

تعیین اثر فعالیت‌های بدنی منتخب بر مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان

فرزاد رومیانی^{۱*}، فرشید طهماسبی^۲، معصومه بقائیان^۳

۱- کارشناسی ارشد، رفتار حرکتی، گرایش آموزش تربیت بدنی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران

۲- دانشیار گروه رفتار حرکتی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران

۳- استادیار گروه رفتار حرکتی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران

(دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۰۵ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۱)

چکیده

هدف از این تحقیق تعیین اثر فعالیت‌های بدنی منتخب بر مهارت‌های زندگی است. به همین منظور تعداد هشتاد دانش‌آموز پسر با دامنه سنی دوازده تا پانزده سال به‌صورت نمونه‌های در دسترس انتخاب شدند. سپس به نمونه‌های تحقیق پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک و سبک زندگی ارتقا دهنده والکر داده شد و براساس نمرات کسب‌شده به دو گروه کنترل و تجربی تقسیم شدند. گروه‌های تجربی، پروتکل تمرینی منتخب را دوازده جلسه، هر جلسه به مدت ۱/۵ ساعت انجام دادند. پس از دوازده جلسه از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. به‌منظور مقایسه خرده‌مقیاس‌های مسئولیت‌پذیری، روابط بین‌فردی و رشد و شکوفایی دو گروه تجربی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون تحلیل واریانس مرکب در یک طرح (آزمون) ۲×۲ (گروه) ۲ مورد استفاده قرار می‌گیرد. از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای مقایسه خرده‌مقیاس‌های تغذیه مناسب، مدیریت استرس و ورزش و فعالیت بدنی استفاده شد. تمام محاسبات آماری در نرم‌افزار اس.پی.اس.اس. نسخه ۲۵ و در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد. به‌طور کلی می‌توان گفت با توجه به این‌که نقش ورزش و فعالیت بدنی در دوران کودکی و نوجوانی بر رشد و توسعه مهارت‌های اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و شادی و نشاط و غیره انکارناپذیر است پیشنهاد می‌شود در هفته سه جلسه تمرینات جسمانی خارج از زمان مدرسه در راستای بهبود و پیشرفت مهارت‌های زندگی انجام شود.

واژه‌های کلیدی: فعالیت‌های بدنی منتخب، مهارت‌های زندگی، دانش‌آموزان.



مقدمه

رشد فناوری در طول قرن حاضر به بالاترین سطح خود در تاریخ بشری خواهد رسید و با خود تحولات بشری و تغییرات خیره‌کننده‌ای در ابعاد گوناگون به همراه خواهد آورد. شیوه‌های رویارویی با مسائل موجود و نوظهور، هماهنگی و سازگاری با تغییرات، نحوه ارتباط با دیگران، فشارهای ناشی از شرایط محیطی نمونه‌هایی از مسائل هستند که بیش‌ازپیش در عصر جدید مطرح می‌شوند. بنابراین زندگی در چنین شرایطی مهارت‌های خاصی را طلب می‌کند؛ مهارت‌هایی که بتوان درست زیستن یعنی زندگی سالم و بانشاط توأم با صلح، بالندگی و کارآمدی را به ارمغان آورد. این مهارت‌های خاص، مهارت‌های شگرفی هستند که برای افراد امکان یک زندگی توأم با رضایت را فراهم می‌آورند یک رضایت درونی از تمام مراحل زندگی از پیش‌آمدهای خوب و بد زندگی، تغییرات مهم وضع اقتصادی، تغییرات جسمی و سن و سال گرفته تا کامیابی‌ها و یا عدم آن در روابط بین‌فردی انسان (کاکي، ۱۳۹۲). ازجمله این مهارت‌های خاص، مهارت‌های زندگی هستند. مهارت‌های زندگی، مهارت‌هایی هستند که به‌منظور ارتقای سطح ارتباطات، افزایش قدرت تصمیم‌گیری، مدیریت، درک خود و کار کردن در گروه مورد استفاده قرار می‌گیرد. در آموزش مهارت‌های زندگی، محورها و موضوعاتی تدریس می‌شود که به ارتقای کیفیت زندگی کمک می‌کنند. آموزش مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانایی‌هایی گفته می‌شود که زمینه سازگاری رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد و این توانایی، فرد را قادر می‌سازد که ضمن پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی خود بدون لطمه زدن به خود و دیگران بتواند به شکل مؤثری با خواست، انتظارات و مشکلات روزانه در روابط بین‌فردی روبه‌رو شود (کریم‌زاده، ۱۳۸۸).

این مهارت‌ها در قالب ساختارهایی همچون رشد معنوی و خودشکوفایی، روابط بین‌فردی، مدیریت استرس، مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت، ورزش و فعالیت بدنی و تغذیه مناسب تجلی می‌یابد. به‌طور ضمنی و آشکار از طریق نهادهای اجتماعی مثل خانواده، مدرسه، معلمان و رسانه‌ها به کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شود. یکی از نهادهای بنیادین حفظ و تربیت انسان، مدرسه است که در آن کودکان با یادگیری ارزش‌ها، هنجارها و تربیت روانی مناسب برای ایفای نقش مثبت در بزرگسالی آماده می‌شوند. بنابراین تدوین و برنامه‌ریزی صحیح در دوران کودکی و به‌خصوص در مدارس، می‌تواند روند تکاملی فرد را متحول سازد و اگر تمامی جنبه‌های رشد را دنبال کند، نقش مؤثرتری در رشد و تکامل بهتر افراد خواهد داشت (مفیدی، ۱۳۷۶). تربیت بدنی و ورزش به‌عنوان یکی از نیازهای ضروری جوامع نقش مؤثری در تحقق این اهداف و برنامه‌های اجتماعی هر جامعه‌ای دارد. تربیت بدنی و ورزش و به‌طور خاص‌تر مهارت‌های حرکتی

دارای کارکردهای متعددی بوده و با سایر پدیده‌های اجتماعی ارتباط و تعامل زیادی دارد. کارکردهای اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی، آموزشی و سیاسی این پدیده را از سایر پدیده‌ها متمایز ساخته و در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته برنامه‌ریزی جامعی در جهت هماهنگی و ارتباط آن و نیز تحقق اهداف و برنامه‌های آموزشی و پرورش از طریق آن به‌عمل آمده است. بسیاری از اهداف تربیتی در ورزش‌ها و بازی‌ها نهفته است، از طریق بازی و ورزش به‌صورت آموزش مستقیم و غیرمستقیم می‌توان به هدف‌های اساسی تعلیم و تربیت همچون رشد ابعاد جسمانی، عقلانی، اجتماعی، عاطفی و اخلاقی دست یافت. بنابراین ورزش و تربیت بدنی به‌واسطهٔ ارائهٔ آموزش‌های مستقیم و غیرمستقیم آن در دورهٔ حساس ابتدایی و متوسطه و دیگر مقاطع تحصیلی ضرورت و اهمیت خاصی دارد. بنا به گفتهٔ هار دمن و مارشال تربیت بدنی یکی از دروس برنامه‌های درسی مقاطع مختلف در اغلب کشورهای جهان است. وضعیت ضروری بودن یا اختیاری بودن درس تربیت بدنی در کشورهای مختلف جهان موردبررسی قرار گرفته و نتایج حاکی از آن است که این درس به‌عنوان یکی از دروس اصلی در برنامهٔ درسی دوره‌های مختلف تحصیلی در ۳۲ درصد از کشورهای جهان اجباری است (اسماعیلی، ۱۳۸۰). به‌علاوه چون انسان موجودی چندبعدی است و دارای نیازهای مختلف بوده، همچنین برای زندگی نیازمند برخورداری از مهارت‌های گوناگون و متنوع است، ادامهٔ حیات و بهره‌مندی از مواهب و نعمت‌های الهی با تأکید بر یک بُعد خاص عملی نیست و باید نگاه‌ها در برنامهٔ درسی نگاه جامع‌الاطراف باشد. با توجه به اهمیت موضوع امید است با بهره‌گیری از نتایج و دستاوردهای علمی و پژوهشی، آموزش‌های ورزش در دوران مدرسه هرچه بیشتر غنی شود تا از آموزش‌های متنوع و مفید آن به‌عنوان محرکی برای تقویت فرایندهای رشد عاطفی، جسمانی، اجتماعی و ادراکی - حرکتی و به‌طور کلی مهارت‌های زندگی استفاده شود، زیرا سلامت جسمی و حرکتی و آموزش‌های مناسب در دوران مدرسه، مسیر حرکات جسمانی و فعالیت‌های بازی‌گونه را به‌سمت فعالیت‌های بدنی و مهارت‌های سازمان‌یافته‌تر و منظم‌تر دوره‌های بعدی سوق می‌دهد و باعث تکامل فرد می‌شود. بررسی رویدادها و مسائلی که تمامی جوامع در زمان‌های گوناگون با آن روبه‌رو بوده‌اند این پرسش را به ذهن می‌رساند که آیا بسیاری از مهارت‌های زندگی ازجمله مدیریت استرس، کنترل، اعتمادبه‌نفس و سایر مهارت‌های مربوطه آموزش‌پذیرند یا نه؟ امروزه بیشتر کشورها با افزایش کمی آسیب‌های اجتماعی، کاهش سن افراد در معرض آسیب، نداشتن توجه جدی به برنامه‌های پیشگیری، مشکلات رفتاری و تحصیلی ناشی از مشکلات فراوان، مشکل افراد در برقراری ارتباط با دیگران و ناپایداری به قوانین و مقررات اجتماعی رویارو هستند. مهارت‌های زندگی مجموعه توانایی‌هایی است که زمینهٔ سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد



تا مسئولیت‌های اجتماعی خود را بپذیرد و بدون زیان رساندن به خود و دیگران خواسته‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه به‌ویژه در روابط بین‌فردی به‌گونه‌ای کارآمد روبه‌رو شود (ساجدی و همکاران، ۱۳۸۸). البته تعاریف زیادی در این زمینه وجود دارد، ولی روی‌هم‌رفته می‌توان گفت که همگی به آماده ساختن افراد برای زندگی فردی و اجتماعی بهتر می‌پردازد. سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) آموزش مهارت‌های زندگی را برای ارتقای رشد سالم کودکان و نوجوانان، مداخله پیشگیرانه در مورد بعضی از عوامل اساسی مؤثر مثل مرگ، بیماری و ناتوانی کودکان و نوجوانان، اجتماعی شدن و آماده کردن افراد جوان برای تغییر شرایط اجتماعی، لازم دانسته است و مقتضیات زندگی مدرن، فرزندپروری ناکارآمد، تغییر ساختار خانواده، ارتباطات مختل، درک جدید از نیازهای افراد جوان و تغییرات اجتماعی فرهنگی سریع را از دلایل لزوم آموزش مهارت‌های زندگی عنوان کرده است. آموزش مهارت‌های زندگی و پرورش مهارت‌های روانی اجتماعی و رفتاری موردنیاز افراد بالغ برای حضور در صحنه روابط بین‌فردی، محل تحصیل، کار و به‌طور کلی اجتماع می‌شود. حسن‌زاده (۱۳۸۰) تحقیقی عنوان کرد که شرکت در فعالیت‌های ورزشی با رشد و سازگاری اجتماعی و اعتمادبه‌نفس ارتباط دارد که این موضوع بیانگر اهمیت ورزش و فعالیت بدنی در سلامت روانی و سازگاری اجتماعی جوانان است. وردی (۱۳۸۳) به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان متوسطه پرداخت. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت‌نفس و مسئولیت‌پذیری تأثیر مثبت و بسزایی داشته است و موجب افزایش معنی‌دار در این متغیر شده است. پیروی (۱۳۸۳) در تحقیق خود به نتایج زیر دست یافت: ورزش صبحگاهی در کاهش افسردگی مؤثر است و تأثیر مهمی بر ایجاد روابط اجتماعی دارد. همچنین در کنار کاهش فشارهای روانی در ایجاد آرامش مؤثر هست. حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه شهر ایلام پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت روانی و عزت‌نفس دختر گروه آزمایش در مقایسه گروه گواه شده است. همچنین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر سلامت عمومی، عزت‌نفس و ابراز وجود دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان اهواز موردبررسی قرار داد. نتایج این پژوهش افزایش معناداری را در سلامت عمومی، عزت‌نفس و ابراز وجود دختران گروه آزمایش نسبت به گروه گواه نشان داده است. سپاه منصور (۱۳۸۷) در تحقیقی نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش میزان خود احترامی، افزایش میزان انگیزه پیشرفت و در ارتقای سازگاری اجتماعی تأثیر مثبت دارد. اعرابی در تحقیقی (۱۳۸۰) دریافت که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش سازگاری اجتماعی در دختران راهنمایی نوجوان می‌شود و ازطرفی اگر فرد

عزت نفس و خودکارآمدی بالایی داشته باشد، تأثیرات نامطلوب محیطی که از لحاظ اجتماعی - اقتصادی و آموزشی حمایت‌کننده نیست تا حدی خنثی می‌شود. کمک به افزایش این دو ویژگی مثبت در افراد مختلف، از اهداف عمده آموزش مهارت‌های زندگی است. البته چنین ویژگی‌های به‌مثابه مهارت آموخته نمی‌شوند، بلکه یادگیری و تمرین مهارت‌های زندگی همچون خودآگاهی، حل مسئله، تفکر انتقادی و مهارت‌های بین‌فردی کسب چنین ویژگی‌هایی را تسهیل می‌کند. ساجدی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی در ارتباط با آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین‌فردی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری بر روابط بین‌فردی دختران نابینا نداشته است، ولی بر عزت نفس این افراد تأثیر مثبتی داشته است. نتیجه حاصل از این پژوهش روشن می‌کند که از طریق آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا را افزایش داد، اما شاید برای افزایش روابط بین‌فردی، به کار، دقت و زمان بیشتری نیازمندیم، چراکه در برنامه آموزش مهارت‌های بین‌فردی ارتباطات چهره‌به‌چهره یکی از ارکان مهم در آموزش است و گذشته از آن در این خصوص نمایش و ابراز این مهارت‌ها نقشی اساسی در یادگیری مددجویان دارد. نتایج پژوهش خلعتبری و عزیززاده (۱۳۹۰) که تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر سلامت روان دانشجویان دختر سنجیده‌اند نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی عملکرد اجتماعی و افسردگی دانشجویان دختر شد. در تبیین این موضوع باید گفت که آموزش مهارت‌های زندگی به‌صورت غیرمستقیم در کاهش اضطراب تأثیر می‌گذارد. نتیجه دیگر پژوهش حاضر تأثیر آموزش راهبردهای مقابله با فشار روانی بر افزایش سلامت عمومی دانشجویان را نشان می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که در بسیاری از شرایط وقتی افراد با عوامل فشارآور مواجه می‌شوند به‌دلیل استفاده از روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد نه‌تنها مسئله‌ای را که با آن مواجه شده‌اند حل نمی‌کنند، بلکه خود را از نظر سلامت روانی در وضعیت مخاطره‌آمیزی قرار می‌دهند. در مقابل وقتی افراد فرامی‌گیرند از روش‌های کارآمدتر استفاده کنند با کاهش سطح فشارهای وارده خود را در وضعیت بهتری قرار می‌دهند و از این طریق به سلامت روانی خود کمک می‌کنند. در نتیجه‌گیری پایانی می‌توان گفت به‌طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های زندگی و راهبردهای مقابله با فشار روانی باعث افزایش سلامت عمومی دانشجویان می‌شود. صفاری (۱۳۹۴) در پایان‌نامه خود با عنوان «ارزشیابی برنامه‌های ورزش و فعالیت‌های بدنی در مدارس ابتدایی دولتی شهر تهران با رویکرد بازاریابی اجتماعی» به تعیین عوامل تبیین‌کننده مدل ارزشیابی برنامه‌های ورزش و فعالیت بدنی در مدارس با رویکرد بازاریابی اجتماعی پرداخت. نتایج تحقیق نشان داد عامل توجه به مسائل بهداشتی دارای بیشترین اهمیت



و عامل بسترسازی فرهنگی دارای کم‌ترین توجه در برنامه‌های ورزش و فعالیت بدنی مدارس دولتی ابتدایی هستند. همچنین یافته‌های تحقیق نشان داد که اجرای عامل‌ها در بین دو جنس دختر و پسر دارای کیفیت متفاوتی است. قنبری (۱۳۹۶) در پایان‌نامه خود با عنوان طراحی مدل عوامل مؤثر بر گرایش دانش‌آموزان دبستانی به تربیت بدنی و ورزش در مدارس استان خوزستان به طراحی یک مدل برای این عوامل مؤثر پرداخت. روش تحقیق کیفی - کمی بود و از طریق مصاحبه با ۲۵ نفر از خبرگان حوزه ورزش دانش‌آموزی و پرسش‌نامه انجام شد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این تحقیق مشخص شد که معلم تربیت بدنی، عوامل فردی، خانواده، محیط، جامعه و مدرسه به ترتیب بیشترین تأثیر را بر گرایش دانش‌آموزان به ورزش و فعالیت‌های بدنی دارد. قاسم شریفی (۱۳۹۶) در پایان‌نامه خود با عنوان شناسایی عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده فعالیت بدنی فوق‌برنامه در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم نشان داد که مهم‌ترین عامل تسهیل‌کننده فعالیت بدنی فوق‌برنامه، ویژگی‌های فردی است که بالاترین درصد تسهیل‌کنندگی است و همچنین عامل‌های محیط و دبیر تربیت بدنی به‌عنوان مهم‌ترین نقش‌بازدارندگی عنوان شدند. وثوقی (۱۳۹۷) در پایان‌نامه خود با عنوان «شناسایی انگیزاننده‌ها و بازدارنده‌های مؤثر بر مشارکت ورزشی دانش‌آموزان در فعالیت‌های اوقات فراغت، مورد مطالعه: المپیادهای ورزشی درون مدرسه‌ای» نشان داد که از مجموعه عواملی که عنوان عوامل انگیزاننده معرفی شده‌اند، عامل گروه‌گرایی و رقابت‌پذیری و از مجموعه عواملی که به‌عنوان عوامل بازدارنده شناسایی شده‌اند، عامل موانع درون‌فردی، بیشترین سهم را در مشارکت و یا عدم مشارکت دانش‌آموزان در المپیادهای ورزشی درون‌مدرسه‌ای داشته است. بنابراین توصیه می‌شود مسئولان برگزاری این رویدادها علاوه بر آن‌که به سایر عوامل انگیزاننده و بازدارنده توجه دارند، توجه خاص و ویژه‌تری به عوامل گروه‌گرایی، رقابت‌پذیری و بازدارنده‌های درون‌فردی داشته باشند. قربانی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با موضوع «شناسایی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر توسعه بازاریابی اجتماعی در ورزش دانش‌آموزی» به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی در کنار بازاریابی اجتماعی باید در سید هر خانواری قرار بگیرد تا سلامت جامعه رو به بهبود پیش برود. در پژوهشی بارلو و همکاران (۱۹۹۹) به این نتیجه رسیدند که رویکرد مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس، توانایی تصمیم‌گیری و مقاومت در برابر فشار همسالان جهت مصرف مواد در مدارس تأثیر دارد و برنامه مؤثری است که پیامدهای مهمی در سلامتی کودکان و نوجوانان دارد گارتیا و همکاران (۱۹۹۸) به بررسی فعالیت‌های دانش‌آموزان و شرکتشان در ورزش‌های گروهی خارج از برنامه‌های کلاسی در کشورهای سوئد و ایتالیا پرداختند و نتیجه گرفتند که افراد در طول ورزش‌های گروهی بخش عمده‌ای از مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی را فراگرفته و آن‌ها را در زندگی به کار بردند.

