رابطه بین مهارت های زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان

طیبه کاشفی*[1]

۱- نویسنده مسؤول؛ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه،تربت حیدریه،ایران
آدرس: ایران، استان خراسان رضوی، تربت حیدریه، خیابان رازی، دانشکده علوم پزشکی، اداره مشاوره
تلفن: ۰۹۱۵۵۳۱۱۶۷۶
نمابر: ۰۵۳۱-۲۲۲۸۰۲۱
پست الکترونیکی: Kashefi88@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: پایین بودن مهارت‌های زندگی موجب افت تحصیلی، بروز آسیب‌های روانشناختی در فرد و احیاناً روی آوردن به سوء مواد مخدر و سایر رفتارهای پر خطر می‌گردد. هدف پژوهش حاضر، بررسی ارتباط مهارتهای زندگی و آسیب‌پذیری نسبت به مصرف مواد در دانشجویان می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعهٔ توصیفی همبستگی، ۳۵۰ دانشجوی دانشگاه پیام نور تربت حیدریه که در سال تحصیلی ۱۳۹۰ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند، به روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه مهارت‌های زندگی (گلزاری، ۱۳۸۶) و پرسشنامه آسیب پذیری نسبت به مصرف مواد (نجفی و بیگدلی، ۱۳۸۷) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss نسخهٔ ۱۶ و روش های آماری، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیونی انجام شد.

یافته ها: بین نمرات افراد در مقیاس مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به مصرف مواد همبستگی منفی معناداری وجود داشت ($P<۰/۰۱$). به عبارتی هر چه نمره فرد در مهارت‌های زندگی بالاتر باشد آسیب پذیری او نسبت به سوء مصرف مواد کمتر است و بالعکس. از بین مهارت‌های دهگانه زندگی ($p\leq ۰/۲۹/۲$)، مهارت‌های مقابله با هیجانات ($p\leq ۰/۲۳/۲$)، تفکر خلاق($p\leq ۰/۴$) و ارتباط مؤثر ($p\leq ۰/۱$) نقش معناداری در آسیب پذیری نسبت به سوءمصرف مواد دارند.

نتیجه گیری: مهارت‌های زندگی با افزایش منابع مقابله‌ای موجب خودکارآمدی و حرمت خود بالا شده و از این طریق نقش مهم و مؤثری در پیشگیری از سوء مصرف مواد دارد. پایین بودن سطح مهارت‌های زندگی سبب می‌شود توانایی فرد در برخورد با چالش‌ها و مشکلات زندگی پایین آمده و موجب ارائه یک پاسخ هیجانی و نامطلوب نسبت به محرک‌ها و رویدادهای زندگی گردد. همچنین، موجب افت تحصیلی، بروز آسیب‌های روانشناختی در فرد و احیانا روی آوردن به مواد مخدر و سایر رفتارهای پر خطر می گردد.

