

طراحی، ارزیابی و اجرای دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر

حامد برماس^۱ - حسن پاشا شریفی^۲ - حسن احدی^۳ - حسن شعبانی^۴

چکیده

طرح حاضر با هدف طراحی، ارزیابی و اجرای دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر برای دانش آموزان مقطع متوسطه انجام یافته است. جهت طراحی دوره، نظریات سوء مصرف، پیشگیری و منابع مرتبط مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به موارد مشترک و متفاوت نظریات و دوره‌های پیشین و اعمال نظر متخصصان، دوره مذکور طراحی و تدوین شد و مورد تأیید ۵ نفر از روان‌شناسان قرار گرفت.

-
- 1- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 - 2- دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن
 - 3- استاد دانشگاه علامه طباطبایی
 - 4- استادیار دانشگاه علامه طباطبایی

نگرش سنج دانش آموزان به مواد مخدر، پس از بررسی مبانی نظری مرتبط و ابزارهای پیشین به صورت مقدماتی طراحی گردید. روایی محتوایی آزمون با استفاده از ضریب توافق داوران (۲۸ نفر از اساتید روان‌شناسی و مشاوره و عموماً با تجربه کار بالینی با معنادان) مورد تأیید قرار گرفت. پایایی آزمون مذکور، با اجرای مقدماتی (Pilot) بر روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه در سال سوم دبیرستان، با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شده و ضریب به دست آمده ۰/۷۳۳ می‌باشد. جهت اجرای دوره، ۲ گروه از دانش‌آموزان مقطع دبیرستان در پایه سوم انتخاب شدند. با استفاده از طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه، پس از اجرای پیش‌آزمون بر روی گروهها (نگرش سنج محقق‌ساخته)، 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 کواریانس مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که دانش‌آموزانی که دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را گذراندند (گروه آزمایشی)، نگرش منفی‌تری به سوء مصرف مواد مخدر را از گروه آموزش ندیده (گروه گواه) دارند.

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

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 به‌رغم سودمندی قابل توجه برخی از برنامه‌ها، راه‌درازی 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 ارزیابی دوره آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر پرداخته است.

جهت انجام طرح حاضر، ابتدا تمامی نظریات سوء مصرف و پیشگیری - یا دست‌کم 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 (۱۹۸۰)، نظریات سوء مصرف را می‌توان در ۴ دسته عمده طبقه‌بندی نمود: ۱- نظریه‌های رابطه شخص با خود؛ ۲- نظریه‌های رابطه شخص با دیگران؛ ۳- نظریه‌های رابطه شخص با جامعه و ۴- نظریه‌های رابطه فرد با محیط.

از بین رویکردها و نظریات مطرح، دو رویکرد، عمده مبنای نظری دوره پیشنهادی را پوشش می‌دهد. یک رویکرد مهارت‌های زندگی بوتوین و بوتوین (۱۹۹۲) و دیگری رویکرد عوامل خطر و محافظت‌کننده هاوکینز، کاتالانو و میلر (۲۰۰۲).

دوره پیشنهادی آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر (مبتنی بر عوامل قابل کنترل فردی و اجتماعی) برای دستیابی به دوره پیشنهادی، 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 ۲، عوامل فردی و اجتماعی قابل کنترل نظریه عوامل خطر - به عنوان یکی از جامع‌ترین نظریات مطرح شده، که بخش عمده‌ای از مبنای نظری دوره پیشنهادی از آن برگرفته شده است - را نشان می‌دهد.

جدول ۳، عوامل فردی و اجتماعی قابل کنترل سایر نظریات مطرح شده در جدول 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.

جدول ۵ و ۴، محتوای دوره 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 پیشینه پژوهش‌ها، تجربه پژوهشگر را در سالها کار با معتادان، منعکس می‌سازد.

جدول ۶، امتیازهای دوره مذکور را نسبت به سایر دوره‌ها نشان می‌دهد.

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

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

| نظریه پردازان | خلاصه عنوان | خود | دیگران | جامعه | طبیعت |
|---------------|-------------------------|-----|--------|-------|-------|
| آسویل | نظریه نارسایی شخصیت | * | | | |
| بکر | نظریه تأمین اجتماعی | | | * | |
| بژروت | نظریه اعتیاد به لذت | | | | * |
| چین | نظریه محیط اخلاک‌گر | | * | | |
| کلمن | نظریه سوگ ناقص | | * | | |
| دل ونیزواندر | دیدگاه نارسایی متابولیک | | | | * |

| | | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------|---------------------|
| | * | | | نظریه رفتار آموخته | فردریک |
| | | | * | نظریه کنترل شناختی | گلد |
| | | | * | نظریه عادت بد | گوودوین |
| | | | * | نظریه الگوهای چندگانه | گورساج |
| | | | * | نظریه وجودی | گریوز |
| | * | | | نظریه انطباقی | هندین |
| | | * | | نظریه کجروی اجتماعی | هیل |
| * | | | | نظریه ریتم زیست شناختی | هوچ هاووزر |
| | | * | | چارچوب تعاملی | هیوبا وینگارد وبتلر |
| | | * | | نظریه رفتار مسأله دار | جسر و جسر |
| | | * | | نظریه خرده فرهنگ مواد | جانسون |
| * | | | | نظریه انسان شناسی زیستی | ژوناس و ژوناس |
| | | * | | نظریه مراحل رشدی | کندل |
| | | * | | نظریه خود خوارانگاری | کاپلان |
| | | * | | نظریه اگو / خود | خانتزیان |
| | | * | | نظریه اعتیاد عمومی | لیندسمیت |
| | | * | | نظریه نوجوانان بیش فعال | لونی |
| | * | | | نظریه جامعه شناسی | لوکاف |
| * | | | | نظریه عصب دارو شناختی | مارتین |
| | | * | | نظریه ترکیب تأثیرات | مک آلیف وگوردن |
| | | * | | نظریه سازش | میلک من |
| | * | | | نظریه اضطراب موفقیت | میزرا |
| | | * | | نظریه تجربیات اعتیاد آور | پیلی |
| * | | | | نظریه عصب زیست شناختی اجتماعی | پریسکات |
| | * | | | دیدگاه تاریخ طبیعی | رایینز |
| * | | | | 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 عزت‌نفس | اشتفن برگ |
| | | * | | نظریه فرایندهای چرخه‌ای | ون دایک |
| | | * | | نظریه شرطی‌سازی | 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 |

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

| | |
|--|--|
| <p>عوامل تاریخی / زمینه‌ای:</p> <p>عوامل جمعیت‌شناختی:</p> <p>عوامل زیست‌شناختی: -----</p> <p>هویت فرهنگی: -----</p> <p>عوامل محیطی: -----</p> <p>عوامل اجتماعی</p> <p>عوامل مرتبط با مدرسه: ارزش قائل شدن برای مدرسه، گسستن پیوند با مدرسه</p> <p>عوامل خانوادگی: -----</p> <p>تأثیر رسانه‌ها: الگوبرداری از مصرف‌کنندگان مواد،</p> <p>تأثیر همسالان: -----</p> <p>عوامل فردی</p> <p>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،</p> <p>ضعف در مهارتهای اجتماعی: -----</p> <p>عوامل روان‌شناختی (وجود مشکلات در):</p> <p>خودکارایی، عزت‌نفس - خودپنداره، خطرپذیری، سلامت روانی - سازگاری روان‌شناختی، برداشت فرد از موقعیتهای زندگی.</p> | <p>عوامل تاریخی / زمینه‌ای</p> <p>عوامل جمعیت‌شناختی: مذهب / مذهبی بودن،</p> <p>عوامل زیست‌شناختی: -----</p> <p>هویت فرهنگی: -----</p> <p>عوامل محیطی: -----</p> <p>عوامل اجتماعی</p> <p>عوامل مرتبط با مدرسه: وضعیت تحصیلی،</p> <p>عوامل خانوادگی: -----</p> <p>تأثیر رسانه‌ها: -----</p> <p>تأثیر همسالان: -----</p> <p>عوامل فردی</p> <p>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،</p> <p>ضعف در مهارتهای اجتماعی: -----</p> <p>عوامل روان‌شناختی (وجود مشکلات در):</p> <p>خودکارایی، عزت‌نفس - خودپنداره، خطرپذیری، سلامت روانی - سازگاری روان‌شناختی، برداشت فرد از موقعیتهای زندگی.</p> |
|--|--|

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

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

| عوامل قابل کنترل | |
|---|---|
| اجتماعی | فردی |
| تعاملات بین‌الاشخاصی، 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 این‌رو 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 ۵ و ۴، خواهد آمد. البته شرح نظریه (نام نظریه‌پرداز، عنوان نظریه و طبقه مورد نظر) در جدول ۱، بیشتر مطرح شده است.

پروژه‌گاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

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

* 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 | بعد سطح |
|--|--|------------------|
| اسمارت * * * وینیک * * | * برداشت واقع بینانه 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 دانش آموز و دوست). | شناختی / ذهنی |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| * | - اجتماع (به عنوان یک شهروند). | |
| چین، بکر، کاپلان، بیژروت، گورساج، هندین، جسرو جسر، جانسون، ژوناس و ژوناس، کاندل، لونی، لوکاف، میلک من، رایینز، شکایت، اسمیت، اسپاتزوشانتز، استنتن * وینیک * * * | * برقراری پیوندهای عاطفی مثبت با تأکید بر: - خانواده (والدین، برادران، خواهران). - مدرسه (مربیان، دوستان و همسالان). - اجتماع (بستگان و افراد جامعه). * ارتباط عاطفی مثبت با نقش خود با تأکید بر: - خانواده (به عنوان فرزند، برادر یا خواهر). - مدرسه (به عنوان یک دانش آموز و دوست). - اجتماع (به عنوان یک شهروند). | عاطفی / هیجانی |
| هیوبا، وینگارد، بتلر، خانتزیان، پیلی، زینبرگ * * * * وینیک * * * | * برقراری رابطه مفید با یادگیری مهارت های مؤثر و با تأکید بر: - تحسین نمودن. - امتناع کردن. - جلب حمایت کردن. - قاطعانه عمل نمودن. * جهت گیری رفتاری در جهت کسب صلاحیت های ایفای نقش با تأکید بر: - خانواده (به عنوان فرزند، برادر یا خواهر). - مدرسه (به عنوان یک دانش آموز و دوست). - اجتماع (به عنوان یک شهروند). | رفتاری / مهارتی |

* استناد موارد ستاره خورده، تجربه پژوهشگر در سال ها کار آموزشی در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر می باشد.

