

اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر گرایش به رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی دانش آموزان پسر متوسطه اول

علی رجبی دهکی^۱، سعیده بزازیان^۲، سیما قدرتی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران
۲. نویسنده مسئول: دانشیار روانشناسی سلامت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران، sbazzazian@gmail.com
- استادیار مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر گرایش به رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی دانش آموزان پسر متوسطه اول بوده است. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر دوره متوسطه اول شهرستان بوئین زهرا در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ بوده است که تعداد ۱۰۰ نفر از آنان به روش خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شده و ۳۰ نفر که بالاترین نمره را در پرسشنامه رفتارهای پرخطر کسب کردند؛ به طور تصادفی برای ادامه روند پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. جهت گردآوری اطلاعات از مقیاس خطر پذیری نوجوانان ایرانی و پرسشنامه حس انسجام آنتونوسکی استفاده گردید. دانش آموزان گروه آزمایش در ۱۰ جلسه آموزش مهارت های زندگی شرکت کردند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس یک متغیره و چند متغیره استفاده گردید. نتایج تحقیق نشان داد که آموزش مهارت های زندگی منجر به کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش انسجام شخصی دانش آموزان شد. بر این اساس می توان نتیجه گیری کرد که آموزش مهارت های زندگی می تواند بر گرایش به رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی دانش آموزان مؤثر باشد.

واژه های کلیدی: مهارت های زندگی، رفتارهای پرخطر، انسجام شخصی

مقدمه:

دوران نوجوانی و جوانی شخص با تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی، خواسته های جدیدی را مطرح میسازد، پذیرفته شدن و جذب در گروه های همسالان، فشارهای گروهی، میل به ابراز وجود، پی ریزی زندگی مستقل، روابط نامناسب عاطفی، عدم توجه به خواسته ها، ارزشها و نظرات زمینه گرایش به گروه همسالان و همنشینی با آنان را فراهم میسازد، در نتیجه گرایش به رفتارهای پرخطر و انحرافات فراهم میگردد (صدیق سروستانی، ۱۳۹۰). رفتارهای پرخطر به عنوان رفتارهایی تعریف میشوند که سلامت و بهزیستی نوجوانان، جوانان و سایر افراد جامعه را در معرض خطر قرار میدهند (ماهر، ۱۳۸۳).

امروزه شیوع رفتارهای پرخطر به خصوص در نوجوانان و جوانان به یکی از مهمترین نگرانی های جامعه تبدیل شده و علی رغم فعالیت های صورت گرفته طی سال های گذشته، رفتارهای مخاطره آمیز در سطح جهان دارای رشدی تصاعدی بوده است. علت رشد شاید این باشد که هنوز جهان و کشورهای در حال توسعه به این نتیجه نرسیده اند که باید انرژی بی پایان و جاه طلبی جوانان را درک نمایند و به خلق فرصت های واقعی برای جوانان بپردازند (ملکشاهی و مؤمن نسب، ۱۳۸۶).

بسیاری از نوجوانان در مقابله با دشواری ها و بحران دوره ی نوجوانی، دست به رفتارهایی می زنند که سلامت حال و آینده آنان را مورد تهدید قرار می دهد. مصرف مواد، خشونت و رفتارهای جنسی نایمن، عامل بسیاری از موارد مرگ و میر در سنین نوجوانی و اوایل بزرگسالی را تشکیل می دهند (لیندبرگ، بوگست و ویلیامز، ۲۰۰۰). رفتارهای پرخطر سنین جوانی و نوجوانی عمدتاً در شش مقوله قرار می گیرند که عبارت هستند از: استعمال دخانیات، اعتیاد و سوء مصرف مواد، رفتارهای جنسی ناسالم، کم تحرکی جسمی، تغذیه ناسالم و رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات. رفتارهای پرخطر شناخته شده در بین جوانان ایرانی عبارت هستند از: خشونت، خودکشی، گرایش به بی احتیاطی در رانندگی، مصرف دخانیات، الکل و مواد، رفتارهای پرخطر جنسی که احتمال ابتلا به ایدز یا بیماری های مقاربتی را داشته باشد، رفتارهای تغذیه ای ناسالم و عدم انجام فعالیت های بدنی و ورزشی (زاده محمدی، احمد آبادی و حیدری، ۱۳۹۰).

شیوع رفتارهای پرخطر، یکی از موضوع های جدی تهدید کننده سلامتی است که در سال های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان های بهداشتی، مجریان قانون و سیاستگذاران اجتماعی به عنوان مهم ترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است (اسماعیل زاده و اسدی و میری و کرامتکار، ۲۰۱۴). با عنایت به صدمات و خسارات جبران ناپذیری که هریک از رفتارهای پرخطر به دنبال دارد و از آن جایی که اقدامات تغییر رفتار در سطح فردی و اجتماعی طولانی مدت و پرهزینه است، به نظر می رسد پیشگیری بهترین رویکرد برای کاهش رفتارهای تهدید کننده سلامت در سطح جامعه باشد. دلایل رفتارهای خطر جویی متفاوت است؛ از جمله انگیزه های هیجان خواهی، ترس های بی کفایتی، نیاز به تحکیم هویت مردانه و انگیزه های گروهی نظیر فشار همسالان این رفتار ممکن است بازتاب تخیلات هم توانی برخی نوجوانان نیز باشد که خود را در مقابل صدمات و جراحات آسیب پذیر تصور می کنند (کاپلان، ۲۰۰۳، ۵۷).

¹. Lindbergh, Bugest & Williams

². Kaplan

حس انسجام سازه ای است که توسط آنتونوسکی (۱۹۹۳) برای نشان دادن مقابله مؤفقیت آمیز در برابر فشارزاهای زندگی بیان شده است. به اعتقاد آنتونوسکی (۱۹۹۳) حس انسجام بیانگر اعتماد شخص به توانایی برای مقابله با شرایط مختلف است و حس استقلال و خودپیروی را افزایش داده و باعث ارتقای رفتارهای مربوط به تندرستی و بهبود عملکرد می شود. از نظر آنتونوسکی (۱۹۸۷)، حس انسجام مشتمل بر سه مؤلفه ی ادارک پذیری، کنترل پذیری و معنا داری است. در ادارک پذیری به احساس اطمینانی اشاره می شود که در آن فرد معتقد است هیچ چیز منفی یا حیرت آوری اتفاق نیفتاده و زندگی می تواند خوب، معقولانه و مطابق انتظار پیش رود. مؤلفه کنترل پذیری، احساس دارا بودن منابع مورد نیاز برای حل مشکل و مبارزه با استرس زاها را منعکس می کند و در نهایت، احساس معنا داری متضمن این است که چقدر فرد زندگی را با ارزش دانسته و تا چه اندازه این حس را نه تنها به لحاظ شناختی بلکه به طور هیجانی همراه دارد (آنتونوسکی، ۱۹۸۷؛ آنتونوسکی، ۱۹۹۶؛ به نقل از واستاماکی؛ ۲۰۰۹). شواهد پژوهشی نشان داده است که حس انسجام با سلامت، آرامش و رضایت عاطفی به طور مستقیم رابطه دارد (پلانت و لائی؛ ۲۰۰۲). داشتن حس انسجام بالا به کاهش سطح علائم اضطراب و افسردگی منجر می شود (کیل و همکاران، ۲۰۱۷). حس انسجام یک مفهوم مهم برای درک تفاوت های فردی در مقابله با استرس است (فلدت؛ لسکینن؛ کوسکنوو؛ سومینن؛ واترا؛ کیویماکی؛ ۲۰۱۱). که با کیفیت زندگی ارتباط دارد (دلگادو؛ ۲۰۰۷). و تقویت بیشتر این حس نه تنها سلامت بلکه کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می دهد و باعث بهبود وضعیت کیفیت زندگی می شود (اریکسون؛ لیندستروم؛ ۲۰۰۷). فردی که دارای حس انسجام قوی است در مواجهه با یک عامل استرس زا توانایی درک و مدیریت وضعیت، با استفاده از منابع در دسترس را خواهد داشت و این مسئله منجر به پیشرفت و حفظ سلامت وی خواهد شد (اندلر؛ هاگ؛ اسپرانگر؛ ۲۰۰۸).

حس انسجام پایین در افراد منجر به فقدان معنا و اهداف در زندگی، حس بی عدالتی و اختلال در تعاملات اجتماعی، کنترل هیجانی و تفسیر نادرست شرایط و موقعیت ها و درک شرایط اجتماعی به عنوان موقعیتی استرس آور می شود که همه ی این موارد منجر به خطر بالای مصرف مواد مخدر، سطوح بالای جرائم جنایی و خشونت در جامعه می گردد (ریستکاری، سوراندر، رونینگ، الونهیمو و همکاران؛ ۲۰۰۹). در زمینه نقش حس انسجام فردی در احساس امنیت تحقیق برون-لونسون و سگی (۲۰۱۳) نیز نشان می دهد که هنگام مواجهه با حملات موشکی در

¹. Antonovsky

². Pallant

³.Lae

⁴.Keil

⁵. Feldt , Leskinen , Koskenvuo , Suominen , Vahtera & Kivimäki

⁶. Delgado

⁷. Eriksson & Lindström

⁸. Endler , Haug & Spranger

⁹. RistkariY, Sourander, Ronning, Elonheimo & et al

¹ . Braun-Lewensohn & sağy

غزه، حس انسجام فردی یک منبع مهم مقابله صرف نظر از محل سکونت، سن و وضعیت اجتماعی اقتصادی می باشد. انسجام بالا یک منبع مقابله قوی در برابر حملات موشکی بود. بنابراین به نظر می رسد تمرکز و تقویت بر منابع مقابله شخصی مثل حس انسجام به منظور آماده سازی افراد برای روبرو شدن با موقعیت های استرس آور مهم و ضروری می باشد.

مهارت های زندگی را می توان به عنوان توانایی هایی که منجر به ارتقای بهداشت روحی و روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای مناسب در سطح جامعه می شود، تعریف نمود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۴). مهارت های زندگی توانایی هایی هستند که به ما کمک می کنند با شرایط و مشکلات به ویژه شرایط و موقعیت های پرخطر به طور مناسب برخورد نمائیم. وقتی این مهارت ها را به دست آوریم می توانیم در ارتباط با دیگران سازگاران عمل نمائیم و بدون توسل به اعمالی که به خودمان یا دیگران صدمه می زند، مشکلات زندگیمان را حل نمائیم (قاسمی زرگر، ۱۳۸۵).

آموزش مهارت های زندگی فرد را قادر می سازد تا دانش، ارزش ها و نگرش ها را به توانایی های بالفعل تبدیل کند. مثل این که چه کاری باید بکند و چگونه آن را انجام دهد. مهارت های زندگی توانایی هایی است که فرد را قادر می سازد تا انگیزه و رفتار سالم داشته باشد و فرصت و میدان انجام چنین رفتارهایی را نیز ایجاد می نماید. علاوه بر این آموختن و به کارگیری مهارت های زندگی بر احساس فرد از خود، اعتماد به نفس و عزت نفس اثر دارد. و بنابراین نقش مهمی در سلامت روانی دارد. همراه با ارتقای سطح سلامت روان، انگیزه فرد در مراقبت از خود و دیگران، پیشگیری از بیماری های روانی، پیشگیری از مشکلات بهداشتی و مشکلات رفتاری افزایش می یابد (فتحعلی لواسانی، ۱۳۸۵) مهارت های زندگی را می توان به ۱۰ حوزه تقسیم بندی کرد. برای ارتقا سلامت آموزش هریک از این حوزه ها، پایه های مهارت های عام زندگی با هدف ایجاد مهارت های روانی، اجتماعی است: ۱) مهارت خودآگاهی، ۲) همدلی، ۳) برقراری رابطه مؤثر، ۴) ارتباطات اجتماعی، ۵) ارتباطات بین فردی، ۶) تصمیم گیری، ۷) حل مسئله، ۸) مقابله با هیجان و استرس، ۹) تفکر خلاق، ۱۰) تفکر نقاد (کومار وست، ۲۰۱۸).