کلیدواژه ها: مهارتهای زندگی؛ سوء مصرف مواد

فصلنامه علمی دانشکده علوم پزشکی تربت حیدریه، دوره اول، شماره۱، بهار۱۳۹۲

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

مقدمه

سلامتی به عنوان یک حق بشری و یک هدف اجتماعی در جهان شناخته شده و برای ارضای نیازهای اساسی و بهبود کیفیت زندگی انسان حیاتی است و باید برای همه انسان‌ها در دسترس باشد (۱). مصرف مواد و اعتیاد به عنوان یکی از مهمترین آسیب‌های روانی- اجتماعی قرن حاضر، اقشار مختلف خصوصاً جوانان را همواره در معرض تهدید قرار می‌دهد و آمارها نیز حاکی از افزایش چشمگیر میزان سوء مصرف مواد در بین جوامع مختلف به ویژه نوجوانان و جوانان در دهه‌های اخیر است (۲). در دوران جوانی افراد، نوعاً با دامنهٔ گسترده‌ای از رفتارها و الگوهای سبک زندگی آزمایش می‌شوند، این مرحله بخشی از فرایند طبیعی جدایی از والدین، رشد حس خودمختاری و استقلال، ایجاد هویت شخصی و اکتساب مهارت‌های ضروری برای عملکرد سودمند در جهان بزرگسالی است و تعدادی از این تغییرات رشدی از پیش نیازهای ضروری برای بزرگسال سالم شدن هستند (۳). برخی مطالعات حاکی از آنند که نوجوانان و جوانان بزهکار، دارای نقص‌های مهارتی از جمله خودآگاهی، روابط بین فردی مؤثر، تصمیم گیری، تفکر خلاق، مقابله با استرس و ... هستند (۴). همچنین بسیاری از مشکلات عاطفی- روانی، از جمله اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و اختلال در عملکرد اجتماعی در نتیجه مهارت‌های زندگی ضعیف است که نیازمند توجه و مداخله هستند (۵). در تبیین این مسئله میتوان چنین نتیجه گرفت که، پایین بودن سطح مهارت‌های زندگی سبب می‌شود توانایی فرد در برخورد با چالشها و مشکلات زندگی پایین آمده و موجب ارائه یک پاسخ هیجانی و نامطلوب نسبت به محرک‌ها و رویدادهای زندگی گردد (۶). علاوه بر این، موجب افت تحصیلی، بروز آسیب‌های روانشناختی و احیاناً روی آوردن به مواد مخدر و سایر رفتارهای پر خطر گردد (۷). بنابراین آگاهی از اصول مهارت‌های زندگی یکی از راه‌های پیشگیری از مصرف مواد مخدر است و بیشتر تحقیقات حاکی از آنند که آگاهی از مهارت‌های زندگی و آموزش آن در پیشگیری از مصرف مواد نقش مهمی دارند (۲،۵). همچنین مطالعات بسیاری مؤید اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رفتارهای پرخطر، افزایش توانایی مقابله با فشارها و توسعه و رشد متغیرهای روانی بوده است.

بطور کلی سازمان بهداشت جهانی[1](۸) مهارت‌های زندگی را توانایی انجام رفتار سازگارانه و مثبت به گونه‌ای که فرد بتواند با چالش‌ها و ضروریات زندگی روزمره خود کنار بیاید تعریف نموده است. در این خصوص شرچمن[2] و همکاران (۹) نیز مطالعه‌ای به‌منظور ارزیابی مداخله‌ای مشتمل بر آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش مبتنی بر شبکه همسالان برای جوانان مبتلا به سوء مصرف متاآمفتامین با هدف تأثیر آن بر کاهش رفتارهای پر خطر جنسی و سوء مصرف مواد انجام دادند، نتایج مؤید کاهش مصرف متاآمفتامین و بکارگیری رفتارهای مناسب جنسی و کاهش بیماریهای مقاربتی بود. بوتوین و همکاران(در پی نوشت نوشته شود (۱۰)، همچنین مارلین[3](۱۱)، نیز در تحقیقات جداگانه‌ای به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از مصرف مواد مخدر نقش مؤثر و چشمگیری دارد. بوتوین و گریفین[4](۱۲)، گورمن[5](۶) نیز در مطالعات خود اثر آموزش مهارت‌های زندگی را بر کنترل مواد بررسی کرده و به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی به نوجوانان منجر به کاهش مصرف سیگار، الکل، ماری‌جوانا و داروهای غیر مجاز به میزان ۵۰.۰بیشتر می‌شود. در ایران نیز حاج امینی و همکارانش در پژوهش خود(۱۳۷۸) به این نتیجه رسیدند که با استفاده از مهارت‌های زندگی، می‌توان میزان استرس، اضطراب و بطور کلی واکنشهای هیجانی نوجوانان را کاهش داد(۱۳). از نظر سل[6](۱۴). آگاهی و ناآگاهی از مهارت‌های زندگی از طریق یادگیری را می‌توان زیربنای پیشگیری از مشکلات روانی- اجتماعی دانست. از سویی

[1] . World Health Organization
[2] . Shechtman
[3] .Marilyn AJ
[4] .Botvin GJ, Griffin KW
[5] .Gorman DM
[6] . Seal

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

دیگر مطالعات و پـژوهش‌هـای انجـام گرفتـه در مـورد سـوء مصرف مواد حاکی از پدیـد آمـدن مجموعـه‌ای از روش‌هـای پیشگیری است که تأکید زیادی بر رشد مهارت‌های فـردی و اجتماعی دارد (۱۵).

