

بررسی میزان اثربخشی آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد و رابطه آن با روش‌های موجود دیگر^(۱)

دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه تربیت مدرس تهران
کارشناس ارشد مدیریت آموزشی
کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی

رضا علی نوروزی
اسدالله نوروزی
علی اصغر سواد کوهی

چکیده

مسئله اعتیاد و سوء مصرف، اختلال پیچیده و چند عاملی است و اتکا بر برتری یک عامل مانند فقدان اطلاعات، اعتماد به نفس پایین و کنار گذاشتن دیگر عوامل، ساده‌انگاری است و برای کاستن از زیان‌های احتمالی این درد خانمان‌سوز دست‌یابی به روش‌های اثربخش پیشگیری ضروری می‌نماید.

تحقیق حاضر شیوه‌های موجود پیشگیری از اعتیاد را مورد مطالعه قرار داده و نگرش افراد مختلف را نسبت به تأثیر آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری و میزان اثربخشی آن بررسی کرده است. در همین راستا رابطه شیوه‌های موجود پیشگیری نظیر رشد و گسترش آگاهی‌های افراد، تولید و انتشار پیام‌های مطبوعاتی و رادیویی و تلویزیونی، تهیه نشریات، ارایه مشاوره به مردم، انتقال اطلاعات از طریق پایگاه‌های اینترنتی، نمایش فیلم و نمایش‌نامه، برگزاری میزگرد و بحث آزاد و ... با این روش مورد بررسی قرار گرفتند. در این تحقیق از روش پیمایشی (survey) استفاده شد؛ یعنی با استفاده از پرسش‌نامه برای سنجش آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه نسبت به روش پیشگیری پیشنهادی و اثربخشی آن اقدام گردید. جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد ۱۳ تا ۳۵ ساله کشور که تعداد آنها ۲۰۸۳۰۴۱۹ نفر حجم نمونه ۲۵۰۰ نفر محاسبه گردید. برای طراحی پرسش‌نامه‌ها ابتدا با متخصصان و صاحب نظران این حوزه مصاحبه‌های باز صورت گرفت و با توجه به نظرات آنان پرسش‌نامه نهایی با ۶۱ سؤال بسته و دو سؤال باز طراحی شد. در تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل آماری در سطح توصیفی از جدول و نمودار فراوانی و شاخص‌های توصیفی (نظر میانگین، انحراف معیار و ...) استفاده به عمل آمد. در سطح استنباطی از تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی نگرش‌ها نسبت به روش پیشگیری و از تحلیل معادلات ساختاری برای استخراج الگوهای ارتباطی یکسویه بین اثر بخشی روش پیشگیری بر روی نگرش‌ها استفاده به عمل آمد. یافته‌های تحقیق نشان داد که نگرش کلی افراد نسبت به تأثیر آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری و اثربخشی آن مثبت است، هر چند بین میزان و نوع رابطه روش‌های دیگر با روش ذکر شده تفاوت‌هایی وجود دارد. هم‌چنین نتایج پژوهش بیانگر آن بود که بین نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی با میزان تحصیلات و نوع شغل رابطه وجود دارد. کلید واژه‌ها: اعتیاد، روش‌های پیشگیری، آموزش اصول اخلاقی و انسانی، اثربخشی.

مقدمه

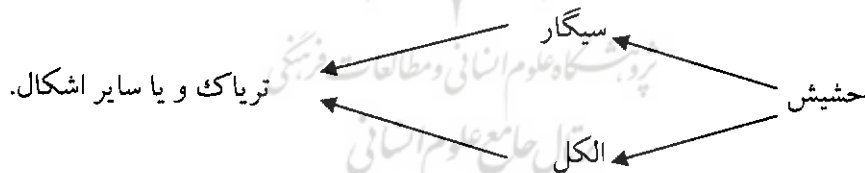
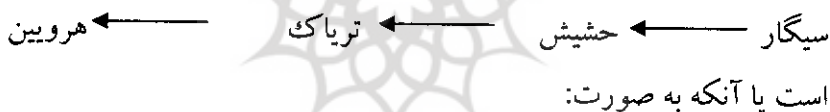
واقعیت این است که نمی‌توان به درستی زمان آشنایی انسان را با مواد مخدر مشخص کرد ولی از آغاز پیدایش حیات، انسان‌ها برای تسکین آلام و یا حداقل برای کاهش دردهای خود از آن استفاده می‌کردند. سومریان حدود چهار هزار سال قبل از میلاد از خشخاش به نام گیاه شفا بخش نام برده‌اند و از حیث مکانی، مجارستان اولین کشوری در اروپاست که با خشخاش آشنا شد و مجارها از حدود ۱۲۰۰ سال قبل از میلاد آن را می‌شناخته و شیرهاش را به کار می‌برده‌اند. البته اثرات تخدیری شیره خشخاش از دیر باز شناخته شده است. در ایران نیز، برای اولین بار ابو علی سینا و محمد زکریای رازی، خشخاش را به صورت گسترده در طب مورد استفاده قرار داده‌اند (مرتضوی قهپی، ۱۳۸۲: ۳۸).

از سوی دیگر، اهمیت نیروی انسانی و سلامت آحاد جامعه بر هیچ کس پوشیده نیست و محوریت و نقش زیربنایی آن در رشد، پیشرفت و توسعه کشور هسته اصلی هر جامعه را تشکیل می‌دهد. مواد مخدر، سلاح بی‌صدای استعمار است و مصرف آن غم‌انگیزترین تراژدی انسان معاصر و اعتیاد، خاموشی چراغ زندگی و مرگ تدریجی است. استعمال مواد مخدر نشانه بحران هویت و بحران اجتماعی است که از احساس گم‌گشتگی فردی و اجتماعی ناشی می‌شود. اعتیاد به مواد مخدر دامی است که همیشه در کمین همه‌ی شهروندان و به ویژه جوانان گسترده‌اند.

بنابراین مؤثرترین راهبردهای سلامت عمومی در برخورد با سوء مصرف مواد و اعتیاد باید بر پیشگیری متکی باشد. تقریباً همواره ساده‌تر و از نظر هزینه مؤثرتر است که با یک مشکل قبل از گسترش یافتن برخورد شود، چنین ادعایی در مورد مسائل درگیر با سوء مصرف مواد و اعتیاد کاملاً صحیح است. متأسفانه در اغلب کشورها

قسمت عمده منابع به تحریم و ممنوعیت اختصاص داده می شود. مثلاً در امریکا به جای پیشگیری، بیشترین پول در فعالیتهای پلیسی و در متوقف ساختن ورود مواد به آن کشور مصرف می شود (مکداول و دیگران، ۱۳۸۰: ۲۸۰).

شواهد موجود حاکی از آن است که در ابتدای بروز و گسترش مصرف مواد مخدر، مصرف این نوع مواد در میان دانشجویان دانشگاه شایع تر بود اما به تدریج به سنین پایین تر کشیده شد. لذا شروع مداخلات پیشگیرانه نیز باید به تناسب تغییر یابد. البته در پژوهشهای همه گیر شناسی بسته به نوع روش، حجم نمونه و روش اجرا، ممکن است نتایج متفاوتی به دست آید اما عمدتاً میانگینهای سن شروع مصرف مواد مخدر نزدیک به یکدیگر است. هم چنین پژوهشهای همه گیر شناسی روشن می سازد که توالی نوع ماده مصرفی در جوانان چگونه است. مثلاً آیا این زنجیره به صورت:



سؤالی که شاید نتوان به سادگی و بدون اجرای پژوهشهای همه گیر شناسی در ایران پاسخی برای آن یافت.

به غیر از طبقه بندی افراد بر حسب سن با انجام پژوهشهای همه گیر شناسی می توان برخی از گروههای در معرض خطر بیش تر را نیز شناسایی نمود. هم چنین با استفاده از پژوهشهای همه گیر شناسی می توان مناطق و نواحی آلوده تر را نیز مشخص نمود.

(برای نمونه آیا واقعاً شیوع مصرف مواد مخدر در استان کرمان بیش تر از تهران است؟). کسب چنین اطلاعاتی ما را در طراحی برنامه‌های پیشگیرانه مؤثر و ویژه هر منطقه کمک خواهد نمود.

