

## تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت روان دانش‌آموزان

زهرا کیخا

کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد ساری و دبیر رسمی آموزش و پرورش ناحیه ۲ زاهدان، ایران

### چکیده

هدف اصلی پژوهش تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان می‌باشد. این پژوهش به لحاظ هدف در دسته پژوهش‌های کاربردی و به لحاظ روش گردآوری داده‌ها به شیوه توصیفی (پیمایشی) انجام شده است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان دبیرستان هدف (دوره اول) ناحیه ۲ شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ به تعداد ۵۱۱ نفر بودند. حجم نمونه ۱۶۱ نفر تعیین گردید. شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای و تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد. ابزار پژوهش پرسشنامه مهارت‌های زندگی و پرسشنامه سلامت روان (R-90-CL) که روایی پرسشنامه‌ها مورد تایید متخصصان واقع شده و پایایی پرسشنامه مهارت‌های زندگی ۰/۹۳ و پرسشنامه سلامت روان ۰/۷۴ محاسبه شده است. برای آزمون فرضیه‌ها از روش‌های آمار استنباطی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شده است. نتایج نشان داد: بین سلامت‌روان و مولفه‌های آن با مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان رابطه معنی‌دار و مثبت وجود دارد.

**کلید واژه:** مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، آموزش و پرورش، روان‌شناسان

## مقدمه

روان شناسان در دهه های اخیر در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات به این نتیجه رسیده اند که بسیاری از اختلالات و آسیب ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح و مناسب از خود و موقعیت خویش، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی جهت رویارویی با موقعیت های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب، ریشه دارد. بنابراین با توجه به تغییرات و پیچیدگی های روز افزون جامعه و گسترش روابط اجتماعی، آماده سازی افراد به خصوص نسل جوان جهت رویارویی با موقعیت های دشوار امری ضروری به نظر می رسد. در همین راستا روان شناسان با حمایت سازمان های ملی و بین المللی، جهت پیشگیری از بیماریهای روانی و ناهنجاریهای اجتماعی آموزش مهارت های زندگی را در سراسر جهان و در سطح مدارس آغاز نموده اند (طارمیان و همکاران، ۱۳۷۸: ص ۱۴).

سازمان بهداشت جهانی مهارتهای زندگی را چنین تعریف نموده است: توانایی انجام رفتار سازگارانه و مثبت به گونه ای که فرد بتواند با چالشها و ضروریات زندگی روزمره خود کنار بیاید (هو۱۹۹۴).

مهارتهای زندگی در جهت ارتقای توانایی های روانی - اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تأمین می کند. آموزش مهارتهای زندگی فرد را قادر می سازد تا دانش، ارزشها و نگرش های خود را به توانای های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. مهارت های زندگی منجر به انگیزه در رفتار سالم می شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. در ضمن منجر به افزایش اعتماد به نفس می شود بنابراین به طور کلی می توان گفت که منجر به افزایش سلامت روان افراد می شود و در پیشگیری از بیماریهای روانی و مشکلات رفتاری نقش مؤثری دارد. (نوری و خانی، ۱۳۷۷ ص ۲۵)

هدف اصلی سازمان بهداشت جهانی از ایجاد طرح مهارت های زندگی در زمینه بهداشت روانی این است که جوامع مختلف در سطوح جهان نسبت به گسترش، به کارگیری و ارزیابی برنامه آموزش مهارتهای زندگی را متمرکز بر رشد توانایی های روانی مانند حل مسئله، مقابله با هیجانات، خود آگاهی، سازگاری اجتماعی و کنترل استرس بین کودکان و نوجوانان است اقدام نمایند (ناستاسیا ۱۹۹۸ مقاله)

امروزه در سراسر جهان بر اهمیت بهداشت روانی تأکید می شود و روز به روز با انجام تحقیقات وسیع و گوناگون اهمیت و نقش آن در زندگی فردی، اجتماعی آشکارتر می گردد. به طوری که سال ۲۰۰۱ میلادی از طرف سازمان بهداشت جهانی، تحت عنوان سال جهانی «بهداشت روانی» اعلام گردید. سازمان مذکور در این سال شعار «غفلت بس است، مراقبت کنیم» را جهت آشکارتر ساختن موضوع مطرح نمود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱).

