

## اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر سیرجان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر

مرتضی عبدالله پورچناری<sup>۱</sup>  
دکتر محمود گلزاری<sup>۲</sup>

### چکیده

**طرح مسأله:** در پژوهش حاضر اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر سیرجان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد مورد بررسی قرار گرفته است.

**روش:** نمونه پژوهش حاضر تعداد ۴۰ دانش آموز از ۱ دبیرستان که با اجرای فرم الف پرسشنامه نگرش سنج نسبت به اعتیاد پیش آزمون شدند. ۲۰ نفر از آزمودنی ها که نمره بالاتری در پیش آزمون کسب کردند (یعنی گرایش مثبت تری نسبت به مصرف مواد داشتند) را در گروه آزمایش و از بقیه دانش آموزان ۲۰ نفر را به طور تصادفی انتخاب و به عنوان گروه کنترل جایگزین شدند و سپس گروه آزمایش به مدت ۱ ماه در ۸ جلسه مهارت های زندگی آموزش داده شد اما بر گروه کنترل هیچ متغیری اعمال نشد. در پایان هر دو گروه توسط فرم ب مقیاس نگرش سنج نسبت به اعتیاد مورد پس آزمون قرار گرفتند. فرضیه های پژوهش توسط روش های آماری تحلیل کوواریانس و آزمون t تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته ها:** یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که بین نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد (از نظر شناخت، عاطفه و رفتار) و اعتیاد قبل و بعد از آموزش مهارت های زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، نگرش نسبت به سوء مصرف مواد با آموزش مهارت های زندگی به نوجوانان پسر تغییر می کند.

**نتیجه گیری:** تحلیل آماری نشان داد که آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد موثر بوده است.

**کلید واژه ها:** آموزش مهارت های زندگی، تغییر نگرش، سوء مصرف مواد مخدر، اعتیاد، دانش آموزان.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱۱/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۴/۱۲

### مقدمه

مسئله مواد مخدر یکی از مسائل مهم و جدی در سطح بین المللی است که از جنبه های مختلف اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فیزیولوژیک نگاه های مختلفی را به خود معطوف نموده است. سوء مصرف و قاچاق مواد مخدر پدیده ای چند وجهی است که

<sup>۱</sup> - کارشناسی ارشد روانشناسی (نویسنده مسئول) m.poorchenari@gmail

<sup>۲</sup> - عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی

همه ارکان اساسی جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد، لذا مبارزه با آن نیز مستلزم به کار گیری همه ظرفیت های موجود است.

مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد بر سه روش استوار است.

۱-مقابله با عرضه

۲-درمان معتادان

۳-کاهش تقاضا در جمعیت سالم

به علت هزینه ها و مشکلات زیاد دو روش اول در کشور، روش انجام فعالیت های پیشگیری در جهت کاهش تقاضا مناسب ترین روش است.

بنا به نظر، بوتوین و بوتوین<sup>۱</sup>(۱۹۹۷)، درمان اعتیاد و شکستن چرخه معیوب آن گران و دشوار است و سیستم درمانی جامعی با رویکرد های مختلف دارودرمانی، رواندرمانی، بازپروری<sup>۲</sup> و باز توانی را می طلبد. درچنین شرایطی پیشگیری به طور منطقی جایگزین درمان می شود. هدف از پیشگیری به تاخیر انداختن یا جلوگیری از شروع استفاده از مواد مخدر در جامعه است. به این ترتیب پیشگیری از ابتلای افراد جامعه به سوء مصرف مواد به معنای جلوگیری از تحمیل هزینه های سنگین به اجتماع، ابتلای افراد به ایدز و بیماری های دیگر، کاهش بازدهی در محیط کار، وقوع جرم و جنایت و در معرض خطر قرار گرفتن نسل بعدی است. یکی از روش های پیشگیرانه در برابر مصرف مواد مخدر، آگاه سازی افراد در مورد خطرها و مضرات مواد مخدر، اصلاح و تغییر نگرش افراد از نگرش مثبت به نگرش منفی به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر است (رحیمی، ۱۳۷۵، به نقل از جزایری و همکاران، ۱۳۸۲).

یکی از مهم ترین استراتژی ها<sup>۳</sup> در پیشگیری از اعتیاد تغییر نگرش های مثبت و تثبیت نگرش های منفی نسبت به مصرف مواد مخدر است، نگرش یعنی باورهای فرد در مورد نتیجه و عاقبت هر کار و ارزشی که فرد برای این نتیجه قائل است نگرش ها دلایل منطقی بروز رفتارهای هر فرد خاص می باشد، عوامل بسیاری بر نگرش افراد تاثیر می گذارند؛ یکی از این عوامل دانش و اطلاعات فرد در حوزه های مختلف می باشد، لذا طبق مطالعات صورت گرفته مشخص شده است افرادی که نسبت به مواد مخدر نگرش ها و باورهای مثبت دارند احتمال مصرف و اعتیادشان بیشتر از کسانی است که نگرش های

<sup>۱</sup>-Botvin & Botvin

<sup>۲</sup>- rehabilitation

<sup>۳</sup>-strategies

منفی یا خنثی دارند. بر همین اساس تغییر نگرش ها از خنثی به منفی آسانتر از تغییر نگرش ها از مثبت به منفی است. به همین دلیل افرادی که سیگاری نیستند بیشتر از سیگاری ها به مضرات سیگار توجه دارند (عسگری، ۱۳۸۴).

مستقیم ترین روش مداخله به منظور ارتقای توانایی های روانی اجتماعی، مداخله هایی است که منابع مقابله ای اشخاص و توانایی های شخصی و اجتماعی آنان را تقویت می کند. در رابطه با کودکان و نوجوانان این نوع مداخله را می توان از طریق آموزش مهارت های زندگی<sup>۱</sup> در محیط آموزشی حمایت کننده، یعنی مدرسه ارائه نمود (سازمان جهانی بهداشت: نوری قاسم آبادی و محمد خانی، ۱۳۷۷).

به عقیده فیش بین<sup>۲</sup>، (۱۹۹۱)، مصرف مواد مخدر تحت تاثیر نگرشی است که نوجوانان به مواد دارند. شکل گیری نگرش مثبت یا منفی ناشی از ترکیب دانش، اطلاعات، باورها و عواطف نوجوانان درباره مواد مخدر از یک سو و میزان ارزشمندی است که برای آنها قائل هستند علاوه بر این از نظر روانشناختی افراد تمایل دارند رفتارهایی را انجام دهند که اکثریت مردم و گروههای مرجع آنها را مناسب و مثبت ارزیابی می کنند. از اینرو معمولا به رفتارهای مطابق هنجارهای اجتماعی عمل می شود. هر چه فرد تبعیت و اطاعت بیشتری از نظرات دیگران داشته باشد، احتمال رفتارهای مطابق با هنجار افزایش می یابد (پور شهباز، و دیگران، ۱۳۸۴).

کلاس درس و فضای مدرسه از موقعیت هایی است که افراد زیاد تحت تاثیر همسالان قرار می گیرند. چون بیشتر وقت دانش آموز در این مکان سپری می شود و دانش آموزان در بیشتر مسائل و موقعیتهای زندگی فردی و اجتماعی تحت نفوذ و تاثیر آموزه های مستقیم و غیر مستقیم همسالان خود قرار می گیرند. بنابراین با آموزش مهارت های زندگی در مدرسه دانش آموزان هم از ارزشیابی خود از مواد مخدر آگاه می شوند و هم به طور مستقیم در مقابله با نگرش های دیگر همسالان درباره مواد مخدر تحت تاثیر قرار می گیرند. از این رو آموزش مهارت های زندگی، مهارت های فردی، بین فردی آنها را در رسیدن به اهداف و تامین نیازهایشان تقویت می کند همچنین آنها را با نگرش های متفاوت و ناهم ساز نگرش های خود مواجهه می سازد تا دانش آموزان در نگرشهای خود تجدید نظر کرده و نگرش های نادرست خود را اصلاح

<sup>۱</sup> - Life Skills Training

<sup>۲</sup> - Fishbein

کنند. بنابراین مساله قابل طرح در این پژوهش این است که آیا آموزش مهارت‌های زندگی نگرش دانش آموزان را نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد تغییر میدهد؟ آیا تفاوتی در تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر مولفه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری نگرش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر مشاهده خواهد شد؟

متأسفانه امروز بالغ بر ۶۰ درصد از فضای زندان‌های کشور را معتادان و مجرمین مواد مخدر اشغال نموده و انرژی زیادی را از کشور (در بخش‌های گوناگون) مصرف خود ساخته‌اند و همین مساله در بروز ناامنی‌ها بی‌تاثیر نبوده و نیست. از نظر بهداشتی یکی از عوامل اصلی شیوع و بروز امراض مسری همچون ایدز، سل، هیپاتیت و غیره ناشی از سوء مصرف مواد است که نه تنها سلامتی خود آنان بلکه سلامت کل جامعه را مورد تهدید جدی قرار داده است (نظری، ۱۳۷۸).

روند رو به افزایش مصرف مواد در بین نوجوانان بسیار نگران‌کننده است، زیرا اکثر نوجوانان که مصرف مواد را در سال‌های اولیه نوجوانی آغاز می‌نمایند به مصرف این ماده در سال‌های آینده ادامه می‌دهند، و میزان مصرف مواد و همچنین مشکلات مرتبط با آن نیز افزایش می‌یابد (محمدخانی، ۱۳۸۵).

و همچنین بدلیل اینکه سن اعتیاد رفته رفته کاهش می‌یابد. و با توجه به هزینه‌های انسانی و مادی مبارزه با عرضه و توزیع مواد و عوارض جسمی و روانی و صرف وقت هزینه زیاد و درصد کم موفقیت و عدم انگیزه معتادان برای درمان و اینکه مبارزه با عرضه و درمان نتیجه مطلوب نداشته است، لذا اهمیت پیشگیری توجیه می‌شود. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، یک رویکرد تازه برای پیشگیری است که در وهله اول بر عوامل عمده اجتماعی-روانی سوق دهنده نوجوان به شروع مصرف مواد تمرکز دارد و تاکید عمده این برنامه بر رشد مهارت‌های شخصی و اجتماعی است. پژوهش حاضر با ارائه چنین برنامه‌ای سعی بر آن دارد تا با آموزش مهارت‌های زندگی تغییر نگرش و کاهش گرایش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد را در نوجوانان بررسی کند. در بررسی پیشینه پژوهش می‌توان به پژوهش‌های زیر اشاره کرد.

در پژوهش باقری (۱۳۸۱)، نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش آموزان سال اول راهنمایی شهر تهران بررسی شد. این تحقیق بر مبنای پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل از جمله این فرض را آزمود که

اجرای مجموعه آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر موثر است. نتایج تغییرات معناداری در نگرش دانش آموزان گروه آزمایش نسبت به دانش آموزان گروه کنترل نشان داد. ( $p < 0/001$ ).

رحمتی (۱۳۸۳)، نقش آموزش مهارت های مقابله ای به شیوه بحث گروهی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر را بررسی کرد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت های مقابله ای تغییرات معناداری در نگرش دانش آموزان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل نشان داد.

محمد خانی (۱۳۸۵)، مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر آموزش مهارت های زندگی بر عوامل میانجی مصرف مواد را بررسی کرد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت های زندگی تغییر معناداری در تمایل نوجوانان به مصرف مواد و عوامل خطر ساز فردی مصرف مواد از قبیل خودپنداره، مهارت های خود کنترلی و مهارت های اجتماعی، کانون کنترل و نگرش نسبت به مصرف مواد ایجاد کرده است.

بوتوین و همکاران (۱۹۹۵)، به منظور تعیین پایداری پیشگیری از سوء مصرف الکل سیگار و سایر مواد، یک بررسی ۶ ساله بروی ۶۰۰۰ دانش آموز از ۵۶ مدرسه ایالت نیویورک انجام دادند. دانش آموزان به طور تصادفی در گروه های پیشگیری و کنترل قرار داده شدند. دانش آموزان گروه پیشگیری برنامه آموزش مهارت های زندگی را در کلاس هفتم و جلسات تقویتی را در کلاس های هشتم و نهم دریافت کردند. اثرات پیشگیری برای مصرف الکل و سیگار در پایان مداخله و در پایان کلاس دوازده مشاهده شد. نتایج پیگیری کلاس ۱۲ نشان داد که تعداد کمتری از دانش آموزانی که در برنامه آموزش مهارت های زندگی شرکت داشتند، گزارش کردند که در ماه گذشته و هفته گذشته مصرف سیگار داشته اند و دانش آموزان کمتری مصرف سنگین سیگار (به عنوان مثال یک بسته یا بیشتر در روز) را گزارش دادند. اگر چه در مورد فراوانی مصرف مشروب اثری مشاهده نشد، تعداد بسیار کمتری از دانش آموزان گروه پیشگیری در مقایسه با دانش آموزان گروه کنترل یک بار (یا بیشتر) مشروب خواری در ماه را گزارش کردند.

زولینگر و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) در یک مطالعه به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرشها و توانایی دانش آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند نتیجه این پژوهش نشان داد که دانش آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کرده بودند در مقایسه با آنهایی که شرکت نکرده بودند کمتر سیگار می کشیدند.

### اهداف پژوهش

#### الف) هدف اصلی

تعیین میزان تاثیر آموزش مهارت های زندگی در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد و اعتیاد

#### ب) هدف فرعی

بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عناصر سه گانه نگرش (شناختی، عاطفی، رفتاری) دانش آموزان.

### فرضیه های پژوهش

#### الف) فرضیه اصلی

بین نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد قبل و بعد از آموزش مهارت های زندگی تفاوت وجود دارد.

#### ب) فرضیه فرعی

بین میزان تغییر در مولفه های سه گانه نگرش نسبت به اعتیاد در اثر آموزش مهارت های زندگی تفاوت وجود دارد.

فعالیت های پیشگیری از سوء مصرف مواد می توانند به ۵ استراتژی کلی تقسیم شوند:

۱- رویکرد انتشار اطلاعات<sup>۲</sup>

۲- رویکردهای آموزش عاطفی<sup>۳</sup>

۳- رویکردهای جایگزین<sup>۴</sup>

۴

<sup>۱</sup> - Salinger & colleagues  
<sup>۲</sup> - Information Dissemination approaches  
<sup>۳</sup> - Affective Education approaches  
<sup>۴</sup> - Alternatives approaches

۴- رویکرد نفوذ اجتماعی<sup>۱</sup>

۵- رویکرد یکپارچه نفوذ اجتماعی-افزایش شایستگی

در اواسط دهه ۱۹۷۰، تأکید آموزشی در زمینه مصرف الکل، سیگار و دیگر مواد از روش های اطلاعاتی به سوی تمرکز بیشتر بر رشد فردی و اجتماعی تغییر یافت. فرض زیر بنایی آن بود که از طریق برنامه ریزی برای ارضای نیازهای اساسی و در جهت بالا بردن اعتماد بنفس، مهارت های ارتباطی و تصمیم گیری و ... می توان از گرایش و اقدام به مصرف مواد پیشگیری نمود (رحمتی، ۱۳۸۳).

### نوجوانی و خطر سوء مصرف

نوجوانی غالباً به عنوان یک دوره مهم غیر جسمی و روانشناختی توصیف شده است. در طول نوجوانی افراد، نوعاً با دامنه گسترده ای از رفتارها و الگوهای سبک زندگی آزمایش می شوند. این به عنوان بخشی از فرایند طبیعی جدایی از والدین، رشد حس خود مختاری و استقلال، ایجاد هویت شخصی، و اکتساب مهارت های ضروری برای عملکرد سودمند در جهان بزرگسالی رخ می دهد. تعدادی از تغییرات رشدی که پیش نیازهای ضروری برای بزرگسالان سالم شدن هستند. خطرات نوجوانی سیگار کشیدن، مصرف مشروبات و مصرف مواد را افزایش می دهند، همچنین نوجوانان ممکن است به مصرف مواد مشغول شوند زیرا مواد برای آنها معانی از ایجاد مسئولیت مشترک با گروه مرجع خاص، طغیان در برابر اقتدار والدینی یا ایجاد هویت فردی شان، فراهم می کنند. همرنگی نیازها و همرنگی رفتار در طول دوران پیش نوجوانی و اوایل نوجوانی سریعاً افزایش می یابد و پیوسته و منظم از میانه تا اواخر نوجوانی کاهش می یابد. با این وجود، علی رغم این تمایل رشدی کلی به سوی افزایش همرنگی، آمادگی فردی با فشار همنوایی، وابستگی به ارزش ها و تنوعی از عوامل روانشناختی و همین طور اهمیت نسبی پذیرش همسالان در نوجوانان ممکن است به طور زیادی متفاوت باشد. بالاخره اینکه، به خاطر اینکه نوجوانان به لحاظ شخصیتی یک حس فنا ناپذیری دارند، تمایل به حداقل رساندن خطرات مرتبط با مصرف مواد دارند و توانایی شان را برای اجتناب از

<sup>۱</sup>- Social influence approach

الگوهای مخرب مصرف شخصی زیاد برآورد می کنند (بوتوین و بوتوین به نقل از لوینسون، رویز، میلن، و لانگروود، ۱۹۹۷).

یکی از برنامه های پیشگیری مبتنی بر عوامل فردی و اجتماعی که تاکنون تدوین و اجرا شده است برنامه آموزش مهارت های زندگی است.

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 تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، بطور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت های مقابله ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بارآور 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 (یونیسف<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳، به نقل از کرد نوقایی و پاشا شریفی، ۱۳۸۴).

مطابق با سازمان بهداشت جهانی (WHO)<sup>۲</sup>، مهارت های زندگی به عنوان "توانایی های انجام رفتار سازگار و مثبت که افراد را برای برخورد مفید با تقاضاها و چالش های زندگی روزانه توانا می سازد، تعریف شده است (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۷)."

هدف از آموزش مهارت های زندگی، افزایش توانایی های روانی- اجتماعی و در نهایت پیشگیری از ایجاد رفتارهای آسیب زنده به بهداشت جسمانی و روانی و ارتقای سطح سلامت روان افراد است (سازمان بهداشت جهانی، ترجمه نوری قاسم آبادی، محمد خانی، ۱۳۷۷).

نظریه یادگیری بندورا<sup>۳</sup> (۱۹۸۶) به دو شکل در آموزش و یادگیری مهارت های زندگی به کودکان و نوجوانان دلالت دارد. یکی از دلالت های این نظریه به افزایش خودکار آمد پنداری مربوط می شود. بندورا معتقد است خودکار آمد پنداری را می توان به شیوه های گوناگون تقویت کرد یا به دلیل عدم توجه به برخی اصول تربیتی و آموزشی آن را تضعیف نمود. با توجه به تأثیر خودکار آمد پنداری به رفتار افراد و مشکلاتی که از ضعف آن ناشی می شود، یادگیری مهارت های زندگی می تواند تقویت و افزایش خودکار آمد پنداری را به دنبال داشته باشد. دومین دلالت نظریه یادگیری اجتماعی بر اساس فرایند یادگیری (یادگیری مشاهده ای) در این نظریه به روش های آموزش مهارت های زندگی مربوط می شود. روش های آموزشی همچون ایفای نقش و نمایشی که در آنها تأکید بر

<sup>۱</sup> - Unicef

<sup>۲</sup> - World Health Organization

<sup>۳</sup> - learning theory Bandore



مشاهده عینی یا تصویری است در یادگیری بسیاری از مهارت های زندگی مؤثرترین روشها به شمار می آیند (WHO، ۱۹۹۴، به نقل از ادیب، ۱۳۸۵).

### برنامه آموزش مهارت های زندگی

برنامه آموزش مهارت های زندگی یک مداخله پیشگیرانه مبتنی بر افزایش شایستگی چند مؤلفه ای است که به آموزش مهارت های مقاومت در برابر مصرف مواد در بافتی از مدل آموزش مهارت های اجتماعی و شخصی عمومی تأکید دارد. برنامه آموزش مهارت های زندگی یکی از برنامه های پیشگیری از سوء مصرف مواد مبتنی بر شواهد تجربی کاملاً ارزیابی شده برای دانش آموزان مدارس متوسطه است. با گذشت بیش از دو دهه برنامه آموزش مهارت های زندگی کارایی بالایی در یکسری از مطالعات کارآمدی کنترل شده، تصادفی و آزمایشهای اثر بخشی در مقیاس بزرگ نشان داده اند.

مطالعات ارزیابی پیوسته کاهش در مصرف سیگار، مصرف الکل و ماریجوانا از ۵۰٪ به بالا را در دانش آموزان دریافت کننده برنامه آموزش مهارت های زندگی نسبت به گروههای کنترل نشان داده اند، و به همان نسبت کاهش در مصرف مواد غیر قانونی و بهبودیابی در گروهی از عوامل حفاظت کننده و خطر ساز مهم برای نوجوانان سوء مصرف کننده مواد نشان داده اند. به علاوه، تأثیرات پیشگیری با برنامه های آموزش مهارت های زندگی به شماری از تهیه کنندگان برنامه های مختلف، به دانش آموزانی از نواحی جغرافیایی مختلف (شهری، حومه شهری و روستایی) و پیش زمینه های اقتصادی- اجتماعی و نژادی- قومی، تشخیص داده شده اند. با تکیه بر این پیکره از شواهد، برنامه آموزش مهارت های زندگی بوسیله تعدادی آژانس های هم پیمان به عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای رایج پیشگیری شناسایی شده اند (گریفین، بوتوین، ۲۰۰۴).

### اجزاء و ابعاد برنامه آموزش مهارت های زندگی

اجزاء مهارت های زندگی شامل مهارت های مدیریت خود و مهارت های اجتماعی است. مهارت های خود مدیریتی انفرادی شامل قدرت تصمیم گیری و حل مسأله، آگاهی از تأثیرات اجتماعی و مقاومت در برابر آنها، مقابله با اضطراب و افسردگی، خشم و ناکامی، مشخص نمودن هدف، خود رهبری و تقویت خویشتن می باشد. مهارت های اجتماعی نیز

قسمت دیگری از مهارت‌های زندگی است که شامل برقراری روابط اجتماعی، مهارت جرأت‌ورزی کلامی و غیر کلامی، احترام و افزایش شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان می‌باشد (بوتوین و کانتور<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰).

نگرش به مصرف مواد مخدر نگرش نظامی است بادوام که شامل عناصر شناختی، احساسی و تمایل به عمل است. نگرش به مصرف مواد مخدر نیز عاملی است با مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری شامل باورهای هنجاری درباره شیوع مصرف مواد مخدر و پذیرش آن، برداشت فرد درباره سازگار بودن مصرف مواد مخدر با سبک زندگی، باورهای فرد درباره نتایج منفی مصرف مواد مخدر، الزام و مقید بودن به عدم استفاده از مواد مخدر، نگرش منفی به اعتیاد و معتاد، برخورد فعال با مسأله اعتیاد و اجتناب از مواد مخدر (پورشهباز، ۱۳۸۳).

اعتقاد بر آن است که شکل‌گیری نگرش بدواً به صورت یک فرایند یادگیری آغاز می‌شود. شخص در معرض اطلاعات و تجربه‌های مربوط به یک شیء یا موضوع خاص قرار می‌گیرد و بر اثر فرایندهای تقویت و تقلید، سرمشق‌گیری و شرطی‌سازی نگرشی نسبت به آن شیء یا موضوع پیدا می‌کند (کریمی، ۱۳۷۹).

رویکردهای شناختی و رشدی در سالهای اخیر، تمرکز زیادی بر توصیف و پیش‌بینی مواد در نوجوانان و جوانان توصیف نموده‌اند. در زمینه تأثیر نگرشها، باورها و انتظارات بر تمایل به مصرف مواد مخدر، پیشگامان رویکردهای تصمیم‌عقلانی (یا مبتنی بر استدلال و منطق) گفته‌اند که تصمیمات نوجوانان و جوانان برای درگیر شدن در فعالیت‌های مخاطره‌آمیز مثل مصرف یا سوءمصرف مواد گوناگون از تجزیه و تحلیل هزینه و سود ناشی می‌شود (جرارد، گیونز، بنتین، هسلینگ<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶). این رویکردها ادعا دارند که مصرف و سوءمصرف مواد احتمال دارد در بین جوانان و جوانان بر مبنای ارزیابی عواقب مثبت و منفی مصرف و سوء مصرف مواد، تصمیم‌عقلانی باشد (فاری، بیت ماروم<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲).

<sup>۱</sup> - Cantor

<sup>۲</sup> - Garrard , Gibbons, Ben thin & Hassling

<sup>۳</sup> - Formby & Byth - Maron

### روش تحقیق

طرح پژوهش<sup>۱</sup> حاضر یک طرح آزمایشی<sup>۲</sup> از نوع طرح پیش آزمون<sup>۳</sup> و پس آزمون<sup>۴</sup> با گروه کنترل<sup>۵</sup> می باشد. در این نوع طرح ها هر یک از گروهها دوبار اندازه گیری می شوند اولین اندازه گیری با اجرای یک پیش آزمون و دومین اندازه گیری با اجرای یک پس آزمون انجام می گیرد.

### جامعه آماری<sup>۶</sup>

جامعه آماری کلیه دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر سیرجان در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۸۷ است.

### نمونه آماری<sup>۷</sup> و روش نمونه گیری<sup>۸</sup>

نمونه آماری طرح حاضر ۴۰ نفر دانش آموز پسر از سه مقطع (اول، دوم، سوم) دبیرستان (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) می باشند، که پس از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهر سیرجان، با استفاده از روش "نمونه گیری تصادفی" ۱ دبیرستان از بین دبیرستانهای شهر سیرجان به صورت تصادفی انتخاب شد. برای اجرای تحقیق، محقق از ۱۲ کلاس این دبیرستان ۶ کلاس را به صورت تصادفی انتخاب کرده و پیش آزمون را بروی دانش آموزان این کلاس ها اجرا کرده و از بین آنها از دانش آموزانی که نمره آنها از ۸۰ بالاتر بود (نمره کل پرسشنامه ۱۶۰ است) تعداد ۲۰ نفر را به عنوان گروه آزمایش انتخاب کرده و متغیر مستقل یعنی آموزش مهارت های زندگی را بروی آنها اجرا کرد و از بین بقیه دانش آموزان ۲۰ نفر به عنوان گروه کنترل انتخاب کرده که تحت تاثیر هیچ متغیری قرار نمی گرفتند. در انتخاب نمونه ها حداکثر سعی بر این بود که متغیر مداخله گر از قبیل رشته و پایه تحصیلی کنترل گردد. سپس به علت شروع امتحانات در تاریخ ۸۶/۱۰/۲۰ به دبیرستان مراجعه و جلسات آموزشی خود را طی ۸ جلسه به شیوه یادگیری فعال (و یک جلسه پس آزمون) اجرا نموده و در جلسه نهم نیز از هر دو گروه آزمایش و کنترل پس آزمون گرفته شد.

<sup>۱</sup> - research design  
<sup>۲</sup> - Experimental Design  
<sup>۳</sup> - Pre-Test  
<sup>۴</sup> - Post-Test  
<sup>۵</sup> - Control Group  
<sup>۶</sup> - statistical Universe  
<sup>۷</sup> - statistical Sample  
<sup>۸</sup> - sampling

## ابزار اندازه گیری

پرسشنامه نگرش سنج نسبت به اعتیاد و مواد مخدر: پرسشنامه ای در مورد نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر است که به صورت فرم الف و ب توسط نظری (۱۳۸۰) ساخته شده است.

سازنده پرسشنامه برای سنجش نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر و تهیه مقیاس مناسب بدین منظور از مقیاس لیکرت<sup>۱</sup> استفاده کرده است. بدین گونه که در مورد ماده های مساعد یا نگرش مثبت به هر یک از پاسخهای "کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم" به ترتیب نمره های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ داده شده است. در مورد آیتمهای نامساعد یا نگرش منفی، نمره گذاری به ترتیب معکوس انجام گرفته است. یعنی با پاسخهای "کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم" ترتیب نمره های ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ داده شده است. پس نمره هر فرد عبارت است از مجموع نمرات فرد در کل مقیاس است. این نمره، نگرش کلی وی به اعتیاد را نشان می دهد. قابل ذکر است که از آنجایی که به نگرش منفی نمره ۱ و به نگرش مثبت نمره ۵ تعلق می گیرد، بنابراین هم در فرم الف و هم در فرم ب حداقل نمره فرد ۳۲ و حداکثر ۱۶۰ خواهد بود. با این شیوه هم نگرش و هم شدت آن مورد ارزیابی قرار می گیرد.

اعتبار (روایی) و پایایی<sup>۲</sup> ابزار اندازه گیری

سازنده پرسشنامه برای تعیین اعتبار صوری<sup>۴</sup> آیتمهای مقیاس و نیز بررسی قوت و ضعف آیتمها، از نظر دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری و نیز اساتید روانشناسی استفاده کرده است و همه آنها نظر مساعد و موافقی درباره اعتبار مقیاس داشته اند (سازه های نظری خوبی در این زمینه وجود دارد).

فرم اولیه مقیاس دارای ۶۴ آیتم بوده که آنها نیز به دو نیمه تقسیم شده اند تا در مقیاس، دو فرم موازی بدست آید. بنابراین نیاز بوده است که موازی بودن دو فرم الف و ب و نیز عناصر دو فرم با یکدیگر مورد بررسی قرار گیرد که نتایج بدست آمده به شرح ذیل می باشد:

۱. میانگین<sup>۵</sup> نگرش در فرم الف برابر ۶۵/۲۳ و انحراف استاندارد<sup>۱</sup> ۵/۷۶ است.

<sup>۱</sup> - Likert Scale

<sup>۲</sup> - validity

<sup>۳</sup> - Reliability

<sup>۴</sup> - Face Validity

<sup>۵</sup> - Mean

۲. میانگین نگرش در فرم ب برابر ۶۵/۲۳ و انحراف استاندارد ۶/۳۰ است.

۳. همبستگی بین دو فرم الف و ب برابر ۰/۸۲ است.

نتایج فوق نشان می‌دهد که دو مقیاس به میزان بالا و رضایت بخشی با یکدیگر موازی هستند یعنی به احتمال ۰/۸۲ فرم الف مقیاس به همان میزان وضعیت نگرش فرد را مشخص می‌سازد که فرم ب.

نتایج بدست آمده در مورد مقیاس نگرش ساخته شده نشان می‌دهد که مواد مقیاس‌ها از همسانی خوبی برخوردارند. ضریب آلفای کرونباخ در فرم الف برابر ۰/۸۱ و در فرم ب برابر ۰/۸۶ است.

### متغیر مستقل

مهارت‌های زندگی: متغیر مستقل پژوهش حاضر مهارت های زندگی است که در پژوهش حاضر هشت مهارت شناخت خود یا خود آگاهی، اعتماد بنفس، تصمیم گیری، حل مساله، برقراری روابط، مقابله با اضطراب، ابراز وجود و مقابله با شکست و ناکامی می‌باشد. این مهارت ها با استفاده از کتاب برنامه آموزش مهارت های زندگی سازمان جهانی بهداشت ترجمه نوری قاسم آبادی و محمدخانی و راهنمای مهارت های زندگی مجید محمود علیلو طی ۹ جلسه آموزشی به طور حضوری به شیوه یادگیری فعال به دانش آموزان آموزش داده شد.

### متغیر وابسته

تغییر نگرش: نگرش یعنی باورهای فرد در مورد نتیجه و عاقبت هر کار و ارزشی که فرد برای این نتیجه قائل است نگرش ها دلایل منطقی بروز رفتارهای هر فرد خاص می‌باشد در پژوهش حاضر، مراد نگرش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد می‌باشد و منظور نمراتی است که دانش آموزان در پرسشنامه سنجش نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر کسب می‌کنند.

### روش تجزیه و تحلیل

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله از روش‌های آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح توصیفی آماره‌هایی چون تعداد، میانگین، انحراف استاندارد، به کار رفت. در سطح استنباطی نیز از تحلیل کوواریانس و آزمون t دو گروه

مستقل برای مقایسه میانگین‌ها استفاده شد. جهت سهولت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS استفاده گردید.

### یافته‌ها و نتایج پژوهش

#### فرضیه اصلی پژوهش:

« بین نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد و اعتیاد قبل و بعد از آموزش مهارت‌های زندگی تفاوت وجود دارد»

برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش از آزمون آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج این آزمون در جدول ۱ و ۲ ارائه شده است. همچنین برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش از آزمون آماری t استودنت (t-test) دو گروه مستقل استفاده شد به همین دلیل آزمون آماری مذکور بین نمرات نگرش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر (که از تفاوت بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون نگرش نسبت به اعتیاد بدست آمد) دو گروه آزمایش و کنترل محاسبه شد. نتایج این محاسبات در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۱) میانگین و انحراف استاندارد نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد در دو گروه آزمایش و کنترل

نمره‌ها گروه‌ها	N	میانگین		انحراف استاندارد	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	۲۰	۲۹/۸۸	۲۳/۴۵	۱۱/۲۲	۹/۳۲
کنترل	۲۰	۲۱/۴۲	۲۱/۴۰	۷/۰۴	۷/۰۳

جدول شماره ۱، آمار توصیفی شامل تعداد، میانگین و انحراف استاندارد تفاضل نمرات نگرش نسبت به سوء مصرف مواد بین پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. خروجی جدول شماره ۲ نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس و معناداری تفاوت مذکور را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲) آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه نمرات میانگین پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در نمره کلی پرسشنامه نسبت به سوء مصرف مواد

F کوواریانس	سطح معناداری
۱۴/۶۶	۰/۰۵

در بررسی نتایج جدول شماره (۲)، به دلیل برابر بودن تعداد (N) در دو گروه آزمایش و کنترل می توان در صورت ناهمگن بودن واریانسها از تحلیل کوواریانس استفاده کرد. همچنین معناداری F کوواریانس با مقدار (۱۴/۶۶) در مقایسه با F جدول (۴/۱۰) در سطح (۰/۰۵) و با درجه آزادی (۳۸ و ۱) نشان می دهد که بین میانگین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. نتیجه اینکه فرضیه اول پژوهش تایید می شود. یعنی نگرش نسبت به سوء مصرف مواد با آموزش مهارت های زندگی تغییر می کند. عبارت دیگر آموزش مهارت های زندگی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر تاثیر گذاشته است.

جدول شماره ۳) تفاوت بین میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون نمره کلی نگرش نسبت به سوء مصرف مواد در دو گروه آزمایش و کنترل

گروه	تعداد	میانگین تفاوتها	انحراف استاندارد	آزمون t	درجه آزادی	سطح معناداری
آزمایش	۲۰	-۱۳/۵۰	۱۲/۱۴	۴/۴۸	۳۸	۰/۰۰۰
کنترل	۲۰	-۵	۵/۶۸			

چنانچه جدول شماره (۳) نشان می دهد، از آزمون t برای بررسی تفاوت بین میانگین تفاضل نمرات پیش آزمون و پس آزمون ( $\bar{X}_1 - \bar{X}_2$ ) نمره کلی پرسشنامه نگرش نسبت به سوء مصرف مواد استفاده شد. نتایج حاصل از جدول فوق نشان می دهد که مقدار t محاسبه شده ( $t=۴/۴۸$ )، با درجه آزادی ۳۸ در سطح آلفای (۰/۰۱)، از t جدول (۲/۲۰) بزرگتر است. بدین معنا که بین نگرش دانش آموزان نسبت به اعتیاد قبل و بعد از آموزش مهارت های زندگی تفاوت معناداری وجود دارد. یعنی اینکه آموزش مهارت های زندگی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد تاثیر معناداری داشته است. بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می توان گفت: آموزش مهارت های زندگی باعث تغییر نگرش نسبت به اعتیاد در نوجوانان پسر است.

#### فرضیه فرعی :

« بین میزان تغییر در مولفه های سه گانه نگرش نسبت به اعتیاد در اثر آموزش مهارت های زندگی تفاوت معناداری وجود دارد»

برای آزمون فرضیه فرعی پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که میزان تغییر یا تفاوت در نمره های مولفه های شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش را نشان می دهد. نتایج این محاسبات در خروجی جدول ۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۴) مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در نمره مولفه های شناختی، عاطفی و رفتاری نسبت به سوء مصرف مواد

منابع	F کوواریانس	سطح معناداری
مولفه های نگرش شناختی	۶/۷۰	۰/۰۰۰
عاطفی	۴/۸۸	۰/۰۰۰
رفتاری	۵/۶۰	۰/۰۰۰

در بررسی نتایج جدول شماره (۴)، به دلیل برابر بودن تعداد (N) دو گروه آزمایش و کنترل می توان در صورت ناهمگن بودن واریانس ها از تحلیل کوواریانس استفاده کرد. معناداری F کوواریانس با مقدار (۶/۷۰) در مولفه شناختی و با مقدار (۴/۸۸) در مولفه عاطفی و با مقدار (۵/۶۰) در مولفه رفتاری در سطح (۰/۰۰۰) نشان می دهد که بین میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در مولفه های نگرش تفاوت معناداری وجود دارد. نتیجه اینکه فرضیه فرعی تایید می شود. یعنی آموزش مهارت های زندگی موجب تغییر شناخت، عاطفه و رفتار نسبت به سوء مصرف مواد در بین دانش آموزان پسر می شود.

#### بحث و نتیجه گیری

نمره بالا در پرسشنامه نگرش سنج نسبت به سوء مصرف مواد به منزله نگرش مثبت نسبت به سوء مصرف مواد است. مشاهده میانگین نمرات پس آزمون در گروه آزمایش

( $\bar{X}_2 = 23/45$ ) در مقایسه با میانگین نمرات پیش آزمون همین گروه

( $\bar{X}_1 = 29/88$ ) نشان دهنده آن است که میانگین نمره کلی نگرش نسبت به سوء

مصرف مواد بعد از مداخله آموزشی کاهش یافته است. در حالی که در گروه کنترل هیچ گونه کاهشی در میانگین نمرات مشاهده نشده است. اجرای آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه کنترل و آزمایش در نمره



کلی پرسشنامه نگرش نسبت به سوء مصرف مواد نشان می دهد که F کوواریانس بدست آمده ( $F = 14/66$ ) در سطح ( $0/01$ ) معنادار است. معنا داری آزمون F و t به این معنا است که آموزش مهارت های زندگی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد تاثیر داشته است و باعث تغییر نگرش آنها شده است، بنابراین فرضیه اول تایید می شود.

مقایسه یافته های پژوهش با یافته های نظری و تجربی از جهت تاثیر مداخله آموزشی (آموزش مهارت های زندگی) بر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد و ایجاد تغییر در آنها با بعضی از یافته های گزارش شده همسویی دارد. از این جهت نتایج پژوهش محمدخانی (۱۳۸۵) نشان داد که آموزش مهارت های زندگی تغییر معناداری در تمایل نوجوانان به مصرف مواد و عوامل خطر ساز فردی مصرف مواد از قبیل خود پنداره، مهارت های خود کنترلی، مهارت های اجتماعی، کانون کنترل و نگرش نسبت به مصرف مواد ایجاد کرده است. در پژوهش عسگری (۱۳۸۴)، آزمودنی های گروه آزمایش پس از دریافت آموزش نقش گذاری روانی تغییر معناداری در تغییر نگرش هایشان نسبت به مصرف مواد در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند، در پژوهش رحمتی (۱۳۸۳)، آزمودنی های در گروه آزمایش بعد از دریافت آموزش مهارت های مقابله ای به روش بحث گروهی تغییر معناداری در نگرش آنها نسبت به سوء مصرف مواد در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند. پژوهش طارمیان (۱۳۸۰) و منشئی (۱۳۸۱)، نشان می دهد که آموزش مهارت های زندگی موجب کاهش آمادگی اعتیاد دانش آموزان دبیرستانی شده است؛ در پژوهش قادری دهکردی (۱۳۷۹)، آزمودنی ها در گروه آزمایش بعد از دریافت برنامه آموزش پیشگیری تغییر معنادارتری در نگرش و آگاهی خود در مقایسه با گروه کنترل نشان دادند؛ یافته های گزارش شده توسط بوتوین و همکاران (۲۰۰۱، ۱۹۹۴، ۱۹۹۰، ۱۹۹۲)، نیز نشان داد که اجرای برنامه های آموزش مهارت های زندگی و برنامه های ارتقابخشی صلاحیت و مقاومت اجتماعی توانسته است بر نگرش های مرتبط با سوء مصرف مواد به عنوان یکی از متغیرهای میانجی گر مهم در رفتار سوء مصرف مواد اثرات معناداری بر جای بگذارد. علاوه بر شواهد یاد شده، بوتوین و همکارانش (۲۰۰۳) در مطالعه ای به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های زندگی و صلاحیت فردی و اجتماعی عمومی به دانش آموزان می تواند بر نگرش ضد مواد و رفتار سوء مصرف اثرات معنادار بر جای بگذارد.

یافته‌های پژوهش حاضر نیز حاکی از تاثیر مداخله آموزشی در مولفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش است. با اجرای آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در نمره مولفه شناختی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان داد که  $f$  مشاهده شده ( $f=۶/۷۰$ ) در سطح ( $۰/۰۰۰$ ) معنادار است. یعنی آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است بر باورهای غلط و شناخت غیر واقع بینانه دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر تاثیر بگذارد و آنها را تغییر دهد. همچنین آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون و پیش آزمون گروه کنترل و آزمایش در نمره حالت عاطفی و احساسی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نیز نشان داد که  $f$  مشاهده شده ( $f=۴/۸۸$ ) در سطح ( $۰/۰۰۰$ ) معنادار است بدین معنا که آموزش مهارت‌های زندگی بر حالت عاطفی و هیجانی دانش آموزان نسبت به مواد مخدر تاثیر گذاشته و آن را دستخوش تغییر قرار داده است. و سرانجام آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در نمره مولفه رفتاری دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشانگر آنست که جلسات آموزش مهارت‌های زندگی بر جنبه رفتاری نگرش دانش آموزان نیز تاثیر گذاشته و آن را تغییر داده است چنانکه  $f$  مشاهده شده ( $f=۵/۶۰$ ) در سطح ( $۰/۰۰۰$ ) معنادار است، بنابراین فرضیه فرعی پژوهش نیز تایید می‌شود.

مقایسه اطلاعات حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به مولفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد که بالا ترین  $f$  مشاهده شده ( $۶/۷۰$ ) مربوط به مولفه شناختی است (جدول ۴). بدین معنا که آموزش مهارت‌های زندگی بیشترین تغییر را در زمینه حالت شناختی دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد ایجاد کرده است.

بدین ترتیب آموزش مهارت‌های زندگی هم بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر موثر بوده است و هم توانسته است اجزاء شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش دانش آموزان را نسبت به سوء مصرف مواد مخدر متاثر سازد، ضمن اینکه تاثیر مداخله آموزشی بر مولفه شناختی نسبت به دو مولفه دیگر بیشتر بوده است.

نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهند برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر ارتقای توانمندی فردی و اجتماعی، در پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان بسیار موثرند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی یک رویکرد پیشگیری مبتنی بر افزایش توانمندی

های فردی و اجتماعی است که طی سالیان اخیر مورد ارزیابی های متعدد قرار گرفته و پیشرفت های خوبی در زمینه پیشگیری از اعتیاد داشته است. به طور خلاصه نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت های زندگی تغییر معناداری در نگرش نسبت به مصرف مواد ایجاد کرده است نتایج مداخله نشان داد که دانش آموزانی که آموزش مهارت های زندگی را دریافت کرده بودند در مقایسه با دانش آموزان گروه کنترل در ارزیابی پس از مداخله تغییر معناداری در نگرش آنها نسبت به مصرف مواد نشان دادند. این یافته ها با نتایج مطالعات (بوتوین، شینکه و همکاران، ۱۹۹۵؛ بل و همکاران، ۱۹۹۳؛ دونالدسون و همکاران، ۱۹۹۴؛ به نقل از بوتوین و گریفین، ۲۰۰۴؛ باقری و بهرامی، ۱۳۸۲؛ طارمیان، ۱۳۸۱) که نشان می دهند که برنامه آموزش مهارت های زندگی اثرات معناداری بر چند متغیر دانش و نگرش، جرات مندی، مهارت های ارتباطی، اضطراب، خشم، تصمیم گیری و حل مساله دارد، هماهنگ است.