نکته آخر این که این نوع پژوهش‌ها به ما کمک می‌کند تا عوامل خطر و زمینه‌ساز را نیز روشن سازیم مثلاً در پژوهش‌های متعدد، به وجود رابطه میان مصرف مواد مجاز مانند سیگار و افزایش احتمال ابتلای مصرف مواد مخدر اشاره شده است (طارمیان، ۱۳۸۱: ۱۲۲-۱۲۳).

پیشگیری و روش‌های آن

با توجه به تحقیقات صورت گرفته روش‌های پیشگیری زیادی وجود دارد که در زیر به چند مورد به اختصار اشاره می‌گردد:

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی: این برنامه بر ایجاد مهارت‌ها به عنوان ابزار اولیه پیشگیری تأکید دارد. بوتوین و همکارانش در انستیتو مرکز طبی دانشگاه کرنل نشان دادند رویکرد پیشگیری رفتاری شناختی، که مهارت‌های مقاومت را آموزش می‌دهد در کاهش شیوع مصرف مواد در بین نوجوانان بسیار مؤثر است. بررسی و پیگیری نتایج این برنامه بعد از شش سال نشان داده است که برنامه LST در کاهش پیشگیری مصرف مواد مؤثر واقع شده است (بخشانی، ۱۳۸۱: ۳۲).

رویکردهای مربوط به نفوذ و تأثیر اجتماعی! در اواخر دهه هفتاد میلادی، تغییر عمده‌ای در طراحی روش‌های پیشگیرانه رخ داد. در این تغییر روش، به نقش عوامل روان‌شناختی توجه بیش تری شد، به گونه‌ای که در پژوهش‌های پیشگیرانه دهه

هشتاد و نود میلادی به نظریه‌های روان‌شناختی رفتار انسان‌ها اهمیت بیشتری داده شد. ایوانز^۱ و همکارانش در دانشگاه هیستون^۲ اولین برنامه مداخله روانی و اجتماعی پیشگیری از مصرف سیگار را بر اساس اصول مصون‌سازی اجتماعی تدوین کردند (بوتوین و دبگران، ۱۹۹۵).

رویکرد آموزش مهارت‌های مقاومت اجتماعی: در این روش‌ها تأکید بر آموزش مهارت‌هایی برای مقاومت در برابر فشار اجتماعی است (مهارت‌های امتناع، مقاومت اجتماعی، مهارت‌های مقاومت). این روش‌ها متکی بر دیدگاه اجتماعی «بندورا» هستند و تأکید اصلی بر فشار ناشی از همسالان و رسانه‌های گروهی است. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که استفاده از این روش‌ها توانسته است در مقایسه با گروه کنترل، ۳۰٪ تا ۵۰٪ کاهش ایجاد کند (نیدا، ۲۰۰۲: ۹۹).

آموزش مهارت‌های اجتماعی و شخصی: روش‌های مصون‌سازی روان‌شناختی و آموزش مهارت چنین فرض می‌کردند که نوجوان خود واقعاً نمی‌خواهد ماده مخدر مصرف کند و عملاً می‌خواهد در برابر دیگران پاسخ «نه» بدهد، ولی به علت فشار هم‌سالان و فقدان مهارت‌های مقاومت، در برابر فشار گروه تسلیم می‌شود، ولی برخی تحقیقات نشان داده است که در بعضی از نوجوانان تمایل به مصرف مواد وجود دارد و استفاده از مواد به معنای تسلیم در برابر فشار گروه نیست بلکه در بسیاری مواقع مواد نقش ابزاری دارند؛ یعنی ممکن است اضطراب نوجوان را کاهش دهند، اعتماد به نفس او را بالا ببرند و او را در موقعیت‌های اجتماعی، آرام‌تر و خونسرتر کنند (نیدا، ۱۹۹۷: ۴۱۱).

برنامه آموزش مقاومت در برابر سوء مصرف مواد مخدر^۱: برنامه آموزشی که در آمریکا به کار رفته ممکن است درس‌های مهم متعددی را برای برنامه‌های پیشگیری اولیه در مدارس داشته باشد. هدف عمده برنامه آموزشی مذکور این است که مهارت‌های لازم برای مقاومت در برابر درخواست یا فشار همسالان را از طریق رایانه مجموعه‌ای از شیوه‌های «نه گفتن به مواد مخدر» به دانش‌آموزان یاد دهند. گسترش سریع این برنامه نشان می‌دهد که این برنامه به طور گسترده‌ای به عنوان تازه‌ترین و بهترین الگوی پیشگیری اولیه در مدارس مورد قبول قرار گرفته است (آقایی، ۱۳۷۷: ۴۳).

لیکا (۱۹۹۲) معتقد است که ارتباط‌های قوی و وابستگی‌های خانوادگی موجب دل‌سردی و اجتناب از مصرف مواد می‌شود وی بر اساس یافته‌های مربوط به نقش خانواده، معتقد به تقویت نهاد خانواده به عنوان مهم‌ترین مکان برای پیشگیری از گرایش به مواد غیر مجاز می‌باشد.

عده‌ای دیگر با توجه به اهمیت ویژه مدرسه در تعلیم و تربیت افراد، عامل مدرسه را بسیار مهم تلقی می‌کنند و بخش عمده‌ای از پیشگیری را به مدرسه و نظام آموزش و پرورش محول کرده‌اند. به عنوان نمونه اورنگ (۱۳۷۰)، ضمن بیان مدرسه به عنوان مهم‌ترین عامل در تکوین و رشد شخصیت فرد پس از خانواده، عقیده دارد: بی‌توجهی نسبت به نیازهای دانش‌آموزان و عدم وجود مدیریت صحیح و مربیانی که به مسائل و مشکلات نوجوانان و جوانان آگاهی داشته باشند، می‌تواند از عوامل سوق دهنده به سمت مواد مخدر باشد.

مجله ماکسی (۲۰۰۰) در مطلبی تحت عنوان «هوس سیگار کشیدن و کمک مؤثر والدین» طی گزارشی بیان می‌دارد: «اگر نمی‌خواهید که فرزندان سیگاری شود و یا به هر نوع اعتیاد دیگر روی آورد با او به صحبت بنشینید. هر چقدر زودتر باب گفتگو را با فرزندان در این زمینه باز کنید، نتیجه بهتری به دست خواهید آورد. بیش از نیمی از نوجوانان حتی برای یک بار، سیگار کشیدن را می‌آزمایند. زیاد هم تعجب نکنید زیرا در ذهن یک نوجوان سیگار کشیدن مساوی با موفقیت و جذابیت است (مرتضوی و پورافکاری، ۱۳۷۳).

کریش (۱۹۹۵) روش مواجهه با نتایج اعمال را روشی مؤثر در این باره ذکر و توصیه می‌کند که به صورت عملی و کاربردی دانش‌آموزان در گروه‌های کوچک سازمان‌دهی و هر گروه با افراد و متخصصین و پزشکان درباره بیماری‌های ناشی از مصرف مواد مضاحبه و عوامل روانی و روان‌تنی مؤثر را جویا شوند.

گورانی (۱۳۸۰) در بررسی خود به موارد زیر اشاره کرده است:

- طلاق یکی از عوارض اعتیاد است. بنابراین باید با بهره‌گیری از وسایل ارتباط جمعی به آموزش در زمینه مسائل اخلاقی و روابط عاطفی خانواده‌ها اقدام گردد.

- چون معتادان مورد پذیرش جامعه نیستند بنابراین باید نظر مردم را نسبت به بیمار بودن و اصلاح‌پذیری آنان تغییر داد تا خودشان نیز احساس زاید بودن و علاج‌ناپذیری نداشته باشند.

قربان حسینی (۱۳۶۸) در گزارش خود به نتایج زیر اشاره کرده است: بی‌بند و باری و عدم دقت در کنترل و مراقبت ناقص والدین در کلیه معتادین جوان وجود دارد. زنان تحصیل کرده نیش‌تر در معرض اعتیاد بوده‌اند. کلیه معتادین نوجوان که دوره دبیرستان را طی کرده‌اند آغاز انحراف را از راه خانه و مدرسه می‌دانند. معتادین

تحت تأثیر فیلم‌های مبتذل قرار گرفته‌اند. کنجکاوی، بی‌اطلاعی از عواقب اعتیاد، اصرار و پافشاری دیگران و وجود و در دسترس بودن مواد مخدر از انگیزه‌های اولین مصرف‌کننده است. شرکت در محافل و بزم‌ها در موارد زیادی زمینه‌آشنایی با مواد مخدر بوده است. در بین معتادین ضعف مبانی عقیدتی وجود دارد.

یافته‌های پژوهش عبداللهی و نوروزی (۱۳۷۰) نشان داد که درآمد خانواده، پایگاه اجتماعی والدین، افزایش درآمد فردی و افزایش هزینه خانواده دانشجوی، از عوامل مؤثر در گرایش دانشجویان به استعمال سیگار بوده است.

مؤسسه ملی مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد و اعتیاد در آمریکا، تحقیقات گسترده‌ای در زمینه برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد صورت داده است. این مرکز در گزارشی (نیدا، ۲۰۰۳) ۱۶ اصل در زمینه برنامه‌های پیشگیری اثربخش ارائه کرده است که به برخی از آنها اشاره می‌شود:

روش‌های پیشگیری که از دو یا چند برنامه اثربخش استفاده می‌کنند در عمل بسیار موفق‌تر بوده‌اند.

روش‌های پیشگیری باید شامل مهارت‌هایی شوند که هنگامی که ماده مخدری به معتاد ارائه می‌شود در برابر آن مقاومت کند، در واقع شخصیت او را رشد دهد، صلاحیت اجتماعی او را افزایش دهد و نگرش او را نسبت به مواد مخدر اصلاح نماید.

روش‌های آموزش پیشگیری برای نوجوانان باید شامل روش‌های تعاملی باشد. مثل گروه‌های بحث، گروه‌های مشارکتی و....

روش‌های پیشگیری باید با توجه به ویژگی‌های موقعیت‌های جوامع محلی برنامه‌های خود را تدارک ببینند. یعنی برنامه‌های شهر و روستا متفاوت باشد.

صادقی (۱۳۸۱) در بررسی خود به این نتیجه رسید که در خصوص مذهب و رابطه آن با مصرف مواد به گستردگی مطالعات روی سایر ابعاد اجتماعی مرتبط با مواد نبوده است. ولی با این حال تحقیقاتی وجود دارند که نشانگر ارتباط بین پیروی از مذهب با مصرف مواد است که به اختصار به برخی از این مطالعات اشاره می‌گردد.

در تحقیقی که روی ۳۰۰۰ نوجوان توسط گوچران، (۱۹۹۱) انجام گرفت مشخص شد که مذهبی بودن با تکرار مصرف مواد ارتباط منفی دارد. هاداوی (۱۹۸۴)، به نقل از کنث و دیگران، (۱۹۹۲: ۷۰) کشف نمود که حتی در صورت کنترل سایر عوامل مؤثر در مصرف مواد، مذهب هنوز هم تأثیر مهمی در منع مصرف الکل و سایر مواد مخدر دارد. آمونتگ و باهر (۱۹۸۴)، به نقل از کنث و دیگران، (۱۹۹۲: ۶۹) مشاهده نمودند بین مذهبی بودن و عدم مصرف مواد در بین پیروان مذاهبی که پرهیز از مواد به آنان آموزش داده می‌شود نسبت به مذاهبی که این آموزش‌ها را نداشته‌اند ارتباط قوی وجود دارد. لورچ و هیوز (۱۹۸۵) حدود ۱۴۰۰۰ جوان را مورد مطالعه قرار دادند و دریافتند افرادی که نسبت به اصول مذهبی پای‌بندی و تعصب دارند. کمتر به اعتیاد مبتلا هستند. کونیگ، مک کالو و لارسن (۱۹۹۱: ۲۰۰۱) معتقدند تحقیقات نشان داده است که اعتقادات و اعمال مذهبی نقش مهمی در جلوگیری از مصرف مواد و الکل دارد.

با توجه به مباحث و مطالب ذکر شده مسئله اصلی این پژوهش بررسی میزان اثربخشی آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد و رابطه آن با روش‌های موجود دیگر می‌باشد، لذا سؤالات پژوهش عبارتند از:

- ۱- به نظر افراد جامعه مورد پژوهش میزان اثربخشی آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر چقدر است؟

۲- به نظر افراد جامعه مورد پژوهش میزان و رابطه روش‌های دیگر پیشگیری نظیر ارایه مشاوره به مردم و رشد و توسعه فرهنگی و ... با آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد چگونه است؟

۳- آیا بین سن، جنس، میزان تحصیلات و نوع شغل یا نگرش نسبت به روش پیشگیری آموزش اصول اخلاقی و انسانی رابطه وجود دارد؟

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری شامل کلیه شهروندان ۱۳ تا ۳۵ ساله کشور ایران می‌باشد که آمار آن از مرکز آمار ایران دریافت شده است. لازم به ذکر است که این آمار مربوط به سال ۱۳۸۱ می‌باشد که محقق با انجام تغییرات لازم آمار زیر را استخراج کرد به این صورت که آمار افراد ۱۰ ساله ۱۳۸۱ به عنوان ۱۳ ساله ۱۳۸۴ لحاظ شد. جامعه آماری پژوهش شامل ۲۰/۸۳۰/۴۱۹ نفر که از این تعداد ۱۰/۶۱۶/۵۴۵ نفر مرد و ۱۰/۲۱۳/۸۷۴ نفر زن بودند. در این تحقیق نمونه‌ها با توجه به جامعه آماری و بر اساس جدول کراسی و مورگان محاسبه شد. نظر به این که در این جدول برای جامعه آماری بیش ۱۰۰,۰۰۰ نفر، تعداد ۳۸۴ نفر نمونه در نظر گرفته شده است و در این پژوهش چون جامعه آماری بیش از بیست میلیون نفر بود، لذا محقق برای افزایش دقت و اطمینان از نتایج به دست آمده برای تعمیم به کل جامعه آماری و هم‌چنین با در نظر گرفتن این نکته که جمعیت استان‌های هدف به عنوان سرخوشه بیش از ۱۰۰,۰۰۰ نفر است برای هر استان هدف حجم نمونه ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد و با لحاظ کردن ریزش احتمالی، حجم نمونه برای هر استان ۵۰۰ نفر و در مجموع حجم نمونه برای ۵ استان، ۲۵۰۰ نفر محاسبه شد.

روش نمونه‌گیری به جهت تطبیق با شرایط جغرافیایی - فرهنگی ایران، نمونه‌گیری چند مرحله‌ای است یعنی با توجه به وضعیت فرهنگی و جغرافیایی کشور، استان‌ها به پنج بخش تقسیم شد و از میان استان‌های هر بخش به روش نمونه‌گیری تصادفی پنج استان کرمان، زنجان، لرستان، خراسان شمالی و سمنان انتخاب و از هر استان سه شهرستان انتخاب شد و حجم نمونه مورد نظر از میان جمعیت هدف یعنی شهروندان ۱۳-۳۵ ساله یعنی دانش آموزان مدارس راهنمایی، متوسطه، دانشجویان دانشگاه‌ها، کارکنان ادارات دولتی، کارخانه‌ها و دیگر مراکز سه شهرستان هر یک از استان‌های مذکور انتخاب شدند.

ابزارها و روش‌های جمع‌آوری اطلاعات

ابزارهای اندازه‌گیری این تحقیق عبارتند از:

الف- مصاحبه باز و کیفی با اساتید و صاحب‌نظران که سؤالات آن با توجه به مطالب مبانی نظری و پیشینه پژوهش طراحی شد.

ب- با توجه به پاسخ‌های متخصصان و پرسشنامه‌های موجود، یک پرسشنامه با شصت و یک سؤال بسته در مقیاس لیکرت و دو سؤال باز توسط محقق تنظیم شد که پس از اجرای مقدماتی و سنجش پایایی آن و تأیید استاد ناظر برای اجرا آماده گردید. پرسشنامه شامل دو بخش نگرش سنج با شصت سؤال بسته و یک سؤال سیزده قسمتی برای سنجش اثربخشی و دو سؤال باز بود. روایی محتوای پرسشنامه در دو مرحله توسط بیش از بیست نفر از اساتید دانشگاه در رشته‌های علوم تربیتی، روان‌شناسی، مشاوره، جامعه‌شناسی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. پایایی پرسش‌نامه بر روی ۴۳ دانش‌آموز و دبیر چهار مدرسه راهنمایی و چهار دبیرستان

(دخترانه و پسرانه) اجرا گردید و با استفاده از فرمول ضریب آلفای کرونباخ پایایی سؤالات محاسبه و سؤالات ضعیف حذف شدند. با توجه به بررسی آماری آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۹۳۳ می‌باشد. در مجموع شواهد ارایه شده نشان می‌دهد که همسانی درونی سؤالات در حد نسبتاً قابل قبولی بوده است.

