

## تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی و اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان


### مدارس دوره متوسطه شاهد (فرزندان ایثارگران، جانبازان و کارکنان نظامی) تبریز

# *The Effectiveness of Emotional and Social Skills Training on Reducing Addiction Potential among Shahed High School Students (Children of Disabled Veterans, Veterans and Military Staff) in Tabriz*

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۰۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۲۷

Dehqani, S. , Gargari, R.

صفرعلی دهقانی , رحیم بدری گرگری<sup>۱</sup>

#### Abstract

**Introduction:** The aim of this study was to determine the impact of social and emotional skills training on reducing addiction potential among the male students of Shahed High Schools.

**Method:** Using the availability sampling method, two groups of 25 people were selected completely randomly as the experimental group and the control group. To collect the research data, both groups were made to take the Addiction Potential Questionnaire as a pre-test. Then the experimental group participated in ten one-hour sessions of social and emotional skills training. During this period, the control group did not receive any intervention. At the end of the training, the Addiction Potential Questionnaire was administered on the subjects as a post-test. Analysis of covariance was used to analyze the results.

**Results:** Data analysis shows that teaching social and emotional skills reduces addiction potential, addiction readiness and decrease in confession of it among students.

**Discussion:** The results indicate that this method can be used as a coping approach in the education of adolescents, which should be considered by reference groups such as counselors, school educators and social planners.

**Key words:** social and emotional skills, effectiveness, addiction potential, male students of Shahed Schools.

#### چکیده


**مقدمه:** هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه مدارس شاهد بود.


**روش:** با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس، دو گروه به‌صورت کاملاً تصادفی و هر گروه به تعداد ۲۵ نفر به‌عنوان گروه آزمایش و گروه کنترل برای انجام این پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات تحقیق هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه اعتیادپذیری مورد ارزیابی پیشین قرار گرفتند. سپس به گروه آزمایشی مهارت‌های اجتماعی و هیجانی طی ده جلسه یک ساعته، آموزش داده شد. طی این مدت، گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام آموزش، همان ابزار به‌عنوان پس‌آزمون روی آزمودنی‌ها اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل نتایج از آزمون تجزیه و تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**نتایج:** تجزیه و تحلیل داده‌ها بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی، باعث کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و کاهش اعتراف به آن در دانش‌آموزان می‌شود.

**بحث:** یافته‌ها نشان‌دهنده آن است که این روش می‌تواند به‌منزله رهیافتی مقابله‌ای در آموزش نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد که این امر باید مطمئن‌نظر گروه‌های مرجع همچون مشاوران، مربیان مدارس و برنامه‌ریزان اجتماعی قرار گیرد.

**کلید واژه‌ها:** مهارت‌های اجتماعی و هیجانی؛ اثربخشی؛ اعتیادپذیری؛ دانش‌آموزان پسر مدارس شاهد

 **Corresponding Author:** PhD Candidate, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Madani University of Azerbaijan  
E-mail: ali.dehgan1027@gmail.com

 دانشجوی دکتری تخصصی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، تبریز، ایران  
۱. استاد دانشگاه تبریز، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، تبریز، ایران

## مقدمه

رفتار سوء مصرف مواد شود. این آمادگی‌ها شامل مسائل روان‌شناختی یا فشارهای روانی مداوم در زندگی شخص است (همایونی، ۲۰۱۱؛ نقل از بدری گرگری، ۱۳۹۴).

امروزه شیوع رفتارهای پرخطر مانند سوء مصرف مواد به خصوص بین جوانان و نوجوانان به یکی از مهم‌ترین و گسترده‌ترین نگرانی‌های جوامع بشری تبدیل شده است و علی‌رغم فعالیت‌های سه دهه گذشته با رشد تصاعدی رفتارهای پرخطر مواجه بوده‌ایم (بدری گرگری، ۱۳۹۴). خطر اعتیاد در کودکان و نوجوانان بیشتر از خطر آن برای بزرگسالان است، زیرا مغز و بدن اشخاص نوجوان و همچنین نگرش آنان نسبت به زندگی در این سنین در حال تکوین است. گرایش افراد به اعتیاد علاوه بر اینکه تحت تأثیر سن آنهاست، از عوامل فردی مانند فقر معنوی، افسردگی، بیماری، لذت‌جویی، عدم اعتماد به نفس، استقلال‌طلبی، عدم رشد شخصیت و ناامیدی، عوامل خانوادگی، عوامل اجتماعی، عوامل جغرافیایی، اقتصادی و سیاسی نیز تأثیر می‌پذیرد (پاپا<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). در حال حاضر مطالعات فراوانی نشان داده است که شروع مصرف زود هنگام مواد در دوره نوجوانی، خطرات مشکلاتی چون وابستگی و هنجارشکنی در اشکال دزدی و خشونت را در درازمدت و کوتاه‌مدت افزایش داده است (هیل، وایت، هاوکینز، چونگ و کاتالانو<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). بنابراین، می‌توان گفت که بدون مداخلات مؤثر، نوجوانان در معرض آسیب‌پذیری هستند. تلاش‌های پیشگیرانه به‌عنوان روشی بهینه برای پیشگیری از رخداد مشکلات احتمالی در آینده شناخته شده است (چوی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰). پیشگیری به مجموعه‌ای از برنامه‌ها به‌صورت اولیه، ثانویه و ثالث گفته می‌شود که میزان بروز انواع اختلالات و معضلات را در جامعه کم می‌کند، طول مدت آنها را کاهش می‌دهد و آسیب‌های

