

مهارت‌های زندگی و پیشگیری از اعتیاد

الهه زارعی مته کلایی^۱

چکیده

افرادی که از لحاظ اجتماعی دچار آسیب هستند از جمله معتادان به موادمخدر، عموماً دارای مهارت‌های سطح پایینی برای مقابله با مسائل زندگی و چالش‌های موجود اجتماعی هستند. این افراد به دلیل عدم دانش و مهارت لازم و همچنین کثرت مسائل و دشواری‌های زندگی، نتوانسته‌اند در موقعیت‌های مختلف و دشوار زندگی تصمیمات مناسب و مؤثر اتخاذ و یا راهکار سازشی مطلوبی را انتخاب کنند. به همین دلیل به عنوان یکی از عوامل اساسی پیشگیری از اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی، آگاه‌سازی و آموزش مهارت‌های زندگی کمک می‌کند که در جهت پیشگیری و سلامت اولیه و بازتوانی بیماران گامی مهم برداشته شود. در این مقاله انواع مهارت‌های زندگی و نقش مؤثر آن‌ها در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی به خصوص اعتیاد و همچنین پژوهش‌های انجام شده مرور شد. در مجموع می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی در دوره‌های مختلف زندگی می‌تواند راهکار مناسبی برای پیشگیری از اعتیاد باشد. لازم است موضوع آموزش مهارت‌های زندگی به صورت کاربردی در سنین مختلف بیش از پیش مورد توجه مسئولین قرار گیرد و از این طریق گامی مهم در پیشگیری از اعتیاد برداشته شود.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، مهارت‌های زندگی، آسیب‌های اجتماعی

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، مرکز تحقیقات مقاومت‌های میکروبی، دانشگاه علوم پزشکی

مقدمه

اعتیاد از زمان‌های قدیم بر جوامع بشری تاثیر گذاشته و طبق نظر برخی افراد، اعتیاد با انسان متولد شده است. این پدیده امروزه از مراتب پزشکی و سلامتی فراتر رفته و به عنوان یک وضعیت اجتماعی، بهداشتی و پزشکی، سلامت، ایمنی، اقتصاد و به طور کلی ساختار خانواده و جامعه انسانی را در بر گرفته است (سرگلزایی، ۲۰۰۴؛ به نقل از شکبیا، شکبیا، شریفی، شکبیا و رفیعی، ۲۰۱۴). اعتیاد یک بیماری مزمن است که با جست و جو و استفاده اجباری مواد مخدر و مشکل کنترل مصرف آن مشخص می‌شود. تصمیم اولیه برای مصرف مواد مخدر برای اکثر افراد عملی داوطلبانه است، اما استفاده مکرر مواد مخدر می‌تواند تغییراتی را در مغز ایجاد کند که توانایی کنترل افراد را به چالش بکشد و با توانایی افراد برای مقاومت در برابر میل شدید به مواد مخدر تداخل کند (موسسه ملی سوء مصرف مواد مخدر، ۲۰۱۶؛ به نقل از زارعی مته کلایی، ۱۳۹۵). اعتیاد به مواد مخدر تهدیدی جدی برای ساختارهای فرهنگی، بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی است و تعادل و توسعه جوامع را بر هم می‌زند و منابع بسیار انسانی، اقتصادی و اجتماعی را هدر می‌دهد. اعتیاد همچنین باعث تغییر تفکر، احساس و رفتار و آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی است که می‌تواند به راحتی زندگی، خانواده و جامعه فرد را نابود کند (نوری‌پور، زاده محمدی، دسترس و سرگلزایی، ۲۰۱۴؛ در که، کرامتی و امیری، ۱۳۹۲). کمتر پدیده‌ای را می‌توان یافت که همانند اعتیاد، جوامع بشری را مورد تهدید قرار داده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه بر شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می‌شود و مشاهده صحنه‌های هولناک آن اکنون نتوانسته است به عنوان هشدار جدی برای اجتناب سایر افراد به ویژه قشر جوان جامعه تلقی شود. اعتیاد بحرانی اجتماعی محسوب می‌شود که اگر به آن رسیدگی نشود، انواع و اقسام انحرافات، بیماری‌ها و مشکلات اجتماعی را در آینده‌ای نزدیک به دنبال خواهد داشت، بنابراین بهترین راه برای مقابله با این مشکل این است که برنامه‌هایی ایجاد شود تا افراد بتوانند مهارت‌ها و صلاحیت‌های خود را افزایش دهند (نوری‌پور و همکاران، ۲۰۱۴؛ خالدیان، ۱۳۹۲).

کارشناسان معتقدند که عوامل متعددی در گرایش به اعتیاد نقش دارند. در این رابطه یکی از مهم ترین این عوامل مربوط به خود افراد و کمبود مهارت های زندگی است. بسیاری از افراد و به ویژه آن هایی که از سوء مصرف مواد رنج می برند در برخورد با مشکلات روزانه مهارت های کافی ندارند. به همین دلیل گفته شده است که ارتقاء مهارت های زندگی نقش مهمی در پیشگیری و درمان اعتیاد دارد (نوری پور و همکاران، ۲۰۱۴).

با توجه به جوانی جمعیت کشورمان اعتیاد ابعاد پیچیده ای به خود گرفته است. الگوی مصرف مواد مخدر در قالب ظهور مواد اعتیاد آور جدید صنعتی و ترکیبات مختلف محتویات آن ها بسیار خطرناک تر از شکل سنتی آن شده است و میزان وابستگی افراد را به شدت افزایش داده و چالش های متعددی را در زمینه درمان و توانبخشی افراد وابسته ایجاد کرده است (شکیبا و همکاران، ۲۰۱۴؛ قربانی و جمعه نیا، ۱۳۹۰). فرض بر این است که جلوگیری از مبتلا شدن افراد به سوء مصرف مواد مخدر آسان تر از درمان این اختلال است. برنامه های پیشگیرانه اغلب برای افزایش عوامل حمایتی و کاهش عوامل خطر طراحی شده است. هدف از پیشگیری به تاخیر انداختن یا جلوگیری از شروع استفاده از مواد در جامعه است. به این ترتیب پیشگیری از ابتلای افراد جامعه به سوء مصرف مواد به معنی جلوگیری از تحمل هزینه های سنگین به اجتماع، جلوگیری از ابتلای افراد به ایدز و بیماری های دیگر، جلوگیری از کاهش بازدهی در محیط کار و جلوگیری از وقوع جرم و جنایت است. یکی از روش های پیشگیرانه در برابر مصرف مواد مخدر، آگاه سازی افراد در مورد خطرات و مضرات مواد مخدر و توانمندسازی آن ها با آموزش مهارت های کاربردی در زندگی است. بر این اساس، سازمان بهداشت جهانی آموزش مهارت های زندگی را در قالب برنامه ای برای ارتقاء سلامت روان و جلوگیری از آسیب های اجتماعی مانند اعتیاد ارائه داده است (مرکز ملی پیشگیری از جرایم^۱، ۲۰۰۹؛ نوری پور و همکاران، ۲۰۱۴؛ درکه و همکاران، ۱۳۹۲). با توجه به ضرورت نیازهای امروز، تغییرات سریع اجتماعی- فرهنگی، تغییر ساختار خانواده، شبکه گسترده و پیچیده ارتباطات انسانی، تنوع و گستردگی و هجوم منابع اطلاعاتی، انسان ها را با چالش، استرس و فشارهای متعددی

روبرو کرده است که مقابله مؤثر با آن‌ها نیازمند توانمندی‌های روانی-اجتماعی است. فقدان مهارت‌ها، توانایی‌های عاطفی، روانی و اجتماعی افراد را در مواجهه با مسائل و مشکلات آسیب‌پذیر می‌کند و آن‌ها را در معرض انواع اختلالات روانی، اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد (قربانی و جمعه‌نیا، ۱۳۹۰). بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند تا حدودی از آسیب‌های اجتماعی گریبان‌گیر جامعه مانند اعتیاد پیشگیری نماید.

