

The Meta-Analysis of the Effectiveness of Life Skills Training on Mental Health

Haidar Ali Hooman, PhD

Islamic Azad University
Tehran Center Branch

Kamran Ganji, PhD

Islamic Azad University
Malayer Branch

کامران گنجی

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی
واحد ملایر

حیدر علی هومن

دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی
واحد تهران مرکز

Ahmad Omidifar

MA in Educational Research

احمد امیدیفار

کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی

چکیده

هدف پژوهش حاضر فرا تحلیل مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی بود. نمونه مطالعات مورد استفاده شامل ۲۷ مطالعه انجام‌شده از ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۱ در سراسر ایران بود که ۳۰۸۹ نفر شرکت‌کننده را دربر می‌گرفت. داده‌های حاصل، با روش اندازه اثر تفاوت میانگین استاندارد شده یا d کوهن (۱۹۸۸) برای مدل اثرهای ثابت مورد فرا تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان دادند که میانگین اندازه اثر کلی مطالعات مورد بررسی برای مدل اثرات ثابت $1/834$ و برای اثرات تصادفی $3/117$ است که هر دو در سطح $P < 0/001$ معنادار بودند. با توجه به اینکه اندازه‌های اثر ناهمگون بودند، نسبت به جست و جوی متغیرهای تعدیل‌کننده اقدام شد. نتایج نشان دادند بین اندازه اثر مطالعات مورد بررسی با توجه به طرح پژوهش و جنس شرکت‌کنندگان، تفاوت معناداری وجود ندارد اما بین اندازه اثر مطالعات مورد بررسی با توجه به سن شرکت‌کنندگان و تعداد جلسه‌های آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت معناداری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، دانش‌آموزان، دانشجویان، فرا تحلیل

Abstract

The aim of the present research was to conduct a meta-analysis examining the effectiveness of life skills training on the mental health of school children and university students. Twenty seven Iranian studies from 2001 to 2012 comprising of 3089 participants were used in the meta-analysis. Data was analyzed using standardized mean difference effect size method or Cohen's d (1988) for fixed effect model. Findings indicated that the mean of mixed-model of effect size for fixed effect model and for random effect model were significant, respectively 1.834 and 3.117 ($P < 0.001$). Since the effect sizes were heterogeneous, moderating variables were searched. The results indicated that in terms of research designs and gender there were no significant differences between effect sizes across the studies. However, in terms of age and number of life skills training there were significant differences between effect sizes across the studies.

Keywords: life skills, mental health, school children, university students, meta-analysis

مقدمه

مناسبی اتخاذ کند. لازمه برآورده شدن این نیازها، تسلط بر مهارت‌های زندگی است (ناصری، ۱۳۸۷).

منظور از مهارت‌های زندگی این است که افراد نیاز دارند بتوانند از خودشان و علایق‌شان در برابر موقعیت‌های سخت زندگی دفاع کنند. افرادی که تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفته‌اند نسبت به زندگی و توانایی‌های خویش آگاه‌تر هستند و با پذیرش خود^۱ و اطمینان به خویش^{۱۱} مطمئن هستند که با سعی و تلاش می‌توانند پله‌های ترقی را بپیمایند و به سطح پیشرفت بالاتری برسند (بووا، بورویک و کوینز، ۲۰۰۸).

هدف از آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش توانایی‌های روانی-اجتماعی و پرورش افرادی خلاق است که بتوانند به تولید اندیشه‌های نو و جدید در اجتماع بپردازند (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۷/۱۹۹۳). آموزش مهارت‌های زندگی در برنامه‌های گوناگونی مانند برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف دارو (پینتز، ۱۹۸۳؛ بوتوین، بوکر و بوتوین، ۱۹۸۴؛ بوتوین و کاهتور، ۱۹۹۹؛ وینزل، ویچولد و سیلبرسن، ۲۰۰۹؛ طارمیان و مهریار، ۱۳۸۷)، کاهش مصرف سیگار (گورمن، ۲۰۰۲، ۲۰۰۵)، پیشگیری از بی‌بند و باری جنسی (پیک، گیواندان و پورتینگ، ۲۰۰۳؛ مگنی، مکین تایلر، مهریار، براون و هاتچینسون، ۲۰۰۵؛ لوو، وانگ، تو و گاو، ۲۰۰۸)، پیشگیری از ایدز (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۴؛ بووا و دیگران، ۲۰۰۸)، پیشگیری از خودکشی (خدیوی، معزی، شاکری و برجیان، ۱۳۸۷)، ارتقای حرمت خود و سلامت روانی (اسماعیلی، ۱۳۸۰؛ آقاجانی، ۱۳۸۱؛ حقیقی، موسوی، مهرابی‌زاده، و بشلیده، ۱۳۸۵) و کاهش نشانه‌های افسردگی (آزور، ۱۳۸۴؛ محمودیان، خوش‌کنش و صالح‌صدیق‌پور، ۱۳۸۷؛ امیری‌برمکوهی، ۱۳۸۸) سودمند بوده است.

تحقیقات انجام گرفته در حوزه آموزش مهارت‌های زندگی در خارج از کشور بیشتر بر سوءاستفاده مواد مخدر، الکل و تنباکو و رفتارهای پرخطر متمرکز شده است (برای مثال پینتز، ۱۹۸۳؛ بوتوین و دیگران، ۱۹۸۴؛ گورمن، ۲۰۰۲، ۲۰۰۵؛ وینزل و دیگران، ۲۰۰۹). تحقیقات انجام شده در داخل کشور نیز به بررسی متغیرهایی نظیر اضطراب، اختلال رفتاری^{۱۲}، پیشگیری

نظام تربیتی پیشرو به دنبال آماده کردن فراگیران برای رویارویی با چالش‌های کوچک و بزرگ آینده جهان است و مریبان این نظام می‌داند که دیگر نقش سنتی آنان به عنوان توضیح‌دهندگان کتاب‌های درسی و پرسشگران دروس به پایان رسیده است. نسل آینده از آنان انتظار دارد تدریس‌کنندگان مهارت‌های زندگی^۱ مانند تفکرخلاق^۲، قدرت حل مسئله^۳، تفکر انتقادی^۴، افزایش توان جامعه‌پذیری^۵، حرمت خود^۶ و ... باشند و فراگیران را چنان به کارهای خلاق و مولد سوق دهند که بتوانند راه خویش را در محیط‌های پرفراز و نشیب آینده بیابند (قورچیان، فضلی‌خانی و خالقی، ۱۳۸۳).

بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی^۷ در سال ۲۰۰۰، مشکلات سلامت روانی سهم بسیار بزرگی در بیماری‌ها و ناتوانی‌ها در کل جهان دارند. برآورد می‌شود ۳۱ درصد افراد هر دو جنس در طول مدت زندگی‌شان با نوعی ناتوانی دست و پنجه نرم می‌کنند. اما هنوز بیش از ۴۰ درصد کشورها، همایش سلامت روانی برگزار نکرده‌اند، بیش از ۹۰ درصد آنها گردهمایی مربوط به سلامت روانی کودکان و نوجوانان نداشته‌اند و بیش از ۳۰ درصد کشورها حتی برنامه‌های سلامت روانی نیز ندارند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). مفهوم سلامت روانی در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت است. سازمان بهداشت جهانی سلامت را این گونه تعریف می‌کند: حالت سلامتی کامل جسمانی، روانی، اجتماعی، معنوی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی، که در آن فرد به توانایی‌های خودش پی می‌برد، با تنیدگی‌های معمول زندگی کنار می‌آید، به صورت ثمربخش و مولد کار می‌کند و به جامعه کمک می‌کند (بری^۸ و جنکینز^۹، ۲۰۰۷ نقل از قاسمی، دلاور و کریمی‌زارچی، ۱۳۹۱).

بهداشت روانی از جمله مهم‌ترین نیازهای انسان امروزی است که برای تأمین آن لازم است فرد خود را بشناسد، دیگران را درک و روابط مؤثری با آنها ایجاد کند، هیجان‌های منفی و تنیدگی‌های روزمره خود را شناسایی کند و آنها را تحت کنترل درآورد و با حل مشکلات خود به شیوه مؤثر، تصمیم‌های

1. life skills	4. critical thinking	7. World Health Organization (WHO)	10. self-acceptance
2. creative thinking	5. socialization	8. Barry, M. M.	11. self-assurance
3. problem solving	6. self-esteem	9. Jenkins, R.	12. conduct disorder

درصد از تغییرات سلامت روانی را تبیین کردند. مؤلفه مهار هیجان‌ها به تنهایی ۲۶ درصد از واریانس سلامت روانی را تبیین کرد. نوجوانان و جوانانی که از مهارت‌های زندگی سطح بالایی برخوردار باشند، نسبت به سلامتی‌شان مسوولیت‌پذیر می‌شوند، و تصمیم‌های بهداشتی مناسب و سبک زندگی سالمی را در طول زندگی خود اتخاذ می‌کنند. این امر باعث می‌شود که مطابق با استعدادهای بالقوه خویش عمل کنند و آماده رویارویی با تغییرات و نیازهای زندگی آینده باشند (ویچولد، گیاناتو، سیلبرسین، گیارانو و ونزل، ۲۰۰۶؛ تاتل، ۲۰۰۶). ماتسودا و چیاما (۲۰۰۶) در پژوهشی بدین نتیجه دست یافتند که برخورداری از مهارت‌های مقابله با تنیدگی باعث پیشگیری و کاهش اختلال‌های روانی و بیماری‌های روان‌تنی می‌شود. پژوهش اسمیت (۲۰۰۴) نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی، اضطراب و افسردگی را در نوجوانان کاهش می‌دهد. بسیاری از اختلال‌ها و آسیب‌ها در ناتوانی افراد در تحلیل مسائل شخصی، عدم احساس مهار و کفایت لازم برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد (سرخوش، ۱۳۸۴). پژوهش‌های فراتحلیل حاکی از آن است که آگاهی از مهارت‌های زندگی در تغییر و بهبودی سلامت روانی تأثیر داشته و در اغلب این مطالعات پس از آموزش مهارت‌های زندگی، در نشانه‌های افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی کاهش معنادار مشاهده شده است (هرمان، مودی و ساکسنا، ۲۰۰۸؛ مردانی، دانیالی، مردانی و خواجوی، ۲۰۱۱).

از آنجایی که در سال‌های اخیر پژوهش‌های مربوط به اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در گروه‌های گوناگون افزایش یافته است، انجام بررسی‌های فراتحلیلی در این مرحله می‌تواند ضمن بازنگری مطالعات پیشین، نتایج آنها را ترکیب و به برآورد دقیق‌تر و نتایج واحدی بینجامد.

پژوهشگر در روش فراتحلیل نتایج واقعی تعدادی از پژوهش‌ها را ترکیب می‌کند. در این تحلیل، برای مقایسه یک یافته معین در بررسی پیشینه پژوهش، مجموعه‌ای از روش‌های آماری با استفاده از اندازه‌های اثر به کار گرفته می‌شود. اطلاعات حاصل از یک فراتحلیل بسیار سودمند و آگاهی‌بخش است. در یک بررسی پیشینه پژوهشی به روش

از مصرف مواد مخدر، افسردگی، حرمت خود و ... در مورد جمعیت نوجوان (دانش‌آموزان دبیرستانی) پرداخته‌اند (برای مثال مرادی، ۱۳۸۱؛ اسماعیلی، ۱۳۸۰؛ ثمری و لعلی‌فاز، ۱۳۸۴، آزر، ۱۳۸۴؛ حقیقی و دیگران، ۱۳۸۵). به عبارت دیگر، آموزش تمام یا بخشی از مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی به عنوان متغیر مستقل مداخله‌ای بر سلامت روانی به عنوان متغیر وابسته به گروه‌های دانش‌آموزان و دانشجویان، قابل توجه است. برای مثال می‌توان به آبکینی‌فرد (۱۳۸۲)، خیر و سیف (۱۳۸۳)، حمیدی (۱۳۸۴)، دهقانی‌زاده (۱۳۸۴)، عربگل، قرائی و شوشتری (۱۳۸۴)، پورشریفی، بهرامی‌احسان و طایفه‌تبریزی (۱۳۸۵)، هزاری (۱۳۸۵)، همتی‌علمدارلو و شجاعی (۱۳۸۵)، محمودی‌راد (۱۳۸۶)، اسمعیلی، احدی، دلاور و شفیع‌آبادی (۱۳۸۶)، سپاه‌منصور (۱۳۸۶)، دوکانه‌ای‌فرد (۱۳۸۶)، حاج‌امینی، فتحی‌آشتیانی، دیبایی و دلخوش (۱۳۸۷)، سلطانی، امین‌الرعایا و عطاری (۱۳۸۷)، رفاهی (۱۳۸۷)، بیرامی (۱۳۸۷)، ترک‌لادانی، ملک‌پور و گلپور (۱۳۸۷)، محمودیان و دیگران (۱۳۸۷)، طارمیان و مهریار (۱۳۸۷)، مقدم، رستمی‌گوران، آراسته، شمس‌علیزاده و معروفی (۱۳۸۷)، نیکوگفتار (۱۳۸۷)، باباپورخیرالدین (۱۳۸۷)، پوراحمدی، جلالی، باباخیرالدین و پاکدامن (۱۳۸۸)، امیری برمکوهی (۱۳۸۸)، پاشایی، پورابراهیم و خوش‌کنش (۱۳۸۸)، نقدی، ادیب‌راد و نورانی‌پور (۱۳۸۹)، رشیدی‌نژاد، میری و بهرام‌نژاد (۱۳۸۹)، رحمتی، ادیب‌راد، طهماسیان و صالح‌صدق‌پور (۲۰۱۰)، کیمیایی، رفتار و سلطانی‌فر (۱۳۹۰)، مؤمنی‌مهموئی، تیموری و رحمان‌پور (۱۳۹۰)، تونزنده‌جانی، نعیمی و احمدپور (۱۳۹۰)، بقایی‌مقدم، ملک‌پور، امیری و مولوی (۱۳۹۰)، قنبری‌هاشم‌آبادی، مجردکاهانی و قنبری‌هاشم‌آبادی (۱۳۹۰)، کاظمی، مومنی و کیامرثی (۱۳۹۰) و میرزمانی، آزر، دولتشاهی و عسکری (۱۳۹۱) اشاره کرد.

