

کارایی دوره آموزشی فرد - مدار در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر

دکتر حامد برماس

طرح مسأله: طرح حاضر با هدف طراحی، ارزیابی و اجرای دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام یافته است.

روش: روش تحقیق، طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. نگرش‌سنج دانش‌آموزان به مواد مخدر، پس از بررسی مبانی نظری مرتبط و ابزارهای پیشین به صورت مقدماتی طراحی گردید. جهت اجرای دوره، ۲ گروه از دانش‌آموزان مقطع دبیرستان در پایه سوم انتخاب شدند. پس از اجرای پیش‌آزمون بر روی گروه‌ها دوره آموزشی طی ۴ جلسه برای گروه آزمایشی برگزار و سپس پس‌آزمون اجرا گردید. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون‌های t مستقل و تحلیل کو‌واریانس مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که دانش‌آموزانی که دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را گذرانند (گروه آزمایشی)، نگرش منفی‌تری به سوء مصرف مواد مخدر را از گروه آموزش ندیده (گروه گواه) دارند.

نتایج: با توجه به این‌که دوره فرد - مدار، پس از بررسی سایر دوره‌ها و در نظر گرفتن نقاط قوت و ضعف آن‌ها طراحی و به تأیید اساتید روان‌شناسی رسیده است و با عنایت به این‌که اثر بخشی آن در طرح نیمه تجربی اجرا شده، اثبات گردیده، اجرای دوره برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه در سطح پیشگیری اولیه پیشنهاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: پیشگیری، سوء مصرف مواد مخدر، دوره آموزشی، دانش‌آموزان مقطع متوسطه

تاریخ پذیرش: ۱۵/۸/۸۷

تاریخ دریافت: ۱۴/۶/۸۶

مقدمه

سوء مصرف مواد مخدر، امروزه پا را از مرز اختلالات فردی و روان‌شناختی فراتر نهاده و به یک معضل اجتماعی تبدیل شده است. شیوع روز افزون، درگیری اقشار مختلف اجتماعی در مصرف، تنوع گسترده و کاهش سن ابتلا، دانشمندان و برنامه‌ریزان را بر آن داشته تا نسبت به حل آن چاره‌جویی نمایند.

دو دهه اخیر، انقلابی در پیشگیری از مصرف مواد بوده است. طراحی نظریات و برنامه‌های متعدد برای پیشگیری اولیه در کشورهای مختلف و برای اقشار گوناگون جامعه، دستاورد این کوشش‌ها بوده است.

رویکردهای القای ترس، هنجاری، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش مقاومت اجتماعی... و برنامه‌های آموزشی منتج از آن‌ها، همه و همه در پژوهش‌های بسیاری چه در کوتاه‌مدت و چه در درازمدت مورد ارزیابی قرار گرفته است. مطالعات نشان داده‌اند که به رغم سودمندی قابل توجه برخی از برنامه‌ها، راه درازی تا دستیابی به نظریه یا نظریات منسجم و برنامه‌های قابل اعتماد آموزشی باقی است.

بررسی آسیب‌شناسانه برنامه‌های آموزشی در حوزه پیشگیری، فعالیت بسیار مهمی در بهبود برنامه‌های آموزشی است. شاید بتوان تنگ‌نظری در لحاظ نمودن عوامل متعدد دخیل در برخی از رویکردهای نظری و به تبع آن در برنامه‌های آموزشی را اساس این ضعف‌ها دانست.

پژوهش حاضر، با در نظر گرفتن کاستی‌های آموزشی پیشین، و بر مبنای تلفیق تئوری‌های قبلی - به طور عمده تئوری عوامل خطر - به طراحی، تدوین و ارزشیابی دوره آموزشی فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر پرداخته است.

۱) چارچوب نظری

جهت انجام طرح حاضر، ابتدا تمامی نظریات سوء مصرف و پیشگیری - یا دست کم مهم‌ترین آن‌ها - مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. نقطه عطف هر نظریه و اصول اساسی در هر کدام استخراج شده، موارد مذکور همراه با تجربه پژوهشگر، به صورت منسجم برای

اجرا تدوین گردید. بدین ترتیب مجموعه به دست آمده مجموعه‌ای است از تلفیق تئوری‌های متعدد که از موارد مشترک و متفاوت نظریات مختلف و تجربه پژوهش‌گر غنی شده و مورد تأیید ۵ تن از روان‌شناسان قرار گرفته است.

برای طراحی دوره مذکور ابتدا نظریات سوء مصرف و رویکردهای عمده پیشگیری مطرح می‌شوند.

بنابه گفته لیتری و همکاران، نظریات سوء مصرف را می‌توان در ۴ دسته عمده طبقه‌بندی نمود: الف) نظریه‌های رابطه شخص با خود؛ ب) نظریه‌های رابطه شخص با دیگران؛ ج) نظریه‌های رابطه شخص با جامعه و د) نظریه‌های رابطه فرد با محیط (لیتری و همکاران، ۱۹۸۴). از بین رویکردها و نظریات مطرح، دو رویکرد، عمده مبنای نظری دوره پیشنهادی را پوشش می‌دهد. یک رویکرد مهارت‌های زندگی (Botvin, et al. 1982) و دیگری رویکرد عوامل خطر و محافظت‌کننده هاوکینز و همکاران (۲۰۰۲).

