

آموزش مهارت‌های اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح تربیت کشور

حامد حجرگشت^۱، افسانه زمانی مقدم^۲، رضا شعبان نژاد^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۷/۰۳

چکیده

هدف: مطالعه حاضر با هدف ارائه مدل آموزش مهارت‌های اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر در میان مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور انجام شده است. به همین منظور به بررسی مولفه‌های تاثیر گذار در بعد مهارتی شامل حل مسئله، برقراری ارتباط، کنترل استرس، خشم، رفتار و شناسایی شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب و ارائه ساز و کارهای اجرایی برای پیاده‌سازی مدل آموزش اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و محرک پرداخته شد. **روش:** این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها از تحقیقات توصیفی از نوع پیمایشی است که در آن از روش آمیخته (کیفی و کمی) استفاده شد. تعداد ۲۲ متخصص با سابقه مربی‌گری و ۲۱۲ نفر از شاغلین در کانون اصلاح تربیت اعضای دلفی بودند. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختار یافته و پرسش‌نامه محقق ساخته بود. برای تعیین روایی محتوایی از قضاوت خبرگان استفاده شد. آلفای کرونباخ پرسش‌نامه ۰/۹۸۱ به دست آمد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد موثرترین مولفه‌ها در وضعیت مطلوب در بعد مهارتی عبارت بودند از: حل مسئله مددجویان (۰/۹۲)، برقراری ارتباط (۰/۹۳)، مدیریت استرس (۰/۹۱) و رفتار (۰/۹۵). **نتیجه‌گیری:** تفاوت معناداری بین وضع موجود و مطلوب در زمینه حل مسئله، برقراری ارتباط، کنترل استرس و خشم و رفتار مددجویان وجود دارد.

کلید واژه‌ها: آموزش، نگرش، مواد مخدر و محرک، مددجویان

۱. دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران، پست

الکترونیکی: afz810@gmail.com

۳. استادیار گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم تحقیقات تهران، تهران، ایران

مقدمه

بر اساس مطالعات انجام شده، افزایش مصرف مواد مخدر و محرک ها طی قرن گذشته نگرانی روز افزونی برای همه جوامع در پی داشته است. در دهه اخیر جهان با آمار تکان دهنده ای از شیوع این پدیده در سطح جامعه و خصوصاً در میان جمعیت جوان و نوجوان مواجه بوده است (ملازاده، ۱۳۹۶). در این راستا انجمن ملی الکل و وابستگی (۲۰۱۷) اعتیاد را به عنوان بیماری ابتدایی، مزمن و تدریجی توصیف کرده است. این سازمان ها عوامل ژنتیکی، روانی - اجتماعی و محیطی را باعث بروز و توسعه اعتیاد می دانند. اگرچه عوامل اعتیاد برای افراد متفاوت اند، لیکن تاریخچه خانوادگی می تواند یک عامل باشد. همچنین استرس همراه با سوء مصرف و دیگر آسیب های روحی می تواند این نقش را بازی کند. نوجوانان زمینه بیشتری برای اعتیاد دارند زیرا ذهن آن ها هنوز کاملاً رشد نکرده است. نوجوانان معتقدند "نمی تواند برای من اتفاق بیفتد" در حقیقت برای همه می تواند اتفاق بیفتد. هر چند مصرف مواد و محرک ها از سن کمتری شروع شود مشکلات بیشتر خواهد بود. آمار مطرح شده توسط سازمان های بین المللی به خوبی ابعاد مشکل را نشان می دهد، در این راستا، مطابق برآورد برنامه بین المللی کنترل مصرف مواد سازمان ملل متحد، ۸۰ میلیون نفر در سراسر جهان به طور مداوم مصرف کننده هروئین و مواد افیون گونه دیگر هستند (کورنور و نوردویک، ۲۰۰۷).

از سویی بررسی های انجام شده نشان می دهد، میزان رشد متوسط سوء مصرف مواد مخدر در ایران سالانه ۸ درصد بوده که این رقم بیش از سه برابر رشد جمعیت با نرخ ۲/۶ درصد است (خستو، ۱۳۹۱). از طرفی آمارها نشانگر این هستند که میزان مصرف مواد در میان نوجوانان و جوانان در دهه های اخیر افزایش چشمگیری داشته است. در واقع سوء مصرف مواد به صورت یک معضل اجتماعی، روانی و بهداشتی در آمده است (میلچر، چستانگ و گلدبرگ، ۲۰۱۷). لذا مبارزه با آن نیز مستلزم به کارگیری همه ظرفیت های موجود است. از میان عوامل محافظت کننده و عوامل خطر آفرین سوء مصرف مواد مخدر، نگرش افراد نسبت به مصرف مواد مخدر و محرک از مهمترین عوامل همبسته

با مصرف و یا عدم مصرف مواد به حساب می‌آید که مورد تأیید روان‌شناسان و جامعه‌شناسان است. نتایج مطالعات بیانگر آن است که قصد افراد برای سوء مصرف مواد، دست کم در دفعات اولیه مصرف، تحت تأثیر نگرش آنان به سوء مصرف مواد قرار دارد. در این راستا، یکی از مهمترین روش‌های پیشگیرانه در برابر مصرف مواد مخدر و تغییر نگرش، آگاه کردن گروه‌های مختلف مردمی از خطرات و مضرات مواد است. یکی از استراتژی‌های آگاه‌سازی مردم به ویژه نوجوانان، آموزش است. آموزش وسیع و همه‌جانبه مردم در مورد این پدیده اجتماعی می‌تواند از بروز و شیوع آن پیشگیری نماید. از آنجایی که درصد زیادی از معتادان از نوجوانی مصرف را شروع می‌کنند و از طرفی بیشتر نوجوانان در مدارس حضور دارند و با توجه به آمار، میزان گرایش مصرف در نوجوانان پسر نیز بیشتر است؛ بنابراین آموزش، در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (پورچناری و گلزاری، ۱۳۸۷).

روش آموزشی بر مبنای برنامه دانش محور بنا شده است که هر چه اطلاعات بیشتری در مورد ماهیت مواد مخدر و پیامدهای زیان‌بار مصرف بدهیم، (الگوی شناختی مصرف و سوء مصرف) نگرش منفی‌تری در مورد مواد مخدر می‌توانیم ایجاد کنیم که نتیجه آن کاهش یا اجتناب از مصرف مواد مخدر است. فنون و روش‌های آموزشی درباره مواد مخدر و محرک‌ها عبارتند از: استفاده از روش‌های یادگیری مشارکتی، فعال و تعاملی، ارائه اطلاعات در قالبی روشن و ساده، تکالیف کلاسی جذاب و لذت‌بخش، استفاده از بحث‌های گروهی که سبب بیان نگرش‌ها و احساسات درباره مواد می‌شود. استفاده از ایفای نقش، استفاده از مجموعه‌های آموزشی، استفاده از تئاتر و نمایش، بحث‌های کلاسی، بازی‌های دارای ساخت و فعالیت‌های گروهی. همچنین اطلاع از تأثیرات بلافاصله جسمی مواد مخدر کاهش محسوسی در میزان روی آوردن افراد به مواد مخدر ایجاد می‌کند. در واقع افراد و به ویژه جوانان و نوجوانان برای اجتناب هر چه بیشتر از مواد، بایستی از آن آگاهی‌های لازم را داشته و از نگرش قوی‌تری بهره‌مند باشند. آموزش فرایندی است که معطوف بر پژوهش و ترفیع یادگیری است و بایستی بر پایه دانش،

مهارت، نگرش‌ها و قابلیت‌هایی که از طریق آموزش‌های پیشین فرا گرفته می‌شود، بنیان‌گذاری شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۸).

