

استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در میان نوجوانان

نویسندگان: دکتر سیدجلال یونسی* و دکتر محمدرضا محمدی**

* استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

** استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

یکی از برنامه‌های پیشگیری در مقابل اعتیاد، استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه پیشگیری از اعتیاد است. در این‌گونه برنامه‌ها تصور می‌شود که افراد، اطلاعاتی را در مورد نتایج اعتیاد کسب می‌کنند. نوجوانانی که با تجارب منفی معتادان خود معرف و خانواده‌های‌شان مواجه گردیده‌اند می‌توانند مقدار زیادی در مورد نتایج منفی اعتیاد بیاموزند و رفتارها و نظر خود را در آینده براساس آن تنظیم کنند. در این پژوهش معتادان خود معرف و خانواده ایشان با هدف توضیح نتایج منفی اعتیاد و تأثیر مخرب آن بر زندگی روانی اجتماعی‌شان در دبیرستان‌ها حضور یافتند. بیش از هزار نفر از دانش‌آموزان دبیرستان به‌عنوان گروه تجربی بعد از پاسخ گویی به آزمون سنجش نگرش نسبت به اعتیاد در این برنامه در قالب ۷ جلسه حضور یافتند. آنان همچنین به این آزمون بعد از حضور در این جلسات، مجدداً پاسخ دادند. نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری در نگرش دانش‌آموزان نسبت به اعتیاد ایجاد گردید، به‌طوری که در مقایسه با گروه کنترل که حضوری در برنامه‌های مواجهه نداشت، نظر آزمودنی‌ها در گروه آزمایشی در نتیجه مواجهه با معتادان و خانواده‌های‌شان، در مورد اعتیاد منفی‌تر گردید.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد، رویکرد نشر اطلاعات، برنامه‌های پیشگیری

دوماهنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه شاهد

سال سیزدهم - دوره جدید

شماره ۱۶

اردیبهشت ۱۳۸۵

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر می‌تواند به‌عنوان توده‌های مترکم از نتایج منفی ناشی از مصرف مواد تعریف شود [۱] که هر روز نیز این نتایج تشدید می‌شود. در دو سه دهه اخیر جهان، با آمارهای تکان‌دهنده‌ای از شیوع سوء مصرف مواد، عموماً در سطح جامعه و خصوصاً در جمعیت جوان و نوجوان، مواجه شده است. به علت ابتلای این

جمعیت به بیماری‌هایی چون ایدز از طریق تزریق وریدی، و همچنین به‌خاطر نگرانی‌های دیرپا در مورد آثار زیان‌بار دارویی، اجتماعی، قانونی، بهداشتی و اقتصادی ناشی از سوء مصرف مواد [۲]، ما اکنون شاهد فوریتی تازه برای گسترش هر چه بیشتر و بهتر راهبردهای پیشگیرانه در مورد اعتیاد هستیم. با گذشت سال‌ها ثابت شده که مؤثرترین و جدیدترین شیوه‌های درمانی اعتیاد با میزان بالایی از

الف) رویکرد نشر اطلاعات (Information dissemination approach) که افزایش آگاهی در مورد مواد، آثار آن‌ها، پیامدهای مصرف مواد، تقویت نگرش‌های ضد مصرف مواد را شامل می‌شود [۹] و به وسیله دستورالعمل آموزشی، بحث‌های گروهی، نمایش فیلم، نمایش مواد مخدر، پوستر، جزوه و برنامه‌های آموزشی انجمن اولیا و مربیان مدرسه اعمال می‌شود.

ب) رویکرد پرورش عاطفی که شامل افزایش عزت نفس، اتکا به خود، تصمیم‌گیری مسئولانه، رشد روابط بین فردی، و استفاده کم یا عدم استفاده از اطلاعات در مورد مصرف مواد است و به وسیله دستورالعمل آموزشی، بحث گروهی و فعالیت‌های آموزشی، تمرین حل مسأله گروهی و هم‌اندیشی و روان‌درمانی گروهی اجرا می‌شود.

ج) رویکرد جایگزین یا بدیل (Alternative approach) که شامل ارائه کردن فعالیت‌های جایگزین مصرف مواد، و کاهش احساس بی‌حوصلگی یا بیگانگی می‌گردد. برنامه‌هایی مانند تأسیس مراکز جوانان، فعالیت‌های تفریحی و ورزشی، شرکت در طرح‌های سرویس جامع، و آموزش حرفه‌ای، این رویکرد را عملی می‌سازند.

د) رویکرد نفوذ اجتماعی (Social influence approach) که شامل افزایش آگاهی از فشار اجتماعی برای مصرف مواد، افزایش دانش در مورد پیامدهای کوتاه مدت مصرف مواد در اثر فشار همقطاران، و پایه‌گذاری هنجارهای عدم مصرف مواد است که به وسیله بحث کلاسی و گروهی، آموزش مهارت‌های مقابله، تمرین رفتاری، روش‌های جرات‌آموزی بسط تمرینات از طریق تکالیف خانگی، و استفاده از رهبران هم‌تا یا همسال در برنامه‌های آموزشی محقق می‌شود.

و) رویکرد تالیفی نفوذ اجتماعی و افزایش توانایی (Integrated social influence and enhancement of abilities) این رویکرد شامل افزایش توان تصمیم‌گیری، تغییر رفتار شخصی، کاهش اضطراب، افزایش مهارت‌های

عود همراه خواهند 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 تداوم‌بخش سوء مصرف مواد هستند در آن حضور دارند [۳]. بنابراین، پیشگیری، چاره‌ای منطقی برای ایمن‌سازی روانی و جسمانی ارائه می‌دهد. فرض بنیادی راهبردهای پیشگیرانه این است که پیشگیری از سوء مصرف مواد راحت‌تر، کم هزینه‌تر و مؤثرتر از درمان آن است [۴]. به این خاطر که برنامه پیشگیری مناسبی برای جمعیت مورد هدف اتخاذ شود، متخصصین پیشگیری به تعریف مجدد رویکردهای پیشگیری، مبنی بر گروه‌هایی که برنامه پیشگیری برای‌شان طراحی شده پرداخته‌اند آن‌ها به این نتیجه رسیدند که سه نوع رویکرد پیشگیری مستقل وجود دارد [۵]:

۱. پیشگیری جامع یا کلی: این نوع پیشگیری در واقع دربرگیرنده راهبردهایی برای پیشگیری از نشانه‌های اولیه مصرف مواد با شروع مصرف آن در جمعیت عمومی است (برای همه دانش‌آموزان مدارس).

۲. پیشگیری برگزیده: این روش در واقع شامل آن نوع از راهبردهای پیشگیری است که برای گروه‌های هدف یا زیر مجموعه‌هایی از جمعیت عمومی طراحی شده است، مثل فرزندان والدین مصرف‌کننده مواد و یا محصلین بی‌بضاعت مدارس.

۳. پیشگیری الزامی: راهبردهای ایجاد شده در این نوع پیشگیری برای آن دسته از شرکت‌کنندگان برنامه پیشگیری است که در حال حاضر دارای شواهدی از مصرف مواد یا نشانه‌های پیشرونده مصرف مواد هستند و یا عوامل خطر در آنان زیاد است، مثل اختلالات سلوک، هیجان‌طلبی و خطرجویی (ماجراجویی) زیاد، پرخاشگری و بی‌مبالاتی جنسی. از نظر محتوایی، کوشش‌هایی را که تاکنون در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد انجام گرفته می‌توان به پنج نوع راهبرد تقسیم کرد [۶، ۷ و ۸] که عبارتند از:

الف) تجارب تلخ و منفی افراد معتاد به صورت مکتوب و یا با وسائل سمعی و بصری به اطلاع نوجوانان برسد (غیر زنده).

ب) با حضور معتادان و به صورت زنده این تجارب تلخ و ناگوار به نوجوانان منتقل شود و آنان اجازه یابند از ابعاد زندگی معتادین اطلاع یابند. تحقیقات نشان می‌دهد در مورد اصلاحات رفتاری، روش دوم بهتر است؛ زیرا در اصلاحات رفتاری، تکنیک‌های رفتار درمانی که به صورت زنده ارائه می‌شوند نسبت به تکنیک‌های غیرزنده تأثیرگذاری بیش‌تری در اصلاح رفتار دارند [۱۶].

پژوهش‌ها نشان می‌دهند برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی که بخشی از این آموزش‌ها در قالب رویکرد اطلاعات است، می‌توانند به‌طور مؤثر اقبال افراد را نسبت به مصرف سیگار و مواد مخدر کاهش دهند. این برنامه‌ها شامل آگاهی دادن در مورد نتایج کوتاه مدت و درازمدت مصرف سیگار و الکل و حشیش، آگاهی دادن از میزان شیوع کنونی آن و تأثیر مواد مخدر در پایین آمدن میزان مقبولیت اجتماعی فرد و دادن آگاهی نسبت به مراحل است که فرد ابتدا شروع به امتحان کردن مواد مخدر می‌کند تا زمانی که به صورت اجباری و بدون اختیار مواد مصرف می‌کند. همچنین است اطلاع از تأثیرات بلافاصله جسمی مصرف مواد مخدر و سیگار که می‌تواند کاهش محسوسی در میزان روی‌آوری افراد نسبت به مصرف سیگار و حتی مواد مخدر ایجاد کند [۱۷ و ۱۸]. داده‌های مطالعات پیگیری درازمدت که دربرگیرنده دانش‌آموزان ۵۶ مدرسه در نیویورک بود، نشان‌دهنده کاهش مصرف سیگار، نوشیدنی‌های الکلی و ماری جوانا تا شش سال پس از ارزیابی خط پایه اولیه بودند [۱۹]. میزان این کاهش در مورد مصرف یک ماده بیش از ۴۴ درصد و در مورد مصرف مواد چندگانه بیش از ۶۶ درصد است. همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که ما رفتارهای اجتنابی را از دیگران یاد می‌گیریم؛ دیگرانی که می‌توانند الگو و مدل برای این گونه یادگیری باشند. در

قاطعیت‌ورزی اجتماعی و ارتباط، و کاربرد مهارت‌های عمومی برای مقابله با فشار اجتماعی است که به‌وسیله بحث گروهی یا کلاسی، آموزش مهارت‌های رفتاری-شناختی (آموزش، تمرین، بازخورد، تقویت، برهان و دلیل) عملی می‌گردد.

در قالب رویکرد نشر اطلاعات برای افرادی که در خطر اعتیاد به مواد مخدر و یا ایدز هستند در سال ۱۹۹۴ برنامه‌هایی از طریق ضبط ویدیویی (غیرزنده) افراد مبتلا و پخش اعترافات آنان بین افراد در خطر ابتلا صورت گرفت که نتایج مطلوبی را در ایجاد انگیزش برای اجتناب از مواد مخدر نشان داد [۱۰].

در مورد برنامه‌های پیشگیرانه مذکور، نوجوانان بیش‌تر از همه، مرکز توجه متخصصین روان‌شناسی و علوم تربیتی هستند؛ زیرا نوجوانانی که با مصرف مواد مخدر سرو کار دارند درگیر مسائل و مشکلات عدیده هستند، مثل دزدی، خشونت، افت تحصیلی، تفکر بدون سازمان، کاهش سازگاری‌های روانی-اجتماعی، کاهش توانایی‌های مربوط به حل مسأله، درجه بالای کناره‌گیری اجتماعی و افسردگی [۱۱ و ۱۲]. به همین علت در جوامع صنعتی، برنامه‌های عدیده‌ای برای پیشگیری و سوءمصرف مواد در دست اجرا است. این برنامه‌ها بیش‌تر در بین نوجوانان متمرکز است که بیش‌ترین شیوع مصرف را داشته، خطر بالایی در ابتلای آنان به مواد مخدر وجود دارد [۴]؛ چرا که بعضی دوره نوجوانی را دوره‌ای خطرناک برای اعتیاد به مواد مخدر می‌دانند [۱۳].