نجفی، بیگدلی، دهشیری، رحیمیان‌بوگر و طباطبایی (۱۳۹۱) در پژوهشی دریافته‌اند برخی از مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی مانند مهار هیجان‌ها^۱، رویارویی با تنش^۲، خودآگاهی^۳، تصمیم‌گیری^۴ و همدلی^۵ نقش مهم و معناداری در پیش‌بینی سلامت روانی دانش‌آموزان دارند. به طوری که این متغیرها در مجموع حدود ۳۷

۱- پژوهش‌ها در سازمان‌ها، دانشگاه‌ها و یا مراکز آموزش عالی انجام شده باشند.

۲- پژوهش‌ها در مقاطع کارشناسی ارشد یا دکتری انجام شده باشند.

۳- پژوهش‌ها با استفاده از ابزارها و روش‌های معتبر و دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب انجام شده باشند.

۴- پژوهش‌ها حداقل در مورد ۱۰ نفر آزمودنی انجام شده باشند.

۵- پژوهش‌ها در مورد جامعه دانش‌آموزان و دانشجویان انجام شده باشند.

۶- پژوهش‌ها فقط با روش‌های آزمایشی یا شبه‌آزمایشی انجام شده باشند.

۷- پژوهش‌ها اندازه اثر را گزارش کرده یا اطلاعات لازم برای محاسبه آن را ارائه کرده باشند.

همچنین برای انتخاب و استخراج اطلاعات پژوهش‌های گوناگون نسبت به تهیه یک فهرست واری ارسا اقدام شد. محتوای این فهرست با تکیه بر ادبیات پژوهشی و نظرسنجی از سه نفر از صاحب‌نظران فراتحلیل و مهارت‌های زندگی تهیه و نهایی شد. از این فهرست برای کدگذاری پژوهش‌ها استفاده شد. کدگذاری توسط دو نفر ارزشیاب به صورت جداگانه صورت گرفت. سرانجام اعتبار این ارزشیاب‌ها با ضریب کاپا معادل ۰/۷۶ محاسبه شد. در پاره‌ای موارد پژوهشگران ناگزیر از اصلاح بخش‌های گوناگون پژوهش‌ها از جمله روش‌های آماری آنها شدند. با توجه به ملاک‌های ورود پژوهش‌ها در فراتحلیل حاضر و همچنین نتایج ارزیابی‌ها، از بین پژوهش‌های انجام‌شده فقط ۲۷ پژوهش انتخاب و مورد تحلیل قرار گرفتند بسیاری از صاحب‌نظران، انجام فراتحلیل حتی بر روی تعداد مطالعاتی بسیار کمتر از این را به شرط رعایت ملاک‌ها و شرایط، قابل قبول می‌دانند (بورنشتین و دیگران، ۲۰۰۹؛ بورنشتین و دیگران، ۱۳۹۱/۲۰۰۵؛ هومن، ۱۳۸۷). تحلیل داده‌های پژوهش بر اساس روش اندازه اثر تفاوت میانگین استاندارد شده یا d کوهن^۲ (۱۹۸۸) نقل از هومن، (۱۳۸۷) برای مدل اثرهای ثابت^۳ صورت پذیرفت. تمام عملیات آماری با ویرایش دوم نرم‌افزار جامع فراتحلیل^۴ (بورنشتین و دیگران، ۲۰۰۹؛ بورنشتین و دیگران، ۱۳۹۱/۲۰۰۵) انجام شد.

سنتی، دستیابی به نتیجه‌گیری کلی از نوع فراتحلیل، بسیار دشوار است (بورنشتین، هدز، هیگینز و روتشتین، ۲۰۰۹؛ بورنشتین، هدز، هیگینز و روتشتین، ۱۳۹۱/۲۰۰۵؛ کازی، ۱۳۸۹/۲۰۰۹). هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی فراتحلیلی تمامی پژوهش‌های انجام‌گرفته داخلی در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به منظور بازنگری مطالعات پیشین و ترکیب نتایج آنها برای پاسخگویی به پرسش‌های زیر است.

۱- اندازه اثر کلی مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان در ایران چه مقدار است؟
 ۲- آیا مطالعات مورد بررسی همگون و متجانس هستند؟
 ۳- آیا مطالعات مورد بررسی دارای تورش چاپ و انتشار هستند؟
 ۴- آیا بین اندازه اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس عوامل گوناگون (متغیرهای تعدیل‌کننده) تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر از نوع فراتحلیل است. در این پژوهش ابتدا با استفاده از واژه‌های کلیدی مهارت‌های زندگی، سلامت روانی، بهداشت روانی، بهداشت روان، اختلال سلوک، ابراز وجود، مهارت تصمیم‌گیری، مهارت تفکر انتقادی، مهارت تفکر خلاق، اختلال رفتاری، اختلال ذهنی، اختلال روان‌پزشکی، هوش هیجانی، مدیریت هیجان‌ها، همدلی، خودآگاهی، مدیریت تنیدگی، اختلال روانی و نظیر اینها در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی نسبت به جمع‌آوری تمام مقاله‌های منتشرشده به زبان فارسی و انگلیسی، خلاصه مقالات همایش‌ها، نتایج پژوهش‌های کشوری و استانی، پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری که به نحوی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان در ایران پرداخته بودند، اقدام شد. همچنین برای یافتن پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد، دکتری و دکترای حرفه‌ای که گزارش پژوهشی آنها به صورت مقاله به چاپ نرسیده بود به دانشگاه‌ها و مؤسسه‌های آموزش عالی مراجعه شد. بدین ترتیب تمامی پژوهش‌های انجام‌شده در سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۱ گردآوری شدند. برای وارد کردن هر پژوهش در فراتحلیل ملاک‌های زیر در نظر گرفته شدند.