سلامت - بیماری روانی، مسئله اصلی و گسترده جهانی است که دربرگیرنده افسردگی، رفتارهای پرخاشگرانه، احساسات پایین و سوء مصرف مواد است. به‌طور تقریبی بیش از بیست درصد از نوجوانان، مشکلات سلامت روانی را در دوره‌هایی از سال‌های مدرسه تجربه می‌کنند. بیش از ۷ تا ۱۰ درصد از افرادی که با این مشکلات تقلا می‌کنند، دارای نشانگان بالینی اختلالات روانی هستند. از این نوجوانان مبتلا به بیماری روانی و سوء مصرف مواد بیش از نیمی از آنها قادر به دریافت خدمات درمانی و روان‌شناختی برای خود نیستند (سمشا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). این گروه از نوجوانان به‌اجبار در معرض پاره‌ای از شکست‌های مدرسه‌ای و مشکلات ارتباطی قرار می‌گیرند که این وضعیت آنها را مکرراً به سمت پناه‌بردن به رفتارهای خطرپذیری - بالا سوق می‌دهد (میخائیل و کراولی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱). اعتیاد به موادمخدر یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی جهان کنونی است. نظریه استعداد<sup>۳</sup> اعتیاد در تعریفی زمینه‌های رشدی ناسالم، استعداد و آمادگی برای اعتیاد را از عوامل مؤثر در شکل‌گیری اعتیاد می‌دانند. این نظریه بیان می‌کند همانند هر بیماری، مستعدبودن افراد برای ابتلای به سوء مصرف مواد از فردی به فرد دیگر متفاوت است. اما به‌طور کلی می‌توان گفت هرچه فرد در معرض عوامل خطرزای بیشتری باشد، احتمال درگیر شدن وی در رفتارهای مرتبط با سوء مصرف مواد، افزایش خواهد یافت. ازسوی دیگر، عوامل محافظت‌کننده این احتمال را کاهش می‌دهد. حوادث اولیه زندگی لایه‌های زیست‌شناختی را تغییر می‌دهند و موجب شکل‌گیری آمادگی متفاوتی در نوجوانان و بزرگسالان می‌شود. شرایط و موقعیت‌های مختلف ممکن است موجب آمادگی و آسیب‌پذیری افراد به

(۲۰۱۳)، در تعریفی کاملاً جامع، یادگیری اجتماعی و هیجانی را شامل فرایند اکتساب و به‌کارگیری مؤثر دانش و مهارت‌های ضروری جهت تشخیص و اداره هیجان‌ها، رشد مراقبت و ارتباط با دیگران، تصمیم‌گیری مسئولانه، به‌وجودآوردن ارتباطات مثبت و گسترش توانایی‌های اجتماعی و هیجانی اساسی را در فرد می‌دانند. همچنین این انجمن مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی و هیجانی را شامل خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه و تصمیم‌گیری مسئولانه می‌داند. آموزش مهارت‌های هیجانی و اجتماعی زمینه‌ساز و باعث جریان رشد کفایت‌ها و قابلیت‌های اجتماعی و هیجانی در فرد است. یادگیری هیجانی و اجتماعی به توانایی برای درک، اداره و بیان موفقیت‌آمیز جنبه‌های اجتماعی و هیجانی در زندگی مانند یادگیری نحوه برقراری ارتباط و حل مسائل و مشکلات روزمره و سازگاری با تقاضاهای پیچیده رشدونمو، اشاره دارد. این ظرفیت‌ها افراد را برای شناسایی و مدیریت هیجانات، ایجاد روابط سالم، انتخاب هدف‌های مثبت، نیازهای اجتماعی و گرفتن تصمیم مسئولانه و اخلاقی توانا می‌سازد. این نکته‌ای است که می‌تواند با رشد این مهارت‌ها در افراد باعث کاهش آمادگی به اعتیاد شود (کسل<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۳).

تأثیرات برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان در تحقیقات متعددی به‌صورت معنی‌دار نشان داده شده است. مطالعه‌ای که توسط توسط کیمبر و صندل<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۹) به‌منظور اثربخشی برنامه آموزش هیجانی و اجتماعی بر پیشگیری از مصرف دارو، الکل و سیگار در مدارس کشور سوئد انجام گرفت، نتایج و بررسی خط سیر زندگی نشان داد که دانش‌آموزانی که برنامه مداخله دریافت کرده بودند، در طول مدت پیگیری هیچ‌گونه

ناشی از آن را کاهش می‌دهد (کاپلان و سادوک<sup>۷</sup>، ۲۰۱۴). برنامه‌های پیشگیری اولیه که فراگیرترین و وسیع‌ترین نوع پیشگیری به‌حساب می‌آید، از شروع هر نوع مصرف مواد غیرقانونی به‌صورت آزمایشی یا تفریحی جلوگیری به‌عمل می‌آورند (بوتوین و گریفین، ۲۰۰۵). یکی از مهم‌ترین برنامه‌های پیشگیرانه در دهه اخیر، آموزش مهارت‌های هیجانی و اجتماعی به قشر نوجوانان و جوانان جامعه از طریق استفاده از ابزارهایی مانند نمایش فیلم، بحث گروهی، سخنرانی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی در این مورد است (بوتوین، گریفین و ویلیامز<sup>۸</sup>، ۲۰۰۱). یادگیری هیجانی و اجتماعی که از طریق آموزش‌های مدرسه‌ای انجام می‌گیرد، متکی به آموزش تکنیک‌های خودکنترلی، شایستگی اجتماعی، تلقین، انگیزش و خودآگاهی در دانش‌آموزان است. یادگیری اجتماعی و هیجانی، برپایه به‌کارستن روش‌ها و تکنیک‌های شناختی و رفتاری است که متمرکز بر خودکنترلی دانش‌آموزان، کفایت‌های اجتماعی، همدردی، خودانگیزی و خودکنترلی آنها شده است. همچنین به‌عنوان روشی برای کاهش مشکلات رفتاری و ترفیع عوامل فردی شناخته شده است (درلاک و ویسبرگ<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵). این یادگیری در کوتاه‌مدت سبب افزایش کفایت‌های اجتماعی، شناختی و کاهش رفتارهای پرخطرانه شده است و در درازمدت سبب افزایش ادراک هیجانی، خودکنترلی و کاهش رفتارهای تکانشی شده است. بیشتر روان‌شناسان (چوی، ۲۰۰۰) باور دارند که واکنش مؤثر افراد به فشارهای روزانه زندگی، نیازمند اکتساب آگاهی‌های هیجانی، مهارت‌های تصمیم‌گیری مسئولانه و تعاملات موفقیت‌آمیز اجتماعی است که مدارس می‌توانند به‌عنوان یک محیط بهینه برای دانش‌آموزان در زمینه یادگیری این مهارت‌ها، ساخته و پرداخته شود. انجمن تحقیقاتی کوین‌کاپر<sup>۱۰</sup>

دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر تهران، انجام شد، نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی باعث کاهش اعتیادپذیری، کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش‌آموزان دختر نوجوان می‌شود، ولی پژوهش رابطه معنی‌داری را در تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اعتراف به اعتیاد نشان نداد. اسماعیلی‌نسب، اندامی‌خشک، آزر می و ثمرخی (۱۳۹۳)، پژوهشی را با عنوان نقش پیش‌بینی کنندگی دشواری در تنظیم هیجان و تحمل پریشانی (از مؤلفه‌های مهارت هیجانی) در اعتیادپذیری دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران انجام دادند. نتایج نشان داد دشواری در تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن ۳۷/۵ درصد از اعتیادپذیری را پیش‌بینی کردند و در میان مؤلفه‌ها، شفافیت هیجانی نقش قوی‌تری داشت. پژوهش دیگری نیز توسط درکه، کرامتی و امیری (۱۳۹۲) با موضوع اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر در شهر تهران انجام گرفت، تجزیه و تحلیل نتایج بعد از آموزش حاکی از آن بود که میزان گرایش به مصرف مواد گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه کنترل بود. به‌طورکلی این پژوهش به‌دنبال بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی و اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد دانش‌آموزان دوره متوسطه است که تاچه‌اندازه این آموزش‌ها، در کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان مؤثرند.

### روش

طرح کلی این پژوهش نیمه‌تجربی یا شبه‌آزمایش با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل است و در حیطه پژوهش‌های تجربی، جای می‌گیرد. از نظر هدف نیز کاربردی است. جامعه آماری این

علاقه‌ای به مصرف سیگار و دیگر مواد اعتیادآور نشان ندادند. بوتوین، گریفین، پاول و مکاولی<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۳)، در مطالعه خود نشان دادند دانش‌آموزانی که برنامه‌های آموزشی پیشگیرانه سوءمصرف مواد دریافت کرده بودند، حداقل مصرف مواد را با پیگیری یک‌ساله داشتند. وبستر و چامبیون<sup>۱۴</sup> (۲۰۱۲)، نقش آموزش مهارت‌های زندگی را در کاهش اعتیادپذیری و دیگر رفتارهای پرخطر و خشونت دانش‌آموزان بررسی کردند. پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که از طریق آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان میزان اعتیادپذیری، میزان استرس، اضطراب و به‌طورکلی رفتارهای پرخطر نوجوانان را کاهش داد. مطالعه‌ای با عنوان تأثیرات آموزش یک برنامه پیشگیرانه یادگیری اجتماعی و هیجانی توسط مری، استیون و آلن<sup>۱۵</sup> (۲۰۱۲) در ایرلند شمالی انجام گرفت. این پژوهشگران با بهره‌گیری از روش راهبردهای ترفیع افکار جایگزین مثبت (یکی از مدل‌های آموزش یادگیری اجتماعی و هیجانی)، به آموزش گروه آزمایش که از کودکان ۴ - ۱۱ ساله انتخاب شده بودند؛ پرداختند. سپس این کودکان به روش طولی سه‌ساله مورد بررسی قرار گرفتند. مشاهدات و تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که تکنیک جایگزینی افکار به‌صورت معنی‌داری با مثبت‌اندیشی این کودکان و تمایل به رفتارهای موردپذیرش جامعه ارتباط دارد. جنت‌آبادی (۱۳۸۸) در تحقیق خود به بررسی رابطه خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مؤلفه‌های مهارت هیجانی با استعداد اعتیادپذیری در دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه در شهر زاهدان، پرداخت. تجزیه و تحلیل نتایج نشان داد که بین خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه با استعداد اعتیاد، رابطه معنی‌داری وجود دارد. کاکیا (۱۳۸۹)، در پژوهش خود که با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری

اندازه‌گیری گرایش پاسخ‌دهندگان برای پذیرش مشکلات مرتبط با الکل و داروها ساخته شد، با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است. ضریب اعتبار مقیاس آمادگی به اعتیاد، با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۲ و ۰/۷۸ گزارش شده است (نعمت‌الهی، گلزاری، شمس، ۱۳۸۸).

#### برنامه مداخله

در این پژوهش، در ده جلسه یک‌ساعته، به آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی به دانش‌آموزان گروه آزمایش پرداخته شد. جلسه‌های آموزشی شامل آشنایی مقدماتی دانش‌آموزان با مهارت‌های اجتماعی - هیجانی و گروه‌بندی کلاس، آموزش مهارت شناخت خودآگاهی هیجانی، آموزش مهارت شناخت احساسات در خود و دیگران، آموزش مهارت روابط بین‌فردی، آموزش مهارت کنترل هیجان‌ها، آموزش مهارت تصمیم‌گیری، آموزش مهارت حل مسئله، آموزش مهارت همدلی، آموزش مهارت ابراز وجود، آموزش مهارت مقابله با استرس، آموزش مهارت انعطاف‌پذیری درمقابل تغییر می‌باشد. در این جلسات تلاش شد که آموزش هر یک از مهارت‌ها شامل دو بخش باشد: ابتدا معرفی، ارائه تعریف و شرحی از هر یک از مهارت‌ها، و بخش دوم، انجام تمرین‌های مربوط به آن جلسات و ارائه مثال‌های روشن برای تفهیم هرچه بیشتر هر یک از مهارت‌ها. 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 است و روایی درونی آن از طریق یک مطالعه آزمایشی روی پنج دانش‌آموز، مورد آزمون قرار گرفته است (جدول ۱).

پژوهش دربرگیرنده دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه مدارس شاهد تبریز در سال تحصیلی ۹۵ - ۹۴ می‌باشد. باتوجه به دردسترس بودن دانش‌آموزان دبیرستان پسرانه شاهد و هماهنگی با مدیریت ناحیه، مدرسه و بیان اهداف ماهیت پژوهش، به روش نمونه‌گیری دردسترس، از سه کلاس پایه هشتم، دو کلاس به روش تصادفی انتخاب و یک کلاس به تعداد ۲۵ نفر در گروه آزمایش و یک کلاس به تعداد ۲۵ نفر در گروه کنترل به صورت تصادفی، قرار گرفتند. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده از ابزار زیر استفاده شده است:

**مقیاس اعتیادپذیری:** توسط کرد میرزا (۱۳۷۹) هنجاریابی شده است. این پرسشنامه به استناد مطالعاتی طراحی شده است که در کنار افراد وابسته به یکی از انواع مواد مخدر، تعداد قابل توجهی از افراد وجود دارند که از نظر شخصیتی مستعد اعتیاد به مواد مخدر هستند. پرسشنامه حاضر با امعان نظر به تحقیقات یادشده و با هدف آماده‌سازی و بررسی ارزش تشخیصی سه خرده‌مقیاس اعتراف به اعتیاد، آمادگی برای اعتیاد و مقیاس تجدیدنظرشده می‌بارگی (الکلیسم) مک‌اندرو<sup>۱۶</sup> که از مقیاس‌های بالینی پرسشنامه چندوجهی مینه‌سوتا<sup>۱۷</sup> استخراج شده، تشکیل شده است. لازم به ذکر است که از این مقیاس در این پژوهش استفاده نخواهد شد. این پرسشنامه پس از مطالعه تحقیقاتی به صورت مشترک و در قالب یک فرم ۹۰ سؤالی تنظیم و از طریق اجرا روی ۱۰۸ معتاد داوطلب درمان و همچنین ۵۰۰ دانشجو مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در این پژوهش مقدار آلفای کرونباخ در مقیاس‌های اعتراف به اعتیاد، می‌بارگی (الکلیسم) مک‌اندرو و آمادگی به اعتیاد به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۴۸ و ۰/۲۹ گزارش شد (کردمیرزا، آزاد، اسکندری، ۱۳۸۲). ضریب اعتبار مقیاس اعتراف به اعتیاد توسط وید و همکارانش (۱۹۹۳) برای

## جدول ۱. محتوی مداخلات آموزش هیجانی و اجتماعی

جلسه	عناوین	محتوای جلسات آموزش
۱	معارف، قوانین، تعریف مهارت‌های اجتماعی و هیجانی و هدف از آموزش آنها	آشنایی اعضا با ساختار کلی جلسات و قوانین ورود و خروج جلسات (داشتن حضور به موقع در جلسات و شرکت فعال در مباحث کلاس)، بستن قرار داد، تعریف و تشریح مهارت‌های اجتماعی و هیجانی و ضرورت آموزش این مهارت‌ها در مدارس.
۲	تعریف و آموزش افزایش خودآگاهی اجتماعی و هیجانی	تعریف خودآگاهی و تشریح جنبه‌های خودآگاهی، افزایش خودآگاهی، کنترل هیجانی (خویشتن‌داری)، ابراز صحیح و متناسب هیجان‌ها، بازنگری هیجان و استفاده بهینه از آن
۳	همدلی و گوش دادن فعال	آموزش گوش دادن فعال و آموزش مهارت همدلی
۴	حل مسئله	تعریف حل مسئله به عنوان یکی از فرایندهای اساسی و عالی ذهن، تشریح ابعاد و مراحل مسئله با ارائه مثالی در هر مرحله و دادن تمرین برای آموزش بیشتر و درون‌سازی این مهارت در منزل
۵	مهارت ابراز، کنترل و مدیریت خشم	تعریف خشم و ارایه مثال‌های در قالب سؤال، تشریح علائم هشدار در مورد خشم و موقعیت‌های خشم‌برانگیز، آموزش روش‌های واکنش نشان دادن در مقابل احساس خشم از جمله آرام‌سازی، تغییر خودگویی‌های منفی، حل مشکل، ابراز خشم به شیوه سازگارانه و ایجاد تغییر در محیط
۶	مهارت مسئولیت‌پذیری و شناخت شرایط ایجادکننده در دسرساز	شناخت هیجان‌ها و احساسات ناخوشایند ایجادکننده در دسرساز، توضیح در مورد هیجان‌ها و احساسات و در میان گذاشتن تجربیات ناخوشایند، استفاده از تکنیک خودگویی و نقش‌آفرینی و آموزش مسئولیت‌پذیری در مقابل احساس، گفتار و رفتار با ارائه مثال
۷	مهارت درخواست کردن و مهارت رد قاطعانه	تشریح رعایت شیوه‌های کمک‌کننده در درخواست از دیگران در روابط اجتماعی، آموزش تکنیک‌های مهارت رد قاطعانه از جمله رد درخواست همراه با تشکر، همراه با عذرخواهی، همراه با همدلی و همراه با توضیح
۸	مهارت انتقاد کردن	تعریف مهارت انتقادگری و تشریح تفاوت‌های بین دو نوع انتقاد سازنده و انتقاد مخرب، آموزش تکنیک‌های انتقاد سازنده و ارایه تمرینی در این زمینه برای جلسه بعد
۹	مهارت مقابله با استرس	تعریف و تشریح استرس و انواع آن، تعریف علائم و تبیین آثار جسمانی و روانی استرس، آموزش راهبردهای مقابله با استرس از جمله بهبود سبک زندگی، حمایت اجتماعی، ورزش، تمرکز گردانی و روش آموزش آرمیدگی و روش حل مسئله (در دو جلسه ۴۵ دقیقه‌ای انجام گرفت).

## یافته‌ها

دارای دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال بودند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و نوع آزمون در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است.

براساس اطلاعات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های مورد مطالعه دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه و

**جدول ۲. توصیف آماری نمرات پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد، اعتراف به اعتیاد و اعتیادپذیری به تفکیک گروه**

گروه	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد	۱۳	۲۶	۱۹/۶۸	۳/۶۷
	پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد	۲	۱۰	۵/۰۴	۲/۱۵
	پیش‌آزمون اعتیادپذیری	۱۶	۳۵	۲۴/۷۲	۵/۱۲
گروه کنترل	پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد	۱۵	۲۷	۲۱/۷۲	۳/۰۴
	پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد	۲	۹	۵/۶۴	۱/۸۲
	پیش‌آزمون اعتیادپذیری	۲۱	۳۴	۲۷/۳۶	۳/۶۸

در جدول ۲، میانگین‌های دو گروه همراه با زیرمقیاس‌ها در پیش‌آزمون آورده شده است که براساس اطلاعات جدول، میانگین گروهی که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی دریافت کرده‌اند، در پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۱۹/۶۸، پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۰۴ و پیش‌آزمون اعتیادپذیری ۲۴/۷۲ می‌باشد و میانگین گروه کنترل در پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۲۱/۷۲، پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۶۴ و پیش‌آزمون اعتیادپذیری ۲۷/۳۶ می‌باشد.

در جدول ۲، میانگین‌های دو گروه همراه با زیرمقیاس‌ها در پیش‌آزمون آورده شده است که براساس اطلاعات جدول، میانگین گروهی که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی دریافت کرده‌اند، در پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۱۹/۶۸، پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۰۴ و پیش‌آزمون اعتیادپذیری ۲۴/۷۲ می‌باشد و میانگین گروه کنترل در پیش‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۲۱/۷۲، پیش‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۶۴ و پیش‌آزمون اعتیادپذیری ۲۷/۳۶ می‌باشد.

**جدول ۳. توصیف آماری نمرات پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد، اعتراف به اعتیاد و اعتیادپذیری به تفکیک گروه**

گروه	متغیرها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد	۱۱	۲۲	۱۶/۵۰	۴/۰۳	
	پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد	۲	۷	۴/۵۰	۲/۴۸	
	پس‌آزمون اعتیادپذیری	۱۳	۳۲	۲۲/۵۰	۵/۴۱	
گروه کنترل	پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد	۱۳	۲۶	۲۰/۰۴	۲/۷۹	
	پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد	۲	۹	۵/۲۰	۲/۰۲	
	پس‌آزمون اعتیادپذیری	۱۹	۳۳	۲۵/۲۴	۳/۴۴	

در جدول ۳، میانگین‌های دو گروه همراه با زیرمقیاس‌ها در پس‌آزمون آورده شده است که براساس اطلاعات جدول، میانگین گروهی که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی دریافت کرده‌اند، در پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۱۶/۵۰، پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۴/۵۰ و پس‌آزمون اعتیادپذیری ۲۲/۵۰ می‌باشد و میانگین گروه کنترل در پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۲۰/۰۴، پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۲۰ و پس‌آزمون اعتیادپذیری ۲۵/۲۴ می‌باشد. قبل از بررسی فرضیه‌های تحقیق ابتدا مفروضه‌های تحلیل کوواریانس یعنی یکسان بودن شیب خط رگرسیون و همسانی واریانس‌ها بررسی شد که نتایج آنها در ادامه آورده شده است (جدول ۴).

در جدول ۳، میانگین‌های دو گروه همراه با زیرمقیاس‌ها در پس‌آزمون آورده شده است که براساس اطلاعات جدول، میانگین گروهی که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی دریافت کرده‌اند، در پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۱۶/۵۰، پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۴/۵۰ و پس‌آزمون اعتیادپذیری ۲۲/۵۰ می‌باشد و میانگین گروه کنترل در پس‌آزمون آمادگی به اعتیاد ۲۰/۰۴، پس‌آزمون اعتراف به اعتیاد ۵/۲۰ و پس‌آزمون اعتیادپذیری ۲۵/۲۴ می‌باشد.

جدول ۴. فرض برابری واریانس‌ها و همگنی شیب خط رگرسیون

همگنی شیب خط رگرسیون		فرض برابری واریانس‌ها		آزمون
F	سطح معنی‌دار	F	آزمون لون	متغیر
۱/۸۷	۰/۳۵۱	۲/۶۵	۰/۰۹۸	اعتیادپذیری
۱/۲۷	۰/۲۹۴	۲/۱۴	۰/۱۵۴	آمادگی به اعتیاد
۱/۲۴	۰/۲۶۷	۱/۱۹	۰/۲۱۷	اعتراف به اعتیاد

جدول ۴ باتوجه به غیرمعنی‌داربودن این آزمون می‌توان گفت مفروضه همسانی واریانس‌ها نیز همانند مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون در پژوهش حاضر برقرار است. باتوجه به رعایت‌شدن مفروضه‌های فوق، می‌توان از تحلیل کوواریانس برای آزمون فرضیه‌های تحقیق استفاده کرد. جدول ذیل مربوط به نتایج تحلیل کوواریانس است.

براساس نتیجه تحلیل مربوط به همگنی شیب‌های رگرسیون که در جدول ارائه شده است، سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون در متغیرهای اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد باتوجه به سطح آلفا، غیرمعنی‌دار می‌باشد؛ بنابراین، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون در این پژوهش لحاظ شده است. باتوجه به نتیجه آزمون لون در

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی بر کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد نوجوانان

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی‌داری	مجذورات
اعتیادپذیری	پیش‌آزمون گروه	۲۴/۳۷۳	۱	۲۴/۳۷۳	۱/۴۱۳	۰/۲۴۲	۰/۰۳۷
آمادگی به اعتیاد	پیش‌آزمون گروه	۲۲/۶۴۷	۱	۲۲/۶۴۷	۲/۲۸۷	۰/۱۶۷	۰/۰۴۳
اعتراف به اعتیاد	پیش‌آزمون گروه	۵۱۲۷/۷۱۵	۱	۵۱۲۷/۷۱۵	۲۶۰/۲۹۴	۰/۰۰۱	۰/۸۲۱
اعتراف به اعتیاد	پیش‌آزمون گروه	۲۲/۲۸۱	۱	۲۲/۲۸۱	۱/۲۱۵	۰/۴۱۹	۰/۰۲۲
اعتراف به اعتیاد	پیش‌آزمون گروه	۵۰۱۸/۶۷۳	۱	۵۰۱۸/۶۷۳	۲۶۱/۴۳۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹۴

در جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس پس از آزمون نمرات اعتیادپذیری آورده شده است. باتوجه به نتایج جدول، نشان داده می‌شود زمانی که اثر پیش‌آزمون از روی نتایج پس‌آزمون مربوط به گروه‌ها حذف شود، تفاوت بین گروه‌ها در سطح معنی‌داری ۹۵ درصد اطمینان معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت، آموزش‌های مبتنی بر یادگیری اجتماعی - هیجانی بر کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد دانش‌آموزان متوسطه مؤثر بوده است. همچنین ناشی از اجرای متغیر مستقل می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

براساس نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل، می‌توان گفت بین نمرات

در جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس پس از آزمون نمرات اعتیادپذیری آورده شده است. باتوجه به نتایج جدول، نشان داده می‌شود زمانی که اثر پیش‌آزمون از روی نتایج پس‌آزمون مربوط به گروه‌ها حذف شود، تفاوت بین گروه‌ها در سطح معنی‌داری ۹۵ درصد اطمینان معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت، آموزش‌های مبتنی بر یادگیری اجتماعی - هیجانی بر کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد دانش‌آموزان متوسطه مؤثر بوده است. همچنین



دیگر مواد روان‌گردان نداشتند. همچنین در پژوهش بوتوین، گریفین، پاول و مکاولی<sup>۱۹</sup> (۲۰۰۳) اثربخشی برنامه‌های آموزشی مهارت‌های اجتماعی و هیجانی (مهارت‌های زندگی) در زمینه پیشگیری از اعتیاد به صورت معنی‌دار نشان داده شد. کاکیا (۱۳۸۹) در پژوهش خود روی دانش‌آموزان دبیرستانی نشان داد که رابطه معنی‌داری بین آموزش مهارت‌های اجتماعی و کاهش اعتیادپذیری وجود دارد.

نانگل، آردلی، کارپنتر و نیومن<sup>۲۰</sup> (۲۰۰۰)، پژوهشی را که با عنوان تصمیم‌گیری مسئولانه یکی از مؤلفه‌های SEL در کاهش آمادگی به اعتیاد در دوره نوجوانی انجام شد، نشان دادند که می‌توان با آموزش تصمیم‌گیری و مسئولیت در کودکان و نوجوانان، آمادگی به اعتیاد و گرایش به رفتارهای خطرناک را کاهش داد. جناآبادی (۱۳۸۸)، در پژوهش خود درخصوص نقش آموزش خودآگاهی (به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های SEL) در کاهش استعداد و آمادگی اعتیاد روی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه نشان داد که رابطه معنی‌داری بین خودآگاهی هیجانی با استعداد و آمادگی به اعتیاد وجود دارد و هرچه میزان خودآگاهی دانش‌آموزان بالا رود، میزان استعداد و آمادگی به سوء‌مصرف مواد آنها پایین می‌آید. در تبیین این یافته می‌توان اینگونه عنوان کرد که از طریق آموزش خودآگاهی هیجانی، فرد دانش، ارتباط و علت هیجان‌ها را به‌دست می‌آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته‌شدن در موقعیت‌های مختلف کسب می‌کند و این خودآگاهی هیجانی سبب می‌شود تا هنگامی که فرد مثلاً خشمگین است یا غمگین است و یا هیجان ناخوشایند دیگری را دارد، متوجه هیجان خود باشد و ناخواسته به سمت استعمال و مصرف مواد جهت تسکین آنی و موقتی هیجان ناخوشایند خود، نرود.

پس‌آزمون متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این نتایج نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی در دانش‌آموزان تأثیر مثبت دارد و میزان اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و اعتراف به اعتیاد گروه آزمایش پس از آموزش کاهش یافته است. آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی از طریق آموختن نحوه شناسایی، تشخیص و تفکیک هیجان‌ها، کسب خودآگاهی (آگاهی نسبت به توانمندی‌ها) هیجانی و اجتماعی در خود و دیگران، بازنگری و بازبینی کردن هیجان‌ها، افزایش احساس ارزشمندی (عزت نفس)، کنترل انواع هیجان‌ها خوشایند و ناخوشایند، کسب مهارت‌های گوش‌دادن فعال و همدلی و در نتیجه مساعد نمودن زمینه ایجاد روابط جدید و حفظ روابط مؤثر گذشته، یادگیری نحوه کنترل تکانه، خشم و خویشتن‌داری، درک شرایط و موقعیت‌های ایجادکننده هیجان‌های آسیب‌زننده، رشد خودکارآمدی (حل مسئله، تصمیم‌گیری، مسئولیت‌پذیری)، نحوه سازگارشدن با موقعیت‌ها و شرایط هیجانی جدید، کنترل و مدیریت فشار روانی و با افزایش آگاهی نسبت به خطرات دوره نوجوانی زمینه را برای کاهش اعتیادپذیری فراهم می‌سازد. یافته‌های این پژوهش، با نتایج پژوهش‌های کیمبر و سندل (۲۰۰۹)، تالپد و همکاران (۲۰۱۰)، بوتوین و همکاران (۲۰۰۳)، نانگل و همکاران (۲۰۰۰)، جناآبادی (۱۳۸۸)، کاکیا (۱۳۸۹)، رسولی (۱۳۹۰) و اسماعیلی‌نسب (۱۳۹۳) همسو می‌باشد. در پژوهش کیمبر و سندل<sup>۱۸</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 و بررسی خط سیر زندگی گروه آموزش نشان داد که آنها در درازمدت هیچ‌گونه علاقه‌ای به مصرف سیگار، الکل و

اصطلاحاً سواد هیجانی و اجتماعی گویند. همچنین در همین راستا و با این فرض کسانی که در دوره‌های سوادآموزی اجتماعی و هیجانی شرکت می‌نمایند، در زمینه‌هایی چون فشار همسالان، مصرف موادمخدر و روی آوردن به دخانیات و سایر اعتیادها کم‌تر دچار مشکل شوند. این توانایی عاطفی و اجتماعی سبب می‌شود که آنها در مقابل فشارها و تکان‌های عمل و ناملایماتی که در پیش‌رو دارند مقاوم و کم‌تر دچار مشکل می‌شوند. کنترل عوامل خطرزای اجتماعی و هیجانی به شخص اجازه می‌دهد که در مقابل محرکات محیطی بهتر فکر و عمل کند و می‌تواند شبکه‌های حمایت اجتماعی محکم‌تری در اطراف خود بسازد و فرد را از کناره‌گیری اجتماعی دور کند. سوءمصرف مواد موجب وابستگی فیزیولوژیکی و روان‌شناختی فرد به مواد اعتیادآور می‌شود و بر عملکرد فردی و اجتماعی او تأثیرات نامطلوب می‌گذارد.

به‌طور کلی در پایان، باتوجه به یافته‌های این مطالعه و تحقیقات همسو می‌توان گفت که تمرکز برنامه‌های آموزش هیجانی و اجتماعی با هدف آراستن و تجهیز نوجوانان به آمیبه‌ای از مهارت‌هاست که سبب یاری آنها در درازمدت و کوتاه‌مدت خواهد شد که این امر زمینه را برای عدم گرایش احتمالی به سوءمصرف مواد، مولد و پربار بودن در جامعه و سالم‌ماندن فراهم خواهد کرد. همچنین با توجه به سازوکار تأثیرات برنامه‌های اجتماعی و هیجانی می‌توان دریافت که این عامل احتمالاً ممکن است باعث کاهش مشکلات درونی - به‌خصوص - مشکلات بیرونی، مقاوم‌سازی نوجوانان در برابر فشار همسالان و یا جذبه‌های اجتماعی در کشاندن نوجوانان به اعتیاد و بیراهه‌های زندگی شود.

این یافته‌ها براساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا و رویکرد ارتقای مهارت‌های فردی، اجتماعی و هیجانی در لاک و ویسبرگ<sup>۲۱</sup> (۲۰۰۵) که یکی از جامع‌ترین رویکردهای پیشگیرانه محسوب می‌شود؛ قابل تبیین است، به این نحو که با به‌دست آوردن مهارت‌های اجتماعی و هیجانی نوجوان به این نکته که می‌تواند بر زندگی خود مسلط باشد و عوامل مربوط به فشارها و گرایش به اعتیاد را مهار کند، اعتقاد پیدا می‌کند. این مسئله به توانایی‌هایی بیشتر نوجوان و کاهش مشکلات رفتاری وی از جمله گرایش به اعتیاد منجر می‌شود و احتمالاً آسیب‌پذیری نوجوان را در برابر تحریک شدید فیزیولوژیک و پرخاشگری و مشکلات هیجانی در رویارویی با فشارهای زندگی کاهش می‌دهد و این چرخه ممکن است به گستردگی بیشتر شبکه حمایت اجتماعی در کوتاه‌مدت و درازمدت نوجوان بینجامد که خود به هیجانات مثبت بیشتر، سازگاری بالاتر و کاهش آمادگی به اعتیاد می‌انجامد. به‌عبارت‌دیگر با آموزش SEL فرصت‌هایی برای ساختن منابع شخصی پایدار فراهم می‌شود که خود زمینه را برای رشد شخصی مهیا می‌سازند. همچنین در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان باتوجه به تعریف کسل<sup>۲۲</sup> (۲۰۱۲) و سالوی و مایر<sup>۲۳</sup> (۱۹۹۰) که از مهارت‌های هیجانی و اجتماعی داشتند، بهره گرفت. این نظریه‌پردازان معتقدند که از طریق آموزش هیجانی و اجتماعی، فرد دانش خودآگاهی، تصمیم‌گیری مسئولانه، ارتباط و علت هیجان را به‌دست می‌آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیت‌های مختلف کسب می‌کند. این توانایی برای فهم تحلیل تجربه‌های اجتماعی و هیجانی به توانایی فهم خویشتن در ارتباط بهتر در محیط منجر می‌شود و تنظیم کارآمد هیجان‌ها، خودمدیریتی و مقاوم‌بودن را پرورش می‌دهد که این حالت را

## پی‌نوشت

۵. درکه، بهاره؛ کرامتی، هادی و امیری، حسن (۱۳۹۲)، اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش گرایش به مصرف موادمخدر، فصلنامه علمی - تخصصی دانش انتظامی، سال ششم، شماره ۳: ۱۱۲ - ۸۹.
۶. رسولی، فاطمه (۱۳۹۰)، نقش آموزش کنترل خشم در مقاومت‌سازی نوجوانان در برابر اعتیاد و سوءمصرف مواد، پژوهشنامه نظم و امنیت اجتماعی، شماره ۴: ۳۸ - ۲۱.
۷. سبزواری، مریم؛ عابدی، احمد و لیاقت‌دار محمدجواد (۱۳۹۲)، مقایسه یادگیری اجتماعی و هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مدارس غیردولتی و مدارس دولتی شهر اصفهان، مجله علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران، دوره ۶ سال ۲۰: ۱۸۸ - ۱۷۱.
۸. شاکری و فرخی‌فر (۱۳۹۴)، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، فصلنامه علمی - تخصصی دانش انتظامی ایلام، دوره چهارم، شماره ۱۵: ۷۱ - ۸۲.
۹. صدری، اسماعیل؛ اکبرزاده، نسرين و پوشنه، کامبیز (۱۳۸۷)، تأثیر برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی بر هوش هیجانی دانش‌آموزان، پژوهش‌های روان‌شناختی، دوره ۱۱، شماره ۳ و ۴: ۸۳ - ۶۹.
۱۰. قنبری‌طلب، محمد؛ قنبری، علی؛ طهماسبی کهیانی، فاطمه و نادری لرد جانی، مریم (۱۳۹۲)، رابطه هوش هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر دوره پیش‌دانشگاهی شهرستان کرد، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، دوره ۱۵، شماره ۳: ۳۹ - ۳۳.
۱۱. قهاری، شهربانو (۱۳۹۱)، مهارت‌های نوجوانی، تهران: نشر قطره.
۱۲. کردمیرزا، 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.
۱۳. کرمی‌راد، بهنام؛ زرگر، یدالله و مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۲)، اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان پسر، مجله روان‌شناسی اجتماعی، سال هشتم، شماره ۲۹: ۴۳ - ۳۳.
۱۴. منشی، غلامرضا؛ جلالی، داریوش و مظاهری، محمدمهدی (۱۳۹۲)، تأثیر سه روش پیشگیری بر نگرش، بیزاری از یکنواختی و ماجراجویی دانش‌آموزان

1. Samhsa
2. Michael & Crowley
3. Addict Prone Theory
4. Papa
5. Hill, White, Chung, Hawkins & Katalano
6. Coie
7. Kaplan & Sadok
8. Botvin, Griffin, Williams
9. Durlak & Weissberg
10. Gony Cooper Research Associates
11. Casel
12. Kimber & Sandell
13. Botvin, Griffin, Maccualy
14. Vebestar & Champion
15. Mary, Steven & Alan
16. Mac Andrew alcoholism Scale- R
17. Minnesota multiphase personality inventory
18. Kimber & Sandell
19. Botvin, Griffin, Maccualy
20. Nangle, Erdly, Carpenter & Newman
21. Durlak & Weissberg
22. Casel
23. Mayer & Salove

## منابع

۱. اسماعیلی‌نسب، مریم؛ اندامی‌خشک، علی‌رضا؛ آزرمی، هاله و ثمرخی، امیر (۱۳۹۳)، نقش پیش‌بینی‌کنندگی دشواری تنظیم هیجان و تحمل پریشانی در اعتیادپذیری دانشجویان، فصلنامه اعتیادپژوهی، سال هشتم، شماره ۲۹: ۶۲ - ۴۹.
۲. 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 ایثارگر، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، سال پانزدهم، شماره ۲: ۹۵ - ۸۶.
۳. ابدری‌گرگری، رحیم (۱۳۹۳)، تأثیر جهت‌گیری‌های مذهبی و روش‌های مقابله مذهبی بر اعتیادپذیری دانشجویان دانشگاه تبریز. راهبرد فرهنگ، شماره ۲۸: ۱۷۵ - ۱۵۳.
۴. جناآبادی، حسین (۱۳۸۸)، بررسی رابطه خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مؤلفه‌های هوش هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه، مطالعات روان‌شناسی تربیتی، دوره ششم، شماره ۹: ۱۲ - ۱.

- student through life skills training. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, Vol 12(4), 1-4.
10. Golman, D. (1994). *Emotional Intelligence: Why it matters more than IQ*. New York: Bantam Book.
  11. Greshm, F., Bavon, M., & Cook, C. (2006). Social skill training for teaching replacment behaviors . *School psychology Review*, 150-172.
  12. 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.
  13. Kimber, B., & Sandell, R. (2009). Prevention of substance use among adolescents through social and emotional training in school. *Journal of Adolescence* 32, 1403-1413.
  14. Maurice, J. E., Sarah, J., & Megan Kach, V. (2004). *Social and emotional learning, moral education and character education*. New York: Aristotke.
  15. Michael, W., Ann, L., & Neil, H. (2013). Assessing differential effects of implementation quality and risk status in a whol- school social and emotional learning programe. *Mental Health& Prevention*, 1 , 11-18.
  16. Morcom, V. (2014). Scaffolding Social and emotional learning in an elementary classroom community. *International Journal of Educational Research* 67, 18-29.
  17. Nozomi, F., & Gordon E, B. (2015). The developmen of addiction-prone personality traits in biological and adoptive families. *Personality and individual Difference* 82, 107-113.
  18. 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.
  19. Rachael, K. (2011). An examination of the impact of a social- emotional and spritual learning program among adolescents in a classroom setting. *Social and Emitiona Learning*, 1-13.
  20. 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.
- نسبت به مصرف موادمخدر، مجله روان‌شناسی اجتماعی، سال هشتم، شماره ۲۷: ۲۴ - ۵.
۱۵. نریمانی، محمد؛ عیوضی، نسرین و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۳)، اثر بخشی آموزش هوش هیجانی در پیش‌گیری از گرایش دانش‌آموزان به سوء استفاده از مواد، فصلنامه اعتیادپژوهی سوءمصرف مواد، سال هشتم، شماره ۲۰: ۳۰ - ۹.
  ۱۶. نعمت‌الهی، فاطمه؛ گلزاری، محمود و شمس، جمال (۱۳۸۸)، اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان، فصلنامه اعتیادپژوهی سوءمصرف مواد، ۳ (۱۲): ۶۸ - ۵۳.
1. Bjorn, M., Ruji, R., & Robin, S. (2007). Hypomania personality feattures and addictive tendencies. *Personality and Individual Differnces* 42, 801-810.
  2. Chong, W. H., Chye, S., Huan, V. S., & Ang, R. P. (2014). Generalized Problematic Internet Use and regulation of social emotional competence. *Computer in Human Behavior* 38, 151-158.
  3. Clinton, A. B., Edstrom, L., Mildon, H., & Davila, L. (2015). Social emotional learning in a Guatemalan preschool sample. *School Psychology International* 36(1), 18-35.
  4. Cooper, M., Frone, M., Russel, M., & Murder, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotion. Amotivational model use. *Journal of personality and social psychology*. 69, 990-105.
  5. Coryn, C. L., & Spybrook, J. H. (2009). Development and evaluation of the social-emotional learning scale. *Journal of psychoeducational Assessment*, 27(3) , 283-295.
  6. David , A., Wolf, Claire, V., & Crooks. (2012). Observaations of adolescent peer resistance skills following a classroom-based healthy relationship program. *Society for prevention research*, Vol 13, 196-205.
  7. Dodga, D. T., & Bickart, T. (2006). Thre Key Social Skill . *Journal Clinical Psychology*, 6(5), 61-77.
  8. Eva Oberle, C., Domitrovich, D., Meyers & Roger P, & weissberg. (2016). Establishing Systemic social and emotional learning approaches hn schools. *Cambridge Journal of Education*, 1-18.
  9. Gilbert J, B., Kenneth W, G., Elizabeth , P., & AraxiP, M. (2003). Prevnting tobacco and alcohol use among elementary school

21. 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.
22. Stephaine M, Jones and Suzanne M, & Bouffard. (2012). Social and emotional learning in schools from programs to strategies. *Sharing child and youth development knowledge Volume 26*, 1-22.
23. Stuart, S. (2014). Broader measures of success. *People for Education*, 1-26.
24. 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.
25. Veronica, M. (2014). Scaffolding social and emotional learning in an elementary classroom community. *International Journal Of Educational Research*, 67, 18-29.
26. Vishal, A. (2013). Emotional and social intelligence competence: Implication for instruction. *International Journal of Pedagogies and Learning* 8 , 65-77