

بررسی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش آموزان

حسین سمیعی^۱، رضا بیرامی^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۱۰ تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۷/۰۲/۱۴ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۲۰

چکیده:

مقدمه: نوجوانان کارهایی را برای اثبات خود و عدم نادیده گرفته شدن و مرکز توجه قرار گرفتن انجام می دهند از جمله این رفتارها، رفتارهای پرخطر است احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش می دهد.

اهداف: هدف از پژوهش حاضر بررسی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش آموزان است.

روش: جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان ورامین در سال ۱۳۹۴ می باشد. نمونه تحقیق با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. در این پژوهش از روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون استفاده شد. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه رفتارهای پرخطر استفاده شد داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان دادند که آموزش مهارت های زندگی تاثیر معناداری بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش آموزان دارد. **نتیجه:** در نتیجه می توان گفت که برگزاری دوره ها و کارگاه های آموزشی برای دانش آموزان مفید و در کاهش رفتار های پرخطر موثر است.

کلید واژه گان: رفتارهای پرخطر، مهارت های زندگی، دانش آموزان

مقدمه

نوجوانان کارهایی را برای اثبات خود و عدم نادیده گرفته شدن و مرکز توجه قرار گرفتن انجام می دهند از جمله این رفتارها، رفتارهای پرخطر است که به رفتارهایی اطلاق می شود که احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان شناختی و اجتماعی را برای فرد افزایش می دهد (کارگرگ، اندربی و گرور^۱، ۲۰۰۳).

جسور (۱۹۸۷) با ارائه اصطلاح سندروم رفتار مشکل ساز، مقوله های رفتارهای پرخطر را شامل سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، الکل، رانندگی خطرناک و فعالیت جنسی زود هنگام دانسته است (شجاعی راد، ۱۳۹۰). مصرف مواد مخدر، خشونت و

¹ Carr-Gregg & Grover

رفتارهای جنسی عامل بسیاری از مرگ و میرهای سنین نوجوانی و اوایل جوانی است (لیندبرگ، بوگست و ویلیامز^۱، ۲۰۰۰). در این سن، هیچ ارتباطی بیشتر و جدی تر از ارتباط بین والدین و فرزندان مطالعه نشده است. یک رویکرد والدگری که بر مبنای نظریه دلبستگی بالبی (۱۹۶۹/۱۹۸۲) قرار دارد، ارتباط بین کیفیت رابطه والدین و فرزندان را، از کودکی تا نوجوانی، با تمایلات خطرپذیری در جوانی بررسی کرده است. (مارش، مک فارلند و لند^۲، ۲۰۰۳، به نقل از پردلان، کر، حیدری، خسروی، ۱۳۹۲).

اصطلاح رفتارهای پرخطر حوزه وسیعی را در بر می گیرد و مشتمل بر رفتارهای متعددی است که زندگی دیگران را مختل کرده و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان زیان برساند. این مقوله شامل رفتارهایی است که معمولاً تحت عنوان بزهکاری نوجوانان دسته بندی می شوند (شهر آرا، ۱۳۸۵). بیشتر تحقیقات انجام شده در مورد نوجوانان موافقند که ریسک پذیری بخشی از رشد نوجوانی است. بعضی وقت ها خطرجویی به نتایج مضر مانند خطر برای سلامتی (اسپیرویت و متز^۳، ۱۹۹۹) افسردگی و عزت نفس پایین (گالن، پاول و مور^۴، ۲۰۰۰) و خطر برای دیگران (بل و بل^۵، ۱۹۹۲) مرتبط می شوند. بنابراین در سال های اخیر، بعضی از محققان خاطر نشان کرده اند که رفتارهای خطرناک ممکن است عملکرد مثبتی را در انتقال به جوانی برآورده سازد (کیایرانو^۶، ۲۰۰۴؛ دورکین^۷، ۲۰۰۵؛ لایت فود^۸، ۱۹۹۷). برای نمونه، پیپ و هامر^۹ (۱۹۹۶) فرض می کنند که مردان جوان پرهیز کننده از مصرف مشروب و مردانی که همین اواخر شروع به نوشیدن کرده اند، شاخص هایی از یک ورود توأم با تأخیر به نقش های جوانی، و نوعی بی میلی به پذیرش رفتارهای نقش جوانی نشان می دهند. نتایج یک مطالعه کیفی اخیر که توسط رودهام، بریور، میترال و استالارد^{۱۰} (۲۰۰۶) انجام شده است، نشان می دهد که اغلب نوجوانان تصمیم های منطقی را بر اساس ادراک خطر اتخاذ می نمایند و دآوری های غلط آنان بیشتر احتمال دارد که نتیجه بی تجربگی شان باشد تا این که نتیجه تصمیم گیری های غیرمنطقی، توانایی های شناختی توسعه نیافته یا ادراک عدم آسیب پذیری شخصی. در مقابل رینا و فارلی^{۱۱} (۲۰۰۶) فرض می کنند که اقدام به ارزیابی سود و زیان خطرات، در واقع خطرپذیری را افزایش می دهد و توصیه می کنند که افراد نوجوان باید تشویق شوند که از این رویکرد در برخورد با رفتار خطرپذیری خود استفاده کنند.

