

# تأثیر برنامه آموزشی "ارتقای مهارت‌های قاطعیت" در تغییر نگرش دانشجویان دانشگاه‌های علامه طباطبایی و تهران نسبت به سوء مصرف مواد

حمیدرضا دائمی<sup>۱</sup>، فرامرز سهرابی<sup>۲</sup>، سیده فاطمه مقیمی بارفروش<sup>۳</sup>

## چکیده

**طرح مسئله:** در تحقیق حاضر بررسی تأثیر برنامه آموزشی ارتقای مهارت‌های قاطعیت در تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد، مورد بررسی قرار گرفته است.

**روش:** تعداد حجم نمونه ۷۶ نفر از دانشجویان دو دانشگاه تهران و علامه طباطبایی بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای و به‌طور تصادفی انتخاب شدند. از بین دانشجویان مورد مطالعه، ۳۹ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران برنامه آموزشی را دریافت کردند و ۳۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی در گروه شاهد

---

۱. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، پست الکترونیکی daemi\_hr@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه علامه طباطبایی

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی

قرار گرفتند. از دو گروه دانشجویان، گروه آزمایش و شاهد، پیش‌آزمون به‌عمل‌آمد. پس از پیش‌آزمون، گروه آزمایش در هشت جلسه، در جریان آموزش "ارتقای مهارت‌های قاطعیت" قرار گرفتند و به‌گروه شاهد (دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی) هیچ‌گونه آموزشی ارائه نشد. سرانجام پس‌آزمون از گروه آزمایش و گروه شاهد گرفته شد. پس از شش هفته از تاریخ اجرای پس‌آزمون، آزمون پیگیری بر روی گروه آزمایش اجرا شد. به‌منظور بررسی فرضیه‌های تحقیق با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و آزمون t مستقل و وابسته و آزمون f مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** آموزش مهارت‌های قاطعیت در تقویت نگرش منفی دانشجویان نسبت به سوء مصرف موثر بوده است و نگرش منفی نسبت به سوء مصرف در مؤلفه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و کلی نگرش در دانشجویان را تقویت کرده است. آزمون پیگیری در گروه آزمایش نشان داد که به‌جز مؤلفه شناختی، در مؤلفه کلی نگرش، مؤلفه رفتاری، مؤلفه عاطفی و نمره کل پرسش‌نامه، نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد به‌طور معنی‌دار منفی‌تر شده است.

**نتیجه‌گیری:** تحلیل آماری نشان داد که آموزش مهارت‌های قاطعیت، بر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد موثر بوده است.

**کلید واژه‌ها:** مهارت‌های قاطعیت، نگرش، سوء مصرف مواد.

## مقدمه

در هر کشوری قشر جوان به‌لحاظ توانمندی‌های گوناگون و بالندگی و تحرک اجتماعی، نقش اساسی و محوری را در توسعه همه‌جانبه جامعه ایفا می‌کند. در کشور ایران با عنایت به ساختار جمعیتی جوان جامعه، لزوم توجه خاص و ویژه به این قشر عظیم پویای جامعه بیش از پیش احساس می‌شود. فراهم کردن زمینه‌های مناسب برای رشد و شکوفایی جوانان مستلزم این است که برنامه‌ریزی‌های خرد و کلان جامعه برای تحقق اهداف کشور و بر آوردن نیازهای کلیه اقشار جامعه، به‌ویژه جوانان انجام شود. تدوین برنامه‌های آموزش کاربردی در جهت کسب مهارت‌های عملی و حرفه‌ای، ایجاد زمینه بروز خلاقیت‌های فکری، عملی جوانان در زمینه‌های گوناگون علمی، هنری، فنی و اجتماعی، کمک به خودشکوفایی و ارتقای اعتماد به‌نفس و کسب هویت دینی و ملی جوانان و ارتقای سطح امیدواری به زندگی، سطح آگاهی، بهزیستی درونی و کیفیت زندگی از جمله راه‌کارهایی است که برای تحقق اهداف توسعه همه‌جانبه کشور می‌تواند مورد توجه برنامه‌ریزان و

مسئولان کشور قرار گیرد.

امروزه در مورد سطح توسعه یافتگی هر جامعه علاوه بر رشد اقتصادی، میزان توانمندی افراد آن جامعه، برخورداری از سلامت عمومی، بهره‌مندی از امنیت روانی-اجتماعی و احساس رضایت درونی به‌عنوان شاخص‌های توسعه، بسیار مهم شمرده می‌شود. برای رسیدن به توسعه و پیشرفت هر کشور، شناسایی مشکلات و مسائل مبتلابه از اهمیت خاصی برخوردار است. در این راستا، شناسایی جوانان در معرض خطر سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر مانند ایدز و رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز باید از موضوعات مهم و اساسی مورد نظر متولیان تعلیم و تربیت کشور باشد و کلیه عوامل وزارت‌خانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش و پرورش و سایر نهادهای فرهنگی و علمی جامعه لازم است در این زمینه نقش اساسی ایفا کنند. با در نظر گرفتن اهمیت گرایش به مصرف مواد و آغاز آن از سنین جوانی و با توجه به این که اکثریت جمعیت کشور جوانند، به‌نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های آموزشی برای تغییر در نگرش جوانان نسبت به سوء مصرف مواد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

با توجه به این که جهان در سه دهه اخیر با آمارهای تکان‌دهنده در خصوص شیوع سوء مصرف مواد در سطح جامعه و به‌خصوص در بین جوانان و نوجوانان، مواجه شده است و هم‌چنین به‌خاطر نگرانی‌های عمیق اثرات زیان‌بار دارویی، اجتماعی، قانونی، بهداشتی و اقتصادی ناشی از سوء مصرف مواد، ما اکنون نیازمند توجه جدی برای گسترش هر چه بیشتر راهبردهای پیشگیرانه کارآمد هستیم. هر ساله هزینه‌های گزافی صرف پژوهش، درمان و پیشگیری از سوء مصرف و وابستگی به مواد می‌شود. به‌ویژه در سال‌های اخیر به دلیل ناکامی و هزینه‌های بالای فعالیت‌های درمانی و بازپروری، توجه و تمرکز بیش تری به روش‌های پیشگیری معطوف شده است (هاو کینز، کاتالانو و میلر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴).

پژوهش‌های دو دهه گذشته در زمینه سوء مصرف مواد، نشان داده است که اعتیاد درمان‌پذیر است. درمان اعتیاد در کاهش مصرف مواد و کاهش ابتلا به عفونت ناشی از HIV، کاهش هزینه‌های اجتماعی و بهداشتی ناشی از اعتیاد و کاهش رفتارهای مجرمانه بسیار مؤثر است. نتایج پژوهش‌ها در زمینه سوء مصرف مواد و اعتیاد نشان می‌دهد، درمان‌های مؤثر سوء مصرف مواد، آن دسته از رویکردهایی است که در آن‌ها از هر دو مؤلفه

زیست‌شناختی و روان‌شناختی استفاده می‌شود (کارول<sup>۵</sup>، ۱۹۹۸).

هم‌چنین نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که فرایند درمان اعتیاد شامل شروع، حفظ و نگهداری ترک مواد و ایجاد تغییرات درون فردی و بین فردی است و هرگونه نقص در این فرایند، به‌عنوان یک درمان ناقص تلقی شده، میزان بازگشت را افزایش می‌دهد (لوینسون<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۹).

با توجه به شیوع اعتیاد در بین جوانان، نتایج این پژوهش از جنبه نظری می‌تواند نشان دهد که آیا استفاده از رویکردهای شناختی جدید درمان و پیشگیری از اعتیاد که مبتنی بر نتایج تجربی و مبانی نظری هستند، در ایران از کارایی مناسبی در زمینه پیشگیری از بازگشت و درمان اعتیاد برخوردار است یا خیر؟ از طرف دیگر لوینسون و همکاران (۱۹۹۹) به مؤلفه‌های مذهبی در زمینه پیشگیری و درمان اعتیاد اشاره کرده‌اند که با توجه به مبانی دینی و مذهبی مکتب اسلام، به‌عنوان کامل‌ترین دین الهی در مقایسه با سایر ادیان، خلأ جدی در زمینه استفاده از مؤلفه‌های مذهبی در برنامه‌های پیشگیری و درمان اعتیاد در کشور ما وجود دارد، در صورتی که هم‌اکنون استفاده از مؤلفه‌های مذهبی به‌عنوان یک رویکرد علمی پذیرفته شده در زمینه پیشگیری و درمان اعتیاد مطرح است.

اقدامات قبلی در جهت مبارزه با اعتیاد نشان می‌دهد که درمان سوء مصرف مواد بسیار مشکل، پرهزینه، طاقت فرسا و طولانی مدت است؛ به علاوه این که موثرترین روش‌های درمانی با میزان بالایی از بازگشت همراه است و این خود معضلی است که پزشکان، روان‌پزشکان و روان‌شناسان را در مقابل بیماری صعب‌العلاج قرار می‌دهد. چرا که از یک طرف سوء مصرف کننده مواد، خود اطلاعات کافی در مورد مواد دارد و از طرف دیگر محیط بیماری‌زا هر مقدار پیشرفتی را که به دست می‌آورد، تحلیل می‌برد، محیطی که داروها و مواد به راحتی قابل دسترسی است و شبکه اجتماعی دوستان نیز حمایت کننده و تداوم دهنده سوء مصرف مواد است. بنابراین می‌توان با اطمینان بیان نمود که پیشگیری بسیار موثرتر از درمان است؛ چرا که راه‌های منطقی برای ایمن‌سازی روانی و جسمانی ارائه می‌دهد. فرض بنیادی راهبردهای پیشگیری این است که پیشگیری از سوء مصرف مواد راحت‌تر، کم هزینه‌تر و موثرتر از درمان است. شواهد موجود نشان می‌دهد مصرف مواد که اغلب در سنین

نوجوانی و جوانی آغاز می شود، برآیند ترکیب پیچیده ای از عوامل اجتماعی و متغیرهای مرتبط با رشد فردی است. عوامل اجتماعی نظیر تقلید از افرادی که در شرایط اجتماعی بالایی قرار دارند (مانند همسالان برتر، فرزندان بزرگ تر، والدین، هنرپیشه ها و ورزشکاران) و ادراک فرد از مصرف مواد بسیار تعیین کننده است.