در برنامه‌های مربوط به پیشگیری از اعتیاد در مدارس، فعالیت‌های آموزشی جایگاه خاص دارد [۸]، به‌گونه‌ای که دانش‌آموزان توسط چنین برنامه‌هایی در مقابل موقعیت‌هایی که مصرف مواد مخدر را تسهیل می‌کنند ایمن می‌شوند [۱۴]. از اهداف برنامه‌های آموزشی، شکستن ارزش استفاده از مواد مخدر و آشناسازی افراد با مشکلاتی است که در ابعاد اجتماعی و خانوادگی گریبانگیر آن‌ها می‌شود [۹ و ۱۵]. فرایند آگاه‌سازی می‌تواند به دو شکل صورت پذیرد:

قرار گیرند، می‌توانند رفتارهای پیشگیرانه را در دیگران تقویت کنند و نوعی عبرت برای دیگران باشند [۲۲]. بعضی از روان‌شناسان بر ترکیب همزمان دو منبع مقایسه اجتماعی و نتایج اجتماعی آن تأکید کرده‌اند [۲۶]. به گونه‌ای که افرادی که موضوع مقایسه اجتماعی ما قرار می‌گیرند همزمان می‌توانند نتایج و بازخوردهایی را برای اصلاح خود و رفتار ما بدهند.

از بعد دیگر، روان‌شناسانی مثل آلبرت بندورا [۲۳] بر نقش یادگیری مشاهده اجتنابی در اکتساب الگوهای رفتاری تأکید دارند. در این حال کسانی که در سطح و وضعیت پایین‌تر از ما قرار دارند می‌توانند در فرایند یادگیری مشاهده‌ای جهت رفتار اجتنابی (دوری از مصرف مواد مخدر و اعتیاد)، ما را تحت تأثیر قرار دهند [۲۲، ۲۳ و ۲۷]. از رویکردهای بسیار مهم آموزش در پیشگیری از اعتیاد، رویکرد نشر اطلاعات است [۲۸] که در آن بر در اختیار گذاشتن اطلاعات واضح در مورد پیامدهای مصرف مواد مخدر تأکید می‌شود. به نظر می‌رسد چنانچه این رویکرد توسط معنادان نادم و خانواده‌های آنان به اجرا گذاشته شود و اطلاعات لازم در مورد نتایج اعتیاد توسط این افراد به‌طور مستقیم در اختیار نوجوانان قرار گیرد، با توجه به کارایی یادگیری مشاهده‌ای [۲۳ و ۲۷] و فرایند مقایسه با پایین‌تر از خود [۲۲]، اثربخشی این رویکرد بیش‌تر خواهد شد. این برنامه‌های پیشگیرانه بهتر است در دبیرستان‌ها و به‌صورت برنامه‌های آموزش کلاسی - با حضور کل دانش‌آموزان یک کلاس - برگزار شود؛ همچنان که در کشورهای پیشرفته‌ای مثل آمریکا، پروژه‌های پیشگیری از مصرف مواد مخدر در مدارس و در سطح دبیرستان انجام می‌شود [۱۱]. پروژه TND (Toward No Drug Abuse) تنها کلاس‌های نوجوانان در دبیرستان‌ها را هدف برنامه‌های خود قرار داده است. یکی از عناصر برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در نوجوانان، ایجاد انگیزه در آنان به منظور درگیر نشدن در مصرف مواد مخدر است [۱۱]. این انگیزه دارای دو جزء است:

۱. نوجوانان باید علت درگیر شدن و یا نشدن در مصرف مواد را ملاحظه کنند.

حیوانات نزدیک به نوع انسان، مثل میمون‌ها، رفتار ترس از مارها و مارمولک‌ها زمانی به آسانی کسب می‌شود که آن‌ها مشاهده می‌کنند میمون‌های دیگر چنین رفتارهایی را در اجتناب از مار و مارمولک نشان می‌دهند [۲۰]. در حقیقت، میمون‌های دیگر به‌عنوان مدل برای کسب رفتارهای اجتنابی در میمون‌ها عمل می‌کنند. محققین از این نظریه برای توجیه رفتارهای اضطرابی، مانند فویسا در انسان‌ها استفاده می‌کنند [۲۱].

در ادبیات ما تأکید بر آموزش ادب از بی‌ادبان است: اجتناب از رفتارهایی که برای افراد دیگر ایجاد مشکل و زیان کرده است؛ موضوعی که اخیراً روان‌شناسان تحت عنوان مقایسه با افراد پایین‌تر از خود مطرح می‌کنند و آن را به‌عنوان روشی برای عبرت‌آموزی مطرح می‌کنند [۲۲]؛ زیرا روان‌شناسان براساس تحقیقات انجام شده، در کل، سه منبع را در مورد تکوین خود (self) معرفی می‌کنند [۲۳ و ۲۴]:

۱. مشاهده خود (Self observation)،

۲. پس‌خوراندهای اجتماعی (Social Feedback)،

۳. مقایسه اجتماعی (Social comparison).

این سه منبع همواره در تکوین خود و ایجاد تغییرات در مفهوم خود فعال هستند. از میان منابع مذکور تنها مقایسه اجتماعی است که در دو کانال مطرح می‌شود [۲۵]:

الف) مقایسه با افرادی که در موقعیت اجتماعی و زندگی سطح بالاتر و بهتر از ما هستند (up ward comparison).

ب) مقایسه با افرادی که در موقعیت اجتماعی و زندگی پایین‌تر از ما قرار دارند (downward comparison).

تا به حال تحقیقات، متمرکز بر این موضوع بوده که مقایسه با افراد بالاتر از خود باعث پیشرفت در زندگی و ایجاد انگیزه برای بهبود زندگی می‌شود، در حالی که تحقیقات در باب مقایسه با افراد پایین‌تر از خود با فراوانی کم‌تر انجام شده است. این تحقیقات بر نقش عبرت‌آموزی مقایسه با افراد پایین‌تر از خود تأکید دارند. افرادی که در زندگی دچار مشکل شده، شکست‌هایی را تجربه کرده‌اند چنانچه موضوع مقایسه

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

الف) جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت است از کلیه دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان، مدارس متوسطه دخترانه و پسرانه مناطق ۲۰گانه آموزش پرورش شهر تهران در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹.