اصطلاح مهارت های زندگی به گروه بزرگی از مهارت های روانی اجتماعی و میان فردی گفته می شود که می تواند به افراد کمک کند تا تصمیمات خود را با آگاهی اتخاذ کنند، به طور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت های مقابله ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بارور داشته باشند. مهارت های زندگی می توانند 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 بیشتر جسمانی، روانی و اجتماعی (ساجدی، آتش پور، کامکار، صمسام شریعت، ۱۳۸۸). سازمان بهداشت جهانی^{۱۲} نیز مهارت های زندگی

¹ Lindberg, Boggess, & Williams

² Marsh, McFarland & Land

³ Spruit & metz

⁴ Gallen & Pavel

⁵ Bell & Bell

⁶ Ciairano

⁷ Dworkin

⁸ Lightfoot

⁹ Pape & Hammer

¹⁰ Rodham, Brewer, Runaway & Homeless

¹¹ Reyna, & Farley

¹².WHO

را به عنوان توانایی رفتار سازگارانه و مثبت، که افراد را قادر به مقابله موثر با خواسته‌ها و چالش‌های زندگی روزمره می‌نماید، تعریف کرده است (پوهان^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). برنامه مهارت‌های زندگی یک روش جامع تغییر رفتار است که شامل بر توسعه مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی از قبیل خودآگاهی، ارتباطات، تفکر تصمیم‌گیری، مدیریت احساسات، ابراز وجود و ارتباط می‌باشد (رحمتی و همکاران، ۲۰۱۰). هتفیلد (۲۰۰۲) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند موجب اثرات مثبت در ارتباط با خانواده و در نتیجه بهبود احساساتی مانند انسان دوستی و ... در شرکت کنندگان شود. آموزش مهارت‌های زندگی اثر مثبتی در بهبود مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد مهم عملکرد خانواده دارد (به‌نقل از محمدی و همکاران، ۲۰۱۱).

یکی از راه‌های پیشگیری از بروز مشکلات روانی و رفتاری، ارتقاء ظرفیت روان‌شناختی، (توانایی شخص در مواجهه با انتظارات و دشواری های زندگی روزمره) افراد است که از طریق آموزش مهارت‌های زندگی امکان‌پذیر است (یاسمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۰). توانایی غلبه بر چالش‌ها در زندگی روزمره تا حد زیادی وابسته به توسعه این مهارت‌های زندگی است. مهارت‌های زندگی و سلامت مستقلاً با یکدیگر مرتبط هستند. به‌عنوان مثال سلامت وابسته به توانایی برای غلبه بر چالش‌های روزمره در زندگی فرد است، به طوری که پیش نیاز سلامت جسمی و به خصوص روانی در توانایی مقابله با این چالش‌های روزانه است. پیاده‌سازی راهبردهای مهارت‌های زندگی شامل سه عنصر اساسی می‌باشد. اول آموزش غیر رسمی در متن روزمره، دوم، رابطه بین شخصی، براساس رابطه یک به یک و سوم، اذعان به یک هدف برای یادگیری به عنوان یک محصول فرعی (درکسلر^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). نتایج مبین تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقای سطح بهداشت روان و پیشگیری اولیه از رفتارهای پرخطر^۳ (خدیوی و همکاران، ۱۳۸۴).