مهارت‌های زندگی

وقتی وسیله‌ای می‌خرید، راهنمای استفاده از آن به شما داده خواهد شد؛ اما وقتی متولد می‌شوید، وقتی وارد مدرسه می‌شوید، وقتی ازدواج می‌کنید و وقتی پدر یا مادر می‌شوید، کسی به شما دفترچه راهنما نمی‌دهد. هر کدام از ما بدون دفترچه راهنما پا به عرصه‌های مختلف زندگی می‌گذاریم. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که ما نیز در هر مرحله از زندگی، برای بهتر زیستن به دفترچه راهنما که همان مهارت‌های زندگی است نیاز داریم و این مهارت‌ها برخی اقتباسی یا اکتسابی و برخی تجربی و برخی نیز در قالب تالیف و نوشتار به دست می‌آیند. مهارت‌های زندگی برای بهتر زیستن به ما کمک می‌کنند که با مشکلات زندگی به شیوه مثبت برخورد کنیم تا به موفقیت‌های بیشتری دست پیدا کنیم. چرا که به قول نیچه "انسان چرایی است که می‌تواند با هر چگونه‌ای بسازد ولی اگر بخواهد" (خنیفر و پورحسینی، ۱۳۹۱). مهارت‌های زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی-اجتماعی و میان‌فردی گفته می‌شود که می‌توانند به افراد کمک کنند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، به طور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بارور داشته باشند. مهارت‌های زندگی می‌توانند اعمال شخصی و اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود و سلامت بیشتر یعنی آسایش جسمانی، روانی و اجتماعی. در جریان دشواری‌هایی که در محیط اجتماعی افراد با آن‌ها مواجه‌اند، در اختیار داشتن منابع و مهارت‌هایی که به افراد کمک می‌کند تا به بهترین شکل ممکن از عهده حل مشکلات خود برآیند، تسلی بخش است (خالدیان، ۱۳۹۲).

مهارت‌های زندگی و اعتیاد

مهارت‌های زندگی شامل مجموعه‌ای از توانایی‌ها است که قدرت سازگاری و رفتار مثبت و کارآمد را افزایش می‌دهد. در نتیجه شخص قادر می‌شود بدون این که به خود یا دیگران صدمه بزند مسئولیت‌های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالش‌ها و مشکلات روزانه زندگی به شکل مؤثر روبرو شود (خالدیان، ۱۳۹۲). آموزش مهارت‌های زندگی، توانایی لازم برای کسب مهارت بالا را از طریق فنونی از قبیل خودآگاهی، مثبت اندیشی، ابراز وجود، رشد و افزایش عزت نفس، مهار و پایش خشم، حل مسأله و تصمیم‌گیری، مدیریت استرس، ایجاد محیطی مثبت و انعطاف‌پذیری در اختیار افراد قرار می‌دهد. توانایی در کسب مهارت‌های زندگی در برابر مشکلات و رضایت‌مندی از زندگی به فرد کمک می‌کند تا از عهده مشکلات به خوبی برآید. به این معنا که در بستری سالم و مثبت، بسیاری از مشکلات کوچک به خودی خود برطرف می‌شوند و به تعارض‌ها نیز به عنوان یک مسأله نگاه می‌شود که افراد می‌توانند این مشکلات و ناراحتی‌ها را با توانایی‌های کسب شده برطرف کنند (درکه و همکاران، ۱۳۹۲). علاوه بر این، آموزش مهارت‌های زندگی فرد را توانمند می‌کند تا دانش، نگرش‌ها و ارزش‌هایش را به فعلیت برساند و فرد را قادر می‌سازد تا انگیزه و رفتار سالم داشته باشد. آموزش مهارت‌های زندگی برای پیشگیری از سوءمصرف مواد بر این فرض استوار است که افرادی که مواد مصرف می‌کنند نقایصی در کارکردهای درون فردی و بین فردی دارند. نقایص درون فردی شامل نداشتن مهارت حل مسأله و تصمیم‌گیری و تفکر انتقادی و نقایص بین فردی شامل نداشتن مهارت‌های اجتماعی است (باقری و بهرامی احسان، ۱۳۸۲).

یونیسف مهارت‌های زندگی را روی آورد تغییر یا شکل‌دهی رفتار با تاکید بر دانش، نگرش و مهارت‌ها در نظر گرفته است. برنامه مهارت‌های زندگی یک رویکرد تغییر رفتار کامل است که بر توسعه مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی از قبیل ارتباط، حل مسأله، تفکر، مدیریت، احساسات، جرأت‌ورزی، ایجاد اعتماد به نفس و مقابله با فشار همسالان تمرکز می‌کند. این مهارت‌ها به فرد امکان می‌دهند با مشکلات روانی و استرس‌ها و فشارهای روانی مقابله و مواجهه‌ای مؤثر داشته باشد. با افزایش سطح بهداشت روان، انگیزه

فرد در مراقبت از خود و دیگران افزایش می‌یابد. از این رو مهارت‌های زندگی به ابزاری کارآمد در جهت پردازش بهتر مسائل و مشکلات پیرامون زندگی تبدیل و موجب می‌شوند تا تصمیمات آگاهانه اتخاذ شوند (محمدی‌پور و فلاحتی، ۱۳۹۴).

آگاهی کافی از مهارت‌های زندگی و به کار بردن آن در پیشگیری اولیه از آسیب‌های اجتماعی تاثیرگذار است. استمرار 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 است. 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 تاثیر فراوان دارد. دستیابی به این اهداف عملاً امکان‌پذیر نیست، مگر آن که افراد 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 داده‌اند که آموزش مهارت‌های اجتماعی و رفتاری و مهارت‌های زندگی برای افراد سوءمصرف کننده مواد مفید است و مقاومت آن‌ها را نسبت به سوءمصرف داروها، مدیریت خویشتن و مهارت‌های عمومی افزایش می‌دهد (به نقل از نجفی، بیگدلی، دهشیری و رحیمیان بوگر، ۱۳۹۲).

با آگاهی کافی از مهارت‌های زندگی و در نتیجه به کار بردن آن‌ها در زندگی روزمره افراد قادر می‌شوند تا تعارض‌های خود را به نحو سازنده‌ای حل نمایند و بر هیجانات منفی و استرس غلبه کنند که این امر بهداشت روانی بهتر را به دنبال دارد. آگاهی و به کارگیری مهارت‌های زندگی در ابعاد مختلف زندگی فرد تاثیر می‌گذارد و تغییرات شناختی و رفتاری را به دنبال دارد که این امر خود به خود مقاومت فرد را در برابر فشارهای درونی بیشتر می‌کند. مهارت‌های زندگی انسان را آماده مقابله با مشکلات می‌کند و موجب مقاوم تر شدن شخصیت افراد، افزایش بینش نسبت به زندگی، افزایش مهارت در اداره زندگی و برقراری ارتباط مؤثر با محیط و اطرافیان می‌شود. در نتیجه فرد با آگاهی همه‌جانبه به مقابله مؤثر با مشکلات غیرقابل اجتناب زندگی می‌پردازد و زمینه لازم برای حفظ و تامین سلامت روانی وی فراهم می‌شود. آگاهی از مهارت‌های زندگی باعث

می شود که فرد با روش تصمیم گیری صحیح و حل مسأله آشنا شود و در نتیجه این امر موجب می شود که تردید در تصمیم گیری کمتر شود و بتواند استرس را مهار و روش کارآمدی را برای مقابله با آن به کار ببرد. فرد سعی می کند که بر عامل استرس زا تسلط یابد و از شیوه مسأله مدار بیشتر استفاده کند. آگاهی از مهارت های زندگی باعث می شود که مهارت های اجتماعی، منبع کنترل درونی و خودپنداره فرد در جهت مثبت تقویت شود و فرد در مهار و انکس های هیجانی، راهبرد متناسب و مطلوبی را با عامل استرس زا در پیش گیرد (نجفی، بیگدلی، دهشیری، رحیمیان بوگر و طباطبایی، ۱۳۹۱). با آموزش مهارت های زندگی می توان به افراد آموخت که هر تجربه ای آموخته نیست و بدون در نظر گرفتن عواقب هر کار نباید به انجام آن کار اقدام کرد. بنابراین، با آموزش مهارت های زندگی و کاهش هیجان خواهی نوجوانان در معرض خطر می توان از اثرات خطر زای رفتارهای پرخطر جلوگیری کرد (احمدی طهور سلطانی، عسگری و توقیری، ۱۳۹۲). کوهستانی، کوهستانی و بهرامی (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی رابطه بین خود آگاهی و کنترل عواطف با گرایش به اعتیاد در زنان مطلقه شهرستان بجنورد پرداختند. به همین منظور ۱۲۰ نفر از زنان مطلقه مددجوی در معرض خطر اعتیاد اداره بهزیستی خراسان شمالی را بررسی نمودند. نتایج حاکی از این بود که بین خود آگاهی و کنترل عواطف با گرایش به اعتیاد رابطه وجود دارد و خود آگاهی می تواند اعتیاد را در زنان مطلقه پیش بینی کند. دالوندی، بستامی، خانکه، بستامی و پاشایی ثابت (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش تاب آوری بر اعتیاد پذیری دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد پرداختند. به همین منظور ۱۲۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش تاب آوری می تواند در کاهش اعتیاد پذیری نسبت به مواد مؤثر واقع شود. موسوی نسب و شمس الدینی لری و منصوری (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی نقش واسطه ای رضایت از زندگی در رابطه بین راهبردهای مقابله با استرس و نگرش به اعتیاد پرداختند. به همین منظور ۴۰۰ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مقابله ای مسأله مدار می تواند به صورت غیر مستقیم از طریق رضایت از زندگی نگرش به اعتیاد را پیش بینی کند. قادری و آقایی (۱۳۹۳) در پژوهشی به بررسی

رابطه خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه اصفهان پرداختند. به همین منظور ۳۱۵ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که خود کارآمدی و راهبردهای مقابله با استرس می‌تواند استعداد سوء مصرف مواد را در دانشجویان پیش‌بینی کنند. مشکي و اصلي‌نژاد (۱۳۹۲) در پژوهشی در قالب یک مطالعه طولی به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی و رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد در دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۶۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در تقویت رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف موادمخدر در دانشجویان مؤثر و ماندگار است. بهادری خسروشاهی و خانجانی (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی ارتباط راهبردهای مقابله‌ای و خود کارآمدی با گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۳۰۰ دانشجویان از دانشگاه تبریز را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار، راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و خود کارآمدی توان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد را دارند. در که و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش گرایش به مصرف موادمخدر در تهران پرداختند و ۴۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش گرایش به مصرف موادمخدر تاثیر دارد. کاشفی (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی رابطه بین مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان پرداخت. به همین منظور ۳۵۰ دانشجوی دانشگاه پیام نور تربت حیدریه را مورد بررسی قرار داد و به این نتیجه رسید که بین مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به مصرف مواد همبستگی منفی معناداری وجود دارد. خالدیان (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس افراد معتاد به مواد پرداخت و ۴۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار داد و به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس تاثیر دارد. بحرینی بروجنی، قائدامینی هارونی و سپهری (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی میزان اثربخشی و مقایسه چهار روش پیشگیری از

سوء مصرف مواد (آموزش مهارت‌های زندگی، ارائه پوستر و کاتالوگ، ارسال پیام کوتاه و نمایش فیلم) بر تغییر نگرش نسبت به مواد مخدر در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه استان چهارمحال بختیاری پرداختند. به همین منظور ۵۱۱ دانش آموز را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش از طریق فیلم بر تغییر نگرش نسبت به مواد مخدر تاثیر بیشتری دارند. قربانی و جمعه‌نیا (۱۳۹۰) در پژوهشی مروری به بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی (با تکیه بر اعتیاد به مواد مخدر) پرداختند و به این نتیجه رسیدند که توانایی حل مسأله نقش مهمی در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر دارد. کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۳۹۰) در پژوهشی به بررسی ارتباط خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۳۱۳ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس می‌توانند در پیش‌بینی استعداد سوء مصرف مواد نقش مهمی ایفا کنند. متین‌نژاد، موسوی و شمس اسفندآباد (۱۳۸۸) در پژوهشی به مقایسه شیوه‌های حل مسأله و سبک‌های تفکر در افراد مصرف کننده مواد و افراد غیر معتاد پرداختند. به همین منظور ۱۰۰ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که از نظر شیوه‌های حل مسأله و سبک‌های تفکر بین افراد مصرف کننده و افراد عادی تفاوت معنادار وجود دارد. عصمت‌پناه و خاکشور (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر در مراجعه کنندگان به مراکز درمان و باز توانی اعتیاد پرداختند. به همین منظور ۶۰ نفر را در قالب دو گروه بررسی نمودند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر معتادان بهبود یافته مؤثر است. ابوالقاسمی، پورکرد و نریمانی (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خود کارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان پرداختند. به همین منظور ۳۲۱ دانش آموز از دبیرستان‌های شهر اردبیل را بررسی نمودند و به این نتیجه رسیدند که بین مهارت‌های اجتماعی و خود کارآمدی با نگرش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. عبدا... پورچناری و گلزاری (۱۳۸۷)

در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان سیرجان نسبت به سوء مصرف موادمخدر پرداختند. به همین منظور ۴۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش افراد نسبت به سوء مصرف موادمخدر تاثیر دارد. باقری و بهرامی احسان (۱۳۸۲) در پژوهشی به بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به موادمخدر و عزت نفس دانش‌آموزان پرداختند. به همین منظور ۶۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث ایجاد تغییرات در نگرش افراد نسبت به موادمخدر شده است. مشکی، حسن‌زاده و تیموری (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پیشگیرانه از سوء مصرف مواد در میان دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۶۰ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پیشگیرانه از سوء مصرف مواد اثر دارد. وروبجاو، سات و کول^۱ (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی مهارت‌های اجتماعی و ارتباط آن با مصرف مواد در میان افراد سنین ۱۶-۱۵ سال پرداختند. به همین منظور ۲۴۶۰ نفر را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های اجتماعی افراد با مصرف داروهای مجاز و غیرمجاز رابطه دارد و سطوح پایین مهارت اجتماعی، آسیب‌پذیری نسبت به سوء مصرف مواد را افزایش می‌دهد. کلاتر کوشه، رسولی، ابوالفتحی و نوری (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی مهارت‌های ارتباطی در کاهش گرایش به اعتیاد در میان دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۳۰ نفر را در قالب دو گروه بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش گرایش به استفاده از مواد می‌شود. سارنسون، گوپتا، ناگلر و ویسواناس^۲ (۲۰۱۲) در پژوهشی به بررسی ارتقاء مهارت‌های زندگی در پیشگیری از استفاده از تنباکو در جوانان کم درآمد بمبئی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آگاهی از مهارت‌های زندگی و ارتقای این مهارت‌ها در کاهش استفاده از تنباکو مؤثر

1. Vorobjov, Saat & Kull

2. Sarensen, Gupta, Nagler & Viswanath

است. خادمی اشکذری و خادمی اشکذری (۲۰۱۱) در پژوهشی به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش خطرات فردی سوء مصرف مواد پرداختند. به همین منظور ۶۳۶ دانش آموز مقطع دبیرستان را بررسی کردند و تعدادی از آن‌ها را که در معرض خطر سوء مصرف بودند در قالب دو گروه آزمایش و کنترل بررسی کردند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر نگرش افراد نسبت به سوء مصرف مواد اثر دارد. بوهرلر، اسکرودر و سیلبریسن^۱ (۲۰۰۸) در پژوهشی به بررسی نقش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد پرداختند. به همین منظور ۴۴۲ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد مؤثر است. بوتوین و گریفین^۲ (۲۰۰۴) در پژوهشی مروری به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آموزش این مهارت‌ها، اثر پیشگیرانه در سوء مصرف مواد، الکل و مصرف سیگار دارد.

نجفی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی به بررسی نقش مهارت‌های زندگی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان پرداختند. به همین منظور ۸۰۰ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که بین مهارت‌های زندگی و سلامت روان رابطه وجود دارد و کنترل هیجان، مهارت مقابله با استرس، خودآگاهی، تصمیم‌گیری و همدلی می‌توانند سلامت روان را پیش‌بینی کنند. رحیمیان بوگر، محمدی‌فر، نجفی و دهشیری (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی تاثیر مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۵۴ نفر از دانشجویان دانشگاه سمنان را در قالب دو گروه آزمایش و گواه مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی به طور معناداری سلامت عمومی دانشجویان گروه آزمایش را بهبود بخشیده است. نجفی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی بر اساس مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان پرداختند. به همین منظور ۸۰۰ نفر را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که بین آگاهی از مهارت‌های زندگی و آسیب‌های اجتماعی رابطه منفی معنادار وجود دارد و کنترل هیجان‌ات، مهارت خودآگاهی، تفکر خلاق و ارتباط بین فردی نقش

مهم و معناداری در پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی دارند. محمدی‌پور و فلاحتی (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی همسران جانبازان مبتلا به اختلالات خلقی پرداختند. به همین منظور ۵۰ نفر را در قالب دو گروه آزمایش و گواه بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود سلامت عمومی (علائم جسمانی، علائم اضطرابی و نقص در عملکرد اجتماعی) مؤثر است. احمدی‌طهور سلطانی، عسگری و توقیری (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت‌کننده پرداختند. به همین منظور ۳۶ نفر را در قالب دو گروه آزمایشی و کنترل مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت‌کننده در برابر مصرف مواد می‌شود. طارمیان و مهریار (۱۳۸۷) در پژوهشی به بررسی اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره راهنمایی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش مهارت‌های دانش‌آموزان گروه آزمایش شد. صبحی قراملکی و رجیبی (۲۰۱۰) در پژوهشی به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت روان و عزت نفس دانشجویان پرداختند. به همین منظور ۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی را در قالب دو گروه آزمایش و کنترل مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و استرس اثر دارد. کریستین، نورمن و ناسی^۱ (۲۰۰۲) در پژوهشی به بررسی راهبردهای مقابله‌ای و آشفستگی روان‌شناختی در مردان با اختلال سوء مصرف مواد پرداختند. به همین منظور ۷۱ نفر را قبل و بعد از درمان مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار، پیگیری برای درمان اعتیاد را پیش‌بینی می‌کند. هریک و الیوت^۲ (۲۰۰۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین توانایی حل مسأله اجتماعی و سوء مصرف مواد رابطه معناداری وجود دارد.

1. Christine, Norman & Nancy

2. Herrick & Elliott

دیدگاه‌ها در مورد اجزا و ابعاد مهارت‌های زندگی

دیدگاه بوتوین و کانتور

اجزای مهارت‌های زندگی شامل مهارت‌های مدیریت خود و مهارت‌های اجتماعی است. مهارت‌های خود مدیریتی انفرادی شامل قدرت تصمیم‌گیری و حل مسأله، آگاهی از تاثیرهای اجتماعی و مقاومت در برابر آن‌ها، مقابله با اضطراب، افسردگی، خشم و ناکامی، مشخص نمودن هدف، خودرهبی و تقویت خویشتن است. مهارت‌های اجتماعی نیز قسمت دیگری از مهارت‌های زندگی است و شامل برقراری روابط اجتماعی، مهارت جرأت‌ورزی کلامی و غیر کلامی، احترام و افزایش شایستگی اجتماعی افراد است (بوتوین و کانتور، ۲۰۰۰؛ به نقل از درکه و همکاران، ۱۳۹۲).

دیدگاه بروکز

بروکز نقش اساسی و مهم تئوری‌های رشد را در شناسایی مهارت‌های زندگی نشان داده است. وی پس از مرور تئوری‌های رشد عاطفی، شناختی، اخلاقی، روانی، اجتماعی، شناختی-اجتماعی و شغلی به ۳۰۵ نوع مهارت زندگی و در نهایت به چهار طبقه‌بندی ارزشمند از مهارت‌های زندگی دست یافت که هر یک متناسب با سنین کودکی، نوجوانی و بزرگسالی متفاوت است و کاربردهای بسیار مؤثری در امر مشاوره دارد. بر اساس طبقه بندی وی، مهارت‌های زندگی دارای ابعاد ذیل است:

- مهارت‌های ارتباط بین فردی/ روابط انسانی
- مهارت‌های حل مسأله / تصمیم‌گیری
- مهارت‌های سلامت جسمانی/ حفظ سلامت
- مهارت‌های رشد هویت/ هدف در زندگی

طبق نظر بروکز بین این طبقات کلی با یکدیگر ارتباط وجود دارد. همچنین تغییر در یکی از زمینه‌ها و ابعاد می‌تواند روی زمینه‌های دیگر تاثیر مثبت یا منفی داشته باشد (ولی زاده، ۱۳۸۱؛ به نقل از درکه و همکاران، ۱۳۹۲).

دیدگاه نلسون

نلسون^۱ مهارت‌های زندگی را به صورت مهارت‌های تفکر، مهارت‌های عملی و مهارت‌های مربوط به احساسات متمایز نموده است.

• مهارت‌های تفکر شامل برخورداری از یک ادراک منطقی واقع بینانه، پذیرش مسئولیت تصمیم‌های فردی، مقابله با مکالمات منفی با خویشتن، ادراک صحیح و درست از مسائل، انتخاب قانون‌های فردی واقعی و منطقی و اسناد عقلی صحیح و مناسب، پیش‌بینی احتمال‌ها و نتایج به طور منطقی، تعیین اهداف فردی، تمرین مهارت‌های تصمیم‌گیری و مهارت پایش مشکلات است.

• مهارت‌های عملی: شامل مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های فرزندپروری، مهارت‌های مطالعه و تحصیل، مهارت‌های مربوط به تفریح، مهارت‌های کاری (شامل جستجوی شغل، مدیریت و نظارت بر شغل، مهارت‌های بهداشتی و مهارت‌های مشارکت اجتماعی) می‌باشد.

• مهارت‌های مربوط به احساسات شامل آگاهی از اهمیت احساس، توجه و آگاهی از اظهار احساس، توجه به خواسته‌ها و آرزوها، احساس همدلی، توانایی تجربه احساس لذت بخش عشق و محبت، آگاهی از محدودیت‌های چون مرگ، پایش اضطراب و تنش و احساس پذیرش خود و خود اثربخشی می‌باشد (نلسون، ۱۹۹۱؛ به نقل از درکه و همکاران، ۱۳۹۲).

دیدگاه سازمان بهداشت

سازمان بهداشت جهانی^۲ در سال ۱۹۹۴ مهارت‌های زندگی را به عنوان توانایی‌هایی برای رفتار مثبت و سازگارانه که افراد را قادر می‌سازد تا به طور مؤثری با خواسته‌ها و چالش‌های زندگی روزمره برخورد نمایند تعریف کرده است. آموزش چنین مهارت‌هایی می‌تواند افراد را قادر سازد تا انتخاب‌های سالم و رفتار مناسبی را در طول زندگی‌شان انجام دهند (گازوگلو و کانلب^۳، ۲۰۱۵؛ خالدیان، ۱۳۹۲). این سازمان در برنامه مهارت‌های

زندگی در سال ۱۹۹۳، ۱۰ مهارت تصمیم‌گیری، حل مسأله، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، توانایی برقراری ارتباط مؤثر، ایجاد و حفظ روابط بین فردی، خودآگاهی، همدلی، مقابله با هیجان‌ها و مقابله با تنش را به عنوان مهارت‌های زندگی معرفی نموده است (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۴؛ به نقل از درکه و همکاران، ۱۳۹۲).

• **تصمیم‌گیری:** بدون شک تصمیم‌گیری یکی از مهم‌ترین مهارت‌های زندگی است، چرا که افراد همواره باید یک راه را از میان راه‌های گوناگون انتخاب کنند، اما اگر برای اخذ تصمیم مهارت کافی نداشته باشند قادر به تصمیم‌گیری نخواهند بود و در نتیجه، یا تعارضات و تنش‌های ناشی از آن را تحمل خواهد کرد یا با تصمیم‌گیری غیرمنطقی و نادرست به افسردگی، اضطراب و سایر ناراحتی‌ها دچار خواهند شد. اهم موارد تصمیم‌گیری در جامعه محدود به انتخاب شغل، انتخاب رشته تحصیلی، انتخاب همسر و چند اتفاق عمومی دیگر است. این مهارت بسیار وسیع است و از جزئی‌ترین رفتارها تا کلی‌ترین و مهم‌ترین آن‌ها را شامل می‌شود. به همین دلیل مهارت تصمیم‌گیری در تامین بهداشت روان بسیار اساسی است. در زندگی موقعیت‌های فراوانی پیش می‌آید که نیازمند تصمیم‌گیری منطقی و انتخابی عاقلانه است. برای آن که تصمیم‌گیری و انتخاب به بهترین نحو و با کمترین احتمال خطا انجام شود نیازمند طی کردن گام‌هایی است که عبارتند از: ۱- تهیه فهرستی از انتخاب‌های پیش رو و نوشتن معایب و محاسن هر یک از انتخاب‌ها، جمع‌بندی امتیاز انتخاب‌ها و مقایسه آن‌ها با هم، ۲- مشورت با افرادی که در گذشته انتخاب‌های موفق داشته‌اند. همچنین مشورت با افرادی که در انتخاب شکست خورده‌اند نیز ارزشمند است، ۳- جمع‌بندی نتایج حاصل از مشورت با افراد موفق و ناموفق و بازنگری دوباره در معایب و محاسن انتخاب‌هایمان و در نهایت تصمیم‌نهایی (خنیفر و پورحسینی، ۱۳۹۱؛ پورجعفر، ۱۳۸۸).

• **حل مسأله:** زندگی یک فرصت بزرگ و یا شاید یک مسأله بزرگ است که روزانه مسائل کوچک را برای ما به ارمغان می‌آورد که ما آن‌ها را مشکلات می‌نامیم. حل مشکلات پیش روی انسان، تاثیر سازنده‌ای در ایجاد اعتماد به نفس و کسب آرامش آدمی دارد و به انسان نیرویی ویژه و انگیزه‌ای مناسب برای مواجهه سازنده با

مشکلات هدیه می‌نماید. حل مسأله از نظر اندیشمندان در بالاترین سطح از فعالیت‌های شناختی انسان قرار دارد و به یک سری فعالیت‌های تخصصی و دارا بودن بسیاری از توانمندی‌های شخصیتی نیاز دارد. برخی از مسائل پیش روی انسان، راه‌حل‌های واضح و روشنی دارند و بعضی راه‌حل‌های زیاد روشنی ندارند. راه‌حل‌های ساده متاثر از دانسته‌ها و تجربیات قبلی ماست، اما آن دسته از مسائل که به راحتی و سهولت قابل حل نیستند، بیانگر این امر هستند که پیدا کردن راه‌حل در حوزه دانش و تجربه فرد نیست و باید اطلاعات جدید کسب شود، مفهوم درست و صحیح مشکل ارائه شود و به حل مشکل به صورت عمیق و دقیق نگریسته شود و یا اینکه از اطلاعات پیشین در ترکیبی جدید و متناسب با موقعیت بهره گرفته شود (خنیفر و پورحسینی، ۱۳۹۱). حل مسأله فرایندی است که خود فرد آن را هدایت می‌کند و در آن سعی می‌کند راه‌حل‌های مؤثر و سازگارانه‌ای برای مسائل زندگی روزمره خود پیدا کند. به این ترتیب حل مسأله یک فرایند آگاهانه، منطقی و هدفمند است. برخورداری از توانایی لازم برای حل موفقیت‌آمیز مسائل موجب می‌شود تا اعتماد به نفس افراد بیشتر شده و احساس ارزشمندی بیشتری پیدا کنند ولی اگر فاقد مهارت‌های لازم برای حل مشکل باشند از روش‌های نامناسب و معیوب برای حل مسائل خود استفاده می‌کنند و در سازگاری با محیط اطراف دچار مشکل شده و بهداشت روانی آن‌ها تهدید خواهد شد. افراد فاقد توان حل مسأله در مواجهه با مشکلات و موقعیت‌های نیازمند تصمیم‌گیری احساس درماندگی و ناامیدی می‌کنند، نمی‌توانند پیامد تصمیمات خود را پیش‌بینی کنند و به جای مواجهه با مشکلات، مرتب خود و دیگران را سرزنش می‌کنند. در مقابل افراد با توان حل مسأله بالا در مواجهه با روزهای سخت زندگی و مشکلات به جای سردرگمی و ناامیدی سعی می‌کنند به گونه‌ای منطقی با مشکلات برخورد کنند به همین دلیل برای حل مشکلاتشان کمتر به سراغ مصرف مواد و آرام کردن لحظه‌ای خود می‌روند (گاز گلو و کانلب، ۲۰۱۵؛ قربانی و جمعه‌نیا، ۱۳۹۰؛ ساویز و همکاران، ۱۳۸۹).

• **تفکر خلاق:** تفکر عملی ذهنی است و زمانی مطرح می‌شود که انسان با مسأله‌ای مواجه است و می‌خواهد آن را حل کند. در این هنگام در ذهن تلاش برای حل مسأله آغاز می‌گردد که این تلاش ذهنی را تفکر می‌نامند. تفکر خلاق شیوه‌ای از تفکر است که به کمک آن برای حل مسأله راه‌حل‌های متنوع به دست می‌آید. بدین ترتیب احتمال دستیابی به مناسب‌ترین راه حل بالا می‌رود. تفکر خلاق مهارت پایه برای حل مسأله و تصمیم‌گیری است و باعث می‌شود افراد به ماوراء تجاربشان بنگرند (گازگلو و کانلب، ۲۰۱۵؛ ساویز و همکاران، ۱۳۸۹). قدرت تفکر آفریننده و خلاق، فرد را قادر می‌سازد تا انتخاب‌های گوناگون خود را کشف کند و در نتیجه از بن‌بست‌های زندگی خارج شود. در واقع ناامیدی و افسردگی در برخی بیماران روانی ناشی از نقص نظام شناختی و در پی آن مواجه شدن با بن‌بست‌ها و گم کردن راه خروج از آن‌ها است، چرا که بیماران روانی تفکر خلاق خویش را از دست می‌دهند. مفهوم بصیرت در روان‌درمانی نیز عبارت است از بازگرداندن روشن‌بینی به بیمار با هدف هدایت او برای یافتن معبرهای گذر از گردنه‌های دشوار زندگی. در این چشم‌انداز بیمارانی که با خودکشی به زندگی خود پایان می‌دهند و یا به فکر خودکشی می‌افتند، تفکر خلاق خویش را به کلی از دست داده‌اند. قدرت تفکر خلاق به شخص امکان می‌دهد از دایره بسته تجربیات محدود خویش خارج گردد، بدین سان زندگی فرد انعطاف‌پذیر می‌شود و از تمام جوانب به پدیده‌ها می‌نگرد (خنیفر و پورحسینی، ۱۳۹۱).

• **تفکر انتقادی:** تفکر طریقی برای معنادار کردن رابطه‌های میان رخدادها، مفاهیم، اصول و اشیا است و تفکر انتقادی بر خلاف تصور عامه (که در آن صرفاً ایرادگیری از امور می‌دانند) اندیشیدن درباره شیوه تفکر خود است. به تعبیری تفکر انتقادی را مهارت تحلیل عینی اطلاعات و تجارب معرفی کرده‌اند. در تفکر انتقادی ابتدا عوامل مؤثر بر رفتارها و نگرش‌ها مشخص می‌شود و مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد، به عبارتی اطلاعات مناسب از تجربیات تحلیل می‌شوند سپس سعی می‌شود مهارت‌های تفکر به بهترین شکل به کار گرفته شود و ارزش‌های اجتماعی اثرگذار بر رفتار شناسایی شوند. به کمک تفکر انتقادی فشار ناشی از تعارضات باورهای خام کاهش

می‌یابد، تفکر پخته و رشد یافته‌ای شکل می‌گیرد و بهداشت روانی شخص کمتر تحت آسیب جدی قرار می‌گیرد (گازگلو و کانلب، ۲۰۱۵؛ ساویز و همکاران، ۱۳۸۹). در مجموع این نوع تفکر، بهره‌گیری از راهبردها و مهارت‌های شناختی به منظور بالا بردن بازده مطلوب رفتارها است. واجدین این نوع تفکر دارای شفافیت مواضع، تصحیح نگرش‌ها و کاهش فشار ناشی از تعارضات و باورهای تحمیلی هستند. افراد دارای تفکر انتقادی حتی فضای لابه‌لای کلمات را می‌فهمند و فضای خالی بین خطوط نیز برای آن‌ها تعریف و مفهوم خاصی دارد (خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱).

