فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال هفتم، شماره بیست و هفتم، پاییز ۱۳۹۲
Quarterly Journal of Research on Addiction, Vol. 7, No. 27, Fall 2013

مقاله پژوهشی

Research

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطرساز و افزایش عوامل محافظت‌کننده 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 خطرساز 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 خطرساز 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

مقدمه

دوره نوجوانی، دوره رشد مهمی است که با فرایند شکل‌گیری هویت همراه است. قسمتی از این فرایند رشدی، خطرجویی[1] است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم و مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید (نیوکامب[2]، 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[3]، ۲۰۰۲؛ فرنس، لوتیان و کیپ[4]، ۲۰۰۰). بر طبق آمارهای مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها[5] شیوع رفتارهایی که سلامتی را به خطر می‌اندازد در جامعه جوانان وسالمندان رو به افزایش است. مصرف سیگار، مصرف تنباکو، غذاهای پرچرب و مصرف کم فیبر، عدم فعالیت فیزیکی، مصرف الکل، رفتارهای پرخطر جنسی و سوءمصرف مواد از جمله رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند (سازمان بهداشت جهانی[6]، ۲۰۰۴). ازنظر 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 سوءمصرف مواد مخدر به بیماری ایدز مبتلا می‌شوند (گرجی و بکرانی، ۱۳۸۵). به این ترتیب اعتیاد و سوءمصرف مواد را باید یکی از بارزترین مشکلات زیستی ـ روانی ـ اجتماعی دانست (رابینسون و بریج[7]، ۲۰۰۳؛ گلدشتاین و ولکو[8]، 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 سوءمصرف مواد، طبیعی است که این مساله یکی از اولویت‌های پژوهش در حوزه بهداشت روانی جوامع در چارچوب شناخت، پیشگیری و درمان به موقع سوءمصرف مواد باشد. این مساله در میان جمعیت جوان و قشر تحصیل کرده جوامع از اهمیت بیشتری برخوردار است، چرا که اولا 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 ثانیا 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

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol. 7, No. 27, Fall 2013

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

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 عمدتا 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 ویژگی‌های شخصیتی و شناختی این گونه افراد و نیز عامل‌های خطرساز محیطی انجام شده است. در بیشتر این مطالعات مشخص شده است که این افراد خصوصیات شناختی دارند که می‌تواند عامل خطرساز مهمی برای آنان باشد. از جمله این ویژگی‌ها می‌توان از نداشتن مهارت جرأت‌ورزی، عدم مهارت‌های حل مساله، نا امیدی، سبک اسنادی منفی، نظر منفی نسبت به خود و محیط، عدم ارتباط صحیح با دیگران را نام برد (الیس و راتلیف[1]، ۱۹۸۶، ریکلمن و هوفک[2]، ۱۹۹۵). اسکات و کلام[3] (۱۹۸۷) بر این باورند که این ویژگی‌ها، باعث می‌شود که فردی که نظر منفی نسبت به خود دارد، نتواند راه حل‌های جانشینی مناسب برای حل مشکلات خود بیابد زیرا با دیگران ارتباط ندارد، از راهنمایی‌های آنان بهره نمی‌گیرد، مشکل را غیرقابل حل می‌داند، هیچ روزنه امیدی 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[4] با تمرکز بر آموزش مهارت‌های مورد نیاز می‌تواند برای نوجوانان مفید باشد (ریکسون و اروین[5]، ۱۹۹۹، لرنر و کلام[6]، 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 خطرساز و محافظت‌کننده مرتبط با شروع مصرف مواد تمرکز می‌کنند و در این زمینه به

1. Ellis & Ratlif
2. Rickelman & Houfek
3. Schotte & Clum
4. Cognetive- Behaviour- Therapy
5. Rixon & Erwin
6. Learner & Clum

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol. 7, No. 27, Fall 2013

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

نوجوانان آموزش‌هایی می‌دهند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی[1] 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 گریفن[2]، ۲۰۰۲). کارایی این برنامه به خوبی در تحقیقات خارجی مشخص شده است (گریفن، بوتوین، نیکولز[3] و دویل[4]، ۲۰۰۳؛ اسپوس، کلیر، شاین و ردموند[5]،۲۰۰۶؛ بوتوین، گریفن و نیکولز، ۲۰۰۶). هرچند برخی از تحقیقات داخلی از برنامه آموزش مهارت‌های زندگی استفاده کرده‌اند، اما استفاده آنها از این برنامه صرفا 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 عمدتا منوط به دانش‌آموزان 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 برکاهش عوامل خطرساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوءمصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت اثربخش است؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق حاضر شبه‌آزمایشی 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 دانش‌آموزان 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:

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol.7, No. 27, Fall 2013

1. life skills training 2. Botvin & Griffin 3. Nichols
4. Doyle 5. Spoth, Clair, Shin & Redmond

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

جدول۱: 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 تصمیم گیری	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 دوست یابی	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 رویارویی با مشکلات و ...

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol. 7, No. 27, Fall 2013

ابزارها

پرسشنامه عوامل خطرساز و حفاظت کننده در برابر مصرف مواد: این پرسشنامه توسط محمدخانی (۱۳۸۹) ساخته شد که یک ابزار غربال‌گری است و به منظور ارزیابی عوامل خطرساز 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

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 ومتغیرهای 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.

جدول۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در پس‌آزمون

مقیاس‌ها	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحرف 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 پیش‌آزمون از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج تحلیل نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و گواه وجود دارد (۰/۴۶۸=مجذور اتا ,P<۰/۰۱ ,F=۴/۷۵۰ ,۰/۵۳=لامبدای ویلکز). مجذور اتا که در واقع

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

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.

جدول۳: 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
جرأت‌مندی	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

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

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol. 7, No. 27, Fall 2013

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطرساز و افزایش عوامل محافظت کننده در برابر مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر همدان بود. نتایج پژوهش نشان دادکه آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر باعث تغییر نگرش آنها نسبت به مصرف موادمخدر می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های رحمتی (۱۳۸۳)، ملک شاهی و مومن نسب (۱۳۸۶)، سهرابی، هادیان، دائمی و اصغرنژاد (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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

خطر را به میزان معناداری نسبت به مصرف مواد تغییر داد و گرایش آنان بـه مـصرف مـواد را کاهش داد. دلیل این امر این است که نگرش افراد نـسبت بـه یـک موضـوع برگرفتـه از میزان شناختی است که نـسبت بـه آن دارنـد. وقتـی نوجوانـان سـاکن منـاطق پرخطـر تنهـا 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 می‌کننـد.آمـوزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر بر میزان احساس افـسردگی آنـان تاثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های سـهرابی و همکـاران (۱۳۸۷)، بوتـوین، گـریفین، پائول و ماکولاری[1] (۲۰۰۳، به نقل از خلیلی، سهرابی، رادمنش و افخمی اردکانی، ۱۳۹۰)، بوتوین و گریفن (۲۰۰۴)، اسپوس، رندال، ترادئو، شاین و ردموند[2] (۲۰۰۸) همـسو اسـت. این پژوهش‌ها به این نتیجه دست یافتند که با آموزش مهارت‌های زندگی مـی‌تـوان میـزان افـسردگی را کـاهش داد. نتـایج پـژوهش نجفـی، بیگـدلی، دهـشیری، رحیمیـان بـوگر و طباطبایی (۱۳۹۱) نیز نشان داد که بین مهارت‌های زندگی با اضـطراب و افـسردگی رابطـه معناداری وجود دارد و مهارت‌های زنـدگی مـی‌تواننـد سـلامت روان را پـیش‌بینـی کننـد. اغلب نوجوانان در معـرض خطـر بـه دلیـل داشـتن محرومیـت‌هـا و مـشکلات اقتـصادی و مشکلات عاطفی-اجتماعی دارای نشانه‌هایی از افسردگی هستند کـه تـداوم ایـن وضـعیت زمینه گرایش آنان به مصرف مواد مخدر و رفتارهـای پرخطـر دیگـر را فـراهم مـی‌کنـد و آموزش مهارت‌های مقابله با افسردگی می‌تواند به آنان در این زمینه کمک کنـد. یکـی از علل تداوم افسردگی و تشدید آن عدم آگاهی از روش‌های صحیح برخورد با موضـوعات نگران کننده و آزار دهنده است. وقتی فرد یاد می‌گیرد که چگونه موقعیت‌هـای نـامطلوب را به‌نحو مطلوب تغییر دهد و خود را با مشکلات سازگار کند، تا حدود زیـادی مـی‌توانـد در آثار زیانبار شرایط نامطلوب فائق آید. از این‌رو، آموزش مهارت‌های مقابله با افسردگی می‌تواند موجب کاهش اثرات خطرساز افسردگی در نوجوانان شود.

همچنین، نتـایج نـشان دادکـه آمـوزش مهـارت‌هـای زنـدگی بـر میـزان جـرأت‌منـدی دانش‌آموزان پسر در معرض خطر تاثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ملک شـاهی و

1. Paul & Macaulary 2. Randall, Trudeau, Shin & Redmond

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

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 این‌رو، 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 غیرمنطقی دیگران را به‌دست آورد.

آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان پسر در معرض خطر بر میزان مهارت‌های خودکنترلی آنان تاثیر داشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های ملک شاهی 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 دانش آموزان 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 هیجان خواهی را کنترل و متعادل کرد و اثرات خطرزای هیجان خواهی را کاهش داد. نوجوانان دارای هیجان خواهی بالا دوست دارند هر چیز ناآشنایی را امتحان کنند، از کارهای خطرناک لذت می‌برند، در جستجوی

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

چیزهای تازه هستند و گاهی کارها را فقط به خاطر هیجانش 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 هیجان خواهی 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 تعمیم پذیری 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 به‌دست 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 هیجان خواهی، پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های آموزشی مدارس متوسطه و جلسات مشاوره ای روش‌های کنترل هیجان خواهی در نوجوانان آموزش داده شود.

سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۲
Vol.7, No. 27, Fall 2013

منابع

اسماعیلی، ایرج؛ صفاتیان، سعید؛ متولی، مرتضی؛ محسنی، لطف الله (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). اثر بخشی آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۵* (۱۷)، ۱۰۶-۹۱.

رحمتی، عباس (۱۳۸۳). *آموزش مهارتهای مقابله ای در تغییر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد در دانش آموزان کرمان*. پایان نامه دکترا، چاپ نشده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

رفاهی، ژاله (۱۳۸۷). آموزش مهارت‌های زندگی، راهکار پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نوجوانان. *فصلنامه رهیافتی نو 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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

گرجی، 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)، ۵۴-۴۷.

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 & Ratillff, K. G. (1986). Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psyxhiatric 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 edeors: 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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]

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 Psycholo*gy, *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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-31]