

The effectiveness of life skills training on high-risk behaviors and morbid symptoms of female students

Received: ۲۰۲۱/۰۳/۰۱

Accepted: ۲۰۲۱/۰۴/۰۲

Article type: Research Article

p.p = ۱۱-۳۲

DOI: ۱۰.۲۲۰۳۴/MAPE.۲۰۲۱.۹۶۹۳

Masoumeh Larni

PhD Student in Psychology,
Department of Psychology,
Semnan Branch, Islamic Azad
University, Semnan, Iran
larnimasooome.f@gmail.com

Nemat Sotoudeh

Associate Professor, Department
of Psychology, Semnan Branch,
Islamic Azad University of
Semnan, Iran (Corresponding
Author)

sotodeh\@yahoo.com

Faezeh Jahan

Assistant Professor, Department
of Psychology, Semnan Branch,
Islamic Azad University of
Semnan, Iran

Faeze.jahan@gmail.com

Hassan Asadzadeh

Basic Associate ۲۲, Department
of Educational Psychology,
Allameh Tabatabaie University,
Iran

asadzadehe@atu.ac.ir

Abstract

Background and Aim: The aim of this study was to investigate life skills training on high-risk behaviors and morbid symptoms in female adolescents.

Method: The research method was quasi-experimental and its design was pretest-posttest with a control group. The statistical population of the study included all high school adolescent girls in Varamin in the academic year ۱۳۹۸-۹۹. The sample consisted of ۳۰ people, who were selected by multi-stage cluster random sampling and randomly assigned to the experimental and control groups. The experimental group received life skills training in ۱۰ sessions of ۶۰ minutes; while the members of the control group did not receive any educational intervention. Data collection tools were SCL-۹۰ Mental Health Scale and Iranian Adolescents' Risk LARS. In order to analyze the results, in addition to using descriptive statistics, multivariate analysis of covariance was used.

Findings: The results of multivariate analysis of covariance showed that life skills training had an effect on high-risk behaviors of adolescent girls ($P < ۰.۰۵$). The results also showed that life skills training had an effect on morbid symptoms in adolescent girls ($P < ۰.۰۵$).

Conclusion: Therefore, it is concluded that life skills training as a basic mental health skills is an effective approach to reduce high-risk behaviors and morbid symptoms in adolescent girls.

Keywords: life skills, high risk behaviors, morbid symptoms, female students

Citation (APA):

Larni, M. Sotoudeh, N. Jahan, F. Asadzadeh, H (۲۰۲۱) The effectiveness of life skills training on high-risk behaviors and morbid symptoms of female students.

Quarterly Management on Police Training, ۱۴(۵۳), ۱۱-۳۲



اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون دانش‌آموزان دختر

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون در نوجوانان دختر انجام شد.

روش: روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و طرح آن به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دختران نوجوان متوسطه شهر ورامین در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. نمونه پژوهش ۳۰ نفر بودند، که به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و به صورت گمارش تصادفی به صورت یکسان در دو گروه آزمایش و گروه کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند؛ در حالی که اعضای گروه کنترل هیچگونه مداخله آموزشی را دریافت نکردند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مقیاس سلامت روانی SCL۹۰ و خطرپذیری نوجوانان ایران LARS بود. به منظور تجزیه و تحلیل نتایج نیز علاوه بر استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که آموزش مهارت زندگی بر رفتارهای پرخطر دختران نوجوان تأثیر داشته است ($P < 0/05$). همچنین نتایج نشان داد که آموزش مهارت زندگی بر نشانه‌های بیمارگون در دختران نوجوان تأثیر داشته است ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود که آموزش مهارت‌های زندگی به مثابه مهارت‌های زیربنایی سلامت روان رویکردی موثر بر کاهش رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون در دختران نوجوان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، رفتارهای پرخطر، نشانه‌های بیمارگون، دانش‌آموزان دختر

استناد (APA): لرنی، معصومه؛ ستوده، نعمت؛ جهان، فائزه؛ اسدزاده، حسن. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون دانش‌آموزان دختر. *مطالعات مدیریت بر آموزش انتظامی*، ۱۴ (۵۳)، ۱۱-۳۲

دریافت: ۱۴۰۰/۱/۱۱

پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۱۲

نوع مقاله: پژوهشی

صص: ۳۲-۱۱

شناسه دیجیتال:

۱۰,۲۲۰۳۴/MAPE.۲۰۲۱,۹۶۹۷۳

معصومه لرنی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
larnimasooome.04@gmail.com

نعمت ستوده

دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی سمنان، ایران (نویسنده مسئول)
sotodeh1@yahoo.com

فائزه جهان

استادیارگروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی سمنان، ایران
Faeze.jahan@gmail.com

حسن اسدزاده

دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
asadzadehe@atu.ac.ir

مقدمه

نوجوانی دوره تغییرات سریع احساسی، فیزیکی، اجتماعی همچنین دوره اکتشاف، اتکاء به نفس، کنترل بر خود، توانایی تصمیم‌گیری مستقلانه و دوره انتخاب است. این دوره زمانی است که نوجوان نقش‌ها و مسئولیت‌های جدید را می‌پذیرد و مهارت‌های اجتماعی را برای برعهده گرفتن آن نقش‌ها فرا می‌گیرد. اگر الگویی دقیق و روشن و همه‌جانبه در زمینه رفتار مناسب و درست برای او تعریف و مشخص نشود او خود به سبک و سنگین کردن رفتار و نقش‌ها دست می‌زند و در برخی موارد به نادیده گرفتن قواعد می‌پردازد که در نهایت به انجام رفتارهای پرخطر منجر می‌شود. رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار داده و نتایج مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای فرد ایجاد می‌کند (چی، لیم و کی^۱، ۲۰۱۹: ۹۷).

مسئله رفتارهای پرخطر، رفتارهایی که سلامت و بهزیستی، جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی افراد جامعه را به خطر می‌اندازد، روزبه‌روز ابعاد گسترده‌تری به خود می‌گیرد. این رفتارها به دو گروه تقسیم می‌شوند: گروه اول رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی خود فرد را به خطر می‌اندازد؛ مثل مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و رفتارهای جنسی ناپایمن. گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی سایرین را تهدید می‌کند؛ مثل دزدی، پرخاش‌گری و خشونت، گریز از مدرسه و گریز از خانه (سلمانی، حسنی و آریاناکیا، ۱۳۹۳: ۱۰).

شیوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان از مهم‌ترین نگرانی‌های جوامع می‌باشد. رشد سریع جسمی، اجتماعی، روانی نوجوان را درگیر مسائل خاصی می‌کند، برخی از آن‌ها عبارتند از، رشد سریع جنسی، شروع فعالیت جنسی، عدم دانش و مهارت جهت تصمیم‌گیری صحیح در مواردی که با الگوی فکری مطابقت دارد. نیازهای فوری و همچنین شیوع رفتارهایی که ممکن است به عادت تبدیل شود، عادت‌هایی که ممکن است گاهگاه بیماری و مشکلاتی را برای کل زندگی او ایجاد کند (چنشیلا و کوسان^۲، ۲۰۱۶: ۳۸). بروز این رفتارهای پرخطر در کشور ما ایران روز به‌روز ابعاد گسترده‌تری به خود می‌گیرد و براساس یافته‌های پژوهشی از میان‌گرایش به رفتارهای پرخطر گرایش

۱. Cheah, Lim & Kee

۲. Chinchilla & Kosson

به جنس مقابل، رابطه و رفتار جنسی، مصرف الکل، کشیدن سیگار و مصرف مواد مخدر و روانگردان، شایع‌ترین رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان شهر تهران است و با توجه به شیوع گسترده رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان کشورمان و نیز مسائل و مشکلات مختلفی که به‌دنبال رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد به‌وجود می‌آید، مطالعه درباره رفتارهای پرخطر به‌ویژه مصرف مواد مخدر و سبب‌شناسی آن به‌خصوص در میان نوجوانان اهمیت بسیار زیادی می‌یابد (خلیلی صدرآباد و همکاران، ۱۳۹۵: ۵۷).

مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان راهکار مؤثری جهت افزایش سلامت افراد جامعه و کاهش رفتارهای پرخطر و بستر مناسبی جهت کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه به‌کار رود. آموزش مهارت‌های زندگی در سال ۱۹۷۹ با اقدامات دکتر گیلبرت بوتوین^۱ در زمینه کار با دانش‌آموزان در زمینه رفتار جرأت‌مندانه، تصمیم‌گیری و تفکر نقاد در مقابل وسوسه یا پیشنهاد سوء مصرف مواد مخدر از سوی همسالان تدوین و با استقبال فراوان متخصصان بهداشت روانی روبه‌رو شد (بوتوین، ۲۰۰۰؛ ۲۰۰۲: ۲۵).

مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از مهارت‌های اجتماعی، ارتباطی روانی و بین‌فردی اطلاق می‌شود که به افراد کمک می‌کند تصمیم‌های خود را به صورت آگاهانه اخذ نموده و توانایی ایجاد ارتباط مؤثر و مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را افزایش دهند (قاسم‌آبادی و محمدخانی، ۱۳۸۳: ۷۴). این مهارت‌ها مجموعه‌ای از توانمندی‌های هستند که به فرد امکان می‌دهد نسبت به سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود، مثبت و سازگارانه عمل کند (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۰: ۴۵). سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی اجتماعی را شامل توانایی تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، خودآگاهی، همدلی، روابط میان‌فردی و مقابله با هیجان توصیف می‌کند (سازمان بهداشت جهانی^۲، ۲۰۱۶). مرور مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد که برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر آموزش مهارت‌های زندگی، بسیار مؤثرتر از گرایش‌های سنتی است. این برنامه در کشورهای مختلف دنیا تجربه شده و گزارش‌های امیدبخشی از کارایی آن منتشر گردیده است. آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف دارو، بی‌بندوباری جنسی، ایدز، ارتقای اعتماد به نفس و عزت نفس و... مفید است و آموزش مهارت‌های نه‌گانه، توانایی فرد را در تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر

۱. Gilbert Botvin

۲. World Health Organization

خلاق، تفکر نقاد مقابله با هیجان، همدلی و خودآگاهی، مقابله با استرس، برقراری ارتباط مؤثر و روابط بین فردی را بالا می‌برد و در تبدیل توانایی‌های بالقوه به بالفعل مؤثر است تا فرد بتواند سلامت روانی خود و خانواده‌اش را تامین کند (شربتیان و علیزاده، ۱۳۹۴: ۱۶۳). در پژوهش محمدزاده، کریمی، ویسی (۱۳۹۷: ۴۶۷) نتایج مطالعه نشان داد که که مهارت‌های زندگی، کودکان و نوجوانان را قادر می‌سازد که دانش، نگرش و ارزش‌های خود را به عمل تبدیل کنند.

نوجوانان با توجه به شرایط سنی خود در معرض آسیب‌های رفتاری بی‌شماری قرار دارند. در کشور ما بخش قابل توجهی از جمعیت را نوجوانان تشکیل می‌دهند؛ بنابراین توجه به سلامت آنان اهمیت زیادی دارد. یکی از این آسیب‌ها گرایش نوجوانان به رفتارهایی است که اغلب با خطرپذیری رفتارهایی اطلاق می‌شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را افزایش می‌دهد (نجاتی سوق و همکاران، ۱۳۹۸: ۱۱۰). رفتارهای بزهکارانه جوانان انواع مختلفی دارد که بر حسب عمق، شدت و پیامدهای آن به بزهکاری‌های شدید مانند تجاوز به عنف، سرقت مسلحانه، سوء مصرف الکل و موادمخدر و بزهکاری‌های ملایم نظیر: فرار از خانه و مدرسه، تخریب اموال عمومی و خصوصی و دزدی‌های کوچک تقسیم می‌شوند. در این پژوهش به رفتارهای بزهکارانه شدید که با عنوان رفتارهای پرخطر نامیده می‌شوند، پرداخته می‌شود. گرایش به مصرف دخانیات، سوء مصرف مواد مخدر، خشونت، سبک‌های زندگی نابهنجار و تأثیرپذیری نامطلوب از فضای مجازی از جمله رفتارهای مخاطره‌آمیز در بین نوجوانان است و عواملی همچون فشار همسالان، شکست تحصیلی و زندگی در محل‌های مخاطره‌آمیز، منجر به رفتارهای پرخطر می‌شود. گرایش نوجوانان به انواع رفتارهای پرخطر یکی از اصلی‌ترین منابع نگرانی در جامعه است؛ زیرا نوجوانانی که گرایش بیشتری به رفتارهای پرخطر دارند پیشرفت تحصیلی کمتر و گرایش بیشتری به خودکشی دارند و احتمال مرگ و میر و ابتلا به بیماری‌های مرتبط با رفتارهای پرخطر در آنها بیشتر است (ادیب‌نیا و احمدی، ۱۳۹۵: ۱۰). آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان راهکار مؤثری برای ارتقای سلامت عمومی و کاهش رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی به‌کار رود. توسعه آموزش مهارت‌های زندگی زمینه‌ساز کاهش آسیب‌های اجتماعی در جامعه است. آسیب‌های اجتماعی امروزه متنوع

و پیچیده‌تر شده و مبارزه با آن سخت‌تر است. توسعه آموزش‌های دوست‌یابی و ویژگی‌های دوستی پایدار، نحوه برقراری ارتباط با اعضای خانواده، تعریف درست از محبت و عشق و نحوه صحیح همسریابی و همسرداری، آموزش‌های مهارت‌های زندگی صحیح پیش از ازدواج در میان دختران، آموزش مهارت‌های خودکنترلی (کنترل هیجان، شناخت، رفتار و...)، آموزش مهارت‌های ابراز وجود و نحوه صحیح رد پیشنهادهای مشکوک و ناشناس و بی‌توجهی به این‌گونه پیشنهادهای مشکوک و ناشناس در فضای سایبر و اینترنت، مهارت ایجاد برقراری فضای امن و تدابیر صحیح رفتاری جهت حصول امنیت و جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی^۱، فردی و ناهنجاری‌های احتمالی رفتاری نقش مهمی را ایفا می‌کند (مختاری، ۱۳۹۷: ۹۷).

در کشور ما برنامه آموزش مهارت‌های زندگی حدود یک دهه است که مورد توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان آموزشی قرار گرفته است. در برنامه چهارم توسعه (۱۳۸۳)، به صراحت بر اهمیت و ضرورت اجرای برنامه‌های ارتقای توانایی‌های روانی اجتماعی، مثل آموزش مهارت‌های زندگی تاکید شده و محققان مختلف نیز به بررسی ابعاد مختلف این مقوله پرداخته‌اند. با در نظر گرفتن هدف کلی پژوهش، اهدافی در این پژوهش مطرح می‌شود:

- تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش به رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه.

- تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر نشانه‌های بیمارگون دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه.

پیشینه و مبانی نظری

پیشینه تحقیق

مرور مطالعات انجام‌شده نشان‌دهنده این موضوع است که برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر آموزش مهارت‌های زندگی، بسیار مؤثرتر از گرایش‌های سنتی است؛ مثلاً پری و کلدن (۱۹۹۲) دریافتند که گرایش‌های جامع در پیشگیری از سوءمصرف ماری‌جوانا و الکل بسیار مؤثرتر از گرایش‌های مبتنی بر ارائه دانش و اطلاعات و گرایش‌های مبتنی بر رهبری همسالان بوده است. به‌دنبال این فعالیت‌های مقدماتی از سال ۱۹۹۳ به بعد

۱. Social harm

سازمان جهانی بهداشت با هماهنگی یونیسف، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را به‌عنوان طرحی جامع جهت پیشگیری اولیه و ارتقای سطح بهداشت کودکان و نوجوانان معرفی کرده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۶).