ب) گروه نمونه و روش نمونه‌گیری

نمونه آماری در این پژوهش از ۱۶۷۵ دانش‌آموز پایه اول دبیرستان در دو گروه آزمایش (۱۰۰۷=تعداد) و گواه (۶۶۸=تعداد) تشکیل می‌شود.

برای انتخاب گروه آزمایشی از میان مدارس متوسطه مناطق ۲۰گانه شهر تهران - بجز مناطق ۱۴ و ۱۷ - یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه و در هر مدرسه یک کلاس پایه اول به صورت تصادفی انتخاب شد. به دلیل حذف مناطق ۱۴ و ۱۷ از گروه نمونه از هر یک از مناطق ۱۲ و ۱۸ دو دبیرستان دخترانه و پسرانه انتخاب گردید. دلیل حذف بعضی از مدارس در این مناطق عدم همکاری مسئولین مدارس و مناطق مذکور و نتیجتاً به طور کامل اجرا نشدن طرح مداخله‌ای بود.

با توجه به این که داده‌های به دست آمده در مورد پسران مناطق ۵ و ۶ و دختران مناطق ۱۶، ۱۵ و ۱۹ کامل نبود از گروه نمونه حذف گردیدند. بدین ترتیب ۱۰۰۷ نفر به عنوان گروه آزمایشی انتخاب شدند که از این تعداد ۵۴۳ نفر دختر و ۳۰۶ نفر پسر بودند.

برای انتخاب گروه گواه از میان مدارس متوسطه عادی مناطق یک تا ۱۲ آموزش و پرورش شهر تهران، یک دبیرستان دخترانه و یک دبیرستان پسرانه و در مدرسه یک کلاس پایه اول دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب شد. بدین ترتیب ۶۶۸ نفر به عنوان گروه گواه انتخاب شدند که از این تعداد ۳۶۲ نفر را دختران و ۳۰۶ نفر را پسران تشکیل می‌دهند.

۲. آنان باید دریابند که چه مقدار کوشش لازم است تا برای اجتناب از مصرف مواد اقدام کنند.

به عبارت دیگر، آنان باید از مقدار انرژی لازم جهت اجتناب از مصرف مواد مخدر آگاهی یابند [۱۰]. برای متحقق ساختن این دو جزء انگیزه، یکی از راه‌ها، مواجهه مستقیم نوجوان با کسانی است که تجربه استفاده از مواد مخدر را تا حد معتاد شدن دارا هستند. راه دیگر، خانواده‌های معتادان است که از تبعات مصرف مواد مخدر معتاد، از همه بیش‌تر متأثر شده‌اند و آگاهی دارند.

از طرفی، دیگر یافته‌های پژوهش‌های علمی بیانگر آن است که سیاست کاهش تقاضا در مقابل سیاست مقابله با عرضه مواد مخدر، اثربخش‌تر است و برنامه‌های پیشگیری که براساس کاهش تقاضا طراحی می‌شوند، امروزه مورد توجه اغلب صاحب‌نظرانند. در جامعه دانش‌آموزی، بحث پیشگیری جایگاه ویژه‌ای دارد.

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر کلاس‌های آموزشی با محتوای شناخت پیامدهای منفی مصرف مواد مخدر در نگرش دانش‌آموزان نسبت به اعتیاد است.

فرضیه پژوهش حاضر این است که بین نگرش دانش‌آموزانی که در کلاس‌های آموزشی با محتوای شناخت پیامدهای منفی مصرف مواد شرکت کرده‌اند با آنان که این آموزش‌ها را ندیده‌اند تفاوت معنادار وجود دارد و دانش‌آموزان شرکت‌کننده دارای نگرش منفی‌تر نسبت به اعتیاد هستند.

سؤالی که در پژوهش حاضر مطرح است عبارت است از:

۱. آیا جنسیت (دختر یا پسر بودن) در فرایند تغییر نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد تأثیر دارد؟

روش تحقیق

در پژوهش حاضر از طرح شبه آزمایشی دو گروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شده است. هر دو گروه آزمایش و گواه از بین دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان مدارس متوسطه عادی انتخاب شده‌اند و از نظر پارامتر مورد مطالعه همسان هستند.

ابزار پژوهش

ابزار مورد استفاده در این پژوهش عبارت است از پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد. این پرسشنامه توسط بهرامی [۲۹] ساخته شده و دارای روایی و پایایی مطلوب است و ۱۰ عامل را در نگرش نسبت به اعتیاد می‌سنجد [۵]. برای بررسی پایایی آزمون سنجش نگرش نسبت به اعتیاد از دو روش استفاده شده است.

۱. ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی آزمون بر روی ۲۷۵ آزمودنی دانش‌آموز (۱۴۶ نفر دختر و ۱۲۹ نفر پسر) و با فاصله یک هفته از اجرای اولیه تست برای کل گروه ۰/۸۴۶، در گروه دختران ۰/۷۸۵ و در گروه پسران ۰/۹۰ به دست آمده که تمام ضرایب در سطح ۰/۹۹ اطمینان معنادار است.

۲. ضریب پایایی حاصل از روش همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ که در مطالعه نهایی به دست آمد. نتایج حاصل از ضرایب همبستگی هر یک از سؤال‌ها با نمره کل آزمون همراه با ضریب پایایی آن در صورت حذف هر سؤال در این مطالعه بر روی ۱۶۷۵ نفر آزمودنی در کل نمونه مورد بررسی، برابر با ۰/۹۲۳ است.

در پژوهش حاضر، روایی سازه آزمون بررسی شد. برای به دست آوردن روایی سازه در این پژوهش از روش تحلیل عاملی استفاده شده است که ده عامل در این آزمون شناسایی شدند. این ده عامل عبارتند از:

۱. نگرش کلی نسبت به اعتیاد (۱۸ سؤال)،
۲. نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر (۱۳ سؤال)،
۳. نگرش نسبت به علت مصرف مواد مخدر (۸ سؤال)،
۴. نگرش نسبت به پذیرش فرد معتاد (۵ سؤال)،
۵. نگرش نسبت به شخصیت فرد معتاد (۵ سؤال)،
۶. نگرش اجتماع نسبت به اعتیاد (۹ سؤال)،
۷. نگرش نسبت به ترک اعتیاد (۶ سؤال)،
۸. نگرش نسبت به عواقب مصرف مواد مخدر (۳ سؤال)،
۹. نگرش نسبت به گریز از اعتیاد (۳ سؤال)،
۱۰. نگرش نسبت به گزینش اعتیاد به عنوان راه حل در زندگی (۳ سؤال).

روش اجرا

پس از انتخاب آزمودنی‌ها، پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد در دو گروه آزمایش و گواه به شیوه گروهی داده شد (به عنوان پیش تست). سپس در گروه آزمایش به مدت ۷ هفته و هر هفته یک جلسه، معتاد نادم و یا خانواده او به کلاس آورده شد تا با هدف مصون‌سازی نوجوانان در برابر مصرف مواد مخدر، در خصوص فرایندی که فرد معتاد به صورت عادت و تکرار به مصرف مواد روی آورده، آثار کوتاه مدت و درازمدت فیزیولوژیک مواد مخدر، تأثیر منفی مصرف مواد مخدر بر سلامت جسمانی و مشکلات قانونی، اجتماعی و خانوادگی آن، سوء برداشت‌های غلطی که در خصوص مصرف مواد مخدر وجود دارد، انتظارات معتاد از اعتیاد (از اعتیاد چه می‌خواستند و چه گرفتند؟)، نتایج اعتیاد بر خانواده و اشتغال و روابط اجتماعی فرد معتاد، و علل رویکرد به اعتیاد صحبت شود. هر جلسه حدود ۷۰ دقیقه بود که ۵۰ دقیقه آن را معتاد یا خانواده وی با دانش‌آموزان مستقیماً سخن می‌گفت و حدود ۲۰ دقیقه از جلسه به صورت پرسش و پاسخ اداره می‌شد (پرسش‌های دانش‌آموزان و جواب‌های معتاد و یا خانواده وی). جلسات زیر نظر یک روان‌شناس کار آزموده اداره می‌شد تا جلسه از محور صحبت‌ها در مورد اعتیاد و تبعات آن منحرف نشود. از ۷ جلسه ۴ جلسه توسط معتاد نادم و ۳ جلسه توسط خانواده معتاد اداره شد. منظور از خانواده معتاد، پدر یا مادر، برادر یا خواهر، همسر و یا فرزندان معتاد است. در هر جلسه تنها یکی از بستگان معتاد حضور می‌یافت. برای آموزش دختران دانش‌آموز از معتادان زن استفاده شد. پس از این مدت (۷ جلسه) مجدداً در دو گروه آزمایش و گواه، پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد توزیع گردید.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از تحلیل واریانس دو متغیری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. هدف از تحلیل واریانس دو متغیری در این پژوهش آن است که از

نتایج حاصل از جدول ۱ و ۲ نشان می‌دهد که معنادار بودن F در متغیر گروه در سطح ۰/۰۱ بیانگر آن است که بدون توجه به جنسیت آزمودنی‌ها، بین میانگین تفاوت نمرات پیش تست - پس تست گروه آزمایش و گواه تفاوت معنادار وجود دارد؛ به این معنا که میانگین تفاوت نمرات پیش تست - پس تست کل پرسشنامه گروه آزمایشی از میانگین همین نمرات در گروه گواه بیش تر است.

معنادار بودن F در متغیر جنس در سطح ۰/۰۰۰۱ بیانگر آن است که بدون توجه به گروه آزمودنی‌ها، بین میانگین تفاوت نمرات پیش تست - پس تست دختران و پسران تفاوت معنادار وجود دارد؛ بدین معنا که میانگین تفاوت نمرات پیش تست - پس تست کل پرسشنامه پسران از میانگین همین نمرات در دختران بالاتر است.

طریق مقایسه چهار میانگین به دست آمده در یک طرح ۲*۲ مشخص شود که تفاوت‌های موجود بین میانگین‌های تفاوت نمرات پیش تست - پس تست در کل پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد و هر یک از ده مقیاس آن، حاصل اتفاق تصادف بوده است یا حاصل تأثیر متغیر اول (گروه) یا تأثیر متغیر دوم (جنس) و یا حاصل ترکیب سطح‌های معینی از متغیر اول با سطح‌های معینی از متغیر دوم (اثر متقابل گروه و جنس).

یافته‌های پژوهش

خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل یافته‌ها در جدول ۱ و ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد تفاوت نمرات پیش تست - پس تست در کل پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد در گروه‌های مورد مطالعه

گروه	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	جنس
آزمایشی	۴۱/۲۷	-۱۸/۰۱	۵۴۳	دختر
گواه	۳۶/۴۶	۰/۰۸۵۶	۳۶۲	
جمع	۴۰/۳۸	-۱۰/۷۷	۹۰۵	
آزمایشی	۵۲/۱۳	-۳۹/۷۰	۴۶۴	پسر
گواه	۳۰/۵۰	-۳/۸۷	۳۰۶	
جمع	۴۸/۱۰	-۲۵/۴۶	۷۷۰	
آزمایشی	۴۷/۸۱	-۲۸/۰۱	۱۰۰۷	جمع
گواه	۳۳/۹۰	-۱/۷۳	۶۶۸	
جمع	۴۴/۶۹	-۱۷/۵۳	۱۶۷۵	

جدول ۲ خلاصه اطلاعات تحلیل واریانس برای آزمون تفاوت میانگین تفاوت نمرات پیش تست - پس تست کل پرسشنامه در گروه‌های مورد پژوهش