روشهای آماری پژوهش

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده به عمل آمد. در سطح توصیفی از جدول و نمودار فراوانی و شاخص‌های توصیفی (نظر میانگین، انحراف معیار و...) استفاده به عمل آمد. در سطح استنباطی از آزمون t تک نمونه‌ای برای مقایسه نگرش‌های مطرح در هر سؤال و زیر مقیاس‌ها، از تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی نگرش‌ها نسبت به روش پیشگیری (به عنوان متغیر ملاک) و از طریق میزان اثر بخشی روش پیشگیری (به عنوان متغیر پیش بین) و از تحلیل معادلات ساختاری برای استخراج الگوهای ارتباطی یکسویه بین اثر بخشی روش‌های پیشگیری بر روی نگرش‌ها (اولی به عنوان متغیرهای پیش بین و دومی به عنوان متغیر ملاک) استفاده به عمل آمد.

یافته‌های پژوهش

در این قسمت، نتایج مربوط به مقایسه نگرش‌های شرکت‌کنندگان جهت مثبت یا منفی بودن آن‌ها از طریق آزمون t تک نمونه‌ای ارایه شده است.

جدول ۱: مقایسه زیر مقیاس‌های دوازده‌گانه پرسشنامه، نگرش سنج با آزمون t تک نمونه‌ای

ردیف	شاخص‌های آماري زیرمقیاسها	میانگین	انحراف میار	خط‌خطای استاندارد میانگین	مقدار t	درجه آزادی	معناداری
۱	راهنمایی و مشاوره	۳/۸۰۷۸	۰/۶۳۶	۰/۰۱۲۹	۶۲/۲۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۲	تبلیغات رسانه ای - مطبوعاتی	۳/۱۶۶۹	۰/۷۷۵	۰/۰۱۵۸	۱۰/۵۵۲	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۳	رعایت اصول اخلاقی و انسانی	۳/۶۱۵۸	۰/۷۴۲	۰/۰۱۵۱	۴۰/۶۸۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۴	اطلاع رسانی پیشرفته	۲/۹۵۰۷	۰/۸۹۱	۰/۰۱۸۱	-۲/۷۱۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۵	تبلیغ و تبادل نظر	۳/۵۲۸۵	۰/۷۵۸	۰/۰۱۵۴	۳۴/۱۴۸	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۶	بای بندی و تعلیم مذهبی	۳/۷۱۹۸	۰/۹۰۱	۰/۰۱۸۳	۳۹/۱۳۳	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۷	سرمایه گذاری اجتماعی و تفریحی	۳/۹۲۴۵	۰/۷۶۰	۰/۰۱۵۵	۵۹/۵۹۹	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۸	الگوهای اجتماعی و خانوادگی	۳/۶۰۰۵	۰/۸۲۰	۰/۰۱۶۷	۳۵/۸۷۰	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۹	مهارت های روانی - اجتماعی	۴/۱۵۷۸	۰/۶۴۲	۰/۰۱۳۱	۸۸/۳۷۹	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۰	فرهنگ و فرهنگ سازی	۳/۶۲۸۵	۰/۷۳۳	۰/۰۱۴۹	۴۲/۰۲۶	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۱	اطلاع رسانی و آگاهی بخشی	۳/۶۲۲۴	۰/۸۰۲	۰/۰۱۶۳	۳۸/۰۲۵	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۲	اثر گذاری سینمایی - اینترنتی	۲/۸۰۴۳	۰/۹۹۵	۰/۰۲۰	-۹/۶۳۶	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۳	کل مقیاس نگرش سنج	۳/۵۴۴۰	۰/۴۹۵	۰/۰۱۰	۵۳/۸۶۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰

چنان که در جدول (۱) مشاهده می‌شود نگرش‌ها نسبت به اطلاع‌رسانی پیشرفته و اثرگذاری سینمایی - اینترنتی کمتر از حد متوسط (با میانگین‌های ۲/۸۰۴۳ و ۲/۹۵۰۷) بوده است. به عبارتی، نسبت به این دو روش پیشگیری چندان نگرش مثبتی وجود نداشته است، اما در حوزه‌های راهنمایی و مشاوره، تبلیغات رسانه‌ای - مطبوعاتی، رعایت اصول اخلاقی و انسانی، تبلیغ و تبادل نظر، پای‌بندی و تعلیم مذهبی، سرمایه‌گذاری اجتماعی و تفریحی، الگوهای اجتماعی و خانوادگی، مهارت‌های روانی - اجتماعی، فرهنگ و فرهنگ‌سازی، اطلاع‌رسانی و آگاهی بخشی، تماماً

بالاتر از حد متوسط (یعنی میانگین ۳) و نگرش نسبتاً مثبتی وجود داشته است. میانگین ۳/۵۴۴۰ کلّ مقیاس نیز گویای آن است که کلّ نگرش شرکت کنندگان نسبت به روش‌های پیشگیری مطرح شده، در پژوهش، بالاتر از حدّ متوسط است. در عین حال، مثبت‌ترین نگرش نسبت به مهارت‌های روانی-اجتماعی، با میانگین ۴/۱۵۷۸ بوده است.

جدول ۲: مقایسه نگرش‌های معطوف به میزان اثربخشی روش‌های پیشگیری

ردیف	شاخص‌های آماری روش‌های پیشگیری	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد میانگین	مقدار t	درجه آزادی	معناداری
۱	رشد و توسعه فرهنگی جامعه	۶/۳۹۱	۱/۸۹۸	۰/۰۳۸۷	۴۸/۸۲۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۲	تولید و انتشار پیام‌های رسانه‌ای	۵/۵۸۳	۱/۸۱۳	۰/۰۳۷۰	۲۹/۲۶۹	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۳	تهیه نشریات، بروشورها و ...	۵/۰۹۲	۱/۹۴۴	۰/۰۳۹۷	۱۴/۹۱۷	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۴	ارایه‌ی مشاوره به مردم	۶/۱۰۱	۱/۸۳۳	۰/۰۳۷۴	۴۲/۸۳۸	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۵	آموزش مهارت‌های زندگی	۶/۱۶۸	۱/۸۱۱	۰/۰۳۷۰	۴۵/۱۴۳	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۶	انتقال اطلاعات اینترنتی	۴/۹۵۷	۱/۹۷۶	۰/۰۴۰۳	۱۱/۳۲۵	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۷	نمایش فیلم و تئاتر	۵/۳۶۵	۱/۹۴۹	۰/۰۳۹۸	۲۱/۷۶۲	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۸	برگزاری میزگرد و بحث آزاد	۵/۲۰۳	۱/۹۹۰	۰/۰۴۰۶	۱۷/۳۲۵	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۹	طرح مباحث اعتیاد در کتب درسی	۵/۶۰۱	۱/۹۲۱	۰/۰۳۹۲	۲۸/۱۰۴	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۰	جداسازی کودکان از خانواده‌های معادین	۵/۵۵۰	۲/۲۲۴	۰/۰۴۵۴	۲۳/۱۳۸	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۱	غنی کردن اوقات فراغت	۶/۴۲۴	۱/۸۵۹	۰/۰۳۷۹	۵۰/۷۳۱	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۲	پای بندی به اصول اخلاقی	۶/۴۰۵	۱/۸۵۸	۰/۰۳۷۹	۵۰/۲۷۰	۲۴۰۳	۰/۰۰۰
۱۳	پای بندی به اصول و آموزه‌های دینی	۶/۴۲۹	۱/۹۴۸	۰/۰۳۹۷	۴۸/۵۵۰	۲۴۰۳	۰/۰۰۰

چنان که در جدول (۲) دیده می‌شود، نظرات مطرح در باب اثربخشی روش‌های پیشگیری مطرح شده در پژوهش تماماً بالاتر از حدّ متوسط (معادل ۴/۵ در مقیاس هشت درجه‌ای مطرح شده در پژوهش) بوده است. به عبارت دیگر، نگرش شرکت کنندگان در پژوهش نسبت به اثربخشی روش‌های پیشگیری مطرح شده است. در عین حال، بالاترین اثربخشی از نظر شرکت کنندگان به رشد و توسعه فرهنگی

جامعه، ارایه مشاوره به مردم، آموزش مهارت‌های زندگی، غنی‌سازی اوقات فراغت، پای‌بندی به اصول اخلاقی و پای‌بندی به اصول و آموزه‌های دینی، اختصاص داشته است.

جدول ۳: ضریب همبستگی چندگانه، مجذور ضریب همبستگی چندگانه و ... در پیش

بینی نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی

ردیف	متغیرهای وارد شده در تحلیل گام به گام	شاخص‌های آماری			خطای استاندارد برآورد
		ضریب همبستگی چندگانه	مجذور ضریب همبستگی چندگانه	مجذور ضریب همبستگی تعدیل شده	
۱	پای‌بندی افراد به اصول اخلاقی	۰/۲۴۶	۰/۰۶۱	۰/۰۶۰	۵/۰۳۶۲
۲	طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی	۰/۳۰۶	۰/۰۹۴	۰/۰۹۳	۴/۹۴۶۹
۳	انتقال اطلاعات از طریق پایگاه‌های اینترنتی	۰/۳۳۰	۰/۱۰۹	۰/۱۰۸	۴/۹۰۶۱
۴	تهیه نشریات، بروشورها و تراکت‌های تبلیغاتی	۰/۳۴۱	۰/۱۱۶	۰/۱۱۵	۴/۸۸۷۷
۵	پای‌بندی افراد به اصول و آموزه‌های دینی	۰/۳۴۷	۰/۱۲۰	۰/۱۱۹	۴/۸۷۷۰
۶	غنی‌سازی اوقات فراغت	۰/۳۵۱	۰/۱۲۳	۰/۱۲۱	۴/۸۷۰۸
۷	برگزاری میزگرد و بحث آزاد	۰/۳۵۴	۰/۱۲۵	۰/۱۲۳	۴/۸۶۶۲

چنان که در جدول (۳) مشاهده می‌گردد، در تحلیل رگرسیون گام به گام، در گام اول پای‌بندی افراد به اصول اخلاقی با نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی، دارای ضریب همبستگی چندگانه ۰/۲۴۶ بوده است. سپس طی شش گام بعدی، با افزوده شدن طرح مباحثی از اعتیاد در کتب درسی، انتقال اطلاعات از طریق اینترنت، تهیه نشریات، بروشورها و تراکت‌های تبلیغاتی، پای‌بندی افراد به اصول و آموزه‌های دینی، غنی‌سازی اوقات فراغت و برگزاری میزگرد و بحث آزاد ضریب همبستگی چندگانه به ۰/۳۵۴ رسیده است. در مجموع، هفت متغیر ذکر شده، قادر به تبیین حدود ۱۲/۵ درصد از نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی بوده‌اند.

جدول ۴: تحلیل واریانس رگرسیون چندگانه گام به گام برای پیش بینی نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی

معناداری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	منبع تغییرات	سطح معنی داری
۰/۰۰۰	۴۸/۹۳۶	۱۱۵۸/۸۴۲	۷	۸۱۱۱/۹۰	رگرسیون	۰/۰۰۱
-	-	۲۳/۶۸۱	۲۳۹۶	۵۶۷۳۸/۶۰۵	باقیمانده	
-	-	-	۲۴۰۳	۶۴۸۵۰/۵۰۴	کل	

چنان که در جدول (۴) دیده می شود، تحلیل واریانس، اعتبار تحلیل رگرسیون گام به گام را در پیش بینی نگرش نسبت به اصول اخلاقی و انسانی، مورد تأیید ($F=48/936$ و $P<0/001$) قرار می دهد.

جدول ۵: ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد برای پیش بینی نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی

معناداری	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		شاخص های آماری	متغیرها
			B (بتا)	خطای استاندارد		
۰/۰۰۰	۲۳/۸۱۰	-	۰/۴۹۱	۱۶/۵۸۴		مقدار ثابت
۰/۰۰۰	۴/۱۱۹	۰/۱۰۷	۰/۰۷۲	۰/۲۹۸		پای بندی افراد به اصول اخلاقی
۰/۰۰۰	۴/۶۱۳	۰/۱۰۲	۰/۰۶۰	۰/۲۷۵		طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی
۰/۰۰۰	۳/۸۴۴	۰/۰۸۴	۰/۰۵۸	۰/۲۲۱		انتقال اطلاعات از طریق پایگاههای اینترنتی
۰/۰۰۰	۳/۵۴۵	۰/۰۷۹	۰/۰۶۰	۰/۲۱۱		تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی
۰/۰۰۲	۳/۱۱۹	۰/۰۷۷	۰/۰۶۶	۰/۲۰۵		پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی
۰/۰۰۸	۲/۶۵۷	۰/۰۶۰	۰/۰۶۳	۰/۱۶۷		غنی سازی اوقات فراغت
۰/۰۱۸	۲/۳۵۸	۰/۰۵۲	۰/۰۵۸	۰/۱۳۷		برگزاری میزگرد و بحث آزاد

چنان که در جدول (۵) مشاهده می شود، در تحلیل رگرسیون گام به گام، به ترتیب پای بندی افراد به اصول اخلاقی با ضریب بتا استاندارد ۰/۱۰۷، طرح مباحثی از اعتیاد در کتب درسی با ضریب بتا استاندارد ۰/۱۰۲، انتقال اطلاعات از طریق پایگاه های اینترنتی با ضریب بتا استاندارد ۰/۰۸۴، تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی با ضریب بتا استاندارد ۰/۰۷۹، پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی با ضریب بتا استاندارد ۰/۰۷۷، غنی سازی اوقات فراغت با ضریب بتا استاندارد ۰/۰۶۰ و برگزاری میزگرد و بحث آزاد با ضریب بتا استاندارد ۰/۰۵۲ دارای توان پیش بینی معنی دار برای نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی بوده اند. در مجموع براساس اطلاعات ارائه شده در جدول بالا، معادله پیش بینی برای پیش بینی نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی به شرح زیر می باشد:

(طرح مباحثی از اعتیاد در کتب درسی) $0/275 =$ نگرش نسبت به آموزش اصول

اخلاقی و انسانی

(پای بندی افراد به اصول اخلاقی) $16/514 + 0/298$

(تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی) $+ 0/211$

(انتقال اطلاعات از طریق پایگاه های اینترنتی) $+ 0/221$

(غنی سازی اوقات فراغت) $+ 0/167$

(پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی) $+ 0/205$

(برگزاری میزگرد و بحث آزاد) $+ 0/137$

با قرار دادن نمرات متغیرهای مذکور در معادله بالا، می توان نگرش نسبت به

آموزش اصول اخلاقی و انسانی را پیش بینی کرد.

جدول ۶: ضرایب مسیر برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی

ردیف	راهکارهای پیشگیری	ضریب مسیر	معاداری
۱	رشد و توسعه فرهنگی جامعه	-	-
۲	تولید و انتشار پیام های رسانه ای	-	-
۳	تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی	۰/۰۵۹	۰/۰۱۶
۴	ارابهی مشاوره به مردم	-	-
۵	آموزش مهارت های زندگی	-	-
۶	انتقال اطلاعات از طریق اینترنت	۰/۰۷۳	۰/۰۰۱
۷	نمایش فیلم و تئاتر	-	-
۸	برگزاری میزگرد و بحث آزاد	-	-
۹	طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی	۰/۰۹۱	۰/۰۰۰
۱۰	جداسازی کودکان از خانواده های معتادین	-	-
۱۱	غنی سازی اوقات فراغت	۰/۰۵۰	۰/۰۳۲
۱۲	پای بندی افراد به اصول اخلاقی	۰/۱۰۰	۰/۰۰۰
۱۳	پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی	۰/۰۶۹	۰/۰۰۶

چنان چه در جدول (۶) دیده می شود، تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی ($B=0/059$)، انتقال اطلاعات از طریق اینترنت ($B=0/073$)، طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی ($B=0/091$)، غنی سازی اوقات فراغت ($B=0/050$)، پای بندی افراد به اصول اخلاقی ($B=0/100$) و پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی ($B=0/069$)، بر آموزش اصول اخلاقی و انسانی دارای ضریب مسیر معنی دار بوده اند. این ضرایب، برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی، ضریب مسیر مستقیم می باشند. در عین حال، بین روش های پیشگیری نیز ضریب مسیر وجود داشته که برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی، این ضرایب غیرمستقیم محسوب می شوند. این

ضرایب، در جدول (۷) آرایه شده است. در نمودار (۱) نیز نتیجه مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بر آموزش اصول اخلاقی و انسانی آرایه شده است.

جدول ۷. ضرایب مسیر بین راهکارهای پیشگیری از اعتیاد برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی

ردیف	شرح مسیر	مسیر مستقیم		مسیر غیرمستقیم		مسیر غیرمستقیم		مسیر غیرمستقیم	مسیر غیرمستقیم
		ضریب	توجه	ضریب	توجه	ضریب	توجه		
۱	رشد و توسعه فرهنگی جامعه	۰/۱۴۷	-	۰/۰۰۰	-	۰/۱۹۶	-	۰/۰۰۰	۰/۳۷۵
۲	تولید و انتشار پیام های رسانه ای	-	-	۰/۳۳۳	-	۰/۰۰۰	-	-	-
۳	نهی نشریات، برقراری و تراکت های تبلیغی	-	-	-	-	-	-	-	-
۴	آرایه مشاوره به مردم	۰/۱۶۷	-	۰/۰۹۴	-	۰/۰۰۰	-	-	-
۵	آموزش مهارت های زندگی	۰/۱۰۳	-	۰/۰۰۰	-	۰/۳۳۱	-	-	-
۶	انتقال اطلاعات از طریق اینترنت	-	-	۰/۱۵۵	-	۰/۰۰۰	-	-	-
۷	نمایش فیلم و تئاتر	۰/۲۵۹	-	۰/۰۰۰	-	۰/۱۲۴	-	-	-
۸	برگزاری میزگرد و بحث آزاد	۰/۱۴۱	-	۰/۰۰۰	-	۰/۱۵۹	-	-	-
۹	طرح مباحثی رایج به اعتیاد در کتب درسی	-	-	۰/۰۸۴	-	۰/۰۰۰	-	-	-
۱۰	جداسازی کودکان از خانواده های معتادین	-	-	-	-	۰/۰۵۴	-	۰/۰۰۲	۰/۱۴۸
۱۱	غنی سازی اوقات فراغت	-	-	۰/۰۵۲	-	۰/۰۰۷	-	-	-
۱۲	پای بندی افراد به اصول اخلاقی	-	-	-	-	-	-	-	-
۱۳	پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی	-	-	-	-	-	-	-	-

جدول ۷: ضرایب مسیر بین راهکارهای پیشگیری از اعتیاد برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی

۱	رشد و توسعه فرهنگی جامعه	۰/۰۹۱	۰/۰۰۰	۰/۱۳۲	۰/۰۰۰	۰/۱۸۰	۰/۰۰۰
۲	تولید و انتشار پیام های رسانه ای	-	-	-	-	۰/۰۶۱	۰/۰۰۵
۳	تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی	-	-	-	-	-	-
۴	ارایه مشاوره به مردم	۰/۰۸۳	۰/۰۰۰	۰/۰۷۹	۰/۰۰۰	۰/۰۹۲	۰/۰۰۰
۵	آموزش مهارت های زندگی	۰/۱۷۸	۰/۰۰۰	۰/۱۵۰	۰/۰۰۰	۰/۲۳۰	۰/۰۰۰
۶	انتقال اطلاعات از طریق اینترنت	-	-	-	-	-	-
۷	نمایش فیلم و تئاتر	۰/۰۶۲	۰/۰۰۲	-	-	۰/۰۶۴	۰/۰۰۳
۸	برگزاری میزگرد و بحث آزاد	-	-	-	-	-	-
۹	طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی	-	-	-	-	-	-
۱۰	جداسازی کودکان از خانواده های معتادین	-	-	۰/۰۶۴	۰/۰۰۰	۰/۰۹۶	۰/۰۰۰
۱۱	غنی سازی اوقات فراغت	-	-	۰/۴۷۳	۰/۰۰۰	-	-
۱۲	پای بندی افراد به اصول اخلاقی	۰/۲۷۷	۰/۰۰۰	-	-	-	-
۱۳	پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی	۰/۰۶۳	۰/۰۰۴	-	-	-	-

در نمودار (۱) نتیجه مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بر آموزش اصول اخلاقی و انسانی ارایه شده است.

چنان که در نمودار (۱) ملاحظه می شود، از روش های پیشگیری، تهیه نشریات، بروشورها و تراکت های تبلیغاتی، انتقال اطلاعات از طریق اینترنت، طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی، غنی سازی اوقات فراغت، پای بندی افراد به اصول اخلاقی و پای بندی افراد به اصول و آموزه های دینی بر نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی، دارای ضریب مسیر مستقیم بوده اند. این ضرایب، نشان دهنده

مسیرهای مستقیم اثرگذار و مسیرهای مداخله بالقوه هستند. در عین حال، دیگر روش‌های پیشگیری نظیر تولید و انتشار پیام‌های رسانه‌ای، آرایه مشاوره به مردم، آموزش مهارت‌های زندگی، نمایش فیلم و تئاتر و حتی رشد و توسعه فرهنگی، جداسازی کودکان از خانواده‌های معتادین و برگزاری میزگرد و بحث آزاد نیز از طریق متغیرهایی که بر نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی دارای ضربت مسیر مستقیم بودند، بر این متغیر اثرگذار هستند. برای مثال، تولید و انتشار پیام‌های رسانه‌ای ابتدا بر تهیه نشریات، بروشورها و تراکت‌های تبلیغاتی، انتقال اطلاعات از طریق اینترنت، طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی و پای‌بندی افراد به اصول و آموزه‌های دینی تأثیر گذاشته و سپس از طریق تغییر این متغیرها، نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این تغییر و نتیجه با دقت در نمودار (۱) برای دیگر متغیرها نیز کاربرد دارد.

جدول ۸: آزمون تعقیبی شفه در موارد معنی دار در نگرش نسبت به آموزش اصول

اخلاقی و انسانی برای گروه‌های سنی مختلف

روش پیگیری	گروه اول	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای برآورد استاندارد	معناداری
آموزش اصول اخلاقی و انسانی	۱۲ تا ۱۵ سال	۲۸ تا ۳۱ سال	-۱/۵۱۳	۰/۳۹۶	۰/۰۲۴
	۱۲ تا ۱۵ سال	۳۲ تا ۳۵ سال	-۲/۶۶۹	۰/۴۱۰	۰/۰۰۰
	۱۶ تا ۱۹ سال	۳۲ تا ۳۵ سال	-۲/۳۶۰	۰/۷۸۱	۰/۰۰۰
	۲۰ تا ۲۳ سال	۳۲ تا ۳۵ سال	-۱/۹۱۹	۰/۴۰۸	۰/۰۰۱

چنان چه در جدول (۸) مشاهده می‌شود، در آموزش اصول اخلاقی و انسانی گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال با گروه‌های سنی ۲۸ تا ۳۱ سال و ۳۲ تا ۳۵ سال تفاوت معنی داری داشته است. براساس تفاوت‌های گزارش شده منفی می‌توان نتیجه گرفت

که نگرش افراد گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال در آموزش اصول اخلاقی و انسانی نسبت به گروه های سنی ۲۸ تا ۳۱ سال و ۳۲ تا ۳۵ سال پایین تر بوده است. نگرش گروه سنی ۱۶ تا ۱۹ سال نیز نسبت به گروه سنی ۳۲ تا ۳۵ سال و نگرش گروه سنی ۲۰ تا ۲۳ سال نسبت به گروه سنی ۳۲ تا ۳۵ سال در آموزش اصول اخلاقی و انسانی به طور معنی داری پایین تر بوده است.

جدول ۹: نتایج آنالیز واریانس نگرش ها نسبت به روش پیشگیری بر حسب تحصیلات

روش پیشگیری	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معناداری
روش آموزش اصول اخلاقی و انسانی	بین گروهی	۱۳۹۴/۰۲	۴	۳۴۸/۵۰	۱۳/۴۶	۰/۰۰۰
	درون گروهی	۵۲۳۷۷/۸۷	۲۰۲۴	۲۵/۸۷	-	-
	کل	۵۳۷۷۱/۸۹	۲۰۲۸	-	-	-

چنان چه در جدول (۹) مشاهده می شود در آموزش اصول اخلاقی و انسانی ($F=13/46, P<0/001$) تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۱۰: آزمون تعقیبی شفه در موارد معنی دار در نگرش نسبت به آموزش اصول

اخلاقی و انسانی برای گروه های تحصیلی مختلف

روش پیشگیری	گروه اول	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین ها	خطای برآورد استاندارد	معناداری
آموزش اصول اخلاقی و انسانی	راهنمایی	فوق دیپلم و لیسانس	-۱/۴۴۸	۰/۳۷۵	۰/۰۰۵
	راهنمایی	فوق لیسانس و دکتری	-۴/۴۱۱	۱/۱۸۰	۰/۰۰۸
	متوسطه و دیپلم	فوق دیپلم و لیسانس	-۱/۵۰۶	۰/۲۵۳	۰/۰۰۰
	متوسطه و دیپلم	فوق لیسانس و دکتری	-۴/۴۶۹	۱/۱۴۷	۰/۰۰۴

چنان چه در جدول (۱۰) مشاهده می شود، گروه تحصیلی راهنمایی با گروه های تحصیلی فوق دیپلم و لیسانس و فوق لیسانس و دکتری در آموزش اصول اخلاقی و

انسانی، دارای تفاوت معنی دار بوده و در مقایسه با دو گروه مذکور، در سطح پایین تری بوده است. گروه تحصیلی متوسطه و دیپلم، با دو گروه تحصیلی فوق دیپلم و لیسانس و دکتری، دارای تفاوت معنی دار بوده و از نظر نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی، در سطح پایین تری نسبت به دو گروه مورد مقایسه قرار داشته است.

جدول ۱۱: شاخص‌های توصیفی گروه نمونه برحسب شغل

روش پیشگیری	گروه‌های شغلی	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
آموزش اصول اخلاقی و انسانی	کارمند و بازنشسته	۱۶۶	۲۶/۵۰	۵/۷۳۸	۰/۴۴۵
	راننده و آزاد	۱۱۱	۲۵/۱۳	۴/۷۷۰	۰/۴۵۲
	خانه دار	۵۹	۲۶/۱۱	۵/۳۳۳	۰/۶۹۴
	فرهنگی	۳۴۶	۲۷/۱۱	۵/۰۳۷	۰/۲۷۰
	دانشجو و آموزشیار	۱۶۹	۲۵/۸۷	۶/۴۶۹	۰/۴۹۷
	هنرآموز- محصل و بیکار	۱۱۳۳	۲۴/۷۵	۴/۷۳۹	۰/۱۴۰
	کل	۱۹۸۴	۲۵/۴۶	۵/۱۴۸	۰/۱۱۵

چنان چه در جدول (۱۱) مشاهده می‌شود در آموزش اصول اخلاقی و انسانی، بالاترین میانگین مربوط به گروه شغلی فرهنگی (۲۷/۱۱) و کمترین میانگین مربوط به گروه شغلی هنرآموز- محصل و بیکار (۲۴/۷۵) بوده است.

جدول ۱۲: نتایج آنالیز واریانس نگرش‌ها نسبت به روش پیشگیری برحسب شغل

روش پیشگیری	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معناداری
آموزش اصول اخلاقی و انسانی	بین گروهی	۱۷۶۱/۴۸	۵	۳۵۲/۲۹	۳/۷۱۸	۰/۰۰۰
	درون گروهی	۵۰۷۹۸/۶۹	۱۹۷۸	۲۵/۶۸	-	-
	کل	۵۲۵۶۰/۱۸	۱۹۸۳	-	-	-

چنان که در جدول (۱۲) مشاهده می‌شود آموزش اصول اخلاقی و انسانی (F=۱۳/۷۱۸ و P<۰/۰۰۱) تفاوت معنی‌دار وجود داشته است

جدول ۱۳: آزمون تعقیبی شفه در موارد معنی‌دار در نگرش نسبت به آموزش اصول

اخلاقی و انسانی برای گروه‌های شغلی مختلف

روش پیشگیری	گروه اول	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای برآورد استاندارد	معناداری
آزمایشی و انسانی	کارمند و بازنشسته	فرهنگی	۱/۷۵۲	۰/۴۲۱	۰/۰۰۴
	راننده و آزاد	هنرآموز-محصل و بیکار	-۱/۹۸۰	۰/۵۵۲	۰/۰۲۵
	فرهنگی	هنرآموز-محصل و بیکار	۲/۳۶۱	۰/۳۱۱	۰/۰۰۰

چنان که در جدول (۱۳) مشاهده می‌شود، نگرش گروه کارمند و بازنشسته نسبت به گروه فرهنگی و گروه فرهنگی نیز نسبت به گروه هنرآموز، محصل و بیکار به آموزش اصول اخلاقی و انسانی (بر مبنای تفاوت گزارش شده در ستون سوم) مثبت‌تر بوده است؛ اما نگرش گروه راننده و آزاد، نسبت به گروه هنرآموز، محصل و بیکار به آموزش اصول اخلاقی و انسانی (بر مبنای تفاوت منفی گزارش شده در ستون سوم) منفی‌تر بوده است.

نتیجه‌گیری

در این قسمت با توجه به داده‌های ارائه شده پاسخ سؤالات پژوهش مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد:

در مورد سؤال اول «به نظر افراد جامعه مورد پژوهش، میزان اثربخشی آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد در مقایسه با روش‌های دیگر به مواد مخدر چقدر است؟»

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نگرش آزمودنی‌ها نسبت به اثر بخشی آموزش اصول اخلاقی و انسانی بالاتر از روش‌های دیگر بوده و نگرش پاسخ‌گویان نسبت به تأثیر این شیوه مثبت بوده است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های کندل (۱۹۸۰)، بورکت (۱۹۸۰) مبنی بر مذهبی بودن و ارتباط منفی آن با تکرار مصرف مواد و هاداو (۱۹۸۴) مبنی بر تأثیر مذهب بر منع مصرف مواد و آموختنک و باهر (۱۹۸۴) به نقل از صادقی (۱۳۸۱) مبنی بر وجود ارتباط قوی بین مذهبی بودن و عدم مصرف مواد در پیشگیری از اعتیاد و پژوهش گورانی (۱۳۸۰) مبنی بر اینکه وسایل ارتباط جمعی باید به آموزش در زمینه مسائل اخلاقی و روابط عاطفی پردازند، همخوانی دارد.

در مورد سؤال دوم «به نظر افراد جامعه مورد پژوهش میزان و رابطه روش‌های دیگر پیشگیری نظیر ارایه مشاوره به مردم و رشد و توسعه فرهنگی و با آموزش اصول اخلاقی و انسانی در پیشگیری از اعتیاد چگونه است؟»

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که تهیه نشریات، بروشورها و تراکت‌های تبلیغاتی، انتقال اطلاعات از طریق اینترنت، طرح مباحثی راجع به اعتیاد در کتب درسی، غنی‌سازی اوقات فراغت، پای بندی افراد به اصول اخلاقی و پای بندی افراد به اصول و آموزه‌های دینی بر نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی، دارای ضریب مسیر مستقیم می‌باشند و دیگر روش‌ها نظیر تولید و انتشار پیام‌های رسانه‌ای، ارایه مشاوره به مردم، آموزش مهارت‌های زندگی، نمایش فیلم و تئاتر و حتی رشد و توسعه فرهنگی، جداسازی کودکان از خانواده‌های معتادین و برگزاری میزگرد و بحث آزاد نیز از طریق متغیرهایی که بر نگرش نسبت به آموزش اصول اخلاقی و انسانی دارای ضریب مسیر مستقیم بودند، بر این متغیر اثرگذار هستند.

این یافته ها با یافته های پژوهش نریمانی (۱۳۸۰) مبنی بر استفاده از فعالیت های جایگزین، گورانی (۱۳۸۰) مبنی بر آموزش اخلاقی و روابط عاطفی خانواده ها، پژوهش قربان حسینی (۱۳۶۸) مبنی بر بی بند و باری و عدم دقت در کنترل و مراقبت ناقص والدین از فرزندان و ضعف مبانی عقیدتی معتادین و پژوهش مؤسسه ملی مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد و اعتیاد در آمریکا (۲۰۰۳) مبنی بر بهره گیری از روش های تعاملی پیشگیری در نوجوانان در پیشگیری از اعتیاد، همخوانی و مطابقت دارد.

در مورد سؤال سوم «آیا بین سن، جنس، میزان تحصیلات و نوع شغل با نگرش نسبت به روش پیشگیری آموزش اصول اخلاقی و انسانی رابطه وجود دارد؟» یافته های پژوهش نشان می دهد که نگرش افراد گروه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال در آموزش اصول اخلاقی و انسانی نسبت به گروه های سنی ۲۸ تا ۳۱ سال و ۳۲ تا ۳۵ سال پایین تر است و نگرش گروه سنی ۱۶ تا ۱۹ سال نیز نسبت به گروه سنی ۳۲ تا ۳۵ سال و نگرش گروه سنی ۲۰ تا ۲۳ سال نسبت به گروه سنی ۳۲ تا ۳۵ سال در آموزش اصول اخلاقی و انسانی به طور معنی داری پایین تر بوده است.

یافته های پژوهش نشان می دهد که گروه تحصیلی راهنمایی با گروه های تحصیلی فوق دیپلم و لیسانس و فوق لیسانس و دکتری در آموزش اصول اخلاقی و انسانی، دارای تفاوت معنی دار بوده و در مقایسه با دو گروه ذکر شده، در سطح پایین تری بوده است

این یافته ها با یافته های پژوهش قربان حسینی (۱۳۶۸) مبنی بر تأثیر جنسیت و سن در ابتلا به اعتیاد و اسلوتسکی و همکاران (۲۰۰۳) مبنی بر تأثیر جنسیت در اعتیاد به

الکل و بابور و همکاران (۲۰۰۲) مبنی بر تأثیر جنسیت و سن بر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد همخوانی دارد.

پیشنهاد‌های کاربردی

۱- با توجه به این که پیشگیری در سه سطح اولیه، ثانویه و ثالث مطرح است؛ لازم است مرکزی مرکب از پزشکان، روان‌پزشکان، روان‌شناسان، مشاوران، روحانیون، چند تن از اساتید دانشگاه، چند تن از کارشناسان خبره وزارت آموزش و پرورش، بهزیستی و نیروی انتظامی تأسیس شود تا روش‌های پیشگیری و برخورد با معضل اعتیاد را در سه سطح پیشگیری هماهنگ سازند و بر اساس آن روش‌های پیشگیری در سطح کشور اعمال شود.

۲- در رسانه‌های جمعی مثل رادیو و تلویزیون، مجلات و کتب درسی برای آموزش اصول اخلاقی و انسانی سرمایه‌گذاری لازم و برنامه‌ریزی دقیق‌تری انجام شود.

۳- با توجه به این که در این پژوهش و پژوهش‌های دیگر اثبات شده است که ضعف مبانی عقیدتی و عدم پای‌بندی به اصول اخلاقی و انسانی یکی از عوامل زمینه ساز گرایش به سوء مصرف مواد مخدر است شایسته است نسبت به تقویت مبانی عقیدتی خانواده‌ها در جلسات آموزش خانواده مدارس توجه جدی صورت گیرد.

۴- با توجه به اینکه آزمون‌شوندگان نسبت به پای‌بندی افراد به اصول و آموزه‌های دینی نگرش مثبت در حد مطلوب داشته‌اند لازم است وسایل ارتباط جمعی در زمینه مسائل اخلاقی، دینی و مذهبی آموزش‌های لازم را با بهره‌گیری از ابعاد مختلف هنر در دستور کار خود قرار دهند.

۵- با توجه به اینکه در اکثر تحقیقات و این پژوهش اثبات شده است که در پیشگیری از اعتیاد باید از روش های تعاملی بهره گرفت، پیشنهاد می شود از به کارگیری یک شیوه در پیشگیری از اعتیاد پرهیز گردد و با شناخت افراد در معرض پیشگیری، چند روش مورد نیاز گروه به کار گرفته شود.

یادداشتها

۱- این مقاله از طرح پژوهشی که با حمایت مالی معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ اجرا شده استخراج گردیده است.

منابع فارسی

- آقایی، اصغر (۱۳۷۷). بررسی و مقایسه عوامل موثر به سیگار کشیدن و گرایش به آن در دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهر اصفهان از دیدگاه دانش آموزان، معلمان و والدین. پژوهش ملی، ۴۳: ۴۳.
- اورنگ، ج (۱۳۷۰). پژوهشی درباره اعتیاد. سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی. تهران: ص ۴۴.
- بخشانی، نورمحمد (۱۳۸۱). راهنمای پیشگیری و درمان اعتیاد: مدل رفتاری- شناختی. نشر دانشگاه علوم پزشکی. زاهدان: چاپ اول: ۳۲.
- صادقی، سعید (۱۳۸۱). واقعیت‌ها و نقطه نظرها در زمینه مواد مخدر (نقش مذهب در پیشگیری از اعتیاد). مجموعه مقالات دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در آموزش و پرورش، جامعه پژوهان سینا: ۱۳۶-۱۳۱.
- طارمیان، فرهاد (۱۳۸۱). واقعیت و نقطه نظرها در زمینه مواد مخدر. ناشر موسسه جامعه پژوهان سینا. چاپ اول. تهران: ۱۲۳-۱۲۲.
- عبداللهی، محمد و نوروزی (۱۳۷۰). بررسی اعتیاد یا عدم اعتیاد به سیگار در بین دانشجویان پسر دانشکده اقتصادی دانشگاه علامه طباطبایی. دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده علوم اجتماعی.
- قربان حسینی، علی اصغر (۱۳۶۸). پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد. انتشارات امیرکبیر. تهران: ۱۵۶.
- گورانی، رعنا (۱۳۸۰). اعتیاد و عوامل موثر در آن و راه مقابله و پیشگیری از آن. مجموعه مقالات همایش بررسی علل فرهنگی و اجتماعی گرایش جوانان به مواد مخدر.
- مجله ماکسی ۲۰۰۰. هوس سیگار کشیدن و کمک مؤثر والدین. ترجمه: مرتضوی، بهناز و بورافکاری، نصرت الله (۱۳۷۳). انتشارات آزاده: تهران، چاپ اول.

- مرتضوی قهی، علی (۱۳۸۲). *تأجاق بین المللی مواد مخدر و حقوق بین المللی*. ناشر دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر، تهران: چاپ اول: ۳۸.
- مک داوول، دیوید، ام و مک داوول، هنری آی، اسپیتز (۱۹۹۹) (۱۳۸۰). *اعتیاد از اصول تا عمل*. ترجمه گل پرو و خلعتبری، جواد و تیزدست، طاهر، فرش فروش، حسین آقا، نشر کانون گسترش علوم، تهران: چاپ اول: ۲۸۰.
- نریمانی، محمد (۱۳۸۰). *بررسی نگرش افراد معتاد نسبت به روش‌های پیشگیری از اعتیاد*. مجموعه مقالات همایش بررسی علل فرهنگی و اجتماعی گرایش جوانان به مواد مخدر.

منابع انگلیسی

- Babor, T. F., Webb, C., Bursleson, J. A., & Kaminer, Y. (2002). **Subtypes for classifying adolescents with marijuana use disorders: Construct validity and clinical implications**. *Addiction*, 97(Suppl. 1), 58-69.
- Botvin, g.; shinke and orlandi (1995). **Drug abuse prevention with multiethnic youth, sage company.**
- Kenneth. I. Pargament, Kenneth, I. Maton, & Robert E. Hess. (ed.) (1992). **Religion and Prevention in Mental Health: Research, Vision, and Action**, New York: Haworth Press.
- Koerijg, H. George, Mc Culough, M. E. , & Larson, D. B. (2001). **Handbook of Religion & Health**, New York: Oxford University Press, P. 166.
- Krish H. (1995). **Drug lessons education programs in developing countries**. New Brunswick (USA) and London (U;K).
- Leaca, pjwattd (1992). **Preschoolers and substance abuse strategies for prevention and intervention**. New York, London (Australia).
- Lorch, B. K., & Hughes, R. H. (1985). **Religion and Youth Substance Use**, *Journal of Religion and Health*, 24(3), PP. 197-208.
- NIDA (1997). **Drug abuse prevention for the general population**. National Institute on drug abuse. NIH publication, PP. 97- 411.
- NIDA (2002) **Therapy manuals for drug addiction treatment**. NIH. Publication. PP.99-418.
- National institute on drug abuse (NIDA) (2003) **NIDA Info Facts: Lessons from Prevention Research**, www.drugabuse.gov.
- Slutske, W. S., Piasecki, T. M., & Hunt-Carter, E. E. (2003). **Development and initial validation of the Hangover Symptoms Scale: Prevalence and correlates of hangover symptoms in college students**. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 27(9), 1442-1450.