به همین منظور در این مطالعه نقش آموزش مهارت‌های اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح تربیت کشور بررسی شده، و اهداف این مطالعه ارائه مدل آموزش اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر، تعیین مولفه‌های مهارتی موثر در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و محرک‌ها در مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور، شناسایی شکاف بین وضع موجود و وضع مطلوب مولفه‌های شناسایی شده و ارائه‌ساز و کارهای اجرایی برای پیاده‌سازی مدل آموزش مهارت‌های اثربخش در پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور است. از سوی دیگر، گرایش به مصرف مواد مخدر در دوران نوجوانی و جوانی بیش از سنین دیگر است (گرین، ۱۹۹۵). بنابراین، موضوع پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر در این گروه‌های سنی، توجه زیادی از برنامه‌ریزان و متخصصان را به خود معطوف کرده است (گلدستون، ۱۹۸۷). برخی پژوهش‌گران تاثیر آموزش از طریق مهارت‌های زندگی در تغییر نوجوانان به اعتیاد را معنادار می‌دانند.

به طور کلی در حال حاضر سه راهبرد برای محدود کردن سوءمصرف مواد در اغلب کشورهای جهان وجود داد: ۱) راهبرد قانونی، ۲) راهبرد درمانی، ۳) راهبرد تربیتی - آموزشی (رجایی، ۲۰۰۵). از مهمترین فعالیت‌ها در زمینه راهبرد تربیتی - آموزشی، آگاهی دادن به افراد مختلف جامعه در مورد علل روی آوردن به مواد، تاثیر داروها، خطرات بدنی و روانی - اجتماعی استفاده از مواد را می‌توان بر شمرد. در کشور به منظور اصلاح و تربیت مددجویان و نوجوانانی که به سن قانونی نرسیده‌اند مراکزی دایر گردیده است بنام کانون اصلاح و تربیت که موارد زیر را می‌توان اشاره کرد:

۱. تعداد کانون‌های اصلاح و تربیت در کشور در حال حاضر ۲۹ کانون اصلاح و تربیت می‌باشد. سمنان و البرز فاقد کانون هستند که در کنار زندان بزرگسالان بند جوانان

و نوجوانان دارند. ۲. تعداد مددجوهای دختر و پسر کانون‌های اصلاح و تربیت کل کشور با احتساب ۲+۲۹ واحد نگهداری آماری، بالغ بر ۱۱۹۸ نفر براساس آمار شهریورماه ۱۳۹۳ می‌باشد که ۱۱۰۷ نفر مذکر و ۹۱ نفر مونث هستند. میانگین سن دختران ۱۶/۰۲ و پسران ۱۶/۵۱ سال می‌باشد. ۳- نوع آموزش‌هایی که در این کانون‌ها اجرا می‌شود از نوع آموزش‌های رسمی شامل دوره‌های دبستان، راهنمایی و دبیرستان و همچنین آموزش غیررسمی شامل مهارت‌های زندگی، فنی و حرفه‌ای، قرآن و موضوعات مذهبی و آموزش‌های هنری می‌شود (گزارش سازمان زندان‌های کشور، ۱۳۹۳).

با توجه به موارد مطروحه و با مرور بر پیشینه تحقیق در داخل کشور پیرامون نقش آموزش در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور مبین بررسی‌ها و مطالعات بسیار معدودی می‌باشد. اما پژوهشگر با ملاحظه موارد مطرح شده از یک سو و فقدان یک مدل علمی در صدد پاسخ‌گویی به این موارد و ارائه مدلی برای آموزش اثر بخش در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور می‌باشد.

فریود اولین روانکاو بود که ریشه اعتیاد را در نوشته‌های خود مورد بررسی قرارداد. او در مقاله "از تمدن و ملالت‌هایش" بیان کرده بین شادی، لذت، اصل واقعیت، و مذهب رابطه وجود دارد. نیز بیان کرده اعتیاد راهی برای فراهم کردن شادی و به طور همزمان پرهیز از درد است. همانطوری که فرد از دنیای بیرون‌رهایی می‌یابد بلافاصله اسیر لذت می‌شود. از نظر فریود، در حالی که فرد به اوج لذت به دور از مکانیزم‌های مخرب بیرونی مثل جامعه و روابط انسانی می‌رسد که در این حالت انرژی زیادی از شخص مصرف می‌شود و این انرژی می‌تواند صرف دیگر مقاصد ترقی‌اش شود. بر طبق روانکاو اعتیاد می‌تواند نتیجه "تصعید" باشد. تثبیت جابجایی انرژی جنسی (لیبیدو)، از نهاد به خود است. از این رو که انرژی جنسی از باطن (درون) به شیء بیرونی مستقل مثل الکل انتقال می‌یابد (سوب کوسکی^۱، ۲۰۰۶). گورل^۲ (۲۰۰۴) بیان می‌کند اعتیاد یک فرایند به دست آوردن و از دست دادن شیء مورد عشق است. از این رو اعتیاد به عنوان نتیجه نقص در روابط شیء

اتفاق می افتد. فرد وابسته الکل و مواد را جستجو می کند. او برای دوره کوتاهی مصرف آن را رها می کند. پس از آن اثر دارو کاهش می یابد و فرد وابسته بعد از دست دادن مواد احساس ناامنی و دوسوگرایی می کند. از دیدگاه روانکاوان این نوع از رابطه با مواد مخدر نتیجه تجربه آسیب روانی شدید در دوره ی نوزادی است. مثل یک کودک، شخص وابسته می تواند با یک شیء بیرونی غیرقابل کنترلی (مثل یک مراقب کننده بی کفایت) روبرو شود. کودک نمی تواند عشق مادر را درونی کند. بر این اساس کودک تصمیم می گیرد که عشق مادری را بیرونی کند که آن را به عنوان مادر ایده آل بیرونی تعریف کرده است. کودک شروع به خیال بافی در مورد کسی که دوستش دارد ولی در آن لحظه وجود ندارد، می کند. از آنجا که مراقبت مادر بی کفایت از کودک گه گاهی صورت می گیرد کودک نمی تواند عشق مادر را درونی کند. زیرا کودک می داند که عشق مادر دائمی نیست. این نوع رابطه مادرانه نیاز عشقی کودک را برآورده نمی کند.

