

مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام در نوجوانان دختر شهر تهران

نسرین ترابی صائین* ، شعله لیوارجانی**

معصومه آزموده*** ، اکبر رضایی****

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۴/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۹/۲۳

چکیده

هدف این تحقیق بررسی مقایسه اثربخشی مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام در بین دانش‌آموزان دختر است. پژوهش حاضر، از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران (منطقه ۳) است. شیوه نمونه‌گیری در دسترس است، با توجه به اینکه تعداد دانش‌آموزان هر کلاس ۲۰ نفر می‌باشد تعداد ۲۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه (احساس انسجام Flensburg, 2006: 31) و پکیج آموزشی (مهارت‌های زندگی فتی و موتابی و ذهن آگاهی وزیر) استفاده شد (فتی و موتابی: ۱۳۸۵ و وزیر: ۱۳۹۲). نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام تأثیر دارد. همچنین آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر بیشتری نسبت به مهارت‌های زندگی بر متغیرهای وابسته تحقیق داشت. اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی و نقش آن در بهبود رفتارهای دانش‌آموزان را نشان داده‌هاست و اینکه تحقیقات اندکی در مورد آن‌ها و اثربخشی آنها در احساس انسجام دانش‌آموزان صورت گرفته است. به علت اهمیت سلامت روان دانش‌آموزان و اهمیت یادگیری مهارت‌ها جهت مدیریت بهتر زندگی فردی و اجتماعی، پیشنهاد می‌شود تا مدارس از این بستر استفاده بهینه‌تری داشته تا بدین طریق سطح آگاهی دانش‌آموزان و والدین افزایش یابد.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زندگی، ذهن آگاهی، احساس انسجام، دانش‌آموزان دختر (متوسطه).

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران. nasrin_ti@yahoo.com

** استادیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول). livarjanish@iaut.ac.ir

*** استادیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران. mas-azemood@yahoo.com

**** دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، واحد تهران. akbar_rezaei@pnu.ac.ir

۱- طرح مسئله

در کشور ما که دارای جمعیتی جوان است و بیش از پانزده میلیون دانش آموز در سه مقطع ابتدایی، راهنمایی، و متوسطه دارد، تدوین و اجرای برنامه‌های کامل و همه‌جانبه، بیش از پیش ضرورت پیدا می‌کند. به علاوه عواملی از قبیل اُفت تحصیلی که همه‌ساله بودجه بسیاری صرف رفع و جبران آن می‌شود، بزهکاری، اعتیاد و سایر ناهنجاری‌های اجتماعی لزوم تدوین چنین برنامه‌های همه‌جانبه‌ای را که در کنار رشد شناختی فراگیران، سبب بهبود فرایند آموزشی و بهبود آگاهی می‌شود، مطرح می‌کنند. به‌طور کلی می‌توان گفت موفق‌ترین دانش آموزان نوجوان کسانی هستند که با همسالان خود روابط دوستانه برقرار می‌کنند چنین دانش آموزانی افکار خود را با دیگران در میان می‌گذارند، به نظر دیگران به‌دقت گوش می‌دهند، هنگام نیاز از همسالان و معلم‌های خود درخواست کمک می‌کنند، و کارکرد آموزشی بهتری از خود نشان می‌دهند. یکی از متغیرهایی که در نوجوانان از اهمیت قابل ملاحظه‌ای برخوردار می‌باشد حس انسجام است. هر چه احساس انسجام یک فرد قوی‌تر باشد، سالم‌تر خواهد بود و یا با سرعت بیشتری سلامتی خود را بازیافته و سالم خواهد ماند.

آنتونوسکی^۱ در اولین صورت‌بندی خود، حس انسجام را این گونه تعریف می‌کند: «حس انسجام سازه‌ای است که جهت‌گزینی کلی فرد نسبت به زندگی و احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر را در زندگی و دنیای پیرامون وی نشان می‌دهد. حس انسجام باعث می‌شود افراد تحریکات درونی و بیرونی دریافت شده در زندگی را به صورت سازمان‌یافته‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و توضیح‌پذیرتر ادراک نمایند» (Antonovsky, 1996: 10). مطابق دیدگاه آنتونوسکی، این نگرش اساسی نسبت به تجربه جهان به صورت منسجم و معنادار متشکل از سه مؤلفه است: ۱- حس ادراک‌پذیری^۲، حس کنترل‌پذیری^۳،

-
1. Antonovsky
 2. Sense of comprehensibility
 3. Sense of management

حس معناداری^۱. همچنین ایندستروم و اریکسون^۲ احساس انسجام را به‌عنوان توانایی فرد برای پاسخ به موقعیت‌های استرس‌زا معرفی می‌کنند، نوجوانانی که از این ویژگی برخوردار باشند می‌توانند محرک‌های درونی و محیط بیرونی را پیش‌بینی و با آنها مقابله کنند و عوامل استرس‌زا را قابل تحمل ارزیابی کنند (Eriksson & Lindström, 2005: 465).

پیدمونت و رالف^۳ (۲۰۱۴) در تعریف احساس انسجام اشاره می‌کنند: احساس انسجام روان^۴، به‌عنوان توانایی فرد در تشخیص عوامل استرس‌زای زندگی و سپس بهره‌برداری کارآمد از منابع مقابله‌ای هماهنگ با عوامل استرس‌زا و نگهداری سلامتی به‌عنوان یک جهت‌گیری کلی در نظر گرفته می‌شود. انتخاب یک راهبرد مناسب برای مقابله با استرس‌زاها بستگی به نوع نگرش و سازه‌های شخصیتی دارد. چنانچه استفاده راهبرد مقابله‌ای متناسب با موقعیت استرس‌زا کارآمد نباشد، می‌تواند منجر به برخی از مشکلات روان‌شناختی شود (Piedmont, Magyar-Russell, DiLella, & Matter, 2014: 4).

امروزه دلیل تغییراتی که در جامعه رخ داده است، نوجوانان بسیار متفاوت از زمان گذشته هستند و در معرض انواع اشتغالات ذهنی قرار دارند. حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره‌های زندگی در رشد هر فرد، نوجوانی است. این برهه از زندگی بر تمامی اختلالات روانی-رفتاری فرد در آینده تأثیرگذار است و به همین جهت توجه به مسائل و مشکلات نوجوانان و شیوه صحیح مواجهه با آنها، همواره از مسائل مهم بوده است. در این دوره حساس و بحرانی، سرنوشت آینده فرد با تصمیمات صحیح و منطقی مشخص می‌شود (ترکاشوند، کرمانشاهی، آزاد فلاح، ۱۳۹۰: ۳۳). نوجوانی عبور از بسیاری تغییرات فیزیکی، اجتماعی، هیجانی و شناختی است که همراه با آن نوجوان شروع به رشد هویت فردی بزرگسالی خود می‌کند؛ در نتیجه می‌تواند، یک مرحله پراشوب در زندگی افراد باشد (Hazen, Schlozman, & Beresin, 2008: 161).

-
1. Sense of meaning fullness
 2. Eriksson & Lindström
 3. Piedmont & Ralph
 4. Sense of coherence

نوجوان از یک سو با سرعت بی سابقه‌ای بلوغ جسمی را می‌گذراند و از سوی دیگر خانواده، فرهنگ و جامعه از او می‌خواهند تا مستقل باشد، روابط جدیدی را با همسالان و بزرگسالان برقرار کند و آمادگی‌ها و مهارت‌های لازم را برای زندگی شغلی و اجتماعی به دست آورد. علاوه بر تغییرات گسترده در زندگی فرد و استرس‌های ناشی از آن، پیشگیری از بیماری روانی و ارتقای سلامت روان و توجه به نیازهای بهداشت روانی نوجوان این نسل از مسائل بسیار مهم است. در واقع باید به نوجوانان چگونگی شناخت و مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی را آموزش داد (بیرامی، ۱۳۹۲: ۱۶). کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)^۱ یکی از رویکردهای شناختی-رفتاری و از منابع مهم مقابله با استرس است که از دهه (۱۹۷۰) در مداخلات روانی برای مشکلات روان‌شناختی رایج مانند استرس، نگرانی، اضطراب و افسردگی مورد استفاده قرار گرفته است (Spijkerman, Pots, & Bohlmeijer, 2016: 114). از ذهن آگاهی تعاریف متعددی ارائه شده است؛ ذهن آگاهی بر پایه سه مولفه اجتناب از قضاوت، بالا بردن آگاهی و متمرکز بودن در لحظه حال متمرکز است و کمک می‌کند تا افراد فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری خویش را پردازش کنند (Nejati, Zahiroddin, Afrookhteh, Rahmani, & Hoveida, 2015: 140).

مهارت‌های زندگی آموزش دیگری است که تأثیر بسزایی در روند رشد سالم نوجوانان و متغیرهای کلیدی این دوره دارد، که می‌توان از طریق آموزش آن به حفظ و ارتقای سلامت روان، کاهش سطح استرس و تنش، بهبود کیفیت زندگی نوجوانان کمک کرد. مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌هایی است که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد تا مسئولیت نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران با خواست‌ها، انتظارات و مشکلات روزانه به‌ویژه در روابط بین فردی به شکل مؤثری روبه‌رو شود (خنیفر، ۱۳۹۱: ۱۱).

1. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)

اکثر پژوهش‌هایی که اثربخشی آموزش یک یا چند مهارت زندگی را بر روی سلامت روان و رفتار دانش‌آموزان در دوره‌های تحصیلی متفاوت بررسی کرده‌اند به نتایج معنی‌داری دست‌یافته‌اند. یونیسف مهارت‌های زندگی را مشتمل بر گروه بزرگی از مهارت‌های روانی - اجتماعی و میان‌فردی می‌داند که می‌تواند به افراد کمک کند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ نمایند، به‌طور مؤثر رابطه برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند، زندگی سالم و پربراری داشته باشند. تعریف یونیسف بر شواهد پژوهی مبتنی است که نشان می‌دهد اگر در توانمندسازی افراد جامعه بحث دانش، نگرش و مهارت به‌صورت تلفیقی مورد توجه قرار نگیرد نتیجه مورد انتظار یعنی کاهش رفتارهای پرخطر به دست نمی‌آید (ابویی، و افشانی و علی نژاد، ۱۳۹۷: ۳۹).

مهارت‌های زندگی می‌توانند اعمال شخصی، مربوط به دیگران و مربوط به محیط اطراف را نیز طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود و سلامت بیشتر یعنی آسایش بیشتر جسمانی - روانی و اجتماعی (Okech, 2015). مهارت‌های زندگی معمولاً توسط یک برنامه آموزش روان‌شناختی به نام «آموزش مهارت‌های زندگی» بهبود می‌یابد (Botvin, Mahalic, & Grotper, 1998:5; World Health Organization, 1994: 1).

آموزش مهارت‌های زندگی در ابتدا برای پیشبرد سازگاری با جامعه با هدف جلوگیری از رفتارهای سوء از طریق بهبود عوامل روان‌شناختی مرتبط با ارزیابی مثبت از توانایی‌ها و وجود خود شخص ایجاد شده است. به‌طور خلاصه، مهارت‌های حل مسئله روزانه با بهبود عزت‌نفس و سلامت روان تقویت می‌شود، که توسط آموزش مهارت‌های زندگی ارتقا می‌یابد، که به‌نوبه خود منجر به رفتار و تفکر اجتماعی مخصوصاً در نوجوانان می‌شود (محب و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۰). لذا با توجه به مبانی نظری ذکرشده؛ سؤال اصلی در پژوهش حاضر آن است که آیا آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام در نوجوانان اثربخش است؟

پیشینه پژوهش

از آنجا که احساس انسجام یک عامل روان‌شناختی قابل توجه در ارتباط با حفظ و ارتقاء سلامت روان است، ایجاد یک روش مداخله‌ای با هدف تقویت احساس انسجام ضروری است (Togari, Yamazaki, Takayama, Yamaki, & Nakayama, 2008: 147). از این بین پنج مهارت را با توجه به پیشینه پژوهشی که در ذیل به هر یک از آنها اشاره شده انتخاب کردیم: مهارت خودآگاهی (کمک می‌کند فرد بتواند نقاط قوت و ضعف، ترس‌ها و نیازهای خود را بشناسد و بتواند آن‌ها را مدیریت کند. فرد می‌آموزد که چه شرایط یا موقعیت‌هایی برای وی فشار آور هستند).

دو محقق نیز در سال ۲۰۱۴، در تحقیقات خود به نتیجه مثبت بین هوش هیجانی و مهارت ارتباطی رسیده‌اند (Petrovici & Dobrescu, 2014)؛ مهارت حل مسئله (که عبارت است از تعریف دقیق مشکلی که فرد با آن روبروست؛ شناسایی و بررسی راه‌حل‌های موجود و انتخاب و اجرای راه‌حل مناسب و ارزیابی فرایند حل مسئله تا به این ترتیب فرد دچار دغدغه و اضطراب نشود و از راه‌های غیر ناسالم برای حل مشکل استفاده نکند).

نظر به پژوهش‌های مطرح شده کمبود هوش هیجانی منجر به عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی، مشکلات سازگاری، مشکلات هیجانی می‌شود، طبق نظریه بار-آن و مؤلفه‌هایی که برای هوش هیجانی مطرح کرده است (روابط بین فردی، حل مسئله، مدیریت استرس) می‌توان با آموزش مهارت‌های زندگی (مانند: خودآگاهی، روابط بین فردی مؤثر، حل مسئله و مدیریت استرس) به رشد آنها کمک کرد.

در یک مطالعه پژوهشی، نویسندگان دریافتند بین احساس انسجام با مهارت‌های رهبری مانند خودآگاهی، تعیین هدف و تفکر انتقادی (مانند مهارت‌های زندگی) ارتباط وجود دارد و افراد دارای احساس انسجام بالا، می‌توانند اعتماد به نفس بالایی در ارتباطات بین فردی داشته باشند (Kim & Lee, 2017: 135). در مجموع، استنباط می‌شود که بین احساس انسجام و مهارت‌های زندگی روابط علی وجود دارد، و بهبود مهارت‌های زندگی

به‌وسیله آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در تقویت احساس انسجام نقش داشته باشد. با این حال، روابط علی بین احساس انسجام و مهارت‌های زندگی به صورت تجربی تأیید نشده است.

در سال ۲۰۱۹ چند پژوهشگری تحقیقی به بررسی «روابط علت و معلولی بین حس انسجام و مهارت‌های زندگی» پرداختند. این مطالعه به بررسی رابطه علی بین احساس انسجام و مهارت‌های زندگی پرداخته بود. شرکت‌کنندگان نسخه ژاپنی مقیاس احساس انسجام و مقیاس مهارت‌های زندگی برای نوجوانان و بزرگسالان را تکمیل کردند. مدل‌سازی معادلات ساختاری (یک مدل اثرات هم‌زمان و یک مدل اثرات متقاطع) نشان داد که مهارت‌های زندگی دارای اثر خاصی بر احساس انسجام بودند. این نتیجه نشان داد که بهبود مهارت‌های زندگی در تقویت احساس انسجام مؤثر بوده و یافته‌های این مطالعه اطلاعات کلیدی در مورد ابعاد و مراحل احساس انسجام و مهارت‌های زندگی را ارائه می‌داد. این می‌تواند برای ساختن یک مدل و چارچوب نظری برای مطالعات عملی آینده در مورد تقویت احساس انسجام و انجام آموزش مهارت‌های زندگی استفاده شود (Kase, Ueno, Shimamoto, & Oishi, 2019: 17).

تیل^۱ و همکاران (۲۰۱۹) طی تحقیقی به بررسی «نقش ذهن آگاهی و هوش هیجانی در پسران نوجوان» پرداختند. نمونه آماری شامل ۲۹۴ دانش‌آموز پسر دانش‌آموز پسر نوجوان ۱۳ تا ۱۷ ساله بودند (شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های خود گزارش دهی مربوط به ذهن آگاهی از وضع حمل (مقیاس آگاهی از توجه ذهن آگاهی برای نوجوانان)، (مقیاس هوش هیجانی دانشگاه بزرگسالان)، شادی ذهنی (مقیاس شادی موضعی) و پریشانی روانی (پرسشنامه سلامت عمومی) را تکمیل کردند. دو مدل میانجی‌گری چندگانه برای ارزیابی میزان واسطه هوش هیجانی رابطه بین ذهن آگاهی و شادی ذهنی و پریشانی روان‌شناختی ایجاد شده بود. نتایج نشان داد که سه بُعد هوش هیجانی: شناخت عاطفی و بیان، مدیریت و کنترل عواطف و درک احساسات دیگران، با ذهن آگاهی به‌طور معنی‌داری رابطه مثبت

دارند. بنابراین نتیجه‌گیری شد که توسعه برنامه‌هایی که شامل جنبه‌های ذهن آگاهی وضعیتی و هوش هیجانی می‌تواند مزایای ملموسی برای بهزیستی روانی مردان سالخورده باشد (Teal et al., 2019: 162).

شیرانی بیدآبادی^۱ و همکاران (۲۰۱۶) طی تحقیقی به بررسی «اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود هوش هیجانی در دانشجویان کارشناسی اصفهان» پرداختند. این مطالعه از نوع طرح گروه کنترل غیرفعال از یک طرح نیمه تجربی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد در سال تحصیلی از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۴ بود که در اصفهان ثبت‌نام کردند. شصت (۶۰) دانشجو به روش نمونه‌گیری ساده انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. سپس گروه‌های آزمایش و کنترل آزمون هوش هیجانی را انجام دادند. پس از آن، گروه آزمایش طی ۱۵ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه انجام شد. پیش آزمون پس آزمون، پس از اتمام برنامه آموزشی هر دو گروه انجام شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از بسته آماری علوم اجتماعی SPSS نسخه ۱۸ و تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شده بود. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی با تأکید بر مهارت‌های ارتباطی، در نمره کلی هوش هیجانی مؤثر بوده است (شیرانی بیدآبادی، ۱۳۹۵: ۹۰).

اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای با عنوان «اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر خودتنظیمی و خودکارآمدی دانش‌آموزان نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش خودتنظیمی دانش‌آموزان شده، همچنین بر اساس یافته‌ها، آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش خودکارآمدی در دانش‌آموزان شد (اسماعیلی، ۱۳۹۸: ۱۵۷).

مبانی نظری و نظریات

چارچوب نظری

۱- نظریه خاستگاه سلامت: نظریه خاستگاه سلامت به جای تمرکز روی خطرات، ناخوشی‌ها و بیماری‌ها، بیشتر روی مواردی تأکید دارد که به عنوان منبع و ظرفیت افزایش تندرستی محسوب می‌شوند. Antonovsky توضیح می‌دهد که چرا برخی افراد علی‌رغم شرایط عمده پر از تنش سالم باقی می‌مانند درحالی که بقیه این گونه نیستند (Antonovsky, 2005: 463).

۲- نظریه‌های مؤثر در مهارت‌های زندگی: که نظریه‌هایی که به تحول بشر می‌پردازند و چگونگی رشد، یادگیری و رفتار آن‌ها را توضیح می‌دهند، تشکیل‌دهنده زیربنای اصلی مهارت‌های زندگی هستند. در این بخش به‌طور خلاصه به هشت نظریه اشاره می‌شود:

الف- نظریه تحول کودک و نوجوان: درک تغییراتی که در ابعاد پیچیده جسمانی، اجتماعی و شناختی از زمان کودکی تا بزرگسالی در بشر رخ می‌دهد، موضوع اصلی نظریات تحولی است. این نظریه به تغییرات جسمانی، شناختی و اخلاقی در افراد از کودکی تا بزرگسالی اشاره دارد (Flavell, 1999: 38).

ب- نظریه یادگیری اجتماعی: نظریه یادگیری اجتماعی بر مبنای کارهای Bandura، معتقد است که کودکان هم از طریق دستورالعمل و هم از طریق مشاهده رفتار دیگران یاد می‌گیرند. رفتار آنان نیز از طریق نتیجه و پاسخی که اطرافیان به آن‌ها نشان می‌دهند، اصلاح و تقویت می‌گردد (Bandura & Walters, 1977).

پ- نظریه مسئله رفتار: این نظریه تحت تأثیر دیدگاه‌های Richard Jessor، قرار گرفته است. او معتقد است که رفتار افراد مخصوصاً کودکان و نوجوانان (از جمله رفتار مشکل‌آفرین آن‌ها) از یک منبع واحد سرچشمه نمی‌گیرد، بلکه محصولی است از تعاملات پیچیده بین فرد و محیط. نظریه مسئله رفتار بر روی ارتباط بین سه عامل روان‌شناختی، در

شکل گیری رفتار تأکید می کند. این سه عامل عبارت‌اند از: ۱- سیستم شخصیت، ۲- سیستم محیطی درک شده، ۳- سیستم رفتاری (Jessor, 2014: 249).

ت- نظریه نفوذ اجتماعی: این نظریه معتقد است که کودکان و نوجوانان، تحت فشار قرار می گیرند که رفتارهای مشکل آفرین را انجام می دهند. رفتارهایی چون مصرف سیگار و ... بعضی از منابعی که به این افراد فشار می آورند عبارت‌اند از: گروه همسالان، الگوهای منفی که از طریق وسایل ارتباط جمعی به کودک منتقل می شوند و..» (علوی به نقل از: Evans, 1998).

ث- نظریه حل مسئله شناختی: طرفداران این نظریه معتقدند که آموزش مهارت‌های حل مسئله شناختی در روابط بین فردی، به افراد باعث می شود که آن‌ها بتوانند از رفتارهای تکانشی خودداری کنند و یا این که آن را کاهش دهند. هدف از مهارت‌های حل مسئله شناختی این است که به افراد آموزش داده می شود تا بتوانند ابتدا در مقابل یک مسئله به تولید راه‌حل‌های مختلف پردازند و سپس عواقب و نتایج حاصل از هر کدام از راه‌حل‌ها را نیز پیدا کنند و بعد از آن بهترین راه‌حل را انتخاب نمایند (Wang & Chiew, 2010: 88).

ج- هوش چندبعدی: Gardner (۱۹۹۳) معتقد است که بشر دارای هشت نوع هوش می باشد. این هشت نوع هوش عبارت‌اند از: هوش منطقی-ریاضی، موسیقی، فضایی، بدنی، طبیعت گرایی، بین فردی، درون فردی و زبانی. او معتقد است که همه انسان‌ها با هشت نوع هوش متولد می شوند. اما این هوش‌ها در افراد مختلف به مقادیر متفاوتی رشد می کنند (Brualdi Timmins, 1996: 5).

چ- نظریه خطر و جهندگی: این نظریه سعی می کند که به این موضوع پردازد که چرا بعضی از مردم در مقابل تنش و عوامل تنش‌زا مثل اضطراب، مورد سوءاستفاده قرار گرفتن و بهتر از سایرین پاسخ می دهند. اگر افراد دارای عوامل حمایت‌کننده قوی باشند می توانند از خود مقاومت نشان دهند. این عوامل حمایت‌کننده بر دو نوع هستند: درونی و بیرونی. عوامل حمایت‌کننده درونی عبارت‌اند از: عزت نفس و منبع درونی کنترل. عوامل

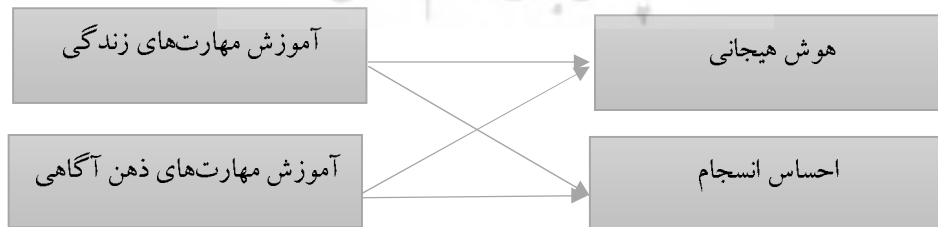
بیرونی عبارت‌اند از: حمایت‌های اجتماعی که کودک از خانواده و جامعه دریافت می‌کند (Bowed, 1992: 27).

ح- نظریه ساخت‌گرایی: در این نظریه اعتقاد بر این است که تحول کودک، از منابع اجتماعی سرچشمه می‌گیرد. تحول شناختی کودک تحت تأثیر ارتباطات او با دیگران و محیط است. بنابراین، فرد مرکز ساختن دانش نیست، بلکه درک و یادگیری او تحت تأثیر ارتباطات اجتماعی است (Burlison & Rack, 2008: 62).

فرضیات

۱. آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام و هوش هیجانی نوجوانان تأثیر دارد.
۲. آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس انسجام نوجوانان تأثیر دارد.
۳. آموزش مهارت‌های زندگی بر هوش هیجانی نوجوانان تأثیر دارد.
۴. آموزش ذهن آگاهی بر احساس انسجام نوجوانان تأثیر دارد.
۵. آموزش ذهن آگاهی بر هوش هیجانی نوجوانان تأثیر دارد.
۶. آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام نوجوانان تأثیر دارد.
۷. آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر هوش هیجانی نوجوانان تأثیر دارد.
۸. تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام و هوش هیجانی نوجوانان متفاوت است.

مدل تحقیق با توجه به فرضیات به شکل ذیل می‌باشد:



شکل ۱- مدل مفهومی تحقیق

روش‌شناسی

الف- جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. بدین‌صورت که آزمودنی‌ها به دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل در نظر گرفته شد و در گروه آزمایش اول متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های زندگی) و در گروه آزمایش دوم متغیر مستقل (آموزش ذهن آگاهی) اعمال و در گروه کنترل هیچ متغیر مستقلی اعمال نشد. جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه شهر تهران است. در این پژوهش ابتدا از میان مناطق جغرافیایی شهر تهران منطقه ۳ انتخاب شد، سپس با در اختیار داشتن لیست تمامی مدارس غیرانتفاعی دخترانه در این منطقه و با توجه به هم‌جواری این مدارس و شباهت پایگاه اقتصادی-اجتماعی محصلین، ۳ مدرسه مستقل از هم را به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. در ادامه این ۳ مدرسه با روش گمارش تصادفی با جایگزین (قرعه‌کشی) به ۳ کد (کد ۱ گروه آزمایشی اول، کد ۲ گروه آزمایشی دوم، کد ۳ گروه کنترل) گمارش شد. از درون هر یک از این مدارس یک کلاس (با شرط یکسان بودن مقطع آن) به شیوه در دسترس برای انجام پژوهش انتخاب گردید. با توجه به اینکه تعداد دانش‌آموزان هر کلاس ۲۰ نفر می‌باشد تعداد ۲۰ نفر به‌عنوان نمونه از بین دانش‌آموزان انتخاب شد.

