

## تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دوره متوسطه

## مدارس شاهد (فرزندان ایثارگران، شهدا و کارکنان نظامی) تبریز

*The impact of teaching life skills on reducing addiction-proneness among shahed high school students in tabriz, iran*

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۳/۰۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۲/۰۲

Dehghan Sa. MA<sup>✉</sup>, Badri R. PhD, Setayeshi Azhari M.,  
Ranjkhah Y.صفرعلی دهقانی<sup>✉</sup>، رحیم بدری<sup>۱</sup>،  
محمد ستایشی اظهاری<sup>۲</sup>، یوسف رنجخواه<sup>۳</sup>

## Abstract

**Introduction:** Substance abuse among adolescents is an important general health problem accompanied by various psychological abnormalities such as depression, anxiety disorder, hyperactivity disorder, attention deficit and conduct disorder. Hence, the present study is aimed at investigating the impact of teaching life skills on reducing addiction-proneness among Shahed secondary school male students.

**Method:** The present research work is based on the quasi-experimental method with a with pretest-posttest and control group design. Sahed high school male students of Tabriz constituted the statistical population of the study. Using the availability sampling method, two groups of thirty students as experimental and control groups were selected randomly. The experimental group regularly attended training classes of life skills for 8 sessions. The Addiction Potential Scale was used for data collection purposes.

**Result:** Analysis of the data indicates that teaching life skills can reduce addiction-proneness among students.

**Discussion:** Life skills and their promotion can be effective in preventing people's tendency towards substance abuse.

**Keywords:** life skills, addiction, substance abuse.

## چکیده

**مقدمه:** سوء مصرف مواد در نوجوانی یک نگرانی عمده درباره سلامت عمومی است که با انواع متعددی از اختلالات روانی از قبیل اختلالات افسردگی، اختلالات اضطراب، اختلال بیش فعالی - نقص توجه و اختلال سلوک همراه شده است. بنابراین، هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان پسر مدارس متوسطه شاهد بود.

**روش:** روش تحقیق، شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری شامل پسران دبیرستانی مدارس شاهد شهر تبریز بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، دو گروه به صورت کاملاً تصادفی و هر گروه شامل ۳۰ نفر به‌عنوان گروه آزمایش و گروه انتخاب شدند. گروه آزمایش به‌طور منظم به مدت ۸ جلسه در دوره آموزش مهارت‌های زندگی حضور یافتند و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه پذیرش اعتیاد استفاده شد.

**نتایج:** تجزیه و تحلیل داده‌ها بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش اعتیادپذیری در دانش‌آموزان می‌شود.

**بحث:** مهارت‌های زندگی و ارتقای آن می‌تواند در پیشگیری از گرایش افراد به سوء استفاده از مواد تأثیرگذار باشد.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت‌های زندگی؛ اعتیاد؛ سوء مصرف مواد

<sup>✉</sup> **Corresponding Author:** M.A. in Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran  
E-mail: ali.dehghan1027@gmail.com

<sup>✉</sup> کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران  
۱. دانشیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران  
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران  
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

## مقدمه

خانواده، نخستین جایی است که ویژگی‌های شخصیتی و روانی فرد در آن شکل می‌گیرد و نخستین محیط اجتماعی است که کودک را تحت سرپرستی و مراقبت قرار می‌دهد. از این رو بیش از هر محیط دیگری بر رشد مهارت‌های زندگی و تکاملی فرد تأثیر دارد. بنابراین می‌توان گفت هر مسئله‌ای که کارکرد طبیعی و بهنجار خانواده را تهدید کند از جمله عوامل تهدیدکننده سلامت روانی به‌شمار می‌رود. "جنگ"، به‌عنوان یک عامل تنیدگی شدید، پیامدهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و فردی گسترده‌ای دارد که طی نسل‌های متمادی بر روابط اعضای جامعه و بخصوص در میزان سلامت روانی افراد تأثیر می‌گذارد. در این میان نبود پدر (شهید و اسیر) تأثیرات متفاوتی را بر نوجوانان خانواده می‌گذارد. برخی از نوجوانان بر حفظ ارزش‌ها و باورها اصرار می‌ورزند و برخی دیگر گرفتار رفتارهای پرخطر اجتماعی می‌شوند. در بخش دیگری از این خانواده‌ها پدر دچار معلولیت جسمانی و روانی شده که خود نیازمند توجه و حمایت عاطفی است و فرزندان این خانواده‌ها با تأثیرپذیرفتن از این مسئله دچار مشکلات جدیدی می‌شوند که سبب گرایش به رفتارهای پرخطر در فرزندان نوجوان می‌شود (مرادی، عابدی، بانی، رنایی؛ ۱۳۸۹).

دوره نوجوانی یک دوره تحولی خاصی است که با چالش‌ها و فرصت‌های منحصر به فرد تعریف شده است (آنترامیان، هوبنر و ولویز، ۲۰۰۸؛ لیندسای<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). اگرچه این دوران می‌تواند سبب برانگیزانندگی ویژگی‌هایی چون استقلال و خوداکتشافی در نوجوانان شود، اما نوجوانان بایستی با بسیاری از ویژگی‌های مرحله گذر مانند تغییرات بدنی، هورمونی، ارتباط با همسالان، ارتباط نسبی با مراقبان اولیه و مسئولیت آموزشی‌شان سازش داشته باشند (لیندسای، ۲۰۰۷).

روان‌شناسان تحولی مانند اریکسون<sup>۲</sup> (۱۹۶۸) و پیاز<sup>۳</sup> (۱۹۵۱) در اظهار نظر قطعی مسائل مربوط به اکتساب هویت، احساس گناه و عزت‌نفس در دوره نوجوانی را پیچیده و مهم دانستند که هر کدام ممکن است به افزایش مشکلاتی در سطوح خود هوشیاری منجر شود. در نتیجه نوجوانی دوره‌ای است که انباشته با آسیب‌پذیری و درجات بالاتری از اختلال روانی و رفتارهای خطرناک مانند پرخاشگری، سوء مصرف مواد و رفتارهای جنسی زود هنگام است که سبب آزدگی و آشفته‌گی نوجوانان می‌شود (اروین، بورگ و کارت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲).

اعتیاد به مواد مخدر یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی جهان کنونی است. نظریه‌های تلفیقی در تعریفی اعتیادپذیری را شامل مستعدکننده‌ها و تسریع‌کننده‌ها دانسته‌اند. لاندی<sup>۵</sup> (۱۹۹۳)، اعتیادپذیری را یک ویژگی شخصیتی و خصوصیتی می‌داند که وجود آن در برخی از افراد، به آنها نوعی سماجت، خطرپذیری و حس سیری‌ناپذیری دائم می‌دهد. این نظریه‌ها مستعدکننده‌ها را دارای ماهیت زیست‌شناختی - ژنتیکی می‌دانند و تسریع‌کننده‌ها را عوامل محیطی و فرهنگی تعریف می‌کنند و معتقدند که وجود هر دو عامل در یک فرد زمینه را برای ابتلا به استعمال مواد مخدر فراهم می‌کند (هیس<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸). به عبارت دیگر، تبیین‌های اجتماعی - فرهنگی اعتیاد بر باورها، ارزش‌ها، نگرش‌های حفظ‌شده به وسیله گروه‌ها (درباره مواد) به‌عنوان عاملی مهم در آماده‌سازی نوجوانان، تأکید می‌کنند (اسکیت<sup>۷</sup>، ۱۹۸۹). بر این اساس نیوکامپ و ریچاردسون<sup>۸</sup> (۲۰۰۰) متغیرهایی از جمله عوامل محیط فرهنگی - اجتماعی، عوامل بین‌شخصی، عوامل روانی - رفتاری و عوامل زیستی - ژنتیکی را به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده آمادگی به اعتیاد شناسایی کرده‌اند.

انجام حداقلی، درمان و رویکردهای پیشگیرانه مورد پذیرش و تأیید واقع شده است. هدف کاربردی این رویکردها انجام مداخلات مدرسه‌محور در دانش‌آموزان مدارس به‌ویژه بین دانش‌آموزان نوجوان است. موقعیت‌های مدرسه به‌صورت خاصی متناسب با اجرا و بررسی برنامه‌های پیشگیرانه سوءمصرف مواد و گرایش به اعتیاد است؛ به این دلیل که مدارس اجازه دسترسی کارآمد را به تعداد بیشتری از نوجوانان می‌دهند که ممکن است در طول سال مبادرت به تجربه مصرف الکل، تنباکو، ماری‌جوانا و داروهای دیگری بکنند (بوتوین، گریفین، پاول و ماکیاولی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۳).

اوایل سال ۱۹۹۷ بود که بوتوین، برنامه بسیار مؤثری تحت عنوان برنامه آموزش مهارت‌های زندگی<sup>۱۳</sup> در این راستا منتشر کرد. این برنامه شامل مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های مدیریت خود مانند تصمیم‌گیری، حل مسئله و مقابله با اضطراب و نیز آگاهی از مواد مخدر بود. این مهارت‌ها به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی - اجتماعی و میان‌فردی گفته می‌شود که می‌تواند به افراد کمک کند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، به طرز مؤثری ارتباط برقرار نمایند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و باروری داشته باشند. مهارت‌های زندگی می‌توانند اعمال شخصی و اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت نمایند که به سلامت بیشتر و به تبع آن آسایش بیشتر جسمانی، روانی و اجتماعی منجر شوند (خالدیان، ۱۳۹۲).

برخی پژوهش‌های تجربی، اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر ویژگی‌ها و خصوصیات روانی را مورد تأیید قرار داده‌اند.

خالدیان در یک پژوهش آزمایشی (۱۳۹۲) اثربخشی

سوءمصرف مواد در نوجوانی یک نگرانی عمده درباره سلامت عمومی است که با شیوع افزایشی انواع متعددی از اختلالات روانی از قبیل اختلالات افسردگی، اختلالات اضطراب، اختلال بیش‌فعالی نقص توجه و اختلال سلوک همراه شده است و نیز به نظر می‌رسد رابطه بین اختلالات رفتاری و روانی با مشکلات مصرف مواد یک رابطه دوسویه باشد؛ مصرف تنباکو، الکل و مواد یکی از مهم‌ترین عامل‌های مؤثر در تصادفات، خشونت و خودکشی بین جمعیت جوان بوده است (داوان، باهارا، ام‌فیل<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷).

پژوهش‌ها (هاوکینز، کاتالانو و میلر<sup>۱۰</sup>؛ ۱۹۹۲) باسابقه بیش از دو دهه سعی در فهماندن و ادراک عوامل خطرزا و محافظت‌کننده که همبسته با راه‌اندازی مصرف مواد در افراد است، تلاش گسترده‌ای را انجام دادند که به پیشرفت و تکامل نظریه‌های سبب‌شناسی مصرف مواد منجر شده است. این نظریه‌ها به جهت‌گیری اطلاعاتی جدید از عوامل ترفیع‌کننده مصرف مواد و جانشین‌سازی برای مصرف مواد در دوره‌های تحولی، پرداخته است. اطلاعات جمع‌آوری‌شده از این تحقیقات، به این دلیل اهمیت دارد که آنها زمینه راهنمایی‌های موردنیاز را درباره طبیعت و سرشت مواد مهیا می‌کنند و همچنین به مؤثربودن برنامه‌های مداخله‌گرایانه پیشگیرانه تأکید می‌کنند. تحقیقات در تعیین سبب‌های گرایش به مواد، نقش عوامل درون‌فردی و بین‌فردی که باعث ترفیع و تقویت مصرف داروهای غیرقانونی، الکل، تنباکو و... می‌شود، برجسته و پررنگ می‌کنند (پترایتز، فلای و میلر<sup>۱۱</sup>؛ ۱۹۹۵).

سال‌های متمادی، تلاش‌ها و منابع برجسته‌ای صرف رویکردهای مؤثر برای کاهش مشکلات رفتاری و روانی مانند مصرف تنباکو، الکل و داروهای روان‌گردان شده است. این تلاش‌ها در اشکال ابتکارات راهبردی، اجرا و

آموزش مهارت‌های زندگی را در افزایش سلامت روان و عزت‌نفس افراد معتاد نشان داده است. در تحقیقی دیگر که با موضوع بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه انجام شده، کارایی این برنامه‌ها در ارتقای سلامت روان و عزت‌نفس این افراد تأیید شده است (حقیقی، موسوی، مهرابی‌زاده هنرمند، و بشیلده، ۱۳۸۵).

مطالعه کیفی که توسط مدبرنیا، میرحسینی، تبری و عطرکار روشن (۱۳۹۱) با عنوان عوامل مؤثر بر اعتیاد به مواد مخدر در افراد ۱۵ تا ۳۰ سال انجام شد، نشان داد که فقدان مهارت‌های زندگی به‌ویژه در دو موضوع مهارت نه‌گفتن و توانایی حل مسئله به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در اعتیاد افراد است.

کاکیا (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیاد پذیری دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر تهران به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اعتیادپذیری، کاهش آمادگی به اعتیاد، کاهش اعتراف به اعتیاد و پیشگیری از اعتیاد در نوجوانان می‌شود.

نتایج پژوهش فورمن و لینی<sup>۱۴</sup> (۱۹۹۱)، نشان داد که تکانش‌گری، حالت‌های افسرده، توانایی ضعیف در ابراز وجود، اضطراب شدید و نیاز بیش‌ازحد به تأیید اجتماعی با سوء‌مصرف مواد در نوجوانان ارتباط دارد (به نقل از مرادی، عریضی، رضایی دهنوی و احمدی دارانی، ۱۳۸۶).

تالپد، لینچ، لتی مور، و گراهام<sup>۱۵</sup> (۲۰۱۰)، که یک برنامه مبتنی بر پیشگیری و ارتقای سلامت را برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله طراحی و اجرا نموده‌اند و در جریان آن مهارت‌های مربوط به تصمیم‌گیری صحیح را به‌منظور شکل‌دهی تصمیمات درست پیرامون

استفاده از الکل و دارو آموزش داده و سپس تأثیرات برنامه را ارزیابی نموده‌اند، نتایج مثبت برنامه را بعد از اجرا و نیز یک سال بعد از آن گزارش نموده‌اند.

باتوجه‌به حساسیت دوره نوجوانی از لحاظ تحولی و تأثیرپذیری فوق‌العاده از گروه همسالان در این دوره به نظر می‌رسد تجهیز نوجوانان به مهارت‌های زندگی لازم جهت ایفای فعال و اثربخش نقش اجتماعی ایشان از دو منظر مفید خواهد بود: اولاً اینکه نوجوانانی که قابلیت لازم برای ایجاد و تداوم روابط مطلوب اجتماعی را کسب کرده‌اند، در مسیر اجتماعی‌شدن خود، موانع و مشکلات مضر چندانی تجربه نخواهند کرد و از این حیث در ارضای نیاز اساسی خود به احساس امنیت و پذیرفته‌شدن در گروه توفیق لازم را کسب خواهند کرد که این خود زمینه را برای کاهش اعتیادپذیری فراهم می‌آورد؛ ثانیاً اینکه وقتی نوجوانان در طی دوره شکل‌گیری هویتشان به این مهارت‌ها مجهز می‌شوند، قطعاً در آینده، آمادگی بهتر و بیشتری برای ورود موفق به جامعه خواهند داشت؛ به‌بیان‌دیگر با آموزش مهارت‌های اساسی لازم به نوجوانان علاوه‌بر کاهش زمینه‌های انحرافی و مشکل‌ساز در رفتار فعلی افراد، باتوجه‌به نهادینه‌شدن این مهارت‌ها در شخصیت نوجوانان، از زمینه‌های متعددی که ممکن است بعد از ورود ایشان به جامعه موجب ناهنجاری‌های متعدد رفتاری و اخلاقی شود، نیز جلوگیری خواهد شد. در این راستا و باتوجه‌به یافته‌های پژوهش‌های قبلی این طرح به دنبال بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد و در کل کاهش اعتیادپذیری است؛ بنابراین سؤال اصلی در این تحقیق عبارت است از:

- آیا آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش اعتیادپذیری نوجوانان مدارس شاهد تأثیر دارد؟

## روش

این پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه موردنظر، دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه مدارس شاهد شهر تبریز در سال تحصیلی ۹۵ - ۹۴ بود. درنهایت ۲ کلاس که هرکدام ۳۰ نفر دانش‌آموز پایه نهم داشتند، به‌عنوان نمونه در دسترس از دبیرستان پسرانه شاهد آیت‌الله خامنه‌ای ناحیه ۳ تبریز برای انجام تحقیق انتخاب شدند. یکی از کلاس‌ها به‌صورت تصادفی به‌عنوان گروه آزمایش انتخاب شد که در مجموع ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. کلاس دیگر به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شد و هیچ‌گونه آموزش اضافی فراتر از برنامه رایج درسی خود در طول این دوره دریافت نکردند.

ابزار سنجش نگرش نسبت به اعتیاد، پرسشنامه ساخت نظری (۱۳۸۰) بود که دارای ۳۲ گویه است؛ برای هر یک از گویه‌ها یک طیف ۵ بخشی لیکرتی از (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) وجود دارد. نمره‌گذاری ماده‌های مساعد یا نگرش مثبت نسبت به اعتیاد از ۵ تا ۱ به‌ترتیب برای (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) صورت می‌گیرد و برای ماده‌های نامساعد یا نگرش منفی نسبت به اعتیاد به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. درکل نمره فرد می‌تواند بین ۳۲ تا ۱۶۰ باشد که هرچه نمره فرد بالاتر باشد، نشانگر مثبت بودن نگرش فرد نسبت به اعتیاد است. همسانی درونی برای پرسشنامه مذکور بر مبنای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است (نظری، ۱۳۸۰).

در کل ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای برای این پژوهش با گروه آزمایش انجام شد که درنهایت در طول آنها (به‌جز جلسه اول)، ۷ مهارت عمده و مؤثر در هدف اصلی این برنامه به‌صورت یادگیری مشارکتی در گروه‌های

کوچک آموخته شد. توضیح اینکه جلسه اول به تمهید مقدمات، آشنایی با طرح، چگونگی شکل‌دهی گروه‌ها، و نیز اخذ پیش‌آزمون اختصاص یافت. در ابتدای هر جلسه (تقریباً ۱۰ دقیقه)، نیز به‌منظور افزایش توجه و تمرکز دانش‌آموزان از برخی فن‌های آرام‌بخشی نظیر آرمیدگی عضلانی، تنفس دیافراگمی و نیز آرمیدگی عضلانی پیش‌رونده به‌تناوب استفاده شد. در پایان هر جلسه، مطالب مربوط به مهارتی که قرار بود جلسه بعدی آموزش داده شود و از قبل به تعداد لازم تکثیر شده بود، برای مطالعه و کسب آمادگی و نیز تدارک مطالب تکمیلی از سوی دانش‌آموزان در اختیار آنها قرار گرفت.

روال کاری جلسات این‌گونه بود که بعد از ۱۰ دقیقه اول (تمرینات آرمیدگی و افزایش تمرکز)، دانش‌آموزان به مدت ۲۵ دقیقه در گروه‌های کوچک (۶ گروه ۵ نفری)، بارانمایی‌های آموزش‌دهنده به بحث و تبادل نظر پیرامون موضوع موردنظر پرداخته و ۲۰ دقیقه بعدی با مشارکت کل کلاس (۱ گروه بزرگ)، دریافت‌ها و ادراکات افراد از موضوع جمع‌بندی می‌شد، و آموزشگر (یکی از نویسندگان مقاله حاضر) نیز در موارد لازم به ارائه بازخورد و اصلاح برخی موارد نکات مهم اقدام می‌کرد. ۵ دقیقه پایانی به توزیع جزوات و معرفی نسبی مهارت مربوط به جلسه اختصاص داده شده بود. پس‌آزمون نیز یک هفته بعد از اتمام برنامه توسط آموزشگر اخذ شده است. در طراحی این برنامه مداخله از منابع مختلف علمی استفاده شده است. روایی محتوایی برنامه مداخله توسط اساتید روان‌شناسی دانشگاه تبریز مورد تأیید قرار گرفته و روایی درونی آن از طریق یک مطالعه آزمایشی روی سه دانش‌آموز مورد آزمون قرار گرفته است (جدول ۱).

### جدول ۱. محتوی مداخلات آموزش مهارت‌های زندگی

جلسه	عناوین	محتوی جلسات آموزش
۱	معارفه و تشریح اهداف برگزاری دوره، گروه‌بندی کلاس، تعریف مهارت‌های زندگی و ابعاد آن	آشنایی اعضا با ساختار کلی جلسات، تأکید به حضور منظم و به‌موقع در کلاس، شرکت فعال در بحث‌های گروهی و کلاسی و تشریح و تبیین آموزش مهارت‌ها
۲	مهارت رد قاطعانه و قطع ارتباط ناسالم	تعریف مهارت رد قاطعانه و چگونگی انجام آن در موقعیت‌های متفاوت با تشریح رد درخواست همراه با تشکر، رد درخواست همراه با عذرخواهی، رد درخواست همراه با همدلی و رد درخواست همراه با توضیح
۳	مهارت حل مسئله	تعریف مهارت و تشریح مراحل حل مسئله همراه با تمرین
۴	مهارت دوراندیشی	تبیین ضرورت دوراندیشی در این دوره، تعریف و توجیه این مهارت و بررسی مزایا و معایب این مهارت
۵	مهارت مسئولیت‌پذیری	آموزش مهارت و تشریح ویژگی‌های افراد مسئولیت‌پذیر و مقایسه آن با ویژگی‌های افراد مسئولیت‌ناپذیر و جمع‌آوری دیدگاه‌های گروه‌ها درباره افراد غیر مسئولیت‌پذیر
۶	مهارت اجتناب سالم	تشریح ضرورت اجتناب سالم از رویارویی در برخی از موقعیت‌ها همراه با مثال و آموزش فن‌های لازم برای اجتناب از افراد پرخطر
۷	مهارت تقویت عزت‌نفس	تعریف عزت‌نفس و آموزش راهکارها و شیوه‌های تقویت آن
۸	مهارت کاهش استرس‌های درونی	آموزش راهبردهای مقابله با استرس با تأکید بر تعادل بین توانایی‌ها و انتظارات، خواب منظم و کافی، بهبود سبک زندگی و...

### یافته‌ها

برای تحلیل یافته‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس

(AVCOVA) استفاده شده است.

در این قسمت به تجزیه و تحلیل داده‌ها که شامل آمار توصیفی و استنباط آماری است، پرداخته می‌شود و

### جدول ۲. جدول یافته‌های توصیفی

شاخص‌های توصیفی	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	کنترل	۳۰	۸۰/۶۳	۸/۶۷
	آزمایش	۳۰	۸۱/۱۷	۱۱/۳۸
پس‌آزمون	کنترل	۳۰	۸۱/۶۳	۱۰/۷۰
	آزمایش	۳۰	۶۰/۲۷	۱۱/۴۱

گروه آزمایش ۶۰/۲۷ با انحراف استاندارد ۱۱/۴۱ بوده است.

در این پژوهش برای مقایسه میانگین دو گروه کنترل و آزمایش با کنترل اثر پیش‌آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد. به لحاظ نظری، اگر بتوان تحلیل واریانس را با سطوح متغیرهای کمکی که از طریق تصادفی‌سازی کنترل شده‌اند، انجام دهیم؛ مثل

براساس اطلاعات جدول مشخص می‌شود که میانگین شاخص اعتیاد‌پذیری در مرحله پیش‌آزمون برای گروه کنترل ۸۰/۶۳ با انحراف استاندارد ۸/۶۷ و برای گروه آزمایش ۸۱/۱۷ با انحراف استاندارد ۱۱/۳۸ بوده است. براساس اطلاعات جدول مشخص می‌شود که میانگین شاخص اعتیاد‌پذیری برای مرحله پس‌آزمون برای گروه کنترل ۸۱/۶۳ با انحراف استاندارد ۱۰/۷۰ و برای

گروه کنترل ( $z=0/096$ ) و گروه آزمایش ( $z=0/106$ ) در سطح  $0/05$  معنادار نیست که نشان از بهنجاربودن توزیع متغیر اعتیادپذیری دارد. براساس نتیجه تحلیل مربوط به همگنی شیب‌های رگرسیون، سطح معناداری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون برابر با  $P=0/686$  باتوجهبه سطح آلفا، غیرمعنادار است؛ بنابراین مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون در این پژوهش لحاظ شده است. نتایج آزمون لون برای همسانی واریانس‌ها نشان داد که مقدار ( $f=2/58$ ) در سطح  $0/05$  معنادار نیست. باتوجهبه غیرمعناداربودن این آزمون می‌توان گفت مفروضه همسانی واریانس‌ها نیز همانند دو مفروضه قبلی در پژوهش حاضر برقرار است. باتوجهبه رعایت‌شدن مفروضه‌های فوق، می‌توان از تحلیل کوواریانس برای آزمون فرضیه تحقیق استفاده کرد.

آن است که تحلیل کوواریانس انجام داده‌ایم که درعمل انجام این کار دشوار است. وقتی که نتوانیم چنین کنترلی را انجام دهیم، تحلیل کوواریانس جایگزین مناسبی برای تحلیل واریانس است. به‌عبارت‌دیگر براساس یک پیش‌آزمون، محقق متوجه می‌شود که یک گروه در مقایسه با گروه دیگر تغییرپذیری بیشتری درباره متغیر وابسته دارد. اما قبل از پرداختن به آمار استنباطی و آزمون فرضیه تحقیق، ابتدا به آزمون مفروضه‌های تحلیل کوواریانس شامل بهنجار (نرمال‌بودن) توزیع متغیر، همگنی شیب‌های رگرسیون و همسانی واریانس‌ها می‌پردازیم. برای بررسی بهنجاربودن توزیع متغیرها از آزمون‌های کالموگروف - اسمیرنف در نرم‌افزار SPSS استفاده شده است. نتایج آزمون نشان داد که متغیر اعتیادپذیری در پیش‌آزمون گروه کنترل ( $z=0/125$ ) و گروه آزمایش ( $z=0/135$ ) و همچنین در پس‌آزمون

### جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر اعتیادپذیری نوجوانان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مجذورات ای تفکیکی
پیش‌آزمون	۵/۳۵۳	۱	۵/۳۵۳	۰/۰۴۳	۰/۸۳۶	۰/۰۰۱
گروه	۶۸۳۲/۸۵۵	۱	۶۸۳۲/۸۵۵	۵۴/۹۳۷	۰/۰۰۱	۰/۴۹۱
خطا	۷۰۸۹/۴۸	۵۷	۱۲۴/۳۷۷			
کل	۳۱۵۹۷۷	۶۰				

۴۹/۱ درصد واریانس را در متغیر وابسته تبیین کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر برای اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اعتیادپذیری بین دانش‌آموزان مدارس شاهد دوره اول متوسطه، پرداخته است و یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که این رویکرد آموزشی - تربیتی می‌تواند در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان، نقش مؤثری را ایفا کند. آموزش مهارت‌های زندگی سبب تسلط و افزایش

نتایج تحلیل کوواریانس مربوط به پس‌آزمون اعتیادپذیری در جدول نمایش داده شده است؛ باتوجهبه جدول ۳ و استخراج  $P<0/001$  و تفاوت موجود بین گروه‌های آزمایش و کنترل باوجود حذف اثرات پیش‌آزمون، معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش برنامه مهارت‌های زندگی در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دوره متوسطه شاهد، مؤثر بوده است. مجذور اتای تفکیکی ( $F(1,57)=54/94$ )، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت تفاوت موجود بین گروه‌های آزمایش و کنترل باوجود حذف اثرات پیش‌آزمون، معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش برنامه مهارت‌های زندگی در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دوره متوسطه شاهد، مؤثر بوده است. مجذور اتای تفکیکی ( $0/491$ ) نیز نشان می‌دهد که این برنامه توانسته است

آگاهی از خود و دیگران می‌شود و موجب می‌شود که فرد در تعاملات اجتماعی خود زمینه‌های مثبت و سازنده را از بسترهای منفی و مشکل‌ساز تشخیص دهد، تصمیم‌های منطقی و صحیح اتخاذ نماید، روابط مؤثر و مطلوب با دیگران ایجاد نموده و در موارد مقتضی نسبت به کنترل و یا قطع روابطی که ناسالم تشخیص می‌دهد، اقدام کند. وقتی نوجوانی مهارت‌های لازم زندگی را فراگرفته باشد، در آن صورت انتخاب‌های وی بر مبنای آگاهی و درک عمیق خواهد بود که همین انتخاب درست می‌تواند یک عامل مهم در پیشگیری از رفتارهای ناسالم از جمله اعتیاد باشد؛ چراکه انتخاب درست در واقع به هدایت نوجوان در مسیر سالم و ایمنی منجر می‌شود که بسیاری از بسترهای مشکل‌ساز در آن وجود نخواهد داشت و حتی در صورت مواجهه با چنین عواملی نیز فرد مجهز به مهارت‌های زندگی مانند حل مسئله، تصمیم‌گیری، دوراندیشی، تفکر انتقادی و... نسبت به فرد دیگری که چنین مهارت‌هایی را فراگرفته است، به صورت مطلوب‌تری می‌تواند آنها را مدیریت کرده و بر چالش‌های پیش روی خود فائق آید.

یافته‌های این پژوهش، با نتایج پژوهش‌های حقیقی، موسوی، مهرابی‌زاده هنرمند و بشیلده، (۱۳۸۵)، کیمبر و صندل (۲۰۰۹)، کاکیا (۱۳۸۹)، مدبرنیا، میرحسینی، تبری و عطرکار (۱۳۹۱)، فورمن و لینی (۱۹۹۱)، تالپد و همکاران (۲۰۱۰) و بوتوین و همکاران (۲۰۰۳) همسوست.

در پژوهش کیمبر و صندل<sup>۱۶</sup> (۲۰۰۹) نشان داده شد که برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی موجب پیشگیری و تقویت نگرش منفی نسبت به مصرف دارو، مواد نشاط‌آور، الکل و سیگار می‌شود. بررسی خط سیر زندگی گروه آموزش نشان داد که آنها در درازمدت هیچ‌گونه علاقه‌ای به مصرف سیگار،

الکل و دیگر مواد روان‌گردان نداشتند. کاکیا (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر تهران به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اعتیادپذیری، کاهش آمادگی به اعتیاد، کاهش اعتراف به اعتیاد و پیشگیری از اعتیاد در نوجوانان می‌شود و این همان موضوعی است که در این مطالعه به دست آمده است.

بر مبنای پژوهش تالپد، لینچ، لتی مور و گراهام (۲۰۰۷) که مدعی هستند شواهد قانع‌کننده‌ای مبنی بر نیاز حیاتی به چنین برنامه‌های مداخله‌ای پیشگیری‌کننده یافته‌اند و نیز تأثیر مثبتی که طرح حاضر در تغییر نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد داشته است، می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی با تأثیراتی که در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای مثبت و سازنده در نوجوانان ایجاد می‌کند، زمینه را برای حمایت‌های اجتماعی بعدی برای تداوم تغییرات مثبت ایجادشده هموارتر می‌سازد. بر مبنای ۶ حوزه اصلی (عوامل فردی، عوامل خانوادگی، عوامل مرتبط با مدرسه، گروه همسالان، جامعه، و نظام اجتماعی/فرهنگی، طارمیان (۱۳۷۸) که از عوامل سبب‌ساز در گرایش به اعتیاد به شمار می‌آیند و نیز متقابل و تعاملی بودن ارتباطات افراد در جامعه می‌توان گفت که تجهیز نوجوانان به مهارت‌های اساسی لازم برای زندگی می‌تواند به نوعی بر هر یک از این حوزه‌ها تأثیر مثبت داشته باشد. بدین صورت که وقتی نوجوانان دارای مهارت‌های لازم بوده و گرایش به رفتارهای سالم اجتماعی داشته باشند، علاوه بر اینکه تأثیر حوزه عوامل فردی در کاهش اعتیادپذیری آنها افزایش می‌یابد، این گرایش مثبت می‌تواند به حوزه‌های دیگر از جمله مدرسه و گروه همسالان و به تبع آن، خانواده و



و مشکلات برخورد نمایند و همواره مناسب‌ترین راه‌حل و تصمیم را اتخاذ کنند که به‌عنوان ظرفیت‌هایی دانش‌آموزان نوجوان را از پناه‌بردن به رفتارهای پرخطر چون گرایش به اعتیاد و اعتیادپذیری مصون و حفظ می‌کند.

به‌طور کلی در پایان باتوجه به یافته‌های این مطالعه و تحقیقات همسو می‌توان گفت که تمرکز برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی باهدف آراستن و تجهیز نوجوانان به آمیحه‌ای از مهارت‌هاست که سبب یاری آنها در درازمدت و کوتاه‌مدت خواهد شد. این امر زمینه را برای عدم گرایش احتمال به سوء‌مصرف مواد، مولد و پربار بودن در جامعه و سالم‌ماندن فراهم خواهد کرد. باتوجه به سازوکار تأثیرات برنامه‌های مهارت‌های زندگی می‌توان دریافت که این عامل احتمالاً ممکن است باعث کاهش مشکلات درونی و بیرونی، مقاومت‌سازی نوجوانان در برابر فشار همسالان و یا دیگر جذب‌های اجتماعی در کشاندن نوجوانان به اعتیاد و بیراهه‌های زندگی شود.

#### پی‌نوشت

1. Antaramian, Huebner & Valois; Lindsay
2. Erikson
3. Piaget
4. Irwin, Burg & Cart
5. Landry
6. Hice
7. Skilt
8. Newcomp & Richardson
9. Hawkins, Catalano & miller
10. Hawkins, Catalano & miller
11. Petraitis, Flay & Miller
12. Botvin, Griffin, Paul & Macaulay
13. Life Skills
14. Forman & Linne
15. Talpade, Lynch, Lattimore, & Graham
16. Kimber & Sandel

#### منابع

۱. آقابابایی، عزیزاله؛ جلالی، داریوش؛ سعیدزاده، حمیدرضا و باقری، سلیمان (۱۳۹۱)، مقایسه اثربخشی چهار روش پیشگیری از سوء‌مصرف مواد

حتی جامعه تعمیم یابد. البته بدیهی است که نهادهای مرتبط با امر تعلیم و تربیت نوجوانان از جمله خانواده، مدرسه و نظام اجتماعی که روی دیگر سکه و البته رکن اساسی آموزش و پرورش نیز هستند، متقابلاً باید با برنامه‌ریزی‌های مناسب و بسترسازی‌های لازم در تحقق این مهم بکوشند.

مهم‌ترین کارکرد اندیشه بشر، فهم زندگی و اداره آن است. برنامه مهارت‌های زندگی با مطرح کردن مفاهیمی نظیر خودآگاهی، خشم، استرس، مشکلات و... سعی دارد که هم در فهم زندگی و هم در اداره آن به افراد کمک کند ولی افراد، منحصر به فردترین نقش را در تسلط بر مهارت‌های زندگی ایفا می‌کنند؛ چراکه هر فرد، خود موظف است که دانش مهارت‌های زندگی را کسب کرده و از آن مهم‌تر با تمرین‌های متوالی آن دانش را به رفتار تبدیل کند. هدف غایی آموزش مهارت‌های زندگی این است که افراد، مسئولیت زندگی خود را به عهده گرفته و به تدریج بر احساس رضایت و سلامت روان خود بیفزاید. این نکته می‌تواند نوجوانان را در ایفای نقش مسئولیت‌پذیری در زندگی کمک کرده و زمینه لازم را برای کاهش اعتیاد‌پذیری فراهم نماید. این امر بیانگر این حقیقت است که آموزه‌های مهارت زندگی بر مفاهیم نوع‌دوستانه‌ای همچون مهارت همدلی، ارتباط مؤثر و شیوه درک متقابل تأکید می‌ورزند. همچنین مهارت‌های همدلی باعث ارتقای سطح درک فرد از دیگران، تحمل تفاوت‌ها و احترام به دیدگاه‌های مختلف می‌شود و حس نوع‌دوستی را در افراد تقویت می‌کند. مهارت ارتباط مؤثر با آموزش نحوه صحیح تعاملات بین‌فردی و شیوه حل تعارضات موجب افزایش سلامت روان و عزت‌نفس می‌شود و به افراد کمک می‌کند تا در مقابل مشکلات، راه‌های مؤثر را انتخاب کرده و به‌عنوان یک مسئله به قضایا نگاه کنند و به‌صورت هیجانی با مسائل

- مخدر بر نگرش و عزت نفس دانش آموزان مجتمعه‌های فرهنگی تربیتی و خوابگاهی کمیته امداد امام خمینی (ره)، فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، سال ۶، شماره ۱: ۱۱-۱۵.
۲. آسایش، حمید؛ قربانی، مصطفی؛ سالاری، هادی و صفری، رضا (۱۳۸۹)، ارتباط ویژگی‌های فردی و خانوادگی با گرایش افراد به سوء مصرف، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، سال ۱۲، شماره ۴: ۹۴-۹۱
۳. اسلامی، احمدعلی؛ غفرانی‌پور، فضل‌اله؛ غباری بناب، باقر؛ شجاعی‌زاده، داود؛ امین شکروی، فرخنده و قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۸۹)، یک الگوی نظری مبتنی بر نظریه رفتار مشکل برای تبیین رفتارهای مشکل: تمرکز بر نقش میانجی عوامل روانی، اجتماعی. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی: ۵۹-۸۱.
۴. اسماعیلی، مریم؛ توکلی، ماهگل؛ یعقوبیان، فاطمه؛ اسماعیلی، لیلا و مهدوی، سعیده (۱۳۹۳)، اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی بر میزان توانایی و مشکلات رفتاری دختران نوجوان شاهد و ایتارگر، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، سال پانزدهم، شماره ۲: ۸۶-۹۵.
۵. اصغری، فرهاد؛ قاسمی‌جوینه، رضا و قاری، ملیکه. (۱۳۹۳)، نقش سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی در آمادگی اعتیاد دانشجویان دختر، فصلنامه انتظام اجتماعی، سال ششم، شماره ۴: ۶۴-۴۷.
۶. اکبری، محمد؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج و باباپورخیرالدین، جلیل (۱۳۹۳)، مقایسه تأثیر سه روش آموزشی سخنرانی، بحث گروهی و بسته آموزشی بر میزان آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی شهر تبریز، فصلنامه آموزش و ارزشیابی، سال هفتم، شماره ۲۵: ۵۹-۷۴.
۷. بدری‌گرگری، رحیم (۱۳۹۳)، تأثیر جهت‌گیری‌های مذهبی و روش‌های مقابله مذهبی بر اعتیادپذیری دانشجویان دانشگاه تبریز، راهبرد فرهنگ، شماره ۲۸: ۱۷۵-۱۵۳.
۸. بیدل، زینب؛ نظرزاده، میلاد؛ محمدی، محمدصبور؛ زارعی‌منش، الهام؛ تزوال، جعفر؛ محمدی، احسان و دل‌پیشه، علی (۱۳۹۲)، مراحل مصرف سیگار، شیوع فصلنامه روان‌شناسی نظامی دوره ۸، شماره ۲۹، بهار ۱۳۹۶
۹. حافظ‌نیا، محمد؛ جانجانه، عزت‌اله و بهرامی، تورج (۱۳۹۳)، بررسی اثربخشی آموزشی مهارت‌های زندگی بر کاهش آسیب‌های اجتماعی و ابعاد آسیب روانی در دانش‌آموزان، فصلنامه توسعه، سال نهم، شماره ۳۲: ۸۳-۱۰۰.
۱۰. خادمی، ناهید؛ لقایی، زهرا و علیخانی، علی‌رضا (۱۳۸۸)، بررسی الگوی مصرف اعتیاد در زنان مراجعه‌کننده به مراکز کاهش آسیب، فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، سال سوم، شماره ۱۲: ۷۹-۹۰.
۱۱. خانجانی، زینب و اکبری، سعیده (۱۳۹۰)، رابطه ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان و اعتیاد آنان به اینترنت، یافته‌های نو در روان‌شناسی، سال ششم، شماره ۱۹: ۱۱۳-۱۲۷.
۱۲. خدایاری‌فرد، محمد (۱۳۸۷)، مسائل نوجوانان و جوانان، تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
۱۳. شاکری و فرخی‌فر (۱۳۹۴)، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، فصلنامه علمی- تخصصی دانش انتظامی ایلام، دور، چهارم، شماره ۱۵: ۸۲-۷۱.
۱۴. صدی، اسماعیل؛ اکبرزاده، نسرين و پوشنه، کامبیز (۱۳۸۷)، تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی- هیجانی بر هوش هیجانی دانش‌آموزان، پژوهش‌های روان‌شناختی، دوره ۱۱، شماره ۳: ۴۰۳-۸۳-۶۹.
۱۵. صرامی، حمید (۱۳۹۰)، آموزش مهارت‌های زندگی و پیشگیری از اعتیاد، تهران: ویژه والدین.
۱۶. عصمت‌پناه، ام‌البنین و خاکشور، حسین (۱۳۸۸)، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر در مراجعه‌کنندگان به مراکز درمان و بازتوانی اعتیاد، فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، سال سوم، شماره ۱۲: ۵۴-۴۱.
۱۷. فدائی، سمیه و زارعی زوارکی، اسماعیل (۱۳۹۱)، بررسی میزان تأثیر چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر نگرش و آگاهی دانش‌آموزان، فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، سال ششم، شماره ۲۴: ۶۹-۷۷.

6. J, D., Richard f, C., & Janet Y, M. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problem in adolescence early adulthood. *Psychological Bulletin* vol 112(1), 64-105.
7. Kimber, B., & Sandell, R. (2009). Prevention of substance use among adolescents through social and emotional training in school. *Journal of Adolescence* 32, 1403-1413.
8. Maurice, J. E., Sarah, J., & Megan Kach, V. (2004). *Social and emotional learning, moral education and character education*. New York: Aristotke.
9. Michael, W., Ann, L., & Neil, H. (2013). Assessing differential effects of implementation quality and risk status in a whole-school social and emotional learning programme. *Mental Health & Prevention*, 1, 11-18.
10. Morcom, V. (2014). Scaffolding Social and emotional learning in an elementary classroom community. *International Journal of Educational Research* 67, 18-29.
11. Nozomi, F., & Gordon E, B. (2015). The development of addiction-prone personality traits in biological and adoptive families. *Personality and Individual Difference* 82, 107-113.
12. Oberle, E., Schonert- Reichl, K. A., Clyde, H., & Zumbo, B. D. (2014). Social - emotional competencies make the grade: Predicting academic success in early adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology* 35, 138-147.
13. Rhoades, B. L., Warren, H. K., Domitrovich, C. E., & Greenberg, M. T. (2011). Examining the link between preschool social- emotional competence and first grade academic achievement. *Early Childhood Research Quarterly* 26, 182-191.
14. Rita, F., & Zipora, S. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. *The Art in Psychotherapy*, 37, 97-105.
15. Stuart, S. (2014). Broader measures of success. *People for Education*, 1-26.
16. Talped, M. L. (2010). The juvenile and adolescent substance abuse prevention program: An evaluation. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 4 (4), 304-310.
۱۸. قهاری، شهریانو (۱۳۹۱)، مهارت‌های نوجوانی. تهران: نشر قطره.
۱۹. کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین و گرب، جک (۱۳۷۳)، خلاصه روان‌پزشکی، ترجمه نصرت‌اله پور افکاری، تهران: انتشارات شهراب.
۲۰. کرد میرزا، عزت‌اله؛ آزاد، حسین و اسکندری، حسین (۱۳۸۲)، هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به‌منظور شناسایی افراد مستعد سوء‌مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران، فصلنامه اعتیاد پژوهی، سال اول شماره ۲: ۸۰-۴۷.
۲۱. مرادی، اعظم؛ عابدی، احمد؛ ربانی، رسول و غلامی رنایی، فاطمه (۱۳۸۹)، فراتحلیل تحقیقات انجام‌شده پیرامون میزان سلامت روانی خانواده‌های شاهد و ایثارگر، مجله روان‌شناسی، سال چهاردهم. شماره ۳۸: ۱-۱۸.
۲۲. منشی، غلام‌رضا؛ جلالی، داریوش و مظاهری، محمدمهدی (۱۳۹۲)، تأثیر سه روش پیشگیری بر نگرش، بیزاری از یکنواختی و ماجراجویی دانش‌آموزان نسبت به مصرف مواد مخدر، مجله روان‌شناسی اجتماعی، سال هشتم، شماره ۲۷: ۲۴-۵.
۲۳. وزیریان، محسن (۱۳۸۲)، مروری بر برنامه‌های کاهش تقاضای مواد در ایران و توصیه‌هایی برای برنامه‌های توسعه و راهبردی کشور، فصلنامه رفاه اجتماعی شماره ۹: ۲۵-۱۷.
1. David , A., Wolf, Claire, V., & Crooks. (2012). Observations of adolescent peer resistance skills following a classroom-based healthy relationship program. *Society for prevention research*, Vol 13, 196-205.
2. Dodga, D. T., & Bickart, T. (2006). Three Key Social Skill . *Journal Clinical Psychology*, 6(5), 61-77.
3. Gilbert J, B., Kenneth W, G., Elizabeth , P., & AraxiP, M. (2003). Prevnting tobacco and alcohol use among elementary school student through life skills training. *Journal of Child and adolescent Substance Abuse*, Vol 12(4), 1-4.
4. Golman, D. (1994). *Emotional Intelligence: Why it matters more than IQ*. New York: Bantam Book.
5. Greshm, F., Bavon, M., & Cook, C. (2006). Social skill training for teaching replacment behaviors . *School psychology Review*, 150-172.