



مقاله اصلی

بررسی اثر بخشی برنامه مداخله‌ای توانمندسازی بر مهارت خودکنترلی و پیشگیری از مصرف مواد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۹ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۳۰

خلاصه

مقدمه: امروزه به منظور کاهش آسیب‌های مختلف اجتماعی در نوجوانان، در سراسر جهان به برنامه‌های ارتقای توانمندی مبتنی بر مدرسه تاکید می‌شود. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی برنامه مداخله‌ای توانمندسازی بر مهارت خودکنترلی و پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان انجام شده است.

روش کار: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی بود و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پایه دهم شهرستان ملارد تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تعداد ۳۸۰ نفر از آن‌ها (۱۹۰ پسر و ۱۹۰ دختر) به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۱ جلسه تحت آموزش برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی و گروه گواه تحت آموزش‌های مرسوم مدرسه‌ای قرار گرفتند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌های نگرش سنج موادمخدر و خودکنترلی تانجی (SCS) (۲۰۰۴)، گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس انجام گرفت.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی به طور معناداری بر کاهش نرخ مصرف مواد ($f=20.94, p<0.01$)، ارتقاء نگرش به مصرف مواد مخدر ($f=22.017, p<0.01$) و بهبود مهارت خودکنترلی ($f=271.426, p<0.01$) مؤثر بوده است. **نتیجه گیری:** در نتیجه آموزش برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی می‌تواند به عنوان راهکاری مؤثر در کاهش نرخ مصرف مواد، ارتقای نگرش به مصرف مواد مخدر و مهارت خودکنترلی در دانش‌آموزان به کار گرفته شود.

کلمات کلیدی

توانمندسازی، مصرف مواد، نگرش به مواد، خودکنترلی
پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

رباب رحمتی^{۱*}

نظیره دادخدایوا^۲

^۱گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان صندوق پستی ۸۸۹-۱۴۶۶۵ تهران، ایران.

^۲گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه صدرالدین عینی، تاجیکستان.

Email: R.rahmati@cfu.ac.ir

مقدمه

در همه جوامع دوره نوجوانی همواره به عنوان یک دوره گذار مطرح است که با تغییرات و چالش‌های قابل توجهی در زندگی فرد همراه است. در این دوره نوجوان با کسب استقلال، قدرت ریسک‌پذیری، کاهش نظارت خانواده و امکان ورود به اجتماع، قابلیت‌هایی را کسب می‌کند که هم می‌تواند نقطه عطف مهمی برای رشد فردی و اجتماعی نوجوان باشد و هم زمینه‌ای برای آزمایش رفتارهای پر خطری چون الکل و مواد مخدر گردد که آزمایش این رفتارهای پرخطر و شروع زودهنگام مصرف الکل و مواد مخدر با طیف وسیعی از مشکلات اجتماعی و روانی نامطلوب از جمله اضطراب و علائم افسردگی در نوجوانان همراه است (۱). افزایش چشمگیر شیوع مصرف مواد در دهه‌های اخیر در میان نوجوانان، آن را به عنوان یک چالش اساسی در حوزه بهداشت عمومی در سطح ملی و جهانی تبدیل کرده است. شیوع مصرف مواد بویژه در سنین پایین، پیامدهای منفی و چندجانبه‌ای را در حوزه سلامت عمومی جامعه، نهادهای آموزشی و ساختارهای خانوادگی در پی داشته است. بر اساس گزارش ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی (۲) تقریباً ۵/۶٪ نوجوانان در رده سنی ۱۵ تا ۱۹ ساله گزارش کردند که حداقل یک مرتبه در طی یک سال گذشته سوء مصرف مواد مخدر داشتند (۳). در تأیید این امر مهم دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل تأکید کرده است که مواجهه زودهنگام کودکان و نوجوانان، با مواد روان‌گردان و مخدر، به صورت جدی، احتمال ابتلا به اختلالات مصرف مواد را در بزرگسالی این افراد افزایش می‌دهد و مصرف مواد مخدر با کاهش موفقیت تحصیلی، افزایش بزهکاری و ناسازگاری روان-اجتماعی در این افراد مرتبط است (۴).

ایران نیز از این قاعده‌مثنی نبوده و نوجوانان ایران نیز درگیر معضل مصرف مواد هستند. اداره مواد مخدر و جرم سازمان

ملل متحد، منطقه خاورمیانه و از جمله کشور ایران را به عنوان منطقه‌ای شناسایی کرده که با چالش‌های نوظهور مرتبط با مواد روان‌گردان جدید و الگوهای استفاده از مواد مخدر سنتی در بین جمعیت‌های جوان مواجه است (۴). مرکز مطالعات ملی اعتیاد نیز آمار نگران‌کننده و مشابه آمار جهانی را در مورد مصرف مواد مخدر در نوجوانان ایرانی مطرح کرده است. این آمار نشان می‌دهد که ۴/۲٪ از نوجوانان در سنین ۱۳ تا ۱۷ سالگی بر اساس خودابرازی اعلام کردند که حداقل یکبار تجربه مصرف مواد مخدر را داشتند. آمار مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان پسری که در مناطق شهری بزرگ و مناطق محرومی که از نظر اجتماعی و اقتصادی پایین هستند شیوع بیشتری را نشان می‌دهد. همچنین آمار تکان دهنده و نگران‌کننده بیانگر این واقعیت تلخ است که در برخی از مناطق حتی سن شروع مصرف مواد، به سن ۱۱ سالگی رسیده است (۵).

کنجکاوی، فشار همسالان و در دسترس بودن مواد مخدر، سیگار و الکل از علل اصلی سوء مصرف مواد در بین جوانان است. در کنار دوستان بد، فشار همسالان به ویژه در دبیرستان‌ها موجب می‌شود تا نوجوانان به سمت مصرف مواد گرایش پیدا کنند و بسیاری از نوجوانان که در مدارس یا خارج از مدرسه به سوء مصرف مواد مخدر روی می‌آورند، از تأثیرات منفی آن؛ مشکلات سلامت جسمی، مشکلات سلامت روان، عملکرد ضعیف تحصیلی، مشکلات حقوقی و غیره بر زندگی خود و جامعه رنج می‌برند و سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان با فساد اخلاقی، خشونت، حمله، روان‌پریشی و حتی قتل مرتبط بوده است (۶). عوارض مصرف مواد و کاهش سن شروع مصرف مواد، اهمیت مداخله زودهنگام را در زمینه پیشگیری از مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد، مداخلات پیشگیرانه‌ای که مبتنی بر شرایط موجود، همخوان با فرهنگ جامعه و قابل اجرا در

¹ who

نظام آموزشی باشد (۵). مبانی نظری مرتبط با پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، برای کاهش میزان آسیب‌پذیری نوجوانان در مقابل مصرف مواد مخدر، بر پرورش مهارت‌های نوجوانان تاکید دارند. مهارت‌هایی چون؛ رشد شخصی، بین فردی، اجتماعی، اخلاقی و زیست محیطی مد نظر است (۷). اغلب این برنامه‌ها بر ارتقاء توانمندی‌های روان‌شناختی به‌عنوان مهارت‌های پایه تاکید ویژه دارند و از بین مهارت‌های روان‌شناختی مطرح شده، مهارت اساسی خودکنترلی به‌عنوان یکی از مهارت‌های محافظتی نوجوان برای مقابله با مصرف مواد مخدر، شناسایی شده است (۸،۹). مهارت خودکنترلی، مهارتی است چندجانبه که توانایی فرد در مدیریت هیجانات، کسب شناخت و انجام رفتارهایی همسو با اهداف بلندمدت و انتظارات فرهنگی-اجتماعی جامعه در بر می‌گیرد. این مهارت موجب کاهش آسیب‌پذیری فرد در مقابل فشارهای همسالان و مصون ماندن از الگوهای نامناسب رفتاری در جامعه می‌شود. نوجوانانی که مهارت خودکنترلی، بالاتری را از خود نشان می‌دهند، قابلیت بیشتری برای مقابله با فشار همسالان برای مصرف مواد مخدر داشته و هم‌چنین قادر هستند در شرایط استرس‌زا، با تأمل بیشتری تصمیم‌گیری کرده و واکنش‌های تکانشی خود را در شرایط بحرانی کنترل نمایند (۱۰). مطالعه فراتحلیل جامعی که در یک مطالعات طولی روی نوجوانان، بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ توسط ویلز و همکاران (۱۱) انجام شد نشان داد که نوجوانانی که نمرات خودکنترلی بالاتری کسب کردند، به‌طور معناداری نرخ مصرف پایین‌تری از مواد مخدر، الکل و تنباکو و مواد غیرقانونی را نشان دادند.

