

## بررسی میزان اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطر ساز از سوء مصرف مواد در دانش آموزان

زهرا غلامی<sup>۱</sup>، ناصر امینی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران  
<sup>۲</sup> استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران (نویسنده مسئول)

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی میزان اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطر ساز از سوء مصرف مواد در دانش آموزان بوده است. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل تمام مدارس متوسطه اول و دوم شهر بوشهر بود که به روش در دسترس تعداد ۸۰ نفر انتخاب شدند و در دو گروه ۴۰ نفره (گروه آزمایش و گروه کنترل) تقسیم و آموزش داده شدند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه عوامل خطر ساز مصرف مواد و شناسایی نوجوانان ۱۳-۱۸ ساله در معرض خطر مصرف مواد توسط محمدخانی (۱۳۸۴-۱۳۹۴) استفاده شد و همچنین از جلسات آموزشی طرح توانمندسازی در ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. یافته‌ها نشان داد که آموزش طرح توانمندسازی بر بهبود نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه در گروه آزمایش تأثیر معنی‌داری داشته است و بر بهبود فرایند نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه بر دانش آموزان گروه آزمایش در برابر گروه کنترل را باعث شده است. نتیجه‌گیری کلی پژوهش نشان داد که با تقویت طرح توانمندسازی در بین دانش آموزان می‌توان به بهبود عوامل خطر ساز از سوء مصرف مواد آنان در مدارس کمک فراوانی نمود.

**واژگان کلیدی:** طرح توانمندسازی، عوامل خطر ساز، مواد مخدر.

## مقدمه

پدیده روانی-اجتماعی-زیستی مصرف و سوءمصرف مواد در نوجوانان یکی از بحرانی‌ترین مسائل پیشروی کشورهای امروزی است؛ که افزون بر مواد مخدر سنتی (مانند تریاک و حشیش)، مواد شیمیایی جدید (مانند کراک و اکستازی) را نیز در برمی‌گیرد. در کشور ما نیز اگرچه آمار رسمی در مورد مصرف مواد وجود ندارد، مشاهده‌های بالینی در مراکز مشاوره و درمانگاه‌های درمان و بازپروری اعتیاد نشان می‌دهد اعتیاد به مواد روان‌گردان جدید در نوجوانان از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است. مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد غیرقانونی توسط نوجوانان، یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی و روانی-اجتماعی است که اکثر کشورهای جهان به‌نوعی با آن درگیر هستند و مشکلات بهداشتی و روانی-اجتماعی بسیار گسترده‌ای را بر جوامع تحمیل می‌نماید (رهبران، ۱۳۹۸). بر طبق آمارهای مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها شیوع رفتارهایی که سلامتی را به خطر می‌اندازد در جامعه جوانان و سالمندان رو به افزایش است. مصرف سیگار، مصرف تنباکو، غذاهای پرچرب و مصرف کم فیبر، عدم فعالیت‌های فیزیکی، مصرف الکل، رفتارهای پرخطر جنسی و سوءمصرف مصرف مواد از جمله رفتارهای پرخطر محسوب می‌شوند. از نظر بهداشتی سالیانه متوسط ۵ میلیون نفر در جهان به خاطر مصرف مواد مخدر از بین می‌روند و حدود ۴۲ میلیون نفر به‌واسطه سوءمصرف مواد مخدر به بیماری ایدز مبتلا می‌شوند. به‌این ترتیب اعتیاد و سوءمصرف مواد را باید یکی از بارزترین مشکلات زیستی-روانی-اجتماعی دانست که می‌تواند به‌راحتی بنیان زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک فرد و جامعه را سست نموده و در معرض فروپاشی قرار دهد. باوجود اثرات زیان‌بار فردی و اجتماعی متعدد سوءمصرف مواد طبیعی است که این مسئله یکی از اولویت‌های پژوهش در حوزه روانی جوامع در چارچوب شناخت، پیشگیری و درمان به‌موقع سوءمصرف مواد باشد. این مسئله در میان جمعیت جوان و قشر تحصیل‌کرده جوامع اهمیت بیشتری برخوردار است، چراکه اولاً این قشر از جمعیت کشور درواقع سرمایه‌های اصلی جامعه در تولید علم فناوری بوده و به لحاظ منابع انسانی از پایه‌های بنیادین پیشرفت ترقی و توانمندی هر جامعه‌ای محسوب می‌شوند و ثانیاً دوران جوانی به دلیل ویژگی‌های خاص جسمانی و روانی این دوره از پرخطرترین دوره‌های تمایل ابتلا به سوءمصرف مواد مخدر محسوب می‌شود؛ بنابراین، طبیعی است که اعتیاد بیشترین خسارت را از ناحیه تباهی نیروهای جوان، فعال، کارآمد و عمدتاً تحصیل‌کرده بر جوامع وارد می‌سازد (سراج خرمی، ۱۳۹۹).

از طرفی رویکرد تقویت توانمندی (توانمندسازی روانی-اجتماعی) از زیرمجموعه برنامه نفوذ اجتماعی است که در آن آموزش مهارت‌های مقاومت در برابر فشار اجتماعی با مهارت‌های تقویت توانمندی ترکیب می‌شود؛ بنابراین رویکردهای توانمندسازی به پیشگیری از سوءمصرف مواد، بر آموزش مهارت‌های فردی و اجتماعی عمومی در کنار مهارت‌های مقاومت تأکید می‌کنند. برنامه توانمندسازی نوجوانان در معرض خطر، برنامه پیشگیری چندمولفه‌ای مبتنی بر عوامل خطرساز مصرف مواد است که به منظور تقویت توانمندی‌های فردی و اجتماعی و بهبود عزت نفس دانش آموزان متوسطه در معرض خطر، طراحی شده است (محمدخانی، ۱۳۸۹). با توجه به جایگاه مدارس در ارتقای سطح سلامت جامعه، طرحواره‌ای توانمندسازی مبتنی بر مدرسه مورد توجه متخصصان بهداشت روان قرار گرفته و در این زمینه برنامه‌های خاصی طراحی و اجرا شده‌اند. به شکلی که در دو دهه آخر رویکردهای مختلفی در ارتقای بهداشت روانی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در بین نوجوانان مطرح شده است. برای سالهای طولانی دیدگاه حاکم بر توانمندسازی رویکرد اطلاع‌رسانی واقعی متمرکز بوده است. این در حالی است که رویکرد توانمندسازی، آموزش مهارت‌های مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی را با مهارت‌های تقویت توانمندی ترکیب می‌کند. بر اساس چهارچوب مفهومی این رویکرد، مصرف مواد به وسیله نوجوانان دو دلیل عمده دارد. بدین معنی که سوءمصرف مواد یا به دلیل از پای درآمدن و تسلیم شدن جوانان در مقابل پیام‌های ترغیب‌کننده است یا به دلیل فقدان مهارت‌های لازم برای مقابله با فشار اجتماعی یا عاملی از این دو مؤلفه است. پایه نظری این رویکرد، نظریه شناختی اجتماعی بندورا<sup>۱</sup> (۱۹۸۵) و نظریه رفتار مشکل‌ساز جسر<sup>۲</sup> (۱۹۷۷) است. بر اساس این رویکرد، مصرف مواد رفتاری آموخته شده و کنشی است که نتیجه

1- Bandura

2- Jeser

تأمل عوامل فردی و اجتماعی محسوب می‌شود. رفتار مربوط به سوءمصرف مواد از یک سو به وسیله فرایند الگوبرداری، تقلید و تقویت آموخته و از سوی دیگر از باورها، نگرش‌ها و شناخت‌های دانش‌آموزان تأثیر می‌پذیرد (ستوده، ۱۳۹۸). این رویکرد اظهار می‌نماید که نوجوانان دارای مهارت‌های فردی و اجتماعی ضعیف، نه تنها در برابر عوامل مشوق مصرف مواد آسیب‌پذیر هستند، بلکه تمایل دارند از مصرف مواد به عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابل‌های سازگارانه استفاده نمایند؛ بنابراین رویکردهای توانمندسازی به پیشگیری از سوءمصرف مواد، بر آموزش مهارت‌های فردی و اجتماعی عمومی در کنار مهارت‌های مقاومت تأکید می‌کنند. نمونه‌هایی از موارد مورد تأکید این رویکردهای پیشگیرانه، شامل مهارت‌های تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های جرات مندی و مهارت‌های مقابله با اضطراب و خشم می‌باشند. نتایج مطالعات بر روی دیدگاه تقویت توانمندسازی حاکی از تأثیر این رویکرد در کاهش مصرف الکل، سیگار و ماری‌جوانا است همچنین بر متغیرهای میانجی مصرف مواد تأثیر دارد (طارمیان، ۱۳۹۸). از دیگر سو عوامل خطر ساز موقعیت‌ها، ویژگی‌ها، متغیرها و رویدادهایی هستند که احتمال سوءمصرف مواد را افزایش می‌دهند (نیوکامب، ۱۹۹۲؛ داوریک و همکاران، ۲۰۰۴). عوامل خطر ساز ویژگی‌ها یا اتفاقاتی هستند که اگر در شخصی وجود داشته باشند، کمتر احتمال دارد که او به اختلال یا بیماری معینی مبتلا شود. عامل خطر ساز در دو قطب یک پیوستار قرار دارند. داشتن عوامل خطر ساز به این معنی نیست که حتماً فرد به یک اختلال مبتلا می‌شود، بلکه احتمال خطر در این فرد افزایش می‌یابد (محمدخانی، ۱۳۸۷).

هم‌چنین با بررسی پژوهش‌ها در داخل و خارج در راستای موضوع مشخص شد که در داخل کشور تحقیقی به صورت مستقیم به اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطر ساز از سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان پرداخته نشده است در برخی از تحقیقات به صورت ضمنی در مقدمه به آن اشاره‌های شده است و در برخی دیگر اثربخشی بازی‌درمانی به سبک آدلری با دیگر متغیرها را بررسی نموده‌اند و نتایج ناهمخوانی به دست آمده است از جمله اینکه: رضایی فرد و حیدری (۱۴۰۱)، عابدی پریجا و همکاران (۱۴۰۰)، حسینیان و همکاران (۱۳۹۸)، آسیابانی (۱۳۹۸)، روحی‌امیرحسینی و دولتی‌راینی (۱۳۹۷)، نجف‌زاده و همکاران (۱۳۹۷)، نوری‌ترکمانی و همکاران (۱۳۹۶)، سواری و شانچی (۱۳۹۶)، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، آیت مهر و همکاران (۱۳۹۴)، کثیری و همکاران (۱۳۹۴)، احمدی ظهور سلطانی و همکاران (۱۳۹۲)، آسیابانی و همکاران (۱۳۹۱)، خادمی اشکذری (۱۳۹۱)، ریوراویز<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۲)، اسمولینا<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲)، اوپارا و همکاران (۲۰۲۰)، مهری<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۰)، اوپارا<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، کانکینن (۲۰۱۴)، استاسزوسکی و زیمرمان (۲۰۰۶) و تومبورو گرگ (۲۰۰۲) در پژوهش‌های خود بر تاثیر توانمندسازی بر کاهش عوامل خطر ساز سوءمصرف مواد در نوجوانان تأکید داشته‌اند.

در زمینه اهمیت و ضرورت پژوهش می‌بایست بیان نمود که نوجوانی دوره‌ای از تحول است که افراد بیش‌تر در معرض خطر تعدادی از رفتارهای مخاطره آمیز از جمله: مصرف مواد، رفتارهای جنسی پرخطر و ناسازگاری رفتاری قرار دارند. در این دوره نوجوانان خودشان را در شرایط پرخطری می‌یابند و بسیاری از عوامل تهدید کننده سلامت و رفتارهای پرخطر در این دوره شروع می‌شوند. پژوهش‌های اخیر نشان دهنده افزایش شیوع مصرف الکل، سیگار و تزریق مواد و افزایش ایدز، افزایش خشونت و بزهکاری در نوجوانان است. هنگام بررسی انواع رفتارهای پرخطر، همیشه اقلیتی از نوجوانان هستند که به شدت در معرض خطر هستند و ۸ تا ۱۲ درصد افراد را تشکیل می‌دهند. این جمعیت در معرض رفتارهای پرخطر قرار دارند و دارای مهارت‌های مقابله‌ای ضعیفی در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی روزمره می‌باشند. مطالعات انجام شده نشان دهنده افزایش ناهنجاری‌های اجتماعی و عوامل خطر ساز و رفتارهای پرخطر در میان دانش‌آموزان ایران و کاهش سن شروع این مشکلات است (محمدخانی، ۱۳۸۹). در زمینه بررسی و درمان مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان در زمینه‌های مختلف تحقیقات روانشناسی به صورت پراکنده انجام شده است ولی در زمینه عوامل مؤثر بر کاهش عوامل خطر ساز سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان جمع‌آوری مطالب بسی دشوار است، چراکه منابع موجود در این زمینه پراکنده می‌باشد و هر نویسنده‌ای از دید خود

1- Rivera-Ríos

2- Smolina

3- Mehri

4- Opara

این روشهای درمان و همچنین سایر متغیرها شامل طرح توانمندسازی و ابعاد و رویکردها به این موضوع و مسائل مربوط به آن را مورد توجه قرار داده است. اگرچه موارد مطالعاتی مربوط به موضوع مورد توجه نویسندگان و مؤلفان در زمینه‌های مختلفی است، این نویسندگان و مؤلفان کمتر به اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل سوءمصرف مواد پرداخته‌اند. در برخی موارد نیز منابع فارسی صرفاً به ذکر برخی موارد موردی و چالشها و پیامدهای آن می‌پردازند و یا آنکه بر فرایند شکل‌گیری و تحقق این مبحث مهم در زمینه روان‌درمانی تمرکز دارند. درواقع بسیاری از کتاب‌های فارسی موجود در زمینه طرح توانمندسازی در برابر مواد مخدر موضوع را از زاویه بررسی علل، عوامل و پیامدهای ناشی از عدم توجه به این مبحث و برخی ابعاد آن در قالب یک بحث فرعی در مطالعه خود مورد بحث و بررسی قرار می‌دهند و به بررسی میزان اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطرناک سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان شهر بوشهر نمی‌پردازند؛ که در این تحقیق سعی شده است که به بررسی این مساله پرداخته شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطرناک سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان طراحی شده است و هدف پاسخگویی به این سؤال است که آیا طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطرناک سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان تأثیر دارد؟

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل تمام مدارس متوسطه اول و دوم شهر بوشهر بود که به روش در دسترس تعداد ۸۰ نفر (گروه آزمایش ۴۰ نفر و گروه کنترل ۴۰ نفر) انتخاب شدند. پس از انتخاب نمونه و گمارش آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و کنترل، از مراجعین شرکت‌کننده در پژوهش (گروه آزمایش و کنترل) پرسشنامه عوامل خطرناک به عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. ملاک ورود، دارا بودن یکی از علائم اعتیاد به مواد مخدر و همچنین آمادگی ورود جهت شرکت در دوره‌های آموزشی بود و ملاک خروج عدم شرکت در بیش از سه جلسه، عدم پاسخگویی به پرسشنامه و در نهایت عدم رضایت والدین جهت شرکت در جلسات بود. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل:

۱) پرسشنامه عوامل خطرناک مصرف مواد در نوجوانان: پرسشنامه عوامل خطر در نوجوانان یک ابزار غربالگری است که به منظور ارزیابی عوامل خطرناک مصرف مواد و شناسایی نوجوانان ۱۳-۱۸ ساله در معرض خطر مصرف مواد توسط محمدخانی (۱۳۸۴-۱۳۹۴) ساخت و استانداردسازی شده است. نسخه اولیه پرسشنامه عوامل خطر اعتیاد دارای ۱۱۰ گویه و ۱۸ خرده مقیاس بود. با این حال، بر اساس تحلیل مجدد داده‌های اولیه و نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه‌ی در جمعیت در معرض خطر و اجراهای بعدی، تعداد گویه‌های پرسشنامه به ۸۶ گویه و ۱۲ خرده مقیاس تقلیل یافت که متغیرهای مرتبط با مصرف مواد را در چهار حیطه فردی، خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پرسشنامه‌ی عوامل خطرناک و حفاظت‌کننده بر روی ۳۰۰۰ نفر از دانش‌آموزان در سطح کشور هنجاریابی شده است (محمدخانی، ۱۳۹۳). خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه می‌باشد. روایی صوری و محتوایی با تأیید متخصصان و اساتید تأیید شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش شد.

۲) بسته آموزشی طرح توانمندسازی: در این پژوهش پس از اجرای پیش‌آزمون و انتخاب نمونه مورد نظر و جایگزینی آنها در گروه‌های آزمایش و کنترل جلسات آموزشی به مدت ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، یک بار در هفته برگزار شد. گروه آزمایش ۸ مهات اساسی را بر اساس کتاب راهنمای برنامه توانمندسازی نوجوانان در معرض خطر محمدخانی (۱۳۸۹) دریافت نمودند ولی گروه کنترل هیچ نوع مداخله‌ای دریافت ننمود. آموزش برنامه توانمندسازی توسط مشاور مدرسه که دوره آموزشی این برنامه را گذرانده است به صورت گروهی در مدرسه انجام شد. مطالب کلی ارائه شده در هر جلسه به شرح زیر است:

## جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزشی طرح توانمندسازی محمدخانی (۱۳۸۹)

جلسه	موضوع	توصیف محتوا
جلسه اول	ارزش سلامتی	معارفه، تعیین قواعد کلاس، آشنایی با کتاب کار و برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی، مراقبت از خود، چرا سلامتی خوب است، تعیین یک هدف بهداشتی، سالم، سالم‌تر و سالم‌ترین، ابعاد مختلف سلامتی، پیشگیری، ارزیابی خطر و تکلیف خانگی
جلسه دوم	تصمیم‌گیری سالم	مفهوم تصمیم‌گیری، بحث گروهی درباره تصمیم‌های روزانه، روش‌های تصمیم‌گیری گام به گام، تمرین تصمیم‌گیری گام به گام، انتخاب‌های سالم، تکلیف خانگی
جلسه سوم	خطرجویی و مصرف مواد	ارزش قائل شدن برای چیزهای مهم، چقدر اهل خطرجویی هستند، پرخطر، پرخطرتر و پرخطرترین، احتیاط کردن، نقش مصرف مواد در خطرجویی و پیامدهای آن، جمع بندی مطالب و تکلیف خانگی
جلسه چهارم و پنجم	مقابله با استرس و هیجان-های منفی	مفهوم استرس و عوامل خطرزا، شناسایی احساس و رفتار، ارتباط بین هیجان و پیامد، تکنیک‌های تنظیم هیجان (تمرین تمرکز، تنفس عمیق و تن آرامی) و ایجاد تعادل (تکنیک قالب بندی مجدد)، جمع بندی مطالب و تکلیف خانگی
جلسه ششم و هفتم	ارتباط موثر	مهارت‌های ارتباط موثر، عناصر ارتباط موثر (فرایند، تبادل، گوینده، شنونده، پیام، کانال ارتباطی، بازخورد) انواع مهارت‌های ارتباط موثر (تماس چشمی، زبان غیرکلامی، گوش دادن فعال) مصاحبه خانوادگی، جمع بندی و تکلیف خانگی
جلسه هشتم و نهم	روابط بین فردی سالم فشار	برقراری رابطه سالم، عناصر مهم در برقراری رابطه سالم از جمله (احترام، مسئولیت‌پذیری، احساس امنیت، اعتماد، صداقت) هنر ابراز وجود، تمرین ابراز وجود، جمع بندی مطالب و تکلیف خانگی
جلسه دهم	همسالان و مهارت-های امتناع	روش‌های نه گفتن به درخواست‌های غیرمنطقی دیگران و مقاومت در برابر فشار مهارت-های امتناع همسالان، شناخت مهارت جرأت‌مندی و مولفه‌های آن تهیه فهرست مهارت-های نه گفتن، تمرین مهارت نه گفتن، شناسایی موقعیت‌های دشوار، جمع بندی مطالب و تکلیف خانگی
جلسه یازدهم	عزت نفس	مفهوم عزت نفس، شناخت توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت خود، شناخت عوامل تأثیرگذار بر عزت نفس و راه‌های بهبود آن، تصویرسازی علایق و استعداد‌های خود جمع‌بندی مطالب، تکلیف منزل و تقدیر و تشکر

## یافته ها

جدول ۲. توزیع فراوانی جمعیت مورد مشاهده بر حسب جنسیت و گروه های سنی

گروه ها گروه‌های آزمایشی گروه کنترل				
جنسیت	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
دختر	۸	۲۰	۱۲	۳۰
پسر	۳۲	۸۰	۲۸	۷۰
کل	۴۰	۱۰۰	۴۰	۱۰۰
گروهه گروه‌های آزمایشی گروه کنترل				
گروه‌های سنی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
کمتر از ۱۲ سال	۲	۵/۰۰	۱	۲/۵
۱۲-۱۴	۱۳	۳۲/۵	۱۴	۳۵/۰
۱۴-۱۶	۷	۱۷/۵	۹	۲۲/۵
بیش از ۱۶ سال	۱۸	۴۵/۰۰	۱۶	۴۰/۰
کل	۴۰	۱۰۰	۴۰	۱۰۰

همانطور که مشاهده می‌شود بیشترین پاسخگویان در گروه آزمایش، که معادل با ۸۰ درصد از است را پسران تشکیل دادند. بیشترین پاسخگویان در گروه گواه با برابر ۷۰ درصد از پاسخگویان نیز پسران می‌باشند. همچنین، بیشترین پاسخگویان در گروه آزمایشی در گروه سنی بیش از ۱۶ سال هستند که برابر با ۴۵ درصد پاسخگویان است. بیشترین رنج سنی در پاسخگویان گروه گواه نیز در گروه سنی بیش از ۱۶ سال است که برابر با ۴۰ درصد از پاسخگویان گروه گواه را تشکیل می‌دهند.

جدول ۳. نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای نرمال سازی داده‌ها برای متغیرها

گروه	پیش آزمون	پس آزمون
تعداد	۴۰	۴۰
پارامترهای نرمال $a^b$	میانگین ۳/۱۶	۳/۵۱
	انحراف معیار ۰/۳۱	۰/۲۷
شدیدترین تفاوت‌ها	مطلق ۰/۰۶۶	۰/۱۲۳
	مثبت ۰/۰۵۲	۰/۱۲۳
	منفی -۰/۰۶۶	-۰/۱۱۷
آماره آزمون	۰/۰۶۶	۰/۱۲۳
Asymp. Sig. (2-tailed)	۰/۲۰۰	۰/۱۲۹

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در جدول ۳ و  $p$ -بدست آمده برای آزمون‌ها بیش از سطح معناداری یعنی  $\alpha = 0/05$  می‌باشد، فرض نرمال بودن داده‌ها را پذیرفته و می‌توان برای بررسی فرضیه‌ها از روش‌های پارامتری استفاده کرد که ما در اینجا از روش ضریب پیرسون و کوواریانس چندمتغیره و کوواریانس یک راهه استفاده گردید.

قبل از هرگونه استنباط آماری ابتدا مفروضه‌های استفاده از تحلیل کوواریانس برای فرضیه‌های مورد بررسی قرار گرفت. بر این اساس رابطه خطی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمرات عوامل خطرناک با استفاده از رسم نمودار پراکنش با خط رگرسیون مورد تحلیل قرار گرفت که موازی بودن شیب خط‌ها حاکی از برقراری رابطه خطی نمرات در متغیرهای مزبور بوده است. در گام بعدی مفروضه یکسانی واریانس نمرات دو گروه با استفاده از آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از یکسانی واریانس نمرات دو گروه بوده است. همچنین مفروضه‌های عدم هم خطی چندگانه و همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برقرار بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل مانکوا بر روی میانگین نمره های پس آزمون طرح توانمندسازی بر عوامل خطرناک با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	$f$	$df$ فرضیه	$df$ خطا	سطح معنی‌داری
اثر پیلای	۰/۹۷۹	۴۱۴/۶۴	۸	۳۲	۰/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۲۱	۴۱۴/۶۴	۸	۳۲	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۴۶/۰۷۱	۴۱۴/۶۴	۸	۳۲	۰/۰۰۰
بزرگترین ریشه روی	۴۶/۰۷۱	۴۱۴/۶۴	۸	۳۲	۰/۰۰۰

نتایج جدول ۴ نشان داد بین نمره‌های عوامل خطرناک گروه‌های آزمایش و کنترل در سطح  $0/000$  تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می‌توان گفت حداقل در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد که نتایج حاصل از آنها در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس نمرات کل پس آزمون تاثیر آموزش طرح توانمندسازی بر عوامل خطرناک از سوءمصرف مواد دانش آموزان

شاخص‌های آماری متغیر	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	معنی‌داری	میزان تأثیر	توان آماری
نگرش به مصرف مواد	۱	۸۹۵/۳۴	۲۵/۷۳۴	۰/۰۰۰	۰/۳۹۷	۱/۰۰
هیجان خواهی بالا	۱	۸۹۵/۳۴	۲۵/۷۳۴	۰/۰۰۰	۰/۳۹۷	۱/۰۰
تکانشگری	۱	۳۵۴/۳۴	۱۴/۰۰۷	۰/۰۰۰	۰/۳۵۲	۱/۰۰
حساسیت به اضطراب	۱	۴۱۵/۷۷	۱۹/۱۵۱	۰/۰۰۰	۰/۱۹۶	۱/۰۰
تعارضات خانوادگی	۱	۵۲۹/۷۷	۲۱/۹۶۳	۰/۰۰۰	۰/۰۹۷	۱/۰۰
بی‌نظمی اجتماعی	۱	۱۱۴/۵۸۸	۵۸/۲۳۵	۰/۹۴۱	۰/۲۵	۱/۰۰
نگرش والدین	۱	۷۵۴/۸۶	۳۱/۰۰۷	۰/۰۰۰	۰/۳۶۲	۱/۰۰
فضای روانی - اجتماعی مدرسه	۱	۸۶/۳۵۴	۶۹/۱۴۹	۰/۰۰۱	۰/۶۱۷	۰/۹۹۳

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون، بین میانگین‌های برآورد شده نمرات تأثیر آموزش طرح توانمندسازی بر نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه خانواده دانش آموزان تفاوت معنی داری وجود دارد؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش طرح توانمندسازی بر بهبود نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه در گروه آزمایش تأثیر معنی-داری داشته است و بر بهبود فرایند نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه بر دانش آموزان گروه آزمایش در برابر گروه کنترل را باعث شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی میزان اثربخشی طرح توانمندسازی بر کاهش عوامل خطر ساز از سوء مصرف مواد در دانش آموزان بوده است. به منظور پاسخگویی به فرضیه پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج نشان داد که یافته‌ها نشان داد که آموزش طرح توانمندسازی بر بهبود نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه در گروه آزمایش تأثیر معنی‌داری داشته است و بر بهبود فرایند نگرش به مصرف مواد، هیجان خواهی بالا، تکانشگری، حساسیت به اضطراب، تعارضات خانوادگی، بی‌نظمی اجتماعی، نگرش والدین، فضای روانی اجتماعی مدرسه بر دانش آموزان گروه آزمایش در برابر گروه کنترل را باعث شده است. نتایج به دست آمده با نتایج مطالعات رضایی فرد و حیدری (۱۴۰۱)، عابدی پریجا و همکاران (۱۴۰۰)، حسینیان و همکاران (۱۳۹۸)، آسیابانی و آسیابانی (۱۳۹۸)، روحی‌امیرحسینی و دولتی‌رایینی (۱۳۹۷)، نجف‌زاده و همکاران (۱۳۹۷)، زینالی و همکاران (۱۳۹۶)، نوری‌ترکمانی و همکاران (۱۳۹۶)، سواری و شانچی (۱۳۹۶)، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، آیت مهر و همکاران (۱۳۹۴)، کثیری و همکاران (۱۳۹۴)، قربانی و همکاران (۱۳۹۴)، احمدی طهور سلطانی و همکاران (۱۳۹۲)، آسیابانی و همکاران (۱۳۹۱)، خادمی اشکذری (۱۳۹۱)، ریورارویز و همکاران (۲۰۲۲)، اسمولینا و همکاران (۲۰۲۲)، اوپارا و همکاران (۲۰۲۰)، مهری و همکاران (۲۰۲۰)، اوپارا و همکاران (۲۰۱۹)، کائکینن (۲۰۱۴)، استاسزوسکی و زیمرمان (۲۰۰۶) و تومپورو گرگ (۲۰۰۲) همسو می‌باشد.



در تبیین نتایج تغییر نگرش به مصرف مواد می‌توان بیان کرد که به عقیده بابورا (۲۰۰۷) تصمیم نوجوانان برای سوءمصرف مواد تحت تأثیر نگرش وی نسبت به آن است. نگرش مثبت یا منفی ناشی از دانش، اطلاعات، باورها و عواطف نوجوانان درباره مواد مخدر از یک سو میزان ارزشمندی است که برای آنها قائل هستند علاوه بر این از نظر روانشناختی افراد تمایل دارند رفتارهایی را انجام دهند که اکثریت مردم و گروه‌های مرجع آنها را مناسب و مثبت ارزیابی می‌کنند (املی و همکاران، ۱۳۹۶). هدف اصلی طرح توانمندسازی ایجاد تغییر در سه حیطه دانش، نگرش و رفتار دانش آموزان است و طرح توانمندسازی تأثیر نگرش به مصرف مواد مخدر خطر جویی و پیامدهای آن و نقش تاثیرگذار فشار گروه همسالان بر نحوه ارزیابی و نگرش ما از مصرف مواد و خطر جویی را شامل می‌شود (اوپارا و همکاران، ۲۰۲۰). از سویی در تبیین نتایج هیجان خواهی می‌توان بیان کرد که هیجان خواهی بالا یکی از عوامل خطر ساز مصرف مواد و سیار رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود. مهارت‌های خودکنترلی شامل مهارت‌های تصمیم گیری، حل مسئله، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت هیجان‌ها می‌شود. این مهارت‌ها در جلسات آموزشی با استفاده از تکنیک‌های مختلف توانمندسازی (بارش ذهنی، ایفای نقش، بحث‌ها گروهی، تسهیل‌گری و تمرین‌های رفتاری) آموزش داده شده است. دانش آموزان در طول جلسات آموزشی با مفاهیم تصمیم‌گیری سالم، تصمیم‌های ما چگونه خصوصیات شخصیتی و ارزش‌های ما را نشان می‌دهد (روحی امیرحسینی و دولتی راینی، ۱۳۹۷). از دیگر سو در تبیین نتایج تکانشگری می‌توان بیان کرد که آسیب‌شناسی روانی حکایت از آن دارد که علت بسیاری از رفتارهای آسیب‌زای فرزندان در خانه و مدرسه مانند پرخاشگری، اضطراب، افکار مربوط به خودکشی، مصرف سیگار، سوءمصرف مواد مخدر، افت تحصیلی، ریشه در کمبود عزت نفس آنان دارد. مطالعات نشان داده‌اند که افراد با تکانشگری بالا بیشتر احتمال دار که درگیر مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر شوند. طرح توانمندسازی به طور خاص بحث موضوع تکانشگری و راه‌های کاهش آن را پرداخته است. دانش‌آموزان در جلسات آموزشی با مفاهیم عزت نفس و چگونگی ایجاد آن، عوامل تاثیرگذار در نحوه ارزیابی افراد از خودشان، چگونگی تأثیر رویدادها و شرایط بر عزت نفس، راه‌های بهبود عزت نفس در خود و دیگران، شناخت توانایی‌های خود آشنا شدند. جلسات آموزشی توانست با استفاده از تکنیک‌های تمرین رفتاری، فعالیت‌های گروهی و تسهیل‌گری بر عزت نفس دانش آموزان تأثیر بگذارد و راه‌های افزایش عزت نفس را به آنان آموزش دهد و موجب افزایش عزت نفس در این دانش آموزان شد (زینالی و همکاران، ۱۳۹۶). در تبیین نتایج حساسیت به اضطراب می‌توان بیان کرد که از جمله متغیرهای مرتبط با نارسانویسی در کودکان میزان زیاد اضطراب و تمایل به تجربه اضطراب یا در اصطلاح حساسیت اضطرابی می‌باشد. اضطراب به عنوان یک عامل نامساعد، سلامت روانی، موفقیت و عملکرد تحصیلی و به موقع دانش‌آموزان را بطور جدی تهدید می‌کند. اختلال اضطراب اجتماعی یکی از مهم‌ترین علل سازش نایافتگی‌های دانش‌آموزان است. آموزش مهار توجه می‌تواند به واسطه مختل سازی نشانگان شناختی - توجهی و تقویت فراشناخت به کاهش سوگیری توجه و حساسیت اضطرابی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی منجر شود. در این میان، حساسیت اضطرابی به عنوان یک متغیر شناختی، نشان دهنده تفاوت‌های فردی است که به وسیله‌ی ترس از احساسات اضطرابی (ترس از ترس) مشخص می‌شود و نشاندهنده‌ی گرایش به فاجعه‌نمایی در رابطه با پیامدهای چنین احساسهایی است (نوری‌ترکمانی و همکاران، ۱۳۹۶). در تبیین نتایج تعارضات خانوادگی می‌توان بیان کرد که تعارضات کار- خانواده و فرسودگی شغلی یکی از عمده‌ترین مشکلات امروزه خانواده‌ها و سازمان‌ها می‌باشد. زندگی شغلی و خانوادگی دو جزء لاینفک زندگی اکثر افراد جامعه به شمار می‌آید. چنانچه فرد در مسیر زندگی شغلی یا خانوادگی خود دچار مشکل شود عوارض آن‌ها نه تنها گریبانگیر خود فرد شده، بلکه سازمان‌ها و در سطح کلان جامعه را نیز، در بر می‌گیرد بنابراین نیاز به برنامه‌های توانمندسازی از جمله توانمندسازی شغلی بیش از پیش احساس می‌شود. تعارضات کار خانواده یکی از عمده‌ترین مشکلات امروزه خانواده‌ها و سازمان‌ها می‌باشد؛ بنابراین نیاز به برنامه‌های توانمندسازی از جمله توانمندسازی شغلی بیش از پیش احساس می‌شود. برنامه توانمندسازی مبتنی در کاهش تعارضات خانواده مؤثر بود اما بر کاهش تعارضات مبتنی بر رفتار تأثیر معناداری نداشت (آسیابانی و همکاران، ۱۳۹۱). در تبیین نتایج تغییر نگرش والدین می‌توان بیان کرد که افزایش چشمگیر آسیب‌های روانی- اجتماعی از قبیل خودکشی، فرار از خانه، بزهکاری، ترک تحصیل، افت تحصیلی، افسردگی، اضطراب و ... ضرورت مصون سازی دانش آموزان آسیب پذیر در برابر این گونه مشکلات و مقابله با آنها را جدی می‌سازد. به عبارت دیگر ایجاد شرایط مناسب جهت ارتقاء بهداشت روان و توانمندسازی

دانش آموزان در برابر مشکلات مذکور از رسالت‌های آموزش و پرورش محسوب می‌شود. براساس این رویکرد، مدارس بهترین و مناسب‌ترین مکان برای اجرای برنامه‌های پیشگیرانه به شمار می‌رود. متأسفانه به دلایل متعدد از جمله کمبود منابع کافی، اجرای برنامه‌های پیشگیرانه در مدارس کشور با مشکلاتی مواجه می‌باشد. زیرا این گونه برنامه‌ها عموماً هزینه بر هستند و چون پیامدهای آن در بلند مدت ظاهر می‌شود، بسیاری از افراد آمادگی اجرای این نوع برنامه‌ها را ندارند (آسیابانی و همکاران، ۱۳۹۱). در تبیین نتایج بی‌نظمی اجتماعی می‌توان بیان کرد که برای اینکه انسان بتواند در اجتماع زندگی کند باید رفتار اجتماعی را بیاموزد به این معنی که رفتارش باید مورد قبول اجتماع باشد. یکی از راه‌های اجتماعی شدن و مورد قبول قرار گرفتن رعایت انضباط و مقرراتی است که در اجتماع حکمفرماست. مقررات و قوانینی انضباطی رفتار را تحت کنترل درمی‌آورد و چون این کنترل اغلب مانع انجام خواسته‌های کودکان می‌شود، گاهی موجب خشم و عصبانیت آن‌ها می‌گردد. در تعلیم و تربیت کودکان انضباط همیشه مورد توجه بوده، ولی در اینکه این انضباط چگونه باید باشد و چگونه می‌توان آن را آموزش داد عقاید متفاوت است (اوپارا و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین نتایج فضای روانی اجتماعی مدرسه می‌توان بیان کرد که مطابق دیدگاه‌های شناختی اجتماعی، مشکلات رفتاری شدیداً متأثر از عوامل محیطی هستند و تقریباً در اغلب نظریه‌ها و مدل‌هایی که برای تبیین رفتارها ارائه شده است، خانه و مدرسه به عنوان دو محیط مؤثر بر رفتارهای فرد محسوب می‌شوند. از آن جا که جو کلاس درس تصمیم‌گیرنده اصلی یادگیری و رفتار کلاسی می‌باشد و نیز بر اساس نتایج این پژوهش تا حدودی قادر به پیش بینی خلاقیت دانش‌آموزان است، باید معلمان، و همچنین دانش‌آموزان به منظور ترغیب خلاقیتشان محیط گرم، صمیمی، و یادگیری عاطفی را ترویج دهند، و از این طریق منجر به اصلاح و بهبود مدرسه شوند (نجف‌زاده و همکاران، ۱۳۹۷). نتیجه‌گیری کلی پژوهش نشان داد که یکی از مراکز بسیار مهم برای مداخلات و کنترل اعتیاد، وزارت آموزش و پرورش است. این وزارتخانه با وجود حدود ۱۴ میلیون دانش‌آموز، یک میلیون کادر آموزشی و حدود ۲۰ میلیون خانوار مرتبط با آن، می‌تواند در زمینه پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد. در سطح مدارس برنامه مروج سلامت، برنامه مدیریت مورد، توانمندسازی دانش‌آموزان، خودمراقبتی، برنامه مدرسه محور و برنامه همکاری خانه و مدرسه اجرا شد که این حجم از برنامه‌ها تاثیر مثبت ندارد و تاکید ستاد این است که حجم برنامه‌ها از نظر کمی کاهش و از نظر کیفیت ارتقا یابد. ضعف دانش تخصصی، کمبود نیروی انسانی، خرده نظام‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به عنوان تعیین کننده‌های اعتیاد از یک سو و از سوی دیگر وجود مولفه‌هایی مانند فقر، بیکاری، تورم و مشکلات خانوادگی موجب می‌شود تا اقدامات پیشگیرانه موثر واقع شدند. وضعیت استان با توجه به تلاش‌های صورت گرفته بهتر شده و چارچوب فعالیت‌ها نشان می‌دهد وضعیت مهار اعتیاد با هوشمندی مدیران استان بهتر شده و در سطح مدارس نیز برحسب تحقیقات علمی نسبت به سایر استان‌ها از میانگین متوسط کشور وضعیت بهتری را به خود اختصاص داده است.

از این رو پیشنهاد می‌شود ضرورت طراحی فضاهای نزدیک به واقعیت‌های اجتماعی، و تبدیل مراکز بازپروری به بخشی از محیط اجتماعی فعال از کارهایی است که مورد غفلت جدی قرار گرفته است. عنصر جامعه‌پذیری و باز اجتماعی شدن در مراکز فوق اشاره به کندی و بعضاً غلط انجام می‌پذیرد. این مراکز بیشتر به زندانهایی درجه چندم با حداقل امکانات رفاهی و تربیتی نزدیکند تا مراکزی برای جامعه‌پذیری مجدد، لذا احساس می‌شود متولیان و مسولان فرهنگی و اجرایی باید تمهیدی جدی و اهتمامی اساسی در طراحی الگوهای کارا و تجربه شده مراکز بازپروری شبیه مدل‌های موفق دنیا از خود نشان دهند که در این راستا رادیو و تلویزیون با به چالش کشیدن وضع موجود می‌تواند با اطلاع رسانی و آگاهی بخشی بهینه‌ترین سهم را داشته باشند.

## منابع

- ۱- آسیابانی، فرید، و آسیابانی، مصطفی. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه توانمندسازی روانی اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش عزت نفس در نوجوانان در معرض خطر، *مجله آفاق علوم انسانی*، شماره ۳۰: ۱۰۰-۸۵.
- ۲- آسیابانی، فرید (۱۳۹۱). *اثربخشی برنامه توانمندسازی روانی اجتماعی بر عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد و کاهش رفتارهای پرخطر میان نوجوانان در معرض خطر*، پایان نامه کارشناسی ارشد به راهنمایی دکتر شهرام محمدخانی و مشاوره دکتر محمد حاتمی، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- ۳- آیت‌مهر، فاطمه؛ خالقی، محمد؛ محمدخانی، شهرام؛ و غیائی، حامد (۱۳۹۴). بررسی اثر آموزش بسته‌ی توانمندسازی نوجوانان در پیشگیری از رفتارهای پرخطر در نوجوانان کار و خیابان. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، ۴ (۱): ۲۳-۱۶.
- ۴- احمدی طهورسلطانی، محسن؛ عسگری، محمد؛ و توقیری، امینه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان *کانون اصلاح و تربیت. اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۷): ۱۴۹-۱۶۰.
- ۵- املی، محمدحسن، معتمدی، عبدالله، برجلی، احمد (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اعتیاد به بازی‌های اینترنتی با میانجی‌گری متغیرهای خودکنترلی و هیجان‌خواهی در نوجوانان پسر، *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، دوره ۹، شماره ۳۳: ۱۳۷-۱۶۱.
- ۶- حسینیان، سیمین؛ نوری‌پور لیاولی رقیه؛ قنبری پیرکاشانی، نیکزاد؛ و حسین‌زاده اسکویی، سعید، (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی بر رفتارهای خود آسیب‌رسان و عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان *کانون اصلاح و تربیت، فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۳ (۵۴): ۲۲۸-۲۰۵.
- ۷- خادمی اشکذری، ملوک (۱۳۹۱). بررسی عوامل فردی خطر ساز در سوء مصرف انواع مواد مخدر در میان دانش آموزان در معرض خطر دوره متوسطه، *مجله مطالعات روانشناختی*، دوره ۸، شماره ۲: ۹۷-۱۲۱.
- ۸- رحمتی، رباب؛ محمدخانی، شهرام؛ و محسن‌پور، محمدرضا (۱۳۹۴). مقایسه‌ی آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی در پیشگیری از گرایش نوجوانان دختر و پسر به مصرف مواد مخدر، *اولین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، تهران*.
- ۹- رضایی فرد، اکبر؛ و حیدری، مریم (۱۴۰۱). تعیین اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر شفقت درمانی بر کیفیت زندگی، عزت نفس و سلامت روان همسران درمان‌جویان سوء مصرف مواد، *مجله زن و مطالعات خانواده*، ۱۵ (۵۷): انتشار آنلاین.
- ۱۰- روحی امیرحسینی، رضا؛ و دولتی راینی، مریم (۱۳۹۷). بررسی عوامل محافظت کننده و مخاطره آمیز در مصرف مواد و اعتیاد نوجوانان شهر کرمان، *سومین همایش ملی علوم اجتماعی، روانشناسی و علوم تربیتی، جیرفت*.
- ۱۱- رهبران، رضا؛ کرمی، رعنا؛ و شاه محمدی، مهسا (۱۳۹۸). اثربخشی درمان فعال سازی رفتاری بر کاهش نشخوار فکری و اختلال افسردگی در نوجوانان، *اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی*، دوره ۱۴، شماره ۵۲: ۱۷-۲۶.
- ۱۲- زینالی، علی؛ و شریفی، حسن پاشا (۱۳۹۶). عوامل خطر و محافظت کننده سوء مصرف الکل و مواد در نوجوانان. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، ۲۸ (۱۲): ۷۷۰-۷۸۲.
- ۱۳- ستوده، هدایت الله (۱۳۹۸). *آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات)*، تهران، انتشارات آوای نور، چاپ بیست و هفتم.
- ۱۴- سراج خرمی، ناصر؛ و افشاری، ناهید (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اختلالات شخصیت پارانوئید و اسکیزوتایپی در معتادان، *مجله علوم پزشکی زانکو*، دوره ۲۱، شماره ۷۰: ۴۲-۵۲.
- ۱۵- سواری، کریم؛ و شانچی، شهرزاد (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های خود آگاهی هیجانی بر افزایش کنترل تکانه و کاهش استعداد گرایش به مصرف مواد مخدر، *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱ (۴۲): ۲۶۹-۲۸۰.
- ۱۶- طارمیان، فرهاد (۱۳۹۸). *بررسی مقدماتی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد در دانش آموزان راهنمایی*. دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد وزارت آموزش و پرورش.
- ۱۷- عابدی پریجا حسین؛ صادقی، الهه؛ پاشائی، لیلا؛ شریفی، ساجده؛ و گلی، مهرعلیان (۱۴۰۰). روابط ساختاری پیشگیری از سوء مصرف مواد بر اساس معیارهای مخاطره آمیز و محافظتی در دانش آموزان: نقش هم کلاسی‌ها، *فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی*، ۹ (۱۳): ۱-۱۲.

- ۱۸- قربانی، اسماعیل؛ شجاعی بوانلو، مریم؛ و فیض آبادی، حسین (۱۳۹۴). تبیین اوقات فراغت جوانان به عنوان مکانیزمی برای کاهش مصرف مواد مخدر (مطالعه تطبیقی در بین جوانان معتاد و غیرمعتاد در استان خراسان شمالی)، *جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۶ (۱۹): ۶۹-۱۲۲.
- ۱۹- کثیری، یاسمن (۱۳۹۴). *اثربخشی برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر در معرض خطر*، پایان نامه کارشناسی ارشد به راهنمایی دکتر نجف طهماسبی‌پور و دکتر صادق نصری، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، دانشکده علوم انسانی.
- ۲۰- محمدخانی، شهرام (۱۳۸۴). *ساخت و استانداردسازی پرسشنامه عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف مواد به منظور شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر سوءمصرف مواد*. دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد در ایران.
- ۲۱- محمدخانی، شهرام (۱۳۸۷). *عوامل خطر ساز و حفاظت کننده مصرف الکل، سیگار و سایر مواد در نوجوانان کشور*. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۴ (۱۲): ۳۸-۶۹.
- ۲۲- محمدخانی، شهرام (۱۳۸۹). *اعتباربخشی برنامه‌ی آموزش مهارت‌های زندگی برای نوجوانان در معرض خطر مصرف مواد*. دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد در ایران.
- ۲۳- محمدخانی، شهرام (۱۳۹۳). *برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی در مدرسه: ارتقای سلامت با تمرکز بر آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان در معرض خطر*، دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد و ستاد مبارزه با مواد.
- ۲۴- محمدخانی، شهرام (۱۳۹۳). *راهبردهای پیشگیری از سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان در معرض خطر شناسایی، ارزیابی و مداخله*. دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد و ستاد مبارزه با مواد.
- ۲۵- نجف‌زاده، اسماعیل؛ جلیلیان، کریم؛ و امیرپور، شهروز (۱۳۹۷). *بررسی تأثیر دینداری بر کاهش گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر*. نشریه علمی انتظامی دفتر تحقیقات کاربردی استان آذربایجان غربی، ۳۹ (۲): ۵۰-۱۲.
- ۲۶- نوری ترکمانی، زهرا؛ نیرومند، فاطمه؛ سامانی، نادر؛ و حیدری ترکمانی، علیرضا (۱۳۹۶). *بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر گرایش به مصرف مواد مخدر و ابراز وجود در میان دانش‌آموزان*، مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۳ (۴): ۳۶-۱۱.

- 27-Chan, K., Wong, Frances K. Y, and Lee, Paul H, (2019), A Brief Hope Intervention to Increase Hope Level and Improve Well-Being in Rehabilitating Cancer Patients: A Feasibility Test, *SAGE Open Nursing*, Volume 5: 1–13
- 28-Holdren, J. (2020). *An Examination of the Protective Factors That Reduce Risk Behaviors for LGBT High School Students in Massachusetts* (Doctoral dissertation, Fielding Graduate University).
- 29-Kaukinen, C. (2014). Dating violence among college students: The risk and protective factors. *Trauma, violence, & abuse*, 15(4), 283-296.
- 30-Mehri, S. M., Hashemian, M., Joveini, H., Rakhshani, M. H., Assarroudi, A., & Aval, H. E. (2020). The Effect of Web-based Family-centered Empowerment Program in Preventing the Risk Factors of Substance Abuse in Students' Parents; Application of the Health Promotion Model.
- 31-Opara, I., Lardier, D. T., Reid, R. J., & Garcia-Reid, P. (2019). "It All Starts With the Parents": A Qualitative Study on Protective Factors for Drug-Use Prevention Among Black and Hispanic Girls. *Affilia*, 34(2), 199–218.
- 32-Opara, I., Rodas, E. I. R., Garcia-Reid, P., & Reid, R. J. (2020). Ethnic identity, empowerment, social support and sexual risk behaviors among black adolescent girls: examining drug use as a mediator. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 1-16.
- 33-Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). The effects of cumulative risks and promotive factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency. *American journal of community psychology*, 38(3), 237-249.

- 34-Rivera-Ríos, M. N., Cabiya, J. J., & Sánchez-Cardona, I. (2022). Risk and protective factors predicting prescription drug misuse in a sample of Puerto Rican students. *Journal of addictive diseases*, 40(1), 78-83
- 35-Smolina, K., Crabtree, A., Chong, M., Park, M., Mill, C., Zhao, B., & Schütz, C. G. (2022). Prescription-related risk factors for opioid-related overdoses in the era of fentanyl contamination of illicit drug supply: a retrospective case-control study. *Substance Abuse*, 43(1), 92-98.
- 36-Toumbourou, J. W., & Gregg, M. E. (2002). Impact of an empowerment-based parent education program on the reduction of youth suicide risk factors. *Journal of Adolescent health*, 31(3), 277-285.