در پژوهشی که توسط صادق محبوب، جعفریان (۱۳۹۷: ۱۹) انجام شد این نتیجه به‌دست آمد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان مؤثر است.

نتایج مطالعه نادری منجی و لطیفی (۱۳۹۷: ۱۲) نیز نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان جرأت‌ورزی و مسئولیت‌پذیری دانشجویان مؤثر است. مطالعه احمدی‌کیا، جهان‌بازی گوجانی (۱۳۹۷: ۲۷) نیز موید اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خشم و تصمیم‌گیری دانش‌آموزان است آنها دریافتند که دانش‌آموزان می‌توانند اصول نظریه رفتاری عقلانی عاطفی از طریق این نوع برنامه بیاموزند و به‌کار ببرند.

نتایج مطالعه عباسی (۱۳۹۸: ۱۲۵) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان دبیرستانی شده است.

محمدزاده مهنه، حجتی‌نیا و صفری (۱۳۹۹: ۹۱) پژوهشی تحت عنوان جایگاه آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از بزهکاری نوجوانان (با تأکید بر نقش خانواده و آموزش و پرورش) انجام دادند. نتایج نشان داد بزه، اولین پدیده‌ای است که با تجمع افراد به دور یکدیگر و شکل‌گرفتن جامعه، تظاهر می‌کند، زیرا گرد هم آمدن افراد موجب سرپیچی از برخوردهای گوناگونی بین آنها شده و به همین دلیل دستورات و مقرراتی پدید می‌آید تا قدری آزادی افراد را به سود جامعه مقید گرداند و حدود هر یک از افراد جامعه مشخص شود. بررسی‌های جرم‌شناسی نشان می‌دهد که هر معلولی، علتی دارد و هیچ چیز به خودی خود به‌وجود نمی‌آید؛ بنابراین هر جرمی هم دارای علل سازنده‌ای است که بر روی فرد اثر می‌گذارد و او را به‌سوی ناسازگاری و نابهنجاری سوق می‌دهد. بزهکاری اصولاً از مجموعه‌ای از جرایمی به‌وجود می‌آید که در یک زمان و مکان معین به وقوع می‌پیوندد و به همین جهت زمانی که مورد بررسی قرار می‌گیرند، در حقیقت کلیه پدیده‌های اقتصادی، فرهنگی، بهداشتی، سیاسی، مذهب، خانوادگی و ... یک جامعه عمیقاً مورد مطالعه واقع می‌شوند.

مطالعه رحیمی (۱۳۹۵: ۴۴) نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش مصرف مواد و کاهش معنادار میزان افسردگی، افزایش مهارت حل مسئله، افزایش ابراز وجود و خودکنترلی، به‌طور کلی آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش رفتارهای پرخطر در میان دانش‌آموزان پسر با مشخصه رفتارهای پرخطر می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون دانش‌آموزان دختر انجام شد.

به اعتقاد بندورا شخص، محیط و رفتار روی هم تأثیر متقابل داشته و هیچ کدام اجزای جدای جدای از یکدیگر نیستند. در نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (۱۹۹۷) نیز یادگیری فرایندی فعال و مبتنی بر تجربه محیطی است. و به همین جهت کودکان و افراد در جریان یادگیری و آموزش فعالانه^۱ به امر یادگیری مهارت‌های زندگی و تعامل با محیط می‌پردازد. بنابراین در این نوع آموزش از روش‌هایی که شرکت فعال افراد را در امر آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطات فردی و میان‌فردی تسهیل می‌بخشد استفاده می‌شود. به اعتقاد بندورا افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی عمدتاً از لحاظ باورهای مختل در مورد کارآمدی خود و نه از لحاظ مهارت‌های اجتماعی واقعی با دیگران متفاوت‌اند؛ وقتی افراد باورهایی را در مورد کارآمدی اجتماعی خود شکل می‌دهند، موفقیت‌ها و شکست‌های اجتماعی خود را هماهنگ با این باورها تعبیر می‌کنند؛ خودکارآمدی با دامنه گسترده‌ای از مسائل مانند افسردگی، مهارت‌های اجتماعی جرأت‌مندی و تنیدگی و استرس مربوط است.

مبانی نظری

بنابر نظریه تحول روانی-اریکسون، فرد در هر مرحله از هشت مرحله زندگی با بحرانی روبه‌رو گشته که با حل این بحران روانی-اجتماعی در زندگی به فرد در حل بهتر و سلامت روانی-اجتماعی وی کمک فراوانی می‌نماید و در آموزش جلسات گروهی به افراد آموزش داده می‌شود تا در حل بحران‌های مختلف زندگی موفقیت بیشتری داشته باشند و در حل و فصل بحران‌ها و مسائل قبلی و فعلی خویش توفیق یابند. بلوغ اجتماعی چارچوب صفات مطلوب یکپارچه ساختار روانی-اجتماعی است که افراد را قادر به برآوردن نیازهای آنها می‌نماید که توسط گرین برگر و دیگران به تفصیل بیان

۱. Active training

گردیده است و شامل این موارد است: ۱- کفایت شخصی^۱ (جهت گیری شغلی - خودرهبری - توانایی تحمل و فشارروانی). ۲- کفایت میان فردی (ارتباط-اعتماد معقول- همکاری). ۳- کفایت اجتماعی (تعهد اجتماعی^۲- تحمل اجتماعی-آمادگی برای تغییر). نظریه عقلانی- هیجانی الیس، براساس بیانات این نظریه بسیاری از مشکلات روان‌شناختی افراد ناشی از ادراک تحریف شده و تفکر غیرمنطقی^۳ آنان است و این افراد در ورود به یک زندگی مشترک زمینه‌ساز مسائل و مشکلات متعدد می‌شوند. این مشکلات ناشی از محرک‌ها و رویدادهای بیرونی نیست؛ بلکه نحوه تفکر و باورهای غیرمنطقی آنان نسبت به رویدادها مسائل را موجب می‌شود. این افراد با داشتن افکار غیرمنطقی و (عدم فراگیری مهارت‌های لازم برای منطقی نمودن، حذف و تعدیل افکار منفی) خود را در معرض احساس خشم، مقاومت، خصومت، دفاع، گناه، اضطراب و عدم کنترل و ناکامی قرار می‌دهد (شفیع‌آبادی، ۱۳۹۵: ۹۸).

رفتارهای پرخطر

به‌طور کلی به آن دسته از رفتارهایی که به‌صورت مستقیم بر روی سلامت افراد و جامعه تأثیر منفی می‌گذارند، با توجه به تعریف می‌توان به این نتیجه رسید که این رفتارها گاهاً عواقب جبران‌ناپذیری را برای جامعه به‌جای خواهد گذاشت. نظریه شناختی بر نقش باورها و عقاید نوجوانان در مورد رفتارهای پرخطر تأکید دارد. یعنی اصلی‌ترین عامل در مورد رفتارهای پرخطر، انتظارات و نگرش‌های افراد درباره رفتارهای پرخطر می‌داند. از بین نظریه‌های شناختی به دو نظریه جامع اشاره می‌کنیم. نظریه‌های یادگیری اجتماعی در تبیین سوء مصرف مواد علاوه بر عوامل شناختی و عاطفی عمدتاً بر عوامل اجتماعی و بین فردی تأکید دارد. براساس این دیدگاه، نوجوانی که تصور می‌کند مضرات مصرف مواد کمتر از مزایای آن است، در معرض مصرف مواد قرار دارد. مشاهده الگویی که مواد مصرف می‌کند سبب شکل‌گیری خودکارآمدی مصرف و بالعکس مشاهده دوستانی که در برابر وسوسه مواد مقاومت می‌کنند، مهارت امتناع از مصرف مواد را تقویت می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که ارتباط با همسالان مصرف‌کننده مواد یک عامل نیرومند گرایش به مصرف مواد است (نیوکامپ^۴، ۱۹۹۵) و آموزش والدین براساس اصول

۱ . Personal competence

۲ . Social Commitment

۳ . Irrational thinking

۴ . New Camp

یادگیری اجتماعی اثربخشی آن در بهبود رفتارهای کارآمد فرزندان بسیار مؤثر است. نظریه گروه همسالان اوتینگ و بیووایس^۱ (۱۹۸۷) بیان می‌کند که تنها متغیر منفرد و برجسته مصرف مواد توسط نوجوانان، تأثیر همسالانی است که نوجوان آنها را برای ارتباط خود انتخاب نموده است. استفاده از مواد تقریباً و به طور همیشگی با ارتباط با همسالان می‌باشد. در این دیدگاه سایر عوامل به‌طور غیرمستقیم با مصرف مواد رابطه دارند. تشویق همسالان به مصرف بیشترین رابطه منفی با سوءمصرف مواد را دارند. نشانه‌های بیمارگون: حالات قابل توجه بالینی که با تغییر در تفکر، خلق، هیجان یا رفتار مشخص و با ناراحتی و تشویش شخصی و یا اختلال کارکرد زندگی همراه باشد و این تغییرات در گستره هنجارهای جامعه قرار نمی‌گیرد و به‌صورت واضح غیرعادی و بیمارگونه و مداوم یا عودکننده است (سادوک، ۱۹۹۰: ۱۱۵).

دیدگاه اجتماعی - فرهنگی بر نحوه‌ای که افراد تحت تأثیر دیگران، مؤسسات اجتماعی و نیروهای اجتماعی پیرامون‌شان قرار دارند تأکید می‌ورزند. این عوامل تأثیرگذار را می‌توان به آنهایی که تأثیر فوری بر فرد دارند، نظیر خانواده و آنهایی که گسترده‌تر هستند، مانند جامعه تقسیم کرد. در این دیدگاه اختلال‌های روانی را عوامل بیرون از فرد می‌داند و روی همین عوامل تأکید می‌کنند. خانواده درمانی و گروه درمانی نمونه‌هایی از شیوه‌های درمانی این دیدگاه می‌باشد. طبق عقیده نظریه‌پردازان این دیدگاه، بخشی از نشانه‌های بیمارگون، رفتارهایی است که به تدریج ارتباط فرد با محیط را مختل و در بعضی موارد قطع می‌کند. با بررسی عوامل محیطی و درون فردی می‌توان این مشکلات را حذف کرد. دیدگاه روان‌پویشی گرایشی نظری که بر عوامل تعیین‌کننده ناهوشیار رفتار تأکید دارد. نظر زیگموند فروید در مورد اختلالات روانی، برانگیزه‌ها و تعارض‌های ناهوشیار متمرکز می‌باشد. در شخصیت یک انسان سالم، نهاد از طریق توانایی خود در بررسی کردن دنیای بیرون در محدوده‌ای که فراخود برای آن تعیین کرده است به امیال غریزی دست می‌یابد. همه افراد برای دور نگه داشتن تجربیات بالقوه آزاردهنده، از مکانیزم‌های دفاعی استفاده می‌کنند؛ در صورتی که مکانیزم‌های دفاعی به‌صورت افراطی استفاده شوند منبع اختلال روانی با نشانه‌های تبدیلی بارز می‌شوند. در واقع بیماری‌های روانی نتیجه تعارض بین سه جزء شخصیت است.

۱ . Oetting & Beauvaise

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعات مداخله‌ای و از نظر هدف، کاربردی است. همچنین روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و طرح آن به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر نوجوان مقطع متوسطه دوم شهر ورامین در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ است که تعداد کل آنها ۳۷۰ نفر بود. محقق در این پژوهش پس از کسب مجوز لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهرستان ورامین، به صورت کاملاً تصادفی و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای گروه نمونه آماری را انتخاب کرد؛ تعداد دانش‌آموزان بر اساس نرم‌افزار جی پاور ۳۰ نفر و با روش کاملاً تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

پرسش‌نامه رفتارهای پرخطر: در این پژوهش منظور از گرایش به رفتارهای پرمقیاس سنجش خطرپذیری نوجوانان ایرانی (LARS)، (محمدزاده و همکاران ۱۳۸۶) می‌باشد. در این مقیاس ۳۸ گویه برای سنجش آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل رفتارهای پرخطر از قبیل خشونت، سیگارکشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه رفتار جنسی و گرایش به جنس مخالف به کار گرفته شده است. اعتبار مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (LARS) به روش همسانی درونی و با کمک آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی مورد بررسی قرار گرفت. میزان اعتبار مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (LARS) و خرده مقیاس‌های آن در سطح مناسب و مطلوبی بود؛ به طوری که میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۳۸، سیگارکشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد خطر ۰/۹۰۶، مصرف الکل ۰/۹۰۷، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۵۶ و گرایش به جنس مقابل ۰/۸۰۹ به دست آمد. برای محاسبه پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برابر ۰/۹۱ بود. روایی به شیوه تحلیل عاملی برابر با ۰/۷۹ بود.

پرسش‌نامه نشانه‌های بیمارگون: آزمون scl۹۰ که دارای ۹۰ سؤال ارزیابی روانی می‌باشد که توسط گوتیس و لیمنو کووی در سال (۱۹۷۳) بر اساس ارزیابی‌های بالینی و تجزیه و تحلیل روان‌سنجی تهیه شد (دراگوتیس، ریکلزوراک ۱۹۷۶) پاسخ‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای از هیچ تا به شدت بیان می‌شوند. این آزمون ۹ بعد مختلف شکایت

جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و ترس مرضی را دربر می‌گیرد. نمره‌گذاری و تفسیر آزمون بر اساس سه شاخص، ضریب کلی علائم مرضی، معیار ضریب ناراحتی و جمع علائم مرضی به دست می‌آید. جهت سنجش پایایی از ضریب آلفا و کودر ریچاردسون ۲۰ استفاده و نتایج ضرایب برای تمام ۹ بعد رضایت‌بخش بوده است. بیشترین همبستگی بعد افسردگی با ۰/۹ درصد بوده است و کمترین همبستگی مقیاس روان‌پرشی ۰/۷۷ می‌باشد (دراگوئیس، ریکلز و وراک^۱، ۱۹۷۶). پایایی تست پس از یک هفته بر روی ۹۴ بیمار روانی نامتجانس ارزیابی شد که دارای همبستگی بین ۰/۷۸ تا ۰/۹ می‌باشد. پس از انتخاب گروه نمونه و قرار گرفتن تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، ابزارهای مورد نظر به‌عنوان پیش آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد؛ سپس آزمودنی‌های گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت تأثیر متغیر مستقل (آموزش مهارت‌های زندگی) قرار گرفتند. خلاصه مباحث جلسات که بر اساس بسته آموزشی آموزش مهارت‌های زندگی تنظیم شده است در جدول شماره ۱ ارائه شده است. پس از پایان جلسات آموزشی مجدداً هر دو گروه آزمایش و کنترل به‌وسیله ابزارهای مورد نظر مورد سنجش قرار گرفتند و در نهایت داده‌های به‌دست آمده از آزمون‌ها در هر دو گروه با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس (آنکوا) به‌وسیله نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد؛

جدول ۱: خلاصه مباحث جلسات آموزشی مهارت‌های زندگی

جلسات	عنوان	اهداف جلسه
جلسات اول و دوم	مهارت حل مسئله	تعریف مسئله، راه حل اولویت‌بندی مسئله و تأثیر آن در چگونگی حل مسئله، فرآیند حل مسئله، مراحل فرآیند حل مسئله، عوامل بازدارنده حل مسئله و یادگیری تعریف حل مسئله و راه حل
جلسات سوم و چهارم	مهارت تصمیم‌گیری	مهارت تصمیم‌گیری مؤثر، مهارت‌های لازم برای تصمیم‌گیری مؤثر، سه عامل اساسی تصمیم‌گیری مؤثر، عوامل شخصی مؤثر در تصمیم‌گیری، توجه به سه عامل مهم تصمیم‌گیری، روش‌های معمول در تصمیم‌گیری، مراحل تصمیم‌گیری منطقی
جلسات پنجم و ششم	مهارت تفکر خلاق	تعریف خلاقیت و تفکر خلاق، کاربرد مهارت تفکر خلاقانه، اصول تفکر خلاق، راه‌های افزایش خلاقیت، موانع خلاقیت، اصول تفکر خلاق و اجزای خلاقیت و راه‌های پرورش آن

۱ . Derogatis, Rickels & Rock

مهارت تفکر نقاد، کاربرد مهارت تفکر نقاد، اصول تفکر نقاد، شرح و بیان تفکر نقاد، کاربرد مهارت تفکر نقاد، اصول تفکر نقاد، درن ظر گرفتن افکار، انتقادات و فرضیات دیگران، ارزیابی، جستجوی دلایل و شواهد، انعطاف پذیری، استفاده از تفکر اگر... آن گاه...، تصمیم گیری براساس نتایج تفکر، جستجو، مدارک و واقعیتها	مهارت تفکر نقاد	جلسه هفتم و هشتم
فعالیت یادگیری تعریف هیجان و استرس، افکار و نقش آنها در شکل گیری هیجانات و احساسات، راهبردهای کنترل احساس ناخوشایند (شناختی، رفتاری و کنترل هیجان، روش های کوتاه مدت کنترل هیجان روش های بلندمدت کنترل هیجان.	مهارت کنترل هیجان	جلسه نهم و دهم

یافته‌ها

کلیه شرکت کنندگان این پژوهش دختران نوجوان مقطع دوم متوسطه شهر ورامین بودند که تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، در پیش و پس از مداخله در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: نتایج میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه	متغیرها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۱۲/۶۶	۱۸/۷۳	۲۰/۹۶	۲۵/۸۶	آزمایش	رفتارهای پرخطر
۱۴/۸۹	۲۰/۱۰۰	۱۵/۵۱	۲۰/۹۳	کنترل	
۲/۳۲	۴/۶۸	۲/۸۴	۶/۵۵	آزمایش	نشانه‌های بیمارگون
۳/۵۰	۵/۷۷	۳/۶۶	۶/۰۷	کنترل	

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که؛ میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در هر دو متغیر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون در گروه آزمایش، نسبت به پیش‌آزمون کاهش یافت. در همین رابطه بین میانگین نمرات پس‌آزمون با نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل، تفاوت قابل توجهی مشاهده نشد حال برای اینکه مشخص شود تغییرات حاصل شده از نظر آماری معنادار است یا خیر با از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون معنی‌داری تحلیل کوواریانس برای متغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه‌ها	خطای درجه آزادی	P	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۴۶۷	۱۰/۹۶۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۸۲
لامبدای ویلکز	۰/۵۳۳	۱۰/۹۶۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۸۲
اثر هتلینگ	۰/۸۷۷	۱۰/۹۶۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۸۲
بزرگترین ریشه خطا	۰/۸۷۷	۱۰/۹۶۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۹۸۲

نتایج آزمون‌های چهارگانه تحلیل کوواریانس چندمتغیره در جدول ۳ نشان می‌دهد که سطح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه در مرحله پس‌آزمون حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/001$ ، $\lambda = 0/533$ لامبدای ویلکز). مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه‌ها با توجه به متغیرهایی وابسته در مجموع معنادار است و میزان این تفاوت ۰/۹۸۲ درصد است؛ یعنی ۹۸ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین گروه‌ها ناشی از تأثیر متقابل متغیرهای وابسته است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش مهارت زندگی بر گرایش به رفتارهای

پرخطر در دختران نوجوان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	رفتارهای پرخطر	۱۷۰/۵۴۴	۱	۱۷۰/۵۴۴	۹/۲۱۴	۰/۰۰۵	۰/۲۶۲	۰/۸۳۲

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین نمره گرایش به رفتارهای پرخطر ($P < 0/005$ ، $\lambda = 0/262$ = اندازه اثر) در دو گروه در دوگروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد؛ یعنی آموزش مهارت زندگی باعث کاهش نمره گرایش به رفتارهای پررفتارهای پرخطر در پس‌آزمون گروه آزمایش شده و توانسته است ۲۶ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت زندگی بر رفتارهای پرخطر در دختران نوجوان تأثیر داشت.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس جهت تعیین اثربخشی آموزش مهارت زندگی بر نشانه‌های بیمارگون در دختران نوجوان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	نشانه‌های بیمارگون	۱۵/۷۹۸	۱	۱۵/۷۹۸	۱۸/۳۵۲	۰/۰۰۱	۰/۴۱۴	۰/۹۸۵

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد با کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین نمره نشانه‌های بیمارگون اندازه اثر در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده شد؛ یعنی آموزش مهارت زندگی باعث کاهش نمره نشانه‌های بیمارگون در پس‌آزمون گروه آزمایش‌شده و توانسته است ۴۱ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کند؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت زندگی بر نشانه‌های بیمارگون در دختران نوجوان تأثیر داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون دانش‌آموزان دختر انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش مهارت زندگی بر رفتارهای پرخطر دختران نوجوان تأثیر داشته است ($P < 0.05$). این یافته‌ها با نتایج پژوهش مولیر، گوینت، کواکویک، بل-عباس، بنامارا و زیل^۱ (۲۰۱۹: ۱۰) انجام شد، به نتیجه مطابق نتیجه پژوهش حاضر دست یافتند که آموزش مهارت‌های زندگی به‌طور قابل توجهی نمرات عزت نفس را بهبود بخشید. در مورد رفتارهای خطرناک، برنامه پیشگیری باعث کاهش دفعات توهین و تغییر نظر در مورد احتمال کشیدن سیگار در آینده شود هم‌سو است. شعبانی و رنجبرسودجانی (۱۳۹۷: ۱۷)، در پژوهشی با عنوان اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش رفتارهای پرخطر و تکانش‌گری نوجوانان دریافتند که درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی روشی اثربخش بر کاهش تکانش‌گری و رفتارهای پرخطر نوجوانان است که نتایج این تحقیق نیز با یافته‌های پژوهش حاضر هم‌سو است. همچنین اسکندری و همکاران (۱۳۹۷: ۴۸)، در پژوهشی تحت عنوان بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر ناهنجاری‌های رفتاری منابع انسانی در بعد اخلاقی دریافتند که عوامل اجتماعی با ۵۲/۸ درصد و عوامل سازمانی با ۲۷/۹ درصد و عوامل فردی با ۱۹/۲

۱ . Moulrier, Guinet, Kovacevic, Bel-Abbass, Benamara, Zile

درصد بر رفتار ناهنجار کارکنان اثر مثبت دارد که با یافته‌های تحقیق هم سو می‌باشد؛ همچنین این یافته با نتایج مؤمنی (۱۳۸۹: ۳۶)؛ احمدی طهور سلطانی، عسگری و توقیری (۱۳۹۲: ۱۴۹)؛ بهرامی (۱۳۹۶: ۴۹)؛ کو، وانگ، وو، ین، هسو، یه، چانگ و ین (۲۰۱۲: ۷۶)؛ ویکتوز، باون و داگلاس (۲۰۱۳: ۱۵۶۳) همسو می‌باشد. آنها در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش پرخاش‌گری نوجوانان تأثیر دارد. در همین راستا قاسمی ارگنه، زارعی، گلی و قاسمی (۱۳۹۳: ۱۹) در پژوهشی دریافتند که آموزش مهارت‌های زندگی سبب کاهش گرایش به رفتارهای پرخطری همچون رانندگی خطرناک، گرایش به مواد مخدر، گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی و... می‌شود. در تحقیقی که رحیمی (۱۹۵: ۴۴) تحت عنوان مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر درمیان دانش‌آموزان پسر کبودر آهنگ انجام داد، نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش مصرف مواد و کاهش معنادار میزان افسردگی، افزایش مهارت حل مسئله، افزایش ابراز وجود و خودکنترلی، به‌طور کلی آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش رفتارهای پرخطر در میان دانش‌آموزان پسر با مشخصه رفتارهای پرخطر می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش مهارت‌های زندگی بر جرأت‌مندی دانش‌آموزان تأثیر دارد. وجود مشکل در جرأت‌مندی که با رفتارهایی چون عدم حضور فعال در اجتماع، کم‌رویی، ناتوانی در پیدا کردن دوستان جدید و توانایی رد درخواست‌های غیرمنطقی در نوجوانان در معرض خطر بروز داده می‌شود، موجب شده تا اثرات زیان‌بار این رفتارها سلامتی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. از این‌رو با آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه تصمیم‌گیری، مقابله با افسردگی، کنترل خشم و مقابله با تنهایی، کم‌رویی، مقابله با شکست و طردشدگی، می‌توان میزان جرأت‌مندی را در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر کاهش داد. همچنین آموزش این مهارت‌ها بر مهارت خودکنترلی آنان نیز تأثیر می‌گذارد و در نهایت وقتی فرد مهارت کنترل خشم خود را داشته باشد و همچنین بتواند میزان اضطراب و افسردگی خود را کنترل کند، کمتر دست به رفتارهای پرخطر می‌زند. از دیگر سو، آموزش مهارت‌های زندگی با افزایش منابع مقابله‌ای، موجب خودکارآمدی و اعتماد به نفس بالا دانش‌آموز شده و از این طریق نقش مهم و مؤثری در پیشگیری از گرایش به رفتارهای پرخطر دارد. در مورد اهمیت آموزش مهارت‌های

زندگی در عدم گرایش به رفتارهای پرخطر می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی منجر به حفظ خلق و راهکارهای جبران خلق، نظیر اجتناب از فعالیت‌های ناخوشایند یا جستجوی فعالیت‌هایی که پاداش به‌دنبال دارند، می‌شود. به نظر می‌رسد فقدان ابراز وجود و خودکارآمدی موجب می‌شود که فرد در برابر فشارها و استرس‌ها به رفتارهای غیرمؤثر و ناسازگارانه از جمله گرایش به رفتارهای پرخطر روی آورد. در تبیین علت تأثیرگذاری مهارت‌های زندگی می‌توان گفت که چنانچه مهارت‌های زندگی در افراد بالا باشد، آنان نسبت به سلامتی‌شان مسئولیت‌پذیرتر می‌شوند، تصمیمات بهداشتی مناسب را اتخاذ می‌نمایند و به‌طور کلی سبک زندگی سالمی را در طول زندگی تداوم می‌بخشند. این امر آنها را قادر می‌سازد که طبق استعدادها بالقوه خویش عمل نمایند و آماده رویارویی با تغییرات و نیازهای زندگی آینده شوند. در این زمینه می‌توان اظهار داشت که تأثیر مستقیم آموزش مهارت زندگی در پایش شرایط ناخوشایند زندگی و بحران‌زا، باعث ارائه راهکارهای مؤثر در هنگام وقوع مشکل و در نتیجه بهبود عملکرد فرد می‌شود. تسلط دانش آموزان بر مهارت‌های پایش خشم و تنش، میزان توانایی‌های افراد را جهت رفع و حل رویدادهای تنش‌زا که یکی از علت‌های گرایش به رفتارهای پرخطر می‌باشد، افزایش می‌دهد. بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی به گروه دانش‌آموزان آنان را به مهارت‌هایی چون پایش رفتار و پاسخ‌دهی عاطفی و ارتباط بهتر مجهز کرده و در نتیجه این عامل باعث کاهش گرایش آنان به رفتارهای پرخطر می‌شود. همچنین نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد که آموزش مهارت زندگی بر نشانه‌های بیمارگون در دختران نوجوان تأثیر داشته است ($P < 0.05$). این یافته با نتایج رحیمی، محمدخانی، محسن‌پور (۱۳۹۴: ۱۷)؛ حاتمی، صادقی راد و حسنی (۱۳۹۴: ۲۲۷)؛ باقری، میرزائیان، فخری (۱۳۹۶: ۵۵) و فاکس کرافت و همکاران (۲۰۱۱: ۵۶) هم‌سو است. رحیمی، محمدخانی، محسن‌پور (۱۳۹۴: ۱۷) در پژوهشی دریافتند که آموزش توانمندسازی روانی اجتماعی توانسته است نگرش دانش‌آموزان گروه آزمایش را به‌طور معناداری تحت تأثیر قرار دهد. از طرف دیگر میزان اثربخشی این آموزش بر دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت نبود. و به نظر می‌رسد که آموزش توانمندسازی روانی اجتماعی بر افزایش نگرش منفی دانش‌آموزان نسبت به مصرف مواد مخدر مؤثر است. در تبیین این یافته می‌توان چنین استنباط کرد که به‌طور کلی،

استفاده از آموزش مهارت‌های زندگی به افزایش آگاهی و تغییر نگرش افراد و در نهایت کاهش بیماری کمک می‌کند. محمدی و پورصابری (۱۳۹۸: ۴۵) در پژوهشی تحت عنوان تأثیر استراتژی‌های مقابله با استرس و آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و پیشرفت تحصیلی بیماران سرطانی نوجوان به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند استراتژی‌های مؤثری برای ارتقای پیشرفت تحصیلی و جنبه‌های مختلف سلامت روان در میان بیماران سرطانی نوجوان باشند. ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی می‌توانند از این راهکارها در بخش‌های انکولوژی استفاده کنند تا نتایج مثبت‌تری را در بیمار ایجاد کنند. نتایج پژوهشی که عباسی (۱۳۹۸: ۱۲۵) با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان متوسطه انجام شد، نشان می‌دهد، آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان دبیرستانی شده است. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان به چند نکته اصلی اشاره کرد. نخست آنکه، بیشترین تأثیر مهارت‌های زندگی بر کاهش مشکلات اجتماعی و اشتغال ذهنی نسبت به بیماری و مرگ قابل مشاهده است. بررسی محتوای آموزشی جلسه‌ها حاکی از آن است که اغلب فعالیت‌های این دوره آموزشی کمابیش به ابعاد مختلف مسائل اجتماعی پرداخته‌اند. به بیان دیگر اغلب فعالیت‌ها مانند شیوه‌های برقراری ارتباط مؤثر، آشنایی با شیوه‌های کلامی و غیرکلامی ارتباط، افزایش قاطعیت در رفتار و به افزایش کارآمدی فرد در روابط اجتماعی کمک کرده‌اند و کاهش مشکلات را در این حیطه به‌دنبال داشته‌اند. بهبود روابط اجتماعی و بهبود ارتباط با اطرافیان، فرد را از وضعیت ناراحت‌کننده انزوا و تنهایی خارج ساخته و از این راه از میزان اشتغال نسبت به افکار منفی مانند بیماری یا مرگ کاسته است.

این پژوهش محدود به دانش‌آموزان دختر نوجوان مقطع متوسطه شهر ورامین بود، که این مسئله به نوبه خود بر تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش مؤثر است. استفاده از پرسش‌نامه به عنوان تنها ابزار مورد استفاده با توجه به محدودیت ذاتی خودگزارش دهی و امکان سوگیری پژوهش حاضر را با محدودیت روبه‌رو کرد. پیشنهاد برای مطالعات آتی می‌توان متغیرهای دیگری را به‌جای متغیرهای وابسته تحقیق جهت ارتقا و بهزیستی و سلامت روانی و شخصیتی نوجوانان بزهکار و مجرمان با جرم‌های ناخواسته بررسی نمود. پیشنهاد می‌گردد مشاوران و روان‌شناسان انتظامی با آموزش و تهیه

بروشورهای مهارت‌های زندگی جهت پیشگیری از رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون در نوجوانان به صورت ویژه توجه نمایند. برگزاری کارگاهی برای آموزش مهارت‌های زندگی، جهت جلوگیری از رفتارهای پرخطر و نشانه‌های بیمارگون در نوجوانان بزهکار و مجرمان با جرم‌های ناخواسته.

منابع

احمدی کیا خالد، جهان بازی گوجانی فرشاد. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خشم و تصمیم‌گیری دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر اصفهان. کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی ایران. تهران. <https://civilica.com/doc/۸۲۴۲۵۴>

احمدی طهور سلطانی، محسن؛ عسگری، محمد و توقیری، امینه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت‌کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد. ۷(۲۷)، ۱۶۰-۱۴۹.

<http://etiadpajohi.ir/article-۱-۲۳۲-fa.pdf>

ادیب‌نیا، فائزه و احمدی، عبدالجواد. (۱۳۹۵). مروری بر علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان. مجله سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۳ (۹)، ۲۵-۱۰.

doi: ۱۰.۲۲۰۵۴/RJSW.۲۰۱۶.۹۳۷۳

اسکندری، مجتبی؛ اسلامی فارسانی، عباس؛ کارگر، احمد؛ افراسیابی حسین. (۱۳۹۷). خطر پذیری زنان در رفتارهای جنسی. کارشناسی ارشد. دانشگاه یزد پردیس علوم.

باقری، خدیجه؛ میرزائیان، بهرام؛ فخری محمد کاظم (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (کنترل خشم، جرأت‌ورزی و ارتباط مؤثر) بر سرسختی و راهبردهای مقابله‌ای نوجوانان بی‌سرپرست. فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی. ۱۱(۲)، ۶۲-۵۵.

بهرامی، محمود (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دبیرستانی تهران بزرگ. فصلنامه علمی پلیس زن. ۲(۲۷)، ۶۷-۴۹

۲۰،۱۰۰،۱،۱،۲،۰۰۸،۱۶۶،۱۳۹۳،۸،۱،۷،۸

حاتمی، محمد؛ صادقی راد، سعید و حسینی، جعفر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در تکانشگری نوجوانان دختر دارای علائم اختلال سلوک. پژوهش در نظام‌های آموزشی. ۱۹(۳۱)، ۲۲۷-۲۵۴.

خلیلی صدرآباد، افسر، سهرابی، فرامرز؛ سعدی پور، اسماعیل؛ دلاور، علی و خوشنویسان، زهرا. (۱۳۹۵). برنامه ایمن سازی تربیتی، اجتماعی با رویکرد آموزه‌های اسلامی: مقایسه اثربخشی و پایداری اثر آن با ایمن سازی در برابر استرس بر خطرپذیری دانش‌آموزان. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۷(۲۵)، ۸۴-۵۷.

Doi: ۱۰,۲۲۰۵۴/JCPS.۲۰۱۷,۷۱۳۲

رحمتی، رباب؛ محمدخانی، شهرام؛ محسن پور، محمدرضا (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش توانمندسازی روانی-اجتماعی بر نگرش شناختی و عاطفی نوجوانان به مصرف مواد مخدر. فصلنامه روان‌شناسی نظامی. ۶(۲۳)، ۲۶-۱۷. رحمتی، رباب؛ محمدخانی، شهرام؛ محسن پور، محمدرضا. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش توانمندسازی روانی اجتماعی بر نگرش شناختی و عاطفی نوجوانان به مصرف مواد مخدر (نیروی انتظامی بخش مبارزه با مواد مخدر). فصلنامه روان‌شناسی نظامی، ۶(۲۳)، ۲۶-۱۷.

رحیمی، علیرضا. (۱۳۹۵). بررسی میزان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش رفتارهای خطرناک دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه در معرض خطر. مجله علمی پژوهان، ۱۵ (۱)، ۵۲-۴۴.

<http://psj.umsha.ac.ir/article-۱-۲۷۰-fa.html>

زاده کریمی، سمیه. ژیلایویسی بهار. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش مشکلات رفتاری دختران شهرستان مریوان. دومین کنفرانس دانش و فناوری روان‌شناسی، علوم تربیتی جامعه‌شناسی ایران. تهران.

سلمانی، بهزاد؛ حسینی، جعفر؛ آریاناکیا، المیرا (۱۳۹۳). بررسی نقش صفات شخصیت (وظیفه‌شناسی، سازگاری و هیجان‌خواهی) در رفتارهای پرخطر. تازه‌های علوم شناختی. ۱۶(۱)، ۱۰-۱.

<http://icssjournal.ir/article-۱-۲۱۸-fa.html>

سلیمی بجزستانی؛ حسین، محمدی؛ جلالی فراهانی، مجتبی؛ سهرابی، رقیه؛ محمدی، اکبر؛ ارفعی، اصغر (۱۳۹۰). اثربخشی مهارت‌های زندگی در سبک‌های مقابله‌ای نوجوانان دختر. زن و مطالعات خانواده. ۱۴(۳)، ۴۵-۵۹.

سهرابی، رقیه؛ محمدی، اکبر و ارفعی، اصغر. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سبک‌های مقابله‌ای نوجوانان دختر. مجله زن و مطالعات خانواده، ۴(۱۳)، ۴۵-۵۹.

شربتیان، محمدحسین؛ علیزاده، سامریان (۱۳۹۴). رابطه مهارت‌های زندگی با سلامت اجتماعی (نمونه موردی: جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله شهرستان حاجی‌آباد). پژوهش‌نامه مددکاری اجتماعی. ۲(۶)، ۲۰۷-۱۶۳.

شعبانی، مهشید؛ رنجبرسودجانی، یوسف (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش رفتارهای پرخطر و تکانشگری نوجوانان. مجله (علمی ترویجی) رویش روان‌شناسی. ۸(۲۹)، ۳۰-۱۷.

شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۹۵). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: انتشارات نشر دانشگاهی.

صادق محبوب، سمانه؛ جعفریان، حمید (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی دانش‌آموزان دختر پنجم ابتدایی شهرستان رودسر. دومین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی مشاوره مشهد. موسسه عالی شانیدز.

عباسی، مژگان. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و سازگاری اجتماعی دختران بزهکار خانواده‌های طلاق تحت پوشش بهزیستی. مجله آفاق علوم انسانی، ۲۹(۱۱)، ۱۳۰-۱۲۵.

عطایی مقانلو، رقیه؛ عطایی مقانلو، وحید؛ باباپور علیزاده گورادل جابر، ایمانی سعید، نجاتی وحید، فتح آبادی جلیل (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان سوء‌مصرف مواد مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSAT) و تحریک از طریق جریان الکتریکی مستقیم (tDCS) بر بهبود کارکردهای اجرایی نوجوانان با اختلال مصرف مواد. مجله علوم پزشکی رازی. ۲۶(۷)، ۹۹-۱۱۲.

