

A study of the Effectiveness of Assertive Behavior on Dory on Reducing the Addiction Potential

Received: 22 December 2015 Revised: 10 January 2016 Accepted: 18 January 2016

ABSTRACT

Tahereh Jalili^{1*}
Afshin Zarei²

¹MA in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

²MA in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

Background: The aim of this study was to evaluate the effectiveness of assertiveness training in reducing the addiction potential of eleventh grade male students in the city of Hamadan.

Materials and Methods: This was an experimental study with pretest-posttest design. From Boy's High Schools of Hamadan participated in this study, one school was selected by the cluster sampling method and 40 people were randomly selected and were replaced in a test group and a control group (n = 20 subjects, per group). Assertiveness training for 8 sessions were conducted in the first group while the control group was on the waiting list.

Results: Data were analyzed using analysis of covariance. Descriptive statistics showed that scores of the experimental group had decreased, compared to the control group and post-test showed that the value of F for the preparation of active addiction was 1076.7 and for passive readiness to addiction was 2608.4 which is significant in the level of (P<.001).

Conclusion: The analysis of covariance showed assertiveness training could significantly decrease the scores of experimental group compared to the control group in both dimensions of the addiction potential.

Keywords: assertive behavior, reduction of addiction potential, analysis of covariance.

*Corresponding Author:

Tahereh Jalili
Tel: (+98)9127087796
email: gitijalili66@gmail.com

بررسی اثربخشی رفتار جرات‌مندان بر کاهش آمادگی به اعتیاد

تاریخ دریافت: ۱ دی ۱۳۹۴ تاریخ اصلاح: ۲۰ دی ۱۳۹۴ تاریخ پذیرش: ۲۸ دی ۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت رفتار جرات‌مندان بر کاهش آمادگی به اعتیاد دانش‌آموزان پسر کلاس یازدهم شهر همدان بوده است.

طاهره جلیلی^{*۱}

افشین زارعی^۲

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس آزمون بود. از میان دبیرستان‌های پسرانه شهر همدان از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مدرسه انتخاب و به صورت تصادفی ۴۰ نفر انتخاب شدند و در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند (تعداد هر گروه ۲۰ نفر بوده است). آموزش مهارت رفتار جرات‌مندان به مدت هشت جلسه در مورد گروه اول اجرا شد و گروه کنترل در لیست انتظار بودند.

^۱کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، گروه روان‌شناسی تربیتی، تهران، ایران
^۲کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، گروه روان‌شناسی تربیتی، تهران، ایران

یافته‌ها: داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند. در آمار توصیفی مشخص شد که نمرات گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش زیادی پیدا کرده است و پس‌آزمون نشان داد که مقدار F به دست آمده در آمادگی فعال به اعتیاد ۱۰۷۶/۷ و در آمادگی منفعل به اعتیاد ۲۶۰۸/۴ است که در سطح ($P < ۰/۰۰۱$) معنی‌دار است.

*نویسنده مسئول:

طاهره جلیلی

تلفن: ۹۱۲۷۰۸۷۷۹۶ (+۹۸)

پست الکترونیک:

gitijalili66@gmail.com

نتیجه‌گیری: تحلیل کوواریانس نشان داد آموزش جرات‌ورزی توانسته است نمرات گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل در هر دو بعد آمادگی به اعتیاد به‌طور معنی‌داری کاهش دهد.

کلید واژه‌ها: رفتار جرات‌مندان، کاهش آمادگی به اعتیاد، تحلیل کوواریانس

مقدمه

۴]. برای مصرف بالای مواد مخدر توسط جوانان در ایران دلایل متعددی وجود دارد که می‌توان به سهولت ساخت، دسترسی و استفاده از مواد مخدر، نادیده انگاشتن خطرات ناشی از سوءمصرف مواد، عدم اعتماد جدی برای طراحی و اجرای برنامه‌های مؤثر پیشگیری کنند، از سوءمصرف مواد و تغییر در شیوه زندگی ورود به محیط‌های جدید اشاره کرد [۵].

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات زندگی فاقد مهارت‌ها و توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مشکلات زندگی آسیب‌پذیر نموده و در معرض انواع اختلالات روانی - اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد با توجه به ساختار جمعیت فعلی کشورمان و فراهم بودن بسترهای لازم برای شیوع

سوءمصرف مواد مخدر یکی از مشکلات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی بسیار مهم در بسیاری از کشورها است [۱]. جهان در سه دهه اخیر با آمارهای تکان‌دهنده در خصوص شیوع مصرف مواد در سطح جامعه و به‌ویژه در بین جوانان و نوجوانان مواجه شده است [۲]. هرچند سیر صعودی مصرف مواد مخدر در کشورهای صنعتی تا حدودی کاهش یافته و در حال حاضر سیر نزولی در میان جوانان دارد اما به نظر می‌رسد که در کشور ایران سوءمصرف مواد میان جوانان سیر پیشروند ای را طی می‌کند [۳] و دوره نوجوانی، دوره رشد مهمی است که با فرایند شکل‌گیری هویت همراه است. قسمتی از این فرایند رشدی، خطر جدی است که به شکل رفتارهای جنسی ناسالم و مصرف الکل، سیگار و سایر مواد تظاهر می‌نماید [

پرختر دیگر نیز مؤثر باشد. از سوی دیگری بی‌توجهی به جمعیت جوانان و نیازهای این گروه سنی و افزایش شیوع انواع رفتارهای پرختر مانند سوءمصرف مواد می‌تواند سلامت روانی جوانان، خانواده و کل جامعه را مورد تهدید قرار می‌دهد [۲].

مواد و روش‌ها

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون دوگروهی، یک گروه آزمایشی با یک گروه گواه بود. متغیر مستقل در این پژوهش آموزش رفتار جرات‌مندانه و متغیر وابسته آمادگی به اعتیاد بود. جامعه آماری پژوهش حاضر دانش‌آموزان پسر پایه کلاس یازدهم شهر همدان در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ بودند.

روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی بود. بدین ترتیب انتخاب شدند مرحله اول یکی از نواحی ۱ و یا ۲ آموزش و پرورش شهر همدان به‌صورت تصادفی انتخاب شد، مرحله دوم از بین دبیرستان‌های ناحیه ۲ یک دبیرستان به‌صورت تصادفی انتخاب شد، مرحله سوم ۲ کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد. مرحله چهارم از هر کلاس ۲۰ نفر انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند و مقیاس آمادگی به اعتیاد بر روی آن‌ها اجرا شد.

ابزار سنجش: مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) بود که توسط وید و بوچر ساخته شد و تلاش‌هایی در جهت تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است. این پرسشنامه، مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی- اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵)، ساخته شد این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به‌اضافه ۵ ماده دروغ‌سنج است. نمره‌گذاری هر سؤال بر روی یک پیمانه از صفر (کاملاً مخالفم) تا سه (کاملاً موافقم) هست. البته این شیوه نمره‌گذاری در سؤالات شماره ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱ معکوس خواهد شد.

این پرسشنامه دارای عامل دروغ‌سنج هست که شامل سؤالات شماره ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می‌شود. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه باید مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات (به‌غیر از مقیاس دروغ‌سنج) را باهم جمع نمود. این نمره دامنه‌ای از صفر تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به‌منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ‌دهنده برای اعتیاد می‌باشند و برعکس.

این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل است. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی است و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی است.

اعتیاد در بین جوانان، حدود ۴۴ میلیون نفر از جمعیت کشور در معرض خطر هستند. بالطبع باید راهکار مناسبی جهت مصون‌سازی جوانان و نوجوانان پیدا کرد و آن پیشگیری از سوءمصرف مواد است [۶]. مطالعات نشان می‌دهد که مداخله‌های درونی مناسب می‌تواند به میزان بسیار بالایی رفتارهای پرختر از جمله اعتیاد، خودکشی و فرار نوجوانان را قبل و پس از اقدام کاهش دهد. برای تدوین مداخلات درونی مناسب بررسی‌های زیادی در مورد شناخت ویژگی‌های شخصیتی و شناختی این‌گونه افراد و نیز عامل‌های خطر ساز محیطی انجام شده است. در بیشتر این مطالعات مشخص شده است که این افراد خصوصیات شناختی دارند که می‌تواند عامل خطر ساز مهمی برای آنان باشد. از جمله این ویژگی‌ها می‌توان از نداشتن مهارت جرات‌ورزی، عدم مهارت‌های حل مسئله، ناامیدی، سبک‌انگیزی منفی، نظر منفی نسبت به خود و محیط عدم ارتباط صحیح با دیگران را نام برد [۷].

در همین راستا سازمان جهانی بهداشت آموزش را یکی از اساسی‌ترین اقدامات در پیشگیری و درمان مبتلایان به آسیب‌های اجتماعی می‌داند، چراکه آموزش باعث تغییر پایدار در نگرش و عملکرد افراد و در نهایت تغییر در نحوه زندگی آن‌ها خواهد شد [۸]. هم‌چنین مطالعات زیادی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از سوءمصرف مواد اثرات رضایت‌بخشی داشته است. به‌عنوان مثال بوتون و همکاران طی مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از سوءمصرف مواد نقش داشته است [۹].

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی برای جلوگیری از سوءمصرف مواد در نوجوانان برنامه پیشگیری اولیه مؤثری است که روی عوامل خطر ساز و محافظت‌کننده مرتبط با مصرف مواد تمرکز دارد و به‌خوبی مهارت‌های اجتماعی و شایستگی شخصی را افزایش می‌دهد [۱۰]. کارایی این برنامه به‌خوبی در تحقیقات خارجی مشخص شده است [۱۱ و ۱۲].

در بین مهارت‌های زندگی، قاطعیت (جرات‌ورزی) به‌معنی دفاع از حقوق خود و بیان افکار و احساسات به شیوه مستقیم صادقانه و مناسب است [۱۲]. افراد قاطع برای خود و دیگران احترام قائل‌اند، منفعل نیستند و اجازه نمی‌دهند دیگران از آن‌ها سوءاستفاده کنند [۱۳]. مهارت جرات‌ورزی به نوجوانان احساس خود کارآمدی داده که در روابط متقابل او با دیگران و ایجاد اعتماد عزت‌نفس در وی تأثیر مثبت خواهد داشت [۹]. مطالعات مشابه نیز تأثیر مهارت قاطعیت را در پیشگیری از سوءمصرف مواد گزارش کرده‌اند [۹-۲]. آموزش رفتارهای سالم مانند مهارت قاطعیت از این جهت ضرورت می‌یابد که این آموزش‌ها می‌توانند در پیشگیری از شیوع رفتارهای

شبکه اجتماعی و رشد اجتماعی و دادن تکلیف در مورد تعارفات اجتماعی.

جلسه پنجم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین روی شناسایی خود و آموزش رفتار قاطعانه، برخورد جدی در زندگی و ارتباط عمیق تر با دیگران، تعریف کردن و قدردانی از دیگران، تقاضا کردن و رد تقاضاهای غیرمنطقی به منظور برآوردن نیازهای فردی و اجتماعی و آشنایی با حقوق خود، دادن تکلیف در مورد تعریف و قدردانی از خانواده و دوستان، تقاضا کردن و رد تقاضاهای غیرمنطقی دیگران.

جلسه ششم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی تشخیص بین رفتار همراه با رفتار جرات‌مندان، عدم رفتار جرات‌مندان، شناسایی عوامل ناراحت کننده شخصی به منظور شناسایی نقاط آسیب پذیر خود در ارتباط با دیگران و سعی در رفع آن ها و دادن تکلیف در مورد رفتارهای همراه با رفتار جرات‌مندان و شناسایی عوامل ناراحت کننده شخصی.

جلسه هفتم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی انتقادپذیری و نحوه ی کنار آمدن با انتقاد باهدف پذیرش خطا و اشتباه خود و عدم توجیه و بهانه تراشی درجایی که فرد مقصر است و حفظ خوش‌رویی و متانت و پرهیز از پرخاش به فردی که اشتباه می‌کند. دادن تکلیف در مورد کنار آمدن و قبول انتقاد، تمرین در مورد نحوه انتقاد مناسب و مؤثر و نحوه خصوصی سؤال کردن و کنترل و بیان خشم و دادن تکلیف در مورد نحوه انتقاد کردن و بررسی علل خشم و برخورد با آن.

جلسه هشتم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، تمرین روی نحوه ابراز احساسات مثبت خود به دیگران و شناسایی عوامل زمینه‌ساز برای باورهای غیرمنطقی و نحوه ی برخورد با تحقیرهای کلامی و غیر کلامی و دادن تکلیف در مورد پاسخ به تحقیرهای کلامی و غیر کلامی و شناسایی عوامل زمینه ساز باورهای غیرمنطقی. جمع‌بندی و ارائه خلاصه‌ای از مطالب ارزشیابی و مطرح‌شده [۱۴].

یافته‌ها

در جدول ۱ آمار توصیفی مربوط به نمرات ابعاد آمادگی به اعتیاد به تفکیک برای دو گروه آزمایش و کنترل و نتیجه تحلیل کوواریانس یک‌راهه گزارش شده است. باتوجه به جدول ۱ مشخص است که نمرات گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش زیادی پیدا می‌کند. برای تعیین این تفاوت و یا به عبارت دیگر اثربخشی آموزش جرات‌ورزی بر روی ابعاد آمادگی به اعتیاد باتوجه به طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل از تحلیل کوواریانس یک‌راهه برای هر

روایی و پایایی: در پژوهش زرگر و همکاران (۱۳۸۷) جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمییز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که معنی‌دار هست. اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۰۹ محاسبه شد که در حد مطلوب است.

برنامه آموزش مهارت رفتار جرات‌مندان

برای آموزش مهارت رفتار جرات‌مندان هشت جلسه یک‌ساعته در نظر گرفته شده است. آموزش مهارت‌ها در هر جلسه با استفاده از الگودهی، ایفای نقش، بازخورد دادن، تمرین و تکرار و دیگر تکلیف‌های شناختی و رفتاری انجام می‌شود. در پایان هر جلسه متناسب با مباحث مطرح شده تکالیفی برای خارج از جلسات داده خواهد شد. در ابتدای هر جلسه تکلیف بررسی شده و بازخورد داده خواهد شد.

جلسه اول: معارفه و آشنایی با اعضای گروه، هدف از تشکیل گروه، تعداد و تواری و زمان پایان جلسات، رعایت قوانین، انجام تکالیف منزل، دادن تکلیف در مورد نحوه ی معارفه ی خود به دیگران.

جلسه دوم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، بحث در مورد مهارت‌های کلامی و مهارت های غیر کلامی و تمرین بر روی نحوه ی تصدیق، تحسین، توسعه ارتباط و هرگونه استفاده از زبان کلامی مثل گفتن متشکر، می‌فهمم، بله و مهارت‌های غیر کلامی شامل صداهای زیر لب، لمس (مثل دست دادن در ابتدای برخورد اجتماعی، دست زدن روی شانه‌ها، زدن دست محبت به پشت، فشردن توأم با محبت دست دیگران و نحوه ی بیان (لحن و تن صدا) و دادن تکالیف در مورد مهارت‌های کلامی و غیر کلامی.

جلسه سوم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، تمرین بر روی نحوه ی گوش دادن، آماده کردن محیط فیزیکی، سؤال کردن به منظور روشن شدن مطلب گفته شده، بازگرداندن صحبت‌ها برای ایجاد همدلی در طرف مقابل و ابراز خود و دادن تکلیف در مورد به کارگیری مهارت‌های گوش دادن فعال در هنگام صحبت کردن با دیگران.

جلسه چهارم: ارائه گزارش از تکلیف جلسه ی قبل و دادن بازخورد، تمرین روی دادن و گرفتن تعارفات اجتماعی، احوال‌پرسی و خوش‌آمد گویی، ابراز احساسات به یک دوست صمیمی و آرزوی موفقیت برای او، تبریک اعیاد، ابراز احساسات در مجالس شادی و تسلیم به کسی، معرفی دو دوست به یکدیگر باهدف افزایش

جدول ۱: نمرات میانگین و انحراف معیار دو بعد آمادگی به اعتیاد به تفکیک گروه و دو مرحله سنجش

سطح معنی داری	F	انحراف معیار	میانگین	گروه	
		۲/۹۲۷۱۹	۳۲/۶۰۰	آزمایش	پیش‌آزمون آمادگی فعال
		۳/۵۴۶۳۱	۲۵/۵۵۰۰	کنترل	
		۱/۶۳۱۱۱	۱۴/۶۵۰۰	آزمایش	پیش‌آزمون آمادگی
		۲/۶۶۵۰۸	۳۳/۹۵۰۰	کنترل	
۰/۰۰۰	۱۰۷۶/۷۳۳	۳/۲۸۶۳۴	۳۲/۲۰۰	آزمایش	پس‌آزمون آمادگی فعال
		۲/۶۰۷۶۸	۳۳/۲۰۰	کنترل	به اعتیاد
۰/۰۰۰	۲۶۰۸/۴۵۲	۲/۱۰۲۶۳	۱۵/۰۰۰	آزمایش	پس‌آزمون آمادگی منفعل
		۲/۰۶۴۱۰	۳۳/۵۵۰۰	کنترل	به اعتیاد

توسط سهرابی و همکاران انجام شده بود، اختلاف معنی داری در نمرات پیش‌آزمون و پس از آزمون در بین دو گروه مشاهده شده بود که نشان از تأثیر برنامه آموزشی ساخت رفتار سالم با تکیه بر مهارت‌های در مواد مخدر در بین جامعه هدف بود [۱۵] نیز به اثبات رسیده است که همگی در راستای یافته‌های نتایج خون می‌باشد. بدیهی است یکی از رویکردهای پیشگیری از سوءمصرف مواد کاربرد رویکرد آموزش مهارت‌های زندگی برای پیشگیری از سوءمصرف مواد هست که نتایج به دست آمده در این مطالعه می‌تواند در راستای تقویت این رویکرد باشد.

هم‌چنین، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان جرات‌مندی دانش‌آموزان در معرض خطر تأثیر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ملک شاهی و مؤمن نسب [۱۶] در رفاهی [۱۷] و براتی و همکاران [۱۸] همخوانی دارد. این پژوهش‌ها به طور غیرمستقیم آموزش مهارت‌های زندگی را در افزایش جرات‌مندی نوجوانان مؤثر می‌دانند.

وجود مشکل در زمینه جرات‌مندی از قبیل حضور فعال در اجتماع، کمروبی، ناتوانی در پیدا کردن دوستان جدید و توانایی رد درخواست‌های غیرمنطقی در نوجوانان در معرض خطر موجب می‌شود تا اثرات زیان‌بار این رفتارها سلامتی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، با آموزش مهارت‌های زندگی در تصمیم‌گیری، مقابله با افسردگی، کنترل خشم و مقابله با تنهایی، کمروبی و مقابله با شکست و مراد شدگی می‌توان میزان جرات‌مندی در نوجوانان در معرض خطر را افزایش داد. با این آموزش‌ها نوجوان می‌تواند در جمع به خوبی صحبت کند و از ارزش‌های موردپذیرش خود دفاع کند. مخالفت خود را با نظرات مخالف دیگران بیان کند. دوستان جدید و مفید برای خود پیدا کند و مهارت و شجاعت رد درخواست‌های غیرمنطقی دیگران را به دست آورد [۱۹].

باتوجه به مباحث مطرح شده و یافته‌های پژوهش مبنی بر نقش آموزش ارتباط جرات‌مندان در کاهش آمادگی به اعتیاد در هر دو بعد

یک از ابعاد این مقیاس استفاده شد. باتوجه به نتیجه تحلیل کوواریانس که در جدول ۱ گزارش شده است، مشخص است که آموزش جرات‌ورزی توانسته است نمرات گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل در هر دو بعد آمادگی به اعتیاد به طور معنی داری ($P < 0/001$) کاهش دهد.

به عبارت دیگر، باتوجه به نتایج گزارش در فوق نتیجه فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش جرات‌ورزی بر کاهش نمرات آمادگی به اعتیاد مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری

مشکل سوءمصرف مواد مخدر و پایین آمدن سن مصرف و رسیدن سن مصرف به سن دانش‌آموزان و نتایج مایوس‌کننده رویکردهای درمانی و پیشگیری، محرک‌های قوی برای تدوین و کاربرد رویکردهای درمانی و پیشگیری است. این مطالعه نیز با بهره‌گیری از آموزش مهارت‌های زندگی (آموزش رفتار جرات‌مندان) در جهت کاهش آمادگی به اعتیاد نتایج اثربخش به دنبال داشته است که بیانگر تأثیر برنامه آموزش جرات‌مندی در کاهش آمادگی به اعتیاد نوجوانان است. در بررسی فرضیه اصلی مطالعه که به دنبال بررسی تأثیر ارتقاء و مهارت جرات‌ورزی در کاهش آمادگی به اعتیاد بود، نتایج نشان داد که آموزش قاطعیت باعث کاهش آمادگی به اعتیاد در هر دو بعد آمادگی فعال و آمادگی منفعل به اعتیاد می‌شود.

بدترین با رویکرد شناختی- رفتاری برنامه پیشگیری از سوءمصرف مواد را در بین نوجوانان انجام داد که نتایج نشان از کاهش هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف مواد مخدر در گروه تحت آموزش بود [۱۲] و در مطالعه دائمی و همکاران نیز آموزش مهارت قاطعیت باعث تغییر در مؤلفه‌های شناختی، عاطفی رفتاری و عملی نگرش دانشجویان نسبت به مواد مخدر شده که این مسئله تغییرات معنی‌داری در آمادگی عمل دانشجویان، حالات هیجانی و احساسی باورهای غلط و نگرش علمی آن‌ها نسبت به مواد مصرف مواد مخدر را به دنبال داشته است [۲]. در برنامه آموزش ساخت رفتار سالم که

8. Landry MJ. MDMA: a review of epidemiologic data. *J Psychoact Drug* 2002; 34(2):163-169.
9. Botvin GJ, Griffin KW, Diaz T, Scheier LM, Williams C, Epstein JA. Preventing illicit drugs use in adolescents: Long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population. *Addict Behav* 2000; 25(5):769-774.
10. Botvin, G. J. Griffin, K. W. Life skills training as a primary prevention approach for adolescents drug abuse and other problem behaviors. *International journal of emergency mental health*. 4, 2002, 41-7
11. Griffin, K. W. Botvin, G. J. Nichols, T. R. & Doyle, M. M. Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine*, 36(1), 2003, 1-7.
12. Botvin, G. J. Griffin, K. W. & Nichols, T. R. Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science*, 7(4), 2006, 403-408.
13. Klinker CH. Life skills, coping with anxiety, depression, loneliness, shyness, failure. Tehran: Sepand Honar, 2005:261.
14. Esmaeeli, M. The effectiveness of social skills training to increase self-esteem and assertiveness methodological group behavior in girls with addicted parents, *Journal of Substance Abuse Addiction Studies*. The fourth year. No. XVI. Winter. 2010. (persian)
15. Sohrabi F, Hadian M, Daemi HR, Asgharnezhad F. The effectiveness of healthy behavior training program in changing attitude of students towards substance abuse. *JBS*; 2(3): 2008, 209-220. (Persian)
16. Malekshahi F, Mo'men nasab M. Life skills training program to prevent drug abuse prevention training effects on risk behaviors in adolescents program on knowledge and attitudes of school health educators Khorramabad. *Journal of Medical Sciences*. Number 9, 2001. (Persian)
17. Refahi zh. Life skills training, injury prevention strategy adolescents. *fslnamh New Approaches in Educational Administration*. Number 2. 2008. (persian).
18. Barati M, Allahverdi Pour H, Moeini B, Farhadinasab A, Mahjoub H, Jalilian F. Persuasive Subjective Norms assertiveness skills, is effective in reducing drug use among students. *Hamedan University of Medical Sciences and Health Services*. Volume XVIII Number 3. Fall. 2011. (persian)
19. Soltani tahour ahmadi M, Asgari M, Toghiri A. Life skills training effectiveness in reducing risk factors and protective factors for substance abuse in adolescents increased juvenile institution. *Journal of Substance Abuse Addiction Research*. Year Issue twenty-seventh fall. 2013. (persian)

آمادگی فعال به اعتیاد و آمادگی منفعل به اعتیاد به مشاوران و درمانگران مدارس توصیه می‌شود در برنامه‌های آموزش خود آموزش رفتار جرات‌مندانه گنجانده شود و هم‌چنین در کار با افراد و خانواده‌ها به بررسی سطح آمادگی به اعتیاد آن‌ها سنجیده شود و آموزش مهارت‌های زندگی در برنامه کاری آن‌ها قرار داده شود. هم‌چنین شناسایی دانش آموزان مستعد به اعتیاد شناسایی شوند و انجام اقدامات مؤثر توصیه می‌گردد. هم‌چنین سایر نهادهای سازمان‌ها می‌توانند از نتایج پژوهش حاضر می‌توانند در جهت شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد استفاده نمایند. درمانگران جهت کاهش و رفع نشانگان بیماری تلاش کنند و افراد را به سطح بالای رفتار جرات‌مندانانه و مهارت نه گفتن و ابراز وجود سوق دهنده هر چند زمان بر است ولی شیوه مؤثری است. آشنایی با مهارت‌های زندگی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی درباره اعتیاد و متغیرهای پیش‌بین آن، برای دانش‌آموزانی که در جو خانوادگی متفاوتی به‌سر می‌برند، پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمام کسانی که در امر انجام این پژوهش ما را یاری نمودند خصوصاً اداره آموزش و پرورش شهر همدان تشکر و قدردانی می‌نمایم. هم‌چنین از تمام دانش‌آموزانی که با پر کردن پرسشنامه حضور در کلاس ما را یاری نمودند کمال سپاس را دارم.

منابع

1. Jahromi L, Mokri A, Ekhtyari H. Cardiovascular Complications of Opioid Abuse. *Journal of Addiction*. 2009; 7 (1): 69-78. (persian)
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): 767-96. (persian)
3. Ahmadi J, Hasani M. Prevalence of substance use among Iranian high school students. *Addict Behav*. 2003; 28(2):375-379. (persian)
4. Newcomb, M. D. Identifying High-Risk Youth: Prevalence and Patterns of Adolescent Drug Abuse. *National Institute on Drug Abuse*. (1995).
5. Dehgani Kh. Adolescents and ecstasy/ amphetamine abuse 3rded. Yazd, addiction national congress publisher, 2004: 23. (Persian)
6. Barooni Sh, Mehrdad R, Akbari E. Survey of ecstasy use among 15-25 year-olds in five areas of Tehran. *Tehran Univ Med J* 2008; 65(11):49- 54. (Persian)
7. Ellis, T. E & Ratillff, K. G. Cognitive characteristics of suicidal and nonsuicidal psychiatric inpatients. *Cognitive therapy & Research*, 10(6), 1986, 625-634.