1. Cozby, P. C.
 2. Cohen's d

3. fixed effect model
 4. Comprehensive Meta-Analysis (CMA)

یافته‌ها

جدول ۱ فراتحلیل مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان را براساس ۲۷ مطالعه نشان می‌دهد. میانگین اندازه اثر کلی مطالعات انجام‌شده در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان برای مدل اثرات ثابت برابر ۱/۸۳۴ و برای اثرات تصادفی برابر ۳/۱۱۷ است که هر دو در سطح

جدول ۱
خلاصه مطالعات فراتحلیل اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی

مطالعه	n	D	۹۵ درصد اطمینان	
			حد پایین	حد بالا
۱. حمیدی (۱۳۸۴)	۸۶	۲/۵۴۰	-۰/۶۰۰	۴/۴۸۰
۲. عربگل و دیگران (۱۳۸۴)	۲۳	۲/۲۹۰	-۰/۶۰۴	۳/۹۷۶
۳. پورشرفی و دیگران (۱۳۸۵)	۶۳	۲/۱۱۰	-۰/۲۴۰	۳/۹۸۰
۴. هزاری (۱۳۸۵)	۶۰	۲/۹۶۰	۱/۲۶۳	۴/۶۵۷
۵. همتی‌علمدارلو و دیگران (۱۳۸۵)	۲۰	۱/۶۹۰	-۰/۶۷۲	۲/۷۰۸
۶. اسمعیلی و دیگران (۱۳۸۶)	۳۰	۴/۵۵۰	۲/۷۲۲	۶/۳۷۸
۷. سپاه‌منصور (۱۳۸۶)	۴۰	۱۰/۴۸۰	۷/۳۸۱	۱۳/۵۷۹
۸. دوکانه‌ای فرد (۱۳۸۶)	۱۲۰	۱/۵۷۰	-۰/۰۵۸	۳/۱۹۸
۹. بیرامی (۱۳۸۷)	۴۰	۲/۲۵۰	-۰/۵۰۸	۳/۹۹۲
۱۰. ترک‌لادانی و دیگران (۱۳۸۷)	۹۶	۱/۸۲۰	-۰/۰۶۰	۳/۷۰۰
۱۱. محمودیان و دیگران (۱۳۸۷)	۴۲	۱/۱۳۹	-۰/۰۳۰	۲/۲۴۸
۱۲. طارمیان و مهریار (۱۳۸۷)	۱۸۶۲	۱/۱۵۰	-۰/۸۱۱	۱/۴۸۹
۱۳. نیکوگفتار (۱۳۸۷)	۴۰	۱/۵۲۰	-۰/۵۶۰	۲/۴۸۰
۱۴. باباپورخیرالدین (۱۳۸۷)	۶۰	۱/۱۷۰	-۰/۳۲۸	۲/۰۰۲
۱۵. پوراحمدی و دیگران (۱۳۸۸)	۳۰	۳/۵۹۰	۲/۴۳۰	۴/۷۵۰
۱۶. امیری‌برمکوهی (۱۳۸۸)	۶۲	۱/۲۵۵	-۰/۴۶۵	۲/۹۷۵
۱۷. پاشایی و دیگران (۱۳۸۸)	۳۰	۱/۸۵۰	-۰/۰۰۹	۳/۷۰۹
۱۸. نقدی و دیگران (۱۳۸۹)	۳۰	۴/۸۰۰	۲/۱۸۶	۶/۷۴۰
۱۹. رشیدی‌نژاد و دیگران (۱۳۸۹)	۶۰	۳/۹۳۰	۲/۴۹۰	۵/۳۷۰
۲۰. رحمتی و دیگران (۲۰۱۰)	۴۰	۱/۳۶۰	-۰/۱۲۰	۲/۸۴۰
۲۱. کیمیایی و دیگران (۱۳۹۰)	۲۰	۳/۹۵۰	۲/۳۵۸	۵/۵۴۲
۲۲. مؤمنی‌مهموئی و دیگران (۱۳۹۰)	۶۰	۱/۲۸۰	-۰/۴۶۲	۳/۰۲۲
۲۳. توننده‌جانی و دیگران (۱۳۹۰)	۳۰	۲۷/۶۰۰	۲۴/۳۷۳	۳۰/۸۲۷
۲۴. بقایی‌مقدم و دیگران (۱۳۹۰)	۳۰	۱/۲۰۳	-۰/۲۷۷	۲/۶۸۳
۲۵. قنبری‌هاشم‌آبادی و دیگران (۱۳۹۰)	۱۳	۲/۲۱۲	-۰/۱۶۶	۴/۲۵۸
۲۶. کاظمی و دیگران (۱۳۹۰)	۴۰	۱/۸۵۰	۱/۱۱۷	۲/۵۸۳
۲۷. میرزمانی و دیگران (۱۳۹۱)	۶۲	۱/۶۴۰	-۰/۰۳۶	۳/۲۴۴

این مطالعه در هر دو مدل اثرات ثابت و تصادفی در سطح $P < 0.001$ معنادار است. بالاترین اندازه اثر در ۲۷ مطالعه مورد بررسی به ترتیب مربوط به مطالعه شماره ۲۲ (۲۷/۶۰)، ۶

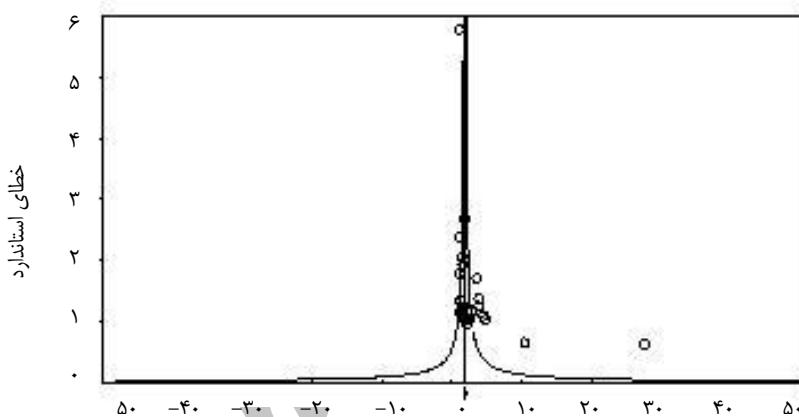
به استثنای مطالعات ۱۵، ۱۹، ۲۱ و ۲۳، اندازه اثر سایر مطالعات مورد بررسی در سطوح ۰/۹۵ تا ۰/۹۹ درصد معنادار هستند و همان‌گونه که پیشتر آمد میانگین اندازه اثر کلی تمام

(۱۰/۴۸۰)، ۱۷ (۴/۸۰)، ۵ (۴/۵۵)، ۲۰ (۳/۹۵)، ۱۸ (۳/۹۳)، و ۱۴ (۳/۵۹) است.