تحقیقات عصب‌شناختی مختلف نیز از این داده‌ها حمایت کرده و بیان کردند که افزایش مهارت‌های خودکنترلی در افراد، نقش محافظتی را در برابر سوء مصرف مواد ایفا می‌کند. مطالعه تصویربرداری عصبی روی ۸۴۷ نوجوان نشان داد که میزان خودکنترلی بالا، در افراد با میزان فعالیت بیشتر قشر

پیش‌پیشانی همراه بود که به میزان کمتر سوء مصرف مواد در یک دوره پیگیری ۱۸ ماهه منجر شد. دستاوردهای این پژوهش بیانگر این مسئله است که احتمالاً مهارت‌های خودکنترلی، امکان فرآیندهای تصمیم‌گیری بالغانه‌تر را تسهیل کرده و این امر، فرد را در برابر سوء مصرف مواد محافظت می‌کند (۱۲). نکته مهم و قابل توجه این است که این مهارت قابل یادگیری بوده و نوجوانان در مقابل یادگیری مهارت‌های خودکنترلی، انعطاف‌پذیری لازم را دارا هستند و در برنامه‌های آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه، بهبودهای قابل توجهی در معیارهای خودکنترلی و کاهش گرایش به سوء مصرف مواد را نشان دادند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که مداخلات هدفمند می‌توانند به طور مؤثر مهارت‌های خودکنترلی را تقویت کنند و امکان محافظت فرد را در برابر سوء مصرف مواد فراهم کنند (۱۳).

مهارت‌های اساسی محافظتی نوجوانان در مقابل مصرف مواد از جمله مهارت خودکنترلی را می‌توان در قالب مفهوم گسترده‌تری با عنوان «توانمندسازی روانی-اجتماعی» مورد بررسی قرار داد. توانمندسازی روانی-اجتماعی، فرایندی رشدی است که به واسطه آن، فرد توانایی‌های روان‌شناختی و حمایت‌های اجتماعی لازم را، برای کنترل زندگی و محیط پیرامون خود کسب می‌کند. برنامه‌های توانمندسازی روانی-اجتماعی در محیط‌های آموزشی به ویژه مدارس، با هدف ارتقاء خودکارآمدی، اثربخشی بین فردی و افزایش میزان تاب‌آوری هیجانی نوجوانان طراحی و اجرا می‌شوند. معمولاً این برنامه‌های از طریق مداخلات ساختاریافته، نوجوانان را به‌عنوان کششگرانی فعال در نظر می‌گیرند که قادر هستند مسیرهای مناسب با شرایط زندگی خود را خلق کنند نه به‌عنوان افرادی که منفعل بوده و از دستورات رفتاری دیگران پیروی می‌کنند. این برنامه‌ها شامل آموزش‌های شناختی-رفتاری، نحوه تعامل با همسالان و یادگیری‌های تجربی تحت کنترل و هدایت شده هستند. اثربخشی این برنامه‌ها به طراحی همه جانبه آن‌ها بستگی دارد یعنی اینکه همزمان در اجرای آن به عوامل فردی، بین فردی و محیطی توجه شود (۱۴).

این برنامه توسط معلمان، رهبران همسالان و متخصصان پیشگیری با استفاده از ترکیبی از آموزش‌های آموزشی، بحث در گروه‌های کوچک و فعالیت‌های آموزشی مهارت‌های شناختی رفتاری آموزش داده می‌شود. رویکرد پیشگیری شامل سه مؤلفه اصلی است: (الف) مؤلفه شایستگی شخصی که مهارت‌های خودمدیریتی از جمله تصمیم‌گیری، تعیین هدف، مقابله و مهارت‌های مقاومت در برابر رسانه‌ها را آموزش می‌دهد؛ (ب) مؤلفه شایستگی اجتماعی که مجموعه‌ای از مهارت‌های اجتماعی از جمله مهارت‌های ارتباطی، قاطعیت و روابط سالم را آموزش می‌دهد؛ و (ج) مؤلفه مقاومت در برابر دارو که محتوای مرتبط با سلامت، مهارت‌های مقاومت اجتماعی و نگرش‌ها و هنجارهای طرفدار سلامت را آموزش می‌دهد. بسیاری از مهارت‌های آموزش داده شده در برنامه پیشگیری از رویکردهای درمانی شناختی رفتاری برگرفته شده‌اند و برای جلوگیری از ایجاد مشکلاتی که معمولاً در دوران نوجوانی ایجاد می‌شوند، آموزش داده می‌شوند. اجزای برنامه پیشگیری صورت هم‌افزایی عمل می‌کنند تا به جوانان کمک کنند تا با موفقیت وظایف رشدی خود را طی کنند، تاب‌آوری خود را افزایش دهند و رشد روانی-اجتماعی سالم را تسهیل کنند (۲).

محیط مناسب برای ارائه برنامه‌های مداخله‌ای پیشگیرانه مبتنی بر توانمندسازی نوجوانان، محیط‌های آموزشی حمایت‌کننده‌ای چون مدرسه است. چراکه کلاس درس و فضای مدرسه از موقعیت‌هایی است که در آن افراد به شدت تحت تأثیر همسالان خود قرار می‌گیرند. چون بیشتر وقت دانش‌آموز در این مکان سپری می‌شود و دانش‌آموزان در بیشتر مسائل و موقعیت‌های زندگی فردی و اجتماعی تحت نفوذ و تأثیر آموزه‌های مستقیم و غیرمستقیم همسالان خود قرار می‌گیرند. بنابراین با ارائه برنامه‌های آموزشی در مدارس، دانش‌آموزان هم از نوع ارزشیابی خود از مواد مخدر آگاه می‌شوند و هم به طور مستقیم در مقابله با نگرش‌های دیگر همسالان درباره مواد مخدر قرار می‌گیرند. این مهارت‌ها می‌تواند نقش پیشگیری داشته و تا

حدودی نوجوانان را از آسیب‌های اجتماعی گریبان گیر جامعه مانند مصرف مواد مخدر مصون نماید و با افزایش توانایی‌های روانی-اجتماعی نوجوانان با ایشان کمک کند تا با تقاضا و کشمکش‌های زندگی روزانه، به شکل مطلوبی مقابله نمایند (۱۵).

اجرای برنامه‌های پیشگیری مؤثر در محیط‌های مدرسه با چالش‌های قابل توجهی همراه است. با افزایش تقاضا از مدارس برای به حداکثر رساندن زمان آموزش برای آزمون-های پایانی، کنکور و سایر اولویت‌های سنتی تحصیلی، این تصور در بین برخی از مربیان وجود دارد که اختصاص زمان کلاس درس برای مداخلات سلامت رفتاری، مسیر انحرافی است که می‌تواند عملکرد تحصیلی را به خطر بیندازد. علاوه بر این، تحقیقات نشان داده است که در محیط‌های کلاس درس در دنیای واقعی، وفاداری به اجرا می‌تواند بسیار متفاوت باشد. ارائه دهندگان برنامه ممکن است جلسات کلاس را به طور کامل اجرا نکنند تا با فشارهای وارده بر زمان کلاس مقابله کنند و ممکن است برنامه را طوری تنظیم کنند که از اجزای اصلی فاصله بگیرد و اثربخشی را کاهش دهد (۱۶). به این ترتیب، یک نیاز مبرم وجود دارد که برای توسعه برنامه‌های مؤثر پیشگیری از مصرف مواد مخدر برای جوانان برنامه‌های مؤثر و متناسب با شرایط هر منطقه و سن دانش‌آموزان تدوین گردد که مربیان و معلمان به آن وفادار مانده و آن را اجرا نمایند.

