

## اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره متوسطه

رامین حبیبی‌کلیر\*

جعفر بهادری خسروشاهی\*\*

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره متوسطه بود. طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه ناحیه ۴ شهرستان تبریز در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند که از میان آن‌ها تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به این ترتیب که آزمودنی‌های گروه آزمایش، تحت آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی)، به مدت ۱۰ جلسه قرار گرفتند و در مقابل گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکرد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس پذیرش اعتیاد وید و تسلط بر خود تانجی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط آزمون آماری تحلیل کواریانس انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان تأثیر دارد. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش تسلط بر خود و کاهش نگرش مثبت به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان می‌-

\* دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)، [habibikaleybar@gmail.com](mailto:habibikaleybar@gmail.com)

\*\* دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران، [jafar.b2010@yahoo.com](mailto:jafar.b2010@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۱۸، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۴

شود. بنابراین فراگیری آموزش مهارت‌های زندگی نقش مهمی در تسط بر خود و نگرش به مصرف مواد دانش‌آموزان دارد.

**کلیدواژه‌ها:** تسط بر خود، نگرش به مصرف مواد مخدر، مهارت‌های زندگی، تفکر انتقادی.

## ۱. مقدمه

دوره نوجوانی دوره رشد مهمی است که با فرایند شکل‌گیری هویت همراه است. قسمتی از این فرایند رشدی، خطرجویی است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم و مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید. بررسی‌های همه‌گیرشناسی حاکی از آن است مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین نوجوانان جوامع مختلف، در دهه‌های اخیر افزایش چشمگیری داشته است (Johnston, Malley & Bachman, 2002). سوء مصرف مواد مخدر یکی از مشکلات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی مهم در بسیاری از کشورهاست. جهان در سه دهه‌ی اخیر با آمارهای تکان‌دهنده در خصوص شیوع سوء مصرف مواد در سطح جامعه و به ویژه در بین جوانان و نوجوانان مواجه شده است. «دفتر ملل متحد» پیشگیری از جرم و کنترل مواد اخیراً گزارش نموده است؛ حدود ۱۸۵ میلیون نفر در سراسر دنیا در حال حاضر مصرف کننده مواد می‌باشند و تقاضای درمانی در همه کشورهای جهان رو به افزایش است. به طوری که در تحقیق انجام شده در میان دانشجویانی که مواد مخدر مصرف کرده بودند؛ ۵/۸ درصد خود را وابسته به مواد مخدر دانسته و ۳/۱ درصد نیز میزان وابستگی خود را زیاد دانسته‌اند که در مجموع ۸/۹ درصد وابسته به مواد مخدر تلقی می‌شوند (مشکی و اصلی‌نژاد، ۱۳۹۲). همچنین بر اساس طرح شیوع‌شناسی مصرف مواد مخدر، میزان شیوع مصرف مواد مخدر در گروه سنی ۱۵ تا ۱۹ سال، معادل ۱۳/۵۶ درصد کل جمعیت معتادان مواد مخدر در کل کشور بوده است (ولدیگی، نیک‌بخت و لشکری، ۱۳۹۶). به طوری که ۴ درصد افراد قبل از ۱۵ سالگی و ۲۴ درصد در سنین ۱۵ تا ۱۹ سالگی اقدام به شروع مصرف مواد مخدر کرده‌اند (رحمتی، محمدخانی و محسن‌پور، ۱۳۹۴).

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 ویژگی‌-

های 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 مسئله، ناامیدی، سبک اسنادی منفی، نظر منفی نسبت به خود و محیط، عدم ارتباط صحیح با دیگران را نام برد ( Botvin, Baker, Dusenbury, Tortu & Botvin, 2006). ریکلمن و هوفک (Rickelman & Houfek, 1995) 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.

یکی از ویژگی‌هایی که در نوجوانان دارای نگرش به مصرف مواد نقش دارد، تسلط بر خود (self managment) است. تسلط بر خود به معنی توانایی کنترل حالت‌های تکانشی توسط منع خواسته‌های کوتاه‌مدت می‌باشد (Rachline, 1995). تامپسون و کمرا (Thompson & Kumru, 2003) معتقد بود که بالا یا پایین بودن خود کنترلی به تفاوت در نگرش، رفتار، ادراکات و باورها بستگی دارد. همچنین از دیدگاه دیول و همکاران (Divel & et al, 2012) فقدان خود کنترلی ممکن است پیامدهای منفی برای سلامت روانی افراد سوء مصرف مواد داشته باشد. همچنین برترمز (Bertrams, 2012) تسلط بر خود را به عنوان یک توانایی دانسته و آن را ظرفیت سرشت افراد در نادیده گرفتن یا تغییر دادن تمایلات در پاسخ به حالت غالب آن‌ها تعریف می‌کند. به طوری که تسلط بر خود افراد سوء مصرف مواد را به راهبردهای مقابله‌ای برای رویارویی با مشکلات مجهز می‌کند و این راهبردها اغلب رفتاری هستند.

بر طبق تئوری عمومی جرم، تفاوت‌های فردی در خود کنترلی با برخی از رفتارها مانند مصرف مشروبات الکلی، کشیدن سیگار در جوانان و تصادفات در بزرگسالان رابطه دارد. در این تئوری به رابطه بین خود کنترلی کم و استعداد انجام رفتارهای مجرمانه و انجام رفتارهای مخاطره‌آمیز تأکید گردیده است. تسلط بر خود کم در دوران کودکی از طریق ویژگی‌های فردی از قبیل ناتوانی در به تعویق انداختن لذت‌ها، عدم تحمل محرومیت یا کمبودها و تمایل به اتخاذ رفتارهای مخاطره‌آمیز مشهود است (بشیریان، حیدرنیا، وردی‌پور

و همکاران، ۱۳۹۱). در مطالعه‌ای جکسون، شرر و وود (Jackson, Sher & Wood, 2000) تسلط بر خود کم را به عنوان یک عامل محوری برای سوء مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان معرفی کرده‌اند. همچنین تسلط بر خود کم در میان نوجوانان به عنوان یک عامل پیشگیری کننده بسیار قوی برای مصرف مشروبات الکلی، استعمال سیگار و سوء مصرف مواد مخدر معرفی شده است.

مطالعات گوناگون پیشنهاد کرده‌اند که درمان‌های مختلفی می‌تواند در کاهش نگرش نوجوانان به مصرف مواد مخدر و تسلط بر خود مفید باشد. خوشبختانه در دو دهه گذشته پیشرفت‌های معناداری در ایجاد برنامه‌های مؤثر 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 نوجوانان آموزش‌هایی می‌دهند. آموزش مهارت‌های زندگی (life skills training) برای جلوگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان برنامه پیشگیری اولیه مؤثری 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 (Botvin & Griffin, 2008).

این برنامه برای نخستین بار توسط «ژیلبرت» و بوتوین از دانشگاه «کرنل» برای پیشگیری از سوء مصرف سیگار در میان نوجوانان، در سال ۱۹۹۷ طراحی شد. پس از آن نیز برای پیشگیری از مصرف الکل و مواد مخدر مورد استفاده قرار گرفت (مشکی و اصلی-نژاد، ۱۳۹۲). پژوهشگران، تأثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، استفاده از ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش، تقویت اتکا به نفس، تقویت خودپنداره، پیشگیری از رفتارهای پرخطرانه، خودکشی و بیماری ایدز مورد تأیید قرار داده‌اند. پژوهش‌های بسیاری نیز در مورد سایر آسیب‌های فردی و اجتماعی و بهبود آن‌ها از طریق آموزش مهارت‌های زندگی انجام گرفته است که مؤید گسترش آن است (Seal, 2006). زولینگر، سیول، موگی و همکاران (Zollinger, Saywell, Muegge, Wooldring & Cummings, 2003) در یک مطالعه به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرش‌ها و توانایی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند. نتیجه این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کرده بودند، در مقایسه با آن‌هایی که شرکت نکرده بودند، کمتر سیگار می‌کشیدند. نتایج یک بررسی در دانشگاه «فردریخ» آلمان نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی نه تنها در مورد

افراد غیرسیگاری و غیرالکلی نقش پیشگیرانه دارد، بلکه در افراد معتاد به سیگار و الکل نیز تأثیر بسزایی داشته است (Buhler, 2007). ال سید، ستارعلی، احمد و موهی ( El Sayed, Sattar Ali, Ahmed & Mohy, 2019) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی بر خودکارآمدی اجتماعی و نگرش به سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان تأثیر دارد و می‌تواند میزان نگرش دانش‌آموزان به مواد مخدر را کاهش دهد. هونگ، زانگ، لیو، هونگ، لین و گو (Huang, Zheng, Liao, Huang, Yi Lin & Guo, 2018) در مطالعه دیگری نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی بر متغیر نگرش و کنترل مواد مخدر در گروه آزمایش تأثیر دارد و باعث بهبود رفتارهای پرخطر در نوجوانان می‌شود.

کاور (Kaur, 2016) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از مصرف مواد تأثیر دارد و باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی، خودمدیریتی در نوجوانان می‌شود و میزان مصرف مواد را در نوجوانان کاهش می‌دهد. ویچولد، توماستیک، سیلبریسن و همکاران (Weichold, Tomasik, Silbereisen, 2015) در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان مصرف دخانیات انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که مهارت‌های زندگی نقش مهمی در کاهش مصرف دخانیات دارد. در واقع با آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند می‌توان میزان مصرف دخانیات را کاهش داد. ورا و مون (Vera & Moon, 2013) در تحقیقی با عنوان آزمون تجربی نظریه تسلط بر خود پایین در میان نوجوانان اسپانیایی انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که تسلط بر خود پایین اثر معناداری بر روی انواع متنوع رفتارهای بزهکارانه- از جمله الکلیسم و مصرف مواد داشته است. بنابراین هر چقدر تسلط بر خود در فرد ضعیف‌تر گردد، فرد در رفتارهای بزهکارانه بیشتری درگیر می‌شود. بنابراین کارآیی این برنامه به خوبی در تحقیقات خارجی مشخص شده است. 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 محافظت‌کننده از جمله تسلط بر خود بررسی نشده است. همچنین تفکر انتقادی به عنوان یکی از مهارت‌های زندگی بیشتر به عنوان توانایی افراد متفکر برای به چالش کشیدن تفکراتشان درک می‌شود. این توانایی مستلزم آن است که آن‌ها محک و معیارهای خود را برای تجزیه و تحلیل تفکراتشان