ویشاک و همکاران (۲۰۰۰) اظهار می‌دارند یک جلسه تمرین در هفته هم می‌تواند به بهبود اساسی خلق‌وخوی افراد منجر شود و از شدت استرس، افسردگی، اضطراب و فشارهای روانی آن‌ها بکاهد. وانگ و همکاران (۲۰۰۴) نشان دادند که فعالیت بدنی به هر شکلی می‌تواند در حفظ و تأمین سلامت روانی نقش داشته باشد. پژوهشی اشتهان و همکاران (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی در چهار حوزه شناسایی پیشرفت یا هدف در زندگی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، روابط بین‌فردی و حفظ سلامت جسمی و محیط زندگی و کارایی شخصی تأثیر بسزایی دارد. زولینگر و همکاران (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرش‌ها و توانایی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند. نتیجه پژوهش اثر مثبت آموزش را نشان داد. داتون و همکاران (۲۰۰۹) در مطالعه‌ای نشان داده‌اند ورزش به‌طور ویژه‌ای با عزت نفس، اعتمادبه‌نفس، خودکارآمدی رشدیافته، رفتار شهروندی، موفقیت تحصیلی و کاهش بزهکاری رابطه دارد. در تحقیق دیگری دالتون و همکاران (۲۰۰۹) نشان دادن یک برنامه ورزشی یک‌ماهه به بهبود سلامت بدنی خودشکوفایی و ارتقای خودکارآمدی بزرگسالان منجر می‌شود. در پژوهشی که توسط استگر و همکاران (۲۰۰۹) انجام شد نتایج نشان دادند که معناداری زندگی به اشکال مختلف با تأثیرپذیری از سطح مهارت‌های افراد در عرصه زندگی بستر را برای تضعیف علائم تهدیدکننده سلامتی نظیر افسردگی و اضطراب و استرس فراهم می‌سازد. در پژوهشی که مارتین جونز^۱ و همکارانش (۲۰۰۹)، در ارتباط با مهارت‌های زندگی موردنیاز ورزشکاران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های فردی ازجمله مهارت‌های اجتماعی، احترام، رهبری، تعامل خانواده و ارتباطات و مهارت‌های شخصی ازجمله خود سازمان‌دهنده، نظم و انضباط، اعتمادبه‌نفس، تعیین هدف، مدیریت نتایج عملکرد و انگیزه از مهم‌ترین مهارت‌های زندگی موردنیاز آنان است. در پژوهشی که توسط ویست^۲ (۲۰۱۰) انجام شد نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان به مهارت آن‌ها در حل مشکلات بین‌فردی و مقابله با اضطراب دلالت دارد و نیز می‌تواند تعارض‌های خود را با همسالان به نحو سازنده‌ای حل کنند. کامادا^۳ و همکاران (۲۰۱۲) پژوهشی را در زمینه بازاریابی اجتماعی و تأثیر آن بر افزایش مشارکت در فعالیت بدنی در جوانان و میانسالان انجام دادند. نتایج نشان داد که برنامه بازاریابی اجتماعی مبتنی بر محیط کار شامل ارتباطات، ترویج و توسعه فعالیت‌های در جریان، رویدادهای یک‌باره و تغییرات محیطی، موجب افزایش سطح فعالیت بدنی در گروه

1. Martin Jones
2. Weisst
3. Kamada



تحت بررسی و درمان می‌شود. شارون^۱ و همکاران (۲۰۱۵) در تحقیقی با موضوع نگرش دانش‌آموزان پایه ابتدایی به‌سوی تربیت بدنی و در بیان نتایج تحقیق خود اظهار می‌کنند: دانش‌آموزان مدارس ابتدایی به‌طور کلی به آموزش‌های تربیت بدنی علاقه‌مندند. لیکن آنچه بر این نکته تأثیر می‌گذارد توان طرز فکر و احساس معلم کلاس درمورد برنامه درسی است. تون بوا^۲ و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی تحت عنوان نقش نظریه‌ها در بازاریابی اجتماعی در پیش‌بینی رفتار فعالیت بدنی در جوانان انجام دادند. هدف از این مقاله ادغام نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده و مدل پذیرش فناوری در بازاریابی اجتماعی برای پیش‌بینی فعالیت‌های بدنی در میان جوانان غنائی بود. این مطالعه نشان داد که اعتقادات برجسته، یعنی نگرش، هنجار ذهنی و کنترل رفتاری نسبت به استفاده از تجهیزات بدن‌سازی، به اندازه کافی توضیح‌دهنده رفتارهای بدنی نیست. با این حال، هنگامی که این باورهای برجسته با سودمندی درک شده و سهولت استفاده ترکیب شوند، نتیجه بهتری ظاهر می‌شود. بنابراین، سیاست‌گذاران و مجریان برنامه‌های مداخله بازاریابی اجتماعی باید نگرش مثبت نسبت به استفاده از تجهیزات بدن‌سازی و درک مفید بودن (بهبود آمادگی جسمی، تنفسی، احساس سلامتی و ایجاد قدرت عضلانی) استفاده از فناوری تجهیزات بدن‌سازی به جای سهولت استفاده برای افزایش رفتارهای بدنی، رفتار پذیرش فناوری را مدنظر قرار دهند. طی این سال‌ها مسئولان آموزشی از موضوع ورزش دانش‌آموزان و جوانان غافل بوده‌اند و این غفلت پیامدهای جسمی و روانی خاصی را دربر داشته است. تغییرات در جامعه و محیط اطراف جوانان و همچنین مشکلات مختلفی از قبیل امتحانات رقابتی، کاهش وقت آزاد، کاهش مهارت‌های ارتباط بین‌فردی، اضطراب و استرس، تحمل کم و مدیریت نامطلوب نسبت به استرس، مشکلات متعددی را برای جوانان در رشد و افزایش سلامت به وجود آورده‌اند. روان‌شناسان مهارت‌های زندگی در پژوهش‌هایی دریافته‌اند که یکی از راه‌های کاستن از موانع و مشکلات فوق پرداختن به ورزش و فعالیت‌های بدنی است که علاوه بر تغییر شکل و استحکام عضلات و ایجاد هماهنگی بهتر در چشم و دست، پیامدهای روانی مثبتی از جمله افزایش اعتماد به نفس، انگیزه و اشتیاق را موجب می‌شود (حسینی، ۱۳۷۸). این مهارت‌ها شامل مهارت‌های روانی به عنوان مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی با دیگران و نظایر آن هست که اگر این مهارت‌ها از طریق تمرین‌های ورزشی به دست آورده شوند این شرایط را می‌توان به زندگی روزانه، مدیریت خوب در زندگی کنونی و یا هر رویداد آتی در زندگی منتقل کرد (دیمون، ۲۰۰۴). با توجه به این مطالب و این که تحقیقات گذشته توجه کافی به تأثیر ورزش مدارس در افزایش

1. Sharon

2. Tweneboah

مهارت‌های زندگی نداشته‌اند بر آن شدیم که این امر مهم را مورد ارزیابی قرار دهیم به امید آن که نتایج حاصل از این تحقیق به پیش‌برد اهداف درس تربیت بدنی مدارس کمک کند.

روش پژوهش

روند انجام تحقیق حاضر از نوع مداخله‌ای با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. در این تحقیق ابتدا به نمونه آماری، پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک داده شد و براساس نمرات به‌دست‌آمده به دو گروه کنترل و تجربی تقسیم شدند و سپس پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر ارائه شد، سپس برنامه آموزشی تربیت بدنی را طی دوازده جلسه ۱/۵ ساعته به‌عنوان مداخله اعمال شد و پس از تکمیل دوره، مجدداً پرسش‌نامه سبک زندگی توسط نمونه آماری تکمیل شد. جامعه آماری در این تحقیق تمام دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر تهران است که در باشگاه‌های ورزشی ثبت‌نام کرده بودند. روش نمونه‌گیری تحقیق حاضر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس است. حجم نمونه تحقیق حاضر شامل هشتاد نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول منطقه ۴ شهر تهران است. اطلاعات موردنظر تحقیق حاضر به‌وسیله پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک و پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت والکر بود. پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده والکر دارای ۵۴ سؤال بوده و هدف آن اندازه‌گیری رفتارهای ارتقادهنده سلامت (تغذیه، ورزش، مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت، مدیریت استرس، حمایت بین‌فردی، رشد و خودشکوفایی فردی) است. طیف پاسخ‌گویی آن از نوع لیکرت بود.

پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک: این پرسش‌نامه دارای سه بخش است که بخش اول، شامل هشت پرسش و هر سؤالی شامل پنج گزینه بود که به ترتیب از ۱ تا ۵ امتیازگذاری می‌شد. بخش دوم سؤالات که از سؤال ۹ تا ۱۲ را شامل می‌شود و مربوط به افرادی است که به ورزش اول و دوم می‌پردازند. بخش سوم سؤالات که مربوط به فعالیت بدنی در اوقات فراغت است و از سؤال ۱۳ تا ۱۶ را شامل می‌شود و هر سؤال پنج گزینه دارد که به ترتیب از ۱ تا ۵ امتیازگذاری شده است. برای توصیف متغیرهای ویژگی فردی نظیر قد، وزن و سن آزمودنی‌ها و متغیرهایی نظیر رکوردهای پیش‌آزمون‌ها و پس‌آزمون‌ها از نظر شاخص‌های مرکزی و پراکندگی نظیر میانگین و انحراف معیار و همچنین تنظیم جدول‌ها و ترسیم نمودارهای مربوط به آن‌ها از آمار توصیفی استفاده شد. این تحقیق از نوع نیمه‌تجربی و طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. از میانگین و انحراف معیار به‌عنوان شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده می‌شود. آزمون شاپیرو - ویلک به‌منظور تعیین توزیع طبیعی داده‌ها و از آزمون لوین به‌منظور همگنی واریانس‌ها استفاده می‌شود. به‌منظور مقایسه خرده‌مقیاس‌های مسئولیت‌پذیری، روابط بین‌فردی و رشد و شکوفایی



دو گروه تجربی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون تحلیل واریانس مرکب در یک طرح (آزمون) 2×2 (گروه) ۲ مورد استفاده قرار می‌گیرد. از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای مقایسه خرده‌مقیاس‌های تغذیه مناسب، مدیریت استرس و ورزش و فعالیت بدنی استفاده می‌شود. تمام محاسبات آماری در نرم‌افزار اس.پی.اس.اس. نسخه ۲۵ و در سطح معناداری ۵ درصد استفاده می‌شود.

