

## تأثیر مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر عزت نفس و سلامت روانی دانش‌آموزان

دکتر محمد سعید احمدی<sup>۱</sup>

نویسنده‌ی مسوول: زنجان، دانشگاه پیام نور، گروه روانشناسی ghavaghy57@gmail.com

دریافت: ۹۱/۱۱/۱۱ پذیرش: ۹۲/۳/۱۸

### چکیده

زمینه و هدف: سلامت روانی و عزت نفس پدیده‌های روانشناختی هستند که از دیر باز مورد توجه روانشناسان، پزشکان و عالمان دینی بوده، متاثر از مجموعه‌ای از عوامل اجتماعی و شناختی است. هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر عزت نفس و سلامت روانی دانش‌آموزان پسر بود.

روش بررسی: روش پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه‌ی عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۸۶) و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۸۸) بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه شهر زنجان در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بود که از بین آن‌ها به صورت تصادفی و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۶۰ نفر انتخاب و در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. مداخله آزمایشی (مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی) بر روی گروه آزمایش به مدت پانزده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و یک بار در هفته اجرا شد. به منظور تحلیل داده‌ها، از آزمون‌های آماری تحلیل کواریانس استفاده گردید. یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین عزت نفس ( $F=44/64$  و  $P<0/0001$ ) و سلامت روانی ( $F=85$  و  $P<0/0001$ ) گروه آزمایش و کنترل وجود دارد.

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی موجب بهبود عزت نفس و سلامت روانی دانش‌آموزان می‌شود.

واژگان کلیدی: مهارت‌های ارتباطی، رویکرد دینی، سلامت روانی، عزت نفس

### مقدمه

تهدیدها و وقایع اضطراب آور زندگی بدون تجربه برانگیختگی منفی و ازهم پاشیدگی روانی مقابله نماید (۲). عزت نفس زاینده زندگی اجتماعی و ارزش‌های آن است و در تمامی فعالیت‌های روزانه انسان به نوعی جلوه گر بوده و به این شکل از مهم‌ترین جنبه‌های شخصیت و تعیین ویژگی‌های رفتاری انسان است (۳). برخوردار از عزت نفس یا احساس خود ارزشمندی به مثابه یک سرمایه، دارای

عزت نفس به احساس فرد نسبت به ارزشمندی و تایید او نسبت به خودش مربوط است (۱). عزت نفس و مفهوم خود ارزشمندی از اساسی‌ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت فرد است. برخوردار از اراده و اعتماد به نفس قوی با قدرت تصمیم‌گیری، ابتکار، خلاقیت و نوآوری، سلامت فکر و بهداشت روانی رابطه دارد. فردی که از احساس خود ارزشمندی بالایی برخوردار است به راحتی می‌تواند با

۱- دکترای تخصصی روانشناسی تربیتی، استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور زنجان

پیش مطرح می‌سازد. امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از نوجوانان در رویارویی با مسایل زندگی، فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسایل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر نموده است. معمولاً این دسته از دانش‌آموزان از سوی دیگران مورد بی‌مهری، بی‌محبتی، و تنبیه قرار می‌گیرند و سلامت روانی و عزت نفس پایینی دارند (۹).

بر اساس پژوهش‌های انجام شده عواملی نظیر برقراری ارتباط مطلوب، ابراز وجود، همکاری، خود افشایی، خاتمه مطلوب به ارتباط، گوش دادن فعال، انعکاس احساسات و توضیح واضح و روشن در ارتقاء سلامت روانی و عزت نفس نوجوانان تاثیر دارد (۱۰).

مهارت‌های ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به واسطه‌ی آن افراد می‌توانند در گیر تعامل‌های بین فردی و فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله کلامی و غیر کلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند (۱۱). این مهارت‌ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آن‌ها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی همراه می‌باشد (۱۲).