برای دستیابی به دوره پیشنهادی آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر مبتنی بر عوامل قابل کنترل فردی و اجتماعی، با توجه به نظریات مطرح شده و پیشینه پژوهش‌ها، می‌توان عوامل تأثیرگذار در گرایش افراد به سوء مصرف مواد مخدر را، به فردی و اجتماعی و قابل کنترل و غیرقابل کنترل تقسیم نمود.

جدول ۱، دسته‌بندی نظریات عمده سوء مصرف مواد مخدر را با توجه به خود، دیگران، جامعه و طبیعت نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲، عوامل فردی و اجتماعی قابل کنترل نظریه عوامل خطر را - به عنوان یکی از جامع‌ترین نظریات مطرح شده، که بخش عمده‌ای از مبنای نظری دوره پیشنهادی از آن برگرفته شده است - نشان می‌دهد.

جدول شماره ۳ عوامل فردی و اجتماعی قابل کنترل سایر نظریات مطرح شده در جدول شماره ۱ را نشان می‌دهد.

پس از این، موارد فردی و اجتماعی قابل کنترل که امکان آموزش آن‌ها برای مداخلات فردی امکان‌پذیر می‌باشد، در دو بعد فردی و اجتماعی و در سه سطح شناختی/ذهنی،

عاطفی/هیجانی و مهارتی/رفتاری، تقسیم‌بندی شدند. جداول شماره ۴ و ۵، محتوای دورهٔ پیشنهادی آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را بر مبنای تقسیم‌بندی مذکور، نشان می‌دهد. این دوره علاوه بر محتوای به دست آمده از نظریات و پیشینهٔ پژوهش‌ها، تجربهٔ پژوهش‌گر را در سال‌ها کار با معتادان، منعکس می‌سازد.

جدول ۱: دسته‌بندی نظریات با توجه به خود، دیگران، جامعه و طبیعت

طبیعت	جامعه	دیگران	خود	خلاصهٔ عنوان	نظریه پردازان
			*	نظریهٔ نارسایی شخصیت	آسوبل
	*			نظریهٔ تأمین اجتماعی	بکر
*				نظریهٔ اعتیاد به لذت	بژروت
		*		نظریهٔ محیط اخلاق‌گر	چین
		*		نظریهٔ سوگ ناقص	کلمن
*				دیدگاه نارسایی متابولیک	دل و نیزواندر
	*			نظریهٔ رفتار آموخته	فردریک
			*	نظریهٔ کنترل شناختی	گلد
			*	نظریهٔ عادت بد	گوودوین
			*	نظریهٔ الگوهای چندگانه	گورساج
			*	نظریهٔ وجودی	گریوز
	*			نظریهٔ انطباقی	هندین
		*		نظریهٔ کج‌روی اجتماعی	هیل
*				نظریهٔ ریتم زیست‌شناختی	هوچ هاووزر
		*		چارچوب تعاملی	هیوبا وینگارد وبتلر
		*		نظریهٔ رفتار مسأله دار	جسر و جسر
		*		نظریهٔ خرده فرهنگ مواد	جانسون
*				نظریهٔ انسان‌شناسی زیستی	ژوناس و ژوناس

ادامه جدول ۱

		*		نظریه مراحل رشدی	کندل
		*		نظریه خود خوارانگاری	کاپلان
			*	نظریه اگو/ خود	خانتریان
			*	نظریه اعتیاد عمومی	لیندسمیت
		*		نظریه نوجوانان بیش فعال	لونی
	*			نظریه جامعه‌شناسی	لوکاف
*				نظریه عصب داروشناختی	مارتین
		*		نظریه ترکیب تأثیرات	مک آلیف وگوردن
			*	نظریه سازش	میلک من
	*			نظریه اضطراب موفقیت	میزرا
		*		نظریه تجربیات اعتیادآور	پیلی
*				نظریه عصب زیست‌شناختی اجتماعی	پریسکات
	*			دیدگاه تاریخ طبیعی	رابینز
*				نظریه ژنتیک	شاکیت
*				دیدگاه گیرنده‌های افیونی	سایمن
			*	نظریه دسترس‌پذیری و آمادگی	اسمارت
			*	نظریه تأثیرات ادراک شده	اسمیت
			*	نظریه مضمون زندگی	اسپاتز و شانتز
		*		نظریه خانواده	استتن
		*		نظریه عزت نفس	اشتفن برگ
		*		نظریه فرایندهای چرخه‌ای	ون دایک
		*		نظریه شرطی سازی	وایکلر
	*			نظریه نقش	وینیک
			*	نظریه ساختار دفاعی	ورمسر
	*			نظریه کنترل اجتماعی	زینبرگ

جدول ۲: عوامل قابل کنترل (فردی و اجتماعی) در نظریه عوامل خطر

عوامل قابل کنترل	
اجتماعی	فردی
عوامل تاریخی / زمینه‌ای: عوامل جمعیت‌شناختی: ----- عوامل زیست‌شناختی: ----- هویت فرهنگی: ----- عوامل محیطی: ----- عوامل اجتماعی: عوامل مرتبط با مدرسه: ارزش قائل شدن برای مدرسه، گسستن پیوند با مدرسه عوامل خانوادگی: ----- تأثیر رسانه‌ها: الگو برداری از مصرف‌کنندگان مواد، تأثیر همسالان: ----- تأثیر همسالان: ----- عوامل فردی: انتظارات فرد در موارد: ----- ضعف در توانایی‌ها و مهارت‌های فردی: ---- ضعف در مهارت‌های اجتماعی: مهارت‌های برقراری ارتباط، مهارت‌های قاطعانه عمل کردن، مهارت‌های تحسین و تمجید کردن، مهارت‌های امتناع، مهارت‌های جلب حمایت عوامل روان‌شناختی (وجود مشکلات در): -----	عوامل تاریخی / زمینه‌ای: عوامل جمعیت‌شناختی: مذهب / مذهبی بودن، عوامل زیست‌شناختی: ----- هویت فرهنگی: ----- عوامل محیطی: ----- عوامل اجتماعی: عوامل مرتبط با مدرسه: وضعیت تحصیلی، عوامل خانوادگی: ----- تأثیر رسانه‌ها: ----- تأثیر همسالان: ----- عوامل فردی: انتظارات فرد در موارد: پیامدهای مصرف مواد، مصرف مواد توسط والدین، میزان شیوع مصرف، نگرش‌ها و باورها در مورد مصرف مواد ضعف در توانایی‌ها و مهارت‌های فردی (تصمیم‌گیری / حل مشکل، مهار اضطراب، مهار خشم، کنترل فردی، حل کشمکش‌ها، کنترل خود عاطفی، هدف‌گذاری) ضعف در مهارت‌های اجتماعی: ----- عوامل روان‌شناختی (وجود مشکلات در): خود کارایی، عزت نفس - خود پنداره، خطر پذیری، سلامت روانی - سازگاری روان‌شناختی، برداشت فرد از موقعیت‌های زندگی.

در مجموع نظریات پیشین (نظریات مطرح شده در جدول شماره ۱)، عوامل قابل کنترل اعم از فردی و اجتماعی، در جدول شماره ۳، مطرح گردیده‌اند.

جدول ۳: عوامل قابل کنترل (فردی و اجتماعی) در مجموع نظریات پیشین

عوامل قابل کنترل	
اجتماعی	فردی
تعاملات بین فردی اجتماعی و فرهنگی، غیرمتعارف بودن، ضعف در عضویت گروه، ضعف در استراتژی‌های سازشی.	تمایل به بی‌حسی، رهایی از درد، لذت‌طلبی؛ اضطراب، عزلت‌گزینی، افسردگی، ترس از شکست، دوری از استرس، هراس، فرار از گذشته، خشونت، بزهکاری، کجروی، پرخاش‌گری، خودشیفتگی، فردیت کاذب، حس برتری، بی‌قراری، خطرجویی، یک‌نواختی، هیجان‌خواهی، رقابت‌طلبی، نقصان و گسست‌ها در آگو و سوپر آگو، عادت/ یادگیری، باورها و ارزش‌ها، کاهش تضاد، حل مسأله.

مداخلاتی که مطرح خواهند شد فرد را به صورت مشخص مورد نظر دارد. از این رو از مداخله در سطح خانواده، مدرسه و اجتماع صحبت به میان نیامده است. یعنی آن‌که دوره مذکور تنها برای خود دانش‌آموزان قابل اجرا می‌باشد. مداخلات آموزشی مورد اشاره با توجه به نظریات مطرح شده طراحی گردیده‌اند، استناد هر دسته از مداخلات با ذکر نظریه‌پردازان مرتبط در جداول شماره ۵ و ۴، خواهد آمد. البته شرح نظریه (نام نظریه‌پرداز، عنوان نظریه و طبقه مورد نظر) در جدول شماره ۱، پیش‌تر مطرح شده است.

جدول ۴: دوره آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر
(با تأکید بر عوامل قابل کنترل فردی)

نظریه پردازان (استنادات)	فردی	بعد سطح
<p>چن، گلد، کاپلان، هندین، جسروجر، لونی، ورمسر، اشتفن برگ.</p> <p>بیژروت، دل ونیز واندر، گودوین، گریوز، هوج هاوز، ژوناس و ژوناس، لیندسمیت، پریسکات، شاکیت، مارتین، سایمن و وایکلر.</p> <p>فرانکل، کلمن *</p> <p>کاندل *</p> <p>مک آلیف و گوردون *</p> <p>اسمارت، اسپاتز و شانتز، اشتفن برگ *</p> <p>گلد *</p> <p>وینیک *</p> <p>بکر، لیندسمیت، پبلی، اسمیت، ون رایک *</p>	<p>* تقویت و اصلاح خود پنداره، عزت نفس و خودکارایی با تأکید بر:</p> <p>- توجه به سلامت جسمانی</p> <p>* یافتن معنا در زندگی (هدف گذاری) با تأکید بر:</p> <p>- تقویت و اصلاح باورهای مذهبی</p> <p>- تقویت و اصلاح سنتها و ارزشهای اخلاقی</p> <p>- دستیابی به یک فلسفه پایدار در زندگی</p> <p>- دستیابی به یک سبک زندگی</p> <p>- تقویت و اصلاح گرایشهای تحصیلی</p> <p>* یادگیری تفکر نقادانه، خلاق و حل مسأله با تأکید بر:</p> <p>- توانایی کاهش تضادها</p> <p>- تصمیم گیری درست</p> <p>* اصلاح نگرشها و باورها در مورد مصرف مواد با تأکید بر:</p> <p>- درک درست پیرامون پیامدهای مصرف</p> <p>- برآورد صحیح از میزان شیوع</p> <p>- توجه عاقلانه در مورد مصرف دیگران</p>	<p>شناختی / ذهنی</p>
<p>میلک من، پبلی</p> <p>آسوبل، هیل، میرزا و ایکلر</p>	<p>* تقویت و اصلاح سلامت روانی و سازگاری روان شناختی از جهت کنترل خود عاطفی و هیجانی با تأکید بر:</p> <p>- مهار استرس</p> <p>- مهار اضطراب</p>	<p>عاطفی / هیجانی</p>

ادامه

<p>* هیل، لونی فردریک، گورساج، گریوز، اسمیت خانتزیان، ورمسر، اسپاتز و شانتر</p>	<p>- مهار افسردگی - مهار خشم - مهار خطرپذیری * تربیت و اصلاح ساختار شخصیت با تأکید بر: - آگو - سوپراگو</p>	
<p>* * *</p>	<p>* انجام فعالیت‌های جایگزین با تأکید بر: - هنر - ورزش * برنامه‌ریزی با تأکید بر: - برقراری نظم و انضباط در زندگی</p>	<p>رفتاری / مهارتی</p>

* استناد موارد ستاره خورده، تجربه پژوهش‌گر در سال‌ها کار آموزشی در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر می‌باشد.

جدول ۵: دوره آموزشی فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر

(با تأکید بر عوامل قابل کنترل اجتماعی)

نظریه پردازان (استنادات)	اجتماعی	سطح / بعد
<p>اسمارت * * * وینیک * * *</p>	<p>* برداشت واقع‌بینانه از دیگران با تأکید بر: - خانواده (والدین، برادران، خواهران) - مدرسه (مربیان، دوستان و هم‌سالان) - اجتماع (بستگان و افراد جامعه) * توجه و آگاهی در مورد نقش خود با تأکید بر: - خانواده (به عنوان فرزند، برادر یا خواهر) - مدرسه (به عنوان یک دانش‌آموز و دوست) - اجتماع (به عنوان یک شهروند)</p>	<p>شناختی / ذهنی</p>

ادامه

<p>چین، بکر، کاپلان، بیژروت، گورساج، همدین، جسروجر، جانسون، ژوناس و ژوناس، کاندل، لونی، لوکاف، میلک من، رایبیز، شاکیت، اسمیت، اسپاتزوشانتز، استتن *</p> <p>وینیک *</p> <p>* *</p>	<p>* برقراری پیوندهای عاطفی مثبت با تأکید بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - خانواده (والدین، برادران، خواهران) - مدرسه (مربیان، دوستان و همسالان) - اجتماع (بستگان و افراد جامعه) <p>* ارتباط عاطفی مثبت با نقش خود با تأکید بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - خانواده (به عنوان فرزند، برادر یا خواهر) - مدرسه (به عنوان یک دانش آموز و دوست) - اجتماع (به عنوان یک شهروند). 	<p>عاطفی / هیجانی</p>
<p>هیوبا، وینگارد، بنتلر، خانتزبان، پیلی، زینبرگ *</p> <p>* *</p> <p>وینیک *</p> <p>* *</p>	<p>* برقراری رابطه مفید با یادگیری مهارت‌های مؤثر و با تأکید بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تحسین نمودن - امتناع کردن - جلب حمایت کردن. - قاطعانه عمل نمودن <p>* جهت گیری رفتاری در جهت کسب صلاحیت‌های ایفای نقش با تأکید بر:</p> <ul style="list-style-type: none"> - خانواده (به عنوان فرزند، برادر یا خواهر) - مدرسه (به عنوان یک دانش آموز و دوست) - اجتماع (به عنوان یک شهروند) 	<p>رفتاری / مهارتی</p>

* استناد موارد ستاره خورده، تجربه پژوهشگر در سال‌ها کار آموزشی در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر می‌باشد.

در این مطالعه در پی یافتن پاسخ این سؤال هستیم که آیا اجرای دوره طراحی شده (پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر)، در تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر، تاثیر دارد؟

فرض ما در این پژوهش آن است که بین نگرش دانش‌آموزان آموزش دیده و آموزش ندیده (گروه گواه و آزمایش) به سوء مصرف مواد مخدر، تفاوت وجود دارد.

۲) روش تحقیق

روش‌های پژوهش در طرح حاضر در سه قسمت معرفی می‌شوند:

الف) طراحی و تدوین دوره مناسب برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه.

- مراجعه به کتب، مقالات، پایان‌نامه‌ها، طرح‌های پژوهشی انجام‌یافته در داخل و خارج از کشور؛

- مصاحبه با برخی از اساتید و کارشناسان در زمینه سوء مصرف مواد مخدر؛

- تهیه مواد خام آموزشی و

- انسجام و سازماندهی مواد در قالب عملی آموزش.

ب) ارزیابی دوره طراحی شده با استفاده از نظرات ۵ تن از اساتید در حوزه سوء مصرف مواد مخدر جهت احراز روایی محتوایی.

ج) اجرای طرح بر روی گروه هدف با استفاده از روش نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل غیر تصادفی.

اگر گروه‌ها مشابه انتخاب شوند و مشابهت آن‌ها به وسیله نمرات میانگین T_1 و انحراف معیار تأیید شود، این طرح چندین منبع بالقوه اعتباردرونی را کنترل می‌کند. حضور گروه کنترل، پژوهش‌گر را قادر می‌سازد تا تصور نماید که اثرات اصلی و پیشینه، پیش‌آزمون، پختگی و کاربرد ابزار به جای تأثیر X اشتباه گرفته نخواهد شد، زیرا هم گروه آزمایش و هم گروه کنترل این اثرات را تجربه خواهند کرد (ون دِلن، ۱۳۷۳).

۲-۱) جامعه آماری تحقیق

جامعه آماری تحقیق، کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه منطقه ۱۴ آموزش و پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ می‌باشد.

۲-۲) حجم نمونه و شیوه نمونه‌گیری

برای نمونه‌گیری، از بین دبیرستان‌های منطقه ۱۴ آموزش و پرورش شهر تهران که شامل

۲۵ دبیرستان پسرانه و ۲۲ دبیرستان دخترانه می‌باشد، یکی از دبیرستان‌های پسرانه به طور تصادفی انتخاب شد. از میان پایه‌های سوم این دبیرستان، دو کلاس (یکی به عنوان گروه گواه و دیگری به عنوان گروه آزمایش)، انتخاب شدند. در هر گروه ۳۰ دانش‌آموز قرار داشتند. به عبارتی ۳۰ دانش‌آموز برای گروه گواه و ۳۰ دانش‌آموز برای گروه آزمایش (در مجموع ۶۰ دانش‌آموز)، وجود داشته است. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بوده است و مطالعات نشان داده که این اندازه نمونه از بسندگی کافی برخوردار می‌باشد (دلاور و همکاران، ۱۳۸۴).

۳-۲) ابزار (نگرش سنج سوء مصرف مواد مخدر)

جهت سنجش نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه نسبت به سوء مصرف مواد مخدر، از ابزار محقق ساخته استفاده شده است.

نگرش سنج سوء مصرف مواد مخدر، در طرح حاضر شامل ۴۲ سؤال در طیف لیکرت (۵ گزینه‌ای می‌باشد) که مناسب درک دانش‌آموزان دبیرستانی از سوء مصرف مواد مخدر تهیه و تنظیم گردیده است. این ابزار، نگرش یک دانش‌آموز دبیرستانی را در ابعاد فیزیولوژیکی و روان‌شناختی و جامعه‌شناختی، نسبت به سوء مصرف مواد مخدر مورد ارزیابی قرار می‌دهد. هدف از ساخت ابزار، سنجش نگرش دانش‌آموز، در پیش‌آزمون و پس‌آزمون [تغییر پس از آن‌که آزمودنی دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را گذراند] می‌باشد. لازم به ذکر است که آزمون مورد نظر دارای پاسخ صحیح و غلط نیست.

مراحل ساخت ابزار به شرح ذیل می‌باشد:

- الف) مراجعه به نظریات سوء مصرف مواد مخدر، پیشگیری و آزمون‌های نگرش سنج مواد مخدر در داخل و خارج از کشور؛
- ب) مصاحبه با اساتید و کارشناسان مربوطه؛
- ج) تهیه و تدوین گویه‌های ابزار؛

د) بررسی روایی^۱ ابزار با استفاده از ضریب توافق داوران؛ و
ه) بررسی پایایی^۲ ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ.
جهت بررسی روایی ابزار، ۲۸ تن از اساتید محترم دانشکده‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی (با مدارک فوق لیسانس یا دکتری مشاوره و روان‌شناسی)، سؤالات آزمون را در دامنه‌ای ۹ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق ارزیابی نمودند. محاسبه $(p < 0.01 \ t \ 3.97)$ تک‌متغیری نشان داد که ابزار از روایی محتوایی قابل قبولی برخوردار است.
جهت بررسی پایایی ابزار، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستانی، به آزمون مورد نظر پاسخ دادند. آلفای کرونباخ به دست آمده از آزمون (۰/۷۳۳)، بیان‌گر آن است که ابزار از پایایی لازم برخوردار می‌باشد و قابلیت ارزیابی نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی به سوء مصرف مواد مخدر را به طور با ثبات در طول زمان دارد.
دوره پیشنهادی فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، به رؤیت ۵ نفر از اساتید روان‌شناسی (با مدرک دکتری و با تجربه کار آموزشی در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر) رسید. توافق داوران در مورد دوره مذکور بیان‌گر آن است که دوره از روایی لازم برای اجرا برخوردار می‌باشد.

۲-۴) تجزیه و تحلیل اطلاعات

در آمار توصیفی از شاخص‌های مرکزی (میانگین و ...) و شاخص‌های پراکندگی (واریانس و ...) و در آمار استنباطی آزمون تحلیل کوواریانس برای پاسخگویی به سؤال و بررسی فرضیه استفاده شده است.

۲-۵) روش اجرا

از بین مناطق مختلف شهر تهران، منطقه ۱۴ و از منطقه مذکور یک دبیرستان پسرانه به

1. Validity
2. Reliability

صورت تصادفی انتخاب شده است. از دبیرستان مذکور در پایه سوم دو کلاس (۱ گروه گواه و ۱ گروه آزمایش) جهت انجام طرح انتخاب گردید. با حضور پژوهشگر در سر دو کلاس مذکور و با توضیحات مقدماتی مبنی بر محرمانه بودن نتایج و این که جواب صحیح و غلط وجود ندارد (به دلیل حساسیت خاص پژوهش)، دانش آموزان هر دو گروه گواه و آزمایش به سؤالات پرسش نامه پاسخ گفتند (مرحله پیش آزمون). پس از حدود دو هفته جلسات آموزشی (دوره پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، که توسط پژوهشگر طراحی و تدوین شده بود) در ۴ جلسه برای گروه آزمایش برگزار گردید (اعمال متغیر مستقل) و مجدداً پس از حدود دو هفته از اتمام جلسات، دانش آموزان هر دو گروه گواه و آزمایش به سؤالات پرسش نامه پاسخ گفتند (مرحله پس آزمون). در نهایت، داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تحلیل شد.

۳ یافته ها

جدول شماره ۶ خلاصه اطلاعات توصیفی به دست آمده از تحلیل داده ها را نشان می دهد.

جدول ۶: خلاصه اطلاعات توصیفی به دست آمده از تحلیل داده ها

پس آزمون			پیش آزمون			
انحراف معیار	میانگین	تعداد	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۱۶/۸۵۸۳۰	۱۵۱/۲۶۶۷	۳۰	۱۹/۸۷۴۴۳	۱۵۷/۲۰۰۰	۳۰	گواه
۰/۸۳۲۶	۱۷۲/۱۳۳۳	۳۰	۲۳/۷۷۹۶۴	۱۵۶/۶۶۶۷	۳۰	آزمایش

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش آماری تحلیل کوواریانس نیز استفاده گردید. چون طرح از نوع شبه آزمایشی با استفاده از پیش آزمون و پس آزمون است، بنابراین برای بررسی اثر بخشی مداخله مورد نظر پژوهش، امکان استفاده از این روش وجود دارد. جدول شماره ۷، خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس داده ها را نشان می دهد.

جدول ۷: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس داده‌ها

اثرات آزمون‌های بین آزمودنی					
متغیر مستقل					
منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری
مدل اصلاح شده	۷۲۲۷/۸۶۷	۳	۲۴۰۹/۲۸۹	۶/۳۵۷	۰/۰۰۰
مقدار ثابت	۳۰۴۵۱۷۸/۸۰۰	۱	۳۰۴۵۱۷۸/۸۰۰	۸۰۳۵/۲۶۰	۰/۰۰۰
اثر آزمون	۷۲۲۷/۸۶۷	۳	۲۴۰۹/۲۸۹	۶/۳۵۷	۰/۰۰۰
خطا	۴۳۹۶۱/۳۳۳	۱۱۶	۳۷۸/۹۷۷		
مجموع	۳۰۹۶۳۶۸/۰۰۰	۱۲۰			
مدل اصلاح شده	۵۱۱۸۹/۰۰۰	۱۱۹			
۰/۱۴۱ = مجذور همبستگی چند متغیری (۰/۱۸۹ = مجذور همبستگی چند متغیری اصلاح شده)					

با توجه به داده‌های این تحلیل مشاهده می‌شود که F محاسبه شده در سطح $p < ۰/۰۰۰۱$ معنادار می‌باشد. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که اثر تدبیر و مداخله آزمایشی بر تغییر نگرش دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

۴) بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که آموزش دوره پیشنهادی فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر که با استفاده از روش شبه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون یا گروه گواه، برای گروه آزمایشی برگزار شد، با احتمال ۹۸ درصد در تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر مؤثر بوده است. محتوای دوره پیشنهادی همان‌طور که اشاره شد، عمدتاً بر مبنای نظری رویکردهای مهارت‌های زندگی و عوامل خطر و محافظ استوار است. از این رو به برخی پژوهش‌های مرتبط با رویکردهای مذکور اشاره می‌شود. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، برآیند پژوهش‌های انجام یافته، مؤید نتایج پژوهشی

مورد اشاره در اثر بخشی دوره مذکور در تغییر نگرش دانش‌آموزان به سوء مصرف مواد مخدر می‌باشد.

باتوین و همکاران (Botvin, et al., 1982) اثر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را بر مصرف الکل، سیگار و دارو بررسی نموده‌اند. این برنامه، شامل آموزش مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری، اداره گردانی، اضطراب و استرس بود. نتایج نشان داد که آموزش‌ها در کاهش مصرف سیگار، الکل و دارو مؤثر بوده‌اند.

در پژوهش ارکات و همکاران (۱۹۹۱)، که به صورت تجربی و کنترل شده اجرا شد، ۲۵۳۰ دانش‌آموز در گروه کنترل و ۲۵۳۰ دانش‌آموز در گروه آزمایشی مورد بررسی قرار گرفتند. گروه آزمایشی در مورد مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری و مراحل حل مسأله آموزش داده شدند. نتایج نشان داد که در گروه آزمایشی، مصرف سیگار، الکل و سایر مواد مخدر کاهش چشمگیری یافت. چنین برنامه‌ای در فنلاند، بر روی ۴۵۲۳ دانش‌آموز نیز اجرا شد و نتایج مشابهی به دست داد (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۹).

در برنامه ارتقای توانایی‌های اجتماعی یل - نیوهون، مهارت‌های اساسی از جمله اداره گردانی استرس، حل مسأله، تصمیم‌گیری و مهارت‌های ارتباطی آموزش داده شد. نتایج حاکی از پیشرفت چشمگیر دانش‌آموزان گروه آزمایشی بود. توانایی برنامه‌ریزی و انتخاب راه‌حل‌های مناسب برای زندگی، ارتباط با هم‌سالان، کنترل خود و اجتماعی شدن آنان به طور معنی‌داری افزایش یافت. مطالعات بعدی نشان داد که برنامه در زمینه‌های اختصاصی و پیشگیری از مصرف دارو نیز مؤثر است و تمایل به استفاده از مصرف مواد و الکل را کاهش می‌دهد. هم‌چنین یافته‌ها، به اثر مثبت این نوع آموزش، بر مهارت دانش‌آموزان در حل مشکلات بین فردی و مقابله با اضطراب دلالت دارند. به دنبال چنین آموزش‌هایی، شرکت‌کنندگان قادر می‌شوند تا تعارض‌های خود را با هم‌سالان به نحو سازنده‌ای حل نمایند، میزان کنترل تکانه در آن‌ها افزایش یافته و محبوبیت بین فردی بیش‌تری می‌یابند (Caplan, et al., 1992).

تأثیر مهارت‌های زندگی در تعدادی از مطالعات به طور اختصاصی بررسی، و این گرایش با

سایر گرایش‌های سنتی‌تر مانند ارائه اطلاعات، مقایسه شده است. نتایج چنین مقایسه‌هایی، قویاً تأثیر بیش‌تر گرایش‌های مهارت‌های زندگی را نشان می‌دهد. مرور مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر آموزش مهارت‌های زندگی بسیار مؤثرتر از گرایش‌های سنتی است.

مثلاً پری و کلدر (۱۹۹۲)، دریافتند که گرایش‌های جامع در پیشگیری از سوء مصرف مواد (شامل آموزش مهارت‌های زندگی برای ارتقای توانایی اجتماعی)، در به تعویق انداختن شروع مصرف الکل و ماری جوانا بسیار مؤثرتر از گرایش‌های مبتنی بر ارائه دانش و اطلاعات و گرایش‌های مبتنی بر رهبری هم‌سالان بوده‌اند.

به همین ترتیب، گلین (۱۹۸۹) در مروری بر گرایش‌های مؤثر در پیشگیری از مصرف سیگار به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌ها، جزء ضروری برنامه‌های موفق و مؤثر است (سازمان جهانی بهداشت، ۱۳۷۹).

نتایج یک مطالعه (Caplan, et al., 1992)، نشان داد که رویکرد تقویت صلاحیت‌های عمومی برای پیشگیری از مواد ممکن است مؤثر واقع شود، مگر این‌که آموزش مهارت‌های اجتماعی و مقاومت را شامل گردد. دلیل این امر شاید آن باشد که آموزش مهارت‌های اجتماعی شامل آموزش هنجارهای ضد مواد است و به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا مهارت‌های عمومی را در موقعیت‌هایی که به طور خاص با پیشگیری از مصرف مواد ارتباط دارد، استفاده کنند. اگر چه بر اساس شواهد موجود، رویکردهایی که از عناصر کلیدی الگوی تأثیر اجتماعی در مورد مشکلی خاص و رویکرد وسیع‌تر تقویت صلاحیت به طور مرکب استفاده می‌کنند، به نظر مؤثرتر می‌آیند. برای فهم این‌که چرا و چگونه برنامه‌های پیشگیری مؤثر واقع می‌شوند، به تحقیقات بیش‌تر نیاز داریم.

۵) محدودیت‌ها

الف) جمع‌آوری اطلاعات در حوزه اعتیاد به دلیل حساسیت‌های فوق‌العاده جامعه کار دشواری است و این احتمال همواره وجود دارد که پاسخ‌های آزمودنی‌ها به رغم تمامی

- تلاش‌های پژوهش‌گر به نوعی تمام باورهای ایشان را منعکس نسازد. از این رو باید به مجموعه پاسخ‌ها در این پژوهش و پژوهش‌های مشابه با احتیاط نگریسته شود.
- (ب) طراحی پرسش‌نامه هر چند با رعایت اصول روان‌سنجی انجام پذیرفته است، ولی به دلیل گستردگی حوزه اعتیاد و وجود ابعاد متنوع، ممکن است نمونه‌گیری کاملی از مقوله اعتیاد نباشد، یعنی روایی محتوایی آن به رغم تأیید قاطع روان‌شناسان هنوز خلأهایی داشته باشد.
- (ج) اجرای دوره آموزشی آن هم در طی جلسات متعدد، مشکلاتی را در زمینه روال متعارف آموزشی مدرسه ایجاد می‌کند که بعضاً با استقبال از سوی مدرسه (چه از سوی عوامل و چه از سوی دانش‌آموزان) مواجه نمی‌شود.
- (د) همواره در زمینه آموزش‌های اعتیاد این احتمال وجود دارد که برخی از افراد که نسبت به مسأله آگاه نیستند، هشیار شده و کنجکاوی ایشان برای تجربه تحریک شود.
- (ه) هر چند بنا به تحلیل نتایج، اثر بخشی دوره به اثبات رسیده است، ولی باید احتیاط‌های لازم در زمینه کارایی دوره مورد توجه قرار گیرد.
- (و) نمونه‌گیری در طرح حاضر به صورت نمونه دردسترس بوده و فرض شده است که نمونه مذکور به احتمال زیاد معرف جامعه باشد؛ ولی با این حال باید در تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه احتیاط کرد.

۶) پیشنهادها

- (الف) نگرش‌سنج مورد استفاده با توجه به ادبیات موجود، مبانی نظری و رعایت اصول روان‌سنجی طراحی و تهیه گردیده است. پیشنهاد می‌شود جهت حصول اطمینان بیش‌تر، تست مذکور بر روی نمونه وسیع‌تری انجام گیرد و تحلیل عاملی شود.
- (ب) برای سایر مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و دانشگاه)، دوره مذکور اجرا شده و نتایج مورد ارزیابی قرار گیرد.
- (ج) با استفاده از اصول روان‌شناسی تربیتی، روش آموزشی مناسب برای مقطع متوسطه و

سایر مقاطع تحصیلی در آموزش دوره مذکور، مورد بررسی و آزمون قرار گیرد.
د) با استفاده از تکنولوژی‌های جدید آموزشی، دوره مذکور در قالب نرم‌افزارهای آموزشی مناسب ارائه گردد.

ه) در اجرای دوره مذکور ویژگی‌های بومی هر منطقه، شهر یا استان مورد توجه و امعان نظر قرار گرفته و فاکتورهای مقتضی در آموزش لحاظ گردد.

و) دوره آموزشی مذکور، برای آموزش طی ۴ جلسه تنظیم گردیده است. پیشنهاد می‌شود که طی پژوهش‌های کنترل شده‌ای این مسأله مورد بررسی قرار گیرد که چه مدت آموزش (چند جلسه) برای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر مناسب است.

ز) در مدارس کل کشور و به خصوص در مدارس که مشکل اعتیاد وجود دارد، دوره مذکور به روان‌شناسان آموزش داده شود و وزارت آموزش و پرورش ایشان را موظف نماید تا دوره مذکور را طی ۴ جلسه و به صورت گروه‌های ۱۰-۱۲ نفری آموزش داده شود، تا پیش از آن‌که دانش‌آموزان دچار اعتیاد شوند، در ایشان نگرش منفی به سوء مصرف مواد مخدر به وجود آید.

- دلاور، علی؛ عزیزاده، ابراهیم و رضایی، علی محمد. (۱۳۸۴)، «ساخت و استانداردسازی آموزش نگرش سنج به مواد مخدر و تعیین رابطه میان مؤلفه‌های فردی و خانوادگی با آن برای دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر تهران»، فصلنامه **تعلیم و تربیت**، شماره ۷۹.
- لیتری، ون. جی.؛ سیرز، مولیه؛ پیرسون، هلن و انشتاین. (۱۳۸۴)، **نظریه‌های سوء مصرف مواد**، چاپ اول، تهران، انتشارات جامعه و فرهنگ ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- ون، دلن و دثو، بالدبی. (۱۳۷۳)، **مبانی پژوهش در علوم تربیتی (و سایر زمینه‌های وابسته)** (ترجمه جعفر نجفی زند)، چاپ اول، تهران، نشر قومس.
- دی، هاوکینز؛ فا، کاتالانو و میلر، (۱۳۸۰)، **عوامل خطر و عوامل حفاظت‌کننده در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در جوانان و نوجوانان** (ترجمه ماهیار ماهجویی)، چاپ اول، تهران، چاپخانه مدرسه.
- سازمان جهانی بهداشت. (۱۳۷۹)، **برنامه‌های بهداشت روانی مدارس (واحد بهداشت روان - سازمان جهانی بهداشت)**، (ترجمه ربابه نوری قاسم‌آبادی و همکاران)، تهران، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، سازمان بهزیستی کشور.
- Botvin, G.J., & Eng, A. (1982), "The Efficacy of a Multicomponent Approach to the Prevention of Cigarette Smoking", **Preventive Medicine**, 11.
- Caplan, M.; Weissberg, R. P.; Grober, J. S. & Jacoby, C. (1992), "Social Competence Promotion with Inner City and Suburban Young Adolescents: Effects on Social Adjustment and Alcohol Use", **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Go (1).
- Glynn, T. J. (1989), "Essential Elements of School Based Smoking Prevention Programs", **Journal of School Health**, 59 (5).