تفاوت دوره مذکور با سایر دوره ها، با تأکید بر

موارد مطرح شده در جدول ۶، می باشد.

جدول شماره ۶: امتیازهای دوره آموزش فرد- مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر (مبتنی بر عوامل قابل کنترل فردی و اجتماعی).

| فردی |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">* یافتن معنا در زندگی (هدف گذاری) با تأکید بر:- تقویت و اصلاح باورهای مذهبی.* اصلاح نگرش ها و باورها در مورد مصرف مواد با تأکید بر:- توجیه عاقلانه در مورد مصرف دیگران.* توجه به فعالیت های جایگزین با تأکید بر:- هنر.- ورزش.* برنامه ریزی با تأکید بر:- برقراری نظم و انضباط در زندگی. |
| اجتماعی |
| <ul style="list-style-type: none">* برداشت واقع بینانه از دیگران با تأکید بر:- خانواده (والدین، برادران و خواهران).- مدرسه (مربیان، دوستان و همسالان).- اجتماع (بستگان و افراد جامعه).* توجه، ارتباط عاطفی و کسب مهارت های ایفای نقش با تأکید بر:- خانواده (به عنوان فرزند، برادر و خواهر).- مدرسه (به عنوان یک دانش آموز و دوست). |

سؤال پژوهش: آیا اجرای دوره طراحی شده (پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر)، در تغییر نگرش دانش آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر، تاثیر دارد؟

فرضیه ی پژوهش: بین نگرش دانش آموزان آموزش دیده و آموزش ندیده (گروه گواه و آزمایش) به سوء مصرف مواد مخدر، تفاوت وجود دارد.
روش تحقیق:

روش های پژوهش در طرح حاضر در سه قسمت معرفی می شوند:

۱- طراحی و تدوین دوره مناسب برای دانش آموزان مقطع متوسطه.
- مراجعه به کتب، مقالات، پایان نامه ها، طرح های پژوهشی انجام یافته 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.

۲- ارزیابی دوره طراحی شده با استفاده از نظرات ۵ تن از اساتید سوء مصرف مواد مخدر جهت احراز روایی محتوایی.

۳- اجرای طرح بر روی گروه هدف با استفاده از روش نیمه آزمایشی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل غیر تصادفی.

دیاگرام و توضیح روش مورد استفاده به شرح زیر می باشد:

در طرح مذکور، آزمودنی ها به طور تصادفی به گروه ها گمارده نمی شوند. گروه های از پیش گردآمده که در حد امکان قابل دسترس بوده، انتخاب شده و پیش آزمون به آنها داده می شود. نمرات میانگین پیش آزمون ها و انحراف معیار گروه ها برای واریانس مشابهت آنها مقایسه می شوند.

سپس متغیر آزمایشی (در طرح حاضر دوره آموزشی پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر) بر روی یکی از گروه ها اعمال می شود. سپس پس آزمون برگزار می گردد. دیاگرام طرح مذکور در جدول ۱۱، آمده است:

جدول ۷: دیاگرام طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل غیر تصادفی.

| پس آزمون | تدبیر آزمایشی | پیش آزمون | |
|----------|---------------|-----------|--------------|
| T_2C | | T_1C | گروه کنترل |
| T_2E | X | T_1E | گروه آزمایشی |

اعتبار طرح: 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، پیش آزمون، 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 دلسن، ۱۳۷۳).

جامعه آماری تحقیق

کلیه دانش آموزان پسر مقطع متوسطه منطقه ۱۴ آموزش و پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ می‌باشد.

نمونه، 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، به‌طور 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 دانش آموز قرار داشتند. به عبارتی ۳۰ دانش آموز برای گروه گواه و ۳۰ دانش آموز برای گروه آزمایش (در مجموع ۶۰ دانش آموز)، 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، ۱۳۷۸).
ابزار (نگرش سنج سوء مصرف مواد مخدر)
جهت سنجش نگرش دانش آموزان مقطع متوسطه نسبت به سوء مصرف مواد مخدر، از تست محقق ساخته استفاده شده است.

نگرش سنج سوء مصرف مواد مخدر، در طرح حاضر شامل ۴۲ سؤال در طیف لیکرت (۵ گزینه ای می باشد) که مناسب درک دانش آموزان دبیرستانی از سوء مصرف مواد مخدر تهیه و تنظیم گردیده است. این ابزار، نگرش یک دانش آموز دبیرستانی را در ابعاد فیزیولوژیکی و روانشناختی و جامعه شناختی، نسبت به سوء مصرف مواد مخدر مورد ارزیابی قرار می دهد. هدف از ساخت ابزار، سنجش نگرش دانش آموز، در پیش آزمون و پس آزمون [تغییر پس از آنکه آزمودنی دوره آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را گذراند] می باشد. آزمون مورد نظر دارای پاسخ صحیح و غلط نمی باشد و نمونه ای از سؤالات آزمون به شرح جدول ۸، می باشد.