برای رهایی از چنین مشکلاتی، باید با مجموعه‌ای از مهارت‌ها آشنا شد؛ یعنی، هر فرد باید دانش و مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط سالم و سازنده با دیگران را کسب کند. رسیدن به چنین هدفی مستلزم فراگیری مهارت‌های ارتباطی از راه الگوبرداری مناسب است. دین مبین اسلام الگوها و آموزه‌های فراوانی از مهارت‌های ارتباطی را پیش روی ما می‌گذارد؛ و هیچ کس نمی‌تواند خود را بی‌نیاز از الگوهای برتر اسلامی بداند. خدای متعال در سوره آل عمران آیه ۲۰۰ می‌فرماید: "ای کسانی که ایمان آورده‌اید شکبیا باشید

ارزش حیاتی بوده و از جمله عوامل عمده شکوفایی استعدادها و خلاقیت‌ها است. به عبارت دیگر فرایندهای شناختی احساسات، انگیزه‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب‌ها متأثر از احساس ارزشمندی است (۴). کوبوتا و همکاران (۵) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که عزت نفس بر الگوهای پیشرفت، عملکرد، تعامل با دیگران و سلامت روانی تاثیر می‌گذارد به همین دلیل لازم است که ارزیابی مثبت فرد از خودش تقویت شود. آن‌ها معتقدند که برقراری تعامل اجتماعی با همسالان و داشتن انگیزه از عوامل اصلی تقویت عزت نفس است. مطالعات تجربی حاکی از این است که عزت نفس، یک عامل روانشناختی مهم و اثر گذار بر سلامت و کیفیت زندگی افراد به شمار می‌رود. با افزایش عزت نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می‌آید و موجب تغییرات مثبتی در سلامت روانی فرد می‌شود (۶).

در هر جامعه توجه به وضعیت سلامت جسمی و روانی، اجتماعی، فرهنگی و فراهم آوردن زمینه‌ی لازم برای تحقق یک زندگی پویا و سالم ضامن سلامتی آن جامعه برای سال‌های آینده است. برای دستیابی به چنین هدف ارزشمندی پیشگیری از اختلالات عاطفی، اضطرابی و افسردگی امری لازم و اساسی است. این اختلالات علاوه بر اثرات نامطلوب شخصی در نوجوانان و جوانان، مشکلات اجتماعی عدیده‌ای را برای جوامع در بر خواهد داشت. لذا شناخت، تشخیص، درمان و پیشگیری از آن‌ها حایز اهمیت است (۷).

سلامت روانی متأثر از مجموعه‌ای از عوامل جسمی، اجتماعی و شناختی است. هر انسانی که بتواند با مسایل عمیق خود کنار بیاید، با خود و دیگران سازش یابد و در برابر تعارض‌های اجتناب‌ناپذیر درونی خود ناتوان نشود و خود را به وسیله جامعه مطرود نسازد دارای سلامت روانی است (۸). تغییرات گسترده در زندگی و مسائل خانوادگی و اجتماعی و نیز توسعه‌ی روز افزون فناوری اطلاعات و ارتباطات، لزوم توجه به سلامت فردی و خانوادگی را بیش از

می‌یابد". خطوط کلی ارتباطات انسانی و آداب معاشرت را در وصیت امیر مومنان (ع) به امام حسن (ع) می‌توان مشاهده نمود. معصومان (ع) همواره توصیه می‌کنند که در برخورد با دیگران، مراقب گفتار و رفتار خود باشیم و خود را میزان قرار دهیم تا همانگونه که خواهان بهترین و شایسته‌ترین برخوردها از طرف دیگران هستیم، خود نیز رفتاری این گونه در معاشرت با دیگران داشته باشیم (۱۴).

بر این اساس، هدف کلی این پژوهش تعیین تاثیر مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان می‌باشد که به منظور دستیابی به این هدف، فرضیه‌های زیر تدوین گردیده و مورد بررسی قرار گرفت:

- ۱- آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد دینی بر عزت نفس دانش آموزان تاثیر دارد. ۲- آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد دینی بر سلامت روانی دانش آموزان تاثیر دارد.

### روش بررسی

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی دانش آموزان مقطع متوسطه شهر زنجان در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ بود. شرکت کنندگان شامل ۶۰ تن از دانش آموزان مدارس دولتی جامعه مذکور بودند که در دامنه‌ی سنی ۱۴ تا ۱۸ سال قرار داشته و از نظر اقتصادی در حد متوسط بودند. روش انتخاب هم با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای صورت گرفته، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. بدین ترتیب که در مرحله اول، از ۲ ناحیه آموزش و پرورش شهر زنجان، ناحیه ۲ به تصادف انتخاب گردید. در مرحله دوم، دو دبیرستان از ناحیه مذکور به تصادف انتخاب شد. پس از ایجاد اطمینان در شرکت کنندگان در مورد محرمانه بودن داده‌ها، آزمون‌های سلامت عمومی "گلدبرگ" و عزت نفس "کوپر/اسمیت"، در بین کلیه‌ی دانش آموزان مدارس نمونه برگزار شد و تعداد ۶۰ تن از آن‌ها که نمره‌ی پایین‌تر از میانگین در آزمون‌های مذکور کسب کرده

و دیگران را به شکیبایی فرا خوانید و رابطه‌ی خوب برقرار کنید و تقوا پیشه کنید باشد که رستگار شوید". قرآن کریم در آیه ۱ سوره نساء در خصوص رابطه‌ی بین انسان‌ها و این که چرا بدون قید و شرط باید نسبت به همگان علی‌رغم تمام برخوردهای احتمالی ناشایسته شان مهرورزی نمود، می‌فرماید: "ای مردم پروا کنید از پروردگارتان، آنکه شما را از یک تن بیاورد و از آن یک تن، همسر او را و از آن دو، مردان و زنان بسیار پدید آورد و پروا کنید از آن خدایی که با سوگند به نام او از یکدیگر چیزی می‌خواهید و زنه‌ار از خویشاوندان مبرید". و در آیه ۳۵ همین سوره اشاره می‌فرماید: "اگر زن یا شوهر با قصد اصلاح بین یکدیگر سخن بگویند و بر اساس آن عمل کنند و روابط حسنه برقرار نمایند، خداوند نیز میانشان موافقت پدید می‌آورد هر چند دیگری توان درک این رابطه را نداشته باشد که خدا دانا و آگاه است". آیه ۱۱۴ سوره توبه معیار ارتباط موثر را رضایت خداوند قرار داده است و به ما نیز یاد آور می‌شود که در تمام لحظات و تمام ارتباطات باید به جلب رضای خداوند بیندیشیم و آنچه را که او می‌پسندد انجام دهیم هر چند که ضرر ما در آن نهفته باشد (۱۳). وقتی سیره پیامبر اعظم (ص) و زندگی ائمه (ع) را مطالعه می‌کنیم، کنش‌ها، روش‌ها و ارزش‌های حاکم بر رفتار ارتباطی ایشان که برگرفته از آموزه‌های دین مبین اسلام است، دست مایه‌هایی را در پیش روی ما قرار می‌دهد که اگر آن‌ها را جمع بندی کنیم، می‌توانیم الگوی مناسبی از مهارت‌های ارتباطی را که متأثر از خُلق عظیم محمدی (ص) و ائمه اطهار (ع) است، ارایه کنیم. پیامبر اعظم (ص) می‌فرمایند: "بیشترین چیزی که سبب می‌شود امت من اهل بهشت شود، پارسایی و نیک‌خویی است". امام علی (ع) می‌فرمایند: "سودمندترین گنج‌ها، به دست آوردن محبت دل‌هاست؛ مومن اهل معاشرت و الفت است و کسی که الفت نگیرد و با او الفت نگیرند، در اوخیری نیست". همچنین امام صادق (ع) می‌فرمایند: "مومن با مومن آرامش می‌یابد همان‌گونه که تشنه با آب تسکین

نفس تحصیلی فرد را اندازه‌گیری می‌کند. همچنین یک نمره‌ی کلی از عزت نفس نیز به دست می‌دهد. چنانچه آزمودنی از ۸ ماده دروغ سنج بیش از چهار نمره بیاورد به این معنی است که آزمودنی سعی کرده خود را بهتر از آن چیزی که هست نشان دهد. از ۵۰ ماده دیگر ۶ ماده مربوط به خرده مقیاس همسالان، ۳۰ ماده مربوط به عزت نفس خود، ۸ ماده مربوط به عزت نفس خانواده و ۷ ماده مربوط به عزت نفس تحصیلی است. شیوه‌ی نمره‌گذاری به صورت صفر و یک است؛ به این صورت که در شماره‌های ۲،۴،۵،۱۰،۱۴،۱۸،۱۹،۲۱،۲۳،۲۴،۲۸،۲۹،۳۰،۳۲،۳۶ یک نمره و پاسخ خیر نمره صفر می‌گیرد و بقیه‌ی سوالات معکوس است. بدیهی است که حداکثر نمره‌ای که یک نفر می‌تواند بگیرد، ۵۰ است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات متعدد مورد آزمون قرار گرفته است. در پژوهش آقاجانی (۱۳۸۲) میزان روایی آزمون که از طریق همبستگی میان نمره‌های این آزمون با معدل آخر سال ۲۳۰ دانش آموز دختر و پسر به دست آمد، برای پسران ۰/۹۶ و برای دختران ۰/۷۱ به دست آمد. میزان پایایی نیز با روش باز آزمایی برای پسران ۰/۹۰ و برای دختران ۰/۹۲ به دست آمد (۱۸). در پژوهش حاضر میزان پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرانباخ ۰/۸۹ محاسبه گردید.

۳- برنامه‌ی آموزشی مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی: به منظور آموزش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی، از برنامه‌ی آموزشی که فیاض و همکاران (۱۳۸۹) تدوین نموده، استفاده شد. در این برنامه مهارت‌های ارتباطی به دست آمده از قرآن کریم و سیره معصومان (ع) در دو دسته‌ی کلامی و غیر کلامی تقسیم بندی شده است. مهارت‌های کلامی به دست آمده از قرآن کریم و سیره معصومان (ع) عبارتند از: ۱- شفاف و قابل فهم بودن کلام ۲- گزیده گویی ۳- مهرورزی و استفاده از کلمات محبت آمیز ۴- قطع نکردن سخن طرف مقابل ۵- پرهیز از دستور دادن و ریاست طلبی

بودند، انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. سپس برنامه آموزشی مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی به مدت ۱۵ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای و با روش پرسش و پاسخ و ایفای نقش به گروه آزمایش آموزش داده شد و در پایان آزمون‌های سلامت عمومی "گلدبرگ" و عزت نفس "کوپر/اسمیت" مجدداً برای هر دو گروه اجرا شد و در نهایت با استفاده از نرم افزار آماری spss14 از آزمون‌های آماری تحلیل کواریانس چند متغیری و تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شده و داده‌ها تحلیل گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل موارد زیر بود:

۱- پرسشنامه‌ی سلامت عمومی "گلدبرگ": "گلدبرگ" (۱۹۸۸) پرسشنامه‌ی سلامت عمومی را برای سرنند کردن اختلالات روانی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و جامعه طراحی و تدوین نموده است. در این پژوهش از فرم ۲۸ سوالی پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه مذکور دارای چهار مقیاس فرعی است که هر مقیاس ۷ سوال دارد. این چهار مقیاس عبارتند از نشانگان جسمانی، نشانگان اضطرابی و بی خوابی، نشانگان اختلال در کارکرد اجتماعی و نشانگان افسردگی. نمره‌ی کلی هر فر از حاصل جمع نمره‌های چهار مقیاس فرعی به دست می‌آید (۱۵). تقوی (۱۳۸۰)، این پرسشنامه را ترجمه نموده و روایی و اعتبار آن را برای دانش‌آموزان ایرانی محاسبه نموده، آلفای کرانباخ این مقیاس را ۰/۹۳ گزارش کرده است (۱۶). در پژوهش حاضر نیز اعتبار پرسشنامه مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفته و میزان آلفای کرانباخ ۰/۸۷ محاسبه گردید.