با توجه به نقش مهم مدارس در تأمین بهداشت روانی دانش آموزان، برنامه آموزش مهارتهای زندگی روش مؤثری در جهت رشد شخصیت سالم دانش آموزان و تأمین و حفظ بهداشت روانی دانش آموزان تلقی می شود. به این ترتیب مدارس به جای این که تنها بر افزایش عملکرد تحصیلی دانش آموزان تمرکز نمایند باید بر تأمین و حفظ روان آنان نیز تأکید نمایند و اقدامات لازم را به منظور تحقق هدف مذکور انجام دهند چرا که اگر هدف فوق تحقق یابد بسیاری از مشکلات تحصیلی و آموزشگاهی نیز خود به خود کاهش می یابند (ناستاسیا ۱۹۹۸ مقاله).

رشد انسان در زمینه های روانی، اجتماعی، جسمانی، جنسی، شغلی، شناختی، الگو ( خود ) اخلاقی و عاطفی صورت می گیرد هر یک از زمینه ها نیازمند مهارت و توانایی می باشد. در واقع می توان گفت که تکامل مراحل رشدی وابسته به مهارتهای زندگی است. زمانی که افراد مهارت های زندگی اساسی را کسب نمایند در عملکرد بهینه خود پیشرفت می کنند. آموزش مهارتهای زندگی نقش اساسی را در بهداشت روانی ایفا می کند و البته زمانی که در یک مقطع رشدی مناسب ارائه شود نقش برجسته تری خواهد داشت. به طور تعیین می توان گفت که بسیاری از نوروها و سایکوزها ناشی از نقص در رشد مهارتهای زندگی اساسی است. در واقع آموزش مهارتهای زندگی نقش درمانی دارد ( گنتیتر ، گازدا و داردن ، ۱۹۹۶ مقاله ).

همان گونه که بروکز ( ۱۹۸۴ ) اشاره کرده است رویکرد مهارت های زندگی یک چهارچوب سازمان یافته ای را برای مراکز مشاوره و بهداشت روانی فراهم می کند و یک عنصر آموزشی یکسوی و مهم برای مدارس ابتدایی و دبیرستان می باشد.

حسینی ( ۱۳۷۸ ) معتقد است آموزش، اساسی ترین روش پیشگیری اولیه است. از طرفی دیگر مهمترین و مؤثرترین دوره سنی جهت آموزش پیشگیرانه، دوره نوجوانی است. پژوهش ها نشان می دهند که آموزش مهارت های زندگی به ارتقاء بهداشت روانی کودکان و نوجوانان در ابعاد مختلف زندگی کمک می کند و از اساسی ترین برنامه های پیشگیرانه در سطح اولیه به شمار می رود.

سلامتی بخش اصلی یک زندگی شاد است و مدارس نقش مهمی در آگاه ساختن نوجوانان پیرامون مسائل بهداشتی و سلامتی و آموزش علوم زندگی به آنان دارد.

امروزه علی رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر ساخته است. پژوهش ها بی شمار نشان داده اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی - عاطفی ریشه های روانی - اجتماعی دارند. برای مثال، پژوهش در زمینه اعتیاد و سوء مصرف مواد نشان داده است که سه عامل مرتبط با سوء مصرف مواد عبارتند از: عزت نفس ضعیف، ناتوانی در بیان احساسات و فقدان مهارت های ارتباطی. همچنین پژوهش ها نشان داده اند که بین خود کارآمدی ضعیف و مصرف سیگار و الکل، سوء مصرف مواد، رفتارهای مخاطره آمیز و ضعیف عملکرد شناختی رابطه معناداری وجود دارد و مطالعات نشان داده اند که ارتقاء مهارت های مقابله ای و توانایی های روانی اجتماعی در بهبود زندگی بسیار مؤثر است. توانایی های روانی - اجتماعی عبارتست از آن گروه توانایی ها که فرد را برای مقابله مؤثر و پرداختن به کشمکش ها و موقعیت های زندگی یاری می کند این توانایی ها فرد را قادر می سازد تا در رابطه با سایر انسان ها ، جامعه ، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نمایند ( خانی ، ۱۳۸۰ ص ۱۹ ).

### پیشینه پژوهش

- منال غرابی و همکاران ( ۲۰۰۸ ) ، در تحقیقی نیمه تجربی ، ۸۴ کارمند زن شاغل در دانشگاه را بمدت ۱۰ هفته در یک دوره کلاس آموزش مهارتهای زندگی بصورت هفته ای یک تا دو جلسه ۲ ساعته، شرکت دادند، نتایج این مطالعه نشان داد که تعدادی از اعضای نمونه مورد مطالعه که علائم روانپزشکی مانند افسردگی، اضطراب، اختلالات روان تنی و مسائل و مشکلات اجتماعی نشان داده بودند، بعد از مداخله میانگین نمرات آنها بطور معنی داری در پس آزمون کاهش داشت ، البته این کاهش در مقیاس های مربوط به علائم افسردگی مشهورتر بود.

- خوشابی و همکاران ( ۱۳۸۶ )، در پژوهشی که بر روی ۵۸۵ نفر از دانشجویان دختر شهر تهران در زمینه میزان آگاهی آنها از مهارتهای زندگی انجام شده بود ، نتایج حاصله نشان دادند که ۳/۹٪ از آنها آگاهی ضعیفی از مهارتهای زندگی

دارند، ۴۷/۵٪ آگاهی در حد متوسط و ۴۳/۲٪ آگاهی در حد خوبی داشتند. همچنین در این تحقیق نتایج نشان داده باشد بین مقطع تحصیلی دانشجویان و میزان آگاهی رابطه معنی دار ( $p < 0/05$ ) و بین عوامل جمعیت شناختی مورد بررسی و میزان آگاهی آنها رابطه معنی دار وجود نداشت ( $p > 0/05$ ).

- رنجبر (۱۳۸۹)، در پژوهشی که بر روی نوجوانان مستقر در کانون اصلاح و تربیت شهر بوشهر که به روش تصادفی ساده تعداد ۲۳ نفر از آنان به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شدند. در این مطالعه قبل از شروع مداخلات از تمام اعضای هر دو گروه آزمون GHQ بعمل آمد و نتایج در برگه های ویژه ای ثبت شدند. پس از اجرای آزمون GHQ و تعیین سطح سلامت روان اعضای گروه های آزمایش و کنترل، مداخلات (آموزش گروهی مهارت های زندگی) برای گروه آزمایش و پلاسبو (اجرای دوره آموزش تغذیه صحیح) برای گروه کنترل انجام گردید. بر اساس یافته های بدست آمده، تفاوت بین میانگین نمرات پیش آزمون با پس آزمون در گروه آزمایش پس از مداخلات، معنی دار بوده ( $P = 0/001$ ) و همچنین این وضعیت در مقایسه بین میانگین نمرات پس آزمون هر دو گروه نیز معنی دار بوده است ( $P = 0/002$ ).
- آقاجانی (۱۳۸۱) که به بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان پرداخت. که از بین ۱۹۱ دانش آموز دختر مقطع دبیرستان، ۳۰ دانش آموز انتخاب شدند. نتایج پژوهش به این شرح می باشد: آموزش مهارت های زندگی، سلامت روان آزمودنی ها را بهبود می بخشد، اما تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر منبع کنترل آزمودنی ها معنادار نبوده است، بین سلامت روان و شیوه های مقابله ای و همچنین بین منبع کنترل و شیوه های مقابله ای ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. اما بین سلامت روان و منبع کنترل ارتباط مثبت و معناداری وجود ندارد. بین سطح تحصیلات مادر، اشتغال مادر و عملکرد تحصیلی دانش آموزان با سلامت روان و شیوه های مقابله ای آنها ارتباط معناداری وجود دارد.

## فرضیه های پژوهش

### فرضیه اصلی:

تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر افزایش سلامت روان دانش آموزان

### فرضیه های ویژه:

- ۱- بین آموزش مهارت های زندگی با اختلال وسواس و اجبار دانش آموزان رابطه وجود دارد.
- ۲- بین آموزش مهارت های زندگی با افسردگی دانش آموزان رابطه وجود دارد.
- ۳- بین آموزش مهارت های زندگی با اضطراب دانش آموزان رابطه وجود دارد.
- ۴- بین آموزش مهارت های زندگی با پرخاشگری دانش آموزان رابطه وجود دارد.
- ۵- بین آموزش مهارت های زندگی با روان پریشی دانش آموزان رابطه وجود دارد.

## روش شناسی

این پژوهش به لحاظ هدف در دسته پژوهش های کاربردی و به لحاظ روش گردآوری داده ها به شیوه توصیفی (پیمایشی) انجام شده است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان دبیرستان هدف (دوره اول) ناحیه ۲ شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ به تعداد ۵۱۱ نفر بودند. حجم نمونه ۱۶۱ نفر تعیین گردید. شیوه نمونه گیری خوشه ای و تصادفی طبقه ای انتخاب شد. بدین

صورت که ابتدا به طریق خوشه ای از بین مدارس ناحیه ۲ زاهدان، مدارس دبیرستان (دوره اول) به شیوه نمونه گیری تصادفی انتخاب شد در مرحله ی بعد به شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه ای یک دبیرستان دوره اول (دبیرستان هدف) انتخاب گردید و در دبیرستان منتخب به طور تصادفی از بین ۱۶ کلاس در بین سه پایه (هفتم، هشتم و نهم)، دو کلاس هفتم، یک کلاس هشتم و دو کلاس پایه نهم انتخاب گردید.

### ابزار پژوهش پرسشنامه

الف) پرسشنامه مهارت های زندگی: شامل ۲۰ سوال و سه خرده مقیاس (تصمیم گیری، حل مسئله و تفکر خلاق) می باشد، که از کاملاً مخالف تا کاملاً مخالف امتیازبندی شده است.

- در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۲۰ تا ۴۰ باشد، نشان دهنده ی ضعیف بودن در مهارت های زندگی می باشد.
- در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۴۰ تا ۶۰ باشد، نشان دهنده ی متوسط بودن در مهارت های زندگی می باشد.
- در صورتی که نمرات ۶۰ به بالا باشد، نشان دهنده ی قوی بودن در مهارت های زندگی می باشد.

ب) پرسشنامه سلامت روان (R - ۹۰ - CL): مشتمل بر ۹۰ سوال ۹ بعدی است که عبارتند از: اضطراب، پرخاشگری، افسردگی، حساسیت در روابط بین فردی، شکایتهای جسمانی، وسواس و اجبار، ترس مرضی، روان پریشی و پارانوئید است. همچنین در این پرسشنامه ۷ سوال اضافی وجود دارد که تحت هیچ یک از ابعاد نه گانه فوق دسته بندی نشده است و از نظر بالینی دارای اهمیت بوده و به شاخص های کلی آزمون کمک می کنند. امتیاز بندی این پرسشنامه ۹۰ سوالی شامل پنج درجه (هیچ، کمی، تاحدی، زیاد، خیلی زیاد) می باشد که هیچ امتیاز صفر و خیلی زیاد امتیاز ۴ می گیرد و کسب میانگین بالای فرد در هر اختلال (۳ یا بیشتر)، نشانگر مشکل جدی فرد در ارتباط با آن اختلال است.

همچنین نتایج محاسبه پایایی پرسشنامه سلامت روان (SCL-۹۰-) در این پژوهش بر پایه روشهای تنصیف ۰/۹۱، گاتمن ۰/۹۱ و روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ می باشد. با توجه به نتایج پژوهشهای دراگوتیس، ریکلزوراک (۱۹۷۶) ۰/۷۳، رضا پور (۱۳۷۶) ۰/۷۲ و یار احمدی (۱۳۷۶) ۰/۵۶ که همگی دال بر اعتبار بالای فهرست تجدیدنظر شده علایم روانی می باشد.

برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS۲۰ استفاده شده است و تجزیه و تحلیل سوالات از آمار توصیفی شامل شاخص های گرایش مرکزی، جداول فراوانی، درصد و نمودار استفاده شده است و در آمار استنباطی از آزمون های آماری شامل ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

### ضرایب پایایی پرسشنامه پژوهش

جدول شماره ۱: ضرایب پایایی پرسشنامه

پرسشنامه	تعداد	میزان آلفای کرونباخ
مهارت های زندگی	۱۶۱	۰/۹۳
سلامت روانی	۱۶۱	۰/۷۴

جدول شماره ۲: آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیرها	سلامت روانی
مهارت های زندگی	$r = ۰/۷۲$
	$sig = ۰/۰۰$
	$N = ۱۶۱$
$P \leq ۰/۰۵$	

با توجه به جدول شماره (۲) نتایج ضریب همبستگی پیرسون در فاصله اطمینان ۹۵ درصد سطح معناداری برابر است با  $sig = ۰/۰۰$  و چون سطح معناداری از  $۰/۰۵$  کمتر است بنابراین با اطلاعات موجود فرض  $H_0$  رد و فرضیه  $H_1$  یا فرض پژوهشگر تایید می گردد. با توجه به قدر مطلق میزان ضریب همبستگی پیرسون  $r = ۰/۷۲$  مشخص می شود که شدت رابطه قوی می باشد و با توجه به علامت ضریب همبستگی پیرسون که مثبت است مشخص می شود که جهت رابطه مستقیم می باشد. بنابراین بین مهارت های زندگی و سلامت روانی رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۳: ضریب همبستگی بین مهارت های زندگی با ابعاد نه گانه سلامت روانی دانش آموزان دبیرستان (دوره اول) هدف

ابعاد ۹ گانه سلامت روانی	شکایتهای جسمانی	وسواس و اجبار	افسردگی	حساسیت در روابط بین فردی	اضطراب	پرخاشگری	ترس مرضی	افکار پارانوییدی	روان پریشی
$r = ۰/۴۰$	$r = ۰/۳۸$	$r = ۰/۱۵$	$r = ۰/۳۰$	$r = ۰/۴۱$	$r = ۰/۶۵$	$r = ۰/۷۴$	$r = ۰/۲۱$	$r = ۰/۳۳$	
$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$	$P \leq ۰/۰۵$
									شاخص آماری

از میان ابعاد نه گانه سلامت روانی، ابعاد آن از جمله: اختلال وسواس و اجبار، افسردگی، اضطراب، ترس مرضی و روان پریشی، شکایتهای جسمانی، حساسیت در روابط بین فردی، پرخاشگری و افکار پارانوییدی در سطح  $۰/۰۵$  با استفاده از مهارت های زندگی همبستگی معنادار نشان داد یعنی هر چه کیفیت استفاده از مهارت های زندگی بیشتر باشد، اختلالهای فوق الذکر کمتر در میان آنها وجود دارد و بالعکس.

بنابراین فرضیه های مورد نظر به ترتیب ذیل در سطح  $\alpha = ۰/۰۵$  تایید می گردد.

- بین مهارت های زندگی با پرخاشگری دانش آموزان همبستگی معنادار وجود دارد.

- بین مهارت های زندگی با اضطراب دانش آموزان همبستگی معنادار وجود دارد.
- بین مهارت های زندگی با اختلال وسواس و اجبار دانش آموزان همبستگی معنادار وجود دارد.
- بین مهارت های زندگی با روان پریشی دانش آموزان همبستگی معنادار وجود دارد.
- بین مهارت های زندگی با افسردگی دانش آموزان همبستگی معنادار وجود دارد.

