

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر در مراجعه‌کنندگان به مراکز درمان و بازتوانی اعتیاد

ام البنین عصمت پناه^۱، حسین خاکشور^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۲/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۶/۱۲

چکیده

هدف: هدف از این تحقیق بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر معتادان بود. **روش:** این پژوهش یک پژوهش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. محقق برای تشکیل گروه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی، نیمی از آزمودنی‌ها را در گروه آزمایش که متغیر مستقل آموزش مهارت‌های زندگی در مورد آن‌ها اعمال گردید و نیم دیگر آزمودنی‌ها را در گروه کنترل که هیچ‌گونه متغیر مستقلی در مورد آن‌ها اعمال نگردید، جایگزین نمود. نمونه آماری طرح حاضر شامل شصت نفر معتاد بهبود یافته بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. **یافته‌ها:** **بحث و نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر معتادان بهبود یافته مؤثر می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، عود اعتیاد، مهارت‌های زندگی، مراکز درمان و بازتوانی اعتیاد

۱. نویسنده مسؤول: کارشناس آسیب‌شناسی اجتماعی (گرایش پیش‌گیری از اعتیاد)، پست الکترونیک: nesmatpanah@yahoo.com

۲. کارشناس مشاوره

مقدمه

وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان و جوانان یکی از بزرگترین نگرانی‌های جوامع امروز است. اعتیاد به مواد مخدر تهدیدی جدی برای ساختارهای فرهنگی، بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی بوده و تعادل، رشد و توسعه جوامع را بر هم زده و منابع بسیار انسانی، اقتصادی و اجتماعی را به هدر می‌دهد. مردم ایران به دلیل همجواری با مناطق اصلی تولید این مواد در معرض مخاطرات جدی و روبه‌رشدی قرار گرفته‌اند. علی‌رغم تمامی کوشش‌های به عمل آمده، شاهد وجود بحرانی در ارتباط با شیوع اعتیاد، مشکلات بهداشتی، حجم توزیع مواد و مسائل اقتصادی و اجتماعی وابسته به مواد مخدر می‌باشیم (یارمحمدیان، ۱۳۸۳). سوء مصرف مواد مخدر در تمام ابعاد و زمینه‌ها چنان پیچیده و بغرنج است که بیشتر اذهان بشری را به خود معطوف داشته است. بی‌شک در این عرصه، نوجوانان و جوانان بیشترین گروهی هستند که با این مشکل دست به‌گریبانند (خالقی پور، ۱۳۸۱)، به طوری که ۷۷ درصد کل معتادان در گروه سنی ۲۰-۱۴ سال قرار دارند (کریم پور، ۱۳۷۸).

آمارهای منتشر شده از سازمان‌های بین‌المللی، بخصوص سازمان بهداشت جهانی، کمیته جهانی کنترل مواد مخدر و سازمان یونسکو حاکی از افزایش فزاینده مصرف این مواد در سطح جهان است. تنها تفاوت موجود بین کشورها در الگوی مصرف آن‌ها است. بدیهی است که گسترش این روند، تیشه بر ریشه بنیادهای فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی یک جامعه می‌زند و در نهایت آن را به انحطاط می‌کشد. امروزه این مشکل چنان خودنمایی می‌کند که هیچ کشوری نمی‌تواند خود را کاملاً از آن مصون بداند. همه منابع مورد بررسی بدون استثناء ابعاد مسئله را فاجعه‌آمیز نشان می‌دهند. (رحیمی موقر، ۱۳۷۵).

انسان اجتماعی به مهارت‌های حرفه‌ای برای زندگی نیاز دارد و آموزش مهارت‌های زندگی یعنی نحوه درست زیستن و گام برداشتن در زندگی. بدیهی است که هر چه این آموزش از سنین پایین‌تر آغاز شود، متناسب با سطح چنین مهارت‌هایی در کودکان و نوجوانان احساس کفایت، توانایی، مؤثر بودن، غلبه کردن و توانایی برنامه‌ریزی به وجود می‌آورد. هدف اصلی این برنامه، ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری اولیه از آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد، خودکشی، بزهکاری و انواع مختلف بی‌بندوباری است. آموزش

مهارت زندگی بر عوامل زیربنایی مشترک در بسیاری از زمینه‌های ارتقاء بهداشت روانی و پیشگیری اولیه تأثیر گذاشته و همین توان و ویژگی آن‌ها است که فضای آموزشی آن را وسیع ساخته و زیربنای هر رویکرد آموزشی به زندگی شده است. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، برنامه جامعی است که هم برای آموزش دامنه وسیعی از مهارت‌های شخصی و اجتماعی طراحی شده و هم پتانسیل بالایی برای پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های اجتماعی دارد. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در وهله اول بر عوامل عمده اجتماعی و روانی سوق دهنده نوجوان به شروع مصرف مواد متمرکز است. تأکید عمده برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر رشد مهارت‌های مهم شخصی و اجتماعی است. برخی از مطالب این برنامه مربوط به آموختن مهارت‌های عمومی زندگی و برخی دیگر مستقیماً مربوط به مسأله مصرف مواد می‌باشد. برای نمونه، علاوه بر آموزش مهارت‌های عمومی نظیر ابراز وجود (مانند نه گفتن، درخواست کردن و بیان قاطع حقوق اجتماعی خویش)، به دانش آموزان یاد داده می‌شود که برای مقاومت در برابر فشار مستقیم گروه همسالانی که به مصرف سیگار، مشروبات الکلی یا حشیش می‌پردازند، این مهارت‌ها را به کار برند. بنابراین نه تنها به دانش آموزان دامنه وسیعی از مهارت‌ها آموزش داده می‌شود تا کفایت و قابلیت‌های عمومی خود را بهبود بخشند و از این‌رو انگیزه بالقوه خود را به مصرف مواد کاهش دهند، بلکه کاربرد این مهارت‌ها برای موقعیت‌هایی که آنان ممکن است به مصرف مواد نیز ترغیب شوند، می‌باشد.

در اعتیاد الگویی از مصرف تکراری وجود دارد که معمولاً منجر به عدم تحمل محرومیت و رفتار اجباری می‌شود (کاپلان و سادوک،^۱ ۱۳۷۹). ترکیب روش‌های پیشگیری و ظرافت‌های نهفته در آموزش مهارت‌های زندگی بر پیچیدگی کار افزوده است، تحقیق حاضر بر آن است که تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر بازگشت مجدد معتادان بررسی کند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر طرحی آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. محقق برای تشکیل گروه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی نیمی از آزمودنی‌ها را در گروه آزمایش که متغیر مستقل «آموزش مهارت‌های زندگی» در مورد آن‌ها اعمال گردید و نیم دیگر آزمودنی‌ها را در گروه کنترل که هیچ‌گونه متغیر مستقلی در مورد آن‌ها اعمال نگردید، جایگزین نمود. نمونه آماری طرح حاضر شصت نفر معتاد بهبود یافته بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی از کلینیک‌های ترک اعتیاد اصفهان انتخاب شدند.

ابزار

۱- پرسشنامه جمعیت شناختی محقق ساخته: این پرسشنامه توسط محقق ساخته شده و در آن برای به دست آوردن اطلاعات از ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی از قبیل سن، سطح تحصیلات، وجود فرد معتاد در افراد فامیل، وجود فرد معتاد در بین دوستان، زمان اعتیاد، مدت زمان ترک، میزان درآمد، وضعیت تاهل و مشابه آن، سؤالاتی ارائه شده است.

۲- پرسشنامه گرایش نسبت به مواد مخدر: پرسشنامه‌ای در مورد نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر است که از مرکز بازپروری مهارت‌آقتباس شده است. پاسخ‌دهی به سوالات با استفاده از مقیاس لیکرت می‌باشد. برای نمره‌گذاری آیت‌ها در مورد آیت‌های مساعد و یا نگرش مثبت به هر یک از پاسخ‌های «بسیار شدید، شدید، تردید دارم، کم، بسیار کم» به ترتیب نمره‌های ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ داده می‌شود. نمره‌گذاری به گزاره‌های نامساعد که بیانگر نگرش منفی هستند، معکوس انجام می‌گیرد و نمره‌های هر فرد عبارت خواهد بود از مجموع نمرات وی در کل مقیاس. این نمره، نگرش کلی گرایش به مواد را نشان می‌دهد. حداقل نمره پرسشنامه سی و حداکثر یکصد و پنجاه می‌باشد. سازنده پرسشنامه برای بررسی روایی محتوایی آیت‌های مقیاس و نیز بررسی قوت و ضعف آیت‌ها از نظر متخصصین استفاده کرده است. همچنین نتایج به‌دست آمده در مورد همسانی درونی حکایت از همسانی بالا داشته است (ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۰ به‌دست آمده است).

روند اجرا

در این تحقیق برنامه آموزش مهارت‌های زندگی که توسط کارول هانتز در سال ۱۹۹۳ طراحی و توسط عبداله‌زاده (۱۳۷۸) ترجمه شده استفاده شد. تعداد ۱۰ نفر برای هر گروه آموزش مهارت‌های زندگی به صورت تصادفی انتخاب شد. برای هر گروه ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای در نظر گرفته شد و جلسات برای هر گروه یک روز در میان انجام گرفت. آموزش مهارت‌های زندگی در ۴ مرحله تنظیم گردید و در هر مرحله یکی از قسمت‌ها به آن‌ها آموزش داده شد.

مرحله یک: من که هستم و چه می‌توانم بکنم؟

مرحله دوم: ارزش‌های شخصی، خانوادگی و اجتماعی من چیست؟

مرحله سوم: چگونه با دیگران ارتباط برقرار کنیم؟

مرحله چهارم: روابط من با سایرین چگونه است؟

مرحله پنجم: جامعه برای من چه مفهومی دارد؟

مرحله ششم: اهداف من چیست؟

مرحله هفتم: چگونه می‌توانم تصمیم‌های خوب بگیرم؟

مرحله هشتم: آیا می‌توانم از خشونت پرهیز کنم؟

مرحله نهم: چگونه می‌توانم مراقب سلامت خود باشم؟

یافته‌ها

در جدول زیر آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک طبقات سنی و گروه‌ها ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک طبقات سنی و گروه‌ها

سن	گروه کنترل		گروه آزمایش		جمع کل گروه‌ها	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۱۶-۲۰	۳	۱۰	۴	۱۳/۳۵	۷	۱۱/۷۰
۲۱-۲۵	۱۴	۴۶/۶۵	۱۳	۴۳/۳۵	۲۷	۴۵
۲۶-۳۰	۶	۲۰	۹	۳۰	۱۵	۲۵
۳۱-۳۵	۵	۱۶/۶۵	۳	۱۰	۸	۱۳/۳۰
بیشتر از ۳۶ سال	۲	۶/۷۰	۱	۳/۳۰	۳	۵
جمع کل	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰

همان‌طور که در جدول ۱ ارائه شده، کل آزمودنی‌های مورد مطالعه را ۶۰ نفر تشکیل می‌دهند. از این تعداد ۳۰ نفر (۵۰ درصد) گروه کنترل و ۳۰ نفر (۵۰ درصد) نیز گروه آزمایش را تشکیل می‌دهند. در گروه کنترل افراد بیشتر از ۳۶ سالگی دارای حداقل فراوانی یعنی ۲ نفر (۶/۷ درصد) و سن ۲۵-۲۱ سالگی با فراوانی ۱۴ نفر (۴۶/۶۵ درصد) دارای حداکثر فراوانی است. در گروه آزمایش نیز بیشتر از ۳۶ سالگی دارای حداقل فراوانی یعنی ۳ نفر (۵ درصد) و سن ۲۵-۲۱ سالگی با فراوانی ۲۷ نفر (۴۵ درصد) دارای حداکثر فراوانی است. آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک وضعیت تاهل افراد در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک وضعیت تاهل و گروه‌ها

وضعیت تاهل	گروه کنترل		گروه آزمایش		جمع کل گروه‌ها	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
مجرد	۲۱	۷۰	۱۸	۶۰	۳۹	۶۵
متاهل	۷	۲۳/۳۵	۱۱	۳۶/۶۵	۱۸	۳۰
متارکه	۲	۶/۶۵	۱	۳/۳۵	۳	۵
جمع کل	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در گروه کنترل افراد متارکه کرده دارای حداقل فراوانی یعنی ۲ نفر (۶/۶۵ درصد) و افراد مجرد با فراوانی ۲۱ نفر (۷۰ درصد) دارای حداکثر فراوانی هستند. در گروه آزمایش نیز افراد متارکه کرده دارای حداقل فراوانی یعنی ۱ نفر (۳/۳۵ درصد) و افراد مجرد با فراوانی ۱۸ نفر (۶۰ درصد) دارای حداکثر فراوانی هستند. آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک وضعیت تحصیلی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک سطح تحصیلات و گروه‌ها

سطح تحصیلات	گروه کنترل		گروه آزمایش		جمع کل گروه‌ها	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
ابتدایی	۳	۱۰	۵	۱۶/۶۵	۸	۱۳/۳
راهنمایی	۲۳	۷۶/۶۵	۱۸	۶۰	۴۱	۶۸/۳
دیپلم	۴	۱۳/۳۵	۷	۲۳/۳۵	۱۱	۱۸/۳
جمع کل	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، در گروه کنترل بالاترین فراوانی ۲۳ نفر (۷۶/۶۵ درصد) دارای مدرک تحصیلی راهنمایی و کمترین فراوانی مربوط به مدرک تحصیلی ابتدایی با فراوانی ۳ نفر (۱۰ درصد) می باشد. در گروه آزمایش نیز کمترین فراوانی مربوط به مدرک تحصیلی ابتدایی با فراوانی ۵ نفر (۱۶/۶۵ درصد) و بیشترین فراوانی مربوط به مدرک تحصیلی راهنمایی با فراوانی ۱۸ نفر (۶۰ درصد) می باشد. آماره های توصیفی گروه نمونه به تفکیک داشتن یا نداشتن فامیل معتاد در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: آماره های توصیفی گروه نمونه به تفکیک وجود/عدم وجود فرد معتاد و گروه ها

پاسخ	کنترل		آزمایش		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
بله	۲۵	۸۳/۳۵	۱۵	۵۰	۴۰
خیر	۵	۱۶/۶۵	۱۵	۵۰	۲۰
کل	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، در گروه کنترل از مجموع ۳۰ نفر، ۲۵ نفر (۸۳/۳۵ درصد) دارای فامیل معتاد و پنج نفر (۱۶/۶۵ درصد) فاقد چنین فامیلی بوده اند. در گروه آزمایش از مجموع ۳۰ نفر، ۱۵ نفر (۵۰ درصد) دارای فامیل معتاد و ۱۵ نفر (۵۰ درصد) فاقد چنین فامیلی بوده اند. آماره های توصیفی گروه نمونه به تفکیک داشتن یا نداشتن دوستان معتاد در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: آماره های توصیفی گروه نمونه به تفکیک داشتن/نداشتن دوستان معتاد و گروه ها

پاسخ	کنترل		آزمایش		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
بله	۲۸	۹۳/۳۵	۱۳	۴۳/۳۵	۴۱
خیر	۲	۶/۶۵	۱۷	۵۶/۶۵	۱۹
کل	۳۰	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۶۰

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می شود، در گروه کنترل از مجموع ۳۰ نفر، ۲۸ نفر (۹۳/۳۵ درصد) دارای دوست معتاد و ۲ نفر (۶/۶۵ درصد) فاقد چنین دوستی بوده اند. در گروه آزمایش از مجموع ۳۰ نفر، ۱۳ نفر (۴۳/۳۵ درصد) دارای دوست معتاد و

۱۷ نفر (۶۵/۵۶ درصد) فاقد چنین دوستی بوده‌اند. برای بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر از تحلیل کواریانس به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۶: نتایج تحلیل کواریانس تاثیر عضویت گروهی بر گرایش نسبت به مواد مخدر

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	TF آماره	معناداری
۱۰/۵۹	۱	۱۰/۵۹	۳۳/۸۶۱	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، نتایج حکایت از تاثیر معنادار آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش نسبت به مواد مخدر دارد ($F= ۳۳/۸۶۱, P < ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه گیری

آموزش مهارت‌های زندگی یک برنامه چند بُعدی است که از جنبه‌های مختلف، یک فرد را برای رویارویی و مواجهه هر چه بیشتر با پيشامدهای مترقبه و غیر مترقبه زندگی آماده می‌نماید و بدینوسیله با تقویت شخصیت افراد، آنان را در انتخاب مناسب‌ترین مسیر زندگی رهنمون می‌نماید. به همین دلیل نیز نتایج تحقیقات داخلی و خارجی مختلف در اقصی نقاط دنیا حاکی از اثربخشی این روش بوده است. مطالعه نتایج گزارش‌های مختلف و شرح زندگی معتادان بیان کننده این واقعیت است که علت اعتیاد بیشتر افراد، ناتوانی آن‌ها در رویارویی با سختی‌ها و مشکلات زندگی می‌باشد. ناآشنایی با مکانیسم‌های دفاعی مناسب، احساس کنترل فردی ضعیف و عدم مهارت‌های ارتباطی اجتماعی، موجب شکنندگی و در نتیجه پناه بردن به افراد غیر مطمئن و نامناسب و به دنبال آن خطر افتادن در دام اعتیاد می‌باشد، بنابراین آموزش برخی از مهارت‌ها، قدرت دفاعی افراد را در برابر مشکلات افزایش می‌دهد و مانع از گرایش آن‌ها به مصرف مجدد اعتیاد می‌شود.

با یادگیری این مهارت‌ها می‌توان به تقویت مشکل‌گشایی، مقابله با فشار، سازگاری با محیط، مقاومت در برابر فشار گروه بطور کلی ارتقاء شخصیت افراد پرداخت که همگی در قالب روش نقش‌گزاری روانی قرار می‌گیرد. این روش نحوه درست زندگی کردن را می‌آموزد، روش جامعی است که تنها بر یک جنبه از عوامل سوء مصرف مواد متمرکز

نیست بلکه بیشتر عواملی که اهمیت زیاد در سوق دادن افراد به سمت سوء مصرف دارا می باشند را مدنظر قرار می دهد، بطوری که این روش ترکیبی از آموزش اطلاعات بهداشتی، مهارت های اصلی زندگی، مهارت های مقاومت در برابر سوء مصرف مواد، مهارت های برقراری اطلاعات، مهارت های جلوگیری از عود، اصول اساسی بازگشت، مهارت های سازگاران و خلاقانه می باشد و از مهم ترین ویژگی های آن این است که تنها آموزش دهنده متکلم نیست، بلکه هم آموزش دهنده و هم آموزش گیرنده در فرایند پویای یادگیری شرکت داشته و فعالانه با موضوع مهارت ها درگیر می شود. آموزش از کسب دانش شروع شده و تا بروز رفتار و ظهور عملکرد ادامه دارد، بنابراین این روش از کارآمدی مؤثری برخوردار است. در رابطه با نقش مؤثر این روش در طول زمان، محققان مطالعات طولی انجام داده اند. بعضی گزارش نمودند نقش کارآمد برنامه تاشش و بعضی تا یازده سال هنوز باقی مانده است. امروزه در پیشگیری از اعتیاد صحبت سر آن است که باید به عوامل مهم روان شناختی نظیر: تمایلات درونی، شخصیت، طرز تلقی ها، باورها، نگرش ها، ارزش ها، احساس کهنتری و کمبودهای عاطفی و روانی فرد توجه نمود. ضرورت توجه به امور فرهنگی و ابعاد فکری و روانی، تقویت اراده و آموزش خویشتنداری برای تغییر نگرش افراد به خوبی احساس می شود.

نتیجه پژوهش حاکی از آن بود که روش آموزش مهارت های زندگی بر کاهش گرایش نسبت به مواد مخدر در معتادان بهبود یافته در شهرستان اصفهان تأصیر دارد. نتایج تحقیقات زیادی در خارج از کشور و نتایج تحقیقات انجام شده در داخل کشور نیز همگی اتفاق نظر داشتند که آموزش مهارت های زندگی در مجموع در کاهش بازگشت اعتیاد، پیش گیری از مصرف سیگار، مشروبات الکلی، سوء مصرف مواد، رفتارهای بزهکارانه، پرخاشگرانه و بسیاری موارد منفی دیگر کارآمدی مناسبی داشته است. در هر حال، همخوانی بین نتایج تحقیقات داخلی و خارجی حاکی از توان بالای این روش در پیشگیری اولیه و همچنین در پیشگیری ثانویه و ثالث از آسیب های اجتماعی همانند اعتیاد در فرهنگ ها و کشورهای مختلف دارد. آموزش مهارت های زندگی روشی است که در آن خصوصیات برجسته شخصیت، ارتباطات بین فردی، تعارضات و کشمکش های روانی

و همچنین اختلالات احساسی و عاطفی با روش‌های مخصوص مورد مشاهده و بررسی قرار می‌گیرند. به دلیل جذابیت خاص روش‌های نمایشی برای افراد، خصوصاً کودکان و نوجوانان و توجه به اینکه ایفای نقش سبب رفع بسیاری از مشکلات و ناراحتی‌ها می‌شود، این روش نیز در بسیاری از کشورهای جهان به عنوان برنامه‌ای عام اجرا می‌شود. در کشور ما ایران نیز که بیش از نیمی از جمعیت کشور را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند، به کارگیری نقش‌گرایی روانی مثرتر و لازم‌الاجرا می‌باشد.

درصد بالایی از افرادی که موفق به ترک اعتیاد می‌شوند، بعد از مدتی مجدداً گرفتار شده و خسارات دوچندانی را به امکانات جامعه وارد می‌سازند (سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۷۹). طبق آمارهای غیررسمی، سن اعتیاد در ایران به ۱۵ تا ۱۸ سال رسیده است که بسیار نگران‌کننده است. مسئله مهمتری که وجود دارد، افزایش روزافزون اعتیاد در میان زنان و به‌ویژه دختران جوان است. در عین حال تحقیقات به عمل آمده نشان می‌دهد که درصد بالایی (بیش از ۹۰ درصد) از زنان، همانند مردان بعد از اینکه موفق به ترک می‌شوند، بعد از مدتی مجدداً گرفتار اعتیاد می‌شوند (سروش بانوان، ۱۳۷۹). بنابراین باید به پیشگیری اولیه در این زمینه اهمیت خاص قائل شد. که یکی از موثرترین روش‌ها در این زمینه مسلح کردن نوجوانان به مهارت‌های زندگی است.

پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر مواردی چند به شرح ذیل پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- از این روش جهت جلوگیری از اعتیاد مجدد (عود) در معتادان بهبود یافته استفاده شود تا افراد شرکت‌کننده از آن بهره کافی را ببرند.
- ۲- تدوین برنامه جامع آموزشی متناسب با ویژگی‌ها و نیازهای افراد و سطح فرهنگ جامعه که در آن نیازهای گروه‌های مختلف کودک، نوجوان، جوان، والدین، گروه همسالان و غیره لحاظ شده باشد و بصورت علمی و کاربردی به آگاهی‌رسانی در زمینه‌های مختلف بپردازد.
- ۳- ارائه برنامه جامع آموزشی به شیوه آموزشی و نمایشی از سنین کودکی در مهدهای کودک و مدارس ابتدایی با هدف ارتباط کیفی و کمی رشد فرزندان و شکوفایی حداکثر استعدادهای آنان.

- ۴- آموزش مهارت‌های زندگی در کنار سایر روش‌هایی که از طرف مسئولین دست‌اندرکار برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد ارائه می‌شود، مورد توجه و استفاده قرار گیرند.
- ۵- تدوین سرفصل‌های تخصصی در زمینه پیشگیری از سوء مصرف مواد و آموزش‌های مرتبط با آن، متناسب با نیاز افراد جامعه.
- ۶- به مسئولان وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی پیشنهاد می‌گردد که بخشی از برنامه‌های ارتباط جمعی و رسانه‌های گروهی را به مشکلات مربوط به نوجوانان و جوانان، آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی و حل این مشکلات و روش‌های مقابله با بحران‌ها اختصاص دهند.
- ۷- به مسئولان کشور در ابعاد فرهنگی پیشنهاد می‌شود که امکانات تفریحی، رفاهی و ورزشی را جهت گذراندن اوقات فراغت با هزینه‌های مادی بسیار محدود مهیا نمایند تا افراد به سمت برنامه‌های فرهنگی تمایل پیدا نمایند.
- ۸- به مسئولان کشور پیشنهاد می‌شود که امکانات پژوهشی از قبیل آزمایشگاه و اتاق مشاوره و غیره را جهت انجام پژوهش‌های مختلف در مدارس، سازمان‌ها و ادارات گوناگون با هزینه‌های مادی بسیار محدود مهیا نمایند تا پژوهشگران به سمت انجام پژوهش در مدارس، سازمان‌ها و ادارات گوناگون تمایل پیدا کنند.
- ۹- دادن مشاوره به کل اعضای خانواده فرد معتاد جهت امیدوار نمودن فرد معتاد به ترک اعتیاد.
- ۱۰- برنامه‌ریزی فعالیت‌های جایگزین برای افراد در معرض خطر و معتادانی که بازگشت دارند و مواد را برای گذراندن اوقات فراغت خود مصرف می‌کنند.
- ۱۱- ایجاد مراکز درمان و بازتوانی و خدمات مشاوره‌ای رایگان و ایجاد مراکز تحقیقاتی گسترده برای ارائه خدمات بازتوانی.
- ۱۲- مقاوم کردن افراد جامعه نسبت به مواد مخدر جدید و خطرناک.

منابع

- اتکینسون، ریتا ال؛ اتکینسون، ریچارد سی؛ اسمیت، ادوارد ای؛ بم، داریل ج و هوکسما، سوزان نولن. (۱۳۷۸).
زمینه روان‌شناسی هیلگارد. ترجمه محمدنقی براهنی و همکاران، جلد اول، تهران: انتشارات رشد.

- ابراهیمی، علی اکبر (۱۳۸۶). گروه درمانی معتادان جلسات روانی-آموزشی. اصفهان: انتشارات کنکاش.
- ارونسون، الیوت (۱۳۶۹). روان‌شناسی اجتماعی. ترجمه حسین شکرکن. تهران: انتشارات رشد.
- الماسی، حسن (۱۳۵۲). علل اعتیاد مجدد در معتادین. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: انتشارات آموزشگاه عالی خدمات اجتماعی.
- پورغلامی، پریش (۱۳۶۱). مطالعه میزان آگاهی و رابطه آن با نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی نسبت به اعتیاد به مواد مخدر در تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- تفنگچی، مصطفی (۱۳۵۷). بررسی علل بازگشت معتادان به اعتیاد. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: انتشارات آموزشگاه عالی خدمات اجتماعی.
- خدیبوی، علی (۱۳۷۶). بررسی و مقایسه میزان باورهای غیرمنطقی در افراد معتاد با افراد بهنجار ۲۴-۲۰ ساله شهرستان تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- دلاور، علی (۱۳۷۸). احتمالات و آمار کاربردی در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات رشد.
- دلاور، علی (۱۳۷۸). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: انتشارات رشد.
- دهقانی، محسن (۱۳۷۲). آموزش عمومی برای پیشگیری از اعتیاد. سازمان ملل متحد، یونسکو. تهران: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
- رادفر، سید رامین (۱۳۸۲). راهنمای کاربردی برای پیشگیری از عود اعتیاد. اصفهان: انتشارات کنکاش.
- ستاد مبارزه با مواد مخدر (۱۳۷۴). تأثیر آموزش و مشاوره گروهی بر تغییر نگرش معتادان نسبت به مواد مخدر. تهران: دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر کل کشور.
- ستاد هماهنگی مبارزه با مواد مخدر (۱۳۸۰). گزارش وضعیت اعتیاد در ایران. تهران: انتشارات شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر.
- سیف نراقی، مریم و نادری، عزت اله (۱۳۶۴). روش‌های تحقیقی در علوم انسانی با تأکید بر علوم تربیتی. تهران: دفتر تحقیقات و انتشارات.
- شاکرمی، عبدالحسین (۱۳۶۸). مواد مخدر و اعتیاد. تهران: انتشارات گوتنبرگ.
- صادقیه اهری، سعید؛ اعظمی، احد؛ براهک، منوچهر؛ امانی، فیروز و صدیق انوشیروان (۱۳۸۳). علل موثر بر بازگشت به اعتیاد در بیماران مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد خود معرف وابسته به بهزیستی تهران. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۳، (۱۲)، ۱۳۸۸، ۴۰-۳۶
- عسگری، امین (۱۳۸۴). بررسی نقش گزارشی روانی بر تغییر نگرش دانش‌آموزان شهر خرم‌آباد. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی، اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- کریم پور، صادق (۱۳۷۸). روان‌شناسی اعتیاد. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- کریمی، یوسف (۱۳۷۹). نگرش و تغییر نگرش. تهران: انتشارات ویرایش.
- گورسکی، ترنس و کلی، جان (۱۳۸۲). راهنمای عملیاتی پیشگیری از بازگشت.
- یار محمدیان، محمد حسین (۱۳۸۳). طرح ملی بررسی علل و عوامل گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور با همکاری سازمان بهزیستی کشور، فاز ۱.

اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان

فاطمه نعمت‌اللهی^۱، محمود گلزاری^۲، جمال شمس^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۲/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۷/۲۴

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری، دانشجویان دختر خوابگاهی بود. **روش:** آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. گروه نمونه به این صورت انتخاب شد که ابتدا ۱۶۰ پرسشنامه اعتیادپذیری بین دانشجویان خوابگاه توزیع شد. از این تعداد ۲۰ دانشجو که نمره بالاتر از نمره برش در آزمون اعتیادپذیری داشتند، انتخاب شده و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. برای افراد گروه آزمایش، جلسات آموزشی به مدت ۱۰ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار شد. آموزش مقابله مثبت بر مبنای سه مولفه اصلی روابط اجتماعی، هدف‌گذاری و معنویت و برگرفته از نظریه باب موری بود. بعد از اتمام دوره، پس آزمون بر روی افراد گروه آزمایشی و گروه گواه اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد آموزش مقابله مثبت به طور معناداری باعث کاهش آمادگی اعتیاد در دانشجویان می‌شود. **نتیجه گیری:** آموزش مقابله مثبت در کاهش آمادگی اعتیاد دانشجویان دختر موثر است.

کلیدواژه‌ها: آموزش مقابله مثبت، اعتیادپذیری، دانشگاه علامه طباطبایی

۱. نویسنده مسؤل: کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی. پست الکترونیکی: fnematollahi24@yahoo.com

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی

۳. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه

به طور کلی جمعیت جوان و نوجوان با حساسیت‌های خاص و نیازهای عاطفی-روانی به سادگی در معرض خطراتی چون سوءمصرف مواد قرار می‌گیرند. از آنجایی که اکثریت افراد جامعه را جوانان تشکیل می‌دهند، اعتیاد در میان گروه‌های سنی جوان و نوجوان به سرعت در حال گسترش است. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهند که همه گروه‌های سنی به طور یکسان در معرض اعتیاد قرار ندارند، بلکه هرچه سن افراد افزوده می‌شود، زمینه‌های اعتیاد کاهش می‌یابد (برقی، ۱۳۸۳).

براساس آمارهای موجود، شانزده درصد از معتادان، کمتر از نوزده سال سن دارند و بیست و هشت درصد از آنان در سنین بین بیست تا بیست و چهار سال به اعتیاد رو می‌آورند. در واقع چهل و چهار درصد افراد معتاد در سنین قبل از بیست و چهار سالگی معتاد شده‌اند، اما از این سن به بعد درصد گرایش افراد به اعتیاد کاهش می‌یابد، به نحوی که حدود چهار درصد از معتادان در سنین چهل و شش تا پنجاه سالگی به این بلای خانمان‌سوز روی آورده‌اند. افرادی نیز که بین پنجاه و یک تا پنجاه و نه سالگی معتاد می‌شوند، حدود سه درصد معتادان را تشکیل می‌دهند. به این ترتیب به آسانی می‌توان نتیجه گرفت که سن افراد، آسیب‌پذیری خاصی برای ابتلا به اعتیاد فراهم می‌سازد و این آسیب‌پذیری به ویژه در سنین نوجوانی و جوانی بیشتر دیده می‌شود. زیرا افراد در مراحل نخستین تجربه‌های اجتماعی و تحکیم پیوندها با همسالان خود قرار دارند و در این دوره، نوع ارتباط‌های آنان و پایگاه خانوادگی و فرهنگی‌شان سهم به‌سزایی در مقاومت در گرایش به مواد مخدر و یا برعکس، آلوده شدن به این پدیده نابهنجار اجتماعی دارد (برقی، ۱۳۸۳).

علیرغم اینکه کشور ما از جمله کشورهایی است که پدیده اعتیاد و سوءمصرف مواد مخدر از دیرباز در زمره عوامل و زمینه‌های جدی آسیب‌های روانی-اجتماعی مطرح بوده است، تاکنون روش‌ها و مداخلات پیشگیرانه کمتر در چارچوب طرح‌های پژوهشی به محک تجربه گذاشته شده است. از این رو لازم است بر پایه بعضی از روش‌ها و راهبردهای آزموده شده، روش‌های متناسب با نیاز و امکانات موجود جامعه ما طراحی و

تدوین شود و سپس به منظور تدارک پشتوانه پژوهشی، مورد مطالعه و تحقیق قرار گیرند تا الگوها و روش‌های موثرتر و کاربردی‌تر شناسایی و تعمیم یابند. به علاوه اگر از یک سو به گرایش روزافزون جوانان و نوجوانان به سوء مصرف مواد مخدر و از سوی دیگر به ضعف و نارسایی شیوه‌های آموزشی و پیشگیرانه جاری توجه کنیم، ضرورت انجام تحقیقاتی از این نوع آشکارتر می‌شود (رحمتی، ۱۳۸۳).

در این پژوهش ما از آموزش مقابله مثبت برای پیشگیری از ابتلا به اعتیاد در دانشجویان دختری که براساس آزمون اعتیادپذیری در آن‌ها آمادگی اعتیاد دیده می‌شود، استفاده کرده‌ایم. آموزش مقابله مثبت از جمله برنامه‌های آموزشی جدید است که در حوزه روان‌شناسی مثبت^۱ قرار می‌گیرد و هدف آن ارتقای توانایی‌های فردی در جهت کنار آمدن با چالش‌ها و فشارهای روانی و به‌کارگیری راهبردهایی برای رسیدن به پیامدهای مثبت است. مقابله مثبت از انواع مهارت‌های مقابله‌ای است و نمونه اصلی آن مقابله غیرمنفعل^۲ (فعال) می‌باشد، زیرا نیازی به ارزیابی منفی^۳ مثل آسیب، فقدان یا تهدید ندارد. مقابله غیرمنفعل بازتاب تلاش برای ایجاد منابع عمومی در جهت تسهیل پیشرفت در مقابل اهداف چالش‌زا و رشد شخصی است. در مقابله غیرمنفعل، افراد، خطر، مطالبات و فرصت‌های آینده را می‌بینند، ولی آن‌ها را به عنوان تهدید، آسیب یا فقدان بالقوه ارزیابی نمی‌کنند. تلاش فرد در جهت دستیابی به منابع بیشتر، حداکثر منفعت و ایجاد عوامل پایداری^۴ برای رفع بحران‌های آینده یا رشد و توسعه قابلیت‌های فردی است. رویکرد مقابله فعال سوالات تحقیقاتی جدیدی در طول زمان ایجاد کرده و به غلبه بر الگوهای مقابله سنتی که تاکید زیادی بر ماهیت منفعلانه مقابله دارند، کمک می‌کند (شوارزر و کول^۵، ۲۰۰۲). بنابراین با استفاده از این روش می‌خواهیم به دانشجویان آموزش دهیم که چگونه با چالش‌ها و فشارهای روانی روبرو شده و با استرس ناشی از آن کنار بیایند و از آن‌ها به عنوان فرصتی برای دستیابی به اهداف و رشد شخصی خود استفاده نمایند و نیز اینکه چگونه بر منابع فردی خود (گسترش روابط اجتماعی و دریافت حمایت از دیگران)

ببفرمایند تا در مواقع بحران بتوانند از این منابع کمک بگیرند. در واقع برنامه آموزش مقابله مثبت در برگیرنده سه عنصر اصلی روابط اجتماعی، هدف گذاری و معنویت است. به خصوص جوانان و نوجوانان برای حل مسائل و مشکلات خود به راهبردهایی روی می آورند که آن‌ها را سریع تر به نتیجه مورد نظر که همان احساسات و وضعیت روحی مطلوب است برساند (درحالی که اعتیاد آنها، خود به مشکلاتشان می افزاید).

علت آنکه در این پژوهش ما دانشجویان دختر را به طور خاص هدف قرار داده ایم، این است که فقدان بررسی تفاوت های جنسیتی در خصوص اعتیاد و مسائل پیرامون آن و نیز کمبود یا فقر پژوهش درباره زنان و اعتیاد، مطالعه و بررسی تحقیقات خارجی برای تعقیب ادبیات تحقیق و کنکاش در آن‌ها را لازم می سازد (صفری، ۱۳۸۲). در بررسی بنیاد کرون آمده است؛ «به مجردی که زنان سوء مصرف را آغاز می کنند نسبت به مردان سریعتر گرایش به اعتیاد را نشان می دهند و نیز زودتر از آنان پیامدهای منفی (از نقطه نظر پزشکی) را تجربه می کنند. به علاوه، عواملی که خطر اعتیاد را برای زنان به دنبال دارد با عوامل خطر در مردان متفاوت است. همچنین در مقایسه با مردان، موانع درمان در زنان ممکن است مشکلات بیشتری را به همراه داشته باشد. زنان به هنگام ترک اعتیاد (به دلیل دوره ماهیانه شان) در مقایسه با مردان کمتر به معالجه و روان درمانی جواب می دهند. علاوه بر این زنان اغلب در هنگام ترک اعتیاد شوهران شان حامی و پشتیبان هستند در حالیکه این حمایت برعکس به این شکل وجود ندارد.

دختران نوجوان نسبت به فشار گروه همسالان در مقایسه با پسران آسیب پذیرتر هستند. همچنین زنان معتاد و الکلی نسبت به مردان احتمال بیشتری دارد که دوست نزدیک یا شریک جنسی که مواد مصرف کند، داشته باشند. تا نود درصد زنان دارای مسائل و معضلات ناشی از مصرف مواد، حداقل یکبار در زندگی شان مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته اند و بالاخره اینکه زنان معتاد در مقایسه با دیگر زنان، مسائل و معضلات روانی بیشتری دارند. عوامل ذکر شده لزوم مطالعات بیشتر در زمینه اعتیاد زنان و به خصوص لزوم برنامه ریزی آموزش های پیشگیرانه از اعتیاد را در آنان نشان می دهد (صفری، ۱۳۸۲).

از جمله پژوهش‌هایی که در این زمینه در داخل کشور انجام شده است؛ رسولی (۱۳۸۹) تأثیر آموزش کنترل خشم را بر افزایش تاب‌آوری و کاهش اعتیادپذیری سی نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان شهرستان کیودرآهنگ (به مدت ۱۲ جلسه) مورد بررسی قرار داد و نتایج تحقیقاتش حاکی از آن بود که آموزش کنترل خشم بر هر دو مولفه تأثیر دارد و تاب‌آوری به عنوان واسطه میان کنترل‌خشم و اعتیادپذیری محسوب می‌شود. زرین‌کلک (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش مولفه‌های تاب‌آوری را بر کاهش اعتیادپذیری و تغییر نگرش نسبت به مصرف مواد در پنجاه نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه ساکن حومه شهر تهران مورد بررسی قرار داد. نتایج به‌دست آمده حاکی از آن بود که این برنامه سبب تقویت نگرش منفی و کاهش سطح اعتیادپذیری در دانش‌آموزان می‌شود. تأثیر در هر سه خرده‌مقیاس آزمون اعتیادپذیری معنادار بود، اما در بُعد آمادگی اعتیاد (APS) کاهش نمرات بیشتر بود. صدارت (۱۳۸۸) تأثیر مهارت‌های مثبت‌اندیشی را بر کاهش اعتیادپذیری ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان سنجد و غیر از مقیاس اعتراف به اعتیاد (AAS) که کاهش آن معنادار نبود، دو مقیاس دیگر اعتیادپذیری کاهش معنادار داشتند. کشاورزی (۱۳۸۵) روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کرج تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را به مدت ۱۰ جلسه بر کاهش اعتیادپذیری مورد مطالعه قرار داد که اثر آموزش در هر سه مقیاس اعتیادپذیری معنادار بود. رحمتی (۱۳۸۳) آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به شیوه بحث‌گروهی را به مدت ۸ جلسه بر نگرش دانش‌آموزان استان کرمان نسبت به مصرف مواد مورد پژوهش قرار داد. برنامه آموزشی او با الهام از برنامه آموزش مهارت‌های زندگی و با تأکید بر جنبه‌های کاربردی این مهارت‌ها در مقابله با سوءمصرف مواد مخدر تدوین شد. تغییر نگرش دانش‌آموزان در هر سه جنبه شناختی، عاطفی و رفتاری نسبت به مصرف مواد معنادار بود. در پژوهشی که با هدف «بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در جلوگیری از بازگشت مجدد و ارتقای تاب‌آوری در افراد وابسته به مواد»، توسط جعفری و اسکندری (۱۳۸۸) انجام شد، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله در تاب‌آوری و جلوگیری از بازگشت به اعتیاد در افراد وابسته به مواد موثر است. روزنو و

مارتین^۱ (۲۰۰۵) رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای مربوط به سبک زندگی و میل مصرف را در سوء مصرف کنندگان کوکائین مورد مطالعه قرار دادند. دو پرسشنامه (پرسشنامه USS-C^۲ و پرسشنامه GCS-C^۳) برای ارزیابی دفعات استفاده از راهبردهای مقابله با میل و راهبردهای تغییر سبک زندگی برای حفظ پرهیز در مراجعان مورد استفاده قرار گرفت. دو برنامه درمانی به کار گرفته شد که اولی در ارتباط با پرسشنامه اول و در جهت تفکر درباره پیامدهای مثبت و منفی مصرف مواد، به کار گرفتن رفتارهای جایگزین، استفاده از انحراف توجه^۴، آرمیدگی، معنویت، مهارتهای حل مساله و جستجوی حمایت اجتماعی بود. دومی در جهت تفکر درباره پیامدهای مصرف، تلاش جهت دستیابی به اهداف، آرمیدگی، اجتناب از موقعیت‌های وسوسه انگیز، همراه نداشتن پول زیاد، رابطه با افرادی که مواد مصرف نمی‌کنند و خود را مشغول کردن به فعالیتهای مختلف بود. نتایج حاکی از این بود، درمانی که بر مهارت‌های مقابله‌ای این افراد تمرکز داشته باشد، موثر واقع خواهد شد. در پژوهش آروالو و پرادو^۵ (۲۰۰۸)، رابطه معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در زنانی که برای اعتیاد مواد و الکل درمان دریافت می‌کنند، بررسی شد. در این پژوهش گروه نمونه ۳۹۳ نفر از زنان شهر ماساچوست بودند که سه گروه از آن‌ها به صورت اقامت در مرکز درمانی و یک گروه درمان سرپایی دریافت کرده بودند. نتایج نشان داد اضطراب، رابطه معناداری با وابستگی به مواد دارد و علائم ضربه^۶ نیز با وابستگی به الکل ارتباط دارد. معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای، واسطه بین اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه و وابستگی به مواد و الکل نبودند. اگرچه رابطه منفی و معناداری بین اضطراب و معنویت در یک بُعد، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در یک بُعد و علائم اختلال استرس پس از سانحه و حس پیوستگی در بُعد دیگر یافته شد. پژوهشگران در پایان دریافتند که درمان سوء مصرف مواد که معنویت، حس پیوستگی و مدیریت استرس و علائم استرس پس از سانحه موثر باشد. اما مطالعات بیشتری نیاز است

1. Rohsenow & Martin

3. general change strategies questionnaire-cocaine

5. Arevalo & Prado

2. urge-specific strategies questionnaire-cocaine

4. distraction

6. trauma

که به گونه‌ای رابطه بین معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای را به عنوان واسطه اثرات اضطراب و علائم استرس پس از سانحه بر روی وابستگی به الکل و مواد دریابد. پلی سیر و جون^۱ (۲۰۰۶) تفاوت‌های انگیزش، سبک‌های مقابله و خودکارآمدی را بین زنان و مردان زندانی سوء مصرف‌کننده مواد مورد پژوهش قرار دادند. نتایج نشان داد زنان در مقایسه با مردان مشکلات بیشتر ناشی از مصرف مواد، خودکارآمدی کمتر در حفظ پرهیز در موقعیت‌های پرخطر، اتکای بیشتر به راهبردهای مقابله‌ای جستجوی حمایت اجتماعی، پذیرش مسئولیت و اجتناب گزارش دادند.

مطالعات زیادی نشان می‌دهد که زنان سریع‌تر و عمیق‌تر از مردان در مصرف مواد فرو می‌روند. این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده فقدان اطمینان به خود در زنان باشد. سطوح پایین احساس خودکارآمدی نشان‌دهنده احساس ضعفی است که زنان سوء مصرف‌کننده مواد نسبت به مردان در جامعه تجربه می‌کنند. از آنجایی که جستجوی حمایت اجتماعی از راهبردهای مقابله‌ای اینگونه زنان است، اگر در درمان آن‌ها بر موقعیت ارتباطی‌شان تمرکز شود، موثرتر خواهد بود. واگنر و مایرز^۲ (۱۹۹۹) مهارت‌های مقابله با استرس و وسوسه را به عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده سوء مصرف مواد در دانش‌آموزان دبیرستانی بررسی کردند. در این مطالعه، گروه نمونه ۲۸ نفر دانش‌آموز سالم و ۲۸ نفر دانش‌آموز سوء مصرف‌کننده مواد بودند. پژوهشگران دریافتند که افراد وابسته به مواد بیشتر از مقابله هیجان‌مدار و کمتر مساله‌مدار و مهارت‌های مقابله با وسوسه استفاده می‌کنند. همچنین می‌توان ضعف این دو مهارت مقابله‌ای را از عوامل پیش‌بین سوء مصرف مواد دانست. در تحقیق مایرز و براون^۳ (۱۹۹۳) مهارت‌های مقابله‌ای به عنوان عامل پیش‌بین در نتایج درمان نوجوانان سوء مصرف‌کننده مواد مورد مطالعه قرار گرفت. تعداد نمونه مورد بررسی ۵۷ نفر بودند. فرض بر این بود که عوامل مقابله که نشان‌دهنده روش‌های مساله‌مدار، حمایت اجتماعی، سرزنش خود و تفکر آرزومندانه^۴ باشد در یک دوره ۶ ماهه به نتیجه مطلوب منتهی می‌شود. در بررسی رگرسیون چند متغیره معلوم شد که عوامل مقابله در نحوه مداوا و همچنین در پیش‌بینی مدت درمان و دوران اولیه پرهیز تاثیر مهم و مشخصی دارد.

بررسی عملکرد عوامل مقابله بر نتایج مداوا معلوم کرد که تفکر آرزومندانه و حمایت اجتماعی به ترتیب تاثیر روشنی بر طول دوره درمان و دوران اولیه پرهیز دارد. براساس این یافته‌ها مشخص شد که آگاهی فرد درباره مقابله، باعث کاهش اضطراب شده و می‌تواند بر کاهش خطر بازگشت به مصرف مواد و الکل و در نتیجه کاهش فعالیت‌های مقابله تاثیر بگذارد. در پژوهش بلدینگ^۱ (۱۹۹۶) راهبردهای مقابله‌ای و مصرف پیوسته نگهدارنده متادون در بیماران مورد بررسی قرار گرفت. در واقع، وابستگی به مواد به عنوان یک راهکار مقابله‌ای ناسازگار برای افرادی می‌باشد که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند با استرس‌ها از طریق روش‌های سازگارانه‌تر کنار بیایند. در این بررسی ۲۷۶ بیمار که تحت درمان نگهدارنده متادون بودند مورد آزمایش قرار گرفتند. نتایج نشان‌دهنده رابطه بین وابستگی به مواد و راهبردهای مقابله‌ای بود. بویلیو و جیسون^۲ (۱۹۸۸) برنامه پیشگیری از سوءمصرف مواد را از طریق آموزش راهبردهای حل مساله در دانش‌آموزان ۱۳-۱۲ ساله بررسی نمودند. در این برنامه آموزشی که به مدت ۸ هفته طول کشید، اطلاعات در زمینه مصرف مواد، مهارت‌های حل مساله بهتر در موقعیت‌هایی که در ارتباط با مواد بود در اختیار گروه آموزشی قرار گرفت، گروه کنترل نیز آموزشی دریافت نکرد. این پژوهش پیشنهاد می‌کند که ترکیب اطلاعات، مهارت‌های تصمیم‌گیری و راهبردهای حل مساله رویکرد مفیدی در پیشگیری از اعتیاد در کودکان است. در مطالعه مدن و هینتون^۳ (۱۹۹۵) عوامل مرتبط با مهارت‌های مقابله در بیمارانی که تحت درمان سم‌زدایی برای وابستگی به الکل و مواد بودند، بررسی شد، نتایج موثر بودن راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار را در درمان این بیماران نشان داد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح تحقیق این پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش دانشجویان دختر خوابگاه‌های دانشگاه علامه طباطبایی در سال ۱۳۷۷-۱۳۸۸ می‌باشد. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که از

1. Belding

2. Beaulieu & Jason

3. Madden & Hinton

بین هشت خوابگاه دخترانه دانشگاه علامه طباطبایی یک خوابگاه را به طور تصادفی خوشه‌ای انتخاب نموده سپس حدود ۱۶۰ پرسشنامه اعتیادپذیری بین دانشجویان خوابگاه توزیع شد که از این تعداد ۲۰ نفر نمرات بیشتر از نمره برش در ۳ مقیاس پرسشنامه اعتیادپذیری داشتند. این ۲۰ نفر به روش تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. برای گروه آزمایشی، ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در مجموع به مدت ۲ ماه و نیم برگزار شد. آموزش مقابله مثبت بر مبنای کتاب «ایجاد خوش‌بینی»^۱ موری و فورتن‌بری^۲ انجام شد. تعداد افراد برای گروه آزمایش ۱۰ نفر بود که تا انتهای آموزش این تعداد به ۷ نفر رسید و تعداد اعضای گروه گواه نیز که آموزشی بر روی آن‌ها اجرا نشد، ۱۰ نفر انتخاب شد. عناوین جلسات گروه آزمایش عبارت بودند از: آشنایی و معارفه با اعضا، شناسایی و غلبه بر خرابکار درونی^۳؛ ارتباط دوباره با جسم و شفا از درون؛ کشف نیازهای واقعی؛ مبادلهٔ دو جانبه نیازها؛ مذاکره و نتیجه‌گیری؛ قوانین، نقش‌ها و آداب؛ بالا بردن عزت نفس؛ کشف شایستگی (توانایی) خود؛ دستیابی به قدرت اهداف مشترک؛ عمق بخشیدن به رابطه با منبع الهی.

ابزار

پرسشنامه اعتیادپذیری: این پرسشنامه از سه خرده مقیاس، آمادگی برای اعتیاد^۴ (APS)، مقیاس پذیرش اعتیاد^۵ (AAS) و مقیاس تجدیدنظر شده می‌بارگی مک‌اندرو^۶ (الکلیسم) (MAC-R) که از مقیاس‌های بالینی پرسشنامه چندوجهی مینه‌سوتا^۷ استخراج گردیده، تشکیل شده است. در کل، این آزمون دارای ۸۹ سوال بله یا خیر است. در هنجاریابی این سه خرده مقیاس بر روی دانشجویان دانشگاه‌های تهران، مشخص شد که نمره برش در مقیاس MAC-R برای مردان بزرگ‌تر مساوی ۲۴ و برای زنان بزرگ‌تر مساوی ۲۳ است. در مقیاس AAS نمره برش مردان بزرگ‌تر مساوی ۵ و نمره زنان بزرگ‌تر مساوی ۴ است و در مقیاس APS نمره مردان بزرگ‌تر مساوی ۲۷ و نمره زنان

1. creating optimism 2. Murray & Fortinberry 3. inner saboteur
4. addiction potential scale 5. addiction acknowledgment scale
6. Mac Andrew alcoholism Scale-R 7. Minnesota multiphase personality inventory

بزرگ‌تر مساوی ۲۶ است. مقیاس MAC-R توسط مک‌اندرو (۱۹۶۵) و در اصل به منظور تفکیک بیماران دارای سوء مصرف الکل از گروه فاقد سوء مصرف ساخته شد. ضریب اعتبار با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۲ و ۰/۷۸ گزارش شده است. مقیاس AAS توسط وید و همکارانش (۱۹۹۳) برای اندازه‌گیری گرایش پاسخ‌دهندگان برای پذیرش مشکلات مرتبط با الکل یا داروها ساخته شد. ممکن است مناسب‌ترین راه برای کاربرد این مقیاس، استفاده از آن به عنوان شاخصی از آمادگی فرد برای درمان اعتیادهایش باشد. ضریب اعتبار با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است. مقیاس APS توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) به منظور ارزیابی آمادگی افراد برای اعتیاد به عنوان شاخصی از عوامل شخصیتی ساخته شد. این آزمون از نظر توان آزمون، همبستگی ۰/۹۹ با مقیاس MAC-R دارد. پژوهش مینویی و صالحی (۱۳۸۱) نشان داد مقیاس‌های AAS و MAC-R به طور معناداری بین دو گروه معتاد و دانش‌آموزان تفاوت نشان می‌دهد. در پژوهش کردمیرزا (۱۳۷۸) که بر روی نمونه‌ای متشکل از ۱۰۸ داوطلب درمان و ۵۰ دانشجو از چهار گروه آموزشی پزشکی، هنر، فنی و مهندسی و علوم انسانی مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های دولتی تهران انجام شد، مقدار آلفای کرونباخ در مقیاس‌های AAS، MAC-R، APS، R به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۴۸ و ۰/۲۹ گزارش شد. در پژوهش رستمی و نصرت‌آبادی (۱۳۸۶) ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس‌های AAS و MAC-R به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۵۳ گزارش شده است. در پژوهشی که توسط خدایاری و شهابی در دانشگاه تهران انجام شده، همسانی درونی دو مقیاس AAS و MAC-R به ترتیب برابر با ۰/۶۲ و ۰/۵۳ گزارش شده است.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی مربوط به سن شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه‌ها در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی سن آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و گواه

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
آزمایش	۷	۲۳/۱۴	۲/۷۹	۲۰	۲۷
گواه	۱۰	۲۱/۲۰	۱/۷۵	۱۹	۲۴

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و نوع آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و نوع آزمون

متغیرها	نوع آزمون	گروه آزمایش	گروه گواه
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
آمادگی اعتیاد	پیش آزمون	۲۲/۸۶	۱/۹۵
	پس آزمون	۱۹/۱۴	۲/۶۱
پذیرش اعتیاد	پیش آزمون	۳/۷۱	۱/۳۸
	پس آزمون	۳/۴۳	۱/۱۳
الکلیسم	پیش آزمون	۲۱/۸۶	۴/۸۸
	پس آزمون	۲۰/۵۷	۴/۵۴

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش آمادگی اعتیاد از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات آمادگی اعتیاد در گروه آزمایش و گروه کنترل

منابع تغییر	مجموع	درجه آزادی	میانگین	F	معناداری
	مجذورات		مجذورات		
گروه	۴۵/۸۶	۲	۲۲/۹۳	۴/۷۴۴	۰/۰۲۱
خطا	۱۰۶/۹۸	۲۳	۴/۶۵	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش آمادگی اعتیاد موثر بوده است ($F = 4/744, P < 0/05$).

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات پذیرش اعتیاد از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات پذیرش اعتیاد در گروه آزمایش و گروه کنترل

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
گروه	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۰/۰۴۹	۰/۹۵۲
خطا	۳۸/۰۱	۱۹	۲/۰۰	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش پذیرش اعتیاد موثر نبوده است ($F = 0/049, P > 0/05$).

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات الکلیسم از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات الکلیسم در گروه آزمایش و گروه کنترل

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
گروه	۳/۲۶	۲	۱/۶۳	۰/۴۴۲	۰/۶۴۹
خطا	۷۰/۱۳	۱۹	۳/۶۹	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات الکلیسم موثر نبوده است ($F = 0/442, P > 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش مقابله مثبت باعث کاهش معنادار در مقیاس آمادگی اعتیاد (APS) می‌شود. اما تاثیر معناداری در دو مقیاس دیگر یعنی پذیرش اعتیاد و الکلیسم ایجاد نمی‌کند. داک‌ورث مشاهده کرده است که در بازآزمایی افراد، پس از یک دوره ۶ ماهه، نمره مک‌اندرو معمولاً ۲ نمره خام یا کمتر تغییر می‌کند. در واقع، ثبات این مقیاس به اندازه‌ای است که حتی بعد از درمان موفقیت‌آمیز الکلیسم نیز نمره آن تغییر نمی‌کند (گالوچی^۱، کی و تورن‌بای^۲، ۱۹۸۹؛ هابر و دانهی^۳، ۱۹۸۵).

1. Galluci 2. Kay & Thornby 3. Huber & Danahy

مک‌اندرو (۱۹۸۱) نیز اشاره کرده است که نمره‌های افراد الکلی بر اثر درمان یا حتی پس از سوء مصرف بلند مدت مواد تغییر نمی‌کند. به نظر می‌رسد آنچه این مقیاس می‌سنجد بعد زیربنایی است.

معنادار نبودن کاهش مقیاس پذیرش اعتیاد (AAS) با پژوهش صدارت (۱۳۸۸) همخوانی دارد. اما با پژوهش زرین کلک (۱۳۸۹)، کشاورزی (۱۳۸۵) و رسولی (۱۳۸۹) ناهمخوان است. توضیحی که برای این ناهمخوانی می‌توان داشت این است که هر سه پژوهشگر تاثیر برنامه‌های آموزشی متفاوت با برنامه آموزشی محقق را در کاهش اعتیادپذیری سنجیده‌اند و برنامه‌های آموزشی با محتوای متفاوت اثرات متفاوتی خواهند داشت. همچنین این سه پژوهشگر آموزش خود را بر روی دانش‌آموزان مدرسه اجرا کرده‌اند که سن گروه آزمایش شونده پایین‌تر از سن گروه آزمایشی در پژوهش حاضر بوده است. هر چه سن افراد پایین‌تر باشد، آسیب‌پذیری فرد در مقابل اختلال‌های اعتیادی و گرایش به مصرف مواد بیشتر است. آمارها سن شروع اعتیاد را بین ۱۶-۲۰ سال و طیف سنی در معرض خطر را جوانان ۱۸-۳۴ سال گزارش نموده‌اند (زرانی، ۱۳۸۵، به نقل از گرجی و بکرانی، ۱۳۸۷).

معنادار بودن کاهش مقیاس آمادگی اعتیاد (APS) با پژوهش صدارت، زرین کلک، کشاورزی و رسولی همخوان است. در پژوهش زرین کلک کاهش این مقیاس از دو مقیاس دیگر بیشتر بود. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که آموزش مقابله مثبت از جمله برنامه‌های آموزشی است که مولفه‌های کاربردی را در درمان افراد اعتیادپذیر به کار می‌گیرد. مثلاً جعفری و اسکندری (۲۰۱۰)، و رحیمی (۱۳۸۷). محمدی (۱۳۸۴) نیز به این نتیجه رسید که توجه به متغیرهای مراقبت، اعتماد به نفس و مهارت‌های مشکل‌مدار به عنوان مداخلات پیشگیرانه به منظور ارتقای تاب‌آوری در جلوگیری از مصرف و سوء مصرف حائز اهمیت است. در پژوهش آروالو و پرادو (۲۰۰۸) نتایج نشان داد که اضطراب، رابطه معناداری با وابستگی به مواد دارد و علائم ضربه^۱ نیز با وابستگی به الکل ارتباط دارد. معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای، واسطه بین اضطراب و اختلال

استرس پس از سانحه و وابستگی به مواد و الکل نبودند. اگرچه رابطه منفی و معناداری بین اضطراب و معنویت در یک بُعد، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در یک بُعد و علائم اختلال استرس پس از سانحه و حس پیوستگی در بُعد دیگر یافته شد. پژوهشگران در پایان دریافته‌اند که درمان سوء مصرف مواد که معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای را افزایش دهد، می‌تواند در درمان سوء مصرف مواد زنان برای مدیریت استرس و علائم استرس پس از سانحه موثر باشد. از آنجایی که جستجوی حمایت اجتماعی از راهبردهای مقابله‌ای اینگونه زنان است، اگر در درمان آن‌ها بر موقعیت ارتباطی‌شان تمرکز شود، موثرتر خواهد بود. در تحقیق مایرز و براون¹ (۱۹۹۳) بررسی عملکرد عوامل مقابله بر نتایج مداوا معلوم کرد که تفکر آرزومندانه و حمایت اجتماعی به ترتیب تاثیر روشنی بر طول دوره درمان و دوران اولیه پرهیز دارد. بر اساس این یافته‌ها مشخص شد که آگاهی فرد درباره مقابله، باعث کاهش اضطراب شده و می‌تواند بر کاهش خطر بازگشت به مصرف مواد و الکل و در نتیجه کاهش فعالیت‌های مقابله تاثیر بگذارد.

منابع

- برقی، فتانه (۱۳۸۳). *سنجش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دبیرستان‌های تهران به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- داک‌ورث، جین. سی؛ آندرسون، وین. پی (۱۳۷۸). *راهنمای تفسیر MMPI-2 و MMPI-2 برای مشاوران و متخصصان بالینی*. ترجمه: پاشاشریفی، حسن؛ نیکخو، محمدرضا. تهران: انتشارات سخن.
- رحمتی، عباس (۱۳۸۳). *تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به شیوه بحث گروهی بر نگرش دانش‌آموزان استان کرمان نسبت به سوء مصرف مواد*. رساله دکتری، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- رسولی، فاطمه (۱۳۸۹). *اثربخشی آموزش کنترل خشم بر افزایش تاب‌آوری و کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان شهرستان کبودرآهنگ*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- زرین کلک، حمیدرضا (۱۳۸۹). *تاثیر آموزش مولفه‌های تاب‌آوری بر کاهش اعتیادپذیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- صدارت، مرضیه (۱۳۸۸). *اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستانهای شهر ملارد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.

- صفری، فاطمه (۱۳۸۲). اعتیاد و زنان: تفاوت‌های جنسیتی درباره استعمال مواد مخدر و درمان آن. فصلنامه علمی و پژوهشی اعتیاد پژوهی، ۱، (۲)، ۶۵-۵۵.
- کردمیرزا، عزت‌اله؛ اسکندری، حسین (۱۳۸۲). هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱، (۲)، ۱۱۵-۱۰۵.
- کشاورزی، فاطمه (۱۳۸۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- Are'valo, Sandra & Prado, Guillermo (2008). Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. *Evaluation and Program Planning*, 13 (4), 113-123.
- Beaulieu, A., Michelle J. & A. Leonard (1988). A drug abuse prevention program aimed at teaching seventh grade students' problem-solving strategies. *Children and Youth Services Review*, 10(3), 131-149.
- Belding, A. Mark; Iguchi, Y. Martin (1996). Coping strategies and continued drug use among methadone maintenance patients. *Addictive Behaviors*, 21(6), 389-401.
- Jafari, E. & Eskandari, H. (2010). Effectiveness of coping skills training in relapse prevention and resiliency enhancement in people with substance dependency. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5(2), 1376-1380
- Madden, C. & Hinton, E. (1995). Factors associated with coping in persons undergoing alcohol and drug detoxification. *Drug and Alcohol Dependence*, 38(10), 229-235.
- Murray, B. & Fortinberry, Alicia (2004). *A proven, seven-step program for overcoming depression: creating optimism*. McGraw-Hill.
- Myers, G. Mark; Brown, A. Sandra (1993). Coping as a predictor of adolescent substance abuse treatment outcome. *Journal of Substance Abuse*, 5(2), 15-29
- Pelissier, B. & Jone, N. (2006). Differences in motivation, coping style and self-efficacy among incarcerated male and female drug users. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 3, 113-120.
- Rohsenow, J. Damaris; Martin, A. Rosemarie (2005). Urge-specific and lifestyle coping strategies of cocaine abusers: Relationship to treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence*, 78(2), 211-219
- Shwarzer, R. & Knoll, N. (2003). *Positive coping: mastering demands and searching for meaning*. freie universitat berlin.
- Wagner, F. Eric; Myers, G. Mark (1999). Stress coping and temptation coping as predictors of adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 24(6), 769-779.

بررسی میزان تأثیر چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر نگرش و آگاهی دانش‌آموزان

سمیه فدائی^۱، اسماعیل زارعی زوار کی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۵/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۶/۰۲

چکیده

هدف: در تحقیق حاضر تأثیر چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر نگرش و آگاهی دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان مورد بررسی قرار گرفت. **روش:** روش این تحقیق شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون تک‌گروهی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پایه اول دبیرستان‌های منطقه ۱۹ شهر تهران بود. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دبیرستان شهید کلهر منطقه ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران بود که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. پس از طراحی و تولید نرم افزار آموزشی به صورت چند رسانه‌ای و همچنین تهیه ابزارهای پژوهش، ابتدا یک پیش‌آزمون نگرش و آگاهی بر روی دانش‌آموزان در یک جلسه اجرا شد، سپس آموزش به کمک چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر روی دانش‌آموزان اجرا و بعد از آموزش، پس از آزمون اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش حاکی از آن است که چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر نگرش و آگاهی دانش‌آموزان اول دبیرستان تأثیر گذار بوده است و آموزش یک نقش اساسی در ارتقاء نگرش و آگاهی دانش‌آموزان نسبت به مواد توهم‌زا ایفا می‌کند.

نتیجه‌گیری: از این روش می‌توان برای پیشگیری از اعتیاد بهره برد.

کلیدواژه‌ها: چند رسانه‌ای آموزشی، نگرش، آگاهی، مواد توهم‌زا

مقدمه

اعتیاد یکی از مهم‌ترین مشکلات عصر حاضر است (کاهنی، ۱۳۸۳) که به عنوان یک بحران اجتماعی و پدیده شوم و خانمان سوز، باعث بروز مخاطرات و مرگ و میرهای فراوان انسانی در سطح جهان می‌شود (حسینی و فقیهی، ۱۳۸۴). امروزه سوء مصرف مواد نه تنها از جنبه پزشکی و بهداشتی بلکه از ابعاد خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی نیز دارای اهمیت بوده و خسارت‌های ناشی از آن، بر ساختارهای اجتماعی جوامع آسیب وارد می‌کند (هاشمی، ۱۳۸۳). در ایران نیز رویدادهای مهم اقتصادی-اجتماعی و سیاسی از جمله پیدایش اقتصاد متکی به نفت، تنش‌های سیاسی پس از انقلاب، جنگ تحمیلی هشت ساله، رشد بی‌رویه جمعیت، گسترش فناوری‌های ارتباطات جهانی و افزایش سطح انتظارات نسل جوان، سیر توسعه صنعتی و مشکلات ناشی از آن شامل مهاجرت و بیکاری، جامعه را نسبت به بحران اعتیاد، آسیب پذیرتر ساخته است (رحیمی موفر و رزاقی، ۱۳۸۱). از این رو اعتیاد در ایران، در بین سه معضل اول مرتبط با سلامت جسم و روان، در کنار فقر و بیکاری طبقه بندی می‌شود که اصلی‌ترین قربانیان آن نوجوانان و جوانان کشور می‌باشند (میرزمانی، ۱۳۸۴). در سال‌های اخیر، علاوه بر کاهش سن گرایش به مصرف مواد مخدر، با ورود روان گردان‌های شیمیایی به کشورمان بحران اعتیاد شکل جدیدی به خود گرفته است. ارزان بودن قیمت، امکان تهیه آسان مواد اولیه، امکان تولید آن‌ها در هر منطقه حتی با در اختیار داشتن تجهیزات ابتدایی و در لابراتورهای مخفی و ناآشنایی نیروهای مبارزه کننده با تنوع و تعدد تولیدات آنها، از مشخصه‌های بارز و دلایل گسترش و شیوع سوء مصرف این مواد محرک از نوع آمفتامین‌ها و اکستازی به شمار می‌آید (دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد، ۱۳۸۲). آمفتامین‌ها دسته مهمی از مواد روان گردان شیمیایی هستند که در طبقه بندی مواد مخدر در گروه محرک‌های سیستم عصبی مرکزی قرار می‌گیرند. از میان مشتقات متعدد آمفتامین‌ها در سال‌های اخیر، سوء مصرف ترکیبی به نام ۳ و ۴ متیلن دی اکسید متیل آمفتامین^۱ با نام‌های خیابانی اکستازی، امگا، قرص عشق، آدیداس، فولکس، تو-ای-تی^۲،

گلف، ای-تی^۱، ای، دلفین، آدام و... به علت داشتن خصوصیات تحریکی سیستم عصبی مرکزی، توهم زایی، توانایی ایجاد حس راحتی و ایجاد ارتباط با افراد، رواج گسترده ای یافته است (سلطانی نژاد، قانع و بهمنش، ۱۳۸۵) که به صورت قرص های جویدنی، کپسول، فرم تدخینی و تزریقی مصرف می گردد (فرهود و عدالت، ۱۳۸۵). اکستازی مشتق آمفتامین و مانند مقلدان سمپاتیک عمل می کند و موجب بالا رفتن فشار خون، تاکی کاردی، هیپرترمی و اتساع مردمک می شود.

زمان تاثیر آن ۸ تا ۱۲ ساعت، همراه توهمات بینایی، افکار پارانوئید، احساس غیر واقعی قدرت و موفقیت، تمایلات خودکشی و دیگرکشی، مسخ شخصیت و مسخ واقعیت است و معمولاً به صورت غیر مستمر استفاده می شود، زیرا تحمل سریع به وجود می آید و طی چند روز پرهیز بهبود پیدا می کند. در مصرف اکستازی وابستگی جسمی اتفاق نمی افتد ولی وابستگی روان شناختی می تواند به وجود بیاید. شیوع مصرف این ماده در جوانان بیشتر است، روند رو به رشد مصرف آمفتامین ها و اکستازی، امروزه در جوامع مختلف از جمله کشور ما، تبدیل به یک نگرانی شده است (محتشم امیری، رضازاده، و خطیبی بانه، ۱۳۸۴).

تحقیقات متعددی در زمینه تاثیر آموزش بر آگاهی و نگرش افراد انجام شده است. در مطالعه دلاوری هروی (۱۳۸۴) با عنوان «بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی و نگرش دانشجویان درباره اثرات و عوارض مصرف قرص های اکستازی در شهر تهران» حکایت از تاثیر گذاری معنادار آموزش بر آگاهی و نگرش داشت. صفوی و ولی زاده (۱۳۸۴) در پژوهش خود با عنوان «بررسی میزان آگاهی دانشجویان و علل گرایش نوجوانان به استفاده از ۳ و ۴- متیل دی اکسی مت آمفتامین (اکستازی)» دریافتند که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش دارای سطح آگاهی متوسط هستند. در تحقیق قادری دهکردی (۱۳۷۹) برنامه آموزشی توانست در تغییر نگرش و افزایش آگاهی آزمودنی ها تاثیر بگذارد.

در این تحقیق نیز هدف محققین بررسی تاثیر چند رسانه ای آموزشی مواد توهم زا بر آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق در پژوهش حاضر روش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان شهر تهران در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ تشکیل می‌داد. از میان دبیرستان‌های دخترانه‌ی شهر تهران، دبیرستان دخترانه شهید کلهر از منطقه نوزده آموزش و پرورش شهر تهران پس از جلب همکاری آن مدرسه، به عنوان نمونه‌ی مورد مطالعه انتخاب گردید. به‌روش نمونه‌گیری هدفمند از میان دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان نمونه‌گیری به‌عمل آمد.

نحوه اجرا

پس از طراحی و تولید نرم‌افزار آموزشی به صورت چند رسانه‌ای و همچنین تهیه ابزارهای پژوهش، ابتدا یک پیش‌آزمون نگرش و آگاهی بر روی دانش‌آموزان در یک جلسه اجرا شد، سپس آموزش به کمک چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر روی دانش‌آموزان اجرا گردید و بعد از آموزش، در یک جلسه‌ی پس‌آزمون، نگرش و آگاهی آزمودنی‌ها مجدداً اندازه گرفته شد.

۷۲

72

ابزار

۱- آزمون آگاهی: این آزمون متشکل از چهار سوال می‌باشد که به‌ازای هر سوال نیم نمره به‌فرد اختصاص داده می‌شود، و برای پاسخ‌های غلط، نمره‌ای منظور نمی‌شود. سوالات آزمون آگاهی محقق ساخته بر اساس چارچوب بسته آموزشی منتشر شده موسسه ملی مبارزه با مواد مخدر آمریکا تهیه شده است.

۲- پرسشنامه نگرش: این پرسشنامه متشکل از ۴۰ سوال است که بر اساس طیف لیکرت کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم به هر سوال پاسخ داده می‌شود و همچنین نمره یک تا پنج برای هر سوال در نظر گرفته شده است. با توجه به اینکه در نمونه اجرا شده احتمال گرایش به مواد اکستازی در دانش‌آموزان وجود داشت، تعدادی از سوالات در این زمینه در پرسشنامه گنجانده شد.

۳- چند رسانه‌ای آموزشی محقق ساخته: چند رسانه‌ای محقق ساخته با نرم افزار فلش و دایرکتور توسط محقق و با نظارت استاد راهنما و مشاور تهیه و تولید شده است و داده‌های چند رسانه‌ای براساس اطلاعات جمع آوری شده از منابع مختلف کتابخانه‌ای و کتاب «ما در خطر هستیم» سازمان بهزیستی و توانبخشی و آموزش و پرورش تهیه شده است.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیر نگرش به تفکیک نوع آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیر نگرش به تفکیک نوع آزمون

نوع آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
پیش آزمون	۳۰	۱۳۶/۱۳	۱۶/۹۸	۹۴	۱۵۸
پس آزمون	۳۰	۱۵۱/۱۰	۶/۹۵	۱۴۲	۱۷۰

برای بررسی تاثیر استفاده از چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر ارتقا نگرش دانش آموزان از آزمون t همبسته استفاده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون t همبسته به منظور بررسی نقش آموزش بر متغیر نگرش

تفاوت میانگین	درجه آزادی	آماره t	معناداری	خطای استاندارد میانگین
۱۴/۹۶	۲۹	۴/۵۲۰	۰/۰۰۰۵	۱۸/۱۳

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود چند رسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر ارتقا نگرش دانش آموزان تاثیر گذار بوده است ($t = 4/520, P < 0/001$).

آماره‌های توصیفی متغیر آگاهی به تفکیک نوع آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی متغیر آگاهی به تفکیک نوع آزمون

نوع آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
پیش آزمون	۳۰	۶/۰۵	۲/۳۷	۱/۵۰	۱۱
پس آزمون	۳۰	۱۲/۶۳	۳/۵۶	۳/۵۰	۱۹/۵۰

برای بررسی تاثیر استفاده از چندرسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر ارتقا آگاهی دانش آموزان از آزمون t همبسته استفاده شد.

جدول ۴: نتایج آزمون t همبسته به منظور بررسی نقش آموزش بر متغیر آگاهی

تفاوت میانگین	درجه آزادی	آماره t	معناداری	خطای استاندارد میانگین
۶/۵۸	۲۹	۸/۸۲۰	۰/۰۰۰۵	۴/۰۸

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود چندرسانه‌ای آموزشی مواد توهم‌زا بر ارتقا آگاهی دانش آموزان تاثیر گذار بوده است ($t = ۸/۸۲۰, P < ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش نشان می‌دهد که آموزش چندرسانه‌ای مواد توهم‌زا توانسته ارتقا معناداری بر نگرش دانش آموزان نسبت به مواد توهم‌زا داشته باشد. همچنین این آموزش توانسته آگاهی دانش آموزان را هم ارتقا دهد.

جزایری و همکاران (۱۳۸۲) در پژوهش خود تحت عنوان «نگرش دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران درباره اعتیاد» نشان دادند که نمره حاصل از مقیاس نگرش سنج با گرایش به مصرف مواد رابطه دارد و بالا بودن نمره نگرش در مقیاس، حاکی از گرایش به مصرف مواد است (به نقل از رحیمی موقر و رزاقی عمران، ۱۳۸۲). موسوی و طباطبایی (۱۳۸۵) نیز در پژوهش خود نشان دادند، ۲۵/۵ درصد مردان و ۳۹/۹ درصد زنان نسبت به اکستازی دارای نگرش مناسب بوده‌اند. حکمت (۱۳۸۷) نیز در پژوهش خود نشان داد که نگرش بیشترین درصد دانش آموزان دختر مورد مطالعه (۵۶ درصد) در خصوص پیشگیری از مصرف اکستازی مثبت و نگرش ۱۴ درصد آنان منفی بوده است. جزایری و همکاران به نقل از رحیمی موقر و رزاقی عمران (۱۳۸۲) می‌نویسد، یکی از روش‌های پیشگیری در برابر مصرف مواد مخدر، آگاه‌سازی افراد در مورد مضرات مواد مخدر و اصلاح نگرش افراد نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر است. مظلومی محمود آباد و عباسی شوازی (۱۳۸۵) نشان دادند که بین آگاهی و نگرش دانش آموزان نسبت به این مواد و فرد معتاد، رابطه مثبت معنادار وجود دارد. جزایری و همکاران (۱۳۸۲) به نقل

از معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور می نویسند، باورها و نگرش های غلط می تواند موجب گرایش و افزایش مصرف مواد مخدر شود. باقری و بهرامی (۱۳۸۲) به نقل از هاو کینز^۱ و همکاران می نویسند، تحقیقات نشان داده است که بین نگرش ها و باورهای نوجوانان درباره مواد و شروع مصرف، ارتباط وجود دارد. در واقع، نگرش مناسب درباره مواد، تسهیل کننده زمان شروع مصرف است. این دو محقق همچنین به نقل از دیویسن^۲ و نیل^۳ (۱۳۸۲) عنوان می کنند که شروع مصرف مواد یک فرایند رو به پیشرفت دارد، در آغاز فرد ممکن است نگرش مناسب به مواد داشته باشد و مصرف آزمایشی را شروع کند، سپس مصرف او شکل منظم و سنگین به خود گرفته و در نهایت دچار سوء مصرف یا وابستگی جسمی گردد.

تحقیقات فوق مؤید این مطلب است که آموزش در افزایش دانش و نگرش افراد مؤثر است. در پژوهش حاضر نیز نتایج به دست آمده همسویی با تحقیقات انجام شده در این زمینه را نشان می دهد. با استناد به نتایج تحقیق و تحقیقات مشابه اهمیت آگاه سازی نوجوانان در رابطه با خطر ها و مضرات مواد مخدر، و ضرورت ایجاد نگرش مناسب اهمیت به سزایی در پیشگیری از مصرف مواد دارد. به بیان دیگر تقویت مهارت های زندگی و آموزش های لازم در جهت تغییر نگرش و آگاهی نسبت به مواد مخدر و محرک به ویژه در نوجوانان مقاطع مختلف دبیرستان از اهمیت خاصی برخوردار است و توجه به این امر باید از اولویت های مهم جامعه به حساب آید.

بنابراین، پیشنهاد می گردد طراحی و تولید محتوای مناسب به صورت چند رسانه ای آموزشی در خصوص ایجاد نگرش مناسب نوجوانان و ارتقا آگاهی نوجوانان نسبت به پیامدها و عوارض مصرف مواد مخدر در اولویت کاری وزارت آموزش و پرورش قرار گیرد و شرایط و بستر های لازم در این زمینه فراهم شود. تولید چند رسانه ای آموزشی مناسب برای دانش آموزان کلیه مقاطع تحصیلی در خصوص پیشگیری از مصرف انواع مواد مخدر در سطح کشور تاثیر گذار است. همچنین، درج متون مناسب و مفید آموزشی در کتب درسی مقاطع مختلف از دوران پیش دبستانی تا دوره آموزش عالی در خصوص

ایجاد نگرش مناسب و ارتقا سطح آگاهی نوجوانان و جوانان نسبت به پیامدهای عوارض مصرف مواد مخدر نیز می‌تواند در این زمینه حائز اهمیت شایان قرار گیرد.

منابع

داوری، محمد (۱۳۷۹). *تعالیم دین اسلام و پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر*. پایان نامه سطح ۲، قم: حوزه علمیه.

دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد-وین (۱۳۸۲). *ارزیابی وضعیت اکستازی و آمفتامین‌ها*. ترجمه: پژوهشکده ملی مطالعات مواد مخدر ایران. تهران: دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر.

حسینی، شیوا و فقیهی، علی (۱۳۸۴). شناخت و بررسی عوامل اعتیاد جوانان و نوجوانان به مواد مخدر. *ماهنامه طبیب مردم*، ۶، (۵۵)، ۷۰-۴۵

رحیمی موقر، آفرین؛ رزاقی عمران، محمد کاظم (۱۳۸۲). روند ۳۰ ساله وضعیت سوء مصرف مواد در ایران. *مجله پژوهشی حکیم*، ۵، (۳)، ۶۵-۵۳.

سلطانی نژاد، کامبیز؛ قانع، طلعت و بهمنش یسنا (۱۳۸۵). اکستازی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت غذا و دارو.

فرهود، داریوش و عدالت، بانو (۱۳۸۵). اکستازی. *فصلنامه بهداشت جهان*، ۱۹، (۳ و ۴)، ۲۳-۱۰

قادری دهکردی، صفری (۱۳۷۹). *بررسی تأثیر یک طرح آموزش پیشگیری از اعتیاد بر روی نگرش و آگاهی نوجوانان مقطع راهنمایی دخترانه شهرکرد*. پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد، رشته مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان: واحد خوراسگان.

کاپلان هارولد. سادوک، بنیامین (۱۳۷۹). *خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی*. مترجم: نصرت الله پورافکاری، تهران: انتشارات شهرآب-آغاز.

کاهنی، سیما (۱۳۸۳). *روش‌های پیشگیری از گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر*. فصلنامه علمی-خبری *دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند*، ۱، (۲ و ۳)، ۲۰-۸.

محتشم امیری، زهرا؛ رضازاده صادقی، سمیه و خطیبی بانه، فروزان (۱۳۸۴). شیوع مصرف اکستازی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر لاهیجان در سال ۱۳۸۴. *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۱، (۲)، ۸۵-۷۶

میر زمانی، سید محمود (۱۳۸۴). جوانان و سوء مصرف مواد مخدر. *فصلنامه آموزشی دانشکده پزشکی بقیه الله*، ۹، (۶۶ و ۶۷)، ۳۰-۱۹.

هاشمی، علی (۱۳۸۳). *نگاه نو، اقدام در مبارزه با مواد مخدر (مجموعه سخنرانی‌ها، مصاحبه‌ها و مقالات)*. تهران: ستاد مبارزه با مواد مخدر.

Allen. R. P, McCann. U. D., et al (1993). *Persistent-Effects-of 3, 4 methylenedioxy methamphetamine (MDMA Ecstasy) on human sleep*. 560-564.

Anews Newsletter of the American Society of Addiction Medicine. (2002). volume 17, number 1.

Cuomo, M. J., Dument .P. G. et al. (2001). Increasing use of ecstasy (MDMA). The Faculty of Humboldt State University.

- Fornal, F, Gesi.M and others. (2004). Effects of Repeated low dose of MDMA on EE6 Activity and Fluro. *Annals on line. N. Y. Academy of Science.* 1025: 181-188.
- Gerra.G, Zaimovic.A.et al. (2000). *Long lasting effect of (+/-) 3, 4 methylendimethoxy methamphetamine.* pp. 124- 136.
- Gamma. Alex, Jerome. LISA. (2005). is ecstasy perceived to be state? A Critical Survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 77, (2), 185-193.
- Konstantine K.J, Zahkanise, PhD, and Donland A. Young, PhD. (2001). *Memory important in abstinent MDMA (Ecstasy) user: A longitudinal investigation.* American Academy of.
- Michael J, Rieder. (June 27, 2000). *Some light from the heat: implications of rave parties for clinican.* CMAJ Canadian Medical Association.
- McGuire.P. (2004). *Long term psychiatric and cognitive effects of MDMA use.* Tox letters. pp. 112- 113. 153- 6.
- PACIFICI .R and others (2002). *Call. Meditate Immune Response in MDMA users.* Annals of the New York Academy of Science 965: 421- 433.
- Richard, Schwartz & Miller. Norman (1997). MDMA (Ecstasy) and the Rave: A Review. *Pedi atrics.* 100 (4), 705-708.
- Richard A. Rawson, Ph. D. (2005). *UCLA Intergrated Substance Abuse Programs. Methamphatamine:* Los Angeles, California. A, update.www.drug free America.org.
- Rakete, G. Flumeier, U. (2005). Primary Care Work Shop California Academy of Family Physicians and Califonia Society of Addiction Medicine April 14.
- Spoehr, B. (1997). *Research and Practice of Health Promotion Volume 2 Ecstasy: Use and Prevention.* Empirical Research Results and Guidelines Documentation of a FCHE status seminar held in Bad Honed from 15 to 17.
- Series, H. Boeles, s. Dorkine, E. Peveler, R.(2005): Psychiatrice complications of Ecstasy use. *Journal of Psycho pharmacology* 3, 1, 60- 61.
- The National Institute on Drug Abuse (N I D A) is part of the Institutes of Health (N I H). S. (2005). Department of component of the. *Health and Human Services Contact Questions?*



بررسی الگوی مصرف اعتیاد در زنان معتاد مراجعه کننده به مراکز کاهش آسیب

ناهید خادمی^۱، زهرا لقایی^۲، علیرضا علیخانی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۳/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۸/۲۴

چکیده

هدف: اعتیاد به مواد مخدر یکی از انحرافات شایع عصر حاضر است که سالانه قربانیان بی شماری می گیرد و آسیبی جدی بر پیکر خانواده و جامعه وارد می کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی الگوی مصرف مواد مخدر و روش مصرف در زنان مصرف کننده مواد در استان کرمانشاه انجام شد. **روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. با توجه به محدودیت دسترسی به زنان، تمام زنان مراجعه کننده به مرکز (۱۲۱ نفر)، مورد مطالعه قرار گرفتند. متغیرهای مورد بررسی در این افراد عبارت بودند از: سن اعتیاد، علل و الگوی مصرف مواد مخدر، وضعیت تاهل. **یافته ها:** بیش از ۷۲/۶ درصد از مراجعه کنندگان سابقه مصرف تریاک را ذکر کردند. همچنین کراک، شیر، هروئین، نورجیزک و تمجیزک، شیشه و حشیش به ترتیب موارد مصرفی دیگر بودند. **بحث و نتیجه گیری:** این آمارها و ارقام می توانند در سیاست گذاری ها نقش داشته باشند.

کلیدواژه ها: اعتیاد، الگوی مصرف، گروه های آسیب پذیر، زنان معتاد

۱. نویسنده مسؤول: مدیر گروه بیماری ها معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۲. کارشناس آمار معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
۳. کارشناس گروه پیشگیری و مبارزه با بیماری ها دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه

نیمی از جمعیت هر جامعه‌ای را زنان تشکیل می‌دهند. زنان به واسطه ویژگی خلقتی و سرشتی، نقش محوری را در خانواده و جامعه ایفا می‌کنند. سلامتی فکری و جسمی و ثبات روحی زنان می‌تواند در سلامت روح و روان کودکان، همسران و جامعه نقش بسزایی داشته باشد. عوامل متعددی از جمله، نامساعد بودن شرایط اجتماعی، مشکلات اقتصادی، اختلافات خانوادگی و وجود رفتارهای پرخطر در همسر می‌تواند باعث گرایش به مصرف مواد مخدر، انحرافات اخلاقی و... در زنان شود. آنچه مسلم است، زنان معتاد در جامعه بسیار آسیب‌زاتر از مردان معتادند، چون مصرف مواد در زنان اغلب با آسیب‌های اجتماعی دیگری از جمله فرار از خانه، روسپیگری و فقر توأم است. زمانی که یک زن معتاد می‌شود، تنها خود، گرفتار پیامدهای فردی و اجتماعی آن نمی‌گردد، بلکه فرزندان و خانواده را نیز تحت تاثیر قرار داده و ارکان خانواده، مستعد از هم پاشیدگی می‌گردد. فرزندان به خصوص دختران خانواده در نتیجه همانندسازی با مادر، دچار انحرافات و پیامدهای جبران ناپذیری می‌شوند. بدین لحاظ مهم‌ترین عارضه اجتماعی اعتیاد در زنان، متلاشی شدن خانواده است. در حالی که وقتی مرد در خانواده‌ای معتاد است، طبیعتاً فرزندان و خانواده به شدت تحت تاثیر قرار می‌گیرند. اما بسیار دیده شده، زنان با احساس دلسوزی مادری که نسبت به حفظ خانواده دارند، فرزندان و خود را از آسیب‌ها مصون نگه داشته و لزوماً خانواده متلاشی نمی‌گردد.

اثرات مصرف مواد و تن فروشی در زنان، نه تنها در بُعد فردی و خانوادگی بلکه در سلامت جامعه موثر است. از طرفی به دلیل گذر اپیدمیولوژیک بیماری‌ها و افزایش شیوع HIV در زنان در گذر موج سوم انتقال بیماری ایدز و عدم آگاهی افراد و بخصوص جامعه زنان از راه‌های انتقال بیماری‌های رفتاری (ایدز، هپاتیت، بیماری‌های آمیزشی و...)، افزایش مصرف داروهای روان گردان و اعتیاد در سنین جوانی و نوجوانی، اهمیت توجه به این مقوله مهم در این گروه آسیب پذیر را بیش از پیش آشکار می‌کند.

دختران و زنان مصرف کننده مواد مخدر و الکل از نوجوانی تا سالخوردگی تحت تاثیر روابط در زندگی‌شان قرار دارند. به نظر می‌رسد دختران نوجوان نسبت به فشار گروه

همسالان در مقایسه با پسران، آسیب پذیرتر باشند و ممکن است به منظور احساس پذیرفته شدن در گروه همسالان، اعتیاد را تجربه کنند. همچنین برآورد شده است که یک سوم زنان معتاد با مردی که معتاد است زندگی می کنند. در برآورد بنیاد کرون، تقریباً ۲۵ درصد زنانی که هروئین مصرف می کردند، از طریق دوست نزدیک یا همسرشان با هروئین آشنا شده بودند. این در حالی است که مردان معتاد به هروئین بیشتر از طریق آشنایان و دوستان هم جنس با مواد مخدر آشنا شدند. این احتمال در زمینه استفاده مشترک همسران از سرنگ در بین زنان بیشتر از مردان معتاد است. تحقیق دیگری در این زمینه نشان می دهد که زنان معتاد تزریقی معمولاً با مردی که مصرف تزریقی دارد، روابط جنسی برقرار می کنند، در واقع، زنان گرایش دارند تا از طریق روابط نزدیک و صمیمانه، با مواد مخدر و الکل آشنا شوند که این امر می تواند به طور بالقوه نتایج مصیبت باری برای سلامتی آنان در پی داشته باشد.

مجموعه تحقیقات درباره‌ی زنان معتاد نشان می دهد که زنان معتاد و الکلی، نسبت به دیگر زنان، میزان بیشتری از خشونت را تجربه و تحمل می کنند. برآورد شده است، ۹۰ درصد زنان، دارای مسائل و معضلات ناشی از مصرف مواد، حداقل یک بار در زندگی شان مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته اند. مطالعه ای که در سراسر کشور آمریکا درباره برنامه های درمان اعتیاد صورت گرفت، نشان داد احتمال بیشتری دارد، زنان بیماری که چندین بار در گذشته مورد سوء استفاده فیزیکی و جنسی قرار گرفته اند، نسبت به دیگران درگیر مشکلات روانی، اعتیاد و نیز بیماری هایی چون ایدز شوند. مطالعه دیگری در آمریکا درباره درمان افراد مصرف کننده مواد، نشان می دهد که بیش از ۴۰ درصد زنان بیمار، دارای تاریخچه و سابقه سوء استفاده جنسی بوده اند و بیش از نیمی از آنان مصرف مواد مخدر را قبل از سن ۱۸ سالگی شروع کرده اند.

بر اساس گزارش های دفتر جرم و مواد سازمان ملل متحد، حدود ۲۵ میلیون نفر در سراسر دنیا وابسته یا سوء مصرف کننده مواد بوده و حدود ۱۳ میلیون نفر نیز مصرف کننده تزریقی مواد می باشند (گزارش فصلی بیماری ایدز، وزارت بهداشت و درمان و آموزش و پزشکی، مرکز مدیریت بیماری های واگیر، اداره ایدز، ۱۳۸۸). اگرچه برآورد

دقیقی از تعداد زنان مصرف کننده مواد وجود ندارد، تخمین زده می شود که ۴۰ درصد از مصرف کنندگان در ایالات متحده و بخش هایی از اروپا، ۲۰ درصد در اروپای شرقی، آسیای مرکزی و آمریکای لاتین، بین ۱۷ تا ۴۰ درصد در نقاط مختلف چین و حدود ۱۰ درصد از مصرف کنندگان در دیگر کشورهای آسیایی را زنان تشکیل می دهند (نارنجی ها و همکاران). در تعدادی از کشورها مثل چین، هندوستان و روسیه که حدود ۴/۶ میلیون نفر از مصرف کنندگان تزریقی دنیا را در خود جای داده اند (دفتر مبارزه با جرم و مواد مخدر سازمان ملل^۱)، زنان مصرف کننده تزریقی مواد رو به افزایش هستند و در بسیاری از نقاط دنیا، زنان بیشتری متقاضی خدمات کاهش آسیب و درمان مواد می باشند (دفتر مبارزه با جرم و مواد مخدر سازمان ملل)، این مسئله در پژوهش های مختلفی در چین، نقاط مختلف آسیا و اروپای شرقی نشان داده شده است.