۲- پرسشنامه‌ی عزت نفس "کوپر/اسمیت": "کوپر/اسمیت" (۱۹۷۶) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجربه نظری که بر روی مقیاس راجرز دیموند (۱۹۵۴) انجام داد، تهیه و تدوین نمود (۱۷). این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن دروغ‌سنج بوده و ۵۰ ماده دیگر، ۴ مقیاس عزت نفس اجتماعی، عزت نفس همسالان، عزت نفس خانواده و عزت

از خشونت ۴- خوشرویی ۵- پرهیز از رویگردانی (۱۴).

### یافته ها

در جدول ۱ مولفه های آمار توصیفی مربوط به پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است:

۶- پرهیز از منت گذاشتن ۷- سپاس‌گزاری از دیگران  
۸- پرهیز از تحقیر کردن ۹- پذیرش عذر دیگران  
۱۰- پرهیز از عیب جویی مهارت‌های غیر کلامی  
به دست آمده از قرآن کریم و سیره معصومان (ع) نیز  
به شرح زیر است: ۱- برقراری تماس چشمی مناسب  
۲- گوش سپردن به سخن طرف مقابل ۳- لحن نرم و عاری

جدول ۱: شاخصه‌های آمار توصیفی مربوط به پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	گروه‌ها	تعداد	میانگین		انحراف معیار
			پیش آزمون	پس آزمون	
عزت نفس	کنترل	۳۰	۲۵/۱۸	۲۵/۲۲	۴/۱
	آزمایش	۳۰	۲۴/۹۳	۳۰/۱۳	۴/۶
سلامت روانی	کنترل	۳۰	۳۳/۷	۳۴/۴	۲/۹
	آزمایش	۳۰	۳۴/۱	۴۵/۵	۲/۵

(۷۲/۷) در سطح  $P < ۰/۰۰۱$  از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. لذا می‌توان گفت که بین دانش آموزان گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت، در ادامه از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده گردید.

به منظور آزمون معنی‌داری تفاوت گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (عزت نفس و سلامت روانی) از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد تا اثر پیش آزمون نیز کنترل شود. همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود یافته‌های حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیری (MANCOVA) حاکی از این است که مقدار  $F$  چند متغیری

جدول ۲: تحلیل کواریانس چند متغیری برای بررسی اثر متغیر گروه بر عزت نفس و سلامت روانی

نام آزمون	مقدار	فرضیه df	اشتباه df	میزان F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۷۲۶	۲	۵۵	۷۲/۷	۰/۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۲۷۴	۲	۵۵	۷۲/۷	۰/۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۲/۶۵	۲	۵۵	۷۲/۷	۰/۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۲/۶۵	۲	۵۵	۷۲/۷	۰/۰۰۱

می‌شود نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ عزت نفس، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $F=64/44$  و  $P<0/001$ )

به منظور بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر عزت نفس دانش آموزان، از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده شد. همانطور که در جدول ۳ مشاهده

جدول ۳. تحلیل کواریانس برای بررسی اثر متغیر گروه بر عزت نفس

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی‌داری
گروه	۳۹۳	۱	۳۹۳	۴۴/۶۴	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۸۷۱	۱	۸۷۱	۹۸/۸	۰/۰۰۱
خطا	۴۹۳	۵۷	۸/۸۱		
کل	۱۷۵۷	۶۰			

می‌شود نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ سلامت روانی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $F=۸۵$  و  $P<0/001$ ).

به منظور بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سلامت روانی دانش آموزان از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (ANCOVA) استفاده شد. همانطور که در جدول ۴ مشاهده

جدول ۴. تحلیل کواریانس برای بررسی اثر متغیر گروه بر سلامت روانی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی‌داری
گروه	۶۱/۶	۱	۶۱/۶	۸۵	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۷۷۶/۵	۱	۷۷۶/۵	۱۰۷۰	۰/۰۰۱
خطا	۴۱/۵	۵۷	۰/۷۳		
کل	۸۷۹/۶	۵۹			

## بحث

برقراری ارتباط مطلوب، ابراز وجود، همکاری، خود افشایی، خاتمه مطلوب به ارتباط، گوش دادن فعال، انعکاس احساسات و توضیح واضح و روشن در ارتقاء سلامت روانی و عزت نفس نوجوانان تاثیر دارد. جی مین سوو همکاران (۲۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود. میرمحمد صادقی (۱۰) در پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های ارتباطی، روش مؤثری در