### بیان مسئله

از عوامل درونی که افراد را مستعد یا آسیب پذیر می کند، جنبه های شناختی، نگرشی و شخصیتی فرد را باید در نظر گرفت. عوامل شناختی، اطلاعات دقیق و درست فرد درباره مزایا و معایب سوء مصرف مواد است. در واقع اشخاصی که از پیامدهای منفی مواد آگاهی دارند، در مقایسه با اشخاصی که چنین اطلاعاتی ندارند، کم تر احتمال دارد که به مصرف مواد روی بیاورند. علاوه بر این، نگرش افراد نسبت به اعتیاد و معتادان نقش مهمی در گرایش فرد به مواد مخدر دارد. متغیرهای شخصیتی دیگری شامل پایین بودن اعتماد به نفس، کمبود احساس رضایت شخصی، نیاز شدید به تأیید دیگران، حالت سرکشی، از کوره در رفتن و اضطراب زیاد، ناتوانی در پذیرش مسئولیت های مربوط به بزرگسالان، نقش مهمی در گرایش افراد به مواد مخدر دارد (اصغر نژاد فرید، ۱۳۷۸). هر چند کشف تمامی عوامل و مؤلفه های رفتارهای پرخطر مشکل است؛ اما دستیابی به تعدادی از عوامل و متغیرهای دخیل در این رفتارها به ویژه گرایش به سوء مصرف مواد، قدرت پیش بینی را تسهیل کرده، دست اندرکاران را در جهت پیشگیری اولیه و تدوین برنامه های مداخلات درمانی یاری می دهد. به ویژه در مورد سوء مصرف مواد مشخص شده است که نیازمند مداخلات پیشگیرانه وسیعی است که یکی از این اقدامات مقابله و پیشگیری از سوء مصرف مواد در بین جوانان، تغییر و اصلاح نگرش و باورها نسبت به سوء مصرف مواد و آموزش رفتارهای سالم است. هدف از رفتارهای سالم رفتارهایی هستند که به حفظ و سلامت افراد کمک کنند (تیلور<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵). یکی از رفتارهای سالم چگونگی مقابله (مهارت قاطعیت، مقابله و حل مسئله) با فشارهای اجتماعی است که به رفتارهای پرخطر و رفتار جنسی و یا مصرف مواد منجر می شوند (یونیدز<sup>۸</sup>، ۱۹۹۹). در آموزش رفتارهای سالم، مهارت های اجتماعی به ویژه ایجاد رفتار قاطعانه

۷. Tsylo1

8. Unsibz

از اهمیت خاصی برخوردار است (تیلور، ۱۹۹۵؛ آلبرتی و ایمونز<sup>۹</sup>، ۱۹۸۲ به نقل از هارگی، ساندرز و دیکسون<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۵). آموزش رفتارهای سالم مانند مهارت‌های قاطعیت از این جهت ضرورت می‌یابد که این آموزش‌ها می‌تواند از شیوع رفتارهای پرخطر جلوگیری کند. در مقابل بی‌توجهی به خیل عظیم جوانان و شیوع انواع رفتارهای پرخطر مانند سوء مصرف مواد، سلامت جسمانی و روان‌شناختی خود آن‌ها، خانواده‌ها و کل جامعه را تهدید می‌کند. از طرف دیگر یکی از موضوعات مهم در بررسی رفتارهای پرخطر دوره جوانی توجه به ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی این پدیده است که شناخت و درک علل بروز رفتارهای پرخطر در تمامی ابعاد را ضروری می‌کند.

ارزیابی اثربخشی آموزش مهارت‌های قاطعیت در تغییر نگرش جوانان نسبت به سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر می‌تواند اهمیت مداخلات آموزشی را در کنترل و پیشگیری از ظهور رفتارهای پرخطر بیش از پیش تبیین کند. نتایج این تحقیق به صورت کاربردی می‌تواند به عنوان راهنمای عملی برنامه‌های پیشگیرانه از رفتارهای پرخطر مانند سوء مصرف مواد و ایدز و در نهایت بهبود سلامت جوانان در سطح کشور مورد استفاده قرار گیرد.

### پیشینه تحقیق

رحمتی (۱۳۸۳) اثر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای را بر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد بر روی ۵۵۹ نفر از دانش‌آموزان دبیرستان کرمان بررسی کرد. نتایج نشان داد که آموزش‌ها در تغییر نگرش و ایجاد نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد در سه حیطه شناختی، عاطفی و رفتاری مؤثر بوده است. یونسی (۱۳۸۰) در تحقیقی تغییر نگرش دانش‌آموزان نسبت به اعتیاد به مواد مخدر را مورد بررسی قرار داد. هدف از انجام پژوهش کاهش انگیزه نوجوانان در گرایش به سمت مواد مخدر با تغییر در جنبه‌های شناختی و نگرش آنان بود. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و شاهد در تمام عوامل پرسش‌نامه تفاوت معنی‌دار وجود دارد؛ یعنی برنامه آموزش پیشگیری از اعتیاد توانسته بود منفی‌سازی نگرش دانش‌آموزان را در سه جنبه عاطفی، شناختی و رفتاری به دنبال داشته باشد.

۹. Alderti, Emmons

۱۰. Hargie, Zuckerman, Dickson

در پژوهش باقری (۱۳۸۱)، نقش آموزش مهارت های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش آموزان شهر تهران بررسی شد. این تحقیق بر مبنای طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه شاهد، این فرضیه را نیز مورد بررسی قرار داد که اجرای مجموعه آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر مؤثر است. نتایج تغییرات معنی داری در نگرش گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد نشان داد.

طارمیان (۱۳۸۰)، پژوهشی را با عنوان "بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در دانش آموزان سال اول راهنمایی" در قالب یک طرح پژوهشی گروه شاهد نابرابر با استفاده از پیش آزمون و پس آزمون انجام داد. تعداد نمونه ۱۸۶۲ دانش آموز از مدارس شهر تهران و هفت منطقه از شهرستان های استان تهران انتخاب شد. یکی از فرضیه های اصلی این پژوهش به تأثیر برنامه آموزش مهارت های زندگی بر تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر مربوط بود. نتایج نشان دهنده اثبات تأثیر این برنامه آموزشی بود. یعنی دانش آموزان گروه آزمایش که تحت آموزش قرار گرفتند، نسبت به گروه شاهد نگرش منفی تری نسبت به مواد مخدر پیدا کرده بودند.

در تحقیق منشئی و همکاران (۱۳۸۱) نقش آموزش مهارت های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد در میان گروهی از جوانان اصفهان مورد بررسی گرفت. فرضیه اصلی این تحقیق عبارت بود از این که آموزش مهارت های زندگی بر پیشگیری از احتمال گرایش به سوء مصرف مواد اثر دارد. نتایج نشان دهنده تفاوت معنی دار بین میانگین نمره جوانان در پیش آزمون با میانگین نمرات در پس آزمون بود. یعنی آموزش مهارت های زندگی بر پیشگیری از احتمال گرایش جوانان به سوء مصرف مواد نقش مؤثر داشته است.

در مطالعه قادری دهکردی (۱۳۷۹) تأثیر یک طرح آموزش پیشگیری از اعتیاد بر روی نگرش و آگاهی ۶۶ دانش آموز دختر دوره راهنمایی شهرکرد مورد آزمون قرار گرفت. برنامه آموزش شامل جزوه ها و بروشورهای آموزشی، سخنرانی همراه با نمایش فیلم و ارائه گزارش های مربوط به مواد مخدر بود که طی جلسات هفتگی در طول دو ماه روی گروه آزمایش به اجرا درآمد. نتایج نشان داد که برنامه آموزشی توانست در تغییر نگرش و بالا رفتن آگاهی آزمودنی ها اثر گذارد.

ایزن و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۴) در مطالعه ای تحت عنوان "آموزش مهارت های مقابله ای به نوجوانان مؤثرتر

از مراقبت‌های معمول در منصرف کردن و به تأخیر انداختن مصرف مواد مخدر در مدارس متوسط است<sup>۹</sup> نشان دادند که اطلاعات پس از آزمون از ۶۲۳۹ دانش آموز پایه هفتم تفاوت معنی داری با نمرات پیش از آزمون آن‌ها داشت. بدین معنی که در گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد میزان مصرف مواد به طور معنی داری از خط پایه پایین تر آمده بود.

در مطالعه بوتوین<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۰۳) اثربخشی برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد بر پیشگیری از مصرف تنباکو و الکل در بین دانش آموزان ابتدایی آزمون شد. برنامه پیشگیری شامل آموزش مهارت‌های مقاومت اجتماعی و مهارت‌های صلاحیت فردی و اجتماعی عمومی بود. متغیرهایی مانند میزان مصرف مواد و نگرش نسبت به مواد در بین ۱۰۹۰ نفر از دانش آموزان مورد آزمون قرار گرفت. نتایج نشان داد که نگرش ضد مصرف مواد به طور معنی داری در گروه آزمایش بالا رفته است.

در مطالعه ای دیگر، اثربخشی یک راهبرد روانی-اجتماعی پیشگیری از مصرف سیگار بر روی یک نمونه ۹۰۲ نفری از دانش آموزان پایه هفتم دبیرستان در حومه شهر نیویورک آزمون شد (بوتوین و همکاران، ۱۹۸۳). برنامه پیشگیری توسط معلمان عادی کلاس‌ها و با تأکید بر بعد شناختی مربوط به پیامدهای فوری مصرف سیگار، بعد تصمیم‌گیری و بعد آموزش مهارت‌های اجتماعی به عمل آمد. نتایج نشان داد که برنامه پیشگیری توانسته است ۵۰ درصد کاهش مصرف سیگار در پایان سال اول، ۵۵ درصد کاهش در پایان سال دوم و ۸۷ درصد کاهش برای دانش آموزانی که در شرایط تقویتی قرار داشتند، ایجاد کند. در این تحقیق تغییرات معنی دار ایجاد شده با تغییرات شخصیتی، شناختی و نگرشی آزمودنی‌ها رابطه مثبت داشت.

در مطالعه بوتوین و همکاران (۲۰۰۶) ۴۴۶۶ دانش آموز مدارس نیویورک طی سه سال تحت بررسی اثربخشی برنامه شناختی-رفتاری پیشگیری از سوء مصرف<sup>۱۳</sup> قرار گرفتند. در این مطالعه، دانش آموزانی که حداقل ۶۰ درصد برنامه مداخله را دریافت کردند، کاهش معنی داری در مصرف مواد نشان دادند و برنامه پیشگیری بر انتظارات هنجاری نسبت به مواد و دانش و نگرش مربوط به مواد، اثر معنی داری گذاشته بود. در مطالعه بوتوین و همکاران (۲۰۰۴)، اثربخشی یک روش ارتقابخشی به صلاحیت/ مقاومت اجتماعی<sup>۱۴</sup> بر

9. Botvin | - dər'vi:n | ə'pɑ:rtə'mɛnt to hɑ:sɔ:rtə'pɪz tɒ sɪd'zɪkəl ɪn'fɔ:mɪʃən

12. cognitive

14. competence \ hɑ:sɔ:rtə'pɪz \ sɔ:ʃəl rɪzɪ'stəns



پیشگیری از مصرف سیگار روی دانش آموزان پایه هفتم اسپانیولی (۳۱۵۳ نفر از ۴۷ مدرسه نیویورک) آزمون شد. نتایج مطالعه نشان داد که اثرات برنامه بر میزان مصرف سیگار، انتظارات هنجاری راجع به مصرف سیگار در میان بزرگسالان و همسالان، دانش و نگرش مربوط به مواد، معنی دار بوده است.

بوتوین و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهشی دیگر، اثربخشی دو روش آموزش مهارت های عمومی و متمرکز بر فرهنگ را بر پیشگیری از سوء مصرف الکل و مواد مخدر بر روی دانش آموزان پایه هفتم گروه اقلیت شهری در شش مدرسه شهر نیویورک آزمودند. مدارس به طور تصادفی به سه گروه تقسیم شدند:

۱. روش پیشگیری آموزش مهارت های عمومی

۲. روش پیشگیری فرهنگ محور

۳. گروه شاهد

نتایج این مطالعه نشان داد که دانش آموزان در هر دو گروه آزمایش قصد مصرف کم تری نسبت به گروه شاهد برای آینده گزارش کردند. علاوه بر این، هر دو برنامه بر متغیرهای میانجی گر مانند نگرش های مرتبط با مواد اثر گذاشته بودند.

سهرابی و همکاران (۱۳۸۳) تحقیقی تحت عنوان «اثربخشی برنامه آموزشی ساخت رفتارهای سالم در نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد» بر روی ۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی انجام دادند. فرضیه اصلی پژوهش عبارت از این بود که آموزش رفتارهای سالم موجب تقویت نگرش منفی در دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد می شود. فرضیه دیگر این تحقیق عبارت از این بود که برنامه آموزشی فوق در مؤلفه های سه گانه نگرش نسبت به مصرف مواد اثربخشی متفاوتی دارد. برنامه آموزشی ساخت رفتارهای سالم شامل تنظیم اهداف زندگی، ارتقای عزت نفس، توانایی مقابله با استرس ها، شناسایی موقعیت های پرخطر و کسب مهارت های اجتماعی (دوست یابی) و آموزش مهارت قاطعیت به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد بود. نتایج این مطالعه نشان می دهد که تفاوت نمرات پیش آزمون و پس آزمون در بین دو گروه آزمایش و شاهد در سه سطح شناختی، رفتاری و عاطفی معنی دار است؛ یعنی آموزش ساخت رفتارهای سالم باعث تقویت نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد شده است. هم چنین نتایج مطالعه مزبور نشان می دهد که آموزش ساخت رفتارهای سالم بیش ترین تأثیر را در حیطه شناختی در گروه آزمایش داشته است.

در تحقیق گیلبرت<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۰۱) که بر روی ۳۶۲۱ نفر از دانش آموزان ۲۹ مدرسه نیویورک به انجام رسید، گروه آزمایش به تعداد ۲۱۴۴ نفر، برنامه مداخله پیشگیرانه نسبت به سوء مصرف مواد را دریافت کردند. این برنامه شامل مهارت‌های امتناع از مواد، معیارهایی بر ضد مواد، مهارت‌های خود مدیریتی شخصی و مهارت‌های اجتماعی عمومی به منظور مقاومت در برابر مصرف مواد و کاهش انگیزه آنان در استفاده از مواد بود. نتایج نشان داد که گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد (۱۴۷۷ نفر که آموزش دریافت نکردند) مصرف سیگار، نوشیدن الکل و استفاده از مواد استنشاقی و کاربرد مواد چندگانه کم تری را گزارش کردند. این برنامه آموزشی هم چنین اثرات مثبت مستقیمی بر روی چندین متغیر شخصیتی، شناختی و ایفای نقش آنان در کاربرد سوء مصرف مواد، در میان نوجوانان داشت.

در تحقیق داپونت<sup>۱۶</sup> و همکاران (۱۹۸۴) که بر روی ۴۱ دانش آموز کلاس هفتم انجام شد، افراد به دو گروه تقسیم شدند که یک گروه برنامه سنتی و گروه دیگر برنامه قاطعیت ورزی پیشگیری از سوء مصرف را آموزش دیدند. هر دو گروه از نظر مخالفت با مواد به طور معنی داری تغییر نشان دادند؛ اما گروهی که آموزش قاطعیت ورزی (مهارت‌های قاطعیت) را دیده بودند، نسبت به گروه دیگر، تغییرات معنی داری در نگرش نسبت به مواد مخدر نشان دادند.

نتایج مطالعه‌ای با عنوان "تعیین رابطه بین مهارت‌های اجتماعی و نگرانی ممانعت از رفتارهای جنسی منع شده و موجود و پیشگیری از ایدز در دانشجویان هندی" توسط رز و مک ایستر<sup>۱۷</sup> (۱۹۹۹) نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی مانند قاطعیت ورزی (رفتار قاطعانه) با کاهش ریسک ارتباط جنسی ناخواسته و بدون پوشش مرتبط بوده است.

نتایج آموزش مهارت‌های زندگی بر روی ۱۰۲۴ دانش آموز ۱۱ ساله آلمان، لوگزامبورک، دانمارک و استرالیا نشان داد که برنامه پیشگیری که چند ماه آموزش داده شد، اثرات مثبتی بر روی متغیرهای مطالعه، یعنی ایمنی از کشیدن سیگار داشته است (هانی وینکل و آبهاور<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۴).

۱۵. Öıldöt

۱۶. Duqnt

۱۷. Rost McAlister

۱۸. Hännikl & Aebauer

جینفر و همکاران<sup>۱۹</sup> (۱۹۹۹) در یک مطالعه سه ساله بر روی ۱۴۵۹ دانش آموز مدارس دوره راهنمایی و متوسطه نیویورک نشان دادند که آموزش مهارت های تصمیم گیری، کارآمدی شخصی و رد قاطعانه (مهارت های قاطعیت) و به طور کلی توانایی های عمومی، به میزان زیادی مصرف سیگار را در بین دانش آموزان با دو سال پی گیری کاهش داد.

در پژوهش لاورنس و همکاران<sup>۲۰</sup> (۲۰۰۱) با شرکت دادن دانش آموزان دوره راهنمایی در یک برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد، بهبودی در زمینه کفایت اجتماعی و شخصی آنان صورت گرفت که منجر به کاهش سوء مصرف مواد چندگانه در پی گیری سال اول و دوم شد.

بوتوین و همکاران (۱۹۸۰) ۱۰ جلسه آموزش مهارت های زندگی برای پیشگیری از سیگار کشیدن برای دانش آموزان کلاس هشتم تا دهم مدارس نیویورک اجرا کردند. نتایج نشان دهنده تفاوت معنی دار در حد P=۰/۰۱ در مورد مصرف سیگار بین گروه آزمایش و شاهد بود.

مطالعه بوتوین و همکاران (۲۰۰۶) در مورد تأثیر طولانی مدت برنامه پیشگیری نشان می دهد که رفتار پرخطر به طور کلی کاهش یافته و این مداخله، به طور معنی داری باعث کاهش پیشرفت مصرف الکل و حشیش در طول دوره نوجوانی بوده است.

نتایج تحقیقات گریفین و همکاران<sup>۲۱</sup> (۲۰۰۳) بیانگر این است که ۴۲۶ نوجوان در معرض خطر که برنامه آموزش همگانی پیشگیری از سوء مصرف را دریافت کردند، میزان مصرف سیگار، الکل و مواد استنشاقی کمتری را گزارش کردند و در استفاده از مواد چندگانه در مقایسه با ۳۳۲ نوجوان گروه شاهد که در معرض مداخله قرار نگرفتند، به طور معنی داری کاهش مصرف نشان دادند. نتایج نشان داد که برنامه همگانی پیشگیری از سوء مصرف مواد برای نوجوانان اقلیت، نوجوانان ضعیف از نظر مالی، نوجوانان مراکز شهرها که در معرض خطر شیوع مصرف مواد قرار دارند و نوجوانانی که در معرض خطر طیفی از مواد هستند، مؤثر است.

در مطالعه زولینگر و همکاران<sup>۲۲</sup> (۲۰۰۳) تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر دانش آموزان از سال ۱۹۹۷

19. Lenniton et al

20. Lawrence et al

21. Griffin et al

22. Zollinger et al

تا ۲۰۰۰ مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه زمینه‌یابی، ۱۵۹۸ نفر از حیث رفتار مصرف سیگار، نگرش و دانش با یکدیگر مقایسه شدند. نتایج بررسی انجام شده بیانگر این است که گروه آزمایش در مقایسه با گروه شاهد، در مقابل مصرف سیگار مقاومت نشان دادند و با رفتار قاطعانه در برابر تعارف به سیگار کشیدن ایستادگی کردند. همچنین نتایج تحقیق نشان داد که تأثیر آموزش بین دختران و پسران و بین سفیدپوست‌ها و سیاهپوست‌ها متفاوت است.

بر اساس نتایج تحقیق جنیفر و همکاران (۲۰۰۳) و پژوهش‌های پیشگیرانه، مشخص شد که برنامه پیشگیری از سیگار کشیدن برای نوجوانان روستایی در چهارچوب آموزش رسمی، آموزش امتناع از مواد، آموزش مهارت‌های والدین و آموزش مهارت‌های ارتقای کیفیت شخصی مفید واقع شد.

نتایج مطالعات تیچنر و همکاران<sup>۲۳</sup> (۲۰۰۱) بیانگر این است که جلسات آموزش گروهی که شامل آموزش قاطعیت، مدیریت استرس، مهارت‌های اجتماعی، فعالیت‌های شغلی، پیشگیری از عود اعتیاد، مهارت‌های اوقات فراغت و برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت، کار درمانی و شیوه مطالعه است با ضریب همبستگی چندگانه نشان می‌دهد که بهترین پیش‌بینی کننده دست‌یابی به موفقیت در پیشگیری از ابتلا به اعتیاد در افراد است. لین‌رو و همکاران<sup>۲۴</sup> (۲۰۰۸) با هدف تأثیر آموزش مهارت‌های قاطعیت ورزشی بر اعتماد به نفس و اضطراب اجتماعی بیماران روان‌پزشکی، تحقیقی انجام دادند تا با ارتقای سطح باور و رفتار جرئت‌مند (قاطعانه)، این گروه بتوانند دیدگاهشان را در مورد خودشان تغییر دهند و اعتماد به نفس بالاتری داشته باشند. نتایج نشان داد که پس از آموزش، آزمودنی‌ها افزایش معنی‌داری در میزان قاطعیت، بلافاصله بعد از آموزش قاطعیت و پس از یک ماه پیگیری نشان دادند.

لایت فوت و همکاران<sup>۲۵</sup> (۲۰۰۷) در مداخله پیشگیرانه برای جوانانی که با HIV زندگی می‌کنند یکی از اهداف و برنامه‌های مداخله را قاطعیت ورزشی عنوان کرده‌اند.

گلدن<sup>۲۶</sup> و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقی با عنوان ارتباط مبتنی بر ارتقای قاطعیت ورزشی و همدلی در

23. Teichner et al

24. Lin, Yen-Ru et al

25. Light Foot

26. Golden

نوجوانان، به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد، دانش آموزان کلاس های پنجم تا هشتم را در موقعیت های ایفای نقش قرار می دادند که در آن شرایط، از آنان خواسته می شود تا به الکل و مواد مخدر "نه" بگویند. نوجوانان تنها در مواردی احساس می کنند اعتماد به نفس و احترام به خود بالایی دارند که به روش مبتنی قاطعیت ورزشی عمل کنند. باز خوردی که از نوجوانان به دست آمد این بود که توانایی قاطعیت ورزشی، برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد را ارتقا می بخشد.

در مطالعه ای که به منظور آموزش مهارت های قاطعیت به عنوان یک رویکرد پیشگیری از مصرف مواد در دراز مدت توسط هوران و ویلیامز<sup>۲۷</sup> (۱۹۸۲) در دانشگاه پنسیلوانیا و اسکرانتون انجام شد، ۷۲ دانشجوی فاقد توانایی قاطعیت به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند؛ برای یک سوم آنها که محرک شامل فشار همسالان برای مصرف مواد بود به آموزش قاطعیت پرداختند؛ یک سوم دیگر آموزشی دریافت نکردند؛ ولی بحث گروهی مبتنی بر عناوین مشابه داشتند؛ یک سوم دیگر هیچ گونه درمانی دریافت نکردند. سپس این سه گروه مورد مقایسه قرار گرفتند و تنها دانشجویانی که در معرض آموزش قرار گرفته بودند، از حیث استفاده رفتاری و ارزیابی های روان سنجی در حیطه قاطعیت، تغییرات معنی دار زیادی را نشان دادند و علاوه بر این، تمایل آنها به استفاده از الکل و ماری جوانا کاهش یافت. در یک پیگیری سه ساله، این دانشجویان همچنان قدرت و توانایی قاطعیت ورزشی بالا و میزان مصرف واقعی مواد کم تری را نشان می دادند.

