکدیگر علاقه‌ای نداشته و در مورد یکدیگر اقدام به سرمایه‌گذاری عاطفی نمی‌کنند (۱۰). خانواده‌های دارای عملکرد مناسب برخلاف خانواده‌های دارای عملکرد نامناسب یا ضعیف توانایی شناسایی مشکل، بررسی و اقدام به حل آن، ارزیابی نتایج و برقراری سازگاری‌های لازم را دارند. نحوه تبادل اطلاعات بین آن‌ها به صورت مستقیم، روشن و تاثیرگذار است. الگوهای رفتاری آنان در فعالیت‌های تعاملی به صورت سالم و تاثیرگذار است. به نیازهای هیجانی همه اعضایش توجه می‌کنند و به آن‌ها پاسخ‌های مناسب می‌دهند. از میزان و کیفیت علاقه به اعضای خانواده و نگرانی اعضای خانواده نسبت به یکدیگر احساس رضایت می‌کنند. ضمن قائل شدن آزادی برای

رفتار اعضا، رفتار اعضا را کنترل می‌کنند (۱۱).

یکی از کاربردهای اصلی علم روانشناسی، کاربرد اصول آن در یافتن شیوه‌های نوین زندگی، پیشگیری از مسائل و مشکلات فردی، خانودگی، شغلی و اجتماعی و ارتقای سلامت و سازگاری است. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی از جمله کاربردهای روانشناسی در عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی است که با هدف ارتقای سطح بهداشت جسمانی و روانی و پیشگیری از آسیب‌های جسمانی، روانی و اجتماعی اجرا می‌شود (۱۲). مهارت‌های زندگی به‌عنوان یک رویکرد مبتنی بر تغییر رفتار یا شکل‌دهی رفتار تعریف می‌شود که میان سه حوزه دانش، نگرش و مهارت توازن برقرار می‌کند (۱۳). مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌هایی است که قدرت سازگاری، رفتار مثبت و کارآمد را افزایش می‌دهد. در نتیجه شخص قادر می‌شود بدون اینکه به خود یا دیگران صدمه بزند، مسئولیت‌های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالش‌ها و مشکلات روزمره زندگی به شکل موثر روبرو شود (۱۴). همچنین مهارت‌های زندگی افراد را در جهت مقابله موثر برای پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشند تا در رابطه با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کنند و سلامت روانی خود را تأمین نمایند. به این ترتیب یادگیری و تمرین مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر در نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای انسان می‌گردد و در نتیجه با پدید آمدن رفتارهای سالم و مثبت، بسیاری از مشکلات حل و یا پیشگیری می‌شوند (۱۵). نتایج پژوهش‌ها در زمینه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر مثبت و معناداری بر خودکارآمدی دارد

(۱۶ و ۱۸). برای مثال موآفی و همکاران (۲۰۱۰) ضمن پژوهشی درباره نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی، عزت نفس، علاقه به زندگی و رفتار به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود خودکارآمدی، عزت نفس و علاقه به زندگی موثر است (۱۶). در پژوهشی دیگر ابوالقاسمی و همکاران (۲۰۱۲) ضمن پژوهشی درباره مقایسه اثربخشی آموزش دلگرم‌سازی و مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش آموزش دلگرم‌سازی و مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنادار خودکارآمدی شدند (۱۸). همچنین نتایج پژوهش‌ها در زمینه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر مثبت و معناداری بر عملکرد خانواده دارد (۲۱-۱۹). برای مثال محمدی و همکاران (۲۰۱۱) ضمن پژوهشی درباره تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقاء عملکرد خانواده موثر بوده است (۱۹). در پژوهشی دیگر محمدی فر و همکاران (۲۰۱۰) ضمن پژوهشی درباره تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده در زنان به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود عملکرد خانواده در زنان موثر بود (۲۱).

