

بررسی رابطه بین مهارت‌های حل مسئله و سلامت روانی دانش آموزان ابتدایی

فاطمه صغری اسلامی راد^{۱*}، فاطمه نعمتی نیا^۲، ناهید سعادت ساروخیل^۳، مهین عصمتی مقدم^۴ و مهدی امام قلیزاده^۵

۱ لیسانس روانشناسی کودکان استثنایی feslami54@gmail.com

۲ فوق لیسانس روانشناسی عمومی Meterling99@yahoo.com

۳ دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی nahidsaadat35@yahoo.com

۴ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی sem.esmati@gmail.com

۵ کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی Mehdi135877@yahoo.com

*نویسنده مسئول

چکیده

هدف پژوهش بررسی رابطه بین مهارت‌های حل مسئله و سلامت روان دانش آموزان پسر ابتدایی شهرستان کلاله است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی شهرستان کلاله است که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بوده اند. تعداد این دانش آموزان ۱۰۲۰ نفر می باشد که با روش تصادفی خوشه ای تعداد ۲۸۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه حل مسئله و پرسشنامه سلامت عمومی می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. یافته ها نشان داد که بین مهارت‌های حل مسئله و سلامت روانی دانش آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. نتیجه گیری: افرادی که در مقابله با مشکلات به توانایی های خود اعتقاد داشته و نگرش مثبتی نسبت به مسائل زندگی دارند، سالم تر هستند.

واژه‌های کلیدی: حل مسئله، سلامت روانی، دانش آموزان ابتدایی

۱- مقدمه

افراد در ادراک و کسب دانش متفاوتند، ایده ها را به گونه ای متفاوت شکل می دهند و به صورت متفاوت به تفکر می پردازند و عمل می کنند (کلب، ۲۰۰۴). افراد دارای تفاوت های فردی مهمی در زمینه مسائل شناختی هستند که در حل مشکلات و تصمیم گیری به آنها اتکا می کنند، یکی از این ابعاد سبک های یادگیری هستند که در میان این طبقه بندی ها از جایگاهی مهم برخوردار است (نوروزی، ۱۳۸۷). شناخت و درک مدل های مرتبط با سبک های یادگیری یکی از پیشرفت های اساسی روان شناسی در قرن بیستم است، در واقع سبک یادگیری روش ثابت یادگیرنده برای پاسخگویی و بکارگیری محرک های موجود در موقعیت یادگیری است. افراد اغلب به این دلیل در مشکلی می مانند که سرسختانه تنها یک راه حل را برای مشکل خود به کار می برند، هنگامی که این راه حل عمل نمی کند آنها با تلاش بیشتر و با همان راه حل، کارشان را ادامه می دهند (واتز لایوک، ویکلند، و فیش، ۱۹۷۴). یکی از جنبه های ارزیابی شناختی، سبک حل مسأله است. مهارت حل مسئله فرآیند تفکر منطقی و منظمی است که به فرد کمک می کند تا هنگام رویارویی با مشکلات، راه حل های متعددی جستجو کند و سپس بهترین راه حل را انتخاب نماید. هنگامیکه افراد از مهارت حل مسئله برای برطرف کردن مسائل بین فردی و مسائل اجتماعی استفاده می کنند به آن مهارت حل مسئله گفته می شود (نوری قاسم آبادی، ۱۳۷۷). سبک حل مسأله بعنوان فرایندی شناختی- رفتاری می باشد که افراد بواسطه آن راهبردهای موثری برای مقابله و کنار آمدن با موقعیت های مشکل زا در زندگی روزمره را شناسایی و کشف می کنند (نوروزی، ۱۹۸۷). مهمترین فایده یادگیری حل مسئله این است که به فرد کمک می کند تا هنگام رویارویی با مشکلات راه حل های متعدد را جستجو نماید. آنها را بررسی نموده و پس از تجزیه و تحلیل بهترین راه حل را انتخاب کند. مشکلات موجود افراد عمدتاً شامل مسائل شخصی، امور روزانه، تحصیلی - شغلی - اجتماعی، ارتباط با دوستان - خانواده، محیط کار و دیگر موقعیت هایی است که به تناسب زندگی و ایفای نقش های اجتماعی، فرد ناگزیر از مواجهه با آنها است (محمد خانی، ۱۳۷۸).