در ایران آمار دقیقی در خصوص اعتیاد زنان در دست نمی باشد. بر اساس ارزیابی سریع سال ۱۳۸۶ درصد زنان مصرف کننده مواد در ایران، ۵/۲ گزارش شده است (نارنجی ها و همکاران، ۱۳۸۶)؛ بررسی وضعیت سوء مصرف مواد در زنان در سال ۱۳۸۷ نشان می دهد، میانگین سن مصرف کنندگان زن ۳۷/۳ سال، درصد اولین ماده مصرفی تریاک با ۶۳/۹ درصد، هرویین ۱۶/۵ درصد، حشیش ۱۴/۴ درصد، شیره ۲/۱ درصد، و سایر مواد ۱ درصد می باشد. همچنین میانگین سن شروع مواد ۲۷/۵ سال، شایعترین علل آغاز مصرف مواد، دردهای جسمانی با ۳۶/۱ درصد و مشکلات خانوادگی با ۱۵/۵ درصد، اعلام شد. ۲۹/۵ درصد زنان متاهل مصرف کننده، سابقه ترشح یا زخم آلت تناسلی را گزارش کردند. از طرف دیگر طبق گزارش وزارت بهداشت و درمان، ۶/۷ درصد از مبتلایان به ایدز، زن هستند که راه انتقال آن ها رفتارهای پرخطر در خود یا همسران آن ها بوده است (گزارش فصلی بیماری ایدز، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، مرکز مدیریت بیماری های واگیر، اداره ایدز، ۱۳۸۸). مطالعه حاضر به منظور تعیین الگوی مصرف اعتیاد در زنان معنادار مراجعه کننده به مرکز کاهش آسیب (ممتحن) انجام گرفت.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

نوع مطالعه در این تحقیق، توصیفی-تحلیلی و جامعه آماری این مطالعه نیز شامل کلیه زنانی بود که در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷ به مرکز کاهش آسیب مراجعه کرده‌بودند. در این مطالعه ۱۲۱ زن معتاد مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به محدودیت دسترسی به زنان معتاد تمام مراجعه‌کنندگان به مرکز، مورد مطالعه قرار گرفتند (سرشماری). تعداد این زنان ۱۲۷ نفر بود که بعلت عدم تمایل تعدادی از زنان به پاسخ و قطع همکاری با مرکز (اطلاعات ناقص) ۱۲۱ زن مراجعه‌کننده که داوطلبانه در مطالعه شرکت نمودند، مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار

در این تحقیق به منظور جمع‌آوری داده‌ها از دو روش مصاحبه و مشاوره استفاده شده است که این امر با استفاده از پرسشگران خانم آموزش دیده که ملاحظات اخلاقی و رازداری را در تمام مدت بررسی مورد توجه قرار می‌دهند، انجام می‌گیرد. در این دو روش اطلاعاتی در ارتباط با وضعیت شغلی، وضعیت تحصیلی، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، نوع و شیوه استفاده از مواد، سن، نحوه آشنایی با مواد، و اطلاعاتی در ارتباط با همسر آنها جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که حداقل سن مراجعه‌کنندگان ۱۴ سال و حداکثر سن ۵۷ سال با میانگین سنی ۳۴ سال بود. آماره‌های توصیفی گروه مورد مطالعه به تفکیک گروه‌های سنی در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک گروه‌های سنی

گروه سنی	فراوانی	درصد
>۲۰ سال	۴	۳/۳
۲۰-۲۹ سال	۳۴	۲۸/۱
۳۰-۳۹ سال	۴۹	۴۰/۵
۴۰-۴۹ سال	۲۵	۲۰/۷
۵۰-۵۹ سال	۹	۷/۴
کل	۱۲۱	۱۰۰

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می شود ۴۰/۵ درصد از افراد مورد بررسی در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال و ۲۸/۱ درصد در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال قرار داشتند و تنها ۳/۳ درصد در گروه سنی زیر ۲۰ سال بودند. وضعیت شغلی گروه نمونه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک وضعیت شغلی

درصد	فراوانی	شغل
۸۶/۶	۱۰۵	خانه‌دار
۹/۹	۱۲	آزاد
۱/۷	۲	متکدی
۱/۷	۲	بیکار
۱۰۰	۱۲۱	کل

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می شود بیشترین فراوانی مربوط است به زنان خانه‌دار. همچنین به لحاظ وضعیت تاهلی ۴۵ درصد مراجعه کنندگان متاهل و ۱۲ درصد بیوه، ۳۶ درصد مطلقه و ۷ درصد آن‌ها مجرد بودند. سطح تحصیلات گروه نمونه در جدول زیر ارائه شده است.

۸۴

84

جدول ۳: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک سطح تحصیلات

درصد	فراوانی	سطح تحصیلات
۳۴/۷	۴۲	ابتدایی و نهضت
۲۸/۱	۳۴	راهنمایی
۲۴	۲۹	متوسطه
۱۰/۷	۱۳	بیسواد
۲/۵	۳	دانشگاهی
۱۰۰	۱۲۱	کل

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می شود بیشترین فراوانی مربوط است به تحصیلات ابتدایی و نهضت سوادآموزی و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات دانشگاهی است. جدول زیر تعداد فرزندان مربوط به افرادی که سابقه ازدواج داشته‌اند را مشخص نموده است.

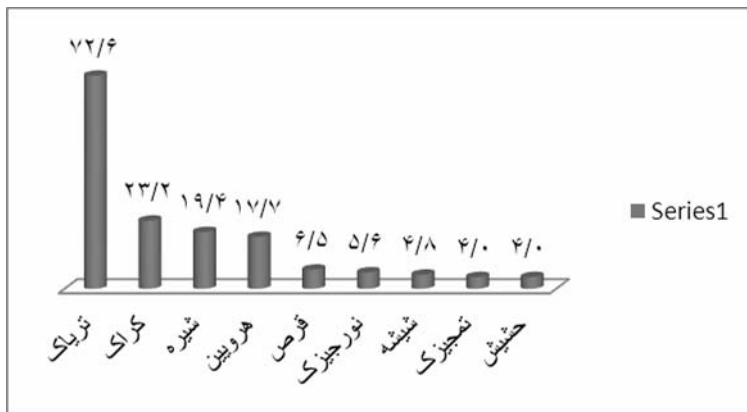
جدول ۴: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک تعداد فرزندان

تعداد فرزندان	فراوانی	درصد
۰	۳۶	۲۹/۸
۱	۲۰	۱۶/۶
۲	۲۴	۱۹/۹
۳	۱۴	۱۱/۷
۴	۷	۵/۹
۵	۹	۷/۴
۶	۲	۱/۷
کل	۱۱۲	۹۳

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود بیشترین فراوانی مربوط است به زنانی که فرزند ندارند. نمودار زیر درصد استفاده از مواد مخدر گوناگون را در گروه نمونه نشان می‌دهد.

۸۵
85

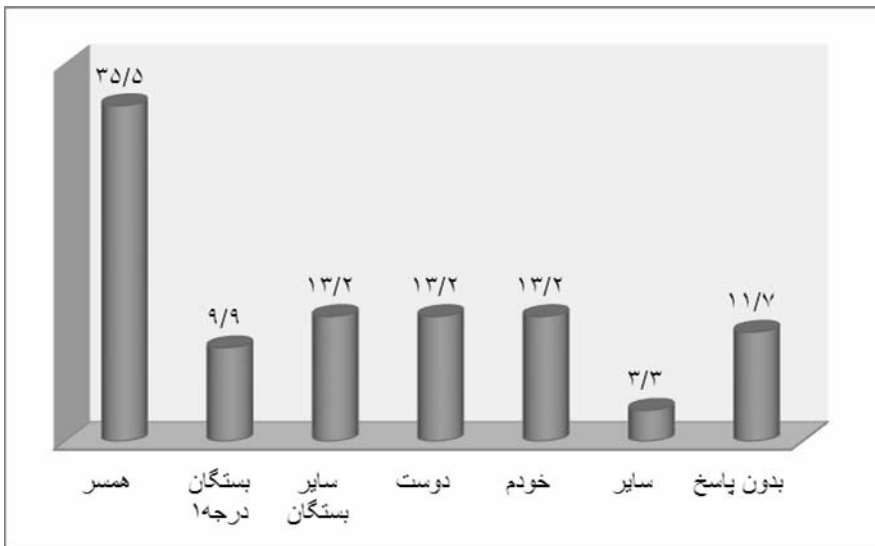
سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009



نمودار ۱: نمودار درصد استفاده از مواد مخدر گوناگون در گروه نمونه

همچنین نتایج نشان داد که ۸۳ درصد از افراد مورد بررسی در این مطالعه، از روش‌های غیر تزریق (خوراکی، مشامی، تدخینی) و ۱۷ درصد از روش تزریق برای مصرف استفاده می‌کردند.

بعد از آموزش و آشنایی افراد مورد مطالعه با رفتارهای پرخطر و انجام مشاوره توسط مشاوران آموزش دیده، به صورت داوطلبانه آزمایش ایدز برای ۱۰۰ نفر انجام گرفت که ۷ نفر از آنها از نظر ابتلا به ویروس ایدز مثبت بودند که بعد از تشخیص و انجام مشاوره مجدد، جهت اقدامات مراقبتی و درمانی به مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری ارجاع شدند. نمودار زیر نحوه آشنایی افراد را با مواد مخدر برای اولین بار مشخص می‌کند.



نمودار ۲: نمودار نحوه آشنایی گروه نمونه با مواد مخدر برای اولین بار

از ۱۲۱ نفر شرکت کننده، ۵۵ نفر (۴۵ درصد) در زمان مطالعه متاهل بوده و با همسر زندگی می‌کردند که وضعیت شغل و تحصیلات در همسران این افراد در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۵: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک شغل همسران

درصد	فراوانی	شغل همسران
۹/۱	۵	کارمند
۷۴/۵	۴۱	آزاد
۷/۳	۴	بیکار
۹/۱	۵	بدون پاسخ
۱۰۰	۵۵	کل

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود اکثر همسران زنان مورد مطالعه دارای شغل آزاد هستند. جدول زیر وضعیت تحصیلی همسران زنان شرکت کننده در تحقیق را نشان می‌دهد.

جدول ۶: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک سطح تحصیلات همسران

درصد	فراوانی	تحصیلات همسران
۱۰/۹	۶	بیسواد
۲۰/۰	۱۱	ابتدایی
۳۴/۵	۱۹	راهنمایی
۱۶/۴	۹	متوسطه
۵/۵	۳	دانشگاهی
۱۲/۷	۷	بدون پاسخ
۱۰۰	۵۵	کل

همانگونه که مشاهده می‌شود بیشترین فراوانی مربوط است به تحصیلات راهنمایی و سپس ابتدایی و کمترین فراوانی مربوط است به تحصیلات دانشگاهی.

همچنین نتایج نشان داد که ۵۳/۶ درصد از همسران افراد مورد بررسی که سابقه ازدواج داشتند (متاهل، مطلقه، متارکه، بیوه) معناد بودند که ۱۲/۵ درصد آن‌ها از روش تزریق استفاده می‌کردند. جدول زیر آماره‌های توصیفی نحوه استفاده از مواد را در همسران زنان مورد مطالعه نشان می‌دهد.

جدول ۷: آماره‌های توصیفی همسران گروه نمونه به تفکیک نحوه استفاده از مواد

درصد	فراوانی	روش مصرف
۶۰	۳۳	غیر تزریقی
۷/۳	۴	تزریقی
۱۴/۵	۸	عدم اعتیاد
۱۸/۲	۱۰	بدون پاسخ
۱۰۰	۵۵	کل

همانگونه که مشاهده می‌شود بیشترین فراوانی متعلق به روش‌های غیر تزریقی است.

همچنین نتایج نشان داد که ۱۹ درصد از زنان معتاد مورد بررسی سابقه زندان داشتند و ۴۴ درصد زنان مورد مطالعه، سابقه زندان را در همسران خود ذکر نمودند.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش نشان می دهد ۷۱/۹ درصد افراد در این مطالعه زیر ۴۰ سال بوده که این امر بیانگر گرایش به مصرف مواد در سنین پایین بوده و با توجه به مراجعه داوطلبانه به مرکز جهت ترک مصرف، انگیزه و تمایل این گروه برای ترک و بازگشت به وضعیت قبل از اعتیاد قابل مشاهده است. بیش از ۷۰ درصد از زنان مورد مطالعه دارای تحصیلات پایین (بی سواد، ابتدایی و راهنمایی) می باشند که این یافته با نتایج سایر مطالعات که بیشترین اعتیاد در افراد با تحصیلات پایین وجود دارد، مطابقت دارد. شاید وجود فاکتورهای دیگری نظیر محرومیت های اقتصادی، مشکلات فرهنگی، پایین بودن سطح تحصیلات و عدم آگاهی و مهارت کافی در برخورد با مشکلات و فشارهای جامعه در گرایش این گروه به مواد مخدر، سهم بسزایی داشته باشد.

۶۸ درصد از پاسخ دهندگانی که سابقه ازدواج دارند، دارای فرزند بودند. حداقل یک فرزند و حداکثر شش فرزند داشتند که در صورت عدم درمان اعتیاد در این زنان معتاد، خطر همسان سازی اعتیاد بخصوص در دختران و سایر آسیب های اجتماعی از جمله، بزهکاری، دزدی و ... در فرزندان وجود دارد.

بیشترین ماده مصرفی در زنان معتاد، تریاک بوده، اما کراک، شیر، هروئین، نورجیزک و تمجیزک، شیشه و حشیش، در درجات کمتر مورد مصرف قرار می گیرند. ۵۰/۴ درصد پاسخ دهندگان از یک ماده، ۳۷/۲ درصد از دو ماده، ۱۰/۷ درصد از ۳ ماده و ۱/۷ درصد همزمان از ۴ ماده مخدر استفاده می کردند. همچنین ۱/۶ درصد از این افراد سابقه مصرف الکل را ذکر کردند.

بیشترین عامل موثر در گرایش و آشنایی افراد با مواد مخدر، همسر با ۳۵/۲ درصد، بعد از آن بستگان درجه یک و بستگان دور با ۲۳/۲ درصد و سپس دوستان با ۱۳/۲ درصد قرار گرفته اند. این امر به اهمیت نقش خانواده اشاره می کند که مشکلات حضور فرد معتاد

در خانواده می‌تواند بر سلامت روان سایر اعضای خانواده تاثیر سوء داشته باشد و از طرفی دوستان به عنوان یکی از عوامل موثر در گرایش به مصرف مواد مخدر باید مورد توجه والدین قرار گیرند. توجه به آمار مهم‌ترین افراد موثر و مشوق افراد مورد بررسی در گرایش به اعتیاد، بیانگر تاثیر مستقیم وابستگان درجه یک (همسر، والدین، برادر و خواهر) می‌باشد، لذا باید در برنامه‌ریزی‌ها به خانواده افراد معتاد به عنوان گروه آسیب‌پذیر توجه بیشتری نمود.

۱۷ درصد زنان مورد مطالعه، روش مصرف مواد مخدر را تزریق ذکر کرده‌اند که در صورت عدم آشنایی با عوارض تزریق غیر ایمن و مشترک، خطر انتقال بیماری‌های عفونی، ایدز و هپاتیت در این افراد افزایش خواهد یافت. بخصوص که بیش از ۱۲ درصد از زنان متاهل در این تحقیق، دارای همسرانی هستند که از روش تزریق برای استفاده از مواد مخدر استفاده می‌کنند. ۱۹ درصد زنان مصرف‌کننده مواد و ۴۴ درصد همسران آن‌ها دارای سابقه زندان بودند که این امر بیانگر سایر رفتارهای پرخطر در زنان معتاد است. از طرفی زندان مردان می‌تواند اثرات منفی در همسران و خانواده آن‌ها داشته باشد.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از این است که مصرف مواد مخدر در زنان، اغلب با آسیب‌های اجتماعی توأم است، گرفتاری زنان در اعتیاد نه تنها فرد و اجتماع، بلکه فرزندان خانواده را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد و باعث ازهم پاشیدگی ارکان خانواده می‌شود. با توجه به اهمیت نقش زن در خانواده و تاثیر آن بر سلامت خانواده و جامعه، لازم است به این گروه آسیب‌پذیر بیش از پیش توجه کرد و برنامه‌های مناسبی طراحی کرد تا علاوه بر پیشگیری، با افزایش دسترسی به خدمات و کاهش آسیب و همچنین درمان، در ارتقاء سلامت زنان و جامعه، گام‌های موثری برداشت.

منابع

گزارش فصلی بیماری ایدز، مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر (۱۳۸۷). اداره ایدز، وزارت بهداشت و درمان و آموزش و پزشکی.

نارنجی‌ها و همکاران (۱۳۸۶). نتایج طرح ارزیابی سریع وضعیت اعتیاد در کشور.

- UNODC (2004). *Substance abuse treatment and care for women: case studies and lessons learned*. New York; UN. Xinhua News Agency. (June 25, 2004) Female IDUs, key population for fighting AIDS in China: experts. In UNODC (2005), *World drug report*. Vienna, UN.
- Aceijas, C., Friedman, S. R., Cooper, H. L. F., Wiessing, L., Stimson, G. V., Hickman, M. on behalf of the Reference Group on HIV/AIDS Prevention and Care among IDU in Developing and Transitional Countries (2006). Estimates of injecting drug users at the national and local level in developing and transitional countries, and gender and age distribution. *Sexually Transmitted Infections*, 82 (suppl_3), 10-17.
- UNODC (2004). *Substance abuse treatment and care for women*.
- Choi, S.Y.P., Cheung, Y.W., Chen, K. (2006). Gender and HIV risk behavior among intravenous drug users in Sichuan Province, China. *Social Science and Medicine*, 62, 1672-1684.
- UNAIDS and WHO (2004). *AIDS epidemic update*. Geneva, Switzerland, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization.
- Opland Elizabeth A., winters ken c., stinchfield Randy D. *Examining Gender Differences in Drug – Abusing Adolescents*, center for Adolescent Substance Abuse. University of Minnesota, Minneapolis, September 1995.
- Clayton Richard R., Voss, Harwinl. Robbins Cynthia and skinner William F., *Gender Differences in Drug Abuse*, 5600 Fishers lane, Rockville, Maryland 20857, 1986.
- Barnard Alan and spencer Jonlthau. (1997, 1998). *Encyclopedia of Social and cultural Anthropology*, London & Newyork, Routledged.
- Abercrombie Nicholas, Hill Stephen and Turner Bryan S. (1984). *The penguin dictionary of sociology*. Great Britain, penguin Books.

In the name of God

Quarterly Journal

Research on Addiction
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

License Holder: Drug Control Headquarters of the Presidency

Managing Director: Amir Hossein Yavari Bafqi

Chief Editor: Hassan Ahadi, Ph.D.

Executive Director: Majid Ghorbani, M.A.

Scientific Editors: Mohammad Ali Mohammadyfar. Ph.D. & Mahmoud Najafi. Ph.D.

Coordinator: Raheb Dashti

Publisher: Drug Control Headquarters, Education & Research Office

Address: No. 32, 12th Alley, North Naft St., Dastgerdi Ave., Modarres Highway, Tehran, Iran.

Postal Box: 19395-7341

Tel/Fax: +98-21-22901232 Fax: +98-21-22901231

Email: etiyadpajohi@dchq.ir

The Journal is available at dchq.ir, etiadpazhohi.ir, magiran.com,
[sid & ensani.ir](http://sid&ensani.ir)

Editorial Board

Hassan Ahadi, Ph.D.	Professor, Allameh Tabatabaai, University
Mohammad Reza Zarindast, Ph.D.	Professor, Tehran Medical Sciences University
Jafar Bolhari, M.D.	Professor, Iran Medical Sciences University
Mohammad Taghi Joghatayee, Ph.D.	Professor, Iran Medical Sciences University
Ali Delavar, Ph.D.	Professor, Allameh Tabatabaai University
Bagher Sanayee Zaker, Ph.D.	Professor, Tarbiat Moalem University
Ali Reza Mohseni- Tabrizi, Ph.D.	Professor, Tehran University
Seifallah Seifollahi, Ph.D.	Professor, Allameh Tabatabaai University
Parvaneh Mohammadkhani, Ph.D.	Associate Professor, Welfare and Rehabilitation Sciences University
Mehrdad Navabakhsh, Ph.D.	Associate Professor, Open University – Sciences and Research Branch
Mahamoud Golzari, Ph.D.	Assistant Professor, Allameh Tabatabaai, University
Azarakhsh Mokri, M.D.	Assistant Professor, Tehran Medical Sciences University

Reviewers of This Issue

Bagher Sanayee Zaker, Ph.D.	Professor, Tarbiat Moalem University
Prvaneh Mohammadkhani, Ph.D.	Associate Professor, Welfare and Rehabilitation Sciences University
Ali Mohammad Ahmadvand, Ph.D.	Associate Professor, Emam Hosein University
Afarin Rahimi Movaghar, M.D.	Assistant Professor, Tehran Medical Sciences University
Esmail Zarei Zavaraki, Ph.D.	Assistant Professor, Allameh Tabatabaai University
Hosein Salimi, Ph.D.	Assistant Professor, Allameh Tabatabaai University
Majid Safarinia, Ph.D.	Assistant Professor, Payame Noor University
Mahmood Najafi, Ph.D.	Assistant Professor, Semnan University
Mohamadali Mohamadifar, Ph.D.	Assistant Professor, Semnan University
Ali Shirafkan, Ph.D.	Assistant Professor, Takestan Open University
Akhtar Jamali, M.D.	Assistant Professor, Tehran Medical Sciences University
Hassan Rafie, Ph.D.	Assistant Professor, Welfare and Rehabilitation Sciences University
Farid Barati Sedah, Ph.D.	Teacher, Allameh Tabatabaai University

Contents

Title	Page
The Effectiveness of Psychological Services of Rehabilitation Period on Addictions' Negative Self Concept, Anxiety, Depression and Self Esteem <i>Bavi, S., Borna, M. R.</i>	7-18
The Effectiveness of “Bowen’s Family System Therapy” on Differentiation and the Functions of Families with Addicted Child <i>Ghaffari, F., Rafiey, H., Sanai, B.</i>	19-30
The Effectiveness of Training on Awareness and Attitude of Young Slummer Boys about Harms of Opium Consumption <i>Pornajaf, H., Rostami, P., Abdollahi, Z.</i>	31-40
The Effectiveness of Life Skills Training on Tendency toward Opium in Clients who Referred to Rehabilitation and Treatment Centers of Addiction <i>Esmatpanah, O., Khakshor, H.</i>	41-52
The Effectiveness of Positive Coping Program on Reduction of Addiction Potential in Students <i>Nematollahi, F., Golzari, M., Shams, J.</i>	53-68
The Study of the Effectiveness of Hallucinogen Educational Multimedia on Attitude and Knowledge of High School Students <i>Fadaei, S., Zaraii Z. E.</i>	69-78
The Study of Consumption Pattern of Addiction among Women Who Referred to Damage Reducing Center <i>Khademi, N., Leghate, Z., Alikhani, A. R.</i>	79-90
Abstract	4-9

The Effectiveness of Psychological Services of Rehabilitation Period on Addictions' Negative Self Concept, Anxiety, Depression and Self Esteem

Bavi, S.¹, Borna, M. R.²

Abstract

Objective: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of Psychological services of rehabilitation period on negative self concept, anxiety, depression and self esteem of T.C. addicts of Ahwaz city in 1386-1387. **Method:** The research design was semi experimental namely: pretest-posttest with one group. Population was all self reported addicts that accepted in Ahwaz T.C. center for 4 months period. The sample was 50 addicts who were selected by available sampling. Before psychological services pre test was administered. The questionnaires were administered in this research were Rogers's self concept, Cattle's anxiety, Beck's depression and Copper Smith's self esteem questionnaire.

Results: the results showed that the psychological services were effective on reduction of addicts' negative self concept, depression, and anxiety; also, on increasing of their self esteem. **Conclusion:** The results showed that participation of T.C. and using of psychological services can be affected on reduction of negative self concept, depression, and anxiety; also, on increasing of self esteem.

Keywords: Therapeutic Community, Psychological Services, Negative Self Concept, Depression, Anxiety, Self Esteem.

۴

4

سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

1. Author-in-Chief: M.A of Psychology
2. M.A of Psychology

The Effectiveness of “Bowen’s Family System Therapy” on Differentiation and the Functions of Families with Addicted Child

Ghaffari, F.¹, Rafiey, H.², Sanai, B.³

Abstract

Objective: The purpose of this study was to investigate the effectiveness of Bowen’s Family System therapy on increasing of differentiation and improving of family function in families with addicted children. **Method:** The research design of this research was semi experimental design namely: pre test-post test with witness group. The sample was selected voluntarily among referred bachelor addicts and their family members in 4 therapeutic centers, and divided to experimental (5families with 4 members), and witness groups (5families with 4 members), randomly. The experimental group was under training on the basis of Bowen’s family system therapy in 8 sessions. Each session was done for 2 hours. The witness group was under standard treatment of national protocols of Ministry and Health and Social Welfare Organization. The differentiation questionnaire and family function assessment were administered among two groups. **Results:** The result showed that Bowen’s Family System therapy increased differentiation and improved the function of addicted persons and their families. **Conclusion:** The addicted persons and their families have low differentiation that can be caused to family dysfunction. Bowen’s Family System therapy can be useful in this purpose. **Keywords:** Bowen’s Family System Therapy, Addiction, Differentiation, Family Function

5
5

سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

1. Author-in-Chief: M.A of Psychology. Welfare and Rehabilitations Sciences University
2. Assistant Professor of Psychiatry. Welfare Department, Welfare and Rehabilitations Sciences University
3. Professor of counseling. Kharazmi University

The Effectiveness of Training on Awareness and Attitude of Young Slummer Boys about Harms of Opium Consumption

Pornajaf, H.¹, Rostami, P.², Abdollahi, Z.³

Abstract

Objective: The consumption of opium is a universal phenomenon which has plentiful bodily, psychic, family, social, and economic harms. It can be produced serious reduction of individual and social functions in an aimed person. Preventive activities have significant role in immunity of persons on mentioned harms. These preventive activities can be held on the basis of training and awareness. **Method:** The current research done on 1388 among slummer young of Ilam city in a range of 15-25 years old. The selected sample by evoke manner for participation in educational classes. Each class included of 60-70 persons who trained in a 2 training sessions of introduction of opium and its harms for 4 hours. **Results:** The results showed that training was increased the young's awareness. **Conclusion:** The training can be enhanced the young persons' awareness and can be modified their attitudes towards harms of opium consumption, also it's can be affected on their buffering against opium.

Keywords: Training, Awareness, Attitude, Addiction, Ilam City

۶

6

1. Author-in-Chief: M.A. of Sociology

2. M.A. of Politics

3. M.A. Student of Women Studies. (This research has been sponsored by Ilam Medical Sciences University)

The Effectiveness of Life Skills Training on Tendency toward Opium in Clients who Referred to Rehabilitation and Treatment Centers of Addiction

Esmatpanah, O.¹, Khakshor, H.²

Abstract

Objective: The aim of research was to study of effectiveness of life skills training on reduction of tendency toward opium. **Method:** This research was experimental research namely: pretest-posttest with control group. Researcher divided two groups randomly, that is half of selected sample allocated to experimental group and the rest allocated to control group randomly. The training was performed in experimental group only. Sample included of 60 improved addicts that selected randomly. **Results:** The results showed that life skills training can be reduced the tendency toward opium in experimental group. **Conclusion:** The life skills training can be useful in prevention of addiction.

Keywords: Addiction, Life Skills, Rehabilitation and Treatment Centers of Addiction

۷

7

سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

1. Author-in-Chief: B.A. of Social
2. B.A. of Counseling

The Effectiveness of Positive Coping Program on Reduction of Addiction Potential in Students

Nematollahi, F.¹, Golzari, M.², Shams, J.³

Abstract

Objective: This study aimed to study the effectiveness of positive coping program on reduction of addiction potential in dormitory girl students. **Method:** The research method was semi experimental method namely: pre test-post test with witness group. In selection of sample, first addiction potential scale administered among 160 dormitory girl students, and 20 of them who were scored higher than cutoff score on addiction potential scale selected and divided to two experimental and witness groups. Experimental group received 10 sessions training which each session was 90 minutes. Positive coping program was based on three components of Bob Murray's theory namely: social relationships, goal setting and spirituality. After finishing of training Post test were administered in both experimental and witness groups. **Results:** The results showed positive coping training was significantly reduced students' addiction potential. **Conclusion:** The training of positive coping can be affect on reduction of girl students' addiction potential.

Keywords: Positive Coping Training, Addiction Potential, Allameh Tabatabaei University

۸

۸

1. Author-in-Chief: M.A. of Clinical Psychology, Allameh Tabatabaei University. Email: fnematollahi24@yahoo.com

2. Assistant Professor of Psychology Department, Allameh Tabatabaei University

3. Assistant Professor of Psychology Department, Shahid Behashti Medical Sciences University

The Study of the Effectiveness of Hallucinogen Educational Multimedia on Attitude and Knowledge of High School Students

Fadaei, S.¹, Zaraii Z. E.²

Abstract

Objective: The main purpose of the present study was to research the effectiveness of hallucinogen educational multimedia on attitude and knowledge of high school students. **Method:** The research design was semi experimental namely: pre test and post test single group. Population was included of all first grade high school students of 19th region of Tehran city. The sample was 30 first grade high school students of Shahid Kalhor high school, which is placed in 19th region of Tehran city. The sample selected by purposeful sampling. After producing of hallucinogen educational software in multimedia method; and research questionnaires, first attitude and knowledge questionnaires were administered among selected sample. After that, hallucination educational multimedia was done among selected sample and post test administered again by attitude and knowledge questionnaires. **Results:** The results indicated that hallucinogen educational multimedia was affected on first grade high school students' attitude and knowledge, and training has important role on improving of students' attitude and knowledge toward hallucination substances. **Conclusion:** This method can be useful in prevention of addiction.

Keywords: Educational Multimedia, Attitude, Knowledge, Hallucinogenic Substances

۹
۹

سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

1. Author-in-Chief: M.A. of Educational Technology, Allameh Tabatabaai University. E-mail: somayeh_fda@yahoo.com

2. Assistant Professor of Psychology Department, Allameh Tabatabaai University

The Study of Consumption Pattern of Addiction among Women Who Referred to Damage Reducing Center

Khademi, N.¹, Leghaie, Z.², Alikhani, A. R.³

Abstract:

Objective: Drug addiction is one of common deviations in present age, which sacrifices numerous victims in a year, and inflicting serious damages on families and society. Present study was aimed to study of consumption pattern of addiction among women who referred to damage reducing center in Kermanshah province.

Methods: This research was a descriptive-analytical study. With consideration of accessing limitation, all women (n=121) who referred to the center were selected as a sample. The studied variables were addiction age, addiction reason, drug consumption pattern, marital status. **Results:** More than 72.6 of clients reported opium use record. Also, Crack, Lactarium, Heroin, Norjazak and Tamjizak, Meth Amphetamine, and Hashish were more used materials, respectively. **Conclusion:** These statistics and digits can be applied in addiction policy settings.

Keywords: Addiction, Consumption Pattern, Vulnerable Groups, Addicted Women

۱۰

10

سال سوم، شماره ۱۲، زمستان ۱۳۸۸
Vol. 3, No. 12, Winter 2009

-
1. Author-in-Chief: Assistant Professor of Prevention of Diseases, Kermanshah Medical Sciences University.
 2. B.A of Statistics. Kermanshah Medical Sciences University.
 3. B.A of Prevention and Kermanshah Medical Sciences University