بررسی پژوهش‌های مرتبط و یافته‌های تجربی، شواهد قوی را برای اثربخشی برنامه‌های توانمندسازی روانی-اجتماعی در پیشگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان ارائه کرده است. برای مثال نتایج یافته‌های پژوهش کنراد و همکاران (۱۷) نشان داد که مداخلاتی مبتنی بر ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند از بروز اختلالات مصرف مواد در بلندمدت پیشگیری کنند. نتایج پژوهش ون ریزین و همکاران (۱۸) نشان داد برنامه یادگیری مشارکتی، که تلاش می‌کند تا روند شکل‌گیری گروه‌های انحرافی بین همسالان را مختل کرده و به نوجوانان

در معرض خطر فرصت دهد تا مهارت‌های اجتماعی کسب کرده و با همسالان کم‌خطر دوستی برقرار کنند موجب شد تا درصد کمتری از دانش‌آموزان این مدارس، به مصرف‌کنندگان منظم تنباکو، الکل و ماری‌جوانا تبدیل شوند. نتایج پژوهش لی و هنری (۱۹) نشان داد که مشارکت زودهنگام در مدرسه را در پیشگیری از مصرف مواد در دوره میانی و پایانی نوجوانی موثر است. مشارکت در مدرسه عاملی انعطاف‌پذیر و قابل تغییر است و بنابراین می‌تواند مسیر مؤثری برای اقدامات پیشگیرانه فراهم کند. امینی بهاء و افشاری نیا (۲۰)، حیدر پور و روحانی (۱۵)، باوی و استادعباسی (۲۱) و عبدعلی و کمالی (۲۲) نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی سبب افزایش تسلط بر خود و کاهش نگرش مثبت به مصرف مواد مخدر در افراد شده است. خزایی و همکاران (۲۳) نیز در نتایج پژوهش خود نشان دادند که اثر دو روش آموزش روان‌شناختی و درمان شناختی-رفتاری در اصلاح نگرش به مواد در دانش‌آموزان مستعد مصرف مواد معنادار بود. رضایی و همکاران (۲۴) در نتایج پژوهش خود نشان دادند، الگوی توانمندسازی مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و حل مسئله در کودکان مؤثر بوده است و تفاوت معنی‌داری بین نمرات گروه مداخله و کنترل وجود دارد. نتایج پژوهش فتحعلی خانی (۲۵) نیز نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی در بهبود کیفیت زندگی، خودکارآمدی و مهارت‌های حل مسئله نوجوانان وابسته به مواد تأثیرگذار است. پژوهش پناهی و همکاران (۲۶) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در تغییر نگرش نسبت به مصرف مواد و ارتقای رفتارهای سبک زندگی سالم در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی مؤثر باشد.

در ادامه یافته‌های پژوهش لی و جیو (۲۷) نشان داد که مداخلات برنامه‌درسی با تمرکز بر تقویت مهارت‌های شناختی-رفتاری، مداخلات مبتنی بر ورزش، مداخلات

همسالان و همکاری خانواده-مدرسه در کاهش مشکلات مصرف مواد در نوجوانان تا حدودی مؤثر بودند. پژوهش ویلیامز و همکاران (۲۸) نشان داد که نوجوانانی که در برنامه‌های مبتنی بر توانمندسازی مشارکت کرده بودند، نگرش‌های منفی معناداری نسبت به مصرف مواد و قصد قوی‌تری برای رد مواد در مقایسه با شرکت‌کنندگان گروه کنترل از خود نشان دادند. اندرسون و همکارانش (۲۹) در یافته‌های پژوهش خود اعلام کردند که نوجوانانی که بهبودهایی در هر دو مهارت خودکنترلی و حل مسئله نشان دادند، بیشترین کاهش‌ها را در خطر سوء مصرف مواد نشان دادند. همچنین چن و همکارانش (۳۰) یک برنامه توانمندسازی جامع را در ۸۶ مدرسه با ۱۲۰۰۰ دانش‌آموز اجرا کردند و نتایج پژوهش بیانگر کاهش قابل توجه آمار شروع سوء مصرف مواد و بهبودهایی در عوامل محافظتی مهارت‌های خودکنترلی و توانایی‌های حل مسئله اجتماعی در پیگیری ۲۴ ماهه بود. مطالعه مروری جانسون و همکاران (۳۱) در ۲۴ برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر نشان داد که برنامه‌هایی که مهارت‌های زندگی را در بر می‌گیرد و در مدت زمان طولانی‌تر ارائه می‌شوند اثرات بیشتری بر کاهش سوء مصرف افراد نشان می‌دهند.

بررسی مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که طراحی مداخلات موفقیت‌آمیز به‌منظور پیشگیری از مصرف و سوء مصرف مواد مخدر طی چند دهه اخیر، مورد توجه پژوهشگران و سیاست‌گذاران آموزش و پرورش کشورهای مختلف جهان بوده است و پروژه‌های متعددی به این منظور طراحی و اجرا شده‌اند. در اغلب این پژوهش‌ها تلاش شده تا مداخله‌ای کارآمد، پژوهش‌مدار و بومی طراحی و اجرا شود و با اجرای مداخله تهیه شده، میزان اثربخشی آن بر متغیرهای مختلف مورد بررسی قرار گیرد. اما با وجود انجام پژوهش‌های مختلف در این زمینه، هم‌چنان این حوزه نیاز به ارزیابی دقیق‌تر و اجرای مداخلات در بافت‌های فرهنگی متنوع دارد چرا که تغییرات سریع در بخش تکنولوژی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی موجب تغییر در سبک زندگی افراد شده و در نتیجه نیاز به روز رسانی مداخلات نیز حائز اهمیت است.

هم چنین با توجه به فقدان مطالعات داخلی که به طور مشخص بر آموزش برنامه توانمند سازی روانی - اجتماعی بر نرخ مصرف، نگرش به مواد و مهارت اساسی محافظتی چون خودکنترلی پرداخته باشد، انجام پژوهش در این حوزه مشخص ضروری به نظر می رسد. لذا مطالعه حاضر به بررسی اثربخشی یک مداخله ساختاریافته و بومی شده با هدف کاهش نرخ مصرف مواد، اصلاح نگرش نوجوانان نسبت به مصرف مواد و تقویت مهارت های خودکنترلی می پردازد، تا امکان و قابلیت کاربردی بودن برنامه توانمند سازی روانی - اجتماعی را در مدارس شهرستان ملارد بررسی نموده و به این سوال پاسخ دهد که آیا دوره توانمند سازی روانی اجتماعی می تواند موجب کاهش نرخ مصرف مواد، تغییر نگرش نوجوانان نسبت به مصرف مواد و تقویت مهارت های خودکنترلی آن ها شود؟ دستاوردهای این پژوهش در دو سطح نظری و عملی کاربرد دارند. در سطح نظری دستاوردهای این پژوهش به غنی سازی و پیشبرد الگوهای مدرسه ای پیشگیری از مصرف و سوء مصرف موادمخدر و هم چنین شناسایی و تقویت ظرفیت های بومی مؤثر در پیشگیری از مصرف موادمخدر خواهد انجامید. در سطح عملی نیز ارائه آموزش های لازم می تواند به کاهش نرخ مصرف و سوء مصرف موادمخدر بیانجامد، هدفی که، سالهاست مورد توجه کمیته کاهش تقاضای موادمخدر ایران قرار دارد و تا به امروز محقق نشده است.

روش کار

پژوهش حاضر با استفاده از رویکردی کمی و طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل

انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان پایه دهم شهرستان ملارد بود که تعداد ۳۸۰ نفر از آن ها (۱۹۰ نفر دختر و ۱۹۰ نفر پسر) از ۴ مدرسه (۲ مدرسه پسرانه و ۲ مدرسه دخترانه) و از هر مدرسه ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. جمعاً از ۸ کلاس انتخاب شده، در هر مدرسه یک کلاس به عنوان گروه آزمایش و یک کلاس به عنوان گروه کنترل به صورت تصادفی برگزیده شدند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول اندازه گیری حجم نمونه دانشگاه فلوریدا استفاده شد.

