

مقیاس سنجش نگرش نسبت به مواد مخدر در دانشجویان: ارزیابی روایی و پایایی

عباس رحمتی^۱، سمیه پوراحسان^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۲۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۰۵

چکیده

هدف: مطالعه حاضر با هدف ساخت مقیاس نگرش به مواد مخدر و بررسی روایی و پایایی آن در بین دانشجویان انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی و از نوع ابزارسازی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بود که از بین آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب شدند. ساخت مقیاس در دو مرحله مقدماتی و نهایی انجام شد. پس از بررسی مقدماتی مقیاس بر روی ۵۰ نفر و حذف آیتم‌هایی که دارای ضریب تمیز و دشواری نامناسب بودند، مقیاس نهایی نگرش به مواد مخدر و پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد تکمیل شدند. ساختار عاملی مقیاس نگرش به مواد مخدر از طریق تحلیل عاملی تأییدی بررسی شد. همچنین، پایایی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای اس پی اس اس-۲۲ و آموس-۲۴ تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مقیاس حاضر دارای یک ساختار سه عاملی (شناختی، عاطفی و رفتاری) با برازش مطلوبی بود. پایایی با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای عامل‌های شناختی، هیجانی و رفتاری به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۹ بود که حاکی از همسانی درونی خوبی بود. همچنین، روایی همگرایی مناسب مقیاس تأییدکننده روایی مقیاس بود. **نتیجه‌گیری:** مقیاس نگرش به مواد مخدر یک ابزار روا و پایا در بین دانشجویان است و می‌تواند به عنوان یک ابزار غربالگری در بررسی دانشجویان در معرض خطر اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: مقیاس نگرش به مواد مخدر، پایایی، روایی، دانشجویان

۱. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران، پست الکترونیک: purehsan@uk.ac.ir

مقدمه

اعتیاد به مصرف مواد، بیماری روانی مزمن و عود کننده‌ای است که باعث فقدان تسلط بر رفتار و اختلالات شدید در انگیزش می‌شود (دالاس، دیوید، جولی^۱، ۲۰۱۰). وابستگی به مواد در یک قشر یا طبقه اجتماعی خاص دیده نمی‌شود؛ بلکه در تمامی شغل‌ها، طبقات اجتماعی و سطوح تحصیلی دیده می‌شود (مصطفایی، حسینی و جنابادی، ۲۰۱۴). رفتار مصرف مواد همانند سایر رفتارهای آدمی معلولی است تابع چند علت و از این رو سبب‌شناسی آن امری پیچیده است (هاو کینز، کاتالانو و میلر^۲، ۱۹۹۲). رفتارهای مصرف مواد مخدر و در نهایت اعتیاد، نتیجه چندین عامل از جمله ۴۰ تا ۶۰ درصد ژنتیک و بقیه آن نتیجه ویژگی‌های شخصیت و عوامل محیطی مرتبط است (لی، مائو و وی^۳، ۲۰۰۸). بوتوین^۴ (۲۰۰۰) عواملی مثل در دسترس بودن مواد، تأثیر رسانه‌های گروهی و همسالان، مهارت تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی و جرأت‌ورزی و نیز نگرش مثبت نسبت به مواد را در شروع مصرف مواد مؤثر می‌داند. در دهه‌های اخیر آمار شگفت‌آوری از شیوع مصرف مواد در جوانان و نوجوانان ارائه شده است (سوریزایی، خلعتبری، کیخای فرزانه و رئیسی فرد، ۲۰۱۱). گروه سنی جوان از مستعدترین افراد در سوء مصرف مواد هستند. مطالعات نشان می‌دهد که مصرف مواد در سنین ۱۸ تا ۲۹ سالگی یک عامل مهم پیش‌بین در تداوم مصرف مواد و وابستگی به آن است (مرلین، امالی، شولنبرگ، بچمن و جانستون^۵، ۲۰۰۴). آیکو، اسماء، اکوانیا، کلمنت و آپوشی^۶ (۲۰۱۹) دریافتند که سوء مصرف مواد مخدر در جوانان رابطه معناداری با عدم کنترل والدین، دسترسی آسان به مواد مخدر و فرهنگ باندبازی‌های خیابانی دارد. این در حالی است که بر اساس گزارش‌ها (استون، بکر، هوپر و کاتالانو^۷، ۲۰۱۲) عدم مصرف مواد و فقدان رفتارهای ضداجتماعی و بزهکارانه از عوامل مؤثر در گذار موفقیت‌آمیز از دوره جوانی به دوره بزرگسالی محسوب می‌شود. مطالعات اپیدمیولوژیک این موضوع را تایید می‌کند که مصرف مواد معمولاً در

1 . Dallas, David & Julie
2 . Hawkins, Catalano & Miller
3 . Li, Mao & Wei
4 . Botvin

5 . Merline, O'Malley, Schulenberg,
Bachman & Johnston
6 . Ikoh, Smah, Okwanya, Clementb &
Aposhi
7 . Stone, Becker, Huber & Catalano

دوره نوجوانی آغاز می‌شود و با گذشت زمان در دوره بزرگسالی به اوج می‌رسد (توکر، الیکسون، اورلاندو، مارتینو و کلین^۱، ۲۰۰۵). مصرف مواد و اعتیاد در بین جمعیت تحصیل کرده جوان بعنوان سرمایه‌های اصلی جامعه و همچنین وجود ویژگی‌های خاص جسمی و روانی در این دوران بیشترین خسارت و آسیب را در جامعه به همراه دارد (گیولو و داو^۲، ۲۰۰۸). مصرف مواد می‌تواند به علت رویدادهای منفی در زندگی و افزایش میزان استرس باشد در نتیجه از مصرف مواد بعنوان یک راه‌حل جهت مدیریت هیجانات منفی استفاده می‌شود (آدرین- مک گاورن و همکاران^۳، ۲۰۱۲؛ کلارک، رینگوالد و شاملن^۴، ۲۰۱۱).

در روان‌شناسی اجتماعی گرایش به دو نوع تقسیم شده است: گرایش‌های شناختی و غیرشناختی. گرایش‌های شناختی با متغیرهای فکری مانند هوش، تفکر و اگر، درک کلامی و گرایش‌های غیرشناختی با متغیرهای شخصیتی مانند نگرش‌ها، ترجیح‌ها، علائق و نیازها سروکار دارند و البته این دو عامل بی‌ارتباط نیستند (گتزلز، ۱۳۷۸). معنای گرایش و نگرش گاهی کاملاً شبیه به هم در تحقیقات استفاده می‌شود و حتی گاهی بجای یکدیگر نیز استفاده می‌شوند. نگرش نسبت به مواد مخدر عاملی است که از آن به عنوان یک متغیر مهم در رفتار مصرف و سوء مصرف مواد یاد می‌شود (اسمیت و فوگ^۵، ۱۹۷۹؛ اوتینگ و بیوایس^۶، ۱۹۸۷). نگرش‌ها شامل سه مؤلفه شناختی، هیجانی و رفتاری هستند. مؤلفه شناختی نگرش، اطلاعاتی است که فرد درباره موضوع نگرش دارد. مؤلفه هیجانی نگرش، شامل احساساتی است که موضوع نگرش در شخص ایجاد می‌کند و این موضوع می‌تواند خوشایند یا ناخوشایند باشد و نقش انگیزشی بر رفتار دارد. مؤلفه رفتاری نگرش، به آمادگی عمل فرد در اقدام یا اجتناب نسبت به مصرف مواد مخدر اشاره دارد و شخص را آماده می‌کند تا در برخورد با موضوع نگرش، رفتاری از خود نشان دهد (کریمی، ۱۳۹۳). نظریه اقدام عقلانی، نقش نگرش را در گرایش به اعتیاد نوجوانان و جوانان بسیار قابل

1 . Tucker, Ellickson, Orlando, Martino & Klein
2 . Gullo & Dawe
3 . Audrain-McGovern et al

4 . Clark, Ringwalt & Shamblen
5 . Smith & Fogg
6 . Oetting & Beauvais

توجه می‌داند (آجزن و فیش بین^۱، ۱۹۸۰). تحقیقات نشان داده است که بین سن شروع مصرف مواد و نگرش به مواد رابطه وجود دارد (باتوین، ۲۰۰۰؛ هاوکینز و همکاران، ۱۹۹۲). همچنین نگرش مثبت به مواد عامل مهمی در بروز رفتارهای مصرف و تداوم در مصرف و سوء مصرف است (سجادی و همکاران، ۱۳۸۸). نگرش‌ها از این نظر اهمیت دارند که بر قصد ما در جذب و کاربرد دانش در حوزه‌های مختلف اثر می‌گذارند (واتسون، مک لارن و کِر^۲، ۲۰۰۷)؛ به طوری که از نگرش به عنوان یک پیش‌بینی کننده مهم در گرایش به اعتیاد شده است (مودلی - کیونی^۳، ۱۹۸۸؛ آلبری^۴ و همکاران، ۲۰۰۳). از این رو برای محققان و درمانگرانی که با مصرف کنندگان مواد مخدر سروکار دارند هم تعیین نگرش‌ها اهمیت می‌یابد و هم استفاده از ابزارهای سنجش نگرش که دارای روایی و پایایی قابل قبول باشند.

آزمون، ابزاری برای بدست آوردن نمونه‌ای از رفتار فرد است. کاربرد آزمون‌ها چنان در مدارس، کلینیک‌ها، صنعت و سازمان‌های دولتی گسترش یافته است که مشکل بتوان فردی را یافت که آزمون برای او اجرا نشده باشد. آزمون‌های روان‌شناختی و تربیتی عمدتاً برای ارزشیابی تفاوت‌های فردی در فرایند تصمیم‌گیری به کار می‌روند. آزمون‌ها، تفاوت‌های فرد را از نظر استعدادها و خصایص شخصیتی اندازه‌گیری می‌کنند. مهم‌ترین موضوعات روان‌سنجی یعنی پایایی، روایی، هنجاریایی، تدوین آزمون‌ها، استفاده دقیق از سنجش و آمار، حائز بیشترین اهمیت در حوزه مذکور می‌باشند که در قرن اخیر و به تدریج گسترش یافته و اکنون نیز در برنامه‌های سنجش روانی و تربیتی بسیار مهم به حساب می‌آیند (شریفی و شریفی، ۱۳۹۶). برای سنجش نگرش می‌توان از روش‌هایی مانند مشاهده مستقیم رفتار، مصاحبه و حتی آزمون‌های فرافکن استفاده کرد (کریمی، ۱۳۹۳)، اما کاربرد این روش‌ها در عمل بسیار وقت‌گیر و پرهزینه است. از این رو، توجه متخصصان به ساخت پرسش‌نامه‌ها و مقیاس‌های سنجش نگرش معطوف شده است. پرسش‌نامه‌های سنجش نگرش به عنوان نمونه‌ای از ابزارهای خود گزارشی، مناسب‌ترین

روش به‌شمار می‌روند، چراکه داده‌های خود گزارشی یک منبع عمده برای ارائه اطلاعات و گاهی تنها روش ساده و قابل استفاده برای دستیابی به داده‌های مورد نیاز است (گاما، کوریا و لیونت^۱، ۲۰۰۹). دو روش متداول سنجش نگرش، روش مبتنی بر ابزارهای فرافکنی و مقیاس‌های نگرش سنج است (شریفی و شریفی، ۱۳۹۶). در تهیه ابزار نگرش سنج در این موضوع می‌توان به افرادی چون کارول^۲ (۱۹۹۳) در تهیه پرسش‌نامه سنجش نگرش معتادان تزریقی، و فعالیت کاپل، ویچ و کراگ^۳ (۱۹۸۵) در مطالعاتی برای اندازه‌گیری نگرش نسبت به الکل و موادمخدر توجه کرد؛ اما به علت پایداری اندک این ابزارها، قدمت بالای آن‌ها و نیز کارایی اندک برای استفاده در زمینه‌های فرهنگی مختلف کمتر قابل اعتماد بوده و به دلیل همین محدودیت‌ها کاربرد آن‌ها از سوی دست‌اندرکاران حوزه سلامت و مراقبت‌های اجتماعی مورد تردید قرار گرفته است (ریچموند و فوستر^۴، ۲۰۰۳؛ واتسون و همکاران، ۲۰۰۷). انیسی، بهادری و جهانبخش (۲۰۱۳) در پژوهشی به بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسش‌نامه تشخیص افراد در معرض خطر اعتیاد پرداختند که نمونه شامل ۸۲ معتاد و ۲۲۳ نفر غیر معتاد در سنین ۱۸ تا ۳۵ سال بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که این پرسش‌نامه شامل چهار عامل افسردگی و بدبختی، داشتن نگرش مثبت به مواد، استرس و اضطراب و در نهایت سطح بالایی از هیجان‌طلبی بود و به ترتیب نیرومندترین عوامل در پیش‌بینی خطر سوء مصرف مواد و اعتیاد بودند. پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ بدست آمد و برای عوامل مذکور به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۳، ۰/۹۰ و ۰/۸۰ بود. جلیلیان و همکاران (۲۰۱۷) ابزاری را جهت سنجش باورهای مرتبط با سوء مصرف مواد در دانشجویان مذکر ایرانی با نمونه‌ای از ۴۲۵ نفر ساختند که عوامل نگرش، انتظار پیامد^۵، خودکنترلی و هنجارهای ذهنی را در پیش‌بینی سوء مصرف مواد می‌سنجد. بررسی‌ها نشان داد که همه بارهای عاملی تحلیل عاملی اکتشافی بزرگتر از ۰/۴ بود و این ۵ عامل در مجموع ۶۱/۱۵٪ از واریانس مدل را تبیین می‌کند؛ همچنین مقادیر ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل بالا به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۱، ۰/۸۱ و ۰/۷۳ بود. رضایی،

1 . Gama, Correia & Lunet
2 . Carroll
3 . Chappel, Veach & Krug

4 . Richmond & Foster
5 . outcome expectation

دلاور و نجفی (۱۳۹۱) در پژوهشی به ساخت و معتبرسازی پرسش‌نامه نگرش‌سنج مواد مخدر بر روی ۶۱۰۸ نفر از دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی و مقطع متوسطه سراسر کشور اقدام نمودند که بر مبنای تحلیل عاملی پنج عامل تحت عناوین علاقه به مصرف، نگرش به خطرات، نگرش به اثرات فیزیولوژیکی، نگرش به اثرات روانی و نگرش به اثرات اجتماعی مواد مخدر را می‌سنجد؛ پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در مقیاس اثرات فیزیولوژیکی حداقل و با مقدار ۰/۷۷ و در مقیاس علاقه به مصرف مواد مخدر دارای حداکثر پایایی با مقدار ۰/۸۶ بود. هوشیاری، صدرالسادات و صدرالسادات (۱۳۹۲) در بررسی روایی و پایایی آزمون غربالگری مصرف تنباکو، الکل و مواد اعتیادآور که روی ۲۶۰۰ نفر از مراجعان کمپ‌ها و کلینیک‌های ترک اعتیاد در هشت استان کشور انجام شد؛ به این نتیجه رسیدند که آلفای کرونباخ برای کل آزمون و زیرمقیاس‌های آن بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ است و نقاط برش بدست آمده افراد را به سه گروه مصرف‌کننده، سوءمصرف‌کننده و وابسته تقسیم می‌کرد. دهکردیان، دلاور و جلی (۱۳۹۰) آزمونی را برای تشخیص افراد در معرض اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران طراحی و هنجاریابی نمودند که پایایی بدست آمده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بود و روایی صوری و سازه آزمون تایید شد. محمدی، پورقاز و رقیب (۱۳۹۲) در تحقیقی اقدام به ساخت و هنجاریابی مقیاس سنجش عوامل مؤثر در گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در جوانان کردند. در این پژوهش ۴۰۸ جوان معتاد با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و مقیاس ساخته شده در قالب یک فرم ۷۸ سوالی را تکمیل کردند. روایی صوری و محتوایی مقیاس توسط متخصصان روان‌شناسی و جامعه‌شناسی مورد تایید قرار گرفت و تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم نشان داد که ساختار کلی مقیاس از سه مؤلفه عوامل فردی، بین فردی و محیطی و عوامل اجتماعی تشکیل شده است و پایایی مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ بدست آمد.

براساس مطالعات پیشین در زمینه سنجش نگرش به مصرف مواد که در ایران انجام شده است در هیچ‌کدام از این مطالعات ساخت یک نگرش‌سنج که مولفه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری نگرش دانشجویان را به مصرف مواد بسنجد، دیده نشده است. با توجه به

نقش نوع نگرش دانشجویان در سوء مصرف مواد مخدر و لزوم دسترسی به ابزاری مناسب که نه پرهزینه باشد و نه اجرای آن نیازمند مهارت‌های روان‌سنجی سطح بالا باشد، در این پژوهش، تلاشی جدید با هدف ساخت و تعیین روایی و پایایی فرم اولیه آزمون سنجش نگرش نسبت به مواد مخدر به عمل آمد با این امید که زمینه تلاش‌های تازه‌تر و مؤثرتر را در این زمینه فراهم آورد. بدین ترتیب، محققان در این پژوهش، بدنبال پاسخی به این سوال بودند که آیا مقیاس نگرش نسبت به مواد از پایایی و روایی مناسبی برخوردار است؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی از نوع ابزارسازی است. جامعه آماری این مطالعه شامل همه دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بود که آمار کل دانشجویان این دانشگاه شامل تعداد ۱۴۲۴۲ دانشجو (۱۰۷۶۲ پسر و ۳۴۸۰ دختر) بود. ساخت مقیاس در دو مرحله مقدماتی و نهایی انجام شد. در هر دو مرحله مقدماتی و اصلی از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی سهمیه‌ای که معادلی برای روش طبقه‌ای در نمونه‌گیری احتمالی است، استفاده شد. روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای یک روش نمونه‌گیری غیر تصادفی است که در آن سعی می‌شود ویژگی‌های جامعه حتی الامکان در نمونه وجود داشته باشد (حسن زاده، ۱۳۹۲). بدین منظور، در این روش نمونه‌گیری سعی شده است که جنسیت و مقطع تحصیلی به صورت متوازن در نظر گرفته شود و تعداد نمونه در هر طبقه تقریباً معادل تعداد جامعه در طبقات مورد نظر باشد. مرحله مقدماتی این پرسش‌نامه جهت ارزیابی روایی صوری و محتوایی تهیه و بر روی یک نمونه ۵۰ نفری اجرا شد و در مرحله اصلی جهت انتخاب نمونه از جدول کرجسی و مورگان استفاده شد که بر طبق جدول مورگان، تعداد ۳۷۵ نفر مناسب است و چون این حجم نمونه برای انجام تحلیل عاملی تاییدی نیز مناسب است، نمونه ۴۰۰ نفری (۲۷۰ دختر و ۱۳۰ پسر) انتخاب شد.

اولین مرحله برای تدوین و ساخت یک پرسش‌نامه نگرش سنج، تعیین مقوله‌های موضوع مورد سنجش است. به همین دلیل، در پژوهش حاضر مقوله‌های نگرش به مواد مخدر در چهار مقوله مدنظر قرار گرفتند: نگرش کلی نسبت به مصرف مواد مخدر، مؤلفه

شناختی (باور و عقیده آگاهانه)، مؤلفه هیجانی (عاطفی، احساسی)، و مؤلفه رفتاری (آمادگی عمل) برای مصرف. تحقیق حاضر بر اساس ماهیت آن طی سه مرحله نوشتن سئوالات، مطالعه مقدماتی و اصلی به اجرا درآمد. به منظور جلوگیری از اثر آزمون و ضرورت مشارکت هر آزمودنی در یک بار اجرای پرسش نامه، به هر آزمودنی فقط در یک مرحله امکان مشارکت داده شد. در مرحله اول تعداد زیادی سوال طرح شد و سپس با بررسی مجدد توسط محققان مناسب ترین آیتم ها انتخاب گردید و از ده دانشجوی کارشناسی ارشد در رشته های روان شناسی و مشاوره خواسته شد تا آیتم ها را مطالعه کنند و در صورت غیر قابل فهم بودن هر آیتمی، آن را به بهترین شکل اصلاح کنند تا قابل فهم و درک برای دانشجویان باشد و معنای آیتم همان معنای مورد نظر را به ذهن دانشجوی متبادر نماید. فرم تجدیدنظر شده و بازنویسی شده در مرحله دوم جهت مطالعه مقدماتی تدوین شد. در مرحله اصلی، مقیاس اصلاح شده بر روی نمونه ای به تعداد ۴۰۰ نفر اجرا و داده ها تجزیه و تحلیل شدند. ساختار عاملی مقیاس از طریق تحلیل عاملی تاییدی بررسی شد. همچنین، پایایی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی شد. داده ها با استفاده از نرم افزارهای اس پی اس اس-۲۲ و آموس-۲۴ تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار

۱- مقیاس نگرش به مواد مخدر دانشجویان: مقیاس نگرش به مواد مخدر دانشجویان یک مقیاس ۲۳ ماده ای است که برای سنجش میزان نگرش دانشجویان به مصرف مواد توسط پژوهشگران این مقاله با توجه به تعریف شناخت و ابعاد آن ساخته شده است. نمره کل بدست آمده میزان نگرش دانشجویان را به مصرف مواد مخدر نشان می دهد که هر چقدر این نمره بیشتر باشد نگرش فرد نسبت به مصرف مواد مثبت تر است. این مقیاس در سه بعد شناختی، عاطفی، و رفتاری به بررسی میزان نگرش افراد به مواد مخدر می پردازد. در این مقیاس هر آیتم به صورت یک جمله خبری بیان شده که دارای سه پاسخ می باشد و دانشجویان باید از بین سه پاسخ، یکی از موارد که بیشترین هماهنگی با نگرش آنان دارد را انتخاب کنند. از نکات مثبت این پرسش نامه این است که این مقیاس برخلاف بسیاری از مقیاس ها که فقط شامل یک طیف لیکرت است و معمولاً آزمودنی ها بدون دقت کافی

یکی از موارد طیف را انتخاب می کنند یا به دلیل نداشتن انگیزه کافی معمولاً نقطه حد وسط را انتخاب می کنند و باعث افزایش خطای اندازه گیری می شوند، به دلیل این که پاسخ براساس نوع نگرش و آیتم هر سؤال متفاوت است، افراد نمی توانند از تاکتیک انتخاب گزینه حد وسط استفاده کنند. در جدول زیر گویه های مرتبط با هر عامل براساس شماره آیتم در دیاگرام تحلیل عاملی و نحوه نمره گذاری در پرسش نامه آمده است:

جدول ۱: گویه های مرتبط با عوامل نگرش به اعتیاد و نحوه نمره گذاری

عامل	گویه و پاسخ مربوطه	شماره سوال براساس نحوه نمره-گذاری	دیاگرام تحلیل عاملی
شناختی	این عقیده که مصرف بعضی مواد، به حفظ سلامتی کمک می کند؛		
	عقیده های ...	۰	
	کاملاً نادرست است.	۱	
	تا حدی درست است.	۲	
	کاملاً درست است.		
شناختی	این عقیده که مصرف مواد سبک می تواند زمینه ساز مصرف مواد سنگین و خطرناک تر باشد، به نظر من ...	۲	
	در مورد بعضی مواد می تواند درست باشد.	۰	۳
	عقیده درستی است و قابل انکار نیست.	۱	
	مواد سبک و سنگین ارتباطی با یکدیگر ندارند.		
شناختی	در رابطه با خطرات مصرف تفریحی مواد نظرم این است که ...	۲	
	در بسیاری از افراد مصرف تفریحی منجر به اعتیاد نمی شود.	۰	۵
	مصرف مواد حتی به صورت تفریحی هم خطرناک است.	۱	
	مصرف تفریحی آن، اگر باعث اعتیاد شود خطرناک است.		
شناختی	با این فکر که هر ماده ای ارزش یکبار امتحان کردن را دارد ...	۱	
	عده ای از معتادان به دام اعتیاد افتاده اند.	۰	۶
	اکثر معتادان به دام اعتیاد افتاده اند.	۲	
	هیچکس به دام اعتیاد نیفتاده است.		
شناختی	به نظر من مصرف بعضی مواد اصطلاحاً ...	۲	
	کلاس افراد را بالا می برد.	۰	۷
	ربطی به کلاس افراد ندارد.	۱	
	در بالا بردن کلاس بی تأثیر نیست.		
شناختی	به نظر من رابطه مصرف مواد مخدر با فعالیت های ورزشی به این صورت	۱	
	است که ...	۲	۱۰
	مصرف مواد مخدر می تواند فعالیت های ورزشی را محدود کند.	۰	

جدول ۱: گویه های مرتبط با عوامل نگرش به اعتیاد و نحوه نمره گذاری

عامل	گویه و پاسخ مربوطه	شماره سوال براساس نحوه نمره گذاری	دیاگرام تحلیل عاملی	
شناختی	مصرف مواد مخدر مانع ورزش کردن نیست. کسی که مواد مخدر مصرف می کند ورزشکار نیست. مصرف مواد در بعضی افراد تحصیل کرده نشان می دهد که ...	۱۱	۰ ۲ ۱	
	این افراد هم می توانند از زیان های مواد بی اطلاع باشند. احتمالاً در مورد خطرات مصرف مواد اغراق شده است. احتمالاً ضرر مواد برای همه مردم مثل هم نیست.		۲ ۱ ۰	
	گاهی فکر می کنم افرادی که مواد مختلف را امتحان می کنند ... آدم های جسور و نترسی هستند. آدم های سطحی و بی فکری هستند. آدم های نادان و احمقی هستند.		۲۴	۲ ۱ ۰
هیجانی	به نظر من مصرف بعضی مواد ... باعث کاهش استرس و ایجاد آرامش می شود. تا حدی به کاهش استرس و ایجاد آرامش کمک می کند. تأثیر پایداری در کاهش استرس و ایجاد آرامش ندارد. به نظر من مصرف مواد ...	۸	۲ ۱ ۰ ۰	
	بدترین انتخاب برای کاهش افسردگی و احساس ناامیدی است. راه مناسبی برای رهایی از افسردگی و احساس ناامیدی است. در مواقعی می تواند افسردگی و احساس ناامیدی را کاهش دهد. به نظر من مصرف بعضی مواد ...		۱۳	۲ ۱ ۰
	بسیار جالب و هیجان انگیز است. دارای هیجان موقت اما خطرات جبران ناپذیر است. هیجان انگیز است، اما خطراتی هم دارد. در مواقع اندوه و ناراحتی، مصرف بعضی مواد ...		۱۵	۲ ۰ ۱ ۰
هیجانی	اثری در کاهش اندوه و ناراحتی ندارد. احساس اندوه و ناراحتی را سریع رفع می کند. اندوه و ناراحتی را به طور موقت کاهش می دهد. داشتن دوستی که مواد مخدر مصرف می کند ...	۱۷	۲ ۱ ۰ ۱	
	می تواند هیجان انگیز باشد. بسیار هیجان انگیز است. هیجان خاصی ندارد.		۱۸	۲ ۰ ۰
	بو و طعم بعضی مواد ... بسیار جالب و مطبوع است.		۱۹	۲ ۱

جدول ۱: گویه های مرتبط با عوامل نگرش به اعتیاد و نحوه نمره گذاری

عامل	گویه و پاسخ مربوطه	شماره سوال براساس نحوه نمره-گذاری	دیاگرام تحلیل عاملی
	تا حدی مطبوع و خوشایند است. اصلاً خوشایند و مطبوع نیست.	۰	۰
هیجانی	اگر روزی والدینم متوجه شوند که من مواد مصرف می‌کنم ... شوکه می‌شوند. نگران می‌شوند. تعجب نخواهند کرد.	۰ ۱ ۲	۲۲
هیجانی	مصرف مواد توسط فرزندان ... در شرایط فعلی دور از انتظار پدر و مادرها نیست. یک فاجعه غیرقابل تحمل برای پدر و مادر است. می‌تواند باعث ناراحتی و نگرانی پدر و مادر شود.	۰ ۱ ۲	۲۳
هیجانی	در شرایط بسیار سخت و دشوار، مصرف بعضی مواد ... موقتاً می‌تواند آرامش آور باشد. آرامش مورد انتظار را ایجاد می‌کند. اثر پایداری در ایجاد آرامش ندارد.	۱ ۲ ۰	۲۶
رفتاری	اگر متوجه شوم دوستم مصرف می‌کند، ... رابطه‌ام را کمتر می‌کنم و از او می‌خواهم که مصرف مواد را کنار بگذارد.	۱ ۰ ۲	۲۷
رفتاری	رابطه‌ام را با او به سرعت و به طور کامل قطع می‌کنم. دوستی‌ام را ادامه می‌دهم زیرا مصرف مواد یک مسأله شخصی است. آگاهی از عوارض و آثار مصرف مواد باعث شده ...	۰ ۱ ۲	۲۹
رفتاری	هرگز به سمت مصرف مواد نروم. در مورد بعضی مواد محتاط باشم. از مواد خیلی خطرناک پرهیز کنم.	۱ ۲ ۰	۳۰
رفتاری	در صورتی که یکی از اعضای خانواده‌ام به مصرف مواد روی آورد، .. اجازه می‌دهم خود برای زندگی‌اش تصمیم بگیرد. فوراً برای کمک به او اقدام می‌کنم. اگر از من کمک بخواهد اقدام می‌کنم. ترجیح می‌دهم اثرات مصرف مواد را ...	۲ ۰ ۱ ۰	۳۱
رفتاری	فقط در حد اطلاعات عمومی بدانم. بدانم و در صورت امکان امتحان کنم. امتحان کنم تا کنجکاوی‌ام رفع شود.	۱ ۲ ۰	۳۴
رفتاری	اگر ماده‌ای به افزایش قدرت تمرکز و یادگیری کمک کند، ...	۱	

جدول ۱: گویه های مرتبط با عوامل نگرش به اعتیاد و نحوه نمره گذاری

عامل	گویه و پاسخ مربوطه	شماره سوال براساس نحوه نمره- دیاگرام تحلیل عاملی	گذاری
	در مواقعی از آن استفاده خواهم کرد.	۰	
	به هیچ قیمتی از آن استفاده نخواهم کرد.	۲	
رفتاری	در استفاده از آن شک نخواهم کرد. اینکه گفته می شود مصرف بعضی از مواد به یادگیری کمک می کند، به نظر من ...		
	کاملاً مردود است.	۳۷	۱
	قابل تأمل است.		۲
	به امتحانش می ارزد.		

۲- پرسش نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد: این پرسش نامه توسط انیسی و همکاران (۲۰۱۳) در مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله ساخته شده و مورد هنجاریابی قرار گرفته است. این پرسش نامه دارای ۷۵ گویه است که در چهار زیرمقیاس افسردگی و درماندگی، نگرش مثبت به مواد، اضطراب و ترس، و هیجان خواهی بالا می باشد. شیوه نمره گذاری سوالات به صورت طیف لیکرت ۴ درجه ای از ۰ (کاملاً مخالف) تا ۳ (موافقم یا همیشه) است. به منظور بررسی روایی محتوایی این پرسش نامه، نظرات ۱۵ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه ها و متخصصان در این زمینه گرفته شده است و روایی محتوایی آن با شاخص روایی محتوایی والتس و باسل بر اساس میزان مربوط بودن، واضح بودن و ساده بودن مورد بررسی قرار گرفته است و روایی محتوایی آن تایید شده است. همچنین، بررسی ها نشان داده است که این پرسش نامه دارای روایی صوری مناسبی است. به منظور بررسی روایی ملاکی همزمان، پرسش نامه های افسردگی / استرس / اضطراب، هیجان خواهی زاگرم و عزت نفس زاندا بر روی نمونه اصلی ۴۰۰ نفری اجرا شد و نتایج نشان دهنده روایی ملاکی همزمان این آزمون با آزمون های مذکور بود و روایی افتراقی زیرمقیاس های این پرسش نامه تفاوت معناداری را بین افراد وابسته به مواد و افراد غیر وابسته نشان داد و ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۷ بدست آمد (انیسی و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج تحلیل عاملی نشان داد که این پرسش نامه در

مجموع ۴۶/۷۱ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند. نقطه برش در نمره کل پرسش‌نامه ۸۰ است. به عبارت دیگر، افرادی که نمره مساوی یا بالاتر از نمره ۸۰ دارند در معرض خطر ابتلا به اعتیاد هستند. همچنین، آلفای کرونباخ پرسش‌نامه ۰/۹۷ بدست آمد.

یافته‌ها

از میان شرکت‌کنندگان، ۶۷/۵ درصد دختر و ۳۲/۵ درصد پسر انتخاب شدند که از این تعداد ۳۳۶ نفر در مقطع کاردانی و کارشناسی (۸۴٪)، ۳۲ نفر در مقطع کارشناسی ارشد (۸٪)، و ۳۲ نفر در مقطع دکترا (۸٪) در حال تحصیل بودند. میانگین و انحراف استاندارد نگرش نسبت به مواد مخدر و خرده‌مقیاس‌های آن در نمونه کلی و در بین دانشجویان دختر و پسر بر اساس مقیاس ساخته شده در جداول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی نمرات نگرش به مواد در جمعیت کلی

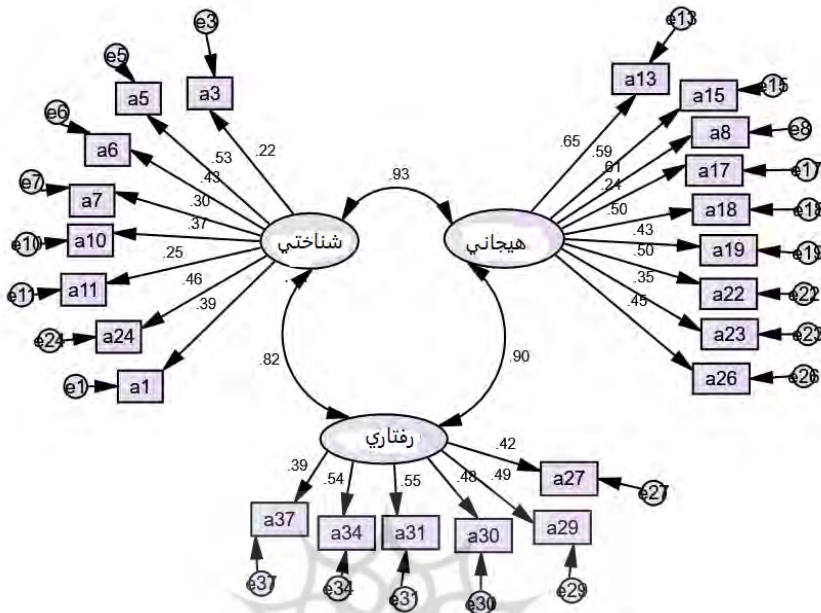
انحراف استاندارد	میانگین	دامنه تغییرات	حجم نمونه	نگرش نسبت به مواد مخدر و خرده‌مقیاس‌های آن
۶/۷۹	۱۲/۰۶	۳۴	۴۰۰	نگرش به مواد
۲/۷۴	۴/۷۳	۱۴	۴۰۰	شناختی
۳/۱۱	۴/۱۶	۱۴	۴۰۰	رفتاری
۲/۲۱	۳/۱۶	۱۱	۴۰۰	هیجانی

جدول ۳: آماره‌های توصیفی نمرات نگرش به مواد به تفکیک جنسیت

انحراف استاندارد	میانگین	دامنه تغییرات	حجم نمونه	جنسیت
۶/۰۹	۱۰/۹۷	۳۱	۲۷۰	دختر
۲/۶۰	۴/۴۸	۳	۲۷۰	نگرش به مواد
۲/۷۵	۳/۶۲	۱۴	۲۷۰	شناختی
۲/۱۱	۲/۸۶	۱۱	۲۷۰	هیجانی
۷/۶۰	۱۴/۳۱	۳۴	۱۳۰	رفتاری
۲/۹۷	۵/۲۳	۱۴	۱۳۰	پسر
۳/۴۹	۵/۲۸	۱۳	۱۳۰	نگرش به مواد
۲/۲۶	۳/۷۹	۹	۱۳۰	شناختی
				هیجانی
				رفتاری

در جداول ۲ و ۳، نمرات نگرش به مواد و آماره‌های توصیفی آن در نمونه کلی و جمعیت دختران و پسران آورده شده استبر اساس جدول ۳ می‌توان چنین نتیجه گرفت که میانگین نمرات پسران در نگرش به مواد و خرده‌مقیاس‌های آن بیشتر از دختران است. جهت بررسی روایی محتوایی مقیاس نگرش به مواد، نظر ۸ نفر از اساتید دانشگاه در حوزه‌های روان‌شناسی و جامعه‌شناسی گرفته شد. برای محاسبه روایی محتوایی، از دو شاخص نسبت روایی محتوایی^۱ و شاخص روایی محتوایی^۲ استفاده شد. در این مرحله، تعداد نه سوال به دلیل پایین بودن روایی محتوایی کنار گذاشته شدند و پرسش‌نامه در نهایت با ۲۸ سوال مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که مقدار شاخص نسبت روایی محتوایی ۰/۸۶ به دست آمد که با تعداد ۸ نفر اگر این شاخص بالای ۰/۸۵ باشد، مقدار مناسبی است. همچنین، مقدار شاخص روایی محتوایی ۰/۹۹ به دست آمد که از مقدار مناسب ۰/۷۹ بیشتر می‌باشد.

در بررسی روایی سازه مقیاس از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. از آنجا که آیتم‌ها برای سه بخش شناختی، هیجانی و رفتاری حوزه نگرش ساخته شدند و در واقع عوامل تشکیل‌دهنده نگرش بصورت نظری شامل این سه بخش است، از طرح سه عاملی مرتبه اول برای تحلیل عاملی تأییدی استفاده گردید. در این تحلیل عاملی، ۲۸ گویه مورد بررسی قرار گرفتند که پنج گویه به دلیل پایین بودن وزن رگرسیونی استاندارد (ضریب لامدا) حذف شدند و در نهایت نمودار ۱ نشان دهنده ۲۳ گویه با بار عاملی مناسب در سه حوزه مربوطه است.



نمودار ۱: نتایج تحلیل عاملی مرتبه اول و وزن های رگرسیون استاندارد

همان طور که نمودار ۱ نشان می‌دهد، همه سوالات باقیمانده دارای وزن‌های رگرسیونی معناداری هستند ($p < 0.001$). همچنین، بین سه مولفه شناختی، هیجانی، و رفتاری همبستگی بالایی وجود داشت که آن نیز به دلیل رابطه قوی این سه مولفه در حوزه نگرش است. به منظور بررسی برازش مدل، شاخص‌های نسبت مجذور کای^۱ به درجه آزادی (CMIN/DF)، شاخص برازش مقایسه‌ای^۲ (CFI)، شاخص نیکویی برازش^۳ (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی^۴ (AGFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب^۵ (RMSEA)، و شاخص توکر-لوییس^۶ (TLI) بررسی شدند و نتایج این بررسی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل

CFI	TLI	RMSEA	AGFI	GFI	CMIN/DF
۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۰۳۸	۰/۹۱	۰/۹۲	۱/۵۸

1. Chi square
2. Comparative Fit Index (CFI)
3. Goodness of Fit Index (GFI)
4. Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

5. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
6. Tusker-Lewis Index (TLI)

طبق جدول ۴، از آنجا که نسبت مجذور کای به درجه آزادی کمتر از ۳ است، مدل مناسب فرض می‌شود. همچنین، مقدار خطای ریشه مجذور میانگین تقریب کمتر از مقدار ۰/۰۸ است و شاخص‌های دیگر هم نشان‌دهنده برازش مناسب مدل هستند که همگی از مدل سه عاملی مرتبه اول حمایت می‌کنند. به منظور بررسی پایایی مقیاس، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶ بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب این مقیاس بود و ضریب آلفای کرونباخ برای عامل‌های شناختی، هیجانی و رفتاری به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۹ بدست آمد.

جهت بررسی روایی مقیاس، روایی همگرا مورد بررسی قرار گرفت و بدین ترتیب ضریب همبستگی نمره کل مقیاس و سه زیرمقیاس شناختی و رفتاری و هیجانی آن با نمره کل پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد بررسی شد. نتایج این بررسی در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: همبستگی بین نمرات گرایش به مواد و پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد

عامل شناختی	عامل هیجانی	عامل رفتاری	نمره کلی مقیاس ساخته شده
گرایش به اعتیاد در پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر	۰/۳۵*	۰/۴۸*	۰/۴۱*
گرایش به اعتیاد در پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر	۰/۳۵*	۰/۴۸*	۰/۵۰*

* $p < 0.001$.

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد بین نمره کل نگرش به مصرف مواد و خرده‌مقیاس‌های آن با نمره کلی گرایش به اعتیاد در پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر همبستگی مثبت معناداری وجود داشت ($p < 0/001$)، که نشان‌دهنده روایی همگرای مناسب مقیاس و در نتیجه، تایید کننده روایی مقیاس بود.

نقطه برش مقیاس ساخته شده در این پژوهش با استفاده از فرمول زیر و بر مبنای میانگین و انحراف استاندارد تعیین شد:

$$\text{نقطه برش} = \text{میانگین} + (\text{انحراف استاندارد} \times 1/64)$$

نمره ۱/۶۴ که برای تعیین نقطه برش استفاده شده است، واحد انحراف معیار محسوب می‌شود که مبتنی بر نظر و پیشنهاد سوانسون و کانزر است (سوانسون و همکاران، ۱۹۹۸؛

به نقل از پرواز، دلاور و درتاج، ۱۳۹۰). با توجه به اینکه در این تحقیق، میانگین و انحراف استاندارد کل آزمودنی‌ها در نگرش به اعتیاد به ترتیب ۱۲/۰۶ و ۶/۷۹ بدست آمد، نقطه برش در کل نمونه برابر با مقدار ۲۳/۲ تعیین شد. نقطه برش برای دختران و پسران دانشجوی به ترتیب ۲۰/۸ و ۲۶/۸ تعیین گردید.

بحث و نتیجه‌گیری

در دهه‌های اخیر طیف گسترده‌ای از مطالعات در زمینه اعتیاد، سوء مصرف مواد، گرایش و نگرش به مواد صورت گرفته است که همگی گویای اهمیت توجه به این مسأله در بین اقشار مختلف جامعه به ویژه جمعیت جوان است. توجه به مطالعات گذشته نشان می‌دهد که در زمینه آمادگی، گرایش و نگرش به مصرف مواد در جمعیت‌های مختلف، ابزارهای متفاوتی ساخته شده و ارزیابی‌های متعددی از جهت ویژگی‌های روانسنجی و کارایی آن انجام شده است. با این وجود بررسی دقیق‌تر سابقه موضوع نشان‌دهنده آن است که ساخت یک آزمون سنجش نگرش نسبت به مواد با توجه به مولفه‌های تشکیل‌دهنده نگرش (شناختی، عاطفی و رفتاری) در جمعیت دانشجویان به عنوان یک گروه قابل توجه از جمعیت کشور می‌باید مورد توجه جدی‌تر قرار گیرد. از این رو پژوهش حاضر با هدف پاسخگویی به این ضرورت بر محور ساخت مقیاس نگرش نسبت به مواد مخدر و بررسی پایایی و روایی و تعیین نقطه برش آن طراحی و اجرا شد. تحقیق حاضر براساس ماهیت طی سه مرحله نوشتن سئوالات، مطالعه مقدماتی و اصلی به اجرا در آمد. در مرحله اول تعداد زیادی سوال طرح شد و محققان بهترین آیت‌ها را انتخاب کردند و از ده دانشجوی کارشناسی ارشد در رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره خواسته شد تا آیت‌ها را مطالعه کنند و اگر در فهم و درک آیت‌ها مشکلی وجود دارد به بهترین شکل اصلاح و بازانشاء شوند. فرم تجدید نظر شده و بازنویسی شده در مرحله دوم جهت مطالعه مقدماتی تدوین شد. سپس روایی محتوایی توسط گروهی متشکل از ۸ نفر از اساتید روان‌شناسی و جامعه‌شناسی دانشگاه شهید باهنر بررسی شد. برای بررسی روایی محتوایی از ضریب نسبی محتوا (CVR) استفاده شد که نتایج بدست آمده نشان‌دهنده روایی محتوایی قابل قبول این مقیاس است. تمام گویه‌های نوشته شده پس از مطالعه دقیق ادبیات تحقیق و رفع اشکال آن‌ها

براساس محتوا وارد تجزیه و تحلیل شدند. در مرحله اصلی مقیاس اصلاح شده بر روی نمونه‌ای به تعداد ۴۰۰ نفر از دانشجویان اجرا شد که در این مرحله داده‌ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی به کمک نرم افزار AMOS پردازش شد و ساختار عاملی مدل (روایی عاملی) و همچنین روایی سازه (همگرا و واگرا) و پایایی ابزار (آلفای کرونباخ) مورد سنجش قرار گرفت. به منظور تأیید ساختار تدوین شده بر مبنای مؤلفه‌های سه گانه نگرش و بررسی روایی سازه از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج نشان داد که همه گویه‌های مقیاس دارای بار عاملی قابل قبولی نیستند و پنج گویه از مقیاس به دلیل مقدار کم بارهای عاملی حذف شدند. در بررسی مجدد بقیه گویه‌ها دارای بار عاملی قابل قبولی بودند و سه عامل شناخت، هیجان و رفتار به عنوان سازه‌های اصلی مقیاس نگرش به مواد مخدر مورد تأیید قرار گرفتند. بدین ترتیب مقیاس از سه عامل و ۲۳ گویه تشکیل شد که عامل شناختی تعداد ۸ گویه، عامل رفتاری تعداد ۶ گویه و عامل هیجانی تعداد ۹ گویه را به خود اختصاص داد. همچنین شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل براساس مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری بود. به منظور بررسی روایی همگرا از پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد انیسی و همکاران (۲۰۱۳) استفاده شد که نتایج نشان داد ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری و نگرش کلی با نمره کلی پرسش‌نامه مذکور به ترتیب دارای همبستگی‌های ۰/۳۵، ۰/۴۸، ۰/۴۱ و ۰/۵۰ است که معنادار بودند و نشان‌دهنده روایی همگرایی مناسب مقیاس ساخته شده است.

پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار بدست آمده برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای عامل‌های شناختی، هیجانی و رفتاری به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۹ بود که حاکی از همسانی درونی مناسب و در نتیجه همبستگی بالای هر گویه با نمره کل بود. ضرایب مقیاس در این زمینه همسویی قابل توجهی با گزارشات جلیلیان و همکاران (۲۰۱۷)، انیسی و همکاران، (۲۰۱۳)؛ رضایی و همکاران (۱۳۹۱)، محمدی و همکاران (۱۳۹۲)، دهکردیان و همکاران (۱۳۹۰) دارد. همچنین مشاهده شد که ضریب پایایی عامل هیجانی بیشتر از دو عامل شناختی و رفتاری است که با نتایج پژوهش رضایی و همکاران (۱۳۹۱) همسو است. می‌توان گفت که مؤلفه هیجانی نقش مهمی در نگرش به

مواد ایفا می‌کند و این امر دربردارنده استلزام کاربردی مهمی در مداخلات پیشگیری و توجه مناسب به راهبردها و تکنیک‌های تنظیم هیجان جهت کاهش هیجانات منفی و مدیریت مناسب عواطف و هیجانات در حوزه اعتیاد به مواد مخدر است. در پایان، نقطه برش در گروه دانشجویان دختر و پسر با توجه به فرمول مجموع میانگین در حاصلضرب انحراف استاندارد نمرات گرایش به اعتیاد در مقدار $1/64$ استفاده شد. این نقطه به ترتیب برای کل جمعیت دانشجویان، دختران و پسران مقادیر $23/2$ ، $20/8$ و $26/8$ تعیین شد. دستورالعمل اجرای این مقیاس نشان می‌دهد که مقیاس دارای 23 گویه است و به صورت فردی یا گروهی قابل اجراست. در این مقیاس محدودیت زمانی برای پاسخ به آن وجود ندارد اما می‌توان زمان لازم برای پاسخگویی به گویه‌های آن را بر مبنای میانگین زمان پاسخگویی در مراحل مختلف ساخت و اجرای آزمایشی حدود 25 تا 35 دقیقه در نظر گرفت. در مجموع و با توجه به یافته‌های به‌دست آمده در این پژوهش می‌توان گفت که مقیاس نگرش به مصرف مواد، ویژگی‌های روان‌سنجی و شاخص‌های تشخیصی مطلوبی جهت شناسایی دانشجویان در معرض خطر اعتیاد دارد. نگرش‌ها شامل سه مؤلفه شناختی، هیجانی و رفتاری بوده و عوامل مهمی در بروز رفتارهای مصرف و تداوم در مصرف سوءمصرف محسوب می‌شوند (سجادی و همکاران، ۱۳۸۸). بی‌گمان شناسایی دانشجویان دارای نگرش مثبت نسبت به مصرف مواد می‌تواند راه را برای اقدامات لازم در راستای پیشگیری از مصرف مواد در این گروه از جمعیت هموارتر نماید (کریمی، ۱۳۹۳). علاوه بر این می‌تواند به عنوان یک ابزار ارزیابی و به ویژه غربالگری در حوزه مداخلات آموزشی و فعالیت‌های پژوهشی مربوط به اعتیاد نیز کاربرد خاص خود را داشته باشد. ضرایب پایایی و روایی مناسب این مقیاس، کوتاه بودن و سهولت اجرا و سنجش سه عامل تشکیل‌دهنده نگرش و همچنین متفاوت بودن پاسخ‌های هرگویه از مزایای این مقیاس است. در کنار نتایج بدست آمده از جمله محدودیتی که باید به آن توجه کرد آن است که ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس بر روی جمعیت دانشجویان بررسی شده است و تعمیم آن به جمعیت‌های دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. براین اساس پیشنهاد می‌شود که این مقیاس در مورد جمعیت‌های دیگر مجدداً به لحاظ خصوصیات روان‌سنجی بررسی شود،

همچنین با توجه به ساخت این پرسش‌نامه برای اولین بار پیشنهاد می‌شود که با انجام پژوهش‌های متعدد نسبت به پایایی و روایی این مقیاس اعتمادسازی بیشتری به عمل آید.

منابع

پرواز، راعد؛ دلاور، علی و درتاج، فربرز (۱۳۹۰). ساخت و استاندارد کردن مقیاس خشم چندبعدی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر گیلان غرب در سال تحصیلی ۸۶-۸۷، فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۵(۲)، ۴۱-۶۶.

حسن‌زاده، رمضان (۱۳۹۲). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: نشر ساوالان.
دهکردیان، پریسا؛ دلاور، علی و جلی، حمیدرضا (۱۳۹۰). ساخت و هنجاریابی آزمون تشخیص افراد در معرض اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی تهران، فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۶(۲)، ۸۹-۱۱۰.

سجادی، موسی؛ شریعتی فر، نبی؛ مطلبی، محمد؛ عباس نژاد، عباسعلی؛ بصیری مقدم، کوبک و ناظمی، سیدحسین (۱۳۸۸). میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه‌های گناباد در مورد مواد روانگردان و شیوع سوء مصرف آن. افق دانش، ۱۵(۲)، ۶۴-۵۸.

شریفی، حسن پاشا و شریفی، نسترن (۱۳۹۶). اصول روان‌سنجی و روان‌آزمایی. تهران: انتشارات رشد.

کریمی، یوسف (۱۳۹۳). نگرش و تغییر نگرش. تهران: نشر ویرایش.
گتزلز، جی. دبلیو (۱۳۷۸). روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه یوسف کریمی. تهران: مؤسسه نشر ویرایش.

رضایی، علی محمد؛ دلاور، علی و نجفی، محمود (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر در دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی و مقطع متوسطه کشور، اعتیاد پژوهی، ۶(۲۴)، ۳۷-۵۴.

محمدی، امین؛ پورقاز، عبدالوهاب و رقیب، مائده السادات (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی مقیاس علل‌گرایی به سوء مصرف مواد مخدر در جوانان (مطالعه مورد استان خراسان رضوی)، اعتیاد پژوهی، ۷(۲۶)، ۷۳-۹۳.

هوشیاری، زهرا؛ صدرالسادات، سیدجلال و صدرالسادات، لیلا (۱۳۹۲). برآورد اعتبار و روایی یابی آزمون غربالگری مصرف تنباکو، الکل و مواد اعتیاد آور در ایران، اعتیاد پژوهی، ۷(۲۷)، ۳۷-۵۲.

References

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Engle-wood-Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Audrain-McGovern, J., Rodriguez, D., Rodgers, K., Cuevas, J., Sass, J., & Riley, T. (2012). Reward expectations lead to smoking uptake among depressed adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 120(1-3), 181-189.
- Anisi, J., Bahadori, M. H., & Jahanbakhsh, M. (2013). Developing and Validation of Identifying People in Risk of Addiction Questionnaire (IPRA). *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 1(4), 183-191.
- Albery, I. P., Heuston, J., Ward, J., Groves, P., Durand, M. A., Gossop, M., & Strang, J. (2003). Measuring therapeutic attitude among drug workers. *Addictive Behaviors*, 28(5), 995-1005.
- Botvin, G. J. (2000). Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. *Addictive Behaviors*, 25(6), 887-897.
- Carroll J. (1993). *An exploratory study of nurses' knowledge and attitudes towards intra-venous drug users*. Unpublished MSc thesis, University of Glasgow.
- Chappel, J. N., Veach, T. L., & Krug, R. S. (1985). The substance abuse attitude survey: an instrument for measuring attitudes. *Journal of Studies on Alcohol*, 46(1), 48-52.
- Clark, H. K., Ringwalt, C. L., & Shamblen, S. R. (2011). Predicting adolescent substance use: The effects of depressed mood and positive expectancies. *Addictive Behaviors*, 36(5), 488-493.
- Dallas, T.X., David, W. & Julie, K. (2010). Staley Behavioral Neuroscience of Drug Addiction. *Biosocieties*, 39, 22-26.
- Gullo, M. J., & Dawe, S. (2008). Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as "all-bad"? *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(8), 1507-1518.
- Gama, H., Correia, S., & Lunet, N. (2009). Effect of questionnaire structure on recall of drug utilization in a population of university students. *BMC medical research methodology*, 9(1), 45.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112 (1), 64-105.
- Ikoh, M. U., Smah, S. O., Okwanya, I., Clement, U. A., & Aposhi, Z. A. (2019). Factors affecting entry into drug abuse among youths in Lafia metropolis: implications on security. *Sage open*, January-March, 1-15. <https://doi.org/10.1177/2158244018823428>

- Jalilian, F., Alavijeh, M. M., Ahmadpanah, M., Matin, B. K., Ataee, M., Eslami, A. A., ... & Mahboubi, M. (2017). Psychometrics of the instrument measuring beliefs related to drug abuse among Iranian college students. *Journal of Health Management*, 19(3), 377-386.
- Li, C. Y., Mao, X., & Wei, L. (2008). Genes and (common) pathways underlying drug addiction. *PLoS computational biology*, 4(1), e2. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.0040002>
- Merline, A. C., O'Malley, P. M., Schulenberg, J. E., Bachman, J. G., & Johnston, L. D. (2004). Substance use among adults 35 years of age: prevalence, adulthood predictors, and impact of adolescent substance use. *American Journal of Public Health*, 94(1), 96-102.
- Moodley-Kunnie, T. (1988). Attitudes and perceptions of health professionals toward substance use disorders and substance-dependent individuals. *International Journal of the Addictions*, 23(5), 469-475.
- Mostafaei, H., Hosseini, M., & Jenaabadi, H. (2014). The investigation of the relationship between the aggression and the addiction potential high school male students. *UCT Journal of Management and Accounting Studies*, 2(1), 1-4.
- Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 34(2), 205-213.
- Richmond, I., & Foster, J. (2003). Negative attitudes towards people with comorbid mental health and substance misuse problems: An investigation of mental health professionals. *Journal of Mental Health*, 12(4), 393-403.
- Smith, G. M., & Fogg, C. P. (1979). Psychological antecedents of teenage drug use. *Research in community and Mental Health*, 1, 87-102.
- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive Behaviors*, 37(7), 747-775.
- Sourizaei, M., Khalatbari, J., Keikhayfarzaneh, M. M., & Raisifard, R. (2011). The prevention of drug abuse, methods, challenges and researches. *Indian Journal of Science and Technology*, 4(8), 1000-1003.
- Tucker, J. S., Ellickson, P. L., Orlando, M., Martino, S. C., & Klein, D. J. (2005). Substance use trajectories from early adolescence to emerging adulthood: A comparison of smoking, binge drinking, and marijuana use. *Journal of Drug Issues*, 35(2), 307-332.
- Watson, H., Maclaren, W., & Kerr, S. (2007). Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire. *Addiction*, 102(2), 206-215.