اهمیت و ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش مهارت‌های زندگی موجب ارتقای توانایی‌های روانی- اجتماعی می‌گردد. این توانایی‌ها فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشند، و به او کمک می‌کنند تا با سایر انسان‌ها، جامعه فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید. بدین ترتیب، تمرین مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتار انسان می‌گردد. در نتیجه، با پدید آمدن رفتارهای مثبت و سالم، بسیاری از مشکلات بهداشتی و رفتارهای پرخطر قابل پیشگیری خواهند بود. از یک سو نیز رفتار پرخطر پدیده‌ی پیچیده و چند وجهی متأثر از عوامل فردی، خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی و شناختی است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که باورها و نگرش‌های مذهبی، عدم پذیرش فرهنگ خودکشی، انسجام اجتماعی، مشارکت در امور جامعه، انعطاف‌پذیری شناختی، برخورداری از مهارت‌های مقابله‌ای موثر، حمایت خانوادگی و روابط بین فردی خوب و سلامت روان، از عوامل محافظت کننده‌ی افراد در برابر اقدام به رفتارهای پرخطر می‌باشند (خدیوی و همکاران، ۱۳۸۴). بنابراین ضرورت پژوهش هدف مطالعه حاضر بررسی آموزش مهارت های زندگی بر رفتارهای پرخطر دانش آموزان می باشد

^۱ .Pohan

^۲ . Drexler

^۳ . Suicide

روش پژوهش

جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهرستان ورامین در سال ۱۳۹۴ می باشد. نمونه تحقیق با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. در این پژوهش از روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون استفاده شد. گروه آزمایش که شامل ۱۵ نفر می باشد، آموزش مهارت های زندگی را دریافت نمودند و گروه دیگر گروه کنترل که ۱۵ نفر می باشد و هیچ آموزشی دریافت نکرده بودند اهداف جلسات به این شرح بوده است: جلسه اول معرفی و آشنایی با یکدیگر، بیان اهداف، بستن قرارداد رفتاری و بیان قوانین کلاس، تعریف و روشن سازی و بحث درمورد مفاهیم مهارت های زندگی، آموزش مهارت خودآگاهی. تعریف و آموزش مهارت همدلی. جلسه دوم آموزش مهارت برقراری ارتباط موثر و مراحل آن. آموزش مهارت روابط بین فردی سازگاران و افزایش کیفیت ارتباط با دیگران. جلسه سوم مهارت تصمیم گیری، بیان ویژگی های افراد فاقد توان تصمیم گیری و مراحل مهارت تصمیم گیری. آموزش مهارت حل مسئله، بیان ویژگی های افراد فاقد توان حل مسئله، و مراحل مهارت حل مسئله. جلسه چهارم، مهارت مقابله با هیجان های منفی مانند خشم، ویژگی های افراد ماهر در کنترل خشم و شیوه های کوتاه مدت و بلند مدت کنترل آن. شامل آموزش در مورد تاثیرات استرس بر انسان، استرس و بیماری های روان تنی، ارتباط استرس و هیجان و مهارت های مقابله با استرس. جلسه پنجم آموزش مهارت تفکر خلاق و آموزش مهارت تفکر انتقادی و اجزا تفکر نقادانه.

ابزار این تحقیق یک پرسشنامه بود، که در ذیل در مورد آن توضیحاتی ارائه می شود

پرسشنامه رفتارهای پرخطر: یک پرسشنامه ۴۰ سؤالی است و رفتارهای پرخطر را در حوزه های مختلف شامل ایمنی، خشونت، خودکشی، مصرف سیگار، مصرف الکل، مصرف انواع مواد غیرقانونی، رفتارهای پرخطر جنسی، تغذیه و فعالیت بدنی ارزیابی می کند. پرسشنامه بر مبنای یک مقیاس پنج نمره ای (۰ تا ۴) رتبه بندی می شود. در ابتدا آزمودنی به صورت بلی/خیر مشخص می کند که آیا رفتار مزبور را دارد یا خیر. اگر گزینه خیر را علامت زد، نمره صفر می گیرد ولی چنانچه گزینه بلی را انتخاب کرد باید شدت رفتار را نیز مشخص کند که بر حسب شدت رفتار به خیلی زیاد نمره ۴، زیاد ۳، نظری ندارم ۲ کم ۱ و خیلی کم ۰ تعلق می گیرد و در حقیقت به صورت لیکرت نمره گذاری می شود که حداکثر نمره ۱۶۰ می باشد. ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۷۵/۰ به دست آمده است (کاظمینی، غروی، ۱۳۹۱).

یافته های پژوهش

یافته های پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در جدول ۱ مشخصات توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) دو گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون آمده است

جدول ۱- مشخصات توصیفی متغیر پژوهش

گروه	پیش آزمون	پس آزمون
کنترل	میانگین	۴۷/۹۳
	تعداد	۱۵
	انحراف استاندارد	۵/۱۰
آزمایش	میانگین	۴۷/۸۰
	تعداد	۱۵
	انحراف استاندارد	۲/۲۷
کل	میانگین	۴۷/۸۶
	تعداد	۳۰
	انحراف استاندارد	۳/۸۸

در جدول ۲ نتایج آزمون کوواریانس به منظور بررسی فرضیه پژوهش آمده است

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه

منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
رفتار پرخطر	۲۸۱/۹۲	۱	۲۸۱/۹۲	۹/۹۲	۰/۰۴	۰/۲۶	۰/۸۵
گروه	۸۵۷/۲۸	۱	۸۵۷/۲۸	۳۰/۱۷	۰/۰۱	۰/۵۲	۱/۰۰
خطا	۷۶۷/۱۴	۲۷	۲۸/۴۱				

همانطور که در جدول فوق مشاهده می کنید تفاوت رفتار پرخطر بین دو گروه آزمایش و کنترل معنی دار است ($p < 0.05$). میزان تفاوت ۵۲ درصد می باشد؛ یعنی ۵۲ درصد تغییرات گروه آزمایش مربوط به برنامه آموزشی بوده است. توان آماری نیز ۱۰۰ درصد می باشد. به عبارتی می توان گفت فرض صفر رد و فرض پژوهش مبنی تاثیر برنامه آموزشی مهارت های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر موثر بوده است. ($p < 0.05$).

نتایج

هدف از پژوهش حاضر بررسی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش آموزان بود. با توجه به یافته های حاصل از این پژوهش مشاهده شد که آموزش مهارت های زندگی موجب کاهش رفتارهای پرخطر در دانش آموزان نوجوان شده است.

در مورد رفتار های پرخطر می توان گفت در مجموع مطالعات بررسی شده نشان می دهند که احتمال تراکمی درگیری یک فرد در رفتارهای خطرناک، متأثر از مهارت های شناختی، گرایش های هیجانی، مبانی زیستی و شرایط اجتماعی- فرهنگی فرد می باشد. همگی موافق اند که احتمال رفتارهای خطرپذیری همچنان که فرد وارد نوجوانی می شود، به عنوان کارکرد تحول روانی- زیستی و تغییرات شرایط اجتماعی- فرهنگی، افزایش می یابد. همچنین همگی موافق اند که احتمال رفتارهای خطرناک، با بهبود ظرفیت های شناختی و مهارت های تنظیم هیجانی، کاهش می یابد. از این منظر، خطرپذیری به ویژه زمانی محتمل است که رشد اجتماعی و زیستی قبل از رسش مهارت های هیجانی و شناختی رخ دهد.

این موضع تعاملی ما را به سمت تفاوت های فردی سوق می دهد. همان طور که در بالا مرور شد، ادبیات تحقیق پیشنهاد می دهد که رفتارهای خطرپذیری بسیار شایع تر هستند و زودتر بروز می کنند اگر ظرفیت های شناختی و مهارت های تنظیم هیجانی ناقص باشند، اگر رشد زیستی زودتر رخ دهد، و اگر جو اجتماعی به خطرپذیری متمایل باشد.

مفهوم کاربردی و مفیدی که می توان از این مباحث استخراج کرد، در نظر گرفتن رشد افراد در بین دو حد مقابل طیفی است که هر یک از این چشم اندازها به دست می دهند. به عنوان نمونه، نوجوانی را در نظر بگیرید که از ظرفیت های تصمیم گیری شناختی و هیجانی و مهارت های تنظیم هیجانی خوبی برخوردار است، از نظر عصب شناختی و جسمی رشد به موقع و سالم داشته است، والدینی هشیار و صمیمی دارد که از فعالیت های آگاهی دارند، از پذیرش اجتماعی برخوردار است، و با همسالانی معاشرت می کند که در رفتارهای ضد اجتماعی شرکت نمی کنند. در مقابل نوجوانی را تصور کنید با ظرفیت های تصمیم گیری شناختی و هیجانی ناکارآمد، مهارت های تنظیم هیجانی پایین، تکانش گری بالا، رسش جسمی پیش از موقع و یا ساختار عصبی آسیب دیده، رابطه ای نایمن با والدین، نظارت والدین ضعیف، طرد از طرف همسالان و معاشرت با همسالان ضد اجتماعی.

یافته های حاصل از این پژوهش، با نتایج پژوهش های هاوکینس^۱ (۲۰۰۸)، گوداس^۲ و همکاران (۲۰۰۶)، توتل و هیکلر^۳ (۲۰۰۶)، آلبرتین و همکاران^۴ (۲۰۰۱)، ویچروسکی (۲۰۰۰)، بهرامی سنا، سلیمانی و همکاران (۲۰۱۴)، کرمی و همکاران (۱۳۹۱)، قنبری- هاشم آبادی و همکاران (۱۳۹۰)، باپیری و همکاران (۱۳۸۹)، رشیدی نژاد و همکارانش (۱۳۸۹)، امیری برمکوهی (۱۳۸۸)، خدیوی و همکاران (۱۳۸۴) همسو است.

مطالعه ی هاوکینس (۲۰۰۸) نشان داد که آموزش مهارت های زندگی در دانشجویان سبب کاهش رفتارهای پر خطر در افراد گروه آزمایش شده است. پژوهش گوداس و همکاران (۲۰۰۶) نیز نشانگر این بود که آموزش مهارت های زندگی باعث افزایش تفکر مثبت می گردد. پژوهش توتل و هیکلر (۲۰۰۶)، نشان داد که برنامه ی مهارت های زندگی، سبب قابلیت فوق العاده نوجوانان در جهت ارتقا و انعطاف پذیری مثبت آنها بوده است. آلبرتین و همکاران (۲۰۰۱) نیز نشان دادند که آموزش این مهارت ها باعث افزایش توانایی افراد در کنترل مسائل و مشکلات می شود و این افراد به صورت ارادی به آرمیدگی دست می یابند. ویچروسکی (۲۰۰۰) نیز نشان داده است که آموزش مهارت های زندگی موجب افزایش عزت نفس و انعطاف پذیری در مقابل تغییرات می شود.

بهرامی سنا، سلیمانی و همکاران (۲۰۱۴) در تحقیقی با عنوان اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر افزایش هوش هیجانی و شادکامی زوجین، به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت های زندگی باعث افزایش هوش هیجانی، مولفه های آن و شادکامی

^۱ . Hawkins

^۲ . Goudas

^۳ . Tuttle & Heicler

^۴ . Albertan & Et al

می‌شود. بنابراین با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش آنان، روشن می‌گردد که یادگیری موفقیت‌آمیز مهارت‌های زندگی در افزایش هوش هیجانی و به دنبال آن شادابی و نشاط زوجین تاثیر بسزایی دارد. کرمی و همکاران (۱۳۹۱) نیز به این نتیجه دست یافتند که مهارت‌های زندگی در بهداشت روانی افراد موثر است. نتایج پژوهش قنبری‌هاشم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی (ابراز وجود و تفکر انتقادی) می‌تواند شدت بحران هویت و نارضایتی از زندگی را کاهش دهد. همچنین اعتماد به نفس افراد را بهبود بخشد. تحقیق باپیری و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله می‌تواند در کاهش میزان افسردگی، کاهش میزان ناامیدی و نیز در بهبودی مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی مؤثر باشد. رشیدی نژاد و همکارانش (۱۳۸۹) نشان دادند که آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی موجب تغییر در هوش هیجانی، طرز فکر و نحوه رفتار افراد می‌شود. مهارت‌های زندگی مربوط به نحوه عمل و رفتارند و اگر به صورت عملی آموخته شوند، می‌توانند با تغییر رفتار در تک تک افراد جامعه، باعث ارتقاء جامعه گردند.

تقدیر و تشکر

پژوهشگر بر خود می‌داند که از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش که با صبر و حوصله، ما را در انجام این تحقیق یاری کرده‌اند تشکر و قدر دانی کند.

منابع

- باپیری، امیدعلی. بهامین، قباد. فیض‌اللهی، علی (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش گروهی حل مسئله بر برخی ویژگی‌های روان‌شناختی نوجوانان اقدام کننده به خودکشی، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره هجدهم، شماره اول.
- پردلان، نوشین، کر، ناصر، حیدری، حمید، خسروی، پژمان. (۱۳۹۲). رفتار های پر خطر. قم: نشر جباری.
- خدیبوی، رضا. معزی، معصومه. شاکری، مصطفی. برجیان، محمدتقی (۱۳۸۴). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه پیشگیری از اقدام به خودکشی در زنان، شهرستان اردبیل، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۱۳(۱): ۲۰-۱۳.
- رشیدی نژاد، معصومه. میری، سکینه. بهرام نژاد، علی (۱۳۸۹) تاثیر آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی بر احساس، طرز تفکر و نحوه رفتار دانشجویان پرستاری بم، مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان، سال دهم، شماره ۲۰.
- ساجدی، سهیلا. آتش‌پور، سیدحمید. کامکار، منوچهر. صمصام‌شریعت، سید محمد رضا (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین فردی، عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، شماره ۴ سی و نهم.
- شجاعی‌راد، ف. (۱۳۹۰). نقش طرحواره‌های ناسازگار در ایجاد رفتارهای پرخطر. *پایان‌نامه کارشناسی، رشته روانشناسی بالینی، کرج، دانشگاه تربیت معلم (خوارزمی).*
- شهرآرا، مهرانز. (۱۳۸۵). *روانشناسی رشد نوجوانان*. تهران: نشر علم.
- کاظمینی، تکتیم، مدرس غروی، مرتضی. (۱۳۹۱). رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتار های پر خطر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۲(۱)، ۱۵-۲۶.
- یاسمی‌نژاد، پریسا. سیف، علی اکبر. گل‌محمدیان، محسن (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش تعلل و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *دوفصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه شاهد، سال سوم، شماره ۵.*

Bell, N. J. & Bell, R. W. (1992). Adolescent risk taking. *Journal of Experimental Psychology*, 67(1): 126-132.

Carr-Gregg, M. R. C., & Grover, S. R. (2003). Risk taking behaviour of young women in Australia, screening for health-risk behaviours. *The Medical Journal of Australia*, 178(12): 601-604.

Ciairano, S. (2004). Risk behavior in adolescence: drug use and sexual activity in Italy and Netherlands. doctoral thesis, University of Groningen. cognitive therapy. *Chichester: UK, Wiley*.

Drexler, S. Borrmann, B. Kohlenberg, H. ü (2012). Learning life skills strengthening basic competencies and health-related quality of life of socially disadvantaged elementary school children through the mentoring program "Baloo und Du" ("Baloo and you"), *J Public Health*, 20, pp: 141-149.

Dworkin, M. J. (2005). SP 800-38B. Recommendation for block cipher modes of operation: the CMAC mode for authentication. *Hospital and Community Psychiatry*, 23(2), 124-131.

Goudas, M. Dermitzaki, I. Leondari, A. Danish, S (2006). The effectiveness of teaching a life skills program in a physical education context, *European Journal of Psychology of Education*, 21(4), pp: 429-438.

Hawkins, J.D (2008). Early effects of Communities that Care on targeted risks and initiation of delinquent behavior and substance use, *Journal of Adolescent Health*, 43, pp: 15-22.

Lightfoot, C. (1997). The culture of adolescent risktaking. New York: Guilford Press.

Mohammadi, A. Adalatzaadeh, A, Golnaz. Kiyani, R. Sattarzadeh, L (2011). Investigating Effect of Life Skills Training on Family Functioning of Epileptic People's in Tabriz, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, pp: 2316 - 2318.

Pape, H., & T. Hammer (1996). How does young people's alcohol consumption change during the transition to early adulthood? A longitudinal study of changes at aggregate and individual level. *Addiction*, 91(9): 1345-1358.

Pohan, MN. Hinduan, ZR. Riyanti, E. Mukaromah, E. Mutiara, T. Tasya, IA. Sumintardja, EN. Pinxten, WJL. Hospers, HJ (2011). HIV-Aids prevention through a life-skills school based program in Bandung, West Java, Indonesia: evidence of empowerment and partnership in education, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, pp: 526-530.

Rahmati, Bit. Adibrad, Nastaran. Tahmasian, Karineh. Saleh Sedghpour, Bahram. (2010). The Effectiveness of life skill training on Social adjustment in Children, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, pp: 870-874.

Reyna, V. F., & Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making implications for theory, practice, and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7(1): 1-44.

Spruit, H., & Metz, M. (1999). Differential rotation and magnetic fields in stellar interiors. *Journal of Educational Psychology*, 27(4): 112-120.

ABSTRACT

Introduction: Teenagers do things to prove themselves and not to be ignored and to focus on them. Among these behaviors, high-risk behaviors increase the likelihood of negative physical, psychological and social consequences for the individual.

Aims: The purpose of this study was to investigate life skills training on decreasing high-risk behaviors among students.

Method: The statistical population included all the high school students in Varamin province in 2015. The research sample was selected using available sampling method. In this study, a semi-experimental method with pre-test and post-test design was used. Data were collected by risky behaviors questionnaire. Data were analyzed using SPSS version 17 software.

Results: The results showed that life skills training had a significant effect on reducing the high risk behaviors of students.

Conclusion: It can be concluded that conducting courses and workshops for students is effective and reduces risky behaviors.

Keyword: Risky Behaviors, Life Skills, Students