برنامه آموزش مهارت های زندگی از جمله کاربردهای روانشناسی است که با هدف ارتقای سطح بهداشت جسمانی، روانی و اجتماعی اجرا میشود (چن و پان و هزیونگ و چانگ ولای، ۲۰۱۵). مهارت های زندگی یک رویکرد مبتنی بر تغییر رفتار است که میان سه حوزه دانش، نگرش و مهارت توازن برقرار میکند (سلیمی و عابدی، ۲۰۱۳). به عبارت دیگر، مجموعه ای از مهارت ها است که قدرت سازگاری و رفتار کارآمد را افزایش میدهد و فرد را قادر می سازد، مسئولیتهای مربوط به نقش اجتماعی را بپذیرد و با چالش های زندگی به شکل مؤثر روبرو شود (لو وانگ و تو و گائو، ۲۰۰۸). آموزش گروهی مهارت های زندگی مزایای زیادی دارد. برای نمونه، نیاز به لیست انتظار طولانی جهت آموزش را کاهش میدهد، درمانگر میتواند از زمان خود بهینه تر استفاده کند و محیط گروهی منافع زیادی مانند تجربه یکسان بودن، الگوگیری از همسالان و حمایت همسالان دارد (شکیبا و شکیبا و شریفی و رفیعی، ۲۰۱۴).

¹. World health organization

². Kumar & Seth

³. Chen , Pan , Hsieung & Chang and Lai

⁴. Luo and Wang and tu and Gao

پژوهش های زیادی در مورد اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی گروهی انجام شده است. یافته های پژوهش نجفی و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد عده ی زیادی از دانش آموزان که دچار آسیب های اجتماعی هستند، علیرغم اطلاعات کافی و عدم تمایل به انجام رفتارهای پرخطر، هنگامی که تحت تأثیر فشار دوستان و همسالان قرار گرفتند به دلیل نداشتن مهارت های زندگی دست به رفتارهای پرخطر می زنند. پژوهش فداکار زاده (۱۳۹۸) که به اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش پرخاشگری و گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم ناحیه ۱ شیراز پرداخت، نتایج پژوهش بیانگر آن بود که بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ پس آزمون پرخاشگری و گرایش به رفتارهای پرخطر تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). در پژوهشی دیگری احمدی، متین (۱۳۹۸) به این نتایج دست یافتند که آموزش مهارت های زندگی باعث افزایش سخت رویی روانشناختی ($p < 0/01$) و سلامت معنوی ($p < 0/01$) دانش آموزان شده است. نتایج پیگیری نمرات گروه آزمایش پس از دو ماه، حاکی از ماندگاری اثر مداخلات بود.

همچنین در پژوهشی که توسط احتشام زاده، افتخار سعادی، بختیار پور، علی پور (۱۳۹۸) در زمینه اثربخشی درمان فراشناختی با تأکید بر کارکردهای اجرایی بر سندرم شناختی- توجهی و حس انسجام خود در مبتلایان به اضطراب صورت گرفت؛ نتایج نشان داد که درمان فرا شناختی با تأکید بر کارکردهای اجرایی، سندرم شناختی - توجهی را کاهش و حس انسجام خود دانش آموزان را بهبود بخشیده است. پژوهش محمدی و پورصابری (۱۳۹۸) نشان داد که آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نوجوانان تحت همودیالیز تأثیری دارد. نتایج مطالعات لی و همکاران (۲۰۲۰) نشان می دهد که برنامه مهارت های زندگی مبتنی بر مدرسه بر تنظیم عاطفی و افسردگی در دانش آموزان دبستانی اثر گذار است. ویکتوریا، کارینا و واینر (۲۰۱۵) پژوهشی را تحت عنوان تأثیر برنامه آموزش مهارت های زندگی بر جلوگیری از سوء استفاده از مواد مخدر انجام دادند. به این نتیجه رسیدند که مهارت های زندگی تأثیر مثبتی بر کاهش استفاده از مواد مخدر و الکل در دانش آموزان دارد. بنابراین آموزش مهارت های زندگی می تواند به عنوان یک اصل مهم مورد توجه متولیان امر تعلیم و تربیت و به خصوص معلمان قرار بگیرد تا با گنجاندن این برنامه مهم و کاربردی، زمینه را برای ایجاد یک جامعه سالم و کارا فراهم کنند. توجه به پیامدهای رفتارهای پرخطر و اهمیت انسجام شخصی در کیفیت زندگی نوجوانان، آموزش گروهی مهارت های زندگی مد نظر قرار گرفت. و پژوهش حاضر در نظر دارد تا تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر گرایش به رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی دانش آموزان متوسطه اول را مورد بررسی قرار دهد.

روش

روش پژوهشی نیمه آزمایشی است که در قالب یک طرح پژوهشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش آموزان پسر متوسطه اول آموزش و پرورش شهرستان بوئین زهرا در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ بودند. افراد نمونه این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از دانش آموزان بودند که به روش خوشه ای چند مرحله ای از ۳ دبیرستان سطح شهرستان بوئین زهرا انتخاب شدند. ابتدا از سه حوزه مرکزی، بخش رانند و بخش دشتابی؛ بخش دشتابی به طور تصادفی انتخاب و در این حوزه ۳ مدرسه به طور تصادفی انتخاب شدند

¹. Lee & at al

². Victoria, W., Karina, W, Rainer

و پرسشنامه رفتارهای پرخطر و حس انسجام در ۲ کلاس از هر مدرسه اجرا و ۳۰ نفر از دانش آموزانی که نمرات بالایی در پرسشنامه رفتارهای پرخطر گرفتند؛ برای ادامه روند پژوهش انتخاب و در ۲ گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. ضمناً نمره برش در پرسشنامه رفتارهای پرخطر در این پژوهش ۱۰۳ در نظر گرفته شد.