جدول ۸: نمونه سؤالات آزمون.

| کاملاً موافق | | | | | کاملاً مخالف | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | گزینه ها | | | | | |
| | | | | | سؤالات | | | | | |
| | | | | | | | | | | ۱- اعتیاد اغلب باعث پایین آمدن حرمت و ارزش فرد در خانواده می شود. |
| | | | | | | | | | | ۲- اگر بشنوم که حتی بهترین دوستم گرایش به اعتیاد دارد، با او قطع رابطه می کنم. |
| | | | | | | | | | | ۳ افراد معتاد باید از اجتماع سالم دور نگه داشته شوند. |

مراحل ساخت ابزار

مراحل ساخت ابزار به شرح ذیل می باشد:

۱. مراجعه به نظریات سوء مصرف مواد مخدر، پیشگیری و تست های نگرش
سنج مواد مخدر در داخل و خارج از کشور؛
 ۲. مصاحبه با اساتید و کارشناسان مربوطه؛
 ۳. تهیه و تدوین گویه های ابزار؛
 ۴. بررسی روایی^۱ ابزار با استفاده از ضریب توافق داوران و
 ۵. بررسی پایایی^۲ ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ.
- ۱- جهت بررسی روایی ابزار، ۲۸ تن از اساتید محترم دانشکده های روانشناسی و علوم تربیتی (با مدارک فوق لیسانس یا دکترای مشاوره و روانشناسی)، سئوالات آزمون را در دامنه ای ۹ درجه ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق ارزیابی نمودند. **جدول ۹**، خلاصه محاسبه t تک متغیری را برای بررسی روایی محتوایی ابزار نشان می دهد.

جدول ۹: خلاصه محاسبه t تک متغیری برای بررسی روایی ابزار.

| تعداد داوران | میانگین مشاهده شده نمره های داوران | انحراف معیار نمره ها | خطای معیار میانگین | اندازه t تک متغیری | سطح معنی دار |
|--------------|------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------|
| ۲۸ | ۵/۲۵۵ | ۰/۹۹ | ۰/۱۹ | ۳/۹۷ | $p < ۰/۰۱$ |

چون t مشاهده شده، ۳/۹۷ در سطح $p < ۰/۰۱$ معنا دار است، فرض صفر رد می شود. بنابراین از دید داوران، پرسشنامه مذکور، از روایی لازم برخوردار بوده و نگرش دانش آموزان دبیرستانی را به سوء مصرف مواد مخدر می سنجد.

1- Validity

2- Reliability

• ۲- جهت بررسی پایایی ابزار، ۳۰ نفر از دانش آموزان دبیرستانی، به آزمون مورد نظر پاسخ دادند. آلفای کرونباخ بدست آمده از آزمون، ۰/۷۳۳، بیانگر آن است که تست از پایایی لازم برخوردار می باشد و قابلیت ارزیابی نگرش دانش آموزان دبیرستانی به سوء مصرف مواد مخدر را به طور با ثبات در طول زمان دارد.

ارزیابی دوره فرد- مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر

دوره پیشنهادی فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، به رؤیت ۵ نفر از اساتید روانشناسی (با مدرک دکترا 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 می باشد.

شیوه تجزیه و تحلیل اطلاعات

در آمار توصیفی از شاخص های مرکزی (میانگین و ...) و شاخص های پراکندگی (واریانس و ...) استفاده شده است. در آمار استنباطی از دو آزمون، یکی آزمون t نمونه های مستقل برای مقایسه تفاوت اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه های گواه و آزمایش و دیگری تحلیل کو واریانس برای پاسخگویی به سؤال و بررسی فرضیه استفاده شده است.

شرح انجام طرح:

از بین مناطق مختلف شهر تهران، منطقه ۱۴ و از منطقه مذکور یک دبیرستان پسرانه به 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 اینکه جواب صحیح و غلط وجود ندارد (به دلیل حساسیت خاص پژوهش)، دانش آموزان هر دو گروه گواه و آزمایش به سئوالات پرسشنامه 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 باز پس از حدود دو هفته از اتمام جلسات، مجدداً دانش آموزان هر دو گروه گواه و آزمایش به سئوالات پرسشنامه پاسخ گفتند (مرحله پس آزمون). در نهایت داده ها با استفاده از آزمون های t مستقل برای مقایسه تفاوت

اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون گروه های گواه و آزمایش و تحلیل کوواریانس تحلیل شد.

نتایج

سؤال. آیا اجرای دوره طراحی شده (پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر)، در تغییر نگرش دانش آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر، تأثیر دارد؟
فرضیه. بین نگرش دانش آموزان آموزش دیده و آموزش ندیده (گروه های گواه و آزمایش)، به سوء مصرف مواد مخدر، تفاوت وجود دارد. **جدول ۱۰**، خلاصه اطلاعات توصیفی به دست آمده از تحلیل داده ها را نشان می دهد.

