
اثربخشی آموزش راهبردهای رفتار اجتماعی بر کاهش تمایل به فضای مجازی در نوجوانان ۱۶-۱۴ سال

ناصر یزدانی^۱، دکتر بهروز دولتشاهی^۲، دکتر نسترن ادیب راد^۳

چکیده

این تحقیق با هدف بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای رفتار اجتماعی بر کاهش تمایل به فضای مجازی نوجوانان ۱۴ تا ۱۶ سال انجام شده است. روش انجام آن شبه آزمایشی و طرح آن از نوع طرح گروههای کنترل نامعادل است. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان هنرستانهای فنی روزانه شهر دیواندره با مجموع ۲۸۰ نفر بوده که برای انتخاب نمونه تمام افراد جامعه به پرسشنامه استفاده از فضای مجازی آیزنک پاسخ گفتند، تعداد ۳۴ نفر از دانش‌آموزان، به عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس افراد به صورت تصادفی در دو گروه جایگزین و این دو گروه به صورت تصادفی تقسیم و گروهها نیز به صورت تصادفی به گروههای آزمایش و کنترل نامگذاری شدند، پس از آن برای دانش‌آموزان گروه آزمایش به مدت دو ماه، هشت جلسه آموزش راهبردهای رفتار اجتماعی برگزار شد، در پایان جلسات به صورت همزمان از هر دو گروه پس‌آزمون استفاده از فضای مجازی آیزنک و شیوه‌های رفتار اجتماعی لازاروس و فولکمن به عمل آمد. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های آماری t استودنت، t وابسته و کوواریانس مورد تحلیل آماری قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که آموزش راهبردهای رفتار اجتماعی بر کاهش تمایل به مخاطره جویی دانش‌آموزان تاثیر داشته است. در ارتباط با فرضیه دوم، بین میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل پس از حذف تاثیر پیش‌آزمون در خرده مقیاس استفاده از فضای مجازی تفاوت معنی‌دار مشاهده شد. نتایج تحلیل کوواریانس با فرضیه سوم حاکی از آن بود که این فرضیه رد شد. همچنین نتایج نشان داد که آموزش راهبردهای رفتار اجتماعی، شیوه‌های رفتار اجتماعی در دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد.

کلید واژه‌ها: رفتارهای مخاطره جویانه، تکانشگری، همدلی.

تاریخ اکتسب: ۹۶/۱۰/۲

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۱۳

The Effectiveness of Teaching Strategies for Social Responsibility on Reducing the Desire of Cyberspace in Adolescents ۱۴-۱۴ Years

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of teaching social behavior strategies on decreasing the tendency toward cyberspace in adolescents aged ۱۴ to ۱۶ years. The method of performing this quasi-experimental design and the design of the control group is unbalanced. The statistical population of all students of the technical colleges of the city of Divandareh with a total of ۲۸۰ people responded to Eysenck's impulsivity questionnaire to select a sample of all the

۱- کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گروه روانشناسی بالینی

۳- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گروه روانشناسی بالینی

population. In the following, ۳۴ students who had a high score in the test of impulsivity were selected as samples. Subjects were then randomly assigned to two subgroups and the two groups were randomly assigned and the groups were randomly assigned to control and control groups, then, for two months, the students of the experimental group received eight sessions of teaching social behavior strategies But the control group followed their regular schedule. At the end of the sessions, both Eisenck's post-test impulsivity and Lazarus and Folkman social behaviors were performed simultaneously. Data collected to test the research hypotheses of this study were analyzed by t-test, t-test and covariance. The findings indicated that: teaching social behavior strategies has affected students' risk aversion. That is, there was a significant difference between the tendency to risk and control of the experimental group after the elimination of the pre-test. In relation to the second hypothesis, there was a significant difference between the mean scores of the experimental and control groups after eliminating the effect of pre-test on the impulsivity subscale. That is, the training of social behavior strategies has been effective in reducing adolescent's impulsivity. The results of the analysis of covariance in relation to the third hypothesis indicated that the training did not increase empathy strategies in adolescents, so this hypothesis was rejected. Also, the results showed that teaching social behavior strategies increases the social behavior of students.

Keywords: risky behaviors, impulsiveness, empathy.

مقدمه

هیچ کس خطر خود به خودی را، که اساساً عبارت است از اینکه رفتار پیامدهای آزارنده به بار خواهد آورد را دوست ندارد. اما کسانی که به صورت آگاهانه اقدام به انتخاب خطر می کنند نه به خاطر اینکه رفتار آنها ممکن است پیامد ناگواری داشته باشد بلکه به خاطر خود این خطرات و اعتقاد به اینکه هیجان ها و تجربه های تازه ارزش این خطرات را دارند اقدام به این کار می کنند. به نظر می رسد چون این خطرات با سود و زیان همراه است و همواره سود آنی این خطرات چشمگیر است، مخاطره جویان برای فراموش کردن مشکلات شخصی خود بیشتر به این گونه خطرات مبادرت می ورزند. مخاطره جویان افزایش ضریب قلب را هنگام خطر کردن دوست دارند و برای اینکه ضریب قلبشان تندتر شود دست به خطرات بزرگتری می زنند (اندرسون و براون؛ نقل از ریو، ۱۳۸۱).

رفتارهای مخاطره جویانه به عملکردهایی اطلاق می شود که اگرچه با درجاتی از آسیب یا ضرر بالقوه همراه اند احتمال دستیابی به انواعی از پاداش را نیز دارا می باشد، همیشه درکنار

مفهوم خطرپذیری مفاهیمی مانند فضای مجازی^۱ (آیزنک، پیرسون، ایسینگ،^۲ ۱۹۸۵) حس جویی^۳ (زاگرم،^۴ ۱۹۹۴) و استفاده از فضای مجازی (بارت،^۵ ۱۹۸۵ آیزنک و همکاران، ۱۹۸۵) آسیب‌گریزی^۶ و پاداش‌طلبی^۷ نیز مورد توجه است (اختیاری، ۱۳۸۱). تحقیقات نشان داده اند که در ایران و در شهر تهران در حجم نمونه ی ۱۱۹۲ نفر از دانش آموزان دختر تهرانی ۹۸/۲ درصد حداقل یکی از شش رفتار مخاطره آمیز را تجربه کردند ۳۷/۸ درصد هم اعلام کردند که چند رفتار مخاطره آمیز را با هم تجربه کرده اند (عباسی سنجدری، ۱۳۸۲). تئوریهای بسیاری به منظور توصیف چگونگی اتخاذ رفتارهای تضمین کننده و یا تهدیدکننده سلامت توسط افراد ارائه شده اند و پژوهشگران زیادی این تئوریه‌ها را با شواهد تجربی و مستدل مورد آزمایش قرار داده اند اما هنوز نتوانسته اند به توافقی در این زمینه دست یابند که یک تئوری یا مدل می تواند قویتر از سایر تئوریه‌ها جلوه نموده و رفتارهای سالم یا پرخطر در افراد را بهتر توجیه نماید (رینینگر،^۸ ۲۰۰۵). در بررسی رفتارهای خطرپذیری نوجوانان نیز دیدگاهها و مدل های زیادی به وجود آمده است. برخی نظریه ها در تبیین این گونه رفتارها، بر جنبه هایی از خود شخص تمرکز کرده اند و برخی دیگر جنبه هایی از محیط را مورد تاکید قرار داده اند. تئوریه‌های دیگری نیز وجود دارد که ترکیب جنبه ای از شخص و محیط را در رفتارهای مخاطره آمیز نوجوانان دخیل میدانند. عوامل شناختی (مثل ادراک خطر)، عوامل زیستی (مثل تاثیرات هورمونی) عوامل شخصیتی (مثل گرایش‌ها هیجان خواهی) و عوامل و تاثیرات محیطی (مثل والدین و گروه همسالان) همه از مواردی هستند که به منظور درک چگونگی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در نوجوانان و عواقب منفی آنها مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته اند. برخی مدلها نیز تعامل میان این عوامل را مورد توجه قرار داده اند. (جسور،^۱ ۱۹۹۲؛ آبروین،^۲ ۱۹۹۳؛ کالیچمان،^۳ ۲۰۰۰).

اغلب تئوریه‌ها مطرح می کنند که همه (یا بیشتر) افراد دارای «تکانه های منحرف»^۴ یا میل به اعمال نا بهنجار هستند. اما همواره سعی آنان بر این است که این تکانه ها را حداقل در اغلب اوقات تحت کنترل داشته باشند (گاتفردسون،^۴ ۱۹۹۴). نظریات گوناگون بر سر روشی که که

۱. venturesomeness

۲. sensation seeking

۳. Barret

۴. reward dependence

۵. Jessor

۶. deviant impulses

۷. Singer & et al

۸. Eysenck, Pearson & Eising

۹. Zuckerman

۱۰. harm avoidance

۱۱. Rininger

۱۲. Irwin

۱۳. Gottfredson

۱۴. Arnett

۱۵. Kalichman

۱۶. Petriatis & et al

به افراد کمک کند تا این تکانه ها را کنترل نماید با یکدیگر اختلاف دارند: پتریاتیس و دیگران^۵ (۱۹۹۸) معتقدند که تکانه های منحرف که احتمالاً در همه افراد وجود دارد توسط پیوندهای قوی اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی، کاری و مذهبی کنترل می شود. به عقیده سینگر و دیگران^۶ (۱۹۶۵) احساس فرد از هویت است که تکانه های منحرف را کنترل می کند. طبق تئوری «از خود به درآمدن» از دست دادن هویت فردی در یک موقعیت گروهی می تواند منجر به بروز رفتار بازداری شده گردد. آرت^۷ (۱۹۹۲) بیان می کند که فرایند اجتماعی شدن در نوجوانان است که تکانه های منحرف در آنها بی که صفات شخصیتی و مزاجی خاصی دارند تحت کنترل در می آورد. راتر (۱۹۵۴) رفتار را نتیجه ی باور فرد در این باره می دانست که رفتار به یک پیامد یا تقویت منجر خواهد شد (انتظارات) و دیگر آنکه این پیامد تا چه اندازه مطلوبیت خواهد داشت (ارزش تقویت). مهمترین عامل در تعیین انتظارات عمومیت یافته، جایگاه کنترل می باشد. افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند، معتقدند که بر زندگی خود احاطه نداشته و در سرنوشت خود یا دیگران نقشی ندارند و بر عکس، افراد دارای جایگاه کنترل درونی اعتقاد دارند که می توانند بر زندگی تاثیر گذارده و آن را در جهتی که می خواهند سوق دهند. بنابراین کسانی که جایگاه کنترل بیرونی دارند، به احتمال کمتری خود را درگیر رفتارهایی می سازند که اثرات مثبت و سازنده ای بر زندگی آنها داشته باشد. برخی مطالعات نشان داده اند که یک فرد در صورتی که جایگاه کنترل درونی داشته باشد و ارزش بالایی برای سلامتی قائل باشد به احتمال بالاتر دست به رفتارهای سالم خواهد زد (ابرل^۱ ۱۹۹۱). مدل دیگر مدل تئوری تعارض است، این مدل الگویی از تصمیم گیری فردی می باشد که هدف آن تعیین شرایطی است که افراد در آن وضعیت حاضرند به قیمت به خطر انداختن زندگی شان به رفتارهای تهدید کننده سلامت خود ادامه داده و از رفتارهای سالم اجتناب کنند و هم چنین شرایطی که آنها می توانند تصمیم گیری منطقی تری اتخاذ نمایند. پنج الگوی مختلف مقابله با تهدیدات واقعی و پنج مرحله ای که افراد به منظور دستیابی به یک تصمیم پایدار طی می کنند را شرح داده اند که این الگوها از مشاهده افراد، تحلیل داده های تحقیقاتی و پایش اوضاع سلامت عمومی شکل گرفته اند (جانیس و مان، ۱۹۷۷). تئوری عمل مستدل هم توسط فیش بین ارائه شده است، محتوای اصلی این تئوری آن است که قصد، بهترین پیش بینی کننده رفتاری می باشد. طبق تئوری

^۱ Oberele

عمل مستدل، قصد به انجام رساندن یک رفتار توسط باورها و نگرش‌ها تعیین می‌گردد. این تئوری با فرض آنکه انسان موجودی منطقی است و رفتارهای او تحت اراده و اختیار خودش می‌باشد. ارائه دهنده ساختاری است که باورها، نگرشها، قصد و رفتار افراد را به یکدیگر پیوند می‌دهد (فیش بین^۱، ۱۹۹۴؛ نقل از سلیمانی، ۱۳۸۴).

هنگامی که شخص تحت تاثیر رفتار اجتماعی قرار می‌گیرد، سعی می‌کند در برابر این فشار واکنش نشان دهد، در صورت کمبود مهارتهای سازگارانه، شخص از راهبردهای ناسازگارانه و یا به احتمال زیاد از رفتارهای خود تخریبی استفاده می‌کند. نظریه‌ها و رویکردهای مختلف سعی می‌کنند به فرد در راه رسیدن به تعادل کمک کنند که می‌توان در این رابطه ایجاد روشهای مختلف مقابله با استرس را ذکر کرد. یکی از متداول‌ترین این روشها، راهبردهای مقابله با استرس لازاروس و فولکمن است. اغلب روشهای مقابله با استرس تک بعدی و یا دوبعدی هستند، اما روش مقابله ای لازاروس و فولکمن به راهبردهای مقابله ای چند وجهی تعبیر شده است و زمینه‌های مهمی مانند تجسم، جنبه‌های زیست شناختی و روابط بین فردی را هم مورد توجه قرار می‌دهد (پالمر^۲، ۱۹۹۷؛ نقل از جان بزرگی، ۱۳۸۲).

به همین خاطر هدف اساسی این پژوهش عبارت است از: هدف شناسایی اثر بخشی آموزش مهارتهای شناختی رفتاری رفتار اجتماعی بر کاهش تمایل به رفتار مخاطره آمیز در نوجوانان. این مطالعه از نوع طرح گروههای کنترل نامعادل است، چون امکان انتخاب تصادفی نمونه وجود نداشت. در این طرح هر چند دو گروه به گونه تصادفی برگزیده نمی‌شوند و بنابراین نمی‌توان آنها را معادل یکدیگر دانست، اما پژوهشگر در صدد گزینش افراد به گونه ای است که گروههای آزمایشی و مقایسه را تا حد امکان مشابه و یکسان سازد (هومن، ۱۳۸۴).

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه پژوهش حاضر عبارت است از دانش آموزان پسر هنرستان‌های سطح شهر دیواندره در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۸۷ که ۲۸۰ نفر بودند میانگین سنی جامعه برابر با ۱۵/۷ سال بود. از این جامعه تعداد ۳۴ نفر به صورت غیر تصادفی انتخاب شدند. بدین ترتیب که نخست از تمام افراد جامعه آزمون تکانشگری آیزنک به عمل آمد، سپس با در نظر گرفتن میزان احتمالی افت نمونه

^۱ Fishbein

^۲ Palmer

تعداد ۳۴ نفر که بیشترین نمره را در آزمون تکانشگری آیزنک کسب کرده بودند انتخاب شدند. این افراد به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ویژگی های افراد هر گروه به این قرار بود: نمره بالایی در مولفه فضای مجازی آیزنک کسب کرده بودند، هیچ گونه معلولیت شدید جسمی نداشتند، براساس پرونده مشاوره ای موجود در مدرسه سابقه بیماری روانی نداشتند و فرد برای شرکت در گروه ابراز تمایل کرده بود.

ابزار پژوهش

ابزارهای به کار رفته در این آزمون عبارتند از

۱. پرسشنامه استفاده از فضای مجازی آیزنک^۱

۲. پرسشنامه شیوه های مقابله با استرس لازاروس و فولکمن

پرسشنامه استفاده از فضای مجازی آیزنک: این پرسشنامه شامل ۵۴ سوال است که در قالب آری/خیرپاسخ داده می شود. این پرسشنامه در سال ۱۹۸۴ توسط آیزنک ساخته شد که سه عامل زیر را در فرد مورد ارزیابی قرار می دهد، هر کدام از این عوامل دارای تعداد مشخصی سوال است: استفاده از فضای مجازی: شامل ۱۹ سوال، مخاطره جویی شامل ۱۶ سوال، همدلی^۲ شامل ۱۹ سوال. سوالات پرسشنامه به صورت دو گزینه ای بلی و خیر است بنابراین بیشترین نمره کسب شده در این پرسشنامه ۵۴ خواهد بود. تاکنون هفت ویرایش از این پرسشنامه ارائه شده است که پرسشنامه مورد استفاده در این تحقیق ویرایش هفت بود. اعتبار این پرسشنامه، بجز در عامل همدلی، در مولفه فضای مجازی و تکانشگری، در گروه سوء مصرف کنندگان مواد مخدر و افراد عادی، آلفای کرونباخ بیش از ۰/۵ بدست آمد. از نظر روایی این آزمون در مولفه های فضای مجازی و تکانشگری ضریب همبستگی بالای ۰/۶ به دست آمد. همچنین این آزمون با آزمون استفاده از فضای مجازی بارت^۳ در عامل استفاده از فضای مجازی همبستگی مثبت معنادار دارد $p < ۰.۰۰۱$ (اختیاری ۱۳۸۶).

پرسشنامه شیوه های مقابله با استرس لازاروس و فولکمن: این آزمون توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۸۳) جهت سنجش روشهای مقابله با رفتار اجتماعی تهیه شده و توسط بشردوست،

^۱ Eysenck Impulsiveness Questionnaire-۷

^۲ empathy

^۳ barrt's impulsivity scale-۱۱

تجلی و ملازاده شاهرودی (۱۳۷۳) به فارسی برگردانده شده است. پرسشنامه روشهای رفتار اجتماعی ۶۶ سوال دارد که ۵۰ سوال آن جهت سنجش مولفه ها و ۱۶ سوال آن در تفسیر آزمون کاربرد دارد. این آزمون دارای ۸ مولفه است که عبارتند از: خویشتن داری، مقابله رویاروی گر، حل مدیرانه مساله، باز برآورد مثبت، جستجوی حمایت اجتماعی، دوری جویی، گریز اجتناب و مسولیت پذیری (مرادی، ۱۳۸۶).

ضریب اعتبار کل تست برابر ۸۰ درصد است از آنجا که این ضریب مثبت و از لحاظ آماری معنادار است می توان گفت که این آزمون از پایایی خوبی برخوردار است. ضریب همبستگی دو آزمون لازاروس و بلینگز و موس که به عنوان روایی همگرا اجرا شده بود در سطح ۰/۰۱ معنادار است (خدادای، ۱۳۸۳). از این آزمون در موقعیت های متعدد پژوهشی استفاده شده است از جمله سلطان علی (۱۳۸۴) از این آزمون جهت بررسی رابطه بین مهارت های مقابله ای و فرسودگی شغلی استفاده کرده است و روایی و اعتبار این آزمون را مورد تأیید قرار داده است. بین مقیاس های هشت گانه آزمون در سطح ۰/۰۱ همبستگی معنادار وجود دارد. همچنین اعتبار این آزمون توسط مرادی (۱۳۸۶) مورد ارزیابی قرار گرفت که الفای کرونباخ این آزمون ۰/۹ به دست آمد. در مطالعه حاضر اعتبار این آزمون براساس آلفای کرونباخ برابر ۰/۸ به دست آمد.

یافته ها

این پژوهش بر روی ۲۸۰ نفر انجام گرفت که میانگین سن آنها ۱۵/۷ بود. در ادامه ویژگی های جامعه و نمونه به تفکیک خواهد آمد.

جدول ۱: مشخصه آماری جامعه مورد مطالعه در آزمون آیزنک

تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی
	۹/۰۴	۲/۶۹۸	-۰/۰۲۴
پایه دوم	۷/۵۹	۳/۱۱۴	۰/۵۳۸
	۱۳/۱۴	۲/۶۵۷	-۱/۱۷۳
	۹/۷۹	۲/۶۳۶	-۰/۳۷۳
پایه سوم	۸/۱۱	۳/۰۸۰	۰/۳۵۶
	۱۳/۰۷	۲/۶۵۶	-۰/۸۱۱
	۹/۴۰	۲/۶۸۶	-۰/۱۹۵
کل	۷/۸۵	۳/۱۰۳	۰/۴۳۹

همدلی ۱۳/۱۱ ۲/۶۵۲ -۰/۹۸۸

جدول ۱ نشان می دهد که جامعه مطالعه حاضر از ۱۳۷ نفر دانش آموز پایه دوم و ۱۳۵ نفر دانش پایه سوم تشکیل شده است که بیشترین میانگین در مولفه فضای مجازی مربوط به پایه سوم (۹/۷۹)، و در مولفه تکانشگری هم پایه سوم میانگین (۸/۱۱) بالاتری داشتند، ولی در مولفه همدلی نمره میانگین پایه دوم (۱۳/۱۴) بیشتر بود. بالاترین انحراف استاندارد مربوط به تکانشگری در پایه دوم (۳/۱۱۴) و کمترین انحراف استاندارد مربوط به مولفه تکانشگری در پایه دوم (۲/۶۳۶) بود. کمترین چولگی مربوط به مولفه تکانشگری در پایه دوم (۰/۰۲۴-) و بیشترین چولگی مربوط به همدلی در همین پایه (۱/۱۷۳-) بود.

جدول ۲: مشخصه آماری مولفه های آزمون تکانشگری آیزنک در گروههای معادل و آزمایش

گروه آزمایش		گروه معادل			
میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد		
۱۲/۴۷	۱/۱۲	۱۲/۱۲	۱/۲۱	فضای مجازی	
۱۱/۴۹	۱/۹۵	۱۱/۲۹	۳/۰۹	تکانشگری	پیش آزمون
۱۱/۱۸	۳/۰۴	۱۱/۲۴	۳/۲۷	همدلی	
۸/۷۶	۱/۸۸	۱۲	۱/۴۱	فضای مجازی	
۸/۵۹	۲/۴۲	۱۰/۷۱	۳/۲۷	تکانشگری	پس آزمون
۱۴/۰۶	۳/۱۳	۱۲/۸۸	۳/۴۴	همدلی	

جدول ۲ نشان می دهد که میانگین مولفه فضای مجازی در پس آزمون گروه آزمایش (۸/۷۶) نسبت به میانگین پیش آزمون آن (۱۲/۴۷) کاهش داشته است در صورتی که مقدار کاهش میانگین گروه معادل در پس آزمون (۱۲/۱۲) نسبت به میانگین گروه معادل در پیش آزمون (۱۲) کمتر بوده است. همچنین بزرگتر بودن انحراف استاندارد در پس آزمون گروه آزمایش نشان می دهد که میزان پراکندگی در پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه معادل بوده است. در رابطه با مولفه ی تکانشگری نشان می دهد که میانگین پس آزمون در گروه آزمایش (۸/۵۹)

نسبت به میانگین پیش آزمون گروه آزمایش (۱۲/۴۹) کاهش داشته است در صورتی که مقدار کاهش میانگین گروه معادل در پس آزمون (۱۱/۲۹) نسبت به میانگین گروه معادل در پیش آزمون (۱۰/۷۱) کمتر بوده است. همچنین بزرگتر بودن انحراف استاندارد در پس آزمون گروه آزمایش نشان می‌دهد که میزان پراکندگی در پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه معادل بوده است. در رابطه با مولفه همدلی نشان می‌دهد که میانگین پس آزمون در گروه آزمایش (۱۴/۰۶) نسبت به میانگین پیش آزمون در گروه آزمایش (۱۱/۱۸) افزایش داشته است در صورتی که مقدار کاهش میانگین گروه معادل در پس آزمون (۱۱/۲۴) نسبت به میانگین گروه معادل در پیش آزمون (۱۲/۸۸) کمتر بوده است. همچنین بزرگتر بودن انحراف استاندارد در پس آزمون گروه آزمایش نشان می‌دهد که میزان پراکندگی در پس آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه معادل بوده است.

جدول ۳: مشخصه آماری مولفه راهبردهای مقابله ای در گروه آزمایش

گروه ها	مولفه	میانگین	انحراف استاندارد
گروه آزمایش	پیش آزمون	۱۱/۵۳	۲/۳۴۸
	مقابله رویاروی گر	۱۳/۵۹	۱/۹۳۸
	حل مدبرانه مسئله	۱۰/۴۷	۱/۹۰۸
	باز برآورد مثبت	۱۱/۷۱	۲/۱۴۴
	جستجوی حمایت اجتماعی	۱۱/۲۹	۲/۰۲۴
	دوری جویی	۱۱/۵۹	۱/۷۷۰
	گریز- اجتناب	۱۴/۰۶	۲/۵۳۶
	مسئولیت پذیری	۵/۱۸	۱/۰۷۴
	خویشتن داری	۱۴/۵۳	۳/۲۲۳
	پس آزمون	۱۰/۴۷	۲/۱۲۵
	مقابله رویاروی گر	۱۳/۳۵	۲/۷۱۴
	حل مدبرانه مسئله	۱۴/۷۱	۳/۴۲۴
	باز برآورد مثبت	۱۳/۴۱	۲/۶۴۷
	جستجوی حمایت اجتماعی	۱۳/۴۱	۲/۳۴۷
دوری جویی	۱۵/۷۶	۲/۸۸۴	
گریز- اجتناب	۷/۸۸	۱/۷۹۹	
مسئولیت پذیری			

جدول ۳ نشان می دهد که نمرات میانگین پیش آزمون گروه آزمایش در هفت مولفه راهبردهای مقابله‌ای پس از اجرای برنامه آموزشی در پس آزمون افزایش داشته است ولی در مولفه دوم یعنی مقابله رویاروی گر کاهش داشته است و افزایش انحراف استاندارد نشان می‌دهد که پراکندگی نمرات در پس آزمون بیشتر از پیش آزمون بوده است. به ترتیب بیشترین میانگین مولفه‌ها در پیش آزمون گروه آزمایش عبارت بودند از: گریز و اجتناب (۱۴/۰۶)، مقابله ی رویاروی گر (۱۳/۵۹)، باز برآورد مثبت (۱۱/۷۱)، دوری جویی (۱۱/۵۹)، خویشتن‌داری (۱۱/۵۳)، جستجوی اجتماعی (۱۱/۲۹)، حل مدبرانه مسئله (۱۰/۴۷)، مسولیت پذیری (۵/۱۸). همچنین به ترتیب بیشترین میانگین‌های نمره پس آزمون در همین گروه عبارت بودند از: گریز و اجتناب (۱۵/۰۶)، باز برآورد مثبت (۱۴/۷۱)، خویشتن داری (۱۴/۵۳)، جستجوی حمایت اجتماعی و دوری جویی (۱۳/۴۱) حل مدبرانه مسئله (۱۳/۳۵)، مقابله رویاروی گر (۱۰/۴۷) و مسولیت پذیری (۷/۸۸). بیشترین انحراف استاندارد درپیش آزمون این گروه مربوط به مولفه دوری جویی (۲/۵۳۶) و کمترین انحراف استاندارد پیش آزمون مربوط به مسوولیت پذیری (۱۰/۷۴). در پس آزمون همین گروه ضمن افزایش انحراف استاندارد تمام مولفه ها، بیشترین انحراف استاندارد مربوط به مولفه باز برآورد مثبت (۳/۴۲۴) و کمترین انحراف استاندارد پس آزمون گروه آزمایش مربوط به مولفه مسولیت پذیری (۱/۷۹۹) است که بیانگر پراکندگی بیشتر نمرات در پس آزمون است.

جدول ۴: مشخصه آماری مولفه راهبردهای مقابله ای در گروه معادل

میانگین	انحراف استاندارد	مولفه
۱۱/۲۴	۲/۶۵۸	خویشتن داری
۱۳/۴۷	۲/۲۶۷	پیش آزمون مقابله رویاروی گر
۱۰/۰۶	۲/۱۹۳	حل مدبرانه ی مسئله
۱۱/۵۹	۲/۴۲۵	باز برآورد مثبت
۱۱/۱۸	۱/۷۷۹	جستجوی حمایت اجتماعی
۱۱/۵۳	۱/۶۶۳	دوری جویی
۱۵/۰۶	۳/۱۹۱	گریز- اجتناب

۱/۱۱۵	۵/۳۵	مسئولیت پذیری	گروه معادل
۲/۶۴۰	۱۱/۲۹	خویشتن داری	
۲/۳۴۸	۱۳/۰۶	مقابله رویاروی گر	پس آزمون
۲/۴۳۶	۱۰/۹۴	حل مدبرانه ی مسئله	
۲/۶۱۶	۱۱/۲۹	باز برآورد مثبت	
۲/۰۶۰	۱۱/۳۵	جستجوی حمایت اجتماعی	
۱/۸۳۳	۱۲/۱۲	دوری جویی	
۳/۲۸۳	۱۵/۱۸	گریز- اجتناب	
۱/۵۰۲	۵/۵۹	مسئولیت پذیری	

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می شود میانگین هفت مولفه از هشت مولفه آزمون مهارتهای مقابله با رفتار اجتماعی گروه معادل در پیش آزمون نسبت به پس آزمون افزایش داشته است ولی این افزایش نسبت به گروه آزمایش کمتر است. در مولفه مقابله رویاروی گر هم میانگین کاهش پیدا کرده است که این کاهش از میانگین گروه آزمایش کمتر است. به ترتیب بیشترین و کمترین میانگین در پیش آزمون این گروه عبارت اند از: گریز و اجتناب (۱۵/۰۶)، مسئولیت پذیری (۵/۳۵) که این میانگینها در پس آزمون تغییر بسیار زیادی نکرده اند. بیشترین انحراف معیار در پیش آزمون هم مربوط به گریز و اجتناب (۳/۱۹۱) و کمترین انحراف معیار در پیش آزمون مربوط به مسئولیت پذیری (۱/۱۱۵) است. در پس آزمون بیشترین انحراف معیار مربوط به گریز و اجتناب و کمترین آن، مربوط به مسئولیت پذیری (۱/۵۰۲) بود.

تحلیل داده ها

جدول ۵: مقایسه واریانس ها و میانگین های گروه آزمایش و معادل در موقعیت پیش آزمون، آزمون تکانشگری آیزنک

آزمون معناداری واریانس ها		آزمون معناداری میانگین ها		مولفه ها
F	سطح معناداری	T	درجه آزادی	
۰/۰۴۵	۰/۸۳۳	۰/۸۷۸	۳۲	فضای مجازی
۵/۱۸۱	۰/۰۳۰	۰/۷۲۹	۳۲	تکانش گری

همدلی	۰/۱۶۵	۰/۶۸۸	-۰/۰۵۴	۳۲	۰/۹۵۷
-------	-------	-------	--------	----	-------

چنانچه در جدول ۷ مشاهده می شود تفاوت نمرات آزمودنیهای گروه آزمایش و معادل در موقعیت پیش آزمون آزمون تکانشگری آیزنک در هیچکدام از مولفه ها معنادار نیست. بنابراین می توان واریانس و میانگین دو گروه را یکسان فرض کرد.

جدول ۶: مقایسه میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و معادل به تفکیک، در آزمون تکانشگری آیزنک

گروهها	t	df	α
پیش آزمون با پس آزمون فضای مجازی	۷/۰۳۳	۱۶	۰/۰۰۰
پیش آزمون با پس آزمون تکانشگری	۴/۰۳۴	۱۶	۰/۰۰۱
پیش آزمون با پس آزمون همدلی	-۲/۷۴۶	۱۶	۰/۰۱۴
پیش آزمون با پس آزمون فضای مجازی	۰/۲۲۹	۱۶	۰/۸۸۲
پیش آزمون با پس آزمون تکانشگری	۰/۷۵۳	۱۶	۰/۴۶۳
پیش آزمون با پس آزمون همدلی	۰/۵۶۳	۱۶	۰/۱۳۸

جدول ۸ نشان می دهد که تفاوت نمرات پیش آزمون و پس آزمون در هر سه مولفه آزمون تکانشگری آیزنک در گروه آزمایش معنادار است. این در حالی که در گروه معادل در هیچکدام از مولفه های این آزمون معنا دار نیست.

جهت بررسی معنی دار بودن کلی مدل مورد مطالعه از مشخصه F چند متغیری لاندای ویلکز استفاده شده است. نتایج این بررسی در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷: بررسی معنی داری کلی مدل مورد مطالعه

منبع اثر	مقدار	F	سطح معنی داری
مولفه مخاطره ی جویی	۰/۹۴۹	۰/۴۸۶	۰/۶۹۵

مولفه تکانشگری	۰/۷۶۴	۲/۷۷۸	۰/۰۶۰
مولفه همدلی	۰/۶۷۱	۴/۴۰۸	۰/۰۱۲
گروه	۰/۴۱۳	۱۲/۷۸۰	۰/۰۰۰

همانطور که در جدول ۹ مشاهده می شود F مربوط به اثر کلی چند متغیری پیش آزمون مولفه های فضای مجازی و تکانشگری بر پایه آزمون تکانشگری آیزنک معنی دار نیست ولی F مربوط مولفه همدلی معنی دار است. F مربوط به اثر گروه هم از لحاظ آماری معنی دار است. از آنجائی که طرح پژوهش، از نوع طرح گروههای کنترل نامعادل است، برای تعدیل تاثیر نمرات پیش آزمون و تعیین اثر نهایی روش مداخله و بررسی فرضیه پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شده است. در تحلیل کوواریانس فرض بر آن است که یک یا چند متغیر کمی (همپراش) بر متغیر وابسته به شکل خطی نفوذ می کند. اما این رابطه اساسا مورد علاقه ی پژوهشگر نیست. متغیر کمی مستقل (همپراش) یا به منظور زدودن پراش مزاحم از روی متغیر وابسته و بنابراین افزایش دقت تحلیل و یا به منظور زدودن تورش ناشی از گروه هایی که از لحاظ متغیر مستقل کمی، جور نشده است، در تحلیل وارد می شود. این تحلیل را می توان به عنوان متغیر وابسته برای تفاوت های همپراش و سپس بررسی رابطه بین متغیر مستقل کمی و مقادیر تعدیل شده ی متغیر وابسته در نظر گرفت (هومن، ۱۳۸۳).

جدول ۸: خلاصه محاسبات مدل تحلیل کوواریانس پرسشنامه تکانشگری آیزنک برای گروههای آزمایش و معادل

منبع پراش	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
پیش آزمون مولفه فضای مجازی	پس آزمون مولفه فضای مجازی	۰/۸۹۸	۱	۰/۸۹۸	۰/۳۲۰	۰/۵۷۶
تکانشگری	پس آزمون مولفه تکانشگری	۰/۷۲۰	۱	۰/۷۲۰	۰/۱۵۱	۰/۷۰۰
همدلی	پس آزمون مولفه همدلی	۶/۸۲۳	۱	۶/۸۲۳	۰/۶۶۲	۰/۴۲۲
پیش آزمون مولفه تکانشگری	پس آزمون مولفه فضای مجازی	۱/۵۸۰	۱	۱/۵۸۰	۰/۵۶۳	۰/۴۵۹

۰/۳۱۸	۱/۰۳۱	۴/۹۱۵	۱	۴/۹۱۵	پس آزمون مولفه تکانشگری	
۰/۰۶۶	۳/۶۵۲	۳۷/۶۳۷	۱	۳۷/۶۳۷	پس آزمون مولفه همدلی	
۰/۱۵۱	۲/۱۸۰	۶/۱۱۸	۱	۶/۱۱۸	پس آزمون مولفه فضای مجازی	پیش آزمون مولفه همدلی
۰/۰۲۶	۵/۵۱۹	۲۶/۳۰۶	۱	۲۶/۳۰۶	پس آزمون مولفه تکانشگری	
۰/۲۸۲	۱/۲۰۴	۱۲/۴۰۷	۱	۱۲/۴۰۷	پس آزمون مولفه همدلی	
۰/۰۰۰	۳۰/۴۲۰	۸۵/۳۹۱	۲۹	۸۵/۳۹۱	پس آزمون مولفه فضای مجازی	گروه
۰/۰۰۶	۸/۶۴۹	۴۱/۲۲۳	۱	۴۱/۲۲۳	پس آزمون مولفه تکانشگری	
۰/۵۰۰	۰/۴۶۷	۴/۸۱۶	۱	۴/۸۱۶	پس آزمون مولفه همدلی	

با مشاهده جدول ۸ می توان موارد زیر را ذکر کرد:

۱. F مربوط به تاثیر پیش آزمون مولفه فضای مجازی بر روی نمره پس آزمون خود مولفه و مولفه های تکانشگری و همدلی معنادار نیست. بنابراین نمره پیش آزمون مولفه فضای مجازی بر نمره پس آزمون مولفه های تکانشگری و همدلی تاثیر نداشته است.
۲. F مربوط به تاثیر پیش آزمون مولفه تکانشگری بر روی نمره پس آزمون خود مولفه و مولفه های فضای مجازی و همدلی، معنی دار نیست. بنابراین نمره پیش آزمون تکانشگری بر روی نمره خود تکانشگری و فضای مجازی و همدلی تاثیر نداشته است.
۳. F مربوط به تاثیر پیش آزمون همدلی بر روی نمره پس آزمون فضای مجازی و تکانشگری و خود مولفه همدلی معنی دار نیست. این بدین معنی است که نمره پیش آزمون همدلی بر سایر مولفه ها و خود مولفه همدلی بی تاثیر بوده است.
۴. F مربوط به اثر گروه پس از تعدیل تاثیر پیش آزمون در سطح ۰/۰۱ در مولفه های فضای مجازی و تکانشگری معنی دار است. ولی در افزایش همدلی معنی دار نیست. ملاحظه میانگین های دو گروه هم در جداول ۱ تا ۳ هم بیانگر این مطلب است که مداخله باعث کاهش اقدام به

رفتار فضای مجازی شده است و تکانشگری را هم کاهش داده است. ولی با وجودی که میانگین مولفه همدلی پس از مداخله افزایش یافته ولی تفاوت نمرات پس آزمون و پیش آزمون معنادار نیست.

فرضیه میانجی این مطالعه عبارت بود از:

- آموزش مهارتهای رفتار اجتماعی، موجب افزایش مهارتهای رفتار اجتماعی نوجوانان می شود.

جهت آزمون کردن این فرضیه ابتدا از t استودنت برای محاسبه یکسانی واریانس ها و تفاوت میانگین ها در هر هشت مولفه استفاده شد. سپس جهت از بین بردن اثر پیش آزمون بر پس آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد که در ادامه خواهد آمد.

جدول ۹: مقایسه واریانس ها و میانگین های گروه آزمایش و معادل در موقعیت پیش آزمون، آزمون راهبردهای مقابله

آزمون معناداری واریانس ها		آزمون معناداری میانگین ها		مؤلفه ها	
F	سطح معناداری	T	درجه آزادی	سطح معناداری	مؤلفه ها
۰/۰۶۹	۰/۷۹۵	۰/۳۴۲	۳۲	۰/۷۳۵	خوبستن داری
۰/۰۰۲	۰/۹۶۶	-۰/۷۸۴	۳۲	۰/۴۳۹	مقابله رویاروی گر
۰/۲۸۳	۰/۵۹۸	۰/۵۸۴	۳۲	۰/۵۶۳	حل مدبرانه مسئله
۰/۰۹۷	۰/۷۵۸	۰/۱۵۰	۳۲	۰/۸۸۲	باز برآورد مثبت
۰/۰۸۷	۰/۷۷۰	۱۸۰	۳۲	۰/۸۵۸	جستجوی حمایت اجتماعی
۰/۳۰۵	۰/۵۸۴	۰/۱۰۰	۳۲	۰/۳۱۹	دوری جویی
۱/۲۶۹	۰/۲۶۸	-۱/۰۱۱	۳۲	۰/۶۴۲	گریز و اجتناب
۰/۰۰۱	۰/۹۷۳	-۰/۴۷۰	۳۲	۰/۶۴۲	مسئولیت پذیری

چنانچه در جدول ۹ دیده می شود تفاوت نمرات آزمودنیهای گروه آزمایش و معادل در موقعیت پیش آزمون، آزمون راهبردهای مقابله با رفتار اجتماعی، در هیچکدام از مولفه ها معنادار نیست. بنابراین می توان واریانس و میانگین دو گروه را یکسان فرض کرد.

جدول ۱۰: واریانس چند متغیره راهبردهای مقابله ای

منبع پرش	پس آزمون	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
خویشتن داری	خویشتن داری	۱۴۱/۹۰۷	۱	۱۴۱/۹۰۷	۳۱/۰۹۱	۰/۰۰۰
مقابله رویاروی گر	مقابله رویاروی گر	۷۰/۲۶۷	۱	۷۰/۲۶۷	۱۴/۸۳۷	۰/۰۰۱
حل مدبرانه مسئله	حل مدبرانه مسئله	۱۰۵/۰۹۶	۱	۱۰۵/۰۹۶	۳۰/۵۶۱	۰/۰۰۰
پیش آزمون	باز برآورد مثبت	۶۸/۰۹۹	۱	۶۸/۰۹۹	۸/۹۷۰	۰/۰۰۶
جستجوی حمایت اجتماعی	جستجوی حمایت اجتماعی	۶۳/۴۱۱	۱	۶۳/۴۱۱	۱۵/۸۳۵	۰/۰۰۱
دوری جویی	دوری جویی	۲۲/۷۶۷	۱	۲۲/۷۶۷	۵/۴۴۵	۰/۰۲۸
گریز-اجتناب	گریز-اجتناب	۲۰۰/۹۰۰	۱	۲۰۰/۹۰۰	۶۶/۱۰۵	۰/۰۰۰
مسئولیت پذیری	مسئولیت پذیری	۲۹/۱۹۵	۱	۲۹/۱۹۵	۱۹/۲۲۲	۰/۰۰۰
گروه	خویشتن داری	۶۵/۰۹۱	۱	۶۵/۰۹۱	۱۴/۲۴۰	۰/۰۰۱
گروه	مقابله رویاروی گر	۳۱/۷۹۹	۱	۳۱/۷۹۹	۶/۷۱۴	۰/۰۱۶
	حل مدبرانه مسئله	۲۹/۶۷۵	۱	۲۹/۶۷۵	۸/۶۲۹	۰/۰۰۷
	باز برآورد مثبت	۹۴/۷۲۷	۱	۹۴/۷۲۷	۱۲/۴۷۸	۰/۰۰۲
	جستجوی حمایت اجتماعی	۲۷/۳۷۳	۱	۲۷/۳۷۳	۶/۸۳۶	۰/۰۱۵
	دوری جویی	۱۵/۱۳۲	۱	۱۵/۱۳۲	۳/۶۱۹	۰/۰۶۹
گریز-اجتناب	۱۸/۰۰۶	۱	۱۸/۰۰۶	۵/۹۲۵	۰/۰۲۳	
مسئولیت پذیری	۱۰۳/۰	۱	۱۰۳/۰	۰۶۸/۰	۷۹۶/۰	

جدول ۱۰ نشان می‌دهد که اثر پیش آزمون هر مولفه بر پس آزمون خود مولفه معنادار است، پس از آن بین بردن اثر پیش آزمون نتیجه آموزش هم در هفت مولفه راهبردهای مقابله ای بیانگر معنی دار بودن است ولی در یکی از مولفه‌ها (دوری جویی) معنادار نیست.

بحث در مورد یافته ها

این فرضیه که آموزش روشهای مقابله با رفتار اجتماعی، تمایل به رفتار فضای مجازی را کاهش می‌دهد، به وسیله آزمون تحلیل کوواریانس و براساس پرسشنامه تکانشگری آیزنک مورد بررسی قرار گرفت که با ۹۹ درصد اطمینان به تایید رسید. از تایید این فرضیه می‌توان نتیجه گرفت که آموزش روشهای مقابله با رفتار اجتماعی در کاهش تمایل به رفتارهای فضای مجازی نوجوانان موثر است. این روش مبتنی بر روشهای شناختی است و از برنامه آموزشی چند وجهی لازاروس و فولکمن استفاده شده است. این برنامه شامل عوامل بین فردی است و هم عوامل شخصی، شامل احساس و عواطف و مسوولیت پذیری و قدرت حل مساله. مشخص‌ترین ویژگی این آموزش به نظر می‌رسد جامعیت آن است که تمام جنبه های مقابله را در نظر می‌گیرد. براساس این آموزش، شخص در عین حال موقعیت را نادیده نمی‌گیرد، و براساس موقعیت موجود اقدام به آینده نگری و طرح ریزی اهداف می‌کند. لازاروس و فولکمن به ۳ کارکرد عمده مقابله اشاره کرده اند که عبارتند از:

۱) فراهم ساختن اطلاعات کافی درباره محیط (۲) حفظ شرایط درونی رضایت بخش برای پردازش اطلاعات و عمل کردن به آنها و (۳) حفظ خودمختاری و آزادی عمل در به کارگیری مجموعه رفتارها و مهارت‌ها به شیوه ای انعطاف پذیر (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۸؛ به نقل از فتوحی، ۱۳۸۰). نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات زیر مطابقت دارد:

لازاروس (۱۹۹۵) کاربرد روشهای مقابله با رفتار اجتماعی را بر درمان اعتیاد علی‌الخصوص الکل - به عنوان یکی از رفتارهای مخاطره آمیز - تایید کرده است (جان بزرگی، ۱۳۸۲). سایر تحقیقات هم تاکید می‌کنند که هنگام مصرف الکل در جوانان ۱۴ تا ۱۷ سال احتمال اقدام به سایر رفتارهای مخاطره آمیز بسیار بیشتر است (کرری و سیمبای؛ ۲۰۰۶، کالمن و کاتر؛ ۲۰۰۵). بن زور، هاسید، کفیر و ایفات (۲۰۰۳) در مطالعه ای تحت عنوان رابطه بین رفتار مخاطره و راهبردهای مقابله با استرس هم تاکید کردند که راهبردهای مقابله ای ناسازگار (اجتنابی) پیش بینی کننده خوبی در اقدام به رفتار مخاطره آمیز هستند.

باقری (۱۳۸۲) هم تاکید کرد که آموزش مهارتهای زندگی دانش و نگرش را دانش‌آموزان را نسبت به مواد مخدر تغییر می‌دهد.

همچنین یافته های این مطالعه به نوعی با یافته‌های بهرامی (۱۳۸۴)، مرادی (۱۳۸۱)، محمودی‌راد مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های اجتماعی و راهبردهای مقابله در افراد ریسک‌پذیر

تغییر نگرش ایجاد می کند مطابقت دارد.

در فرضیه دیگر هم که عنوان می کند؛ آموزش مهارت‌های رفتار اجتماعی رفتارهای استفاده از فضای مجازی نوجوانان را کاهش می دهد همچون فرضیه اول با استفاده از تحلیل آماری کوواریانس با ۹۵ درصد اطمینان به تایید رسید. در این رابطه پیشینه ی زیادی وجود ندارد و به نظر می رسد کمتر به این موضوع به صورت پژوهش پرداخته شده است. فقط می توان به رفتارهایی اشاره کرد که به عنوان ریسک رفتاری یا تکانه‌ای شناخته می شوند و مورد تحقیق قرار گرفته اند. از جمله تحقیقی که می تواند با این موضوع مرتبط باشد می توان به مطالعه رامادان و موران (۲۰۰۵) اشاره کرد که در آن به رابطه بین مصرف نوشیدنی‌های مضر و کمبود مهارت حل مساله پرداخته اند. نتیجه تحقیق مورد نظر نشان می دهد که در صورت کمبود روشهای موثر حل مساله اقدام به نوشیدن بسیار بیشتر است از زمانی که شخص مهارت حل مساله بیشتری دارد. همچنین اسمیت و گنراد (۲۰۰۴) در یک پژوهش نشان دادند که آموزش مهارت‌های شناختی به توانایی مدیریت و رهبری تکانه‌ها در نوجوانان در سطح معناداری افزایش می دهد. شمس (۱۳۸۱) عنوان می کند که آموزش روش حل مساله فکر خودکشی را در نوجوانان کاهش می دهد، نتایج پژوهش وی نشان می دهد که فکر خودکشی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش معناداری داشته است.

تحلیل کوواریانس فرضیه سوم؛ آموزش مهارت‌های رفتار اجتماعی، همدلی نوجوانان را افزایش می دهد. نشان داد که روشهای مقابله با رفتار جتماعی بر افزایش همدلی تاثیر نداشته هر چند جدول ۲ نشان می دهد که میانگین پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش بیشتر است اما این افزایش معنادار نیست. در این رابطه پژوهشی که همسو با این فرضیه باشد به این معنی که مولفه همدلی را به عنوان یکی از مولفه ها یا شاخص‌های رفتاری مخاطره آمیز مورد تحقیق قرار داده باشد یافت نشد. هر چند برخی تحقیقات نشان می دهند که مفاهیم نزدیک به همدلی بر کاهش اقدام به سوء مصرف مواد موثر است از جمله مک دانالد و همکاران (۱۹۹۱) در رابطه با سوء مصرف مواد، ناتوانی در بیان احساسات در روابط اجتماعی را عنوان کرده اند. ولی نتایج پژوهش حاضر نتوانست این مولفه را به صورت معنادار افزایش دهد.

با توجه به اینکه در جریان آموزش مهارت‌های مقابله ای در این پژوهش، هیچ بخشی از آموزش راهبردهای مقابله با رفتار جتماعی لازاروس و فولکمن به صورت اخص، به بحث همدلی به عنوان یکی از مولفه های فضای مجازی در پرسشنامه آیزنک اختصاص نیافته بود و از طرفی

یادگیری چنین مهارتی نیازمند زمان طولانی‌تری است. بنابراین آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در این پژوهش نتوانست میزان همدلی را در گروه آزمایش به شکل معناداری افزایش دهد. همبستگی این مولفه با سایر مولفه‌های این آزمون بسیار پایین است (اختیاری، ۱۳۸۶). ممکن است یکی از دلایل عدم تایید این فرضیه در این پژوهش پایین بودن همبستگی این مولفه با سایر مولفه‌های تکانشگری باشد.

در این پژوهش فرض میانجی جهت قوام بخشی که کل پژوهش عبارت بود از: آموزش مهارت‌های رفتار اجتماعی، موجب افزایش مهارت‌های رفتار اجتماعی نوجوانان می‌شود. این فرضیه جهت مشخص شدن توان برنامه آموزشی در رابطه با افزایش مهارت‌هایی که آموزش داده شدند، طرح شده است. براساس نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تفاوت بین میزان استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای در پس آزمون گروه معادل و گروه آزمایش معنادار بوده است و این بدان معنی است که برنامه آموزش توانسته است تاثیر و کارایی و خود را نشان دهد. بنابراین این فرضیه تایید می‌شود. منابع مقابله می‌تواند شخصی، اجتماعی و یا فیزیکی باشد. منابع شخصی شامل ویژگی‌ها یا نگرش‌هایی است که در بسیاری از موقعیت‌ها مفید است. با اهمیت‌ترین منابع شخصی، به نظر می‌رسد شامل عزت نفس، احساس کنترل و اثر بخشی خود می‌باشد. منابع اجتماعی شامل روابط خصوصی و بسط دادن شبکه‌های ارتباطی است. منابع جسمانی شامل سلامت رضایت بخش و انرژی جسمانی مناسب برای مواجه شدن با فشارها، می‌باشد (ال رایس، ۱۹۹۲). ادیبراد (۱۳۸۳) در پژوهشی با عنوان تاثیر روش شناختی رفتاری مایکنبام (SIT)^۱ و آموزش هوش هیجانی بر نشانگان استرس مشخص کرد که روش مقابله با رفتار اجتماعی شناختی رفتاری تاثیر چشمگیری بر کاهش نشانگان استرس دارد. محمودی راد (۱۳۸۳) عنوان می‌کند که آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مساله در افزایش توان مواجهه فرد با معضلات اجتماعی و فردی اثر مثبت و مستقیم دارند.

کافی (۱۳۷۵) جهت بررسی این فرضیه که «نوجوانانی که در برخورد با استرس از راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر مسأله استفاده می‌کنند، نسبت به کسانی که راهبرد متمرکز بر هیجان را به کار می‌گیرند، از سلامت روانی بیشتری برخوردارند» تعداد ۱۲۶۸ دانش آموز را از مدارس عادی و خاص تهران نمونه‌گیری کرده و با به کارگیری پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای، مقیاس رویدادهای زندگی نوجوانان و پرسشنامه سلامت عمومی به این نتیجه رسید که راهبرد

^۱ stress inoculation training

متمركز بر مسأله، بیشتر از راهبرد متمركز بر هیجان، با سلامت روانی ارتباط دارد. نتایج پژوهش های شاکری (۱۳۸۰) و اسلامی (۱۳۸۰) هم با این نتایج مطابقت دارد. در این پژوهش هم با توجه به اینکه پیش فرض اساسی این بوده است که افراد تحت شرایط استرس زا بیشتر تمایل دارند که به رفتارهای مخاطره آمیز اقدام کنند، چون ممکن است که راهبردهای سازگارانه ای جهت رویاروی با استرس در اختیار نداشته باشند، این فرضیه مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل این فرضیه نشان می دهد که برنامه ی چند وجهی مقابله با رفتار اجتماعی لازاروس و فولکمن توانسته است، مهارتهای مقابله ای را در گروه آزمایش افزایش دهد. با توجه به اینکه بیشتر افراد مخاطره جو از راهبردهای اجتنابی جهت رویارویی با استرس استفاده می کردند، پس از آموزش این روش اعضای گروه آزمایش ضمن کاهش راهبردهای اجتنابی توانستند که استفاده از راهبردهای مسئله مدار را در برخورد با استرس افزایش دهند.

نتیجه به دست آمده در این پژوهش هم، می تواند حاکی از آن باشد که مهارتهای مقابله با استرس سبب می شود که فرد بتواند قبل از اقدام به هر رفتاری پیامدهای آن را در نظر داشته باشد و آگاهی فرد از این موضوع سبب کاهش اقدامات مخاطره جویانه می شود. بر اساس آموزش راهبردهای مقابله با رفتار اجتماعی گروه آموزش در طی هشت جلسه یاد گرفتند که هنگام بروز استرس به جای استفاده از روشهای خودتخریبی، و یا رفتارهای مخاطره آمیز که ممکن است، سود آنی هم داشته باشد، بیشتر به روشهایی بیندیشند که فایده ی بیشتری دارد ولی ممکن است که سود آن به تعویق افتد. از طرف دیگر هیچ خطر جانی یا صدمه ای متوجه ی آنها نخواهد شد. راهبردهای مقابله ای به روش لازاروس و فولکمن لین امکان را به افراد داد که به تمام جوانب استرس نگاه کنند و مناسب ترین روش را برای رویارویی با آن برگزینند که نتایج این فرضیه نشان می دهد این روش توانسته است این آمادگی را در گروه آزمایش ایجاد کند.

منابع

فارسی

۱. اخوت، لادن. (۱۳۸۱). آموزش راه های مقابله‌ای بر کاهش استرس کارمندان مرکز تحقیقات و تکنولوژی هسته ای. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبائی.
۲. اختیاری، حامد، و بهزادی، آرین. (۱۳۸۰). قشر پره فرونتال، تصمیم گیری مخاطره آمیز و روشهای اصلی ارزیابی. فصل نامه تازه های علوم شناختی ۳، سال سوم ۸۶ - ۶۴
۳. اختیاری، حامد، و بهزادی، آرین. (۱۳۸۱). معرفی نسخه فارسی آزمون خطرپذیری بادکنکی. فصل نامه تازه های علوم شناختی ۴، سال چهارم ۱۹ - ۱۰
۴. اختیاری، حامد، و رضوان فرد، مهرناز، و یوسف زاده رهنقی، رضا، و مگری، آذرخش. (۱۳۸۶). استفاده از فضای مجازی و رویکردها و ابزارهای مختلف در تحلیل و ارزیابی آن. مرکز ملی تحقیقات اعتیاد (چاپ نشده).
۵. اختیاری، حامد، صفایی، هومن، اسماعیلی جاوید، غلامرضا، عاطف وحید، محمدکاظم، عدالتی، هانیه، و مگری، آذرخش. (۱۳۸۶). تعیین روایی و پایایی نسخه های فارسی چهار پرسشنامه آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرمین در تعیین رفتارهای مخاطره جویانه و استفاده از فضای مجازی در گروه افراد سالم و سوءاستفاده کنندگان مواد افیونی. مرکز ملی تحقیقات اعتیاد (چاپ نشده).
۶. احمدی، بابک. (۱۳۷۴). مدرنیته و اندیشه های انتقادی. تهران: نشر مرکز.
۷. ادیب راد، نسترن. (۱۳۸۴). بررسی تاثیر آموزش ایمن سازی در مقابل با استرس SIT و آموزش هوش هیجانی EIT بر نشانگان استرس زنان شاغل در حرفه خدمات پرستاری و راههای مقابله با آن. رساله دکتری چاپ نشده، تهران: دانشگاه تربیت معلم.
۸. اسلامی، عبدالله. (۱۳۸۰). بررسی رابطه ساختار تعاملات درون خانواده با سبک های مقابله با رفتار جتماعی و تفاوت های جنسیتی در دانش آموزان پیش دانشگاهی کاشان. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه تربیت معلم.
۹. اکبرزاده، نسرین. (۱۳۷۶). گذر از نوجوانی به پیری. تهران: ناشر مولف.
۱۰. بخشانی، نورمحمد. (۱۳۷۸). ارتقای بهداشت روانی جامعه نگر. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره سوم، سال پنجم.

۱۱. بهرامی، نادر. (۱۳۸۳). بررسی میزان سلامت روانی و تنیدگی در معتادان، قاچاقچیان مواد مخدر و افراد عادی، فصلنامه روانشناسی شماره ۲ (پیاپی ۳۰).
۱۲. پاول، جی. ترور، و انزیت. جی. سیمون. (۱۳۷۷). فشار روانی، اضطراب و روشهای مقابله با آن. (ترجمه عباس بخشی پور رودسری و حسن صبوری مقدم). مشهد: آستان قدس رضوی، شرکت به نشر، چاپ سوم.
۱۳. پروچاسکا، جیمز، و نور کراس، جان. سی. (۱۳۸۱). نظریه های روان درمانی. (ترجمه یحیی سیدمحمدی). تهران: انتشارات رشد.
۱۴. پروین، لارنس. (۱۳۸۲). روانشناسی شخصیت: نظریه و تحقیق. (ترجمه محمدجوادی و پروین کدیور). تهران: آبیژ.
۱۵. توکلی، مهین. (۱۳۷۷). تأثیر شیوه ای مقابله با تنیدگی بر سلامت روانی در دانش آموزان دبیرستان های تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه تهران.
۱۶. جان بزرگی، مسعود، و نوری، ناهید. (۱۳۸۲). شیوه های درمان اضطراب و تنیدگی. تهران: انتشارات سمت.
۱۷. خدادادی، محمد. (۱۳۸۳). هنجار یابی پرسشنامه ی شیوه های مقابله با استرس لازاروس و فولکمن و مقایسه این شیوه ها بین دانشجویان دختر و پسر. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
۱۸. حسنی، جعفر. (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین بهداشت روانی و راهکارهای مقابله ای در نوجوانان. چکیده مقالات دومین همایش بین المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، تهران: موسسه علوم شناختی.
۱۹. حکمت پور، اکبر. (۱۳۸۰). بررسی رابطه میان رفتار اجتماعی و شیوه های مقابله با آن در دانشجویان شهرستانی و تهرانی دانشگاه های دولتی تهران در سال تحصیلی ۸۰-۷۹. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه تربیت معلم.
۲۰. داعی پور، پروین، و بیان زاده، اکبر. (۱۳۷۹). راهبردهای کنار آمدن در نوجوانان شهر تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره ۴، سال پنجم.
۲۱. ریو، جان مارشال. (۱۳۸۱). انگیزش و هیجان (ترجمه یحیی سیدمحمدی). تهران: موسسه نشر ویرایش (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۱).
۲۲. سارافینو، پ. ادوارد. (۱۳۸۴). روانشناسی سلامت. (ترجمه الهه میرزایی و همکاران).

- تهران: انتشارات رشد (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۲).
۲۳. سلطان عینی، زهرا. (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله ای با فرسودگی شغلی در پرستاران زن و مرد بیمارستانهای شهر قم. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۲۴. شمس، ثریا. (۱۳۸۱). بررسی اثربخشی درمان آموزش روش حل مساله بر فکر خودکشی، ناامیدی، سبک اسنادی و خودپنداره نوجوانان اقدام کننده به خودکشی در شهر تهران. اولین همایش بین المللی روانپزشکی کودک {چکیده مقالات}، تهران: موسسه علوم شناختی.
۲۵. شاکری، محمد. (۱۳۷۶). بررسی راهبردهای مقابله با استرس در مبتلایان به دیابت وابسته به انسولین و بیماران همودیالیزی. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده. تهران: انستیتوی روانپزشکی.
۲۶. سموعی، راحله. (۱۳۷۸). بررسی راهبردهای مقابله ای و کارآیی خانواده در معتادان خود مصرف. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان.
۲۷. عباسی سنجدری، زینب. (۱۳۸۲). بررسی رفتارهای پر خطر بهداشتی دانش آموزان دختر دبیرستانهای دولتی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران.
۲۸. عطاری، عباس. (۱۳۷۹). بررسی روشهای مقابله با استرس در دانش آموزان هنرستانهای پسرانه شهر اصفهان. اولین همایش بین المللی روانپزشکی کودک و نوجوان چکیده مقالات}، تهران: موسسه ی علوم شناختی.
۲۹. غضنفری، احمد. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر هویت و راهبردهای مقابله ای بر سلامت روانی دانش آموزان دبیرستانی و پیش دانشگاهی شهر اصفهان. رساله دکتری چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۳۰. فتوحی، زهره. (۱۳۸۰). بررسی اثر بخشی آموزش ابراز وجود به شیوه گروهی در افزایش توان مقابله با استرس دانش آموزان دختر دبیرستانی ناحیه ۵ مشهد. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۳۱. کافی، موسی. (۱۳۷۵). بررسی شیوه های رویارویی با تنیدگی روانی (استرس) و ارتباط آن با سلامت روانی نوجوانان مدارس عادی و خاص شهر تهران. پایان نامه دکتری چاپ

- نشده، دانشگاه تربیت مدرس.
۳۲. گنجی، حمزه. (۱۳۸۲). بهداشت روانی. تهران: نشر ارسباران.
۳۳. ماسن، هنری و دیگران. (۱۳۸۰). رشد و شخصیت کودک. (ترجمه مهشید یاسایی). تهران: انتشارات رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۰).
۳۴. محمودی راد، مریم. (۱۳۸۳). بررسی نقش آموزشهای مهارتهای ارتباطی و حل مسأله اجتماعی در ارتقای عزت نفس و رابطه آن با کارکردهای هوش و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. چکیده مقالات دومین همایش بین المللی روانپزشکی کودک و نوجوان. تهران: موسسه علوم شناختی.
۳۵. مرادی، اسود. (۱۳۸۶). رابطه بین روشهای رفتار اجتماعی و فرسودگی شغلی در مشاوران مدرسه. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
۳۶. مرادی، مهناز. (۱۳۸۱). بررسی سودمندی کارگاههای آموزش کوتاه مدت مهارت‌های اجتماعی (حل مساله و تصمیم گیری) بر تغییر نگرش دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، تهران: دانشگاه الزهرا.
۳۷. نجفی، کیومرث، خلخالی، محمدرسول، نظیفی، فاطمه، فرهی، حسن، فقیرپور، منصور، آوخ، فرهاد. (۱۳۸۳). بررسی شیوع مصرف مواد در دانش آموزان شهر رشت در سال ۸۳-۸۲. چکیده مقالات دومین همایش بین المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، تهران: موسسه علوم شناختی.
۳۸. هودشتیان، عطا. (۱۳۸۱). مدرنیته، جهانی شدن و ایران. تهران: نشر چاپ پخش.
۳۹. هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۴). شناخت روش علمی در علوم رفتاری. تهران: نشر پیک فرهنگ، چاپ ششم.
۴۰. یاراحمدی، یحیی. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین عوامل شخصیتی و شیوه مقابله با استرس در دانش آموزان شهرستان سنندج. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

انگلیسی

1. Ajzen, I. (1985). From intentions to Action: A Theory of Planned behavior germany: springer – verlag
2. Arnet. J. (1992). Reckless behavior in adolescence: A

- developmental perspective. *Developmental Review*(۱۲);(۳۳۹-۳۷۳).
۳. Becker. M. H(۱۹۷۷) The health belief model and personal health behavior; *Health Education monographs*. ۲. ۳۲۴-۴۰۵
 ۴. Becker. M. & Maiman. L. (۱۹۷۵). Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendations. *Medical care* : ۱۳. pp ۱۰-۲۴
 ۵. Brown. S. Eisonberg. L. (۱۹۹۵). The best intentions: Unintended Pregnancy and the Well – being of Children and Families. Washington. DC: National Academy press
 ۶. Cherry, Simbayi C. L. Leickness(۲۰۰۶), Sensation Seeking, Alcohol use, and Sexual behaviors Among Sexually, transmitted Infection Clinic Patients in Cape Town South Africa; *Psychology of Addictive Behaviors*(۲۰) (۳)
 ۷. Cooper, C.L And Payne, R .(۱۹۹۱). *Personality And Stress: Individual Difference In the Stress Process*. British Library. Pp ۸,۲۱,۳۴-۲۱۲.
 ۸. Edwards, D; Hannigan, B; Burnard, Ph And Fother gill, A. (۲۰۰۰). *Coping Strategies*. *Journal Nursing And Health Sciences*: Vol.۲.P۵۹.
 ۹. Eysenk, HJ.(۱۹۹۳). The nature of impulsivity. In: Mccown WG, Johnson JL, shure MB(eds). *The impulsive client: theory, research, and treatment*, American psychological association, Washington DC
 ۱۰. Ibbons. F. Z. Gerrard. M. Blanton. H. & Russel. D. (۱۹۹۸). *Reasoned Action and Social Reaction: Willingness and Intention as Independent Predictors of Health Risk*.
 ۱۱. Outfredson. .M. (۱۹۹۴) *General theory of adolescent Problem behavior*. adolescent problem Behavior. Ketterlinus. R. & Lamb.M. (Eds.). Erlbaum press, Hillsale.N.J.

۱۲. Rwin. C. (۱۹۹۳). Adolescence and risk taking: How are they related? Bell.N. J. & Bell. R. W. (Eds.). Adolescent risk taking newbury. CA: Sage Publication.
۱۳. Znis. L. & Mann. L. (۱۹۷۷) Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment. New York. ۴ pp; ۱-۳۴
۱۴. Znz. N. K. & Becker. M. H.(۱۹۸۴). The health belief model : A decade later. Health Education Quarterly
۱۵. Essor. R. (۱۹۹۲). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. Developmental review. ۱۲ pp ۱۷۴-۳۸۸
۱۶. Alichman. S. C. (۲۰۰۰). HIV transmission risk behaviors of men and women living with HIV-AIDZ: Prevalence. Predictore and emerging clinical interventions. Clinical
۱۷. Kang Sung-yeon, Deren Sherry, Andia Jonny, Colon M. Hector, Robles Rafaela(۲۰۰۴) Effects of changes in perceived self-efficacy on HIV riskbehaviors over time; Addictive Behaviors ۲۹
۱۸. Kippax. S. Crawford. J. (۱۹۹۳) flaws in the theory of reasoned action in D. J. Terry. C.Gallois. and M.McCamish (Eds.). in the theory of reasoned action: its application to:AIDZ Preventive behavior (pp ۲۵۳- ۲۶۹)
۱۹. Lane. S. D.Cherek. D.R.(۲۰۰۰) Analysis of risk in adults with a history of high risk behavior. Drug and alcohol dependence:۶۰, ۱۷۹-۱۸۷
۲۰. Lawrence, ST. Janet, S., Crosby, Richard, A., Brasfield, Ted., O'Bannan, Robert . E(۲۰۰۲).;Reducing STD and HIV Risk behavior of Substance- dependant Adolescents: A Randomizd Controlled Trial;Journal off consulting and clinical psychology

۲۱. Mac Donald L., Bradish, D.C., Billingham, S., Dibble, N. and Rice, C. (۱۹۹۱). Families and schools together: An innovative Substance abuse prevention program. *Social work in Education*, (۳)۲
۲۲. Martin. G. & Pear. J. (۱۹۹۹) *Behavior Modification*, with it is and How to do it? Sixth edition. New jersey: prentice – hall
۲۳. McCoy. S. Gibbonse. F. X. Gerrard. M. (۱۹۹۵). Prototype pereception predicts (lack of) pregnancy prevention. *Personality and Social psychology Bulletin*. ۲۱-۸۴
۲۴. Miller D. Joshua, Lynam Donald, Zimmerman S. Rick, Logan T. K, Leukefeld carl, Clayton. richard (۲۰۰۳), The utility of the Five Factor Model in understanding risky sexual behavior, *Personality and Individual Defferences* ۳۶(۲۰۰۴)
۲۵. Moeller, F.G., Barret, E.S., Dougherty, D.M., Schmitz, J.M., Swann, A.C. (۲۰۰۱) Psychtric aspects impulsivity, *Am Jpsychiatry*, ۱۱. ۱۷۸۳-۱۷۹۳
۲۶. Moos, R.H. And Schaefer, J.A. (۱۹۹۳). *Coping Resources And Processes Current Concept And Measures*. New York: Free Press.
۲۷. Maslach, C. and Jackson, S. (۱۹۸۱). "The measurement of experienced burnout." *Journal of accupational behaviour*. No: ۲, P-P. ۱۱۳
۲۸. Newoman JP, Widom. CS, Nathen S (۱۹۸۵); Passive avoidance in syndromes of disinhibition. *Psychopathy and extraversion. J person soc psycho*, ۴۸, ۱۳۱۶-۱۳۲۷
۲۹. Petry, N.M. (۲۰۰۱) substance abuse, pathological gamb ling and impulsiveness, *druge and alcohol dependence*, no; ۶۳, ۲۹-۳۸
۳۰. Pickett, William; Garner. J. Michael, Boyce, F. William; King A. Matthew (۲۰۰۲) Gradients in for youth inju
۳۱. Ry associated with multiple-risk behaviors: a study of ۱۱,۳۲۹ Canadian adolescents; *Social Science & medicine* ۵۵

۳۲. Philip, L.R. (۱۹۹۲). Stress & Health. Published In The California By Wadsworth. Second Edition; pp ۱۸۱-۲۰۳. ۲۶۷-۲۸۱.
۳۳. Radman, Reem; McMurrin (۲۰۰۵); Alcohol and agreeion: jender differences in relationship with Impulsivness, sensations Seeking and social smsrr
۳۴. Reininger. BM. Evans AE. ;Griffin. S.f.; Sanderson. M.: valois. R. (۲۰۰۵). Predicting adolescent risk behaviors based on an ecological framework and assets. American Journal of health behaviors. ۲۹(۲): ۵۰-۶۱
۳۵. Rosenstock. L . Streecher. V. and becker. M, (۱۹۹۴). The Health Belief Model and HIV Risk behavior change. Methode of behavioral interventions. New York . pp ۵-۲۵
۳۶. Singer. A. E.;Brush . C. and Lodlin. S. D(۱۹۶۵). Some aspecte of individualization : Identification and Conformity and Social Psychology. Pp ۳۵۵-۳۷۵
۳۷. Smith,E.A.(۲۰۰۴). Evaluation of life Skills training and Infused-life Skills Training in a rural setting: outcomes at two years. Journal of Alchohole & Drug Education
۳۸. Smith,T.A. Genry, L.S, ketring, S.A. (۲۰۰۵). Evaluating a youth Leadership life skills Development program. Journal of Extensive.۴۳(۲
۳۹. Zermatten, A.Van der linden M. Acremont M.(۲۰۰۵), Impulsivity and decision making. The journal of nervous and mental disease, ۱۹۳, ۶۴۷-۶۵۰