در مطالعه ای که توسط برنستاین و همکاران<sup>۲۸</sup> (۱۹۷۷) صورت گرفت، تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی که شامل ارائه دستورالعمل، باز خورد، مرور رفتاری و الگودهی بود، بر روی چهار کودک فاقد مهارت قاطعیت، بر اساس تحلیل خط پایه چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. روش درمان در حیطه رفتارهای انتخابی برای تعدیل به طور آشکاری مؤثر بود و باعث ایجاد تغییر شد. علاوه بر این، اثرات درمان از موقعیت های بین فردی که مستلزم پاسخ قاطعانه بود، به سایر رفتارهای آموزش داده نشده تعمیم یافت و نتایج حاصل پس از دو و چهار هفته تغییر نکرد. علاوه بر این، میزان قاطعیت ورزشی کلی در تمام آزمودنی ها از ارزیابی خط پایه تا نتیجه گیری و پیگیری افزایش نشان داد.

بر اساس گزارش WHO پیش بینی می شود که پس از سال ۲۰۱۰، کم تر کسی قادر خواهد بود بدون

۲۷. Horan Williams

۲۸. Bernstein et al

کسب مهارت‌های زندگی، زندگی رضایت بخشی داشته باشد و این بستگی به توانایی دولت‌ها، سازمان‌ها و خانواده‌ها در آموزش این مهارت‌ها خواهد داشت (منگ رولکار و همکاران<sup>۲۹</sup>، ۲۰۰۱).

در پژوهش پویازلی<sup>۳۰</sup> (۲۰۰۲) جهت بررسی رابطه میان جرئت‌مندی (قاطعیت ورزشی)، خودکارآمدی تحصیلی و سازگاری روانی-اجتماعی در میان دانشجویان کارشناسی بین‌المللی، تحلیل‌های همبستگی نشان داد که سازگاری با انواع پیشرفت در توانایی مکالمه انگلیسی رابطه مثبت دارد. نتایج تحلیل با ANOVA نشان داد که هرچند هیچ تفاوت جنسیتی در این مورد وجود ندارد؛ ولی تفاوت معنی‌داری بین جامعه پذیری، کفایت در زبان انگلیسی، ادراک شایستگی، کفایت در خواندن، قاطعیت ورزشی، خودکارآمدی تحصیلی و سازگاری وجود داشت.

پژوهش‌های به عمل آمده توسط روزنتال و ریزی<sup>۳۱</sup> (۲۰۰۲) نشان می‌دهد که آموزش قاطعیت ورزشی به شیوه‌های مختلف موجب بهبود و ارتقای قاطعیت ورزشی، روابط بین فردی، روابط شغلی و نیز اطمینان و اعتماد فردی می‌شود.

در پژوهشی دیگر، لی<sup>۳۲</sup> (۲۰۰۲) با عنوان خودکارآمدی به عنوان پیشبینی کننده رفتار جانشین در برنامه آموزش قاطعیت ورزشی به این نتیجه رسید که افراد بدون قاطعیت، نقص شناختی دارند و به جای تشخیص مهارت‌های لازم برای عمل کردن، خود را ناتوان از عمل کردن در مهارت‌های اجتماعی میدانند. در پژوهش عسگری (۱۳۸۴) آزمودنی‌های گروه آزمایشی پس از دریافت آموزش نقش‌گذاری روانی، تغییر معنی‌داری در تغییر نگرش‌های خود نسبت به مواد مخدر در مقایسه با گروه شاهد نشان دادند.

### روش پژوهش

طرح پژوهشی حاضر با توجه به اهداف آن، روش تحقیق تجربی<sup>۳۳</sup> (آزمایشی) است. در مرحله اول وضعیت نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد در گروه نمونه تحقیق، مورد بررسی قرار گرفت و در مرحله دوم

۲۹. Mangrulkar et al

۳۰. Poyiazli

۳۱. Rozenental Reeser

۳۲. Lee

۳۳. experiments

برای ارزیابی جنبه کاربردی پژوهش، از بین دو گروه دانشجویان، یک گروه به صورت تصادفی تحت برنامه آموزشی قرار گرفتند و مداخله آموزشی در مدت مقرر به اجرا گذاشته شد؛ سپس نتایج جهت بررسی و پاسخ به سؤال های تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نمودار طرح آزمایشی به شرح زیر است:

گروه E (آزمایش)	R	T <sub>1</sub>	X	T <sub>2</sub>	T <sub>3</sub>
گروه C (شاهد)	R	T <sub>1</sub>	-	T <sub>2</sub>	-

**جامعه آماری:** جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویانی است که در سال تحصیلی ۸۶-۸۷ در دانشگاه های تهران و علامه طباطبایی مشغول به تحصیل بوده اند.

**حجم نمونه و روش نمونه گیری:** با توجه به محتوای برنامه آموزشی تعداد حجم نمونه ۷۶ نفر از دانشجویان دو دانشگاه بود که به صورت نمونه گیری خوشه ای و به طور تصادفی انتخاب شدند. از بین دانشجویان مورد مطالعه ۳۹ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران برنامه آموزشی را دریافت کردند و ۳۷ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی در گروه شاهد قرار گرفتند.

**ابزار پژوهش:** ابزار پژوهش در این تحقیق، پرسش نامه خود گزارش دهی نگرش سنج بود که به منظور سنجش نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد توسط رحمتی (۱۳۸۳) تهیه شده است که شامل ۳۴ سؤال است. پاسخ دهندگان نظرات خود را درباره هر سؤال سه گزینه ای بیان می کنند. برای هر یک از سه گزینه که در بردارنده اظهار مجزایی نسبت به سوء مصرف مواد بود، نمراتی معادل صفر یعنی نگرش منفی، نمره یک یعنی نگرش متوسط و نمره دو یعنی نگرش مثبت نسبت به سوء مصرف مواد به عنوان ارزش آن ها اختصاص یافت. ضریب پایایی کل پرسش نامه نگرش دانشجویان نسبت به مواد با استفاده از روش بازآزمایی به فاصله یک هفته برابر با ۰/۸۰۳ و با روش همابنگی درونی (آلفای کرونباخ) پس از حذف سؤال های ضعیف ۰/۸۰۳ به دست آمده است. ضریب پایایی کل پرسش نامه در تحقیق حاضر با روش همابنگی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۲ به دست آمده است. نتایج حاصل از تحلیل عاملی پرسش نامه نگرش سنج نشان می دهد که پرسش نامه از چهار مقیاس نگرش کلی، باورها (شناختی)، هیجان ها (عاطفی) و آمادگی برای عمل (رفتاری) نسبت به سوء مصرف مواد تشکیل شده است (رحمتی، ۱۳۸۳).

### فرضیه های تحقیق:

۱. آموزش مهارت های قاطعیت موجب نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد می شود.

۲. آموزش مهارت‌های قاطعیت در مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش نسبت به سوء مصرف مواد، تغییر ایجاد می‌کند.

تعریف نظری نگرش: <sup>۳۴</sup> نگرش نظام بادوامی است که شامل یک عنصر شناختی <sup>۳۵</sup>، یک عنصر احساسی <sup>۳۶</sup> و یک تمایل به عمل <sup>۳۷</sup> است. طبق نظریه تعاملی نگرش، عناصر نگرش به صورت تعاملی بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و موجب بروز رفتار در فرد می‌گردند (سیرز <sup>۳۸</sup>، ۱۹۹۱).

نگرش نسبت به اعتیاد هم دارای سه عنصر شناختی، رفتاری و عاطفی است که به طور سه جانبه و تعاملی بر هم تأثیر می‌گذارند. هر عنصر می‌تواند جنبه منفی یا مثبت داشته باشد، بدین معنی که مثلاً از لحاظ شناختی، فرد می‌تواند نگرش مثبت و یا نگرش منفی به موضوع، یا شخص خاصی داشته باشد (سهرابی و همکاران، ۱۳۸۳).

### شناختی

نگرش مثبت: باور غلط، غیر واقع بینانه و خوش باورانه نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر.

نگرش منفی: باور صحیح، منطقی و بدبینانه نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر.

### عاطفی <sup>۳۹</sup>

نگرش مثبت: حالت هیجانی و احساس خوشایند نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر.

نگرش منفی: حالت هیجانی و احساس ناخوشایند نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر.

### رفتاری <sup>۴۰</sup>

نگرش مثبت: هر گونه آمادگی برای عمل که حاکی از روی آوردن فرد نسبت به امر اعتیاد باشد.

نگرش منفی: هر گونه آمادگی برای عمل که حاکی از اجتناب فرد از اعتیاد باشد.

- ۴۴. Attitude
- ۴۵. Cognitive
- ۴۶. Feeling
- ۴۷. Action tendency
- ۴۸. Sense
- ۴۹. Affective
- ۵۰. Behavioral



**تعریف نظری قاطعیت:** ایستادگی بر نظرهای شخصی و بیان افکار، احساسات و باورها به صورت مستقیم، صادقانه و متناسب به گونه‌ای که به حقوق دیگران احترام گذاشته شود (لانگ و جاکوبوسکی<sup>۴۱</sup>، ۱۹۷۶؛ به نقل از هارگی، ساندرز و دیکسون، ۱۹۹۵) در این پژوهش برنامه آموزشی ارتقای مهارت‌های قاطعیت به منظور تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف عبارتند از:

- ۱- ویژگی‌های روانی و جسمی دوره نوجوانی و جوانی، ۲- نیازهای نوجوانان و جوانان (یک جلسه)، ۳- نیاز به احترام، ۴- عزت نفس (یک جلسه)، ۵- روش‌های مقابله با استرس، ۶- نحوه برخورد با استرس (یک جلسه)، ۷- شناسایی موقعیت‌های پر خطر (یک جلسه)، ۸- آشنایی با مواد شایع و اثرات آن‌ها (یک جلسه)، ۹- مهارت‌های دوست‌یابی (یک جلسه) و ۱۰- مهارت‌های قاطعیت (دو جلسه). به این ترتیب، برنامه آموزشی مهارت‌های قاطعیت، حداقل هشت جلسه زمان نیاز دارد.

### روش اجرای پژوهش

پس از انتخاب گروه نمونه تحقیق از دو دانشگاه (تهران و علامه طباطبایی) از دو گروه دانشجویان؛ گروه آزمایش و شاهد پیش از موزن به عمل آمد. پس از پیش از موزن، گروه مورد مطالعه (گروه آزمایش که شامل ۳۹ دانشجوی دانشگاه تهران بودند) در جریان آموزش ارتقای مهارت‌های قاطعیت قرار گرفتند و به گروه شاهد (دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی) هیچ گونه آموزشی ارائه نشد. همه دانشجویان گروه آزمایشی در کارگاه شرکت کردند و هدف کارگاه برای آنان طرح شد که عبارت بود از: "تأثیر برنامه آموزشی ارتقای مهارت‌های قاطعیت، به منظور تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد". در ابتدای کارگاه آموزشی به دانشجویان شرکت کننده اعلام شد که این کارگاه تنها با روش سخنرانی اداره نمی‌شود و برای برگزاری زنده و فعال کارگاه، مشارکت فعال همه دانشجویان در جریان برگزاری کارگاه ضروری است؛ دانشجویان در قالب گروه‌های چند نفره سؤال و موضوع طرح شده را به بحث و بررسی گذاشتند و نمایندگان هر گروه پس از جمع بندی مطالب و دیدگاه‌ها، نتایج را به صورت خلاصه ارائه کردند. بدین ترتیب همه دانشجویان در کارگاه نقش فعال داشتند، فعالیت‌ها را با روش ایفای نقش اجرا کردند و مجریان کارگاه به عنوان راهنما و تسهیل گر به سؤال‌های دانشجویان پاسخ داده، مطالب تکمیلی را در هر بخش به صورت جمع بندی ارائه کردند. در برنامه آموزشی ارتقای مهارت‌های قاطعیت، علاوه بر موضوعات مطرح شده در تحقیقات پیشین، موضوعات مورد نیاز و

مرتبط با هدف تحقیق نیز مطرح شده است. عناوین "تیز به احترام و نحوه برخورد با استرس" از تحقیق سهرابی و همکاران (۱۳۸۳)، "شناسایی موقعیت‌های پرخطر و مهارت‌های دوستیابی" از تحقیق رحمتی (۱۳۸۳)، "عزت نفس و بخشی از مهارت‌های قاطعیت" از تحقیق یونسی گرفته شده است. سایر عناوین توسط مجریان به برنامه آموزشی اضافه شد. علاوه بر ارائه مطالب فوق، اطلاعاتی نیز در خصوص ویژگی‌های انواع مواد مخدر و اثرات آن‌ها از نظر جسمی، روانی و اجتماعی، روش‌های عملی مهارت‌های قاطعیت و رد قاطعانه در برابر تشویق همسالان به مصرف مواد و ایستادگی در برابر آسیب‌ها و سوء مصرف مواد نیز به دانشجویان به صورت عملی و با روش ایفای نقش آموزش ارائه شد و تأثیر برنامه آموزشی بر روی دانشجویان به وسیله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفت. برنامه آموزشی توانست در ایجاد نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد مؤثر واقع شود و در ارزیابی پیگیری نیز این تأثیر به غیر از مؤلفه شناختی در سایر مؤلفه‌ها پررنگ‌تر شد. در تغییر نگرش دانشجویان علاوه بر موضوعات و عناوین آموزشی، عوامل مهم دیگر مانند "تحوه و روش ارائه موضوعات، اجرای روش کارگاهی و استفاده از روش ایفای نقش در ارائه مطالب مورد نظر" نیز مؤثر بوده است. در خاتمه کارگاه آموزشی پس‌آزمون از گروه آزمایش و گروه شاهد گرفته شد. به گروه آزمایش خلاصه مطالب ارائه شده در کارگاه به همراه نشریه مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علم و صنعت (طارمیان، ۱۳۸۴) تحت عنوان "حقایقی محض درباره مواد مخدر" ارائه شد. پس از شش هفته از تاریخ اجرای پس‌آزمون، آزمون پیگیری بر روی گروه آزمایش به اجرا درآمد.

**روش تجزیه و تحلیل آماری:** در پژوهش حاضر با استفاده از آمار توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گروه شاهد و نمرات آزمون پیگیری در گروه آزمایش، در مؤلفه شناختی، رفتاری، عاطفی و نمره کلی نگرش محاسبه و در جداول تنظیم شد. به منظور بررسی فرضیه‌های تحقیق و تحلیل آماری داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس و آزمون  $t$  استفاده شده است.

### یافته‌های پژوهش

همان گونه که در بخش اول توضیح داده شد، هدف این تحقیق تأثیر برنامه آموزشی ارتقای مهارت‌های قاطعیت در تغییر نگرش دانشجویان است که در دو گروه شاهد و آزمایش و طی دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) برای هر دو گروه و آزمون پیگیری برای گروه آزمایش مورد بررسی قرار گرفت. اکنون به نتایج حاصل از گروه‌های مورد بررسی پرداخته می‌شود.

جدول شماره ۱- مشخصات آماری گروه های آزمایش و شاهد

گروه	تعداد	میانگین سن	رشته تحصیلی	دوره تحصیلی
آزمایش	۳۹	۱۹/۲۸	علوم تربیتی و روان شناسی	کارشناسی
شاهد	۳۷	۱۹/۴۳	علوم تربیتی و روان شناسی	کارشناسی

همان گونه که پیشتر نیز اشاره شد، نمره بالا در پرسش نامه نگرش نسبت به سوء مصرف مواد، به معنی نگرش مثبت و گرایش و تمایل به سوء مصرف مواد است. نتایج حاصل از جدول شماره ۲ نشان می دهد که میانگین نمره های پس آزمون در گروه آزمایش پس از مداخله آموزشی کاهش یافته است.

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف استاندارد نمرات نگرش نسبت به سوء مصرف مواد در دو گروه آزمایش و شاهد

مؤلفه های نگرش	گروه شاهد		گروه آزمایش	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
نگرش کلی	پیش آزمون	۰/۴۳	۰/۲۳	۰/۲۵
	پس آزمون	۰/۴۹	۰/۲۵	۰/۱۶
	آزمون پیگیری	-	-	۰/۱۶
مؤلفه عاطفی	پیش آزمون	۰/۴۳	۰/۲۵	۰/۲۷
	پس آزمون	۰/۴۴	۰/۲۵	۰/۲۱
	آزمون پیگیری	-	-	۰/۱۴
مؤلفه رفتاری	پیش آزمون	۱/۱۲	۰/۳۹	۰/۲۹
	پس آزمون	۱/۱۵	۰/۳۸	۰/۳۸
	آزمون پیگیری	-	-	۰/۲۹
مؤلفه شناختی	پیش آزمون	۰/۳۴	۰/۲۵	۰/۳۱
	پس آزمون	۰/۳۰	۰/۲۷	۰/۲۲
	آزمون پیگیری	-	-	۰/۱۶
نمره کل پرسشنامه نگرش	پیش آزمون	۰/۵۸	۰/۲۲	۰/۱۵
	پس آزمون	۰/۶۰	۰/۲۳	۰/۱۷
	آزمون پیگیری	-	-	۰/۱۳

مطابق داده‌های جدول شماره ۳ مقدار  $t$  محاسبه شده در سطح  $P < 0/01$  معنی دار است. یعنی طبق داده‌های جدول شماره ۱، میانگین گروه آزمایش در پیش آزمون به طور معنی داری از گروه شاهد بالاتر است و نگرش گروه آزمایش نسبت به سوء مصرف مواد در مقایسه با گروه شاهد قبل از مداخله آموزشی در جهت مثبت بوده است. طبق نتایج جدول شماره ۴، معنی داری  $F$  در سطح  $P > 0/001$  نشان می‌دهد که پیش آزمون اثر داشته است و پس از تعدیل میانگین‌ها، دو گروه با هم مقایسه شده‌اند. هم چنین مقدار  $F$  به دست آمده از اثر آموزش بر نگرش کلی نیز با  $P > 0/001$  معنی دار است.

جدول شماره ۳- آزمون  $t$  مستقل برای مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون گروه آزمایش و شاهد در نمره کلی، عاطفی، رفتاری، شناختی و نمره کل نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد

مؤلفه‌های نگرش	F	سطح معنی داری	t	درجه آزادی	معنی داری
نگرش کلی	0/53	0/46	-6/6	74	< 0/001
مؤلفه عاطفی	0/09	0/76	-5/08	74	< 0/001
مؤلفه رفتاری	3/06	0/08	-3/78	74	< 0/001
مؤلفه شناختی	1/43	0/23	-3/16	74	0/002
نمره کل پرسشنامه	2/70	0/10	-6/76	74	< 0/001

جدول شماره ۴- آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و شاهد در نگرش کلی نسبت به سوء مصرف مواد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذوراتا (شدت اثر)
پیش آزمون	1/39	1	1/39	53/28	< 0/001	0/42
آموزش	2/08	1	2/08	80/10	< 0/001	0/52
خطا	1/90	73	0/02			

این نتیجه بیانگر این مطلب است که اثر آموزش بر نگرش کلی، تفاوت معنی داری بین میانگین گروه آزمایش و شاهد را نشان می دهد. به عبارت دیگر آموزش مهارت های قاطعیت، موجب تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد در گروه آزمایش شده است و این تغییر ایجاد شده در جهت تقویت نگرش منفی بوده است. طبق نتایج جدول شماره ۵ معنی داری  $F$  در سطح  $P > 0/001$  نشان می دهد که پیش از مزمون اثر داشته است و پس از تعدیل میانگین ها، دو گروه با هم مقایسه شده اند. هم چنین مقدار  $F$  به دست آمده از اثر آموزش بر مؤلفه رفتاری نیز با  $P > 0/001$  معنی دار است.

### جدول شماره ۵- آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین نمرات پس از مزمون گروه آزمایش و شاهد در مؤلفه رفتاری نگرش نسبت به سوء مصرف مواد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذور آتا (شدت اثر)
پیش آزمون	۶/۷۷	۱	۶/۷۷	۱۲۰/۵۲	$< 0/001$	۰/۶۲
آموزش	۶/۵۷	۱	۶/۵۷	۱۱۶/۹۳	$< 0/001$	۰/۶۱
خطا	۴/۱۰	۷۳	۰/۰۵			

این نتیجه بیانگر این مطلب است که اثر آموزش بر مؤلفه رفتاری نگرش، تفاوت معنی داری بین میانگین گروه آزمایش و شاهد را نشان می دهد. به عبارت دیگر آموزش مهارت های قاطعیت موجب تغییر در آمادگی عمل دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد شده است و این تغییر ایجاد شده در جهت تقویت نگرش منفی بوده است.

### جدول شماره ۶- آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین نمرات پس از مزمون گروه آزمایش و شاهد در مؤلفه عاطفی نگرش نسبت به سوء مصرف مواد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذور آتا (شدت اثر)
پیش آزمون	۱/۶۳	۱	۱/۶۳	۴۶/۴۱	$< 0/001$	۰/۳۸
آموزش	۱/۴۸	۱	۱/۴۸	۴۲/۱۱	$< 0/001$	۰/۳۶
خطا	۲/۵۷	۷۳	۰/۰۳			

طبق نتایج جدول شماره ۶، معنی داری  $f$  در سطح  $P > 0/001$  نشان می‌دهد که پیش‌آزمون اثر داشته است و پس از تعدیل میانگین‌ها، دو گروه با هم مقایسه شده‌اند. هم‌چنین مقدار  $f$  به دست آمده از اثر آموزش بر مؤلفه عاطفی نیز با  $P > 0/001$  معنی‌دار است. این نتیجه بیانگر این مطلب است که اثر آموزش بر مؤلفه عاطفی نگرش، تفاوت معنی‌داری بین میانگین گروه آزمایش و شاهد را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های قاطعیت، موجب تغییر حالت هیجانی و احساسی دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد شده و این تغییر ایجاد شده در جهت تقویت نگرش منفی بوده است.