برای بررسی ناهمگونی^۱ مطالعات از شاخص Q استفاده شد. شاخص Q برای ۲۷ مطالعه با درجه آزادی ۲۶ برابر با ۳۴۱/۰۸۸ محاسبه شد که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. بنابراین فرض صفر تایید و نتیجه گرفته شد که مطالعات مورد بررسی نامتجانس و ناهمگون هستند. هر چند تعداد مطالعات کم نیست با این حال آماره I^2 نیز محاسبه شد که مقدار آن ۹۲/۳۷۷ است که باز هم نشانگر ناهمگونی بسیار قابل توجه در مطالعات است. بدین ترتیب مطالعات مورد بررسی در یک اندازه اثر حقیقی مشترک هستند و تفاوت‌های اندازه اثر مشاهده شده ناشی از خطای نمونه برداری است. از سوی دیگر

محاسبه‌های مربوط به اثر تصادفی نیز معنادار بودند، بنابراین ناهمگونی مطالعات ناشی از روش آماری نیست، به همین دلیل از مدل اثرهای ثابت استفاده و نسبت به جست و جوی متغیرهای تعدیل کننده اقدام شد.

همچنین برای بررسی تورش چاپ و انتشار^۲، نمودار کیفی توسط نرم افزار جامع فراتحلیل ترسیم شد و از N ایمن از خطای کلاسیک استفاده شد. همان گونه که نمودار ۲ نشان می دهد، پژوهش حاضر تا اندازه ای دارای تورش چاپ و انتشار است. این امر می تواند ناشی از حجم نمونه مطالعات مورد استفاده باشد. آزمون N ایمن از خطای کلاسیک نیز نشان داد تفاوت بین مطالعات مشاهده شده و مطالعات جافتاده قابل توجه است.



شکل ۱. نمودار کیفی اندازه اثر مطالعات خطای استاندارد میانگین در مدل اثرات ثابت

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، بررسی اندازه اثر متغیرهای تعدیل کننده نشان داد بین اندازه اثر مطالعات مورد بررسی با توجه به طرح پژوهش و جنس آزمودنی ها، تفاوت معناداری وجود نداشت. اما بین اندازه اثر مطالعات مورد بررسی در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش آموزان و دانشجویان با توجه به سن آزمودنی ها، نوع متغیر مستقل و تعداد جلسه های آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت معناداری وجود داشت. بدین ترتیب متغیرهای سن آزمودنی ها، نوع متغیر مستقل و تعداد جلسه های آموزش مهارت‌های زندگی در پژوهش حاضر به عنوان متغیرهای تعدیل کننده عمل کرده و بر اندازه اثر کلی، تأثیر گذاشته اند.

با توجه به اینکه اندازه های اثر ناهمگون هستند، گام بعدی جست و جوی متغیرهای میانجی یا تعدیل کننده است که می تواند تغییرپذیری اندازه های اثر را تبیین کنند. در اینجا به عنوان متغیرهای میانجی، طرح پژوهشی که متمایزکننده طرح های آزمایشی (جایگزینی تصادفی) و شبه آزمایشی (جایگزینی غیرتصادفی) است، جنس آزمودنی ها (دختر و پسر)، سن آزمودنی ها (بالتر از ۱۸ سال و زیر ۱۸ سال)، نوع آموزش (تمام مهارت‌های زندگی در مقابل برخی از مؤلفه های آن) و تعداد جلسه های آموزشی که همگی متغیرهای مقوله ای هستند، انتخاب شدند. خلاصه میانگین اندازه های اثر برای این پنج متغیر تعدیل کننده به تفکیک در جدول ۲ آمده است.

فرا تحلیل تا سرحد امکان پیشگیری شود (هومن، ۱۳۸۷). از این رو به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، بدون هیچ گونه پیشداوری نسبت به گردآوری تمامی پیشینه پژوهشی موجود اقدام و از معرفی پژوهش‌های ضعیف به لحاظ روش‌شناسی، مدل آماری، یافته‌ها و مواردی از این قبیل خودداری شد. در پژوهش حاضر فقط ۲۷ مطالعه دارای ملاک‌های لازم و مناسب برای وارد کردن در فرا تحلیل بودند.

مهارت‌های مقابله‌ای مانند توانایی حل مسئله، دوراندیشی و انجام ارزیابی‌های منطقی و درست به افراد کمک می‌کند تا به طور موفقیت‌آمیزی با مشکلات مقابله کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند بسیاری از مشکلات عاطفی-روانی، ریشه‌های روانی-اجتماعی داشته و در صورتی که افراد دارای چنین توانمندی‌هایی باشند، قادر خواهند بود با سایر افراد، جامعه، فرهنگ و محیط خود سازش یابند و بهداشت روانی خود را در سطح مطلوبی تامین کنند. مهارت‌های زندگی بر اساس سازش‌یافتگی بهتر و مؤثرتر افراد با چالش‌ها و مسائل زندگی اخیراً به شدت مورد توجه نظام‌های تعلیم و تربیت در سراسر دنیا قرار گرفته است. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی فرد را برای غلبه بر تنش‌ها و مشکلاتی که گریبان‌گیر فرد و جامعه است، آماده می‌کند. منظور از مهارت‌های زندگی آن نوع توانایی‌های عملی است که برای موفقیت و احساس شادمانی در زندگی روزمره مورد نیاز است و اهداف آموزش این نوع مهارت‌ها از الزامات و نیازهای زندگی روزمره استخراج می‌شود. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که مهارت‌های زندگی سازگاری فرد را با محیط و مقتضیات آن افزایش می‌دهد و موجب می‌شود فرد به گونه‌ای کارآمد و مؤثر با محیط خانوادگی، شغلی، تحصیلی و اجتماعی برخورد کند (کردنوقابی و شریفی، ۱۳۸۴). آموزش مهارت‌های زندگی که اولین بار توسط بوتوین (۱۹۸۰) ارائه شد، سعی دارد از طریق افزایش منابع مقابله‌ای فرد موجب پدیدایی احساس خودکارآمدی شود و حرمت خود پایین را که در بسیاری از اختلال‌ها دارای نقش اساسی است از بین ببرد. هدف از آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش توانایی‌های روانی، اجتماعی و پرورش افرادی خلاق است که بتوانند به تولید اندیشه‌های نو و جدید در اجتماع بپردازند (سازمان بهداشت

جدول ۲

خلاصه میانگین اندازه‌های اثر برای پنج متغیر تعدیل‌کننده در فرا تحلیل

مقوله	<i>k</i>	<i>d</i>	<i>Q</i>
روش پژوهش	۱۷	-۰/۲۱۷	۱/۴۰۸
آزمایشی			
شبه آزمایشی	۱۰	-۰/۱۳۹	۱/۱۰۷
جنس			
دختر	۸	-۰/۴۳۲	۱/۵۹۸
پسر	۹	-۰/۲۲۷	۱/۲۰۱
هر دو	۱۰	-۰/۱۸۶	۱/۳۰۴
سن			
زیر ۱۸ سال	۲۲	-۰/۴۹۷	۵/۲۶۵
بالای ۱۸ سال	۵	-۰/۱۷۱	۳/۷۴۳
نوع آموزش			
مهارت‌های زندگی	۱۶	-۰/۳۹۸	۸/۳۹۴
مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی	۱۱	-۰/۱۴۹	۵/۲۶۹
تعداد جلسه‌ها			
۴ جلسه و کمتر	۲	-۰/۱۲۲	۱/۸۱۹
۵ تا ۸	۸	-۰/۲۳۱	۴/۱۱۵
۹ تا ۱۲	۱۵	-۰/۲۹۴	۹/۸۳۷
بیش از ۱۲ جلسه	۲	-۰/۳۱۰	۱۰/۳۲۵

بحث

پژوهش حاضر برای بررسی فرا تحلیلی مطالعات اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی انجام شد، تا از این رهگذر ضمن ترکیب یافته‌های متفاوت مطالعات موجود، امکان نتیجه‌گیری دقیق‌تر در این زمینه را فراهم سازد. نتایج نشان دادند میانگین اندازه اثر کلی مطالعات انجام‌شده در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان برای مدل اثرات ثابت $1/834$ و برای اثرات تصادفی $3/117$ است که هر دو در سطح $P < 0/001$ معنادار هستند. بنابراین میانگین اندازه اثر پژوهش حاضر ($1/834$) را می‌توان به عنوان اثربخشی زیاد آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود و افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان تفسیر کرد.

در نمونه‌برداری مطالعات پیشین برای بررسی فرا تحلیل حاضر، به گونه‌ای عمل شد تا از تورش در نمونه‌برداری از یافته‌ها، بحث درون و بیرون سطل آشغال، یکتایی و عدم استقلال اثرات، تأکید بیش از حد بر اثرات انفرادی و سرانجام مشکل ترکیب سبب‌ها و پرتغال‌ها به عنوان محدودیت‌های

منابع

- آبکینی فرد، ز. (۱۳۸۲). رابطه عزت نفس، انگیزه پیشرفت و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان شاهد تهران و مقایسه اثربخشی دو روش حل مسئله و مهارت‌های ارتباطی در افزایش با عزت نفس آنها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- آزور، ف. (۱۳۸۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم افسردگی دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- آقاجانی، م. (۱۳۸۱). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء.
- امیری برمکوهی، ع. (۱۳۸۸). آموزش مهارت‌های زندگی برای کاهش افسردگی. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی: روان‌شناسی تحولی، ۵ (۲۰)، ۳۰۶-۲۹۷.
- اسماعیلی، م. (۱۳۸۰). بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی در تعامل با شیوه‌های فرزندپروری بر عزت نفس دانش‌آموزان استان اردبیل. فصلنامه پیام مشاوره، ۳ (۶)، ۲۷-۱۷.
- اسماعیلی، م.، احدی، ح.، دلاور، ع. و شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۳ (۲)، ۱۶۵-۱۵۸.
- بابا پور خیرالدین، خ. (۱۳۸۷). بررسی شیوه حل مسئله و حل تعارض و سلامت روان‌شناختی در میان دانشجویان. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- بقایای مقدم، گ.، ملک‌پور، م.، امیری، ش. و مولوی، ح. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان اضطراب، شادی و کنترل خشم نوجوانان با ناتوانی جسمی-حرکتی. مجله علوم رفتاری، ۵ (۴)، ۳۱۰-۳۰۵.
- بورنشتین، م.، هدز، ل.، هیگینز، ج. و روتشتین، ه. (۱۳۹۱). راهنمای نرم‌افزار جامع فراتحلیل، ویرایش دوم. ترجمه و افزوده‌ها ع. دلاور و ک. گنجی. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۵).
- بیرامی، م. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر ابراز وجود، خودکارآمدی و سلامت روانی دانش‌آموزان. فصلنامه

اثربخشی در خور توجه آموزش مهارت‌های زندگی اعم از مهارت‌های فردی و اجتماعی در پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی باعث شده تا مسئولان اجرایی و برنامه‌ریزان آموزشی گنجانند این آموزش‌ها را در برنامه‌های آموزشی مدارس مورد توجه قرار دهند، اگر چه این امر در دانشگاه‌ها کمتر مورد توجه واقع شده است. یافته‌های پژوهش حاضر نیز همسو با تمامی این پژوهش‌ها بر نقش و اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی بر تمامی ابعاد وجود افراد از جمله بهداشت و سلامت روانی تأکید دارد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند آموزش کامل، زود هنگام و در جلسه‌های متعدد مهارت‌های زندگی توانسته تا اندازه بسیار زیادی سلامت روانی دانش‌آموزان و دانشجویان را بهبود و افزایش دهد. یاداو و اقبال (۲۰۰۹) دریافتند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش حرمت خود، سازگاری و همدلی نوجوانان می‌شود. شاته، مالوف، تورستینسون، بولار و روکا (۲۰۰۶) برای بررسی رابطه بین هوش هیجانی و سلامت روانی، ۴۴ مطالعه که ۷۸۹۷ آزمودنی را دربر می‌گرفت مورد فراتحلیل قرار داده و دریافتند هوش هیجانی با سلامت روانی همبستگی دارد. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های شاته و دیگران (۲۰۰۶)، یاداو و اقبال (۲۰۰۹)، نجفی و دیگران (۱۳۹۱)، ویچولد و دیگران (۲۰۰۶)، تاتل (۲۰۰۶)، ماتسودا و چپاما (۲۰۰۶)، اسمیت (۲۰۰۴)، سرخوش (۱۳۸۴)، هرمان و دیگران (۲۰۰۸)، مردانی و دیگران (۲۰۱۱) و تمامی مطالعاتی که در این پژوهش مورد فراتحلیل قرار گرفته و اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر و بهبودی سلامت روانی را مورد تأکید قرار داده‌اند، هماهنگی دارد.

در راهنمای انتشارات انجمن روان‌شناسی آمریکا^۱ (۲۰۰۹) آمده، برای اینکه خواننده اهمیت یافته‌های شما را به طور کامل درک کند، تقریباً همیشه لازم است که نوعی اندازه اثر یا نیروی رابطه در بخش نتایج گزارش شود. از این گذشته انجام مطالعات فراتحلیل نیازمند محاسبه اندازه اثر است که در پاره‌ای موارد بسیار دشوار و وقت‌گیر است. پژوهشگران آتی باید ترغیب شوند تا ضمن به کارگیری روش‌های آماری مناسب، مقدار اندازه اثر را نیز در گزارش‌های خود ارائه کنند تا چرایی فرا روی پژوهش‌های بعدی باشد.

خودکشی در زنان شهرستان اردل. مجله علمی پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی ایلام، ۱۳ (۱)، ۲۰-۱۳.

خیر، م. و سیف، د. (۱۳۸۳). بررسی رابطه مهارت‌های مقابله با تنیدگی و

پیشرفت تحصیلی دانشجویان با توجه به برخی از عوامل جمعیت‌شناسی.

ماهنامه علمی-پژوهشی دانشگاه شاهد، ۱۱ (۴)، ۳۴-۲۵.

دهقانی‌زاده، ح. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی

(مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری) بر افزایش خلاقیت

دانش‌آموزان پسر پایه پنجم ابتدایی شهرستان بزد. پایان‌نامه

کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.

دوکانه‌ای‌فرد، ف. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر

افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی دانشجویان. اندیشه‌های تازه در

علوم تربیتی، ۲ (۳)، ۵۶-۴۳.

رشیدی‌نژاد، م.، میری، س. و بهرام‌نژاد، ع. (۱۳۸۹). تأثیر

آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی بر احساس، طرز تفکر و نحوه

رفتار دانشجویان پرستاری بم. مجله دانشکده پرستاری و مامایی

رازی کرمان، ۱۰ (۲۰)، ۵۳-۴۷.

رفاهی، ژ. (۱۳۸۷). آموزش مهارت‌های زندگی راهکار پیشگیری از

آسیب‌های اجتماعی نوجوانان. رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱

(۲)، ۱۴۶-۱۳۱.

سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۷). برنامه آموزش مهارت‌های

زندگی. ترجمه ز. نوری‌قاسم‌آبادی و پ. محمدخانی. تهران: انتشارات

واحد بهداشت و پیشگیری از سوءمصرف مواد، سازمان بهزیستی

کشور (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۳).

سپاه‌منصور، م. (۱۳۸۶). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر انگیزه

پیشرفت، خوداحترامی و سازگاری اجتماعی. اندیشه و رفتار، ۲ (۴)، ۹۳-۸۵

سرخوش، س. (۱۳۸۴). مهارت‌های زندگی و پیشگیری از آسیب‌های

اجتماعی. همدان: انتشارات کرشمه.

سلطانی، م.، امین‌الرعا، م. و عطاری، ع. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش

مدیریت تنیدگی بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه

شهر تیران و کرون اصفهان. تحقیقات علوم رفتاری، ۶ (۱)، ۱۶-۹.

طارمیان، ف. و مهریار، ا. ه. (۱۳۸۷). اثربخشی برنامه آموزش

مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری مصرف مواد مخدر در

دانش‌آموزان دوره راهنمایی. مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم

پزشکی زنجان، ۱۶ (۶۵)، ۸۸-۷۷.

روان‌شناسی دانشگاه تبریز، ۳ (۱۱)، ۴۲-۲۵.

پانسایی، ز.، پورابراهیم، ت. و خوش‌کنش، ا. (۱۳۸۸). تأثیر

آموزش مهارت‌های مقابله با هیجان در اضطراب امتحان و عملکرد

تحصیلی دختران دبیرستانی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۳، ۴

(۱۲)، ۲۰-۷.

پوراحمدی، ا. جلالی، م. باباخیرالدین، خ. و پاکدامن، ش.

(۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود مهارت‌های

اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان پسر مبتلا به اختلال رفتار

مقابله‌ای و بی‌اعتنایی. دستاوردهای روان‌شناسی، ۱ (۴)، ۸۶-۶۷.

پورشریفی، ح.، بهرامی‌احسان، ه. و طایفه‌تبریزی، ر. (۱۳۸۵).

بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت مهارت‌های زندگی. روان‌شناسی

معاصر، ۱ (۱)، ۴۷-۴۰.

ترک‌لادانی، ف.، ملک‌پور، م. و گلپور، م. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش

مهارت‌های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان

سوم تا پنجم ابتدایی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۳۷، ۸۲-۶۵

توزنده‌جانی، ح.، نعیمی، ه. و احمدپور، م. (۱۳۹۰). بررسی

تأثیر مهارت‌های مقابله‌ای شناختی-رفتاری در اضطراب و سازگاری

کودکان مبتلا به لکنت زبان. پژوهش در علوم توان‌بخشی، ۷ (۲)،

۱۴۰-۱۲۶.

ثمیری، ع. و لعلی‌فاز، ا. (۱۳۸۴). مطالعه اثربخشی آموزش

مهارت‌های زندگی بر تنیدگی خانوادگی پذیرش اجتماعی. فصلنامه

اصول بهداشت روانی، ۷ (۲۵ و ۲۶)، ۵۵-۴۷.

حاج‌امینی، ز.، فتحی‌آشتیانی، ع.، دیبایی، م. و دلخوش، م.

(۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر واکنش‌های

هیجانی نوجوانان. مجله علوم رفتاری، ۲ (۳)، ۲۶۹-۲۶۳.

حقیقی، ج.، موسوی، م.، مهرابی‌زاده، ه. م. و بشلیده، ک.

(۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی

و عزت نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه. مجله علوم

تربیتی دانشگاه اوزار، ۱۳ (۱)، ۷۸-۶۱

حمیدی، ف. (۱۳۸۴). بررسی میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های

زندگی بر دختران مناطق محروم در اردوهای تابستانی. مطالعات

زنان، ۳ (۷)، ۱۴۷-۱۲۹.

خدوی، ر.، معزی، م.، شاکری، م. و برجیان، م. (۱۳۸۷).

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه پیشگیری از اقدام به

بهداشت روانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.

مقدم، م.، رستمی‌گوران، ن.، آراسته، م.، شمس‌علیزاده، ن. و معروفی، آ. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش واحدی مهارت‌های زندگی بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان جدیدالورود درباره مهارت‌های زندگی و ارتقای توانمندی‌های روانی-اجتماعی آنان. *مجله مرکز مطالعات و توسعه پزشکی*، ۵ (۱)، ۳۴-۲۶.

مؤمنی‌مهمونی، ح.، تیموری، س. و رحمان‌پور، م. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس دانش‌آموزان دختر پایه پنجم مقطع ابتدایی. *اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۶ (۴)، ۹۱-۱۱۲.

میرزمانی، س. م.، آزور، ف.، دولتشاهی، ب. و عسکری، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم افسردگی دانش‌آموزان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰ (۲)، ۱۳۱-۱۲۴.

ناصری، ح. (۱۳۸۷). *مهارت‌های زندگی ویژه دانشجویان: کتاب مطالعه دانشجوی. تهران: سازمان بهزیستی کشور، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری.*

نجفی، م.، بیگدلی، ا.، دهشیری، غ.، رحیمیان‌بوگر، ا. و طباطبایی، م. (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۳ (۱۱)، ۱۱۶-۱۰۱.

نقدی، ه.، ادیبراد، ن. و نورانی‌پور، ر. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستان. *فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، بهبود*، ۱۴ (۳)، ۲۱۸-۲۱۱.

نیکوگفتار، م. (۱۳۸۷). آموزش هوش هیجانی، ناگویی خلقی، سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی. *روان‌شناسان ایرانی: روان‌شناسی تحولی*، ۵ (۱۹)، ۱۹۸-۱۸۷.