با اینکه پژوهش‌های گزارش شده حاکی از تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود خودکارآمدی و عملکرد خانواده بودند، اما هیچ‌یک از پژوهش‌های قبلی بر روی زنان سرپرست خانوار که مسئولیت کامل یک زندگی را بر عهده دارند یا افرادی که از لحاظ وضعیت زندگی شبیه به آنان باشند، انجام نشده است. این افراد با توجه مشکلاتی که در تأمین و اداره زندگی و خانواده خود دارند، فشار و استرس زیادی را تحمل می‌کنند که این امر باعث کاهش خودکارآمدی و عملکرد خانواده آن‌ها می‌شود. بنابراین احساس نیاز می‌شود تا برای کاهش فشارها و استرس‌ها، میزان خودکارآمدی و عملکرد خانواده آنان را بهبود بخشید. به نظر می‌رسد استفاده از روش آموزش مهارت‌های زندگی در این زمینه می‌تواند موثر باشد. همچنین با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان راهکارهای عملی و کاربردی برای بهبود خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار طراحی کرد و به برخی مسائل روانشناختی و جامعه‌شناختی این افراد پاسخ داد. به این ترتیب هدف کلی این پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار می‌باشد. بنابراین مسأله اساسی این پژوهش این است که آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار تأثیر دارد؟

روش

این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های آزمایش و کنترل بود. جامعه این پژوهش همه زنان سرپرست خانوار شهر ورامین در سال ۱۳۹۴ بودند که از میان آنان ۴۰ زن با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. نحوه اجرای پژوهش بدین گونه بود که پس از انتخاب آزمودنی‌ها، هدف پژوهش به آن‌ها گفته شد و از آنان رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت در پژوهش گرفته شد. البته پیش و پس از مداخله افراد از لحاظ خودکارآمدی و عملکرد خانواده مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای اندازه‌گیری خودکارآمدی و عملکرد خانواده از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامه خودکارآمدی: این پرسشنامه توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) طراحی شده است. این ابزار ۱۷ گویه دارد که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از یک تا پنج نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات بین ۱۷ تا ۸۵ می‌باشد. نمره این ابزار با جمع کردن گویه‌ها و میانگین گرفتن از آن‌ها به دست می‌آید و هر چقدر نمره آزمودنی بیشتر باشد، دارای خودکارآمدی بالاتری هستند. پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند و روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تایید کردند (۲۲). همچنین دهقانی و همکاران (۲۰۱۱) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند (۲۳). در این پژوهش ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

پرسشنامه عملکرد خانواده: این پرسشنامه توسط اپستاین و همکاران (۱۹۸۳) بر اساس الگوی مک مستر طراحی شده است. این ابزار دارای فرم‌های متعددی است که در این پژوهش از فرم ۴۵ گویه‌ای استفاده شد که با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از یک تا چهار نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات بین ۴۵ تا ۱۸۰ می‌باشد. نمره این ابزار با جمع کردن گویه‌ها و میانگین گرفتن از آن‌ها به دست می‌آید و هر چقدر نمره آزمودنی بیشتر باشد، خانواده دارای عملکرد بهتر و مطلوب‌تری می‌باشد. آنان پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کردند و روایی ابزار را با نظر متخصصان تایید کردند (۲۴). همچنین خسروی به نقل از سید محرمی و همکاران (۲۰۱۴) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند (۲۵). در این پژوهش ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای مهارت‌های زندگی را آموزش دید و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. محتوی جلسات آموزش مهارت‌های زندگی به شرح زیر بود. در **جلسه اول** پس از آشنایی و ایجاد رابطه حسنه، اهمیت و هدف آموزش مهارت‌های زندگی بیان و محتوی جلسات آینده مشخص شد. در **جلسه دوم** مهارت خودآگاهی آموزش داده شد که شامل تعریف خودآگاهی، شناخت اجزاء خودآگاهی، شناخت تجربیات منفی، شناخت نقاط قوت و ضعف و چگونگی ارزیابی صحیح موقعیت‌ها بود. در **جلسه سوم** مهارت ارتباط موثر آموزش داده شد که شامل شناخت عناصر پیام، شناخت محیط و زمینه پیام، معرفی انواع پیام‌های کلامی و غیرکلامی، آموزش سبک‌های ارتباطی و معرفی موانع ارتباطی بود. در **جلسه چهارم** مهارت همدلی آموزش داده شد که شامل آموزش مهارت گوش دادن فعال (یعنی آموزش تمرکز، کاوش و پیگیری، انعکاس، خلاصه کردن و جمع‌بندی گفته‌های طرف مقابل) و بررسی موانع گوش دادن فعال بود. در **جلسه پنجم** مدیریت استرس آموزش داده شد که شامل آشنایی با خاستگاه استرس، شناسایی منابع بالقوه استرس‌زا، آموزش شیوه‌های مقابله با استرس، آموزش کنترل خشم، تاثیر خشم بر بدن، راه‌های مجاز ابراز خشم و روش‌های کنترل خشم بود. در **جلسه ششم** مهارت ابراز وجود آموزش داده شد که شامل آموزش مهارت نه گفتن، بیان دلیل رفتار، مهارت بررسی نحوه بیان درخواست منطقی خواسته‌ها، بیان درخواست و بیان مشکل با توجه به وضعیت موجود بود. در **جلسه هفتم** مهارت حل مساله آموزش داده شد که شامل تعریف مساله، شناسایی عوامل بازدارنده حل مساله، فرایند حل مساله، متعهد شدن برای اجرای راه حل، طرح‌ریزی برای اجرای بهترین راه حل و اجرای بهترین راه حل بود. در **جلسه هشتم** مهارت تصمیم‌گیری آموزش داده شد که شامل آشنایی با عوامل موثر در تصمیم‌گیری و سبک‌های تصمیم‌گیری بود. در **جلسه نهم** مهارت تفکر خلاق و تفکر انتقادی آموزش داده شد که شامل تقویت تیزبینی، حافظه، حدس زدن، بررسی کردن، استفاده از نشانه‌ها و اجتناب از اشکال تراشی بود. در **جلسه دهم** یک بار دیگر مطالب مطرح شده در جلسات قبل به صورت اجمالی مرور و راهکارهای یاد گرفته شده تمرین شد. لازم به ذکر است که داده‌ها پس از جمع‌آوری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. داده‌ها در دو سطح توصیفی و