ب- ابزارهای پژوهش

پرسشنامه احساس انسجام
مقیاس احساس انسجام Flensburg (۲۰۰۶) یک آزمون ۳۲ سؤالی به‌صورت ۳ یا ۵ گزینه‌ای است و گزینه‌ها با مقیاس سه‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند (Flensburg-Madsen, 2006: 39). این پرسشنامه متشکل از سه زیرمقیاس فهم‌پذیری (توانایی درک)، توانایی مدیریت و معناداری است. نسخه ۲۹ سؤالی و ۱۳ سؤالی این پرسشنامه توسط Antonovsky ساخته شده بود که توسط Flensburg در سال ۲۰۰۵ تجدیدنظر شده است

(Flensburg-Madsen, 2005: 33). ابتدا این پرسشنامه از انگلیسی به فارسی ترجمه و سپس از فارسی به انگلیسی ترجمه شد و پس از تأیید متخصصان مورد استفاده قرار گرفت. روش نمره‌گذاری در این پرسشنامه به این صورت است که سؤالاتی که سه گزینه دارند، گزینه اول ۱ نمره، گزینه دوم ۱ نمره و گزینه سوم ۳ نمره تعلق می‌گیرد. سؤالاتی که پنج گزینه دارند، دو گزینه اول (بسیار راضی و راضی) ۳ نمره، گزینه گاهی راضی و گاهی ناراضی ۲ نمره، گزینه ناراضی و بسیار ناراضی ۱ نمره می‌گیرند. بعد تمام نمرات به دست آمده را با هم جمع می‌شوند، بدین ترتیب نمره احساس انسجام فرد به دست می‌آید. حداقل و حداکثر نمره‌ای که آزمودنی به دست می‌آورد به این ترتیب ۳۵ و ۱۰۵ است. نمره بالا، نشانگر احساس انسجام خوب و نمره پایین، نشانگر احساس انسجام ضعیف یا عدم احساس انسجام است. سؤال‌های ۱ تا ۹ نشان‌دهنده مؤلفه درک پذیری است. سؤالات ۱۰ تا ۲۱ نشان‌دهنده مؤلفه توانایی مدیریت و سؤالات ۲۲ تا ۳۲ نشان‌دهنده مؤلفه معناداری است (Flensburg, 2006: 32). طبق گزارش Flensburg (۲۰۰۶) پایایی پرسشنامه، آلفای کرونباخ ۰,۸۷ و در پژوهشی دیگر ۰,۸۶ گزارش شده است (نظر زاده، ۱۳۹۱). در ایران، فرم ۱۳ ماده‌ای احساس انسجام توسط محمدی اعتباریابی شده که با ضریب آلفای ۰,۷۷ پایا بوده است (آقا یوسفی، ۱۳۸۹: ۸۹). فرم ۲۹ ماده‌ای این پرسشنامه نیز توسط علی پور و شریف اعتباریابی شده است، از لحاظ پایایی نتایج این پژوهش نشان داد که پرسشنامه حس انسجام Antonovsky در دانشجویان دارای آلفای کرونباخ کل ۰,۹۶۹ است و آلفای کرونباخ برای دانشجویان دختر و پسر به ترتیب ۰,۹۷ و ۰,۹۵ به دست آمد. در نتیجه این پرسشنامه پایایی بالایی دارد (علی پور و شریف، ۱۳۹۰: ۵۳).

پروتکل آموزش مهارت‌های زندگی: در پژوهش حاضر آموزش مهارت‌های زندگی در قالب یک دوره آموزشی برگرفته از کتاب آموزش مهارت‌های زندگی فتی و موتابی، و مجموعه مهارت‌های آموزش داده شده به محقق در کارگاه آموزشی-تخصصی مربی‌گری مهارت‌های زندگی، به مدت ۹۶ ساعت توسط مرکز مشاوره سگال شهر تهران تحت نظر دکتر لادن فتی و دکتر فرشته موتابی تهیه شده است. دوره فوق شامل ۱۰ جلسه

۹۰ الی ۱۲۰ دقیقه‌ای بود که به هر یک از مهارت‌ها دو جلسه اختصاص داده شد. شرح جلسات به صورت ذیل است:

جدول ۱- شرح کلی جلسات آموزش مهارت‌های زندگی

جلسه	خلاصه جلسات
جلسه اول	خوش آمد گویی، معرفی مربی و افراد در قالب بازی، توضیح در مورد ضرورت آموزش و فواید یادگیری مهارت‌های زندگی در دوران نوجوانی، آموزش مهارت خودآگاهی شامل: هویت و هویت‌یابی، عزت‌نفس و تاب‌آوری، شناخت ویژگی‌ها و صفات خود، توانایی، استعدادها و پیشرفت‌ها، تصویر واقع‌بینانه از خود.
جلسه دوم	مرور محتوای جلسه اول، ادامه آموزش مهارت خودآگاهی شامل فواید خودآگاهی، ویژگی‌های افراد خودآگاه، انسجام فعالیت‌های انفرادی و گروهی مهارت خودآگاهی، جمع‌بندی و پاسخ به ابهامات جلسه اول و دوم.
جلسه سوم	آموزش مهارت برقراری ارتباط مؤثر شامل تعریف ارتباط و انواع آن، آموزش اهمیت، عناصر و اجزای ارتباط و موانع ارتباط مؤثر، آموزش تفاوت گوش دادن فعال در مقابل گوش کردن فعال.
جلسه چهارم	مرور محتوای جلسه سوم، آموزش روش‌های مؤثر برای گوش دادن فعال، فعالیت‌های گروهی مهارت برقراری ارتباط مؤثر، جمع‌بندی جلسات سوم و چهارم.
جلسه پنجم	آموزش مهارت روابط بین فردی مؤثر شامل اهمیت روابط بین فردی، معرفی حوزه‌های برقراری ارتباط، اهمیت دادن به احساسات، نیازها و خواسته‌های فرد مقابل (همدلی).
جلسه ششم	مرور محتوای جلسه پنجم ادامه آموزش مهارت روابط بین فردی مؤثر شامل آموزش قواعد حل اختلاف و رعایت نوبت در حل اختلاف (در دو نقش گوینده و شنونده)، ابراز وجود و نه گفتن، انجام فعالیت‌های انفرادی و گروهی، جمع‌بندی و پاسخ به ابهامات پنجم و ششم.
جلسه هفتم	آموزش مهارت مقابله با استرس شامل تعریف انواع استرس، آموزش راهبردهای مقابله با استرس و ارائه توصیه‌هایی برای مقابله سازگارانه با ناکامی، آموزش مدیریت مالی و تنظیم وقت.
جلسه هشتم	مرور محتوای جلسه هفتم، ادامه آموزش مهارت مقابله با استرس، انجام تمرین آرمیدگی عضلانی، انجام حرکات آرام‌بخش و تمرین تنفس، انجام فعالیت انفرادی مربوط به مهارت مقابله با استرس، جمع‌بندی و پاسخ به ابهامات جلسه هفتم و هشتم.

جلسه نهم	آموزش مهارت حل مسئله شامل آموزش انواع مقابله‌های مسئله‌دار و هیجان‌مدار، آموزش گام‌های حل مسئله (تعریف مسئله، بارش فکری، سود و زیان راه‌حل‌ها، انتخاب و اجرای راه حل، بررسی و رفع موانع در حل مسئله).
جلسه دهم	مرور محتوای جلسه نهم، انجام فعالیت گروهی جهت حل چند نمونه مسئله شخصی و اجتماعی، پاسخ به ابهامات در مورد مهارت‌های یادگیری شده، وداع با گروه.

پروتکل کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR): در این پژوهش از برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برگرفته از کتاب تکنیک‌های ذهن آگاهی بابک وزیری (۱۳۹۲) استفاده شد (وزیری: ۱۳۹۲)، که پروتکل حاضر از راهنمای برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (kabatzin 1994) که در پژوهش‌های متعددی در ایران اثربخشی آن به اثبات رسیده تدوین شده است. این برنامه شامل هشت جلسه ۲ ساعته است که به صورت گروهی اجرا می‌شود، دستور ثابت هر جلسه شامل مرور تکالیف خانگی جلسه گذشته، بازخورد و رفع اشکالات به وجود آمده، آموزش مطالب و تکنیک‌های در نظر گرفته شده، مهارت‌های مراقبه و در نهایت ارائه تکالیف خانگی برای جلسه آتی بود. شرح جلسات در جدول (شماره ۲) آمده است.

جدول ۲- جلسات کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR)

جلسه	خلاصه جلسات
جلسه اول	تعیین خط‌مشی کلیه جلسات، معرفی اعضا گروه، قوانین حضور در جلسات، معرفی مفهوم ذهن آگاهی، تمرین مراقبه خوردن کشمش و تنفس آگاهانه، تعیین تکالیف خانگی خوردن و تنفس آگاهانه.
جلسه دوم	م معرفی مراقبه و آرسی بدن و اجرای آن، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، بحث در مورد تفاوت بین افکار و احساسات، توضیح چرخه درد، آموزش مراقبه در حالت نشسته، تعیین تکالیف خانگی تنفس آگاهانه و مراقبه و آرسی بدن.
جلسه سوم	انجام مجدد مراقبه و آرسی بدن، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، توضیح رابطه نزدیک ذهن و بدن، توضیح رابطه بین افکار منفی، هیجان و درد، معرفی تمرین مراقبه نشسته، تعیین تکالیف خانگی و آرسی بدن و مراقبه نشسته و توجه به رابطه افکار منفی، هیجان و درد.

<p>جلسه چهارم</p> <p>تعریف استرس و رابطه آن با سلامتی و عملکرد، تمرین ۵ دقیقه‌ای دیدن و شنیدن آگاهانه، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، بحث پیرامون بودن در زمان حال، مشاهده و توجه به افکار به‌عنوان افکار نه حقایق، مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار، تعیین تکالیف خانگی مراقبه واری بدن، نشستن آگاهانه با تمرکز بر تنفس و آگاهی از تأثیر وقایع خوشایند بر احساس و افکار و حس‌های بدنی.</p>
<p>جلسه پنجم</p> <p>انجام مراقبه نشسته با تأکید بر ادراک احساس بدن، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، معرفی مراقبه پیاده‌روی آگاهانه، نحوه برخورد با هیجانات منفی و پذیرش قاطعانه، تعیین تکالیف خانگی مراقبه واری بدن، نشستن و پیاده‌روی آگاهانه، بررسی آگاهی از تأثیر وقایع ناخوشایند بر احساس، افکار و حس‌های بدنی.</p>
<p>جلسه ششم</p> <p>بحث پیرامون ماندن در زمان حال و متفاوت دیدن افکار، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، نقش ذهن آگاهی در پاسخ به استرس روزمره، آموزش مراقبه نشسته طولانی‌مدت، آموزش مهارت گوش دادن فعال و اظهارنظر جراتمندانه، تعیین تکالیف خانگی مراقبه واری بدن، نشستن، پیاده‌روی و تنفس آگاهانه، واکنش بدون انتخاب آگاهانه (روزمره) و پاسخ به انتخاب آگاهانه در ارتباط خود و دیگران</p>
<p>جلسه هفتم</p> <p>مراقبه نشستن طولانی با آگاهی از تنفس و بدن، اصوات و سپس افکار، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، معرفی سبک‌های حل تعارض، آموزش مهارت نه گفتن و مذاکره، تعیین تکالیف خانگی مراقبه طولانی‌مدت نشسته و مراقبه ایجاد مشکل، و مشاهده ارتباط بین خلق، درد، فعالیت و تمرینات مراقبه‌ای.</p>
<p>جلسه هشتم</p> <p>انجام مراقبه نشسته طولانی‌مدت و واری بدن، مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، بازنگری مطالب گذشته و بحث در مورد موانع موجود در به‌کارگیری روش‌ها، علت‌یابی و رفع آن برای انجام تمرینات مستمر، جمع‌بندی و وداع با گروه.</p> <p>ت- روش تجزیه تحلیل داده‌ها: در تحقیق حاضر جهت تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های این رساله از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، جدول فراوانی و نمودار میله‌ای و روش‌های آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA)، تحلیل کوواریانس یک راهه (ANCOVA)، آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف و آزمون لون استفاده شده است.</p> <p>ث- ملاحظات اخلاقی پژوهش: در طول پژوهش، نویسندگان کلیه موارد رازداری، رعایت امانت و صداقت، واصل احترام به آزمودنی‌ها رعایت شده به شرکت‌کنندگان اختیار داده شد تا هر وقت مایل به ادامه همکاری نبودند، از پژوهش خارج شوند.</p>

یافته‌ها

الف- یافته‌های بخش توصیفی:

نمونه آماری این پژوهش ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دختر متوسطه شهر تهران است که در سه گروه تقسیم شده‌اند.

جدول ۳- فراوانی نمونه آماری در سه گروه

گروه	فراوانی	درصد فراوانی
گروه آزمایش اول	۲۰	۰/۳۳۳
گروه آزمایش دوم	۲۰	۰/۳۳۳
گروه کنترل	۲۰	۰/۳۳۳

در جدول ذیل نتایج شاخص‌های توصیفی، کشیدگی و پراکندگی برای پرسشنامه‌های پژوهش در حالت پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشخص شده است. میانگین احساس انسجام در وضعیت پیش‌آزمون و گروه اول ($M = 2/043$; $SD = 0/276$)؛ برای گروه دوم ($M = 0/277$)؛ $M = 2/024$; $SD = 0/239$) و برای گروه سوم ($M = 1/826$; $SD = 0/239$) است. همچنین میانگین متغیر احساس انسجام در وضعیت پس‌آزمون و گروه اول ($M = 2/824$; $SD = 0/364$)؛ برای گروه دوم ($M = 2/159$; $SD = 0/275$) و برای گروه سوم ($M = 1/072$; $SD = 0/224$) است.

جدول ۴- نتایج شاخص‌های توصیفی برای احساس انسجام بر مبنای آموزش مهارت‌های زندگی

وضعیت	متغیر	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	واریانس
پیش‌آزمون	احساس انسجام	گروه اول	۱.۴۰	۲.۴۳	۲.۰۴۳	۰.۲۷۶۴۵۰	۰.۰۷۶۰
		گروه دوم	۱.۴۰	۲.۳۹	۲.۰۲۳۷	۰.۲۷۷۰۸۰	۰.۰۷۷۰
		گروه سوم	۱.۲۹	۲.۲۰	۱.۸۲۶۲	۰.۲۳۹۷۸۰	۰.۰۵۷۰

۰.۱۳۳۰	۰.۳۶۴۲۶۰	۳.۸۲۴۰	۴.۲۸	۲.۹۷	گروه اول	پس‌آزمون
۰.۰۷۵۰	۰.۲۷۴۶۰۰	۳.۱۵۹۵	۳.۵۰	۲.۴۷	گروه دوم	
۰.۰۵۰۰	۰.۲۲۴۵۶۰	۲.۰۷۲۲	۲.۵۶	۱.۷۷	گروه سوم	

جدول ۵- نتایج شاخص‌های توصیفی برای احساس انسجام بر مبنای آموزش ذهن آگاهی

وارianس	انحراف معیار	میانگین	بیشینه	کمینه	گروه	متغیر	وضعیت
۰.۰۶۴۰	۰.۲۵۲۳۵۰	۲.۰۷۰۵	۲.۳۷	۱.۴۶	گروه اول	احساس انسجام	پیش‌آزمون
۰.۰۴۴۰	۰.۲۰۹۸۷۰	۱.۸۳۸۵	۲.۱۶	۱.۴۰	گروه دوم		
۰.۰۴۲۰	۰.۲۰۳۷۹۰	۱.۸۵۸۵	۲.۱۶	۱.۴۰	گروه سوم		
۰.۱۱۲۰	۰.۳۳۴۸۸۰	۳.۶۷۷۵	۴.۲۸	۲.۹۷	گروه اول	احساس انسجام	پس‌آزمون
۰.۱۴۵۰	۰.۳۸۰۳۱۰	۳.۵۴۴۰	۴.۰۸	۲.۸۰	گروه دوم		
۰.۰۶۰۰	۰.۲۴۵۷۲۰	۱.۸۹۲۵	۲.۲۹	۱.۳۳	گروه سوم		

میانگین احساس انسجام در وضعیت پیش‌آزمون و گروه اول ($SD = ۰/۲۵۲$)؛
 برای گروه دوم ($M = ۲/۰۷۰$ ؛ $SD = ۰/۲۰۹$)؛ و برای گروه سوم ($SD = ۰/۲۰۳$)؛
 همچنین میانگین متغیر احساس انسجام در وضعیت پس‌آزمون و گروه
 اول ($M = ۳/۶۷۷$ ؛ $SD = ۰/۳۳۴$)؛ برای گروه دوم ($M = ۳/۵۴۴$ ؛ $SD = ۰/۳۸۰$) و برای گروه
 سوم ($M = ۱/۸۹۲$ ؛ $SD = ۰/۲۴۵$) است.

جدول ۶- نتایج شاخص‌های توصیفی برای احساس انسجام بر مبنای آموزش مهارت‌های زندگی

وضعیت	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	واریانس
پیش‌آزمون	احساس انسجام	۱.۲۹	۲.۴۳	۱.۹۶۴ ۴	۰.۲۷۸۶۳۰	۰.۷۸۰
پس‌آزمون	احساس انسجام	۱.۶۲	۴.۲۸	۳.۰۲۳۰	۰.۷۸۳۵۰۰	۰.۶۱۴۰

جدول ۷- نتایج شاخص‌های توصیفی برای احساس انسجام بر مبنای آموزش ذهن آگاهی

وضعیت	متغیر	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	واریانس
پیش‌آزمون	احساس انسجام	گروه اول	۱.۴۶	۲.۳۷	۲.۰۷۰۵	۰.۲۵۲۳۵۰	۰.۶۴۰
		گروه دوم	۱.۴۰	۲.۱۶	۱.۸۳۸۵	۰.۲۰۹۸۷۰	۰.۴۴۰
		گروه سوم	۱.۴۰	۲.۱۶	۱.۸۵۸۵	۰.۲۰۳۷۹۰	۰.۴۲۰
پس‌آزمون	احساس انسجام	گروه اول	۲.۹۷	۴.۲۸	۳.۶۷۷۵	۰.۳۳۴۸۸۰	۰.۱۱۴۰
		گروه دوم	۲.۸۰	۴.۰۸	۳.۵۴۴۰	۰.۳۸۰۳۱۰	۰.۱۴۵۰
		گروه سوم	۱.۳۳	۲.۲۹	۱.۸۹۲ ۵	۰.۲۴۵۷۳۰	۰.۶۰۰

میانگین احساس انسجام در وضعیت پیش‌آزمون و گروه اول ($SD=0/252$)؛ $2/070 = M$ ؛ برای گروه دوم ($SD=0/209$)؛ $1/838 = M$ ؛ و برای گروه سوم ($SD=0/203$)؛ $1/858 = M$ است. همچنین میانگین متغیر احساس انسجام در وضعیت پس‌آزمون و گروه اول ($SD=0/334$)؛ $3/677 = M$ ؛ برای گروه دوم ($SD=0/380$)؛ $3/544 = M$ ؛ و برای گروه سوم ($SD=0/245$)؛ $1/892 = M$ است. همچنین با توجه به جدول ذیل برای متغیر احساس

انسجام در وضعیت پیش‌آزمون ($M = 1/917$ ؛ $SD = 0/241$) و پس‌آزمون ($SD = 0/308$)؛ $M = 3/301$ است.

جدول ۸- نتایج شاخص‌های توصیفی برای احساس انسجام بر مبنای آموزش ذهن آگاهی

وضعیت	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	واریانس
پیش‌آزمون	احساس انسجام	۱.۴۶	۲.۳۷	۲.۰۷۰۵	۰.۲۵۲۳۵۰	۰.۶۴۰
پس‌آزمون	احساس انسجام	۲.۹۷	۴.۲۸	۳.۶۷۷ ۵	۰.۳۳۴۸۸۰	۰.۱۱۲۰

ب- یافته‌های بخش تحلیلی:

در این بخش جهت بررسی تساوی واریانس‌ها از آزمون لون و برای بررسی وضعیت یکنواختی ماتریس واریانس‌ها و از آزمون ام باکس متغیرها استفاده شده است. نتایج آزمون لون و آزمون ام باکس در جدول ذیل ارائه شده است.

جدول ۹- آزمون لون و آزمون ام باکس احساس انسجام

متغیر	تست لون				آزمون M Box's			
	SIG	df2	df1	F	SIG	df2	df1	F
احساس انسجام	.۴۸۴۰	۵۷	۲	۱۱۵۹/۳	۰/۰۶	۸۰۹۷۵.۰۷ ۷	۳	۱۱۵۹/۳

یافته‌های آزمون لون: با توجه به اینکه در جدول فوق برای آزمون لون شرط $>0/050$ (Sig) برقرار است، بنابراین ادعای یکسان بودن واریانس‌ها برای مؤلفه احساس انسجام در هر سه گروه پذیرفته می‌شود. یافته‌های آزمون ام باکس: با توجه به اینکه در آزمون ام باکس شرط $>0/050$ (Sig) برقرار است، بنابراین ادعای یکسان بودن ماتریس واریانس‌ها در احساس انسجام برای سه گروه در سه دوره پذیرفته می‌شود. نتیجه تحلیل کوواریانس یک‌طرفه بین آموزش مهارت‌های زندگی و احساس انسجام در جدول ذیل ارائه شده است.

بر اساس این جدول در ردیف گروه و سطح اطمینان برای احساس انسجام ($\text{Sig} = 0/000$)؛ $F = 141/960$ است، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس انسجام پذیرفته می‌شود. مقدار مجدور اتا بین آموزش مهارت‌های زندگی و احساس انسجام $0/838$ است که نشان می‌دهد شدت تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس انسجام زیاد می‌باشد.

جدول ۱۰- خروجی کوواریانس دوطرفه بین آموزش مهارت‌های زندگی با احساس انسجام

منبع تغییرات	متغیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مربع	آماره F	سطح معنی داری	ضریب اتا
مدل تصحیح‌شده	احساس انسجام	۳۰.۸۱۶	۴	۷.۷۱۷	۷۹.۲۸۹	.۰۰۱	.۸۵۲
تعامل	احساس انسجام	۴.۹۲۰	۱	۴.۹۲۰	۵۰.۵۵۱	.۰۰۱	.۴۷۹
گروه	احساس انسجام	۲۷.۶۳۲	۳	۱۳.۸۱	۱۴۱.۹۶	.۰۰۱	.۸۳۸
خطا	احساس انسجام	۵.۳۵۳	۵۵	.۰۹۷۰	۰		
مجموع	احساس انسجام	۵۸۴.۵۳۱	۶۰				

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام در بین دانش‌آموزان دختر (متوسطه) انجام شد. نتایج به‌دست آمده حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی بر احساس انسجام دانش‌آموزان تأثیر دارد. احساس انسجام روانی یک جهت‌گیری شخصی به زندگی است که به‌عنوان منبعی درونی بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر مثبت می‌گذارد. این احساس به معنای احساسی نافذ، پایدار و پویا از این است که رویدادهای زندگی قابل‌درک، ساختاریافته و قابل توضیح هستند، است (Madhu, Siddiqui, Desai, Sharma, & Bansal, 2019: 19). به‌عبارت‌دیگر احساس انسجام روانی یک منبع مقاومت تعمیم‌یافته است که اثرات استرس را بر سلامت تعدیل می‌کند و این تعدیل از این طریق

انجام می‌شود که احساس انسجام روش‌های سودمند و مفیدی از برخورد با عوامل استرس‌زا را در اختیار افراد قرار می‌دهند، لذا این احساس افراد را قادر می‌سازد تا در برابر استرس از خود مقاومت بیشتری نشان دهند و سلامتی خود را حفظ نمایند (Goldberg, Scharf, & Wiseman, 2017: 2).

مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌هاست که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌کند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازند تا مسئولیت‌های اجتماعی خود را بپذیرد و بدون زیان رساندن به خود و دیگران، با انتظارات و مشکلات روزانه به‌ویژه در روابط بین فردی به‌گونه‌ای کارآمد روبرو شود (شفیعی، ۱۳۹۹). احساس انسجام روانی یک جهت‌گیری شخصی به زندگی است که به‌عنوان منبعی درونی بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر مثبت می‌گذارد. این احساس به معنای احساسی نافذ، پایدار و پویا از این است که رویدادهای زندگی قابل‌درک، ساختاریافته و قابل توضیح هستند، می‌باشد (Madhu et al., 2019: 21).

همه دانش‌آموزان به نسبت با مشکلات زیادی مواجه می‌شود و برای مقابله با این مشکلات، در اختیار داشتن منابع و مهارت‌هایی که به آنها کمک می‌کند به‌راحتی آنها را حل و پشت سر بگذارند، هر اندازه ظرفیت افراد به‌خصوص نوجوانان دانش‌آموز بیشتر باشد به همان اندازه شخص قادر خواهد بود سلامت روانی و اجتماعی خود را در سطح بهتر نگه دارد و به شیوه مثبت و کارآمد به حل و فصل مشکلات خویش بپردازد؛ از این رو آموزش مهارت‌های زندگی برای زندگی اثربخش‌تر ضرورت دارد و تمام دوره‌های زندگی موردنظر را شامل می‌شود؛ Kase و همکاران (۲۰۱۹) طی تحقیقی به بررسی «روابط علت و معلولی بین حس انسجام و مهارت‌های زندگی» پرداختند. این نتیجه نشان می‌داد که بهبود مهارت‌های زندگی در تقویت احساس انسجام مؤثر بوده و یافته‌های این مطالعه اطلاعات کلیدی در مورد ابعاد و مراحل احساس انسجام و مهارت‌های زندگی را ارائه می‌داد (Kase et al., 2019: 16). نتایج تحقیقات وی می‌تواند برای ساختن یک مدل و چارچوب نظری

برای مطالعات عملی آینده در مورد تقویت احساس انسجام و انجام آموزش مهارت‌های زندگی استفاده شود.

هاوارد و پیتنی^۱ (۱۹۹۴) در پژوهشی نشان دادند که برنامه آموزشی افزایش مهارت‌های زندگی احتمال خودکشی و درماندگی دانش‌آموزان دبیرستانی سرخ‌پوست را کاهش می‌دهد و باعث افزایش مهارت‌های حل مسئله و پیشگیری از خودکشی آن‌ها می‌شود (Glago, Howard-Pitney, 1994: 100) و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی بیان کردند بر اهمیت آموزش مهارت حل مسئله به منظور آماده‌سازی دانش‌آموزان دارای ناتوانی برای حضور در محیط‌های فراگیر تأکید کرده‌اند (Glago and et al, 2009: 10). ضعف در مهارت حل مسئله اغلب باعث می‌شود که دانش‌آموزان کم‌توان برای پاسخ به موقعیت‌های دشوار، به دیگران از جمله معلم و والدین مراجعه کنند. همچنین نتیجه این پژوهش با پژوهش Turner و همکاران (۲۰۰۸)، هم‌راستا می‌باشد (Turner, 2008: 39).

ذهن آگاهی را به‌عنوان مشاهده بدون قضاوت نسبت به جریان در حال پیشرفت درونی و بیرونی محرک‌ها و بروز آن‌ها تعریف کرد. قضاوت نکردن، ذهن آگاهی را پرورش می‌دهد. وقتی شما با وضعیت هیجانی و فیزیکی سختی روبرو می‌شوید، قضاوت نکردن در مورد تجربیات، بیشتر از آنچه که می‌بینید و هستید و چیزی که باید باشید، آگاه می‌شوید. البته این از پذیرش تجربیات لذت‌آور و دردناک ناشی می‌شود. پذیرش این نیست که دوباره چیزهایی که از نظر اخلاقی قابل قبول نیست را تصدیق کنیم، بلکه پذیرش در مورد رفتارها متفاوت است. ذهن آگاهی در کنشی دوسویه قادر به بهبود سلامت روان و جسم می‌باشد و تعاملی هنرمندانه بین فرایندهای بدنی، شناختی و هیجانی برقرار می‌نماید. بنابراین احساس انسجام روانی به‌عنوان روشی شخصی است در اندیشیدن، بودن و عمل کردن با اطمینانی درونی و مشخص، که موجب می‌شود افراد منابع در دسترس خود را شناسایی، بهره‌برداری و استفاده کنند (Eriksson & Lindström, 2006: 378).

دابکین و ماتوسک^۱ (۲۰۱۰) نشان دادند که تغییرات در ذهن آگاهی با تغییرات در میزان افسردگی، استرس، مقابله‌ای هیجانی و میزان احساس انسجام روان ارتباط داشته و بالا رفتن در میزان آگاهی و احساس انسجام روان، پیش‌بین کاهش در استرس بوده است (Matousek & Dobkin, 2010). در مطالعه‌ای دیگر روی رنان معلوم شد که افراد در گروه ذهن آگاهی نسبت به گروه انتظار افزایش چشم‌گیری در میزان احساس انسجام روان داشتند (Weissbecker, 2002: 298)، همچنین Foureur و Besley و Burton و Crisp (2013) در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام روان و استرس تأثیرگذار می‌باشد (Foureur, Besley, Burton, Yu, & Crisp, 2013: 119).

طی تحقیقی در شهر طبس که به بررسی «اثر بخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام دانش‌آموزان» پرداختند نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش بود. بدین ترتیب می‌توان اذعان داشت که درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام دانش‌آموزان دختر ششم ابتدایی شهر طبس مؤثر بود (اعراب شیانی، ۱۳۹۷: ۴۷). همچنین طی تحقیقی دیگر که به بررسی «اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش سطح افسردگی و بهبود احساس انسجام روانی بیماران دیابتی» پرداخته شد نتایج نشان داد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش سطح افسردگی بیماران دیابتی تأثیر معناداری دارد. همچنین نتایج نشان داد، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش انسجام روانی بیماران دیابتی تأثیر معناداری دارد (شعبانی، ۱۳۹۶: ۸۳).

پژوهش دیگری در سال ۱۳۹۵ با عنوان بررسی «اثر بخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام روان و سبک مقابله‌ای در افراد مبتلا به آسم» پرداختند نتایج تحلیل مانوا نشان داد که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی باعث افزایش احساس

1. Matousek & Dobkin

انسجام روان، کاهش معنادار نمرات سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار و افزایش معنادار نمرات سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار انجام شده بود، نشان داد که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به‌عنوان یک روان‌درمانی مدرن، روشی اثربخش در افزایش احساس انسجام روان و همچنین افزایش در سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار بود (درسخوان و Malm، ۱۳۹۵:۵۲). همکاران (۲۰۱۸) طی تحقیقی به بررسی «تأثیر درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی و احساس انسجام در بیماران فیبریلاسیون دهلیزی» پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی پس از پیگیری ۱۲ ماهه سبب بهبود احساس انسجام شده بود (Ando، 2018: 18). همکاران (۲۰۱۱) طی تحقیقی به بررسی «اثربخشی مراقبه‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام و سلامت روان پرستاران» پرداختند؛ نتایج نشان می‌داد که مراقبه‌مبتنی بر ذهن آگاهی برای بهبود بهزیستی روان‌شناختی و احساس انسجام پرستاران مؤثر بوده، که به آنها در مقابله با استرس کمک می‌کند (Ando, Natsume, Kukihara, Shibata, & Ito, 2011: 120).

پیشنهاد‌های کاربردی

۱- پیشنهاد می‌شود مددکاران اجتماعی و روانشناسان بالینی این دوره آموزشی کاربردی را برای مدیران و معلمان مدارس در قالب همایش‌ها و کارگاه‌های آموزشی در حیطه‌های مختلف مهارت‌های زندگی و ذهن آگاهی برگزار نمایند تا از میزان اهمیت متغیرهای این پژوهش در سلامت روان و پیشرفت دانش‌آموزان آگاهی بیشتری کسب کنند.

۲- توصیه می‌شود آموزش و پرورش دوره‌های تخصصی در بستر آموزش و پایگاه‌های اطلاعاتی گسترده‌تری را در خصوص اهمیت سلامت روان و نیاز به یادگیری مهارت‌های جدید برای سازگاری بیشتر دانش‌آموزان برای مددکاران اجتماعی آموزش و پرورش راه‌اندازی کند تا بدین ترتیب مددکاران اجتماعی بتوانند موضوعات به‌روز پیشگیری از

آسیب‌های اجتماعی را در بین جامعه دانش‌آموزان فرهنگ‌سازی نمایند. مانند شناساندن آسیب‌ها و تأثیرات مخرب فضای مجازی در سلامت روان دانش‌آموزان که اهمیت یادگیری این دسته از مهارت‌ها جهت مدیریت بهتر زندگی فردی و اجتماعی، پیشنهاد می‌شود تا مدارس از این بستر استفاده بهینه‌تری داشته تا بدین طریق سطح آگاهی دانش‌آموزان و والدین را افزایش دهند.

۳- پیشنهاد می‌شود مدارس با حضور مددکاران اجتماعی و مشاوران متخصص، میزان توانمندی دانش‌آموزان در مهارت‌های ذکر شده در این پژوهش را ارزیابی نمایند و مطابق با نتایج حاصل از این ارزیابی‌ها مداخله‌های ضروری را طراحی و اجرا نمایند.

۴- پیشنهاد می‌شود تا نهادهای ذی‌ربط توسط متخصصان آسیب‌شناسی اجتماعی و مددکاران اجتماعی، در برنامه‌های سالانه مدارس و مراکز آموزشی دوره‌های رایگان آموزشی را جای دهند تا تمام والدین از میزان اهمیت مداخله و پیشگیری آگاه شوند.

منابع

- ابویی، آزاده؛ افشانی، علیرضا و علی نژاد، منوچهر. (۱۳۹۷)، بررسی سطح مهارت‌های زندگی جوانان استان یزد، مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، دوره ۱۷، شماره ۳۹.
- اسمعیلی، سونا و عزتی نیا، محمدجواد. (۱۳۹۸)، اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر خودتنظیمی و خودکارآمدی دانش‌آموزان، تحقیقات مدیریت آموزشی، سال دهم، شماره سی‌ونهم: ۱۴۵-۱۶۰.
- آقا یوسفی، علی و شریف، نسیم. (۱۳۸۹)، رابطه سبک‌های تفکر با بهزیستی شخصی در دانش‌آموزان دختر متوسطه و پیش‌دانشگاهی شمال شهر تهران در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷، مطالعات روان‌شناختی، سال ششم، شماره چهار: ۸۵-۱۰۴.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان و محمدزادگان، سجاد. (۱۳۹۲)، اثربخشی شناخت درمانی گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان مدارس دبیرستانی، مجله دست آوردهای روان‌شناختی، سال بیستم، شماره دو: ۱-۱۸.
- اعراب شیبانی، خدیجه و اکبری، زهرا. (۱۳۹۷)، اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام دانش‌آموزان. کنفرانس بین‌المللی دستاوردهای نوین پژوهشی در علوم اجتماعی، علوم تربیتی و روانشناسی
- درسخوان، مینا و وزیر، شهرام. (۱۳۹۵). اثربخشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر احساس انسجام روان و سبک مقابله‌ای در افراد مبتلا به آسم. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، سال یازدهم، شماره چهل‌ودو: ۴۷-۵۶.
- ترکشوند، رؤیا و کرمانشاهی، سیما و آزاد فلاح، پرویز. (۱۳۹۰). تأثیر گروه‌درمانی آموزشی بر میزان عزت‌نفس دختران نوجوان. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق). سال سیزدهم، شماره سه: ۳۰-۳۴.
- شفیع‌ی، صابر و عسکری، بهروز و محمدی، رضا علی. (۱۳۹۹). مهارت‌های زندگی. پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، سال بیست و دوم، شماره سه: ۵۱-۶۳.