نتایج این پژوهش با یافته‌های یادآوری (۸)، میرمحمد صادقی (۱۰)، هاریجه و دیکسون (۱۱)، ویلیامز و زادیرو (۱۲)، آقاجانی (۱۸)، بوتوین و همکاران (۱۹)، آلبرترین و همکاران (۲۰)، بیجستزا و همکاران (۲۱)، استرنبرگ (۲۲)، جی مین سو و همکاران (۲۳)، و کارل پرا (۲۴)، حقیقی (۲۵)، محمودی‌راد (۲۶)، صبحی (۲۷)، محمدی (۲۸)، و نظری (۲۹) همسو می‌باشد. طارمیان (۳۰) بر اساس پژوهش‌های انجام شده اظهار می‌دارد که عواملی نظیر

فرد می شود، با این وجود در این پژوهش مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی آموزش داده شده است، لذا در ادامه به نتایج تحقیقات در خصوص رابطه بین مذهب و سلامت روانی می‌پردازیم.

در حالی که برخی نظریه‌ها همانند فروید (۱۹۶۴) و الیس (۳۳) اعتقاد به دین را به منزله‌ی بیماری روانی تلقی کرده‌اند، اکثریت نظریه‌ها از جمله اسکوبی و ولف (۳۳)، اسپیلکا و همکاران (۳۴) و هانز برگر و گورساچ (۳۵) آرگیل (۳۶)، دین را عامل نیل به سلامت روانی می‌دانند. نتایج تحقیق بهرامی (۳۳) نشان می‌دهد که بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. صادقی (۳۷) رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری بین روزه داری و سلامت روانی در دانش آموزان دبیرستانی گزارش نموده‌اند. محمودیان (۳۸) نیز در تحقیقی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی بر پذیرش اجتماعی و کاهش افسردگی تاثیر دارد.

### نتیجه‌گیری

می‌توان گفت که اکثر پژوهش‌های انجام شده با نتایج این پژوهش همسو بوده و آن را تایید می‌کنند با این تفاوت که وجه امتیاز این پژوهش این است که توانسته تلفیقی بین یافته‌های روانشناسی و مذهبی برقرار نموده، تاثیر مثبت مهارت‌های ارتباطی با رویکرد دینی در بهبود عزت نفس و سلامت روانی دانش آموزان را تایید نماید. امید است این پژوهش راهگشای تحقیقات بین رشته‌ای فراوانی در حوزه روانشناسی دینی گردد.

### References

1- Harter S. The development of self-esteem and self-representation. Hand book of child

افزایش سطح عزت نفس نوجوانان ساکن در مؤسسات شبانه روزی است. محمودی راد و همکاران (۲۶) نیز در پژوهشی که بر روی دانش آموزان دبیرستان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که با آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مساله اجتماعی می‌توان عزت نفس و هوشبهر دانش آموزان را افزایش داد.

نظری و حسین پور (۲۹) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اضطراب و افزایش عزت نفس دانش آموزان گروه آزمایش می‌شود. همچنین صبحی و رجبی (۲۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان عزت نفس و سلامت روانی دانشجویان را بهبود بخشید. حقیقی و همکاران (۲۵) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش عزت نفس دانش آموزان می‌شود. رحیمی و همکاران (۱۳۸۴) نیز در پژوهشی نشان دادند که فرایند منظم جهت برقراری ارتباط موثر، متعامل و پی‌گیر بین مددجو و پرستار بر عزت نفس بیماران همودیالیزی تاثیر دارد (۳۱).

عزت نفس، رابطه‌ی مستقیمی با مهارت فرد در مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی دارد. افرادی که عزت نفس بالایی دارند، مهارت‌های ارتباطی بهتری هم دارند و افرادی که عزت نفس پایینی دارند، در مهارت‌های ارتباطی و شهروندی هم ضعیف هستند. افرادی که سلامت روانی و عزت نفس بالایی دارند، به جای اینکه منتظر بمانند تا دیگران ارتباط را آغاز کنند، خودشان به برقراری ارتباط مبادرت می‌کنند (۳۲). لذا با جمع‌بندی یافته‌های تحقیقات فوق می‌توان نتیجه گرفت که مهارت‌های ارتباطی موجب بهبود عزت نفس و سلامت روانی

psychology, fifth edition, John wiley and sons INC. 2007; 113: 518-53.  
2- Robert W. Stretching/toning, aerobic exercise

- increase older adults self-esteem. *J Behave Med.* 2005; 28:385-94.
- 3- Lawrence J, Ashford K, Dent P. Gender differences in coping strategies of undergraduate students and their impact on self-esteem and attainment. *Learn Higher Educ.* 2006; 7: 273-81.
- 4- Madani H, Navipor H, Rozbaiani P. Effect of self-supervision program on self-esteem in multiple sclerosis patients. *J Zanjan Univ Med Sci.* 2003; 10: 35-41.
- 5- Kubota Y, Sasaki S. Aerobic exercise and self-esteem in children. *J Behave Med.* 2002; 24: 127-35.
- 6- Mann M, Hosman CM, Schaalma HP, De Vries NK. Self-esteem in broad spectrum approach for mental health promotion. *Health Educ Res.* 2004; 19: 357-72.
- 7- Karami S, Pirasteh A. Investigate of mental health of Zanjan university in medical sciences students. *J Zanjan Univ Med Sci.* 2002; 9: 66-73.
- 8- Yadavari M. Effect of life skills training on public health and self-esteem in high school girl students in Ahwaz city. *Master's thesis, Ahwaz branch of Azad University.* 2004; 29-43.
- 9- Office of Educational Consulting. Customs and life skills. *Tehran, publishing tradition today.* 2010; 8-11.
- 10- Mir Mohammad Sadeghi M. The role of self-esteem and interpersonal communication skills training on young orphan boy living in boarding institutions in Tehran. [Dissertation] Department of Social Welfare. 2004; 22-45.
- 11- Hargie Q, Dickson D. Skilled interpersonal communication. London, Routledge. 2004; 35-65.
- 12- Williams k, Zadiro L. On being ignored, excluded, and rejected. Leary (Ed), *Interpersonal rejection*, Oxford: Oxford university Press. 2001; 92-125.
- 13- Qur'an. Tobe, 114.
- 14- Fayyaz I, Karimi, M. Interpersonal skills of the innocents Mohammad (PBUH). *Journal of Islamic Education.* 2010; 10.
- 15- Goldberg D. A user's guide to the general health questionnaire. *Windsor, UK: NFER-Nelson.* 1988; 11-45.
- 16- Taghavi MR. Evaluate the validity and reliability of public health. *J Psychol.* 2000; 4.
- 17- Cooper smith S. The antecedent of self-esteem. *New York : W.H Freeman.* 1990.
- 18- Agajani M. Impact of life skills training on adolescent mental health and locus of control in Qom city. [Dissertation] *Alzahra University.* 2002; 11-19.
- 19- Botvin G, Kantor L. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. *Journal of Alcohol Research & Health.* 2007; 24: 8-25.
- 20- Albert R, Kapp C, Gronewald C. Patterns of empowerment in individuals through the cause of a life skills program. *Journal of studies in the education of adults.* 2001; 33: 21-180.
- 21- Bijstra JO, Bosma HA, Jackson S. The relationship between social skills and psychosocial functioning in early adolescence. *Personality and Individual Difference.* 1994; 16, 767-76.
- 22- Spitzberg BH. Methods of interpersonal skills



- assessment. In JO. Greene & B.R. Burlison (Eds). Handbook of communication and social interaction skills. *Mahwah NJ Erlbaum*. 2003; 93: 134.
- 23- Ji-Min seo T, Sukhee A, Eun-Kyung B, Chul-Kweon K. Social skills training as nursing intervention to improve the social skills and self-esteem of inpatients with chronic schizophrenia. 2007; 44-53.
- 24- Karl P. Self esteem secrets steps to success. Available from: more selfesteem.com.
- 25- Hagigi J, Mousavi M, Mehrabizade Honarmand M, Boshlydh K. The effect of life skills training on mental health and self-esteem of first grade high school students of Ilam city. *Journal of Education and Psychology. Ahwaz Chamran University*. 2007; 13: 61-78.
- 26- Mahmoudi Rad M, Arasth HR, Afghah S, Barati sedh F. Role of communication skills and social problem-solving training on self-esteem and IQ of students in third grade. *Journal of Rehabilitation*. 2007; 71-77.
- 27- Sobhi-Garmaleki N, Rajabi S. Efficacy of life skills training on mental health and self esteem of students university of Mohaghegh Ardabili. *Published by Elsevier Ltd. Available online on scopus*. 2010; 23-29.
- 28- Mohammadi B. The effect of life skills training on assertiveness and self-esteem of students in of first grade high school students of Mamasani city. [Dissertation] *Ahwaz Azad university*. 2007: 23-44.
- 29- Nazari I, Hoseinpor M. The effectiveness of social skills on anxiety and self-esteem in high school girl students in Baghmlk city. *Journal of new approach in psychology*. 2009: 95-116.
- 30- Taromian F. life skills. Tehran, nashre tarbiat. 2000; 20-67.
- 31- Rahimi A, Ahmadi F, Galiaf M. Effect of follow-up care model on self esteem in hemodialysis patients. *J Zanjan Univ Med Sci*. 2005; 13: 16-21.
- 32- Cole K. The complete idiot's guide to clear communication. Available from: www.Moyoclinic.com.
- 33- Bahrami A, Tashk A. Aspects of the relationship between religious orientation and mental health and scale evaluation of religious orientation. *Journal of Psychology and education*. 2004; 2: 21-28.
- 34- Spilka B, Hood W, Hunsberger B, gorshuch R. The psychology of religion. 3rd edition. NY: Guilford. 2003.
- 35- Hunsberger B. Religion and prejudice: the role of religious fundamentalism, quest and right-wing authoritarianism. *Journal of Social Ica*. 2007; 35-50.
- 36- Argyle M. Psychology and religion: an introduction. *London: Rutledge*. 2000; 56-67.
- 37- Sadegi M, Masahri MA. The effect of fasting on the mental health of university students. *Journal of Psychology*. 2006; 3: 292-309.
- 38- Mahmodian M. Effect of life skills training with Qur'anic approach on depression, social acceptance and academic performance of learners. [Dissertation] *Shahid Beheshti Univ*. 2008: 45-76.

---

## The Impact of Religion \_Based Communication Skills on the Improvement of Self-Esteem and Mental Health among Students

Ahmady MS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Islamic Azad university, Science and Research Branch, Tehran, Iran

***Corresponding Author:*** Ahmady MS, Islamic Azad university, Science and Research Branch, Tehran, Iran

***Email:*** ghavaghy57@gmail.com

**Received:** 30 Jan 2013      **Accepted:** 8 Jun 2013

---

***Background and Objective:*** Mental health and self- esteem are psychological issues that have long been considered by psychologists, physicians and religious scholars and have also been influenced by a set of social and cognitive factors. The purpose of this study was to investigate the effect of training communication skills adopting a religious approach on self- esteem and mental health of male students.

***Materials and Methods:*** The research method was experimental using pre-test, post-test design with a control group. The instruments included the Cooper Smith Self-esteem Questionnaire (1986) and Goldberg General Health Questionnaire (1988). The population of the research included all high school male students in Zanjan in the school year of 2011-2012. Out of this population, 60 students were randomly selected by multi-stage- cluster sampling method and were then divided into two experimental and control groups. Intervention (communicative skills improving through a religious approach) was carried out on the experimental group for fifteen sessions, each lasting for ninety minutes and once a week. SPSS 14 and Ancova tests were used to analyze the collected data.

***Results:*** The results of Ancova showed that there was a significant difference in the means of the experimental and control groups in terms of self-esteem ( $F=44.64$ ,  $P<0.001$ ) and mental health ( $F=85$ ,  $P<0.001$ ).

***Conclusion:*** The communication skills training by using a religious approach was effective in the improvement of self-esteem and mental health of students.

***Keywords:*** Communication skills, Religious approach, Self- esteem, Mental health