در تبیین علت تأثیر گذاری مهارت‌های زندگی می‌توان چنین استنباط کرد که، چنانچه مهارت‌های زندگی در جوانـان بـالا باشد، آنان نسبت به سلامتی‌شان مسـئولیت‌پـذیر مـی‌شـوند، تصمیمات بهداشتی مناسب را اتخاذ می‌نمایند، و بطـور کلـی سبک زندگی سالمی را در طول زندگی تـداوم مـی‌بخشـند و این امر آنها را قادر می‌سـازد کـه طبـق اسـتعدادهای بـالقوه خویش عمل نمایند و آماده رویارویی بـا تغییـرات و نیازهـای زنـدگی آینـده شـوند. از ایـن رو ارتقـای بهداشـت روانـی دانشجویان باید در شرایطی تحقق یابـد کـه آنهـا بتواننـد راه درست را انتخاب نمایند و در مواقع سختی‌ها و اسـترس‌هـای زندگی به استفاده از مواد مخدر به‌عنوان راهی بـرای تسـکین ناراحتی ها روی نیاورند. در واقع عمده‌تـرین هـدف بهداشـت روانی، پیشگیری است. به همین دلیل متخصصـین بهداشـت روانی آموزش پیشگیرانه را مورد توجه بسیار قرار می‌دهند. با توجه به آنچه گفته شد، سوال پژوهش حاضر این است که آیا بین مهارت‌های دهگانه زندگی (حل مسئله[1]، ارتبـاط مـؤثر[2]، مقابله با هیجانات منفی[3]، اسـترس[4]، تصـمیم گیـری[5]، تفکـر خـلاق[6]، خودآگـاهی[7]، خـودکنترلی[8]، مهـارت ارتبـاط بـین فردی[9]، همدلی[10]) و آسیب پذیری نسبت به مصرف مـواد در دانشجویان رابطه وجود دارد؟ و اینکه کدام یک از مهارت‌های زندگی نقش مهم و معناداری در تبیین آسیب پذیری نسـبت به مصرف مواد دارند؟

روش بررسی

شرکت کنندگان و طرح پژوهش: ایـن پـژوهش یـک مطالعـهٔ توصـیفی از نـوع همبسـتگی اسـت. جامعـه آمـاری پژوهش شامل کلیهٔ دانشجویان پسر و دختر دانشگاه پیام نور تربت حیدریه می‌شود که در سال تحصیلی۹۰-۱۳۸۹در ایـن دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. ۳۵۰ دانشجوی دانشگاه به روش نمونه‌گیری خوشـه‌ای چنـد مرحلـه‌ای بعنـوان شـرکت کننده انتخاب شدند. به این ترتیب، ابتدا از میان یازده رشـته تحصـیلی دانشـگاه، دانشـجویان در هشـت رشـته مختلـف تحصیلی انتخاب و سپس از بین آنهـا دانشـجویانی را کـه از مدت تحصیل آنها چهار ترم تحصیلی گذشته بـود برگزیـده و متناسب با حجم هر یک از رشته‌ها، از بین آنها بطور تصادفی ۳۵۰ دانشـجو انتخـاب شـدند، کـه از ایـن تعـداد ۱۶۵ نفر(۰/۴۷.۱) پسر و ۱۸۵ نفـر(۰/۵۲.۹) دختـر بودنـد. دامنـه سنی گروه نمونه ۱۹ الی ۲۶ سال با میانگین۲۳.۸۶ و انحراف استاندارد۱.۲۷ (۱.۲۷ ±۲۳.۸۶) بـود. بـه منظـور گـردآوری داده‌ها در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

ابـزار:پرسشـنامه مهـارت‌هـای زنـدگی، کـه توسـط گلزاری(۱۶) و بر اسـاس ابعـاد ده‌گانـه مهـارت‌هـای زنـدگی سـازمان بهداشـت جهـانی طراحـی شـده اسـت. اعتبـار کـل پرسشنامه ۰.۹۵، مهارت‌های تصمیم گیری ۰.۷۴، حل مسئله ۰.۷۵، تفکر انتقادی۰.۷۵، تفکر خـلاق ۰.۸۲، همـدلی ۰.۸۸ ، مقابلـه بـا اسـترس۰.۶۶، خودآگـاهی۰.۶۴ ، مقابلـه بـا هیجانات۰.۸۲، ارتبـاط مـوثر۰.۶۹ ، روابـط بـین فـردی۰.۸۳ گزارش شده است. نتیجه تحلیل عـاملی بـا اسـتفاده از روش واریماکس[11] و بر اساس آزمون اسکرس[12] بیان‌گر این بود که در مجموع بیش از ۴۸.۶۷ درصـد از واریـانس کـل آزمـون را تبیین کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای کـل آزمـون(۰.۹۵) بود. همچنین روایی این پرسشنامه بـا اسـتفاده از پرسشـنامه سلامت عمومی کلدبرگ و هیلبر[1] (۱۹۷۹) مـورد تأییـد قـرار

[1] .Problem solving
[2] . Efficient Communication
[3] . Negative emotion
[4] . Stress
[5] . Decision-making
[6] . Creative thinking
[7] . Self-awarness
[8] . Self-control
[9] . Interrelationship
[10] . Empathy
[11] . Varimax Normalized Method
[12] Askrs test

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

گرفته است. بنابراین کل آزمون و خرده مقیاس‌های آن از روایی قابل قبولی برخوردار است.

پرسشنامه آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد: (آزمون اعتیاد پذیری) که بخشی از پرسشنامه آسیب‌های اجتماعی نجفی و بیگدلی (۱۷) است. این مقیاس شامل ۳۹ سؤال است و توسط وید و بوچر(۱۹۹۲) به منظور ارزیابی آمادگی افراد برای اعتیاد به عنوان شاخصی از عوامل شخصیتی ساخته شد. این مقیاس از نظر توان آزمون همبستگی بالایی برابر ۰/۹۹ با مقیاس می‌بارگی مک اندرو[2] دارد. این پرسشنامه دارای خرده مقیاس‌های پرخاشگری، خودکشی، فرار و مصرف مواد بوده است که خرده مقیاس مصرف مواد در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است. در بررسی استفاده از این خرده مقیاس‌ها در ایران در پژوهش مینویی و صالحی (۱۸) مشخص گردید مقیاس‌های پذیرش اعتیاد و می‌بارگی مک اندرو، بطور معناداری بین دو گروه معتاد و دانش آموزان تفاوت معناداری نشان میدهد. در پژوهش رستمی و نصرت آبادی (۱۹) ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس‌های پذیرش اعتیاد و می‌بارگی مک اندرو به ترتیب برابر با ۰/۷۳و ۰/۵۳ گزارش شده است. اعتبار این مقیاس توسط مؤلفین ۰/۶۸ گزارش شده است.

شیوه گرد آوری داده‌ها: محقق جهت اجرا و جمع‌آوری داده‌ها به دانشگاه پیام نور تربت حیدریه رفته، و پس از بیان اهداف و جلب رضایت دانشجویان، آن دسته از افرادی که مایل به شرکت در پژوهش بودند و ملاک‌های شرکت در پژوهش را (تحصیلات مقطع کارشناسی و بالاتر، مقیم تربت حیدریه بودن، گذراندن چهار ترم تحصیلی) داشتند، انتخاب و از آنان خواست تا پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کنند.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۱۶۵ دانشجوی پسر و ۱۸۵ دانشجوی دختر با میانگین و انحراف معیار(۱/۲۷ ±۲۳/۸۶) سال سن انتحاب شدند. اطلاعات بدست آمده از طریق ابزارهای تحقیق با استفاده از روش های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. همانطور که در جدول ۱ آمده بین نمرهٔ مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد همبستگی منفی معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش نمرات فرد در عامل کلی مهارت‌های زندگی و همچنین هر یک از خرده مقیاس‌های مربوطه، نمرهٔ وی در پرسشنامهٔ آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد کاهش می‌یابد.

جدول۱: ضرایب همبستگی بین مهارتهای زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد

آسیب پذیری نسبت به سوء صرف		مواد	
متغیر	میانگین(انحراف معیار)	ضریب همبستگی	سطح معناداری
تصمیم گیری	(۶/۹)۱۴/۸۵	**-۰/۲۳۸	۰/۰۰۷
حل مساله	(۸/۴)۱۴/۴	**-۰/۲۱۸	۰/۰۰۴
تفکر انتقادی	(۶/۵)۱۹/۴	**-۰/۱۷۶	۰/۰۰۵
تفکر خلاق	(۴/۶)۲۲/۱	**-۰/۲۲۵	۰/۰۰۱
همدلی	(۴/۷)۲۲/۸	**-۰/۱۷۶	۰/۰۰۹
مقابله با استرس	(۳/۳۹)۱۷/۶	**-۰/۱۳۱	۰/۰۰۲
خود آگاهی	(۵/۱)۲۴/۸	**-۰/۲۴۱	۰/۰۰۶
مقابله با هیجانات	(۴/۷)۱۶/۸	**-۰/۴۹۲	۰/۰۰۲
ارتباط مؤثر	(۵/۴)۱۶/۶	**-۰/۱۵۷	۰/۰۶۷
روابط بین فردی	(۱/۸۳)۸/۵۶	**-۰/۱۵۴	۰/۰۱۸

**p<۰/۰۱

1 -Goldberg& Hilber
2- Mc Andrew

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد دانشجویان همبستگی معکوس معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش نمرات فرد در عامل کلی مهارت‌های زندگی نمرهٔ آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد وی کاهش می یابد. در تحلیل رگرسیون انجام شده روی ابعاد مهارت‌های زندگی، حل مسئله، ارتباط مؤثر، مقابله با هیجانات منفی، استرس، تصمیم گیری، تفکر خلاق، خودآگاهی، خودکنترلی، مهارت ارتباط بین فردی، همدلی بعنوان متغیرهای پیش بینی کننده و متغیر آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف بعنوان متغیر ملاک مورد بررسی قرار گرفتند. برای تحلیل اثرات متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک، روش تحلیل رگرسیون گام به گام به کار برده شد.

جدول۲: نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی آسیب پذیری به سوء مصرف مواد بر اساس عامل مهارتهای زندگی

منبع تغییرات	R	R2	تعدیل شدهR	B	S.E	Beta	t	سطح معناداری
باهیجانات	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۲۸	۰/۲۳/۹	۸/۶۳	-۰/۴۹۲	۱۰/۶۹۶	۰/۰۰۰۵<۰/۰۰۱
تفکر خلاق	۰/۵۹	۰/۳۴	۰/۳۴	۰/۴	۸/۲۶	-۰/۱۴۱	-۲/۶۳۳	۰/۰۰۹<۰/۰۱
ارتباط مؤثر	۰/۶۱	۰/۳۷	۰/۳۸	۰/۱	۸/۰۴	-۰/۱۱۶	-۲/۱۷۳	۰/۰۳۰<۰/۰۵

S.E=خطای استاندارد ضریب رگرسیونی Beta=ضریب رگرسیون استاندارد شده متغیرهای پیش بین

