

## اثربخشی آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش مثبت وابستگان به مواد افیونی

فرزانه بهرامی<sup>۱</sup>، آمنه معاضدیان<sup>۲</sup>، سیدعلی حسینی‌المدنی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۸/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۰/۱۰

### چکیده

**هدف:** هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش مثبت وابستگان به مواد افیونی مراجعه کننده به مراکز درمانی خودمعرف سازمان بهزیستی استندج بود.

**روش:** تحقیق حاضر، نیمه تجربی از نوع طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه مورد مطالعه، کلیه معتادین مراجعه کننده (۵۰۰ نفر) به مراکز درمانی خود معرف شهرستان استندج بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده، تعداد ۶۰ نفر از آنها انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه نگرش سنج مواد برای سنجش اثرات، خطرات و تمایل به مصرف مواد استفاده شد. گروه آزمایش اول به مدت ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی آموزش مهارت حل مساله و گروه آزمایش دوم، نیز به مدت ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی آموزش مهارت تصمیم‌گیری دریافت کردند. به گروه کترول نیز هیچ گونه آموزشی داده نشد.

**یافته‌ها:** در پس آزمون برای گروه‌های آزمایشی، نگرش افراد معتاد نسبت به مواد مخدّر که آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری را دریافت کرده بودند به طور معناداری پایین‌تر از میزان نگرش افراد معتاد در گروه کترول بود. بین دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش موید آن است که آموزش مهارت حل مساله و مهارت تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش افراد معتاد نسبت به اثرات، خطرات و تمایل به مصرف مواد مخدّر تأثیر مثبت دارد.

**کلید واژه‌ها:** نگرش، وابستگان به مواد افیونی، مهارت حل مساله، مهارت تصمیم‌گیری

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی. پست الکترونیک: fbahrami@yahoo.com

۲. دانشجوی دکترای روان‌شناسی تربیتی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

۳. دکترای روان‌شناسی عمومی

## مقدمه

یکی از معضلاتی که تاثیر عمیق و شگرفی بر زندگی دارد، اعتیاد است. تاثیر اعتیاد نه تنها منحصر به دوران نوجوانی و جوانی است، بلکه کل دوران زندگی را دربرگرفته و دیگران از جمله خانواده و جامعه را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد و تبدیل به معضلی فراگیر می‌شود (حسینی، ۱۳۹۱). اعتیاد نه تنها موجب مشکلات جسمانی می‌شود، بلکه با تاثیر بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمانی، تبعات اجتماعی متعددی را برای مصرف کنندگان و اطرافیان آنها ایجاد می‌کند (لیموال و کوب<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷؛ مک‌لیلان، چالک و بارتلت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). از اثرات جانبی منفی مواد مخدر می‌توان به مشکلات رفتاری چون بیشفعالی، بی‌قراری، کم‌حصولگی (شاو<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹؛ ماکسول و روتوکوسکی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸)، تغییر رفتار اجتماعی (کلیمنس<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) و انزواج اجتماعی افراد مصرف کننده اشاره کرد. بسیاری از تحقیقات نشان داده‌اند که اختلال سوء‌صرف مواد دارای پیش‌آگهی نامطلوبی است و هزینه‌های درمانی هنگفتی را به صورت مستقیم و غیر مستقیم به خانواده‌ها و جامعه تحمیل می‌کند. حداقل نیمی از افراد درمان شده تا شش ماه بعد از درمان دوباره به این بیماری مبتلا می‌شوند و این میزان برای یک سال پس از درمان ۷۵ درصد است (وزیریان و مستشاری، ۲۰۰۳؛ به نقل از حسینی المدنی، احمدی، کریمی، بهرامی و معاضدیان، ۱۳۹۱). با توجه به هزینه‌ها و آسیب‌های فردی اجتماعی و اقتصادی سوء‌صرف مواد لازم است از درمان‌های مقرون به صرفه‌تر و پیشگیری استفاده شود. مهم‌ترین مداخلات برای اختلالات سوء‌صرف مواد، مداخلات دارویی، روان‌شناختی و اجتماعی است (مک‌کی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷). در سال‌های اخیر رویکردها و فنون متفاوتی برای درمان سوء‌صرف مواد و عدم عود به آن مورد توجه قرار گرفته‌اند که یکی از مهم‌ترین آنها بررسی آموزش مهارت‌های زندگی بر ترک سوء‌صرف بوده است. از طریق آموزش مهارت‌های زندگی، فرد می‌تواند ضمن برقراری روابط سالم و دوستانه با همسالان و سایر افراد، خود