به طور خلاصه با توجه به نتایج بدست آمده آموزش مهارت های زندگی برنامه پیشگیری موثری است که می تواند تغییر معناداری در عوامل خطر ساز مرتبط با مصرف مواد ایجاد نماید. این یافته ها به روشن شدن مکانیزم عمل برنامه آموزش مهارت های زندگی کمک می کند. یافته های پژوهش حاضر تاییدی است بر سودمندی رویکردهای مبتنی بر نفوذ اجتماعی است که بر عوامل خطر ساز و حفاظت کننده روانی اجتماعی مرتبط با مصرف مواد تاکید می نمایند.

### نتیجه گیری

پژوهش حاضر گامی در جهت درک و فهم و پیشگیری از عوامل روانی و اجتماعی مرتبط با مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر است و نتایج قابل قبولی برای پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان ارائه می دهد. مطالعه حاضر نشان داد که اثرات کوتاه مدت برنامه آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک رویکرد پیشگیرانه موثر است. این یافته ها ضمن تایید اثر بخشی برنامه آموزش مهارت های زندگی در تغییر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد و گرایش به مواد، به درک مکانیزم عمل این برنامه نیز کمک می کند. در نتیجه شواهد خوبی در حمایت از رویکردهای نفوذ اجتماعی برای پیشگیری از مصرف مواد فراهم می کند.

**پیشنهادها****پیشنهادهای پژوهشی:**

- ۱- الگوی مداخله آموزش آزمون شده در این پژوهش را در قالب طرح‌های پژوهشی و برای سایر مقاطع و پایه‌های تحصیلی مورد آزمون قرار دهند.
- ۲- مرحله پس آزمون با فاصله کم بعد از جلسات آموزش مهارت‌های زندگی صورت نگیرد، بلکه حداقل دو ماه بین جلسات آموزشی و پس آزمون فاصله داشته باشد و بهتر است بعد از اجرای پس آزمون پس از ۳ ماه، ۶ ماه، ۱ سال یک ارزیابی مجدد صورت گیرد تا امکان بررسی تاثیر درازمدت آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش فراهم آید.
- ۳- به منظور بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر بیشتر از یک ابزار اندازه‌گیری به کار برده شود.
- ۴- تاثیر این الگو را در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر با تاثیر سایر روش‌ها مورد بررسی و مقایسه قرار دهند.
- ۵- رویکردهای نوین پیشگیری از مصرف مواد مخدر را بروی تمامی مقاطع تحصیلی مورد بررسی قرار دهند.
- ۶- در این پژوهش آموزش مهارت‌های زندگی در ۸ جلسه اجرا شده است پیشنهاد می‌شود که این آموزش‌ها در جلسات بیشتری ارائه شوند.

**پیشنهادهای کاربردی:**

از آنجایی که جمعیت جوان کشور ما در معرض تهدید کننده‌های بسیار سلامت روان و بهداشت واقع‌اند توصیه می‌شود برنامه‌ریزان آموزش و پرورش رویکرد آموزش مهارت‌های زندگی را به عنوان درس اجباری به تمامی دانش آموزان ارائه دهند. اجرای کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی توسط متخصصین، روانشناسان، بویژه مسئولین آموزش و پرورش، برای مدیران، دبیران والدین و دانش آموزان جهت آشنایی با ضرورت و اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی. استفاده از رسانه‌های گروهی جهت اشاعه آموزش مهارت‌های زندگی در تمام سطوح جامعه.

## منابع

- ادیب، یوسف (۱۳۸۵). بررسی میزان دستیابی نوجوانان ایرانی به مهارت های زندگی. فصلنامه علمی و پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز سال اول شماره ۴.
- پور شهباز، عباس و دیگران (۱۳۸۴). روابط ساختاری عوامل روانشناختی خطرزا و حفاظت کننده مصرف مواد مخدر در نوجوانان. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی. سال پنجم. شماره ۱۹.
- پور شهباز، عباس (۱۳۸۳). روابط ساختاری عوامل روانشناختی خطرزا و حفاظت کننده مصرف مواد مخدر در نوجوانان: مدلی برای پیشگیری اولیه و مداخله روانشناختی. پایان نامه دکتری روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- جزایری، علیرضا و همکاران (۱۳۸۲). نگرش دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران درباره اعتیاد. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی سال دوم شماره ۷.
- رحمتی، عباس (۱۳۸۳). تاثیر آموزش مهارت های مقابله ای به شیوه بحث گروهی بر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. پایان نامه دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.
- سازمان جهانی بهداشت (۱۳۷۷). برنامه آموزش مهارت های زندگی. ترجمه ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمد خانی.
- عسگری، امین (۱۳۸۴). تاثیر نقش گذاری روانی (پسیکودرام) بر تغییر نگرش دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانهای شهر خرم آباد نسبت به اعتیاد در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
- کرد نوقابی، رسول و پاشا شریفی، حسن (۱۳۸۴). تهیه و تدوین برنامه درسی مهارت های زندگی برای دانش آموزان دوره تحصیلی متوسطه. فصلنامه نوآوری های آموزشی سال چهارم شماره ۱۲.
- کریمی، یوسف (۱۳۷۹). نگرش و تغییر نگرش. تهران: نشر ویرایش
- محمد خانی، شهرام (۱۳۸۵). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر؛ ارزیابی اثر آموزش مهارت های زندگی بر عوامل .... پایان نامه دکتری روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- نظری، محمد علی (۱۳۷۸). بررسی نقش تبلیغات در تغییر نگرش دانش آموزان منطقه ۱۶ تهران نسبت به اعتیاد. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

## References

- Botvin, G. J. Kantor, L. W. (۲۰۰۰). Preventing alcohol and tobacco use through life skill training. journal of alcohol research & health. ۲۴(۴). ۱۰-۲۱.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. (۲۰۰۴). LIFE SKILL TRAINING: empirical finding and future direction. Journal of primary prevention, vol ۲۵, NO. ۲, ۲۱۱-۲۱۸.
- WHO. (۱۹۹۷). "Life skills and adolescence". www.who.com

- Furby , L . & Beyth-Maroon , R .(۱۹۹۲). Risk taking in adolescence: a decision making perspective. *Development review*, vol, ۱۲. ۱-۴.
- Levisohn , H . J . Ruiz , P. Millman , R . B & Longrod , J . G .(۱۹۹۷). substance abuse. Williams & Wilkins publishing company. Boston.
- Gerrard , M . Gibbons , F . X . Bentin , A . C , & Hessling , R . M .(۱۹۹۶). Longitudinal study of the reciprocal nature of risk behaviors and cognitions in adolescence: what you do shapes what you think and vice versa. *health psychology*. Vol. ۱۵. ۳۴۴-۳۴۹.