گسترش دهند و بنابراین آموزش تفکر انتقادی به منظور بالا بردن سطح ارتقاء بهداشت روانی و غلبه بر ضعف‌های فرد است که گمان می‌رود خطر سوء مصرف مواد را کاهش دهد (سهرابی و خلیلی، ۱۳۹۰). به طوری که یونیتا، ایراهیم، ایسنیواتی و پراهانی (Yuanita, Ibrahim, Isnawati & Prahani, 2019) در مطالعه خود گزارش کردند که آموزش تفکر انتقادی بر تسلط بر خود دانش‌آموزان تأثیر دارد و میزان خودکنترلی را در آن‌ها بهبود می‌بخشد. با توجه به این شرایط، به نقش مدارس به عنوان مرکزی مهم و حیاتی برای پیشگیری از اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در مدارس، برنامه‌های آموزشی جایگاه ویژه‌ای دارد و این برنامه‌ها با هدف کاهش تقاضا یعنی ایجاد نوعی مصونیت ذهنی و روانی در برابر سوء مصرف مواد مخدر تدوین و اجرا می‌شوند و از طرفی کاربرد این برنامه‌های آموزشی عمدتاً منوط به دانش‌آموزان عادی بوده است و روی نوجوانان دارای آسیب‌های اجتماعی بوده، کمتر تحقیقی صورت گرفته است. بنابراین سوال اساسی پژوهش حاضر این است که آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه تأثیر دارد؟ همچنین فرضیه‌های پژوهش شامل موارد زیر است:

آموزش مهارت‌های زندگی بر تسلط بر خود در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه تأثیر دارد.

آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه تأثیر دارد.

## ۲. روش‌شناسی

این پژوهش به شیوه آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه ناحیه ۴ در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در شهرستان تبریز بودند که از میان آن‌ها تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و بعد به صورت تصادفی در دو گروه (آزمایش ۱۵ نفر و کنترل ۱۵ نفر) جایگزین شدند. به این ترتیب که ابتدا پیش‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد و بعد آزمودنی‌های گروه آزمایش، تحت آموزش مهارت‌های زندگی، به مدت ۱۰ جلسه قرار گرفتند و در مقابل گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکرد. بعد از آموزش مهارت‌های زندگی، دوباره پرسشنامه‌های تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد

مخدر در دانش‌آموزان مورد بررسی قرار گرفت. از میان ۳۲ نفر تعداد ۲ نفر به دلیل اینکه از شرکت در پژوهش خودداری کردند، این ۲ نفر حذف شده و تعداد ۳۰ نفر و در هر گروه ۱۵ نفر قرار گرفتند. بنابراین نمونه آماری پژوهش ۳۰ نفر در هر گروه ۱۵ نفر جایگزین شدند.

شاخص‌های جمعیت‌شناختی متغیرهای پژوهش نشان داد که کلیه نوجوانان انتخاب شده دختر بودند. از لحاظ تحصیلات خانواده‌شان نیز، ۴۶ درصد پدرشان دارای تحصیلات دیپلم و ۵۱ درصد مادران دارای تحصیلات دیپلم، ۳۷ درصد پدرشان دارای تحصیلات لیسانس و ۴۳ درصد مادران دارای تحصیلات لیسانس و ۱۷ درصد پدران دارای تحصیلات فوق لیسانس و ۶ درصد مادران دارای تحصیلات فوق لیسانس بودند.

## ۱.۲ ابزارهای پژوهش

ابزار پژوهش عبارتند از:

مقیاس پذیرش اعتیاد وید (Addiction Acknowledgment Scale)

این مقیاس دارای ۱۳ ماده است و توسط وید، بوچر، مک کنا و بن-پورث (Weed, Butcher, McKenna & Ben-Porath, 1992) برای اندازه‌گیری تمایل پاسخ دهنده به پذیرش مشکلات مرتبط با الکل یا داروها و استعداد به سوء مصرف مواد ساخته شد. اکثر سوال‌های آن به طور مستقیم به مصرف الکل و سایر موارد اشاره دارد. آزمودنی در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم، نگرش خود را درباره مصرف مواد مشخص می‌کند. نمره فرد در دامنه بین ۱۳ تا ۶۵ قرار می‌گیرد. نمرات بالاتر نشان دهنده نگرش بالاتر به مواد مخدر بالاتر است. کرد میرزا (۱۳۷۸) آلفای کرونباخ این مقیاس را برابر با 0/75 گزارش کرده است. همچنین گراهام (Graham, 2000) اعتبار این پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب 0/84 و 0/89 گزارش نمود. صادقی فیروزآبادی (۱۳۸۶) ضریب همبستگی این مقیاس را با فهرست غربال‌گری غیر مستقیم سوء مصرف مواد (SASSI-3) را در جمعیت غیر معتاد و معتاد به ترتیب 0/56 و 0/70 گزارش کرده است. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه تسلط بر خود (Self-control questionnaire)

این آزمون توسط تانجی، بومیستر و بون (Tangney, Baumeister & Boone, 2004) ساخته شده است و شامل ۱۳ آیتم می‌باشد و شامل دو خرده‌مقیاس (خودکنترلی منع‌کننده و خودکنترلی اولیه) را برای این نسخه در نظر گرفته و به بررسی آن پرداخته‌اند. نتایج تحقیق آن‌ها از این تقسیم‌بندی حمایت کرد و نشان داد که خرده‌مقیاس خودکنترلی اولیه نسبت به دیگر خرده‌مقیاس پیش‌بینی‌کننده بهتر رفتارهای مطلوب است و همچنین خودکنترلی منع‌کننده جلوگیری از رفتارهای ناخوشایند را پیش‌بینی می‌کند. این محققین عملکرد این دو خرده‌مقیاس را مشابه عملکرد سیستم فعال‌ساز رفتاری (خودکنترلی اولیه) و سیستم بازداری رفتاری (خودکنترلی منع‌کننده) می‌دانند. گری هر دوی این سیستم‌ها را زیر مجموعه حساسیت به تقویت می‌داند (به نقل از نودهی، رشیدی، خلیلی و مهرآورگیگلو، ۱۳۹۳). این آزمون دارای ۳ خرده‌مقیاس خودکنترلی منع‌کننده شامل سؤالات ۱، ۲، ۵، ۶، ۹، ۱۲، خودکنترلی اولیه شامل سؤالات ۳، ۱۰، ۱۱ و ۱۳ و آیت‌هایی که طبقه‌بندی نشده‌اند شامل سؤالات ۴، ۷ و ۸ می‌باشد که به صورت ۵ درجه‌ای لیکرت (۱ اصلاً تا ۵ بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. همچنین سؤالات ۲، ۳، ۴، ۵، ۱۰، ۱۲ و ۱۳ نمره‌گذاری معکوس دارند. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تسلط بر خود بیشتر است. در پژوهشی تانجی و همکاران (۲۰۰۴) پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۱ گزارش کردند. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

