

## تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده در زنان دارای همسر معتاد

محمدعلی محمدی‌فر<sup>۱</sup>، ابوالفضل طالبی<sup>۲</sup>، سیدموسی طباطبائی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۰۲/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۰۵/۱۲

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر عملکرد خانواده در زنان دارای همسر معتاد بوده است. **روش:** در یک طرح شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس از میان تمامی زنان دارای همسران معتاد که به همراه شوهران‌شان برای دریافت خدمات سم‌زدایی (سرپایی با داروهای آگونیست مانند متادون و بوپره نورفین) و بازتوانی در فاصله زمانی مهر ۹۱ تا اسفند ۹۱ به مرکز بازتوانی و ترک اعتیاد ندای سلامت شهرستان گرمه مراجعه کرده بودند انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه تقسیم شدند. پرسشنامه عملکرد خانواده دو مرتبه یکی قبل از آموزش و بار دیگر بعد از اتمام آموزش در میان هر دو گروه اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در تمام خرده‌مقیاس‌های کارکرد خانواده موثر بوده است. **نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به عنوان یکی از روش‌های موثر در خانواده‌های آسیب دیده در زمینه اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت‌های زندگی، خانواده، معتاد

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه سمنان. پست الکترونیک: alimohammadyfar@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات سمنان

۳. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

## مقدمه

اعتیاد واقعیتی است که در حوزه مشکلات خانوادگی محسوس بوده و از مصادیقی است که به عملکرد خانواده خلل وارد نموده و لطمات فراوان جسمی و روانی در اعضا خانواده پدید می‌آورد. از مضرترین و مخرب‌ترین اثرات آن، اعتیاد سرپرست خانواده است که بر کلیه اعضای خانواده و از همه مهم‌تر همسر دارد. جایگاه زنان دارای همسر معتاد با توجه به مسایل فردی آنان و نقش‌هایی که در مقابل همسر، فرزندان و جامعه دارند از حساسیت خاصی برخوردار است و توجه ویژه به این گروه، ضروری است.

زنان دارای همسر معتاد علاوه بر امور خانه‌داری و تربیت فرزندان ناگزیر هستند مسایل مالی و سرپرستی خانواده را نیز بر عهده بگیرند. همچنین در معرض انواع آسیب‌های سوء مصرف مواد مخدر نیز می‌باشند. شواهد تلخ از گسستگی‌های عاطفی، طلاق و از هم‌پاشیدگی کانون خانواده از عوارض سوء این مقوله به شمار می‌آید. با نگرستن به ساختار خانواده‌های نابسامان از جمله خانواده‌های معتاد، با فقدان ارتباطات صحیح بین زوجین، آشفتگی‌ها و کشمکش‌های بین اعضای خانواده روبه‌رو هستیم. همسران سوء مصرف کننده بیشتر ارتباطات منفی و آسیب‌پذیر مثل انتقاد، سرزنش، تحقیر و عصبانیت از خودشان نشان می‌دهند، در حل مسایل خانواده سطح پایینی از همدلی ابراز می‌کنند. روابط منفی، استفاده مهارت‌های حل مساله، مثل بحث باز و تشویق را کاهش می‌دهد و خانواده از نظر عملکردی تنزل پیدا می‌کند؛ لذا عملکرد نزولی خانواده منتج به سقوط و اضمحلال کانون خانواده خواهد شد.

با مداخلات درمانی و به‌کارگیری رویکردهای پیشگیرانه و حمایتی، می‌توان در حفظ بیشتر آن کوشید. یکی از مداخلات مؤثر و مفیدی که اثرات مثبت آن از طریق تحقیقات ثابت شده است، آموزش مهارت‌های زندگی به افراد است. این رویکرد آموزشی هم به لحاظ پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و هم توانمندسازی افراد در نحوه عمل و رفتار در موقعیت تنش‌زا موثر ارزیابی شده است. عواملی مانند خودآگاهی، ابراز وجود، ارتباطات فردی و بین فردی موثر، کنترل احساسات و هیجانات از مهارت‌های زندگی‌اند که به نظر می‌رسد خانواده‌های معتاد از چنین عواملی بی‌بهره‌اند.

آموزش و یادگیری مهارت‌های فوق‌الذکر به افراد به خصوص زنان دارای همسر معتاد به نحوی است که به آن‌ها کمک می‌کند تا با شناخت خود و ارزیابی مناسب شرایط و برخورد مطلوب با موضوعات و امور روزمره بتوانند رفتاری را انتخاب و اجرا کنند. همین امر موجب می‌شود مشکلات متعدد موجود خانواده نظیر عدم صراحت و شفافیت در بیان نیازها، عدم مسئولیت‌پذیری، تصمیم‌های هیجانی و غیرمنطقی و مشکلات وظیفه‌ای ساختاری و رشدی خانواده کاهش چشمگیری یابد و به دنبال آن مسایل و مشکلات کمتری مشاهده شود.

در تبیین و سنجش عملکرد خانواده مدل مک مستر، از مدل‌هایی است که مورد ارزیابی قرار گرفته است. ارتباط، نقش‌ها، پاسخگویی عاطفی، همراهی عاطفی، کنترل رفتار و حل مساله، شش جنبه از کنش خانواده است که رویکرد حل مساله<sup>۱</sup> به عنوان یکی از مهم‌ترین و با سابقه‌ترین رویکردهای روان‌شناسی برای تغییر وضعیت و حل مشکل، بر توانمند کردن مراجع تأکید می‌کنند. طبق نظر پرلمن، در صورت تشخیص مشکل، برای حل مساله توانمند کردن فرد مورد توجه قرار می‌گیرد. اعتیاد به عنوان یک مساله خانوادگی تشخیص داده شده است و راهکار حل مساله در این زمینه توانمند کردن اعضاء خانواده است.

محمدخانی (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان بررسی آسیب‌های اجتماعی و روانی زنان دارای همسر معتاد به این نتیجه می‌رسد که زنان دارای همسر معتاد نسبت به زنان دارای همسر سالم دارای مشکلات اجتماعی و روانی بیش‌تری هستند. زنانی که دارای همسر معتادند هم از لحاظ اجتماعی و هم از لحاظ شخصیتی و خانوادگی دارای مشکلات متعددی هستند. بیش‌تر مشکلات آنان به مسایل مالی، جرم و خشونت‌های ناشی از اعتیاد همسر و آزارهای همسر و فرزندان است. مشکلات روانی، شخصیتی و ارتباطی با دیگران، عدم مدیریت خشم، آشفتگی ارتباطی، آشکارسازی خشم و خشونت از مهم‌ترین مسایل اجتماعی زنان دارای همسر معتاد است. از عمده مشکلات اجتماعی که زنان دارای همسر معتاد با آن مواجهند به خطر افتادن امنیت خانه و رفت و آمد با افراد معتاد یا دلالان مواد

مخدر، برخورد سرزنش آمیز و تحقیر کننده اجتماع، خانواده و عدم حمایت اجتماعی و عدم اطمینان از حمایت قانونی از آنان است.

اسکیلینگ، باکام، بارمت، سندین، و راگلند<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) در یک پژوهش طولی مهارت‌های ارتباطی ۳۹ زن و ۳۸ مرد را مطابق با برنامه پیشگیری و ارتقاء رابطه مورد بررسی قرار دادند. یافته‌ها کاهش ارتباط منفی در مردان و افزایش ارتباطات مثبت و کاهش خطر در آشفتگی‌های ناگهانی را نشان دادند و در زنان نیز افزایش در ارتباط مثبت گزارش شد. نتایج، مبین این نکته بود که حل مسئله، خطر استرس‌های ناگهانی زنان و مردان را کاهش می‌دهد.

می‌توان پیش بینی کرد با مداخله آموزشی مهارت‌های زندگی به زنان دارای همسر معنادار الگوهای صحیح ارتباطی جایگزین شود تا از بروز رفتارها و ارتباطات منفی جلوگیری شود. همچنین، ارتباط زوجین که از مقیاس‌های کارکرد خانواده به‌شمار می‌رود تحت تأثیر مداخله آموزشی مهارت‌های زندگی دارای شفافیت لازم می‌شود.

در پژوهشی که یالسین و کاراهان<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) در مورد اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر ۶۷ خانواده داوطلب انجام دادند، نتایج نشان داد که تغییرات رفتاری در زوجین معنادار بوده و آموزش‌ها تأثیر مثبتی بر ارتقاء روابط داشته است. همچنین، مداخلات آموزشی مهارت‌های زندگی، تأثیر مثبتی در کاهش خشم و تظاهرات منفی خشم، ایجاد آرامش و کنترل هیجانات در افراد به‌وجود آورده است (دنفباخر، تویترز، والاس، و اوتینگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶).

روش‌های متفاوتی برای بهبود عملکرد خانواده افراد معنادار استفاده پژوهشگران قرار گرفته است. یکی از روش‌های آموزشی‌ای که به منظور پیشگیری از اعتیاد و بازپروری افراد معنادار مورد استفاده قرار گرفته، آموزش مهارت‌های زندگی است. بررسی‌ها نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های زندگی به فرد، در پیشگیری و بهبود اعتیاد، همچنین بهبودی روابط بین فردی موثر است (فاگیانو و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰؛ میهالیک، فاگان و آرگاماسو<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸؛ بوهرلر، اسکرودر و سیلبریسن<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). با این حال، اعتیاد مساله فراگیر بوده که تنها آموزش

1. Schilling, Baucom, Burmet, Sandin & Rogland  
3. Deffenbacher, Thwaites, Wallace & Oetting  
5. Mihalic, Fagan & Argamaso

2. Yalcin & Karahan  
4. Faggiano  
6. Bühler, Schröder & Silbereisen

به فرد معتاد کفایت نمی‌کند. به همین دلیل برخی از پژوهشگران تلاش کرده‌اند خانواده افراد معتاد را نیز آموزش دهند و اثر آن را بر عملکرد خانواده بررسی کنند. برای مثال، بررسی لیدل و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) نشان می‌دهند هنگامی که از خانواده درمانی، گروه درمانی و مداخلات آموزشی خانواده محور استفاده می‌شود، روند بهبودی فرد معتاد تسریع شده، رفتارهای جامعه‌پسند افزایش یافته و عملکرد خانواده بهبود می‌یابد. در بررسی دیگری، از برنامه نظارت شدید بر والدین برای بهبود عملکرد خانواده افراد معتاد تحت درمان با متادون استفاده شد و آشکار شد که علاوه بر بهبود عملکرد خانواده، میزان مصرف مواد و انجام رفتارهای پرخطر کاهش یافته است (داو، هارنت، رندالس، و استیگر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). در این پژوهش می‌خواهیم بدانیم آیا آموزش مهارت‌های زندگی به همسر افراد معتاد باعث بهبود عملکرد خانواده آن‌ها می‌شود؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش تحقیق عبارت بود از: روش شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه. جامعه پژوهش حاضر عبارت بود از: تمامی زنان دارای همسران معتاد که به همراه شوهران‌شان برای دریافت خدمات سم‌زدایی (سرپایی با داروهای آگونست مانند متادون و بوپره‌نورفین) و بازتوانی در فاصله زمانی مهر ۹۱ تا اسفند ۹۱ به مرکز بازتوانی و ترک اعتیاد ندای سلامت شهرستان گرمره مراجعه کرده بودند. از این جامعه تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه تقسیم شدند. شرایط ورود عبارت بودند از: سن بین ۲۲ تا ۴۴ سال، تحصیلات حداقل پایان ابتدایی، دارای حداقل یک فرزند، و بیش از ۵ سال زندگی مشترک.

## ابزار

آزمون عملکرد خانواده مک‌مستر: آزمون عملکرد خانواده مک‌مستر ابزاری ۶۰ سؤالی است که برای ارزیابی عملکرد خانواده از زن یا شوهر گرفته می‌شود. این مقیاس شش

بعد عملکرد را می‌سنجد که عبارتند از: نقش‌ها، ارتباطات، پاسخگویی عاطفی، همراهی عاطفی، گواه رفتار، حل مساله و عملکرد کلی خانواده. نمره پایین نشان دهنده عملکرد بیشتر و رابطه بهتر و نمرات بالاتر از میانگین نشان دهنده عملکرد کمتر و ناسالم‌تر است (میر عنایت، ۱۳۷۸). نمره‌گذاری با استفاده از طیف لیکرت از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. سوالات ۱، ۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۹، ۴۱، ۴۲، ۴۴، ۴۵، ۴۷، ۴۸، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (ثنایی، ۱۳۷۹). خرده مقیاس حل مساله مربوط به گویه‌های ۲-۱۲-۲۴-۳۸-۵۰-۶۰ است که توانایی حل مساله خانواده را می‌سنجد. گویه‌های ۳-۱۴-۱۸-۲۹-۴۳-۵۲-۵۹ پرسشنامه مربوط به خرده مقیاس ارتباط، گویه‌های ۴-۱۰-۱۵-۲۳-۳۰-۳۴-۴۰-۴۵-۵۳ مربوط به خرده مقیاس نقش‌ها، گویه‌های ۵-۹-۱۹-۲۸-۳۹-۴۹-۵۷ مربوط به خرده مقیاس پاسخ‌دهی عاطفی، گویه‌های ۱۳-۲۱-۲۲-۲۵-۳۳-۳۵-۳۷-۴۲-۵۴ مربوط به خرده مقیاس همراهی عاطفی، گویه‌های ۷-۱۷-۲۷-۳۲-۴۴-۴۷-۴۸-۵۵-۵۸ پرسشنامه مربوط به کنترل رفتار می‌باشد.