۵۸  
58

۱۳۹۲، ۲۵، بهار Vol. 7, No. 25, Spring 2013

1. LeMoal &amp; Koob

2. McLellan, Chalk &amp; Bartlett

3. Shaw

4. Maxwell &amp; Rutkowski

5. Clemens, Van Nieuwenhuyzen, Li, Cornish, Hunt, &amp; McGregor

6. McKay

را نیز در جمع مطرح کرده و نیاز به احترام را برآورده سازد (هربرت<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵، کوپلوبیچ، لیرمن و زارت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). در مهارت‌های زندگی ۱۰ مهارت وجود دارد که این تحقیق به بررسی تاثیر دو مهارت مهم، یعنی مهارت «حل مساله» و «مهارت تصمیم‌گیری» در تغییر نگرش معتقدان به مواد افیونی می‌پردازد. نقش نگرش مثبت به مواد مخدر به قدری از اهمیت برخوردار است که آلبرت الیس<sup>۳</sup> معتقد است که تفکر و نوع نگرش افراد معتقد است که آنها را به سوی مصرف مجدد سوق می‌دهد و یا آنها را برای همیشه از مصرف دور می‌سازد. نوع نگرش معتقد نسبت به مواد مخدر نوعی تفکر است که ممکن است منطقی یا غیر منطقی باشد و اغلب خودبخود، ناهشیار و دائمی است و به راحتی نمی‌توان این نوع نگرش را تغییر داد؛ ولی یکی از شیوه‌هایی که به معتقد کمک می‌کند تا به شناخت خود برسد بررسی نوع نگرش و ایجاد نگرش منفی نسبت به اعتیاد است (الیس، ۲۰۰۱). از میان عوامل محافظت کننده و عوامل خطر آفرین سوء مصرف مواد مخدر، نگرش افراد نسبت به مصرف مواد مخدر از مهم‌ترین عوامل همبسته با مصرف و یا عدم مصرف مواد به حساب می‌آید که هم مورد تایید روان‌شناسان و هم مورد تأکید جامعه‌شناسان است (کوپر، فران، روزل و مودر<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵؛ کروگلانسکی و هیگینز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷). نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد که قصد افراد برای سوء مصرف مواد، دست کم در دفعات اولیه مصرف تحت تاثیر نگرش آنان به سوء مصرف مواد قرار دارد (مک‌کالر، سوسمن، دنت و ترن<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش جاجری (۱۳۸۶) نیز بیانگر آن است که اکثر مراجعان معتقد به مراکز ترک اعتیاد نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر و تمایل به مصرف مواد مخدر نگرش مثبت داشته‌اند.

یکی از عوامل گرایش به مصرف مواد، عدم آشنایی جوانان با مهارت‌های زندگی است (بوتولین، گریفین، دیاز، و فیل ویلیامز<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴). بوتوین<sup>۸</sup> (۲۰۰۲) در یک مطالعه یافته‌های دو دهه قبل را مرور کرده و به این نتیجه رسید که آموزش مهارت حل مساله،

1. Herbert
3. Ellis
5. Kruglanski & Higgins
7. Botvin, Griffin, Diaz, & Fill-Williams

2. Kopelowicz, Liberman, & Zarate
4. Cooper, Frone, Russel & Muder
6. McCuller, Sussman, Dent & Teran
8. Botvin

اثرات رفتاری مثبتی بر کاهش مصرف الکل، توتون و سایر داروها داشته است. زولینگر<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) تأثیر دوره آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر دانش و نگرش دانش آموزان هندی را نسبت به سیگار مورد مطالعه قرار داد. نتایج مقایسه دو گروه آزمایشی و کنترل نشان داد که دانش آموزانی که مهارت‌های زندگی را آموزش دیده بودند کمتر سیگار کشیدند. هم‌چنین، دانش آموزان آموزش دیده اعلام کردند که راحت‌تر می‌توانند پیشنهاد گروه همسال برای کشیدن سیگار را رد کنند. افراد معتقد به هنگام روبه‌رو شدن با مشکلات، به جای برخورد مساله‌دار و ریشه‌ای، از آنها اجتناب می‌کنند، چرا که تووانایی‌های خود را دست کم می‌گیرند و خود را از پیش شکست خورده می‌دانند (وارن، استین و گرلا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). در مطالعه اسمیت (۲۰۰۴)، به نقل از رامشت و فرشاد، (۱۳۸۳) نشان داده شد که آموزش مهارت‌های زندگی به طور قابل توجیهی منجر به کاهش مصرف الکل و مواد مخدر در جوانان می‌شود. اسمیت و گری (۲۰۰۵)، به نقل از رامشت و فرشاد، (۱۳۸۳) نیز نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی اثر معناداری بر تووانایی‌های رهبری و مدیریت در جوانان دارد. هم‌چنین، مطالعات دیگری نیز نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی و مهارت حل مساله به کاهش نگرش نسبت به مصرف مواد، الکل و سیگار منجر می‌شود (بوتولین و گریفین، ۲۰۰۵؛ زولینگر، ۲۰۰۳؛ کانر و آبرام، ۲۰۰۱؛ ۲۰۰۶؛ ماریلین، ۲۰۰۵؛ گینتر، ۲۰۰۳؛ واتسون، جینه و گوردون، ۲۰۰۶). در ایران تحقیقات متعددی نشان داده که آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش و بالا رفتن آگاهی آزمودنی‌ها نسبت به عوارض سوء‌صرف مواد موثر است (طارمیان، ماهجویی، خادمی اشکذری و اسدیگی، ۱۳۷۸؛ قادری دهکردی، ۱۳۷۹؛ رحمتی، ۱۳۸۳؛ فرمانی، معاضدیان، حسینی المدنی و بهرامی، ۱۳۹۰). کاکیا (۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اعتیادپذیری، آمادگی به اعتیاد و کاهش اعتراف به آن در نوجوانان می‌شود.

1. Zollinger

2. Warren, Stein, &amp; Grella

3. Connor &amp; Abram

4. Mott, &amp; Haurin

5. Marilyn

6. Ginter

7. Watson, Jeanne &amp; Gordon

لازاروس<sup>۱</sup> (۱۹۹۹) دو نوع راهبرد مقابله‌ای را برای مقابله با استرس نام برد است: ۱- مقابله مساله مدار که به نوعی یک راهکار حل مساله است و ۲- مقابله هیجان مدار که برای کاهش و مدیریت آشفتگی‌های هیجانی مرتبط با عوامل استرس زا به کار می‌رود (کولینز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). فقدان مهارت‌های مقابله‌ای مناسب، عاملی خطرزا در شروع مصرف مواد است (طفانی و جوانبخت، ۱۳۸۰). بال<sup>۳</sup> (۲۰۰۵) به این نتیجه رسید که بین راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد و شیوه‌های حل مساله نامناسب در معتادان رابطه وجود دارد. افراد معتاد بیشتر از شیوه‌های حل مساله غیر سازنده مانند درماندگی، مهارگری و اجتناب استفاده می‌کنند و کمتر از شیوه‌های حل مساله سازنده مثل خلاقیت، اعتماد و گرایش استفاده می‌کنند (عبدی، ۱۳۸۰). برخی پژوهش‌ها نیز نشان داده‌است که آموزش مهارت حل مساله موجب کاهش نگرش نسبت به مصرف مواد می‌شود (هولی فیلد<sup>۴</sup>، نلسون<sup>۵</sup>؛ ۲۰۰۳؛ باقری و بهرامی احسان، ۱۳۸۶). شواهدی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد افراد فاقد مهارت اجتماعی و دارای تصمیم‌گیری ضعیف، بدترین پیش‌آگهی و بالاترین نرخ مصرف مواد را نشان می‌دهند (سهرابی، اکبری زردهخانه، ترقی جاه، فلسفی نژاد و یعقوبی، ۱۳۸۷). بسیاری از مطالعات (براؤن<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۱؛ نلسون، ۲۰۰۳؛ باقری و بهرامی احسان، ۱۳۸۶) نیز بر این امر دلالت می‌کنند که آموزش مهارت تصمیم‌گیری باعث کاهش نگرش نسبت به مصرف مواد می‌شود. در مهارت تصمیم‌گیری افراد می‌آموزند که چگونه تصمیم‌گیری منطقی و درست داشته باشند، ابراز وجود کنند، نظریات و خواسته‌های خود را مطرح کنند و پاسخ قاطع به تقاضای دیگران بدهند. با توجه به این که مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری در جهت ارتقاء توانایی‌های روانی اجتماعی عمل می‌کنند و در نتیجه سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کنند، آموزش این مهارت‌ها، فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. این مهارت‌ها می‌توانند منجر به یک زندگی سالم‌تر شوند. هم‌چنین، بر احساس فرد از خود و دیگران و ادراک دیگران از وی تاثیرگذار خواهد بود. بنابراین، به

طور کلی می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی منجر به افزایش سلامت روان افراد می‌شود و در پیشگیری از بیماری‌های روانی و مشکلات رفتاری نقش بهسزایی دارد. گرچه بسیاری از پژوهش‌ها نقش آموزش مهارت‌های زندگی را در کاهش نگرش افراد معتاد به اعتیاد بررسی کرده‌اند، اما کمتر مطالعه‌ای به بررسی دو مهارت عمدی یعنی مهارت حل مساله و مهارت تصمیم‌گیری پرداخته است؛ لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری در کاهش نگرش مثبت افراد معتاد نسبت به مواد افیونی در مرآکز خود معرف سازمان بهزیستی سنتدج بود. سوال اصلی پژوهش این است که آیا آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری در کاهش نگرش مثبت افراد معتاد نسبت به مواد افیونی تاثیرگذار است؟ و آیا بین این دو روش تفاوت وجود دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

۶۲

62

۱۳۹۲، شماره ۲۵، پیاپی ۷، سال ۱۴۰۰، پیاپی ۷، Vol. 7, No. 25, Spring 2013

تحقیق حاضر نیمه تجربی از نوع طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با یک گروه گواه و ۲ گروه آزمایشی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی معتادان مراجعه کننده به مرآکز درمانی خود معرف شهرستان سنتدج می‌شدند. برای نمونه‌گیری، ابتدا به تمامی مرآکز درمانی خود معرف شهرستان سنتدج مراجعه و پس از هماهنگی با کارشناس مسئول، آمار افراد معتاد مراجعه کننده به این مرآکز (که تعداد ۵۰۰ نفر بودند) به دست آمد. پس از اجرای پرسشنامه نگرش سنج نسبت به مواد مخدر، ۱۰۰ نفر از افرادی که نگرش آنها در سطح متوسط و بالاتر از متوسط بود مشخص شدند، و به طور تصادفی ۶۰ نفر از این افراد انتخاب شدند (هر مرآکز ۲۰ نفر). آنگاه به طور تصادفی به گروه آزمایشی اول، گروه آزمایشی دوم، و گروه گواه تخصیص داده شدند. از تمامی افراد پیش‌آزمون به عمل آمد و سپس آموزش مهارت تصمیم‌گیری به یک گروه طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی و آموزش حل مساله به گروه آزمایشی دیگر طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی ارایه شد و به گروه گواه هیچ گونه آموزشی داده نشد. سپس از هر سه گروه پس آزمون به عمل آمد.

## ابزار

۱- پرسشنامه نگرش سنج نسبت به مواد مخدر: این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال ۵ گزینه‌ای و دارای ۳ زیرمقیاس است که نگرش نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر، تمايل نسبت به مصرف مواد مخدر، و خطرات استفاده از مواد مخدر را می‌سنجد. روش نمره گذاری به شیوه لیکرت پنج گزینه‌ای کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالفم، و کاملاً مخالف است (دلاور، رضایی، و علیزاده ۱۳۸۳). ضرایب همسانی درونی برای خرده مقیاس‌های استفاده از مواد مخدر، تمايل به مصرف مواد مخدر، و خطرات استفاده از مواد مخدر به ترتیب ۰/۹۰۸؛ ۰/۹۱۸؛ ۰/۸۱۰ گزارش شده است. همچنین، اعتبار زیر مقیاس‌ها نیز در فاصله ۱۴ تا ۲۵ روز ۰/۸۴۷؛ ۰/۸۶۱؛ ۰/۸۵۱ گزارش شد (دلاور و همکاران، ۱۳۸۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ و برای زیر مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۲؛ ۰/۸۵؛ ۰/۹۰ به دست آمد.

پروتکل آموزشی شامل آموزش جزوه مهارت‌های زندگی، تعریف مساله و راه حل، خودآگاهی و نقش آن در چگونگی حل مساله، اولویت‌بندی کردن مسایل و تاثیر آن در چگونگی حل مساله، فرایند حل مساله، تعریف و شناسایی مشکل، پیدا کردن راه حل‌های مختلف، تعریف تصمیم‌گیری، و بازنگری بود. آموزش طی ۲۰ جلسه ۱/۵ ساعتی انجام پذیرفت. به گروه آزمایشی اول آموزش مهارت حل مساله طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی و به گروه آزمایشی دوم آموزش مهارت تصمیم‌گیری طی ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعتی به صورت کلاس‌های تئوری، بارش فکری، ایفای نقش و کارگاه گروهی در مراکز تشکیل گروه گواه آموزشی داده نشد.

## یافته‌ها

جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه را به تفکیک گروه نشان می‌دهد.

## جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه

متغیرها	آزمون	گروه آزمایش ۱	گروه آزمایش ۲	گروه گواه	میانگین انحراف استاندارد میانگین انحراف استاندارد میانگین انحراف استاندارد	اثرات مواد پیش آزمون
پس آزمون	۱/۶۶	۰/۷۲	۰/۷۵	۲/۰۹	۰/۴۳	۰/۴۳
تمایل به مواد پیش آزمون	۲/۴۰	۰/۴۵	۱/۷۲	۰/۴۴	۰/۲۴	۰/۶۲
پس آزمون	۱/۷۵	۰/۵۷	۱/۹۶	۰/۶۵	۲/۳۷	۰/۲۸
خطرات مواد پیش آزمون	۲/۲۶	۰/۶۳	۲/۰۹	۰/۶۴	۱/۹۷	۰/۴۳
پس آزمون	۱/۶۳	۰/۴۶	۱/۶۲	۰/۴۶	۲/۱۶	۰/۳۳
نگرش به مواد پیش آزمون	۲/۲۴	۰/۵۶	۲/۲۹	۰/۵۶	۲/۱۸	۰/۳۵
پس آزمون	۱/۶۸	۰/۴۴	۱/۷۶	۰/۴۱	۲/۱۴	۰/۲۳

۶۴

64

۱۳۹۲  
 Vol. 7, No. 25, Spring 2013  
 ششمین دوره  
 سال  
 انتشار

نتایج ارایه شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که نگرش به مواد و مؤلفه‌های آن در دو گروه آزمایشی از پیش آزمون به پس آزمون، به طور قابل توجهی کاهش یافته است، در حالی که در گروه گواه از پیش آزمون به پس آزمون تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود. برای مقایسه اثر آموزش‌های مسئله‌مدار و تصمیم‌گیری نسبت به گروه گواه در ترکیب خطی ای از مؤلفه‌های نگرش به مواد از تحلیل مانکووا استفاده شد. نتایج تحلیل مانکووا حکایت از تفاوت معنادار داشت ( $F=۳/۹۷۰$ ,  $P<0/۰۰۱$ ,  $\lambda=۰/۶۶۲$ ،  $\lambda_{لامبادی}=۰/۳۹۷$ ). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس به شرح زیر استفاده شد.

**جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس برای اثر آموزش‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بر متغیرهای مورد مطالعه**

متغیرها	منبع پراش	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	آماره F	معناداری	٪
اثرات مواد	گروه	۲	۵۶	۵/۱۰۳	۰/۰۰۹	۰/۱۵۴
تمایل به مواد	گروه	۲	۵۶	۶/۸۹۳	۰/۰۰۲	۰/۱۹۸
خطرات مواد	گروه	۲	۵۶	۱۳/۰۵۸	۰/۰۰۱	۰/۳۱۸
نگرش به مواد	گروه	۲	۵۶	۹/۸۷۱	۰/۰۰۱	۰/۲۶۱

همان گونه که در جدول ۲ ارایه شده است در تمام زیرمقیاس‌ها تفاوت معناداری حداقل بین دو گروه وجود دارد. برای بررسی تفاوت‌ها از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. نتایج نشان داد که در تمام زیرمقیاس‌ها تفاوت معناداری بین گروه آزمایشی ۱ و گروه آزمایشی ۲ با گروه گواه وجود داشت. در حالی که تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایشی وجود نداشت. لازم به ذکر است که در همه موارد تفاوت نمرات گروه گواه بالاتر بوده است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که برنامه‌های آموزشی حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش به مواد و مؤلفه‌های آن مؤثر بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش مثبت وابستگان به مواد افیونی انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که در مرحله پیش آزمون، بیشتر افراد معتقد نسبت به استفاده از مواد مخدر نگرش مثبت داشتند، اما پس از آموزش مهارت حل مسئله و مهارت تصمیم‌گیری، تفاوت معناداری بین نگرش افراد معتقد نسبت به مرحله پیش آزمون ایجاد شد؛ یعنی نگرش مثبت افراد معتقد نسبت به مواد افیونی، به طور چشمگیری نسبت به پیش آزمون و نسبت به گروه کنترل کاهش یافت. مقایسه دو گروه آزمایشی تفاوت معناداری را بین دو آموزش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری در کاهش نگرش نسبت به مواد نشان نداد. بسیاری از پژوهش‌ها (کوپر و همکاران، ۱۹۹۵؛ کروگلanskی و هیگینز، ۲۰۰۷) بر این نکته تاکید کرده‌اند که نگرش افراد نسبت

به مصرف مواد مخدر از مهم‌ترین عوامل همبسته با مصرف و یا عدم مصرف مواد است؛ همچنین، قصد افراد برای سوءصرف مواد، دست کم در دفعات اولیه مصرف تحت تاثیر نگرش آنان به سوءصرف مواد قرار دارد (مک‌کالر و همکاران، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش جاجری (۱۳۸۶) نیز بیانگر آن است که اکثر مراجعان معتاد به مراکز ترک اعتیاد مشهد نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر و تمایل به مصرف مواد مخدر نگرش مثبت داشتند. یافته این پژوهش با نتایج پژوهش‌های ذکر شده همسو است. بنابراین، شناسایی نگرش مثبت در افراد معتاد و تبدیل این نگرش به نگرش منفی نسبت به مصرف مواد می‌تواند گامی مهم در کاهش مصرف مواد و بازگشت به زندگی طبیعی قلمداد شود؛ زیرا نگرش دارای یک بعد عاطفی و یک بعد رفتاری است و نگرش‌های قوی و با بار عاطفی زیاد به سود یک موضوع و یا علیه آن، به خوبی می‌توانند رفتارهای گرایشی و اجتنابی را پیش‌بینی کند. البته به این نکته نیز باید توجه کرد که همیشه نگرش به رفتار منجر نمی‌شود و سایر عوامل اجتماعی و تاثیرات آنها نیز دخیل است. به طور کل، فروشنده‌گان مواد به این نکته پی برده‌اند که با ایجاد نگرش مثبت نسبت به مواد مخدر و شیوع باورهای غلط در میان افراد جامعه، می‌توانند بازار مصرف خوب و سودآوری را به دست آورند. متأسفانه در حال حاضر در برخی از گروه‌های جمعیتی کشور (بویژه نوجوانان و جوانان) نگرش منفی قوی به مواد مخدر وجود ندارد و از بار منفی آن کاسته شده است. بنابراین، یکی از دلایل اساسی مشکل اعتیاد، خطر هنجار شدن مصرف مواد مخدر و نگرش مثبت به مواد مخدر و آثار آن است. همچنین، گرایش به مصرف مواد مخدر با این باور غلط که «صرف گهگاهی و تغیری محض فرد را معتاد نمی‌کند»، فزونی یافته است. در حال حاضر، این باورهای غلط در بین جوانان و نوجوانان شایع شده است و مسلماً داشتن چنین نگرش‌هایی، موجب گرایش و افزایش مصرف مواد مخدر در میان این گروه‌ها می‌شود (ابادینسکی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵).

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت حل مساله به افراد معتاد توانسته است از میزان نگرش مثبت آنها به سمت مصرف مواد افیونی به طور چشمگیری بکاهد. نتایج

این پژوهش در این بخش، با بسیاری از یافته‌ها (بوتولین و همکاران، ۲۰۰۱؛ بوتولین، ۲۰۰۲؛ زولینگر، ۲۰۰۳؛ وارن و همکاران، ۲۰۰۷؛ بوتولین و گریفین، ۲۰۰۵؛ کانر و آبرام، ۲۰۰۱؛ موت و هورین، ۲۰۰۶؛ ماریلین، ۲۰۰۵؛ گینتر، ۲۰۰۳؛ واتسون و همکاران، ۲۰۰۶؛ طارمیان و همکاران، ۱۳۷۸؛ قادری دهکردی، ۱۳۷۹؛ رحمتی، ۱۳۸۳؛ فمانی و همکاران، ۱۳۹۰؛ کاکیا، ۱۳۸۹) همسو است. بنابراین، آموزش مهارت حل مساله می‌تواند گام مهمی در کاهش نگرش مثبت افراد معتاد نسبت به مواد افیونی و افزایش احتمال موفقیت درمان باشد. هم‌چنین، با تغییر نگرش، انگیزه درونی بیمار برای ترک مصرف دو چندان شده و از فشار دیگران بویژه خانواده و اضطراب‌هایی که به خانواده تحمیل شده نیز کاسته می‌شود. روش آموزش مهارت حل مساله می‌تواند به عنوان یک روش مقرون به صرفه در درمان افراد معتاد مدنظر قرار گیرد و باعث جلوگیری از تحمیل هزینه‌های اضافی بر خانواده شود. آموزش مهارت حل مساله نه تنها در کاهش نگرش افراد معتاد موثر است، بلکه می‌تواند به عنوان یک راهکار پیشگیری قبل از گرفتار شدن فرد به دام اعتیاد مطرح شود؛ چرا که این آموزش همچون سپری است که آنها را در برابر ناملایمات زندگی و درخواست‌های غیر موجه دیگران محافظت می‌کند.

۶۷
۶۷

شل  
همه، شماره ۲۵، پیاپی ۱۳۹۲

Vol. 7, No. 25, Spring 2013

از دیگر نتایج پژوهش حاضر این بود که آموزش مهارت تصمیم‌گیری نیز توانسته است به طور معناداری نگرش افراد معتاد را نسبت به مصرف مواد تغییر دهد. یعنی تشخیص مشکل، ارزیابی موقعیت و مدنظر قرار دادن اهداف، جست و جوی گرینه‌ها، انتخاب بهترین گرینه برای عمل، عملی کردن تصمیم اتخاذ شده و ارزیابی نتایج می‌توانند از نگرش مثبت افراد به مواد افیونی بکاهند. یافته‌های این قسمت با برخی یافته‌ها در این زمینه (سهرابی و همکاران، ۱۳۸۷؛ براون و همکاران، ۱؛ نلسون، ۲۰۰۳؛ باقری و بهرامی احسان، ۱۳۸۶) همخوان است. بین آموزش مهارت حل مساله و مهارت تصمیم‌گیری در تغییر نگرش معتادان تفاوت معناداری مشاهده نشد و این نشان دهنده این است که هر دو روش تقریباً به یک میزان بر تغییر نگرش معتادان موثر بوده‌اند.

در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که نگرش نسبت به استفاده از مواد مخدر در افراد معتادی که آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری را دریافت کرده‌اند به طور معناداری

پایین تر از نگرش افراد معتادی است که آموزش این مهارت‌ها را دریافت نکرده‌اند. بنابراین، آموزش مهارت حل مساله و مهارت تصمیم‌گیری می‌تواند در پیشگیری، درمان، پیشگیری از عود این بیماری و تغییر نگرش افراد معتاد به استفاده از مواد مخدر مناسب و سودمند باشد و به بسیاری از مراجعین در مقابله با استرس‌های روزمره و اتخاذ تصمیمات صحیح در برابر عوامل استرس‌زا و فراگیری حل مناسب مشکلات و مسایل خویش یاری رساند. نمونه گیری از معتادان مرد و تعداد کم نمونه‌ها و هم‌چنین محدود شدن نمونه‌ها صرفاً به شهر سنتدج از محدودیت‌های عملده این پژوهش قلمداد می‌شود. هم‌چنین، محدودیت دیگر این پژوهش نمونه گیری از معتادانی است که به طور داوطلبانه به مراکز خودمعرف مراجعه کرده‌اند. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که نمونه گیری از زنان معتاد و معتادان ساکن در پناهگاه‌ها انجام شود و تعداد نمونه‌ها افزایش یابد. هم‌چنین، اثربخشی سایر مهارت‌های دیگر نیز بررسی و با یکدیگر مقایسه شوند.

## منابع

۶۸

68

۱۳۹۲، شماره ۵، سال ۷، پژوهش‌های انسان‌گردانی، Vol. 7, No. 5, Spring 2013

- باقری، منصور و بهرامی احسان، هادی (۱۳۸۶). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتماد پژوهی*، ۱(۳)، ۱۵۰-۱۷۶.
- جاجرجی، محمود (۱۳۸۶). بررسی تاثیر درمان رفتاری در نگرش معتادین به مواد مخدر. *پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی*. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- جزایری، علیرضا و سینا رحیمی، سید علی (۱۳۹۱). مجموعه آموزش مهارت‌های زندگی (مهارت تصمیم‌گیری). تهران: نشر دانشه.
- حسینی المدنی، سید علی (۱۳۹۱). تاب آوری، سبک‌های هویتی و صفات شخصیتی در افراد معتاد (صرف کنندگان مواد محرک)، مصرف کنندگان مواد افیونی، افراد بهبود یافته و افراد غیر معتاد. رساله دکتری روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- حسینی المدنی، سید علی؛ احمدی، حسن؛ کریمی، یوسف؛ بهرامی، هادی و معاضدیان، آمنه (۱۳۹۱). مقایسه تاب آوری، سبک‌های هویتی، معنویت و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد معتاد، غیر معتاد، و بهبود یافته. *مجله اعتماد پژوهی*، ۲۱، ۶۸-۵۱.

دلاور، علی؛ علیزاده، ابراهیم و رضایی، علی محمد (۱۳۸۳). ساخت و استاندارد سازی آموزش نگرش سنج به مواد مخدر و تعیین رابطه میان مولفه های فردی و خاتوادگی با آن برای دانش آموزان مقطع

متوسطه شهر تهران. *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۷۹(۳)، ۵۱-۶۳.

رامشت، مریم و فرشاد، سیامک (۱۳۸۳). بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی در پیشگیری از سوءصرف مواد دانشجویان. دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.

رحمتی، عباس (۱۳۸۳). آموزش مهارت های مقابله ای در تغییر نگرش نسبت به سوءصرف مواد در دانش آموزان کرمان. پایان نامه دکترا. چاپ نشده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی.

سهرابی، فرامرز؛ اکبری زردخانه، سعید؛ ترقی جاه، صدیقه؛ فلسفی نژاد، محمد رضا و یعقوبی، حمید (۱۳۸۷). بررسی شیوع شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه های دولتی در سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۳۸۵

طارمیان، فرهاد؛ ماهجویی، ماهیار؛ خادمی اشکذری، ملوک و اسدیگی، حسین (۱۳۷۸). مجموعه آموزشی مهارت های زندگی. تهران: انتشارات آموزش و پژوهش.

طوفانی، حمید و جوانبخت، مریم (۱۳۸۰). شیوه های مقابله و نگرش های ناسالم در معتقدان به مواد مخدر و افراد سالم. *مجله اندیشه و رفتار*، ۷، ۶۲-۵۵.

عبدی، رضا (۱۳۸۰). مقایسه سبک های حل مسئله در افراد وابسته به مواد مخدر و افراد عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه فردوسی مشهد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

فرمانی، فلامرز؛ معاضدیان، آمنه؛ حسینی المدنی، سید علی و بهرامی، هادی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی در ترک سوءصرف مواد و عدم گرایش مجدد به آن در زندانیان مرد نلامتگاه کرج. سومین کنگره سراسری پژوهش های روانشناسی بالینی. تهران.

قادری دهکردی، صغیری (۱۳۷۹). بررسی تأثیر یک طرح آموزشی پیشگیری از اعتیاد بروی نگرش آگاهی نوجوانان مقطع راهنمایی شهر شهربکرد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

کاکیا، لیدا (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش اعتیاد پذیری در دانش آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی شهر تهران. *فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان*، ۱۲، ۳، ۳۱-۳۶.

- Ball, S. A. (2005). Personality traits, problems, and disorders: Clinical applications to substance use disorders. *Journal of Research in Personality*, 39, 84-102.
- Botvin, G. (2002). Life skill's training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 41 - 48.
- Botvin, G. J., & Griffin, K.W. (2005). *School- based program in lowinson substance abuse: a comprehensive textbook*. 4th edition. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2004). Life skills training empirical findings and future directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25, 1234-1246.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. M., Diaz, T., & Fill- Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: One-Year follow-up of a school- based preventive intervention. *Prevention Science*, 2, 1-13.
- Brown, M., Richard, A., Kohler, N., Christopher, W., Naura, A., Daivid, B. (2001). Cognitive behavior treatment for depression in smoking Cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 34, 234-246.
- Clemens, K. J., Van Nieuwenhuyzen, P. S., Li, K. M., Cornish, J. L., Hunt, G. E., & McGregor, I. S. (2004). MDMA ("ecstasy"), methamphetamine and their combination: long-term changes in social interaction and neurochemistry in the rat. *Psychopharmacology*, 173( 3-4), 318–325.
- Collins, S. T. (2008). Statutory social workers: stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences. *British Journal of Social Work*, 38, 1173-1193.
- Conner, M., & Abraham, C. (2001). Theory of planned behavior: Toward a More complete model of The antecedents of intentions and behavior .*Personality And Social Psychology Bulletin*, 77,1547-1561.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russel, M., & Muder, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions. A motivational model use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
- Ebadinski, H. (2005). *To glance casually at narcotic substances*. Translated by Mohammad Ali Zakariai (and others). Tehran: Culture and Psychology Publication.
- Elis, A. (2001). *Overcoming destructive beliefs, feelings, & behaviors*. Amherst, NY: Prometheus Books.
- Ginter, E. J. (2003). Contribution to the development any base life skills approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 21 (3), 12- 29.
- Herbert, J. D., Gaudiano, B. A., Rheingold, A. A., Myers, V. H., Dalrymple, K., & Nolan, E. M. (2005). Social skills training augment: The effectiveness of

۷۰
۱۳۹۲، ۷، ۲۵، سری اول، شماره ۲۰۱۳

- cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 36, 125–138.
- Hollifield, G. (2002). Training residents in problem solving treatment of depression: A pilot feasibility and impact study. *Journal of Mental Health Counseling*, 36, 4-8.
- Kopelowicz, A., Liberman, R. P., & Zarate, R. (2006). Recent advances in social skills training for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 32, 456-468.
- Kruglanski, A. W., & Higgins, E. T. (2007). *Social psychology*. 2nd Ed, Davision of Guilford Publications, Inc.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion: A new synthesis*. London, Free Association.
- LeMoal, M., Koob, G. F. (2007). Drug addiction: Pathways to the disease and pathophysiological perspectives. *European Neuropsychopharmacology*, 17, 17(6-7), 377-393.
- Marilyn, A. J. (2005). School programming for the prevention of addiction. *Journal Articles*, 23, 202-210
- Maxwell, J. C., Rutkowski, B. A. (2008). The prevalence of methamphetamine and differences in cortical activity between methamphetamine-dependent and healthy individuals performing: A facial affect matching task. *Drug and Alcohol Dependence*, 93, 93–102.
- McCuller, W. J., Sussman, S., Dent, C. W., & Teran, L. (2001). Concurrent prediction of drug use among high-risk youth. *Addictive Behaviors*, 26 (1), 137-145.
- McKay, J. R. (2007). Lessons learned from psychotherapy research. Alcholism: *Clinical & Experimental Research*. 3, 83, 48-54.
- McLellan AT, Chalk M, Bartlett J. (2007). Outcomes, performance, and quality- What's the difference? *J Substance Abuse Treatment*, 32, 331-340.
- Mott, F. L., Haurin, R. J. (2006). Linkages between sexual activity and drug use among American adolescents. *Family Planning Perspectives*, 20, 129-136.
- Nelson, J. R. (2003). Life skills helping, USA: Books / cole publishing company. New York: W. W. Norton and Company.
- Shaw, K. P. (1999). Human methamphetamine-related fatalities in Taiwan during 1991-1996. *Journal of Forensic Sciences*, 44, 27–31.
- Warren, J. I., Stein, J. A., & Grella, C. E. (2007). Role of social support and self-efficacy in treatment outcomes among clients with co-occurring disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 89, 267-274.
- Watson, B., Jeanne, C., & Gordon, L. (2006). Comparing the effectiveness of process experiential with cognitive - behavioral psychology in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 113-181.

- Zollinnger, T. (2003). Impact of the life skills training curriculum on middle school students use in marior , county, Indianan . *Journal of School Heath*. 73 (9). 338- 346.

۷۲
72