مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۲۵، شماره ٤،زمستان ۱۳۸٦: ٤٤۹-٤٤۱

● **مقاله تحقیقی**

مقایسه تاثیر روش های کاهش گرایش سوء مصرف مواد در دانش آموزان

دکتر محمد علی امام هادی۱*

مریم جلیلوند۲

۱.متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها ـ عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز آموزشی پژوهشی سل و بیماری‌های ریوی دکتر مسیح دانشوری

۲- کارشناس ارشد روانشناسی ـ مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی توحید ـ سازمان آموزش و پرورش شهر تهران

* *نشانی نویسنده مسئول:* تهران ـ خیابان شریعتی ـ مقابل خیابان استاد مطهری ـ ساختمان شماره ۳ معاونت بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تلفن:۲۰۱۰۹٤۹۰-۸۸٤۲۱۹۰۰

دورنگار:۸۸٤۱۹۹٦٦

پست الکترونیکی:emamhadi@yahoo.com

چکیده

زمینه: با شروع سوءمصرف مواد غیرقانونی نظیر حشیش، تریاک و غیره از دوران نوجوانی، شانس بالائی برای مرگ زودرس ایجاد می‌شود. روش‌های متعددی در خصوص کاهش گرایش دانش‌آموزان به مواد غیرقانونی به اجرا درآمده، اما اثربخشی آن‌ها مورد تردید و سئوال است.

هدف : این تحقیق سعی در مطالعه و مقایسه روشهای مختلف کاهش گرایش دانش‌آموزان به سوءمصرف مواد دارد.

مواد و روش : روش پژوهش در طرح حاضر به صورت نیمه آزمایشی با انتخاب سه گروه آزمایش و یک گروه شاهد است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه دوم راهنمایی سال تحصیلی ۸۵ ـ ۱۳۸٤ در مدارس راهنمایی سراسر کشور بوده‌است. روش نمونه‌گیری به صورت لایه‌ای چند مرحله‌ای و با توزیع جغرافیایی کشور به ٥ منطقه شمال، جنوب، مشرق، مغرب، مرکز و انتخاب استان‌ها به صورت تصادفی بود. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه خود گزارش‌دهی و محقق ساخته با محتوای اطلاعات جمعیت شناختی و بررسی نگرش و آگاهی از عوارض نسبت به مواد غیرقانونی بود.

یافته ها : نتایج نشان داد که از بین دانش آموزان گروه نمونه مورد بررسی (۲۹۱۱نفر) با میانگین سنی ۱۳ سال، در هر سه قسمت نگرش و آگاهی از مضرات مواد غیرقانونی و نیز کاهش مصرف مواد غیرقانونی، تفاوت میانگین تفاضل نمرات گروه شاهد با گروه‌های آزمایش معنادار بود. در بررسی انواع روش‌های کاهش گرایش، گروه آموزش مهارتهای اجتماعی نسبت به سایر گروه‌ها منفی‌ترین نگرش و بیشترین آگاهی از مضرات مواد غیرقانونی را داشتند.

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد استفاده از روش‌های سنتی قدیمی جهت افزایش سطح آگاهی و نشر اطلاعات نمی تواند در پیشگیری و یا کاهش گرایش مؤثر باشد. آموزش مهارتهای اجتماعی، اثربخشی بیشتری نسبت به سایرین داشته است.

واژگان کلیدی : گاهی، پیشگیری، سوءمصرف, مواد غیرقانونی، مهارت‌های اجتماعی، نگرش

تاریخ دریافت مقاله:۸۵/۱۰/۲۷ تاریخ اصلاح نهایی:۸۷/۱/۱٥ تاریخ پذیرش مقاله:۸٦/۳/۲۹

Archive of SID

www.SID.ir

مقدمه

قرن بیستم، آبستن رویدادهای خوشایند و ناخوشایند بسیاری بوده است. در این قرن قاچاق مواد غیرقانونی، مواد مخدر، داروهای روان گردان و اعتیاد بدان‌ها، بصورت بحرانی اجتماعی درآمده است [۱]. در حال حاضر سالیانه بیش از ۲۶ میلیون مورد مرگ به علت مصرف مواد غیرقانونی و مواد مخدر در دنیا وجود دارد و این در حالی است که تا ۲۰ سال آینده این رقم به بیش از ۴۰ میلیون مورد خواهد رسید که بیش از ثلث آن در کشورهای در حال توسعه رخ خواهد داد. [۲]. درآمد خالص از قاچاق موادمخدر در جهان بین ۵۰۰-۳۰۰ میلیارد دلار تخمین زده می‌شود. هر سال ۱۱ میلیون هکتار از مزارع و جنگلها به کشت مواد مخدر اختصاص داده می‌شود که آسیب جبران ناپذیری به محیط زیست وارد ساخته است (مکی و کرافتون، ۲۰۰۲، ص۴). منطقه مثلث طلائی (کشورهای تایلند ، لائوس و برمه) و نیز هلال طلائی (افغانستان و پاکستان) از مهمترین مناطق کشت شاهدانه و خشخاش در قاره آسیا و جهان به شمار می‌آید. [۳]. ایران به لحاظ قرار داشتن در خط ترانزیت هلال طلائی به اروپا و سایر کشورهای آسیا (تونل طلائی) بشدت مورد توجه قاچاقچیان بین المللی بوده و در معرض تهدید دائمی می‌باشد. دولت ایران برای مقابله جدی با ترانزیت تریاک و سایر مواد از افغانستان و پاکستان، تدابیر امنیتی شدیدی آغاز کرده و بشدت با آنها مبارزه می‌کند. سالانه صدها تن از نیروهای امنیتی مرزها در مقابله با کاروانهای مسلح قاچاقچیان به شهادت می رسند (شهریور، ۱۳۸۱، ص۴۲).

با توجه به افزایش گرایش به مصرف مواد غیرقانونی در نوجوانی و اقدام به مصرف آن از سنین جوانی به نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های فوق، خصوصاً با نگرش به پیشگیری از شروع مصرف آن در جوانان علیرغم اهمیت فوق العاده آن، موفقیت چندانی نداشته‌است؛ چرا که با توجه به خطرات جدی و هشدارهای مکرر همچنان شاهد گرایش و مصرف جمعیت نوجوان و جوان بدان هستیم. لذا برآن شدیم تا مطابق تحقیقی گسترده به مقایسه روشهای مختلف بازدارنده در کاهش گرایش دانش‌آموزان به مواد غیرقانونی بپردازیم.

مواد و روشها

با توجه به هدف اصلی طرح، بررسی تاثیر برنامه های مداخله‌ای در تغییر نگرش و افزایش سطح آگاهی، روش پژوهش در طرح حاضر روش تحقیق نیمه آزمایشی با انتخاب سه گروه آزمایش (آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش افزایش آگاهی و نصب پوستر) و یک گروه شاهد است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه دوم راهنمایی است که در سال تحصیلی ۸۵ ـ ۱۳۸۴ در مدارس راهنمایی سراسر کشور به تحصیل اشتغال داشته‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای است، این روش زمانی بکار می‌رود که انتخاب گروهی از افراد امکان‌پذیر و آسانتر از انتخاب افراد در یک جامعه تعریف شده باشد [۶].

در مرحله اول کشور با توجه به توزیع جغرافیایی به ۵ منطقه شمال، جنوب شرقی و غربی ، شرق، غرب و مرکزی تقسیم و از هر یک از مناطق جغرافیایی شمال، شرق و مرکز یک استان و جنوب و غرب دو استان به صورت تصادفی انتخاب گردید. بدین ترتیب از منطقه شمال استان مازندران، از منطقه شرق خراسان، از منطقه مرکزی تهران, از منطقه غرب آذربایجان و کردستان و از منطقه جنوب کرمان و فارس به صورت تصادفی انتخاب گردید.

در مرحله بعد در هر استان, مراکز استان و در هر شهر ۸ مدرسه (چهار دخترانه و چهار پسرانه)و در هر مدرسه دو کلاس با متوسط دانش آموز هر کلاس ۳۰ نفر به عنوان گروه نمونه مورد بررسی انتخاب شدند تا آزمون و برنامه مداخله بر روی آنها انجام گیرد. از بین چهار مدرسه منتخب، بطور تصادفی سه گروه آزمایش ۱) آموزش مهارت‌های اجتماعی، ۲) آموزش آگاهی، ۳) نصب پوستر و یک گروه کنترل (بدون آموزش) انتخاب شدند. در ابتدا پرسشنامه طراحی شده از تمام چهارگروه بعمل آمد. سپس آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش آگاهی توسط مربیان مربوطه به مدت شش جلسه ۴۵ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه و در کل ۱/۵ ماه) بر روی گروه‌های ۱ و۲ انجام شد. در طول این مدت پوسترهائی متناسب با موضوع در مدارس گروه۳ در معرض دید دانش‌آموزان منتخب نصب شد. دو هفته پس از اتمام دوره، مجدداً پرسشنامه بر روی تمام چهار گروه اجرا شد.

برنامه آموزش مهارت های اجتماعی براساس رویکرد یکپارچه نفوذ اجتماعی- افزایش شایستگی بوده، مبنای نظری آن بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی و مطالعات هاوکینز و سولومن است.هدف این برنامه ، یادگیری برخی مهارتهای لازم و مقابله موثر با تاثیرات اجتماعی مربوط به مصرف مواد غیر قانونی در چارچوب کلی افزایش قدرت مقابله فرد می باشد. این اهداف شامل ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری اولیه از آسیب های اجتماعی از اعتیاد و سوء مصرف مواد، توانمند کردن افراد از طریق افزایش و تمرین مهارت های انسانی فردی و بین فردی است. همچنین آموزش آگاهی نیز به صورت

Archive of SID
www.SID.ir

برگزاری کلاس های آموزشی درباره توصیف جامع و کامل عوارض کوتاه مدت و دراز مدت مواد غیر قانونی بود.

ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه خود گزارش‌دهی و محقق ساخته با محتوای اطلاعات جمعیت شناختی و بررسی نگرش و آگاهی از عوارض مواد غیرقانونی بود. ضریب پایایی پرسشنامه آگاهی از عوارض ۰/۸۷ و نگرش ۰/۸۹ برآورد گردید و در نهایت برای محاسبه فراوانی، میانگین و ... از روش‌های آمار توصیفی و برای بررسی روابط و تفاوت‌ها از روش‌های آمار استنباطی کای اسکوئر (X^2) و تحلیل واریانس یک متغیره (ANOVA) و چند متغیره (MANOVA) با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS/12 استفاده شد.

یافته های تحقیق

همانگونه که اشاره شد، هدف از پژوهش حاضر بررسی شیوع سوءمصرف مواد و میزان آگاهی و نگرش درباره آن بین دانش آموزان دوم راهنمایی و مطالعه تاثیر برنامه آموزشی در افزایش میزان آگاهی و نگرش منفی نسبت به آن است. برای دستیابی به هدف اصلی فوق مجموعه‌ای از اهداف جزئی اعم از اهداف توصیفی و تحلیلی به همراه سؤال‌هاو فرضیه هایی برای پژوهشگران مطرح بود که در زیر به آنها اشاره می‌شود.

نتایج مقدماتی نشان داد که گروه نمونه مورد بررسی (۲۹۱۱نفر) با میانگین سنی ۱۳ سال، ۴۹/۵٪ را پسر و ۵۰/۵٪ را دختر تشکیل می دهند که حدود ۲۳٪ در دامنه سنی ۱۲-۱۱ سال ،حدود ۷۵٪ در دامنه سنی ۱۴-۱۳ سال و ۲٪ در دامنه سنی ۱۵ سال و بیشتر قرار دارند (نمودار ۱).

مطابق نتایج بدست آمده، حدود ۲/۲٪ دانش‌آموزان مصرف مواد غیرقانونی (تریاک و حشیش) داشتند. تفاوت دو جنس معنادار بود (p = ۰/۰۰۰). در بین افراد خانواده دانش‌آموزان نیز، حدود ۷٪ مصرف مواد غیرقانونی داشتند، که از این میان ۴/۷٪ پدر خانواده، ۰/۶٪ برادر و مابقی مربوط به ترکیبی از افراد خانواده بود. بین مصرف مواد غیرقانونی والدین و مصرف مواد غیرقانونی در فرزندان ارتباط معنادار بود. (p = ۰/۰۰۰) (جدول ۱و۲).

در بین دانش‌اموزان با سوءمصرف مواد، سن شروع به مصرف در ۱۷/۵٪ کمتر از ۱۰ سال (۱۳٪ پسران و ۴/۵٪ دختران) ، در ۳۰٪ (۱۹/۵٪ پسران و ۱۰/۵٪ دختران) بین ۱۲-۱۰ سال و در ۵۲/۵٪ (۳۳/۳٪ پسران ۱۹/۲٪ دختران) ۱۵-۱۳ سال گزارش شد. میانگین سن شروع سوءمصرف مواد در گروه نمونه مورد بررسی ۱۳/۵ سال بدست آمد. سوءمصرف مواد در استان آذربایجان ۰/۱٪، تهران، کردستان، کرمان، خراسان و مازندران ۰/۳٪ و در استان فارس ۰/۵٪ بوده است. مقدار خی دو محاسبه شده معنی دار نبود.

مطابق نتایج بیشترین علت سوءمصرف مواد به ترتیب کنجکاوی (۴۷/۵٪)، ناراحتی (۲۲٪)، تعارف دیگران (۲۲٪) و تفنن (۸/۵٪) ذکر شده است. همچنین بیشترین طریق تهیه مواد غیرقانونی از طریق دیگران و بیشترین مکان مصرف خانه دوستان (۵۵٪) بوده است. مقادیر خی دو نشان می دهد که در هیچکدام از موارد ذکر شده، تفاوت معنی داری بین دو جنس وجود ندارد.

در نهایت در هر دو قسمت آگاهی از مضرات و نگرش نسبت به مواد غیرقانونی تفاوت میانگین تفاضل نمرات گروه کنترل با گروه‌های آموزش معنا دار بود. (p = ۰/۰۰۰) (جدول ۳). به عبارت دیگر در گروههای مداخله به ترتیب آموزش مهارتهای زندگی، آموزش آگاهی و نصب پوستر بهترین نتیجه را نشان داد. مشابه این حالت در خصوص کاهش میزان مصرف مواد غیرقانونی نیز صادق بود. بدین معنی که تفاوت میانگین تفاضل نمرات گروه کنترل با گروه‌های آموزش معنا دار بود(p = ۰/۰۰۰) و به ترتیب آموزش مهارتهای زندگی، آموزش آگاهی و نصب پوستر بهترین نتیجه و بیشترین کاهش را در میزان سوءمصرف مواد نشان داد.

بحث

به منظور مطالعه بررسی شیوع سوءمصرف مواد و میزان آگاهی و نگرش در بین دانش آموزان دوم راهنمایی و مطالعه تاثیر برنامه آموزشی در افزایش میزان آگاهی و نگرش منفی نسبت به مواد غیرقانونی، تعداد ۲۹۱۱ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر پایه دوم راهنمایی از ۷ منطقه جغرافیایی شمال (استان مازندران)، جنوب (کرمان و فارس)، شرق (خراسان)، غرب (آذربایجان و کردستان) و مرکز (تهران) به عنوان گروه نمونه پژوهشی شرکت داشتند.

بررسی مقدماتی تحقیق نشان داد شیوع سوءمصرف مواد در بین دانش‌آموزان دختر پایه دوم راهنمایی ۰/۷٪، پسران ۱/۵٪ و در کل گروه نمونه مورد بررسی ۲/۲ ٪ بوده است. بین جنس و میزان سوءمصرف مواد رابطه معناداری مشاهده شد. یعنی درصد مصرف در پسران بیشتر از دختران می‌باشد.

بر اساس گزارش جانستون و همکاران(۱۹۹۵) ۱۸٪ از دانش آموزان کلاس هشتم (سوم راهنمایی)، ۲۶٪ از کلاس دهم و ۲۳ ٪ از کلاس دوازدهم گزارش کرده اند که به طور روزانه مواد غیرقانونی مصرف می کنند. هر چند که در کشور ما مطالعات اپیدمیولوژیک، خصوصاً در سنین ۱۴-۱۳ سالگی، برای دستیابی به شیوع سوءمصرف مواد انجام نشده، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، شیوع سوءمصرف مواد در این دامنه سنی کمتر از سایر کشورها است. از انجاکه مطابق نتایج

Archive of SID

www.SID.ir

مطالعات متعدد، با افزایش سن و پایه تحصیلی میزان سوءمصرف مواد نیز افزایش می یابد، (باتوین، ۲۰۰۰، کاویان و دیگران،۱۳۸۳) از اینرو، برنامه هایی که نوجوانان را قبل یا در طول دوره راهنمایی مورد هدف قرار می دهند، می تواند به پیشگیری از سوءمصرف الکل و سایر مواد غیرقانونی کمک نماید .

از بین ۲/۲٪ نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر که سوءمصرف مواد داشته اند، حدود ۱۸٪ آنان سن شروع را کمتر از ۱۰ سال و در مجموع با میانگین سنی ۱۳/۵ سال گزارش کردند. در مجموع روند مطالعات نشان می دهد که سن شروع به مصرف مواد غیرقانونی رو به کاهش گذاشته؛ به گونه ای که بعضی گزارشات (منشئی، سموعی ۱۳۸۱؛ والیانی، ۱۳۸۲)، نشانگر آن است که بیش از ۹۵ ٪ مصرف کنندگان، اولین مصرف خود را قبل از ۱۹ سالگی تجربه کرده اند (گزارش سازمان ملل، ۱۳۸۲). بر این اساس، می توان گفت که جوان گرایی نسبت به موادپدیده ای است که چشم انداز بسیار نگران کننده ای برای آینده ترسیم کرده که می تواند عواقب وخیمی در پی داشته باشد.

مطابق تحقیق حاضر بیشترین درصد علت سوءمصرف مواد به ترتیب حس کنجکاوی، ناراحتی و تعارف دیگران بود و بیشترین درصد تهیه مواد از طریق دیگران و بیشترین مکان مصرف، خانه دوستان گزارش شد.

بندورا (۱۹۸۶)، معتقد است که نوجوانان رفتارها و باورهای خود را در مورد رفتارهای بزهکارانه از جمله سوء مصرف مواد از الگوهای نقش، خصوصاً دوستان، کسب می کنند. در دوره نوجوانی، بچه ها بیشتر تحت تأثیر دوستان خود قرار دارند. جدائی تدریجی آنها از خانه به معنی آن است که بعد از این بیشترین وقت خود را با دوستان و همکلاسی های خود و تحت تأثیر و نفوذ آنها خواهند بود (احمدی،۱۳۸۳). باتوین (۲۰۰۴) تاکید می کند که سوءمصرف مواد در نوجوانان، ناشی از تأثیر اجتماعی و القائات متقاعد کننده همسالان و رسانه های گروهی است.

مطابق نتایج بعضی مطالعات، در ۵۰/۵٪ موارد دانش آموزان اعلام کرده‌اند دوستانی دارند که از مواد استفاده می‌کنند و به ۳۹/۵٪ از آنها مواد تعارف شده است. شاید بر همین اساس است که در گزارش سازمان ملل (۱۳۸۲)، بر این نکته تاکید شده است که اگر بتوانیم سوءمصرف مواد را در دهه دوم زندگی به صفر برسانیم، میزان مصرف در جامعه به کمتر از ۵۰٪ میزان فعلی کاهش خواهد یافت.

۷۵٪ از سوءمصرف کنندگان مواد دارای والدین معتاد بوده (معادل ۷٪ کل والدین)، هیچکدام از والدین از مصرف مواد توسط فرزندشان اطلاع نداشتند. شیوه های مدیریت خانواده، انضباط و مصرف مواد توسط والدین ازجمله عواملی است که در گرایش به سوءمصرف مواد در نوجوانان تاثیر دارد. به عقیده بامریند (۱۹۹۵)، دلبستگی ضعیف به خانواده، ناکامی نوجوان در برقراری ارتباط صمیمانه با والدین خود و فشار موجود در درون خانواده، وجود پدر آرام و سهل‌گیر در دوران کودکی و نگرش و رفتار مثبت اعضاء خانواده نسبت به مصرف مواد غیرقانونی ، موجب افزایش خطر گرایش به سوءمصرف مواد در دوران نوجوانی می‌شود. تعداد افرادی که در خانواده به مصرف مواد غیرقانونی می پردازند و میزان درگیری و سهم کودک در فعالیت های مربوط به تهیه و خرید مواد، دو متغیر مهم پیش بینی کننده در گرایش به سوءمصرف مواد می باشند.

علت اصلی مطالعه نگرش ها این فرض است که نگرش در ایجاد رفتار نقش دارد. نگرش فرد در مورد یک موضوع، بطور قطع بر رفتار وی نسبت به آن موضوع اثر می گذارد (بوهنر و وانک، ۱۳۸۲)، شولاکیس (۲۰۰۷)، درباره رابطه نگرش و رفتار معتقد است که "نگرش ها را می توان بعنوان پیشگامان رفتار و عوامل تعیین کننده شیوه رفتار فرد در زندگی روزمره تلقی کرد". هر چند مطالعات انجام شده در همه موارد نشان دهنده همبستگی بالا میان نگرش و رفتار نبوده است ، و یا همبستگی بالا میان نگرش و رفتار الزاماً به معنای آن نیست که نگرش در همه حال می تواند به رفتار بینجامد؛ اما در مجموع شواهد بیانگر آن است که نگرش ها بر رفتار تأثیر دارند. بر طبق عقیده بوهنر و وانک (۱۳۸۲)، نگرش با رفتار عجین است؛ و افراد به هنگام انجام قضاوت درباره نگرش خود همانند زمان اخذ تصمیم رفتاری از اطلاعات ورودی مشابهی استفاده می کنند.

مطالعات انجام شده توسط هاکینز و کاتالانو (۲۰۰۱) و سهرابی (۱۳۸۳)، نشان می دهد میان آغاز سوءمصرف مواد و نگرش و اعتقادات ویژه در مورد مواد غیرقانونی رابطه معناداری وجود دارد. بنا به عقیده بابروا (۲۰۰۷)، تصمیم نوجوان برای سوءمصرف تحت تأثیر نگرش وی در مورد آن است. مولوی و رسول زاده (۱۳۸۳)، نیز بر این باورند که نگرش ها و باورهای نوجوان در مورد رفتارهای انحرافی متغیر مهمی در زمان شروع مصرف مواد است. بعضی مطالعات تجربی نیز تأثیر نگرش را بر رفتار سوءمصرف مواد تأیید می نماید. بعنوان مثال، بارکین، اسمیت و دورانت (۲۰۰۲)، در یک مطالعه روی ۲۶۴۶ نفر از دانش آموزان پایه هفتم یک دبیرستان نشان داده اند که سوءمصرف مواد در بین این دانش آموزان در سال جاری و سال بعد رابطهٔ معناداری با نگرش آنها نسبت به مواد داشته است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در مقایسه تأثیر سه برنامه مداخله‌ای نشر اطلاعات از طریق نصب پوستر، نشر اطلاعات از طریق آموزش آگاهی و آموزش

Archive of SID
www.SID.ir

مهارتهای زندگی در تغییر نگرش نسبت به مواد و منفی سازی آن، بهترین تاثیر و بالاترین تغییر نگرش را در روش آموزش مهارتهای زندگی شاهد بودیم. این نتیجه در زمینه افزایش میزان آگاهی از مضرات مواد نیز بدست آمد. نتیجه پژوهش حاضر نتایج پژوهشهای قبلی مانند طارمیان (۱۳۸۰)، منشئی (۱۳۸۱)،ایزن و همکاران (۱۹۹۲) و باتوین و همکاران (۲۰۰۳) را مورد تایید قرار می دهد. آنها نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارتهای زندگی بهترین نتیجه را به دنبال داشته است.

برنامه اموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر تئوری یادگیری اجتماعی است. در این تئوری سوءمصرف مواد رفتاری اجتماعی، هدفمند و کارکردی محسوب می شود که به وسیله آن فرد از طریق یادگیری‌های ناشی از شرطی‌شدن کلاسیک و عامل، سرمشق گیری، تجارب گروهی و خانوادگی با استرس ها و مشکلات زندگی مقابله می کند. در تئوری یاگیری اجتماعی فرض می شود سوءمصرف کنندگان نقائصی در کارکردیهای درون فردی و بین فردی دارند که این مکانیسم ها در ترکیب با عوامل بیولوژیک و ژنتیک، فرد را مستعد سوءمصرف می کنند. بنابراین هدف این رویکرد پیشگیری، آموزش و افزایش کارکردهای درون فردی و بین فردی برای اداره و حل سازنده تر مشکلات زندگی بوده و در این راستا، هم به آموزش مهارت های عمومی و نیز مهارتهای مربوط به سوء مصرف مواد می پردازد. آموزش مهارتهای زندگی با هدف ایجاد تسهیل در یادگیری مهارتهای لازم و با هدف مقابله مؤثر با تأثیرات اجتماعی مربوط به سوءمصرف مواد و الکل در چهار چوبی کلی و با هدف افزایش قدرت مقابله فردی طراحی شده اند (باتوین و همکاران، ۲۰۰۳).

بررسی های باتوین و همکاران (۲۰۰۶) نشان داد برنامه پیشگیری نمی تواند تنها شامل یکسری توصیه های آموزشی و اخلاقی باشد. به این علت که بچه ها و نوجوانان معمولاً به آنچه که باید «نه» بگویند «نه» نمی گویند. آنها تمایل دارند آنجا که انتظار جواب مثبت از آنها می رود جواب منفی بدهند و بالعکس. بنابراین، آموزش ها باید اساسی و زیر بنایی باشد و در رأس همه آنها آموزش مهارتهای مقاومت در برابر سوءمصرف مواد است که باید در صدر برنامه های پیشگیری قرار گیرد.

هم چنین سازمان بهداشت جهانی نیز در سال ۱۹۹۳ به منظور ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب های روانی ـ اجتماعی برنامه‌ای تحت عنوان "آموزش مهارتهای زندگی" تدارک دید. از آن زمان این برنامه در بسیاری از کشور های جهان به مرحله اجرا و آزمون گذاشته شده است (کریم زاده، ۱۳۸۲).

محتوای برنامه آموزش مهارتهای زندگی رویکرد مبتنی بر مدرسه است که به منظور پیشگیری از سوءمصرف الکل و مواد غیرقانونی بین نوجوانان طراحی شده است. این برنامه منجر به تأثیر بر دانش و نگرش نوجوانان درباره سوءمصرف مواد، آموزش مهارتهای مقابله ای در برابر فشارهای اجتماعی برای مصرف و کمک به آنان در کسب و توسعه مهارتهای اجتماعی و خود کنترلی می گردد (باتوین، ۲۰۰۰). هدف اصلی برنامه آموزش مهارت زندگی با هدف جمعیت جوانتر مانند دانش‌آموزان دوره راهنمایی و دبیرستان، کاهش میزان شیوع سوء مصرف الکل و مواد غیرقانونی در بین جوانان است (باتوین، ۲۰۰۰).

و نهایتاً نشان دادیم که آموزش مهارتهای زندگی بیشترین تاثیر را در کاهش میزان مصرف مواد غیرقانونی در گروه مورد بررسی داشت. نتایج پژوهش حاضر نتایج پژوهش ایزن، زلمن، ماست و موری (۱۹۹۲)، باتوین، بیکر، دازنبری (۲۰۰۶)، باتوین، شینکه، اپسین و دیاز (۲۰۰۲)، باتوین، گریفین، دیاز (۲۰۰۴) و باتوین، گریفین، پال و مکالای (۲۰۰۳) را مورد تایید قرار می دهد. نتایج پژوهش آنان نیز نشان داد آن دسته از دانش آموزانی که برنامه مداخله‌ای را دریافت کردند، نسبت به گروه کنترل، میزان مصرف و انگیزه مصرف مواد در آنها کاهش یافته بود.

پیشنهادات

۱ـ طراحی برنامه‌های آموزشی ویژه دانش‌آموزان دوره راهنمایی با جهت‌گیری بر روی گروه‌های آسیب‌پذیر مانند دانش‌آموزانی با والدین معتاد.

۲- درج اطلاعات لازم در خصوص سوءمصرف مواد و عوارض آن در کتب درسی و چاپ جزوات آموزشی.

۳- اجرای برنامه مقابله و پیشگیری که می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

الف) ارتقاء مهارت‌های زندگی سالم:

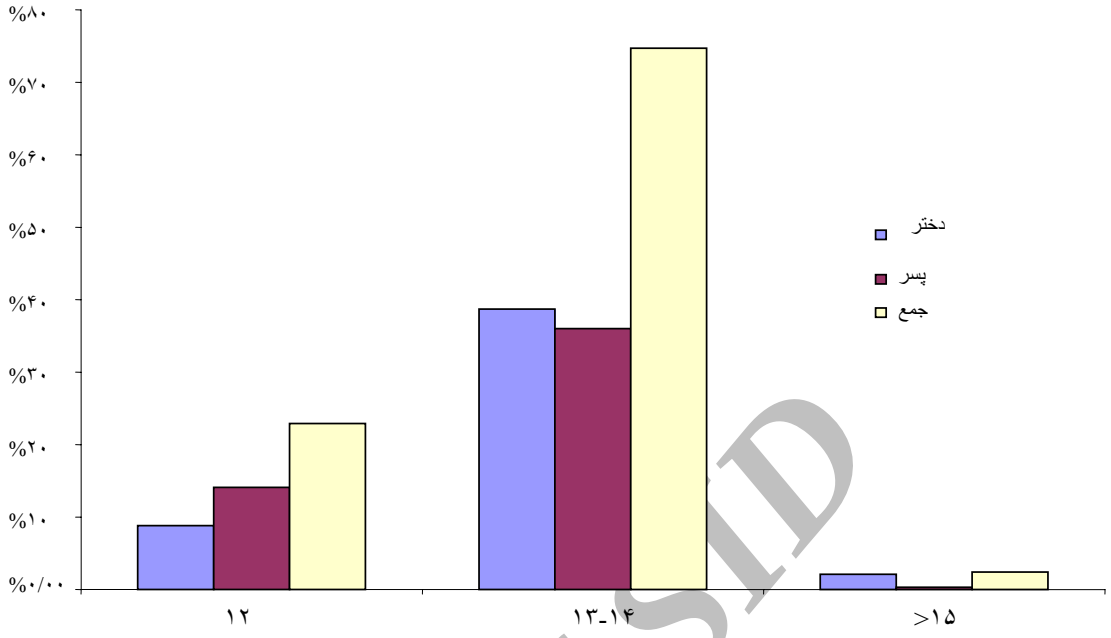
۱. ارتقاء عوامل جسمانی مؤثر در سلامت (خواب، تغذیه، ورزش)
۲. ارتقاء عوامل روانی ـ اجتماعی مؤثر در سلامت (عزت‌نفس، روحیه تسلط و مبارزه با مشکلات ...)
۳. شناسایی موقعیت‌های پرخطر
۴. عوارض جانبی (جسمانی و رفتاری) سوءمصرف مواد

ب) ارتقاء مهارت‌های اجتماعی و قاطعیت

ج) ارتقاء مهارت‌های مقابله و حل مسئله

Archive of SID

www.SID.ir



نمودار شماره ١-درصد فراوانی سن به تفکیک جنس در گروه نمونه مورد بررسی

جدول شماره١- جدول توافقی سوءمصرف مواد در والدین و فرزندان به همراه آزمون خی دو

			سوءمصرف مواد در والدین		جمع
			بله	نه	
سوءمصرف مواد در فرزندان	بله	فراوانی	٥٢	١٨	٧٠
		فراوانی مورد انتظار	٦١/٣	٣/٧	٧٠
		درصد مصرف فرزندان	٪٧٥/٤	٪٢٤/٦	٪١٠٠
		درصد مصرف والدین	٪١/٨	٪٠/٤	٪٢/٢
		درصد در جمع	٪١/٨	٪٠/٤	٪٢/٢
	خیر	فراوانی	١٥٤	٢٦٨٧	٢٨٤١
		فراوانی مورد انتظار	١٦٣/٣	٢٦٧٢/٧	٢٨٤١
		درصد مصرف فرزندان	٪٥/٣	٪٩٤/٧	٪١٠٠
		درصد مصرف والدین	٪٩٠/٤	٪٩٨/٢	٪٩٧/٨
		درصد در جمع	٪٥/٣	٪٩٤/٧	٪٩٧/٨
	جمع	فراوانی	٢٠٦	٢٧٠٥	٢٩١١
		فراوانی مورد انتظار	١٦٧	٢٧٣٤	٢٩١١
		درصد مصرف فرزندان	٪٦/٩	٪٩٥/١	٪١٠٠
		درصد مصرف والدین	٪١٠٠	٪١٠٠	٪١٠٠
		درصد در جمع	٪٦/٩	٪٩٥/١	٪١٠٠

www.SID.ir

جدول شماره ۲- خلاصه اطلاعات آزمون خی دو				
سطح معنا داری تصحیح شده	سطح معنا داری	درجه آزادی	ارزش	
	۰/۰۰۰	۱	٤۳/٥۸۷	خی دو پیرسون
	۰/۰۰۰	۱	٤۰/۱۰٤	ضریب تصحیح
	۰/۰۰۰	۱	۲٥/٦۱٦	نسبت لاکلی‌هود
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۱		آزمون فیشر
	۰/۰۰۰	۱	٤۳/٥۷۲	تعاون خطی
			۲۹۰۱	مجموع

جدول شماره ۳- خلاصه اطلاعات آزمون شفه میانگین تفاضل نمرات گروه کنترل با گروه‌های آموزش					
سطح معنا داری	انحراف استاندارد	میانگین تفاوت دو گروه(I-J)	گروه(J)	گروه (I)	متغیر وابسته
۰/۲۲۹	۰/۲٥۳۸٦	۰/۳۹٥٦	پوستر	کنترل (۱)	آگاهی و نگرش نسبت به سوء مصرف مواد
۰/۰۰۰	۰/۲٥٦۰۹	۱/۱۸۸٥	آگاهی		
۰/۰۰۰	۰/۲٥۲٤۸	۲/۸۸۱۹	مهارت		
۰/۲۲۹	۰/۲٥۳۸۸	-۰/۳۰٥٦	کنترل	پوستر (۲)	
۰/۰۰۱	۰/۲٥۸۳۰	۰/۸۸۲۹	آگاهی		
۰/۰۰۰	۰/۲٥٤۷۲	۲/٥۷٦۳	مهارت		
۰/۰۰۰	۰/۲٥٦۰۹	-۱/۱۸۸٥	کنترل	آگاهی (۳)	
۰/۰۰۱	۰/۲٥۸۳۰	-۰/۸۸۲۹	پوستر		
۰/۰۰۰	۰/۲٥٦۹۳	۱/٦۹۳٤	مهارت		
۰/۰۰۰	۰/۲٥۲٤۸	-۲/۸۸۱۹	کنترل	مهارت (٤)	
۰/۰۰۰	۰/۲٥٤۷۲	-۲/٥۷٦۳	پوستر		
۰/۰۰۰	۰/۲٥٦۹۳	-۱/٦۹۳٤	آگاهی		

www.SID.ir

مراجع

۱. احمدی ، سید احمد. روانشناسی نوجوانان و جوانان ، اصفهان : انتشارات مشعل . ۱۳۸۳، ص ۷-۶۲

۲. بوهنر، جرد؛وانک ،میکائیل. نگرش و تغییر آن.(ترجمه منیژه صادقی بنیس). تهران: ساوالان . ۱۳۸۲، ص۸۹-۶۶

۳. دلاور، علی. مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران : رشد. ۱۳۸٤، ص۹-۷۷

٤. سازمان ملل. برنامه بین المللی کنترل مواد مخدر (گزارش جهانی مواد مخدر ۲۰۰). اصول مربوط به کاهش تقاضا ترجمه:اداره کل روابط بین الملل دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر . تهران : نشر ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۲

۵. سهرابی نادره. بررسی میزان سلامت روانی و تنیدگی در معتادان، قاچاقچیان مواد مخدر و افراد عادی. مجله روانشناسی ۱۳۸۳; شماره ۸ ص ۳٤-۳۱

٦. سید شجاع، سید علی؛ سلیمانی، محمد جعفر. کتاب سال ۱۳۸۵ ستاد مبارزه با مواد مخدر. تهران: نشر ستاد مبارزه با مواد مخدر. ۱۳۸٦، ص ٥٤-۱۰

۷. طارمیان، فرهاد. سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان. تهران: تربیت. ۱۳۸۱، ص۱۲-۱۰٤

۸ کاویان، مرجان؛ لواسانی، فهیمه؛ رحیمی موقر، آفرین و همکاران. راهنمای پیشگیری از سوء مصرف مواد برای دست اندرکاران رسانه‌های گروهی. تهران: سازمان بهزیستی کشور- معاونت امور فرهنگی و پیشگیری . ۱۳۸۳، ص۸۷-٦٥

۹. کریم‌زاده ، سهراب. اثر بخشی طرح مروج سلامت در دانش آموزان متوسطه استان کرمان در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱. سازمان آموزش و پرورش استان کرمان – معاونت هماهنگی امور تربیتی و تربیت بدنی. ۱۳۸۲، ص۳۲-۱۲۷

۱۰. منشئی ، غلامرضا؛ سموعی ،راحله. نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان . مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه دیدگان و راهکارهای پیشگیری، دانشگاه آزاد اسلامی . واحد خوراسگان. ۱۳۸۱، ص۱۰۹-۹۳

۱۱. مولوی، پرویز؛ رسول زاده، بهزاد. بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر. اصول بهداشت روانی بهار و تابستان. ۱۳۸۳، (۲۲-۲۱)٦، ص ٥٥-٤۹

۱۲. والیانی، محبوبه .نقش آموزش مهارتهای زندگی در پیشگیری از

15. Barkin, S. L., Smith,K.S., DURant.R. H. Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. Journal of Adolescent Health. 2002, 30,448-454.

16. Bobrova N, Alcorn R, Rhodes T, Rughnikov I, Neifeld E, Power R. Injection drug users' perceptions of drug treatment services and attitudes toward substitution therapy. J Subst Abuse Treat. 2007; Dec;33(4):373-8

17. Botvin, G. J., Schinke, S. P., Epstein, J. A., 7 Diaz, T. Effectiveness of culturally- focused and generic skills training approaches to alcohol and drug abuse prevention among minority youths. Psychology of Addictive Behaviors. 8, 2002, 116 – 127.

18. Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E. & Macaulay, A.P. Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through Life Skills Training. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse. 2003, 65-71

19. Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., Miller, N. & Ifill – Williams. M. Smoking initiation and escalation in early adolescent girls: One – Year follow – up of a school - based prevention intervention for minority youth. Journal of the American Medical women, s Association, 54, 2004, 139- 143.

20. Botvin , G. J., Baker , E., Dusenbur. L., Tortu, S.. and Botvin, E . M. Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive – behavioral approach : Results of a three - year study . Journal of Consulting and Clinical Psychology 58. 2006, 437 – 46.

21. Cholakis P. Drug abuse and employer attitudes are the big problems. Occup Health Saf. 2007 Oct;76(10):10

22. Eisen , M., Zellman , G. L., Masset, H. A., & Murray , D. M., Evaluating the lions – quest “ skills for adolescence “ drug education program : first - year behavior Outcomes. Addictive Behaviors , 27, 1992, 619 – 632.

23. Hawkins, D., Catalano, F., & Miller. J. Risk and Protective factor for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Psychological Bulletin. Vol 112, No.1. 2001, 91-5

24. Johnston, L. D., Malley, P.M. & Bachman, J. G. National survey results on drug use from the monitoring the future study, 1975-2002, Vol. I: Secondary school students. Washington, D. C. U. S. Department of Health and Human

Archive of SID
www.SID.ir

سوءمصرف مواد مخدر در نوجوانان، جوانان شهر اصفهان طبیب شرق، ویژه نامه دومین کنگره راهکارهای بهداشتی درمانی برخورد با اعتیاد. مهر ماه ۱۳۸۲

13. *Bandura, A. Self- efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. Psychological Review, 84, 1986, 191-215.*
14. *Baumrind, D. Familial antecedents of adolescent drug use: A developmental Black, G.S. Changing attitudes toward drug use. Rochester. NY: Gordons. Blak Crop. 1995, 124-8*

Services. 1995, 46-54
25. *World Bank. An excellent, short and readable account of the world tobacco situation. Covers global and regional trend in tobacco use, health consequences, and the economic both of tobacco and of tobacco control. Washington: World Bank. 2004.46; 128-38*

Archive of SID

www.SID.ir