جدول ۱۰: خلاصه اطلاعات توصیفی بدست 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 |

داده های به دست آمده از گروه های گواه و آزمایش به دو روش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

۱. مقایسه تفاوت نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه های گواه و آزمایش، که در این مورد از آزمون t مستقل استفاده شده است. **جدول ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴**، خلاصه نتایج بدست آورده از تحلیل داده ها با استفاده از آزمون t مستقل را نشان می دهد.

جدول ۱۱: آماره های پیش آزمون و پس آزمون گروه های گواه و آزمایش

| میانگین انحراف معیار | انحراف معیار | میانگین | تعداد | |
|----------------------|--------------|---------|-------|------|
| ۶/۴۲۷۵۸ | ۳۵/۲۰۵۲۹ | -۳/۰۳۳۳ | ۳۰ | گواه |

| | | | | |
|--------|----|---------|----------|---------|
| آزمایش | ۳۰ | ۱۵/۴۶۶۷ | ۲۶/۰۱۴۲۳ | ۴/۷۴۹۵۳ |
|--------|----|---------|----------|---------|

جدول ۱۲: آزمون برابری واریانس ها

| آزمون لوین برای برابری واریانس ها | | با احتساب واریانس های برابر بدون احتساب واریانس های برابر |
|-----------------------------------|-------|--|
| سطح معنی داری | F | |
| ۰/۰۹۶ | ۲/۸۶۷ | |

جدول ۱۳: آزمون برابری میانگین ها

| آزمون برای برابری میانگین ها | | | | با احتساب واریانس های برابر بدون احتساب واریانس های برابر |
|------------------------------|---------------|------------|-------|--|
| تفاوت میانگین | سطح معنی داری | درجه آزادی | t | |
| ۱۸/۵۰۰۰۰ | ۰/۰۲۴ | ۵۸ | ۲/۳۱۵ | |
| ۱۸/۵۰۰۰۰ | ۰/۰۲۴ | ۵۳/۳۹۶ | ۲/۳۱۵ | |

جدول ۱۴: آزمون t مستقل برای مقایسه تفاوت اختلاف میانگین های پیش آزمون و

پس آزمون گروه های گواه و آزمایش

| آزمون تی برای برابری میانگین ها | | | خطای استاندارد تفاوت | با احتساب واریانس های برابر بدون احتساب واریانس های برابر |
|---------------------------------|---------|----------|----------------------|--|
| سطح اعتماد ۹۵٪ برای تفاوت | | پایین تر | | |
| بالا تر | | | | |
| ۳۴/۴۹۷۶۹ | ۲/۵۰۲۳۱ | ۷/۹۹۱۹۸ | | |
| ۳۴/۵۲۷۱۱ | ۲/۴۷۲۸۹ | ۷/۹۹۱۹۸ | | |

همانطور که جداول نشان می دهند، t مشاهده شده $2/315$ در سطح $p < 0/024$ معنا دار می باشد. بنابراین فرض صفر رد شده و فرض خلاف به اثبات می رسد. یعنی آنکه مداخله آزمایشی اجرای دوره آموزش فرد - مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، در ایجاد نگرش منفی دانش آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر مؤثر بوده است.

۲. برای اطمینان بیشتر از روش 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 ۱۵**، خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس داده ها را نشان می دهد.

جدول ۱۵: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس داده ها

| اثرات آزمون های 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 | ۵۱۱۸۹/۰۰۰ | ۱۱۹ | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-----------|
| | | | | | اصلاح شده |
| <p>۰/۱۴۱ = مجذور همبستگی چند متغیری (۰/۱۸۹ = مجذور همبستگی چند متغیری اصلاح شده)</p> | | | | | |

با توجه به داده های این تحلیل مشاهده می شود که F محاسبه شده در سطح $p < 0/0001$ معنا دار می باشد. بنابراین نتیجه گرفته میشود که اثر تدبیر و مداخله آزمایشی بر تغییر نگرش دانش آموزان مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

- نتایج نشان داد که آموزش دوره پیشنهادی فرد- مدار پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر که با استفاده از روش شبه آزمایشی پیش آزمون - پس آزمون یا گروه گواه، برای گروه آزمایشی برگزار شد، با احتمال ۹۸٪ در تغییر نگرش دانش آموزان مقطع متوسطه به سوء مصرف مواد مخدر مؤثر بوده است. محتوای دوره پیشنهادی همانطور که اشاره شد، عمدتاً بر مبنای نظری رویکردهای مهارت های زندگی و عوامل خطر و محافظ استوار است. از این رو به برخی پژوهش های مرتبط با رویکردهای مذکور اشاره میشود.

همانطور که ملاحظه می شود، برآیند پژوهش های انجام یافته، مؤید نتایج پژوهشی مورد اشاره در اثر بخشی دوره مذکور در تغییر نگرش دانش آموزان به سوء مصرف مواد مخدر می باشد.

- **بوتوین و همکاران (۱۹۸۴، ۱۹۸۰)**، اثر برنامه آموزش مهارت های زندگی را بر مصرف الکل، سیگار و دارو بررسی نموده اند. این برنامه، شامل آموزش مهارت های ارتباطی، تصمیم گیری، اداره گردانی، اضطراب و استرس بود. نتایج نشان داد که آموزش ها در کاهش مصرف سیگار، الکل و دارو مؤثر بوده اند.