روان شناسی رفتاری بر رفتارهای آشکار قابل مشاهده و قابل اندازه گیری پایه گذاری شده است. یکی از اولین تئوریستین های روان شناسی رفتاری اسکینر بود که اعتیاد را به عنوان نقص جامعه در نظر گرفته بود. زیرا جامعه نمی تواند به اعضای خود آموزش رفتار مناسب بدهد. بنابراین افراد عملکرد رفتاری جایگزین را به علت کمبود پاداش یاد نمی گیرند (تومبوس، ۲۰۰۶). در شرطی کلاسیک، رفتار بازتابی پاسخ گر از طریق همزمان شدن یک محرک غیرشرطی با یک محرک شرطی تغییر داده می شود. برای مثال فرد وابسته به الکل فکر می کند فقط در موقع نوشیدن می تواند معاشرتی و سرخوش باشد و زمانی که الکل یا مواد مصرف نمی کند فراموش می کند چگونه معاشرت کند. در نتیجه مهارت های اجتماعی اش مختل می شود. در شرطی عاملی رفتار بازتابی نیست بلکه داوطلبانه است. رفتار به وسیله تشویق یا تنبیهی که بعد از رفتار رخ می دهد، یاد گرفته می شود. به عنوان مثال عواقب مثبت نوشیدن الکل و مواد مخدر مثل سرخوشی یا معاشرتی شدن، تقویت مثبت هستند. تقویت منفی نیز وجود دارد که باعث افزایش نرخی از رفتار می شود اما با ناپدید شدن یک رویداد منفی تأمین کننده مسکن. برای مثال وقتی شخص

الکل را ترک می کند علائم ترک مثل لرزش، اضطراب یا میل شدید به الکل اتفاق می افتد.

مدل شناختی اشاره به ارتباط بین حالات عاطفی و افکار که شامل انتظارات، باورها (اعتقادات)، طر حواره ها، افکار خود کار و خطاهای فکری دارد. در نظریه های شناختی، نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (بندورا، ۱۹۸۶) به نام های تئوری شناختی-اجتماعی یا خود کارآمدی یا نظریه الکل-انتظار اعتیاد توضیح داده شده است. تا ظهور نظریه شناختی-اجتماعی، در روان شناسی اعتقاد بر این بود که انسان نمی تواند افکار و امیال خود را کنترل کند چرا که روانکاوی استدلال کرده بود که شخصیت در کودکی شکل می گیرد و تغییر آن بعد از کودکی کار بسیار مشکلی است. به علاوه امیال توسط ناهوشیار کنترل می شوند. رفتار گرایان استدلال کردند که یادگیری به وسیله فعل و انفعالات محرک اتفاق می افتد. در مقابل نظریه پردازان شناختی-اجتماعی بیان کردند که یک فرد می تواند یک رفتار را فقط از طریق مشاهده یاد بگیرد که یادگیری نیابتی نامیده شده است (بندورا، ۱۹۶۱). بندورا خود بسندگی را به عنوان "اعتقاد راسخ فرد مبنی بر اجرای موفقیت آمیز رفتاری برای رسیدن به نتایج مورد نظر" تعریف کرده است. وقتی خود کارآمدی فرد در سطح بالایی است فرد با مشکل به شیوه بهتر برخورد می کند و وقتی مشکل طولانی مدت باشد فرد حتی قوی تر می شود. ادراک خود کارآمدی در سطح بالا، در ترک موفق وابستگی به مواد و الکل و اختلالات خوردن تأثیر شایع و آشکار دارد (بندورا، ۱۹۹۹).

مدل اجتماعی اعتیاد بر نقش محیط فرد در توسعه اختلال سوء مصرف مواد مخدر تأکید دارند. مدل روند زندگی، اعتیاد را یک روند همیشگی که فرد درگیر را به لذت و امنیت می رساند، می داند. مرکز این مدل نقش بافت اجتماعی و تجارب فردی مؤثر در مصرف همیشگی مواد می باشد (کار، ۲۰۰۷). مدل مشابهی بر نقش نیروهای مغل اجتماعی از قبیل بیکاری و فقر تأکید دارد که فرد را در معرض خطر سوء مصرف مواد قرار می دهند (پلوم، ۲۰۰۹). مدل فرهنگی-اجتماعی نیز عوامل فرهنگی و اجتماعی را عامل پیشگیری

و شیوع رفتارهای خاص می‌داند (گرین، ۲۰۰۸). تأکید این مدل بر مکانیسم‌های اجتماعی تسهیل‌گر توسعه اعتیاد است. این مکانیسم‌ها می‌توانند اعتقادات قومی، سنت‌های خانوادگی، هنجارهای اجتماعی، و موقعیت‌های اجتماعی و اقتصادی باشد (کتابخانه ملی پزشکی، ۲۰۰۷).

در زمینه درمان‌های اعتیاد و پیشگیری از آن تحقیقات زیادی انجام شده است. نتایج تحقیق رجب‌پور، نریمانی، میکائیلی، و حاجلو (۱۳۹۷) نشانگر اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی بر پیشگیری از عود اعتیاد بود. این تحقیق از طریق فراتحلیل تحقیقات انجام شده در این زمینه انجام شد. پژوهش باباپور خیرالدین، پورشریفی، و سودمند (۱۳۹۷) نشان داد اتحاد درمانی و سبک‌های دلبستگی قادرند بین افرادی که از درمان ریزش داشته‌اند و افرادی که به درمان ادامه داده‌اند تمیز قائل شود. پژوهش محمدی (۱۳۹۶) با عنوان طراحی مدل رسانه دانش آموزی و آزمون اثربخشی آن در نگرش‌سازی و پیشگیری از مصرف آزمایشی مواد نشان داد چهار طبقه از محتوای آموزشی شامل ارائه اطلاعات درباره عوارض مصرف مواد، آموزش مهارت‌های مقاومت، آگاه‌سازی نسبت به فشارهای هنجاری، و آموزش هنجاری رتبه‌های اول تا چهارم رایج‌ترین آموزش‌های مورد استفاده در پیشینه پژوهشی بودند. زوار، حبیبی، و حسونند (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی براساس مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد انجام دادند. نتایج نشان داد در محتوای بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد، بیشترین توجه به مؤلفه‌های خودآگاهی و همدلی سپس به مؤلفه تصمیم‌گیری و حل مسئله و کم‌ترین توجه به ترتیب به ارتباطات مؤثر، تفکر خلاق و انتقادی، آموزش مواد، و مقابله با استرس شده است. تحقیق شیخ‌الاسلامی، کیانی، احمدی، و سلیمانی (۱۳۹۵) نشان داد سیستم‌های فعال‌ساز و بازدارنده‌ی رفتاری، انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل آشفتگی در مجموع ۴۵ درصد از واریانس گرایش به مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کنند. می‌توان گفت سیستم‌های فعال‌ساز و بازدارنده‌ی رفتاری، انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل آشفتگی از متغیرهای مرتبط با گرایش به مصرف در دانش‌آموزان می‌باشند که

باید در پیشگیری و درمان اعتیاد مد نظر باشند. نتایج تحقیق تات^۱ و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد عوامل اقتصادی، اجتماعی، ارتباطی و فرهنگی به عنوان عوامل خطر و محافظت کننده، بهترین پیش‌بینی کننده‌های مصرف مواد مخدرند. نتایج پژوهش مارتینز، تاتام، گلاس، برناس و فریس^۲ (۲۰۱۴) نشان داد فروپاشی ساخت خانواده، طلاق، فقر و بزه کاری در مصرف مواد موثرند و اعتیاد افراد را افزایش می‌دهند. نتایج تحقیق مارک^۳ (۲۰۱۴) نشان داد اعتیاد پدیده‌ای روانی-اجتماعی است که دلایل پدیدآیی آن در روابط خانوادگی، مناسبات اجتماعی، شرایط انتقادی و فرهنگی و در نهایت ویژگی‌های روان‌شناختی فرد معتاد نهفته است. اعتیاد نوعی انحراف اجتماعی، بزه و بیماری است که مواجهه با آن نیازمند برخورد همراه با تدبیر است. تدبیری که بتواند به پیچیدگی این پدیده با تامل پاسخ دهد.

اثر همسالان (سیمون و مارتین^۴، ۲۰۰۷)؛ والدین مصرف کننده مواد (دراپیل و موشر^۵، ۲۰۰۷)؛ نظارت والدین (مارتینز، استور، الکساندر و چیلاکوت^۶، ۲۰۰۸)؛ و سبک والدین (پاتوک-پیک‌هام و مورگان-لوپز^۷، ۲۰۰۶) از جمله عوامل خطر اجتماعی و محیطی مرتبط با مصرف مواد مخدر هستند. مارتینز و همکاران نشان دادند بین نظارت ضعیف والدین، حس کنجکاوای قوی و همسالان مصرف کننده مواد با مصرف اکستازی، الکل، تنباکو و ماری جوانا ارتباط وجود دارد. موافق با آن، سیمونز-مارتین (۲۰۰۷) نشان دادند که شیوه تقویت مثبت والدین جوان (مثل درگیری، انتظارات، نظارت) درمقابل مصرف مواد قاچاق حمایت می‌کند. به علاوه رفتار مثبت والدین به طور مستقیم دوستی جوان را با کسانی که الکل و مواد مخدر مصرف می‌کنند، کاهش می‌دهد. بعضی تحقیقات (مانند مک‌نالی، پالفای، لوین و مور^۸، ۲۰۰۳) سوءمصرف مواد را مرتبط با پریشانی روحی-

1. Tate
2. Martinez, Tatum, Glass, Bernath, & Ferris
3. Mark
4. Simons & Morton
5. Drapela & Mosher

6. Martins, & Storr, & Alexandre, & Chilcoat
7. Patock-Peckham, & Morgan-Lopez
8. McNally, palfai, Levine, & Moore

روانی، اجتماعی ناقص و اجتناب از همسالان می‌دانند. ریک، و ون هوول^۱ (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که ۳۴٪ بیماران الکلی سبک دلبستگی ایمن و ۶۶٪ سبک دلبستگی نایمن داشتند.

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها از جمله تحقیقات توصیفی و از نوع پیمایشی است. در پژوهش حاضر از روش آمیخته (کیفی و کمی) استفاده شده است. به عبارت دیگر در این پژوهش جهت شناسایی مولفه‌های موثر بر آموزش اثربخش در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح تربیت کشور از روش دلفی استفاده شد. اعضای پانل دلفی برای این پژوهش به صورت نمونه‌گیری غیراحتمالی و ترکیبی از روش‌های هدفدار یا قضاوتی و زنجیره‌ای (گلوله برقی) برگزیده شدند. در پژوهش حاضر از متخصصان حوزه کانون اصلاح تربیت کشور به صورت هدفدار انتخاب شدند. در هر زمینه هسته اولیه پنل با ترکیب خبرگان تشکیل شد که در مجموع اعضای پنل با ۲۲ نفر متخصص حوزه کانون اصلاح تربیت با سابقه مربی‌گری تشکیل شد. پرسش‌نامه نظر سنجی ابعاد و مولفه‌ها در مرحله اول برای جمع‌آوری نظرات و پیشنهادات، در مرحله دوم برای بررسی میزان ارتباط هر شاخص با موضوع در اختیار اعضای پنل قرار گرفت. این روند تا دو مرحله دیگر (سوم و چهارم) جهت رسیدن به توافق نهایی صورت گرفت. در ادامه جهت بررسی میزان اهمیت هر یک از آن‌ها و میزان کفایت هر شاخص با سایر شاخص‌ها در مرحله پنجم در اختیار اعضای پنل قرار گرفت که در نهایت از این تعداد اولیه نظرات ۱۹ نفر جمع‌آوری و مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است شاخص‌های اولیه که بر اساس ادبیات پژوهش گردآوری شده بودند پس از دریافت نظرات خبرگان، مواردی که در راندهای اول تا پنجم امتیاز کمتر از ۶ کسب نمودند از پرسش‌نامه حذف شدند. جهت بررسی و شناسایی مولفه‌ها و شاخص‌های اصلی موثر بر آموزش مهارت‌های اثربخش در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و محرک در میان مددجویان کانون‌های اصلاح و تربیت کشور با سه رویکرد مورد

بررسی قرار گرفتند: میزان ارتباط هر شاخص با موضوع؛ میزان اهمیت هر شاخص و میزان کفایت و همسویی با سایر شاخص‌ها. میزان اجماع خبرگان در هر رویکرد یا طیف ۱ تا ۱۰ بررسی شدند که در مرحله‌های مختلف هر شاخص که امتیاز زیر ۶ را کسب کرده بود، از مجموعه شاخص‌های مورد توافق خبرگان حذف شد.

ابزار

در این پژوهش در بخش کیفی از روش مصاحبه نیمه ساختار یافته و روش دلفی استفاده شد. در بخش کمی از پرسش‌نامه محقق ساخته استفاده شد که تعداد گویه‌های پرسشنامه‌ی مقدماتی ۴۷ گویه بود. گویه‌ها بر مبنای عوامل پیشگیری از سوء مصرف مواد در میان مددجویان کانون‌های اصلاح تربیت کشور که با استفاده از ادبیات موضوع (کتاب‌ها، مقالات و نشریات معتبر) شناسایی شده بودند، طراحی شد. سپس با نظرخواهی از خبرگان تناسب مولفه‌ها و شاخص‌ها با موضوع و هدف پژوهش از طریق روش دلفی مشخص شد. برای بررسی وضعیت موجود و مطلوب از طیف ۱۰ گزینه‌ای استفاده شد. بالاترین سطح ۱۰ و کمترین سطح با عدد ۱ نشان داده شد. برای تعیین روایی محتوایی از قضاوت خبرگان و مرور جامع ادبیات تحقیق استفاده شد. پس از اجرای آزمایشی بر روی ۴۰ نفر از خبرگان و بررسی نتایج و تجزیه و تحلیل پاسخ‌های دریافتی، سوالاتی که با حذف آن‌ها اعتبار پرسش‌نامه افزایش می‌یافت، ادغام یا کنار گذاشته شدند. تعداد سوالات پرسش‌نامه‌ی مرحله دوم ۴۹ سوال بود. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸ به دست آمد.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی پست سازمانی متخصصین اصلاح و تربیت

تخصص	فراوانی	درصد	تخصص	فراوانی	درصد	تخصص	فراوانی	درصد
پرستار	۹	۴/۲	روانشناس	۱۹	۹/۰	مدیر	۱۲	۵/۷
پزشک	۱۱	۵/۲	مددکار	۱۸	۸/۵	مراقب	۱۱۲	۵۲/۸
مسئول	۲۹	۱۳/۷	معاون	۲	۰/۹	کل	۲۱۲	۱۰۰/۰

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است

جدول ۲: آماره های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

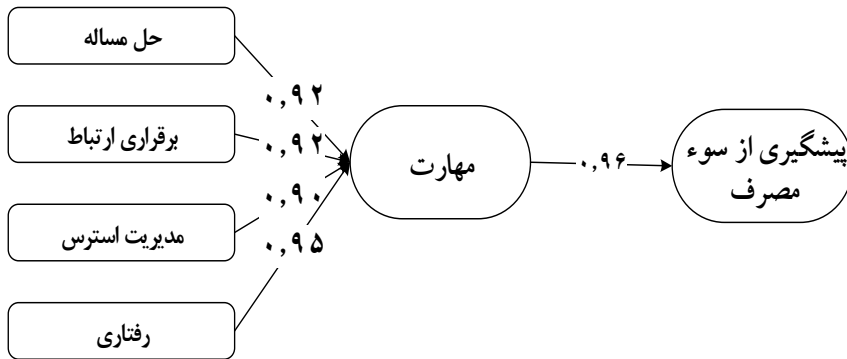
متغیرها	وضعیت	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
حل مسئله	موجود	۲۱۲	۶/۱۹	۲/۰۱
	مطلوب	۲۱۲	۸/۸۲	۱/۲۲
برقراری ارتباط	موجود	۲۱۲	۶/۳۰	۱/۸۷
	مطلوب	۲۱۲	۸/۶۴	۱/۲۳
مدیریت استرس	موجود	۲۱۲	۶/۱۱	۱/۹۹
	مطلوب	۲۱۲	۸/۷۴	۱/۱۶
رفتاری	موجود	۲۱۲	۶/۳۳	۱/۹۰
	مطلوب	۲۱۲	۸/۸۰	۱/۱۷

محاسبات آماری آزمون t تک متغیری مقایسه میانگین نمرات وضع موجود و مطلوب در ابعاد مهارتی در پیشگیری از سوء مصرف مواد در میان مددجویان کانون های اصلاح و تربیت در حل مسئله ($t= ۱۶/۲۶۰, P<۰/۰۰۱$)، برقراری ارتباط ($t= ۱۵/۱۴۰, P<۰/۰۰۱$)، مدیریت استرس ($t= ۱۶/۶۲۰, P<۰/۰۰۱$)، و رفتاری ($t= ۱۶/۱۴۶, P<۰/۰۰۱$) معنادار به دست آمد.

همچنین ضریب همبستگی بین مهارت با حل مسئله ($r= ۰/۹۲, P<۰/۰۰۱$)، برقراری ارتباط ($r= ۰/۹۳, P<۰/۰۰۱$)، مدیریت استرس ($r= ۰/۹۱, P<۰/۰۰۱$)، و رفتار ($r= ۰/۹۵, P<۰/۰۰۱$)، به دست آمد. ضریب همبستگی بین مهارت و پیشگیری از سوء مصرف ($r= ۰/۹۷, P<۰/۰۰۱$)، به دست آمد.

بحث و نتیجه گیری

الگوی پیشنهادی این تحقیق در پاسخ به سؤال اصلی تحقیق و مبتنی بر خلاصه سازی یافته ها و فراهم آوری امکان چاره اندیشی مسئولین و سیاست گذاران ذیربط کانون های اصلاح و تربیت در جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد در بین مددجویان کانون های اصلاح و تربیت به شرح ذیل است.



مطابق الگوی ارائه شده و بر اساس میزان همبستگی‌های به دست آمده می‌توان آن‌ها را به عنوان عناصر مهم و تقویت جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد در نظر گرفت. بر اساس الگوی به دست آمده اساساً از بعد مهارتی مسئولین و دست‌اندرکاران امر می‌باید توجه خود را به عوامل مختلفی از جمله ارتقای مهارت‌های «محل مسئله»، «برقراری ارتباط»، «مدیریت استرس» و «رفتاری» معطوف دارند. این عوامل به طور مفهومی در قالب الگوی ارائه شده، توسط نتایج سایر پژوهش‌گران مورد تأیید قرار گرفته است. زولینگر و همکاران (۲۰۰۳) در یک مطالعه به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرش‌ها و توانایی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند. نتایج نشان داد دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کرده‌اند، در مقایسه با آن‌هایی که شرکت نکرده بودند، کمتر سیگار می‌کشیدند. اثر همسالان (سیمون و مارتین، ۲۰۰۷)، والدین مصرف‌کننده الکل و مواد (دراپیل و موشر، ۲۰۰۷)، نظارت والدین (مارتینز و همکاران، ۲۰۰۸) و سبک والدین (پاتوکو همکاران، ۲۰۰۶) از جمله عوامل خطر اجتماعی و محیطی مرتبط با مصرف مواد مخدر هستند. توجه به ارتباط بین نظارت والدین و سبک والدین و دیگر عوامل خطر (مثل کنجکاوی، تکانشی بودن) در جوانان مصرف‌کننده مواد مخدر در ادبیات تحقیق افزایش قابل توجهی داشته است. مارتینز و همکاران نشان داده‌اند که بین نظارت ضعیف والدین در بعد ارتباطات اثربخش و غیر رسمی با مصرف اکتساز، الکل، تنباکو و ماری جوانا ارتباط وجود دارد. سیمونز و مارتین (۲۰۰۷) نشان داده‌اند شیوه تقویت رفتاری مثبت والدین نسبت به جوانان (مثل درگیری، انتظارات، نظارت) در مصرف مواد قاچاق موثر است. به علاوه رفتار مثبت

والدین به طور مستقیم دوستی جوان را با کسانی که الکل و مواد مخدر مصرف می کنند، کاهش می دهد و در ارتقای توان و مهارت کنترل استرس نقش حیاتی دارد. کوهات (۱۹۷۷) بیان می کند که اعتیاد به مواد مخدر زمانی اتفاق می افتد که افراد در گرفتن توجه به شکل دل بستگی شکست می خورند. بعضی از تحقیقات (مانند مگ نیلی و همکاران، ۲۰۰۳). سوء مصرف مواد را مرتبط با پریشانی روحی-روانی، اجتماعی ناقص و اجتناب از همسالان می دانند که توانایی و مهارت را در حل مسئله کاهش می دهد. در مطالعه ای دیگر، بوتوین و همکاران (۲۰۰۲) به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد نقش موثر داشته است. همچنین در مطالعه بوتوین و همکاران (۲۰۰۶)، تعداد ۴۴۶۶ دانش آموز مدارس نیویورک طی سه سال تحت بررسی اثر بخشی برنامه شناختی-رفتاری پیشگیری از سوء مصرف مواد قرار گرفتند. پژوهش محمدی (۱۳۹۶) نشان داد چهار طبقه از محتواهای آموزشی شامل ارائه اطلاعات درباره عوارض مصرف مواد، آموزش مهارت های مقاومت، آگاه سازی نسبت به فشارهای هنجاری، و آموزش هنجاری رتبه های اول تا چهارم رایج ترین آموزش های مورد استفاده در پیشینه پژوهشی بودند. همچنین نتایج پژوهش سام آرا، کردونی، دغاغله و اققه (۱۳۸۷) بیان کرده که دلایل مصرف مواد مخدر از نگاه پاسخ گویان به این شرح است. ۰/۲۸ تفریح و لذت جویی، ۰/۲۷ فرار از مشکلات، ۰/۲۲ مخالفت با محدودیت های اجتماعی، ۰/۰۹ یاس و ناامیدی، ۰/۰۷ کنجکاوی و لذت جویی، ۰/۰۵ استفاده دارویی و ۰/۰۳ غلبه بر خواب و خستگی می باشد که در این میان تفریح و لذت جویی، فرار از مشکلات، مخالفت با محدودیت های اجتماعی، از سوی افراد دارای تجربه مصرف مواد بیش از سایر پاسخ گویان بیان شده است. نیز همین منبع عوامل و زمینه های گرایش به مواد را از دیدگاه پاسخ گویان بیان شده اهمیت به این شرح ارائه می کند. بیکاری، دسترسی آسان و فراوان به مواد، ارتباط با دوستان ناباب و معتاد، اختلاف خانوادگی، کمبود امکانات برای گذراندن اوقات فراغت، داشتن والدین و بستگان معتاد، محدود بودن فضای فعالیت های اجتماعی و سیاسی، ثروت و رفاه زیاد، بیماری روان و اختلالات شخصیتی، شکست در عشق و ازدواج، ضعف اعتقاد مذهبی. در حالی که افراد دارای تجربه مواد عوامل دسترسی آسان به مواد، اختلاف

خانوادگی، کمبود امکانات برای گذراندن اوقات فراغت، ثروت و رفاه زیاد را بیش از سایر پاسخ‌گویان مؤثر دانسته‌اند که نتایج پژوهش حاضر علاوه بر همسو بودن با نتایج تحقیق آنان با تحقیقات بورک و ساکس (۲۰۰۹)، یاقی (۲۰۰۶)، راسلی، هون تات، چین و خلف (۲۰۱۲)، لی (۲۰۰۷)، چن (۲۰۰۳)، خاساونه (۲۰۰۴)، کوتسی، ایزلن و باسون (۲۰۰۶)، لیونگ (۲۰۰۵)، راسلی، هون تات، چین و خلف (۲۰۱۲)، بهاتی و کور (۲۰۱۰) همسو می‌باشد.

در ارتباط با نتایج پژوهش حاضر تحقیقی با هدف مقایسه خطرپذیری و تحریف شناختی در دانش آموزان با و بدون گرایش به اعتیاد توسط حاجی آقا و ابوالقاسمی در سال ۱۳۹۵ صورت گرفته که نتایج پژوهش نشان داده است خطرپذیری و تحریف شناختی در دانش آموزان با گرایش به اعتیاد بیشتر از دانش آموزان بدون گرایش به اعتیاد است. یافته‌ها حاکی از آن است که خطرپذیری و تحریف شناختی از متغیرهای مهم در گرایش دانش آموزان به اعتیاد می‌باشند. بنابراین بر اساس یافته‌ها در نظر داشتن خطرپذیری و تحریف شناختی برای خدمات پیشگیری، آسیب‌شناسی و مشاوره ضروری است که با نتایج پژوهش حاضر در خصوص تاثیر شناختی در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر همسو است. همچنین تحقیقی با هدف پژوهش حاضر بررسی دیدگاه دبیران در خصوص میزان توجه به مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد در محتوای کتاب تفکر و سبک زندگی پایه هفتم در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ توسط کریمیان و همکارانش در سال ۱۳۹۵ شده که نتایج نشان داد که از دیدگاه دبیران در محتوای کتاب تفکر و سبک زندگی پایه هفتم به مؤلفه‌های مدیریت هیجان و استرس بیشترین و به مؤلفه‌های آموزش درباره مواد کم‌ترین توجه شده است. همچنین نتایج آزمون فریدمن نشان می‌دهد که میانگین رتبه‌ها در مؤلفه‌های مدیریت هیجان و استرس بیشترین رتبه و میانگین آموزش درباره مواد دارای کم‌ترین رتبه می‌باشد. همچنین در همه مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد بین ادراک و انتظار دبیران تفاوت وجود داشت و لازم است به مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد بیشتر توجه شود. که با نتایج پژوهش حاضر در خصوص مهارت‌های مدیریت استرس و هیجان در پیشگیری از سوء

مصرف مواد مخدر همسو است همچنین تحقیقات سیریوم (۲۰۰۱)، یاقی (۲۰۰۶)، لی (۲۰۰۷) چن (۲۰۰۳)، خاساونه (۲۰۰۴)، کوتسی، ایزلن و باسون (۲۰۰۶)، لیونگ (۲۰۰۵)، نیجمن، و گنوم و ولد کمپ (۲۰۰۶)، فکتیو و همکاران (۱۹۹۵)، میلهیم (۱۹۹۴) این یافته ها را مورد تایید قرار داده اند.

در پژوهشی که در داخل کشور توسط ابوالقاسمی و همکارانش (۱۳۹۵) با هدف بررسی اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر خود کنترلی، خود کارآمدی و تکانشوری دانش آموزان مستعد اعتیاد انجام شده است نشان داد می دهند که آموزش حل مسئله اجتماعی موجب افزایش خود کنترلی، و خود کارآمدی؛ و کاهش تکانشوری در دانش آموزان دارای استعداد اعتیاد شد. این نتایج حاکی از اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر متغیرهای روان شناختی در افراد مستعد اعتیاد می باشد که با نتایج پژوهش حاضر در خصوص مهارت حل مساله در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر همسو است در پژوهش داخلی دیگری با هدف پیش بینی گرایش به مصرف مواد براساس سیستم های فعال ساز و بازدارنده ی رفتاری، انعطاف پذیری شناختی و تحمل آشفتگی در دانش آموزان انجام شده است (شیخ الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۵) یافته ها نشان داد که بین سیستم فعال ساز رفتاری با گرایش به مصرف مواد در دانش آموزان رابطه ی مثبت، و بین سیستم بازدارنده ی رفتاری، انعطاف پذیری شناختی و تحمل آشفتگی با گرایش به مصرف مواد رابطه ی منفی وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سیستم های فعال ساز و بازدارنده ی رفتاری، انعطاف پذیری شناختی و تحمل آشفتگی در مجموع ۴۵ درصد از واریانس گرایش به مصرف مواد را پیش بینی می کنند که با نتایج پژوهش حاضر در خصوص اهمیت بعد شناختی در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر همسو است. علاوه بر تایید نتایج پژوهش حاضر توسط شیخ الاسلامی و همکاران (۱۳۹۵) و ابوالقاسمی و همکارانش (۱۳۹۵) نتایج محققین دیگری از جمله حسینیان و صادقان (۱۳۹۵)، جزینی (۱۳۹۵)، هولتون و همکاران (۲۰۰۰)، نظریور و همکاران (۱۳۹۰)، اچسین (۲۰۰۳)، لاندین (۲۰۰۶)، بورك و ساكس (۲۰۰۹)، سیریوم (۲۰۰۱)، یاقی (۲۰۰۶)، چن (۲۰۰۳)، کوتسی، ایزلن و باسون (۲۰۰۶) با نتایج پژوهش حاضر همسو می باشند.

