

فرا تحلیل مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد با رویکرد روانی - اجتماعی^۱ طی یکدهه و نیم گذشته (۱۳۸۴ - ۱۳۷۰)

علیرضا محسنی تبریزی *

علیرضا جزایری **، نعمت‌الله بابایی ***

چکیده:

مقاله حاضر بر اساس بخشی از نتایج یک فراتحلیل مربوط به تحقیقات انجام شده در حوزه اعتیاد در ایران بین سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۴ با رویکرد روانی - اجتماعی تدوین شده است. عمده‌ترین و اساسی‌ترین اهداف مترتب بر کاربرد فراتحلیل در مطالعات مربوط به سوء مصرف مواد در تحقیقات داخلی حصول به فهمی کلی از نتایج تحقیقات انجام شده در باب سوء مصرف مواد از طریق ترکیب و تلفیق نتایج پیشین و وصول به برآیند کلی از نتایج، تمیز و تشخیص یافته‌ها و نتایج متفاوت، متضاد یا متشابه در تحقیقات برگزیده، تمیز و طبقه‌بندی فرضیه‌های مورد آزمون و تعیین و برآورد میزان اثرگذاری و اندازه اثر هریک از متغیرها و عوامل دخیل در اعتیاد و سوء مصرف مواد بوده است.

فرا تحلیل ۴۹ اثر تحقیقی با رویکرد روانی - اجتماعی مربوط به پیشگیری از سوء مصرف مواد، نشانگر نتایج زیر است: با توجه به تعدد متغیرهای مستقل اثرگذار بر گرایش به سوء مصرف براساس ضرائب اثرگذاری درجه‌بندی کوهن به ترتیب میزان‌های تاثیر، متغیرهای آموزش مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی و گروه همال و نوع دوستان هریک با ۴۳ درصد میانگین اثرگذاری بر متغیر وابسته (رفتار اعتیادی و گرایش به سوء مصرف مواد)، آگاهی از اثرات مواد با ۴۲ درصد میانگین اثرگذاری، کیفیت مناسبات و روابط فامیلی با ۴۱ درصد میانگین اثرگذاری، عوامل خلقی و شخصیتی و جابجائی‌های مکانی و مهاجرت هریک با ۳۹ درصد میانگین اثرگذاری، سن با ۳۸ درصد میانگین اثرگذاری، نظارت و کنترل والدین و بیماری افسردگی هر کدام با ۳۶ درصد میانگین اثرگذاری، متغیرهای رفتاری شخصیتی با ۳۵ درصد میانگین اثرگذاری، تعاملات درون گروهی و عملکرد تحصیلی هریک با ۳۴ درصد میانگین تاثیر، تاثیرات فیلم و کاریکاتور، عوامل خانوادگی و وضعیت فعالیت اقتصادی هریک با ۳۳ درصد میانگین اثرگذاری، گروه درمانی و اعتیاد پدر هریک با ۳۲ درصد میانگین اثرگذاری، سابقه اعتیاد در خانواده، اعتیاد پدر و حساسیت در روابط متقابل و سرند اختلال همراه هریک با ۳۱ درصد میانگین اثرگذاری و آگاه‌سازی از طریق پوستر و کاریکاتور به ۳۰ درصد میانگین اثرگذاری به عنوان عوامل موثر بر رفتار اعتیادی در مطالعات مرور شده مطرح‌اند که براساس ضرائب اثرگذاری درجه‌بندی کوهن در حد اثرات بالنسبه موثر می‌توان آنها را طبقه‌بندی کرد.

کلید واژه: فراتحلیل، سوء مصرف مواد، اندازه اثر، عوامل روانی - اجتماعی، پیشگیری علم‌محور، عوامل محافظت‌کننده، عوامل خطرآفرین، عوامل تاب‌آور

¹ Psycho-Social Approach

* دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران Mohsenit@ut.ac.ir

** روانشناس و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

*** روانپزشک

مقدمه

با عنایت به رشد تحقیقات در حوزه اعتیاد و تزايد میزان پژوهش‌های علمی - تجربی در زمینه تحقیقات پیشگیری از سوءمصرف مواد در سطح جوامع، خصوصاً در کشورهای صنعتی، استفاده از فراتحلیل شیوع و فزونی یافته است. از آنجایی که این تحقیقات اغلب در جوامع آماری مختلف براساس مبانی و مدل‌های نظری گوناگون و در جهت آزمون گستره وسیعی از فرضیات انجام می‌پذیرند، غالباً از عدم ارتباط منطقی، فرایندی نبودن و فقدان خاصیت انباشتگی رنج می‌برند. هر یک از این مطالعات بر متغیرها، روش‌ها و نمونه‌های آماری متفاوت و گاه ناهمسازی استوارند و مآلاً نتایج متفاوتی را نیز ارائه می‌دهند. پراکندگی، تنوع و تفاوت در نتایج ممکن است به این تصور دامن زند و این شبهه را پدید آورد که تحقیق در حوزه پیشگیری از سوءمصرف تنها تلف کردن هزینه و زمان است. از این رو کشف ارتباطات، فرضیات عام و چارچوب‌های نظری متقنی که ردپای آنها قابل اثبات در ادبیات موجود است، می‌تواند به توسعه و گسترش دانش و معارف موجود در حوزه اعتیاد و پیشگیری کمک شایانی کند. به عبارت دیگر هدف اصلی از کاربرد روش‌های ترکیبی نظیر فراتحلیل در مطالعات مربوط به پیشگیری از سوءمصرف مواد آشکار ساختن خطوط ربط منطقی بین پژوهش‌های موجود و بررسی میزان قوت آنها برای تبیین پدیده اعتیاد و راه‌های مؤثر پیشگیری از سوءمصرف مواد است.

بدین ترتیب با توجه به تزايد میزان تحقیقات در حوزه سوءمصرف مواد در کشورهای مختلف طی چند دهه گذشته و مواجه شدن جامعه علمی با تعدد و انباشتگی اطلاعات، صاحب‌نظران به این نتیجه رسیده‌اند که وقوف، کنترل و احاطه بر همه ابعاد و جوانب حوزه اعتیاد و به روز بودن در این حیطه وسیع عملاً نامقدور است و لذا انجام تحقیقات تلفیقی و ترکیبی که چکیده، عصاره و ماحصل پژوهش‌های انجام یافته در حوزه سوءمصرف و پیشگیری از اعتیاد را به گونه‌ای نظام‌دار و به شیوه‌ای عملی فراروی محققان قرار می‌دهند، با اقبال و استقبال صاحب‌نظران و پژوهشگران حوزه اعتیاد، علی‌الخصوص در تحقیقات پیشگیری، مواجه شده و گسترش روزافزونی یافته است.

طرح مسأله و بیان اهداف

تحقیقات همه‌گیرشناختی نشان می‌دهند که مصرف و سوء مصرف مواد، علل، دلایل، راه‌ها و همبستگی‌های چندگانه‌ای دارند. تحقیقات سبب‌شناسی نیز که بر عوامل خطرآفرین متمرکز است عمدتاً به دنبال تمیز و شناسایی کلیه عوامل اجتماعی، روانی، زیستی، رفتاری و محیطی موثر بر رفتار اعتیادی است. این مطالعات نه تنها و تا حدود زیادی به تخمین و برآورد سرعت شیوع مواد و گرایش‌ها میان بخش‌های مختلف جمعیت کمک نموده‌اند، بلکه اطلاعات مهم و گرانمایی را در جهت مشخص ساختن وسعت مسأله و شیوع سوء مصرف در سطح ملی، میزان نیازهای درمانی، موفقیت برنامه‌ها و تدابیر پیشگیری فراهم آورده‌اند.

سابقه مطالعات و تحقیقات مربوط به اعتیاد و سوء مصرف مواد در ایران چندان طولانی نیست و علی‌رغم آشنایی ایرانیان با مواد مخدر و الکل و شیوع مصرف آن از سوی برخی افراد و گروه‌ها در دوره‌های تاریخی مختلف این سرزمین، پدیده اعتیاد تا نیم قرن پیش، به عنوان یک مشکل اجتماعی^۱، یک انحراف^۲ و یا یک بیماری^۳ مورد تحقیق و تدقیق علمی قرار نگرفته است. شاید دلایل متعددی می‌توان برای این امر یافت، مع‌الوصف مطرح نبودن اعتیاد به عنوان یک مسأله اجتماعی و پائین بودن نرخ و میزان اعتیاد در کشور و نیز عدم توجه مسئولان به تدوین استراتژی‌ها و برنامه‌ریزی‌های منظم جهت آگاه‌سازی، پیشگیری، مداخلات اجتماعی و درمانی و نیز مبارزه موثر با سوء مصرف مواد مخدر و الکل و مآلاً مطرح نبودن ضرورت مطالعات و تحقیقات منظم برای این منظور را می‌توان از «علل عمده در فقدان یا قلت تحقیقات در زمینه سوء مصرف مواد در نظر گرفت» (محسنی تبریزی، ۱۳۸۳: ۴۳۵).

در طی چهار دهه گذشته به دلایل متعددی که خود تدقیق و تحقیق علمی مستقلی را طلب می‌کند، میزان عرضه و تقاضای مواد به طور فزاینده‌ای در کشور افزایش یافت و مشکل اعتیاد به عنوان یک مشکل اجتماعی و سوء مصرف مواد به عنوان یک رفتار پرخطر^۴ در جامعه مطرح گردید. این خود منجر به تزايد میزان تحقیقات علمی در حوزه‌های مطالعاتی مرتبط با موضوع

-
1. Social Problem
 2. Deviance
 3. Disease
 4. High – Risk Behavior

اعتیاد در چند دهه گذشته در کشور شد، به طوری که جامعه علمی با اطلاعات وسیع و انباشته‌ای در باب ابعاد سبب‌شناختی^۱ و فراگیرشناختی^۲ مواجه گردیده است. مع‌الوصف تحقیقات بسیار اندکی در هیأت تحقیقات تلفیقی و ترکیبی که چکیده، عصاره و ماحصل پژوهش‌های انجام یافته در حوزه سوء مصرف مواد و به گونه‌ای نظام‌مند و به شیوه‌ای عملی فراروی محققان قرار دهد انجام یافته است. علی‌الخصوص در حوزه پیشگیری غالب مطالعات به صورت پراکنده، منفرد و فاقد زمینه‌های کاربردی صورت گرفته، به طوری که امکان تدوین برنامه‌ها و استراتژی‌های پیشگیرانه علم‌محور^۳ را نامقدور و یا محدود ساخته است.

در تحقیق حاضر که با هدف فراتحلیل تحقیقات داخلی معطوف به پیشگیری از سوء مصرف مواد و با رویکرد روانی - اجتماعی^۴ طی یک دهه و نیم گذشته صورت گرفته است، سعی گردیده است در پرتو نتایج حاصله از فراتحلیل ضمن وقوف به حدود و دامنه شناخت در باب عوامل خطرزا و عوامل محافظ و نیز آگاهی از میزان توزیع و فراوانی تحقیقات انجام یافته و بالاخره وقوف به رویکردهای نظری و فرضیات مورد تاکید در تحقیقات انجام شده بتوان با نگاهی جامع به ارایه پیشنهاداتی در خصوص راهبردهای تحقیقاتی مربوط به پیشگیری از سوء مصرف مواد در کشور پرداخت و زمینه را برای تدوین برنامه‌های روانی - اجتماعی پیشگیری و آگاه‌سازی در حیطه‌های مختلف فراهم ساخت.

اهدافی که تحقیق حاضر به طور اخص به دنبال تحقق آنهاست عبارت‌اند از:

۱. مروری بر تحقیقات انجام شده (داخلی) طی سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۴ با استعانت از قواعد روش فراتحلیل، به منظور شناخت متغیرهای اثرگذار بر رفتار اعتیادی. در این فراتحلیل سعی شد تحقیقات به لحاظ حیطه مطالعاتی، قلمرو تحقیق، نوع نظریه (یا مدل نظری) بکار رفته، فرضیه‌های اصلی، متغیرهای کلیدی، روش تحقیق (متدلوژی)، جامعه آماری (گروه هدف)، نمونه آماری، روش نمونه‌گیری، نوع آزمون‌های آماری، روش جمع‌آوری اطلاعات، روش تعیین روایی و پایایی ابزار سنجش، نتایج حاصله از آزمون فرضیات و معنی‌داری روابط، تمیز عوامل خطرزا (R/F) و عوامل محافظ (P/F) در سوء مصرف مواد، مدل مداخله‌ای و

1. Etiological

2. Epidemiological

3. Science – Based Drug Abuse Prevention Programs

4. Psycho – Social Drug Prevention Approach

توصیه‌ها جهت مداخلات پیشگیرانه موثر واکاوی و تحلیل شوند.

۲. مروری بر نظریه‌ها و مدل‌های نظری مربوط به اعتیاد خصوصاً با رویکرد روانی - اجتماعی نظیر رویکرد تاثیر اجتماعی^۱ رفتارشناختی^۲ و مهارت زندگی^۳ که در پرتو نظریه‌های اعتیاد طی چند دهه اخیر تنظیم شده‌اند.
۳. حصول به شناختی منظم و جامع از دانش موجود در باب عوامل خطرزا و عوامل محافظت کننده از سوء مصرف از طریق ترکیب کمی یافته‌های مطالعات انجام شده و به منظور ارایه توصیه‌هایی جهت تدوین برنامه‌های جامع پیشگیری.
۴. شناخت چارچوب‌های مفهومی و عملیاتی غالب در تحقیقات مرور شده
۵. استخراج و ترکیب معنی‌دارترین فرضیات و تعیین میزان قدرت آماری آنها
۶. تمیز حیطه‌ها یا زمینه‌های برنامه‌های پیشگیری شامل حیطه فرد، خانواده، گروه همسال، مدرسه، کار و محله.
۷. تخمین میانگین اندازه‌های تأثیر^۴ در مطالعات مربوط به پیشگیری از سوء مصرف بین سال‌های ۱۳۷۰ و ۱۳۸۴
۸. استنتاج کلی از یافته‌ها و ارایه توصیه‌ها جهت تدوین مدل‌های پیشگیری غالب.

سؤالات تحقیق

- در تحقیق حاضر با استعانت از اصول و قواعد روش فراتحلیل به کاربرد این روش در خصوص تحقیقات انجام شده در حوزه اعتیاد و پیشگیری از سوء مصرف مواد پرداخته و کوشیده شده است به سؤالات زیر پاسخ داده شود:
۱. در تحقیقات انجام شده چه متغیرهایی بیشتر مورد نظر محققان در حوزه سوء مصرف و پیشگیری قرار داشتند.
 ۲. در تحقیقات انجام شده چه قضایا و فرضیاتی بیشتر مورد نظر محققان در حوزه سوء مصرف و پیشگیری بوده‌اند؟

¹. Social Influence

². Cognitive Behavior

³. Life Skill

⁴. Mean Effect Sizes

۳. در تحقیقات انجام شده در باب سوء مصرف مواد و پیشگیری از چه نظریه‌ها، مدل‌ها و مبانی نظری بیشتر استفاده شده است؟
۴. از میان عوامل شناخته شده در تحقیقات انجام شده در باب سوء مصرف مواد و پیشگیری کدام عوامل اثرگذاری بیشتر یا بیشترین میزان اثرگذاری را بر متغیر وابسته (سوء مصرف) داشته‌اند؟

مروری بر پیشینه موضوع و منابع و مبانی نظری تحقیق

مطالعه سابقه تحقیقات در کشورهای مختلف خصوصاً در کشورهای اروپای غربی، کانادا، استرالیا و امریکا نشان می‌دهد که مطالعات و تحقیقات عمدتاً در سطوح، زمینه‌ها و ابعاد مختلف اعم از فراگیرشناسی و سبب‌شناسی سوء مصرف مواد و با هدف تدوین راهبردها و برنامه‌ریزی‌های منظم جهت آگاه‌سازی، پیشگیری، مداخلات اجتماعی و درمانی و نیز مبارزه مؤثر با اعتیاد صورت گرفته است.

پژوهش‌های متعدد و متوالی در بیش از ۵۰ سال گذشته که عمدتاً در ایالات متحده امریکا و چند کشور صنعتی صورت گرفته به پیشرفت و تغییر سریع اقدامات پیشگیرانه منجر گردیده‌است. هدف این پژوهش‌ها گسترده است، اما در یک اصل مشترک‌اند: نتایج حاصل از تحقیقات بایستی در تدوین برنامه‌های پیشگیرانه مؤثرتر قابل اعمال باشند.

به طور کلی با مطالعه سابقه مطالعات در چند دهه اخیر می‌توان حداقل پنج رویکرد شایع در امر آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد را، که در پرتو مطالعات تجربی تدوین گردیده و به مدد همان مطالعات مورد ارزیابی قرار گرفته و اثربخشی آنها نیز مورد آزمون واقع شده‌اند، شناسایی کرد. این رویکردها عبارتند از:

۱. رویکرد آگاه‌سازی^۱
۲. رویکرد پرورش عاطفی^۲
۳. رویکرد جایگزین یا بدیل^۳
۴. رویکرد نفوذ اجتماعی^۱

^۱. Information Dissemination Approach

^۲. Affective Education Approach

^۳. Alternative Approach

۵. رویکرد یکپارچه نفوذ اجتماعی - افزایش توانایی‌ها^۲

در رویکرد آگاه‌سازی که بر پایه نظریه عقلانی رفتار انسانی پایه‌گذاری شده است، تمرکز بر اطلاعات مربوط به داروشناسی و پیامدهای مضر جانبی مصرف مواد است. این رویکرد مفروض می‌دارد که سوء مصرف مواد محتملاً به دلیل کمبود یا نبود آگاهی کافی در خصوص پیامدها و عواقب زیانبار مصرف مواد باشد و چنانچه اطلاعات و آگاهی کافی در باب خطرات و مضرات مصرف مواد داده شود، این احتمال که نگرش مصرف‌کنندگان نسبت به مصرف مواد تغییر یابد و این تغییر در نگرش منجر به تغییر رفتار یعنی اتخاذ یک رفتار اجتنابی در مقابل مصرف مواد گردد زیاد است. برخی از برنامه‌های طراحی شده در چارچوب این رویکرد از فرضیه اساسی مدل برانگیختن ترس^۳ پیروی کردند. بنا به این فرضیه با برانگیختن ترس در فرد نسبت به پیامدهای خطرناک مصرف مواد، می‌توان رفتارهای اجتماعی مخالف مصرف مواد را در او ایجاد و تقویت کرد (به نقل از الیکسون،^۴ ۱۹۹۳ و الیکسون و بل،^۵ ۱۹۹۰)

فرض تلویحی رویکرد پرورش عاطفی در گرایش و شروع مصرف مواد آن است که افرادی با ویژگی‌های معین بیش از دیگر افراد در معرض خطر قرار دارند. از این رو راه‌حلی که باید در برنامه‌های پیشگیری گنجانده شود در واقع رشد عاطفی افراد است (به نقل از گیل کریست^۶ و اسکینگ^۷، ۱۹۸۳ و کروتر^۸، ۱۹۹۱)

رویکرد جایگزین متوجه ایجاد مراکز و ترغیب به انجام فعالیت‌هایی خاص از طریق این مراکز است که چنانچه ایجاد و انجام شوند می‌توانند جایگزین مناسبی برای مصرف مواد باشند. به عنوان مثال ایجاد مراکز و مکان‌های ورزشی، امکانات گردشگری، امکاناتی برای انجام فعالیت‌های علمی و فرهنگی و هنری و سایر مراکزی مشابه برای سرگرمی، گذران اوقات فراغت و تفریحات سالم افراد خصوصاً نوجوانان و جوانان، آنان را می‌تواند با تجارب زندگی واقعی مواجه سازد، تجربه‌ای که

¹. Social Influence Approach

². Integrated Social Influence / Competence Enhancement Approach

³. Fear – Arousal Model

⁴. Ellickson

⁵. Bell

⁶. Gilchrist

⁷. Schinke

⁸. Kreutter

جذاب‌تر از مصرف مواد است. در این رویکرد سعی می‌شود افراد شیوه نگاه به خود، به دیگران و به جهان پیرامون را تغییر دهند و با حصول به تجربه‌های نوین، آنها را جایگزین تجربه‌های پیشین سازند (به نقل از بوتوین،^۱ ۱۹۸۰ و دونالدسون^۲ و دیگران، ۱۹۹۴).

در رویکرد نفوذ اجتماعی توجه به نوعی پیشگیری است که عمدتاً بر اصول «نظریه شناختی - اجتماعی»^۳ آلبرت باندورا^۴ (۱۹۷۷) بنیان نهاده شده است. از این منظر رفتارها، اعم از راست رفتاری و کجرفتاری نتیجه فشارهای اجتماعی است. به عنوان مثال «مصرف سیگار از سوی نوجوانان نتیجه فشارهای اجتماعی چون پیام‌های ترغیب کننده از سوی همسالان و یا رسانه‌ها است. این فشارها به طرق مختلف نظیر پیشنهاد و تعارف به مصرف سیگار از طرف دوستان و همسالان، ابزارهای تبلیغاتی و نظایر آن» (بوتوین، ۱۹۹۳).

رویکرد نفوذ اجتماعی مشتمل بر سه رویکرد فرعی در مقابله با فشارهای اجتماعی ترغیب کننده مصرف مواد است. این رویکردها شامل ایمن‌سازی یا مصون‌سازی روانی^۵، تصحیح انتظارات هنجاری^۶ و آموزش مهارت‌های مقابله با فشارهای بیرونی^۷ است.

در مصون‌سازی روانی هدف غایی آماده کردن نوجوانان جهت رویارویی آتی با فشارهای ترغیب کننده مصرف مواد از سوی محیط اجتماعی است.

در روش تصحیح انتظارات هنجاری چنین فرض می‌شود که آگاه ساختن نوجوانان با اطلاعات صحیح در خصوص میزان واقعی مصرف مواد یا راهنمایی آنها برای کشف تحریفات ادراکی خودشان درباره هنجار یا فرم سیگار کشیدن و یا مصرف سایر مواد، در پیشگیری از استعمال سیگار یا مصرف دیگر مواد مؤثر خواهد بود.

در آموزش مهارت‌های مقابله نیز هدف غایی مجهز نمودن نوجوانان و جوانان به مهارت‌های لازم جهت شناسایی و مقاومت در مقابل فشارهای اجتماعی است که منجر به مصرف مواد می‌شوند. آنچه در واقع این رویکرد را از رویکردهای پیشین متمایز می‌کند،

^۱. Botvin

^۲. Donaldson

^۳. Social - Cognitive Theory

^۴. A. Bandura

^۵. Psychological Inoculation

^۶. Correcting Normative Expectations

^۷. Coping Skills Training

تأکید بر آموزش نیازهای ضروری برای مقابله با چنین فشارهایی است. به عنوان مثال «به منظور مبارزه با فشارهای مستقیم و غیرمستقیم همسالان به مصرف موادمخدر، سیگار و یا مشروبات الکلی، مهارت‌هایی مقابله یاد داده می‌شود. این مهارت‌ها عمدتاً دربردارنده مهارت‌های امتناع^۱ یا توانایی در گفتن «نه» می‌باشد» (به نقل از الیکسون، ۱۹۹۳).

سابقه تحقیقات انجام شده در خصوص سوء مصرف مواد در ایران طولانی نیست و به دهه چهل مربوط می‌شود. اغلب این تحقیقات با رویکردهای پزشکی و برخی نیز با رویکردهای جامعه‌شناسی انجام یافته‌اند. «تقریباً از اواخر دهه ۱۹۹۰ با افزایش میزان اعتیاد و ترازد جمعیت معتادان به تدریج توجه محققان و نهادها و مؤسسات تحقیقاتی در برنامه‌ریزی سلامت اجتماعی به مسأله سوء مصرف مواد، خصوصاً اتیولوژی، اپیدمیولوژی، توانبخشی، بازپروری، کنترل و پیشگیری معطوف گردید. مع الوصف بواسطه فقدان یک برنامه ملی استراتژیک و راه‌بردی بلندمدت جهت مبارزه با سوئ مصرف مواد در کشور، این مطالعات غالباً پراکنده، سلیقه‌ای و موردی و فاقد اهداف معطوف به تدوین برنامه‌های پیشگیری علم‌محور از سوء مصرف مواد بوده‌اند» (محسنی تبریزی، ۱۳۸۳: ۴۳۷).

آمارهای ارایه شده از سوی برخی محققان و مؤسسات تحقیقاتی (سراج‌زاده، ۱۳۸۲، حاجلی و حاجلی، ۱۳۸۳، مؤسسه پژوهشی خرد و جامعه ۱۳۸۳، دفتر UNODC در تهران و...) نشان می‌دهند که «طی سال‌های ۱۳۴۱ الی ۱۳۸۳ قریب به ۴۰۰ کار تحقیقاتی و علمی اعم از پایان‌نامه دانشجویی، طرح پژوهشی، گزارش‌های دولتی، مقالات ارایه شده در سمینارها و مقالات چاپ شده در مجلات علمی خارج و مجلات علمی در کشور در خصوص ابعاد و مباحث مرتبط با سوء مصرف الکل و مواد مخدر انجام یافته است که از این تعداد ۱۵۶ مورد پایان‌نامه، ۵۲ مورد طرح تحقیقاتی و گزارش دولتی، ۱۲۸ مقاله ارایه شده در سمینارها و ۳۵ مقاله چاپ شده در مجلات معتبر علمی بوده است» (حاجلی و حاجلی، ۱۳۸۳: ۴۴ - ۴۲).

تحقیقات فراتحلیلی و توصیفی از آمارهای موجود نشان می‌دهند که با توجه به نوع کار حدود ۴۲ درصد از تحقیقات و مطالعات انجام شده به پایان‌نامه‌های تحصیلی، ۱۴ درصد به طرح‌های تحقیقاتی، ۳۴ درصد به مقالات ارایه شده در سمینارها و ۹ درصد نیز به مقالات چاپ شده در مجلات علمی تعلق دارد.

^۱. Refusal Skills

مبانی نظری پژوهش‌ها شامل نظریه‌های جامعه‌شناختی (۳۵٪)، نظریه‌های روان‌شناسی و روانکاوی (۲۲٪)، نظریه‌های روان‌شناسی اجتماعی (۲۱٪) و نظریه‌های زیست‌شناختی و پزشکی (۲۷٪) بوده است.

عوامل اعتیاد از نظر این پژوهش‌ها عبارت بوده‌اند از عوامل فردی (بیماری‌ها و اختلالات جسمی، نقیصه‌های بدنی، خستگی، بی‌خوابی و کم‌خوابی، عوامل جنسی، اختلالات و بیماری‌های روانی، اضطراب و افسردگی، ناکامی، محرومیت، واکنش غمگین، اختلالات شخصیتی)، عوامل محیطی و بیرونی (خانواده بزهکار، خانواده از هم گسیخته، فوت مادر و پدر، غیبت والدین، طلاق، خانواده‌های پرجمعیت، ستیزه و اختلافات خانوادگی، فقدان روابط عاطفی در خانواده، مدرسه و محیط آموزشی نامطلوب، عضویت در گروه‌های فاسد و تقلید از همسالان، گروه دوستان معتاد، زندگی در مناطق بزهکار، بیکاری، دسترسی به مواد مخدر، توزیع ناعادلانه ثروت، جنگ و تبعات آن، مهاجرت و تعارض فرهنگی حاصله، استعمار، فقر فرهنگی و پایین بودن سطح سواد، نابسامانی و آشفتگی‌های اجتماعی، رشد و پیشرفت بی‌رویه شهرنشینی و کاهش کنترل اجتماعی و تکنولوژی).

روش تحقیق:

در تحقیق حاضر از روش فراتر تحلیل استفاده شده است. هدف از کاربرد این روش همانا تجمع تحقیقات انجام شده در باب اعتیاد با رویکرد روانی - اجتماعی است که به منظور انجام مداخلات پیشگیرانه طی چند دهه گذشته در کشور صورت پذیرفته است. از این طریق ضمن شناخت چارچوب‌های مفهومی و عملیاتی غالب در تحقیقات مرور شده و استخراج و ترکیب معنی‌دارترین فرضیات و تعیین میزان قدرت آماری آنها می‌توان به تخمین میانگین اندازه‌های تاثیر در مطالعات مربوط به پیشگیری پرداخته و زمینه را جهت حصول به شناختی منظم از دانش موجود در باب عوامل خطرزا و عوامل محافظ از طریق ترکیب کمی یافته‌های مطالعات انجام شده و به منظور ارائه توصیه‌هایی جهت تدوین برنامه‌های جامع پیشگیری از سوء مصرف مواد فراهم ساخت.

جمعیت آماری و نحوه انتخاب متون و منابع جهت فراتحلیل

با عنایت به موضوع، اهداف و روش تحقیق، در پژوهش حاضر جمعیت آماری متشکل است از کلیه تحقیقات انجام شده در حوزه تحقیقات پیشگیری از سوء مصرف مواد طی یکدهه و نیم گذشته (۱۳۸۴ - ۱۳۷۰) در کشور.

بدین منظور با در نظر گرفتن ضوابط و ملازمات مورد تاکید در فراتحلیل جهت استفاده و بهره‌برداری از تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده در مجموع ۱۹۹ اثر تحقیقی در حوزه‌های مختلف اعم از پزشکی، داروسازی، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، روان‌شناسی اجتماعی، حقوق و نظایر آن شناسایی و جهت بهره‌برداری انتخاب شدند. این تحقیقات طیف گسترده‌ای از اهداف پژوهشی، اعم از اهداف سبب‌شناختی، همه‌گیر شناختی، مطالعات اثربخشی کنترل شده و مطالعات پیشگیری مبتنی بر پژوهش‌های برون‌داد و نظایر آن، را دربر می‌گرفت. در گام بعد با توجه به اهداف تحقیق حاضر سعی شد آن دسته از تحقیقات شناسایی شده که عمدتاً بر برنامه‌های پیشگیری روانی - اجتماعی سوء مصرف مواد تاکید داشتند و واجد استانداردها و قابلیت‌های لازمه جهت یک مطالعه فراتحلیل بودند انتخاب شوند.

ملاک‌هایی که جهت تعیین و تمیز تحقیقات مناسب و مقتضی برای روش فراتحلیل از سوی محققانی نظیر بوکسکی^۱ و لوک‌فیلد^۲، مولینز^۳، وولف^۴، روزنتال^۵ و دیگران در نظر گرفته شده‌اند عبارتند از:

۱. موضوع تحقیق (که عمدتاً در پژوهش حاضر ناظر بر موضوع آگاه‌سازی و پیشگیری از سوء مصرف مواد است).

۲. رعایت ترتیب و توالی مربوط به مراحل اجرای تحقیق و انتظام گزارش تحقیقی

۳. طرح و بیان مسأله

۴. ذکر ضرورت تحقیق

۵. ذکر اهداف تحقیق

۶. مروری بر مبانی نظری و مطالعات پیشین

^۱. Bukoski

^۲. Leukefield

^۳. Mulines

^۴. Wolf

^۵. Rosental

۷. قرار دادن تحقیق در یک چارچوب نظری متقن و تنظیم مدل نظری تحقیق
 ۸. تنظیم فرضیات براساس استانداردهای علمی
 ۹. تمیز متغیرهای علی
 ۱۰. ارائه تعریف مفهومی و عملیاتی از متغیرهای اصلی
 ۱۱. تعریف و انتخاب درست روش تحقیق
 ۱۲. تعریف جمعیت آماری
 ۱۳. نحوه انتخاب نمونه و اتخاذ روش نمونه‌گیری مقتضی
 ۱۴. کاربرد تکنیک‌ها و ابزار جمع‌آوری اطلاعات معتبر
 ۱۵. دقت ابزار و اعتبار سنجی وسایل اندازه‌گیری
 ۱۶. انتخاب درست وسایل و ابزار سنجش و آزمون‌های آماری
 ۱۷. کیفیت یافته‌ها و اعتبار استدلال‌ات آماری
 ۱۸. برقراری رابطه قوییم میان مدل نظری، فرضیات و اطلاعات تجربی در مرحله استنتاج کلی
 ۱۹. ارائه پیشنهادات معقول در پرتو یافته‌های تحقیق
 ۲۰. استفاده مطلوب از منابع معتبر و به هنگام (به نقل از محسنی تبریزی، ۱۳۸۵: ۲۲۰).
- بدین ترتیب با در نظر گرفتن دو ملاک فوق‌الذکر (تحقیقات معطوف به پیشگیری روانی - اجتماعی سوء‌مصرف مواد و تناسب و سازگاری تحقیقات با روش فراتحلیل) از میان ۱۹۹ اثر تحقیقی شناسایی شده ۴۹ تحقیق مربوط به برنامه‌های پیشگیری روانی - اجتماعی سوء‌مصرف مواد جهت انجام فراتحلیل انتخاب شدند.

یافته‌ها

الف. توزیع متون تحقیقاتی برگزیده بر حسب حیطه مطالعاتی^۱

آثار تحقیقاتی انتخاب شده جهت فراتحلیل (۴۹ اثر) با عنایت به تمرکز آنها در حیطه‌های مطالعاتی مختلف نظیر حیطه‌های فرد، خانواده، گروه همال، مدرسه، کار، محله و جامعه (گروه) طبقه‌بندی شده‌اند. در جدول شماره (۱) توزیع متون تحقیقاتی برگزیده برحسب حیطه مطالعاتی آنها نمایش داده شده

^۱. Domain

است:

جدول شماره ۱: توزیع متون تحقیقاتی برگزیده برحسب حیطه مطالعاتی

درصد	فراوانی	حیطه مطالعاتی	ردیف
۳۳	۱۶	حیطه فرد ^۱	۱
۱۴	۷	حیطه خانواده ^۲	۲
۴	۲	حیطه گروه همال ^۳	۳
۱۰	۵	حیطه مدرسه ^۴	۴
۶	۳	حیطه کار ^۵	۵
۴	۲	حیطه محله ^۶	۶
۲۹	۴	حیطه جامعه / گروه ^۷	۷
۱۰۰	۹	جمع	

همان طوری که ملاحظه می‌شود حیطه فرد و حیطه گروه از حیطه‌های مسلط در مطالعات مربوط به پیشگیری از سوء مصرف مواد به شمار می‌آیند، به طوری که حدود ۳۳ درصد و ۲۹ درصد از تحقیقات مرور شده در فراتحلیل مربوط به این دو حیطه مطالعاتی هستند. در مراتب بعدی حیطه خانواده با ۱۴ درصد و حیطه مدرسه با ۱۰ درصد قرار دارند. سپس حیطه کار با ۶ درصد و حیطه گروه همال و حیطه محله هریک با ۴ درصد قرار گرفته‌اند. نتایج حاصله از مطالعه متون تحقیقاتی برگزیده برحسب حیطه مطالعاتی گویای این واقعیت است که حیطه گروه همال، حیطه کار و حیطه محله به نسبت کم‌تر از حیطه‌های دیگر توجه محققان و صاحب‌نظران مسایل اعتیاد را در کشور به تحقیق و تتبع در این حیطه‌ها به خود

^۱. Individual Domain

^۲. Family Domain

^۳. Group-Peer Domain

^۴. School Domain

^۵. Work Domain

^۶. Community Domain

^۷. Group / Society Domain

جلب کرده است.

ب. توزیع متون تحقیقاتی برگزیده برحسب حوزه و قلمرو مطالعاتی

توزیع فراوانی و درصد متون تحقیقاتی برگزیده جهت فراتحلیل برحسب حوزه و قلمرو مطالعاتی در جدول شماره (۲) منعکس است. همان طوری که مشاهده می‌شود در منابع تحقیقاتی مرور شده حدود ۲۹ درصد متعلق به حوزه مطالعاتی جامعه‌شناسی، ۱۸ درصد متعلق به حوزه مطالعاتی روان‌شناسی، ۴۷ درصد متعلق به حوزه مطالعاتی روان‌شناسی اجتماعی و ۶ درصد نیز متعلق به حوزه روان‌پزشکی است.

جدول شماره ۲ توزیع متون تحقیقاتی برگزیده برحسب قلمرو و حوزه مطالعاتی

ردیف	قلمرو و حوزه مطالعاتی	فراوانی	درصد
۱	جامعه‌شناسی	۱۴	۲۹
۲	روان‌شناسی	۹	۱۸
۳	روان‌شناسی اجتماعی	۲۳	۴۷
۴	روان‌پزشکی	۳	۶
	جمع	۴۹	۱۰۰

ج. توزیع متون تحقیقاتی برگزیده برحسب ماهیت و نوع اثر

منابع تحقیقاتی مرور شده جهت فراتحلیل به صورت رساله و پایان‌نامه دانشجویی عرضه گردیده و یا به شکل گزارش تحقیقاتی^۱ و یا مقاله و کتاب طبقه‌بندی شده‌اند. همان طوری که جدول شماره (۳) نشان می‌دهد درصد بالایی از منابع و متون تحقیقاتی مرور شده در قالب پایان‌نامه و رساله دانشجویی عرضه شده است، به طوری که حدود ۶۱ درصد منابع مرور شده پایان‌نامه و رساله دانشجویی و حدود ۳۱ درصد از آن در شکل گزارش تحقیقاتی و حدود ۸ درصد نیز به صورت مقاله و کتاب می‌باشند.

^۱. Research Report

جدول شماره ۳ توزیع منابع تحقیقاتی مرور شده برحسب ماهیت و نوع اثر

ردیف	ماهیت و نوع اثر مرور شده	فراوانی	درصد
۱	پایان نامه و رساله دانشجویی	۳۰	۶۱
۲	گزارش تحقیقاتی	۱۵	۳۱
۳	مقاله، کتاب	۴	۸
	جمع	۴۹	۱۰۰

د. توزیع تحقیقات مرور شده برحسب نوع روش مطالعه

نتایج حاصله از مرور متون تحقیقاتی برگزیده برحسب روش مطالعه نشان می دهد که نوع روش های به کار رفته در مطالعات مربوط به پیشگیری و آگاه سازی از سوء مصرف مواد برحسب حوزه های مطالعاتی متعدد و متنوع است. روش پیمایشی با ۳۶ درصد به عنوان شایعترین روش مطالعه در تحقیقات مرور شده مطرح است. در مراتب بعدی روش علی - مقایسه ای پس رویدادی با ۳۱ درصد، تجربی - آزمایشی با ۲۳ درصد قرار گرفته اند. حدود ۱۰ درصد از مطالعات نیز از سایر روش ها نظیر روش مبتنی بر بحث در گروه متمرکز (F.G.D)^۱، مشاهده مشارکتی^۲ و نظایر آن استفاده کرده اند.

جدول شماره ۴ توزیع منابع تحقیقاتی مرور شده برحسب نوع روش مطالعه

ردیف	نوع روش تحقیق	فراوانی	درصد
۱	پیمایش	۱۸	۳۶
۲	تجربی - آزمایشی	۱۱	۲۳
۳	علی - مقایسه ای پس رویدادی	۱۵	۳۱
۴	سایر روش ها	۵	۱۰
	جمع	۴۹	۱۰۰

^۱. Focus – Group Discussion

^۲. Participant Observation

هـ. توزیع متون تحقیقاتی مرور شده برحسب مدل‌های نظری مورد تاکید

اگرچه در اغلب تحقیقات مرور شده محققان به طور اخص از مدل‌های نظری موجود نظیر: مدل فرایدمن و همکاران، مدل گلانتز و پیکنس، مدل هاوسر و همکاران، مدل کلاگزبرن و همکاران و مدل ترکیبی بوتوین نام نمی‌برند، مع الوصف با قرار دادن تحقیقات خود در چارچوبه‌های نظری محقق ساخته که براساس برخی از شایع‌ترین نظریه‌های مربوط به سوء مصرف مواد و رفتار اعتیادی نظیر رفتار مسأله‌دار^۱ جسور و جسور^۲، نظریه کناره‌گیری از رابطه^۳ کومینگ^۴ و هنری^۵، نظریه عزت نفس و اعتیاد^۶ استفن هاگن^۷، نظریه کنترل اجتماعی^۸ هیرشی^۹، نظریه مصرف موادمخدر^{۱۰} میلکمن^{۱۱} و فراش^{۱۲}، نظریه آنومی^{۱۳} مرتن^{۱۴}، نظریه ترکیب تاثیرات^{۱۵} مک‌آلیف^{۱۶} و گوردون^{۱۷}، نظریه نارسایی شخصیت^{۱۸} آسبول^{۱۹} و نظایر آن تنظیم شده‌اند، می‌کوشند عواملی را که در مدل‌های نظری شایع در مطالعات روانی - اجتماعی مربوط به سوء مصرف مواد نظیر مدل ترکیبی بوتوین، مدل فرایدمن و همکاران و امثالهم مطرح‌اند مورد توجه قرار دهند. در جدول زیر توزیع فراوانی و درصد نظریه‌های مورد

-
1. Theory of Problem Behavior
 2. Jessor & Jessor
 3. Disengagement Theory
 4. Cumming
 5. Henry
 6. Self - Esteem Theory of Drug Abuse
 7. Steffenhagen
 8. Theory of Social Control
 9. Hirchi
 10. Theory of Drug Use
 11. Milkman
 12. Frosch
 13. Theory of Anomie
 14. Merton
 15. Conditioning and the Combination of Effects
 16. Mc Auliff
 17. Gordon
 18. Personality Disorder and Drug Addiction
 19. Ausubel

* در مطالعات مرور شده بیش از یک نظریه مورد توجه بوده است.

استفاده در تحقیقات مرور شده و برحسب نوع نظریه رایج گردیده است. همان طور که ملاحظه می‌شود نظریه‌های کنترل اجتماعی هیرشی، آنومی مرتن و دورکهایم کناره‌گیری از رابطه هنری و کومینگ و رفتار مسأله‌دار جسروچسر به ترتیب با ۲۱، ۱۷، ۱۱ و ۱۰ درصد از نظریه‌های شایع در مطالعات مرور شده را به خود اختصاص داده‌اند. در عین حال با در نظر گرفتن سطح نظریه، نظریه‌های جامعه‌شناسی با ۳۸ درصد، نظریه‌های روان‌شناسی با ۳۲ درصد و نظریه‌های روان‌شناسی اجتماعی با ۱۶ درصد به ترتیب در رأس نظریه‌های مورد استفاده مطالعات مرور شده قرار داشتند.

جدول شماره ۵ توزیع فراوانی و درصد منابع تحقیقاتی مرور شده برحسب نظریه‌های مورد

استفاده

ردیف	نام نظریه	نظریه پرداز	نوع نظریه	فراوانی	درصد
۱	رفتار مسأله‌دار	جسروچسر	روان‌شناسی اجتماعی	۶	۱۰
۲	کناره‌گیری از رابطه	هنری و کومینگ	روان‌شناسی	۷	۱۱
۳	عزت نفس و اعتیاد	استفن هاگن	روان‌شناسی اجتماعی	۴	۶
۴	کنترل اجتماعی	هیرشی	جامعه‌شناسی	۱۳	۲۱
۵	سوء مصرف موادمخدر	میلکمن و فراش	روان‌شناسی	۵	۸
۶	نظریه‌های آنومی اجتماعی	دورکهایم / مرتن	جامعه‌شناسی	۱۱	۱۷
۷	نظریه ترکیب تاثیرات	مک‌آلیف و گوردن	روان‌شناسی	۵	۸
۸	نظریه نارسایی شخصیت	آسبول	روان‌شناسی	۳	۵
۹	سایر نظریه‌ها	—	—	۹	۱۴
	جمع			۶۳*	۱۰۰

و. فراتحلیل یافته‌های تحقیق

یکی از اصلی‌ترین کاربردهای تکنیک فراتحلیل جمع‌بندی و ترکیب نتایج تحقیقات و مطالعات متفاوت جهت تعمیم‌پذیر ساختن نتایج آنهاست.

به منظور ترکیب منابع تحقیقات برگزیده بدو اقدام به استخراج فرضیات و نتایج آزمون هریک از آنها شد، تا از آن طریق بتوان با تبدیل و ترکیب نتایج آماره‌های آزمون فرضیات مشترک به معیاری یکسان و مشابه به نتایج کلی‌تر و جامع‌تر دست پیدا کرد.

سپس براساس فرضیات طرح شده در تحقیقات مرور شده به استخراج و طبقه‌بندی

متغیرهای اثرگذار (متغیرهای مستقل) بر رفتار اعتیادی و گرایش به سوء مصرف مواد پرداخته شد. این متغیرها در فرضیات تحقیقات مرور شده مشتمل بر ۳۱ متغیر است. در جدول شماره ۵ هریک از متغیرهای مستقل در فرضیات تحقیقات برگزیده، برحسب تعداد و فراوانی حضور هریک در فرضیات آورده شده‌اند:

همان طوری که این جدول نشان می‌دهد با توجه به تعدد حضور متغیرها در فرضیات تحقیقات برگزیده، متغیرهای روانی، خلقی و شخصیتی با ۴۰ مورد، رفتاری - نگرشی با ۲۹ مورد، مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی با ۲۳ مورد، کیفیت روابط و مناسبات فامیلی با ۱۶ مورد، گروه همال و نوع دوستان با ۱۵ مورد، وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده^۱ با ۱۵ مورد، نظارت و کنترل والدین با ۱۳ مورد، افسردگی با ۱۰ مورد و عوامل خانوادگی با ۹ مورد به عنوان متغیرهایی با بیشترین تعداد حضور در فرضیات تحقیقات مرور شده مطرح‌اند.

جدول شماره ۵ عناوین متغیرهای مستقل و توزیع فراوانی هریک از فرضیات تحقیقات مرور شده

ردیف	نام متغیر	تعداد حضور در فرضیات	ردیف	نام متغیر	تعداد حضور در فرضیات
۱	افسردگی	۱۰	۱۷	عوامل نگرشی - رفتاری	۲۹
۲	ناتوانی جسمی و بیماری	۴	۱۸	وضعیت فعالیت و اشتغال	۶
۳	سابقه اعتیاد در خانواده	۷	۱۹	نیم‌رخ روانی	۲
۴	وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده (SES)	۱۵	۲۰	سبک فرزند پروری	۴
۵	کیفیت روابط و مناسبات فامیلی	۱۶	۲۱	آگاه‌سازی از طریق رسانه‌ها (فیلم)	۲
۶	عوامل روانی، خلقی و شخصیتی	۴۰	۲۲	آگاه‌سازی از طریق پوستر و کاریکاتور	۲
۷	نظارت و کنترل والدین	۱۳	۲۳	تفاوت تاثیر فیلم و کاریکاتور	۲
۸	اعتقادات مذهبی	۳	۲۴	فعالیت تحصیلی	۴
۹	مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی	۲۳	۲۵	سرند اختلال همراه	۲
۱۰	نحوه گذران اوقات فراغت	۳	۲۶	سابقه بزهکاری	۲
۱۱	گروه همال و نوع دوستان	۱۵	۲۷	اعتیاد پدر	۱
۱۲	منطقه مسکونی	۵	۲۸	مهاجرت و جابجایی مکانی	۱
۱۳	جنسیت	۶	۲۹	تعاملات درون گروهی اعضا	۱
۱۴	سن	۵	۳۰	اعتیاد پدر و مشکلات تحصیلی	۱
۱۵	آگاهی از اثرات مواد	۶	۳۱	اعتیاد پدر و حساسیت در روابط متقابل	۱
۱۶	عوامل خانوادگی	۱۰	۳۲	مصرف انواع مواد مخدر	۱

^۱. SES (Socio - Economic Status)

ز. تحلیل نتایج آزمون فرضیات و ارزشیابی اندازه اثر متغیرها در تحقیقات مرور شده پس از استخراج و طبقه‌بندی متغیرها در فرضیات تحقیقات مرور شده و بررسی رابطه بین آزمون‌های سطح معنی‌داری و برآورد اندازه اثر هریک از متغیرهای مستقل بر رفتار اعتیادی به طور موردی و جمعی به استنتاج کلی از ارزشیابی اندازه اثر متغیرهای فرضیات در تحقیقات مرور شده اهتمام شد. همان طوری که از تحلیل نتایج آزمون فرضیات تحقیقات داخلی مرور شده می‌توان استنتاج کرد با توجه به تعدد متغیرهای مستقل اثرگذار بر گرایش به سوء مصرف که در جدول شماره ۵ ارائه گردید می‌توان گفت که براساس ضرائب اثرگذاری درجه‌بندی کوهن^۱ به ترتیب میزان‌های تاثیر، متغیرهای آموزش مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی و گروه همال و نوع دوستان هریک با ۴۳ درصد میانگین اثرگذاری بر متغیر وابسته (رفتار اعتیادی و گرایش به سوء مصرف مواد)، آگاهی از اثرات مواد با ۴۲ درصد میانگین اثرگذاری، کیفیت مناسبات و روابط فامیلی با ۴۱ درصد میانگین اثرگذاری، عوامل خلقی و شخصیتی و جابجائی‌های مکانی و مهاجرت هریک با ۳۹ درصد میانگین اثرگذاری، سن با ۳۸ درصد میانگین اثرگذاری، نظارت و کنترل والدین و بیماری افسردگی هر کدام با ۳۶ درصد میانگین اثرگذاری، متغیرهای رفتاری شخصیتی با ۳۵ درصد میانگین اثرگذاری، تعاملات درون‌گروهی و عملکرد تحصیلی هریک با ۳۴ درصد میانگین تاثیر، تاثیرات فیلم و کاریکاتور، عوامل خانوادگی و وضعیت فعالیت اقتصادی هریک با ۳۳ درصد میانگین اثرگذاری، سابقه اعتیاد در خانواده، اعتیاد پدر و حساسیت در روابط متقابل و سرند اختلال همراه هریک با ۳۱ درصد میانگین اثرگذاری و آگاه‌سازی از طریق پوستر و کاریکاتور با ۳۰ درصد میانگین اثرگذاری به عنوان عوامل مؤثر بر رفتار اعتیادی در مطالعات مرور شده مطرح‌اند که براساس ضرائب اثرگذاری درجه‌بندی کوهن در حد اثرات بالنسبه مؤثر می‌توان آنها را طبقه‌بندی کرد. در جدول شماره ۶ نتایج اندازه اثر^۲ متغیرهای مستقل مربوط به فرضیات تحقیقات مرور شده و نیز نتایج آزمون ارزشیابی ارائه شده است:

^۱. Kohen

^۲. Effect Size

جدول شماره ۶ نتایج اندازه اثر Effect Size متغیرها و نتایج آزمون ارزشیابی در تحقیقات مرور شده

ردیف	نام متغیر	اندازه اثر Effect Size	نتایج آزمون ارزشیابی
۱	آموزش مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی	$r = 0/43$	همنوا - متجانس
۲	گروه همال و نوع دوستان	$r = 0/43$	همنوا - متجانس
۳	آگاهی از اثرات مواد	$r = 0/42$	همنوا - متجانس
۴	کیفیت روابط و مناسبات فامیلی	$r = 0/41$	همنوا - متجانس
۵	عوامل روانی، خلقی و شخصیتی	$r = 0/39$	همنوا - متجانس
۶	جابجایی‌های مکانی و مهاجرت	$r = 0/39$	همنوا - متجانس
۷	سن	$r = 0/39$	همنوا - متجانس
۸	نظارت و کنترل والدین	$r = 0/36$	همنوا - متجانس
۹	افسردگی	$r = 0/36$	همنوا - متجانس
۱۰	عوامل نگرشی - رفتاری	$r = 0/35$	همنوا - متجانس
۱۱	شغل و وضعیت فعالیت اقتصادی	$r = -0/35$	همنوا - متجانس
۱۲	تعاملات درون گروهی	$r = 0/34$	همنوا - متجانس
۱۳	عملکرد تحصیلی	$r = 0/33$	همنوا - متجانس
۱۴	تفاوت تأثیر فیلم و کاریکاتور	$r = 0/33$	همنوا - متجانس
۱۵	عوامل خانوادگی	$r = -0/33$	همنوا - متجانس
۱۶	اعتیاد پدر	$r = 0/32$	همنوا - متجانس
۱۷	اعتیاد پدر و حساسیت در روابط متقابل	$r = 0/31$	همنوا - متجانس
۱۸	سرنوشت اختلال همراه	$r = 0/31$	ناهمنوا - نامتجانس
۱۹	سابقه اعتیاد در خانواده	$r = -0/31$	همنوا - متجانس
۲۰	آگاه‌سازی از طریق پوستر و کاریکاتور	$r = 0/30$	همنوا - متجانس
۲۱	بیماری و احساس ناتوانی جسمی	$r = 0/30$	همنوا - متجانس
۲۲	اعتقادات مذهبی	$r = 0/29$	همنوا - متجانس
۲۳	نیم‌رخ روانی	$r = 0/29$	همنوا - متجانس
۲۴	آگاه‌سازی از طریق فیلم	$r = 0/29$	همنوا - متجانس
۲۵	اعتیاد پدر و مشکلات تحصیلی	$r = 0/29$	همنوا - متجانس
۲۶	نحوه گذران اوقات فراغت	$d = 0/27$	همنوا - متجانس
۲۷	جنسیت	$d = 0/31$	همنوا - متجانس
۲۸	وضعیت اجتماعی - اقتصادی SES	$r = 0/29$	همنوا - متجانس
۲۹	منطقه مسکونی	$r = 0/25$	همنوا - متجانس
۳۰	سابقه بزهکاری	$r = 0/25$	ناهمنوا - نامتجانس

در مجموع از نتایج حاصله از فراتحلیل تحقیقات برگزیده در باب سوءمصرف مواد در کشور و در یک دوره ۱۵ ساله می‌توان استنتاج کرد که اولاً میان برخی از عوامل اثرگذار بر رفتار اعتیادی، خصوصاً با توجه به اندازه اثر آنها نظیر متغیرهای آموزش مهارت‌های زندگی و مقاومت اجتماعی، گروه همال و نوع دوستان، کیفیت مناسبات و روابط خانوادگی، عملکرد تحصیلی و محیط آموزشی و نظایر آن و حیطه‌های مطالعاتی و

تعدد و شیوع تحقیقات در این حیطه‌ها تناسب نیست، به طوری که ۵ درصد تحقیقات فقط در حیطه گروه همال و یا ۱۱ درصد در حیطه خانواده انجام یافته است در صورتی که متغیرهای نوع دوستان و گروه همال و یا کیفیت مناسبات و روابط فامیلی با ۴۳ درصد و ۴۱ درصد میانگین اثرگذاری بر رفتار اعتیادی مطرح‌اند. ثانیاً علی‌رغم حمایت داده‌های تجربی از برخی مدل‌های نظری شایع در مطالعات مربوط به اعتیاد و پیشگیری از سوء مصرف مواد در تحقیقات داخلی، این اطلاعات، تعدد آنها، حیطه‌های مطالعاتی و کیفیت و کمیت تحقیقات هنوز کفاف لازمه را در نیل به معرفتی علمی و شناختی جامع از کلیه عوامل مؤثر بر رفتار اعتیادی نمی‌کند. معالوف به طور اخص یافته‌های تحقیقاتی از برخی مدل‌های نظری نظیر مدل گلاتز و پیکنس و یا مدل فرایدمن، پومرانس، سندرس، ساتو، فینچام و آسبورن و بوتوین حمایت می‌نمایند.

این خود ضرورت تاکید بر گسترش تحقیقات علم‌محور با هدف تنظیم برنامه‌های پیشگیری روانی اجتماعی سوء مصرف مواد^۱ را در حیطه‌های مختلف علی‌الخصوص حیطه خانواده، مدرسه، گروه همال و حیطه فرد که اطلاعات کافی و جامع‌تری را در باب عوامل خطرآفرین، عوامل محافظت‌کننده و تاب‌آور فراهم می‌سازند ایجاب می‌نماید. در عین حال اطلاعات حاصله از فراتحلیل مطالعات داخلی نشان می‌دهد که در حیطه کار و اشتغال تمرکز تحقیقات پیشگیری قلیل و اندک است، به طوری که تنها ۴ درصد تحقیقات اختصاص به این حیطه داشته‌اند. این خود ضرورت توجه به تحقیقات پیشگیری کار محور را ایجاب می‌کند. یک مداخله کار محور اگر بتواند به انتظارات مرتبط با مواد نظیر آگاهی‌ها، نگرش‌ها، هنجارها، مهارت‌های مقاومت و توانایی‌های کلی نظیر مهارت اداره خود و مهارت‌های اجتماعی تاثیر بگذارد، احتمالاً می‌تواند در پیشگیری از مصرف مواد مؤثر واقع گردد.

چنین مطالعاتی در حیطه فرد، حیطه خانواده، حیطه گروه همال و حیطه محله نیز ضرورت تام و تمام دارد. به عنوان مثال افزایش و ارتقاء آگاهی و مهارت‌های مقاومت می‌تواند نوجوانان را به اطلاعات و مهارت‌هایی که برای ایجاد نگرش‌ها و هنجارهای ضد مواد نیازمندند و نیز مهارت‌های مقاومت در برابر فشار همسالان و رسانه‌ها برای مصرف مواد مسلح کند. آموزش مهارت‌های اداره خود و مهارت‌های اجتماعی می‌تواند موجب کاهش انگیزه فردی برای مصرف مواد و همچنین کاهش آسیب‌پذیری در برابر عوامل اجتماعی موافق مواد شود. افزون بر نیاز به تحقیقات بیشتر در زمینه شناخت سازوکارهای واسطه‌ای رویکردهای پیشگیری مؤثر، در زمینه‌های زیر نیز به مطالعات بیشتر نیاز داریم:

• شناخت محدودیت‌های ر ویکردهای پیشگیری مدرسه محور و تعیین تأثیرات درازمدت این

^۱. Psychosocial Drug Prevention Programs

رویکردها، نه تنها باید تأثیر رویکردهای پیشگیری را که در دوران راهنمایی اجرا شده‌اند، در سال آخر دبیرستان سنجید، بلکه باید با پی‌گیری افراد، تأثیرات این رویکردها را در دوران دانشگاه و بزرگسالی نیز بررسی کرد.

- شناخت علل مصرف مواد در میان اقلیت‌ها، بررسی میزان تأثیر رویکردهای پیشگیری بر اقلیت‌های مختلف، و شناسایی عواملی که می‌توانند تأثیر این رویکردها را در مورد اقلیت‌ها به حداکثر برسانند.
 - از آنجا که اکثر برنامه‌های پیشگیری برای جمعیت‌های ساکن شهرها و حومه شهرها تدوین شده‌اند، شناخت علل مصرف مواد در میان نوجوانان روستایی و تدوین روش‌های پیشگیری مؤثر در این گروه حائز اهمیت است.
 - پر کردن خلاء میان عمل و یافته‌های تحقیقات. این موضوع به تحقیقات بیشتری در مورد چگونگی اشاعه، پذیرش و نهادینه کردن رویکردهای پیشگیری مؤثر در مدارس و جوامع نیاز دارد.
 - تعیین تأثیر برنامه‌های پیشگیری بر سایر مشکلات مانند خشونت، حاملگی نوجوانان، و ایدز.
 - تدوین و آزمون رویکردهای پیشگیری انتخابی و شاخص به منظور افزایش توانایی کمک‌رسانی به افراد در معرض خطر و آنهایی که آلوده مواد هستند.
 - از آنجا که برنامه‌های پیشگیری از سوءمصرف مواد در سال‌های اخیر اغلب برای دانش‌آموزان راهنمایی طراحی شده‌اند، شناسایی رویکردهای پیشگیری مناسب گروه‌های سنی قبل و بعد از دوره راهنمایی ضروری است.
 - تدوین رویکردهای دیگر (به جز مدرسه محور) برای پیشگیری از مصرف مواد، مانند رویکردهای خانواده محور، جامعه محور، مداخلاتی برای مراکز اجتماعی، یا برنامه‌های پس از مدرسه.
 - تدوین رویکردهای پیشگیری جامع از طریق ترکیب بهترین اجزای روش‌های پیشگیری موجود.
- در این خصوص توصیه می‌شود کاربران مدل‌های پیشگیری و متخصصان مسایل بهزیستی در پرتو نتایج حاصله از فراتحلیل تحقیقات مربوط به پیشگیری در جهان و ایران و با الهام از طرح راهبردی نایدا^۱ به طراحی مدلی متناسب با نیازها و شرایط فرهنگی، اجتماعی و سیاسی جامعه و مبتنی بر تنوع و ویژگی‌های جامعه هدف در زمینه آگاه‌سازی و پیشگیری از سوءمصرف مواد اهتمام کنند.
- طرح راهبردی نایدا یک برنامه استراتژیک ۵ ساله پیشگیری از سوءمصرف تحقیق محور^۲ است که با استعانت از استراتژی‌های تلفیقی (سه‌گانه) معطوف به کاهش سوءمصرف مواد و رفتارهای پرخطر ناشی از

^۱ National Institute For Drug Abuse

^۲ Research - Based

آن در جامعه هدف (همه گروه‌ها، بخصوص نوجوانان و جوانان) تدوین و تنظیم شده است:

طرح راهبردی نایدا (NIDA)^۱



۳. منبع: به نقل از مجله اعتیاد پژوهشی، سال اول، شماره ۲، ۱۳۸۲.

منابع

الف. منابع فارسی

- حاجلی، علی و محمود حاجلی (۱۳۸۳)، بررسی تلقی مردم از پدیده مصرف موادمخدر، مؤسسه ملی مطالعات و تحقیقات موادمخدر، تهران.
- ریتزر، جرج (۱۳۷۴)، نظریه‌های معاصر جامعه‌شناسی، ترجمه محسن ثلاثی، انتشارات علمی، تهران.
- سراج‌زاده، سیدحسین (۱۳۸۲)، دانشجویان و مسأله موادمخدر: شیوع‌شناسی مصرف موادمخدر در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی، دفتر برنامه‌ریزی اجتماعی و مطالعات فرهنگی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- صدیق سروستانی، رحمت‌الله (۱۳۸۲)، بررسی وضع موجود سوءمصرف موادمخدر در میان دانش‌آموزان کل کشور.
- محسنی تبریزی، علیرضا (۸۶ - ۱۳۸۵)، تدوین ماتریس‌های جامع تحقیقاتی در زمینه آگاه‌سازی و پیشگیری از سوءمصرف مواد، مجلدات ۱، ۲، ۳ و ۴. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، موسسه داریوش.
- محسنی تبریزی، علیرضا (۸۴ - ۱۳۸۳)، اتیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در خانواده‌های تهرانی: بررسی تأثیرات ساختار فامیلی بر رفتار اعتیادی فرزندان. مؤسسه پژوهش و برنامه‌ریزی آموزش عالی، مجلدات ۱، ۲، ۳.
- مجله اعتیاد پژوهی (۱۳۸۲)، ستاد مبارزه با موادمخدر، سال اول، شماره ۲.
- مولینز، لیتری، سیرز و والنشتاین (۱۳۸۳)، نظریه‌های سوءمصرف موادمخدر، ترجمه گروهی از مترجمان، انتشارات ستاد مبارزه با موادمخدر، تهران.

ب. منابع لاتین

- Bandura, A. (1997), *Social Learning Theory*, Eglewood Cliffs, N. J. Prentice Hall.
- Botvin, G. J. (1995), Longterm Follow-up Results of a Randomized Drug Abuse Prevention Trial in a wite Middle-Class Population. *Journal of the American Medical Association*. 273. 11026-1112.
- Botvin, G. J. (1990), Pre-Venting Adolescent Drug Abuse Through a Multiple Cognitive Behavioral Approach: Results of A 3-year study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 437-446.
- Donaldson, S. and Colleagres (1994), Testing the Generalizability of Interuening Mechanism theories: Understanding the Effects of Adolescent

- Drug use prevention Interventions. *Journal of Behavioral Medicine*, 17, 195-216.
- Ellickson, P. and Bell, R. (1990), Drug Prevention in Junior High: A Multisite Longitudinal Test. *Science*, 247, 1299-1305.
 - Ellickson, p., Bell, R. and McGuigan, K. (1993), Preventing Adolescent Drug use: Long Term Results of a Junior High Program , *American Journal of Public Health*, 83, 856-861.
 - Friedman, A. S., Pomerance, E., Sander, L. Santo, Y. (1980), The structure and Problems of the families of Adolescent Drug Abusers. In: *Contemporary Drug Problems*, S. 327-356.
 - Gilchrist, L. and Schinke, S. (1983), Self Control Skills for Smoking Preuention. In P. F. Engstrom, P. Anderson and L. E. Mortenson (Ed.) *Advances in Cancer Control*. N. Y. Allan R. Liss pp. 125-130.
 - Glantz, M. D. and Hartel, C. R. (2002), *Drug Abuse: Origins and Interventions*. American Psychological Association, Washington D.C.
 - Glantz, M. D. and Pikens, R. W. (1992), Vulneraility to Drug Abuse: Introduction and overview. In M.D. Glantz and R. Pikens (Eds.), *Vulnerability to Drug Abuse*, Washington D. C., American Psychological Association, pp.1-14.
 - Glantz, M. D. and Sloboda, Z. (1995), The Prevention of Drug Abuse Among the Elderly. In R. Coombs and D. Zeidonis (Eds.), *Handbook on Drug Abuse Prevention: A Comprehensive Strategy to Prevent Abuse of Alcohol and other Drugs* (pp. 429-444). Needham Heights, MA: Allyn Bacon.
 - Hauser, S., Powers, S., Noam, G. (1999), *Adolescents and Their Families: Paths of Ego Development*. N. Y. The Free Press.
 - Jessor, R. and Jessor, S. (1997), *Problem behavior and Psychological Development: A longitudinal study of youth*. N. Y. Academic Press.
 - Kaplan, H. (1980), *B. Deuiant Behavior in Defense of self*. N. Y. Academic Press.
 - Kearney, A., Hines, M. (1980), Evaluation of the Effectivenss of a Drug Prevention Education Program. *Journal of Drug Education*, 18, 235-242.
 - Kim, S. (1988), A short and Long Term Evaluation of "Here's Looking At you". *Journal of Drug Education*.
 - Klagsburan, M., Davis, D. (1999), Substance Abuse and Family Interaction. In: *Family Process*, 16, S. 149-173.
 - McAlister, A. (1980), and Colleagues pilot study of smoking, Alcohol and Drug Ahuse Prevention, *American Journal of public Health*, 70, 719-721.
 - McGuire, W. J. (1978), The Nature of Attitude and Attitude change, In: G. Lindzey and E. Aderson (Eds.), *Handbook of Social Psychology*, M. A: Addison-wesley pp.136-314.
 - New Comb, M. (1992), D., Feliy – Ortiz, M. Multiple Protective and Risk Factors for Drug use and Abuse. *Journal of Consulting and clinical psychology*. 63, 280-296.
 - Oetting, E., Beauvais, F. (1987), Peer cluster theory, Socialization Characteristics and Adorescent Drug use: A path Analysis. *Journal of consulting and Clinical psychology*, 34, 205-213.

- Schaps, E., Bartolo, R., Moskowitz, J., Palley, C. and Churgin, S. (1981), A Review of 127 Drug Abuse Prevention Programs Evaluations, *Journal of Drug Issues* 11, 17-43.
- Selnow, G. W. (1999), Parent – Child Relationships: Implications for substance Usage. In: *Journal of Drug Education*, 17, S. 315-326.
- Simons, R., Robertson, J. (1998), The Impact of Parenting Factors, Deviant Peers and Coping Style upon Adolescent Drug Use. In: *Family Relations*, 38, S. 275-81.
- Sussman, S. (1995), Project towards No Tobacco Use: one Year Behavior outcomes. *American Journal of Public Health*, 83, 1245-1250.
- Tombes, D. L. (1999), *Introduction to Addictive Behavior*. The Guilford Press, N. Y.
- Wolf, F. M. (1980), *Meta-Analysis: Quantitative Methods for Research Syntheses*. Beverly Hills: sage.
- Zuckerman, M. (1979), *Sensation Seeking*, N. J. Lawrence Erlbaum Association.