<http://rjms.iums.ac.ir/article-۱-۵۶۴۶-fa.html>

فائزه ادیبنیا، عبدالجواد؛ احمدی، سید علی؛ موسوی، محمدی (۱۳۹۵). مروری بر علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان. سلامت اجتماعی و اعتیاد. ۳(۹)، ۳۶-۱۱.

<http://jqr.kmu.ac.ir/article-۱-۱۲۵۹-fa.pdf>

قاسم آبادی، ربابه و محمدخانی، پروانه. (۱۳۸۳). برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. تهران: نشر سازمان بهزیستی.

قاسمی ارگنه، حامد؛ زارعی، ابوالفضل؛ گلی، رحیم؛ و قاسمی، محمد (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی با تاکید بر پیشگیری زودرس در برابر رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان مقطع دبیرستان. دومین کنفرانس ملی روان‌شناسی و علوم رفتاری، تهران.

محمدی زاده؛ علی و احمدآبادی، زهره (۱۳۸۸). بررسی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان و راهکارهایی برای پیشگیری از جرم در محیط خانواده. مجله خانواده پژوهشی. ۵(۴)، ۴۸۵-۴۶۷.

Doi: ۲۰,۱۰۰۱,۱,۲۳۲۲۱۴۵۳,۱۳۹۴,۴,۱,۲,۰

محمدزاده مهنه، حمیدرضا؛ حجتی نیا، مهدی و صفری، محمد. (۱۳۹۹). جایگاه آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از بزهکاری نوجوانان (با تاکید بر نقش خانواده و آموزش و پرورش). فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات مدیریت پر آموزش انتظامی، ۵۰(۵۰)، ۱۱۱-۹۱.

محمدی، محمد مهدی و پورصبری، رقیه. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و پیشرفت تحصیلی نوجوانان تحت همودیالیز. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا، ۲۷(۱)، ۵۴-۴۵.

<http://nmj.umsha.ac.ir/article-۱-۱۷۸۹-fa.html>

مختاری، نازنین. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت زناشویی زوجین شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

مؤمنی، خدامراد (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش به سوء مصرف مواد به منظور ارائه یک مدل آموزشی در بین دانشجویان در معرض وابستگی به مواد. رساله دکترا رشته روان‌شناسی عمومی. دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

نادری منجی، رضا و لطیفی، حمید. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر جرأت ورزی و مسئولیت پذیری دانشجویان دانشگاه علوم دریایی امام خمینی(ره). فصلنامه آموزشی علوم دریایی. نوشهر. شماره ۱۲، بهار ۹۷.

نجاتی سوق سید محمد، محمدحسینی سروک راضیه، منصوریان سید محمد علی، بزرگیان لیلا، جمالی نسب زاهد، جمالی نسب امین (۱۳۹۸). بررسی میزان شیوع رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با حمایت‌های اجتماعی ادراک شده در بین نوجوانان شهر یاسوج در سال ۱۳۹۵. ارمان دانش. ۲۴(۱)، ۱۱۰-۱۲۱.

<http://armaghanj.yums.ac.ir/article-۱-۲۴۶۰-fa.html>

نوری قاسم ابادی، رحیم و محمدخانی، پرویز (۱۳۸۳). برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، تهران: انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

Botvin, G. J. (۲۰۰۲), "Adolescent Drug Abuse Prevention: Current Findings and Future Directions", Hand Book of Drug Abuse, Washington. DC, American Psychological Association. <https://doi.org/۱۰.۱۰۳۷/۱۰۳۴۱-۰۱۲>

Botvin, J. Gilbert. (۲۰۰۰), "Preventing Drug Abuse in Schools: Social and Competence Enhancement Approaches Targeting Individual-level Etiological Factors", Addictive Behavior. ۲۵. At Retrieved: [https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/S۰۳۰۶-۴۶۰۳\(۰۰\)۰۰۱۱۹-۲](https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/S۰۳۰۶-۴۶۰۳(۰۰)۰۰۱۱۹-۲)

Cheah, Y. K., Lim, H. K., & Kee, C. C. (۲۰۱۹). Personal and family factors associated with high-risk behaviours among adolescents in Malaysia. Journal of pediatric nursing, ۴۸, ۹۲-۹۷. At Retrieved: <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.pedn.۲۰۱۹.۰۷.۰۱۲>

Chekov A.E. Holt, N.L. (۲۰۱۶). Implicit transfer of life skills through participation in Brazilian Jiu-Jitsu. Journal of Applied Sport Psychology. ۲۸(۲), ۱۳۹-۱۵۳. At Retrieved: ۱۰.۱۰۸۰/۱۰۴۱۳۲۰۰,۲۰۱۵,۱۰۸۶۴۴۷

Chinchilla MA, Kosson DS. (۲۰۱۶). Psychopathic traits moderate relationships between parental warmth and adolescent antisocial and other high-risk behaviors. Crim Justice BehavJ. ۴۳(۶), ۷۲۲-۳۸. At Retrieved: <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۰۰۹۳۸۵۴۸۱۵۶۱۷۲۱۶>

Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (۱۹۷۶). The SCL-۹۰ and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. The British Journal of Psychiatry, ۱۲۸(۳), ۲۸۰-۲۸۹. <https://doi.org/۱۰.۱۱۹۲/bjp.۱۲۸.۳.۲۸۰>

Foxcroft, D.R. and Tsertsvadze, A. (۲۰۱۱). Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews. At Retrieved: ۱۰.۱۰۰۲/۱۴۶۵۱۸۵۸.CD۰۰۹۱۱۳

- Ko, N.Y., Wang, P.W., Wu, H.C., Yen, C.N., Hsu, S.T., Yeh, Y.C., Chung, K.S., Yen, C.F. (۲۰۱۲). Self-efficacy and HIV risk behaviors among heroin users in Taiwan. *J Stud Alcohol Drugs*, ۷۳(۳): ۴۶۹-۷۶. At Retrieved: <https://doi.org/10.1093/her/cyh041>
- Liu, J., Liu, S., Yan, J. (۲۰۱۵). The impact of life skills training on behavior problems in left-behind children in rural China: A pilot study. *School Psychology International*, ۳۷(۱), ۷۶-۸۹. At Retrieved: <https://doi.org/10.1177/0143343105611844>
- Moulier, V., Guinet, H., Kovacevic, Z., Bel-Abbass, Z., Benamara, Y., Zile, N., ... & Januel, D. (۲۰۱۹). Effects of a life-skills-based prevention program on self-esteem and risk behaviors in adolescents: a pilot study. *BMC psychology*, ۷(۱), ۱-۱۰. [10.1186/s41674-019-0308-0](https://doi.org/10.1186/s41674-019-0308-0)
- New Camp, F. (۱۹۹۵). When interventions harm: Peer groups and problem behavior. *American psychologist*, ۵۴(۹), ۷۵۵. At Retrieved: [10.1037/0003-066X.54.9.755](https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.9.755)
- Oetting, E. R & Beauvais, F. (۱۹۸۷). Peer Cluster Theory Socialization Characteristics and Adolescent Drug Use: A Path Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, ۳۴(۲), ۲۰۵-۲۱۳. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.34.2.205>
- Sadock, R. T. (۱۹۹۰). Developing improved observational methods for evaluating therapeutic effectiveness. *The American journal of medicine*, ۸۹(۵), ۶۳۰-۶۳۸. [https://doi.org/10.1016/0002-9343\(90\)90182-D](https://doi.org/10.1016/0002-9343(90)90182-D)
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H., & Hsu, S.H. (۲۰۱۳). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. *Addict Behavior*, ۳۸(۲): ۱۵۶۳-۱۵۷۱. At Retrieved: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.03.005>
- World Health Organization. (۲۰۱۶). ICD-۱۰: International statistical classification of diseases and related health problems, ۱۰th Revision. ICD-۱۰ Version: ۲۰۱۶. Retrieved from <https://icd.who.int/browse10/2016/e>.

Archive of SID