نتایج تحلیل رگرسیون (جدول۲) نشان داد که مهارت‌های زندگی با آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد رابطه دارد. با توجه به نتایج ضرایب رگرسیونی متغیرهای پیش بین، نمرهٔ کلی مهارت‌های زندگی، عامل‌های حل مسئله، ارتباط مؤثر، مقابله با هیجانات منفی، استرس، تصمیم گیری، تفکر خلاق، خودآگاهی، خودکنترلی، مهارت ارتباط بین فردی، همدلی، می‌توان گفت که در بین عوامل دهگانهٔ مهارت‌های زندگی، عامل مهارت مقابله با هیجانات ۲۳/۹، بهترین پیش بینی کنندهٔ آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان بوده و بعنوان اولین متغیر پیش-بین وارد رگرسیون گردید. همچنین تفکر خلاق ۱/۴، و ارتباط موثر ۰/۱ از واریانس آسیب رپذیری نسبت به سوء مصرف مواد را تبیین نمودند. در مجموع این سه متغیر با هم 29/2 از واریانس آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد را در دانشجویان تبیین نموده‌اند.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج این پژوهش مشخص شد که مهارت‌های زندگی بر میزان آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان موثر است. به عبارتی هر چه نمره فرد در مهارت‌های زندگی بالاتر باشد آسیب پذیری او نسبت به سوء مصرف مواد کمتر است و بالعکس. از بین مهارت‌های دهگانه زندگی، مهارت‌های مقابله با هیجانات، تفکر خلاق و ارتباط موثر نقش معناداری در آسیب‌پذیری نسبت به سوء مصرف مواد دارند. این نتیجه تا حدی با یافته‌های گورمن (۶,۷)، بوتوین و همکاران (۳,۱)، سل (۱۴)، طارمیان و مهریار (۲۰) و محمد خانی (۲۱) همخوانی دارد. در این تحقیقات آشکار شده است که آگاهی از مهارت‌های زندگی بعنوان عاملی محافظت کننده در پیشگیری و یا کاهش سوء مصرف مواد نقش مهم و مؤثری دارد. مطالعات بیشماری آموزش مهارت‌های زندگی را در ایجاد و افزایش توانمندی‌هایی از قبیل تصمیم گیری، ایجاد انگیزه در خود، پذیرش مسئولیت، ارتباط با دیگران به طور مثبت، ایجاد عزت نفس مثبت، رشد مهارت‌های سازمانی، حل مشکل، انتخاب هدف، خود نظم‌دهی و مهارت‌های ارتباط کلامی پیشگیری از اعتیاد موثر و مفید دانسته‌اند (۲۱,۲).

مهارت‌های زندگی با افزایش منابع مقابله‌ای، موجب خودکارآمدی و اعتماد به نفس بالا شده و از این طریق نقش مهم و مؤثری در پیشگیری از سوء مصرف مواد دارد (۵). در مورد اهمیت مهارت کنترل هیجانات در پیش بینی آسیب پذیری نسبت به مصرف مواد، 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 (۲). 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 راه‌های متفاوت