- در پژوهش **ارکات و همکاران (۱۹۹۱)**، که به صورت تجربی و کنترل شده اجرا شد، ۲۵۳۰ دانش آموز در گروه کنترل و ۲۵۳۰ دانش آموز در گروه آزمایشی مورد بررسی قرار گرفتند. گروه آزمایشی در مورد مهارت های ارتباطی، تصمیم گیری و مراحل حل مسئله آموزش داده شدند. نتایج نشان داد که در گروه آزمایشی، مصرف سیگار، الکل و سایر مواد مخدر کاهش چشمگیری یافت. چنین برنامه ای در فنلاند، بر روی ۴۵۲۳ دانش آموز اجرا شد و نتایج مشابهی به دست داد (**واریتاینن و همکاران ۱، ۱۹۸۶**).

- در برنامه ارتقای توانایی های اجتماعی **یل- نیوهون**، مهارت های اساسی از جمله اداره گردانی استرس، حل مسئله، تصمیم گیری و مهارت های ارتباطی آموزش داده شد. نتایج حاکی از پیشرفت چشمگیر دانش آموزان گروه آزمایشی بود. توانایی برنامه ریزی و انتخاب راه حل های مناسب برای زندگی، ارتباط با همسالان، کنترل خود و اجتماعی شده آنان به طور معنی داری افزایش یافت. مطالعات بعدی نشان داد که برنامه در زمینه های اختصاصی و پیشگیری از مصرف دارو نیز مؤثر است و تمایل به استفاده از مصرف مواد و الکل را کاهش می دهد. همچنین یافته ها، به اثر مثبت این نوع آموزش، بر مهارت دانش آموزان در حل مشکلات بین فردی و مقابله با اضطراب

1- Vartiainen et al

دلالت دارند. به دنبال چنین آموزش هایی، شرکت کنندگان قادر می شوند تا تعارض های خود را با همسالان به نحو سازنده ای حل نمایند، میزان کنترل تکانه در آنها افزایش یافته و محبوبیت بین فردی بیشتری می یابند (کاپلان و همکاران ۱۹۹۲).

- تأثیر مهارت های زندگی به طور اختصاصی بررسی و این گرایش با سایر گرایش های سنتی تر مانند ارائه اطلاعات، مقایسه شده است. نتایج چنین مقایسه هایی، قویاً تأثیر بیشتر گرایش های مهارت های زندگی را نشان می دهد. مرور مطالعات انجام شده نشان می دهد که برنامه های پیشگیری مبتنی بر آموزش مهارت های زندگی بسیار مؤثرتر از گرایش های سنتی است.

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

به همین ترتیب، گلین (۱۹۹۱)، در مروری بر گرایش های مؤثر در پیشگیری از مصرف سیگار به این نتیجه رسید که آموزش مهارت ها، جزء ضروری برنامه های موفق و مؤثر است (به نقل از قاسم آبادی و محمد خانی، ۱۳۷۹).

نتایج یک مطالعه (کاپلان و همکاران، ۱۹۹۲)، نشان داد که رویکرد تقویت صلاحیت های عمومی برای پیشگیری از مواد ممکن است مؤثر واقع شود، مگر اینکه آموزش مهارت های اجتماعی و مقاومت را شامل گردد. شاید به این دلیل که آموزش مهارت های اجتماعی شامل آموزش هنجارهای ضد مواد است و به دانش آموزان کمک می کند تا مهارت های عمومی را در موقعیت هایی 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 وسیع تر تقویت صلاحیت به طور مرکب استفاده می کنند، به نظر مؤثرتر می آیند. برای فهم اینکه چرا و چگونه برنامه های پیشگیری مؤثر واقع می شوند، به تحقیقات بیشتر نیاز داریم.


محدودیت ها

۱. جمع آوری اطلاعات در حوزه اعتیاد به دلیل حساسیت های فوق العاده جامعه کار دشواری است و این احتمال همواره وجود دارد که پاسخ های آزمودنی ها به رغم تمامی تلاش های پژوهشگر به نوعی تمام باورهای ایشان را منعکس نسازد. از این رو باید به مجموعه پاسخ ها در این پژوهش و پژوهش های مشابه با احتیاط نگریسته شود.
۲. طراحی پرسشنامه هر چند با رعایت اصول روانسنجی انجام پذیرفته است، ولی به دلیل گستردگی حوزه اعتیاد و وجود ابعاد متنوع ممکن است نمونه گیری کاملی از مقوله اعتیاد نباشد، یعنی روایی محتوایی آن به رغم تأیید قاطع روانشناسان باز خلأ هایی را داشته باشد.
۳. اجرای دوره آموزشی آن هم در طی جلسات متعدد، مشکلاتی را در زمینه روال متعارف آموزشی مدرسه ایجاد می کند که بعضاً با استقبال از سوی مدرسه (چه از سوی عوامل و چه از سوی دانش آموزان) مواجه نمی شود.
۴. همواره در زمینه آموزش های اعتیاد این احتمال وجود دارد که برخی از افراد که نسبت به مسئله آگاه نیستند، هشیار شده و کنجکاوی ایشان برای تجربه تحریک شود.
۵. هر چند بنا به تحلیل نتایج، اثر بخشی دوره به اثبات رسیده است، ولی باید احتیاط های لازم در زمینه کارایی دوره مورد توجه قرار گیرد.
۶. نمونه گیری 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 تعمیم پذیری نتایج به جامعه احتیاط کرد.