#### برنامه آموزش مهارت‌های زندگی

پروتکل آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس آموزش مهارت‌های زندگی طارمیان، ماجویی و ماهیار (۱۳۷۸) استفاده شد که شامل ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای است. تفکرانتقادی، توانایی تحلیل اطلاعات و تجارب است. آموزش این مهارت‌ها، نوجوانان را قادر می‌سازد تا در برخورد با ارزش‌ها، فشارگروه و رسانه‌های گروهی مقاومت کنند و از آسیب‌های ناشی از آن در امان بمانند.

#### جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی)

جلسات	محتوای آموزش
اول	خود آگاهی، توانایی شناخت و آگاهی از خصوصیات، نقاط ضعف و قدرت، خواسته‌ها، ترس و انزاجار است. رشد خودآگاهی به فرد کمک می‌کند تا دریابد تحت استرس قرارداد یا نه و این معمولاً پیش شرط ضروری روابط اجتماعی و روابط بین‌فردی مؤثر و همدلانه است.



دوم	آموزش همدلی و مهارت چگونگی تفکر به کودکان آموزش داده شد. همدلی به فرد کمک می‌کند تا بتواند انسان‌های دیگر را حتی وقتی با آنها متفاوت است بپذیرد و به آن‌ها احترام گذارد.
سوم	در این مرحله آموزش داده شد تا فرد بتواند نظرها، عقاید، خواسته‌ها، نیازها و هیجان‌های خود را ابراز و به هنگام نیاز بتواند از دیگران درخواست کمک و راهنمایی نماید. مهارت تقاضای کمک و راهنمایی از دیگران، در مواقع ضروری، از عوامل مهم یک رابطه سالم است
چهارم	در این مرحله روابط بین فردی مثبت و موثر فرد با انسان‌های دیگر کمک می‌کند. یکی از این موارد، توانایی ایجاد روابط دوستانه است، که در سلامت روانی و اجتماعی، روابط گرم خانوادگی، بعنوان یک منبع مهم روابط اجتماعی ناسالم نقش بسیار مهمی دارد
پنجم	در این مرحله جوانب مختلف انتخاب را بررسی و پیامدهای انتخاب را ارزیابی کنند، مسلماً در سطوح بالاتر بهداشت روانی قرار خواهند گرفت.
ششم	در این مرحله آموزش داده میشود تا فرد بتواند بطور موثرتری مسائل زندگی را حل نماید. مسائل مهم زندگی چنانچه حل نشده باقی بمانند، استرس روانی ایجاد می‌کنند که به فشار جسمی منجر می‌شود.
هفتم	در این مرحله راه‌حل‌های مختلف مساله و پیامدهای هر یک از آن‌ها بررسی می‌شوند. این مهارت، فرد را قادر می‌سازد تا مسائل را از ورای تجارب مستقیم خود را دریابد و حتی زمانی که مشکلی وجود ندارد و تصمیم‌گیری خاصی مطرح نیست، با سازگاری و انعطاف بیشتر به زندگی روزمره بپردازد.
هشتم	تفکر انتقادی، توانایی تحلیل اطلاعات و تجارب است. آموزش این مهارت‌ها، نوجوانان را قادر می‌سازد تا در برخورد با ارزش‌ها، فشار گروه و رسانه‌های گروهی مقاومت کنند و از آسیب‌های ناشی از آن در امان بمانند.
نهم	در این مرحله نحوه تأثیر هیجان‌ها بر رفتار را بدانند و بتوانند واکنش مناسبی به هیجان‌های مختلف نشان دهد. اگر با حالات هیجانی، مثل غم و خشم یا اضطراب درست برخورد نشود این هیجان تأثیر منفی بر سلامت جسمی و روانی خواهد گذاشت و برای سلامت پیامدهای منفی به دنبال خواهند داشت.
دهم	در این مرحله توانایی مقابله با استرس، این توانایی شامل شناخت استرس‌های مختلف زندگی و تأثیر آن‌ها بر فرد است. شناسایی منابع استرس و نحوه تأثیر آن بر انسان، فرد را قادر می‌سازد تا با اعمال و موضع‌گیری‌های خود فشار و استرس را کاهش دهد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش آماری توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) استفاده شد. همچنین برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش از روش آمار استنباطی آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

### ۳. یافته‌ها

شاخص‌های پراکندگی و تمایل مرکزی متغیرهای پژوهش (تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد) به تفکیک گروه و نوع آزمون در جدول ۲ و ۳ نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون

گروه	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تسلط بر خود	۲۱/۳۳	۱/۹۸	۲۱/۴۰	۱/۵۰
نگرش به مصرف مواد	۴۶/۹۳	۱/۷۵	۴۶/۷۳	۱/۹۴

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمرات تسلط بر خود در آزمودنی‌ها و در پیش‌آزمون گروه آزمایش ۲۱/۳۳ و در گروه کنترل ۲۱/۴۰ است. همچنین میانگین نمرات نگرش به مصرف مواد در آزمودنی‌ها و در پیش‌آزمون گروه آزمایش ۴۶/۹۳ و در گروه کنترل ۴۶/۷۳ است. به طوری که نمرات پیش‌آزمون در تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد نوجوانان در گروه آزمایش و کنترل تفاوت چندانی با یکدیگر ندارند.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون

گروه	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
تسلط بر خود	۲۴/۰۱	۲/۰۷	۲۰/۸۶	۱/۴۰
نگرش به مصرف مواد	۴۳/۴۰	۱/۷۲	۴۶/۸۶	۱/۴۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین نمرات تسلط بر خود در آزمودنی‌ها و در پس-آزمون گروه آزمایش ۲۴/۰۱ و در گروه کنترل ۲۰/۸۶ است. همچنین نمرات نگرش به مصرف مواد در آزمودنی‌ها و در پس‌آزمون گروه آزمایش ۴۳/۴۰ و در گروه کنترل ۴۶/۸۶ است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) باعث افزایش میانگین نمرات در پس‌آزمون متغیر تسلط بر خود و

کاهش میانگین نمرات در پس‌آزمون متغیر نگرش به مصرف مواد در گروه آزمایش شده است. در حالی که تفاوت چندانی در گروه کنترل وجود ندارد.

قبل از آزمون تحلیل کواریانس، جهت رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کواریانس باکس برای همگنی ماتریس‌ها، لامبدای ویلکز و آزمون لوین برای یکسانی واریانس‌ها به عمل آمد. بر اساس نتایج آزمون باکس که برای هیچ یک از متغیرها معنی‌دار نبوده است، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کواریانس برقرار است. بر اساس آزمون لامبدای ویلکز که در سطح ۰/۰۲ معنی‌دار بود. همچنین بر اساس آزمون لوین نشان داد که متغیرهای تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد معنی‌دار نیستند و لذا یکسانی واریانس‌ها برقرار است. بنابراین بر اساس این مفروضه‌ها و پیش‌شرط‌های آزمون تحلیل کواریانس که محقق شده‌اند، برای فرضیه‌های پژوهشی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس روی نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون تسلط بر خود گروه آزمایش و کنترل

گروه	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
تسلط بر خود	پیش‌آزمون گروه	۲۸/۵۲	۱	۲۸/۵۲	۱۳/۰۱	۰/۰۱	۰/۳۲
	خطا	۵۹/۲۰	۲۷	۲/۱۹	۳۴/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۵۶
	کل	۱۵۲۵۹/۰۱	۳۰				

نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که بین نوجوانان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) در متغیر تسلط بر خود تفاوت معناداری وجود دارد ( $P=۰/۰۰۱$ ) و ( $F=۳۴/۳۹$ ). به این معنی که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، در متغیر وابسته تسلط بر خود، بین گروه‌ها تفاوت وجود دارد و آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود نوجوانان تأثیر دارد. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) باعث افزایش تسلط بر خود نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شده، اما این آموزش در گروه کنترلی تغییری ایجاد نکرده است. شاخص دیگر که باید به آن توجه شود، اندازه اثر است که در جدول با عنوان مجذور اتا مشخص شده است. مجذور اتا نشان دهنده‌ی درصدی از واریانس نمرات تسلط بر خود می‌باشد که در اثر اجرای عمل آزمایشی به وجود آمده است. مقدار مجذور اتا برابر با ۰/۵۶ است که اگر آن را

تبدیل به درصد کنیم ۵۶ درصد می‌شود. بدین معنا که ۵۶ درصد از تغییرات نمرات تسلط بر خود ناشی از اجرای روش آموزشی می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) باعث ۵۶ درصد تغییر در نمره‌های تسلط بر خود گردیده است. بنابراین فرضیه اول پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس روی نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون نگرش به مصرف مواد گروه آزمایش و کنترل

گروه	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
نگرش به مصرف مواد	پیش‌آزمون گروه	۲/۰۱	۱	۲/۰۱	۰/۸۰	۰/۳۷	۰/۰۲
	خطا	۶۷/۳۲	۲۷	۹۱/۳۵	۳۶/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۵۷
	کل	۶۹/۳۳	۳۰				

نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که بین نوجوانان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات آموزش مهارت‌های زندگی در متغیر نگرش به مصرف مواد تفاوت معناداری وجود دارد ( $P=0/001$ ) و ( $F=36/63$ ). به این معنی که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، در متغیر وابسته نگرش به مصرف مواد، بین گروه‌ها تفاوت وجود دارد و آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر نگرش به مصرف مواد نوجوانان تأثیر دارد. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) باعث کاهش نگرش به مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شده، اما این آموزش در گروه کنترلی تغییری ایجاد نکرده است. شاخص دیگر که باید به آن توجه شود، اندازه اثر است که در جدول با عنوان مجذور اتا مشخص شده است. مجذور اتا نشان دهنده درصدی از واریانس نمرات نگرش به مصرف مواد می‌باشد که در اثر اجرای عمل آزمایشی به وجود آمده است. مقدار مجذور اتا برابر با ۰/۵۷ است که اگر آن را تبدیل به درصد کنیم ۵۷ درصد می‌شود. بدین معنا که ۵۷ درصد از تغییرات نمرات نگرش به مصرف مواد ناشی از اجرای روش آموزشی می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) باعث ۵۷ درصد تغییر در نمره‌های نگرش به مصرف مواد گردیده است. بنابراین فرضیه دوم پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود و نگرش به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره متوسطه بود. یافته پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر خود دانش‌آموزان تأثیر دارد و باعث افزایش نمرات تسلط بر خود در نوجوانان می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های احمدی‌طهورسلطانی و همکاران (۱۳۹۲)، ورا و مون (Vera & Moon, 2013)، چیونگ و یوئت (Chyong & Yoit, 2010) همسو است. تسلط بر خود را می‌توان مراقبتی درونی دانست که براساس آن وظایف محول شده انجام و رفتارهای ناهنجار و غیرقانونی ترک می‌گردد، بی‌آنکه نظارت و یا کنترل خارجی در بین بوده باشد. هنگامی که کسی بی‌توجه به کنترل خارجی، تلاش خود را مصروف انجام دادن کاری که برعهده او واگذار شده نماید و مرتکب خلافی از قبیل کم کاری، سهل‌انگاری نگردد از کنترل درونی بهره‌مند است. ماهیت و هدف خودکنترلی، ایجادحالتی است در درون فرد که او را به انجام وظایفش متمایل می‌سازد، بدون آنکه عامل خارجی او را تحت کنترل داشته باشد. هدفی که در خود کنترلی دنبال می‌شود ارائه یک شخصیت سالم است که به بلوغ فکری رسیده است و در برابر انواع مشکلات از خود مقاومت نشان می‌دهد و خود با بینش عامل آن را انتخاب می‌کند و علاوه بر محیط کار در زندگی شغلی خویش نیز خود کنترل می‌شود. این مهم میسر و ممکن نخواهد بود مگر فرهنگ‌سازی و بسترهای مناسب نهادینه شود. تعالی حرکت مستمر و دائمی فرد در مسیر کمال و مبتنی بر اهداف نظام خلقت است و موجب نو شوندگی، به روز شوندگی، پیشتازی نوآوری و خلاقیت می‌گردد. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خود نوجوانان تأثیر دارد (Vera & Moon, 2013).

ویژگی تسلط بر خود باعث می‌شود دانش‌آموزان به نظارت خود پردازند و اعمال و وظایف‌شان را ارزیابی کنند و کیفیت جریانی را مرتب بسنجند که برای دانش‌آموزان مهم است. تسلط بر خود ابزاری مهم برای یادگیری و شناخت چگونه یاد گرفتن است. افزایش مهارت‌های تفکر انتقادی در دانش‌آموزان باعث بهبود یادگیری و در تداوم پیشرفت در دانش‌آموزان می‌شود (حسنی، صلیبی و نیوشا، ۱۳۹۳). به طوری که علاقه، انگیزه و رغبت به یادگیری از مشخصه‌های بارز تسلط بر خود است و بنابراین در نظر گرفتن علایق دانش‌آموزان، درگیر کردن آن‌ها در فرایند تفکر انتقادی منجر به یادگیری بهتر در آن‌ها شده و باعث می‌شود که آن‌ها با اراده و اعتماد به نفس و اشتیاق کامل برای یادگیری تلاش کنند.

به نظر می‌رسد افرادی که تسلط بر خود کمتری دارند، به پیامد رفتارهای خود، کمتر می‌اندیشند و سعی در ارضای فوری امیال خود دارند. از این رو، این گونه افراد به پیامدهای بیماری خود نمی‌اندیشند. از سوی دیگر تسلط بر خود سطح بالا شامل عناصری از خودنظارتی، برنامه‌ریزی و نظم بخشی هیجانی است که این عناصر در افراد دارای سطح تسلط بر خود بالاتر می‌توانند از بیماری توسط فرد ممانعت به عمل آورند. همچنین افراد با تسلط بر خود بالا، از تعهد افزون‌تری نیز برخوردار است. مثلاً متعهد می‌شود که از عواملی که باعث تشدید مشکلات نوجوانان می‌شود، خودداری کند. بنابراین به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های زندگی بر افراد دارای تسلط بر خود سطح بالاتر کمک می‌کند به تعهدات خود وفادار باقی بمانند، اما فرد دارای سطح تسلط بر خود پایین‌تر احتمال دارد که نسبت به تعهدات خود وفاداری کمتری داشته باشد و به راحتی تعهد خود نسبت به انجام مشکلات را کنار بگذارد (Chyong & Yoit, 2010).

وجود مشکل در زمینه تسلط بر خود از قبیل حضور فعال در اجتماع، کمرویی، ناتوانی در پیدا کردن دوستان جدید و توانایی درخواست‌های غیرمنطقی 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 طردشدگی می‌توان میزان تسلط بر خود 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 درخواست‌های غیرمنطقی دیگران را به دست آورد. در واقع با آموزش مهارت‌های زندگی به ویژه مهارت‌های مقابله با شکست و اضطراب، مقابله با تنهایی و کمرویی و روش‌های تصمیم‌گیری می‌توان مهارت‌های تسلط بر خود افراد را افزایش و میزان آثار زیان‌بار کمبود مهارت‌های تسلط بر خود را کاهش داد (احمدی‌طهورسلطانی و همکاران، ۱۳۹۲).

یافته دوم پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش به مصرف مواد در دانش‌آموزان تأثیر دارد و باعث کاهش نمرات نگرش به مصرف مواد در آن‌ها می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های درکه و همکاران (۱۳۹۲)، مشکی و اصلی‌نژاد (۱۳۹۲)، ویچولد و همکاران (Weichold, 2015)، بوتوین و گریفین (۲۰۰۸) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی برای این نوجوانان به منظور بیان و سهیم شدن در تجربیات فردی، مطرح می‌شود. مهارت‌های زندگی می‌تواند فضایی ایجاد کند که با وجود انکار و فرافکنی ایجاد شده به وسیله بیماری، ویژگی‌های دفاعی سالم و رشد یافته بارور شوند. مهارت‌های زندگی از طریق ایجاد همدلی، شنیدن، حمایت، بیان احساسات و سهیم شدن در تجربیات یکدیگر سبب بهبودی می‌شود. سهیم شدن در تجربه، دلگرمی و امکان بیان احساسات، تعلق خاطر افراد را به یکدیگر افزایش داده و حتی سبب گسترش ارتباط با دیگران می‌شود. شرکت در جلسات آموزش مهارت‌های زندگی امکان ارتباط بین هم‌تایان را افزایش داده و فضایی ایجاد می‌کند که در آن مشکلات افراد نه تنها شنیده و فهمیده می‌شوند، بلکه برای رفع آن‌ها تمام اعضا سهیم شده و مورد حمایت همدیگر قرار می‌گیرند. سرانجام اینکه حل مسئله و برنامه‌ریزی در طول جلسات می‌تواند کاهش نگرش به مصرف مواد مؤثر باشد (Botvin & Griffin, 2008).

در تبیینی دیگر می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌ها را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند. به طور کلی آموزش مهارت‌های زندگی با درگیر کردن نوجوانان در روش‌های مشارکتی و تعاملی و آموزش اینکه چطور فکر کنند به جای اینکه به چه چیزی فکر کنند، ابزار نیرومندی برای یادگیری سه حوزه‌ی مهارت‌های شناختی، مهارت‌های اجتماعی و بین‌فردی و مهارت‌های سازگاری هیجانی در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد. در تبیین یافته‌های مربوط به اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی می‌توان بیان کرد که آموزش این مهارت‌ها در نوجوانان موجب می‌شود که آن‌ها استعدادها و توانایی‌های فردی خود را کشف کنند و به خودآگاهی بیشتری در مورد خود دست پیدا کنند. توانایی شناخت واقعی خود، موجب مقابله‌ی بهتر نوجوانان در رویارویی با فشارهای زندگی می‌شود. در واقع رشد خودآگاهی در نوجوانان موجب می‌شود که استعدادهای خود را بشناسند و در جهت پرورش آن‌ها گام بردارند. بنابراین با افزایش ادراک فرد از کفایت خود، نگرش به مصرف مواد نیز کاهش می‌یابد (ویچولد و همکاران، ۲۰۱۵). اگر فرد برداشت مثبتی از توانایی‌های خود داشته باشد و به این باور برسد که می‌تواند به آن چیزی که استعدادش را دارد دست یابد، این شناخت باعث افزایش بازدهی و کارآمدی و تحقق اهداف او می‌شود. انگیزه‌ی نوجوانان به زندگی مثبت زمانی افزایش می‌یابد که به آن‌ها کمک شود که خود را درک کنند و به خویشتن خویش احترام بگذارند. شرکت در کلاس‌های آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش نگرش به

مصرف مواد می‌شود و موجب افزایش رضایت از زندگی می‌گردد و در نتیجه میزان تمایل به مصرف مواد کاهش می‌یابد (Botvin & Griffin, 2008).

این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود. این پژوهش فقط بر روی دانش‌آموزان دوره متوسطه انجام گرفته است که در تعمیم نتایج به سایر دانش‌آموزان دیگر دارای محدودیت است. همچنین با توجه به اینکه این پژوهش فقط در شهر تبریز صورت گرفته است؛ لذا در تعمیم نتایج به نواحی و شهرهای دیگر باید احتیاط شود. از آنجایی که یافته‌های پژوهش بر اساس مقیاس و استفاده از پرسشنامه بود و پرسشنامه‌ها اصولاً به دلیل یافته‌های ناخودآگاه، مستعد تحریف هستند و این ممکن است نتایج پژوهش را به مخاطره بیندازد. با توجه به اهمیت مداخله آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش مصرف مواد مخدر نوجوانان، این پژوهش می‌تواند راهگشای مناسبی جهت توسعه پژوهش‌های دیگر بر سایر گروه‌ها با اختلال‌هایی از قبیل: مشکل‌های روابط بین فردی، اختلال‌های خلقی، اختلال‌های رفتاری مانند: پرخاشگری، مشکل‌های زناشویی و ... انجام شود تا بر اساس نتایج حاصله، راه برای مداخلات روان‌شناختی هموار شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی آموزش مهارت‌های زندگی در مراکز مختلف از جمله کلینیک‌های ترک مواد هم به کار گرفته شود.

## کتاب‌نامه

- احمدی‌طهورسلطانی، محسن؛ عسگری، محمد؛ توقیری، امینه. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت. فصلنامه اعتیادپژوهشی، ۷(۲۷): ۱۴۹-۱۶۰.
- بشیریان، سعید؛ حیدرنیا، علیرضا؛ وردی‌پور، حمیداله؛ حاجی‌زاده، ابراهیم. (۱۳۹۱). بررسی رابطه تسلط بر خود با تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، ۲۰(۱): ۴۵-۵۳.
- حسینی، فهیمه؛ صلیبی، ژاسنت؛ و نیوشا، بهشته. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش تلفیقی تفکر انتقادی و خلاق بر یادگیری خودراهبر دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر قم. مجله ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۴(۳)، ۷۵-۵۵.
- صادقی فیروز آبادی، وحید. (۱۳۸۶). بررسی پایایی و روایی غربال‌گری غیر مستقیم سوء مصرف مواد. پایان نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران.
- طارمیان، فرهاد، ماهجویی، ماهیار و فتحی، طاهر. (۱۳۷۸). مهارت‌های زندگی. تهران: انتشارات تربیت.



اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (تفکر انتقادی) بر تسلط بر ... ۴۱

سهرابی، فرامرزی و خلیلی، افسر. (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش تفکر انتقادی بر نگرش کلی دانش-آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. مجله پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۶(۲۳)، ۹۵-۱۱۰.

کرد میرزا، عزت‌اله. (۱۳۷۸). هنجاریابی آزمون APS (مقیاس آمادگی اعتیاد) به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.

مشکی، مهدی؛ اصلی‌نژاد، محمدعلی. (۱۳۹۲). آموزش مهارت‌های زندگی و رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوء مصرف مواد در دانشجویان: یک مطالعه طولی. مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا، ۳(۳): ۱۹۴-۲۰۱.

نودهی، حسن؛ رشیدی، علی؛ خلیلی، علی؛ مهرآورگیگلو، شهرام. (۱۳۹۳). رابطه خود کنترل و منبع کنترل با تعهد سازمانی در کارمندان اداره آموزش و پرورش سبزوار. فصلنامه پژوهش‌های رهبری و مدیریت آموزشی، ۱(۱): ۴۹-۶۶.

ولدییگی، اقبال؛ نیک‌بخت، عیسی؛ و لشکری، امیر. (۱۳۹۶). گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان دبیرستانی دبیرستان‌های شهر مریوان. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۷(۶۴)، ۲۳۱-۲۵۳.

Bertrams, A. (2012). How Minimal Grade Goals and Self-Control Capacity Interact in Predicting Test Grades, *Journal of Learning and Individual Differences*, 12(4): 45-51.

Botvin, G.J., Baker, E., Dusenbury, L., Tortu, S., Botvin, E.M. (2006). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive – behavioral approach: results of a 3–year study. *J Consult Clin Psychol*; 58(4): 437- 446.

Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2008). 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.

Buhler, A. (2007). The role of life skills promotion in substance prevention: Mediation analysis Friedrich Schiller University. Available from: URL: <http://file://1.the role of life skills Prevention. htm>.

Dewall, N., Gilman, R., Sharif, V., Carboni, I., and Rice, K.G. (2012). Left Out, Sluggardly, and Blue: low self-control mediates the relationship between ostracism and depression, *Personality and Individual Differences*, 12(3): 24-30.

anan Abd Elwahab El Sayed, Rasmia Abd El Sattar Ali, Faten Mohamed Ahmed, Hedy Fathy Mohy, The Effect of Life Skills Intervention on Social Self Efficacy for Prevention of Drug Abuse Among Young Adolescent Students at Benha City, *American Journal of Nursing Science*. Vol. 8, No. 5, 2019, pp. 263-273.

Graham, J. R. (2000). *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology* (3rd ed.). New York: Ox-ford University Press.

Hanan Abd Elwahab, El Sayed, Rasmia Abd El Sattar Ali, Faten Mohamed Ahmed, Hedy Fathy Mohy. (2019). The Effect of Life Skills Intervention on Social Self Efficacy for

- Prevention of Drug Abuse Among Young Adolescent Students at Benha City. *American Journal of Nursing Science*. 8(5), 263-273.
- Huang, S., Zheng, W., Liao, J., Huang, C., Yi Lin, T., Guo, J. (2018). The effectiveness of a theory-based drama intervention in preventing illegal drug use among students aged 14–15 years in Taiwan. *Health Education Journal*, 77(4), 470-481.
- Jackson, K.M., Sher, K.J., Wood, P. K. (2000). Prospective analysis of co morbidity: Tobacco and alcohol use disorder. *J Abnorm Psychol*; 109:676- 694
- 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.
- Marllat, Q.A., Parks, C.A., Witkewitz, K. (2002). *Clinical guidelines for implementing relapse prevention therapy*. Washington: University of Washington Press.
- Rachline, H. (1995). Self Control: Beyond Commitment, *Behavior and Brain Sciences*, 18(1): 149-159.
- 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.
- Seal, N. (2006). Preventing tobacco and drug use among thai high school students through life skill training. *Nurs Health Science*, 8: 164-168.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *Journal of Personality*, 72(2): 272-324.
- Vera, P. Moon. B. (2013). An Empirical Test of Low Self-control Theory .among Hispanic Youths. *Youth Violence and Juvenile Justice*. 3(11): 179- 193
- Weed, N. C., Butcher, J. N., McKenna, T., & Ben-Porath, Y. S. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of Personality Assessment*, 58, 389-404.
- Weichold, K., Tomasik, M., Silbereisen, R. K., & Spaeth, M. (2015). The Effectiveness of the Life Skills Program IPSY for the Prevention of Adolescent Tobacco Use The Mediating Role of Yielding to Peer Pressure. *The Journal of Early Adolescence*, 29(1): 43-54.
- Zollinger, T.W., Saywell, R.M., Muegge, C.M., Wooldring, J.S., Cummings, F., Caine, V.A. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, Indiana, 1997- 2000. *J Sch Health*, 73(9): 338- 346.
- Yuanita, L., Ibrahim, M., Isnawati, Prahani, B.K. (2019). Innovative chemistry learning model: Improving the critical thinking skill and self-efficacy of pre-service chemistry teachers. *Journal of Technology and Science Education*, 9(1), 59-76.