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

تخلیهٔ هیجانی و انتخاب درست یکی از آنها می‌پردازد. برخورداری از مهارت‌های زندگی فرد را برای غلبه بر تنش‌ها و مشکلات پیشرو که اقتضای زندگی فردی و اجتماعی است آماده می‌کند (۲۲)، این مهارت‌ها در قالب ساختارهایی چون عزت نفس، خودکارآمدی، تفکر انتقادی، توانایی حل مسئله، درک خود و مهارت‌های اجتماعی تجلی می‌یابند و بطور ضمنی و آشکار توسط نهادهای اجتماعی مثل خانواده، مدرسه، معلمان و رسانه‌ها به کودکان و نوجوانان آموزش داده می‌شوند (۲۳) فقدان این مهارت‌ها موجب می‌شود که فرد در برابر فشارها و استرس‌ها به رفتارهای غیر مؤثر و ناسازگارانه از جمله سوء مصرف مواد روی آورد (۲). در تبیین علت تأثیر گذاری مهارت‌های زندگی می‌توان گفت که چنانچه مهارت‌های زندگی در افراد بالا باشد، آنان نسبت به سلامتی‌شان مسئولیت‌پذیر می‌شوند، تصمیمات بهداشتی مناسب را اتخاذ می‌نمایند و بطور کلی سبک زندگی سالمی را در طول زندگی تداوم می‌بخشند، این امر آنها را قادر می‌سازد که طبق استعدادهای بالقوه خویش عمل نمایند و آماده رویارویی با تغییرات و نیازهای زندگی آینده شوند. اگر مسئولین در برنامه ریزی‌های خود زمانهایی را به آموزش کنترل هیجانهای منفی، فرایند حل مسئله، تصمیم گیری، تفکر و برقراری روابط بین فردی مناسب اختصاص دهند، از بروز بسیاری اختلالات و کژرفتاری‌ها پیشگیری به عمل خواهد آمد.

پژوهش حاضر محدود به دانشجویان دانشگاه پیام نور تربت حیدریه است و قابل تعمیم به تمام دانشجویان نیست. پیشنهاد می‌شود چنین تحقیقی در سایر دانشگاه‌ها و با بکارگیری روش‌های مداخله‌ای نظیر آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش سوء مصرف مواد و سایر جنبه‌های اجتماعی و روانشناختی انجام شود. با توجه به رابطه منفی معنادار آگاهی از مهارت‌های زندگی و آسیب پذیری نسبت به سوء مصرف مواد، نقش مهارتهای زندگی در پیشگیری از مصرف مواد حائز اهمیت می‌شود و آموزش آنها باید مورد توجه مسئولان، روانشناسان و متخصصان بالینی قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که در انجام این تحقیق با پژوهشگران همکاری داشته اند کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

References

1. World Health Organization(WHO). (2006). Chronic diseases and health promotion. Retrieved January 10,2007.

2. McTavish, Sandra. (2000). Life Skills: Activities for success and well being. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

3. Botvin GJ, Griffin KW. (2005). School-based programs in substance abuse: a comprehensive textbook. Philadelphi: Williams & Wilkins.

4. Haghighy J, Mosavi M, Mehrabizadeh M, Bashlideh K. (2006). The effects of life skills traning on mental health and self- esteem of female first grade high school students in Ilam. Journal of Educationa and Psychology. 13(1):61-78. (Persian) .

5. Seal N. (2006). Preventing tobacco and drug use among Thai high school students through life skills training. Nurs Health Sci. 8(3): 164-8.3

6. Gorman DM. (2005). Does measurement dependence explain the effects of the Life Skills Training program on smoking outcomes? Perventive Medicine 40, 479-487.

7. Gorman DM. (2002). The "science" of drug and alcohol preventation: the case of the randomized trial of the Life Skills Training program. International Journal of Drug Policy 13(1): 21-26.

8. World Health Organization. (1379). Life skills training program. Translated by Robab N, Ghasemabadi B, Mohammadkhani P . Tehran: The Organization of Welfare, Cultural Affairs and Prevention.

9. Shechtman Z, levy M, leichtentritt J. (2005). Impact of life skills training on teachers' perceived environment and self-efficacy. Journal of Educational Research; 98(3): 144.

10. Botvin GT, Griffin KW, Diaz T, Scheier LM, Williams C, Epstein JA. (2000). Preventing illicit drugs use in adolescents: Long-term follow-up

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

data from a randomized control trail of a school population. Addictive Behaviors: 25(5), 769-774

11. Marilyn AJ. (1992). School programming for the prevention of addiction. School Counselor: 39(3): 202-10

12. Botvin GJ, Griffin KW. (2004). Life skill training: empirical finding and future direction. Journal of primary prevention,: 25(2): 211-218

13. Haj-Amini Z, Ajali A, Fathi-Ashtiani A, et al. (1999). The effect of life skills training on emotional reactions in adolescents. Journal of Behavioral Sciences: 2(3): 263-270. (Persian).