### نتیجه گیری

پیشرفت‌های علمی و تکنولوژی در سال‌های اخیر، انسان‌ها را با انبوهی فزاینده از مسائل گوناگون مواجه ساخته است. کار، تحصیل و فشارهای روانی- اجتماعی از جمله مسائلی هستند که اغلب نوجوانان و جوانان با آنها روبرو هستند. توانایی حل مؤثر مسائل مذکور و مشکلات مشابه از جمله مهارت‌های مهم و مفیدی هستند که نقش تعیین کننده‌ای در تأمین سلامت روانی و موفقیت فرد و در نتیجه زندگی سالم و اثر بخش دارند. بنابراین با توجه به نقش مهم مدارس در تأمین بهداشت روانی دانش آموزان، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، روش مؤثری در جهت رشد شخصیت سالم دانش‌آموزان و تأمین و حفظ بهداشت روانی دانش‌آموزان تلقی می‌گردد. به این ترتیب مدارس به جای اینکه تنها بر افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تمرکز نمایند، باید بر تأمین و حفظ سلامت روان آنان نیز تأکید نمایند و اقدامات لازم را به منظور تحقق هدف مذکور انجام دهند، چرا که، اگر هدف فوق تحقق یابد، بسیاری از مشکلات تحصیلی و آموزشی نیز خود به خود کاهش می‌یابند. هرچند این پژوهش، یک مطالعه ی کوچک و در محدوده ی یک دوره تحصیلی می باشد لازم است تا این مطالعه در چند دوره ی مشابه انجام شود تا به طور قاطع تر بتوان نتایج آن را تعمیم داد. فرضیه اصلی پژوهش که بصورت فرضیه تحقیق (غیر صفر) مطرح شده با توجه به نتایج بدست آمده تأیید و در مقابل آن فرض صفر رد گردید. این بدان معنی است که آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر ارتقاء سلامت روان مؤثر بوده است.

### منابع

- آقاجانی، مریم(۱۳۸۱)، بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی.
- رنجبر، نا النساء(۱۳۸۹)، تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان نوجوانان بزهکار مستقر در کانون اصلاح و تربیت استان بوشهر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی بوشهر.
- خوشابی، کتایون و همکاران ( ۱۳۸۶ ) ، بررسی میزان آگاهی دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران از مهارت‌های زندگی ، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ، دوره پانزدهم ، شماره ۳ ، پائیز ۱۳۸۷ ، شماره مسلسل ۴۹ ( مقاله پژوهشی ).
- دوکانه ای فرد، فریده(۱۳۸۶)، تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر افزایش عزت نفس و کاهش کم رویی دانشجویان، فصلنامه اندیشه های تازه در علوم تربیتی، سال دوم، شماره سوم، نوبت تابستان.
- ساعتچی، محمود ، کامکاری. کامبیز، عسکریان. مهناز . آزمونهای روان شناختی . نشر ویرایش . ۱۳۸۹
- طارمیان ، فرهاد و همکاران ( ۱۳۸۷ ) ، اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانش آموزان دوره راهنمایی ، مجله علمی ، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان ، دوره ۱۶ ، شماره ۶۵ ، زمستان ۱۳۸۷ ، صفحات ۷۷ تا ۸۸.

- کیمیایی، سیدعلی، خادمیان، حسین، فرهادی، حسن (۱۳۹۰)، حفظ قرآن و تاثیر آن بر مولفه‌های سلامت روان، فصلنامه‌ی علمی - پژوهشی جامعه‌شناسی زنان، سال دوم، شماره‌ی چهارم، نوبت زمستان.
- محمد خانی، شهرام و همکاران (۱۳۸۵)؛ راهنمای عملی برگزاری کارگاههای آموزش مهارت های زندگی، نشر دانژه.
- Elious M.J and P.P Weisberg (۱۹۹۹). School – Based , Social comprehensive program of primary prevention , in humam services ۷.۱.
- M – j Elias ۱۹۹۲ . Problem solving skills guidelines from school- based program (۱۹۹۲) Sonfrancisco : sossey – bass .
- Stern & Harold ( ۱۹۹۹ ): Delahunt self esteem; the subject is me (Santa Monica; Good year publishing).