استنباطی تحلیل شدند. در سطح توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی و در سطح استنباطی برای آزمون فرض‌های آماری از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری با استفاده از نرم افزار SPSS19 استفاده شد.

یافته‌ها

شرکت کنندگان این پژوهش ۴۰ زن سرپرست خانوار با میانگین سنی ۴۳/۶۸ سال بودند. پیش از انجام تحلیل داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس چند متغیری، پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود که این یافته حاکی از آن است که فرض نرمال بودن برقرار است. همچنین نتایج آزمون M باکس و آزمون لوین معنادار نبودند، که این یافته‌ها به ترتیب حاکی از آن است که فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانس‌ها برقرار است. در جدول ۱ شاخص آماری میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی و عملکرد خانواده گروه‌ها در مراحل پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است.

جدول (۱) میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی و عملکرد خانواده گروه‌ها در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

گروه‌ها	تعداد	خودکارآمدی				عملکرد خانواده			
		پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون	
		SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
مهارت‌های زندگی	۲۰	۰/۵۸	۲/۸۹	۰/۸۰	۱/۵۳	۰/۴۱	۲/۵۸	۰/۷۳	۱/۷۶
کنترل	۲۰	۰/۶۴	۱/۷۱	۰/۵۴	۱/۴۹	۰/۴۷	۱/۶۲	۰/۶۶	۱/۸۱

با توجه به نتایج جدول ۱ در مرحله پس آزمون میانگین خودکارآمدی گروه آموزش مهارت‌های زندگی (۲/۸۹±۰/۸۰) از میانگین خودکارآمدی گروه کنترل (۱/۷۱±۰/۵۴) بیشتر است. همچنین در مرحله پس آزمون میانگین عملکرد خانواده گروه آموزش مهارت‌های زندگی (۲/۵۸±۰/۷۳) از میانگین عملکرد خانواده گروه کنترل (۱/۶۲±۰/۶۶) بیشتر است. در

جدول (۲) نتایج آزمون چند متغیری برای خودکارآمدی و عملکرد خانواده

متغیر مستقل	آزمون‌ها	مقدار	F	Sig	مجذور اتا (PES)
روش‌های آموزش	اثر پیلایی	۰/۶۷۹	۱۵/۳۷۶	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۲
	لامبدای ویلکز	۰/۳۵۹	۲۸/۱۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۷
	اثر هاتلینگ	۲/۸۷۵	۳۹/۵۱۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۳
	بزرگترین ریشه روی	۲/۸۵۱	۷۵/۳۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۷۱

جدول (۳) نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چندمتغیری گروه‌های آموزش مهارت‌های زندگی و کنترل

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار احتمال	مجذور اتا
خودکارآمدی	پیش آزمون	۱/۴۲۸	۱	۱/۴۲۸	۱۲/۳۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۲۸۴
	گروه	۱۷/۲۵۶	۱	۱۷/۲۵۶	۱۴۸/۷۵۸	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۹
	واریانس خطا	۴/۲۹۷	۳۷	۰/۱۱۶			
	واریانس کل	۳۶۵/۸۱۲	۴۰				
عملکرد خانواده	پیش آزمون	۰/۲۵۷	۱	۰/۲۵۷	۴/۰۷۹	۰/۰۰۰۲	۰/۱۹۳
	گروه	۱/۸۴۲	۱	۱/۸۴۲	۲۹/۲۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶۴
	واریانس خطا	۲/۳۵۹	۳۷	۰/۰۶۳			
	واریانس کل	۳۹۱/۲۱۱	۴۰				

جدول ۲ نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی تاثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۲ هر چهار آزمون نشان داد که متغیر مستقل بر متغیر وابسته موثر

بوده است. به عبارت دیگر نتایج حاکی از آن است که گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای خودکارآمدی و عملکرد خانواده تفاوت معناداری دارند ($P \leq 0/0001$). بنابراین برای پاسخ دادن به فرضیه پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری با کنترل اثر پیش آزمون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۳ آموزش مهارت‌های زندگی تاثیر معناداری بر نمرات پس آزمون داشته است که با در نظر گرفتن مجذور اتامی توان گفت ۸۵/۹ درصد تغییرات در خودکارآمدی و ۷۶/۴ درصد تغییرات در عملکرد خانواده ناشی از تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی است. بنابراین در پاسخ به فرضیه پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده می‌توان گفت که روش آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنادار خودکارآمدی ($F=148/758, P \leq 0/0001$) و عملکرد خانواده ($F=29/238, P \leq 0/0001$) زنان سرپرست خانوار شده است.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به مسائل و مشکلات عدیده‌ای که زنان سرپرست خانوار دارند، پژوهش درباره آنان با هدف ارتقاء ویژگی‌های روانشناختی مثبت امری ضروری است. لذا این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار در شهر ورامین انجام شد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود معنادار خودکارآمدی و عملکرد خانواده موثر بوده است که این یافته در زمینه موثر بودن مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی با پژوهش‌های (۱۸-۱۶) و در زمینه موثر بودن مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده با پژوهش‌های (۲۱-۱۹) همسو می‌باشد. برای مثال در زمینه خودکارآمدی موآفی و همکاران (۲۰۱۰) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود خودکارآمدی، عزت نفس و علاقه به زندگی موثر است (۱۶). در پژوهشی دیگر ابوالقاسمی و همکاران (۲۰۱۲) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هر دو روش آموزش دلگرم‌سازی و مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنادار خودکارآمدی شدند (۱۸). همچنین در زمینه عملکرد خانواده محمدی و همکاران (۲۰۱۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقاء عملکرد خانواده موثر می‌باشد (۱۹). در پژوهشی دیگر پورقاسمی (۲۰۱۰) ضمن پژوهشی درباره تاثیر مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده به این نتیجه رسید که مهارت‌های زندگی باعث ارتقاء عملکرد خانواده شده است (۲۰). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی کمک بسزایی برای تسهیل سازگاری و سلامت و پیشگیری از اثرات سوء فشار روانی می‌کند. در این روش عرضه آموزش‌های مورد نیاز و اساسی، مجموعه مهارت‌های لازم برای کامیابی در زندگی به فرد آموزش داده می‌شود و به او کمک می‌شود تا توانایی‌ها، اطلاعات، گرایش‌ها و مهارت‌های لازم را برای زندگی سالم و موفق در خود پرورش دهد که در نهایت این عوامل باعث بهبود خودکارآمدی و عملکرد خانواده می‌شود. تبیین دیگر اینکه آموزش مهارت‌های زندگی باعث می‌شود افراد شناخت بیشتری درباره خود و محیط اطراف کسب کنند، نقاط قوت و ضعف خود را بشناسند، از امکانات و محدودیت‌های خود آگاهی پیدا کنند، واقعیت‌ها را بهتر بپذیرند و با آن‌ها به طور صحیح‌تر سازش یابند. همچنین شیوه آموزش گروهی خود می‌تواند تاثیر مثبتی در افراد داشته باشد. اینکه فرد احساس کند دیگران نیز مشکلاتی مشابه او دارند، به او در قبول واقعیت و کنار آمدن بهتر با آن کمک می‌کند که این امر نخست باعث افزایش عزت نفس و خودپنداره و در نهایت باعث افزایش خودکارآمدی و عملکرد خانواده می‌شود. آخرین تبیین اینکه آموزش مهارت‌های زندگی تقریباً یک پکیج درمانی کامل است که مجموعه مهارت‌های لازم و ضروری زندگی را به افراد آموزش می‌دهد و کمک می‌کند تا افراد عواطف و احساسات خود را به خوبی بشناسند، آن‌ها را با دقت ارزیابی کنند، افکار منطقی و غیرمنطقی مرتبط با آن‌ها را دریابند و در نهایت آگاه شوند که افکار کارآمد و ناکارآمد و عواطف مثبت و منفی آن‌ها را هدایت می‌کند. هنگامی که آزمودنی‌ها به این آگاهی می‌رسند که این خود آن‌ها و تصورات آن‌ها است که هیجان‌ها و عواطف مثبت و منفی را تا حدود زیادی زیر نفوذ دارد، بنابراین با مهارت‌های زندگی آموخته شده می‌توانند آن‌ها را کنترل کنند و از این طریق از وقوع ویژگی‌های روانشناختی منفی مثل استرس، اضطراب و غیره جلوگیری و باعث افزایش ویژگی‌های مثبت روانشناختی مثل شادکامی، امید و غیره شوند. در نتیجه آموزش مهارت‌های زندگی با اصول و مهارت‌هایی که آموزش می‌دهد باعث بهبود خودکارآمدی و عملکرد خانواده در زنان سرپرست خانواده می‌شود.

دستاورد این پژوهش اینکه آموزش مهارت‌های زندگی باعث بهبود معنادار خودکارآمدی و عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار شده است. لذا می‌توان چنین نتیجه گرفت که روش آموزش مهارت‌های زندگی قابلیت کاربرد اجرایی در مراکز درمانی دارد و جزء روش‌های موثر در افزایش خودکارآمدی و عملکرد خانواده محسوب می‌شود. با توجه به تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش خودکارآمدی و عملکرد خانواده مشاوران، روانشناسان بالینی و درمانگران می‌توانند از این روش برای ارتقاء خودکارآمدی و عملکرد خانواده استفاده کنند. با کمک به مراجعین جهت افزایش استفاده از روش مذکور می‌توان این امیدواری را داشت که افراد بهتر بتوانند خودکارآمدی و عملکرد خانواده خود را افزایش دهند.

معنویت درمانی، درمان شناختی رفتاری، طرح‌واره درمانی، واقعیت درمانی و غیره مقایسه کرد. پیشنهاد دیگر اینکه، این پژوهش در سایر گروه‌ها انجام شود تا بتوان در تعمیم نتایج و تاثیر روش آموزش مهارت‌های زندگی با دقت و اطمینان بیشتری بحث کرد. آیا نتایج آموزش مهارت‌های زندگی در سایر گروه‌ها مانند گروه مورد مطالعه در این پژوهش می‌باشد؟ برای پاسخگویی به این سوال و سوال‌های دیگر به پژوهش‌های بیشتری نیاز است.

مهمترین محدودیت این پژوهش عدم استفاده از مرحله پیگیری بود. محدودیت دیگر، محدودیت نمونه به زنان سرپرست خانوار شهر ورامین بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از پیگیری‌های کوتاه مدت و بلند مدت برای بررسی تاثیر مداوم روش آموزش مهارت‌های زندگی استفاده شود. همچنین می‌توان در پژوهش‌های آتی روش آموزش مهارت‌های زندگی را با سایر روش‌ها مثل

تشکر و قدردانی

در پایان از کلیه شرکت‌کنندگان که با صبر و بردباری خود، ما را در انجام این پژوهش حمایت کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References:

1. Bruck T, Schindler K. The impact of violent conflicts on households: What do we know and what should we know about war widows? *Oxford Development Studies Journal*. 2009; 37(3): p. 289-309.
2. Stewart-Withers R. Contesting a third world development category: female-headed households in Samoa. *Women's Studies International Forum*. 2011; 34(3): p. 171-184.
3. Yahyazade H, Khedri B. The social and economic factors on sense of social security of women headed households of Marivan city. *Social Welfare*. 2015; 15(1): p. 151-184. [Persian]
4. Bandura A. Self-efficacy: In the corsini encyclopedia of psychology (4th Ed.). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons; 2010.
5. Hojati M, Emadi Zyarati N, Hadadian F, Rezaee M. Effect of training Fordyce happiness on increase students' self-efficacy, *Elixir Psychology*. 2013; 57; p. 14268-14270.
6. Rutledge CM, Guardia ACL, Bluestein D. Predictors of self-efficacy for sleep in primary care. *Journal of Clinical Nursing*. 2013; 22(9-10): p. 1254-1261.
7. Silva MC, Lautert L. The sense of self-efficacy in maintaining health promoting behaviors in older adults. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2010; 44(1): p. 61-67.
8. Agha S, Zia H, Irfan S. Psychological problems and family functioning as risk factors in addiction. *Journal of Medical College Abbottabad*. 2008; 20(3): p. 88-91.
9. Portes PR, Howell SC, Brown SH, Eichenberger S. Family functions and children's post-divorce adjustment. *Journal of Orthopsychiatry*. 2005; 62(4): p. 613-617.
10. Hosseinbor M, Bakhshani NM, Shakiba M. Family functioning of addicted and non-addicted individuals: a comparative study. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*. 2012; 1(3): p. 109-114.
11. Matejevic M, Jovanovic D, Lazarevic V. Functionality of family relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014. 128: p. 281-287.
12. Wellford J. Life skills training. *Journal of Relation*. 2005; 19: p. 687-411.
13. Salimi Bajestani H, Abedi F. The effectiveness of life skills training on anxiety, depression and happiness of secondary school students mothers in Karaj city. *Journal of Clinical Psychology*. 2013; 11(3): p. 29-48. [Persian]
14. Pitman RK. Regional cerebral blood flow in amygdale and medial prefrontal cortex during traumatic imagery in male and female Vietnam veterans with PTSD. *Archive Generative Psychology*. 2004; 61: p. 168-176.
15. Mardanshahi MM. The role of life skills training on happiness and entrepreneurship characteristics of incoming students in Sari Agricultural Sciences and Natural Resources University students. *International Journal of Agriculture and Crop Sciences*. 2015; 8(3): p. 406-411.

16. Muafi AS, Hartati H, Gusaptono A. The role of life skills training on self-efficacy, self-esteem, life interest and role behavior for unemployed youth. *Global Journal of Management and Business Research*. 2010; 10(1): p. 136-142.
17. Ahmadi AH, Safvat MS, Amini F, Khondel E, Bibak A, Abbasi H. The effect of life skills training on self-esteem and self-efficacy of technical school students. *Reef Resources Assessment and Management Technical Paper*. 2014; 40(2): p. 1-6.
18. Abolghasemi Sh, Fallahi S, Babayi T, Hojjat SK. Comparing the effectiveness of encouraging training and life skills training on self- efficacy of addicts wive. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2012; 4(3): p. 293-300. [Persian]
19. Mohammadi A, Adalatzadeh Aghdam G, Kiyani R, Sattarzadeh L. Investigating effect of life skills training on family functioning of epileptic people's in Tabriz. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30: p. 2316-2318.
20. Pourghasemi M. The effect of training life skills on improvement family function women of addicted husband. MA thesis of Social Work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2010. [Persian]
21. Mohamadifar M A, Talebi A, Tabatabaei S M. The effect of life skills on family functions with addicted husband. *Quarterly Journal of Research on Addiction*. 2010; 16(4): p. 25-40. [Persian]
22. Sherer M, Maddux JE, Mercandante B, Prentice-dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The self-efficacy scale: construction and validation. *Psychology Report*. 1982; 51(2): p. 663-671.
23. Dehghani M, Jafari-sani H, Pakmehr H, Malekzadeh A. Relationship between students' critical thinking and self-efficacy beliefs in Ferdowsi University of Mashhad, Iran. *Journal of Behavior Science*. 2011; 15(1): p. 2952-2955.
24. Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. The Macmaster model of family function assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*. 1983; 9(2): p. 171-180.
25. Seyyed Moharrami I, Ghanbari Hashem Abadi B, Asghari Ebrahim Abad MJ. The effect of solution-focused group counseling on family function and marital satisfaction. *Biannual Journal of Applied Counseling*. 2014; 5(1): p. 23-40. [Persian]