

رابطه مهارت‌های زندگی و عملکرد خانواده در زنان معتاد

سعید کماسی^۱، طاهره مرادی^۲، علی زکی‌ئی^۳، محمد مهدی امیری^۴، مژگان سعیدی^۵

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۱۲/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۲/۱۰

چکیده

هدف: از جمله عوامل موفقیت خانواده و کاهش آسیب‌های روانی و اجتماعی وجود برخی مهارت‌ها در خانواده است. این پژوهش با هدف بررسی رابطه مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، روابط بین فردی، تصمیم‌گیری) و عملکرد خانواده در زنان معتاد شهر کرمانشاه انجام گرفت. **روش‌ها:** طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش از تمامی معتادین زن مراجعه‌کننده به مراکز متادون‌درمانی شهر کرمانشاه تشکیل می‌شد. جهت انتخاب نمونه ۱۵ مرکز به طور تصادفی انتخاب شد و از بین زنان مراجعه‌کننده که مجموعاً ۸۲ نفر بودند ۲۲ نفر به دلیل بیسوادی، سن بسیار زیاد، و یا عدم همکاری خود آنها کنار گذاشته شدند و نهایتاً ۶۰ نفر در پژوهش شرکت داده شدند. پرسشنامه عملکرد خانواده بوم و پرسشنامه مهارت‌های زندگی قیاسی بر روی نمونه انتخابی اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین عملکرد خانواده و مهارت تصمیم‌گیری در زنان معتاد رابطه وجود دارد اما بین عملکرد خانواده و خودآگاهی و روابط بین فردی رابطه‌ای وجود ندارد. **نتیجه‌گیری:** وجود برخی از مهارت‌های ویژه از جمله مهارت تصمیم‌گیری در خانواده می‌تواند بر سطح عملکرد خانواده و بروز آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد تأثیر گذار باشد.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های زندگی، عملکرد خانواده، زنان معتاد

۱. نویسنده مسؤل: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی. پست الکترونیکی: saeidkomasi@yahoo.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی

۴. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

۵. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه

خانواده به عنوان کوچک‌ترین واحد اجتماعی، اساس تشکیل جامعه و حفظ عواطف انسانی است و هر گونه نارسایی در عملکرد خانواده تأثیرات نامطلوبی در فرزندان ایجاد می‌کند (ساروخانی، ۱۳۷۰، به نقل از ساقی و رجایی، ۱۳۸۷). مینوچین^۱ (۱۹۷۴) معتقد است سیستمی که بیش از همه بر رفتار فرد اثر دارد خانواده است (به نقل از: ثنایی ذاکر، ۱۳۷۵). بیشتر افراد ناسازگار و مساله دار، وابسته به خانواده‌های آسیب دیده هستند و این افراد به سبب عدم برخورداری از آرامش روانی و عدم تمرکز و آشفتگی بیشتر در معرض رفتارهای ناسازگارانه قرار دارند (بارلو^۲، ۱۹۹۲، به نقل از زارع مقدم، ۱۳۸۵). ولی‌زاده، اعلائی، ملکیان و بردی (۱۳۸۸) در پژوهشی نشان دادند بین عملکرد خانواده و سلامت روان نوجوانان و ایده‌های خودکشی گرایانه آنها رابطه وجود دارد. نوجوانانی که خانواده آنها در ابعاد عملکرد خانواده خوب عمل می‌کنند سلامت روان آنها نیز بالاتر است. البته برای بسیاری از خانواده‌ها فشار روانی صرفاً بخش اجتناب ناپذیری از زندگی مدرن محسوب می‌شود که به عنوان زمینه محرک ناخواسته و مزاحم با برنامه‌ها، حوادث خاص و مشکلات چرخه زندگی خانواده افزایش یا کاهش می‌یابد (کترال^۳، ۲۰۰۵، ترجمه احمدی و جهانگردی، ۱۳۸۸). یافته‌های پژوهشی بسیاری نشان می‌دهند کنترل و همبستگی و عدم تضاد در محیط خانواده می‌تواند رشد مثبت مفهوم خود و کفایت اجتماعی را سبب شود. از سوی دیگر عدم کفایت فردی و اجتماعی می‌تواند به رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا منجر شود (خسروی و همکاران، ۱۳۸۶).

یکی از رفتارهای ناسازگارانه و پرخطر و عامل فشار روانی در خانواده سوء مصرف مواد است. افراد معتاد مهارت‌های سازگارانه را در زندگی از دست می‌دهند و بیشتر اسیر اضطراب، خشم و ناامیدی می‌شوند (ویلز، دوهامل، و واکارو، ۱۹۹۵، به نقل از سراج خرمی و سیف، ۱۳۸۲). برخی از پژوهش‌ها تأثیر عملکرد خانواده و مدیریت والدین بر فعالیت جنسی و مصرف مواد مخدر در نوجوانان را بررسی کرده‌اند. صدیق سروسستانی (۱۳۸۲) نشان داد سطح بالایی از ارتباط و مکالمه والد و نوجوان با سطح پایینی از مصرف مواد مخدر ارتباط دارد.

1. Minochin

2. Barlow

3. ketrall

همچنین، مطالعه آشبای ویلز^۱ و همکاران (۲۰۰۳) بر روی نوجوانان آمریکایی با میانگین سنی ۱۳ سال در بررسی تأثیر عامل خانوادگی بر استفاده از مواد و رفتارهای جنسی نشان داد که ارتباط والدین و نوجوان با رفتار مصرف مواد و فعالیت جنسی رابطه‌ای معکوس دارد و کیفیت ارتباط با والدین با خویشتن‌داری و ثبات کفایت مرتبط است. پژوهش‌های متعددی نیز در رابطه با مصرف مواد مخدر نشان داده‌اند سه عامل عزت‌نفس ضعیف، ناتوانی در بیان احساسات، و فقدان مهارت‌های ارتباطی با سوء مصرف مواد ارتباط دارند. این ضعف‌ها به عدم وجود مهارت‌های زندگی در افراد و خانواده‌ها برمی‌گردد. در همین راستا رفاهی (۱۳۸۷) در پژوهشی نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش خودپنداره منفی نوجوانان می‌شود و در کاهش آسیب‌های اجتماعی موثر است. بنابراین با توجه به مدارک و شواهد علمی موجود و به منظور پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی مانند خودکشی، خشونت، رفتارهای بزهکارانه و اعتیاد لازم است به موضوع بهداشت روانی و اهمیت آن بیشتر توجه شود. برای مقابله سازگاران با استرس‌ها، موقعیت‌های تنش‌زا و کشمکش‌های زندگی به کارکردهایی نیاز است که فرد را در کسب این توانایی تجهیز کند. این کارکردها بسیار زیربنایی هستند و در فرایند تحول شکل می‌گیرند. کارکردهایی نظیر شناخت‌ها، عواطف و رفتارها که در قالب ساختارهایی مانند عزت‌نفس، خودکارآمدی، توانایی حل مساله، درک از خود و مهارت‌های اجتماعی تجلی می‌یابد (طالبی، ۱۳۸۴). در واقع ارتقاء مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا در ارتباط با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ، و محیط خود مثبت و سازگاران عمل کرده و سلامت روانی خود را تامین کند (کلینکه^۲، ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۹). با توجه به آنچه گفته شد هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه مهارت‌های زندگی و عملکرد خانواده در زنان معتاد شهر کرمانشاه بود.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش تمامی معتادین زن مراجعه کننده به مراکز درمان سوء مصرف مواد در شهر کرمانشاه در تابستان سال ۱۳۹۰

بود. نمونه‌گیری بدین صورت بود که از بین همه مراکز ۱۵ مرکز به طور تصادفی انتخاب شدند و سپس زنان معتاد مراجعه کرده به این مراکز که مجموعاً ۸۲ نفر بودند به عنوان نمونه پژوهش مورد آزمون قرار گرفتند. البته برخی از آنها به دلیل سن بالا و عدم سواد کافی برای پاسخدهی به پرسشنامه‌ها و برخی نیز به خاطر حاضر نشدن به همکاری کنار گذاشته شدند که نهایتاً تعداد نمونه به ۶۰ نفر رسید.

ابزار

پرسشنامه عملکرد خانواده بلوم^۱: این پرسشنامه ۷۵ سوالی یک ابزار خود توصیفی است که توسط برنارد بلوم برای ارزیابی عملکرد نظام درونی خانواده تهیه و تدوین شد و ۱۵ بُعد فرعی دارد (بلوم، ۱۹۸۵). همبستگی خانوادگی، خودابرازی، تضاد و تعارض، گرایش به سرگرمی و تنوع، گرایش‌های فرهنگی و عقلانی، تأکیدات مذهبی، سازماندهی، جامعه‌پذیری، منبع کنترل بیرونی، آرمان خانوادگی، گسستگی در خانواده، سبک خانواده‌آزادمنش، سبک خانواده بی‌قید، سبک خانواده مستبد، و به هم تنیدگی ابعاد پرسشنامه بلوم هستند. این آزمون یک ابزار خود توصیفی به شمار می‌رود که باید توسط آزمودنی با انتخاب یکی از چهار گزینه همیشه، معمولاً، گاهی اوقات، و هرگز پاسخ داده شود که نمره چهار، سه، دو، و یک دریافت می‌کند و بدین ترتیب دارای یک نمره کل از ۷۵ تا ۳۰۰ بوده و هر یک از ۱۵ بُعد آن نیز نمره‌ای با دامنه ۵ تا ۲۰ دریافت می‌کنند. ماده‌های مربوط به هر مقیاس پشت سر هم آورده شده‌اند یعنی پنج ماده اول مربوط به همبستگی، پنج ماده دوم مربوط به خودابرازی و... است. به‌طور کلی نمره بالا در هر یک از ابعاد پانزده‌گانه این آزمون نشان‌دهنده عملکرد مناسب خانواده در آن بُعد است. در بررسی اعتبار آزمون نجمی (۱۳۷۵) آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۸۶ گزارش کرده است. همچنین شریفی ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۸۶ گزارش کرده است. روایی محتوای آزمون (به نقل از زرگر، ۱۳۸۶) با نظر گروهی از صاحب‌نظران و مشاوران خانواده مورد تأیید قرار گرفته است.

پرسشنامه مهارت‌های زندگی: این پرسشنامه ۳۱ سوالی سه مهارت خودآگاهی، روابط بین فردی، و تصمیم‌گیری از مهارت‌های زندگی را شامل می‌شود. این آزمون توسط قیاسی و بر اساس مقیاس لیکرت ساختارسازی شده است. نمره‌گذاری آزمون بدین صورت است که عدم مهارت نمره صفر، ضعیف نمره ۱، نسبتاً ضعیف نمره ۲، نسبتاً قوی نمره ۳، و قوی نمره ۴ را به خود اختصاص می‌دهد. بهاری‌فر (۱۳۸۱) ضریب آلفای کرونباخ آزمون را ۰/۹۳ گزارش کرد. ضمنا یوسفی (۱۳۸۳) ضریب آلفای کرونباخ آزمون را ۰/۹۵ گزارش کرد.

یافته‌ها

جدول ۱ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای خودآگاهی، روابط بین فردی، و تصمیم‌گیری با عملکرد خانواده

متغیر	خودآگاهی	روابط بین فردی	تصمیم‌گیری
عملکرد خانواده	۰/۱۹	۰/۲۰	۰/۳۷*

* $P < ۰/۰۵$

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود بین مهارت‌های خودآگاهی و روابط بین فردی با عملکرد خانواده همبستگی معناداری وجود ندارد اما بین مهارت تصمیم‌گیری و عملکرد خانواده همبستگی معنادار وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت با افزایش میزان مهارت تصمیم‌گیری، عملکرد خانواده در نمونه پژوهشی افزایش می‌یابد. جدول زیر ضرایب رگرسیون عملکرد خانواده بر اساس مهارت‌های زندگی را ارائه کرده است.

جدول ۲: جدول ضرایب رگرسیون عملکرد خانواده بر اساس مهارت‌های زندگی

متغیرها	B	β	آماره t	معناداری
خودآگاهی	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۷۰	۰/۹۳
روابط بین فردی	-۰/۰۷	-۰/۰۲	-۰/۱۵	۰/۸۸
تصمیم‌گیری	۱/۷۹	۰/۳۸	۲/۴۴۰	۰/۰۱

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود تنها زیرمقیاس تصمیم‌گیری پیش‌بینی‌کننده معناداری برای پیش‌بینی عملکرد خانواده است ($t = ۲/۴۴۰, P < ۰/۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان دادند همبستگی بین مهارت خودآگاهی و عملکرد خانواده، همچنین مهارت روابط بین فردی و عملکرد خانواده معنادار نیستند. این یافته با یافته‌های پیشین که نشان می‌دهند بین مهارت‌های زندگی با اعتیاد و نیز عملکرد خانواده با گرایش به سوء مصرف مواد رابطه وجود دارد (کاگنر^۱، ۱۹۹۲؛ ساگر^۲، ۱۹۹۳؛ هریس^۳ و همکاران، ۲۰۰۲؛ هافمن^۴، ۲۰۰۳؛ آشبای ویلز و همکاران، ۲۰۰۳؛ هابنر و هاول^۵، ۲۰۰۳؛ رام و هو^۶، ۲۰۰۳؛ سانتراک^۷، ۲۰۰۵؛ گلچین و همکاران، ۱۳۸۰؛ گودرزی و همکاران، ۱۳۸۱؛ رستمی، ۱۳۸۱؛ شهسواری، ۱۳۸۲؛ خسروی و همکاران، ۱۳۸۶) مطابقت ندارد. به نظر می‌رسد عدم وجود رابطه معنادار به تعداد کم نمونه مورد مطالعه در این تحقیق مربوط است.

یافته‌های مربوط به مهارت تصمیم‌گیری نشان دادند بین این مهارت از مهارت‌های زندگی و عملکرد خانواده رابطه معنادار وجود دارد که این یافته با یافته‌های پیشین که نشان می‌دهند بین مهارت‌های زندگی با اعتیاد و نیز عملکرد خانواده با گرایش به سوء مصرف مواد رابطه وجود دارد همخوانی دارد. به بیان دیگر قدرت تصمیم‌گیری در خانواده و انتقال این مهارت به اعضا می‌تواند عملکرد خانواده را تحت تاثیر قرار دهد. در واقع مهارت تصمیم‌گیری به فرد کمک می‌کند تا به نحو موثرتری در مورد مسائل تصمیم‌گیری نماید. اگر افراد فعالانه در مورد اعمال‌شان تصمیم‌گیری کنند، جوانب مختلف انتخاب را بررسی و پیامد هر انتخاب را ارزیابی کنند مسلماً در سطوح بالاتر بهداشت روانی قرار خواهند گرفت، سطوحی که اهداف واقع‌بینانه، برنامه‌ریزی و پذیرش مسئولیت اعمال خود، تصمیم‌گیری فعالانه بر مبنای آگاهی از حقایق کارهایی است که می‌توان انجام داد را شامل می‌شود. به‌طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین برخی از مهارت‌های زندگی و نحوه عملکرد خانواده که هر دو می‌توانند از عوامل زمینه‌ساز اعتیاد در اعضای خانواده باشند رابطه وجود دارد. با توجه به این موضوع توجه به ابعاد روانشناختی زنان معتاد و ارتقاء سطح مهارت‌های زندگی و به دنبال آن سطح کلی عملکرد خانواده می‌تواند گامی مفید در جهت سلامت این افراد و خانواده‌های آنها باشد.

1. Conger

2. Sugar

3. Harris

4. Hoffman

5. Huebner & Howell

6. Ram & Hou

7. Santrock

منابع

- ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۶۴). مقدمه بر روان‌درمانی خانواده. تهران، انتشارات امیر کبیر.
- خسروی، زهره، کیامنش، علیرضا، بنی‌جمالی، شکوه السادات، نیک‌منش، زهرا (۱۳۸۶)، بررسی کیفی نقش عملکرد خانواده در بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز نوجوانان. *مطالعات روانشناختی دانشگاه الزهراء*، (۳)، ۴، ۴۲-۳۰.
- رفاهی، ژاله (۱۳۸۷)، آموزش مهارت‌های زندگی راهکار پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نوجوانان. *فصلنامه رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، ۱، (۲)، ۱۵۱-۱۳۷.
- زارع مقدم، علی اکبر (۱۳۸۵). *بررسی اثربخشی آموزش‌های شناختی-رفتاری عزت نفس بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه نیشابور*. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت جام.
- زرگر، فاطمه، عاشوری، احمد، اصغری پور، نگار، عاقبتی، اسماء (۱۳۸۶). مقایسه عملکرد خانواده بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده با بیماران بدون اختلالات روانپزشکی در شهر اصفهان، تحقیقات علوم رفتاری، (۵)، ۲، ۲۲۰-۱۵۰.
- ساقی، محمد حسین و رجایی، علیرضا (۱۳۸۷). رابطه ادراک نوجوان از عملکرد خانواده با سازگاری آنها. *اندیشه و رفتار*، (۳)، ۱۰، ۹۲-۱۰۵.
- سراج خرمی، ناصر و سیف، علی اکبر (۱۳۸۲). مقایسه اثربخشی درمان‌های شناختی رفتاری، شناختی و گروه درمانی در درمان اعتیاد به مواد مخدر. *دانش و پژوهش در روانشناسی*، اصفهان، دانشگاه آزاد خوراسگان، (۵)، ۱۷، ۴۰-۲۱.
- سیف، سوسن (۱۳۷۸)، خانواده و اعتیاد، مجموعه مقالات همایش علمی کاربردی اعتیاد و خانواده. تهران: دانشگاه الزهراء و ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۵۴-۱۱۹.
- شهبواری، محمد هادی (۱۳۸۲). *بررسی رابطه تعامل‌های درونی خانواده با رشد قضاوت‌های اخلاقی و سازگاری دانش‌آموزان پسر در شهرستان اراک*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
- صدیق سروستانی، رحمت‌اله (۱۳۸۲). بررسی عوامل خطر ساز در آلودگی نوجوانان و جوانان ایرانی به سوء مصرف مواد. *نامه علوم اجتماعی*، (۱۱)، ۲، ۹۹-۱۲۰.
- طالبی، زهرا (۱۳۸۴)، مهارت‌های زندگی. *آموزش علوم اجتماعی*، (۹)، ۱، ۴۵-۲۲.
- کنترل، دان (۲۰۰۵). *عوامل ایجاد فشار روانی در خانواده*. ترجمه علی اصغر احمدی، کیومرث جهانگردی (۱۳۸۸). تهران، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان، چاپ اول.
- کلینکه، کریس (۲۰۰۵). *مهارت‌های زندگی*. ترجمه محمد خانی، شهرام (۱۳۸۹). تهران، انتشارات رسانه تخصصی، چاپ پنجم.
- گلچین، مهری، نصیری، محمود، نجمی، بدرالدین و بشردوست، نصرالله (۱۳۸۰). ارتباط عملکرد خانواده با برخی ویژگی‌های روانی نوجوانان دختر و پسر. *پژوهش در علوم پزشکی*، (۶)، ۴، ۳۰۸-۳۰۰.
- گودرزی، محمدعلی، زرنقاش، مریم، زرنقاش، مینا (۱۳۸۳). برداشت افراد سوء مصرف کننده مواد از الگوهای انضباطی والدین. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، (۱۰)، ۳، ۲۴۱-۲۴۰.

مشکاتی، محمدرضا، مشکاتی، زهرا السادات (۱۳۸۱). سنجش تاثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری نوجوانان. مجموعه مقالات اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران، پرخاشگری و جنایت. تهران، انجمن جامعه‌شناسی ایران، ۴۲-۵۵.

موسوی، اشرف السادات (۱۳۸۲). بررسی کیفی و کمی عملکرد خانواده معتادان جوان. مطالعات زنان پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، ۵۵-۸۹.

نجمی (۱۳۷۵)، عملکرد خانواده و توافق‌پذیری نوجوان در گروه همسال، تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

ولی زاده، شیرین، اعلائی، زهرا، ملکیان، خاطره و بردی، رحمان (۱۳۸۸). رابطه بین عملکرد خانواده، سلامت روان و ایده‌های خودکشی در نوجوانان، کنگره ملی سلامت خانواده. تهران، جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی ایران، ۷۲.

- Ashbywill, T., Gibbons, X., Gerrard, M., Murry, V. M.B., Brody, G.H. (2003). Family Communication and Religiosity Related to substance Use and Sexual Behavior in early adolescence: A Test for Pathways self control and Prototype Perceptions. *Psychology of Addictive Behavior*, 10 (4), 125-135.
- Bloom B L. (1985). A factor analysis of self report measures of family functioning. *Journal of Family Process*, 24, (6): 225- 239.
- Conger, J. J. W. (1975). Contemporary Issues in Adolescent Development. Harper & Row Publishers, Inc.
- Harris, K., Mullan, Duncan, G., Boisjoly, J. (2002). Evaluating the Role of “Noting to Lose” Attitudes on Risky Behavior in Adolescence. *Social Forces*, 80 (3), 220-227.
- Hoffman, J. P. (2002). The Community Context of Family Structure and Adolescent Drug Use. *Journal of Marriage & the Family*, 64 (2), 202-025
- Huebner, A. J., Howell, L. W. (2003). Examining the Relationship between Adolescent Sexual Risk-Taking and Perception of Monitoring Communication and Parenting Styles. *Journal of Adolescent Health*, 33 (2), 71-85.
- Ram, B. & Hou, F. (2003). Changes in Family Structure and Child Outcomes. *Policy Studies Journal*, 31(8), 130-145.
- Santrock, J. W. (2005). Adolescence. The Mc Graw. Hill Companies. www.mhhe. Com/Santrockalo.
- Sugar, M. (1993). Female Adolescent Development. Brunner/ Mazel. Inc.