• **توانایی برقراری ارتباط مؤثر:** ارتباط میان دو یا چند نفر اتفاق می‌افتد و ما همه در طول روز با افراد مختلف ارتباط برقرار می‌کنیم. اما مسأله قابل توجه این است که هر ارتباطی منجر به احساس رضایتمندی و موفقیت نمی‌شود. ارتباط بین فردی فرایندی است که به وسیله آن، اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام‌های کلامی و غیر کلامی با دیگران در میان می‌گذاریم و طی آن افرادی می‌توانند عقاید، نیازها، خواسته‌ها و هیجان‌های خود را ابراز کنند و به نوعی احساس رضایت دست یابند. به عبارت دیگر این مهارت به معنای ابراز احساسات، نیازها و نقطه نظرهای فردی به صورت کلامی و غیر کلامی است (ساویز و همکاران، ۱۳۸۹). یکی از عوامل مهم ارتباط، توانایی یا ناتوانی شخص در ابراز وجود است و ابراز وجود باعث گرفتن حق خود و ابراز عقاید و احساسات و افکار خویش به طور مستقیم و صادقانه است، به نحوی که در این حق خواهی و تکاپو برای رسیدن به خواسته‌های خود، حقوق دیگران نیز محترم شمرده شود. نقش صحیح فرد در این مهارت و در این موقعیت از آن جهت مهم تلقی می‌شود که با شناخت صحیح خویش و لزوم روابط مؤثر اجتماعی:

- شخص قادر به تشخیص حقوق و منافع خود می‌شود تا بر اساس آن عمل کند.
- بدون ترس و واهمه و بدون اضطراب بر حق خود پا می‌فشارد.
- بتواند احساسات و عواطف واقعی خود را بیان کند.
- و در همه حال بدون فراموش کردن حق دیگران به مطالبه حق خود اقدام نماید

(خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱).

• **ایجاد و حفظ روابط بین فردی:** توانایی ایجاد روابط بین فردی به طوری که از نظر جامعه ارزشمند و منطبق بر عرف جامعه و در عین حال سودمند برای خود و دیگران باشد، یک مهارت اساسی است. کیفیت روابط بین فردی به شکل‌های گوناگون می‌تواند در ابتلا به بیماری اعتیاد تاثیر گذار باشد که عبارتند از: ۱- روابط خانوادگی نابهنجار: زندگی در خانواده‌ای که به نیازهای روانی فرزند خود بی‌اعتنا هستند یا رفتارهای پر خاشاکرانه دارند، می‌تواند زمینه را برای گرایش فرزند به رفتارهای ضد اجتماعی از جمله مصرف مواد فراهم کند. از طرف دیگر خانواده‌های با شیوه فرزندپروری سهل‌گیر نیز ناخواسته فرد را به اعتیاد می‌کشانند. ۲- همسالان بزهکار: در دوران نوجوانی، ارتباط با همسالان اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. عضویت در گروهی از همسالان که مواد اعتیادآور مصرف می‌کنند و ضعف ابراز وجود نوجوان و عدم توانایی نه گفتن و مخالفت کردن با گروه می‌تواند منجر به سوء مصرف مواد و ابتلا به اعتیاد شود. ۳- ازدواج و ارتباط با همسر: ازدواج می‌تواند تجربه خوشایند و شروع یک زندگی شاد و سالم باشد اما از سوی دیگر اگر به شرایط ازدواج موفق توجه کافی نشود ممکن است منجر به بروز آسیب‌های فراوانی در زوجین و فرزندانشان شود و حتی زمینه‌ساز بروز بسیاری از اختلالات و از جمله گرایش به مصرف مواد اعتیادآور شود (پورجعفر، ۱۳۸۸؛ قربانی و جمعه‌نیا، ۱۳۹۰).

• **خودآگاهی:** معرفی خودشناسی و خودآگاهی به عنوان یکی از مهارت‌های زندگی قابل تامل است. اکثر مکاتب و روش‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی در مباحث روان‌شناختی و حتی پیش از آن‌ها، مکاتب الهی به ویژه اسلام، افراد را به تدبیر در خویشتن فرا خوانده‌اند. از آنجا که خودشناسی مقدمه ارتباط مؤثر با دیگران است و هر انسانی نیازمند حفظ و تقویت عزت نفس خویشتن است و تخریب عزت نفس در هر فرد موجب احساس حقارت و در نتیجه اضطراب خواهد شد، بنابراین لازم است به انگیزه بسیاری از رفتارها توجه شود. پی بردن به انگیزه‌های اصلی رفتارها نیز نیازمند خودشناسی است. خودآگاهی عبارت است از شناخت دقیق و درست از خود به نحوی که فهم صحیحی از نگرش‌ها، آراء، عقاید، اندیشه‌ها، هیجان‌ها، توانایی‌ها، مهارت‌ها و

کاستی‌هایمان داشته باشیم. از نگاهی دیگر می‌توان گفت که خودآگاهی یعنی آموختن روش‌های منطقی برای اعمال کنش و واکنش در موقعیت‌های متفاوت. این مهارت به ما کمک می‌کند تا بتوانیم خصوصیات، نیازها، خواسته‌ها، اهداف، نقاط ضعف، نقاط قوت، احساسات، ارزش و هویت خود را بیشتر بشناسیم (خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱؛ ساویز و همکاران، ۱۳۸۹).

• **همدلی:** تلاش برای فهم موقعیت زندگی دیگران و زمینه‌سازی برای پذیرش خود در میان دیگران، یکی از مهارت‌های زندگی است. هر جا که به همیاری و مشارکت افراد نیاز باشد، همدلی موتور محرکه این حرکات خواهد شد و کارآیی رفتارها را مضاعف خواهد نمود. افراد تنها در زمانی می‌توانند به یکدیگر کمک کنند که عواطف و تجربه‌های دیگران را در یابند (خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱). توانایی درک احساسات و عواطف دیگران و ارائه واکنش‌های مناسب در برابر آن‌ها همدلی نامیده می‌شود. به عبارتی همدلی توانایی درک این نکته است که آگاه باشیم که دیگران در شرایط کاملاً متفاوتی با ما زندگی می‌کنند و درک این نکته باعث می‌شود که تفاوت‌ها را بپذیریم و با افراد متفاوت رابطه داشته باشیم. ابراز همدلی در بهبود روابط افراد تاثیر به‌سزایی دارد و کمبود یا فقدان آن یکی از مهم‌ترین علل بروز اختلافات و مشکلات در روابط افراد است. به منظور درک دقیق احساسات دیگران توجه به گفتار، رفتار، زبان بدن و حالات چهره به صورت همزمان ضرورت دارد (گازگلو و کانلب، ۲۰۱۵؛ پورجعفر، ۱۳۸۸). متأسفانه نداشتن مهارت در همدلی و توجه نکردن به مجموعه فضای شناختی و عاطفی دیگران، سرچشمه بدفهمی‌های فردی و بدتر از آن خصومت‌های فردی و نژادی است. فقدان همدلی به خصوص در نوجوانان و جوانان باعث متوسل شدن به روش‌های انحرافی بیان خویشتن می‌شود، به گونه‌ای که گاهی در تضاد با ارزش‌های اجتماعی و فرهنگی قرار می‌گیرد (خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱).

• **مقابله با هیجان‌ها:** شناخت هیجان‌ها و تاثیر آن‌ها بر رفتار و همچنین فراگیری نحوه اداره هیجان‌های شدید و مشکل‌آفرین نظیر خشم، مهارت مقابله با هیجان نامیده می‌شود (گازگلو و کانلب، ۲۰۱۵). کنترل هیجان شامل چگونگی ادراک شخص از

روند هیجان در روابط وی با دیگران و محیط اطراف است. این روابط می تواند قابل پیش بینی باشد، لذا کنترل هیجان به بررسی گذرگاه های متفاوت هیجانی و انتخاب درست یکی از آنها می پردازد. کنترل هیجانها به شیوه ای مناسب مهارتی است که به دنبال خود آگاهی ایجاد می شود. اشخاص کارآمد در این حیطه بهتر می توانند از هیجان های منفی نظیر ناامیدی، اضطراب و تحریک پذیری رهایی یابند و در فراز و نشیب های زندگی کمتر با مشکل مواجه می شوند و یا در صورت بروز مشکل به سرعت می توانند از موقعیت مشکل زا و ناراحت کننده به شرایط مطلوب بازگردند (به نقل از نجفی و همکاران، ۱۳۹۲).

• **مقابله با استرس:** زندگی ما همواره با تغییرات و دگرگونی هایی همراه است که توانایی ما را برای رویارویی و سازش به چالش می کشد و در عین حال تعادل حیاتی ما را به هم می زند و قبل از اینکه که خود را با آن تغییرات سازگار و متعادل نماییم، در حالت برانگیختگی و تنش قرار می گیریم، این حالت را استرس می نامند. بنابراین، هر فرد در طول زندگی خود همواره نیاز دارد تا خود را با تغییرات و شرایطی که برایش به وجود می آید سازگار سازد. به عبارتی دیگر وقتی که تعادل حیاتی شخص با وقوع تغییراتی به هم می خورد فرد باید تلاش کند تا دوباره با شرایط جدید سازگار شود و تعادل خود را به دست آورد. به دست آوردن چنین تعادلی به جسم و روان فشار وارد می کند و در صورتی که فرد نتواند با استرس های زندگی خود به درستی برخورد کند ممکن است دچار بیماری های مختلف جسمی و روانی شده و با مشکلات عدیده دیگری نیز روبرو شود. از نظر علمی راهبردهای مقابله ای، فعالیت های درونی و روانی و رفتاری هستند که فرد برای از بین بردن استرس یا به حداقل رساندن و کنار آمدن با آن به کار می گیرد. افراد مقاوم در برابر استرس، احساس کنترل بر زندگی دارند و در مواجهه با مشکلات به جای دلیل تراشی و روی آوردن به روش های مخرب، برای رفع استرس به دنبال چاره جویی برای رفع مشکل بر می آیند (ساویز و همکاران، ۱۳۸۹). رابطه راهبردهای مقابله با استرس و استعداد سوء مصرف مواد یک تعامل دو طرفه است. یعنی افرادی که در مقابله با مشکلات، راهبردهای مقابله ای مسأله مدار را انتخاب

می‌کنند به حل مشکل نائل می‌شوند و این موفقیت به عزت نفس بالا منجر می‌شود و سلامت روانی را در پی دارد. افرادی که در مقابله با مشکلات، راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار را انتخاب می‌کنند به حل مشکل نائل نمی‌شوند و این عدم موفقیت به عزت نفس پایین منجر می‌شود و آسیب‌های روان‌شناختی را به دنبال دارد. افرادی که در موقعیت‌های تنیدگی‌زا از راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار سود می‌جویند، در واقع فعالیت‌هایی منظم و دسته‌بندی شده را برای بازسازی دوباره مسأله از نظر شناختی و ذهنی به کار می‌گیرند و در نتیجه به نوعی راهبرد و راهکار برای حل مسأله خود دست می‌یابند. همین امر موجب کاهش فشار روانی، افزایش سلامت روان و اجتناب از مصرف مواد در آن‌ها می‌شود (بهادری خسروشاهی و خانجانی، ۱۳۹۲).

بحث و نتیجه‌گیری

به طور کلی می‌توان گفت که مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانایی‌های افراد گفته می‌شود که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد و به فرد کمک می‌کند تا مسئولیت‌ها و نقش اجتماعی خود را بپذیرد و به شکل مؤثری عمل کند؛ یعنی اول خود را بشناسد، سپس باور کند و بعد از آن به شکل مؤثر ظاهر شود. مهارت‌های زندگی از آن جهت مؤثر و مفید تلقی می‌شوند که فرد را قادر می‌سازد تا دانش، نگرش و ارزش‌های وجودی خود را به توانایی‌های واقعی و عینی تبدیل کند و بتواند از نیروهای وجودی در جهت شادابی و شادکامی و ایجاد زندگی مثبت برای خود و دیگران بهره‌گیرد و این یعنی احساس بودن و گام برداشتن به سمت شدن. شخصی که از مهارت‌های زندگی بهره کامل دارد به احراز موفقیت‌هایی نائل می‌شود و در جهت کاهش آسیب‌های فردی و اجتماعی توانمند خواهد بود (خنifer و پورحسینی، ۱۳۹۱). مهارت‌های زندگی به انسان می‌آموزد که چگونه شکنندگی را از خودشان دور ساخته و به مسائل زندگی به عنوان معماهای قابل حل نگاه کنند. در واقع مهارت‌های زندگی به افراد می‌آموزد که چگونه با محیط اجتماعی خود سازگار شوند. تسلط بر مهارت‌های زندگی باعث می‌شود که فرد خود را دقیق بشناسد، بتواند دیگران را درک کرده و روابط مؤثری با آن‌ها ایجاد نماید. مهارت‌های زندگی باعث می‌شود که فرد هیجان‌های منفی و استرس‌های روزمره خود را شناسایی

کرده و آن‌ها را تحت کنترل درآورد، به شیوه‌ای مؤثر مشکلات خود را حل کرده و تصمیم‌های مناسبی را اتخاذ نماید و همچنین کلیشه‌ای فکر نکند و اطلاعات را بدون پردازش نپذیرد (خالدیان، ۱۳۹۲). بررسی‌های گوناگون و مطالعات علمی در سراسر جهان نشان دهنده نقش مهم کمبود مهارت‌های مقابله‌ای در گرایش به مصرف مواد اعتیادآور است. در واقع بسیاری از افراد به ویژه نوجوانان پس از قرار گرفتن در موقعیت‌های دشوار (شکست و ناکامی تحصیلی و شغلی، کمبود محبت، فقدان احترام و امنیت در خانواده و ...) به دلیل عدم آشنایی با مهارت‌های مقابله با فشار روانی و هیجانات منفی و مهارت‌های مربوط به ارتباط و روابط بین فردی و حل مسأله به اشتباه برای تسکین هیجانات منفی خود به مصرف مواد اعتیادآور روی می‌آورند. بنابراین آموزش مهارت‌های زندگی به ویژه در نوجوانی و اوایل جوانی می‌تواند نقش تعیین کننده در کاهش گرایش به مصرف مواد ایفا نماید (پورجعفر، ۱۳۸۸). آموزش مهارت‌های زندگی از جنبه‌های مختلف یک فرد را برای رویارویی و مواجهه هر چه بیشتر با پیشامدهای مترقبه و غیرمترقبه زندگی آماده می‌نماید و بدین وسیله با تقویت شخصیت افراد، آنان را در انتخاب مناسب‌ترین مسیر زندگی رهنمون می‌نماید (عصمت پناه و خاکشور، ۱۳۸۸). در مجموع می‌توان گفت که مصرف مواد مخدر با توجه به آمار و ارقام موجود به ویژه از سوی نسل جوان، به حدی است که شنیدن آن دردناک و آزاردهنده است و حجم وسیعی از این آسیب معلول عدم توانایی لازم در برخورد با مسائل و مشکلات و عدم آگاهی افراد از مضرات مواد مخدر است. بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در پیشگیری از این پدیده نقش مهمی داشته باشد. انسان با برخورداری از قدرت تفکر انتقادی و خلاق و تصمیم‌گیری عقلانی و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی و برقراری روابط اجتماعی مفید و سازنده با دیگران ضمن نیل به سلامت جسمی، روانی و رفتار اجتماعی مطلوب، می‌تواند زمینه ایجاد و برقراری جامعه سالم را تدارک ببیند. بنابراین با توجه به اهمیت مهارت‌های زندگی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی پیشنهاد می‌شود این مهارت‌ها در قالب کلاس‌های آموزش در مدارس و دانشگاه‌ها به طور جدی و عملی برگزار شود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ پورکرد، مهدی و نریمانی، محمد (۱۳۸۸). ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*، ۱۶(۴)، ۱۸۸-۱۸۱.
- احمدی طهور سلطانی، محسن؛ عسگری، محمد و توقیری، امینه (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده و سوء مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت. *اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۷)، ۱۶۰-۱۴۹.
- باقری، منصور و بهرامی احسان، هادی (۱۳۸۲). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش آموزان. *اعتیاد پژوهی*، ۱(۳)، ۱۷۲-۱۴۹.
- بحرینی بروجنی، مجید؛ قائدامینی هارونی، غلامرضا و سپهری، کبری (۱۳۹۲). بررسی میزان اثربخشی و مقایسه چهار روش پیشگیری از سوء مصرف مواد (آموزش مهارت‌های زندگی، ارائه پوستر و کاتالوگ، ارسال پیام کوتاه و نمایش فیلم) بر تغییر نگرش نسبت به مواد مخدر در دانش آموزان پسر مقطع متوسطه استان چهار محال و بختیاری. *فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری*، ۱(۱)، ۱۵۲-۱۲۵.
- بهادری خسروشاهی، جعفر و خانجانی، زینب (۱۳۹۲). ارتباط راهبردهای مقابله‌ای و خودکارآمدی با گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴(۳)، ۹۰-۸۰.
- پورجعفر، مزدک (۱۳۸۸). *مهارت‌های زندگی، گامی به سوی پیشگیری از اعتیاد*. تهران: همایش دانش.
- خالدیان، محمد (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس افراد معتاد به مواد مخدر. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، ۸(۲۹)، ۱۵-۱.
- خنیفر، حسین و پورحسینی، مزده (۱۳۹۱). *مهارت‌های زندگی*. قم: انتشارات هاجر.
- دالوندی، اصغر؛ بستامی، علیرضا؛ خانکه، حمیدرضا؛ بستامی، معصومه و پاشایی ثابت، فاطمه (۱۳۹۵). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های تاب آوری بر سطح اعتیادپذیری نسبت به مواد مخدر در میان دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد. *پژوهش پرستاری*، ۱۱(۲)، ۵۱-۴۳.