میر عنایت (۱۳۷۸) ضرایب اعتبار خرده مقیاس‌ها را از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ گزارش کرد. ضرایب آلفای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، دخالت عاطفی، گواه رفتار و عملکرد کلی در پژوهش امینی (۱۳۷۹) به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۶۱ و ۰/۳۸ و ۰/۷۲ و ۰/۶۴ و ۰/۶۵ و ۰/۶۱ و ۰/۸۱ گزارش شده است. همین ضرایب آلفا برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به ترتیب زیر در پژوهش رضایی (۱۳۷۸) ۰/۹۱، ۰/۶۶، ۰/۶۳/۶۷، ۰/۰، ۰/۴۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۳ گزارش شده است. این ابزار در ایران در سال‌های ۱۳۷۴ و ۱۳۷۹ توسط ثنایی و نجاریان روا سازی شده است. این ابزار در یک مطالعه مستقل روی ۱۷۸ زوج حدوداً شصت ساله با مقیاس زناشویی «لاک والاس» همبستگی متوسط داشت و قدرت نسبتاً خوبی برای پیش بینی نمرات مقیاس روحیه سالمندی (فیلادلفیا) نشان داده است. به علاوه این ابزار با قدرت متمایزسازی اعضای خانواده بالینی و غیر بالینی در هر هفت خرده مقیاس خود دارای روایی تمیزی خوب شناخته شده است.

گروه آزمایش در معرض آموزش مهارت‌های زندگی به شرح زیر قرار گرفت.

جلسه اول: مهارت خود آگاهی و همدلی: در این جلسه شرکت کنندگان از آگاهی نداشتن به طور مبسوط از احساسات، افکار و باورها، ارزشها، اهداف، نقاط قوت و ضعف خود که می‌تواند سرچشمه تعارضات و شکست‌های اصلی در زندگی باشد مطلع شدند. مهم‌ترین اجزاء خود آگاهی مانند: شناخت ویژگی‌های جسمی و بدنی، شناخت توانایی‌ها و مهارت‌های خود، شناخت نقاط قوت و ضعف، شناخت افکار، ارزشها، باورها و اهداف از موارد مطرح شده بود. جلسه دوم: مهارت مقابله با هیجانات: در این جلسه بر لزوم داشتن مهارت کنترل احساسات و هیجانات در برقراری ارتباط هر چه بهتر با دیگران آموزش داده شد. به یکی از عوامل زیر بنایی در دستیابی به همدلی که تسلط داشتن بر هیجانات و احساسات است، اشاره شد. برای رسیدن به این مهم می‌توان راه‌های مختلفی برای هماهنگی با دیگران را در نظر گرفت. از جمله: زبان اندام، نحوه‌ی سخن گفتن، احساسات و خلیقات. هر چه قدر در تشخیص شباهت‌های خود با دیگران و تفاوت‌ها بهتر عمل کنیم در برقراری رابطه همدلانه موفق‌تر و هماهنگی بیشتری را نشان می‌دهیم. از دیگر موارد مطرح شده دیگر گوش کردن، تعبیر و تفسیر کردن مطالب شنیده شده و انعکاس احساسات به طرف مقابل است. جلسه سوم: مهارت مقابله با استرس: در این جلسه قبل از ارایه مطالب سؤالاتی در مورد استرس در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. سپس درباره استرس و چگونگی بروز آن مطالبی بیان شد. علائم هشداردهنده جسمانی، ذهنی، عاطفی و روانی و رفتاری از مواردی بود که به آنها پرداخته شد. برای رهایی از دام استرس نکات مهمی به صورت عملی آموزش داده شد. مانند: تمرین تنفس صحیح، تصویر سازی ذهنی و آرام سازی جسمی که به عنوان شیوه‌های بلند مدت در مقابله با استرس کاربرد دارد. جلسه چهارم و پنجم: مهارت روابط فردی و بین فردی: در این جلسات ماهیت ارتباط و تعریف آن توضیح داده شد. اصول ارتباط بین فردی و موانع برقراری ارتباط توضیح داده شد. مهارت‌های اجتماعی که بر روابط تأثیر دارند مانند: مهارت‌های مشارکت در گفتگو شامل مهارت گوش دادن، مهارت صحبت کردن و مهارت غیرکلامی به صورت

