

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوءمصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت

محسن احمدی طهور سلطانی^۱، محمد عسگری^۲، امینه توقیری^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۲/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۵/۱۵

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر همدان بود. **روش:** در این پژوهش شبه‌آزمایشی از بین ۴۰۰ نفر از نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر همدان ۳۶ نفر (گروه آزمایش ۱۷ نفر، گروه گواه ۱۶ نفر) به عنوان نمونه به طور تصادفی انتخاب شدند که گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش مهارت‌های زندگی دریافت کرد. ابزار اصلی پژوهش، پرسشنامه عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد محمدخانی (۱۳۸۹) بود. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که نمرات متغیرهای نگرش نسبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل و در متغیرهای جرأت مندی و خودکنترلی بیشتر از این گروه بود. **نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده در نوجوانان بزهکار می‌شود.

کلید واژه‌ها: آموزش مهارت‌های زندگی، عوامل خطر ساز، عوامل محافظت کننده

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج). پست الکترونیک: mahmadi_1362@yahoo.com

۲. دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه ملایر

۳. کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان

مقدمه

دوره نوجوانی، دوره رشد مهمی است که با فرایند شکل‌گیری هویت همراه است. قسمتی از این فرایند رشدی، خطر جویی^۱ است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم و مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید (نیوکامب^۲، ۱۹۹۵). بررسی‌های همه‌گیرشناسی حاکی از آن است که مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین نوجوانان جوامع مختلف، در دهه‌های اخیر افزایش چشم‌گیری داشته است (جانستون، اومالی و بچمن^۳، ۲۰۰۲؛ فرنس، لوتیان و کیپ^۴، ۲۰۰۰). بر طبق آمارهای مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها^۵ شیوع رفتارهایی که سلامتی را به خطر می‌اندازد در جامعه جوانان و سالمندان رو به افزایش است. مصرف سیگار، مصرف تنباکو، غذاهای پرچرب و مصرف کم فیبر، عدم فعالیت فیزیکی، مصرف الکل، رفتارهای پرخطر جنسی و سوء مصرف مواد از جمله رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند (سازمان بهداشت جهانی^۶، ۲۰۰۴). از نظر بهداشتی سالیانه به طور متوسط ۵ میلیون نفر در جهان به خاطر مصرف مواد مخدر از بین می‌روند و حدود ۴۲ میلیون نفر به واسطه سوء مصرف مواد مخدر به بیماری ایدز مبتلا می‌شوند (گرگی و بکرانی، ۱۳۸۵). به این ترتیب اعتیاد و سوء مصرف مواد را باید یکی از بارزترین مشکلات زیستی - روانی - اجتماعی دانست (راینسون و بریج^۷، ۲۰۰۳؛ گلدشتاین و ولکو^۸، ۲۰۰۲) که می‌تواند به راحتی بنیان زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک فرد و جامعه را سست نموده و در معرض فروپاشی قرار دهد. با وجود اثرات زیان بار فردی و اجتماعی متعدد سوء مصرف مواد، طبیعی است که این مساله یکی از اولویت‌های پژوهش در حوزه بهداشت روانی جوامع در چارچوب شناخت، پیشگیری و درمان به موقع سوء مصرف مواد باشد. این مساله در میان جمعیت جوان و قشر تحصیل کرده جوامع از اهمیت بیشتری برخوردار است، چرا که اولاً این قشر از جمعیت کشور در واقع سرمایه‌های اصلی جامعه در تولید علم و فناوری بوده و به لحاظ منابع انسانی از پایه‌های بنیادین پیشرفت ترقی و توانمندی هر جامعه‌ای محسوب می‌شوند؛ و ثانیاً دوران جوانی به

1. risk taking 2. Newcomb 3. Bachman
4. Ferrence, Lothian & Cape 5. center for disease control and prevention
6. World Health Organization 7. Robinson & Berridge 8. Goldstein & Volkow

دلیل ویژگی‌های خاص جسمانی و روانی این دوره از پرخطرترین دوره‌های تمایل و ابتلا به سوءمصرف مواد محسوب می‌شود. بنابراین، طبیعی است که اعتیاد بیشترین خسارت را از ناحیه تباهی نیروهای جوان، فعال، کارآمد و عمدتاً تحصیل کرده بر جوامع وارد می‌سازد (اسماعیلی، صفاتیان، متولی و محسنی، ۱۳۷۹). مطالعات نشان می‌دهند که مداخله‌های درمانی مناسب می‌تواند به میزان بسیار بالایی رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد، خودکشی و فرار نوجوانان را قبل و پس از اقدام کاهش دهد. برای تدوین مداخلات درمانی مناسب، بررسی‌های زیادی در مورد شناخت و ویژگی‌های شخصیتی و شناختی این گونه افراد و نیز عامل‌های خطر ساز محیطی انجام شده است. در بیشتر این مطالعات مشخص شده است که این افراد خصوصیات شناختی دارند که می‌تواند عامل خطر ساز مهمی برای آنان باشد. از جمله این ویژگی‌ها می‌توان از نداشتن مهارت جرأت‌ورزی، عدم مهارت‌های حل مساله، ناامیدی، سبک اسنادی منفی، نظر منفی نسبت به خود و محیط، عدم ارتباط صحیح با دیگران را نام برد (الیس و راتلیف^۱، ۱۹۸۶، ریکلمن و هوفک^۲، ۱۹۹۵). اسکات و کلام^۳ (۱۹۸۷) بر این باورند که این ویژگی‌ها، باعث می‌شود که فردی که نظر منفی نسبت به خود دارد، نتواند راه حل‌های جان‌نیشینی مناسب برای حل مشکلات خود بیابد زیرا با دیگران ارتباط ندارد، از راهنمایی‌های آنان بهره نمی‌گیرد، مشکل را غیر قابل حل می‌داند، هیچ روزنه‌امیدی برای آینده نمی‌بیند و در نهایت به این نتیجه می‌رسد که خودکشی، فرار و اعتیاد مناسب‌ترین راه حل برای این مشکلات است. مطالعات گوناگون پیشنهاد کرده‌اند که درمان شناختی- رفتاری^۴ با تمرکز بر آموزش مهارت‌های مورد نیاز می‌تواند برای نوجوانان مفید باشد (ریکسون و اروین^۵، ۱۹۹۹، لرنر و کلام^۶، ۱۹۹۰).

خوشبختانه در دو دهه گذشته پیشرفت‌های معناداری در ایجاد برنامه‌های موثر برای پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان رخ داده است. رویکردهای پیشگیرانه روی عوامل خطر ساز و محافظت کننده مرتبط با شروع مصرف مواد تمرکز می‌کنند و در این زمینه به

1. Ellis & Ratlif

2. Rickelman & Houfek

3. Schotte & Clum

4. Cognitive- Behaviour- Therapy

5. Rixon & Erwin

6. Learner & Clum

نوجوانان آموزش‌هایی می‌دهند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی^۱ برای جلوگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان برنامه پیشگیری اولیه موثری است که روی عوامل خطر ساز و محافظت کننده مرتبط با مصرف مواد تمرکز دارد و به خوبی مهارت‌های اجتماعی و شایستگی شخصی را افزایش می‌دهد (بوتوین و گریفین^۲، ۲۰۰۲). کارایی این برنامه به خوبی در تحقیقات خارجی مشخص شده است (گریفین، بوتوین، نیکولز^۳ و دوایل^۴، ۲۰۰۳؛ اسپوس، کلیر، شاین و ردmond^۵، ۲۰۰۶؛ بوتوین، گریفین و نیکولز، ۲۰۰۶). هرچند برخی از تحقیقات داخلی از برنامه آموزش مهارت‌های زندگی استفاده کرده‌اند، اما استفاده آنها از این برنامه صرفاً برای پیشگیری بوده و اثربخشی آن را روی عوامل محافظت کننده از قبیل جرأت‌مندی و خود کنترلی بررسی نشده است. از طرفی کاربرد این برنامه عمدتاً منوط به دانش آموزان عادی بوده است و روی نوجوانان بزهکار تا کنون در این زمینه تحقیقی انجام نشده است. لذا به توجه به آنچه ذکر شد سوال اصلی تحقیق حاضر این است که آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت اثربخش است؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. به این صورت که با مراجعه به کانون اصلاح و تربیت دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و گواه انتخاب شدند و در مرحله پس‌آزمون ۳ نفر از گروه آزمایش و ۴ نفر از گروه گواه ریزش کردند. نمونه انتخابی از دانش آموزان پسر پایه سوم متوسطه تحت پوشش آن مرکز به‌طور تصادفی و با استفاده از نمره‌ای که در پرسشنامه تشخیص رفتارهای پرخطر کسب کرده بودند، انتخاب و هم‌تاسازی شد. گروه آزمایش تحت آموزش مهارت‌های زندگی طی ۸ جلسه (هر جلسه ۹۰ دقیقه و هر هفته یک جلسه) قرار گرفتند. شرح جلسات آزمایش در زیر ارایه شده است:

1. life skills training

2. Botvin & Griffin

3. Nichols

4. Doyle

5. Spoth, Clair, Shin & Redmond

جدول ۱: برنامه آموزشی در طی اجرای طرح برای گروه آزمایش

| جلسات | محتوای آموزشی | اهداف |
|-------|---|---|
| اول | آثار زیانبار مواد مخدر | ایجاد نفرت نسبت به مواد مخدر، آگاهی به آثار زیانبار مواد مخدر در رابطه با فرد و اجتماع، آشنایی با راه‌های مقاومت در برابر همسالانی که فرد را نسبت به اعتیاد تشویق می‌کنند |
| دوم | روش‌های تصمیم‌گیری | کسب توانایی در تصمیم‌گیری مناسب در موقع بروز مشکل، توانایی در انتخاب بهترین راه‌حل از راه‌حل‌های مختلف، دوری از عجله در تصمیم، تسلط بر هیجانات در تصمیم‌گیری |
| سوم | روش‌های مقابله با افسردگی | توانایی پذیرش موقعیت‌های ناخوشایند خارج از کنترل، تقویت جرأت‌مندی، توانایی کنترل احساسات، توانایی کنترل تفکرات منفی و ... |
| چهارم | روش‌های کنترل خشم | توانایی آرام‌سازی خود در مواقع خشم، یادگیری شیوه‌های غلبه بر خشم، آگاهی با عواقب سوء‌پرخاشگری، پی بردن به ارزش گذشت و عفو |
| پنجم | روش‌های مقابله با تنهایی و کمرویی و طرد شدن | توانایی برقراری روابط اجتماعی با دیگران، کسب توانایی در تغییر طرز فکر خود نسبت به کمرویی، کسب مهارت‌های مکالمه‌ای، افزایش تحمل طرد شدگی |
| ششم | روش‌های مقابله با اضطراب | توانایی در شناسایی علائم اضطراب، دوری از تنبیه و سرزنش بیهوده خود، جلوگیری از غلبه اضطراب بر خود، گرایش به فعالیت‌های ورزشی و ... |
| هفتم | مهارت‌های دوست‌یابی | آشنایی با ویژگی‌های دوست خوب، آشنایی با آداب دوستی، کسب توانایی در طرد دوستان ناباب |
| هشتم | مهارت‌های مقابله با شکست | کسب توانایی مقابله با تجارب ناخوشایند، توانایی استفاده مطلوب از تجارب شکست، حفظ عزت نفس در رویایی با مشکلات زندگی، توانایی توکل به خداوند در رویاری با مشکلات و ... |

ابزارها

پرسشنامه عوامل خطر ساز و حفاظت کننده در برابر مصرف مواد: این پرسشنامه توسط محمدخانی (۱۳۸۹) ساخته شد که یک ابزار غربال‌گری است و به منظور ارزیابی عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در نوجوانان ۱۸- ۱۳ تهیه و هنجاریابی شده است. نسخه اولیه پرسشنامه دارای ۱۲۵ گویه و ۲۳ خرده مقیاس

بود. بر اساس تحلیل مجدد داده‌های اولیه و تحلیل عاملی داده‌ها در جمعیت در معرض خطر، تعداد گویه‌های پرسشنامه به ۱۱۰ گویه و ۱۸ خرده مقیاس تقلیل یافت که متغیرهای مرتبط با مصرف مواد را در چهار حیطه فردی، خانوادگی، مدرسه و اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در راهنمای حاضر از فرم ۱۱۰ سوالی پرسشنامه استفاده شد که با توجه به شرایط اجرای طرح و متغیرهای مورد نظر پژوهش تعداد ۴۰ پرسش از پرسشنامه ۱۱۰ سوالی انتخاب و مورد استفاده قرار گرفت. روایی و اعتبار آزمون توسط محمدخانی مورد بررسی و تائید قرار گرفته است.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در جدول زیر ارایه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در پس آزمون

| مقیاس‌ها | گروه‌ها | تعداد | میانگین | انحراف استاندارد |
|-------------------|---------|-------|---------|------------------|
| نگرش به مصرف مواد | آزمایش | ۱۷ | ۲۳/۸۸ | ۷/۹۲ |
| | گواه | ۱۶ | ۳۴/۱۹ | ۴/۹۲ |
| احساس افسردگی | آزمایش | ۱۷ | ۲۲/۷۶ | ۴/۹۳ |
| | گواه | ۱۶ | ۲۹/۴۴ | ۴/۱۱ |
| جرأت مندی | آزمایش | ۱۷ | ۲۵/۶۹ | ۴/۱۵ |
| | گواه | ۱۶ | ۲۱/۷۱ | ۲/۹۶ |
| خودکنترلی | آزمایش | ۱۷ | ۲۶/۹۴ | ۴/۷۹ |
| | گواه | ۱۶ | ۲۲/۳۵ | ۴/۶۰ |
| هیجان خواهی | آزمایش | ۱۷ | ۱۵/۸۸ | ۲/۸۹ |
| | گواه | ۱۶ | ۱۹/۷۵ | ۲/۷۴ |

برای بررسی تفاوت میانگین نمرات ترکیب خطی متغیرهای مورد مطالعه با توجه به گروه‌ها با خنثی کردن اثر پیش آزمون از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و گواه وجود دارد ($F=4/750, P<0/01, \eta^2=0/468$ مجذور اتا، $\lambda=0/53$ لامبدای ویلکز). مجذور اتا که در واقع

ضریب همبستگی بین متغیر وابسته و عضویت گروهی است، نشان می‌دهد که ۴۷ درصد از واریانس متغیر وابسته توسط عضویت گروهی تبیین می‌شود. برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس برای مقایسه متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه

| متغیرها | مجموع مجذورات | میانگین مجذورات | آماره F | معناداری |
|-------------------|---------------|-----------------|---------|----------|
| نگرش به مصرف مواد | ۸۷۵/۳۱ | ۸۷۵/۳۱ | ۲۰/۰۶۷ | ۰/۰۰۱ |
| احساس افسردگی | ۳۶۷/۰۰۴ | ۳۶۷/۰۰ | ۱۷/۶۹۴ | ۰/۰۰۱ |
| جرات مندی | ۱۳۰/۶۶۹ | ۱۳۰/۶۷ | ۹/۹۵۴ | ۰/۰۰۴ |
| خودکنترلی | ۱۷۳/۲۴۱ | ۱۷۳/۲۴ | ۷/۸۴۲ | ۰/۰۰۹ |
| هیجان‌خواهی | ۱۲۳/۲۹۶ | ۱۲۳/۳۰ | ۱۵/۴۸۹ | ۰/۰۰۱ |

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود در تمام متغیرهای مورد مطالعه نگرش به مصرف مواد، احساس افسردگی، جرات مندی، خودکنترلی و هیجان‌خواهی تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و گواه وجود دارد. با توجه به آماره‌های توصیفی در متغیرهای نگرش به مصرف مواد، احساس افسردگی، و هیجان‌خواهی گروه گواه نمرات بالاتری دریافت کردند و در متغیرهای از متغیرهای جرات مندی و خودکنترلی گروه آزمایش نمرات بالاتری داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده در برابر مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر همدان بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر باعث تغییر نگرش آنها نسبت به مصرف مواد مخدر می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های رحمتی (۱۳۸۳)، ملک شاهی و مومن نسب (۱۳۸۶)، سهرابی، هادیان، دائمی و اصغر نژاد (۱۳۸۷) و نوبتی سندیانی (۱۳۹۰) همخوانی دارد. پژوهش‌های مذکور به این نتیجه دست یافتند که با آموزش مهارت‌های زندگی و مهارت‌های مقابله با مصرف مواد مخدر می‌توان نگرش افراد بویژه نوجوانان در معرض

خطر را به میزان معناداری نسبت به مصرف مواد تغییر داد و گرایش آنان به مصرف مواد را کاهش داد. دلیل این امر این است که نگرش افراد نسبت به یک موضوع برگرفته از میزان شناختی است که نسبت به آن دارند. وقتی نوجوانان ساکن مناطق پرخطر تنها اطلاعات ناقصی از اطرافیان نسبت به مواد مخدر پیدا می‌کنند و اغلب آن اطلاعات غلط و بر جنبه‌های فریبنده مواد تأکید دارد، نگرش نسبتاً مثبتی به این مواد پیدا می‌کنند. آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر بر میزان احساس افسردگی آنان تأثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های سهرابی و همکاران (۱۳۸۷)، بوتوین، گریفین، پائول و ماکولاری^۱ (۲۰۰۳)، به نقل از خلیلی، سهرابی، رادمنش و افخمی اردکانی، (۱۳۹۰)، بوتوین و گریفین (۲۰۰۴)، اسپوس، رندال، ترادئو، شاین و ردmond^۲ (۲۰۰۸) همسو است. این پژوهش‌ها به این نتیجه دست یافتند که با آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان میزان افسردگی را کاهش داد. نتایج پژوهش نجفی، بیگدلی، دهشیری، رحیمیان بوگر و طباطبایی (۱۳۹۱) نیز نشان داد که بین مهارت‌های زندگی با اضطراب و افسردگی رابطه معناداری وجود دارد و مهارت‌های زندگی می‌توانند سلامت روان را پیش‌بینی کنند. اغلب نوجوانان در معرض خطر به دلیل داشتن محرومیت‌ها و مشکلات اقتصادی و مشکلات عاطفی-اجتماعی دارای نشانه‌هایی از افسردگی هستند که تداوم این وضعیت زمینه گرایش آنان به مصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر دیگر را فراهم می‌کند و آموزش مهارت‌های مقابله با افسردگی می‌تواند به آنان در این زمینه کمک کند. یکی از علل تداوم افسردگی و تشدید آن عدم آگاهی از روش‌های صحیح برخورد با موضوعات نگران‌کننده و آزار دهنده است. وقتی فرد یاد می‌گیرد که چگونه موقعیت‌های نامطلوب را به نحو مطلوب تغییر دهد و خود را با مشکلات سازگار کند، تا حدود زیادی می‌تواند در آثار زیانبار شرایط نامطلوب فائق آید. از این رو، آموزش مهارت‌های مقابله با افسردگی می‌تواند موجب کاهش اثرات خطر ساز افسردگی در نوجوانان شود.

همچنین، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان جرأت‌مندی دانش‌آموزان پسر در معرض خطر تأثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ملک شاهی و

1. Paul & Macaulary

2. Randall, Trudeau, Shin & Redmond

مومن نسب (۱۳۸۶) و رفاهی (۱۳۸۷) همخوانی دارد. این پژوهش‌ها به طور غیرمستقیم آموزش مهارت‌های زندگی را در افزایش جرأت‌مندی نوجوانان موثر می‌دانند. وجود مشکل در زمینه جرأت‌مندی از قبیل حضور فعال در اجتماع، کمرویی، ناتوانی در پیدا کردن دوستان جدید و توانایی رد درخواست‌های غیر منطقی در نوجوانان در معرض خطر موجب می‌شود تا اثرات زیانبار این رفتارها سلامتی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، با آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه تصمیم‌گیری، مقابله با افسردگی، کنترل خشم و مقابله با تنهایی، کمرویی، مقابله با شکست و طرد شدگی می‌توان میزان جرأت‌مندی در نوجوانان در معرض خطر را افزایش داد. با این آموزش‌ها نوجوان می‌تواند در جمع به خوبی صحبت کند و از ارزش‌های مورد پذیرش خود دفاع کند. مخالفت خود را با نظرات مخالف دیگران بیان کند. دوستان جدید و مفید برای خود پیدا کند و مهارت و شجاعت رد درخواست‌های غیر منطقی دیگران را به دست آورد.

آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر بر میزان مهارت‌های خودکنترلی آنان تاثیر داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های ملک‌شاهی و مومن نسب (۱۳۸۶) و سهرابی و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی دارد. این پژوهش‌ها به این نتیجه دست یافتند که با آموزش مهارت‌های زندگی بویژه مهارت‌های مقابله با شکست و اضطراب، مقابله با تنهایی و کمرویی و روش‌های تصمیم‌گیری می‌توان مهارت‌های خودکنترلی افراد را افزایش و میزان آثار زیانبار کمبود مهارت‌های خودکنترلی را کاهش داد. وقتی فرد مهارت کنترل خشم خود را داشته باشد و همچنین بتواند میزان اضطراب و افسردگی خود را کنترل کند، کمتر دست به رفتارهای پرخطر خواهد زد.

آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر بر میزان هیجان‌خواهی آنان تاثیر داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های رفاهی (۱۳۸۷) و نوبتی سندیانی (۱۳۹۰) همخوانی دارد. پژوهش‌های مذکور به این نتیجه دست یافتند که با آموزش‌های مهارت‌های زندگی می‌توان میزان هیجان‌خواهی را کنترل و متعادل کرد و اثرات خطرزای هیجان‌خواهی را کاهش داد. نوجوانان دارای هیجان‌خواهی بالا دوست دارند هر چیز ناآشنایی را امتحان کنند، از کارهای خطرناک لذت می‌برند، در جستجوی

چیزهای تازه هستند و گاهی کارها را فقط به خاطر هیجان‌شان انجام می‌دهند و کمتر به نتیجه کارها می‌اندیشند. با آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان به آنها آموخت که هر تجربه‌ای آموزنده و مفید نیست و بدون در نظر گرفتن عواقب هر کار نباید به انجام آن کار اقدام کرد. هیجان‌ها زودگذر و اغلب آثارشان جبران ناپذیر و پایدار است. بنابراین، با آموزش مهارت‌های زندگی و کاهش هیجان‌خواهی نوجوانان در معرض خطر می‌توان از اثرات خطرزای رفتارهای پرخطر جلوگیری کرد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به نوجوانان کانون اصلاح و تربیت اشاره کرد که تعمیم‌پذیری یافته‌ها به جامعه‌های دیگر را مشکل می‌سازد. همچنین، استفاده از پرسشنامه هم از لحاظ میزان دقت پاسخگویی آزمودنی‌ها و هم از لحاظ دقت در نتایجی که به دست می‌آید از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی از روش مصاحبه هم در کنار پرسشنامه استفاده شود. با توجه به نتایج تحقیق پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های درسی مدارس متوسطه دروسی در زمینه آشنایی آثار زیانبار مواد مخدر و آموزش‌هایی برای مقابله با افسردگی و اضطراب گنجانده شود. با توجه به آثار زیانبار هیجان‌خواهی، پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های آموزشی مدارس متوسطه و جلسات مشاوره‌ای روش‌های کنترل هیجان‌خواهی در نوجوانان آموزش داده شود.

منابع

- اسماعیلی، ایرج؛ صفاتیان، سعید؛ متولی، مرتضی؛ محسنی، لطف‌الله (۱۳۷۹). بررسی وضعیت اعتیاد در میان زندانیان داری تحصیلات دانشگاهی تهران. مجموعه مقالات سمینار اعتیاد و جوان، ۶۳-۳۶.
- خلیلی، افسر؛ سهرابی، فرامرز؛ رادمنش، محمد حسن؛ افخمی اردکانی، مهدی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی بر نگرش دانش‌آموزان نسبت به سوء مصرف مواد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۵ (۱۷)، ۹۱-۱۰۶.
- رحمتی، عباس (۱۳۸۳). آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در تغییر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد در دانش‌آموزان کرمان. پایان‌نامه دکترا، چاپ نشده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- رفاهی، ژاله (۱۳۸۷). آموزش مهارت‌های زندگی، راهکار پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نوجوانان. فصلنامه رهیافتی‌نود در مدیریت آموزشی، ۱ (۲)، ۱۵۱-۱۳۵.
- سهرابی، فرامرز، هادیان، مینا؛ دائمی، حمید رضا؛ اصغر نژاد، علی اصغر (۱۳۸۷). اثربخشی برنامه آموزش رفتارهای سالم در نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد. فصلنامه علوم رفتاری، ۲ (۳)، ۲۲۰-۲۰۹.

- گرچی، یوسف؛ بکرانی، فریدون (۱۳۸۵). شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت کننده در دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم تحقیقات فناوری. محمدخانی، شهرام (۱۳۸۹). راهبردهای پیشگیری از مصرف مواد در دانش آموزان در معرض خطر: شناسایی، ارزیابی و مداخله. دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل در ایران. ملکشاهی، فرید و مومن نسب، مرضیه (۱۳۸۶). تاثیر برنامه آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر بر آگاهی و نگرش مربیان بهداشت مدارس ابتدایی خرم آباد. فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ۹ (۳۲)، ۴۷-۵۴.
- نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان الله؛ دهشیری، غلامرضا؛ رحیمیان بوگر، اسحق و طباطبایی موسی (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۳(۱۱)، ۱۱۳-۱۰۱.
- نوبتی سندیانی، فاطمه (۱۳۹۰). بررسی تاثیر درس آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر رفتار اجتماعی دانش آموزان دختر دبیرستانهای چهاردانگه در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life Skills Training: Empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211-232.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2002). Life skills training as a primary prevention approach for adolescents drug abuse and other problem behaviors. *International journal of emergency mental health*. 4, 41-7.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Nichols, T. R. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science*, 7(4), 403-408.
- Ellis, T. E & Ratilff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive therapy & Research*, 10(6), 625-634.
- Ferrence, R., Lothian, S. and Cape, D. (2000). *Contemporary patterns of nicotine use in Canada and the United States*. In R. S. Roberta, J., Room, R. and Poe, M. (Eds). Nicotine and Public Health. American Public Health Association, Washington DC: 287-300.
- Goldstein, R. Z., & Volkow, N. D. (2002). During addiction and its underlying neurobiological basics. *American Journal of Psychiatry*, 159, 1642-1652.
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Nichols, T. R., & Doyle, M. M. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine*, 36(1), 1-7.
- Johnston, L. D., O'Malley, P.M., and Bachman, J.G. (2002). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2002*. Volume 1: Secondary School Students. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Learner, M.S. & Clum, A. (1990). Treatment of suicide eadors: A problem- solving approach. *Behavior therapy*, 21, 403-411.
- Newcomb, M. D. (1995). *Identifying High-Risk Youth: Prevalence and Patterns of Adolescent Drug Abuse*. National Institute on Drug Abuse.

- Rickelman, B. L. & Houfek, J. F. (1995). Toward an interactional model of suicidal behaviors, cognitive rigidity, attributional style, stress, hopelessness and depression. *Archives of psychiatric Nursing*, 9(3), 158-65.
- Rixon, R. & Erwins, p. (1999). Measures of effectiveness in a short term interpersonal cognitive problem solving programme. *Counseling psychology Quarterly*, 12(1), 87-93.
- Robinson, T. E., and Berridge, K.C. (2003). Addiction. *Annual Review of Psychology*, 54, 25-53.
- Schotte, D. E & clum, G. A. (1987). Problem solving skills suicidal psychiatric patients. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 55(1), 49-54
- Spoth, R. L., Clair, S., Shin, C., & Redmond, C. (2006). Long-term effects of universal preventive interventions on methamphetamine use among adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 160(9), 876-882.
- Spoth, R. L., Randall, G. K., Trudeau, L., Shin, C., & Redmond, C. (2008). Substance use outcomes 5 1/2 years past baseline for partnership-based, family-school preventive interventions. *Drug and Alcohol Dependence*, 96(1-2), 57-68.
- World health organization. (2004). *Young people's health in context: selected key findings from the health behavior in school- aged children study*. Copenhagen, Edinburgh.