- شعبانی، مهشید. (۱۳۹۶). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش سطح افسردگی و بهبود احساس انسجام روانی بیماران دیابتی. چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری.

- شیرانی، ناهید و بیدآبادی، محمدرضا و رومانی، مینا و خلیلی، رؤیا. میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر ارتقای هوش هیجانی در دانشجویان دوره کارشناسی شهر اصفهان (انگلیسی). نشریه دانشگاهی یادگیری الکترونیکی (مدیا)، سال هفتم: ۸۲-۹۳.

- خنیفر، حسین و پور حسین، مزده. (۱۳۹۱). مهارت‌های زندگی. قم: انتشارات هاجر، چاپ سیزدهم.

- فتی، لادن و موتابی، فرشته. (۱۳۸۵). آموزش مهارت‌های زندگی: ویژه دانشجویان. مهارت تفکر نقاد: کتاب کار دانشجو (جلد ۱۱)، تهران: نشر دانژه، چاپ اول.

- محب، نعیمه و غیبی، سمیه و محمدزاده، علی. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در محیط کار بر افزایش کنترل استرس کارکنان کارخانه ماشین‌سازی تبریز. آموزش و ارزشیابی، سال ششم، شماره بیست و چهار: ۲۵-۳۶.

- نظرزاده، صبری و عبدخدایی، محمدسعید و طیبی، زهرا. رابطه علی بین احساس انسجام، سخت‌کوشی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله با استرس و سلامت روان. پژوهش در سلامت روان‌شناختی. سال ششم، شماره یک: ۲۶-۳۵.

- وزیر، بابک. (۱۳۹۲). تکنیک‌های ذهن آگاهی. تهران: انتشارات نوروزی، چاپ اول.

- Alipour, Ali and Sharif, Nasim. (2012). "Validity and reliability of the Sense of Coherence (SOC) questionnaire in university students". *Pajoohande*, 17 (1), 50-56.
- Ando, Michiyo and Natsume, Natsume and Kukihara, Hiroko and Shibata, Hiroko. (2011). "Efficacy of mindfulness-based meditation therapy on the sense of coherence and mental health of nurses". *Health*, 3(2), 118-122.
- Antonovsky, Aron. (1996). "The salutogenic model as a theory to guide health promotion". *Health promotion international*, 11(1), 11-18.
- Bandura, Albert. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1): Englewood cliffs Prentice Hall.
- Botvin, Abigail., Mahalic, Sharon. (1998). *Life skills training*: Vol 5. Citeseer.

- Brualdi Timmins, Amy. (1996). "Multiple intelligences: Gardner's theory". *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 5(1), 10.
- Bowed, Alan.D. (1992). "Integration and mains treming in cultural contex: Candcian and American approaches". *International Journal of Disability, Development and Education*, 39(1), 19-31.
- Burleson, Burleson. R, and Rack, Jessika. (2008). "Constructivism theory". *Engaging theories in interpersonal communication: Multiple perspectives*, 51-63.
- Eriksson, Monika, and Lindström, Bengt. (2005). "Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review". *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(6), 460-466.
- Eriksson, Monika., & Lindström, Bengt. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(5), 376-381.
- Flavell, John. (1999). "Cognitive development: Children's knowledge about the mind". *Annual review of psychology*, 50(1), 45-21.
- Flensburg-Madsen, Trine, and Ventegodt Soren, and Merrick Joav, (2005)." Why is Antonovsky's sense of coherence not correlated to physical health? Analysing Antonovsky's 29-item Sense of Coherence Scale (SOC-29)". *The Scientific World JOURNAL*,5,767-776.
- Flensburg-Madsen, Trine, and Ventegodt Søren, and Merrick Joav. (2006). "Sense of coherence and health. The construction of an amendment to Antonovsky's sense of coherence scale (SOC II)". *The Scientific World JOURNAL*, 6, 2133-2139.
- Foureur, Maralyn and Besley, Karin and Burton, Geraldine and Yu, Nickolas and & Crisp, Jackie. (2013). "Enhancing the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulnessbased program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress". *Contemporary nurse*, 45(1), 114-125.
- Glago, Karen., Mastropieri, Mastropier., & Scruggs, Thomas. (2009). "Improving problem solving of elementary students with mild disabilities". *Remedial and Special Education*, 30, 372-380.
- Goldberg, Alon, and Scharf, Miri, and Wiseman, Hadas. (2017). "Sense of coherence and parenting representation among parents of adolescents with type 1 diabetes". *Journal of pediatric nursing*, 35, 3-7.

- Hazen, Eric, and Schlozman, Steven, and Beresin, Eugene. (2008). "Adolescent psychological". *Pediatrics in review*, 29(5), 161.
- Jessor, Richard. (2014). "Problem behavior theory: A half-century of research on adolescent behavior and development" *the developmental science of adolescence: History through autobiography* (pp. 239-256). Psychology Press.
- Kase, Takayoshi, and Ueno, Yuki, and Shimamoto, Kohei, and Oishi, Kazuo. (2019). "Causal relationships between sense of coherence and life skills: Examining the short-term longitudinal data of Japanese youths". *Mental Health & Prevention*, 13, 14-20.
- Kim, Mayo-Gyeong, and Lee, Hyeong-Suk. (2017). "Effects of core basic nursing education using cellular phone video recordings on self-confidence in performance, achievement, and practice satisfaction". *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 24(2), 128-137.
- LaFromboise, Teresa. D, and Howard-Pitney, Beth. (1994). "The Zuni Life Skills Development curriculum: a collaborative approach to curriculum development". *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 4(Mono), 98-121.
- Madhu, Srivenkata, and Siddiqui, Azaz, and Desai, Nimesh, and Sharma, Suman, and Bansal, Ajay. (2019). "Chronic stress, sense of coherence and risk of type 2 diabetes mellitus". *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13(1), 18-23.
- Malm, Dan, and Fridlund, Bengt, and Ekblad, Helena, and Karlström, Patrik, and Hag, Emma, and Pakpour, AmirHossein. (2018). "Effects of brief mindfulness-based cognitive behavioural therapy on health-related quality of life and sense of coherence in atrial fibrillation patients". *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 17(7), 589-597.
- Matousek, Rose.H, and Dobkin, Patricia. Lynn. (2010). "Weathering storms: a cohort study of how participation in a mindfulness-based stress reduction program benefits women after breast cancer treatment". *Current Oncology*, 17(4), 62-70.
- Nejati, Somayeh, and Zahiroddin, Alireza, and Afrookhteh, Gita, and Rahmani, Soheila, and Hoveida, Shahrzad. (2015). "Effect of group mindfulness-based stress-reduction program and conscious yoga on lifestyle, coping strategies, and systolic and diastolic blood pressures in patients with hypertension". *The Journal of Tehran University Heart Center*, 10(3), 140.
- Okech, Daniel. Otieno. (2015). "Implications of life skills education on character development in children: A case of hill school". *Baraton Interdisciplinary*

- Research Journal. 2nd Annual Baraton International Interdisciplinary Research Conference Proceedings 2015. Emerging Issues in Globalization*
- World Health Organization. (1994). 'Life skills education for children and adolescents in schools. Pt. 3, Training workshops for the development and implementation of life skills programmes'.
 - Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/59117>.
 - Petrovici, Amalia, and Dobrescu, Tatiana. (2014). "The role of emotional intelligence in building interpersonal communication skills". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 1405-1410.
 - Piedmont, Ralph. L, and Magyar-Russell, Gina, DiLella, Nickola, and Matter, Sondra. (2014). "Sense of coherence: Big five correlates, spirituality, and incremental validity". *Current Issues in Personality Psychology*, 2(1), 1-9.
 - Spijkerman, Marion.P.J, and Pots, Wendy. T. M, and Bohlmeijer, Ernest. Thomas. (2016). "Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials". *Clinical psychology review*, 45, 102-114.
 - Teal, Catherine, and Downey, Luke. A, and Lomas, Justine. E, and Ford, Talitha. C, and Bunnett, Emily. R, and Stough, Con. (2019). "The role of dispositional mindfulness and emotional intelligence in adolescent males". *Mindfulness*, 10 (1), 159-167.
 - Togari, Tiasuke. (2008). "Follow-up study on the effects of sense of coherence on well-being after two years in Japanese university undergraduate students". *Personality and Individual Differences*, 44(6), 1335-1347.
 - Wang, Yingxu, and Chiew, Vincent. (2010). "On the cognitive process of human problem solving". *Cognitive systems research*, 11(1), 81-92.
 - Weissbecker, Inka, and Salmon, Paul, and Studts, Jamie. L, and Floyd, Andrea. R, and Dedert, Eric. A, and Sephton, Sandra. E. (2002). "Mindfulness-based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia". *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 9(4), 297-307.