پیشنهادها

۱. نگرش سنج مورد استفاده با توجه به ادبیات موجود، مبانی نظری و رعایت اصول روانسنجی طراحی و تهیه گردیده است. پیشنهاد می شود جهت حصول اطمینان بیشتر، تست مذکور بر روی نمونه وسیع تری انجام گیرد و تحلیل عاملی شود.

۲. برای سایر مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و دانشگاه)، دوره مذکور اجرا شده و نتایج مورد ارزیابی قرار گیرد.
۳. 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.
۴. با استفاده از تکنولوژی های جدید آموزشی، دوره مذکور در قالب نرم افزارهای آموزشی مناسب ارائه گردد.
۵. 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.
۶. دوره آموزشی مذکور، برای آموزش طی ۴ جلسه تنظیم گردیده است، پیشنهاد می شود که طی پژوهش های کنترل شده ای این مسئله مورد بررسی قرار گیرد که چه مدت آموزش (چند جلسه) برای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر مناسب می باشد.
۷. 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 در طی ۴ جلسه و به صورت گروه های ۱۰-۱۲ نفری تحت آموزش قرار دهند، تا پیش از آنکه دانش آموزان دچار اعتیاد شوند، در ایشان نگرش منفی به سوء مصرف مواد مخدر به وجود آورند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع:

- آذرنواز، خیراله و آزاد حسین، (بهار ۱۳۸۳). بررسی آموزش نقش فیلم مستند و کاریکاتور با محتوای ضد اعتیاد در نگرش دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانی منطقه ۷ تهران، نسبت به اعتیاد و مقایسه آنها، محل نشر: تهران، فصلنامه اعتیاد پژوهی (علمی - پژوهشی)، سال دوم، شماره ۶.
- اباد نیسکی هوارد، ترجمه محمد علی زکریایی و همکاران، (۱۳۸۴). مواد مخدر، نگاهی اجمالی (فصل دهم، پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر)، محل نشر: تهران، انتشارات جامعه و فرهنگ ریاست جمهوری ستاد مبارزه با مواد مخدر، صفحات ۲۹۱ الی ۳۰۸.
- باقری منصور و بهرامی احسان هادی، (تابستان ۱۳۸۲). نقش آموزش مهارت های زندگی، بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش آموزان، محل نشر: تهران، فصلنامه اعتیاد پژوهی (علمی - پژوهشی)، سال اول، شماره ۲.

- جمالی اختر و قربانی مجید، (پاییز ۱۳۸۳). *بررسی زمینه های آموزش پیشگیری از اعتیاد و در مدارس کل کشور*، محل نشر: تهران، فصلنامه اعتیاد پژوهی (علمی - پژوهشی)، سال دوم، شماره ۸.
- دلاور علی، (۱۳۸۳). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی*، محل نشر: تهران، (چاپ سوم از ویرایش جدید) انتشارات رشد.
- دلاور علی، علیزاده ابراهیم و رضایی علی محمد، (۱۳۸۴). *ساخت و استاندارد سازی آموزش تکرش سنج به مواد مخدر و تعیین رابطه میان مؤلفه های فردی و خانوادگی با آن برای دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران*، محل نشر: تهران، فصلنامه تعلیم و تربیت، شماره ۷۹.
- دفتر پیشگیری، (۱۳۸۴). *مدرسه مروج سلامت (راهنمای دبیران رابط)*، محل نشر: تهران، معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
- دفتر پیشگیری، (۱۳۸۴). *مدرسه مروج سلامت (راهنمای دبیر)*، محل نشر: تهران، معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
- دفتر پیشگیری، (۱۳۸۴). *مدرسه مروج سلامت (خود آموز پیشگیری ویژه دانش آموزان سال دوم متوسطه)*، محل نشر: تهران، معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
- سازمان جهانی بهداشت، (۱۳۷۹). *برنامه آموزش مهارت های زندگی واحد بهداشت و روان و پیشگیری از سوء مصرف مواد* (ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمد خانی، مترجمین، محل نشر: تهران، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۷۹).
- شریفی حسن پاشا و شریفی نسترن، (۱۳۸۰). *روش های تحقیق در علوم رفتاری*، (چاپ دوم)، محل نشر: تهران، انتشارات سخن.
- کلانتز و هارتل، (۲۰۰۲). *پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان، یافته های جاری و جهت گیری های آتی*، (مسعود محمدی و همکاران، مترجم)، فصل ۱۲، بوتوین گیلبرت جی. (مجید قربانی، مترجم)، چاپ نشده.
- لیتتری ون. جی، سیرز مولیه، پیرسون هلن و انشتاین، (۱۹۸۴). *نظریه های سوء مصرف مواد*، (چاپ اول)، محل نشر: تهران، انتشارات جامعه و فرهنگ ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری، (تاریخ نشر اثر به زبان اصلی، ۱۹۸۰).

- مکرری آذرخش، (۱۳۸۰). *پیشگیری از مصرف مواد مخدر، به نقل از جزوه آموزشی «پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر»* محل نشر: تهران، ستاد مبارزه با مواد مخدر، گروه آموزش های تخصصی، مرکز مطالعات، پژوهش و آموزش.
- ملکی حسن، (۱۳۷۹). *گزارش جامع مطالعه تطبیقی پیرامون آموزش و پیشگیری از اعتیاد در چند کشور جهان و سنجش دانش و نگرش دانش آموزان، معلمان، مدیران و عوامل اجرایی مدارس کشور نسبت به مواد مخدر*، محل نشر: تهران، دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر وزارت آموزش و پرورش.
- وزیران محسن و مستشاری گلاره، (اسفند ۱۳۸۲). *راهنمای کاربردی درمان سوء مصرف کنندگان مواد*، (چاپ چهارم، ویرایش دوم، همراه با بازنگری)، معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر، محل نشر: تهران، مؤسسه انتشاراتی پرشکوه.
- ون دین، دئو بالدبی، ترجمه دکتر جعفر نجفی زند، (۱۳۷۳). *مبانی پژوهش در علوم تربیتی (و سایر زمینه های وابسته)*، (چاپ اول)، محل نشر: تهران، نشر قومس.
- هاو کینز، کاتالانو و میلر، (۱۳۸۰). *عوامل خطر و عوامل حفاظت کننده در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در جوانان و نوجوانان*، (چاپ اول)، (ماهیار ماه جویی، مترجم)، تهران: چاپخانه مدرسه (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۲).
- هندرن رابرت، الی جان و بیرل روانا، (۱۳۷۹). *برنامه های بهداشت روانی مدارس (واحد بهداشت روان - سازمان جهانی بهداشت)*، (ربابه نوری قاسم آبادی، کارینه طهماسبیان و پروانه محمد خانی، مترجمین)، محل نشر: تهران، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، سازمان بهزیستی کشور.
- Botvin, G. J., Baker, E., Botvin, E.M., Filazzola, A. D. and Millman, R.B (1984). *Alcohol abuse prevention through the development of personal and social competence: a pilot study*. Journal of Studies on Alcohol, 45, 550-552.
- Botvin, G.J., and Eng, A. (1982). *The efficacy of a multicomponent approach to the prevention of cigarette smoking*. Preventive Medicine, 11, 199-211.

- Botvin, G.J., Eng, A. and Williams, C. L., (1980). *Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training preventive medicine*, 9,135-143.
- Caplan; M., Weissberg, R. P., Grober, J. S., and 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, 60 (1), 56-63.
- Glynn, T. J. (1989). *Essential elements of school based smoking prevention programs*. *Journal of school Health*, 59(5), 181-189.
- Gonzalez, R.(1990). *Ministering intelligenc: a Venezuelan experience in the promotion of cognitive abilities*. International Journal of mental Health 18(3), 5-19.
- Kumfer, K. L. and turner,C. W. (1990-1991). *The social ecological model of adolescent substance abuse: Implications for prevention*. International Journal of the Addictions, 25(4), 435-463.
- Mac Donald L., Bradish,D.C., Billingham,S., Dibble, N., and Rice, C, (1991). *Families and Schools together: An innovative substance abuse prevention program*. Social work in Education, (13) 2, 118-128.
- Olweus, D. (1990). *A National Campaign in Norway to Reduce the Prevalence of Bullying Behaviour*. Paper Presented to the Society for Research on Adolescence Biennial Meeting, Atlanta, December 10-12.
- Pentz, M.A. (1983). *Prevention of Adolescent substance abuse through Social development*. In Glynn, T. J. etal. (Eds). Preventing Adolescent Drug Abuse: Intervention Strategies, NIDA Research monograph No 47 Washington DC: NIDA, 195-235.
- TAC ADE (1990). *Skills for the primary school child: Promoting the protection of children*. Salford, Uk.

Planing, assessing and enforcing the preventive training course of
Drug Abuse

Hamed Bermas ,Hasan pasha sharifi,Hasan ahadi, Hasan shaabani.

Abstract

Objective of the present project is planing, assessing, and enforcing the preventive training course of drug abuse for the secondary school students. The views concerned with preventive training course of drug abuse and respective resources were studied, according to the common and different views as well as previous courses and the views of the experts, the mentioned course was developed, five psychologists approved the project. The students' questionnaire on the drug were then studied based on the concerned fundamental theories and the previous tools for the fundamental project. Validity of the test content was approved based on the assessors' agreement, (28 psychology professors, as well as experienced adductors' clinical consultants) approved the validity of the test. The mentioned test stability was calculated based on the fundamental 30 secondary students' pilot study. They were studying at the third year of secondary school. We used Cronbatch's Alpha. The obtained index was 0.733 And Two groups of the third year secondary school students were selected In the witness group pretest posttest semi tested project. Then the groups were pre-tested based on (researcher prepared questionnaire) therefore, the test group training course was held for four sessions and then the posttest was hold. finally the data were analyzed by t test, and covariance analysis. There has been a meaningful difference in the view of

the witness test group concerning the negative view of the drug abuse, thus, the mentioned course could more extensively be used for the primary prevention of the drug abuse.



پرو، شگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی