

اثربخشی آموزش الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس و حل مسئله اجتماعی در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی (محدوده سنی ۶ تا ۱۲ سال) شهر کرمانشاه

سحر رضایی*

محمود گودرزی** ✉

کامران علی مددی***

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس و حل مسئله اجتماعی در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی (محدوده سنی ۶ تا ۱۲ سال) شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱ بود. روش مطالعه، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان ۶ تا ۱۲ سال تحت پوشش بهزیستی به تعداد ۲۰ نفر می‌شد و با استفاده از نمونه‌گیری به روش سرشماری جامعه کودکان به صورت تصادفی و به روش هم‌تاسازی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار شامل پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت (SEI) و حل مسئله اجتماعی لانگ و کسیدی (PSS) بود. برای گروه مداخله آموزش الگوی توانمندسازی به صورت ۱۴ جلسه دو ساعته برگزار شد. سپس از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. داده‌ها با استفاده از آماره‌های فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد و آزمون کواریانس چندمتغیره در نرم افزار SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله در کودکان مؤثر بوده است و تفاوت معنی‌داری بین نمرات گروه مداخله و کنترل وجود دارد ($P > 0/001$). بنابراین، نتیجه می‌گیریم الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی اثربخش است. لذا تدوین برنامه‌های مدون آموزش الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی و گنجاندن آن در برنامه‌های آموزشی این کودکان در افزایش عزت‌نفس و حل مسئله اجتماعی مفید است.

واژه‌های کلیدی:

الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی، حل مسئله اجتماعی، عزت‌نفس، کودکان تحت سرپرستی، مراکز نگهداری شبانه‌روزی.

* دانشجوی دکترای مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنجند، سنجند، ایران.

** نویسنده مسئول: دانشیار مشاوره، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنجند، سنجند، ایران.

Email: mg.sauc@gmail.com

*** کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

مقدمه

تأیید، پذیرش و احساس ارزشمندی است که شخص نسبت به خویش خود دارد و یک سازه‌ی مهم در رشد و تحول شخصیت کودکان است که نقش مهمی در سازگاری هیجانی- اجتماعی و سلامت روانی افراد دارد (کیا، شعبانی، قدسی و مدانلو، ۱۳۹۵). همچنین، این کودکان محروم از خانواده الگوی مناسبی برای مقابله با مسائل ندارند و در رویارویی با مشکلات، خودکارآمدی و راهبردهای حل مسئله کمتری نشان می‌دهند. بنابراین، فقدان مهارت‌ها و سبک‌های حل مسئله، عوامل روانی و اجتماعی افراد را در مواجهه با مسائل و مشکلات آسیب‌پذیر نموده و آن‌ها را در معرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد (پورقربان گورابی، باباخانی و کاشانی، ۱۴۰۰).

یکی از راه‌های آموزش مهارت‌ها به کودکان آموزش در قالب برنامه‌های توانمندسازی^۵ می‌باشد. بنابراین، توانمندسازی شامل طیفی از فعالیت‌ها می‌باشد که از ابزار وجود تا مقاومت را به چالش می‌طلبد و در بردارد (کریمی، وثوقی، آقاجانی و حضرتی، ۱۳۹۸). ریگی کوته، مهدی‌نژاد، و شیرازی (۱۴۰۰) با توجه به اهمیت و ارزش آموزش مهارت‌های اجتماعی با اهداف پیشگیرانه و ارتقای سلامت روان، نشان دادند فقدان این مهارت باعث کاهش ارزشمندی در وجود فرد خواهد شد. مهارت‌های زندگی^۶ به‌عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها و توانمندی‌ها می‌باشد که فرد را برای مقابله مؤثر و پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های دشوار زندگی توانمند می‌سازد. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد تا در ارتباط با سایر انسان‌ها، جامعه و فرهنگ مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت خود را تأمین نماید (ریگی کوته، مهدی‌نژاد و شیرازی، ۱۳۹۹). آموزش چنین مهارت‌هایی در افراد باعث احساس کفایت، توانایی مؤثر بودن، غلبه کردن بر عدم سازگاری، افزایش عزت‌نفس، توانایی برنامه‌ریزی، رفتار هدفمند و انتخاب راه‌حل متناسب با مشکل می‌شود. ابراز نکردن خود و عدم توجه به حقوق فردی و نشان ندادن قاطعیت در تمایلات، انسان را گرفتار سستی و بیماری‌های جسمی- روانی و روابط ناسالم می‌کند (صحراپیان، صلحی، حقانی و بیگی‌زاده، ۱۳۹۰). در پژوهش‌های مختلف تأثیر توانمندسازی مهارت‌های زندگی مورد بررسی قرار گرفته است. برای نمونه ریگی کوته، مهدی‌نژاد و شیرازی (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند توانمندسازی مهارت‌های زندگی یک روش مؤثر در خودکارآمدی و انگیزش تحصیلی در میان نوجوانانی است که به صورت افراطی از شبکه‌های اجتماعی

اصطلاح اختلال‌های رفتاری^۱ واژه‌ی بحث‌برانگیز و منشأ اختلاف‌نظرهای بسیاری است که طیف وسیعی از مشکلات کودکی را از رفتارهای پرخاشگرانه و تکانشی تا رفتارهای افسرده‌گونه و گوشه‌گیری را در بر می‌گیرد (زنجانچی، ۱۳۹۴). شیوع اختلال‌های رفتاری در میان کودکانی که از خانواده محروم می‌باشند و کودکانی که به هر دلیل دیگر مانند بلاهای طبیعی، فقر اقتصادی، اعتیاد و عدم کارکرد صحیح والدین بی‌سرپرست مانده‌اند و در محیط‌های شبانه‌روزی زندگی می‌کنند، نسبت به کودکان دیگر بیشتر است (مجیدی سورکی، شیرخانی و دینی، ۱۳۹۶). به عبارتی، این کودکان امکان زندگی در محیط خانواده را ندارند و به‌طور موقت یا دائم سرپرست خود را از دست داده‌اند و از حمایت‌های مالی، خدماتی، توانایی امرار و معاش و گذراندن زندگی به دلیل وجود مشکلات اقتصادی و اجتماعی محرومند. این کودکان در مراکز شبانه‌روزی، خوابگاه، پرورشگاه و شیرخوارگاه نگهداری می‌شوند. سال‌های اولیه کودکی یعنی ۶ تا ۱۲ سالگی مهم‌ترین دوران شکل‌گیری شخصیت و آموزش‌پذیری آنان است در کشور ما با توجه به اینکه اشخاص از کودکان بی‌سرپرست به‌طور مستقیم و یا غیرمستقیم نگهداری می‌کنند. معمولاً زوج‌هایی که صاحب فرزند نمی‌شوند، کودکی را به‌عنوان فرزندخوانده قبول می‌کنند، اما با این حال تعداد مؤسسات نگهداری کودکان بی‌سرپرست در حال افزایش است (زائر کعبه و رف رف، ۱۳۹۴). فرزندان بی‌سرپرست یا بدسرپرست مقیم خانه‌های کودکان و نوجوانان از سرپرستی مؤثر و با صلاحیت محروم هستند و از الگوهای تربیتی مناسب و مؤثری در کانون خانواده بهره‌مند نبوده‌اند. مهارت‌های اجتماعی نظیر قدردانی، کارکردن با دیگران، قبول مسئولیت و غیره) و مهارت مذاکره با خود و دیگران، عزت‌نفس^۲ و مهارت‌های فکری نظیر (حل مسئله^۳، تصمیم‌گیری^۴، تعیین هدف و غیره) می‌باشند (کریمی، ۱۳۹۳). مدت‌هاست که روان‌شناسان این موضوع را مطرح کرده‌اند که افکار انسان‌ها و معنایی که به رویدادهای تجربه‌شده می‌دهند، ممکن است بر رفتار آن‌ها تأثیرگذار باشد (احمدی ماژین، ۱۳۹۸). هر انسانی بر اساس معیارها و ملاک‌هایی که در اختیار دارد همواره خود را مورد ارزشیابی و قضاوت قرار می‌دهد و میزان کارایی و موفقیت و ارزشمندی خویش را تعیین می‌نماید. عزت‌نفس احساسی ارزشمند و به‌طور کلی ارزیابی‌ای است که فرد از خودپنداره خودش بر حسب ارزش کلی آن دارد. به عبارت دیگر، عزت‌نفس میزان

4. Decision
5. Empowerment
6. Life Skills

1. Behavioral Disorders
2. Self-esteem
3. Problem Solving

روش

روش مطالعه، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان ۶ تا ۱۲ سال تحت پوشش بهزیستی به تعداد ۲۰ نفر بود که ۱۰ دختر ساکن مؤسسه دست‌های سخاتمند و ۱۰ پسر ساکن مرکز مهرنیکان بودند. از جامعه کودکان با استفاده از نمونه‌گیری به روش سرشماری به صورت تصادفی و به روش همتاسازی در دو گروه ۱۰ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود نمونه‌ها در پژوهش داشتن دامنه سنی ۶ تا ۱۲ سال، مدت اقامت در مرکز حداقل تا سه ماه بعد، تمایل به شرکت در پژوهش و عدم وجود کم‌توانی ذهنی و مشکلات رفتاری (با توجه به پرونده روانشناسی) و موافقت مدیر مرکز به شرکت کودکان و مربیان در طرح پژوهش بود. ملاک‌های خروج نیز عبارتند از داشتن دامنه سنی کمتر از ۶ سال و بیشتر از ۱۲ سال، عدم همکاری و غیبت بیش از سه جلسه.

ابزار سنجش

۱. سیاهه عزت‌نفس کوپراسمیت^۱ (SEI):
 کوپراسمیت (۱۹۶۷) مقیاس عزت‌نفس خود را بر اساس تجدیدنظری که بر روی مقیاس راجرز و دیموند^۲ (۱۹۵۴) انجام داد و تهیه و تدوین کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن یعنی شماره‌های ۲۶، ۳۲، ۳۶، ۴۱، ۴۵، ۵۰، ۵۳ و ۵۸ دروغ‌سنجی است. در مجموع ۵۰ ماده آن بر ۴ خرده‌مقیاس عزت‌نفس کلی، عزت‌نفس اجتماعی (همسالان)، عزت‌نفس خانوادگی (والدین) و عزت‌نفس تحصیلی (آموزشگاه) تقسیم شده است. شیوه نمره‌گذاری این آزمون به صورت صفر و یک است. بدیهی است که حداقل نمره‌ای که یک فرد ممکن است بگیرد صفر و حداکثر ۵۰ خواهد بود. چنانچه پاسخ‌دهنده از ۸ ماده دروغ‌سنج بیش از ۴ نمره بیاورد، بدان معنی است که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست جلوه دهد. لذا افرادی که در این آزمون بیشتر از میانگین نمره بگیرند، دارای عزت‌نفس بالا و افرادی که کمتر از آن نمره بگیرند، دارای عزت‌نفس پایین خواهند بود. برومند (۱۳۸۰) سیاهه عزت‌نفس کوپراسمیت را بر روی دانش‌آموزان دوره دبیرستان و پیش‌دانشگاهی شهرستان اسلامشهر هنجاریابی کرده است. ضریب اعتبار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شده است. برای بررسی روایی، همبستگی نمره‌های آن با نمره‌های حاصل از پرسشنامه آیزنگ محاسبه شده و ضریب همبستگی ۰/۸۱۴، نشان‌دهنده روایی ملاکی قابل قبول برای سیاهه کوپراسمیت است. نتایج پژوهش آفاداشی (۱۳۸۴)، نیز که در شهرستان ابهر انجام شده است،

استفاده می‌کردند. صفارحمیدی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند موجب ارتقای توانمندسازی روان‌شناختی دانش‌آموزان گردد. در تحقیق دیگر سهیلی‌مهر و اشراقی (۱۳۹۸) به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست شهر تهران اثربخش بوده است. کهنوجی و رشیدی‌نژاد (۱۳۹۶) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دختران مراکز شبه‌خانواده تأثیر معنی‌دار داشته است. همچنین، سنایی پارسا و جمشیدی (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان دادند با رعایت برنامه‌ریزی‌های مناسب و استفاده از روش‌های درست می‌توان به این کودکان و در نهایت جامعه کمک قابل توجهی نمود. حسن‌زاده (۱۳۹۵) در مطالعه خود نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب افزایش سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر گروه مداخله در مقایسه با گروه گواه می‌شود. امیری و مطهری‌نژاد (۱۳۹۴) به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی، موجب افزایش سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان می‌شود. متشکری (۱۳۹۰) در مطالعه خود نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش پرخاشگری و بهبود سطح نظم‌جویی هیجان مؤثر است. نتایج مطالعه رضایی، ملک‌پور و عربی (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان یک روش مداخله‌ای مفید، برای نوجوانان مراکز شبه‌خانواده به کار رود. با نظر به اینکه بیشتر پژوهش‌های مورد مطالعه به صورت مجزا الگوی توانمندسازی را با دیگر عوامل غیر از عزت‌نفس و حل مسئله مورد مطالعه قرار داده و یا اکثر تحقیقاتی که در حوزه کودکان صورت گرفته کمتر به بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی برای کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی پرداخته است. پژوهش حاضر از اولین تحقیقاتی است که در ایران سعی بر این داشته است که رابطه مستقیم الگوی توانمندسازی کودکان را با عزت‌نفس و حل مسئله مورد مطالعه قرار دهد. بنابراین، در این پژوهش تلاش برای حل مشکلات ناشی از خلاء وجود کانون گرم خانواده سعی بر آن است که با ارائه راهکارهایی موجب افزایش عزت‌نفس و حل مسئله در آنان شود. لذا هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی (محدوده سنی ۶ تا ۱۲ سال) است.

صفر و به عبارت تاحدودی نمره ۱ تعلق می‌گیرد و سپس جمع این نمرات نشان‌دهنده نمره کلی هر کدام از عوامل ششگانه است. بنابراین، هر یک از عوامل با داشتن ۴ سؤال، نمره‌ای برابر با حداقل صفر و حداکثر ۸ خواهند داشت. هر عاملی که بالاترین نمره را داشته باشد، نشان می‌دهد فرد به هنگام مواجهه با مشکلات از آن شیوه استفاده می‌کند. در این حالت حداکثر نمره حل مسئله ۴۸ و حداقل نمره صفر و نمره متوسط ۲۴ خواهد بود (محمدی، ۱۳۷۷). در پژوهش باباپور خیرالدین، رسول‌زاده طباطبایی، اژه‌ای و فتحی آشتیانی (۱۳۸۲) اعتبار درونی آن با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۷ به دست آمده است.

الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی

الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی در پاییز ۱۴۰۱ توسط رضایی و همکاران طراحی و اعتباریابی گردید. این الگو بر اساس روش پدیدارشناسی و جمع‌یافته‌های حاصل از مصاحبه با اساتید و متخصصان حوزه کودک که بیش از ۱۰ سال تجربه کاری در خصوص کودکان به‌زیستی داشتند صورت پذیرفت که ابعاد آن شامل دوستی، احساس مسئولیت، همکاری، مهربانی، خلاقیت و اعتماد به نفس بود و پروتکل حاصل از آن به صورت ۱۴ جلسه تهیه گردید.

نشان‌دهنده اعتبار و روایی قابل قبول برای سیاهه عزت‌نفس کوپراسمیت است. آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۷۹۶ محاسبه شده است. در این پژوهش نیز ضریب روایی با استفاده از آزمون آیزنگ ۰/۷۹۲ محاسبه شده است. همچنین، برای بررسی روایی سازه، تحلیل عاملی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی اجرا شده و نتایج نشان داده است که سیاهه از پنج مؤلفه اشباع می‌باشد، که در مجموع ۲۱ درصد کل واریانس متغیرها را تبیین می‌کنند.

۲. سیاهه سبک‌های حل مسئله^۱ (PSS): سیاهه سبک‌های حل مسئله توسط لانگ و کسیدی^۲ (۱۹۹۶) طراحی و ساخته شده است و دارای ۶ خرده‌مقیاس (درماندگی، مهارگری، خلاقیت، اعتماد، گرایش و اجتناب) می‌باشد و بر اساس طیف سه درجه‌ای لیکرت (بله، نمی‌دانم و خیر) نمره‌گذاری شده است. این پرسشنامه طی دو مرحله ساخته شده است. مقیاس شیوه حل مسئله توسط محمدی (۱۳۷۷) اعتباریابی شده است. سوالات این مقیاس به صورت سه ماده‌ای «بلی (۲ نمره)، نمی‌دانم (۱ نمره)، خیر (صفر نمره)» نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس استاندارد شده حل مسئله کسیدی و لانگ که دارای ۲۴ سؤال به صورت ۳ گزینه‌ای (بلی - خیر - تاحدودی) می‌باشد، در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. به عبارت بلی نمره ۲، به عبارت خیر نمره

جدول ۱. تعداد جلسات آموزشی

عنوان	هدف	محتوا	تکنیک	تکالیف
جلسه ۱	کمک به فرایند دوست‌یابی	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ دوستی (نقش حمله) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	آموزش مهارت‌های کلامی و غیرکلامی از طریق تکنیک قصه‌گویی	از هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه (در قالب داستان و نوشته) متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند.
جلسه ۲	مراقبت از روابط دوستانه	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ دوستی (نقش دفاع) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	خوب گوش دادن و به نوبت صحبت کردن	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند و در انتهای جلسه مجدد قانون
جلسه ۳	یاد گرفتن مفهوم احساس مسئولیت	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ احساس مسئولیت (نقش حمله) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	خوب گوش دادن، خوب شنیدن و ارتباط مؤثر	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند و در انتهای جلسه مجدد قانون بازی توسط مربی (مادر) بیان می‌شود.
جلسه ۴	احساس مسئولیت را در خود پرورش دهد.	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ احساس مسئولیت (نقش دفاع) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	آموزش درک احساسات دیگران از طریق آموزش هیجان‌ها	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند.
جلسه ۵	یاد گرفتن مفهوم مهربانی	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ مهربانی (نقش حمله) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	آموزش درک احساسات دیگران تکنیک قصه‌گویی	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند.
جلسه ۶	به طور عملی با مهربانی، گذشت و فداکاری آشنا می‌شود.	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ مهربانی (نقش دفاع) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	تکنیک شناختی رفتاری و توقف فکر	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند.

جلسه ۷	یادگیری مفهوم همکاری و انجام کار گروهی	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ همکاری (نقش حمله) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	بارش فکری و تکنیک قصه‌گویی	بچه‌ها به گروه‌های ۳ یا ۴ نفره تقسیم می‌شوند و به هر گروه یک توپ راه‌حل و وسایل تهیه روزنامه دیواری داده می‌شود و براساس موضوع روزنامه دیواری در پایان جلسه یک قرعه‌کشی انجام می‌شود، چند فعالیت گروهی با کمک بچه‌ها، مربی (مادر) روی کاغذ می‌نویسد و سپس کاغذها در ظرفی ریخته شده و از نماینده گروه‌ها خواسته می‌شود که در قرعه‌کشی
جلسه ۸	تثبیت مفهوم همکاری و انجام کار گروهی	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ همکاری (نقش دفاع) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	تکنیک قصه‌گویی	کودکان با مشارکت یکدیگر یک موقعیتی رو مشخص کنند و بعد به همین طریقی که در این جلسه آموخته‌اند هر کدام جمله خودش رو بنویسد و داستان رو کامل (چسب، یک بسته مداد رنگی، یک برگه آچار، چند عدد چوب بستنی) به هر یک از کودکان داده می‌شود و از آن‌ها خواسته شده هر چه دوست دارند با وسایلی که
جلسه ۹	یادگیری مفهوم خلاقیت به کودکان	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ (خلاقیت نقش حمله) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	بارش فکری	هر یک از کودکان در هفته بعد یک تجربه متناسب با آنچه امروز آموخته‌اند را برای جلسه بعد یادداشت کرده و همراه بیاورند.
جلسه ۱۰	تثبیت مفهوم خلاقیت در ذهن کودکان	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ (خلاقیت نقش دفاع) را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	بارش فکری و تکنیک دلفی	هر یک از کودکان باید هفته بعد نقاط قوت خود را بر کاغذی نوشته و همراه بیاورند.
جلسه ۱۱	یادگیری مفهوم اعتماد به نفس به کودکان	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ اعتماد به نفس تکنیک حمله را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	چارچوب‌دهی مجدد، بحث گروهی	آماده شدن جهت جلسه پایانی و مرور قوانین و هر یک از توپ‌ها طی هفته پیش‌رو
جلسه ۱۲	از مفهوم اعتماد به نفس حراست کنند.	پیگیری جلسه قبل و سپس توپ اعتماد به نفس تکنیک دفاع را طبق دستورالعمل شروع می‌کند.	چارچوب‌دهی مجدد، بحث گروهی و تکنیک قصه‌گویی	
جلسه ۱۳	انسجام مباحث برای کودکان	پیگیری تکالیف جلسه قبل و مرور همه جلسات با کودکان	بازگویی مجدد	
جلسه ۱۴	انسجام مباحث	جشن پایان توپ‌های راه‌حل	بر اساس مدل سیستمی هی‌لی (مراسم خانوادگی هی‌لی)	نگهداری از توپ و مرور مباحث

شیوه اجرای پژوهش

در پژوهش حاضر ابتدا مرحله پیش آزمون انجام شد و نمونه‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند سپس بر روی گروه آزمایش آموزش شامل الگوی آموزشی توانمندسازی کودکان در مهارت‌های زندگی شامل مهارت‌های دوستی (دوست‌یابی و حفظ دوستی‌ها)، احساس مسئولیت، مهربانی، همکاری و کار گروهی، خلاقیت و اعتماد به نفس در ۱۴ جلسه توسط مجری اول که دانشجوی دکتری مشاوره بود صورت گرفت و در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل

آمد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش پس از پایان پژوهش الگوی آموزشی به گروه کنترل نیز آموزش داده شد. در نهایت داده‌ها با استفاده از آمارهای فراوانی درصد، میانگین و انحراف استاندارد و آزمون تحلیل کواریانس در نرم‌افزار SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

همان‌طور که در جدول ۲ آمده است از ۲۰ نفر از آزمودنی شرکت‌کننده در پژوهش دامنه سنی آزمودنی‌ها از ۶ تا ۱۲ سال و میانگین سنی نمونه مورد بررسی ۹/۶۴ سال بود.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی‌ها بر حسب سن

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
سن	۲۰	۹/۶۴	۲/۵۳

جدول زیر میانگین و انحراف معیار متغیرهای عزت‌نفس و حل مسئله در گروه‌های آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای عزت‌نفس و حل مسئله

موقعیت	متغیرها	گروه مداخله		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	عزت نفس	۹/۱۳	۲/۱۲	۱۰/۷۶	۲/۴۳

حل مسئله	۴۵/۴۱	۶/۴۳	۴۳/۲۴	۵/۷۳
عزت نفس	۳۲/۱۴	۷/۵۵	۱۱/۵۶	۲/۶۵
حل مسئله	۶۷/۳۴	۱۲/۵۲	۴۴/۲۹	۷/۲۳

نتایج جدول نشان می‌دهد که بین نمرات متغیرهای وابسته در اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴. بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

تعامل گروه*پیش‌آزمون متغیر	آماره F	سطح معنی‌داری
عزت نفس	۰/۰۴	۰/۹۵
حل مسئله	۰/۱۸	۰/۸۲

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرها در دو گروه

نام آزمون	مقدار F	Df فرضیه	Dfi خطا	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
اثر پیلائی	۷/۲۱	۲	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۴
لامبدای ویلکز	۷/۲۱	۲	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۴
اثر هتلینگ	۷/۲۱	۲	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۴
بزرگترین ریشه روی	۷/۲۱	۲	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰۴

تشخیص اینکه در کدام حیطه‌ها تفاوت معنی‌دار است، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد که نتایج در جدول ۶ آمده است.

نتایج جدول نشان می‌دهد که ۰/۳۰ از کل واریانس‌های گروه مداخله و کنترل ناشی از اثر متغیر مستقل است. نتایج جدول مشخص می‌کند که در یکی از حیطه‌ها بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد، اما برای

جدول ۶. تحلیل کوواریانس چندمتغیری میانگین نمره‌های پس‌آزمون

سطوح متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییر	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
عزت نفس	۹۲۶/۴۶	۱	۱۱/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۲۱۴
حل مسئله	۲۵۳/۱۱	۱	۸/۴۳	۰/۰۱	۰/۱۵۶

جدول ۷. تحلیل کوواریانس چندمتغیری میانگین نمره‌های پس‌آزمون عزت‌نفس و حل مسئله در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معنی‌داری	تفاوت میانگین‌ها	میزان تأثیر	توان آماری
عزت نفس	پیش‌آزمون	۷۱۲/۳۲	۱	۲۷۶۴/۲۱	۳۵/۳۲	۰/۰۰۱	۶/۸۸	۰/۵۵	۱/۰۰
	پس‌آزمون	۹۱۴/۵۳	۱	۳۷۶۴۹/۹۶	۴۷۸/۲۳	۰/۰۰۱	۸/۳۲	۰/۹۱	۱/۰۰
حل مسئله	پیش‌آزمون	۱۷۸/۷۶	۱	۲۹۶۴/۱۳	۳۴/۳۲	۰/۰۰۱	۵/۵۴	۰/۵۴	۱/۰۰
	پس‌آزمون	۲۴۱/۵۴	۱	۳۷۴۷۱/۶۴	۴۰۳/۲۶	۰/۰۰۱	۸/۸۶	۰/۸۳	۱/۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی آموزش الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت‌نفس و حل مسئله اجتماعی در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی (محدوده سنی ۶ تا ۱۲ سال) شهر کرمانشاه بود.

با توجه به مندرجات جدول، مقدار F متغیرهای عزت‌نفس و حل مسئله در سطح معنی‌دار قرار دارد. با توجه به اندازه اثر محاسبه شده ۰/۹۱ تغییر در متغیر عزت‌نفس و ۰/۸۳ تغییر در متغیر حل مسئله ناشی از تأثیر متغیر مستقل (الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی) بوده است.

است. همچنین، یافته‌های کهنوجی و رشیدی‌نژاد (۱۳۹۶) مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان فرزندان شبه‌خانواده بهزیستی نشان داده که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دختران مراکز شبه‌خانواده تأثیر معنی‌دار داشته است. علاوه بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روی سلامت روان، این آموزش بیشترین تأثیر مثبت را روی متغیر علایم اضطرابی و اختلال خواب و کمترین تأثیر مثبت را روی متغیر علایم جسمانی داشته است. در رابطه با اهمیت توانمندسازی مهارت‌های زندگی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست مطالعات امامی نائینی (۱۳۸۷) گویای آن است که فرزندان بی‌سرپرست یا بدسرپرست مقیم خانه‌های کودکان و نوجوانان از سرپرستی مؤثر و با صلاحیت محروم هستند و از الگوهای تربیتی مناسب و مؤثری در کانون خانواده بهره‌مند نبوده‌اند. از این‌رو، در مقایسه با گروه همسالان خود بسیار آسیب‌پذیرتر می‌باشند. با توجه به اینکه لازم است کودکان، مراقبان و مسئولان کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی با خصوصیات این دوره حساس و مهارت‌های لازم برای آن مواجهه شوند و هر کدام به سهم خود با فراگیری شیوه درست از طریق مهارت‌آموزی به افزایش عزت‌نفس و حل مسئله اقدام کنند. از جمله محدودیت‌های پژوهش عبارت‌اند از اینکه در این پژوهش حجم نمونه به تعداد مراکز تحت پوشش اداره بهزیستی و مراکز شبانه‌روزی منطقه محدود بود. پژوهش حاضر صرفاً در شهر کرمانشاه صورت گرفته است که در تعمیم نتایج به سایر شهرها باید با احتیاط عمل شود. همچنین، می‌توان به عدم همکاری مراقبان برای آموزش الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی به‌عنوان یک محدودیت اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی نوجوانان سنین بالاتر اجرا شود و نتایج آن مقایسه گردد. همچنین، پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر بر روی کودکان تحت مراقبت شبانه‌روزی سایر شهرها نیز اجرا شود. در پژوهش‌های آینده به کودکان، مسئولان و مراقبان ایشان آموزش توانمندسازی مهارت‌های زندگی داده شود و سپس تأثیر آن بر عزت‌نفس و حل مسئله سنجیده شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه همکاران محترم بهزیستی بخصوص ریاست محترم سازمان بهزیستی، اساتید و فرهیختگان روان‌شناس کودک و همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش تقدیر و تشکر نماید.

نتایج نشان داد که الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله اجتماعی در کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری شبانه‌روزی تأثیر معنی‌داری دارد. این نتایج همسو با یافته‌های ریگی کوتاه، مهدی‌نژاد و شیرازی (۱۳۹۹)، صفارحمیدی (۱۳۹۸)، سهیلی‌مهر و اشراقی (۱۳۹۸)، کهنوجی و رشیدی‌نژاد (۱۳۹۶)، سنایی پارسا و جمشیدی (۱۳۹۵)، حسن‌زاده (۱۳۹۵)، امیری و مطهری‌نژاد (۱۳۹۴)، صحرایان و همکاران (۱۳۹۰) و متشکری (۱۳۹۰) مبنی بر اثربخشی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله کودکان تحت سرپرستی بهزیستی می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست کودکان آسیب‌دیده‌ای هستند که هیجان‌های منفی و تجارت سختی را در زندگی چشیده‌اند که ریشه این آسیب‌ها در نداشتن خانواده سالم و جامعه ناصواب است. این کودکان چون در زندگی خود دائماً با مشکلات روحی، روانی، فقر مالی و کمبود محبت مواجه هستند نیاز به یکسری مهارت‌ها برای تحمل این مشکلات و چگونه زندگی کردن دارند. به همین دلیل وجود الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی برای آنان یک امر حیاتی است. الگویی که به میزان دوستی (دوستیابی و حفظ دوستی‌ها)، مهربانی، احساس مسئولیت، همکاری و کار گروهی و از همه مهمتر خلاقیت و اعتماد به نفس را در این کودکان افزایش دهد. بنابراین، می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به فرد کمک کند شناخت بهتری از خود پیدا کرده و نقاط ضعف و قوت خود را بهتر بشناسد. در نتیجه در جهت رفع نقاط ضعف خود و توسعه نقاط قوت خویش تلاش کند و این خودآگاهی و به دنبال آن تلاش‌هایی که در این زمینه صورت می‌گیرد، به افزایش عزت‌نفس منجر می‌شود. آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری درست و منطقی به کاهش خطاها و افزایش عملکرد مثبت منجر می‌شود و این مسئله نیز بر تقویت عزت‌نفس کودکان تحت سرپرستی مراکز نگهداری تأثیر مثبتی دارد. در کنار این آموزش‌ها، آموزش مهارت‌های زندگی بر حل مسئله هیجان‌مدار و مسئله‌مدار، نگرش فرد در زمینه مدیریت مسایل را تغییر می‌دهد (مهری‌نژاد، صدری، رمضان ساعتچی و غفاری، ۱۳۹۸). همچنین، آموزش مهارت‌های زندگی با یادگیری مهارت جرأت‌ورزی نقش مهمی در افزایش عزت‌نفس ایفا می‌کند (یدف و اقبال، ۲۰۰۹).

مطالعات سهیلی‌مهر و اشراقی (۱۳۹۸) نیز در این رابطه اشاره دارد که آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست شهر تهران اثربخش

منابع

سالانه پژوهش‌های معماری، شهرسازی و مدیریت شهری. ۲۸ آذر ۱۳۹۴، یزد، ایران.

زنجانی، ن. (۱۳۹۴). رابطه کمال‌گرایی منفی و اختلالات رفتاری و هیجانی در نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

سنایی پارسا، ح.، و جمشیدی، م. (۱۳۹۵). آسیب‌شناسی و نیازسنجی کودکان بی‌سرپرست در جامعه معاصر ایران. دومین کنفرانس سالانه پژوهش‌های معماری، شهرسازی و مدیریت شهری. ۳۱ اردیبهشت ۱۳۹۵، تهران، ایران.

سهیلی مهر، س.، و اشراقی، ب. (۱۳۹۸). بررسی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود هوش هیجانی کودکان بدسرپرست و بی‌سرپرست. سومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی. ۴ شهریور ۱۳۹۸، تهران، ایران.

صحراپیان، م.، صلحی، م.، حقانی، ح.، و بیگی‌زاده، ش. (۱۳۹۰). بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد دختران سوم دبیرستان چهارم در زمینه مهارت‌های خودآگاهی، ارتباط با دیگران و تصمیم‌گیری در سال تحصیلی ۸۹-۸۸. مجله تخصصی پژوهش و سلامت. ۱(۱)، ۲۴-۱۷.

صفرحمیدی، ا. (۱۳۹۸). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر توانمندسازی روانشناختی دانش‌آموزان متوسطه، چهارمین همایش ملی روان‌شناسی تربیتی شناختی. ۲۹ بهمن ۱۳۹۸، تهران، ایران.

کریمی، ش.، وثوقی، م.، آقاجانی مرسا، ح.، و حضرتی صومعه، ز. (۱۳۹۸). بررسی رابطه مهارت‌های زندگی با توانمندسازی زنان (مورد مطالعه: استادان خانم دانشگاه). پژوهش‌های جامعه‌شناختی. ۱۳ (۳ و ۴)، ۶۱-۳۵.

کریمی، ص. (۱۳۹۳). بررسی اختلالات رفتاری، عزت‌نفس و رضایت از زندگی بین نوجوانان بی‌سرپرست و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان.

کیا، س.، شعبانی، ح.، قدسی، ا.، و مدانلو، م. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت ابراز وجود بر عزت‌نفس دانش‌آموزان. مجله روان پرستاری. ۴ (۱)، ۴۶-۳۸.

کهنوجی، م.، و رشیدی‌نژاد، ح. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دختران ۱۸-۱۴ ساله شبه‌خانواده‌ی بهزیستی شهر کرمان. نشریه اصول بهداشت روانی. ۱۹ (۴)، ۲۹۹-۲۹۵.

مجیدی سورکی، ف.، شیرخانی، ک.، و دنیوی، ر. (۱۳۹۶). مقایسه مهارت‌های تنظیم هیجان و سازگاری در بین کودکان بدسرپرست، بی‌سرپرست و عادی. اولین کنفرانس بین‌المللی دستاوردهای نوین پژوهشی در علوم اجتماعی، تربیتی، علوم انسانی و روانشناسی. ۲۶ تیر ۱۳۹۶، تهران، ایران.

آقاداتی، آ. (۱۳۸۴). هنجاریابی آزمون عزت‌نفس کوپراسمیت بر روی دانش‌آموزان مقطع راهنمایی تحصیلی شهرستان ایهر. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

امیری، ا.، و مطهری‌نژاد، ح. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس فرزندان شبه‌خانواده تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر کرمان. اولین همایش علمی پژوهشی روانشناسی، علوم تربیتی و آسیب‌شناسی جامعه. ۱۰ شهریور ۱۳۹۴، کرمان، ایران.

احمدی ماژین، س. (۱۳۹۸). اثربخشی قصه‌گویی هدفمند بر کاهش علائم اختلالات رفتاری فرزندان مراکز شبه‌خانواده تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

امامی نائینی، ن. (۱۳۸۷). مهارت حل مسأله و تصمیم‌گیری. تهران: انتشارات هنر آبی.

باباپور خیرالدین، ج.، رسول‌زاده طباطبایی، س. ک.، ازهای، ج.، و فتحی آشتیانی، ع. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین شیوه حل مسئله و سلامت روانشناختی دانشجویان. مجله روانشناسی. ۱۷ (۱)، ۱۶-۳.

برومند، م. (۱۳۸۰). بررسی عملی بودن اعتبار و روایی و هنجاریابی آزمون عزت‌نفس کوپراسمیت در شهرستان اسلامشهر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

پورقربان گورابی، ف.، باباخانی، ن.، و لطفی کاشانی، ف. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مهارت حل مسئله اجتماعی بر عملکرد تحصیلی و مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده دانش‌آموزان ابتدایی، فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی تربیتی. ۱۷ (۵۹)، ۲۵۱-۲۱۳.

حسن‌زاده، ع. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس فرزندان شبه‌خانواده تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر کرمان. دومین کنگره بین‌المللی توانمندسازی جامعه در حوزه علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی و فرهنگی. ۸ اسفند ۱۳۹۵، تهران، ایران.

ریگی کوته، م.، مهدی‌نژاد، و.، و شیرازی، م. (۱۴۰۰). تأثیر توانمندی براساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده‌کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی. فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. ۵ (۴)، ۱۴-۸.

زائرکعبه، ص.، و رف رف، ش. (۱۳۹۴). تأثیر روانشناسی محیطی در مراکز نگهداری از کودکان بی‌سرپرست. اولین کنفرانس

مهری نژاد، س.ا.، صدری، ن.، رمضان ساعتچی، ل.، و غفاری، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و تعارض والد-نوجوان دختران دوره متوسطه اول شهر تهران. *اندیشه‌های نوین تربیتی*. ۱۵(۱)، ۲۰۵-۱۸۷.

Yadav, P., & Iqbal, N. (2009). Impact of life skill training on self-esteem, adjustment and empathy among adolescents. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*. 35(12), 61-70.

ریگی کومه، م.، مهدی‌نژاد، و.، و شیرازی، م. (۱۳۹۹). تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی و انگیزش تحصیلی در میان نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی. *نشریه علمی روان‌شناسی اجتماعی*. ۱۴(۵۱)، ۲۹۳-۲۸۱.

متشکری، م. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش پرخاشگری نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.
محمدی، ف. (۱۳۷۷). مقایسه سبک‌های حل مسأله در بیماران افسرده و افراد عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد.

Effectiveness of Life Skills Empowerment Model Training on Increasing Self-esteem and Solving Social Problems in Children under the Supervision of Round-the-clock Care Centers (Age Range from 6 to 12 Years) in Kermanshah city

Sahar Rezaei *
Mahmoud Goudarzi **
Kamran Ali Madadi ***

This research aimed to investigate the effectiveness of life skills empowerment training on increasing self-esteem and solving social problems in children under the supervision of daycare centers (age range 6 to 12 years) in Kermanshah city in 2023. The study method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population included all children 6 to 12 years old under welfare coverage, 20 people, and using community census sampling. The children were randomly assigned to two groups of 10 people, the test and the control. The tools included Cooper Smith's Self-Esteem Questionnaire (SEI) and Long and Cassidy's Social Problem Solving (PSS). 14 two-hour sessions were held for the intervention group. Then a post-test was performed on both groups. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation statistics and multivariate analysis of covariance test in SPSS-24 software. The results showed that the life skills empowerment model was effective in self-esteem and problem-solving in children. There was a significant difference between the scores of the intervention and control groups ($P < 0001$). Therefore, we conclude that the model of empowering life skills on self-esteem and problem-solving in children under the supervision of daycare centers is effective. Therefore, it is useful to develop codified training programs of the life skills empowerment model and include them in these children's educational programs to increase self-esteem and solve social problems.

Keywords: *life skills empowerment model, self-esteem, problem-solving, children in care, daycare centers.*

* PhD Student in Counseling, Faculty of Literature and Human Sciences, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran.

** **Corresponding Author:** Associate Professor of Counseling, Family Counseling Department, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran. **Email:** mg.sauc@gmail.com

*** Master's Degree in Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran.