فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال دهم، شماره سی و هشتم، تابستان۱۳۹۵
Quarterly Journal of Research on Addiction, Vol. 10, No. 38, Summer 2016

مقاله
پژوهشی
Research
Article

اثربخشی آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر کاهش آمادگی اعتیاد و تغییر سبک‌اسنادی دانش‌آموزان

سیمین حسینیان[۱]، رویا رسولی[۲]، معصومه صادقیان[۳]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۲۱

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک‌اسنادی خوش‌بینانه بر کاهش آمادگی‌اعتیادو تغییر سبک‌اسناد در دانش‌آموزان دختر انجام شد. **روش:** مطالعه حاضر پژوهشی شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. تعداد ۴۰ نفر از دانش‌آموزان با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای‌تصادفی از جامعه آماری دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های پاکدشت انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه طی ۹ جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. از پرسش‌نامه سبک اسناد و مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد جهت جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کواریانس نشان داد آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه منجر به کاهش معنادار آمادگی اعتیاد شد. همچنین آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه منجر به تغییر سبک اسنادی بدبینانه دانش‌آموزان به خوش‌بینانه شد. **نتیجه‌گیری:** آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه می‌تواند نقش مؤثری‌رادر پیشگیری از اعتیاد ایفا کند.

کلید واژه‌ها: سبک اسناد، خوش‌بینی، آمادگی اعتیاد

۱. استاد گروه مشاوره، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران
۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه مشاوره، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران، پست الکترونیک: r.rasouli@alzahra.ac.ir
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

مقدمه

اعتیاد[1] یک واژه‌ی عامیانه و غیرعلمی به معنای وابستگی بیمارگونه به یک یا چند ماده مخدر است (بهاری، ۱۳۹۲) که به صورت سوءمصرف مواد[2] در فرد عادت ایجاد می‌کند. سوءمصرف مواد یکی از مهمترین مشکلات عصرحاضراست که گستره‌ای جهانی دارد، پا از مرزهای بهداشتی-درمانی فراتر نهاده و به یک مشکل روانی-اجتماعی وخانوادگی تبدیل شده است. مصرف مواد مخدر و سایر مواد غیرقانونی توسط نوجوانان و جوانان یکی ازمهم‌ترین چالش‌ها و مشکلات سلامت عمومی و روانی-اجتماعی است که مشکلات فردی، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی بسیاری برجوامع درگیر، تحمیل می‌کند (اسکیبا؛ مونرو و وودارسکی[3]، ۲۰۰۴). نوجوانی دوره‌ای است که فرد با تغییرات سریع زیستی، شناختی، رفتاری و عاطفی روبرو است. این تغییرات بهنجار و ناخواسته استرس‌زا بوده و فرد را آسیب‌پذیر می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که اغلب رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در سنین قبل از هجده سالگی آغاز می‌شوند. بنابراین، بسیاری ازاین نوجوانان ممکن است در اوایل بزرگسالی دچار اختلال سوءمصرف یا وابستگی به مواد شوند (لاک، فارهات، جانوتی، و مورتون[4]، ۲۰۱۰). موسسه‌ی ملی سوءمصرف مواد آمریکا برآورد کرده است که از هر ده نفر آمریکایی با سن بالای ۱۲ سال، یک نفر مشکل سوءمصرف مواد دارد (گریلو[5]، ۲۰۱۰؛ به نقل از کرمی‌راد، زرگر و مهرابی‌زاده هنرمند، ۱۳۹۳). در ایران نیز با پایین آمدن سن اعتیاد با سوءمصرف مواد در بین نوجوانان مواجه هستیم. درصد قابل توجهی از نوجوانان سنین دبیرستانی که انواع مواد و داروها را مصرف می‌کنند، مشکلات و مسائل فراوانی در زمینه مصرف و ملاک‌های تشخیصی برای اختلال سوءمصرف مواد را گزارش کرده‌اند (مامی، احدی، نادری، عنایتی، و مظاهری، ۱۳۹۱). بر اساس دلایل متعدد اعتیاد زنان اهمیت ویژه‌ای در مقایسه با اعتیاد مردان داشته و زوایای آن به دلایلی پنهان باقی مانده است (حاجی حسنی، شفیع‌آبادی، پیرساقی و کیانی‌پور، ۱۳۹۱). زنان نسبت به مردان کمتر به دنبال درمان و یا

1. Addiction
2. Substance Abuse
3. Skiba, Monroe & Wodarski
4. Luck, Jannoti & Morton
5. Grillo

خدمات کاهش آسیب‌های ناشی از آن می‌روند و هم‌چنین اعتیاد زنان پر از کلیشه‌ها و پیش‌داوری‌هایی است که مخل به حال زنان است (خیمنز، سانچز، مولینا و گارسیا-پالما[1]، ۲۰۱۴).

از آنجا که اعتیاد برای زنان نسبت به مردان استرس‌زاتر و با احساس گناه و شرمندگی بیشتری همراه است و زن معتاد استقلال اجتماعی کمتر، حمایت کمتر و انگ بزرگتری را در محیط تجربه می کند به همین دلیل زنان نیاز به توجه ویژه‌ای از نظر سیستم اجتماعی و سیاسی دارند. انگیزش پایین و امتناع از درمان، برچسب اجتماعی، بی‌اعتمادی به درمان و نبود خدمات درمانی جامع از موانع دسترسی آنان به درمان است. هم‌چنین ترس از دست دادن فرزندان و آشکارشدن مصرف مواد از جمله مواردی است که سبب می‌شود زنان معتاد به خدمات سلامت عمومی مراجعه نکنند (کیرتادزه؛ اوتیاش ویلی و اُ گریدی[2]، ۲۰۱۳). گزارش بنیاد آتن این پدیده را اعتیاد به مواد مخدر نامرئی معرفی کرده است (بنیاد آتن، ۲۰۰۹؛ به نقل از خیمنز و همکاران، ۲۰۱۴). طبق نظریه‌ی استعداد اعتیاد، برخی افراد مستعد اعتیاد هستند و اگر در معرض مواد قراربگیرند معتاد می‌شوند اما اگر کسی استعداد نداشته باشد، معتاد نمی‌شود (مامی، ۱۳۸۸). یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که درشکل‌گیری اعتیاد درزمینه‌های رشدی ناسالم، استعداد و آمادگی اعتیاد[3] نقش اساسی دارد (هیروی و آگاتسوما[4]، ۲۰۰۵). سال‌هاست که کارشناسان سراسر جهان به دنبال علت‌یابی احتمال گرایش به اعتیاد هستند. آشکار است که چنین دانشی مفید خواهد بود زیرا متخصصان را قادر به حفاظت از بیمارانی می‌نماید که در معرض بیشترین آسیب و تهدید قرار دارند. در مورد سبب‌شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر عوامل مختلفی بیان شده است، اما هیچ یک از این عوامل به تنهایی نمی تواند علت گرایش فرد به مواد مخدر را تبیین کند. در بیشتر موارد، مجموعه‌ای از عوامل و زمینه‌ها در این گرایش نقش دارند، اما در شرایط فرهنگی و فردی-اجتماعی مختلف، برخی ازعوامل نقش بارزتری ایفا

سال دهم، شماره ۳۸، تابستان ۱۳۹۵
Vol. 10, No. 38, Summer 2016

1. Jiménez, Sánchez, Molina & García-Palma
2. Kirtadze, Otiashvili & O'Grady
3. Addiction Potential
4. Hiroi & Agatsuma

می‌کنند (مامی و همکاران، ۱۳۹۱). ازجمله عواملی که در ارتباط با سوءمصرف می‌توان به آن اشاره کرد نقش پیش‌بینی‌کنندگی ویژگی‌های شخصیتی فرد است (ژانری و کن[1]، ۲۰۱۲). یکی از این ویژگی‌ها خوش‌بینی آموخته شده است. سلیگمن[2] (۱۹۷۹) در کاربست درمانی خود از این مفهوم به عنوان ابزاری مهم در تعیین مقابله با مشکلات فردی و اجتماعی یاد می‌کند. خوش‌بینی آموخته شده مفهومی کلیدی در مقابله با هر نوع شناخت مرتبط با ناهنجاری‌های خلقی و رفتاری است. او معتقد است با آموزش این مفهوم به افراد می‌توان به آن‌ها آموزش داد مشکلات را به نحو واقع‌بینانه حل کرده و از هیجان‌های منفی مرتبط با سبک‌های ناسازگازانه در امان باشند. سلیگمن معتقد است که ما برای یک حادثه تبیین‌هایی را ارئه می‌کنیم که آن‌ها را سبک‌های اسناد[3] می‌خواند. سبک‌های اسناد ممکن است درونی-بیرونی، پایدار- ناپایدار و کلی- اختصاصی باشد. وی اعتقاد دارد که افراد بدبین اسنادهای بیرونی، با ثبات و کلی در موقعیت‌های شکست دارند. حاجی‌حسینی (۱۳۸۲) در تحقیق خود به این نتیجه رسید که اسنادهای افراد معتاد بدبینانه‌تر از افراد غیرمعتاد است. تاکنون پیامدهای اسناد علی در زمینه‌های گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است. افراد افسرده حوادث ناگوار را به علل درونی، پایدار و کلی و افراد الکلی علت مصرف مجدد خود را به جنبه‌های ثابت، درونی و کلی نسبت می‌دهند. خوشبختانه در دودهه گذشته پیشرفت‌های معناداری در ایجاد برنامه‌های مؤثر برای پیشگیری از مصرف مواد در نوجوانان به وجود آمده‌است. حال این سؤال مطرح است که با توجه به نقش فزاینده‌ی سبک اسناد در تبیین مسائل روانی این فرآیند تا چه حد در توجیه آمادگی اعتیاد مؤثر است؟

سال دهم، شماره ۳۸، تابستان ۱۳۹۵
Vol. 10, No. 38, Summer 2016

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش از روش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری تمامی دانش‌آموزان دختر (۶۶۴۳ نفر) دبیرستانی شامل دبیرستان نظری

1. Janery & kan
2. Seligman
3. Attribution Styles

(۵۲۸۶ نفر) و دبیرستان فنی و حرفه‌ای (۱۳۵۷ نفر) شهرستان پاکدشت بود و به روش خوشه‌ای تصادفی نمونه‌گیری شد. یعنی از ۱۷ دبیرستان نظری ۳ مدرسه و از ۵ دبیرستان فنی و حرفه‌ای ۱ مدرسه و از هر مدرسه فقط کلاس‌های دوم و سوم انتخاب شدند. بنابراین پرسش‌نامه بین ۱۶۰ نفر توزیع گردید و از بین ۶۰ نفری که نمرات بالاتری در آمادگی اعتیاد و نمرات پایین‌تری در سبک اسناد کسب کرده بودند، ۴۰ نفر به تصادف انتخاب شدند. سپس با جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش خوش بینی طی ۹ جلسه (هرجلسه ۷۵ دقیقه) قرار گرفت.

روند اجرا

بسته آموزشی پژوهش از برنامه آموزشی براساس نظریه سلیگمن و مدل‌های شناختی بک[1] و عقلانی_عاطفی الیس[2] با ترکیب درمان مثبت‌اندیشی سلیگمن توسط محققین تدوین شد و محتوای جلسات به شرح زیر بود.

جدول۱: محتوای آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه

جلسات	اهداف	شیوه اجرا
اول	آشنایی، توصیف اهداف و ترغیب دانش‌آموزان.	پژوهشگر ضمن معرفی خود از اعضا خواست که خود را معرفی کنند .برنامه جلسات آموزشی برای آن‌ها توضیح داده شد. دانش‌آموزان به انجام تمرین‌های لازم طی جلسات آموزشی آینده جهت ایجاد خوش‌بینی و تغییر سبک‌های اسناد ترغیب شدند.
دوم	آموزش مفهوم خوش‌بینی و بدبینی و رسیدن به یک تعریف مشترک درمورد این مفاهیم.	طرح سؤال از دانش‌آموزان برای تعریف خوش‌بینی و بدبینی. بیان ویژگی‌های فرد خوش‌بین و بدبین. پژوهشگر با استفاده از یک داستان، تفسیر متفاوت فرد خوش‌بینی و بدبینی از یک واقعه ناگوار را بیان کرد.
سوم	آموزش گفتگوی درونی و ارتباط میان تفکر خود با واکنش‌های هیجانی.	توضیح داده شد که برانگیزاننده‌های بیرونی به تنهایی نمی‌توانند بر فرد اثرگذار باشند، بلکه با طرز تلقی و برداشت فرد از آن رویدادها رنگ می‌گیرند و شدت می‌یابند. به عنوان مثال رویداد مشابهی ممکن است برای دو نفر روی دهد و یکی از آن‌ها به شدت خشمگین شود، اما دیگری بی‌تفاوت از کنار آن بگذرد چنین چیزی به چگونگی برداشت آن دو فرد از آن رویداد بستگی دارد.

1. Beck
2. Ellis

جلسات	اهداف	شیوه اجرا
چهارم	آزمون افکار به منظور ارزیابی درستی باورهای خود.	برای دانش‌آموزان توضیح داده شد که لزوما تمامی افکار خودکار صحیح نیستند و به آن‌ها کمک شد تا افکارشان را ارزیابی کنند.
پنجم	آموزش سبک اسناد و انواع آن و توصیف ویژگی اسنادهای خوش‌بینانه و بدبینانه	سبک‌های اسناد درونی-بیرونی، کلی-اختصاصی و پایدار-ناپایدار شرح داده شد و ویژگی‌های اسنادهای خوش‌بینانه و بدبینانه نسبت به علل رویدادها با توجه به سه بعد توصیف شد. از آن‌ها خواسته شد اسنادهایشان را درباره رویدادی ناخوشایند بنویسند و بگویند کدام بعد از ابعاد سه‌گانه را در برمی‌گیرد و در صورتی که اسنادهای بدبینانه داشتند، اسنادهای خوش‌بینانه را جایگزین نمایند.
ششم	آموزش اجتناب از فاجعه‌پنداری. آموزش مجادله مؤثر با رویداد ناراحت‌کننده.	توضیح داده شد که این فن به مجادله با افکار نادرست و به پیامدهای هیجانی و رفتاری این مجادله‌ها و چالش‌ها اشاره دارد. آموزش مجادله مؤثر شامل برآورد شواهد، تفسیرهای جایگزین و در نظر گرفتن تمام تلویحات است.
هفتم	آموزش مثبت‌نگری و ارتقای آگاهی نسبت به توانایی‌ها	افراد راهنمایی شدند تا به مواقعی بیندیشند که چیز مهمی را از دست داده‌اند، درطرح بزرگی شکست خورده و یا فردی آن‌ها را ترک کرده است. برای آن‌ها توضیح داده شد وقتی دری بسته است در دیگری باز است و مصداق این ضرب‌المثل است که خدا گر ز حکمت ببندد دری ز رحمت گشاید در دیگری. از افراد خواسته شد مثال‌هایی در این زمینه بزنند. سه اتفاق خوبی که رخ داده است و چرا اتفاق افتاده را بنویسند.
هشتم	شکل‌گیری تفکر مثبت با استفاده از تکنیک‌های قدردانی و بازسازی خاطرات.	باورهای منفی بر اثر واقعه‌های مهمی در زندگی به وجود می‌آیند اما اگر یک بار دیگر به واقعه‌ای که باور منفی را ایجاد کرده فکر کنیم، ممکن است متوجه شویم که می‌توانستیم از آن رویداد باورهای مثبتی را هم نتیجه بگیریم. شخصی را به یاد آورید که ارزشمند است و با شما بسیار مهربان است و شما هیچ‌گاه از او تشکر نکرده‌اید. برای او نامه‌ای بنویسید و حضوری و یا تلفنی نامه را برایش بخوانید.
نهم	پایان جلسات و اجرای پس-آزمون	خلاصه‌ای از مطالب بحث شده در جلسات بیان گردید و آزمون‌ها اخذ شد.

ابزارها

۱.پرسش‌نامه سبک اسناد[1]: از پرسش‌نامه‌ی سبک اسناد که قاسم‌زاده و اسلامی شهربابکی (۱۳۶۹) آن را از پرسش‌نامه سلیگمن و همکاران (۱۹۷۹) اقتباس و تدوین نموده بودند، استفاده شد. این پرسش‌نامه محتوای اسنادهای علی افراد برای پیامدهای مثبت و منفی را در ابعاد کانون علیت، ثبات و کلی بودن ارزیابی می کند. برای اجرا از شرکت‌کننده خواسته می‌شود تا تصور کند که هریک از موقعیت‌ها برای وی واقعاً روی داده، سپس علل مربوط به هر رویداد را در ابعاد درونی-بیرونی، پایدار-ناپایدار و کلی-اختصاصی ثبت نماید. این پرسش‌نامه دارای ۱۰موقعیت فرضی است (پنج موقعیت مثبت و پنج موقعیت منفی). نمره گذاری به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای انجام می‌شود و برای موقعیت‌های شکست وموفقیت به‌طور جداگانه محاسبه می‌شود. بدین ترتیب که مجموع قسمت الف سؤالات فرد (۱،۳،۵،۷،۹) سطح درونی-بیرونی، قسمت ب این سؤالات سطح پایدار-ناپایدار و قسمت ج سطح کلی-اختصاصی شکست را نشان می‌دهد و مجموع نمرات الف سؤالات زوج (۲،۴،۶،۸،۱۰) سطح درونی-بیرونی، قسمت ب این سؤالات سطح پایدار-ناپایدار و قسمت ج سطح کلی-اختصاصی موقعیت موفقیت را نشان می‌دهد. سبک اسنادی درونی، پایدار، کلی در موقعیت‌های موفقیت و بیرونی، ناپایدار و اختصاصی در موقعیت‌های شکست خوش‌بینانه ذکر شده‌است. هم‌چنین سبک اسنادی درونی، پایدار و کلی در موقعیت‌های شکست و بیرونی، ناپایدار و اختصاصی در موقعیت‌های موفقیت بدبینانه ذکر شده‌است (اسلامی شهربابکی، ۱۳۶۹). ضریب اعتبار آزمون با استفاده از روش باز آزمایی (برای پیامدهای خوب و بد ابعاد درونی، کلی و باثبات در یک دوره پنج هفته‌ای بین ۰/۵۷ تا ۰/۷۰) گزارش شد (اصغری‌پور، یکه یزدان دوست و زرگر، ۱۳۹۱). پترسون[2] و همکاران ضرایب اعتبار تجارب مثبت را ۰/۷۲ و تجارب منفی را ۰/۷۵ گزارش کردند. در پژوهش احدی، نریمانی، ابوالقاسمی و آسیایی (۱۳۸۸) برای تعیین اعتبار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۷۸ به دست آمد. پژوهش‌های صورت

1. attribution style questionnaire
2. Peterson

گرفته برای تعیین روایی این پرسش‌نامه نشان دادند که نمرات به دست آمده، اسنادهای واقعی افراد برای رویدادهای ویژه زندگی راپیش‌بینی می‌کنند (نورعلی، ۱۳۸۳).

۲.پرسش‌نامه ایرانی آمادگی اعتیاد[1]: پرسش‌نامه ایرانی آمادگی اعتیاد که زرگر سال ۱۳۸۵ پس از مطالعه و بررسی آزمون‌های پیشین ساخت مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج است. نمره‌گذاری هر سؤال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا سه (کاملاً موافقم) است. در عامل اول (آمادگی فعال) بیشترین ماده‌ها مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، 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 (زرگر، نجاریان و نعامی، ۱۳۸۷). اعتبار این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰، عامل فعال ۰/۹۱ و عامل منفعل ۰/۷۵ گزارش شده است (زرگر و غفاری، ۲۰۰۹). جهت محاسبه‌ی روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسش‌نامه آمادگی اعتیاد دو گروه معتاد و غیرمعتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ماده‌ای فهرست علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است (زرگر و همکاران، ۱۳۸۷).

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول۲: آماره‌های توصیفی نمرات متغیرها به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون

گروه‌ها	نوع آزمون	آمادگی اعتیاد		سبک اسنادی	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش‌آزمون	۱۲۰/۱۰	۶/۹۳	۶۶/۶۵	۵/۴۵
	پس‌آزمون	۷۹/۰۵	۶/۸۹	۱۱۳/۸۰	۷/۹۶
کنترل	پیش‌آزمون	۱۱۹/۶۰	۶/۶۷	۶۸/۷۰	۶/۰۸
	پس‌آزمون	۱۱۶/۱۸	۵/۹۴	۷۰/۲۰	۷/۰۲

1. Iranian Addiction Potential Scale

برای بررسی اثربخشی مداخله آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر آمادگی اعتیاد می‌بایستی از تحلیل کواریانس تک متغیری استفاده شود. یکی از مفروضه‌های این تحلیل نرمال بودن توزیع است. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف[1] در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول۳ : نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن نمرات آمادگی اعتیاد

گروه‌ها	آماره z		معناداری	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
آزمایش	۰/۱۴۷	۰/۰۹۷	۰/۲۰	۰/۲۰
کنترل	۰/۱۷۶	۰/۰۹۵	۰/۲۰	۰/۲۰

همانگونه که مشاهده می‌شود شرط نرمال بودن برقرار است (P>۰/۰۵). مفروضه‌ی دیگر برابری واریانس‌ها است. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این مفروضه داشت (F= ۱/۳۹, P> ۰/۰۵). بنابراین تحلیل کواریانس در نمرات آمادگی اعتیاد انجام شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول۴: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره برای بررسی اثربخشی مداخله بر آمادگی اعتیاد

منبع تغییرات	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۵۷/۳۶	۱/۲۴	۰/۲۷	–	–
گروه	۱۴۲۹۶/۴۵	۳۱۱/۳۸	۰/۰۰۰۵	۰/۸۹	۱/۰۰
خطا	۴۵/۹۱	–	–	–	–

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه توانسته بر آمادگی اعتیاد دانش‌آموزان مؤثر باشد (F= ۳۱۱/۳۸, P<۰/۰۰۱, اندازه اثر= ۰/۸۹).

برای بررسی اثربخشی آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر مولفه‌های سبک اسناد از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج این آزمون حکایت از معناداری تفاوت داشت (لامبدای ویلکز= ۰/۱۳, F= ۱۸/۱۴, P<۰/۰۰۱). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک‌متغیری به شرح زیر استفاده شد.

1. Kolmogorov-Smirinov

جدول۵: نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت مولفه‌های سبک‌های اسناد

مولفه‌ها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
سبک بیرونی-درونی در موفقیت	۷۲۵/۴۳	۱۲۸/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
سبک پایدار-ناپایدار در موفقیت	۵۷۱/۰۳	۸۹/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱/۰۰
سبک کلی-اختصاصی در موفقیت	۵۹۵/۰۴	۱۲۴/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
سبک بیرونی-درونی در شکست	۵۳۴/۶۳	۶۵/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰
سبک پایدار-ناپایدار در شکست	۴۵۳/۲۷	۶۸/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۱/۰۰
سبک کلی-اختصاصی در شکست	۳۰۹/۴۳	۴۷/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۱/۰۰

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش در تمام مولفه‌ها توانسته است اثرگذار باشد ($P< ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر کاهش آمادگی اعتیاد و تغییر سبک اسناد دانش‌آموزان دختر بود. نتایج پژوهش نشان داد آموزش سبک‌های اسنادی خوش‌بینانه بر کاهش آمادگی اعتیاد دانش‌آموزان مؤثر است. نتایج این پژوهش با پژوهش حاج‌حسینی و اخوان (۱۳۸۲)، والتون، کاسترو و بارینگتون[1] (۱۹۹۴)؛ زلانتیک و ناجاویتز[2] (۲۰۰۵)؛ شوان و دالگارنو[3] (۲۰۰۵)؛ گارسیا[4] (۲۰۰۵)، مک کورمیک، تابر و کرودلباخ[5] (۲۰۰۶)؛ و شقاقی، صفرنیا، ایران‌پور و سلطانی‌نژاد (۲۰۱۱) همخوانی دارد. با وجود اقدامات قانونی و درمانی موجود دسترسی به این برنامه‌ها هنوز هم در زندگی فرد معتاد حداقل و ناکارآمد است (جیمنز وهمکاران، ۲۰۱۴). به همین دلیل پیشگیری اهمیت خاص دارد. یکی از رویکردهای پیشگیری از اعتیاد توانمندسازی است. طبق این رویکرد لازم است افراد را توانمند ساخت تا ویژگی‌هایی را کسب کنند که آن‌ها را در مقابل مصرف مواد مخدر مقاوم سازد. یکی از

1. Walton , Castro & Barrington
2. Zlotnic & Najavits
3. Shewan & Dalgarno
4. Garcia
5. McCormick, Taber & Kruedelbach

این ویژگی‌ها خوش‌بینی است. افراد خوش‌بین امید به زندگی بالایی دارند و دارای اعتماد به نفس بالایی هستند (مقتدر، ۱۳۹۲؛ و ماکسینگا و نمتی[1]، ۲۰۱۲). هم‌چنین افرادی که سبک اسنادی خوش‌بینانه دارند کمتر دچار افسردگی و بدبینی می‌شوند (منیرپور،۱۳۸۳؛ و یحیایی، ۱۳۹۲). این افراد به احتمال کمتری به مصرف مواد مخدر گرفتار می‌شوند. افراد برای حفظ تصویری یکپارچه از خویشتن و حفظ عزت‌نفس در رویدادهای خوشایند، دست به نوعی اسناد درونی، باثبات و عام می‌زنند و در رویدادهای ناخوشایند، برای دفاع ازخویشتن از اسنادهای بیرونی، بی‌ثبات و ویژه استفاده می‌کنند. در حالی‌که افراد معتاد موفقیت‌ها را به عواملی نظیر بخت، اقبال و دشواری تکلیف (عوامل بیرونی) نسبت می‌دهند و آن موفقیت را به گونه‌ای بی‌ثبات و ویژه می‌نگرند که هیچگاه تکرار نخواهد شد یا در موقعیت‌های مشابه اتفاق نخواهد افتاد (حاج‌حسینی،۱۳۸۲؛ گارسیا، ۲۰۰۵؛ و مک‌کورمیک و همکاران، ۲۰۰۶). دانش‌آموزانی که آمادگی اعتیاد دارند، علت شکست‌های خود را به عوامل درونی نسبت می‌دهند و بیشتر خود را فاقد توانایی می‌بینند. بر این اساس در پژوهش حاضر آموزش خوش‌بینی با تأکید بر توضیحات علی دانش‌آموزان از وقایع خوشایند و ناخوشایند موفق شده است به دانش‌آموزان در زمینه موضوع‌هایی از جمله درک مفهوم خوش‌بینی و بدبینی، آزمون افکار به منظور ارزیابی درستی باورهای خود، سبک اسناد و مثبت‌نگری آموزش مناسب ارائه دهد و با افزایش آگاهی دانش‌آموزان از تأثیر سبک اسناد بر سلامت‌روان و سبک زندگی به جایگزینی افکار مثبت به جای افکار منفی در آن‌ها کمک نموده و در کاهش آمادگی اعتیاد این دانش‌آموزان مؤثر واقع شود.

هم‌چنین نتایج بیانگر افزایش معنادار سبک اسناد خوش‌بینانه در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بود. نتیجه مذکور با نتایج پژوهش کومر[2] (۲۰۰۴)؛ نیک‌منش، کاظمی، رقیبی و ربانی باوجدان (۲۰۱۲)؛ آقاولی جماعت (۱۳۸۰)؛ واضحی آشتیانی(۱۳۸۲)؛ ربانی باوجدان (۱۳۸۹)؛ و یحیایی (۱۳۹۲) هماهنگی دارد. پژوهش‌ها بیانگر این مطلب است که افراد مستعد اعتیاد موفقیت‌ها را ناشی از عوامل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی و شکست‌ها را ناشی از کاستی‌ها و ضعف‌های درونی، پایدار و کلی می‌دانند، در حالی‌که اسناد

1. Macsinga, & Nemeti
2. Comer

موفقیت‌ها به عوامل درونی، پایدار و کلی و اسناد دادن شکست‌ها به عوامل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی است. نتایج نشان داد آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه در بازسازی علی دانش‌آموزان در برابر شکست‌ها و در نهایت اسناد دادن موفقیت‌ها به عوامل درونی، پایدار و کلی و نسبت دادن شکست‌ها به عوامل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی مؤثر واقع شده است.

می توان نتیجه گرفت با استفاده از آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه و با هدف قراردادن افکاری که ریشه اسنادهای ناسالم است و چالش با آن‌ها از طریق عرضه کردن اسنادهای جایگزین که مبتنی بر اسنادهای سالم است، اسنادهای سازگارانه‌تر شکل می گیرد و فرد با احساس کنترل بیشتر از سلامت روان بالاتری برخوردار می‌شود و کمتر در معرض رفتارهای پرخطری چون اعتیاد قرار می گیرد. به نظر می‌رسد با گنجاندن آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه در مداخله های آموزشی و درمانی بهنگام در دانش‌آموزان مستعد اعتیاد، بتوان به آن‌ها کمک کرد و از شکل گیری اسنادهای منفی نسبت به خود و بدبینی نسبت به زندگی که منجر به ناامیدی و در نهایت روآوری به سوءمصرف می شود، جلوگیری کرد. به این ترتیب می توان از آلوده شدن فرد به دامان اعتیاد به میزان فراوان کاست. افزون بر این با استفاده از آموزش خوش‌بینی می توان به دانش‌آموزان آموخت خود را بشناسند و درباره‌ی خود و جهان خود کنجکاوی به خرج دهند و در برابر رویدادهای زندگی موضعی فعال داشته باشند. در حقیقت آموزش خوش‌بینی درارزیابی باورهای درست و نادرست و مقابله با دشواری‌ها و تلخی‌ها فرد را یاری می‌دهد همچنین به فرد می‌آموزد شکست‌ها و وقایع ناخوشایند، غیرقابل کنترل و موفقیت‌ها و وقایع خوشایند غیرقابل دسترس نیستند. افکار و اسنادهای دانش‌آموزان را در جهت منطقی و واقع بینانه تغییر می‌دهد و به آن‌ها می‌آموزد در موفقیت‌ها و شکست‌ها توانایی‌های خود را در نظر بگیرند.

پژوهشگر جهت اجرای پژوهش، ۴ مدرسه مقطع متوسطه شامل ۳ دبیرستان نظری و یک دبیرستان فنی و حرفه‌ای به روش نمونه گیری خوشه‌ای انتخاب کرد. به عنوان یافته‌ای جانبی می توان گفت بیشتر نمونه‌ها (افرادی که نمرات بالاتری در آمادگی اعتیاد و نمرات

پایین تری در سبک اسناد کسب کرده بودند) از دبیرستان‌های فنی و حرفه‌ای بودند (۴۰ از ۶۰ نفر). این یافته از این به بعد قابل توجه است که دانش‌آموزان رشته‌های فنی و حرفه‌ای بیشتر در معرض آسیب قرار دارند. این افراد از وضعیت تحصیلی ضعیفی برخوردار بودند و در حیطه خانواده نیز دارای مشکلاتی (مانند طلاق والدین، و اعتیاد والدین) بودند و همچنین دوستانی داشتند که آن‌ها را به سوی مصرف مواد سوق می‌دهند. این موارد همگی از عوامل خطرساز اعتیاد می‌باشد که احتمال آمادگی اعتیاد افراد را بالا می‌برد. در پایان به مشاورین، والدین و مسئولان آموزش و پرورش، آموزش سبک اسنادی خوش‌بینانه به دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود همچنین به مسؤلان پیشنهاد می‌شود در اجرای سیاست‌های پیشگیرانه به‌طور ویژه دانش‌آموزان فنی و حرفه‌ای کشور را مورد ملاحظه قرار دهند. به‌علاوه از آنجا که آمادگی برای اعتیاد در نوجوانان دختر وجود دارد و از آنجا که اعتیاد برای زنان استرس‌زاتر است و با احساس گناه بیشتر و انگ بزرگتر همرا ه است (جیمیز و همکاران، ۲۰۱۴)؛ و با توجه به نقش حساسی که مادر در پرورش فرزندان برعهده دارد زنان نیازمند توجه ویژه از نظر سیستم اجتماعی و سیاسی هستند که این امر مستلزم توجه به تفاوت‌های نژادی، سنی، اقتصادی، اجتماعی و وضعیت تأهل نیز می‌شود.

سال دهم، شماره ۳۸، تابستان ۱۳۹۵
Vol. 10, No. 38, Summer 2016

منابع

آقاولی جماعت، لیلا (۱۳۸۰). *بازآموزی اسنادی و نقش آن در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر ناموفق دوره راهنمایی شهرکرد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم‌تربیتی، دانشگاه آزاد، واحد تهران مرکز.

احدی، بتول؛ نریمانی، محمد، ابولقاسمی، عباس؛ و آسیایی، مریم (۱۳۸۸). بررسی ارتباط هوش هیجانی، سبک اسناد و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در زنان شاغل. *مطالعات تربیتی و روانشناسی، ۱۰(۱)*، ۱۱۷-۱۲۷.

اسلامی شهربابکی، حیدر (۱۳۶۹). *بررسی رابطه بین سبک تبیین و افسردگی در بیماران افسرده یک قطبی و دوقطبی و مقایسه آن با افراد بهنجار*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.

اصغری‌پور، نگار؛ یکه‌یزدان دوست، رخساره؛ و زرگر، فاطمه (۱۳۹۱). اثربخشی گروه درمانی شناختی-رفتاری بر عزت نفس، افسردگی و سبک اسناد دانشجویان دانشکده الزهرا (س) مشهد. *پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۲(۱)*، ۵۲-۳۹.

بهاری، فرشاد (۱۳۹۲). اعتیاد: *مشاوره و درمان (راهنمای تغییر رفتار اعتیادی در معتادین)*. تهران: نشر دانژه.

حاجی‌حسنی، مهرداد؛ شفیع آبادی، عبداله؛ پیرساقی، فهیمه؛ و کیانی‌پور، عمر (۱۳۹۱). رابطه پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی. *نشریه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۳(۳)*، ۷۴-۶۵.

حاج‌حسینی، منصوره؛ و اخوان تفتی، مهناز (۱۳۸۲). مقایسه سبک اسناد (مدل درماندگی آموخته شده) درجوانان معتاد و غیرمعتاد شهر یزد. *اعتیاد پژوهی*، ۱(۳)، ۱۵۶-۱۳۹.

ربانی باوجدان، مرجان (۱۳۸۹). *تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های خوش‌بینی بر سبک اسناد و افزایش هوش هیجانی پسران کانون اصلاح و تربیت کرمان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

زرگر، یداله؛ نجاریان، بهمن؛ و نعامی، عبادالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود و سرسختی روانشناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. مجله *علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱۵(۱)*، ۱۲۰-۹۹.

زینالی، علی؛ وحدت، رقیه؛ و عیسوی، محسن (۱۳۸۷). زمینه‌های مستعد کننده پیش‌اعتیادی معتادین بهبود یافته. *روانپزشکی و روان‌شناسی ایران، ۱۴(۱)*، ۷۹-۷۱.

کرمی‌راد، بهنام؛ زرگر، یدالله؛ مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش هوش‌هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان. *اعتیاد پژوهی*، ۸(۳۲)، ۵۰-۳۷.

مامی، شهرام (۱۳۸۸). رابطه آسیب‌پذیری در برابر اعتیاد با مهارت‌های سازگاری و سلامت‌روان در دانشجویان ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۵(۸)*، ۶۷-۶۳.

مامی، شهرام؛ احدی، حسن؛ نادری، فرح؛ عنایتی، میرصلاح الدین؛ و مظاهری، محمدمهدی (۱۳۹۱). پیش-بینی مدل گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان متوسطه شهر ایلام براساس عوامل شخصیتی و متغیر میانجی سلامت‌روان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۱(۶)*، ۲۵۶-۲۴۸.

مقتدر، ناهید (۱۳۹۲). *بررسی عوامل مؤثر بر گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته برنامه‌ریزی و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی.

نورعلی، زهره (۱۳۸۳). *مقایسه هوش هیجانی، سبک اسنادی و راهبردهای مقابله‌ای افراد موفق و ناموفق در کنکور سراسری سال ۸۴-۱۳۸۳*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان.

واضحی آشتیانی، علی (۱۳۸۲). *بررسی تأثیر بازآموزی اسنادی بر سبک‌اسنادی، عزت نفس، عملکرد و پشتکار در درس ریاضیات دانش‌آموزان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انیستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

یحیایی، مرضیه (۱۳۹۲). *اثربخشی بازآموزی اسنادی بر افسردگی، اضطراب و سبک اسناد دانش آموزان با اختلالات یادگیری*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

Comer, R.J. (2004). *Abnormal psychology*.5th *Edition*. Worth Publishers. New York.

Garcia, A.V.; Torrecillas, F.L.; De Arcos, F.A.; Garcia, M.P. (2005). Effects Of executive impairments on maladaptive explanatory styles in substance abusers. *Archive of Clinical neuropsychology*, *20*, 67-80.

Hiroi, N.; Agatsuma S. (2005). Genetic susceptibility to substance dependence. Journal of *Molecular Psychiatry*, 10(4), 336-44, DOI: 10.1038/sj.mp.4001622.

Janery, H.; Kan, T. (2012). The heritability of avoidant and dependent personality disorder assessed by personal interview and questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavia, 126(6)*, 448-57, DOI: 10.1111/j.1600-0447.2012.01862.x.

Jiménez., A.M.; Sánchez-Mora Molina, M.I.; Molina, García-Palma. M.B. (2014). Gender bias in addictions and their treatment. An overview from the social perspective. *Procardia- Social and Behavioral Sciences, 132*, 92-99. DOI:10.1016/j.sbspro.2014.04.283.

Kirtadze, I.; Otiashvili, D. & O' Grady, K.E.; Zole, W.; Krupitsky, E.; Wechsberg, W.M.; Jones, H.E. (2013). Twice stigmatized: Provider's perspectives on drug-using women in the Republic of Goergia. *Journal of Psychoactive drugs*, 45(1), 1-9, DOI: 10.1080/02791072.2013.763554.

Luk, J.W.; Farhat, T.; Jannnoti, R.; & Simons-Morton, B.G. (2010). Parent–child communication and substance use among adolescents. *Addictive Behavior, 35(5)*, 426-31, DOI: 10.1016/j.addbeh.2009.12.009.

Macsinga, I. & Nemeti, I. (2012). The relation between explanatory style, locus of control and self-esteem in a sample of university students. *Procedia, Social and Behavioral Sciences, 33*, 25-9, DOI:10.1016/j.sbspro.2012.01.076.

McCormick, R.A.; Taber, I.J. & Kruedelbach, N. (2006). The relationship between attributional style and post-traumatic stress disorder in addicted patients. *Journal of Traumatic Stress, 2(4)*, 477-87.

Nikmanesh, Z.; Kazemi, Y.; Raghibi, M. & Rabani Bavejdan, M. (2012). Effectiveness of Optimism Skills Group Training: Examination of the Attributional Styles of Boys at the Kerman Juvenile Correction and Rehabilitation Center. *International Journal of High Risk Behavior Addiction, 1(2)*, 61-5.

Seligman, M.E.P.; Abramson, L.Y.; Semmel, A.; & Von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology, 88*, 242-247.

Shaghaghy, F.; Safarnia, M.; Iranpoor, M. & Soltanynejad, A. (2011).The relationship between Decision-Making Styles in addicted and non-addicted men. *Addiction health, 3(3-4),* 99-104.

Shewan, D.; & Dalgarno, P. (2005). Evidence for controlled heroin use? Low levels of negative health and social outcomes among non-treatment heroin users in Glasgow (Scotland). *British Journal of Health Psychology, 10,* 33-48.

Skiba, D.; Monroe, J.; Wodarski, J.S. (2004). Adolescent substance use: Reviewing the effectiveness of prevention strategies. *Journal of Social Work, 49,* 343-54.

Walton, M.A.; Castro, F. G. & Barrington, E.H. (1994). The role of attribution s in abstinence, lapse and relapse following substance abuse treatment. *Addictive Behavior, 19(3),* 319-31.

Zargar, Y.; & Ghaffari, M. (2009). Simple and multiple relationships between Big-Five personality dimensions and addiction in university students. *Iranian Journal of Public Heath, 38(3),* 113-18.

Zlotnic, C.; Najavits, M.L.; Rohsenow, D.J.; Johnson, D.M. (2005). A cognitive-behavioral treatment for incarcerated women with substance abuse disorder and past-traumatic stress disorder: finding from a pilot study. *Journal of Substance Abuse Treatment, 25(2),* 99-105.