لازم به توضیح است که همزمان با حضور مددجویان در قسمت قرنطینه و به موازات اقدامات واحدمشاوره و مددکاری، اداره بهداشت و درمان کانون اصلاح و تربیت نیز برنامه‌های بهداشتی درمانی خود را در رابطه با مددجویان اجرا می‌نماید. در ابتدا مددجویان از جهت ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی معاینه دقیق می‌شوند و در صورت تشخیص بیماری اقدامات درمانی مناسب عملی می‌شود. یکی از مهم‌ترین برنامه‌های اداره مزبور، اجرای تدابیر درمانی ترک اعتیاد در مواجهه با مددجویان معتاد است. پیشنهاد می‌شود کلاس‌های آموزشی-مهارتی در خصوص آشنایی با ابعاد سلامت جسمانی (تمرین و نرمش منظم روزانه، تنظیم حجم و نوع غذا متناسب با فعالیت‌ها، تلاش برای پیشگیری از بیماری‌ها، اجتناب از اعتیاد به مواد مخدر، و سیگار) و ابعاد سلامت اجتماعی از قبیل احترام گذاشتن به دیگران، مسئولیت در قبال جامعه، تعامل سالم و دوسویه و ابعاد سلامت روانی (شناخت مفهوم مدیریت خشم، شناسایی و ابراز احساسات، تلاش برای بکارگیری الگوی بالغانه در رفتار) برگزار شود. پیشنهاد می‌شود در راستای تقویت روحیه معنوی، آشنا نمودن مددجو با قرآن (روخوانی، روان‌خوانی، آموزش تجوید، صوت و لحن و تقویت شناخت و آگاهی مددجو از زندگی و نقش شخصیت‌های مذهبی و عالمان (زندگی معصومین و ائمه) برگزاری و اقامه نماز جماعت و افزایش آگاهی مددجو از مناسک دینی در دستور کار مسئولان قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود کلاس‌های آموزشی-مهارتی در خصوص افزایش آگاهی مددجو با انواع اعتیاد (مواد مخدر سستی‌زا، توهم‌زا، محرک‌زا)، از طریق آموزش مراحل اعتیاد (مراحل تفنی، میل به افزایش مواد، وابستگی و مرحله سوء مصرف)، و آموزش قوانین مجازات استعمال، حمل و نگهداری و توزیع و تولید مواد مخدر در کشور از طریق اداره قضایی مد نظر مسئولان قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود آموزش‌های لازم پیرامون مهارت‌های خودآگاهی از قبیل خودآگاهی جسمی، ذهنی، کاذب، شغلی و تحصیلی و معنوی، اعتماد بر توانایی خود برای حل مشکلات سخت و جدید طبق آموزش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری، شناسایی، تنظیم و هدایت توانایی خود برای حل مشکلات سخت و جدید، افزایش آگاهی مددجو نسبت به حالات هیجانی خود (خشم، شادی و ...) ارائه شود. پیشنهاد می‌شود

آموزش مهارت خود اظهاری و ابراز وجود به مددجو مانند شجاعت بیان نقات قوت و ضعف خود در جمع، آموزش خوشبینی و عدم احساس درماندگی مددجو (تقویت مهارت حل مسئله) و آموزش تکنیک های اعتماد به نفس (عدم مقایسه افراد با یکدیگر، برقراری ارتباط چشمی و ...)، بهبود تکنیک مهارت نه گفتن از طریق اجرای برنامه های تقویت نه گفتن در مقابل درخواست های غیر منطقی و روش های مواجه شدن با آن و آموزش مهارت برنامه ریزی برای زندگی آتی و امید به آینده ارائه شود. پیشنهاد می شود اهداف رفتاری که بتواند با بهترین کیفیت و در زمان کوتاه انتظارات خواسته شده را برآورده نماید تعیین شوند. همچنین آموزش های ضروری در خصوص ارتقای توان تاب آوری و تحمل نظرات مخالف، آموزش چگونگی تصمیم به ترک مصرف مواد از خود آگاهی فرد و تغییر در رفتار ارائه شود. پیشنهاد می شود آموزش بهداشت محیط مانند (بهداشت محیط سکونت زندانیان، نظافت و شستشو سرویس های بهداشتی، حمام، دیوارها، کف سالن ها، اتاق ها و ...)، آموزش بهداشت فردی (چگونگی استحمام، مسواک زدن و ...) به مددجویان ارائه شود.

۱۴۰

140

از مقایسه میانگین پاسخ های متخصصین کانون اصلاح و تربیت می توان نتیجه گرفت که تفاوت معناداری بین وضع موجود و مطلوب در زمینه حل مسئله، برقراری ارتباط، کنترل استرس و خشم و رفتار مددجویان کانون های اصلاح و تربیت کشور وجود دارد. پژوهش حاضر در محدوده کانون های اصلاح تربیت کشور انجام گرفته و این از محدودیت های آن است.

منابع

- اداره آمار و رایانه سازمان زندان ها. (۱۳۹۳). *سازمان زندان های کشور*.
 باباپور خیرالدین، جلیل؛ پورشریفی، حمید؛ و سودمند، محسن (۱۳۹۷). نقش اتحاد درمانی و سبک های دل بستگی در ریزش از درمان مبتلایان به سوء مصرف مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۱۸۸-۱۷۳.
 جزینی، علیرضا (۱۳۹۵). تأثیر مدیریت پیشگیری اولیه از اعتیاد بر دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۰(۳۷)، ۹۶-۷۵.

حسینیان، سیمین؛ رسولی، رویا؛ و صادقیان، معصومه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر کاهش آمادگی اعتیاد و تغییر سبک‌اسنادی دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۳۸)، ۴۰-۲۵.

رجب‌پور، مجتبی؛ نریمانی، محمد؛ میکائیلی، نیلوفر؛ و حاجلو، نادر (۱۳۹۷). اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر پیشگیری از عود اعتیاد: فراتحلیل. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۱۳۶-۱۲۱. زوار، تقی؛ حبیبی، رامین؛ و حسنونند، مریم (۱۳۹۵). تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۳۹)، ۶۲-۴۵.

سام‌آرا، عزت‌الله، و کردونی، روزنه؛ و دغاغله، عقیل؛ و افقه، سیدمرتضی (۱۳۸۷). آسیب اجتماعی اعتیاد در بین جوانان روستایی: مطالعه‌ی موردی روستاهای شهرستان اهواز. *فصلنامه روستا و توسعه*، ۱۱(۳)، ۵۰-۲۷.

شیخ‌الاسلامی، علی؛ کیانی، احمدرضا؛ احمدی، شیلان؛ و سلیمانی، اسماعیل (۱۳۹۵). پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد براساس سیستم‌های فعال‌ساز و بازدارنده‌ی رفتاری، انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل آشفتگی در دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۳۹)، ۱۲۸-۱۰۹.

عبدالله پورچناری، مرتضی؛ و گلزاری، محمود (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر سیرجان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۲(۸)، ۵۴-۳۳.

کریمیان، هاجر؛ زوار، تقی؛ و موسی، پیری (۱۳۹۵). مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد در محتوای کتاب تفکر و سبک زندگی پایه هفتم از دیدگاه دبیران. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۴۰)، ۱۲۶-۱۱۳.

گل‌آرا، خستو (۱۳۸۱). پیشگیری از سوء مصرف مواد و وابستگی با رویکرد اجتماعی محور. *نشریه رفاه اجتماعی*، ۲(۶)، ۲۶۳-۲۳۵.

محمدی، کوروش (۱۳۹۶). *طراحی مدل رسانه دانش‌آموزی و آزمون اثربخشی آن در نگرش‌سازی و پیشگیری از مصرف آزمایشی مواد*، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه تهران.

مشمول حاجی آقا، صمد؛ و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۵). مقایسه خطرپذیری و تحریف شناختی در دانش‌آموزان با و بدون گرایش به اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۴۰)، ۱۱۲-۱۰۳.

ملازاده، جواد؛ و عاشوری، احمد (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی درمان گروهی شناختی-رفتاری در پیشگیری از عود و بهبودی روانی افراد معتاد. *فصلنامه دانشور رفتار*، ۱۶(۳۴)، ۱۲-۱.

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1999). A sociocognitive analysis substance abuse: An agentic Perspective. *Psychological Science*, 10(3), 214-217.
- Bandura, A., Ross, D., Ross, S. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 575-582.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. M., Diaz, T., & fill- Williams, M. (2001) Drug abuse prevention among minority adolescents: one- Year follow- up of a school-based preventive intervention. *Prevention Science*, 2, 1-13.
- Carlson, E. A., & Sroufe, L. A. (1995). *Contribution of Attachment theory to developmental psychology*. New York: Wiley.
- Cassidy, J., Shaver, P. R. (1999). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application*. New York: Guilford Press.
- Chen, H. C. (2003). *Cross-cultural construct validation of the learning transfer system inventory in Taiwan*. *The School of Human Resource Education and Workforce Development*. Submitted to graduate faculty of the Louisiana state university and agricultural and mechanical college in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. UMINumber:3135293.
- Coetsee, W. J., Eiselen, R. & Basson, J. (2006). Validation of The learning transfer system inventory in the South Africa context (PART 1). *Journal of Industrial Psychology*, 32(2), 46-55.
- Edwards, G., Arif, A., & Hodgson, R. (1981). Nomenclature and classification of drug-and Alcohol-Related Problems: A WHO memorandum. *Bulletin of the World Health Organization* 59, 225-242.
- Goldstone, S. E. (1987). *Concepts of primary prevention*. New York: Guilford Press.
- Graham, D. (2008). *Psychopathology: Research, assessment and treatment in clinical Psychology*. The British Psychological Society and Blackwell Publishing
- Green, L. W., Ottoson, J. M. (1995). *Community health, 7th ed*. New York: Mosby.
- Haney, C., & Zimbardo, P. G. (1998). The Past and Future of U.S. Prison Policy. Twenty Five years after the Stanford prison experiment. *American Psychologist*, 53(5), 702-727.
- Henry, R., Kranzler, M. D., & Ting-Kai Li, M. D. (2008). What is addiction? *Alcohol Research and Health*, 31(2), 93-95.
- Hussong, A. M., Hicks, R. E., Levy, S. A., & Curran, P. J. (2001). Specifying the relations between affect and heavy alcohol use among young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 449-461.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.

- Kornor, H. & Norvij, H. (2007). Five-factor model personality traits in opioid dependence. *BMC Psychiatry*, 7-37. DOI: 10.1186/1471-244X-7-37.
- Levinthal, C. F. (2008). *Drugs, behavior, and modern society (5 ed)*. Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- Mark, A. L. (2014). Weight reducing for treatment of obesity- associated hypertension nuance and challenges. *Current hypertension report*, 9, 368-372.
- Markwitz, L. (2003). *Who is at risk for substance use?* Development at the Pensylvanic State University.
- Martinez, E., Tatum, K. L., Glass, M., Bernath A., & Ferris, D., Reynolds, P., Schnoll, R. A. (2014). Correlates of smoking cessation self-efficacy in a community sample of smokers. *Addictive Behaviors*, 35(2), 175-178. DOI: 10.1016/j.addbeh.2009.09.016.
- Martins, S. S., Storr, C. L., Alexandre, P. K., & Chilcoat, H. D. (2008). Adolescent ecstasy and other drug use in the national survey of Parents and youth: The role of sensationseeking, Parental monitoring and peers druguse. *Addictive Behaviors*, 33, 919-933.
- Mckellar, J., Ilgen, M., Moos, B. S., Moos, R. (2008). Predictors of changes in alcohol-related self-efficacy over 16 years. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 35(2), 148-155.
- McNally, A. M., palfai, T. P., Levine, R. V. & Moore, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults the meditational role of coping motives. *Addictive Behaviors*, 28, 115-1127.
- Rapela, L. A., & Mosher, C. (2007). The conditional effect of parental druguse on parental attachment and adolescent drug use: Social control and social development perspective model. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16(3), 63-87.
- Melchior, M., Chastang, J. & Guldborg, P. (2007). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescent and young adults in France: results from the GAZEL youth study. *Addictive Behavior*, 33, 122-133.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2017). *Preventing drug use among children and adolescent, a research based guide for parents*. Educators and community leader, second edition.
- National Library of Medicine (2007). Health services/technology assessment text: treatment improvement protocols. Retrieved from www.ncbi.nlm.nih.gov.
- PatocK ° PecKham, j. A., & Morgan-Lopez, A. A. (2006). College drinking behaviors: Mediatonal links between parenting styles, impulse control, and alcohol-related outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 117-125.
- Rajae, A., Bayazi, M. H. (2005). Effect of a preventive of addiction plan on Self-esteem, Attitude, tendency and Knowledge in the young about Drug Abuse. *Journal of Research Knowledge Psychology*, 8(30), 71-86.

- De RicK, A., & Vanheule, S. (2007). Attachment style in Alcoholic Inpatients. *European addiction research*, 13(2), 101-108. DOI: 10.1159/000097940.
- Saks, A. M., & Belcourt, M. (2006). An investigation of training activities and transfer of training in organizations. *Human Resource Management*, 45, 629-648. DOI:10.1002/hrm.20135.
- Simons-Morton, B. (2007). Social influences on adolescent substance use. *American Journal of Health Behavior*, 31(6), 672-684.
- Sonmez, N. (2008). *Effectiveness of a smoking cessation program combined with transdermal nicotine*. Unpublished master thesis, Middle East Technical University, Ankara, Turkey.
- Subkowski, P. (2006). On the psychodynamics of collecting. *International Journal of Psychoanalysis*, 87, 383-401.
- Taromiyan, F., Mehryar, A. H. (2009). Effectiveness of life skills training program in prevention of drug use among secondary school students. *Journal of Zanzan University Medical Science*, 65(16), 77-88.
- Tate, S. R., Wu, J., McQuaid, J. R., Cummins, K., Shriver, C., Krenek, M., Brown, S. A. (2014). Co-morbidity of substance dependence and depression: Role of life stress and self-efficacy in sustaining abstinence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1), 47-57.
- Thombs, D. L. (2016). *Introduction to Addictive Behaviors*. NY, USA: The Guilford press.
- Yaghi, A. (2006). *Training transfer in human resources management: A field study on supervisors*. A Dissertation Submitted to the Faculty of Mississippi State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy in Public Policy and Administration in the Department of Political Science. UMI Number: 3213971.