14. Seal N.(2006). Preventing tobacco and drug use among thai high school students through life skill training. Nurs Health Sciense. 8: 164-168.

15. Botwin, G.J & Kantor, L.W.(2000). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. Journal of Alcohol Research & Health, 24(4):238-250.

16. Gulzary M. (1386). Evaluation of awareness of students of Tehran universities and higher education of life skills. Tehran: Martyr and Veterans Affairs Research Foundation. . (Persian).

17. Najafi M, Bigdeli E. (1387). Inadequate understanding of the pathology review course guide students (three tips) and secondary Semnan province with life skills. Unpublished research project, Semnan Education Research Council. . (Persian).

18. Minooyi M, Salehi M. (2001). Evaluate the feasibility, validity, reliability and standardization of tests AAS, APS, MAC-A to identify individuals at risk and prone to drug abuse among high school students in Tehran. Addiction Research Journal, 1(3), 7-105

19. Rostami R, Mohammady F, Nosrat-Abadi M.(2006). Accuracy of early detection measures AAS,MAC,R,APS. Journal of psychological researches. 1-2 (19) 11

20. Taremian F, Mehryar AH.(2008). The effectiveness life skills programs to prevent drug abuse among junior high school students. Zanjan University of Medical Sciences, Elmi Pajuheshi monthly. 16(6), 65pp, 77-88. (Persian).

21. MohammadKhani SH. (2006). Structural model of substance abuse in at-risk students: the effectiveness of life skills training on risk and protective factors. Dissertation, University of Welfare and Rehabilitation Sciences.(Persian).

22. Yar Mohamadian MH, Ghaderi S. (2001). The study of effectiveness of addiction prevention training program on juveniles self esteem, attitude and awareness about drug abuse. Danesh va Pajuhesh quartery: No:10.(Persian).

23. Rahmati A. (2003). Effects of coping skills training practices group discussion on students' attitudes Of drug abuse. PhD thesis, University of Allameh Tabatabai

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]

The Relationship between Life Skills and Vulnerability to Drug Abuse among University Students

Kashefi T.[1]

1- **Corresponding Author:** MS.c in Clinical Psychology, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh ,Iran.
Tel: 09155311676
Fax:+98 ۲۲۲۸۰۲۱
E.mail: : Kashefi88@gmail.com

Abstract:

Background: Lack of life skills can lead the person toward incompetency in educational attainment, psychological trauma and in extreme cases contribute to promoting drug abuse and other high risk behaviors. The present study aims to investigate the relationship between life skills and vulnerability to drug abuse among university students.

Materials and Methods: In this descriptive correlative study, 350 students of Torbat-e-Heydarie Payam-e-Noor University at educational year of 2011 were selected through multi-stage cluster sampling. life skills (Golzari, 2007) and vulnerability to drug abuse (Najafi & Bigdeli, 2008) questionnaires were used as data collection tool. Pearson correlation coefficient and regression analysis with SPSS 16 used for data analysis.

Results: There was a significant negative correlation between the students score on life skills and vulnerability to drug abuse (P<0/01). In other words the higher the score of the subject in life skills, the lower the student's vulnerability to drug abuse and vice versa. Among ten number of life skills; high scores of stress management, creative thinking and effective communication skills had a significant role in reducing vulnerability to drug abuse.

Conclusion: With improving life skills and hence increasing the ability to overcome, one can promote self-reliance and self-respect and this phenomenon in turn can significantly reduce the inclination to drug abuse. A low level life skill reduces the person's ability to properly deal with challenges and difficulties in life and cause the person to act irrationally and emotionally in response to provocations and unaccustomed situations. Moreover, a lack of life skills can lead to academic failure, psychological trauma and in extreme cases contribute to promoting drug abuse and other high risk behaviors.

Keywords: life skills, substance abuse

[Downloaded from jms.thums.ac.ir on 2026-09-14]