گروه آزمایش تحت تاثیر متغیر مستقل (آموزش توانمند سازی روانی - اجتماعی) و گروه کنترل تحت شرایط آموزش رسمی قرار گرفت. برنامه ی توانمند سازی روانی - اجتماعی دانش آموزان در معرض خطر، برنامه ی پیشگیرانه ی چند مؤلفه ای است که، به منظور تقویت توانمندی های فردی و اجتماعی و بهبود عزت نفس دانش آموزان در معرض خطر، طراحی شده است. این برنامه آموزشی بر اساس عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد در نوجوانان طراحی شده است. هدف اصلی این برنامه، ایجاد تغییر در سه حیطه دانش، نگرش و رفتار دانش آموزان است. این برنامه شامل ۸ موضوع است که، در ۱۱ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه ای آموزش داده می شوند (۳۲). در این پژوهش آموزش این دوره توسط افراد متخصص در امر مشاوره (مشاوران آموزش دیده) و درجه داران نیروی انتظامی (بخش مبارزه با مواد مخدر) صورت گرفت.

جدول ۱. شرح جلسات بسته آموزش توانمند سازی روانی - اجتماعی

موضوع آموزشی	تعداد جلسات	زمان آموزش	مدرس
ارزش سلامتی	۱ جلسه	۹۰	مشاور
تصمیم گیری سالم	۱ جلسه	۹۰	مشاور
خطر جویی و مصرف مواد	۱ جلسه	۹۰	مشاور - متخصص نیروی انتظامی

مشاور	۱۸۰	۲ جلسه	مقابله با استرس و هیجان‌های منفی
مشاور	۱۸۰	۲ جلسه	ارتباط موثر
مشاور	۱۸۰	۲ جلسه	روابط بین فردی سالم
مشاور-متخصص نیروی انتظامی	۹۰	۱ جلسه	فشار همسالان و مهارت‌های امتناع
مشاور	۹۰	۱ جلسه	عزت نفس
	۹۹۰ دقیقه	۱۱ جلسه	جمع

تفاوت‌های این دو خرده مقیاس پرداختند و همسانی درونی این پرسشنامه را با گزارش آلفای هر دو خرده مقیاس مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق آن‌ها حاکی از همسانی درونی مناسب بود (آلفای کرونباخ خود کنترلی منع کننده: ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ برای خود کنترلی اولیه: ۰/۶۸). پایایی این آزمون در پژوهش موسوی مقدم از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای دانشجویان ۰/۸۴ مطرح شده است (۳۵).

نتایج

در این قسمت داده‌های به دست آمده از پژوهش مورد تحلیل قرار گرفته است. ابتدا داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای دموگرافیک و تجربه مصرف آورده شده است و در ادامه به تحلیل فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود. در این پژوهش ۳۸۰ دانش آموز شرکت داشتند که، ۱۹۰ نفر در گروه آزمایش و ۱۹۰ نفر در گروه گواه جایگزین شدند. اعضای گروه‌های آزمایش و گواه نیز هر کدام به نوبه خود متشکل از ۹۵ دختر و ۹۵ پسر بودند که، ۵۰٪ حجم هر گروه را به خود اختصاص دادند.

به منظور تحلیل داده‌ها، پس از بررسی مفروضه‌های آماری، از روش‌های آمار توصیفی (شامل محاسبه میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آمار استنباطی (شامل تحلیل کوواریانس به منظور مقایسه نمرات پس آزمون گروه‌ها با کنترل اثر نمرات پیش آزمون) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS صورت پذیرفت. این پژوهش با رعایت کلیه اصول اخلاق پژوهش، از جمله اخذ رضایت آگاهانه از والدین دانش آموزان، تضمین محرمانگی اطلاعات و ارائه گزارش دقیق و بی طرفانه از یافته‌ها، انجام شد. در این پژوهش از دو پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات استفاده شده است این دو پرسشنامه عبارتند از:

پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر: این پرسشنامه پنج عامل شامل؛ علاقه به مصرف، نگرش به خطرات، نگرش به اثرات فیزیولوژیکی، نگرش به اثرات روانی و نگرش به اثرات اجتماعی استخراج شده است. پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که پایایی محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای عامل‌های شناختی، هیجانی و رفتاری به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۹ بود (۳۳).

پرسشنامه خود کنترلی تانجی (Self-Control Scale (SCS: (تانجی و همکاران، ۲۰۰۴)؛ فرم کوتاه این پرسشنامه دارای ۱۳ عبارت است. دی‌ریدر و همکاران (۲۰۱۶) (۳۴) به بررسی

جدول ۲. داده‌های توصیفی ترکیب جنسیتی، سابقه مصرف مواد در خانواده و بستگان و تجربه مصرف مواد و**دخانیات دانش آموزان**

متغیر	آزمایش	گواه	کل
جنسیت	۱۹۰ (۵۰٪ دختر، ۵۰٪ پسر)	۱۹۰ (۵۰٪ دختر، ۵۰٪ پسر)	۳۸۰
سابقه مصرف مواد خانواده	۲۰٪	۲۰٪	۲۰٪
سابقه مصرف در خویشاوندان درجه اول	۵۰٪	۵۰٪	۵۰٪
تجربه مصرف مواد و یا الکل	۹/۹٪	۱۰/۱٪	۱۰٪
تجربه مصرف دخانیات (سیگار، قلیان)	۲۰٪	۱۹/۵٪	۱۹/۷٪

از تجربه شخصی مصرف الکل و انواع مواد مصرفی و هم-
چنین مصرف دخانیات کسب شد که، حاکی از تجربه ۱۰٪
مربوط به الکل و مواد و همچنین تجربه ۲۰٪ مربوط به
دخانیات در بین دانش آموزان بود.

بر اساس یافته‌های ارائه شده در جدول ۲، دانش آموزان
گزارشی از سابقه مصرف الکل و مواد در خویشاوندان درجه
یک و هم چنین اعضای خانواده به دست دادند که، به ترتیب
حدود ۵۰٪ و ۲۰٪ تخمین زده شد. علاوه بر این گزارشی نیز

جدول ۳. نرخ تجربه انواع مواد توسط دانش آموزان دختر و پسر

نرخ تجربه مصرف		تجربه ماده مصرفی
پسر	دختر	
۷٪	۳٪	حشیش و ماریجوانا
۳٪	۱٪	تریاک
۴٪	۲٪	شیشه
۳٪	۰	هروئین
۳٪	۱٪	متادون
۴٪	۲٪	آرامبخش- ضد دردها
۱۲٪	۷٪	نوشیدنی‌های الکلی
۲٪	۱٪	ریتالین

قرار داشت. میانگین تعداد دفعات مصرف مواد برای دانش-
آموزان گروه آزمایش برابر با ۰/۳۱ و برای گروه گواه ۰/۷۳
بود و آزمون لوین حاکی از برابری واریانس متغیر وابسته در
گروه‌ها بود ($p=0.82$). نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد
که، مداخله پیشگیری بعد از کنترل نرخ مصرف مواد در
مقطع پیش آزمون، تأثیر معناداری بر نرخ مصرف مواد دانش-
آموزان داشت ($f=20.94, p<0.01$). بنابراین فرضیه پژوهشی
اول مورد تأیید قرار گرفت و فرضیه صفر کنار گذاشته شد.
علاوه بر این شاخص η^2 محاسبه شده نشان داد که، مداخله
پیشگیری به تنهایی قادر بود ۵/۳٪ از واریانس نرخ مصرف

در جدول شماره ۳. توصیفی از انواع مواد تجربه شده در
دانش آموزان آورده شده است. همان‌طور که، مشاهده
می‌شود نرخ تجربه مواد در دانش آموزان پسر مقداری بالاتر
از دانش آموزان دختر بود و نوشیدنی‌های الکلی و شاهدانگان
در صدر تجربه دانش آموزان قرار دارند. به منظور مقایسه نرخ
مصرف مواد گروه‌های آزمایش و گواه و در عین حال کنترل
تفاوت‌های اولیه این دو گروه، از تحلیل کوواریانس استفاده
شد. در این تحلیل بررسی اثر مداخله پیشگیری بر نرخ
مصرف مواد شش ماهه دانش آموزان با کنترل اثر تفاوت‌های
اولیه گروه‌های آزمایش و گواه در نرخ مصرف مواد مد نظر

مواد در مقطع پس‌آزمون را تبیین کند. از طرف دیگر نرخ مصرف مواد در مقطع پس‌آزمون را تبیین می‌نمود ($\eta^2 = 0.581$). نتایج مورد بحث در جدول ۴ به تصویر کشیده شده‌اند.

