

پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی بر اساس مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان محمود نجفی^۱، ایمان... بیگدلی^۲، غلامرضا دهشیری^۳ و اسحق رحیمیان بوگر^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی بر اساس مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. ۸۰۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب و پرسش‌نامه‌های مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی محقق ساخته روی آنها اجرا گردید. نتایج نشان داد که بین آگاهی از مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی رابطه‌ی منفی معنادار وجود دارد. رگرسیون گام به گام نشان داد که در گام اول متغیر کنترل هیجانات وارد معادله رگرسیون شده و به تنهایی ۲۹ درصد از واریانس آسیب‌های اجتماعی را تبیین می‌کند. پس از آن مهارت خودآگاهی، تفکر خلاق، ارتباط بین فردی به ترتیب نقش مهم و معناداری در پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی داشتند و در مجموع این متغیرها ۳۴ درصد از تغییرات آسیب‌های اجتماعی را پیش‌بینی می‌کنند. بنابراین، آگاهی از مهارت‌های زندگی نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دارد و می‌توان با افزایش آگاهی دانش‌آموزان از این مهارت‌ها نسبت به پیشگیری از آسیب‌ها اقدام کرد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، آسیب‌های اجتماعی، دانش‌آموز

مقدمه

مسائل و آسیب‌های اجتماعی ناشی از تحولات سریع جوامع انسانی از موضوعات مهمی است که همواره ذهن روان‌شناسان، جامعه‌شناسان و اندیشمندان اجتماعی را به خود مشغول ساخته است. بر این اساس، روند تحولات اجتماعی، قدرت سازگاری و انطباق افراد و گروه‌های اجتماعی را کاهش داده است و در این میان برخی اقشار و گروه‌های اجتماعی در معرض آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به سایرین قرار دارند. یکی از این گروه‌های آسیب‌پذیر، کودکان و نوجوانان هستند. کودکان و نوجوانان به دلیل ویژگی‌های خاص خود، همچون فقدان توانایی‌ها و مهارت‌های زندگی و اجتماعی لازم برای مواجهه صحیح و پویا با محیط اجتماعی و وابستگی‌شان به بزرگسالان و والدین در رفع نیازها و طی کردن مراحل رشد و تکامل خود، بیشتر از سایر گروه‌ها در معرض آسیب‌پذیری قرار دارند. در واقع سرنوشت آینده این گروه و میزان تاثیرپذیری آنها از آسیب‌های اجتماعی، به نحوه عملکرد بزرگسالان و نهادهای اجتماعی کننده‌ای مانند خانواده، آموزش و پرورش، نهادهای مذهبی، دولت و رسانه‌های جمعی و میزان توانایی این نهادها در رابطه با ایجاد شایستگی‌ها و مهارت‌های اجتماعی لازم در آنها برای زندگی اجتماعی بهنجار، بستگی دارد (حسینی، ۱۳۸۵). انحراف و بزهکاری، نوعی عارضه و بیماری است که از آن تحت عنوان آسیب اجتماعی یاد می‌شود زیرا وقتی آثار و عوارض آسیب‌ها در جامعه رخ می‌نماید، مختص یک فرد نبوده و عوارض آن حتی به یک جامعه نیز محدود نمی‌شود، بلکه بر اساس فرهنگ‌های مختلف و استحکام ریشه‌های فرهنگی، این عوارض متفاوت بوده و به سرعت با الگو سازی که از آنها می‌شود، به صورت یک عارضه همه فراگیر در خواهد آمد. آسیب‌ها و ناهنجاری‌های اجتماعی محیط زیست و اجتماع بشری را دستخوش پیامدهایی کرده است که امکان زندگی سالم و کم‌دغدغه را به خصوص در یک جامعه دیندار از بین خواهد برد (گل‌پور، ۱۳۸۶). آسیب‌های اجتماعی، قابل درمان و پیشگیری‌اند. پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در هر جامعه‌ای موقوف به شناخت علمی ویژگی‌ها و قانون‌مندی‌های حاکم بر تحول آسیب‌ها در آن

جامعه و به کارگیری یافته‌های علمی در فرایند برنامه‌ریزی‌های اجتماعی است (عبداللهی، ۱۳۸۱). روان‌شناسان در دهه‌های اخیر، در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیب‌ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح مسائل شخصی، عدم احساس کنترل و کفایت برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب، ریشه دارد (سرخوش، ۱۳۸۴). برخی مطالعات حاکی از آنند که نوجوانان بزهکار در مقایسه با جوانان غیربزهکار، نقص‌های مهارتی بیشتری را نشان می‌دهند (داردن و گینتر^۱، ۱۹۹۶؛ به نقل از حقیقی، موسوی، مهرابی زاده هنرمند و بشلیده، ۱۳۸۵). رویکرد تحول مثبت بر اهمیت پیشگیری اولیه از طریق بهبود نیرومندی‌ها^۲ و ایجاد شایستگی‌ها^۳ نسبت به درمان آسیب‌شناسی در اواخر زندگی تاکید می‌کند (لرنر، آلمریگی، توکاس و لرنر^۴، ۲۰۰۵). از دیر باز این موضوع روشن شده است که بزهکاری ناشی از نقص در رشد مهارت‌های زندگی است. نقص در رشد کامل مهارت‌های زندگی در یک یا بیش از یک جنبه رشد انسان می‌تواند در نتیجه عوامل مختلفی روی دهد، از جمله می‌تواند ناشی از مشکلات یادگیری (مانند ناتوانی‌های یادگیری، اختلال کمبود توجه) و یا محیط‌های یادگیری مشکل‌زا (مانند فقدان الگوهای مناسب) باشد. برنامه مداخله، از طریق آموزش، تمرین مهارت‌ها و پس‌خوراند مربوط به انجام مهارت‌ها در پیشگیری نقش مهمی دارد (داردن و گازدا^۵، ۱۹۹۶).

منظور از مهارت‌های زندگی آن نوع توانایی‌های شناختی، عاطفی و عملی است که برای موفقیت و احساس شادمانی در زندگی روزمره معمولی و عادی مورد نیاز است (پیت‌من^۶، ۱۹۹۱).

-
- 1 . Darden & Ginter
 - 2 . strengths
 - 3 . competencies
 - 4 . Lerner, Almerigi, Theokas & Lerner
 - 5 . Darden & Gazda
 - 6 . Pittman

سازمان بهداشت جهانی^۱ (۱۹۹۹) مهارت‌های زندگی را توانایی رفتار مثبت و سازگارانه‌ای تعریف می‌کند که افراد را قادر می‌سازد تا به گونه‌ای مؤثر با چالش‌ها و درخواست‌های روزمره زندگی برخورد کنند. در واقع مهارت‌های زندگی به مهارت‌های شخصی و اجتماعی گفته می‌شود که کودکان و نوجوانان باید آنها را یاد بگیرند تا بتوانند در مورد خود، انسان‌های دیگر و کل اجتماع به طور شایسته، مؤثر و مطمئن رفتار نمایند (مک تاویش^۲، ۲۰۰۰). طبق دیدگاه سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) آموزش مهارت‌های زندگی برای آماده‌سازی و تحول سالم کودک و نوجوان ضروری است. با توجه به تعریف فوق می‌توان دریافت که مهارت‌های زندگی بسیار متعدد است و ماهیت و تعریف آن‌ها نسبت به موقعیت‌ها و فرهنگ‌ها و جوامع گوناگون تغییر می‌یابد. این مهارت‌ها در قالب ساختارهایی چون عزت‌نفس، خودکارآمدی، تفکر انتقادی، توانایی حل مسئله، درک خود و مهارت‌های اجتماعی تجلی می‌یابند و به طور ضمنی و آشکار از طریق نهادهای اجتماعی مثل: خانواده، مدرسه، معلمان و رسانه‌ها به کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شوند. آگاهی از اصول مهارت‌های زندگی یکی از راه‌های پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی و استفاده کاملتر و بهتر از مواهب و نعمات زندگی گردیده و زندگی را مملو از تحرک، نشاط و شادابی می‌کند.

براساس پژوهش‌های انجام شده، عواملی نظیر عزت‌نفس، مهارت‌های بین‌فردی برقراری ارتباط مطلوب، تعیین هدف، تصمیم‌گیری، حل مساله و تعیین و شناسایی ارزش‌های فردی در پیشگیری و یا کاهش ابتلای نوجوانان به انواع ناهنجاریها نقش مؤثری دارند. فقدان این مهارت‌ها موجب می‌شود که فرد در برابر فشارها و استرس‌ها به رفتارهای غیر مؤثر و ناسازگارانه روی آورد (طارمیان، ماهجویی و فتحی، ۱۳۷۸).

در سال‌های اخیر رفتارهای پرخطر از جمله خودکشی، سوء مصرف مواد، پرخاشگری و ...

1 . World Health Organization

2 . Mctavish

در نوجوانان به میزانی هشدار دهنده بالا رفته است و تقریباً به یک اپیدمی تبدیل شده است (لویسون، روهد و سیلی^۱، ۲۰۰۰). در برخی پژوهش‌ها فقدان مهارت‌هایی مواجهه و مقابله مناسب و فقدان مهارت‌های حل مساله و مهارت‌های ارتباطی به عنوان عوامل خطر ساز در نوجوانی نام برده شده است (اورهولسر، آدامز، لهنرت و برینکمن^۲، ۱۹۹۴، ریکلمن و هوفک^۳، ۱۹۹۵). تاتل^۴ (۲۰۰۶) در پژوهشی بدین نتیجه دست یافت که مهارت‌های زندگی در بهبود توانایی برقراری ارتباط مثبت و همچنین انعطاف‌پذیری نوجوانان مؤثر است. مهارت‌های زندگی در پیشگیری از رفتارهای جنسی پرخطر (مگنانی^۵ و همکاران، ۲۰۰۵)، پیشگیری از خودکشی و پیشگیری از استعمال سیگار و مواد مخدر (هانوینکل و بائر^۶، ۲۰۰۴؛ زولینگر، سایول و وولدریج^۷، ۲۰۰۳) مؤثر است. بوتوین، گریفین و نیکولاس^۸ (۲۰۰۶) بیان داشته‌اند که سبب شناسی پرخاشگری و مصرف مواد در نوجوانان تقریباً شبیه به یکدیگر است و این رفتارها معمولاً به طور همزمان در نوجوانان رخ می‌دهد. آنها در پژوهشی به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش میزان پرخاشگری پرداختند و در میزان پرخاشگری فیزیکی و کلامی، نزاع و بزهکاری گروه آزمایش کاهش معناداری را مشاهده کردند.

شواهد حاکی از آن است که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی نقش مهمی در کاهش مصرف مشروبات الکلی، سیگار و سایر مواد دارد (بوتوین و گریفین، ۲۰۰۲؛ گلانتز و هارتل^۹، ۱۹۹۹، سیل^{۱۰}، ۲۰۰۶).

- 1 . Lewinson, Rohd & Seeley
- 2 . Overtholser, Adams, Lehnert & Brinkman
- 3 . Rickelman & Houfek
- 4 . Tuttle
- 5 . Magnani
- 6 . Hanewinkel & Bhauer
- 7 . Zollinger, Saywell & Wooldridge
- 8 . Botvin, Griffin & Nichols
- 9 . Glantz & Hartel
- 10 . Seal

نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که مهارت‌های زندگی نقش مهم در پیشگیری از سوء مصرف مواد دارد (ونزل، ویچهود و سیلبرسن^۱؛ ۲۰۰۹؛ اسکارا و ساسمن^۲، ۲۰۰۳). بخشی از تاثیر مهارت‌های زندگی از طریق مقاوم کردن فرد در برابر فشار همسالان است (ویچهود، گیانوتانو^۳، سیلبرسن، سیارانو^۴ و ونزل، ۲۰۰۶). گاینر، وبستر و چامپیون^۵ (۱۹۹۳) نقش آموزش مهارت‌های زندگی را در کاهش رفتارهای پرخطر و خشونت در دانش‌آموزان مورد تایید قرار داده است. نتایج ولیزاده، برد و نیکاما^۶ (۲۰۱۰) نشان داد که آموزش مهارت مدیریت خشم در کاهش پرخاشگری کلی و رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر است. هر جامعه‌ای متناسب با شرایط خود، فرهنگ، رشد و انحطاط خود با انواعی از انحرافات و مشکلات روبروست که تاثیرات مخربی روی فرآیند ترقی آن جامعه دارد. شناخت چنین عواملی می‌تواند مسیر حرکت جامعه را به سوی ترقی و تعامل هموار سازد، بطوری که علاوه بر درک عمل آنها و جلوگیری از تداوم آن عمل با ارائه راه‌حل‌هایی به سلامت جامعه کمک کند. اگرچه در بسیاری از پژوهش‌ها به طور جداگانه به مهارت‌های اجتماعی و یا آسیب‌های اجتماعی و ارتباط آنها با برخی متغیرهای روان‌شناختی پرداخته شده است. اما کمتر پژوهشی به نقش و اهمیت یش بینی آسیب‌های اجتماعی بر اساس مهارت‌های زندگی در استان سمنان پرداخته است. لذا با توجه به اهمیت بحث مهارت‌های زندگی در آموزش و پرورش و نقش آن در پیشگیری، انجام چنین پژوهشی لازم و ضروری بود. با توجه به آنچه گفته شد سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا بین مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی رابطه وجود دارد؟ و اینکه کدام یک از مهارت‌ها نقش مهم و معناداری در پیش بینی آسیب‌های اجتماعی دارند؟

1. Wenzel, Weichold & Silbereisen
2. Skara & Sussman
3. Giannotta
4. Ciairano
5. Gainer, Webster & Champion
6. Valizadeh, Berd & Nikama

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری پژوهش مورد نظر، کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر و پسر دوره راهنمایی (سوم راهنمایی) و متوسطه‌ی استان سمنان است که در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ مشغول به تحصیل بودند. با توجه به پراکندگی جامعه‌ی آماری از لحاظ شهر و مقطع تحصیلی حجم نمونه‌ی پژوهش ۸۰۰ نفر برآورد شد تا تمام طبقات (شهر و مقطع تحصیلی) در نمونه‌ی پژوهش حضور داشته باشند. برای انتخاب نمونه پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی استفاده شد. ابتدا نسبت دانش‌آموزان شاغل به تحصیل در استان سمنان با توجه به شهر محل تحصیل (۱۰ شهر) و مقطع تحصیلی راهنمایی (سوم راهنمایی و دبیرستان) محاسبه شد. سپس حجم نمونه در هر یک از طبقات متناسب با حجم طبقات در جامعه تعیین شد. پس از آن لیست دانش‌آموزان هر یک از طبقات تعیین شده تهیه شد و متناسب با حجم جامعه، نمونه مورد نظر از طبقات انتخاب شد. در نهایت پرسش‌نامه‌های ناقص کنار گذاشته شدند و تعداد ۷۱۷ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. لازم به ذکر است که بیشترین نسبت انتخاب شده مربوط به شهر سمنان (۲۴ درصد) و کمترین آن مربوط به شهر بیارجمند (۳/۲ درصد) بوده است. همچنین ۲۷/۲ درصد در مقطع راهنمایی (سوم راهنمایی) و ۵۹/۶ درصد در مقطع دبیرستان مشغول به تحصیل بودند. دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۱۳ تا ۱۸ با میانگین ۱۵/۴۵ و انحراف استاندارد ۱/۳۴ بوده است. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- پرسش‌نامه‌ی سنجش میزان آگاهی از مهارت‌های زندگی: این پرسش‌نامه را گلزاری (۱۳۸۶) براساس ابعاد ده‌گانه مهارت‌های زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱- توانایی تصمیم‌گیری
۲- توانایی حل مساله ۳- توانایی تفکر انتقادی ۴- توانایی تفکر خلاق ۵- توانایی همدلی
۶- توانایی مقابله با استرس ۷- توانایی خودآگاهی ۸- توانایی مقابله با هیجانات ۹- توانایی ارتباط مؤثر ۱۰- توانایی روابط بین فردی) طراحی کرده است. مقیاس پاسخ‌گویی به سؤالات مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از «خیلی زیاد» تا «خیلی کم» بود. نمره‌گذاری پرسش‌نامه از صفر تا چهار

صورت می‌گیرد، که برای سؤالات منفی این نمره‌گذاری به صورت برعکس انجام می‌شود. اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه و زیر مقیاس‌های تصمیم‌گیری، حل مساله، تفکر انتقادی، تفکر خلاق، همدلی، مقابله با استرس، خودآگاهی، مقابله با هیجانات، ارتباط مؤثر، روابط بین فردی به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۷۵، ۰/۸۲، ۰/۸۸، ۰/۶۶، ۰/۶۴، ۰/۸۲، ۰/۶۲، ۰/۸۳ گزارش شده است. همچنین روایی محتوایی پرسش‌نامه مورد تایید متخصصان قرار گرفته است (گلزاری، ۱۳۸۶). همبستگی منفی و معنادار این پرسش‌نامه با نمرات پرسش‌نامه‌ی سلامت روان ۲۸ سؤالی ($r = -0/44$) بیانگر روایی واگرایی این پرسش‌نامه است (نجفی، بیگدلی، دهشیری، رحیمیان بوگر و طباطبایی، ۱۳۹۱).

۲- پرسش‌نامه‌ی آسیب‌های اجتماعی: به منظور اندازه‌گیری آسیب‌های اجتماعی از پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته استفاده شد. به این صورت که ابتدا با بررسی نظریه‌ها و تحقیقات انجام شده در مورد آسیب‌های اجتماعی (خودکشی، مصرف مواد، پرخاشگری و فرار) و استخراج شاخص‌ها و نشانگرهای رفتاری آسیب اجتماعی سؤالات مناسب در ۴ حیطه (خودکشی، مصرف مواد، پرخاشگری و فرار از مدرسه و خانه) طراحی شد. به منظور تعیین روایی محتوایی پرسش‌نامه از چند نفر از اساتید روان‌شناسی نظر خواهی شد. پس از اعمال نظرات آنها و حذف سؤالات مبهم، فرم مقدماتی پرسش‌نامه طراحی شد. مقیاس پاسخگویی به سؤالات بر حسب لیکرت پنج درجه‌ای از هرگز تا همیشه بود. روش نمره‌گذاری پرسش‌نامه از ۱ تا ۵ است. بدین صورت که در مورد سؤالات مثبت گزینه «هرگز» نمره ۱ و گزینه «همیشه» نمره ۵ می‌گیرد و در مورد سؤالات منفی گزینه «هرگز» نمره ۵ و گزینه «همیشه» نمره ۱ می‌گیرد. فرم مقدماتی پرسش‌نامه بر روی یک نمونه مقدماتی ۴۷ نفری اجرا شد و سؤالات هر یک از خرده مقیاس‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از هر خرده مقیاس، ۱۰ سؤالی که دارای بالاترین همبستگی با نمره کل بودند، انتخاب شدند. در نهایت فرم نهایی پرسش‌نامه با ۴۰ سؤال تهیه شد. اعتبار این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌های پرخاشگری،

خودکشی، فرار و مصرف مواد به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۶۸ به دست آمد. به منظور بررسی روایی پرسش‌نامه، در یک نمونه‌ی ۱۳۵ نفری از دانش‌آموزان در پایان پرسش‌نامه‌ی آسیب‌های اجتماعی خواسته شد که میزان آسیب‌های اجتماعی خود را بر اساس یک سؤال (به طور کلی شما تا چه اندازه دچار آسیب‌های اجتماعی مثل فرار از خانه و مدرسه، پرخاشگری، مصرف مواد و خودکشی هستید) بر حسب طیف لیکرت سه درجه‌ای اصلاً، تا حدی و زیاد، مشخص کنند. بر این اساس دانش‌آموزان به سه گروه تقسیم شدند. سپس با استفاده از آزمون تجزیه و تحلیل واریانس میانگین نمره کل پرسش‌نامه سه گروه مورد مقایسه قرار گرفت و نتایج نشان داد بین میانگین آسیب‌های اجتماعی سه گروه تفاوت معناداری وجود دارد. گروهی که گزینه‌ی «اصلاً» را انتخاب کرده بودند نسبت به دو گروه دیگر میانگین کمتری داشتند. همچنین میانگین گروهی که گزینه‌ی «تا حدی» را انتخاب کرده بودند به طور معناداری کمتر از گروهی بود که گزینه‌ی «زیاد» را انتخاب کرده بودند. این همخوانی بین نمرات پرسش‌نامه و نمرات خود گزارش دهی در قالب یک سؤال از آسیب اجتماعی، بیانگر روایی پرسش‌نامه است.

همچنین از پرسش‌نامه جمعیت شناختی برای مشخصات فردی نیز استفاده شد. با توجه به ماهیت موضوع از روش تحقیق همبستگی استفاده شده است.

روش اجرا: جمع‌آوری اطلاعات به صورت گروهی و در محل تحصیل دانش‌آموزان انجام

شده است و در تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره با شیوه‌ی گام‌به‌گام استفاده شده است.

نتایج

در جدول ۱ توزیع فراوانی نمونه پژوهش به تفکیک جنسیت و دوره تحصیلی آنها ارائه شده است.

چنانچه از جدول ۱ مشاهده می‌شود تعداد کل آزمودنی‌ها ۷۱۷ نفر بوده که از این تعداد ۲۷۱ نفر (۳۷/۸ درصد) پسر و ۳۴۹ نفر (۴۸/۷ درصد) دختر بوده‌اند. ۹۷ نفر (۱۳/۵ درصد) از آزمودنی‌ها

جنسیت خود را مشخص نکرده‌اند. مشاهده می‌شود تعداد ۱۹۵ نفر (۲۷/۲ درصد) در مقطع تحصیلی راهنمایی (سوم راهنمایی) و تعداد ۴۲۷ نفر (۵۹/۶) در مقطع دبیرستان هستند.

جدول ۱. توزیع فراوانی نمونه‌ی پژوهش بر حسب جنسیت و دوره تحصیلی

متغیر	شاخص	F	P
جنسیت	پسر	۲۷۱	۳۷/۸
	دختر	۳۴۹	۴۸/۷
	بدون پاسخ	۹۷	۱۳/۵
دوره	کل	۷۱۷	۱۰۰
	راهنمایی	۱۹۵	۲۷/۲
تحصیلی	دبیرستان	۴۲۷	۵۹/۶
	بدون پاسخ	۹۵	۱۳/۲
	کل	۷۱۷	۱۰۰

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی، مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی

متغیر	کمینه	بیشینه	M	SD
مهارت‌های زندگی (کل)	۱۵۵	۴۱۰	۳۰۶/۹۹	۳۲/۴۳۸
تصمیم‌گیری	۷	۳۵	۲۳/۰۶	۴/۶۸۷
حل مساله	۱۹	۵۲	۳۹/۳۴	۵/۲۰۰
تفکر انتقادی	۱۲	۵۰	۳۳/۳۴	۵/۸۷۲
تفکر خلاق	۱۶	۶۰	۴۳/۹۱	۶/۸۰۶
همدلی	۱۹	۶۰	۴۷/۱۳	۶/۳۱۱
مقابله با استرس	۶	۳۰	۲۰/۷۳	۳/۹۲۳
خودآگاهی	۵	۲۵	۱۸/۴۹	۳/۳۰۰
مقابله با هیجانات	۹	۴۵	۳۰/۳۳	۷/۷۸۹

پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی براساس مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان

۳/۷۰۱	۲۴/۹۶	۳۴	۱۲	ارتباط مؤثر
۴/۷۳۸	۲۵/۷۱	۳۵	۷	روابط بین فردی
۲۱/۳۹۷	۷۰/۶۹	۱۷۶	۴۰	آسیب‌های اجتماعی (کل)
۷/۰۲۶	۱۹/۶۷	۴۸	۱۰	پرخاشگری
۷/۷۵۴	۱۸/۲۰	۴۸	۱۰	خودکشی
۶/۰۸۱	۱۵/۶۴	۴۹	۱۰	فرار
۵/۸۲۴	۱۷/۲۰	۴۶	۱۰	مصرف مواد

در جدول ۳ ضرایب همبستگی بین مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی بین مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی

متغیر	آسیب‌های اجتماعی	پرخاشگری	خودکشی	فرار از خانه و مدرسه	سوء مصرف مواد
مهارت‌های زندگی	۰/۴۴**	۰/۴۰**	۰/۳۹**	۰/۳۰**	۰/۲۸**
تصمیم‌گیری	۰/۲۸**	۰/۲۳**	۰/۲۶**	۰/۱۹**	۰/۲۱**
حل مساله	۰/۲۹**	۰/۲۳**	۰/۲۸**	۰/۲۱**	۰/۲۰**
تفکر انتقادی	۰/۲۱**	۰/۱۹**	۰/۱۹**	۰/۱۶**	۰/۰۵
تفکر خلاق	۰/۲۱**	۰/۱۴**	۰/۱۹**	۰/۱۶**	۰/۱۸**
همدلی	۰/۲۵**	۰/۲۳**	۰/۱۷**	۰/۱۸**	۰/۲۳**
مقابله با استرس	۰/۲۲**	۰/۲۶**	۰/۲۸**	۰/۰۸*	۰/۰۳
خودآگاهی	۰/۲۸**	۰/۲۰**	۰/۲۸**	۰/۲۲**	۰/۱۸**
مقابله با هیجانات	۰/۵۴**	۰/۶۱**	۰/۴۳**	۰/۳۷**	۰/۲۷**
ارتباط مؤثر	۰/۱۶**	۰/۰۷	۰/۱۶**	۰/۱۰**	۰/۱۹**
روابط بین فردی	۰/۱۵**	۰/۱۴**	۰/۱۳**	۰/۰۸*	۰/۱۴**

** P < ۰/۰۱ * P < ۰/۰۵

همان‌طور که از جدول ۳ مشاهده می‌شود بین نمره کل مهارت‌های زندگی و نمره کل آسیب‌های اجتماعی رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد. ($r = -۰/۴۴$, $P < ۰/۰۱$). همچنین بین نمره کل مهارت‌های زندگی با آسیب‌های پرخاشگری، خودکشی، فرار از مدرسه و خانه و

مصرف مواد ارتباط منفی و معناداری وجود دارد. دامنه همبستگی نمره کل مهارت‌های زندگی با آسیب‌های اجتماعی بین ۰/۲۸- برای مصرف مواد تا ۰/۴۰- برای پرخاشگری است. همچنین رابطه تمام مهارت‌های ده گانه زندگی با نمره کل آسیب‌های اجتماعی همبستگی منفی و معنادار است. دامنه‌ی ضرایب همبستگی مهارت‌های ده گانه زندگی با نمره کل آسیب‌های اجتماعی بین ۰/۱۵- برای ارتباط بین فردی تا ۰/۵۴- برای مهارت کنترل هیجانات است.

به منظور بررسی این که کدام یک از مهارت‌های ده گانه زندگی نقش معناداری در پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی دارند از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون آسیب‌های اجتماعی از روی مهارت‌های ده گانه زندگی

گام	متغیر پیش بین	B	β	R	R^2
۱	کنترل هیجانات	-۱/۴۷	-۰/۵۳**	۰/۵۴	۰/۲۹**
۲	کنترل هیجانات	-۱/۳۸	۰/۵۰**	۰/۵۷	۰/۳۲**
	خودآگاهی	-۱/۲۷	۰/۱۹**		
۳	کنترل هیجانات	-۱/۳۹	-۰/۵۰**	۰/۵۸	۰/۳۲**
	خودآگاهی	-۰/۸۹	-۰/۱۴**		
	تفکر خلاق	-۰/۴۰	۰/۱۳**		
۴	کنترل هیجانات	-۱/۴۱	-۰/۵۱**	۰/۵۹	۰/۳۴**
	خودآگاهی	-۰/۷۵	-۰/۱۲**		
	تفکر خلاق	-۰/۳۲	-۰/۱۰**		
	ارتباط بین فردی	-۰/۴۶	-۰/۰۸*		

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

چنانچه از جدول ۴ مشاهده می‌شود در گام اول متغیر کنترل هیجانات وارد معادله پیش‌بینی شده است. به طوری که این متغیر به تنهایی ۲۹ درصد از واریانس آسیب اجتماعی را تبیین می‌کند. در گام دوم خودآگاهی وارد معادله رگرسیون شده است که با اضافه شدن این متغیر میزان ضریب

تیین برابر با $R^2 = 0/33$ شده است. در گام بعدی خلاقیت و در نهایت آخرین متغیری که وارد معادله رگرسیون شده است متغیر ارتباط مؤثر است در مجموع این چند مهارت ۳۴ درصد از واریانس آسیب‌های اجتماعی را تییین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که بین نمره کل مهارت‌های زندگی و نمره کل آسیب‌های اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. میزان همبستگی این دو متغیر $0/44-$ است. به عبارتی هرچه نمره مهارت‌های زندگی بالاتر رود نمره آسیب‌های اجتماعی کمتر می‌شود و بالعکس. همچنین بین نمره کل مهارت‌های زندگی با آسیب‌های پرخاشگری، خودکشی، فرار از مدرسه و خانه و مصرف مواد ارتباط منفی و معنی‌داری یافت شد به عبارتی هر چه نمره فرد در مهارت‌های زندگی بالاتر رود نمره او در آسیب‌های پرخاشگری، خودکشی، فرار از مدرسه و خانه و مصرف مواد پایین‌تر می‌آید. این نتیجه با یافته‌های مارک، کادن، کابلا، الیس و نانسسی^۱ (۲۰۰۸)، تبس و همکاران^۲ (۲۰۰۷)، بوتوین، میهالیک و گروت پیتز^۳ (۱۹۹۸)، پورشریفی، بهرامی احسان و طایفه تبریزی (۱۳۸۵)، منشی، سموعی و الیانی (۱۳۸۱)، صفرزاده (۱۳۸۲) همخوانی دارد. تحقیقات ذکر شده هر یک به نوعی آموزش مهارت‌های زندگی را در کاهش آسیب‌های اجتماعی مؤثر دانسته‌اند. نتایج پژوهش حاضر در مورد مهارت‌های زندگی و خودکشی با تحقیق باپیری (۱۳۷۶)، خدیوی، معزی، شاکری و برجیان (۱۳۸۴) و لافروم بواز (۱۹۹۴، به نقل از گلزاری، ۱۳۸۶) همخوانی دارد. این محققان در تحقیقات خود اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی را در پیشگیری از خودکشی نشان داده‌اند. بنابراین می‌توان گفت که آگاهی کافی از مهارت‌های زندگی و به کار بردن آن در پیشگیری اولیه از آسیب‌های اجتماعی تأثیر گذار است. استمرار

1 . Mark, Kadden, Kabela, Elise & Nancy

2 . Tebes

3 . Mihalic & Grot peter

آموزش به خصوص با تاکید بر ایجاد تغییر در سه حیطه از یادگیری (آگاهی، نگرش و عملکرد) در افراد در معرض خطر دارای بیشترین اثربخشی خواهد بود. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانشها گفته می‌شود که کاربرد آنها در تنظیم و بهبود روابط بین فردی، پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی، تصمیم‌گیری‌های صحیح و حل تعارضها تأثیر فراوان دارد. دستیابی به این هدفها عملاً امکان پذیر نیست، مگر آن که کودکان و نوجوانان از مهارت‌های اساسی به اندازه کافی آگاه باشند و در این مورد به آنها آموزش داده شود. اغلب پژوهش‌هایی که بر مداخلات پیش‌گیرانه مبتنی هستند نشان داده اند که آموزش مهارت‌های اجتماعی، رفتاری و مهارت‌های زندگی برای افراد سوء مصرف کننده‌ی مواد مفید است و مقاومت آنها را نسبت به سوء مصرف داروها، مدیریت خویشتن و مهارت‌های عمومی افزایش می‌دهد و پژوهش‌های مهارت‌های زندگی حاکی است که آموزش مهارت‌هایی نظیر: مقابله با اضطراب، جرأت ورزی و مدیریت اجتماعی، نوجوانان را در برابر سوء مصرف مواد مقاوم می‌سازند. توانایی‌های اجتماعی مانند: مهارت ابراز وجود و اعتماد اجتماعی پیش‌بینی کننده‌های مؤثر در رفتارهای ضد اجتماعی مانند پرخاشگری کلامی و جسمانی، رفتار مجرمانه و سوء مصرف الکل است. هرچه میزان توانمندی‌های اجتماعی کاهش می‌یابد بر بروز رفتارهای ضداجتماعی افزوده می‌شود. افرادی که مهارت‌های زندگی را آموخته اند، در شناخت خود، کار در گروه، ارتباط و تصمیم‌گیری بهتر عمل می‌کنند. بنابراین، آموزشگاه‌ها از جمله مراکزی هستند که می‌توان آنها را بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی به آموزش مهارت‌های زندگی تشویق و ترغیب کرد.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین مهارت‌های ده گانه زندگی مهارت‌های کنترل هیجانات، خودآگاهی و ارتباط نقش معناداری در آسیب‌های اجتماعی دارند. نتایج تحقیق کرد نقابی و پاشا شریفی (۱۳۸۴) نشان داد که طبق نظر دانش‌آموزان، معلمان و والدین مهارت خود آگاهی و ارتباط مؤثر و طبق نظر صاحب‌نظران تعلیم و تربیت مهارت خود آگاهی و کنترل

هیجانان در مقایسه با سایر مهارت‌ها در اولویت قرار دارند. در طبقه بندی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) مهارت خود آگاهی یکی از پنج طبقه اصلی مهارت‌ها را به خود اختصاص داده است. در این طبقه بندی مهارت خود آگاهی شامل: آگاهی از نقاط قوت و ضعف خود، تصویر واقع بینانه از خود آگاهی از حقوق و مسئولیت‌های خود، توضیح ارزش‌ها و انگیزش برای شناخت است. در طبقه بندی یونیسف (۲۰۰۳) مهارت خود آگاهی جزء مجموعه مهارت‌های مقابله و مدیریت شخصی قرار گرفته و در حکم مهارتی برای افزایش منبع کنترل درونی در نظر گرفته شده است. یونیسف (۲۰۰۳) خود آگاهی را آگاهی از حقوق خود، نفوذ ارزش‌ها و نگرش‌ها و نقاط قوت و ضعف خود تعریف کرده است. در پژوهش ادیب (۱۳۸۲) نیز از مهارت خود آگاهی و کنترل هیجانان به عنوان مهارت‌های اساسی نام برده شده است. در این مورد باید اشاره کرد که «خود» در بسیاری از نظریه‌ها هسته اصلی شخصیت به حساب می‌آید و در واقع خودشناسی پیش‌نیاز روابط مؤثر اجتماعی و بین فردی است و در ایجاد همدلی و هم‌حسی با دیگران نقش مهمی ایفا می‌کند زیرا علی‌رغم تفاوت‌های فردی فراوان، انسان‌ها ویژگی‌های مشابه زیادی هم دارند. برای مثال، هر انسانی نیازمند حفظ و تقویت عزت نفس خویش است و تخریب عزت نفس در هر فرد، موجب احساس شدید حقارت و در نتیجه، اضطراب در او خواهد شد. روشن است که هر گاه شخص، چنین فرایندی را درون خود تشخیص داده باشد، پیامدهای آن را در دیگران نیز درک خواهد کرد. و بدین سان سایر جنبه‌های دیگر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اکثر مکاتب و روش‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی در روان‌شناسی و حتی پیش از آن‌ها مکاتب الهی و به‌ویژه اسلام، تمام افراد را به تدبّر در خویشتن فرا خوانده‌اند. با توجه به این که خود آگاهی توانایی تشخیص و درک احساسات و هیجانان است و ابتدا باید شناخت از خود، نگرش خود، هیجانان خود، شناخت نقاط ضعف و قوت خود وجود داشته باشد تا فرد بداند که چگونه با محیط بهتر سازگار شود. مهارت خود آگاهی مهارتی است که باعث افزایش منبع کنترل درونی و کنترل خود می‌شود

بنابراین فرد بهتر می‌تواند بر رفتار خود مسلط باشد و در مقابل وسوسه شدن انجام رفتارهای مخرب و یا مصرف مواد همه چیز را در کنترل خود ببیند و از چنین رفتارهایی دوری کند.

در مورد اهمیت مهارت کنترل هیجانات در پیش‌بینی آسیب اجتماعی می‌توان گفت که تنظیم هیجان منجر به حفظ خلق و راهکارهای جبران خلق نظیر اجتناب از فعالیت‌های ناخوشایند یا جستجوی فعالیت‌هایی که پاداش به دنبال دارند، می‌شود. افرادی که توانایی تنظیم هیجاناتشان را ندارند با احتمال بیشتری عاطفه منفی را تجربه می‌کنند و در حالت روحی ضعیف باقی می‌مانند و در نتیجه در معرض آسیب قرار می‌گیرند (ایربر، وگنر و تریالت، ۱۹۹۶). کنترل هیجان شامل چگونگی ادراک شخص از روند هیجان در روابط وی با دیگران و محیط اطراف است. این روابط می‌تواند قابل پیش‌بینی باشد، لذا کنترل هیجان به بررسی گذرگاه‌های متفاوت هیجانی و انتخاب درست یکی از آنها می‌پردازد. کنترل هیجانات به شیوه‌ای مناسب مهارتی است که به دنبال خود آگاهی ایجاد می‌شود. اشخاص کارآمد در این حیطه بهتر می‌توانند از هیجان‌های منفی نظیر: ناامیدی، اضطراب و تحریک‌پذیری‌هایی یابند و در فراز و نشیب‌های زندگی کمتر با مشکل مواجه می‌شوند و یا در صورت بروز مشکل به سرعت می‌توانند از موقعیت مشکل‌زا و ناراحت‌کننده به شرایط مطلوب بازگردند. برعکس افرادی که در این حیطه توانایی کمتری دارند همواره درگیر احساسات درمانده‌کننده هستند. در مورد اهمیت مهارت ارتباط مؤثر در پیش‌بینی آسیب اجتماعی می‌توان گفت که یکی از عوامل مهم ارتباط مؤثر بین فردی، ناتوانی یا توانایی شخص در ابراز وجود است. توجه به مبحث ابراز وجود در دو دهه‌ی اخیر، نشان‌دهنده اهمیت این بعد از تعاملات اجتماعی است. ابراز وجود توانایی بیان احساسات، عقاید و افکار خود و دفاع از حقوق خود به شیوه‌ای غیر مخرب است. به عبارتی اگر فرد بتواند با همسالان و اطرافیان خود

ارتباط مؤثر و قدرت ابراز وجود داشته باشد و در مقابل فشار همسالان در برابر انجام رفتارهای نابهنجار قدرت نه گفتن داشته باشد در نتیجه از بسیاری از عوامل خطرزا دوری خواهد کرد. در مجموع می‌توان گفت آگاهی و به‌کارگیری مهارت‌های زندگی نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دارد و این امر می‌تواند در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها برای کاهش آسیب‌های اجتماعی مورد توجه قرار گیرد. محدودیت پژوهش حاضر، محدود بودن آزمودنی‌ها به دانش‌آموزان دبیرستانی و پایه سوم راهنمایی بود. این امر تعمیم یافته‌های پژوهش را با دشواری روبرو می‌سازد. از جمله دیگر محدودیت‌ها فقدان پرسش‌نامه‌ی معتبر در زمینه آسیب‌های اجتماعی بود و بنابراین از پرسش‌نامه محقق ساخته استفاده شد. همچنین در پژوهش حاضر صرفاً به بررسی رابطه متغیرها پرداخته شده است و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش آسیب‌های اجتماعی پرداخته شود. پیشنهاد می‌شود با توجه به اهمیت آسیب‌های اجتماعی به خصوص در دانش‌آموزان در پژوهش‌های آتی به ساخت پرسش‌نامه‌های معتبر در این مورد پرداخته شود.

منابع

- ادیب، یوسف (۱۳۸۲). *طراحی الگوی مطلوب برنامه درسی مهارت‌های زندگی برای دوره راهنمایی تحصیلی*. رساله‌ی دکتری برنامه‌ریزی درسی. دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده‌ی علوم انسانی.
- بایبری، امیدعلی (۱۳۷۶). *بررسی اثربخشی روش آموزش مهارت‌های گروهی حل مسئله در درمان نوجوانان اقدام‌کننده به خودکشی در ایلام*. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، انستیتو روانپزشکی تهران.
- پورشریفی، حمید؛ بهرامی احسان، هادی و طایفه تبریزی، رقیه (۱۳۸۵). *بررسی اثربخشی آموزش کوتاه مدت مهارت‌های زندگی، روان‌شناسی معاصر*، ۱(۱)، ۴۷-۴۰.
- حسینی، سید حسن (۱۳۸۵). *کودکان کار و خیابان*. تهران: نشر سلمان.

- حقیقی، جمال؛ موسوی، محمد؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز و بشلیده، کیومرث (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش‌آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه. *مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۳(۱۳)، ۷۸-۶۱.
- خدیوی، رضا؛ معزی، معصومه؛ شاکری، مصطفی و برجیان، محمد تقی (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه پیشگیری از اقدام به خودکشی در زنان شهرستان اردل. *مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۱۳(۱)، ۲۰-۱۳.
- سرخوش، سعداله (۱۳۸۴). مهارت‌های زندگی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی. همدان: انتشارات کرشمه.
- صفرزاده، مریم (۱۳۸۲). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر برقراری ارتباط اجتماعی کارآمد در دانش‌آموزان دختر اول دبیرستان. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸). مهارت‌های زندگی، تعریف و مبانی نظری. *مجله‌ی ژرفای تربیت*، ۱(۴)، ۲۵-۱۰.
- طارمیان، فرهاد؛ ماهجویی، ماهیار و فتحی، طاهر (۱۳۷۸). مهارت‌های زندگی. تهران: انتشارات تربیت.
- عبداللهی، محمد (۱۳۸۱). آسیب‌های اجتماعی و روند تحول آن در ایران، مقالات اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران، جلد اول، انتشارات آگاه.
- کردنقابی، رسول و پاشا شریفی، حسن (۱۳۸۴). تهیه و تدوین برنامه درسی مهارت‌های زندگی برای دانش‌آموزان دوره تحصیلی متوسطه. *فصل‌نامه نوآوری‌های آموزشی*، ۴(۱۲)، ۳۴-۱۱.
- گل‌پور، محسن (۱۳۸۶). بررسی و تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر بر فرار دختران. تهران: نشر پاچار.
- گلزاری، محمود (۱۳۸۶). بررسی میزان آگاهی دانشجویان شاهد دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی شهر تهران از مهارت‌های زندگی. تهران، معاونت پژوهشی بنیاد شهید و امور ایثارگران.
- منشی، غلامرضا؛ سموعی، راحله و ایانی، محبوبه (۱۳۸۲). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان، مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی‌بزه دیدگان و راهکارهای پیش‌گیرانه. دانشگاه آزاد اسلامی و احد خوراسگان.

نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان‌الله؛ دهشیری، غلامرضا؛ رحیمیان بوگر، اسحق و طباطبایی، موسی (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان. *فصل‌نامه‌ی فرهنگ مشاوره*

و روان‌درمانی، ۳(۱۱)، ۱۱۵-۱۰۱.

- Botvin, G. J., Griffin, K. W. & Nichols, T. D. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school based prevention approach. *Prevention Science*, 7, 403-408.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2002). Life skills training as a primary prevention approach for adolescents drug abuse and other problem behaviors. *The International Journal of Emergency Mental Health*, 4, 41-47.
- Botvin, G. J., Mihalic, S. & Grotpetter, J. K. (1998). *Life Skills Training*. In D. S. Elliott (Ed.), Blueprints for violence prevention: Book 5 (pp. 1-93). Boulder, CO: Center for the Study and Prevention of Violence, Institute of Behavioral Science, University of Colorado.
- Darden, C. A. & Gazda, G. M. (1996). Life skills and mental health counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 18(2), 128-134.
- Erber, R., Wegner, D. M. & Therriault, N. (1996). On being cool and collected: Mood regulation in anticipation of social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 757-766.
- Gainer, P. S., Webster, D. W. & Champion, H. R. (1993). A youth violence prevention program: Description and preliminary evaluation. *Archives of Surgery*, 128, 303-308.
- Glantz, M. D., Hartel, C. R. (1999). *Drug abuse origins & interventions*. Washington DC: American Psychological Association.
- Hanewinkel . R. A. & Bhauer, M. (2004). Fifteen month Follow- up results of a school – based life skills approach to smoking prevention. *Healti education Research*, 19,745-137.
- Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C. & Lerner, J. V. (2005). Positive youth development: a view of the issues. *Journal of Early Adolescence*, 25, 10-16.
- Lewinson, P. M. Rohd , P. & Seeley , J. R. (1994). Psychological risk factor or future adolescent suicide attempts. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 297 – 305
- Magnani, R., Macintyre, K., Karim, A.M., Brown, L., Hutchinson, P. & Kaufman, C. (2005). The impact of life skills education on adolescent sexual risk behaviors in KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of Adolescent Health*, 36(4), 289-304.
- Mark, D., Kadden, M., Kabela, C., Elise, P. & Nancy, M. (2008). Coping skills training and contingency management treatments for marijuana dependence: exploring mechanisms of behavior change. *Addiction*, 103(4), 638-648.
- McTavish, S. (2000). *Life Skills: Activities for success and well being*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

- Overholser, J. C., Adams, D. M., Lehnert, K. L. & Brinkman, D. C. (1995). Self – esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34 (7), 919 –928.
- Pittman, K. (1991) *Promoting youth development: Strengthening the role of youth serving and community organizations*, Washington D.C.: Academy for Educational Development.
- 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*, IX (3), 158 – 168
- Seal, N. (2006). Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training. *Nursing and Health Sciences*, 8, 164–168
- Skara, S. & Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobaccos and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37, 451–474.
- Tebes, J. K., Feinn, R., Vanderploeg, J. J., Chinman, M. J., Shepard, J., Brabham T., Genovese, M. & Connell, C. (2007). Impact of a positive youth development program in urban after-school settings on the prevention of adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 239-47
- Tuttle, J. (2006). Positive Adolescent Life Skills Training for High-Risk Teens: Results of a Group Intervention Study, *Journal of Pediatric Health Care*, 20(3), 184–191.
- UNICEF. (2003). *Which Skills are “Life Skills “*. WWW. Life Skills– Based Education.
- Valizadeh, S. Berd, R. I., Nikama, M. (2010). The effectiveness of anger management skills training on reduction of aggression in adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1195–1199.
- Weichold, K., Giannotta, F., Silbereisen, R. K., Ciairano, S. & Wenzel, V. (2006). Cross-cultural evaluation of a life skills programme to combat adolescent substance misuse. *Sucht*, 52, 268–278.
- Wenzel, V., Weichold, K. & Silbereisen, R. K. (2009). The life skills program IPSY: Positive influences on school bonding and prevention of substance misuse. *Journal of Adolescence*, 32, 1391–1401
- World Health Organization. (1999). *Partners in life-skills education*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, Department of Mental Health.
- Zollinger, J., Saywell, J. R. & Wooldridge, J. (2003). Impact of the life skillstraining curriculum on middle school students tobacco use in country, Indiana. *Journal of school Health*, 25, 338-343.

Prediction of social injuries based on life skills in students

M. Najafi¹, E. A. Beghdeli², G. Dehshiri³ & E. Rahimian Bouger⁴

Abstract

The main purpose of this research was to predict social injuries based on life skills in students. The research method was descriptive-correlational. A sample of 800 students was selected by stratified random sampling method and life skills and social injuries questionnaires were administered among them. The results showed that there is a significant negative relationship between the awareness of life skills and social injuries. Also, the results of stepwise regression analysis showed that the emotions control variable was entered to regression equation in the first step and explained 29 percent of variance of social injuries alone. After that the self-awareness, creative thinking and interpersonal relationship skills had important and significant role in prediction of social injuries, respectively. They predicted 34 percent of variations of social injuries. In general, the results confirmed that awareness of life skills have an important role in prevent of social injuries and they can be prevented from social injuries on by promoting students' awareness of these skills.

Keywords: social injuries, life skills, student

1 . Coresponding Author: Assistant professor of psychology, university of Semnan

2 . Associate professor of psychology, university of Semnan

3 . Assistant professor of psychology, university of Semnan

4 . Assistant professor of psychology, university of Semnan