

Original Article

آموزش مهارت های زندگی و رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد در دانشجویان: یک مطالعه طولی

مهدي مشكي^۱، محمدعلي اصلي نژاد^{۲*}

۱- گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۲- واحد سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۶/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۰۲/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: امروزه سوء مصرف مواد مخدر از ناگوارترین آسیب های اجتماعی است. در سال های اخیر، مصرف مواد در دانش آموزان مدارس و دانشجویان دانشگاه ها رو به افزایش است و توجه ویژه ای را می طلبد. هدف این مطالعه، ارزیابی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر ارتقای رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد بوده است.

مواد و روش ها: در این پژوهش تجربی از نوع کارآزمایی در عرصه، تعداد ۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد، به شیوه نمونه گیری سهمیه ای تصادفی انتخاب و پس از همسان سازی به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه، جای داده شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه های شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد بود که روایی و پایایی آن تعیین و قبل و بعد از مداخله آموزشی و نیز به عنوان آزمون پیگیری پس از گذشت ۴ سال از مداخله آموزشی توسط افراد دو گروه تکمیل شد. داده ها به کمک آزمون های آماری t و کای دو، تحلیل گردیدند.

نتایج: مقایسه میانگین نمرات رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد، در پس آزمون دو گروه آزمایشی و گواه، تفاوت آماری معنی داری را نشان داد ($P < 0.01$) که پس از ۴ سال از انجام مداخله نیز تداوم داشت. بین سطح تحصیلی پدر و رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد ارتباط آماری معنی داری دیده شد ($P < 0.01$).

بحث: آموزش مهارت های زندگی، در تقویت رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد مخدر در دانشجویان مؤثر و ماندگار است. در این راستا طراحی و انجام برنامه های جامع و مداوم آموزش مهارت های زندگی در دانشگاه ها توصیه می شود.

کلمات کلیدی: پیشگیری، رفتار، زندگی، سوء مصرف مواد، مهارت

مقدمه

سوء مصرف مواد ما اکنون نیازمند توجه جدی برای گسترش هر چه بیشتر راهبردهای پیشگیرانه کارآمد هستیم (۲). در مورد پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر، تقسیم بندی و راهکارهای متفاوتی توسط محققین ارائه شده است. در یک نوع تقسیم بندی، پیشگیری از اعتیاد به سه دسته جامع، برگزیده و الزامی تقسیم می شود (۶). همچنین از چند روش دیگر پیشگیری از اعتیاد می توان به برنامه آموزش مهارت های زندگی (LST)، رویکرد افزایش اطلاعات، آموزش عاطفی یا تکیه بر عواطف (AE)، رویکرد مربوط به نفوذ و تأثیر اجتماعی (SI)، و برنامه آموزش مقاومت در برابر سوء مصرف مواد مخدر (DARE) را نام برد (۷).

مهارت های زندگی عبارتی از «مجموعه ای از توانایی ها که زمینه مقابله مؤثر با فشارهای روانی و ارائه رفتارهای مثبت و مفید را فراهم می آورند». این توانایی ها، فرد را قادر می سازند تا مسئولیت های نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، با خواست ها، انتظارات و مشکلات روزانه به ویژه در روابط بین فردی به شکل مؤثری روبه رو شود (۸). اصطلاح مهارت های زندگی به گروه بزرگی از مهارت های

سوء مصرف مواد مخدر یکی از مشکلات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی مهم در بسیاری از کشورها است (۱). جهان در سه دهه اخیر با آمارهای تکان دهنده در خصوص شیوع سوء مصرف مواد در سطح جامعه و به ویژه در بین جوانان و نوجوانان مواجه شده است (۲). دفتر ملل متحد^۱ پیشگیری از جرم و کنترل مواد اخیراً گزارش نموده است؛ حدود ۱۸۵ میلیون نفر در سراسر دنیا در حال حاضر مصرف کننده مواد می باشند و تقاضای درمانی در همه کشورهای جهان رو به افزایش است (۳). بنا به گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، میزان مصرف کنندگان مواد اویپوئیدی تا انتهای سال ۱۳۸۳ در کل کشور ایران حدود ۴/۵ میلیون نفر برآورد شده است (۴). در تحقیق انجام شده توسط سراج زاده و فیضی در ۲۱ دانشگاه دولتی ایران، از جمع پاسخگویانی که مواد مخدر مصرف کرده بودند، ۵/۸ درصد خود را وابسته به مواد مخدر دانسته و ۳/۱ درصد نیز میزان وابستگی خود را زیاد دانسته اند که در مجموع، ۸/۹ درصد دانشجویان وابسته به مواد مخدر تلقی می شوند (۵). از طرف دیگر با توجه به اثرات زیانبار دارویی، اجتماعی، قانونی، بهداشتی و اقتصادی ناشی از

1. United Nations Office

* نویسنده مسئول: محمد علی اصلي نژاد، واحد سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
Email: sdhprc@gmail.com

مطالعه، افزایش در دانش نشان داده‌اند. همچنین نسبت دانش، نگرش و مهارت‌های جراتمندی بعد از شرکت کردن در کارگاه‌های آموزشی، مهارت‌های زندگی تغییر یا افزایش پیدا نموده و ارتباط آماری معنی‌داری در تغییر نگرش نسبت به سوء مصرف مواد و افزایش مهارت‌های اجتماعی بعد از شرکت در کارگاه‌ها بوجود آمده است. بعلاوه، درصد رشد مهارت‌های اجتماعی از نظر نوع دانشکده و نوع جنسیت معنی‌دار به دست آمده و در بین پسران بالاتر گزارش شده است. آن‌ها این گونه نتیجه‌گیری کرده‌اند که بعلاوه افزایش توانایی‌های شناختی، شرکت همه دانشجویان دانشگاه در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی ضروری است (۱۷).

نتایج یک بررسی در دانشگاه فردریخ آلمان نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی نه تنها در مورد افراد غیرسیگاری و غیرالکلی نقش پیشگیرانه دارد، بلکه در افراد معتاد به سیگار و الکل نیز تأثیر بسزایی داشته است (۱۸).

مرادی و همکاران، در مطالعه‌ای تأثیر آموزش مهارت‌های مقاومت در برابر مصرف مواد و پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر را در ۱۸۱ کارگر شرکت پتروشیمی عسلویه در دو گروه مداخله و شاهد مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش آنان تأثیر مثبت این آموزش‌ها را در افزایش آگاهی و نگرش، مهارت‌های مقاومت در برابر مصرف مواد مخدر، خودکارآمدی، توازن تصمیم‌گیری در فعالیت‌های پیشگیری در گروه مداخله نشان داده است (۱۹).

براتی و همکاران در مطالعه‌ای نشان دادند که بهره‌گیری از آموزش مهارت‌های زندگی در جهت کاهش هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان، نتایج اثر بخشی به دنبال داشته است که بیانگر تأثیر برنامه آموزش جرات‌مندی در اصلاح باورها و هنجارهای انتزاعی جوانان می‌باشد و می‌تواند در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد، بخصوص در دانشگاه‌ها، نقش بسیار موثری را داشته باشد (۲۰).

در این راستا، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر ارتقای رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوء مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش تجربی از نوع کارآزمایی در عرصه و با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون در دو گروه آزمایشی و گواه انجام شده است. جامعه مورد پژوهش را کلیه دانشجویان ترم اول ورودی سال ۸۴ دانشگاه علوم پزشکی گناباد تشکیل داد. نمونه پژوهش شامل تعداد ۶۰ نفر (۵۰٪ دختر و ۵۰٪ پسر) از دانشجویان ترم اول ورودی نیمسال دوم ۸۵-۸۴ در رشته‌های مختلف بود که به شیوه نمونه‌گیری سهمیه‌ای تصادفی انتخاب گردیدند و پس از همسان‌سازی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به تعداد مساوی جای داده شدند. معیارهای ورود به گروه‌ها عبارت بودند از:

- ۱- دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گناباد ۲- ورودی نیم سال دوم ۸۴-۸۵-۳ داشتن رضایت و توان شرکت در کارگاه و جلسات گروهی. گروه آزمایش در دو کارگاه یک روزه مهارت‌های زندگی که به صورت هفتگی برگزار شد، شرکت کردند. قبل از شروع اولین کارگاه، آزمودنی‌های هر دو گروه با استفاده از ابزار پژوهش مورد بررسی قرار

روانی- اجتماعی و میان فردی گفته می‌شود که می‌تواند به افراد کمک کند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، بطور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بارآور داشته باشند. مهارت‌های زندگی می‌توانند اعمال شخصی و اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود و سلامت بیشتر یعنی آسایش بیشتر جسمانی، روانی و اجتماعی (۹).

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، یک رویکرد تازه برای پیشگیری است که در وهله اول بر عوامل روانی- اجتماعی سوق دهنده فرد به شروع سوء مصرف مواد تمرکز دارد و تأکید عمده این برنامه بر رشد مهارت‌های شخصی و اجتماعی است (۱۰). این برنامه برای نخستین بار توسط ژیلبرت و بوتوین از دانشگاه کرنل برای پیشگیری از سوء مصرف سیگار در میان نوجوانان، در سال ۱۹۹۷ طراحی شد. پس از آن نیز برای پیشگیری از مصرف الکل و مواد مخدر مورد استفاده قرار گرفت (۱۱).

پژوهشگران، تأثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، استفاده از ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش، تقویت اتکا به نفس، تقویت خودپنداره، پیشگیری از رفتارهای پرخطرانه، خودکشی و بیماری ایدز مورد تأیید قرار داده‌اند. پژوهش‌های بسیاری نیز در مورد سایر آسیب‌های فردی و اجتماعی و بهبود آن‌ها از طریق آموزش مهارت‌های زندگی انجام گرفته است که مؤید گسترش آن است (۸).

زولینگر و همکاران در یک مطالعه به بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش، نگرش‌ها و توانایی دانش‌آموزان مدارس راهنمایی در انتخاب سبک زندگی سالم پرداختند. نتیجه این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های زندگی شرکت کرده بودند، در مقایسه با آن‌هایی که شرکت نکرده بودند، کمتر سیگار می‌کشیدند (۱۲).

ایزن و همکاران در مطالعه‌ای نشان دادند که اطلاعات پس‌آزمون از ۶۲۳۹ دانش‌آموز پایه هفتم تفاوت معنی‌داری با نمرات پیش‌آزمون آن‌ها داشت. به این معنی که در گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد میزان مصرف مواد به طور معنی‌داری در گروه آزمایش از خط پایه پایین‌تر آمده بود (۱۳).

در مطالعه‌ای دیگر، بوتوین و همکاران طی مطالعاتشان به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد نقش مؤثر داشته است (۱۴).

همچنین در مطالعه بوتوین و همکاران، ۴۴۶۶ دانش‌آموز مدارس نیویورک طی سه سال تحت بررسی اثربخشی برنامه شناختی- رفتاری پیشگیری از سوء مصرف مواد قرار گرفتند. در این بررسی دانش‌آموزانی که حداقل ۶۰ درصد برنامه مداخله را دریافت کردند، کاهش معنی‌داری در مصرف مواد نشان دادند (۱۵).

قادری در تحقیق خود نشان داده است که دوره‌های آموزشی در کاهش گرایش به اعتیاد و تغییر نگرش معتادان نقش مؤثری داشته است (۱۶).

مطالعه‌ای توسط نظریور و همکاران، با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در نگرش و آگاهی نسبت به پیشگیری از سوء مصرف مواد بر روی ۲۹۳ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. بر اساس نتایج این پژوهش، ۳۷/۷۴ درصد شرکت‌کنندگان در

گرفتند. چهار سال بعد از پایان مداخله آموزشی نیز (سال ۱۳۸۸) همه آزمودنی‌ها به جز ۹ نفر (۴ نفر از گروه مورد و ۵ نفر از گروه شاهد ریزش داشتند) به کمک ابزار یاد شده ارزیابی شدند. به منظور کنترل عوامل مداخله‌گر مرتبط، در طی این مدت تمامی نمونه‌های دو گروه زیر نظر و پیگیری پژوهشگران بودند. گردآوری داده‌ها به کمک پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل دو بخش زیر صورت گرفت:

الف- مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، رشته تحصیلی، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر، شغل پدر و محل سکونت. ب- رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد که شامل مهارت خودآگاهی، مهارت‌های ارتباطی، رفتار قاطعانه و مهارت نه گفتن، حل مشکل و تصمیم‌گیری، تفکر نقاد، مقاومت در برابر فشارهای غیرمنطقی دیگران، راهبردهای مقابله با استرس، آشنایی با عوارض مصرف مواد و نگرش منفی نسبت به مواد بود. این بخش پرسشنامه از ۴۵ سوال تشکیل شده است. تعداد سؤالات گنجانده شده از هر حیطه ۵ مورد و آیت‌های مورد بررسی از هر مهارت به شرح زیر بوده است:

۱- در حیطه مهارت خودآگاهی، آیت‌های آشنایی با مؤلفه‌های خودآگاهی، مهارت‌های خود ارزیابی، شناسایی نقاط قوت و ضعف خود، مهارت‌های تفکر مثبت، مهارت‌های ایجاد خود انگاره و تصویر تن مثبت، ارتباط عزت نفس و مصرف مواد، عزت نفس و تاب آوری، ویژگی‌های افراد تاب آور و عوامل مؤثر بر این ویژگی‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال کدام یک از موارد زیر از عوامل محیطی مؤثر در رشد ویژگی‌های افراد تاب آور محسوب نمی‌شود؟

الف) روابط حمایت‌گر
ب) معیارها و انتظارات بالا اما معقول خانواده
ج) همدلی

د) فرصت مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی
۲- در حیطه مهارت‌های ارتباطی، آیت‌های آشنایی با تعریف و اهداف ارتباط، اجزای ارتباط، موانع ارتباط و ارتباط نامؤثر، گوش دادن فعال، روابط بین فردی و اهمیت آن و راه‌های ایجاد اعتماد در روابط بین فردی مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، کدام یک از موارد زیر از موانع ارتباط است؟

الف) اختلال، موعظه، توصیه
ب) همراهی، نصیحت، انتقاد
ج) تأیید، موافقت، جذاب بودن
د) تهدید، ابلاغ کردن، شورانگیز بودن

۳- در حیطه مهارت قاطعانه، مهارت نه گفتن و مقاومت در برابر فشارهای غیرمنطقی دیگران، آیت‌های آشنایی با مفاهیم پایه در رفتار جرأت‌مندانه، سبک‌های برقراری ارتباط، انواع رفتار جرأت‌مندانه، موانع شناختی جرأت‌مندی، گام‌های لازم برای تغییر رفتار، مراحل انجام رفتار جرأت‌مندانه، توصیه‌هایی برای «نه» گفتن و تکنیک‌های خاص رفتار جرأت‌مندانه مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، اولین قدم برای رد خواسته غیر منطقی دیگران چیست؟

الف) نه گفتن
ب) بیان واضح آن چه که می‌خواهید
ج) تغییر باورهای خود

د) همدلی کردن
۴- در حیطه مهارت حل مشکل، آیت‌های آشنایی با مفاهیم پایه در حل مسئله، مقابله‌ی مسئله‌مدار و مقابله‌ی هیجان‌مدار، انواع مقابله‌های مسئله‌مدار و هیجان‌مدار و مراحل مقابله‌ی مسئله‌مدار مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، کدام یک از مراحل زیر جزء مقابله‌های مسئله‌مدار است؟

الف) تلاش و کوشش برای حذف و کاهش استرس
ب) گفتگوی درونی
ج) پرت کردن حواس
د) دادن معنی مثبت به استرس

۵- در حیطه مهارت تصمیم‌گیری، آیت‌های آشنایی با فرایند تصمیم‌گیری، عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری، انواع سبک‌های تصمیم‌گیری و مراحل تصمیم‌گیری منطقی مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، «انفعال» جزء ویژگی‌های اصلی کدام یک از سبک‌های تصمیم‌گیری زیر است؟

الف) تصمیم‌گیری تکانه‌ای
ب) تصمیم‌گیری مطیعانه
ج) تصمیم‌گیری اجتنابی
د) تصمیم‌گیری احساسی

۶- در حیطه مهارت تفکر نقاد، آشنایی با مفاهیم پایه در تفکر نقاد، اجزای تفکر نقاد، ابزارهای تفکر، انواع مختلف سؤال‌ها و فرایند تفکر نقاد مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، کدام یک از موارد زیر از قوی‌ترین ابزارهای تفکر می‌باشد؟

الف) کسب تجربه
ب) سؤالات مناسب
ج) تلفیق نظرات
د) تصمیم‌گیری مناسب

۷- در حیطه مهارت مقابله با استرس آشنایی با مفهوم استرس و عوامل وابسته، شناختن یک مدل تبیین مقابله‌ها، شناسایی نشانه‌های استرس، شناسایی راهبردهای مقابله با استرس و توصیف هر یک از این راهبردها، آرام‌سازی و خودگویی‌های سازگارانه مورد بررسی قرار گرفته است.

به عنوان مثال، کدام یک از ویژگی‌های شخصیتی زیر در شیوه مقابله با استرس مؤثر نیست؟

الف) شیوه توضیحی منفی‌گرایانه-اعتماد به نفس بالا
ب) احساس کنترل- وجدان‌مندی
ج) کمال‌گرایی - خوش‌بینی
د) عاطفه‌مندی- مذهب

۸- در حیطه آشنایی با عوارض مصرف مواد، آیت‌های انواع مواد، مکانیسم اثر و عوارض مواد، عوامل خطر و عوامل محافظت‌کننده اعتماد مورد بررسی قرار گرفته است.

به عنوان مثال، احساس دوگانه افزایش اعتماد به نفس + کندی روانی حرکتی، جزء آثار مصرف کدام یک از مواد زیر است؟
الف) تریاک و هروئین
ب) شیشه

ج) حشيش
د) الك

جدول ۱- توزيع فراوانى مطلق و نسبى آزمودنى‌ها بر حسب سن، رشته تحصيلى، تحصيلات پدر، تحصيلات مادر، شغل پدر و محل سكونت

فراوانى		متغيرها	نسبى
مطلق	نسبى		
۳۰	۵۰٪	جنس مرد	
۳۰	۵۰٪	زن	=
۳۱	۵۱/۶٪	سن ۱۷ تا ۱۹ سال	
۲۳	۳۸/۳٪	۲۰ تا ۲۲ سال	=
۶	۱۰/۲٪	۲۳ تا ۲۴ سال	=
۳۰	۵۰٪	رشته تحصيلى گروه بهداشت	
۱۶	۲۶/۷٪	گروه پرستارى	=
۱۴	۲۳/۳٪	اتاق عمل و بيهوشى	=
۶	۱۰٪	تحصيلات پدر ابتدائى	
۱۱	۱۸/۳٪	سيكل	=
۲۱	۳۵٪	ديپلم	=
۱۲	۲۰٪	فوق ديپلم	=
۶	۱۰٪	ليسنس	=
۴	۶/۷٪	فوق ليسانس و بالاتر	=
۸	۱۳/۳٪	تحصيلات مادر ابتدائى	
۲۳	۳۸/۳٪	سيكل	=
۱۸	۳۰٪	ديپلم	=
۶	۱۰٪	فوق ديپلم	=
۵	۸/۳٪	ليسنس	=
۲۰	۳۳/۳٪	شغل پدر كارگر و كشاورز	
۱۶	۲۶/۷٪	كارمند	=
۱۹	۳۱/۷٪	آزاد	=
۵	۸/۳٪	بيكار	=
۴۰	۶۶/۶٪	محل سكونت خانواده شهر	
۲۰	۳۳/۳٪	روستا	=

داشتند (جدول ۱).

نتايج آزمون T مستقل نشان داد كه قبل از مداخله آموزشى بين دو گروه آزمائشى و گواه از نظر رفتارهاى پيشگيرى كننده از سوء مصرف مواد بين پس آزمون (چهار سال بعد) و پيش آزمون تفاوت آمارى

۹- در حيطه نگرش نسبت به مصرف مواد، آيتم‌هاى نگرش كلّى نسبت به اعتياد و مصرف مواد، نگرش اجتماع به اعتياد، مصرف مواد به عنوان راه‌حل مشكلات، نسبت به گريز از اعتياد و نگرش نسبت به شخصيت فرد معتاد مورد بررسى قرار گرفته است.

به عنوان مثال، تجربه يك بار مصرف مواد مخدر مى‌تواند خطر آفرين باشد. الف- بلى ب- خير

براي تايد روايى صورى و محتواى پرسشنامه، از نظر هشت نفر از صاحب نظران استفاده شد و پايابى آن با استفاده از آلفاى كرونباخ ۰/۸۲ بدست آمد كه با توجه به مقدار عددى حاصل مى‌توان پايابى اين پرسشنامه را پذيرفت.

پس از اخذ مجوز و توجيه اهداف پژوهش، تأكيد بر محرمانه بودن نتايج، جلب اعتماد و رضائت آزمودنى‌ها؛ اطلاعات مورد نياز با اجرائى پرسشنامه‌ها بر روى اعضاى گروه‌هاى مورد نظر قبل و بعد از برگزاري كارگاه‌هاى آموزشى مهارت‌هاى زندگى به دست آمد. با توجه به اينكه طرح به صورت پيش‌آزمون پس‌آزمون بوده است، لازم بود پرسشنامه‌ها كدگذارى شود تا آزمودنى‌ها قبل و بعد از برگزاري كارگاه‌ها و نيز ۴ سال بعد مورد آزمون مجدد قرار گيرند. همچنين براي كنترل يك سوكتور بودن مداخله، پيش‌آزمون و پس‌آزمون توسط آزمون گر مجربى كه از نوع مداخله بى اطلاع بود، گرفته شد.

برگزار كنندگان جلسات، ۴ نفر شامل دو نفر روانپزشك و دو نفر كارشناس ارشد روانشناسى بالينى بودند كه دوره آموزش مهارت‌هاى زندگى را طى كرده بودند. فنون آموزشى بصورت سخنرانى، بحث و گفتگو، پرسش و پاسخ، انجام تمرينات عملى، ايفاي نقش، الگوبردارى و ارائه جزوات آموزشى بوده است.

تجزيه و تحليل داده‌ها در اين پژوهش به كمك نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، استفاده از روش‌هاى آمار توصيفى و استنباطى مانند فراوانى، ميانگين، انحراف معيار، آزمون‌هاى T و Chi-Square در سطح معنادارى ۰/۰۵ انجام شد.

نتايج

ميانگين سنى واحدهاى پژوهش شركت كننده در اين بررسى، ۱۹/۷ سال با انحراف معيار ۱/۸ بوده است. ۵۱/۶٪ نمونه پژوهش در گروه سنى ۱۷ تا ۱۹ سال و ۳۸/۳٪ در گروه سنى ۲۰ تا ۲۲ سال و ۱۰/۲٪ در گروه سنى ۲۳ تا ۲۴ سال قرار داشتند، به گونه‌اى كه بيشترين درصد سنى مربوط به گروه سنى ۱۷ تا ۱۹ سال و كمترين درصد سنى مربوط به گروه سنى ۲۳ تا ۲۴ سال مى‌باشد. حدود ۵۰٪ از آزمودنى‌ها در رشته‌هاى گروه بهداشت، ۲۶/۷٪ گروه پرستارى، ۲۳/۳٪ اتاق عمل و بيهوشى، مشغول به تحصيل بودند. از نظر متغير سطح تحصيلى پدر، ۱۰٪ در سطح ابتدائى، ۱۸/۳٪ راهنمايى، ۳۵٪ ديپلم، ۲۰٪ فوق ديپلم، ۱۰٪ ليسانس و ۶/۷٪ فوق ليسانس و بالاتر بودند. همچنين از نظر سطح تحصيلى مادر ۱۳/۳٪ در سطح ابتدائى، ۳۸/۳٪ راهنمايى، ۳۰٪ ديپلم، ۱۰٪ فوق ديپلم، ۸/۳٪ ليسانس و بالاتر بودند. از نظر متغير شغل پدر، ۸/۳٪ درصد بيكار، ۳۳/۳٪ كارگر، ۲۶/۷٪ كارمند و ۳۱/۷٪ داراى مشاغل آزاد بودند. از نظر محل سكونت خانواده، ۶۶/۶٪ در شهر و ۳۳/۳٪ در روستا سكونت

محل سکونت خانواده آن‌ها شهر بوده است، بیشتر دیده شد اما این تفاوت نیز از نظر آماری معنی‌دار نبوده است ($p > 0.05$).

بحث

نتایج حاصل نشان داد که در گروه آزمایش میانگین حاصل از آزمون

معنی‌داری دیده نشد ($p < 0.036$)، اما بلافاصله پس از مداخله، بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار دیده شد ($p < 0.001$) (جدول ۲). به عبارت دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است موجب ارتقای رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد و یا کاهش عوامل خطر در گرایش به سوء مصرف مواد گردد.

جدول ۲- مقایسه میانگین و انحراف معیار رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد در دو گروه آزمایش و گواه قبل و بعد از مداخله آموزشی

مقایسه							
معنی‌داری آزمون مستقل T	نمره T	df	گروه شاهد		گروه مورد		زمان
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۳۶	-۹۱	۵۸	۱/۳۴	۶/۱	۱/۱۸	۵/۸	قبل از مداخله
۰/۰۰۰۱	۱۰/۲۶	۵۳	۱/۳۰	۷/۷	۱/۱۸	۱۰/۶۲	بعد از مداخله

رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش معنی‌داری داشته است. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است موجب افزایش آگاهی از رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد و یا کاهش عوامل خطر در گرایش به سوء مصرف مواد گردد. این یافته با نتایج بسیاری از مطالعات انجام شده در ایران و جهان از جمله (۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۸ و ۱۹) همخوانی دارد.

همچنین آزمون آماری T زوجی در گروه کنترل قبل و بعد از مداخله آموزشی، تفاوت آماری معنی‌داری را از نظر آگاهی از رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد نشان نداد ($p > 0.05$)، اما در گروه آزمایش، از این نظر بین قبل و بعد از مداخله آموزشی تفاوت آماری معنی‌داری دیده شد ($p < 0.001$)، که این تفاوت در آزمون پیگیری بعد از ۴ سال از اجرای برنامه همچنان وجود داشت ($p < 0.01$) (جدول شماره ۳).

جدول ۲- مقایسه میانگین و انحراف معیار رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد در دو گروه آزمایش و گواه قبل و بعد از مداخله آموزشی

مقایسه												
بعد از مداخله و آزمون پیگیری						قبل و بعد از مداخله						
معنی‌داری آزمون زوجی T	نمره T	df	آزمون پیگیری		بعد از مداخله	معنی‌داری آزمون زوجی T	نمره T	df	بعد از مداخله		قبل از مداخله	
			انحراف معیار	میانگین					انحراف معیار	میانگین		
۰/۰۱	۵/۴۵	۲۶	۱/۱۸	۱۰/۶۲	۱۱/۵۱	۰/۰۰۰۱	-۱۵	۲۹	۱/۳۸	۱۱/۴۶	۱/۱۸	۵/۸

نتایج مطالعه مرادی و همکاران، نیز تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی را در افزایش آگاهی و نگرش، مهارت‌های مقاومت در برابر مصرف مواد مخدر، خودکارآمدی، توازن تصمیم‌گیری در فعالیت‌های پیشگیری در گروه مداخله نشان داده است (۱۹). براتی و همکاران، در مطالعه خود نشان دادند که بهره‌گیری از آموزش مهارت‌های زندگی در جهت کاهش هنجارهای انتزاعی ترغیب کننده مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان نتایج اثر بخشی به دنبال داشته است که بیانگر تأثیر آموزش در اصلاح باورها و هنجارهای انتزاعی جوانان می‌باشد و می‌تواند در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد بخصوص در دانشگاه‌ها نقش بسیار موثری را داشته باشد (۲۰). یکی از دلایلی که این یافته‌ها را توجیه می‌کند این است که عوامل

نتایج این پژوهش بین عوامل، جنس، سن و رشته تحصیلی و آگاهی از رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد ارتباط آماری معنی‌داری را نشان نداد ($p > 0.05$)، اما نتایج آزمون chi-square نشان داد که بین سطح تحصیلی پدر و ارتقای رفتارهای پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد، ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.05$)، به گونه‌ای که با بالاتر بودن سطح تحصیلات پدر در آزمودنی‌ها آگاهی از این رفتارها نیز بیشتر بوده است. همچنین یافته‌ها نشان داد که آزمودنی‌هایی که پدرانشان کاسب یا کارمند بوده‌اند، بیشتر از آزمودنی‌هایی که پدران آن‌ها کارگر و بیکار بوده‌اند، مصرف تنباکو را مضر دانسته‌اند؛ هرچند که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبوده است ($p > 0.05$). همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش، اگرچه آگاهی از رفتار قاطعانه در آزمودنی‌هایی که

به گونه‌ای که با بالاتر بودن سطح تحصیلات پدر در آزمودنی‌ها آگاهی از این رفتارها نیز بیشتر بوده است. این یافته نتایج برخی مطالعات از جمله مطالعه بابایی در سال ۱۳۸۷، نشان داده است دانش آموزانی که والدینشان از وضعیت تحصیلی بهتری برخوردار بوده‌اند، آگاهی بیشتری نیز در مورد سوءمصرف مواد داشته‌اند، تأیید می‌کند (۲۴).

احتمالاً خانواده‌هایی که والدین آن‌ها از سطح تحصیلات بالاتری برخوردارند، از توانایی بالقوه‌ی بیشتری جهت افزایش آگاهی فرزندان خود نسبت به سوءمصرف مواد برخوردار بوده و نسبت به افزایش آگاهی و ایجاد نگرش مناسب به سوءمصرف مواد در فرزندان خود به شیوه‌های مختلف اقدام می‌نمایند. این یافته اهمیت والدین و خانواده را در نگرش نسبت به سوءمصرف مواد و به تبع آن رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوءمصرف مواد تداعی می‌نماید.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به ریزش برخی از نمونه‌ها در طول انجام مطالعه و عدم دسترسی به آن‌ها در آزمون پیگیری، انحصار تعداد و رشته‌های تحصیلی دانشجویان در علوم پزشکی اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

با توجه به این که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر نقاد، مقابله با هیجانات و افزایش پذیرش اجتماعی افراد گردد و توانمندی در مهارت‌های مذکور به نوبه خود می‌تواند احتمال گرایش به سوءمصرف مواد را کاهش دهد. از سوی دیگر با عنایت به وجود جوانان و نوجوانان در محیط‌های دانشگاهی تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی به صورت جامع و مداوم به عنوان یک ابزار مناسب پیشگیری از سوءمصرف مواد در دانشگاه‌ها توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران لازم می‌دانند از دانشجویانی که در این طرح شرکت کردند و همچنین از همکاری معاونت پژوهشی و مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی گناباد و همه عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایند.

مذکور با «ظرفیت روان‌شناختی» رابطه مستقیم دارد و آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش «ظرفیت روان‌شناختی» افراد می‌شود. ظرفیت روان‌شناختی یک فرد، عبارت است از «توانایی شخص در مواجهه با دشواری‌های زندگی روزمره». بالا بردن ظرفیت روان‌شناختی، این امکان را به شخص می‌دهد تا زندگی خود را در سطح مطلوب نگه داشته، این توانایی را به صورت رفتار سازگارانه و عمل مؤثر و مثبت نشان دهد (۸). در مطالعه بوهلر در سال ۲۰۰۷، در دانشگاه فردریخ آلمان نشان داده شده است که آموزش مهارت‌های زندگی نه تنها در مورد افراد غیرسیگاری و غیرالکلی نقش پیشگیرانه دارد، بلکه در افراد معتاد به سیگار و الکل نیز تأثیر بسزایی داشته است (۱۸). اسمیت و همکاران در سال ۲۰۰۵ نیز نشان دادند آموزش مهارت‌های زندگی اثر معنی‌داری بر توانایی‌های رهبری و مدیریت در جوانان دارد (۲۱). ثمری و همکاران در سال ۱۳۸۴، در پژوهشی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی و پذیرش اجتماعی افراد گردیده است که می‌تواند بر رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوءمصرف مواد مؤثر باشد (۲۲). والیانی و همکاران در سال ۱۳۸۱، نیز در مطالعه‌ای نشان داده‌اند که برگزاری دوره‌های آموزشی مهارت‌های زندگی در کاهش احتمال گرایش جوانان به سوءمصرف مواد مخدر تأثیر داشته است، لذا بر این آموزش‌ها تأکید نموده‌اند (۱۹).

یافته‌های این پژوهش نشان داد که تفاوت آماری مشاهده شده بین قبل و بعد از مداخله آموزشی در گروه آزمایش حتی در آزمون پیگیری بعد از ۴ سال از اجرای برنامه همچنان وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعه بوتوین و همکاران که در تحقیق خود اعلام می‌دارند که برنامه آموزشی آنان با تداوم ۶/۵ سال حاکی از اثر بخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش مصرف مواد بوده است، همخوانی دارد (۱۴). نظریور و همکاران در سال ۱۳۸۸، نشان داده است که دانش شرکت‌کنندگان در مطالعه افزایش یافته و نیز ارتباط آماری معنی‌داری در تغییر نگرش نسبت به سوءمصرف مواد و افزایش مهارت‌های اجتماعی بعد از شرکت در کارگاه‌ها بوجود آمده است (۱۷). به نظر می‌رسد تغییر نگرش نسبت به سوءمصرف مواد در دراز مدت می‌تواند گرایش به سوءمصرف مواد را کاهش دهد.

نتایج این پژوهش بین سطح تحصیلی پدر و آگاهی از رفتارهای پیشگیری‌کننده از سوءمصرف مواد ارتباط آماری معنی‌داری را نشان داد.

References

1. Jahromi L, Mokri A, Ekhtyari H. Cardiovascular Complications of Opioid Abuse. *Journal of Addiction*. 2009; 7 (1): 69-78.
2. Daemi H R, Sohrabi F, Moghimi barforoosh S F. Investigation of The Effect of Assertive skills Training on Attitude towards Drug Abuse in Tehran and Allame Tabatabaee University students. *Quarterly Journal of Drug Abuse*. 2009; 9(3): 67- 96.
3. Marllat QA, Parks CA, Witkewitz K. Clinical guidelines for implementing relapse prevention therapy. Washington: University of Washington Press; 2002. P.15.
4. Naderi Sh, Bynazadeh M, Safatian S, Peyvandi AA. Comprehensive package of treatment of addiction. Tehran: Center of combing substance abuse. 2009: 24-58. [in Persian]
5. Serajzade H, Feizi A. Drug and alcohol use among students in public universities in 2002- 2003. *Journal of Social Welfare*. 2007; 6 (25): 85-110.
6. Younesi G, Mohamadi MR. Approach to disseminating information on drug use prevention programs among adolescents. *Daneshvar Raftar*. 2006; 13(16): 1-10. [in Persian]
7. Savadkoochi AA, Arjmand Hesabi M, Ali Norouzi R. Acceptability of existing methods for the prevention of addiction and provide the desired pattern. *Rehabilitation*. 2006; 7(3): 50-61. [in Persian]
8. Aslinejhad M A, Alemi A, Tajaddodi M. Life Skills. 1st ed. Mashhad: Ney Negar Publication; 2008: 18- 27. [in Persian]
9. Cord Nooghabi R, Pashshrfi H. Preparation & Collection the Life Skills curriculum for middle school students. Educa-



- tional Innovations Journal. 2005;12(4):21-29. [in Persian]
10. Purchenary M, Golzari M. Effective life skills education to change attitudes on male students in high schools Sirjan to drug abuse. *Research on Addiction*. 2009;8(3):33. [in Persian]
 11. Bagheri M, Bahrami Ehsan H. The role of life skills education Brdانش and attitude toward drug use and self-esteem of students. *Research on Addiction*. 2003; 31(2):155. [in Persian]
 12. Zollinger TW, Saywell RM, Muegge CM, Wooldring JS, Cummings F, Caine VA. Impact of the life skills training curriculum on middle school students tobacco use in Marion County, Indiana, 1997- 2000. *J Sch Health*. 2003; 73(9): 338-346.
 13. Eisen M, Zellman GL, Masset H, Amurray DM. Evaluating the lions – quest skills for adolescence drug education program: first – year behavior outcomes. *Addict Behav*. 2002; 27(4): 619 -632.
 14. Botvin GJ, Griffin KW. Life Skill Training: empirical finding and future direction. *J Prim Prev*. 2004; 25(2): 211-218.
 15. Botvin GJ, Baker E, Dusenbury L, Tortu S, Botvin EM. Preventing adolescent drug abuse through a multimodal cognitive – behavioral approach: results of a 3–year study. *J Consult Clin Psychol*. 2006; 58(4): 437- 446.
 16. Ghaderi Dehkordi S. Effect of an educational project on drug abuse prevention attitudes and awareness of the students in ShareKord city. Islamic Azad University Khorasgan. 2000. [in Persian]
 17. Nazarpoor M, Pouzesh S D, Raoufi M B, Sadagat K, Nazari M, Amini A, et al. Effect of Life Skills Workshops on Changing the Attitudes and Awareness toward Narcotic Drugs abuse in Students. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 2010;31(4):83-86. [in Persian]
 18. Buhler A. The role of life skills promotion in substance prevention: Mediation analysis Friedrich Schiller University, 2007. Available from: URL: <http://file://1.the role of life skills Prevention. htm>.
 19. Moradi M, Heydarinia A R, Babayi G R, Gehangiri M. Stage-based interventions for drug abuse prevention among petrochemical workers in assaluyeh. *Medical Sciences Journal of Islamic Azad University Tehran Medical Branch*. 2009;19(4):246-255. [in Persian]
 20. Barati M, Allahverdipour H, Moeini B, Farhadi Nasab A, Mahjub H, Jalilian F. Assertiveness Skills Training Efficiency on College Students' Persuasive Subjective Norms against Substance Abuse. *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences & Health Services*. 2011;18(3):40-49. [in Persian]
 21. Smith AF, Gentry LS, Ketring SA. Evaluating a youth leadership life skills development program. *J Alcohol Drug Educ*. 2005; 49(4):311-325.
 22. Samari A A, Laalyphase A. Effectiveness of teaching life skills and social acceptance of family stress. *Journal of Addiction*. 2004;52(6):47-55. [in Persian]
 23. Valyany M, Samuie R, Monsheie Gh. Life skills training on the prevention of drug abuse. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*. 2004; 9(4):17-23. [in Persian]
 24. Babaie Asl F. Study of Knowledge of Kerman's High School for Boys Students about the Consequences of Psychoactive Substance Abuse. *Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2008;16(1):18-24. [in Persian]



Original Article

The Life Skills Training and Preventive Behaviors of Substances Abuse among University Students: A Longitudinal Study

Moshki M¹, Aslinejad M A^{2*}

1- Department of Public Health, School of Health; Social Development & Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

2- Department of Psychosocial Health, Deputy of Health, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Received: 30 Apr 2013

Accepted: 12 Sep 2013

Abstract

Background & Objective: Nowadays, substance abuse is one of the bitterest social damages. In the recent years, substance abuse has increased among students of schools and universities, therefore special attention it requires. This study aimed to study the effect of life skills training on the promotion of the preventive behaviors of Gonabad University medical school students' abuse of substances.

Materials & Methods: During the experimental research and field trail, 60 students were Selected through a quota random sampling method and were randomly assigned to the two case and control groups. A Questionnaire that involved demographic factors and Preventive behaviors, which were caused as the result of drug abuse, was used for data collection. The questionnaire's reliability and validity was assessed before and after educational intervention, and as a follow-up, 4 years after educational intervention. The Data was analyzed using T-Test and Chi-square.

Results: Comparison of the mean of the scores in scale Preventive behaviors caused by drug abuse in post-test of two case and control groups had a significant difference ($p < 0/01$) that remained stable 4 years after the end of the intervention. There was a significant difference between some of the demographic factors and Preventive behaviors that had been caused by drug abuse ($p < 0/01$).

Conclusion: Life skills training are effective in strengthening Preventive behaviors of substance abuse in university students. Therefore, life skills training programs should be integrated into university courses in order to comprehensively and consistently the effect of drug abuse on the educational level of students.

Keywords: Behavior, Life, Prevention, Skill, Substances Abuse

* **Corresponding author:** Aslinejad Mohammad Ali, Department of Psychosocial Health, Deputy of Health, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Tel/Fax: +98 533 7229025

Email: sdhprc@gmail.com