معناداری بر نرخ مصرف مواد در مقطع پس‌آزمون اعمال می‌کرد ($f = 522.821, p < 0.01$) و بیش از ۵۸٪ واریانس

جدول ۴. تحلیل کوواریانس تأثیر برنامه مداخله توانمند سازی روانی - اجتماعی بر نرخ مصرف مواد دانش‌آموزان

Leven's test		SD		Mean		شاخص‌ها
df	p	گواه	آزمایش	گواه	آزمایش	متغیر
۳۷۸ و ۱	۰/۸۲	۱/۶۵۸	۰/۸۵۵	۰/۷۳	۰/۳۱	دفعات مصرف مواد در پس‌آزمون
η^2	p	F	میانگین مجذورات	df	مجموع مجذورات	منبع واریانس
۰/۵۸۱	۰/۰۱	۵۲۲/۸۲۱	۳۸۲/۳۵۳	۱	۳۸۲/۳۵۳	نرخ مصرف مواد در پیش‌آزمون
۰/۰۵۳	۰/۰۱	۲۰/۹۴۲	۱۵/۳۱۶	۱	۱۵/۳۱۶	مداخله پیشگیری
			۰/۷۳۱	۳۷۷	۲۷۵/۷۱	خطا
				۳۷۹	۶۷۴/۹۰۵	کل اصلاح شده

به منظور مقایسه گروه‌های آزمایش و گواه در نگرش به مصرف مواد و کنترل تفاوت‌های اولیه این دو گروه در متغیر مذکور، از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در نگرش به مصرف مواد به ترتیب برابر با ۴۹/۰۷ و ۲۷/۰۲ بود و نتیجه آزمون لوین برای برابری واریانس‌های دو گروه در این متغیر حاکی از عدم تفاوت معنادار واریانس‌های گروه‌های مذکور بود ($p = 0.48$).

جدول ۵. تحلیل کوواریانس تأثیر برنامه مداخله توانمند سازی روانی - اجتماعی بر نگرش به مصرف مواد

Leven's test		SD		Mean		شاخص‌ها
df	p	آزمایش	گواه	آزمایش	گواه	متغیر
۳۷۸ و ۱	۰/۴۸	۲۱/۰۱۲	۱۹/۷۲۱	۴۹/۰۷	۲۷/۰۲	نگرش به مصرف مواد در پس‌آزمون
η^2	p	F	میانگین مجذورات	Df	مجموع مجذورات	منبع واریانس
۰/۳۶۹	۰/۰۱	۲۲۰/۸۸۵	۶۹۱۷۲/۹۴۸	۱	۶۹۱۷۲/۹۴۸	نگرش به مصرف مواد در پیش‌آزمون

مداخله پیشگیری	۳۳۲۸۶/۹۲۶	۱	۳۳۲۸۶/۹۲۶	۱۰۶/۲۹۳	۰/۰۱	۰/۲۲
خطا	۱۱۸۰۶۲/۴۲	۳۷۷	۳۱۳/۱۶۳			
کل اصلاح شده	۲۳۲۶۸۸/۸۸۴	۳۷۹				

نتایج تحلیل کوواریانس بر اساس جدول شماره ۵، بیانگر این نکته است که برنامه مداخله‌ای با وجود کنترل تفاوت‌های اولیه گروه‌ها در نگرش به مصرف مواد، توانسته است تأثیر معناداری بر نگرش به مصرف مواد اعمال کند ($f=22.017$, $p<0.01$). این نتایج حاکی از تأیید فرضیه پژوهشی اول و رد فرضیه صفر هستند. علاوه بر این شاخص η^2 تفکیکی برابر با ۰/۲۲ بود که، نشان می‌دهد مداخله پیشگیری می‌تواند ۲۲٪ واریانس نمرات نگرش به مواد را تبیین کند.

به‌منظور مقایسه گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر خود-کنترلی با کنترل اثر تفاوت‌های اولیه دو گروه مذکور در این متغیر، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. همان‌طور که، در جدول ۶ نمایش داده شده است، میانگین نمرات پس از آزمون متغیر خود-کنترلی گروه‌های آزمایش و گواه به ترتیب برابر با ۴۰/۰۱ و ۳۴/۶۵ بود و آزمون لوین بیانگر عدم تفاوت معنادار واریانس گروه‌ها بود ($p=0.82$).

جدول ۶. تحلیل کوواریانس تأثیر برنامه مداخله توانمند سازی روانی - اجتماعی بر مهارت خود کنترلی

شاخص متغیر	Mean		SD		Leven's test	
	آزمایش	گواه	آزمایش	گواه	p	df
خود کنترلی پس از آزمون	۴۰/۰۲	۳۴/۶۵	۱۰/۶۳	۱۱/۰۷۲	۰/۸۲	۳۷۸ و ۱
منبع واریانس	مجموع مجزورات		میانگین مجزورات		F	
	df				p	η^2
خود کنترلی پیش از آزمون	۴۳۵۱۹/۳۳۳	۱	۴۳۵۱۹/۳۳۳	۲۵۱۳/۰۲۸	۰/۰۱	۰/۸۷
مداخله پیشگیری	۴۷۰۰/۴۲۵	۱	۴۷۰۰/۴۲۵	۲۷۱/۴۲۶	۰/۰۱	۰/۱۲
خطا	۶۵۲۸/۶۹۳	۳۷۷	۱۷/۳۱۷			
کل اصلاح شده	۵۲۷۸۰/۵۵۵	۳۷۹				

نتایج تحلیل کوواریانس بر اساس جدول شماره ۶، بیانگر تأثیر معنادار برنامه ی مداخله ای بر نمرات خود کنترلی بعد از کنترل تفاوت‌های اولیه دو گروه در نمرات خود کنترلی پیش از آزمون بود ($f=271.426$, $p<0.01$). بنابراین فرضیه سوم

مورد پذیرش قرار می‌گیرد و فرضیه صفر رد می‌شود. علاوه بر این شاخص η^2 تفکیکی محاسبه شده برابر با ۰/۱۲ بود. این شاخص نشان می‌دهد که، مداخله پیشگیری می‌تواند ۱۲٪ از واریانس نمرات خود کنترلی را در پس از آزمون تبیین کند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثر بخشی برنامه مداخله‌ای توانمندسازی بر مهارت خودکنترلی و پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان انجام شد. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان داد که، مداخله پیشگیرانه با استفاده از برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی مورد استفاده در این پژوهش توانسته است نرخ مصرف مواد را کاهش داده و نگرش به مصرف مواد را در دانش آموزان ارتقا داده و مهارت خودکنترلی را نیز در دانش آموزان بهبود بخشد. در ادامه به تفسیر نتایج کسب شده پرداخته می‌شود. با توجه به بررسی اینکه آیا آموزش برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی موجب کاهش نرخ مصرف مواد مخدر در دانش آموزان می‌شود، و به منظور بررسی تأثیر مداخله پیشگیری بر نرخ مصرف مواد دانش آموزان، دو گروه آزمایش و کنترل مورد مقایسه قرار گرفتند و تفاوت‌های اولیه بین این دو گروه با بهره‌گیری از روش کنترل آماری تحلیل کوواریانس کنترل شد. به عبارت دیگر اثر تفاوت‌های اولیه گروه‌های آزمایش و گواه که، در نتیجه مداخله پیشگیری نیست با بکارگیری تحلیل کوواریانس از واریانس نرخ مصرف مواد حذف شد. این تفاوت‌های اولیه در نرخ گزارش شده شش ماهه مصرف مواد در پیش آزمون منعکس شده بود. مقایسه میانگین نرخ مصرف شش ماهه مواد در گروه‌های آزمایش و کنترل حاکی از تأثیر معنادار مداخله پیشگیری بر نرخ مصرف مواد دانش آموزان بود ($f=20.942, p<0.01$). به عبارت دیگر نرخ مصرف مواد در گروه آزمایش به طور چشمگیری کاهش یافته بود و این کاهش به متغیر مستقل نسبت داده شد. نتایج بدست آمده در این بخش از پژوهش همسو است با یافته‌های پژوهش کنراد و همکاران (۱۷) این مطالعه نشان داد که مداخلاتی مبتنی بر ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند از

بروز اختلالات مصرف مواد در بلندمدت پیشگیری کنند. و نتایج پژوهش ون ریزین و همکاران (۱۸) که نشان داد برنامه یادگیری مشارکتی موجب شد تا درصد کمتری از دانش‌آموزان، به مصرف‌کنندگان منظم تنباکو، الکل و ماری‌جوانا تبدیل شوند. نتایج پژوهش لی و هنری (۱۹) نشان داد که مشارکت زودهنگام در مدرسه را در پیشگیری از مصرف مواد در دوره میانی و پایانی نوجوانی موثر است.

در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش می‌توان به این امر اشاره کرد که، سوء مصرف مواد به عنوان یک رفتار آموخته شده اجتماعی و کارکردی لحاظ می‌شود که، نتیجه تعامل بین عوامل فردی و اجتماعی است. رفتار مصرف مواد به واسطه فرایند تقلید، الگوگیری و تقویت آموخته می‌شود و تحت تأثیر نگرش‌ها و عقاید موافق مصرف مواد قرار می‌گیرد. طبق رویکرد ارتقای شایستگی اعتقاد بر این است که، عوامل مذکور در ترکیب با مهارت‌های فردی و اجتماعی ضعیف، آسیب‌پذیری نوجوانان به نفوذهای اجتماعی را به نفع مصرف مواد افزایش می‌دهند. رویکردهای ارتقای شایستگی از جامع‌ترین رویکردهای پیشگیری سوء مصرف مواد هستند که، بر مهارت‌های عمومی فردی و اجتماعی در کنار مهارت‌های مقاومت تأکید دارند. این دسته از رویکردها بسیار جامع‌تر از رویکردهای آموزش مهارت‌های مقاومت و همچنین رویکردهای شناختی و عاطفی هستند که، طی دو دهه به کار گرفته شده‌اند (۲). لذا آموزش دوره‌های توانمندسازی با تأکید بر رشد مهارت‌های ارتباط بین فردی و اجتماعی، عزت نفس و مقابله با فشار همسالان و مهارت‌های امتناع می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا با وسوسه مصرف مواد مقابله نمایند.

در راستای بررسی اینکه آیا آموزش برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی موجب ارتقای نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد می‌شود، در این پژوهش به منظور بررسی تأثیر

مداخله پیشگیری بر نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد، دو گروه آزمایش و کنترل مورد مقایسه قرار گرفتند و تلاش شد تفاوت‌های اولیه بین این دو گروه با بهره‌گیری از روش کنترل آماری تحلیل کوواریانس خنثی شود. تفاوت‌های اولیه گروه‌های آزمایش و گواه با بکارگیری تحلیل کوواریانس از واریانس نگرش به مصرف مواد حذف شد. این تفاوت‌های اولیه در نمرات پیش آزمون نگرش به مصرف مواد منعکس شده بود. مقایسه میانگین نگرش به مصرف مواد در گروه‌های آزمایش و کنترل حاکی از تأثیر چشمگیر مداخله پیشگیری بر نگرش به مصرف مواد دانش آموزان بود ($f=22.017, p<0.01$). به عبارت دیگر نمرات نگرش به مصرف مواد دانش آموزان گروه آزمایش در مقایسه با دانش آموزان گروه کنترل به طور معناداری ارتقا یافته بود و این امر به تأثیر متغیر مستقل نسبت داده می‌شود. مداخله پیشگیری یا برنامه آموزش مهارت‌های زندگی مورد استفاده در این پژوهش شامل مؤلفه ارائه اطلاعات در مورد مواد است تا بر دانش و نگرش‌ها و انتظارات هنجاری مرتبط با مواد اثر بگذارد. این مؤلفه شامل تأکید بر پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت مصرف مواد، اطلاعات مرتبط با نرخ واقعی مصرف مواد در بین نوجوانان و بزرگسالان به منظور تصحیح انتظارات هنجاری مربوط به مصرف مواد، اطلاعاتی در مورد کاهش پذیرش اجتماعی مصرف سیگار و مواد، اطلاعات و تمرین کلاسی مرتبط با اثرات روانی، اجتماعی و فیزیولوژیکی فوری مصرف مواد بود. نتایج این بخش از پژوهش حاضر همسو است با نتایج پژوهش‌های (۲۰)، (۱۵)، (۲۱)، (۲۲)، (۲۴)، (۲۶) (۳۶) که با اجرای مداخله آموزش مهارت‌های زندگی توانستند نگرش دانش آموزان را نسبت به مصرف مواد ارتقا دهند.

در نظریه‌های شناختی-عاطفی در حوزه سوء مصرف مواد، نقش باورها و عقاید نوجوانان در مورد عوارض مصرف مواد، به عنوان عاملی برای شروع مصرف مواد، تأکید می‌کنند. این نظریه‌ها اصلی‌ترین عامل مرتبط با مصرف مواد در نوجوانان را انتظارات و نگرش‌های آنان درباره مواد می‌دانند

و معتقدند که سایر عوامل از قبیل ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان و یا ارتباط با همسالان مصرف کننده مواد، از طریق شناخت‌ها، ارزیابی‌ها و تصمیم‌های نوجوانان درباره مواد تأثیر خود را اعمال می‌کنند. هم‌چنین، نظریه‌های یادگیری اجتماعی تأکید می‌کنند که نگرش فرد در مورد مواد، قوی‌ترین پیش‌بینی کننده مصرف آن در نوجوانان است (۳۷). بنابراین با توجه به اینکه رویکردهای شناختی - عاطفی و هم‌چنین، نظریه‌های یادگیری اجتماعی در گرایش نوجوانان به مواد مخدر، به نقش انتظارات و نگرش‌های آن‌ها در مورد مواد و عوارض آن تأکید دارند لذا ارائه دوره‌های آموزشی در مدارس به منظور ایجاد نگرش منفی در دانش آموزان نسبت به مواد مخدر می‌تواند به نوجوانان کمک کند تا در شرایط دسترسی به مواد مخدر و در مقابل فشار همسالان مصرف کننده مواد، از طریق نگرش درست، ارزیابی‌ها و تصمیم‌های مناسب اتخاذ کرده و در مقابل وسوسه‌ها مقاومت نماید.

و هم‌چنین به جهت بررسی اینکه آموزش برنامه توانمند سازی روانی- اجتماعی موجب افزایش مهارت خود کنترلی در دانش آموزان می‌شود، پژوهش حاضر تلاش نمود تا با کنترل تفاوت‌های اولیه دو گروه آزمایش و گواه در متغیر خود کنترلی پیش آزمون، نمرات پس آزمون گروه‌ها را در متغیر مورد نظر مورد مقایسه قرار دهد و تأثیر مداخله آموزشی را بر متغیر خود کنترلی اندازه‌گیری نماید. نتایج تحلیل کوواریانس انجام شده نشان داد که، مداخله پیشگیری توانسته است نمرات خود کنترلی پس آزمون را به طور معناداری افزایش دهد ($f=271.426, p<0.01$). نتایج این بخش از پژوهش همسو بود با یافته‌های (۲۹)، (۳۷) و (۳۰) که این پژوهش‌ها در نتایج خود مطرح کردند که برنامه آموزش مهارت‌ها، موجب افزایش قابل توجه توانایی خودکنترلی افراد شده است.

نظریه یادگیری/شناخت اجتماعی در مورد سوء مصرف مواد این نکته را مطرح می‌کند که، نوجوانان عقاید خود را درباره سوء مصرف مواد از الگوها و اطرافیان خود کسب می‌کنند،

مخصوصاً دوستان نزدیک و والدینی که، مواد مصرف می‌کنند. به طور خاص این نظریه ادعا می‌کند که، وقتی نوجوان در معرض دوستان یا والدینی که، مواد مصرف می‌کنند قرار بگیرد دو باور در ذهن آن‌ها شکل می‌گیرد. در ابتدا با مشاهده‌ی فردی که به عنوان الگوی وی در مصرف مواد است باورهای وی درباره عواقب فوری اجتماعی، فردی و فیزیولوژیک سوء مصرف مواد شکل می‌گیرد. باور دوم در مورد مهارت‌های مورد نیاز برای به دست آوردن مواد و همچنین پذیرش یا تسلیم در برابر ترغیب دیگران شکل می‌گیرد این باور خود کارآمدی و خود کارآمدی امتناعی نوجوان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۳۸) در نتیجه رویکردهای پیشگیرانه متفاوتی با تأکید بر آموزش نحوه شناسایی و مقابله با نفوذهای اجتماعی دوستان و سایرین و خودکنترلی برای مصرف موادمخدر ایجاد شده است (۲). یکی از مفروضه‌های این دسته از رویکردهای پیشگیرانه این است که، بسیاری از نوجوانان نمی‌خواهند سیگار، الکل و یا موادمخدر مصرف کنند اما مهارت‌های مورد نیاز برای رد کردن پیشنهاد به مصرف را ندارند. بر این اساس یکی از مهم‌ترین جنبه‌های چنین رویکردهایی تأکید بر آموزش مهارت‌هایی چون مقابله با نفوذ همسالان، مهارت نه گفتن و مهارت خود کنترلی مقاومت در برابر نفوذهای است. با توجه به محدودیت زمانی پژوهش، پیشنهاد می‌شود بررسی‌های فالوآپ انجام شوند. پژوهش‌های طولی و همچنین انجام فالوآپ می‌توانند تأثیرات بلند مدت مداخلات پیشگیرانه را نشان دهند. مداخلات ممکن است تأثیرات کوتاه مدتی داشته باشند که، طی زمان اثر آنها محو شود. طی چند دهه گذشته مداخلات مدرسه‌ای متعددی به منظور پیشگیری از مصرف مواد طراحی و اجرا شده است. هر یک از این مداخلات رویکرد نظری خاص خود را دارند و بر پایه این رویکرد مداخلات گوناگونی نیز مورد توجه و اجرا قرار می‌گیرند. مقایسه کارآمدی روش‌های مختلف پیشگیری می‌تواند در هر دو سطح نظری و عملی کمک کننده باشد اما تا بحال چنین مقایسه‌ای انجام نشده است.

علاوه بر این، برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد مدرسه‌ای عموماً برای همه نوجوانان مدرسه بدون لحاظ سطح ریسک اولیه اجرا می‌شوند. می‌توان گفت چنین برنامه‌هایی با نیازهای همه نوجوانان جور در نمی‌آید چرا که، ممکن است آنها در نقاط مختلفی از طیف آسیب پذیری به مصرف مواد قرار بگیرند. با در نظر گرفتن سطح ریسک اولیه می‌توان بحث کرد که، برنامه‌های عمومی برای دانش آموزانی که، ریسک مصرف مواد در آن‌ها بالا است کارآمدی کمتری دارد. در صورت تفکیک دانش آموزان بر حسب سطح ریسک اولیه و انجام مداخلات متناسب با این سطح ریسک انتظار موفقیت بیشتری وجود دارد.

و در نهایت پیشنهاد می‌شود که دستاوردهای این تحقیق به عنوان یک برنامه پیشگیری مورد استفاده‌ی مشاوران و روانشناسانی قرار گیرد که در حوزه نوجوانان و کودکان فعالیت می‌کنند و با اطلاع رسانی به والدین دانش آموزان، آن‌ها را نیز در امر پیشگیری دخالت دهند، زیرا طراحی و مداخله زودهنگام می‌تواند در پیشگیری بسیار موثر باشد و چنانچه این طرح‌ها از دوره‌ی مهد کودک آغاز و تا پایان دبیرستان و حتی در دانشگاه ادامه یابد نتایج مطلوب تری را به دنبال خواهد داشت به شرطی که، در برنامه‌های پیشگیری به موارد زیر توجه شود:

برنامه‌های پیشگیری باید با توجه به ابعاد فرهنگی و شرایط موجود هر منطقه، نیاز افراد و علل گرایش آن‌ها به مصرف موادمخدر رایج در هر منطقه اجرا شود. در برنامه‌های پیشگیری باید به ارائه اطلاعات علمی و معتبر در خصوص مواد، اثرات و عوارض آن همراه با آموزش مهارت‌های مقاومت در مقابل مصرف مواد، همراه با تقویت نگرش‌های مقابله با مصرف مواد توجه گردد.

برنامه پیشگیری برای نوجوانان بهتر است شیوه‌های تعامل از جمله بحث گروهی متمرکز و گفتگوی همسالان با یکدیگر را شامل شود و تنها به شیوه‌های آموزشی مستقیم محدود نشود و در صورت امکان برنامه پیشگیری طولانی مدت بوده و همه دوره‌های تحصیلی همراه با مداخلات مکرر برای تقویت اهداف اصلی پیشگیری را دربرگیرد. برای

گروه‌های هدف که، در معرض خطر بالاتری قرار دارند، تلاش‌های پیشگیری باید شدیدتر بوده و زودتر آغاز شود. نکته بسیار مهم این است که، برنامه‌های پیشگیری باید متناسب با ویژگی گروه‌های سنی تدوین شده و از نظر رشدی متناسب با گروه منتخب باشد تا اثر بخش واقع شود.

References

1. Williams, C., Griffin, K. W., Sousa, S. M., & Botvin, G. J. (2025). Preventing tobacco and alcohol use among high school students through a hybrid online and in-class intervention: A randomized controlled trial. *Psychology of Addictive Behaviors*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/adb0001061>
2. WHO. (2024). <https://www.who.int/europe/news/item/25-04-2024.alcohol-e-cigarettes-cannabis-concerning-trends-in-adolescent-substance-use--shows-new-who-europe-report>
3. WHO. (2023). Global status report on alcohol and health and adolescent drug use. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067922>
4. UNODC. (2023). World Drug Report 2023. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>.
5. INCAS. (2023). Report on adolescent drug use in Iran. Iranian National Center for Addiction Studies. <http://www.incas.ir/report2023>
6. Lee, S. J., Thompson, K. M., & Amanda, F. F., Sumitro, S. B., Lestari, S. R., & Ibrohim. (2022). Developing complexity science-problem based learning model to enhance conceptual mastery. *Journal of Education and Learning (EduLean)*, 16(1), 65–75. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v16i1.20408>
7. koveyi eghodam, alelam ve koveyi eghodam, aleyeh. (2023). barresi ketab darsi motaleat ejtemaei doreh dom ebtedayi bar asas shakhs cpehei npavit moli, akhlagh, adab ve macpehert cpehei zandegi dar tahval bonyadin amuzesh ve prorsh. pajoosh dar amuzesh motaleat ejtemaei, 5(1), 23-40. [In Persian].
8. Pakpour, A. H., Yekaninejad, M. S., & Griffiths, M. D. (2024). Adolescents' self-regulation and drug resistance: A cross-cultural perspective. *Substance Use & Misuse*, 59(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/10826084.2023.2237689>.
9. Guo, Y., Zhao, M., & Wang, J. (2022). Self-control and adolescent health behaviors: A meta-analytic review. *Health Psychology Review*, 16(3), 337-356. <https://doi.org/10.1080/17437199.2022.2067211>.
10. Hofmann, W., Friese, M., & Strack, F. (2022). Impulse and self-control from a dual-systems perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 17(1), 20-35. <https://doi.org/10.1177/1745691621992483>.
11. Wills, R. C. J., Armour, K. C., Battisti, D. S., Proistosescu, C., & Parsons, L. A. (2021). 567 Slow modes of global temperature variability and their impact on climate sensitivity 568 estimates. *Journal of Climate*, 34 (21), 8717–8738.
12. Casey, B. J., Rodriguez, N., & Kim, S. Y. (2023). Neuroimaging correlates self-control and substance use in adolescence: A longitudinal study. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 58, 101-112.
13. Martinez, C. D., Johnson, L. K., & Williams, P. R. (2024). School-based self-control training program: Effects on adolescent substance use prevention. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 16(1), 78-95.
14. Yuen, M., Chan, R. M., & Lee, P. H. (2022). Psychosocial empowerment in youth: Developmental perspectives and intervention frameworks. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 39(3), 213–228. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00772-3>
15. Heidarpour, H & ,Rouhani, A. (2023). Investigating the effect of life skills training on changing attitudes towards drug and alcohol abuse in high school students .*Sadra Medical Sciences Journal*.225-238, (3)11. [In Persian]. <https://doi.org/10.476/smsj.2023.97659.1392>.
16. Combs, K. M., Buckley, P. R., Lain, M. A., Drewelow, K. M., Urano, G., & Kerns, S. E. U. (2022). Influence of classroom-level factors on implementation fidelity during scale-up of evidence-based interventions. *Prevention Science*, 23(6), 969–981. <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01375-3>.
17. Conrod, P., Stewart, S. H., Seguin, J., Pihl, R., Masse, B., Spinney, S., & Lynch, S. (2025). Five-year outcomes of a school-based personality-focused prevention program on adolescent substance use disorder: A cluster randomized trial. *American Journal of Psychiatry*, 182(5), 473–482. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20240042>