مفصل با ارایه بازی‌های گروهی توصیف شد. از نکات کلیدی در مهارت‌های ارتباطی مانند توجه به وضعیت ظاهر، سلام همراه با لبخند در ابتدای ارتباط، استفاده از پرسش‌های ساده و تعارف، توجه به علاقه‌مندی‌های طرف مقابل، تمجید از شخص مقابل در حد متعارف، دادن اطلاعات در مورد خود بحث و گفتگو شد. جلسه ششم: تفکر خلاق و انتقادی: در ابتدای جلسه تفکر خلاق تعریف شد. مجموعه‌ای از توانایی‌ها و خصیصه‌های خاص در فرد که منجر به ایجاد تفکر خلاق می‌شود، بیان شد. ترکیبی از قدرت ابتکار، انعطاف‌پذیری و حساسیت که حاصل آن رضایت شخصی و خشنودی دیگران است. این مهارت باعث غنای زندگی شده و با استفاده از این مهارت در زمینه‌های شغلی، خانوادگی، تفریحی چالش و هیجان بیشتری به وجود می‌آید. از طریق تلفیق قدرت تصمیم‌گیری و حل مساله به ویژگی تفکر خلاق می‌توانیم برسیم. این قدرت به فرد این امکان را می‌دهد از دایره بسته تجربیات محدود خارج شده و به فراسوی تجارب خود بنگرد. به این ترتیب زندگی فرد انعطاف پذیر شده و از تمام جوانب به پدیده‌ها می‌نگرد. ویژگی‌های فردی که برای بروز خلاقیت لازم است شامل: ۱- توانایی تمرکز و توجه به مسایل در مدت طولانی، ۲- مقاومت در برابر مشکلات، ۳- نیروی زیاد و تمایل برای کار سخت، ۴- تعهد به انجام صحیح کار. همچنین، بعضی از شخصیت‌هایی که مستعد تفکر خلاق هستند، دارای صفات مهمی از قبیل: خود تنظیمی زیاد در کار، پشتکار در مواجهه با شکست، استقلال، تحمل ابهام، تمایل برای پذیرش خطر هستند. در صورت فقدان بعضی از ویژگی‌ها در فرد می‌توان آن را پرورش داد. جلسه هفتم: مهارت تصمیم‌گیری: در این جلسه در رابطه با شیوه‌های تصمیم‌گیری انتخاب راه‌حل‌های مختلف بحث و گفتگو صورت گرفت. نکات کلیدی مهمی که به آن‌ها پرداخته شد، مانند: از بین راه‌حل‌های مختلف، بهترین راه حل را انتخاب کنیم. راه‌حل‌ها را با هم مقایسه کرده و بینیم کدامیک از همه بهتر است. در مقایسه کردن پیامدها و نتایج راه‌حل‌ها پیش بینی لازم را به عمل آوریم. بعد از انتخاب راه‌حل آن را از چند زاویه بازنگری کنیم. در این جلسه زنان با تصمیم‌گیری‌های مختلف به صورت مبسوط آشنا می‌شدند و می‌توانند



بهترین تصمیم‌گیری را شناسایی و تشخیص دهند. جلسه هشتم: مهارت حل مساله: در این جلسه در مورد مواجهه‌ی مؤثر با مشکلات و مسایل و حل کردن یا کنار آمدن با آن بحث و گفتگو شد. برای مقابله کردن با مشکلات و یافتن راه‌حلی برای آن‌ها باید موقعیتی که در آن هستیم را تشخیص دهیم. نسبت به احساسات و افکار آگاه باشیم. مشکل را تعریف و شناسایی کنیم و عواملی که سبب بروز مشکل شده، شناسایی کنیم. برای حل مسایل آن‌ها را اولویت بندی کنیم و از نظرات و پیشنهادات که از بارش فکر نشأت می‌گیرد استفاده کنیم. از شتاب در احساسات، تعصب، خستگی فکری و ذهنی، توجه زیاد به موانع اجرایی نیز پرهیز کنیم.

### یافته‌ها

آماره‌های توصیفی تحصیلات به تفکیک گروه‌ها در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی تحصیلات به تفکیک گروه

تحصیلات	آزمایش		گواه		کل	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
ابتدایی	۲۰/۰	۳	۱۳/۳	۲	۱۶/۷	۵
سیکل	۳۳/۳	۵	۴۰/۰	۶	۳۶/۷	۱۱
دیپلم	۳۳/۳	۵	۲۶/۷	۴	۳۰/۰	۹
فوق دیپلم	۱۳/۴	۲	۲۰/۰	۳	۱۶/۷	۵
کل	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۳۰

آماره‌های توصیفی سن نمونه به تفکیک گروه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی سن به تفکیک گروه

گروه‌ها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۱۵	۲۲	۴۴	۲۹/۹۳	۵/۲۸
گواه	۱۵	۲۳	۴۳	۳۰/۰	۵/۰۴
کل	۳۰	۲۲	۴۴	۲۹/۹۶	۵/۰۷

آماره‌های توصیفی مدت تاهل نمونه به تفکیک گروه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی مدت تأهل به تفکیک گروه

گروه‌ها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۱۵	۵	۲۰	۹/۹۳	۴/۱۸
گواه	۱۵	۵	۲۳	۱۰/۲۶	۴/۶۸
کل	۳۰	۵	۲۳	۱۰/۱۰	۴/۳۶

آماره‌های توصیفی خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده به تفکیک نوع آزمون و گروه در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۴: آماره‌های توصیفی خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده به تفکیک نوع آزمون و گروه

متغیرها	گروه‌ها	تعداد	پیش آزمون		پس آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حل مساله	آزمایش	۱۵	۲/۶۷	۰/۳۰	۲/۲۶	۰/۳۰
	گواه	۱۵	۲/۶۸	۰/۳۱	۲/۷۰	۰/۳۲
ارتباط	آزمایش	۱۵	۲/۵۷	۰/۳۶	۲/۲۹	۰/۳۴
	گواه	۱۵	۲/۵۵	۰/۳۶	۲/۵۸	۰/۳۴
نقش	آزمایش	۱۵	۲/۵۱	۰/۳۳	۲/۴۴	۰/۳۴
	گواه	۱۵	۲/۴۶	۰/۳۰	۲/۴۶	۰/۳۰
پاسخ‌دهی عاطفی	آزمایش	۱۵	۲/۲۶	۰/۴۰	۱/۸۹	۰/۴۴
	گواه	۱۵	۲/۲۸	۰/۴۲	۲/۳۱	۰/۴۵
همراهی عاطفی	آزمایش	۱۵	۲/۲۲	۰/۲۹	۱/۹۴	۰/۲۵
	گواه	۱۵	۲/۳۲	۰/۴۰	۲/۲۹	۰/۴۰
کنترل رفتار	آزمایش	۱۵	۲/۴۳	۰/۳۷	۲/۰۹	۰/۳۰
	گواه	۱۵	۲/۳۴	۰/۳۶	۲/۳۵	۰/۳۷

برای بررسی تفاوت دو گروه آزمایش و گواه از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. نتایج تحلیل حکایت از تفاوت معنادار ترکیب خطی خرده مقیاس‌های عملکرد خانواده در دو گروه داشت ( $P < 0/00$ ,  $F = 26/440$ ,  $\eta^2 = 0/075$ , لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت

متغیرها	گروه هدف	گروه مقایسه	اختلاف میانگین	خطای معیار	معناداری
حل مساله	آزمایش	گواه	-۰/۳۹	۰/۰۶	۰/۰۰۰۵
ارتباط	آزمایش	گواه	-۰/۳۱	۰/۰۷	۰/۰۰۰۵
نقش	آزمایش	گواه	-۰/۱۴	۰/۰۴	۰/۰۰۰۵
پاسخ‌دهی عاطفی	آزمایش	گواه	-۰/۴۲	۰/۰۴	۰/۰۰۰۵
همراهی عاطفی	آزمایش	گواه	-۰/۲۷	۰/۰۴	۰/۰۰۰۵
کنترل رفتار	آزمایش	گواه	-۰/۳۲	۰/۰۷	۰/۰۰۰۵

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود در تمام خرده مقیاس‌ها تفاوت معنادار وجود دارد. به این معنا که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته بر بهبود عملکرد گروه آزمایش تاثیر گذار باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته حل مساله زنان دارای همسر معتاد را بهبود بخشد. با توجه به معنادار بودن این مقیاس خانواده‌ها توانسته‌اند برای حل مشکلات و نیز مراحلی که برای این فرایند می‌بایست طی کنند به خوبی عمل کنند. شاید کسب مهارت‌های حل مساله و تصمیم‌گیری و آشنایی با جوانب این مهارت‌ها توانسته است نقش مؤثری در توانایی اعضای خانواده برای فائق آمدن بر مشکلات و مسایل روزمره داشته باشد. هم راستا با نتایج به‌دست آمده پژوهش‌های مللی (۱۳۸۶)، شمسی‌خانی (۱۳۸۶)، و تلادو (۱۹۸۴) بر مثبت بودن مداخلات آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش مهارت حل مساله و روند بهتر مسایل و مشکلات خانواده‌های معتاد صحه گذاشته است. همچنین، مارکمن دریافت در برنامه پیشگیری از پریشانی زناشویی با هدف آموزش مهارت‌های مؤثر پیام‌رسانی و حل مساله، پیام‌رسانی کسانی که عملکرد ضعیف‌تری داشتند منفی‌تر، خشونت بین آن‌ها بیشتر و در مقابل، عملکرد زوج‌هایی که پیام‌رسانی مثبت‌تری داشتند سطح بالایی از خشنودی در ارتباط را برقرار می‌کردند. آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود ارتباط زنان دارای همسر معتاد نیز مؤثر بوده است. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر بهبود توانمندی‌های ارتباطی زنان دارای