درکه، بهاره؛ کرامتی، هادی و امیری، حسن (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر در تهران. *فصلنامه علمی-تخصصی دانش انتظامی پایتخت*، ۶(۳)، ۸۹-۱۱۲.

رحیمیان بوگر، اسحق؛ محمدی فر، محمدعلی؛ نجفی، محمود و دهشیری، غلامرضا (۱۳۹۲). تاثیر مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی دانشجویان. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۲۰(۸)، ۳۴-۲۳.

زارعی مته کلایی، الهه (۱۳۹۵). اختلالات شخصیت و اعتیاد. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۳(۱۲)، ۳۹-۷۲.

ساوز، احمد؛ بخت آزما، محمد حسن؛ صفری، جهانگیر؛ کاکاوند، عیسی؛ ارشی، حسین؛ اصغر نژاد، علی اصغر؛ محمدزاده، راضیه و نیلوفری، شهناز (۱۳۸۹). *آموزش مهارت‌های زندگی و خانواده*. تهران: دانشگاه علم و صنعت ایران.

طاریان، فرهاد و مهربار، امیر هوشنگ (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانش آموزان دوره راهنمایی. *مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۱۶(۶۵)، ۷۷-۸۸.

عبدالله پورچناری، مرتضی و گلزاری، محمود (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر سیرجان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. *اعتیاد پژوهی*، ۲(۸)، ۳۳-۵۴.

عصمت پناه، ام البنین و خاکشور، حسین (۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر در مراجعه کنندگان به مراکز درمان و باز توانی اعتیاد. *اعتیاد پژوهی*، ۳(۱۲)، ۴۱-۵۲.

قادری، حیدر و آقایی، پروین (۱۳۹۳). *رابطه خودکارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه اصفهان*. نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان‌شناسی.

قربانی، علیرضا و جمعه نیا، سکینه (۱۳۹۰). نقش آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی (با تاکید بر اعتیاد به مواد مخدر). *فصلنامه دانش انتظامی گلستان*، ۵(۲)، ۲۴-۴۸.

کاشفی، طیبه (۱۳۹۲). رابطه بین مهارت‌های زندگی و آسیب‌پذیری نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان. *فصلنامه علمی دانشکده علوم پزشکی تربیت حیدریه*، (۱)، ۷۷-۷۰.

کوهستانی، سینا؛ کوهستانی، سمیه و بهرامی، کامران (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین خودآگاهی و کنترل عواطف با گرایش به اعتیاد در زنان مطلقه شهرستان بجنورد. همایش ملی پیشگیری از اعتیاد.

کیامرثی، آذر و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۰). ارتباط خودکارآمدی، هیجان‌خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، (۲۰)، ۲۴-۷.

متین نژاد، اعظم؛ موسوی، علی محمد و شمس اسفند آباد، حسن (۱۳۸۸). مقایسه شیوه‌های حل مساله و سبک‌های تفکر در افراد مصرف کننده مواد و افراد غیرمعتاد. *اعتیاد پژوهی*، (۱۱)، ۲۴-۱۱.

محمدی‌پور، محمد و فلاحی، مریم (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روانی همسران جانبازان مبتلا به اختلالات خلقی. *فصلنامه علمی پژوهشی طب جانباز*، (۱)، ۳۲-۲۵.

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

موسوی نسب، محمد حسین؛ شمس الدینی لری، لطفه و منصور، زهرا (۱۳۹۴). بررسی نقش واسطه‌ای رضایت از زندگی در رابطه بین راهبردهای مقابله با استرس و نگرش به اعتیاد. *پژوهی*، (۳۳)، ۴۱-۵۵.

نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان اله؛ دهشیری، غلامرضا و رحیمیان بوگر، اسحاق (۱۳۹۲). پیش‌بینی آسیب‌های اجتماعی بر اساس مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی مدرسه*، (۳)، ۱۶۳-۱۴۴.

نجفی، محمود؛ بیگدلی، ایمان اله؛ دهشیری، غلامرضا؛ رحیمیان بوگر، اسحاق و طباطبایی، موسی (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، (۱۱)، ۱۱۶-۱۰۱.

Botvin, G. J & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211-232.

- Bühler, A., Schröder, E & Silbereisen, R. K. (2008). The role of life skills promotion in substance abuse prevention: a mediation analysis. *Health education research*, 23(4), 621-632.
- Christine, M. C., Norman, S. E & Nancy, L. K (2002). Coping and psychological distress for men with substance use disorders. *Current Psychology*, 21(1), 35-49.
- Gazioglua, A. E. İ & Canelb, A. N. (2015). A School-Based Prevention Model in the Fight against Addiction: Life Skills Training. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2(2), 23-44.
- Herrick, S. M & Elliott, T. R. (2001). Social problem-solving abilities and personality disorder characteristics among dual-diagnosed persons in substance abuse treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 57(1), 75-92.
- Kalantarkousheh, S. M., Rasouli, M., Abolfathi, R & Nouri, N (2014). Effectiveness of communication skills in decreasing addiction tendencies among male students from cities within Tehran province. *European Journal of Experimental Biology*, 4(1), 64-70.
- Khademi Ashkzari, M & Khademi Ashkezari, E. (2011). The Effect of Life Skills Training on Reducing Individual Risk Factors of Drug Abuse. *Asian Journal of Psychiatry*, 4, 41-90
- Moshki, M., Hassanzade, T & Taymoori, P. (2014). Effect of life skills training on drug abuse preventive behaviors among university students. *International journal of preventive medicine*, 5(5), 577-583
- National crime prevention center. (2009). *School-besed drug abuse prevention: promising and successful programs*. www.publicsafety.gc.ca
- Nooripour, R., ZadeMohammadi, A., Dastras, M & Sargolzaei, M. (2014). The Effectiveness of Life Skills Training on Enhancement of Self-Esteem and Marital Satisfaction among Addicts in Treatment Period. *Research on Addiction Quarterly Journal of Drug Abuse*, 8(29), 31-39.
- Shakiba, M., Shakiba, J., Sharifi, H., Shakiba, M & Rafeaiee, R. (2014). The Effect of Life Skills Training in Group and Behavior Change on Affective Health of People Addicted to Methamphetamine Crystal. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 16(5), 6-10.
- Sobhi-Gharamaleki, N & Rajabi, S (2010). Efficacy of life skills training on increase of mental health and self-esteem of the students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1818-1822.
- Sorensen, G., Gupta, P. C., Nagler, E & Viswanath, K. (2012). Promoting life skills and preventing tobacco use among low-income Mumbai youth: effects of Salaam Bombay Foundation intervention. *Plos one*, 7(4), 1-7.
- Vorobjov, S., Saat, H & Kull, M. (2014). Social skills and their relationship to drug use among 15-16-year-old students in Estonia: an analysis based on the ESPAD data. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 31(4), 401-412.