هزاری، ز. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی دانش‌آموزان دوره متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه تبریز.

همتی‌علمدارلو، ق. و شجاعی، س. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اختلال سلوک دانش‌آموزان دوره راهنمایی. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ۴ (۱۶)، ۹۱-۷۳.

عربگل، ف.، قرائی، ج. و شوشتری، م. (۱۳۸۴). اثر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد دانش‌آموزان سال چهارم ابتدایی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۷ (۳)، ۵۷-۵۱.

قاسمی، ش.، دلاور، ع. و کریمی‌زارچی، م. (۱۳۹۱). مقایسه شاخص کل سلامت روان زنان و مردان به شیوه فراتحلیل. *اندازه‌گیری تربیتی*، ۳ (۱۰)، ۱۷۵-۱۵۹.

قنبری‌هاشم‌آبادی، ب.، مجردکاهانی، ا.ح. و قنبری‌هاشم‌آبادی، م. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های ابراز وجود و تفکر انتقادی بر روی بحران هویت پسران تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان کلات. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۲ (۸)، ۱۶-۱.

قورچیان، ن.، فضلی‌خانی، م. و خالقی، ا. (۱۳۸۳). *فرایند برنامه‌ریزی تکالیف درسی دانش‌آموزان. تهران: منادی تربیت.*

کازبی، پ. ک. (۱۳۸۹). *روش‌های پژوهش در علوم رفتاری. ترجمه غ. نفیسی و ک. گنجی. تهران: انتشارات جیحون (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۹).*

کاظمی، ر.، مومنی، س. و کیامرثی، آ. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱ (۱)، ۹۴-۱۰۸.

کردنوقابی، ر. و شریفی، پ. ح. (۱۳۸۴). تهیه و تدوین برنامه مهارت‌های زندگی برای دانش‌آموزان دوره متوسطه تحصیلی. *فصلنامه نوآوری‌های آموزشی*، ۴ (۱۲)، ۳۴-۱۱.

کیمایی، س.ع.، رفتار، م.ر. و سلطانی‌فر، ع. (۱۳۹۰). آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشجوی. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱ (۱)، ۱۶۶-۱۵۳.

محمودی‌راد، م. (۱۳۸۶). بررسی نقش آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله اجتماعی در ارتقای سطح عزت نفس و رابطه آن با کارکردهای هوشی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *مجله ویژه‌نامه توان‌بخشی در بیماری‌های روانی*، ۲۹، ۷۲-۲۵.

محمودیان، م.، خوش‌کنش، ا. و صالح‌صدق‌پور، ب. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد قرآنی بر افسردگی دانشجویان. *فصلنامه تخصصی پژوهش‌های میان‌رشته‌ای قرآنی*، ۱ (۱)، ۵۴-۴۳.

مرادی، م. (۱۳۸۱). *بررسی سودمندی آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های شهر تهران در بهبود وضعیت*

on risk of sexual behavior and contraceptive use among vocational school students in Shanghai, China. *Journal of Reproduction & Contraception*, 19, 239-251.

Magnani, R., Macintyre, K., Mehryar, K. A., Brown, L., & Hutchinson, P. (2005). The Impact of life skills education on adolescent sexual risk behaviors in KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of Adolescent Health* 36, 289-304.

Mardani, A., Daniali, M., Mardani, S., & Khajavi, Y. (2011). Knowledge of life skills and its relationship with mental health in Iranian university students. *European Journal of Social Sciences*, 25 (4), 498-505.

Matsuda, E., & Uchiyama, K. (2006). Assertion training in coping with mental disorders with psychosomatic disease. *International Congress Series*, 1287, 276-278.

Pentz, M. A. (1983). Prevention of adolescence substance abuse through social skills development. *NID Research Monograph*, 47, 195-232.

Pick, S., Givaundan, M., & Poortinga, V. H. (2003). Sexuality and life skills education: A multi strategy intervention in Mexico. *American Psychology*, 58 (3), 230-234.

Rahmati, B., Adibrad, N., Tahmasian, K., & SalehSedghpour, B. (2010). The effectiveness of life skills training on social adjustment in children. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 870-874.

Shutte, N. S., Malouff, J. M., Torestinson, E. B., Bhullar, N., & Rookea, S. E. (2006). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42 (6), 921-933.

Smite, R. (2004). The effect of life skills training in

هومن، ح. ع. (۱۳۸۷). راهنمای عملی فراتحلیل در پژوهش علمی. تهران: سمت.

American Psychological Association (2009). *Publication Manual of the American Psychological Association*. Washington, DC: American Psychological Association.

Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, G. P. T., & Rothstein, H. (2009). *Introduction to meta-analysis*. New York: John Wiley & Sons.

Botvin, G. J., Boker, E., & Botvin, E. M. (1984). Alcohol abuse prevention through the development of personal and social competence. *Journal of Studies on Alcohol*, 45, 550-552.

Botvin, G. J., & Kahtor, I. W. (1999). Preventing alcohol tobacco use through the life skills training. *Journal of Alcohol Research and Health*, 24 (4), 250-258.

Bova, C., Burwick, N. T., & Quinones, M. (2008). Improving women's adjustment to HIV infection: Results of the positive life skills workshop project. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 19 (1), 58-65.

Gorman, D. (2002). The science of drug and alcohol prevention: The case of randomized trial of the life skills training program. *International Journal of Drug and Policy*, 13, 21-26.

Gorman, D. (2005). Does measurement dependence explain the effects of life skills training on smoking outcomes? *Prevention Medicine*, 40, 479-487.

Herrman, H., Moodie, R., & Saxena, S. (2008). Mental health promotion. *International Encyclopedia of Public Health*. San Diego: Academic Press.

Lou, Ch., Wang, X., Tu, X., & Gao, E. (2008). Impact of life skills training to improve cognition

- school bonding and prevention of substance misuse. *Journal of Adolescence*, 32, 1391-140
- World Health Organization (1994).** *The development and dissemination of life skills education and overview division of mental health*, WHO technical report series 886, Geneva.
- World Health Organization (2001).** *Mental health: New understanding, new hope*. Geneva.
- Yadav, P., & Iqbal, N. (2009).** Impact of life skill training on self-esteem, adjustment and empathy among adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35, 61-70.
- group of third-grade guidance school. *Journal of Mental Health Care*, 41 (3), 212-220.
- Tuttle, J. (2006).** Adolescent life skills training for high risk teens: Results of group intervention study. *Journal of Pediatric Health Care*, 20, 184-191.
- Weichold, K., Giannotta, F., Silbereisen, R. K., Gairano, S., & Wenzel, V. (2006).** Cross-cultural evaluation of a life skills program to combat adolescent substance misuse. *Sucht-German Journal for Addiction Research and Practice*, 52, 268-278.
- Wenzel, V., Weichold, K., & Silbereisen, R. (2009).** The life skills program IPSY positive influences on

Archive of SID