### جدول شماره ۷- آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون گروه

#### آزمایش و شاهد در مؤلفه شناختی نگرش نسبت به سوء مصرف مواد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	مجذوراتا (شدت اثر)
پیش‌آزمون	۱/۸۶	۱	۱/۸۶	۵۰/۳۴	$< 0/001$	۰/۴۰
آموزش	۰/۸۸	۱	۰/۸۸	۲۳/۸۱	$< 0/001$	۰/۲۴
خطا	۲/۷۰	۷۳	۰/۰۳			

طبق نتایج جدول شماره ۷، معنی داری  $f$  در سطح  $P > 0/001$  نشان می‌دهد که پیش‌آزمون اثر داشته است و پس از تعدیل میانگین‌ها، دو گروه با هم مقایسه شده‌اند. هم‌چنین مقدار  $f$  به دست آمده از اثر آموزش بر مؤلفه شناختی نیز با  $P > 0/001$  معنی‌دار است. این نتیجه بیانگر این مطلب است که اثر آموزش بر مؤلفه شناختی نگرش، تفاوت معنی‌داری بین میانگین گروه آزمایش و شاهد نشان می‌دهد. به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های قاطعیت موجب تغییر باورهای نادرست دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد شده و این تغییر ایجاد شده در جهت تقویت نگرش منفی بوده است.

### جدول شماره ۸- آزمون تحلیل کوواریانس مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون گروه

#### آزمایش و شاهد در نمره کل پرسش‌نامه نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	مجذوراتا (شدت اثر)
پیش‌آزمون	۲/۰۹	۱	۲/۰۹	۱۵۵/۵۵	$< 0/001$	۰/۶۸
آموزش	۲/۶۵	۱	۲/۶۵	۱۹۶/۵۸	$< 0/001$	۰/۷۲
خطا	۰/۹۸	۷۳	۰/۰۱			

طبق نتایج جدول شماره ۸، معنی داری  $f$  در سطح  $P > 0/001$  نشان می دهد که پیش آزمون اثر داشته است و پس از تعدیل میانگین ها، دو گروه با هم مقایسه شده اند. همچنین مقدار  $f$  به دست آمده از اثر آموزش بر نمره کل پرسشنامه نگرش نیز با  $P > 0/001$  معنی دار است. این نتیجه بیانگر این مطلب است که اثر آموزش بر نگرش دانشجویان، تفاوت معنی داری بین میانگین گروه آزمایش و شاهد نشان می دهد. به عبارت دیگر آموزش مهارت های قاطعیت موجب تغییر در نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد شده و این تغییر ایجاد شده در جهت تقویت نگرش منفی بوده است.

### جدول شماره ۹- آزمون $t$ وابسته برای بررسی تفاوت بین میانگین نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف در گروه آزمایش

معنی داری	درجه آزادی	$t$	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین ها	آمار مؤلفه های نگرش
0/019	38	2/45	0/17	0/06	نگرش کلی
0/008	38	2/78	0/21	0/09	مؤلفه عاطفی
< 0/001	38	6/77	0/27	0/30	مؤلفه رفتاری
1/000	38	0/00	0/20	0/00	مؤلفه شناختی
< 0/001	38	5/53	0/13	0/11	نمره کل پرسشنامه نگرش

طبق نتایج جدول شماره ۹ و با توجه به مقدار  $t$  در نگرش کلی در سطح  $P > 0/018$ ، مؤلفه عاطفی در سطح  $P > 0/008$ ، مؤلفه رفتاری در سطح  $P > 0/001$  و نمره کل پرسشنامه نگرش در سطح  $P > 0/001$  تفاوت پس آزمون و آزمون پیگیری معنی دار است. یعنی به جز مؤلفه شناختی که تفاوت بین میانگین نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری مشاهده نشد؛ در فاصله زمانی بین پس آزمون و آزمون پیگیری در سایر موارد (نمرات نگرش کلی، رفتاری، عاطفی و نمره کل پرسشنامه نگرش) نگرش به طور معنی دار به جهت منفی کاهش یافته و نسبت به سوء مصرف مواد نگرش دانشجویان منفی تر شده است.



### جدول شماره ۱۰- آزمون t وابسته برای مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون نمره نگرش دانشجویان گروه شاهد نسبت به سوء مصرف مواد

معنی داری	درجه آزادی	t	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین ها	آمار مؤلفه های نگرش
۰/۰۲	۳۶	-۲/۲۷	۰/۱۶	-۰/۰۶	نگرش کلی
۰/۱۶۸	۳۶	-۰/۴	۰/۲۰	-۰/۰۱	مؤلفه عاطفی
۰/۳۲	۳۶	-۱	۰/۲۰	-۰/۰۳	مؤلفه رفتاری
۰/۰۶	۳۶	۱/۹۲	۰/۱۳	۰/۰۴	مؤلفه شناختی
۰/۳۹	۳۶	-۰/۱۸۵	۰/۱۱	-۰/۰۱	نمره کل پرسشنامه نگرش

طبق نتایج جدول شماره ۱۰ و نمرات میانگین در نگرش کلی، مؤلفه عاطفی، رفتاری و نمره کل پرسش نامه در پس آزمون افزایش نشان می دهد و در مؤلفه شناختی، میانگین کاهش یافته است؛ یعنی نمره دانشجویان در سطح  $P > 0/05$  در مؤلفه های عاطفی، رفتاری، نگرش کلی و نمره کل پرسش نامه معنی دار است و نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد به جهت مثبت گرایش پیدا کرده است و افزایش نمره میانگین پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه شناختی نیز در سطح  $P > 0/06$  معنی دار نیست. معنی دار نبودن تفاوت میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد که تغییر نگرش در جهت منفی، نسبت به سوء مصرف مواد در دانشجویان گروه شاهد مشاهده نشده است.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحقیق نشان می دهد که در پاسخ فرضیه اول تحقیق که عبارت است از این که آموزش مهارت های قاطعیت، موجب تقویت نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد می شود، می توان با توجه به نتایج جداول شماره ۱ و ۷، به تفاوت معنی دار نگرش دانشجویان به جهت منفی نسبت به سوء مصرف مواد اشاره کرد. یعنی آموزش مهارت های قاطعیت بر نگرش دانشجویان گروه آزمایش نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و نگرش آنان را نسبت به سوء مصرف مواد منفی تر ساخته است. بنابراین فرضیه اول تأیید می شود.

در پاسخ فرضیه دوم تحقیق که عبارت است از این که آموزش مهارت های قاطعیت در مؤلفه های شناختی، عاطفی و رفتاری در نگرش نسبت به سوء مصرف مواد، تغییر ایجاد می کند؟ می توان با توجه به نتایج جداول (شماره ۱، ۳، ۴، ۵، ۶ و ۷) به اثر آموزش مهارت های قاطعیت بر مؤلفه های نگرش دانشجویان گروه آزمایش نسبت به سوء مصرف مواد اشاره کرد؛ یعنی آموزش مهارت های قاطعیت باعث شده است در مؤلفه های



شناختی، عاطفی، رفتاری و کلی نگرش دانشجویان تغییر ایجاد شود و در آمادگی عمل دانشجویان، حالت هیجانی و احساسی، باورهای غلط و نگرش کلی دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تغییر معنی دار ایجاد شود.

میانگین نمرات کل پرسش نامه نگرش نسبت به سوء مصرف مواد در پیش آزمون گروه شاهد ۰/۵۸ در مقایسه با پس آزمون گروه شاهد ۰/۶۰ (جدول شماره ۱) و معنی دار نبودن آزمون t نمره کل پرسش نامه نگرش در گروه شاهد برابر ۰/۸۵ (جدول شماره ۹) نشان دهنده آن است که میانگین نمره کل پرسش نامه نگرش در این گروه کاهش پیدا نکرده است. در حالی که در گروه آزمایش میانگین نمرات کل پرسش نامه نگرش در پیش آزمون ۰/۸۸ و در پس آزمون ۰/۳۸ (جدول شماره ۱) نشان دهنده آن است که میانگین نمره کل نگرش بعد از مداخله آموزشی کاهش یافته است. اجرای آزمون تحلیل کوواریانس در نمره کل پرسش نامه نگرش در گروه آزمایش و شاهد نشان داد که f محاسبه شده ۱۹۶/۵۸ در سطح ۰/۰۰۱.  $P >$  معنی دار است (جدول شماره ۷). معنی داری f به این معنی است که آموزش مهارت های قاطعیت، اولاً بر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و باعث تغییر نگرش آنها شده است و ثانیاً نگرش دانشجویان را نسبت به سوء مصرف مواد منفی تر ساخته است.

آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش و شاهد در نمره نگرش کلی دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان داد که f محاسبه شده ۸۰/۱۰ در سطح ۰/۰۰۱.  $P >$  معنی دار است (جدول شماره ۳). یعنی آموزش مهارت های قاطعیت، بر نگرش کلی دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و نگرش کلی آن ها را منفی تر کرده است. نتیجه مشاهده تأیید شده، بخشی از فرضیه دوم تحقیق است که اشاره دارد به این مطلب که آموزش باعث تغییر در نگرش کلی دانشجویان می شود.

آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش و شاهد در نمره مؤلفه رفتاری (آمادگی عمل) دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان داد که f محاسبه شده ۱۱۶/۹۳ در سطح ۰/۰۰۱.  $P >$  معنی دار است (جدول شماره ۴). یعنی آموزش مهارت های قاطعیت بر آمادگی عمل دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و آن را تغییر داده است. نتیجه مشاهده شده، تأیید بخشی از فرضیه دوم تحقیق است که اشاره دارد به این مطلب که آموزش باعث تغییر در رفتار دانشجویان می شود.

آزمون تحلیل کوواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش و شاهد در نمره مؤلفه عاطفی (حالت هیجانی و احساسی) دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر، نشان داد که f محاسبه شده ۴۲/۱۱

در سطح  $P > 0/001$  معنی دار است (جدول شماره ۵). یعنی آموزش مهارت‌های قاطعیت بر حالت هیجانی و احساسی دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و آن را دستخوش تغییر قرار داده است. نتیجه مشاهده شده تأیید بخشی از فرضیه دوم تحقیق است که اشاره دارد به این مطلب که آموزش باعث تغییر در حالت هیجانی دانشجویان می‌شود.

آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات پس آزمون گروه آزمایش و شاهد در نمره مؤلفه شناختی (باورهای غلط) نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان داد که  $f$  محاسبه شده  $23/81$  در سطح  $P > 0/001$  معنی دار است (جدول شماره ۶). یعنی آموزش مهارت‌های قاطعیت بر باورهای غلط و غیر واقع بینانه دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر داشته و آن را دستخوش تغییر قرار داده است. نتیجه مشاهده شده، تأیید بخشی از فرضیه دوم تحقیق است که به این مطلب اشاره دارد که آموزش باعث تغییر در باورهای غلط دانشجویان می‌شود.

اجرای آزمون  $t$  وابسته برای بررسی تفاوت بین میانگین نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری مؤلفه‌های نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر در گروه آزمایش نشان میدهد که  $t$  محاسبه شده در نگرش کلی، در سطح  $P > 0/019$ ، در مؤلفه عاطفی در سطح  $0/008$ ، در مؤلفه رفتاری در سطح  $P > 0/001$  و نمره کل پرسشنامه نگرش در سطح  $P > 0/001$  معنی دار است. یعنی اجرای آزمون پیگیری پس از شش هفته، بعد از پایان مداخله آموزشی و انجام پس آزمون بر روی گروه آزمایش نشان داد که تفاوت معنی داری بین میانگین پس آزمون و آزمون پیگیری، به جز مؤلفه شناختی در سایر مؤلفه‌ها وجود دارد. معنی دار بودن  $t$  محاسبه شده می‌تواند ناشی از موارد ذیل باشد:

۱. رشد آزمودنی‌ها و کسب آگاهی بیش تر در زمینه سوء مصرف مواد
۲. اثربخشی مداخله آموزشی در طول زمان و حساس شدن دانشجویان به موضوعات مطرح شده در جلسات کارگاه آموزش مهارت‌های قاطعیت پس از پایان جلسات
۳. اصرار دانشجویان برای دریافت جزوه کامل آموزشی که در کارگاه آموزشی ارائه شد.
۴. مطالعه جزوه آموزشی با عنوان "حقایق محض درباره مواد مخدر" (طارمیان، ۱۳۸۴)

در مؤلفه شناختی با توجه به میانگین پس آزمون  $0/18$  و آزمون پیگیری  $0/18$  و عدم تغییر میانگین، در نمرات دانشجویان تغییری مشاهده نشد. به عبارت دیگر، پس از گذشت شش هفته از زمان اجرای پس آزمون در گروه آزمایش به جز مؤلفه شناختی، در مؤلفه کلی نگرش، مؤلفه رفتاری، مؤلفه عاطفی و نمره کل پرسش نامه، نگرش

دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد به طور معنی داری منفی تر شده است. می توان نتیجه گرفت که آموزش به همراه ارائه بسته آموزشی در خصوص اثرات انواع مواد مخدر و زیان های آن و علل و عوامل ابتلای جوانان به اعتیاد در طول زمان نیز می تواند بر روی نگرش دانشجویان اثر گذاشته، تمایل و گرایش آنان را نسبت به مواد مخدر، اعتیاد و معتاد منفی تر کند. عوامل فوق (آموزش و ...) از لحاظ آمادگی برای عمل که حاکی از اجتناب دانشجو از اعتیاد است و نیز ایجاد حالت هیجانی و احساسی ناخوشایند نسبت به اعتیاد، معتاد و مواد مخدر و در مجموع نگرش کلی منفی تر نسبت به اعتیاد در دانشجویان پس از گذشت زمان نیز اثربخشی خود را نشان داده است.

اجرای آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون گروه آزمایش و شاهد و با توجه به معنی داری t محاسبه شده در سطح  $P > 0/001$  (جدول شماره ۲) بیانگر این موضوع است که دو گروه به طور معنی داری از لحاظ نگرش نسبت به سوء مصرف مواد تفاوت دارند و نگرش گروه آزمایش در مقایسه با گروه شاهد در قبال سوء مصرف مواد قبل از مداخله آموزشی مثبت تر بوده است. تفاوت معنی دار دانشجویان دو دانشگاه از لحاظ نگرش نسبت به سوء مصرف مواد ممکن است ناشی از تفاوت دانشجویان دانشگاه از لحاظ میزان آگاهی، اطلاعات، تفاوت نگرش نسبت به سوء مصرف مواد، کسب برخی مهارت های زندگی و سایر عوامل مؤثر بر روی نگرش باشد.

به طوری که ملاحظه می شود، فرضیه اول و دوم تحقیق تأیید می شود. یعنی نتیجه گرفته می شود که مهارت های قاطعیت نگرش منفی نسبت به سوء مصرف را در دانشجویان تقویت می کند و نیز می تواند در مؤلفه های شناختی، عاطفی، رفتاری و کلی نگرش دانشجویان تغییر ایجاد کند. همچنان که در تحقیق یونسی (۱۳۸۰) برنامه آموزش پیشگیری از اعتیاد توانسته بود منفی سازی نگرش دانش آموزان را در سه جنبه عاطفی، شناختی و رفتاری را به دنبال داشته باشد. در تحقیق رحمتی (۱۳۸۳) آموزش مهارت های مقابله ای در تغییر نگرش و ایجاد نگرش منفی نسبت به سوء مصرف مواد در سه حیطه شناختی، عاطفی و رفتاری مؤثر بوده است. نتایج تحقیق سهرابی و همکاران (۱۳۸۳) نشان می دهد که برنامه آموزشی ساخت رفتارهای سالم که شامل تنظیم اهداف زندگی، ارتقای عزت نفس، توانایی مقابله با استرس ها، شناسایی موقعیت های پرخطر و کسب مهارت های اجتماعی و آموزش مهارت های قاطعیت بود، در بین دو گروه شاهد و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معنی داری در سه حیطه شناختی، رفتاری و عاطفی به دست آمد و آموزش توانست نگرش منفی نسبت به سوء مصرف را در دانشجویان تقویت کند و بیش ترین تأثیر را در جنبه شناختی نشان داد. در تحقیق داپونت و همکاران (۱۹۸۴) برنامه قاطعیت ورزی پیشگیری از سوء مصرف مواد بر روی دانش آموزان نشان داد که گروه

آزمایش نسبت به گروه شاهد تغییرات معنی داری در نگرش نسبت به سوء مصرف مواد مخدر نشان دادند. تحقیقات بوتوین وانگ (۲۰۰۳)، بوتوین و همکاران (۱۹۸۰) نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی می‌توانند ۵۶ تا ۶۷ درصد کاهش مصرف سیگار ایجاد کند. در تحقیق باقری (۱۳۸۱) آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییر دانش و نگرش دانش‌آموزان نسبت به مواد مخدر بررسی شد و نتایج نشان داد در نگرش دانش‌آموزان گروه آزمایش، تغییرات معنی داری نسبت به گروه شاهد ایجاد شد. طارمیان (۱۳۸۰) در تحقیقی به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر نشان داد دانش‌آموزانی که تحت آموزش قرار گرفتند نسبت به گروه شاهد نگرش منفی‌تری در قبال مواد مخدر پیدا کردند. در تحقیق منشی و همکاران (۱۳۸۱) نیز آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از احتمال گرایش جوانان به سوء مصرف مواد نقش مؤثر داشته است. در تحقیق قادری دهکردی (۱۳۷۹) برنامه آموزشی توانست در تغییر نگرش و افزایش آگاهی آزمودنی‌ها تأثیر بگذارد.

در مطالعه ایزن و همکاران (۲۰۰۴) تحت عنوان "تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای نسبت به مراقبت‌های معمول در مصرف کردن و به تأخیر انداختن مصرف مواد مخدر" میزان مصرف مواد به طور معنی داری در گروه آزمایش از خط پایه پایین‌تر آمده بود. در مطالعه بوتوین و همکاران (۲۰۰۶) اثربخشی برنامه شناختی-رفتاری پیشگیری از سوء مصرف طی سه سال بر روی دانش‌آموزان بررسی شد. نتایج نشان داد که ۶۰ درصد دانش‌آموزانی که برنامه مداخله را دریافت کرده بودند، کاهش معنی داری در مصرف مواد نشان دادند و برنامه پیشگیری بر انتظارات هنجاری نسبت به مواد و دانش و نگرش مربوط به مواد اثر معنی داری گذاشته بود. در تحقیق گیلبرت و همکاران (۲۰۰۱) دانش‌آموزان ۲۹ مدرسه نیویورک، برنامه آموزشی مهارت‌های امتناع از مواد، معیارهایی بر ضد مواد، مهارت‌های خود مدیریتی شخصی و مهارت‌های اجتماعی عمومی به منظور مقاومت در برابر مصرف مواد مخدر دریافت کردند که گروه آزمایش پس از ارائه آموزش، مصرف کمتر سیگار و استفاده کمتر از مواد استنشاقی و نوشیدن الکل گزارش کردند.

نتایج مطالعه هانی وینکل و آبهاور (۲۰۰۴) با آموزش مهارت‌های زندگی بر روی دانش‌آموزان آلمانی، دانمارکی، استرالیایی و لوگزامبورک طی چند ماه نشان داد که آموزش، اثر مثبتی بر روی ایمنی از کشیدن سیگار داشته است. در تحقیق بوتوین و همکاران (۲۰۰۳) اثر بخشی برنامه پیشگیری از سوء مصرف مواد بر پیشگیری از مصرف تنباکو و الکل در بین دانش‌آموزان، با آموزش مهارت‌های مقاومت اجتماعی و مهارت‌های صلاحیت فردی و اجتماعی عمومی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که نگرش ضد مصرف

مواد به طور معنی داری در گروه آزمایش بالا رفته است.

تحقیقات فوق مؤید این مطلب است که آموزش مهارت های زندگی که یکی از حیطه های آن مهارت های قاطعیت است، به همراه آموزش عوارض مصرف مواد می تواند در نگرش، رفتار و احساس دانشجویان تأثیر گذاشته، نگرش آنان را نسبت به سوء مصرف مواد منفی تر کند. در پژوهش حاضر نیز نتایج به دست آمده همسویی با تحقیقات انجام شده در این زمینه را نشان می دهد.

### محدودیت های پژوهش

۱. همتا نبودن دو گروه آزمایش و شاهد به واسطه انتخاب دو گروه از دو دانشگاه یکی از محدودیت های پژوهش است.
۲. به علت محدودیت زمان، پیگیری تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد پس از گذشت یک یا دو سال، امکان پذیر نبود.

### پیشنهادها

۱. دانشجویان در معرض خطر شناسایی شوند و با توجه به همه عوامل خطر آفرین، روش ها و عوامل محافظت کننده به کار گرفته شود.
۲. با توجه به اینکه در این تحقیق، مرحله پیگیری انجام شده است، ایجاد تغییرات معنی دار در نگرش، احساس و رفتار دانشجویان نیازمند جلسات تقویتی مستمر است.
۳. علاوه بر موضوع تحقیق حاضر، آموزش سایر مهارت های زندگی نیز، به منظور پیشگیری از ابتلا به آسیب ها و سوء مصرف مواد مناسب است.
۴. ارائه درسی با عنوان مهارت های زندگی در کلیه دانشگاه های دولتی و غیر دولتی و آموزش مهارت های قاطعیت، مقابله، توانایی تصمیم گیری، حل مسئله، کنترل اضطراب و استرس پیشنهاد می شود.
۵. ارتقای آگاهی و دانش دانشجویان در زمینه زیان های جسمی، روحی و روانی اعتیاد، به عبارت دیگر برگزاری کارگاه های آموزشی برای آنان، به طوری که در جهت ایجاد نگرش منفی نسبت به مواد مخدر اطلاعات مفید به آنان ارائه و راه های مقاومت و روبه رو شدن با آسیب ها به آنان آموزش داده شود.
۶. تقویت نقش مشاور در دانشکده ها و خوابگاه ها، برای یاری رساندن به افراد در معرض خطر، به نحوی

که بتوانند در زمان بروز مشکل با مراجعه حضوری یا تلفنی، مشکل خود را طرح کنند و از بروز بسیاری مشکلات و آسیب‌ها پیشگیری شود.

### منابع فارسی

۱. اسعدی، حسن. (۱۳۸۰). علل و عوامل اعتیاد به مواد مخدر. نشریه پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در آموزش و پرورش، تهران، ژرفای تربیت.
۲. اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۷۸). آموزش مهارت‌های اجتماعی به منظور جلوگیری از سوء مصرف مواد. خلاصه مقالات دومین همایش پیش‌گیری از سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان. تهران، انتشارات امور تربیتی آموزش و پرورش شهر تهران.
۳. باقری، منصور. (۱۳۸۱). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تهران.
۴. بردار دل؛ دزیل، ژ، لامارش، ل. (۱۳۸۰). روانشناسی اجتماعی. ترجمه حمزه گنجی، تهران، انتشارات ساوالان.
۵. بوهنر، جرد؛ وانک، میکائیل. (۱۳۸۲). نگرش و تغییر آن. ترجمه منیژه صادقی بینس، تهران، انتشارات ساوالان.
۶. بهرامی احسان، هادی. (۱۳۸۰). اعتیاد: رسانه‌های گروهی و پیشگیری، تهران، انتشارات سروش.
۷. رحمتی، عباس. (۱۳۸۳). تأثیر آموزش مهارت‌های مقابل‌های به شیوه بحث گروهی بر نگرش دانش‌آموزان کرمان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی.
۸. زارعی، محبوبه. (۱۳۸۱). پیشگیری از سوء مصرف مواد در مدارس. سراب، ماهنامه علمی فرهنگی-اجتماعی.
۹. سهرابی، فرامرز. هادیان، مینا دائمی، حمیدرضا. اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۸۳). اثربخشی آموزشی ساخت رفتارهای سالم در نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد. گزارش.
۱۰. طارمیان، فرهاد. (۱۳۸۰). بررسی مقدماتی اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان سال اول راهنمایی. دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر آموزش و پرورش.

۱۱. طارمیان، فرهاد. (۱۳۸۱). سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان. تهران، انتشارات تربیت.
۱۲. طارمیان، فرهاد. (۱۳۸۴). حقایق محض درباره مواد مخدر. تهران، نشریه سخن مشاور، دانشگاه علم و صنعت.
۱۳. قادری دهکردی، صغرا. (۱۳۷۹). بررسی تأثیر یک طرح آموزشی پیشگیری از اعتیاد بر روی نگرش و آگاهی نوجوانان مقطع راهنمایی شهرکرد. پایان نامه کارشناسی ارشد، اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، خوراسگان.
۱۴. قربانی، بیژن. (۱۳۸۰). تأثیر روش های تغییر نگرش و ابراز وجود بر گرایش به عدم مصرف مواد در معتادان داوطلب استان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد، اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، خوراسگان.
۱۵. کاپلان، هارولد. سادوک، بنیامین، گرب، جک. (۱۳۸۴). خلاصه روان پزشکی علوم رفتاری-روان پزشکی بالینی. ترجمه نصرت الله پورافکاری، تهران، انتشارات شهرآب.
۱۶. کریمی، یوسف. (۱۳۷۹). نگرش و تغییر نگرش. تهران، نشر ویرایش.
۱۷. کوهن، آرتور. (۱۳۷۷). تغییر نگرش و تأثیر اجتماعی. ترجمه علیرضا کلدی، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
۱۸. مک کوی، کلاید. بی، مچ، لیزا. آر، اینسیاردی، جیمز، ای. (۱۳۸۱). سبب شناسی و پیشگیری اعتیاد و سوء مصرف مواد در جوانان و نوجوانان. ترجمه محسن گلپور و جواد خلعتبری، تهران، نشر دواوین.
۱۹. منشی، غلامرضا، سموعی، راحله والیانی، محبوبه. (۱۳۸۱). نقش آموزش مهارت های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان. مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه دیدگان و راه کارهای پیشگیری، اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی، خوراسگان.
۲۰. میلانی فر، بهروز. (۱۳۷۲). بهداشت روانی. تهران، نشر قومس.
۲۱. یونسی، جلال. (۱۳۸۰). تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به اعتیاد به مواد مخدر. تهران، مرکز تحقیقات علوم پزشکی ایران.



**References:**

1. Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitude and predictive social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
2. Bandura, A. (1977). *Social Learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
3. Barkin, S.L., Smith, K.S., Durant, R.H. (2002). Social Skills and attitudes associated with substance use behaviors among Young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30, 448-454.
4. Boron, R.A. & Byrne, D. (1997). *Social psychology*. Boston: Allyn & Bacon.
5. Botvin, G.J., Griffin, K.W., Diaz, T., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: post test and one-year follow-up of a school-based prevention intervention. *Prevention science*, 2(1), 1-13.
6. Botvin, G.J., Schinke, S.P., Epstein, J.A., Diaz, T. (2002). Effectiveness of culturally-focused and generic skills training minority youths. *Psychology of Addictive Behaviors*, 8, 116-127.
7. Botvin, G.J., Schinke, S.P., Epstein, J.A., Diaz, T., & Botvin, E.M. (2006). Effectiveness of culturally-focused and generic skills training approaches to alcohol and drug abuse prevention among minority adolescents: two-year follow-up results. *Psychology of Addictive Behaviors*, 9, 183-194.
8. Botvin, G.J., Eng, A., & Williams, C.L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through life skills training. *Prev Med*, 9, 135-143.
9. Botvin, G.J. and Eng, A. (2003). The efficacy of a multi component approach to the prevention of cigarette smoking. *Preventive medicine*, 11, 199-211.
10. Botvin, G.J., Griffin, K.W., Paul, E., & Macaulay, A.P. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through Life Skills Training. *Journal of child & adolescent substance abuse*, 65-71.
11. Botvin, G.J., Renick, N.L., and Baker, E. (1983). The effects of scheduling format and booster sessions on a broad-spectrum psychosocial smoking prevention program. *Journal of Behavioral medicine*, 6, 359-379.
12. Botvin, G.J., Baker, E., Dusenbury, L., Tortu, S., and Botvin, E. M. (2006). Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive-behavioral approach: Results of a three-year study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 437-446.
13. Botvin, G.J., Dusenbury, L., Baker, E., James-Ortiz, S., Botvin, E. M., and Kerner, I. (2004). Smoking prevention among urban minority youth: Assessing effects on outcome and mediating variables. *Health psychology*, 11(5), 290-299.
14. Botvin, G.J., Baston, H., Witts-Vitale, S., Bess, V., Baker, E., Dusenbury, L. (2000). A psychosocial approach to smoking prevention for urban black youth. *Public Health Reports*, 104, 573-82.
15. Caplan, M., Weisberg, R. P., Grober, J. S., Sivo, P., Grady, K., and Jacoby, C. (1992). Social competence promotion with inner-city and suburban young adolescents: effects on social adjustment and alcohol use. *J. consclin psychol*, 60.(1):56-63.
16. Carroll, M.K. (1998). *Therapy manuals drug addiction: A cognitive behavioral approach*, National Institute on drug abuse press.
17. Dimatteo, M.R.O. (2003). *The psychology of health: Illness and medical care, An Individual perspective*. Brooks/Cole publishing Company, 51-90.
18. Dupont, P. J., Jason, L. A. (1984). Assertiveness training in a preventive Drug Education. *Journal of Drug Education*, 14, (4), 369-78.
19. Eisen, M., Zellman, G.L., Masset, H.A., & Murray, D.M. (2004). Evaluating the life-skills program for adolescence drug education program: first-year behavior outcomes. *Addictive Behaviors*, 27, 619-632.
20. Evans, R.I. (1979). Smoking in children: Developing a social psychological strategy of deterrence. *Prev med*, 5, 122-127.



21. Evans, R.I. Rozelle, R.M. Mittlemark, M.B. Hansen, W.B. Bane, A. Havis, J. (1978). Deterring the onset of smoking in children: knowledge of immediate physiological effects & coping with peer pressure, media pressure, & parent modeling. *J Appl soc psycho.* 8, 126-135.
22. Forman, S. Linne, J. (2003). School based social and personal coping skills training. In Donohex, L. ver at Editors. *Persuasive communication and drug abuse prevention.* Lawrence embaum association. U.S.A. 78-83.
23. Gilbert, J. Botvin, G.J. Griffin, K. W. Diaz, T. & Ifill-Williams, m. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: posttest and one-year follow-up of a school - Based prevention Intervention. *Prevention science*, 2(1), 1-13.
24. Gilchrist, L.D. Schinke, S.P. (1983). Self control skills for smoking prevention. In, Engstrom, P. F. & Anderson, P. *Advances in cancer control.* New York. Alan R. liss.
25. Griffin, k. w. botvin, G.J. Nichols, T.R. & Doyle, M.M. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine*, 36, 1-7.
26. Hanewinkel, R. Abhaver, M. (2004). Fifteen-month follow-up result of a school -based life-skills approach to smoking prevention. *Health Education Research.* Oxford Journals, 19 (2), 125-137.
27. Hargie, O. Saunders, C. & Dickson, D. (1995). *Social skills in interpersonal communication.* Third adition. London: Routledge.
28. Hawkins, D. Catalano, F. Miller, J. (2004). Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. *Psychological Bulletin.* 112-(1), 91-5.
29. Jennifer, A. Epstein, kenneth ,W. Griffin , Gilbert ,J. Botvin . (1999). Competence skills help deter smoking in inner city adolescents . *Institute for prevention Research, New York, USA.*
30. Jennifer, A. Epstein, gilbert, J. Botvin, R. Spoth. (2003). Predicting smoking among rural adolescents: Social and cognitive processes. *Nicotine & Tobacco Research* , Vol 5, 485-491.
31. Jessor, R., & Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychological development: A longitudinal study of youth.* New York: Academic press.
32. Kerutter, K.J. Gewirtz, H. Davnney, J.E. and love, C. (1991). Drug and alcohol prevention project for sixth-graders: first-year finding, *adolescence* 26(102): 287-292.
33. Lawrence ,M. Scheier ,L. Gilbert ,J. Botvin . and Kenneth ,W. Griffin . (2001). Preventive Intervention effects on developmental progression in drug use: Structural equation modeling analyses using longitudinal data. *Institute for prevention Research.* New York. Vol 2, 91-112
34. Lowinson, J.H., Ruiz, P. & Milman, R. (1999). *Substance abuse: A comprehensive textbook.* Williams & Williams.
35. Oetting, E. R., & Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory, socialization characteristics, and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling psychology*, 34, 205-213.
36. Pope, S.E. McHale, S.M. & Craighead, W.E. (1988). *Self-Esteem Enhancement with children and Adolescents.* New York: pergamon press.
37. Ross, M.W. McAlister, A.L. (1999). Aids-Related social Anxieties, social skills and sexual Activities in Indian college students. *Journal of HIV/AIDS prevention & Education for Adolescents & children.*
38. Ross, L., Green, D., & House, P. (1977). The false consensus effect. An egocentric bias in social perception & attributions processes. *J Exp soc psychol*, 13: 279-301.
39. Schinke, S.P. & Gilchrist, L.D. (1984). Primary prevention of tobacco smoking. *J School Health*, 53: 416-419.
40. Sears, P.C. (1991). *Social psychology.* Taylor, prentice-Hall International.
41. Taylor, S.E. (1995). *Health psychology.* Third edition. New York: McGraw Hill.
42. UNAIDS (1999). *world AIDS Campaign with children and young people :facts and figures.* Geneva: Joint United Nations programmed on HIV/AIDS.
43. Weaver, S.C., & Tennant, F.S. (1973). Effectiveness of drug education programs for secondary school students. *American Journal of psychiatry*, 130, 812-814.
44. Zollinger, T. w. Saywell, R.M. Muegge, C.M. Woodring, J.S. Cummings, S.F. & Caine, V.A. (2003). Impact of the life Skills Training curriculum on middle school students tobacco use in Marion county, Indiana, 1997-2000. *Journal of school Health* .73, 338-346.



پښتونستان د علومو او انساني مطالعاتو فریښی  
پرتال جامع علومو انسانی