نتایج و یافته‌ها

در این بخش به توصیف خصوصیات آزمودنی‌ها از جمله سن، قد، وزن، میانگین و انحراف معیار داده‌ها پرداخته شده است.

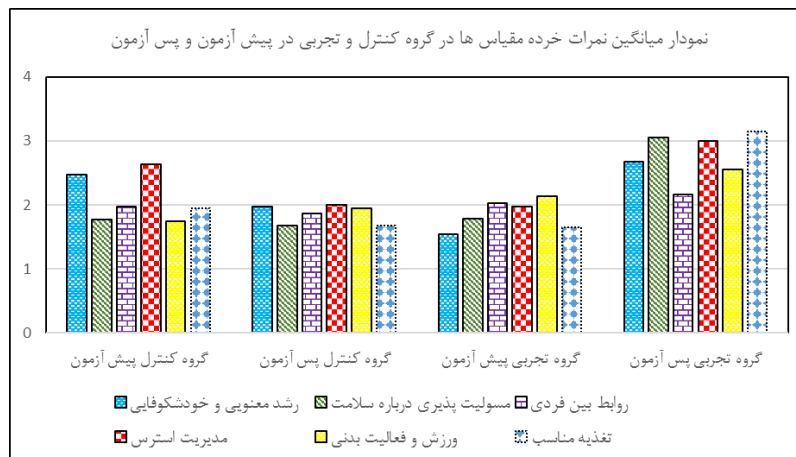
جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها

شاخص	تعداد	سن (سال) (M±SD)	قد (cm) (M±SD)	وزن (kg) (M±SD)
آزمودنی‌ها				
گروه کنترل	۴۰ نفر	۱۲/۲±۸۳/۰۴	۱۶۱/۱۶۲±۵/۸۶	۵۹/۵۹±۳/۸
گروه تجربی	۴۰ نفر	۱۲/۱±۷۳/۷۲	۱۶۱/۴±۷۸/۶۷	۱۱۷/۶۱±۴/۴۳

توصیف آماری مربوط به خرده‌مقیاس‌های پژوهش در گروه‌های مختلف در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ و نمودار ۱ قابل‌مشاهده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای اندازه‌گیری شده

گروه	مرحله	خرده‌مقیاس رشد معنوی و خودشکوفایی	خرده‌مقیاس مسئولیت پذیری درباره سلامت	خرده‌مقیاس روابط بین‌فردی	خرده‌مقیاس مدیریت استرس	خرده‌مقیاس ورزش و فعالیت بدنی	خرده‌مقیاس تغذیه مناسب
		(M±SD)	(M±S)	(M±SD)	(M±SD)	(M±SD)	(M±SD)
کنترل	پیش‌آزمون	2/47±0/30	1/77±0/16	2/36±0/45	1/94±0/32	1/74±0/21	1/97±0/29
	پس‌آزمون	2/54±0/27	1/79±0/23	1/97±0/35	1/65±0/21	2/14±0/36	2/03±0/27
تجربی	پیش‌آزمون	1/97±0/21	1/68±0/17	2±0/44	1/68±0/22	1/95±0/27	1/77±0/22
	پس‌آزمون	1/67±0/21	3/05±0/34	3±0/28	3/15±0/23	2/55±0/46	2/16±0/43



نمودار ۱. میانگین نمرات گروه‌ها در خرده‌مقیاس‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

در ابتدا به‌منظور بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد و پس از اطمینان از طبیعی بودن توزیع داده‌ها از آزمون آمار استنباطی مناسب برای مقایسه نمرات درون‌گروهی و بین‌گروهی استفاده شد. با توجه به ماهیت فرضیه‌های پژوهش، برای تحلیل آن‌ها از آزمون تحلیل واریانس مرکب و برای مقایسه میانگین گروه‌ها از آزمون تی استفاده می‌شود.

جدول ۳. آزمون شاپیرو – ویلک برای توزیع طبیعی داده‌ها

مرحله	گروه	آماره	Df	P
پیش‌آزمون رشد معنوی و خودشکوفایی	کنترل	۰/۹۶۶	۴۰	۰/۲۶۵
	تجربی	۰/۹۸۴	۴۰	۰/۲۵۲
پس‌آزمون رشد معنوی و خودشکوفایی	کنترل	۰/۹۶۵	۴۰	۰/۸۲۹
	تجربی	۰/۹۶۷	۴۰	۰/۲۸۹
پیش‌آزمون مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت	کنترل	۰/۹۷۲	۴۰	۰/۴۱۴
	تجربی	۰/۹۵۱	۴۰	۰/۰۶۸
پس‌آزمون مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت	کنترل	۰/۹۴۸	۴۰	۰/۰۸۱
	تجربی	۰/۹۴۹	۴۰	۰/۰۷۲
پیش‌آزمون روابط بین فردی	کنترل	۰/۹۶۸	۴۰	۰/۳۰۱
	تجربی	۰/۹۵۱	۴۰	۰/۰۸۴
پس‌آزمون روابط بین فردی	کنترل	۰/۹۵۷	۴۰	۰/۱۲۸
	تجربی	۰/۹۶۳	۴۰	۰/۲۱۹
پیش‌آزمون مدیریت استرس	کنترل	۰/۹۶۵	۴۰	۰/۲۴۱
	تجربی	۰/۹۷۳	۴۰	۰/۴۶۶



کنترل	۰/۹۷۴	۴۰	۰/۴۳۶
تجربی	۰/۹۵۲	۴۰	۰/۰۸۷
کنترل	۰/۹۴۶	۴۰	۰/۰۵۶
تجربی	۰/۹۵۷	۴۰	۰/۱۳۴
کنترل	۰/۹۷۷	۴۰	۰/۵۷۳
تجربی	۰/۹۶۱	۴۰	۰/۱۸۵
کنترل	۰/۹۵۵	۴۰	۰/۱۱۴
تجربی	۰/۹۵۶	۴۰	۰/۱۲۶
کنترل	۰/۹۵۶	۴۰	۰/۱۲۶
تجربی	۰/۹۵۶	۴۰	۰/۱۱۹

با توجه به اطلاعات جدول ۳ محاسبات انجام شده نشان داد توزیع پراکندگی متغیرها طبیعی بود ($P \geq 0.05$).

با استفاده از آزمون لوین می‌توان همگنی واریانس را در گروه‌ها بررسی کرد که اطلاعات آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون لوین بررسی همگنی واریانس

شاخص خرده مقیاس	آماره لوین	درجه آزادی df1	درجه آزادی df2	سطح معنی‌داری
رشد معنوی و خودشکوفایی	۲/۰۸۵	۳	۱۵۶	۰/۱۰۴
مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت	۶/۱۳۲	۳	۱۵۶	۰/۲۱
روابط بین فردی	۶/۱۹۰	۳	۱۵۶	۰/۹۰
مدیریت استرس	۳/۷۲۶	۳	۱۵۶	۰/۱۳
ورزش و فعالیت بدنی	۹/۰۰۴	۳	۱۵۶	۰/۴۱
تغذیه	۳/۳۷۱	۳	۱۵۶	۰/۲۰

در ادامه برای بررسی تفاوت میانگین‌ها در نمرات پیش‌آزمون خرده‌مقیاس‌ها در گروه کنترل و تجربی از آزمون تی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. مقایسه میانگین‌ها در نمرات پیش‌آزمون با استفاده از آزمون تی

سطح معناداری	df	t
رشد معنوی و خودشکوفایی نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۷۸	-۱/۱۱۴
مسئولیت‌پذیری درباره سلامت نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۷۸	-۰/۵۵۷
روابط بین فردی نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۷۸	-۰/۹۶۴
مدیریت استرس نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۷۸	۴/۳۲۶

تعیین اثر فعالیت‌های بدنی منتخب بر مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان _____ رومیانی و همکاران

ورزش و فعالیت بدنی نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۵/۹۱۰-	۷۸	۰/۰۰۱
تغذیه مناسب نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و تجربی	۴/۷۸۱	۷۸	۰/۰۰۱

جدول ۶. نتایج آزمون تحلیل واریانس مرکب با اندازه‌های تکراری در متغیر مسئولیت‌پذیری

نوع اثر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	۱۹/۳۶	۱	۱۹/۳۶	۳۱۷/۰۸*	۰/۰۰۱	۰/۸۰۳
آزمون	۱۳/۵۸	۱	۱۳/۵۸	۲۴۸/۷۳*	۰/۰۰۱	۰/۷۶۲
گروه و آزمون	۱۸/۰۱۸	۱	۱۸/۰۱۸	۳۲۹/۹۹*	۰/۰۰۱	۰/۸۰۹

با توجه به اطلاعات جدول ۶ اثر اصلی گروه و آزمون و همچنین اثر تعامل گروه و آزمون معنادار است. بنابراین نتیجه می‌گیریم بین مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۷. نتایج آزمون t مستقل در متغیر مسئولیت‌پذیری

سطح معناداری	t	df	میانگین و انحراف معیار
مسئولیت‌پذیری پیش‌آزمون	-۰/۵۵	۷۰/۰۱	۱/۰±۷۹/۲۳ ۱/۰±۷۷/۱۶
مسئولیت‌پذیری پس‌آزمون	-۲۲/۲۶	۵۸/۲۴	۳/۰±۰۵/۳۴ ۱/۰±۶۸/۱۷

با توجه به این که در جدول ۷ مقدار سطح معناداری در پیش‌آزمون از ۰/۰۲۵ بزرگ‌تر است، نتیجه می‌گیریم تفاوت معناداری بین مسئولیت‌پذیری دو گروه در پیش‌آزمون وجود ندارد، اما مقدار سطح معناداری در پس‌آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۲۵ است؛ به این معنی که بین مسئولیت‌پذیری دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. مقایسه میانگین‌ها نشان داد که میانگین امتیاز مسئولیت‌پذیری در گروه تجربی به‌طور معناداری از امتیاز گروه کنترل بیشتر است. به دلیل این که ۲ آزمون t وابسته به‌عنوان آزمون تعقیبی انجام شد، لذا مقدار P باید تعدیل شود، از این رو برای کنترل خطای نوع یک از اصلاح بونفرونی استفاده می‌شود و هر آزمون t وابسته در سطح ۰/۰۲۵ آزمون می‌شود (مقدار ۰/۰۵ بر تعداد آزمون‌های t وابسته انجام شده تقسیم می‌شود). در ادامه نتایج مربوط به آزمون t وابسته در جدول ۸ آمده است.