حل مسأله فرد را قادر می سازد به طور سازنده با مشکلات زندگی خود مواجه شود «مواجه سازنده» با مشکلات مهارت فوق العاده ارزشمندی است که آموزش آن برای نوجوانان کاملاً ضروری است. حل مسأله مستلزم چندین فعالیت است، به طوری که ابتدا باید «مسئله» را با دقت و صحت تعریف کرد و سپس راحل های متفاوت را در کنار هم قرار داد و در نهایت، راه حل مناسب را از میان راه حل های ممکن انتخاب و اجرا کرد (سیف، ۱۳۷۱). پژوهش ها نشان داده است که بسیاری از مشکلات عاطفی - روانی، ریشه های روانی - اجتماعی داشته و در صورتی که افراد، دارای چنین توانمندی هایی باشند قادر خواهند بود تا با سایر افراد جامعه، فرهنگ و محیط خود سازگارانه عمل نموده و بهداشت روان خود را در سطح مطلوبی تامین نمایند (هرمن و همکاران، ۲۰۰۸؛ مردانی و همکاران، ۲۰۱۱). رشد تحقیقات درباره نقش واسطه ای ارزیابی و سبک شناختی در سال های اخیر موجب گسترش و توسعه دانش و کاربرد این نقش در عرصه سلامت روان گردیده است.

مفهوم سلامت روانی در واقع جنبه ای از مفهوم سلامت کلی است. سازمان بهداشت جهانی سلامت را این گونه تعریف می کند: حالت سلامتی کامل جسمانی، روانی، اجتماعی، معنوی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی که در آن فرد به توانایی های خودش پی می برد، با تنیدگی معمول زندگی کنار می آید، به صورت ثمر بخش و مولد کار می کند و به جامعه کمک می کند (بری و جنکینز، ۲۰۰۷؛ نقل از قاسمی، دلاور و کریمی زارچی، ۱۳۹۱).

از نظر "کاپلان و سادوک (۱۹۸۹)" سلامت روانی آن حالت بهزیستی است که افراد قادر می باشند براحتی درون جامعه شان عمل کنند و پیشرفت ها و خصوصیات شخصی برایشان رضایت بخش باشد. سلامت روان قدرت آرام زیستن و با خود و دیگران در آرامش بودن است، آگاهی از درون احساسات خویش است، قدرت تصمیم گیری در بحرانها و مقابله با فشارهای زندگی است. در جوامع امروزی سلامت روان افراد در زمره خطر قرار دارد سخت رو بودن افراد در جامعه می تواند یکی از عوامل تأثیرگذار بر روی سلامت روان افراد باشد که جای بسی تأمل دارد. همه ی نظریه پردازان با وجود نظریه ها و مدل های متفاوت در زمینه سبک های یادگیری، توافق دارند که افراد به شیوه هایی متفاوت اطلاعات و تجارب را ادراک، سازماندهی، تحلیل و پردازش می کنند، یعنی افراد یکسان به جهان نمی نگرند و هر فرد در مقایسه با دیگری ممکن است علایق و تمایلاتی متفاوت در سبک یادگیری داشته باشد (امامی پور، اسفندآباد، ۱۳۸۶).

طیف وسیعی از مطالعات درباره موضوع حل مسئله نشان دهنده تاثیر آموزش مهارت حل مساله می باشد. برای نمونه در یک مطالعه طولی تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی بر سازگار، استرس، سلامت و انگیزه پیشرفت تحصیلی توسط بارکر (۲۰۰۲) انجام شد. نتایج پاره ای از تحقیقات (بورنشتاین، ۲۰۰۳) نشان داده اند که یکی از شاخص های مهم سلامت روانی، توانایی «حل مسئله» و «تصمیم گیری» است. وی خاطر نشان می سازد، «خود ارزیابی»، «خود پیروی» و تشخیص به موقع «موقعیت های مسئله دار» از جمله معیارهایی هستند که با واسطه آنها می توان سطح رواندروستی افراد را برآورد کرد. نتایج تحقیقات دیگری (میرفکسی و رس، ۱۹۹۰، پلسما و مونتامبو، ۱۹۹۰، ناکانو، ۱۹۹۱؛ هینر و همکاران، ۱۹۹۵ و کاترین، والتر و گود، ۲۰۰۳)، به خوبی نشان داده اند که حل مسئله یکی از متغیرهای مهم پیش بین برای سلامت روانی است. همچنین تحقیقات نشان داده است که مهارت حل مسئله با بسیاری از مفاهیم بهداشت روان ارتباط دارد؛ چرا که موجب تقویت اعتماد به نفس در افراد می گردد و احساس شایستگی و تسلط را در آنها تقویت می کند (محمد خانی، ۱۳۸۶). شریفی در یک مطالعه بر روی نوجوانان شاهد، آموزش مهارتهای حل مساله را بر کاهش میزان علائم سلامت روان مورد بررسی قرار داد، که نتیجه این تحقیق نشان داد که آموزش مهارت حل مساله می تواند در بهبود و کاهش میزان سلامت روان نوجوانان و علائم اختصاصی سلامت روان مؤثر باشد و موجب افزایش کفایت شخصی آنها و خود کارآمدی در روابط بین فردی با همسالانش گردد و علاوه بر این بر انتظارات خودکارآمدی آنها نیز تغییرات مثبتی ایجاد نماید (شریفی، ۱۳۷۲). همچنین در پژوهش با نمونه های دانشجویی آموزش مهارت حل مسئله رابطه معنا داری با سلامت روان شناختی دارد (بابا پور خیرالدین، ۱۳۸۲).

در این تحقیق به بررسی سبک های حل مسئله و سلامت روان به صورت دقیق پرداخت شده است بنابراین در این تحقیق به دنبال این سؤال هستیم که آیا بین سبک های حل مسئله حل مسئله و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد یا خیر؟

روش پژوهش:

این پژوهش از نوع همبستگی می باشد.

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه گیری:

جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی شهرستان کلاله است که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بوده اند. تعداد این دانش آموزان ۱۰۲۰ نفر می باشد. تعداد کل کلاسها در سطح شهرستان ۳۵ کلاس می باشد. حجم نمونه پژوهشی ۲۸۰ نفر است که بر اساس جدول مورگان انتخاب شده است. و با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای از بین ۱۱ مدرسه، ۷ مدرسه انتخاب شد و از بین این مدارس در هر مدرسه ۴ کلاس باز بصورت تصادفی انتخاب گردید. در هر کلاس ۱۰ نفر بصورت تصادفی انتخاب و به پرسشنامه ها جواب دادند.

ابزار پژوهش:

(۱) پرسشنامه حل مساله:

پرسشنامه حل مساله توسط هینر و پترسن (۱۹۸۲) برای سنجش درک پاسخ دهنده از رفتارهای حل مساله شان تهیه شده است. (PSI) ۳۵ ماده دارد که برای اندازه گیری وچگونگی واکنش افراد به مسایل روزانه شان طراحی شده است. مساله ها شامل به تفاهم رسیدن با دوستان، احساس افسردگی، انتخاب شغل، یا تصمیم به طلاق گرفتن است. (PSI) در واقع مهارتهای حل مساله را اندازه گیری نمی کند بلکه آن آگاهی از سبک یا توانایی های حل مساله شخص را اندازه گیری می کند.

پرسشنامه حل مساله با چندین نمونه از آزمودنی ها تنظیم و آزمایش شده است. آن همسانی درونی نسبتا بالایی با مقادیر آلفایی بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ در خرده مقیاس ها و ۰/۹۰ برای مقیاس کلی دارد (هینر و پترسن، ۱۹۸۲). روایی آزمون نشان داد که ابزار سازه هایی را اندازه گیری می کند که مربوط به متغیرهای شخصیتی و به طور قابل ملاحظه ای مرکز کنترل هستند. پایایی باز آزمایی نمره کل پرسشنامه در فاصله دو هفته در دامنه ای از ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده که بیانگر این است که پرسشنامه حل مساله، ابزاری پایا برای سنجش توانایی حل مساله است.

این پرسشنامه توسط رفعتی و با راهنمایی خسروی در سال ۱۳۷۵ ترجمه و برای اولین بار در ایران استفاده شد (خسروی و همکاران، ۱۳۷۷). آلفای کرونباخ به دست آمده در تحقیق خسروی، درویزه و رفعتی (۱۳۷۷)، ۰/۸۶ و در تحقیق بذل (۱۳۸۳) ۰/۶۶ گزارش شده است، که در حد قابل قبولی است.

۲) پرسشنامه سلامت عمومی:

این پرسشنامه ۲۸ ماده دارد که توسط گلدنبرگ و هیلر با روش تحلیل عاملی ساخته شده است و دارای چهار مقیاس می باشد. علائم جسمانی اضطراب، افسردگی و اختلال در کنش وری اجتماعی را می سنجد و هر مقیاس هفت سوال دارد. پرسشنامه سلامت عمومی را می توان به عنوان مجموعه پرسش هایی در نظر گرفت که از پایین ترین سطوح نشانه های مشترک مرضی که در اختلال های مختلف روانی وجود دارد، تشکیل شده است و بدین ترتیب می تواند بیماری روانی را با به عنوان یک طیف کلی از آنهایی که خود را سالم می پندارند، متمایز کند. بنابراین، هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب بیماری های روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین یک بیمار روانی و سلامت است (دادستان، ۱۳۷۷). از این آزمون برای هر فرد ۵ نمره به دست می آید که ۴ نمره آن مربوط به خرده مقیاس ها و یک نمره از مجموع نمرات خرده مقیاس ها بدست می آید، که نمره کافی می باشد. ضریب اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه ۲۸ ماده ای پرسشنامه سلامت عمومی با روش باز آزمایی با فاصله زمانی ۷ تا ۱۰ روز روی گروه ۸۰ نفره به میزان ۰/۹۱ برآورد شده که در سطح خطایی یک هزارم معنا دار است (پالاهانگ، ۱۳۷۴). یعقوبی (۱۳۷۴) ضریب اعتبار کلی این آزمون را ۰/۸۸ و ضریب اعتبار خرده آزمون ها را بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۱ گزارش کرده است.

یافته ها:

در این بخش به ارائه نتایج حاصل از تحلیل آماری داده های پژوهش پرداخته می شود. در ابتدا به توصیف نمونه پژوهش حاضر پرداخته می شود، آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه می گردد و در ادامه آماره های استنباطی حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون همزمان و سلسله مراتبی با بررسی پیش فرض های آن ارائه می گردد.

جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه حل مسأله

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
نمره کل حل مسأله	۱۱۲٫۹۰	۱۶٫۹۱	۵۳	۱۷۸

با توجه به نتایج جدول فوق مشخص می شود که میانگین، انحراف استاندارد برای متغیر حل مسئله به ترتیب برابر است با ۱۱۲٫۹۰ و ۱۶٫۹۱.

جدول ۲، میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه سلامت روان

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
نمره کل سلامت روان	۳۶٫۴۲	۱۴٫۶۱	۴	۷۳

با توجه به نتایج جدول فوق مشخص می شود که میانگین، انحراف استاندارد برای متغیر سلامت روان به ترتیب برابر است با ۳۶٫۴۲ و ۱۴٫۶۱.

فرضیه پژوهش: بین مهارت های حل مسئله و سلامت روان دانش آموزان رابطه معنادار وجود دارد.

برای تجزیه و تحلیل فرضیه فوق از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. و نتایج آن در جدول زیر مشاهده می شود.

جدول ۳، ضریب همبستگی بین متغیرها

متغیرها	سلامت روان
حل مسأله	۰/۳۹**

با توجه به نتایج آزمون همبستگی مشخص میشود که بین دو متغیر رابطه معنادار و مثبتی برقرار است. بنابراین فرضیه پژوهش تایید می گردد.

جدول ۴، ضرایب استاندارد در پیش بینی سلامت روان

مدل	متغیرها	beta	Std.E	R ²	t	F
	حل مسأله	۰,۲۸	۰,۰۶	۰,۱۷	۴,۱۹**	۲۹,۸۵**

**p<0.01

در مدل خروجی تحلیل رگرسیون، حل مسأله به طور معنادار و مستقیم سلامت روان را پیش بینی می کند ($t=4.19, p<0.01$). به گونه ای که با یک انحراف معیار تغییر در متغیر حل مسأله با ۲۸ انحراف معیار افزایش در سلامت روان همراه است ($R^2 = 0.17$). در نتیجه با اطمینان ۹۹ درصد حل مسأله، پیش بین مناسبی برای سلامت روان هستند.

بحث و نتیجه گیری:

تبیین فرضیه: مبنی بر اینکه بین حل مسأله و سلامت روان رابطه وجود دارد. متعاقب تأیید فرضیه اصلی، به طوریکه متغیر حل مسأله دارای ضریب همبستگی ۰/۳۹ و ضریب پیش بینی ۰/۲۸، با متغیر سلامت روان بوده و به طور مستقیم و معنادار در سطح اطمینان ۹۹ درصد به پیش بینی سلامت روان می پردازد. در تحلیل و تبیین این فرضیه و با توجه به جدول ۳ میان حل مسئله و سلامت روان همبستگی مثبت و معنا داری وجود دارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهشهای قربان شیروودی و همکاران (۱۳۹۰)، محمدخانی (۱۳۸۶)، نجفی و همکاران (۱۳۹۱)، باباپور و همکاران (۱۳۸۲)، لازروس و فلکمن (۱۹۸۹)، بورنشتاین (۲۰۰۳) و بوف لاولیر و همکاران (۲۰۱۰) همسو می باشد. در تبیین نتایج به دست آمده می توان عنوان کرد، افرادی که در مقابله با مشکلات به توانایی های خود اعتقاد داشته و نگرش مثبتی نسبت به مسائل زندگی دارند، سالم تر هستند. همچنین وقتی افراد به شیوه ای خردمندانه تر و دقیقتر به گره گشایی از مسائل پیش روی خود می پردازند، مسلماً عملکرد بهتری در مقابل مشکلات و مسائل روزمره ی زندگی خواهند داشت، بنابراین از لحاظ روانی سالم تر خواهند بود.

در پایان باتوجه به جوان بودن جمعیت کشور و در معرض خطر بودن نوجوانان پیشنهاد می شود باتوجه به حذف کتاب مهارتهای زندگی از دوره متوسطه اول لازم است دوباره این کتاب در ساعات آموزشی قرار گیرد. و همچنین برگزاری کارگاههای آموزش حل مسئله توسط متخصصان و روانشناسان برای مدیران، معاونان، دبیران، والدین و دانش آموزان جهت آشنایی با ضرورت آموزش حل مسأله پیشنهاد می شود.

منابع:

- باباپورخیرالدین، جلیل؛ رسول زاده طباطبایی، سیدکاسم؛ اژه ای، جواد؛ فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۲). بررسی رابطه شیوه های حل مسئله و سلامت روانشناختی دانشجویان، مجله علمی- پژوهشی روانشناسی، سال هفتم، شماره ۲۵، ص ۱۶-۳.
- پیرخانی، علیرضا (۱۳۹۱). ارتباط مولفه های فراشناختی خلاقیت با سلامت روان در دانشجویان، فصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی، سال اول، شماره ۲، ص ۱۰۱.
- سیف، علی اکبر (۱۳۷۱). روانشناسی پرورشی، تهران: موسسه انتشارات آگاه، چاپ هفتم، ص ۵۴۱.
- قربان شیروودی، شهره؛ خلعتبری، جواد؛ تودار، سیدرسول؛ مبلغی، نفسیه؛ صالحی، محمد (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی روش های آموزش مهارت ابراز وجود و حل مسأله برسازگاری و پرخاشگری دانش آموزان دختر سال اول متوسطه .

- گاطع زاده، عبدالامیر (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانشجویان دختر، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال سوم، شماره نهم، ص ۱۱۹-۱۱۱.
- محمدخانی، شهرام؛ ابراهیم زاده، ناهید (۱۳۷۸). راهنمای تشخیص مشکلات روانی- اجتماعی دانش آموزان، سازمان آموزش و پرورش استان گیلان، کارشناسی مشاوره متوسطه.
- نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان الله؛ دهشیری، غلامرضا؛ رحیمیان بوگر، اسحق؛ طباطبایی، موسی (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان، فصلنامه علمی - پژوهشی فرهنگ مشاوره و روان درمانی، سال سوم، شماره ۱۱، ص ۱۱۶-۱۰۱.
- نوری قاسم آبادی، ربابه (۱۳۷۷). مهارت حل مسئله، تهران، سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری.