



تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی

تقی زوار^۱، رامین حبیبی کلیبر^۲، مریم حسونند^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۰۶

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی براساس مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد انجام شده است. **روش:** روش پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوا و براساس مدل آتروپی شانون انجام گرفته است. جامعه آماری شامل بسته‌های آموزشی مرتبط با پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی، و نمونه بررسی، بسته آموزشی پیشگیری از سوءمصرف مواد، مهارت‌های زندگی (۱) و مهارت‌های زندگی (۲) بود. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که در محتوای بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد، بیشترین توجه به مؤلفه‌های خودآگاهی و همدلی سپس به مؤلفه تصمیم‌گیری و حل مساله و کم‌ترین توجه به ترتیب به ارتباطات مؤثر، تفکر خلاق و انتقادی، آموزش مواد، مقابله با استرس شده است. در کتاب مهارت‌های زندگی (۱) بیشترین توجه به مؤلفه تصمیم‌گیری و حل مساله و ارتباط مؤثر و آموزش مواد و کم‌ترین توجه به مؤلفه مقابله با استرس، هیجان، و تفکر خلاق و انتقادی و خودآگاهی و همدلی شده است. در کتاب مهارت‌های زندگی (۲) بیشترین توجه، به مؤلفه تصمیم‌گیری و حل مساله، خودآگاهی و همدلی و ارتباط مؤثر و کم‌ترین توجه به مؤلفه تفکر خلاق و انتقادی، آموزش درباره مواد و مقابله با استرس و هیجان شده است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به این که به برخی از مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد توجه چندانی نشده، لذا لحاظ کردن آن‌ها در بسته‌های آموزشی، کمک مؤثری به ارتقاء دانش جامعه‌ی هدف خواهد داشت.

کلید واژه‌ها: پیشگیری از اعتیاد، پیشگیری اولیه، تحلیل محتوا، سازمان بهزیستی

۱. نویسنده مسئول: دانشیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. پست الکترونیک:

zavvar@azaruniv.ac.ir

۲. استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

مقدمه

اعتیاد یکی از بزرگترین معضلات جوامع بشری است که نه تنها موجب بروز مشکلاتی بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمی بوده، تبعات اجتماعی متعددی را نیز برای مصرف‌کننده و اطرافیان او سبب می‌شود (موال و کوپ^۱، ۲۰۰۷؛ مک لیلان، چالک، و بارتلت^۲، ۲۰۰۷). لذا رابطه اعتیاد با مسائل اجتماعی، ارتباطی دوجانبه است. از یک سو اعتیاد، جامعه را به رکود و انحطاط می‌کشاند و از سوی دیگر پدیده‌ای است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، و تربیتی جامعه دارد (محبوبی منش، ۱۳۸۲). در سال‌های اخیر، جهان با آمارهای تکان‌دهنده‌ای از شیوع سوء مصرف مواد، عموماً در سطح جامعه و خصوصاً در جمعیت جوان و نوجوان، مواجه است. به خاطر نگرانی‌های دیرپا در مورد آثار زیان‌بار دارویی، اجتماعی، قانونی، بهداشتی و اقتصادی ناشی از سوء مصرف مواد، ما اکنون شاهد فوریتی تازه برای گسترش هر چه بیشتر و بهتر راهبردهای پیشگیرانه در مورد اعتیاد هستیم (عماری، پاشا شریفی، هاشمیان، و میرزمانی، ۱۳۹۰).

با گذشت سال‌ها ثابت شده که مؤثرترین و جدیدترین شیوه‌های درمانی اعتیاد با میزان بالای عود همراه خواهد بود، زیرا محیط بیماری‌زا، هر پیشرفتی را که در درمان آن‌ها حاصل شود، تحلیل می‌برد. محیطی که داروها و مواد در آن به راحتی قابل دسترسی است و شبکه اجتماعی دوستانی که حمایت‌کننده و تداوم بخش سوء مصرف مواد هستند در آن حضور دارند. بنابراین، پیشگیری چاره‌ای منطقی برای ایمن‌سازی روانی و جسمانی ارائه می‌دهد. فرض بنیادی راهبردهای پیشگیرانه این است که پیشگیری از سوء مصرف مواد راحت‌تر، کم‌هزینه‌تر و مؤثرتر از درمان است (یونسسی و محمدی، ۱۳۸۵). با توجه به هزینه‌ها و آسیب‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی سوء مصرف مواد، لازم است از درمان‌های مقرون به صرفه‌تر و پیشگیری اولیه استفاده شود. با عنایت به بررسی‌های انجام یافته، در حال حاضر مهم‌ترین مداخلات برای اختلالات سوء مصرف مواد، مداخلات دارویی، روان‌شناختی و اجتماعی است (مک کی^۳، ۲۰۰۷). با این وجود در سال‌های اخیر،

۴۶

46

سال دهم، شماره ۳۹، پاییز ۱۳۹۵
Vol. 10, No. 39, Autumn 2016

1 . Moal, & Koob
2 . Mc Lellan, Chalk, & Bartlett

3 . Mc Kay

رویکردها و فنون متفاوتی برای درمان سوء مصرف مواد و جلوگیری از عود مجدد آن مورد توجه قرار گرفته‌اند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد بوده است. از طریق آموزش‌های مهارت‌های زندگی، فرد می‌تواند ضمن برقراری روابط سالم و دوستانه با همسالان و سایر افراد، خود را نیز در جمع مطرح کرده و نیاز به احترام را برآورده سازد (هربرت^۱ و همکاران، ۲۰۰۵، کوپلوویچ، لیبرمن و زارت^۲، ۲۰۰۶). در طی پنجاه سالی که از طرح اولین برنامه‌های پیشگیری می‌گذرد، برنامه‌ها و راهبردهای متنوعی برای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر معرفی و به کار گرفته شده است (بوتوین، گریفین و ویلیامز^۳، ۲۰۰۱). یکی از شیوه‌های مؤثر پیشگیری از اعتیاد، آگاه کردن گروه‌های مختلف مردم از خطرات و مضرات مصرف مواد است. اگر هر فرد از تأثیر نامطلوب مصرف مواد بر سلامت جسمانی- روانی و کارکرد شغلی خود و خانواده‌اش مطلع باشد و آن را باور کند، کمتر ممکن است به این کار دست بزند. از سوی دیگر، علت اعتیاد بعضی از افراد، ناتوانی آنان در رویارویی با سختی‌ها و مشکلات زندگی است. ناآشنایی با روش‌های مقابله‌ای مناسب موجب شکنندگی و در نتیجه پناه بردن آن‌ها به اعتیاد می‌شود. بنابراین آموزش برخی مهارت‌ها موجب افزایش قدرت دفاعی افراد در برابر گرایش آن‌ها به اعتیاد می‌شود. ریکسون و اروین (۱۹۹۹) معتقدند پیشگیری و آگاه‌سازی مبتنی بر تغییر نگرش و افزایش دانش و آگاهی آحاد جامعه از مضرات و خطرات این مواد و همچنین بهبود توان‌مندی‌های روان‌شناختی افراد بسیار اثربخش می‌باشد (امینی، رستمی، و خدابنده‌لو، ۱۳۹۰).

عدم آشنایی جوانان با مهارت‌های اساسی زندگی به عنوان یکی از عوامل مؤثر در گرایش افراد به سوء مصرف مواد می‌باشد (بوتوین، گریفین، دیاز، و فیل و ویلیامز^۴، ۲۰۰۴). بنابراین تمرکز برنامه‌های پیشگیری در سال‌های اخیر بر آموزش مهارت‌ها بوده است. مطالعات بسیار متنوعی در خصوص تأثیر مداخله‌های روان‌شناختی و از جمله آموزش‌هایی به قصد پیشگیری و کاهش گرایش به سمت مصرف مواد مخدر انجام شده است. به عنوان مثال،

1 . Herbert
2 . Kopelowicz, Liberman, & Zarate
3 . Botvin, griffin, & Williams

4 . Botvin, Griffin, Diaz, & Fill-Williams

بررسی تحلیل محتوای برنامه‌های پیشگیری مدارس در زمینه اطلاع‌رسانی درباره عواقب زیست‌شناختی و رفتاری مواد مخدر (بروکنر^۱ و همکاران، ۲۰۱۴)؛ بررسی اثربخشی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد مبتنی بر مدرسه در خصوص مهارت‌های عمومی اجتماعی و مهارت‌های عاطفی (آریزا^۲ و همکاران، ۲۰۱۳)؛ یکپارچه‌سازی مهارت‌های زندگی در برنامه‌های پیشگیری از مواد مخدر در زمینه بهبود بیشتر در نگرش، هنجار ذهنی، کنترل رفتاری درک شده، و مهارت زندگی (هوانگ^۳ و همکاران، ۲۰۱۲)؛ بررسی نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی نسبت به مواد مخدر در خصوص اطلاع‌رسانی درباره مواد مخدر (تاهیری، گاشی، لس مجلی، و موجا^۴، ۲۰۱۲)؛ ارائه برنامه‌های مختلف آموزشی مبتنی بر آگاه‌سازی در خصوص زیان ناشی از مصرف مواد (یونسی و محمدی، ۱۳۸۵)؛ کوچ پرس^۵، ۲۰۰۲)؛ آموزش‌های مبتنی بر الگوی نفوذ اجتماعی در زمینه مقابله با فشار همسالان و هنجار نبودن مصرف مواد مخدر (دیشیون، کاواناک، اسکنیگر، نلسون و کافمن^۶، ۲۰۰۲)؛ تغییر نگرش، ابراز وجود و ایمن‌سازی (قربانی و فاتحی‌زاده، ۱۳۸۳)؛ کارول، ۲۰۰۰)؛ آموزش مهارت‌های زندگی (طارمیان و مهریار، ۱۳۶۸)؛ اسپیت و یچهولد، راینر و واینسرن^۷، ۲۰۱۰)؛ الگوی یکپارچه نفوذ اجتماعی - افزایش توانایی (یانگ، لیو، زینگ، یی، جی، و زینگ^۸، ۲۰۰۸) به مرحله اجرا درآمده است. همچنین ماتسوموتو، چیبا، ایمامورا، کوبایاسکی، و وادا^۹ (۲۰۱۱)، در بررسی اثر احتمالی مداخله با استفاده از کتاب خودآموزش‌گری در معتادان به مواد مخدر به این نتیجه رسیدند که استفاده از کتاب کار باعث افزایش آگاهی آن‌ها از مشکلات ناشی از وابستگی به مواد شده و انگیزه برای به دست آوردن درمان به طور معناداری متفاوت است.

تحقیقات متعددی نشان داده که آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش و بالا رفتن آگاهی افراد نسبت به عوارض سوء مصرف مواد مؤثر است (طارمیان، ماهجویی، خادمی

1 . Bruckner
2 . Ariza
3 . Huang
4 . Tahiri, Gashi, Lsmajli, & Muja
5 . Cuijpers
6 . Dishion, Kavanagh, Schneiger, Nelson, & Kaufman

7 . Speath, Weichold, Rainer, & Wiensner
8 . Yang, Liu, Zeng, Yi, Ji, & Zeng
9 . Matsumoto, Chiba, Imamura, Kobayashi, & Wada

اشکذری، و اسدیگی، ۱۳۷۸؛ قادری دهکردی، ۱۳۷۹؛ فرمانی، معاضدیان، حسینی المدنی و بهرامی، ۱۳۹۰). کاکیا (۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد در نوجوانان می‌شود. تحقیقات مختلف حاکی است که آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش حل مشکلات، مهارت خودآگاهی، خودنظارتی، مهارت مقابله و مهارت سنجش واقعیت (تورنر^۱، ۲۰۰۸)، شایستگی روانی-اجتماعی، انگیزش مدرسه و کاهش مصرف الکل مؤثر است (ونزل^۲، ۲۰۰۹). همچنین آموزش مهارت‌های زندگی برای رشد مهارت تصمیم‌گیری، مسئولیت‌پذیری، مهارت بین‌فردی، رفتار اخلاقی و مهارت اجتماعی اثربخش می‌باشد (آستروس^۳، ۱۹۹۶). بوید (۱۹۹۱) نشان داد افرادی که مهارت‌های زندگی را آموخته بودند، در شناخت خود، کار در گروه، ارتباط و تصمیم‌گیری بهتر عمل کردند. مهارت تصمیم‌گیری اجتماعی یکی از اجزای مهارت زندگی است، آموزش این مهارت به ارتقاء سلات روان افراد سوء مصرف کننده مواد کمک می‌کند (الیاس و کرس^۴، ۱۹۹۴). همچنین، مطالعات دیگری نیز نشان داده‌اند که آموزش مهارت زندگی و مهارت حل مسأله به کاهش نگرش نسبت به مصرف مواد، الکل و سیگار منجر می‌شود (بوتوین و گریفین، ۲۰۰۵؛ زولینگر، ۲۰۰۳؛ کانر و آبرام^۵، ۲۰۰۱؛ موت و هورین^۶، ۲۰۰۶؛ ماریلین^۷، ۲۰۰۵؛ واتسون، گوردون، استرماک، کالوگراکوس، و استکلی^۸، ۲۰۰۳).

در سند جامع پیشگیری از اعتیاد (۱۳۹۰) برنامه‌ها و وظایف سازمان‌های مرتبط با امر پیشگیری از اعتیاد به وضوح مشخص شده است. یکی از سازمان‌های مؤثر در این زمینه سازمان بهزیستی کشور می‌باشد. سازمان بهزیستی به عنوان یک بازوی توانمند و یاری‌دهنده در جهت پیشگیری از اعتیاد و همچنین در جهت وصول به اهداف سند جامع پیشگیری از اعتیاد (۱۳۹۰) قلمداد می‌شود که از طریق برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های آموزشی مختلف درصدد جلوگیری و پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر برمی‌آید. سازمان

1. Turner
2. Wenzel
3. Astroth
4. Elias, & Kress
5. Connor, & Abram

6. Mott, & Haurin
7. Marilyn
8. Watson, Gordon, Stermac,
Kalogerakos, Steckley

بهبودی به عنوان یکی از متولیان اصلی برنامه آموزش پیشگیری از اعتیاد، اقداماتی از طریق اصلاح در برنامه‌های مراکز بازپروری معتادان و از آن مهمتر تدوین اولین برنامه ملی پیشگیری، درمان و بازپروری سوء مصرف مواد را به عمل آورده است که می‌تواند نقش عمده‌ای را در این امر ایفا نمایند. از نوآوری‌های سازمان بهزیستی در زمینه پیشگیری می‌توان به طراحی و اجرای برنامه‌های اجتماع محور اشاره کرد. در این برنامه‌ها سه حوزه اصلی محله‌های شهری و روستایی، مراکز آموزشی و محیط‌های کار به عنوان اجتماعات کوچک طبقه‌بندی و با دیدگاه ارتقای سلامت و کنترل عوامل خطر و تقویت عوامل محافظ، از طریق مشارکت ذی‌نفعان در تمامی مراحل برنامه به اجرا درمی‌آید.

سازمان بهزیستی در این برنامه‌های آموزشی از محتوا و بسته‌های مختلف استفاده می‌نماید که از مهمترین آن‌ها می‌توان به بسته آموزشی پیشگیری از سوء مصرف مواد، مهارت‌های زندگی (۱) و مهارت‌های زندگی (۲) اشاره نمود. پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه آموزش پیشگیری از گرایش به مواد حاکی از آن است که مداخلات آموزشی در پیشگیری از مصرف مواد مؤثرند. با این حال درباره‌ی اثربخشی و ارزش رویکردهای گوناگون آموزش، مناقشه‌ی چشمگیری وجود دارد. از این رو شناخت و ارزیابی این رویکردها و نقاط قوت و ضعف آن‌ها کمک خواهد کرد تا در انتخاب رویکردهای آموزشی به عنوان محور برنامه‌های پیشگیری بیشتر توجه گردد و رویکردها و روش‌هایی انتخاب شوند که دارای بیشترین اثر می‌باشند. با توجه به اهمیت محتوای آموزشی و یادگیری این برنامه‌های آموزشی، که تأثیرپذیری جامعه هدف تا اندازه‌ی زیادی متأثر از آن‌ها می‌باشد و به لحاظ اینکه محتوای بسیاری از بسته‌های آموزشی مورد بررسی قرار نگرفته است، بنابراین، در این پژوهش بسته‌های مورد نظر به روش تحلیل محتوا مورد بررسی قرار می‌گیرند. تحلیل محتوای بسته‌های مذکور نشان دهنده کاستی‌های محتوای موجود در هر یک از برنامه‌ها خواهد بود. بنابراین با مشخص شدن کاستی‌ها، تلاش خواهد شد تا با برطرف نمودن آن‌ها گام‌های مؤثرتری در جهت پیشگیری از اعتیاد و طراحی و تدوین بسته‌های آموزشی مورد نیاز در این زمینه برداشته شود. بنابر آنچه گذشت، این

پژوهش در راستای پاسخ به این سؤال است که محتوای بسته، و کتاب‌های آموزشی تا چه اندازه به مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد توجه کرده‌اند؟

روش

جامعه، نمونه، روش نمونه‌گیری

روش تحقیق در این پژوهش توصیفی و از نوع تحلیل محتوا بود. جامعه آماری این پژوهش شامل بسته‌های آموزشی سازمان بهزیستی می‌باشد که در راستای پیشگیری از اعتیاد در دوره‌های آموزشی، مورد استفاده قرار گرفته است. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند سه بسته آموزشی پیشگیرانه از اعتیاد شامل؛ بسته آموزشی پیشگیری از سوء مصرف مواد (ویژه همسران شامل سوء مصرف مواد)، آموزش مهارت‌های زندگی (۱) و آموزش مهارت‌های زندگی (۲) انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری تمام شماری در نظر گرفته شد و واحد تحلیل نمونه‌ها صفحات (جمله، سؤال، فعالیت، تصاویر) بوده است.

در متون علمی برای تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از تحلیل محتوا، روش‌های بسیاری ارائه شده که اساس آن‌ها درصدگیری از فراوانی مؤلفه‌هاست. این روش‌ها مشکلات ریاضیاتی خاص خود را دارند که از اعتبار نتایج آن‌ها می‌کاهد. یکی از روش‌هایی که مشکلات مورد اشاره را در تحلیل محتوا ندارد روش آنتروپی شانون است که مبتنی بر نظریه سیستم‌هاست (ایزدی، صالحی عمران، فتحی واجارگاه، عابدینی بلترک، ۱۳۸۹). لذا در این پژوهش از روش آنتروپی شانون استفاده شده است بر اساس این روش محتوای بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی بر اساس شش مؤلفه و ۴۵ شاخص طبقه‌بندی شد. ابتدا محتوا برحسب مؤلفه‌ها و شاخص‌ها در قالب فراوانی شمرده و بر اساس داده‌های جدول فراوانی مراحل زیر به ترتیب اجرا شد.

در مرحله اول، داده‌های ماتریس فراوانی‌های جدول با استفاده از فرمول (۱) بهنجار شد.

$$(i=1, \dots, n; j=1, \dots, m)$$

$$P_{ij} = \frac{f_{ij}}{\sum_{i=1}^m f_{ij}} \quad (1)$$

در مرحله دوم، بار اطلاعاتی هر مؤلفه با استفاده از فرمول (۲) محاسبه و در ستون‌های

$$E_j = -k \cdot \sum_{i=1}^m [P_{ij} \cdot \ln(P_{ij})] \quad (2)$$

مربوطه قرار داده شد.

(i= 1, ..., m) k=1/Lnm

در مرحله سوم، ضریب اهمیت هر یک از مؤلفه‌ها با استفاده از بار اطلاعاتی آن‌ها و بر اساس فرمول (۳) به دست آمد. هر مؤلفه‌ای که بار اطلاعاتی بیشتری داشته باشد، از ضریب اهمیت (w_j) بیشتری برخوردار است.

$$w_j = \frac{E_j}{\sum_{j=1}^n E_j} \quad (3)$$

داده هنجار شده = p؛ فراوانی مؤلفه = F؛ شاخص ام = i؛ شاخص زام = j؛ مؤلفه = m؛
مؤلفه = m؛ ام = m

در تعیین روایی مؤلفه‌ها و شاخص‌های تحلیل محتوای پژوهش و در انتخاب مؤلفه‌ها و شاخص‌های مفهوم پیشگیری از اعتیاد، از پیشینه نظری و تجربی و منابع مرتبط و قابل دسترس استفاده شد. این روش در پژوهش‌های زیادی از جمله آزادی (۱۳۹۰)، محمدی و همکاران (۱۳۸۷)، یارمحمدی واصل و همکاران (۱۳۸۹)، همتی علمدارلو و شجاعی (۱۳۸۴)، عماری و همکاران (۱۳۹۰) نیز استفاده شده است. پس از مشخص شدن اولیه مؤلفه‌ها و شاخص‌ها، جهت رواسازی محتوایی و صورتی، در اختیار شش نفر از کارشناسان و مسئولان امور مرتبط با پیشگیری از اعتیاد قرار گرفت و نظرات اصلاحی آن‌ها اعمال شد و در نهایت شش مؤلفه و ۴۵ شاخص مشخص شد که عبارتند از آموزش درباره مواد (۶ شاخص)، مهارت‌های خودآگاهی و همدلی (۹ شاخص)، مهارت‌های ارتباطات مؤثر و ارتباطات بین فردی (۹ شاخص)، مهارت‌های مقابله با استرس و هیجان (۶ شاخص)، مهارت تصمیم‌گیری و حل مساله (۹ شاخص)، مهارت تفکر انتقادی و خلاق (۶ شاخص). برای تعیین اعتبار^۱، از سه ارزیاب خواسته شد تا قسمتی از محتوای پیشگیری از اعتیاد را بر اساس مؤلفه‌هایی که قبلاً تعریف شده بود را کدگذاری کنند. به عبارتی، ثبات طبقه‌بندی

تعریف شده بود، لذا ساده‌ترین راه تعیین اعتبار کدگذارها و محاسبه ضریب اعتبار به صورت زیر است (دلاور، ۱۳۸۳).

$$CR = \frac{\text{مؤلفه‌های مورد توافق}}{\text{کل مؤلفه}}$$

از آن جا که در تحلیل محتوا ملاک منطقی برای قضاوت درباره ضریب اعتبار وجود ندارد، صاحب‌نظران ملاک ۶۰ درصد را پذیرفته‌اند (ایزدی و همکاران، ۱۳۸۹). برای محاسبه اعتبار بر اساس فرمول مذکور، مراحل زیر طی شد.

ابتدا سه بخش از بسته‌های پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از سه نفر از کدگذاران خواسته شد که شش مؤلفه و ۴۵ شاخص را در هر درس شمارش کنند. میزان توافق برای بسته‌های آموزشی به صورت زیر به دست آمد.

بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد: (بخش ساختارهای حمایتی برای پیشگیری از اعتیاد و آسیب‌های ناشی)، $CR=0/91$ ؛ کتاب مهارت‌های زندگی (۱): (بخش عناصر ارتباط)، $CR=0/88$ ؛ کتاب مهارت‌های زندگی (۲): (بخش چگونه عصبانیت خود را کنترل کنیم)، $CR=0/78$.

یافته‌ها

در این پژوهش، بسته‌های آموزشی سازمان بهزیستی بر اساس ۶ مؤلفه پیشگیری از اعتیاد (آموزش درباره مواد، مهارت‌های خودآگاهی و همدلی، مهارت‌های ارتباطات مؤثر و ارتباطات بین فردی، مهارت‌های مقابله با استرس و هیجان، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسأله، مهارت تفکر انتقادی و خلاق) تحلیل کمی شدند. برای این کار، ابتدا مجموع فراوانی‌ها بر حسب هر مؤلفه در بسته‌های آموزشی تهیه شدند. سپس، داده‌های جدول بر اساس مرحله اول روش آنتروپی به صورت داده‌های بهنجار شده درآمدند. در مرحله دوم، مقدار بار اطلاعاتی داده‌های جدول به دست آمد و سپس ضریب اهمیت اطلاعات به دست آمده محاسبه شد.

جدول ۱: فراوانی، مجموع فراوانی، بار اطلاعاتی و ضریب اهمیت مؤلفه‌ها و شاخص‌های نمونه تحلیل

| مؤلفه‌ها | شاخص | بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد | | | مهارت‌های زندگی (۱) | | | مهارت‌های زندگی (۲) | | |
|--------------------------|---|-------------------------------|---------------|--------------------------|---------------------|---------------|--------------------------|---------------------|---------------|--------------------------|
| | | فراوانی | مجموع فراوانی | بار اطلاعاتی، ضریب اهمیت | فراوانی | مجموع فراوانی | بار اطلاعاتی، ضریب اهمیت | فراوانی | مجموع فراوانی | بار اطلاعاتی، ضریب اهمیت |
| آموزش دربارۀ مواد | ۱. اشاره به اثرات زیان‌آور مواد | ۳۲۱ | ۱۱۷ | ۰/۱۶۱ | ۲۶ | ۲ | ۰/۱۵۷ | ۲ | ۲ | ۰/۳۴۲ |
| | ۲. نگرش منفی نسبت به مواد | ۱۳ | ۸ | ۰/۵۹۴ | ۲ | ۲ | ۰/۳۴۲ | ۲ | ۲ | ۰/۳۴۲ |
| | ۳. عمل‌گرایی به مصرف مواد | ۹۲ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ |
| | ۴. آشنایی با انواع مواد | ۱۱۸ | ۲۵ | ۰/۵۹۴ | ۲ | ۲ | ۰/۳۴۲ | ۲ | ۲ | ۰/۳۴۲ |
| | ۵. پدیده اعتیاد | ۱۹ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ |
| | ۶. مراحل اعتیاد | ۵۶ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ |
| | ۱. صبر و تحمل | ۳۸ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۱۲ | ۱ | ۰/۱۶۱ | ۱۲ | ۱ | ۰/۱۶۱ |
| | ۲. حمایت عاطفی از طرف دوستان | ۴۱ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۰ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۰ | ۰ | ۰/۱۶۱ |
| | ۳. آگاهی نسبت به حالات هیجانی خود هنگام احساس ناراحتی و غم | ۷ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۱۰ | ۰ | ۰/۱۶۱ | ۱۰ | ۰ | ۰/۱۶۱ |
| | ۴. درک حالات هیجانی خود | ۲ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۴۰ | ۲ | ۰/۱۶۱ | ۴۰ | ۲ | ۰/۱۶۱ |
| خردآگاهی و همدلی | ۵. همدلی از طرف دوستان | ۹ | ۵ | ۰/۲۵ | ۰ | ۴۶ | ۰/۱۷ | ۰ | ۱۰۸ | ۰/۴۷۲ |
| | ۶. حفظ آرامش در شرایط حساس | ۱۳ | ۰ | ۰/۲۵ | ۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۷- آگاهی از نقاط ضعف و قوت خود | ۸ | ۱ | ۰/۲۵ | ۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۸- غلبه بر شرایط سخت | ۱۵ | ۴۵ | ۰/۲۵ | ۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۹- اعتماد بر توانایی خود برای حل مشکلات سخت و جدید | ۲۸ | ۰ | ۰/۲۵ | ۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۱. راحت صحبت کردن در جمع | ۷ | ۰ | ۰/۲۵ | ۱ | ۰ | ۰/۱۷ | ۱ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۲. ارتباط آسان با دیگران و ارائه آن | ۶۸ | ۰ | ۰/۲۵ | ۵ | ۰ | ۰/۱۷ | ۵ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۳. شرکت در فعالیت‌های اجتماعی | ۱۰ | ۰ | ۰/۲۵ | ۴۴ | ۰ | ۰/۱۷ | ۴۴ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۴. پیشقدم شدن در برقراری رابطه با غریبه‌ها | ۰ | ۱۳۴ | ۰/۲۵ | ۸ | ۰ | ۰/۱۷ | ۸ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۵. مهم بودن کمک به دیگران | ۰ | ۰ | ۰/۲۵ | ۷ | ۰ | ۰/۱۷ | ۷ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| ارتباطات مؤثر و بین‌فردی | ۶. سخت ارتباط برقرار کردن با غریبه‌ها | ۰ | ۰ | ۰/۲۵ | ۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۷. نداشتن احساس خجالت از پس دادن اشیاء و اجناس ناقص خریداری شده | ۲ | ۲ | ۰/۲۵ | ۲ | ۲ | ۰/۱۷ | ۲ | ۲ | ۰/۴۷۲ |
| | ۸. اهمیت دادن به مسئولی که برای دیگران اتفاق می‌افتد | ۲ | ۴ | ۰/۲۵ | ۰ | ۴ | ۰/۱۷ | ۰ | ۴ | ۰/۴۷۲ |
| | ۹. داشتن رفتار طبیعی در حضور افراد جدید | ۱ | ۰ | ۰/۲۵ | ۲۰ | ۰ | ۰/۱۷ | ۲۰ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۱. راهبردهای غلبه بر عصبانیت بی‌دلیل | ۵ | ۱ | ۰/۲۵ | ۴ | ۱ | ۰/۱۷ | ۴ | ۱ | ۰/۴۷۲ |
| | ۲. عدم استفاده از داروهای آرام بخش هنگام تنش و استرس | ۱۰ | ۰ | ۰/۲۵ | ۱۴ | ۰ | ۰/۱۷ | ۱۴ | ۰ | ۰/۴۷۲ |
| | ۳. عدم صدمه به اشیاء و اطرافیان هنگام عصبانیت | ۳۸ | ۰ | ۰/۲۵ | ۷ | ۰ | ۰/۱۷ | ۷ | ۰ | ۰/۴۷۲ |

| مؤلفه‌ها | بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد | | | | مهارت‌های زندگی (۱) | | | | مهارت‌های زندگی (۲) | | | | |
|-----------------------|---|--------------|---------------|---------|---------------------|--------------|---------------|---------|---------------------|--------------|---------------|---------|--|
| | ضرب اهمیت | بار اطلاعاتی | مجموع فراوانی | فراوانی | ضرب اهمیت | بار اطلاعاتی | مجموع فراوانی | فراوانی | ضرب اهمیت | بار اطلاعاتی | مجموع فراوانی | فراوانی | |
| تصمیم‌گیری و حل مسأله | ۴. واکنش بیش از حد نشان دادن در مقابل مشکلات کوچک | ۱ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۵. غلبه بر فشارها بدون عصبانی شدن | ۱۳ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۶. کنترل اضطراب به راحتی | ۳۷ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۱. تصمیم‌گیری درباره موضوعات مهم | ۳ | ۱۵ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۲. حمایت دوستان در حل مشکلات خود | ۴۱ | ۳ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۳. در نظر گرفتن جوانب و عواقب قبل از اتخاذ هر تصمیمی | ۲۱ | ۶۴ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۴. انجام کارهای شخصی در شرایط دشوار بدون کمک خواستن از دیگران | ۱ | ۴ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۵. نداشتن اهمال در تصمیم‌گیری‌ها | ۳ | ۱۶ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۶. بررسی و مقایسه نقطه‌نظرهای مختلف در هنگام تصمیم‌گیری | ۹ | ۴ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۷. مصمم بودن در انجام کارها | ۱ | ۱ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| تفکر خلاق و انتقادی | ۸. تصمیم‌گیری خود فرد به جای دیگران | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۹. عدم احساس درماندگی در برخورد با مشکلات | ۱۱ | ۱۲ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۱. توانایی انجام امتحان و مقایسه شیوه‌های جدید انجام کارها | ۱ | ۱ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۲. به کارگیری ایده‌ها و روش‌های خود در انجام کارها | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۳. لذت بخش بودن تفکر در باره مسائل پیچیده | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۴. توانایی تغییر، بهبود و پیشرفت اغلب کارها | ۵ | ۱۷ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۵. بررسی منطقی و با معنی روش‌های موجود کارها | ۱۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | ۶. لذت بردن از کارها و طرح‌هایی که به فرد اجازه می‌دهد راه‌های جدید انجام کارها را امتحان کند | ۱ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | |
| | مجموع | ۱۰۸۱ | ۳۴۲ | ۳۳۸ | | | | | | | | | |

همان گونه که جدول ۱ مشاهده می‌شود، بیشترین مقدار ضریب اهمیت به ترتیب مربوط به مؤلفه‌ی خودآگاهی و همدلی، تصمیم‌گیری و حل مسأله، ارتباط مؤثر و بین‌فردی، و آموزش درباره مواد و کم‌ترین مقدار به ترتیب مربوط به مؤلفه مقابله با استرس و هیجان و

تفکر خلاق و انتقادی می‌باشد. بسته‌ی آموزشی پیشگیری از اعتیاد بیشترین و کتاب مهارت‌های زندگی (۱) و مهارت‌های زندگی (۲) به ترتیب کم‌ترین توجه را به مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد داشته‌اند. در ارتباط با مؤلفه‌های آموزش درباره مواد، خودآگاهی و همدلی و مقابله با استرس و هیجان بیشترین و کمترین میزان توجه و فراوانی به ترتیب در بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد و کتاب مهارت‌های زندگی (۱) است. در ارتباط با مؤلفه‌های ارتباط مؤثر و بین‌فردی و تصمیم‌گیری و حل مسأله بیشترین و کم‌ترین میزان توجه و فراوانی به ترتیب در کتاب مهارت‌های زندگی (۱) و مهارت‌های زندگی (۲) می‌باشد. همچنین در ارتباط با مؤلفه تفکر خلاق و انتقادی بیشترین و کم‌ترین میزان توجه به ترتیب در کتاب مهارت‌های زندگی (۲) و مهارت‌های زندگی (۱) می‌باشد. در مجموع، یافته‌های تحلیل نشان می‌دهند که میزان توجه به هر یک از مؤلفه‌های آموزش پیشگیری از اعتیاد در بسته‌های آموزشی سازمان بهزیستی متفاوت است؛ به طور کلی، می‌توان نتیجه گرفت که در محتوای بسته‌های آموزشی سازمان بهزیستی به برخی از مؤلفه‌های پیشگیری از اعتیاد کمتر و یا اصلاً توجهی نشده است.

۵۶

56

بحث و نتیجه‌گیری

در تحلیل محتوای بسته‌های آموزشی سازمان بهزیستی، از مجموع ۳۵۳ صفحه درباره مفاهیم آموزش پیشگیری از اعتیاد، ۱۷۶۱ مورد فراوانی مشاهده شد که در شش مفهوم کلی آموزش درباره مواد، مهارت خودآگاهی و همدلی، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسأله، مهارت ارتباطات مؤثر و ارتباط بین‌فردی، مهارت مقابله با استرس و هیجان، مهارت تفکر انتقادی و خلاق توزیع شده‌اند.

یافته‌های این پژوهش در برخی از قسمت‌ها با نتایج تحقیقات آریزا (۲۰۱۳)، هوانگ (۲۰۱۲)، تورنر (۲۰۰۸)، بوید (۱۹۹۱) همسو می‌باشد که در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های مهارت‌های زندگی موجب بهبود مهارت خودآگاهی و همدلی افراد گردیده است که می‌تواند بر رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوء مصرف مواد مؤثر باشد و با نتایج تحقیقات کولوپوویچ و همکاران (۲۰۰۶)، هربرت و همکاران (۲۰۰۵)، دیشیون و همکاران (۲۰۰۲)، آستروس (۱۹۹۶)، بوید (۱۹۹۱)، ثمری و لعلی فاز (۱۳۸۴)، ناهمسو

می‌باشد که در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که آموزش‌های مهارت‌های زندگی موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی و پذیرش اجتماعی افراد گردیده است که می‌تواند بر رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوء مصرف مواد مؤثر باشد.

مؤلفه مقابله با استرس و هیجان جزء مؤلفه‌های تأثیرگذار در امر آموزش و پیشگیری است. وجود استرس در محیط زندگی امری اجتناب‌ناپذیر و برای رشد روانی ضروری است اما آنچه ممکن است منجر به بروز بیماری شود ناتوانی در مقابله با درجات شدید استرس می‌باشد که به صورت واکنش‌های فیزیولوژیک و روانی ظاهر می‌شود (آزادی، ۱۳۸۹). این نوع برخورد افراد در مقابله با استرس است که افراد را مستعد در برابر اعتیاد و روی آوردن به مواد می‌کند. براساس مبانی تجربی، این بخش از نتایج تحقیق با نتایج پژوهش‌تات و همکاران (۲۰۰۸)، مفات (۱۹۹۸)، ناهمسو است که در این تحقیقات نشان داده شده است تنش‌های زندگی و نوع برخورد و حفظ آرامش و داشتن خودکارآمدی به عنوان پیش‌بینی‌کننده زمان مصرف دوباره مواد می‌باشد که بر اساس نتایج تحقیق در محتوای کتاب مهارت‌های زندگی (۱) مورد بی‌توجهی قرار گرفته است.

۵۷

57

براساس مبانی نظری اگر انسان از خطرات سوء مصرف مواد مخدر آگاه شود، نسبت به آن تغییر نگرش پیدا می‌کند، و در نهایت تغییر رفتار پیدا کرده و از آن اجتناب می‌کند (محمدی، ۱۳۸۹). بنابراین آموزش مواد از مؤلفه‌های تأثیرگذار در امر پیشگیری می‌باشد. در حالی که طبق نتایج به دست آمده در محتوای مهارت‌های زندگی (۲) بعد از تفکر خلاق و انتقادی به مؤلفه‌ی آموزش مواد توجه کافی نشده است و این بخش از تحقیق با نتایج پژوهش‌های بروکنر و همکاران (۲۰۱۴)، تاهیری (۲۰۱۲)، ماتسو موتو (۲۰۱۱)، کوچ پرس (۲۰۰۲)، فرمانی و همکاران (۱۳۹۰)، طارمیان و همکاران (۱۳۷۸)، قادری دهکردی (۱۳۷۹)، یونسی و محمدی (۱۳۸۵)، ناهمسو می‌باشد که در نتایج خود اشاره کردند که آنچه در دبیرستان در خصوص پیشگیری از اعتیاد صورت می‌گیرد اطلاع‌رسانی از عواقب مواد و آموزش درباره مواد می‌باشد. آموزش مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله در کاهش نگرش مثبت افراد نسبت به مواد مخدر مؤثر می‌باشد. براساس مبانی تجربی، این بخش از نتایج تحقیق با نتایج تحقیق تورنر (۲۰۰۸)، واتسون و همکاران (۲۰۰۶)، موت و

هورین (۲۰۰۶)، بوتوین (۲۰۰۵)، مایلین (۲۰۰۵)، زولینگر (۲۰۰۳)، بوتوین (۲۰۰۲)، کانر و آبرام (۲۰۰۱)، آستروس (۱۹۹۶)، الیاس و کرس (۱۹۹۴)، بوید (۱۹۹۱)، بهرامی و همکاران (۱۳۹۱)، همسو می‌باشند که به نوعی تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که مؤلفه‌ی مهارت تصمیم‌گیری و حل مساله از جمله مؤلفه‌های مؤثر در امر پیشگیری می‌باشد و یادگیری و آموزش هرچه بیشتر آن، به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با مسائل و مشکلات بهترین تصمیم و راه‌حل ممکن را برگزینند.

بطور کلی نتایج حاکی از آن است که به برخی مؤلفه‌های آموزش پیشگیری از اعتیاد یا کم توجه شده یا اصلاً توجه نشده است، لذا توصیه می‌شود با توجه کردن به این مؤلفه‌ها، و لحاظ کردن آن‌ها در بسته‌های آموزشی به مؤثر بودن آن‌ها و بهبود دوره‌های آموزشی کمک شایانی شود. به محققانی که علاقمندند در زمینه آموزش پیشگیری از اعتیاد تحقیق کنند، توصیه می‌شود به هریک از عناصر تشکیل دهنده آموزش پیشگیری از اعتیاد به عنوان تحقیقی مجزا و مستقل پردازند. از آنجا که کارشناسان و مسئولان سازمان بهزیستی عوامل اصلی و مؤثر بر فرآیند آموزش به شمار می‌آیند، پیشنهاد می‌شود در زمینه ضرورت آشنایی و آموزش آن‌ها با روش‌ها و مبانی آموزش پیشگیری از اعتیاد پژوهش‌های دیگری انجام دهند و همچنین تناسب پراکنده‌گی مؤلفه‌های مربوط به آموزش پیشگیری از اعتیاد در قسمت‌های گوناگون متن و سؤالات بسته‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد رعایت شود و بیشتر از تصاویر و به خصوص تصاویر جدید و جذاب‌تر استفاده شود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر صرفاً به آموزش‌های غیررسمی پیشگیری از اعتیاد پرداخته لذا تعمیم نتایج به آموزش‌های دیگر با محدودیت مواجه است. توصیه می‌شود تحقیقات مشابهی در مورد بسته‌های آموزشی موجود در سازمان‌های دیگر از جمله (وزارت آموزش و پرورش، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) توسط پژوهشگران آتی انجام شود.

منابع

امینی، ناصر؛ رستمی، شیوا؛ و خدابنده‌لو، سمانه (۱۳۹۰). تأثیر الگوی تلفیقی پیشگیری از اعتیاد در تغییر آگاهی و نگرش جوانان نسبت به اعتیاد و مواد مخدر. مجموعه مقالات منتخب ۳۰ کنگره استانی

پیشگیری اولیه از اعتیاد، ۳-۱۵۰. تهران: اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر با همکاری مرکز مشاوره دانشگاه تهران.

ایزدی، صمد؛ صالحی عمران، ابراهیم؛ فتحی واجارگاه، کورش؛ و عابدینی بلترک، میمنت (۱۳۸۹). تجزیه و تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی براساس مؤلفه‌های آموزشی سلامت. فصلنامه نوآوری-های آموزشی، ۹(۳۳)، ۶۲-۱۳۹.

آزادی، شهذخت (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های آموزشی. مجموعه مقالات منتخب ۳۰ کنگره استانی پیشگیری اولیه از اعتیاد، ۳-۶۹۱. تهران: اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر با همکاری مرکز مشاوره دانشگاه تهران.

رستمی، شیوا؛ براتی سده، فریده؛ و خداینده‌لو، سمانه (۱۳۹۰). الگوهای پیشگیری از سوء مصرف مواد و عوامل خطر مرتبط. مجموعه مقالات منتخب ۳۰ کنگره استانی پیشگیری اولیه از اعتیاد، ۳-۱۶۲. تهران: اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر با همکاری مرکز مشاوره دانشگاه تهران. طارمیان، فرهاد؛ و مهریار، امیر هوشنگ (۱۳۸۶). اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره‌ی راهنمایی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ۱۶(۶۵)، ۳۸-۲۹.

عماری، حسن؛ پاشا شریفی، حسن؛ هاشمیان، کیانوش؛ و میرزمانی، محمود (۱۳۹۰). بررسی تأثیر برنامه پیشگیری از اعتیاد «شادی» بر رفتارهای پرخطر (اختلال سلوک و اختلال رفتار مقابله‌ای) نوجوانان در معرض خطر مصرف مواد مخدر. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، ۷(۲۶)، ۸۱-۶۱.

فرمانی، فرامرز؛ معاضدیان، آمنه؛ حسینی الممدنی، سید علی؛ و بهرامی، هادی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در ترک سوء مصرف مواد و عدم گرایش مجدد به آن در زندانیان مرد ندامتگاه کرج. سومین کنگره سراسری پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی. تهران.

قادری دهکردی، صغری (۱۳۷۹). بررسی تأثیر یک طرح آموزشی پیشگیری از اعتیاد بر روی نگرش آگاهی نوجوانان مقطع راهنمایی شهر شهرکرد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

قربانی، بیژن؛ و فاتحی‌زاده، مریم (۱۳۸۳). اثربخشی تغییر نگرش، آموزش ابراز وجود و ایمن‌سازی در مقابل استرس در کاهش گرایش به مواد مخدر در دانش‌آموزان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۷(۲۵)، ۵۲-۱۳۱.

کاکیا، لیدا (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری در دانش‌آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی شهر تهران. فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ۱۲، ۶-۳۱.

محبوبی منش، حسین (۱۳۸۲). اعتیاد مردان تهدیدی علیه زن و خانواده، مجله مطالعات راهبردی زنان، ۶(۲۲)، ۹۰-۶۷.

محمدی، منوچهر؛ شقاقی، فرهاد؛ و زارع، حسین (۱۳۸۹). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش‌آموزان. پیک نور، ۲۹، ۸۳-۶۶.

همتی علمدارلو، قربان؛ و شجاعی، ستاره (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اختلال سلوک دانش‌آموزان دوره راهنمایی مدرسه امام سجاد (ع). تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۴(۱۶)، ۹۱-۷۳.

یارمحمدی واصل، مسیب؛ نارنجی‌ها، هومان؛ و رفیعی، حسن (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی آزمون مهارت‌های زندگی در افراد وابسته به مواد. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۰(۳۹)، ۷۶-۱۵۱.

یاری، سعید (۱۳۹۰). نقش محیط کار در پیشگیری از اعتیاد کارگران. مجموعه مقالات منتخب ۳۰ کنگره استانی پیشگیری اولیه از اعتیاد، ۵-۱۳۱. تهران: اداره کل فرهنگ و پیشگیری ستاد مبارزه با مواد مخدر با همکاری مرکز مشاوره دانشگاه تهران.

یونس، سیدجلال؛ و محمدی، محمدرضا (۱۳۸۵). استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در میان نوجوانان. دانش‌سور رفتار، ۴(۱۶)، ۱۰-۱.

Ariza, C.; Pereza, A.; Sanchez, F.; Dieguez, M.; Espelta, A.; Pasarin, L.; Suelves, J.; Torref, R.; & Nebota, M. (2013). Evaluation of the effectiveness of a school-based cannabis prevention program. *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 132, 257-64.

Astroth, K. (1996). Leadership in non-formal youth groups: Dose style affect youth outcomes? *Journal of Extension*, 34, Available at: [http://www. Joe. Org/joe/1996december/rb2.html](http://www.Joe.Org/joe/1996december/rb2.html).

Botvin, G.J.; Griffin, K.W. (2004). Life skills training empirical findings and future direction. *Journal of Primary Prevention*, 25, 1234-46.

Botvin, G.J.; & Griffin, K.W. (2005). *School-based program in lowinson substance abuse: A comprehensive textbook. 4th edition*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.

Botvin, G.J.; Griffin, K.W., & Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority Adolescents: Post test and one-year follow up of school-based preventive intervention. *Prevention Science*, 2(1), 1-13.

Boyd, B.L. (1991). *Analysis of 4-H participation and leadership life skill development in Texas 4-H clup members*. Unpublished doctoral dissertation. College Station, TX: Texas A & M University.

Bruckner, T.; Domina, T.; Jin Kyoung, H.; Gerlinger, J.; Carpenter, C.; Wakefield, S. (2014). State-Level education standards for substance use prevention Programs in schools: A systematic content analysis. *Journal of Adolescent Health*, 54, 467-73.

Carroll, K. (2000). Relapse prevention strategie for treatment of cocaine abuse. Archives of General Psychoterapy. Online: aviliable at: URL: [http://WWW. Athealth. Com](http://WWW.Athealth.Com).

- Conner, M.; & Abraham, C. (2001). Theory of planned behavior: Toward a More complete model of the antecedents of intentions and behavior. *Personality and Social Psychologh Bulletin*, 77, 1547-61.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention program. *A Systematic Review*, 27, 1009-23.
- Dishion, T.; Kavanagh, K.; Schneiger, A.K.J.; Nelson, S.; & Kaufman, N. (2002). Preventing early adolescent substance use: A family centered strategy for the public middle school. *Prevention Science*, 3(3), 191-202.
- Elias, M.J.; Kress, J.S. (1994). Social decision-making and life skills development: a critical thinking approach to health promotion in the middle school. Dept of Psychology, Rutgers University, New Brunswick. *Journal of School Health*, 64(2), 62-6.
- Huang, C.; Chien, L.; Cheng, C.; Guo, J.; & Ches, C. (2012). Integrating life skills into a theory-based drug-use prevention program: effectiveness among junior high students in Taiwan. *Journal of School Health*, 82(7), 328-35, DOI: 10.1111/j.1746-1561.2012.00706.x.
- Herbert. J.D.; Gaudiano, B.A.; Rheingold, A.A.; Myers, V.H.; Dalrymple, K.; & Nolan, E.M. (2005). Social skills training augment: The effectiveness of cognitive behavioral group therafy for social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 36, 125-38.
- Kopelowice, A.; Liberman, R.; & Zarate, R. (2006). Recent advances in social skills training for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 32, 456-68.
- Ma Kay, J.R. (2007). Lessons learned from psychotherapy research. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 83, 48-54.
- Marilyn, A.J. (2005). School programming for the prevention of addiction. *School counsler*, 39(3), 202-10.
- Matsumoto, T.; Chiba, Y.; Imamura, F.; Kobayasgi, O.; Wada, K. (2011). Possible effectiveness of intervention using a self-teaching workbook in adolescent drug abusers detained in a juvenile classification home. *Journal of Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(6), 576-83, DOI: 10.1111/j.1440-1819.2011.02267.x.
- Mclellan A.T.; Chalk M.; Bartlett J. (2007). Outcomes, performance, and quality- What's the difference? *Journal Substance Abuse Treatment*, 32, 331-40.
- Speath, M.; Weichold, K.; Rainer, k.S.; & Wienser, M. (2010). Examining the differential effectiveness of a life skills program on alcohol use tranjectries in early adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 334-48.
- Tahiri, Z.; Gashi, M.; Lsmajli, R.; Muja, G. (2012). P-602 - The attitudes of students of high schools in Gjilan related to drug abuse. *Journal of European Psychiatry*, 27(1), 1-10, DOI: 10.1016/S0924-9338(12)74769-7.
- Turner, N.E.; Macdonald, J.; Somerset, M. (2008). Life skills, mathematical reasoning and critical thinking: a curriculum for the prevention of problem gambling. Center for Addiction and Mental Health. *Journal of Gambliing Studies*, 24, 367-80.
- Watson, B.; Gordon, L.; Stermac, L.; Kalogerakos, F.; Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process experiential with cognitive-behavoel psychology in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 71(4), 773-81.

- Yang, Q.; Liu, Y.Y.; Zeng, Y.F.; Yi, W.C.; Ji, W.; Zeng, Z.W. (2008). Evaluation of effectiveness of integrated hntervention program in improving drug addicts psycholpgical health. *Biomedical and Envirounmental Sciences*, 21(1), 75-84.
- Zollinger, T. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, Indianan, 1997-2000. *Journal of School Health*. 73, 338-46, DOI: 10.1111/j.1746-1561.2003.tb04190.x.