جدول ۸. نتایج آزمون t وابسته در متغیر مسئولیت‌پذیری

گروه	اختلاف میانگین‌ها	df	T	سطح معناداری
تجربی	-۱/۲۵	۳۹	-۱۹/۰۶	۰/۰۰۱
کنترل	۰/۰۸	۳۹	۲/۶۲	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۸ نشان‌دهنده پیشرفت معنادار گروه تجربی و کنترل در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون است.

جدول ۹. نتایج آزمون تحلیل واریانس مرکب با اندازه‌های تکراری در متغیر روابط بین‌فردی

نوع اثر	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
گروه	۱/۹۷۵	۱	۱/۹۷۵	*۱۷/۸۰۴	۰/۰۰۱	۰/۱۸۶
آزمون	۰/۵۲۰	۱	۰/۵۲۰	۰/۵۹۰	۰/۴۴۵	۰/۰۰۸
گروه و آزمون	۱/۰۳۸	۱	۱/۰۳۸	*۱۱/۷۴۲	۰/۰۰۱	۰/۱۳۱

با توجه به اطلاعات جدول ۹ اثر اصلی گروه آزمون و همچنین اثر تعامل گروه و آزمون معنادار است. بنابراین نتیجه می‌گیریم بین روابط بین‌فردی دانش‌آموزان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۱۰. نتایج آزمون t مستقل در متغیر روابط بین‌فردی

روابط	میانگین و انحراف معیار	Df	T	سطح معناداری
بین فردی پیش‌آزمون	۱/۰±۹۷۵/۲۹	۷۷/۴۶	-۰/۹۶۴	۰/۳۳۸
روابط بین فردی پس‌آزمون	۲/۰±۱۶۱/۴۳۴	۵۸/۱۱	-۴/۹۶۹	۰/۰۰۱

در سطح $p \leq ۰/۰۱$ معنادار است.

با توجه به این‌که در جدول شماره ۱۰ مقدار سطح معناداری در پیش‌آزمون از ۰/۰۲۵ بزرگ‌تر است. نتیجه می‌گیریم تفاوت معناداری بین روابط بین‌فردی دو گروه در پیش‌آزمون وجود ندارد؛ اما مقدار سطح معناداری در پس‌آزمون کوچک‌تر از ۰/۰۲۵ است به این معنی که

بین روابط بین‌فردی دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. مقایسه میانگین‌ها نشان داد که میانگین امتیاز روابط بین‌فردی در گروه تجربی به‌طور معناداری از امتیاز گروه کنترل بیشتر است. در ادامه نتایج مربوط به آزمون t وابسته در جدول است. به دلیل این‌که ۲ آزمون t وابسته به‌عنوان آزمون تعقیبی انجام شد، لذا مقدار P باید تعدیل شود، ازاین‌رو برای کنترل خطای نوع یک از اصلاح بونفرونی استفاده می‌شود و هر آزمون t وابسته در سطح $0/025$ آزمون می‌شود (مقدار $0/05$ بر تعداد آزمون‌های t وابسته انجام‌شده تقسیم می‌شود).

جدول ۱۱. نتایج آزمون t - وابسته در متغیر روابط بین‌فردی

گروه	اختلاف میانگین‌ها	df	T	سطح معناداری
تجربی	۰/۴۹	۳۹	۸/۹۸	۰/۰۰۱
کنترل	۰/۸۶	۳۹	۱۵/۴۶	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۱۱ نشان‌دهنده پیشرفت معنادار گروه تجربی و کنترل در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون است.

جدول ۱۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس مرکب با اندازه‌های تکراری در متغیر رشد و خودشکوفایی

نوع اثر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	
					مجذورات	مجذورات
گروه	۰/۵۲۷	۱	۰/۵۲۷	۷/۵۸۳	۰/۰۰۷	۰/۸۹۰
آزمون	۱۸/۴۱۰	۱	۱۸/۴۱۰	۳۰۰/۷۱۵	۰/۰۰۱	۰/۷۹۴
گروه و آزمون	۱/۰۶	۱	۱/۰۶	۲۲/۹۷۱	۰/۰۰۱	۰/۲۲۷

در سطح $p \leq 0/01$ معنادار است.

با توجه به اطلاعات جدول ۱۲ اثر اصلی گروه و آزمون و همچنین اثر تعامل گروه و آزمون معنادار است. بنابراین نتیجه می‌گیریم بین رشد و خودشکوفایی فردی دانش‌آموزان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به این‌که تعامل گروه و آزمون معنادار است از آزمون t مستقل برای مقایسه رشد و خودشکوفایی فردی دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و آزمون t هم‌بسته برای مقایسه امتیاز متغیر رشد و خودشکوفایی فردی هریک از گروه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. به دلیل این‌که ۲ آزمون t مستقل به‌عنوان آزمون تعقیبی انجام شد، لذا مقدار P باید تعدیل شود، ازاین‌رو برای کنترل خطای نوع یک از اصلاح بونفرونی استفاده می‌شود و هر آزمون t مستقل در سطح $0/025$ آزمون می‌شود



(مقدار ۰/۰۵ بر تعداد آزمون‌های t مستقل انجام‌شده تقسیم می‌شود). یافته‌های مربوط به آزمون t مستقل در جدول ۱۳ ارائه شده است.

جدول ۱۳. نتایج آزمون t مستقل در متغیر رشد و خودشکوفایی فردی					
سطح معناداری	t	Df	میانگین و انحراف معیار		
۰/۴۴۴	-۰/۹۶۴	۴۶۵/۷۷	۲/۰ ± ۵۴۳/۲۷۶	گروه تجربی	رشد و خودشکوفایی فردی پیش‌آزمون
				گروه کنترل	
۰/۰۰۱	-۴/۹۶۹	۵۸/۱۱۰	۱/۰ ± ۶۷۷/۲۱۲	گروه تجربی	رشد و خودشکوفایی فردی پس‌آزمون
				گروه کنترل	

در سطح $p \leq 0/01$ معنادار است.

با توجه به این‌که در جدول شماره ۱۳ مقدار سطح معناداری در پیش‌آزمون از ۰/۲۵ بزرگ‌تر است نتیجه می‌گیریم تفاوت معناداری بین رشد و خودشکوفایی فردی دو گروه در پیش‌آزمون وجود ندارد؛ اما مقدار سطح معناداری در پس‌آزمون کوچک‌تر از ۰/۲۵ است به این معنی که بین رشد و خودشکوفایی فردی دو گروه در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. مقایسه میانگین‌ها نشان داد که میانگین امتیاز رشد و خودشکوفایی فردی در گروه تجربی به‌طور معناداری از امتیاز گروه کنترل بیشتر است. به دلیل این‌که ۲ آزمون t وابسته به‌عنوان آزمون تعقیبی انجام شد، لذا مقدار P باید تعدیل شود، از این‌رو برای کنترل خطای نوع یک از اصلاح بونفرونی استفاده می‌شود و هر آزمون t وابسته درسته ۰/۲۵ آزمون می‌شود (مقدار ۰/۰۵ بر تعداد آزمون‌های t وابسته انجام‌شده تقسیم می‌شود). در ادامه نتایج مربوط به آزمون t وابسته در جدول ۱۴ است.

جدول ۱۴. نتایج آزمون t - وابسته در متغیر رشد و خودشکوفایی فردی				
گروه	اختلاف میانگین‌ها	Df	T	سطح معناداری
تجربی	-۰/۱۲۵	۳۹	-۱/۶۲۰	۰/۱۱۳
کنترل	۰/۱۹۷	۳۹	۳/۶۷۰	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۱۴ نشان‌دهنده پیشرفت معنادار گروه تجربی و کنترل در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون است.

جدول ۱۵. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه بر خرده‌مقیاس تغذیه سالم

منابع	مجموع	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
تعامل گروه و پیش‌آزمون	۰/۰۱۵	۱	۰/۰۱۵	۰/۲۹۱	۰/۵۹۱	۰/۰۰۴
خطا	۳/۹۹۱	۷۶	۰/۰۵۳			

همان‌طوری که در جدول ۱۵ ملاحظه می‌شود مقدار F تعامل گروه پیش‌آزمون معنادار نیست ($P \geq 0/05$) بنابراین نتیجه می‌گیریم پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون مورد تأیید است. در جدول ۱۶ نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر تغذیه سالم ارائه شده است.

جدول ۱۶. نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر تغذیه سالم

منبع	مجموع	df	میانگین	F	سطح معناداری	مجزور اتا
پیش‌آزمون	۰/۰۲۹	۱	۰/۰۲۹	۰/۵۶۳	۰/۴۵۵	۰/۰۰۷
گروه	۳۴/۳۱۴	۱	۳۴/۳۱۴	۶۵۹/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۸۹۵
خطا	۴	۷۷	۰/۰۵۲			

با توجه به این‌که مقدار p از ۰/۰۵ کوچک‌تر است، به عبارت دیگر، با حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معناداری بین تغذیه سالم دو گروه تجربی و کنترل در پس‌آزمون وجود دارد. مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده نشان داد که میانگین تعدیل‌شده تغذیه سالم در گروه تجربی (۳/۱۶) به‌طور معناداری بهتر از میانگین تعدیل‌شده گروه کنترل (۱/۶۷) است (۰/۰۰۱).

جدول ۱۷. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه اثرات گروه بر خرده‌مقیاس مدیریت استرس

منابع	مجموع	df	میانگین	F	سطح معناداری	مجزور اتا
تعامل گروه و پیش‌آزمون	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۷	۰/۹۳۶	۰/۰۰۰



خطا	۱۰/۰۸۷	۷۶	۰/۱۳۳
-----	--------	----	-------

همان‌طوری که در جدول ۱۷ ملاحظه می‌شود مقدار F تعامل گروه پیش‌آزمون معنادار نیست ($P \geq 0/05$) بنابراین نتیجه می‌گیریم پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است. در جدول ۱۸ نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر مدیریت استرس ارائه شده است.

جدول ۱۸. نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر مدیریت استرس

منبع	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
پیش‌آزمون	۰/۹۶۸	۱	۰/۹۶۸	۷/۳۸۹	۰/۰۰۸	۰/۰۸۸
گروه	۱۲/۸۴۱	۱	۱۲/۸۴۱	۹۸/۰۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۶۰
خطا	۱۰/۰۸۸	۷۷	۰/۱۳۱			

با توجه به این که مقدار p از ۰/۰۵ کوچک‌تر است، به عبارت دیگر، با حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معناداری بین استرس دو گروه تجربی و کنترل در پس‌آزمون وجود دارد. مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده نشان داد که میانگین تعدیل‌شده مدیریت استرس در گروه تجربی (۲/۹۴۸) به‌طور معناداری بهتر از میانگین تعدیل‌شده گروه کنترل (۲/۰۵) است (۰/۰۰۱).

جدول ۱۹. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر ورزش و فعالیت بدنی

منابع	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
تعامل گروه و پیش‌آزمون	۰/۲۱۸	۱	۰/۲۱۸	۱/۷۴۳	۰/۱۹۱	۰/۰۲۲
خطا	۹/۵۰۷	۷۶	۰/۱۲۵			

همان‌طوری که در جدول ۱۹ ملاحظه می‌شود مقدار F تعامل گروه پیش‌آزمون معنادار نیست ($P \geq 0/05$) بنابراین نتیجه می‌گیریم پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون برقرار است. جدول ۲۰ نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر ورزش و فعالیت بدنی ارائه شده است.

جدول ۲۰. نتایج حاصل از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه در متغیر ورزش و فعالیت بدنی

منبع	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزور اتا
پیش‌آزمون	۱/۵۴۶	۱	۱/۵۴۶	۱۲/۲۴۰	۰/۰۰۱	۰/۱۳۷
گروه	۲/۴۰۳	۱	۲/۴۰۳	۱۹/۰۲۷	۰/۰۰۱	۰/۱۹۸

خطا	۹/۷۵۲	۷۷	۰/۱۲۶
-----	-------	----	-------

با توجه به این که مقدار p از $۰/۰۵$ کوچک‌تر است، به عبارت دیگر، با حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معناداری بین استرس دو گروه تجربی و کنترل در پس‌آزمون وجود دارد. مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده نشان داد که میانگین تعدیل‌شده ورزش و فعالیت بدنی در گروه تجربی ($۲/۴۶۰$) به طور معناداری بهتر از میانگین تعدیل‌شده گروه کنترل ($۲/۰۴۳$) است ($۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

مهارت‌های زندگی از عوامل رشد همه‌جانبه فرد است و برای ارتقای رشد سالم کودکان و نوجوانان، مداخله پیشگیرانه درمورد بعضی از عوامل اساسی مؤثر در مرگ، بیماری و ناتوانی کودکان و نوجوانان، اجتماعی شدن و آماده کردن افراد جوان برای تغییر شرایط اجتماعی، لازم است و مقتضیات زندگی مدرن، فرزندپروری ناکارآمد، تغییر ساختار خانواده، ارتباطات مختل، درک جدید از نیازهای افراد جوان و تغییرات اجتماعی - فرهنگی سریع از دلایل لزوم آموزش مهارت‌های زندگی است. به همین جهت برنامه‌ریزی برای توسعه این مهارت‌ها در سنین پایین و شناخت مشکلات احتمالی و تلاش برای رفع آن‌ها، از ضرورت قابل توجهی برخوردار است. لذا به دنبال این عقیده پژوهشگر در نظر دارد تا در پژوهش حاضر تأثیر فعالیت‌های بدنی منتخب بر رشد مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر تهران را مورد بررسی قرار دهد تا ضرورت تربیت بدنی مدارس در این مقطع تأکید کند. متغیر مستقل در این پژوهش فعالیت‌های بدنی منتخب و متغیر وابسته خرده‌مقیاس‌های مهارت‌های زندگی است که اجزای آن عبارت‌اند از: رشد معنوی و خودشکوفایی، مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت، روابط بین‌فردی، مدیریت استرس، ورزش و فعالیت بدنی و تغذیه بود. با توجه باین که پژوهش‌های اندکی به نقش ورزش در توسعه مهارت‌های زندگی پرداخته است و همچنین پژوهش‌های صورت‌گرفته تنها برخی از فاکتورهای مهارت‌های زندگی را مورد بررسی قرار داده‌اند نمی‌توان تمامی فرضیه‌های این پژوهش را با آن مقایسه کرد و فقط به فرضیه‌های که در برخی تحقیقات تقریباً به آن‌ها پرداخته شده است مقایسه صورت خواهد گرفت. در رابطه با فرضیه اول یعنی تأثیر آموزش فعالیت‌های بدنی منتخب بر مسئولیت‌پذیری در رابطه با سلامت می‌توان گفت این پژوهش همسو با مطالعات صفاری (۱۳۹۴)، قاطع‌زاده و عبدالامیر (۱۳۹۰)، خلعتبری و عزیززاده حقیقی (۱۳۹۰) است. وردی (۱۳۸۳) به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان متوسطه پرداخت. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی بر ابراز وجود، عزت‌نفس و مسئولیت‌پذیری تأثیر مثبت و بسزایی داشته است و موجب افزایش معنی‌دار در این متغیر شده است که تا حدودی



با پژوهش حاضر هم‌راستا هستند. وانگ و همکارانش (۲۰۰۴) نشان دادند که مهارت‌های حرکتی به هر شکلی می‌تواند به حفظ و تأمین سلامت تأثیر مثبت و مطلوبی داشته باشد که با پژوهش حاضر هم‌راستاست. حقیقی و همکاران (۱۳۸۵) به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه شهر ایلام پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش سلامت روانی و عزت‌نفس دختر گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. همچنین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر سلامت عمومی، عزت‌نفس و ابراز وجود دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان اهواز مورد بررسی قرار داد. نتایج این پژوهش افزایش معناداری را در سلامت عمومی، عزت‌نفس و ابراز وجود دختران گروه آزمایش نسبت به گروه گواه نشان داده است. در پژوهشی بارلو و همکاران (۱۹۹۸)، به این نتیجه رسیدند که رویکرد مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس، توانایی تصمیم‌گیری و مقاومت در برابر فشار همسالان جهت مصرف مواد در مدارس تأثیر دارد و برنامه مؤثری است که پیامدهای مهمی در سلامتی کودکان و نوجوانان دارد (به نقل از وردی، ۱۳۸۳) که همگی با تحقیق حاضر هم‌راستا هستند.

در رابطه با فرضیه دوم یعنی تأثیر آموزش فعالیت‌های بدنی منتخب بر روابط بین‌فردی می‌توان گفت که با نتایج پژوهش شریفی (۱۳۷۲) که نشان می‌دهد آموزش مهارت حل مسئله می‌تواند موجب افزایش میزان کفایت شخصی آن‌ها و توانایی‌هایشان در روابط بین‌فردی با همسالان شود، هم‌راستاست. ساجدی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی در ارتباط با تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین‌فردی نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری بر روابط بین‌فردی دختران نابینا نداشته است، ولی بر عزت‌نفس این افراد تأثیر مثبتی داشته است. نتایج حاصل از پژوهش ساجدی روشن می‌کند که از طریق آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان عزت‌نفس و ابراز وجود دختران نابینا را افزایش داد، اما شاید برای افزایش روابط بین‌فردی به کار، دقت و زمان بیشتری برای این افراد نیازمندیم که با پژوهش حاضر ناهم‌سوست به دلیل این که در برنامه آموزش مهارت‌های روابط بین‌فردی، ارتباطات چهره‌به‌چهره یکی از ارکان مهم در آموزش است. پژوهش اشتمان و همکاران (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی در چهار حوزه شناسایی پیشرفت یا هدف در زندگی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، روابط بین‌فردی و حفظ سلامت جسمی و محیط زندگی و کارایی شخصی تأثیر بسزایی دارد که هم‌راستا با پژوهش حاضر است همچنین با پژوهش حسن‌زاده (۱۳۸۰)، اعرابی (۱۳۸۸)، قنبری (۱۳۹۶) و ویست (۲۰۱۰) هم‌راستاست.