ابزار

ابزار به کار گرفته شده در این پژوهش مقیاس خطر پذیری نوجوانان ایرانی توسط زاده محمدی، احمد آبادی و حیدری (۱۳۹۰) ساخته شده است و ۳۸ گویه دارد که از طریق علامت گذاری روی یک مقیاس لیکرتی (کاملاً موافق=۵، تا کاملاً مخالف=۱) سنجیده می شود. این پرسشنامه ۷ زیر مقیاس رانندگی خطرناک، خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی را شامل می شود. زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) اعتبار این زیر مقیاس را به روش همسازی درونی و با کمک آلفای کرونباخ و روایی سازه آن را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه های اصلی مورد بررسی قرار دادند. آزمون *KMO* برابر ۰/۹۴۹ و در سطح بسیار مطلوب و رضایت بخش بود و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنا دار بود. همچنین میزان اعتبار کل مقیاس و خرده مقیاس های آن در سطح مطلوب و مناسبی بود به صورتی که آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۳۸، سیگار کشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰۶، مصرف الکل ۰/۹۰۷، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۵۶ و گرایش به جنس مخالف ۰/۸۰۹ گزارش شده است (زاده محمدی و همکاران، ۱۳۹۰).

پرسشنامه حس انسجام (SOC) حاوی ۲۹ سؤال ۷ گزینه ای است که از ۱ تا ۷ شماره درجه بندی شده است. روش نمره گذاری به صورت لیکرت و در ۱۳ سؤال به صورت معکوس است. تکمیل کننده پرسشنامه حس انسجام، میزان توافق خود را با هر ماده از طریق تأیید یکی از هفت درجه، مشخص می سازد. ضمناً هر شماره انتخاب شده، نمره همان سؤال محسوب می شود. با این تفاوت که ۱۳ سؤال از این پرسشنامه به صورت معکوس نمره گذاری می شود و در نهایت مجموع اعداد انتخاب شده، به عنوان نمره فرد در آزمون تلقی می شود. در این پرسشنامه حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای مشارکت کننده بین ۲۹ تا ۲۰۳ است. در ارتباط با پایایی و اعتبار پرسشنامه ۲۹ ماده ای حس انسجام آنتونوسکی (آنتونوسکی، ۱۹۹۳) در یک بررسی در مورد روایی و پایایی پرسشنامه ۲۹ سؤالی با داده های به دست آمده از بررسی در ۲۰ کشور مختلف نتایج زیر به دست آمد: در ۲۶ مطالعه از آزمون ۲۹ سؤالی، اندازه آلفای کرونباخ به دست آمده برای ثبات درونی، از ۰/۸۲ الی ۰/۹۵ را شامل می شد. همبستگی به دست آمده از آزمون- بازآزمون، ثبات قابل توجه ۰/۵۴ در فاصله دو سال را نشان می داد. همچنین اریکسون و لینداستروم (۲۰۰۷) در یک بررسی سیستمی روی ۴۵۸ مقاله علمی و ۱۳ پایان نامه دوره دکتری که بین سال های ۱۹۹۲ و ۲۰۰۳ منتشر شده بودند، نتیجه گیری کردند که پرسشنامه های حس انسجام (۲۹ سؤالی و ۱۳ سؤالی آن) پایا و معتبر هستند و قابلیت کاربرد بین فرهنگی را دارند. آلفای به دست آمده برای پرسشنامه ۲۹ ماده ای در ۱۲۴ پژوهش، رقم ۰/۷۰ الی ۰/۹۵ را نشان داد. آزمون- باز آزمون بیانگر ثبات پرسشنامه ها بود و نشان دهنده ی همبستگی ۰/۶۹ تا ۰/۷۸ در فاصله یک سال، ۰/۶۴ برای دو سال، ۰/۴۲ تا ۰/۴۵ برای ۴ سال، ۰/۵۹ تا ۰/۶۷ برای ۵ سال و ۰/۵۴ برای ده سال بود.

¹. Sense of cohesion

². Eriksson & Lindström

روش اجرا

آموزش مهارت های زندگی در قالب خرده مهارت های خودآگاهی، تصمیم گیری، مهارت مقابله با هیجانات و استرس و مهارت های ارتباطی و بین فردی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای که این مهارت ها از کتاب آموزش مهارت های زندگی رشد هیجانی، اجتماعی، شناختی و خود برای دوره اول متوسطه (آن ورنون) ترجمه مهرداد فیروز بخت (۱۳۹۷) اقتباس شده است. آموزش مهارت های در این کتاب در قالب فعالیت و بازی متناسب با سن نوجوانان می باشد. در طول جلسات دانش آموزان هم به فعالیت های گروهی و هم به فعالیت های فردی مشغول شدند و از روش هایی همچون بارش فکری، ایفای نقش، دادن تکلیف متناسب با موضوع جهت مشارکت بیشتر دانش آموزان استفاده گردید. در پایان هر جلسه آموزشی پس از جمع بندی مطالب در راستای مهارت آموخته شده تکالیفی برای تعمیم در منزل تعیین می شد. عناوین مهارت های آموزشی در هر جلسه به شرح زیر است:

جدول ۱. شرح کلی جلسات آموزش مهارت های زندگی

شماره جلسه	موضوع جلسه	محتوای هر جلسه
جلسه اول	بیان اهداف کلی جلسات و ارائه مطالبی راجع به مهارت های خودآگاهی	آشنایی اعضا با یکدیگر - ارائه کلیاتی راجع به اثرات زیان بار رفتارهای پرخطر و تعریف رفتارهای پرخطر برای فراگیران - بیان هدف تشکیل جلسات و آشنایی با کلیات بسته آموزش مهارت های زندگی - تعریف و بیان اهداف مهارت خود آگاهی همچنین اجرای تمرین تی شرت توانایی ها.
جلسه دوم	مهارت های خودآگاهی	مرور و ارزیابی مطالب مطرح شده در جلسه گذشته - اجرای تکلیف پازل قطعات - اجرای بازی کپی - اجرای فعالیت من نمی توانم کامل باشم
جلسه سوم	مهارت های خودآگاهی	مرور و ارزیابی تکالیف جلسه قبل با مشارکت مربی و دانش آموزان - اجرای تمرین ارزش های من چه هستند - بازی بحران هویت و در آینه برای آشنایی هر چه بیشتر دانش آموزان با مهارت خودآگاهی و کسب مهارت خود آگاهی و در نهایت جمع بندی و مرور مطالب گفته شده راجع به مهارت خود آگاهی
جلسه چهارم	مهارت مقابله با هیجانات و استرس	تعریف هیجان - احساس و اهداف رشد هیجانی. تمرین احساسات از کجا می آیند تمرین نقطه جوش - تمرین احساسات خوشایند - تمرین احساسات خوشایند و شناساندن احساسات خوشایند و منفی به دانش آموزان.
جلسه پنجم	مهارت مقابله با هیجانات و استرس	- اجرای تمرین پوست کندن برای شناساندن احساسات پنهان و آشکار فرد - تمرین مدیریت استرس و مار و پله ی استرس و استرس کم کن ها و استرس زیاد کن ها - ارائه تکلیف نمودار حالات روحی برای تمرین در منزل برای آگاهی از احساسات خود در طول شبانه روز
جلسه ششم	مهارت مقابله با هیجانات و استرس	تمرین مدیریت احساسات - تمرین اثر دومینو و فعالیت تنها هستم به منظور مقابله با احساس تنهایی در نوجوانان و در انتها بحث و ارزیابی و جمع بندی با دانش آموزان راجع به مهارت مقابله با هیجانات و مدیریت استرس.
جلسه هفتم	مهارت بین فردی و ارتباطی	تعریف و بیان اهداف مهارت های ارتباطی و اجتماعی و ضرورت یادگیری این مهارت - تمرین اسم من چیست برای برقراری ارتباط بیشتر افراد با هم - تکلیف نقاشی کن و سؤال نکن و میدان مین برای شناساندن مفهوم ارتباط یکطرفه و ارتباطات دو طرفه و تأثیر روابط دو طرفه و اجرای فعالیت پل ها و موانع دوستی به منظور آگاهی فراگیران از پل ها و موانع ارتباطی.

جلسه هشتم	مهارت بین فردی و ارتباطی	تمرین خودت را پیدا کن-نردبان دوستی- یک دوست خوب یک دوست بد- کی به کی چی گفت- و بازی به هم ریختن به خاطر مسخره شدن و تمرین فشار همسالان و در نهایت مرور و جمع بندی مهارت ارتباطی و اجتماعی و بین فردی.
جلسه نهم	مهارت تصمیم گیری	تعریف مفهوم تصمیم گیری و مراحل تصمیم گیری- فعالیت در نتیجه- یک عالمه راه.
جلسه دهم	مهارت تصمیم گیری و مرور و جمع بندی کلیه جلسات	مرور و ارزیابی و تمرینات و تکالیف انجام شده در جلسه قبل- اجرای فعالیت تصمیمات سخت و نتیجه سهمگین- تقدیر و تشکر از همراهی دانش آموزان بابت حضور منظم در جلسات- و مرور و جمع بندی آن چه که در طی این ۱۰ جلسه به دانش آموزان آموزش داده شد

لازم به ذکر است پس از پایان جلسات آموزشی پس از آزمون اجرا شد، سپس داده های به دست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

یافته های توصیفی شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی های نمونه برای متغیر مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیر رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایشی و کنترل

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
رفتارهای پرخطر	۱۱۹/۰۷	۱۵/۹۲	۱۱۸/۵۳	۱۷/۵۲
	گروه کنترل	۱۲۲/۶	۱۶/۳۹	۹۱/۶۷
انسجام شخصی	۱۰۰/۱۳	۱۷/۹۳	۹۹/۴۷	۱۷/۴
	گروه کنترل	۱۰۲/۸	۱۹/۰۴	۱۱۰/۲

باتوجه به اطلاعات جدول فوق مشاهده شد که میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر رفتارهای پرخطر در پس آزمون کاهش پیدا کرده است؛ اما کاهش چشمگیری در میانگین نمرات گروه کنترل در پس آزمون مشاهده نمی شود. همچنین میانگین نمرات انسجام شخصی گروه آزمایش در پس آزمون افزایش پیدا کرده است؛ اما افزایش چشمگیری در میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون دیده می شود.

جهت بررسی پیش فرض های آزمون تحلیل کوواریانس و بررسی همگنی واریانس گروه ها از آزمون لوین استفاده شد سطح معناداری به دست آمده در آزمون لوین در متغیرهای مورد مطالعه بیش از مقدار ملاک ۰/۰۵ بود.

جدول ۳- نتایج آزمون M باکس برای بررسی پیش فرض همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس

مؤلفه	M باکس	F	df1	df2	معناداری
رفتارهای پرخطر	۱۲۰/۹۶	۳/۱۴	۲۸	۲	۰/۰۷

		انسجام شخصی				
		۰/۱۲	۶	۲۴	۳/۲۶	۲۲/۱۷
جدول ۳ نشان می دهد که شرط همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برای مؤلفه های رفتارهای پرخطر ($F=۳/۱۴$ و $P < ۰/۰۵$) و انسجام شخصی ($F=۳/۲۶$ و $P < ۰/۰۵$) به خوبی رعایت شده است.						
جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چند راهه نمره پس آزمون رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی با کنترل نمره پیش آزمون						
منبع اثر	SS	df	MS	F	معناداری	اندازه اثر توان آماری
پیش آزمون						
رفتارهای پرخطر	۷۰۶۹/۰۱	۱	۷۰۶۹/۰۱	۱۶/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۰۸
انسجام شخصی	۱۹/۶۲	۱	۱۹/۶۲	۰/۳۱۴	۰/۰۴۸	۰/۹۴
گروه						
رفتارهای پرخطر	۶۴۴۳/۷۲	۱	۶۴۴۳/۷۲	۱۵/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۱
انسجام شخصی	۵۹۲/۶۹	۱	۵۹۲/۶۹	۹/۴۸	۰/۰۰۵	۰/۷۴
خطا						
رفتارهای پرخطر	۱۰۹۱۱/۱۱	۲۶	۴۱۹/۶۵			
انسجام شخصی	۱۶۲۴/۴۷	۲۶	۶۲/۴۸			
کل						
رفتارهای پرخطر	۳۵۵۳۶۳	۳۰				
انسجام شخصی	۳۳۵۶۰۹	۳۰				

همانطور که در جدول شان داده شده است، پس از تعدیل میانگین نمرات پس آزمون بوسیله ی حذف اثر پیش آزمون، مداخله ی آزمایشی در مرحله ی پس آزمون، موجب تاثیر معنی دار ($F=۱۵/۳۵$ ، $P < ۰/۰۰۱$) در نمرات رفتارهای پرخطر و متغیر انسجام شخصی ($F=۹/۴۸$ ، $P < ۰/۰۰۵$) شده است. و اندازه اثر نشان می دهد آموزش مهارت های زندگی باعث ۳۷ درصد تفاوت در رفتارهای پرخطر و ۲۷ درصد تفاوت در انسجام شخصی در بین دو گروه شده است. پس می توان گفت که آموزش مهارت های زندگی در کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش انسجام شخصی موثر بوده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره در مولفه های متغیر وابسته رفتارهای پرخطر

منبع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	معناداری	اندازه اثر توان آماری
	گرایش به مواد مخدر	۹۴/۱۲	۱	۹۴/۱۲	۴/۲	۰/۰۴۰	۰/۵۰
	گرایش به الکل	۸۱/۶	۱	۸۱/۶	۵/۱۵	۰/۰۳۴	۰/۵۸
	گرایش به سیگار	۳۹/۸۸	۱	۳۹/۸۸	۴/۲۵	۰/۰۴۲	۰/۵۰
	گرایش به خشونت	۱۶۷/۸۵	۱	۱۶۷/۸۵	۹/۹۲	۰/۰۰۵	۰/۸۵
گروه	گرایش به رابطه و رفتار جنسی	۴۶۶/۹۹	۱	۴۶۶/۹۹	۱/۷۱	۰/۰۴۴	۰/۲۴
	گرایش به رابطه با جنس مخالف	۱۷۲/۷	۱	۱۷۲/۷	۲/۲۸	۰/۰۴۳	۰/۳۰
	گرایش به رانندگی پرخطر	۷۰۰/۰۵	۱	۷۰۰/۰۵	۹/۶۷	۰/۰۰۵	۰/۸۴

۰/۸۱	۰/۳۷	۰/۰۰۱	۱۵/۷۶	۶۸۴۶/۰۸	۱	۶۸۴۶/۰۸	نمره کل
------	------	-------	-------	---------	---	---------	---------

آماره های تحلیل کواریانس تک متغیری نیز در مورد هر متغیر وابسته به صورت جداگانه محاسبه گردید تا منبع معنی داری آماری اثر چند متغیره، تعیین شود. جدول ۴ نشان می دهد که بعد از کنترل اثر پیش آزمونها بر روی نمره ی پس آزمون، اثر گروهی در تمام پس آزمونها معنی دار شده است. به عبارت دیگر، در تمام پس آزمونها، بین میانگین های گروههای آزمایشی و کنترل، تفاوت معنی دار وجود دارد. این نشان دهنده ی تأثیر مثبت مداخله ی آزمایشی در کاهش رفتارهای پر خطر دانش آموزان می باشد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره در مولفه های متغیر وابسته انسجام شخصی

منبع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
	قابل درک بودن	۹۳۲/۴۹	۱	۹۳۲/۴۹	۴۵/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۰/۹۷
گروه	قابل مدیریت بودن	۴۴/۸۷	۱	۴۴/۸۷	۴/۹۱	۰/۰۳۴	۰/۱۹	۰/۶۲
	معنی دار بودن	۶/۰۱	۱	۶/۰۱	۰/۸۸	۰/۰۴۷	۰/۰۳	۰/۱۵

آماره های تحلیل کواریانس تک متغیری نیز در مورد هر متغیر وابسته به صورت جداگانه محاسبه گردید تا منبع معنی داری آماری اثر چند متغیره، تعیین شود. جدول ۶ نشان می دهد که بعد از کنترل اثر پیش آزمونها بر روی نمره ی پس آزمون، اثر گروهی در تمام پس آزمونها معنی دار شده است. به عبارت دیگر، در تمام پس آزمونها، بین میانگین های گروههای آزمایشی و کنترل، تفاوت معنی دار وجود دارد. این نشان دهنده ی تأثیر مثبت مداخله ی آزمایشی بر افزایش انسجام شخصی در دانش آموزان می باشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش هایی که به طور غیر مستقیم این مسأله را مورد بررسی قرار داده اند به رابطه ی بین حس انسجام و مهارت های مقابله ای و مهارت های اجتماعی تأکید ورزیده و همچنین به این نکته اشاره داشته اند که افراد برخوردار از حس انسجام ضعیف از روش های مغایر با سلامت به عنوان روشی برای مقابله با استرس استفاده می کنند. با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش و همچنین پژوهش های پیشین می توان ادعان داشت که بین میزان گرایش به رفتارهای پرخطر و انسجام شخصی رابطه معکوس وجود دارد. و هر چقدر که افراد از انسجام شخصی پایین تری برخوردار باشند، احتمال بروز رفتارهای پرخطر نیز افزایش پیدا می کند. در واقع آموزش مهارت های زندگی به خصوص مهارت های مقابله با هیجانات و استرس و همچنین مهارت های اجتماعی و ارتباطی زمینه رابرای افزایش حس انسجام در افراد فراهم می کند. آموزش مهارت های زندگی با کاهش میزان بروز رفتارهای پرخطر نوجوانان، حس انسجام افراد را نیز تقویت می کند. این یافته ها با نتایج پژوهش های رحیمی، خرم آبادی، نوابی و معین (۱۳۹۴)، رضایی (۱۳۹۵)، فداکار زاده (۱۳۹۸) و ویکتوریا، کارینا و واینر (۲۰۱۵)، اسمیت (۲۰۱۵)، اسکوجیل (۲۰۱۴)، استگر، مان، میچلز، کوپر (۲۰۱۴)؛ هماهنگ و همسو است. بررسی ها در مورد پیامد های برنامه پیشگیری و آموزش مهارت های زندگی نشان می دهد که به دنبال آموزش، رفتارهای مناسب اجتماعی در طول زمان

افزایش یافته و رفتارهای منفی و خودتخریبی کاهش می یابد (سلیمانی، ۱۳۸۹). این آموزش ها به دانش آموزان کمک می کند تا بتوانند به راحتی مسائل و مشکلات خود را شناسایی کرده، به دنبال بهترین راه حل ها باشند و بر اساس راه حل گزینش شده، اهداف خود را دسته بندی نمایند (فورنریس؛ به نقل از یوسف پور، ۱۳۸۸). این یافته ها همچنین با نتایج پژوهش های آنتونوسکی، هنکین و استون (۱۹۸۷) مبنی بر این که افراد برخوردار از حس انسجام ضعیف از روش های مغایر با سلامت به عنوان روشی برای مقابله با استرس استفاده می کنند، مطابقت دارد. که نشان دهنده ی ارتباط بین حس انسجام و روش های مورد استفاده جهت مقابله با استرس می باشد. با توجه به نتیجه به دست آمده می توان بیان نمود که آموزش مدیریت استرس به عنوان یک مهارت زندگی، به افزایش حس انسجام منجر می شود. همچنین نیلسن و هانسن (۲۰۰۷) در پژوهش خود نشان دادند دخترانی که حس انسجام بالایی دارند علائم بیماری به طور معنا دار کمتری را گزارش دادند. زاین^۳ (۱۹۹۷) گزارش داد افرادی که از حس انسجام بالایی برخوردارند، تمایل دارند از راهبردهای مقابله ای سازگارانه تری استفاده کنند و کمتر به راهبرد های غیر سازگارانه تکیه می کنند. پژوهش دارلینگ، مک وی، هوارد و اولمستر^۴ (۲۰۰۷) که نشان دهنده ارتباط معنا دار بین نمرات حس انسجام و سلامت روانی در دانشجویان بود نیز با نتایج پژوهش حاضر مطابقت دارد. جلسما و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که بین آگاهی اجتماعی و حس انسجام رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. بنابراین، با توجه شواهد علمی و به منظور پیشگیری از بروز آسیب های اجتماعی مانند خودکشی، اعتیاد، خشونت، رفتارهای بزهکارانه و اختلال های روانی لازم است به موضوع بهداشت روانی و آموزش مهارت های زندگی و اهمیت آن بیشتر توجه شود. مهارت های زندگی مجموعه ای از توانایی های است که قدرت سازگاری و رفتار مثبت و کارآمد را افزایش داده و باعث میشود که افراد مسئولیت های مربوط به نقش اجتماعی خود را پذیرفته و بدون صدمه زدن به خود و دیگران با چالش ها و مشکلات زندگی روبه رو شده و انتخابها و رفتارهای سالمی در سراسر زندگی داشته باشند (محمد خانی و همکاران، ۱۳۹۲). در تبیین یافته های این پژوهش می توان اذعان داشت رفتارهای پرخطر جز لاینفک دوره نوجوانی محسوب می شود. امامیزان شناخت و آگاهی و توانایی افراد در به اجرا در آوردن این مهارت ها در زندگی روزمره با یکدیگر متفاوت است. عوامل متعددی از قبیل محیط خانوادگی و ژنتیک و محیط های اجتماعی و علی الخصوص دوستان نوجوان و فشار های همسالان نقش بسیار کلیدی هم در بروز رفتارهای پرخطر و هم در میزان توانایی افراد در به اجرا درآوردن مهارت های زندگی ایفا می کند. بنابراین در آموزش ها و برنامه های درسی و تحصیلی دانش آموزان در سنین نوجوانی باید حساب ویژه برای تمام مواردی که مربوط به ارتباطات و دوستی های نوجوان می شود، باز کرد؛ که این مهم هم مشارکت فعال والدین در کنار نوجوانان و هم سیاست گذاری های کلان در سطح کشوری برای تبیین برنامه های اثربخش (در حوزه ارتباطات و دوستی در دوره نوجوانی) را می طلبد. می توان گفت یکی از بسترهای اصلی آموزش مهارت های زندگی، مدرسه است. وجود

¹. Hankin & Stone

². Nielsen & Hansson

³. zayne

⁴. Darling, McVey, Howard & Olmster

⁵. Jellesma et al

معلمان و مشاوران و روانشناسان کارکننده در زمینه آموزش مهارت های زندگی در مدارس و قرار دادن سرفصل مشخص و واحد از همان سنین کودکی یکی از عوامل بسیار تأثیر گذار در کسب توانایی افراد در این مهارت ها می باشد. بر اساس یافته های پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که ارتباط تنگنگی بین حس انسجام و استرس، نحوه ی مدیریت استرس و مهارت های مقابله ای و مهارت های اجتماعی وجود دارد. درواقع افرادی که از حس انسجام بالاتری برخوردارند، در زندگی بهتر می توانند بر شرایط و موقعیت های استرس زا غلبه کنند و در شرایط بحرانی از تصمیم گیری بهتری برخوردارند. آموزش های مهارت های زندگی به نحوه مقابله با هیجانات و استرس پرداخته و افراد با کنترل استرس خود می توانند به حس انسجام بالاتری دست پیدا کنند. نکته دیگری که می توان بیان نمود، توضیح این مطلب است که افراد با انسجام روانی و شخصی بالا به خصوص در سنین نوجوانی کم تر گرایش به رفتارهای پرخطر پیدا می کنند. درواقع می توان گفت که افزایش حس انسجام منجر به کاهش گرایش رفتارهای پرخطر می شود؛ چرا که بسیاری از رفتارهای پرخطر در شرایط استرس زا بروز می کند و عدم کنترل استرس و عدم کنترل موقعیت که به حس انسجام مربوط می شود؛ می تواند بروز رفتارهای پرخطر را تشدید کند. ازجمله محدودیت های پژوهش این بود که پرسشنامه رفتار پرخطر به دلیل نوع سؤالاتی که داشت باعث می گردید از سوی دانش آموزان به صورت محتاطانه تکمیل گردد که این عامل روی نتایج پژوهش تأثیر داشته است فلذا پیشنهاد می شود که امکان انجام پژوهش با هر دو جنس (دختر و پسر) فراهم شده تا تا به مقایسه تأثیر آموزش مهارت های زندگی در دختران و پسران پرداخته شود.

منابع

- احتشام زاده، پروین؛ افتخار صعادی، زهرا؛ بختیار پور، سعید و علی پور، احمد. (۱۳۹۸). اثر بخشی درمان فراشناختی بر کارکردهای اجرایی بر سندرم شناختی-توجهی و حس انسجام خود در مبتلایان به اضطراب. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۰ (۳۸)، ۱۹۵-۲۲۰.
- احمدی، صدیقه؛ متین، حسین. (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر سخت رویی روانشناختی و سلامت معنوی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۲۰ (۱)، ۶۱-۷۰.
- اسماعیل زاده، هاجر؛ اسدی، مسعود؛ میری، میرنادر؛ کرامتکار، مریم. (۱۳۹۳). بررسی سیوع رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان شهر قزوین در سال ۹۱-۱۳۹۰. مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، ۱۰ (۳)، ۷۵-۸۲.
- زاده محمدی، علی؛ احمد آبادی، زهره؛ پناغی، لیلی و حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس خطر پذیری نوجوانان ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷ (۳)، ۲۱۸-۲۲۵.
- سلیمی بجستانی، حسین؛ عابدی، فاطمه. (۱۳۹۲). اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر اضطراب، افسردگی و شادکامی مادران دانش آموزان مقطع راهنمایی شهرستان کرج در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰. مجله روانشناسی بالینی، ۳ (۱۱)، ۲۹-۴۸.
- شکیبا، منصور؛ شکیبا، جواد؛ شریفی، حسن؛ شکیبا، مریم. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش مهارت های زندگی در تغییر گروهی و رفتار بر روی سلامت عاطفی افراد معتاد به شیشه. مجله تحقیقاتی علوم پزشکی زاهدان، ۵ (۱۶)، ۶-۱۰.
- صدیق سروستانی، رحمت الله. (۱۳۹۰). آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات اجتماعی). چاپ هفتم. تهران: انتشارات سمت.
- فتحعلی لواسانی، فهیمه. (۱۳۸۵). مهارت های زندگی. تهران: انتشارات هنر آبی.

فداکار زاده، اسماعیل. (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش پرخاشگری و گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم ناحیه ۱ شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور واحد تفت.

قاسمی زرگر، فهیمه. (۱۳۸۵). تحلیل کتاب های درسی دوره متوسطه براساس مؤلفه های مهارت های زندگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء(س).

محمدی، محمد مهدی؛ پورصابری، رقیه. (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نوجوانان تحت همودیالیز. مجله مراقبت پرستاری و مامائی ابن سینا، ۲۷(۱)، ۴۵-۵۴.

ملکشاهی، فریده؛ مومن نسب، مرضیه. (۱۳۸۶). تأثیر برنامه آموزش پیشگیری از رفتارهای پر خطر بر آگاهی و نگرش مربیان بهداشت مدارس ابتدایی خرم آباد. مجله علمی پژوهشی یافته، ۹(۲)، ۴۷-۵۴.

نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان الله؛ دهشیری، غلامرضا؛ رحیمیان بوگر، اسحق و طباطبایی، موسی. (۱۳۹۱). نقش مهارت های زندگی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۳(۱۱)، ۱۱۶-۱۰۱.

ورنون، آن. (۲۰۱۸). آموزش مهارت های زندگی رشد هیجانی، اجتماعی، شناختی و "خود" برای دوره اول متوسطه. ترجمه مهرداد فیروز بخت (۱۳۹۷). تهران: انتشارات دانژه.

یوسف پور، مریم. (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر بهبود بهداشت روانی معلولان جسمی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. Social science & medicine, 36(6), 725-733.

Chen, Y. L., Pan, A. W., Hsiung, P. C., Chung, L., Lai, J. S., Gau, S. S. F., & Chen, T. J. (2015). Life Adaptation Skills Training (LAST) for persons with depression: A randomized controlled study. Journal of affective disorders, 185, 108-114.

Endler, P. C., Haug, T. M., & Spranger, H. (2008). Sense of Coherence and Physical Health. A "Copenhagen Interpretation" of Antonovsky's SOC Concept. TheScientificWorldJOURNAL, 8:451-3.

Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. Journal of Epidemiology & Community Health, 61(11), 938-944.

Feldt, T., Leskinen, E., Koskenvuo, M., Suominen, S., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2011). Development of sense of coherence in adulthood: A person-centered approach. The population-based HeSSup cohort study. Quality of Life Research, 20(1), 69-79.

Jellesma, F,C, Rieffe, C, Terwogt, M,M & Kneepkens, C,M, (2010). Mood, emotion, social awareness and sense of coherence, Social Science & Medicine, 63, 2640-2648.

Kumar, A., & Seth, M. (2018). Life Skills Development of Marginalized Youth Through the Peer Mentoring Model. In Exploring Dynamic Mentoring Models in India (pp. 3-28). Palgrave Macmillan, Cham.

Lee, M. J., Wu, W. C., Chang, H. C., Chen, H. J., Lin, W. S., Feng, J. Y., & Lee, T. S. H. (2020). Effectiveness of a school-based life skills program on emotional regulation and depression among elementary school students: A randomized study. *Children and Youth Services Review, 105464*.

Lindberg, L. D., Boggess, S., & Williams, S. (2000). *Multiple Threats: The Co-Occurrence of Teen Health Risk Behaviors*{one line}. Available:<http://www.urban.org /uploadedpdf>

LOU, C. H., WANG, X. J., TU, X. W., & GAO, E. S. (2008). Impact of life skills training to improve cognition on risk of sexual behavior and contraceptive use among vocational school students in shanghai, china. *Journal of Reproduction and Contraception, 19(4), 239-251*.

Maher, F. (2004). Risk-taking behaviors in leisure time of youth, trends and patterns. *Journal of Youth Studies, 6, 118-144*.

Nielsen, A. M., & Hansson, K. (2007). Associations between adolescents' health, stress and sense of coherence. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 23(5), 331-341*.

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, Volume 32, Issue 6, December*.

World health organization .(2014). *Global status report on alcohol and health* . Avalible online at <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692>.