منبع تغییرات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مجموع مجزورات	آزمون F	سطح معناداری
گروه	۱	۲۹۰۰۲۳/۷۲	۲۹۰۰۲۳/۷۲	۱۶۴/۵۱	۰/۰۰۰۱
جنس	۱	۶۵۶۳۲/۸۲	۶۵۶۳۲/۸۲	۳۷/۲۳	۰/۰۰۰۱
جنس*گروه	۱	۳۱۳۷۶/۰۲	۳۱۳۷۶/۰۲	۱۷/۷۹	۰/۰۰۰۱
خطا	۱۶۷۲	۱۷۶۲/۹۱	۲۹۴۵۸۲۳/۸۸		
جمع	۱۶۷۵		۳۸۵۸۰۰۸/۰		

مخرب اعتیاد است که در ابعاد خانوادگی و اجتماعی خودش را نشان می‌دهد.

ب) اگر برنامه‌ها طوری باشد که آگاه شدن توسط خود دانش‌آموزان انجام شود و آنان با حضور معتادان اجازه یابند از ابعاد زندگی معتادین اطلاع یابند [۱۶] و فعالانه اطلاعات را در این زمینه کسب کنند [۱۱]، تأثیر برنامه پیشگیری بهتر است.

ج) ما رفتارهای اجتنابی را از دیگران یاد می‌گیریم، دیگرانی که می‌توانند الگو و مدل برای یادگیری این گونه رفتارها برای ما باشند [۲۰، ۲۳ و ۲۷].

بنابراین می‌توان از افراد معتاد نام که حاضر به بیان تجارب زندگی خویش، و مشکلات و تلخی‌های بسیار حیات خود در جمع دانش‌آموزان هستند به‌عنوان الگوهایی به‌منظور افزایش انگیزش دانش‌آموزان برای اجتناب و پیشگیری از اعتیاد استفاده کرد. این الگوها می‌توانند به‌عنوان دلیلی برای درگیر نشدن در مصرف مواد، مورد استفاده قرار گیرند، دلیلی که لازمه انگیزه نوجوان برای اجتناب از مصرف مواد است [۱۰].

د) مقایسه با افراد پایین‌تر از خود روشی برای عبرت‌آموزی است، یعنی آنچه در ادبیات ما تحت عنوان آموزش ادب از بی‌ادبان مطرح شده است. این نتایج بیانگر آن است که معتادان می‌توانند برای نوجوانان به‌عنوان موضوع‌های عبرت‌قرار گیرند [۲۲]. در ادیان الهی، جهت هدایت انسان‌ها از مقوله مقایسه با پایین‌تر از خود در قالب عبرت‌آموزی استفاده‌های زیاد شده است. نمونه‌های آن آیات متعدد در قرآن است که به سرگذشت و سرنوشت افراد و اقوامی می‌پردازد که به انحراف کشیده شده و نتایج منفی اعمالشان باعث اضمحلال زندگی روانی اجتماعی آنان گردیده است. تا قبل از تحقیق لوک‌وود [۲۲] بسیاری از روان‌شناسان مقوله مقایسه با پایین‌تر از خود را در جهت رضامندی هرچه بیش‌تر از خود بررسی می‌کردند [۳۱] که می‌تواند کاهش اضطراب و نوعی سکون و عدم تحرک را در فرد باعث شود، اما مقایسه با افراد پایین‌تر از خود با روح عبرت‌آموزی می‌تواند از درگیر شدن انسان‌ها با بسیاری از مشکلات جلوگیری کند (بعد پیشگیری).

F محاسبه شده حاصل از اثر متقابل گروه و جنس نیز در سطح ۰/۰۱ معنادار است. بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان نتیجه گرفته می‌شود که بین میانگین‌های مورد مقایسه، تفاوت معنادار وجود دارد. بیش‌ترین میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست کل پرسشنامه به پسران گروه آزمایشی است و کم‌ترین میانگین همین نمرات متعلق به دختران گروه گواه تعلق دارد.

در کل، نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان می‌دهد:

بین میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست در گروه‌های آزمایشی و گواه تفاوت معنادار وجود دارد؛ به این معنا که میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست کل پرسشنامه گروه آزمایشی از میانگین همین نمرات در گروه گواه بیش‌تر است و لذا گروه آزمایشی دارای نگرش منفی‌تری نسبت به گروه گواه است ($F=164/51$ و $p < 0/01$). بین میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست دختران و پسران تفاوت معنادار وجود دارد، بدین‌معنا که میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست کل پرسشنامه پسران از میانگین همین نمرات در دختران بالاتر است ($F=37/23$ و $p < 0/01$). همچنین اثر متقابل گروه و جنس نیز در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بدین‌معنا که بیش‌ترین میانگین تفاوت نمرات پیش‌تست - پس‌تست کل پرسشنامه نگرش نسبت به اعتیاد، متعلق به پسران گروه آزمایشی و کم‌ترین میانگین همین نمرات متعلق به دختران گروه گواه است. این نتیجه نشان می‌دهد که پسران در این برنامه مداخله‌های نگرش منفی‌تری کسب کرده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر، نتایج تحقیقات وینتر و دیگران [۹]، ساسمن [۱۱]، کینی و لیتون (Kinney & Leaton) [۳۰]، والکر و دیگران [۱۶]، کوک و مینکا [۲۰] و لوک‌وود [۲۲] را مورد تأیید قرار می‌دهد. آنان در این تحقیقات بیان کرده‌اند:

الف) یکی از موارد برنامه آموزشی برای پیشگیری از شیوع اعتیاد، آگاه‌سازی نوجوانان از نتایج منفی و

نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد می‌شوند. بعضی از روان‌شناسان [۲۶] این ترکیب را این چنین توضیح می‌دهند: افرادی که موضوع مقایسه اجتماعی ما قرار می‌گیرند همزمان می‌توانند بازخوردهایی را برای اصلاح خود و رفتار و حتی نگرش ما ارائه بدهند. به نظر می‌رسد با توجه به این دو منبع در برنامه‌های پیشگیری، می‌توان فرایند اعتیاد علیه اعتیاد را مصداق بخشید. از نتایج جالب توجه در این پژوهش، منفی‌تر شدن نگرش دانش‌آموزان پسر نسبت به دانش‌آموزان دختر است. این امر از این لحاظ قابل درک است که در ایران، پسران بیش‌تر از دختران درگیر اعتیاد هستند و احتمالاً این امر برای آنان ملموس‌تر و عینی‌تر است. لذا به نظر می‌رسد پسران نتایج منفی اعتیاد را از زبان معتادان و خانواده‌هایشان بهتر درک می‌کنند؛ چون اطلاعات قبلی بیش‌تری نسبت به اعتیاد دارند. نتیجه این است که پسران پس از مواجهه معتادان، بیش‌ترین نگرش منفی را در مورد اعتیاد کسب کرده‌اند. البته جای تحقیقات تجربی در این زمینه در ایران خالی است تا نشان داده شود بین دو جنس مذکر و مؤنث در نگرش نسبت به اعتیاد چه تفاوت‌هایی وجود دارد و این تفاوت‌ها ناشی از چیست؟ در کل، روان‌شناسان از برنامه‌های آموزشی در مورد پیشگیری از اعتیاد استقبال می‌کنند؛ برنامه‌هایی که آگاه‌سازی نوجوانان را از نتایج منفی و مخرب اعتیاد هدف قرار داده، نتایج اعتیاد را در ابعاد اجتماعی و خانوادگی نشان می‌دهد [۱۵ و ۹]. این تحقیق با برنامه مداخله‌ای خود این گونه آگاه‌سازی را هدف خود قرار داده بود.

این پژوهش برای اولین بار در ایران انجام شد و چون برای بسیاری از دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت ناآشنا آمد با مقاومت‌هایی در سطوح مختلف مواجه گردید. تا آن‌جا که محقق و مجری طرح اطلاع دارند، چنین طرحی بجز در کانادا [۲۲] در هیچ کشور دیگر تا به حال اجرا نشده است. با توجه به جدید بودن این شیوه پیشگیری از مصرف مواد مخدر، لازم است تحقیقات بیش‌تری در این باره صورت گیرد.

مقایسه اجتماعی به‌طور اعم از طرق بسیار مهم پیشگیری از اعتیاد است. فستینگر (Festinger) [۳۲] این منبع را از منابع مهم در تکوین و تحول «خود» می‌داند. وی معتقد بود که این منبع به افراد کمک می‌کند هر گونه بی‌ثباتی در ارزشیابی خود را کاهش دهند و کنترل کنند. مشاهده وضعیت دیگران، منبع اطلاعاتی مهمی برای تکوین خود است که در فرایند مقایسه خود با دیگران عملی می‌شود. فستینگر بر این باور بود که مردم ترجیح می‌دهند خودشان را توسط خصوصیات ارزشیابی کنند که سرراست، عینی، غیرذهنی و ملموس هستند. زمانی که این خصوصیات و معیارها وجود ندارند، آن‌ها تمایل دارند خودشان را در مقایسه با دیگران ارزیابی کنند زیرا دیگران به‌عنوان معیارهای عینی برای آنان مطرح می‌شوند. شاید یکی از دلایل استفاده زود هنگام کودکان از این منبع [۳۳] همین ملموس بودن و عینی بودن آن باشد. این خصوصیت قوی‌ترین شیوه را به‌منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر از طریق این منبع مهم تکوین «خود» فراهم کند. در کل، برنامه مواجهه زنده با معتاد و خانواده او، ضمن فراهم آوردن اطلاعات اساسی برای دانش‌آموزان در جهت آموزش پیشگیری از اعتیاد [۱۱] می‌تواند منفی‌سازی نگرش دانش‌آموزان را در ابعاد مختلف در پی داشته باشد، ابعادی که سه جنبه عاطفی - شناختی - رفتاری نگرش را [۲۹ و ۳۴] دربر می‌گیرد.

در تبیین این نتایج باید اذعان کرد که در مقوله تکوین خود (self)، قرار گرفتن نوجوان در فرایند مقایسه اجتماعی [۲۳ و ۲۴] توسط معتادان نادم و خانواده‌های آنان، باعث تغییر در نگرش نوجوان (سوگیری‌های منفی) نسبت به اعتیاد می‌شود. نوجوان با داشتن تصورات غیرواقعی از مصرف مواد مخدر [۱۵]، توسط بازخوردهایی که از افراد تجربه کرده، به‌دست می‌آورد به اصلاح تصورات خود از مصرف چنین موادی می‌پردازد. در این‌جا، ترکیب همزمان دو منبع مقایسه اجتماعی و بازخوردهای اجتماعی (دو منبع تکوین خود) را مشاهده می‌کنیم که چگونه باعث تغییر

15. Sussman, S, Dent, C.W. & Simon, T.R. Stacy, A.W., (1995) Immediate impact of social influence- oriented substance abuse prevention curricula in traditional and continuation high schools. *Drugs and society*. 8: 65-81.
16. Walker, C.E. Clement, P.W. Hedberg, A. Wright, L. (1981) *Clinical Procedures for Behavior Therapy*. Prentice Hall Inc, New Jersey.
17. Botvin, G.J. and Eng, A. (1982) The efficiency of a multy component approach to the prevention of cigaret smoking. *Preventive Medicine*. 11:199-211.
18. Botvin, G.J. Baker, E. Botvin G. Jdusnbury, L; Cradwell, J. and diaz, T. (1993) Factors promoting cigarette smoking among black youth: A causal modeling approach. *Addict Behavior*. 18:397-405.
19. Botvin, G.J. Baker, E. Botvin G. Jdusnbury, L; Cradwell, J. and Diaz. (1995b) Longterm follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white midde - class population. *JAMA* 273:1106-1112.
20. Cook, M. & Mineka, S. (1989) Observetional conditioning of fear to fear relevant versus fear irrelevant stimili in rhesus monkey. *Journal of Normal Psychology*, 98,448-459.
21. Beidel D. and Tuner, S. (1997) *Anaxiety disorders*. In: *Adult Psychopathology*. Edited By Turner, S. John Wiley, NewYork.
22. Lockwood. P. (2000) Could it happen to you? predicting the impact of downwarad comparisons on the self Paper presented in XXVII Interational Congress of Psychology. Stokholm, Sweden July (23-28).
23. Bandura. A. (1994). Self-efficacy. In: *Encyclopedia of Human Behavior-vol. 4*,71-91. Edited By V.S. Ramachandran -New York.Academic Press.
24. Schoeneman, T.J. Colleg, L. & Taber, L.E & Nash, D.L. (1984) Children's reports of self knowledge. *Journal of prsonality*,52(2):124-137.
25. Cash. T.F. (1990) The psychology of physical appearance:Aesthetics,Attributes,and images. In: *Body images,Development, Devience & Change*. Edited by Cash T.F.,&Pruzinsky T. The Guilford press. NewYork & London.
26. Heinberg, L.J and Thompson, J.K. (1992) Social comparison. Gender,target impotence ratings,and relation to body image disturbance.*Journal of Social Behavior and Personality*.7(2).335-344.
27. Bandura. A. (1986). *Social foundation of Thought and Action: Social cognition Theory*. Prentice Hall. New jersey.
28. Botvin, G.J. Sching, S.P; Epstein. J.A; and Diaz. T. (1995b) The effectiveness of culturally-fucoused and generic skills training apprqaches to alcohol and drug abuse prevention among minority adolescent: Two year follow-up results.*Psychol Addict Behavior*. 9(3):183-194.
۲۹. بهرامی احسان، هادی (۱۳۸۰) اعتیاد، رسانه‌های گروهی و پیشگیری. تهران: در حال انتشار، سروش.
30. Kinney, J. & Leaton, G. (1982) *Understanding Alcohol: Alchol and its abuse- A complete Guide to Alcohol Problems and their treatment*. New York: Times Mirror/ Mosby.
31. Marsh, H.W. & Parker, J.W. (1984) Determinants of students self concept: Is it better to be large fish in a small pond even if you don't swim as well? *Journal of Personality and Social Psychology*.47, 213- 231.
32. Festinger, L. (1954) A theory of Social Comparison Process. *Human Relations*. 7. 117- 140.
33. Master, J.E., (1971) *Social Comparison*. Young children. 27, 37- 60.
34. Younesi, J. and Mohammadi, M. (2004) Addiction against addiction. *Medical Journal of Islamic Republic of Iran*. 17(4), pp 297-300.

این تحقیق بر برنامه آموزشی مواجهه با معتادان و خانواده‌های آنان متمرکز بود و مجال برای مقایسه این برنامه با روش‌های آموزشی پیشگیرانه دیگر وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده، این روش پیشگیری با روش‌های دیگر مقایسه شود تا کارایی آن در مقایسه با روش‌های دیگر مشخص شود.

منابع

1. Allison, K; Leone, P.E. & Spero, E.R. (1990) Drug and alcoh use among adolescents: Social Context and Competence. In: *Understanding Youth*. Edited By P.E.Leone. New bury Park California Sage.
2. Wright, S. & Klee, H. (2001). Violent crime, aggression and amphetamine: what are the implications for drug treatment services? *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 8, no. 1, pp.73-90.
3. Coggans, N. & McKellar, S. (1994). Drug use amongst peers:peer pressure or peer preference. *Drugs,education, prevention and policy*, 1, pp.15-26.
4. Pentz, M.A. (1994) Directions for future research in drug abuse prevention. *Preventive Medicine*. 23:646-652.
۵. یونسی، جلال، محمدی، محمدرضا (۱۳۸۰). استفاده از معتادان خود معرف و خانواده هایشان برای آموزش دانش آموزان در پیشگیری از اعتیاد. گزارش طرح تحقیقاتی مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور- تهران.
6. Botvin, G.J, Griffin, KW., T.,T., & Williams, M. (2001) Drug abuse prevention among Minority Adolescents: post test and one- year follow-up of a school-Based preventive Intervention. *Prevention Science*,2(1),1-13.
7. Botvin, G.J., Epstein, J.A, Baker, E, Diaz, T Williams, M.L. (1997) School - Based- Drug Abuse prevention With inner-city minority youth. The etiology and prevention of drug abuse among minority youth. *Journal of Child& Adolescent Abuse*. Vol.6, No.1,5-20.
8. Botvin, G.J, Griffin, KW., Diaz, T., Miller. N., & Williams, M. (1999) Smoking initiation and escalation in early adolescent girls: Minority youth. *Journal of the American Medical Women Association*.54,139-143.
9. Winters, K.C., Stinchfield, R.D. & Henly, G.A. (1993) Further validation of new scales measuring adolescent alcohol & other drug abuse. *Journal of Studies on Alcohol*, 54:534-541.
10. Emmons, K. Glasgow, R.E; Marcus, B. (1995) Motivation for change across behavioral risk factors. Symposium presented at the sixteenth Annual scientific sessions of the society of behavioral medicine, Sandiego.
11. Sussman S. (1996) Development of a school Based Drug Abused prevention curriculum for High Risk Youths. *Journal of Psychoactive Drugs*, 28(2):169-182.
12. Newcomb, M.D. and Bentler, P.M. (1988) *Consequence of Adolescent Drug Use:Impact on the lives of young adults*.NewYork:Sage.
13. Eggert, L.L; Thompson. E.A; Herting, J.R; Nicolas, L.J. & Dicker, B.G. (1994) Preventing adolescent drug abuse and high school propout through an intensive school based social network development program. *American Jornal of Health promotion*. 8,202-215.
14. Sussman S. (1989) Two social influence perspective of tobaco use development and prevention. *Health education research: Theory and Practice* 4: 213- 23.