در رابطه با فرضیه سوم یعنی تأثیر آموزش فعالیت‌های بدنی منتخب بر رشد معنوی و خودشکوفایی می‌توان گفت که اکثر محققان بر این باورند که توانایی‌های جسمی و فراهم ساختن امکان پرورش و رشد آن‌ها سبب تقویت و حتی ترمیم توانایی‌های ذهنی و خودشکوفایی می‌شود. فعالیت‌های گوناگون حرکتی اساس رشد عاطفی و اجتماعی است و ارتباط و تعامل این جنبه‌ها به رشد ذهنی و معنوی کمک می‌کند. نخستین خودشناسی و خودآگاهی کودک از بدن و حرکاتش است. بنابراین فعالیت‌های حرکتی - ادراکی کودک وسیله‌ای برای کشف دنیای پیرامون، برقراری روابط با اشیا و افراد و تعاملات عاطفی و هیجانی است. درواقع، می‌توان گفت که آموزش و تجربه ازجمله تعاملات اجتماعی هستند که سبب تسریع رشد همه‌جانبه کودک می‌شوند. برنامه‌های حرکتی و بازی‌های هدفمند همراه با سایر فعالیت‌های تربیتی و پرورشی بستری مناسب برای تمرین و تکرار برخی از مفاهیم ذهنی و شناختی است (سنه، ۱۳۸۷). در پژوهش داتون و همکاران (۲۰۰۹) که در مطالعه‌ای نشان داده‌اند ورزش به‌طور ویژه‌ای با عزت نفس، اعتمادبه‌نفس، خودکارآمدی رشدیافته، رفتار شهروندی، موفقیت تحصیلی و کاهش بزهکاری رابطه دارد و همچنین در تحقیق دیگری دالتون و همکاران (۲۰۰۹) نشان دادند یک برنامه ورزشی یک‌ماهه به بهبود سلامت بدنی، خودشکوفایی و ارتقای خودکارآمدی بزرگسالان منجر می‌شود هم‌راستاست. همچنین با پژوهش قاسم شریفی (۱۳۹۶)، وثوقی (۱۳۹۷)، قربانی (۱۳۹۹) و سپاه منصور (۱۳۸۷) هم‌راستاست.

در رابطه با فرضیه چهارم یعنی تأثیر آموزش فعالیت‌های بدنی منتخب بر تغذیه می‌توان گفت که تغذیه صحیح یکی از عوامل مهم حیاتی در تأمین سلامت و بهداشت هر شخص خانواده یا جامعه است. با استفاده از غذای لازم و کافی، جنبش حیات، کارایی و فعالیت، رضایت خاطر، نشاط زندگی و قدرت مبارزه با مشکلات در انسان تأمین می‌شود، به‌علاوه سلامت و بهداشت سن‌های بعدی نیز تضمین و افزون می‌شود. ظرفیت تفکر و اندیشه صحیح و توانایی و قدرت عضلانی تا حدی امری توارثی است، ولی نوع تغذیه بر روی سازندگی و حفظ و پرورش آن‌ها تأثیر غیرقابل‌تردیدی دارد. پژوهش حاضر با پژوهش دلدار مزارکی (۱۳۹۴) که به بررسی تأثیر درس تربیت بدنی بر سطح مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان متوسطه اول شهر تهران پرداختند، هم‌راستاست.

در رابطه با فرضیه پنجم یعنی تأثیر فعالیت‌های بدنی منتخب بر مدیریت استرس می‌توان گفت که علائم و نشانه‌های مربوط به اختلالات غیرقابل‌توجه از نظر پزشکی یا شبه‌جسمی، ممکن است در مرحله بحرانی زندگی آغاز شود و با رفع استرس یا آموزش مهارت‌های زندگی به فرد مبتلا، برطرف شوند. تبدیل شدن تجارب روانی به علائم جسمانی، اختلال جسمی‌سازی است.



افرادی برای چند سال متوالی، دچار بیماری‌های جسمانی هستند، ولی وقتی که پزشک آن‌ها را مورد معاینه قرار دهد، علت بدنی واضحی پیدا نمی‌کند. هنگامی که این علائم جسمی بیماری را تا حد امکان موردتحقیق قرار می‌دهند، بیماری روانی ازجمله استرس، اضطراب و افسردگی به‌عنوان علت مطرح می‌شوند که با آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان از این مشکلات پیشگیری نمود. از آنجاکه افراد، به‌ویژه قشر جوان و نوجوان و دانش‌آموزان به‌لحاظ حساسیت دوران رشد و تحول و شرایط بحرانی این دوره با مشکلات، فشارها و چالش‌های زیادی روبه‌رو می‌شوند و در رویارویی با این مسائل فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند، همین امر آن‌ها را در مواجهه با مشکلات زندگی و مقتضیات آن آسیب‌پذیر می‌کند؛ دانشگاه‌ها و مدارس و سایر مؤسسات که به نحوی با آموزش و پرورش قشر جوان و نوجوان سروکار دارند و مسئولیت تغذیه، پشتیبانی و حمایت ذهنی، روانی و اجتماعی آنان را به عهده دارند لازم است که با آموزش مهارت‌هایی شامل رعایت اعتدال در تغذیه، اجتناب از سیگار کشیدن و نوشیدن الکل و سایر موارد اعتیادآور، حفظ تناسب جسمانی، کنترل استرس و رعایت اعتدال مناسب بین کار، روابط خانوادگی و اجتماعی و فعالیت‌های تفریحی، قدرت سازگاری با مشکلات، رفتار مثبت و کارآمد را در آنان افزایش دهند. در پژوهشی که توسط استگر و همکاران (۲۰۰۹) انجام شد نتایج نشان دادند که معناداری زندگی به اشکال مختلف با تأثیرپذیری از سطح مهارت‌های افراد در عرصه زندگی بستر را برای تضعیف علائم تهدیدکننده سلامتی نظیر افسردگی و اضطراب و استرس فراهم می‌سازد که هم‌راستا با تحقیق حاضر است. ویشاک و همکاران (۲۰۰۰) اظهار می‌دارند یک جلسه تمرین در هفته هم می‌تواند به بهبود اساسی خلق و خوی افراد منجر شود و شدت استرس، افسردگی، اضطراب و فشارهای روانی آن‌ها بکاهد که همسو با پژوهش حاضر است.

در رابطه با فرضیه ششم یعنی تأثیر آموزش فعالیت‌های بدنی منتخب بر ورزش و فعالیت بدنی می‌توان گفت که با پژوهش حسن‌زاده (۱۳۸۰) که در تحقیقی عنوان کرد شرکت در فعالیت‌های ورزشی با رشد و سازگاری اجتماعی و اعتمادبه‌نفس ارتباط دارد که این موضوع بیانگر اهمیت ورزش و فعالیت بدنی در سلامت روانی و سازگاری اجتماعی جوانان است، هم‌راستاست. پیروی (۱۳۸۳) در تحقیق خود به نتایج زیر دست یافت: ورزش صبحگاهی در کاهش افسردگی مؤثر است، ورزش صبحگاهی تأثیر مهمی بر ایجاد روابط اجتماعی دارد و همچنین ورزش صبحگاهی در کاهش فشارهای روانی و ایجاد آرامش مؤثر است، هم‌راستاست. وارون و همکاران (۲۰۱۵) و تون بوآ کودوآ و همکاران (۲۰۱۹) همچنین با نتایج تحقیقات کامادا و همکاران (۲۰۱۲)، عبدلی و همکاران در پژوهشی در سال ۱۳۹۲ نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی (مثل خودکارآمدی) در کنار ورزش‌های تیمی مانند ورزش والیبال، می‌تواند تأثیر سودمندی بر

رشد نوجوانان داشته باشد. گاریتا و همکاران (۱۹۹۸) به بررسی فعالیت‌های دانش‌آموزان و شرکتشان در ورزش‌های گروهی خارج از برنامه‌های کلاسی در کشورهای سوئد و ایتالیا پرداختند و نتیجه گرفتند که افراد در طول ورزش‌های گروهی بخش عمده‌ای از مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی را فراگرفته و آن‌ها را در زندگی به کار می‌برند که با پژوهش حاضر هم‌راستاست. وانگ و همکاران (۲۰۰۴) نشان دادند که فعالیت بدنی به هر شکلی می‌تواند در حفظ و تأمین سلامت روانی نقش داشته باشد. ویشاک و همکاران (۲۰۰۰) اظهار می‌دارند یک جلسه تمرین در هفته هم می‌تواند به بهبود اساسی خلق‌وخوی افراد منجر شود و از شدت استرس، افسردگی، اضطراب و فشارهای روانی آن‌ها بکاهد که هم‌راستا با پژوهش حاضر است.

ورزش از جمله روش‌های مهم تکامل جسمانی، روانی و اجتماعی محسوب می‌شود، زیرا شرکت در فعالیت‌های ورزشی افراد را به هم نزدیک می‌کند، راه‌ها و فرصت‌های بسیاری را برای ماهرشدن در اجتماع فراهم می‌آورد و به‌طور کلی یک فرایند آموزشی در ابعاد مختلف فرهنگی و اجتماعی برای فرد ایجاد می‌کند. ورزش در سلامت و آمادگی جسمانی، تعادل و ثبات هیجانی، جلب‌توجه، رقابت، رشد اعتمادبه‌نفس، تصویر مثبت بدنی و اجتماعی و تأمین نیازهای دوستی، احساس امنیت و تقویت گروهی، تأثیر فراوانی دارد. سلامت روانی از موضوعاتی است که در اثر شرکت در فعالیت‌های ورزشی می‌تواند حاصل شود. چنین فعالیت‌هایی بهترین موقعیت را برای رشد معیارهای سلامت روانی فراهم می‌کند. اگر سلامت روانی را به معنای احساس راحتی نسبت به خود و دیگران تعریف کنیم معیارهای آن موفقیت، تعادل هیجانی، سازگاری با محیط، واقع‌بینی، احساس ارزشمندی و اجتماعی بودن خواهد بود. بنابراین ورزش با فعال‌سازی چنین معیارهایی نه‌تنها به بهداشت جسم، بلکه به بهداشت روانی هم کمک می‌کند و همچنین اضطراب افراد را پرداختن به ورزش به میزان بسیار زیادی کاهش می‌یابد. بدون شک جسم و روان از هم جدا نیستند که بخواهیم تک‌تک موردبررسی قرار دهیم، بلکه به هم وابسته‌اند و اگر برای هر قسمت مشکلی پیش آید روی قسمت دیگر هم تأثیر می‌گذارد. ورزش عاملی است که می‌تواند جلوی بسیاری از بیماری‌های روحی و جسمی را بگیرد. با تحرک و فعالیت بدنی جسمی سالم و روحی شاد خواهیم داشت و مشکلات روزمره نیز کم‌تر می‌تواند بر جسم و روان ما مستولی شود. ما معتقدیم که ورزش به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی برای دوام جامعه لازم است، چراکه با تغذیه بهداشت جسمی و روحی شادابی خانواده‌ها و اجتماع را در پیش خواهیم داشت. امید است که ورزش در جامعه ما به‌صورت یک عادت دائمی مثل غذا خوردن درآید که با آن جلوی بسیاری از امراض گرفته شود و از آنجاکه عقل سالم در بدن سالم است جامعه‌ای سالم را نیز داشته باشیم و جلوی بسیاری از ناهنجاری‌های اجتماعی و اخلاقی را بگیریم.



پیشنهادهای کاربردی

۱. با توجه به این‌که نقش ورزش و فعالیت بدنی در دوران کودکی و نوجوانی بر رشد و توسعه مهارت‌های اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و شادی و نشاط انکارناپذیر است. پیشنهاد می‌شود در هفته سه جلسه تمرینات جسمانی خارج از زمان مدرسه در راستای بهبود و پیشرفت مهارت‌های زندگی انجام شود.
۲. اهمیت و چگونگی توسعه مهارت‌های زندگی برای معلمان تربیت بدنی در کلاس‌های ضمن خدمت برگزار و آموزش داده شود.
۳. برنامه‌ها و کلاس‌های آموزشی برای والدین برگزار و اهمیت مهارت‌های زندگی در آینده کودکان و همچنین نقش مؤثر تربیت بدنی در توسعه و پیشرفت این مهارت‌ها گفته شود تا والدین نیز بتوانند نقش فعال و مؤثری در توسعه این مهارت‌ها داشته باشند.

محدودیت‌های تحقیق

۱. محدودیت ابزار اندازه‌گیری متغیرها که فقط از پرسش‌نامه استفاده شده و از مصاحبه، مشاهده و سایر روش‌های اندازه‌گیری استفاده نشده است.
۲. در این پژوهش از میان انبوه روش‌های جمع‌آوری اطلاعات، از روش پرسش‌نامه استفاده شده است.
۳. تحقیق حاضر از میان گروه‌های مختلف جامعه از قبیل دانشجویان، بزرگسالان و ... تنها محدود به گروه دانش‌آموزان بود.
۴. پاسخ‌دهندگان از نظر شرایط سنی، فرهنگی و اجتماعی شرایط یکسانی نداشتند.
۵. انگیزه پاسخ‌دهندگان در هنگام تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها متفاوت و این موضوع نیز از کنترل محقق خارج بود.

پیشنهادهای برای محققان آتی

۱. تحقیقات مشابهی در رده‌های سنی مختلف صورت پذیرد.
۲. با توجه به این‌که در این تحقیق به مدت دوازده جلسه برنامه آموزشی ارائه شد پیشنهاد می‌شود تحقیقات مشابه‌ای با مدت زمان بیشتری صورت گیرد.
۳. می‌توان از روش‌ها و برنامه‌های تمرینی متفاوت و روش‌های تدریس مختلف در تحقیقات مشابه سود جست.

References

- Arabi, Sh. (2001). Investigating the effectiveness of life skills training on the social adjustment of adolescent girls participating in the free time programs of the Isfahan Welfare Organization, master's thesis in general psychology, Khorasgan Azad University of Isfahan. [In Persian].
- Brown, S., Birtwhistle, J., & Roe, L. (1999). The unhealthy lifestyle of people with schizophrenia. *J Psycho Med*, 29(4), 697-701.
- Conrad, A., Thomas, W., Lindner, E., Leif, M., Kjetil, S., Botvin. G.J., & Kantor, L.W (2009). Per renting alcohol and Tobaccos.
- Deldar Mazaraki, F. (2014). The effect of teaching physical education on the level of life skills of first high school students in Tehran. Master thesis, University of Tehran. [In Persian].
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? Annals of the American. Department of sports management and planning, Shahid Chamran University, Ahvaz. [In Persian].
- Gould, D., & Carson, S. (2008). Life skills development through sport: Current status and future directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1(1), 58-78.
- Ghorbani, M. H., Momenpour, N., Nobakht Ramezani, N., & Shaygan, J. (2019). Identification and prioritization of factors affecting the development of social marketing in student sports, 6th National Conference of Sports Sciences and Physical Education, Association for the Development and Promotion of Basic Sciences and Techniques. [In Persian].
- Hosseini, Sidabol al-Qasim. (1999). concepts and goals of mental health. Scientific-Research Journal of Principles of Mental Health, first year, number 1, spring. [In Persian].
- Haghighi, J., Beshlideh, K., Mousavi, S. M., Mehrabizadeh Artman, M. (2006). Investigating the effect of life skills training on the mental health and self-esteem of first-year high school female students. *Journal of Educational Sciences and Psychology of Shahid Chamran University of Ahvaz*, 3rd period, 13th year [In Persian].
- Hassanzadeh, Q. (2001). Investigating the relationship between exercise and social adjustment and self-confidence of female high school students. Master's thesis. [In Persian].
- Ismaili, Mohammad. (2001). Investigating the effect of teaching life skills in interaction with parenting methods on the self-esteem of Ardabil students. [In Persian].
- Khaltabari, J., & Azizzadeh Haghighi, F. (2010). The effect of teaching life skills and strategies to deal with mental pressure on the mental health of students. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2 [In Persian].



- Kamada, M., Kitayuguchi, J., Inoue, S., & Shiwaku, K. (2012). Community-wide campaign using social marketing to promote physical activity in middle and old-aged people: A cluster randomized controlled trial. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 15, 1-16.
- Kaki, A. (2012). Prediction of expectation of marriage based on general health and information processing styles in college students. Master's thesis. Unpublished. Azad Islamic University, Kermanshah branch. [In Persian].
- Karimzadeh, I. (2009). *Life Skills Training and Manners Guide*. Tehran: Yadaman Art Andisheh. [In Persian].
- Useful, A. (1997). Examining the attitude of parents, teachers and students about the necessity of pre-primary education. [In Persian].
- Martin, I., & Jones, D. (2009). Exploring the life skills needs of British adolescent athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 10.
- Qasim Sharifi, M. S. (2016). Identifying facilitating and inhibiting factors of extracurricular physical activity in male students of the second secondary level, Master's thesis, Department of Physical Education and Sports Sciences, Islamic Azad University, Taft Branch. [In Persian].
- Qanbari, H. (2016). Designing a model of factors affecting the tendency of elementary school students to physical education and sports in schools of Khuzestan province, doctoral thesis.
- Quatman, T., & Watson, C.M. (2009). Gender differences in adolescent self-esteem.
- Safari, Z. (2014). Evaluation of sports programs and physical activities in public elementary schools of Tehran city with a social marketing approach, Master's thesis, Department of Physical Education and Sports Sciences, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, Al-Zahra University. [In Persian].
- Sepah Mansour, M. (2007). The effect of life skills training on progress motivation, self-esteem and social adaptation, thought and behavior, second period, number 6. [In Persian].
- Sharon, R. P., & Silverman, S. (2015). Upper Elementary School Student Attitudes toward Physical Education. *Journal of Teaching in Physical Education*, (34), 461 -473.
- Sajdi, S., et al. (2008). The effect of life skills training on interpersonal relationships, self-esteem and self-expression of blind girls. *Islamic Azad University, Khawasgan Branch*, 39, [In Persian].
- Tweneboah-Koduah, E. Y., Adams, M., & Acheampong, G. (2019). The role of theories in social marketing in predicting physical activity behavior among the youth. *Journal of Social Marketing*,
- Turner, N.E., Macdonald, J., & Somerset, M. (2008). Life skills, Mathematic all reasoning and critical thinking: Acurricul for prevention of problem gambling. *Journal of Gam Bling Studies New York*,

- Victoria, W., Karina, W., & Rainer, K. S. (2009). The life skills program IPSY: Positive influences on school bonding and prevention of substance misuse. *Journal of Adolescence*, 32,
- Verdi, M. (2013). Investigating the effect of life skills training on self-expression, self-esteem and responsibility of female students of the first year of secondary education in one district of Ahvaz. Research Council of Education Organization of Khuzestan Province. [In Persian].
- Voshoqi, A. (2017). Identifying motivators and inhibitors affecting students' sports participation in leisure activities: (a case study of intramural sports olympiads), Master's Thesis, Department of Physical Education and Sports Sciences, University Khwarazmi. [In Persian].
- Weist, M.D. (2010). Toward a public mental health promotion and intervention south. *Journal of School Health*,
- Wang, B., Li, X., Stanton, B., & Fang, X. (2010). The influence of social stigma and discriminatory experience on psychological distress and quality of life among rural-to-urban migrants in China. *Social Science & Medicine*, 71(1), 84-92.
- Who. Researchon the menopause. Geneva Switzerland world health organition 1999 (world health organition - technical report series 680).
- Zollinger, T.W. Saywell, R.M.Jr. Muegge, C.M. Wooldridge, J.S. Cummings, S.F. & Caine, V.A, (2006). Impact of the life skills training curriculum on middle school students' tobacco use in Marion County, Indiana, 1997-2000. *Journal of School Health*, 73(9).