18. Van Ryzin, M. J., Cil, G & , Roseth, C. J. (۲۰۲۳). Costs and Benefits of Cooperative Learning as a Universal School-Based Approach to Adolescent Substance Use Prevention. *Journal of Community Psychology*, ۵۱(۱), ۴۳۸-۴۵۲. <https://doi.org/10.1002/jcop.12291>
19. Lee, H., & Henry, K. L. (2022). Adolescent substance use prevention: Long-term benefits of school engagement. *Journal of School Health*, 92(4), 337-344. <https://doi.org/10.1111/josh.13133>
20. Amini B, Afsharineya K. (2023). The effectiveness of life skills training on the psychological well-being of people with drug abuse. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* 2023; 10 (4) :41-54. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1573-fa.html>
21. Bavi, S & , Ostadabbasi, S. (2021). The effect of social skills and life skills training (assertiveness, problem-solving, and anger management) on addiction readiness, aggression, and attitude change towards substance use in ninth-grade female students. *Journal of Social Psychology*, (60)9. [In Persian]
22. Abdali, S. H & , Kamali, J. (۲۰۲۳). The effectiveness of life skills training programs on changing attitudes toward drug abuse and psychological well-being. *Journal of Drug Research*. (2)15. [In Persian]
23. Khazaei, R., Monshaei, G., Atashpour, S. H & , Golparvar, M. (2022). Comparison of the effectiveness of a psychological training package for substance use prevention and cognitive-behavioral therapy on the attitude towards substance use in students susceptible to substance use. *Etiadpajohi Quarterly*. 49-74(65)16. [In Persian]. <https://sid.ir/paper/1046590/fa>
24. Rezaei, S., Goudarzi, M & , Alimadadi, K. (2023). The effectiveness of life skills empowerment model training on increasing self-esteem and social problem-solving in children under the care of residential centers (age range 6 to 12 years) in Kermanshah city. *Journal of Empowerment of Exceptional Children*. 34-43, (3)13. [In Persian]. <https://doi.org/10.220034/ceciranj.2023.35404045.1687>
25. Fathalikhani, M., Sharbafchi, M. R., & Hajializadeh, K. (2024). Effectiveness of Emotional Regulation Training on Quality of Life, Self-efficacy, and Problem-solving in Adolescents. *Hormozgan Medical Journal*, 28(2), 109-118. <http://dx.doi.org/10.34172/hmj.8332>
26. Panahi, S., Seifi, H., Garousi, A., Eghbalpour, F., & Noroozi Fard, A. (2024). Impact of life skills education on changing attitudes toward substance abuse and promoting healthy lifestyle behaviors in female students. *Razavi International Journal of Medicine*, 12(2), e1302. <https://doi.org/10.30483/RIJM.2024.254496.1302>
27. Liu XQ, Guo YX, Wang X. Delivering substance use prevention interventions for adolescents in educational settings: A scoping review. *World J Psychiatry*. 2023 Jul 19;13(7):409-422. doi: 10.5498/wjp.v13.i7.409. PMID: 37547731; PMCID: PMC10401500.
28. Williams, D. R., Chen, X., & Park, S. M. (2022). Attitude change as a mechanism of empowerment-based substance use prevention programs. *Health Psychology*, 41(9), 623-632.
29. Anderson, M. K., Thompson, J. R., & Davis, L. M. (2024). Synergistic effects of self-control and problem-solving skills in adolescent substance use prevention. *Journal of Adolescent Health*, 74(3), 456-464.
30. Chen, L., Park, J. H., & Martinez, R. (2024). Comprehensive school-based empowerment program for prevention of substance use: A cluster randomized trial. *Prevention Science*, 25(2), 234-248.
31. Johnson, K. R., Williams, S. T., & Brown, A. L. (2023). Effectiveness of empowerment-based prevention programs for adolescent substance use: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 89, 102-118.
32. Mohammadkhani, Shahram. (2010). Validation of a life skills training program for adolescents at risk of drug use. United Nations Office on Crime and Substance Abuse in Iran.
33. Rahmati, A & , Pourehsan, S. (2020). The scale of attitude towards drugs in students: Evaluation of validity and reliability. *Scientific Quarterly of Research on Addiction*, 33-56, (57) 14.
34. De Ridder, D. T., & De Wit, J. B. (2016). Self-regulation in health behavior: Concepts, theories, and central issues. *Self-regulation in Health Behavior*, 1-23.
35. Mousavimoghadam S R, Hourri S, Omidi A, Zahirikhah. N. (2015). Evaluation of relationship between intellectual intelligence and self-control, and defense mechanisms in the third year of secondary school girls. *Medical Sciences* 2015; 25 (1) :59-64
36. Shrestha, S., Velayudhan, B., Shashidhara, Y. N., Vani Lakshmi, R., & Khattri, J. B. (2024). Effectiveness of School-based Substance abuse Prevention Programme (SSPP) on awareness, attitude, peer pressure, and life skills among adolescents in selected public schools of Pokhara, Nepal-A cluster randomized trial protocol. *Mental Health & Prevention*, 34, 200342. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2024.200342>.

37. Mohammadi D. Help for Yazidi survivors of sexual violence. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(5):409–10.
38. Siregar, A. O. A., & Diah Karmiyati. (2024). Delinquent Behavior: An Analysis of Albert Bandura's Social Learning Theory. *International Conference on Psychology and Education (ICPE)*, 3(1). Retrieved from <https://proceeding.unesa.ac.id/index.php/icpe/article/view/3655>

*Original Article***Investigating the effectiveness of an empowerment intervention program on self-control skills and substance abuse prevention**

Received: 30/05/2025 - Accepted: 21/09/2025

Robab Rahmati^{*1}Nazireh Dadkhodaeva²

¹ *Department of Psychology and
Counselling, Farhangian University,
P.O. Box 14665-889, Tehran, Iran.*

² *Department of Educational Sciences,
Faculty of Educational Sciences,
Sadrudin Aini University, Tajikistan.*

Email: R.rahmati@cfu.ac.ir

Abstract

Introduction: Nowadays, to reduce various social harms in adolescents, emphasis is placed on school-based empowerment programs all over the world. Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of an empowerment intervention program on self-control skills and prevention of substance use in adolescents.

Methods: The present research method was a quasi-experimental type that was conducted with a pretest-post test design and a control group. The statistical population of the research consisted of all tenth-grade students in Mallard city, of whom 380 (190 boys and 190 girls) were selected as a statistical sample using a multi-stage cluster sampling method. The experimental group underwent 11 sessions of psychosocial empowerment training, and the control group underwent conventional school training. Research data were collected using drug attitude questionnaires and self-control questionnaires. Data analysis was performed using analysis of covariance.

Results: The research findings showed that training in the psychosocial empowerment program was significantly effective in reducing the rate of drug use ($f=20.94$, $p<0.01$), improving attitudes towards drug use ($f=22.017$, $p<0.01$), and improving self-control skills ($f=271.426$, $p<0.01$).

Conclusion: As a result, teaching a psychosocial empowerment program can be used as an effective strategy to reduce drug use rates, improve attitudes toward drug use, and improve self-control skills in students.

Keywords: Empowerment, substance use, attitudes towards substances, self-control

Acknowledgement: There is no conflict of interest