همسر معتاد، با بسیاری از پژوهش‌هایی که در این زمینه اجرا شده از قبیل؛ یالسین و کاراهان (۲۰۰۷) در مورد اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر ۶۷ خانواده داوطلب، و همچنین اسکیلینگ و همکارانش (۲۰۰۳) که در یک پژوهش طولی مهارت‌های ارتباطی ۳۹ زن و ۳۸ مرد را با برنامه آموزشی پیشگیری و ارتقاء رابطه تحت بررسی قرار داده بودند، همخوانی قابل ملاحظه‌ای دارد.

آقا بخشی (۱۳۷۹) در پژوهش اعتیاد و آسیب شناسی خانواده چنین عنوان می‌دارد که نوع روابط اعضای خانواده بستگی زیادی به کنش‌های پدر در خانواده دارد. خانواده‌های دارای پدر معتاد کنش‌های کاملاً متفاوتی با دیگر خانواده‌ها دارند. بر رفتارهای شان مخفی کاری حاکم است و در گفتارشان نوعی نگرانی و گرایش به توجیه نمایان است. احترام متقابل از بین می‌رود، در نتیجه ناسازگاری و خشونت بین اعضای خانواده افزایش می‌یابد و خانواده در نهایت به صورت کانونی آسیب‌زا ظهور می‌کند. در این قبیل خانواده‌ها ادامه زندگی اعضای اصلی خانواده اجباری و همراه با مشاجره دائمی است. زن و شوهر به جای اینکه با یکدیگر زندگی کنند در کنار هم زنده‌اند و به زحمت یکدیگر را تحمل می‌کنند و فرزندان آن‌ها به جای حضور در بافت مهر و عطف، کنترل و نظارت و حمایت به جا، در شرایطی گیج کننده به سر می‌برند زیرا نوسانات خلقی پدر را نمی‌توانند پیش‌بینی کنند. همچنین، غیبت‌های طولانی شوهر یا حتی مشغله زیادش در خارج از خانواده از اقتدارش نسبت به همسر که ارتباط بیشتری با فرزندان دارد و مسؤلیت‌های بیشتری در رابطه با اعضاء خانواده را بر عهده می‌گیرد، کاسته می‌شود و رفتارهای ناهنجار و عدم مسؤلیت‌پذیری بر شرایط تنش‌زا و التهاب‌آور افزوده می‌گردد و ارتباطات ناکارآمدی را موجب می‌شود. در همین مقوله، مارکمن و هالوگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) طی آموزشی که در جهت ارتقاء رابطه بین همسران داشتند، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای را مشاهده کردند (به نقل از بوهرلر و همکاران، ۲۰۰۸).

آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود نقش مؤثر بوده است. موس<sup>۲</sup> (۱۹۹۰) معتقد است که افسردگی و آشفتگی‌های روحی و روانی در بین افرادی که همسر مصرف

کننده دارند، میزان استرس را در خانواده‌ها نشان می‌دهد و این ازدواج‌ها روابطی پر از استرس، فشار و نگرانی را برای همسران به همراه دارد. البته به نظر می‌رسد برخی از ویژگی‌های شخصیتی، با تشکیل جلسات مشاوره‌ای اصلاح شود (به نقل از یالسن و کاراهان، ۲۰۰۷).

آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود پاسخگویی عاطفی زنان دارای همسر معتاد مؤثر بوده است. به نظر می‌رسد زنان دارای همسر معتاد با کسب آموزش‌های مهارت‌های زندگی و افزایش مهارت‌های همدلی توانسته‌اند در بیان پاسخ‌های همدلانه به‌طور مطلوب عمل کنند و در ابراز احساسات و درگیر شدن در مشکلات اعضای خانواده به نحو مؤثری مداخله کنند. این در صورتی است که قبل از آموزش، ابراز احساسات و حمایت‌های عاطفی متقابل در اعضای خانواده نمره مطلوبی نداشته است. هم‌سویی مداخلات آموزشی مهارت‌های زندگی با پژوهش‌های دفنباخر و همکاران (۱۹۹۶)، شمس‌خانی (۱۳۸۶)، مللی (۱۳۸۶) در کاهش خشم و تظاهرات منفی خشم مشاهده می‌شود.

آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود همراهی عاطفی زنان دارای همسر معتاد مؤثر بوده است. آموزش نوع مشارکت و توجه به علاقه‌مندی‌های اعضای خانواده و تبادل نظر در مورد بیم‌ها و نگرانی‌های خانواده را مورد تأثیر قرار داده است.

آموزش مهارت‌های زندگی در بهبود کنترل رفتار زنان دارای همسر معتاد مؤثر بوده است. به نظر می‌رسد زنان دارای همسر معتاد با کسب آموزش‌های مهارت‌های زندگی و شناخت بیماری هم وابستگی کمتر در صدد کنترل فرد مصرف‌کننده و یا دیگر اعضای خانواده برآیند. طی بررسی‌هایی که در زمینه مداخلات آموزشی مهارت‌های زندگی به‌عمل آمد پژوهشی مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل رفتار یافت.

همسر فرد معتاد به دلیل اعتیاد شوهر خود با شرایطی روبه‌روست که نیاز به یک‌سری از مهارت‌ها برای سازگار شدن یا غلبه بر آن شرایط دارد. شرکت در جلسات آموزش مهارت‌های زندگی به آن‌ها کمک می‌کند که مهمترین مهارت‌های مورد نیاز برای سازگار شدن و غلبه بر مشکلات ناشی از اعتیاد همسر را بیاموزند. آن‌ها در این جلسات یاد می‌گیرند که چگونه به مشکلات خود با همسرشان به عنوان یک مساله قابل حل نگاه

کنند، چگونه بر عصبانیت خود اعمال کنترل کنند، چگونه در روابط بین فردی همدلی نشان دهند، چگونه نیازهای خود را بشناسند، در روابط بین فردی چگونه عمل کنند، چگونه استرس خود را مدیریت کنند و چگونه با هیجانات‌شان کنار بیایند. یاد گرفتن این مهارت‌ها به آن‌ها کمک می‌کند که در روابط خانوادگی خود نیز پیشرفت مثبت نشان دهند. برای مثال در روابط بین اعضای خانواده نیاز به همدلی، حل مساله، تقسیم وظایف، پاسخ‌دهی عاطفی، کنترل رفتار و ارتباط برقرار کردن است که همه این موارد جزو مهارت‌های زندگی هستند. بنابراین، آموزش این مهارت‌ها به بهبود عملکرد خانواده منجر می‌شود.

## منابع

آقا بخشی، حمید (۱۳۷۹). *اعتیاد و آسیب شناسی خانواده: مصون سازی کودکان در برابر اعتیاد*، تهران: انتشارات دانش آفرین.

ثنایی ذاکر، باقر (۱۳۸۷). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*، تهران: انتشارات بعثت.

شمسی‌خانی، سیما (۱۳۸۶). *بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های حل مساله بر مهارت‌های مقابله‌ای افراد اقدام کننده به خودکشی و خانواده آن‌ها در بیمارستان ولیعصر اراک*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

محمدخانی، پروانه (۱۳۸۷). *بررسی آسیب‌شناسی اجتماعی زنان دارای همسر معتاد*، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

مللی، محمد (۱۳۸۶). *تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی با استفاده از داستان در کاهش اختلالات رفتاری دانش آموزان دختر عقب‌مانده ذهنی آموزش پذیر سنین ۱۹-۱۳ سال شهر تهران*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

نجاریان، فرزاد (۱۳۷۴). *بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس سنجش خانواده (FAD)*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.

Buhler, A., Schroder, E., & Silbereisen, R. K. (2008). The role of life skills promotion in substance abuse prevention: A mediation analysis, *Health education research*, 23(4), 621-632.

Dawe, S., Harnett, P. H., Rendalls, V., & Staiger, P. (2003). Improving family functioning and child outcome in methadone maintained families: the Parents under Pressure program, *Drug and Alcohol Review*, 22(3), 299-307.

Deffenbacher, J.L. Thwaites, G.A., Wallace, T.L., & Oetting, E.R. (1996). Social skills and cognitive relaxation approaches to anger reduction, *Journal of Counseling Psychology*, 41, 386-396.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., & Varona, L. (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention

- program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial, *Drug and alcohol dependence*, 108(1), 56-64.
- Liddle, H. A., Dakof, G. A., Parker, K., Diamond, G. S., Barrett, K., & Tejada, M. (2001). Multidimensional family therapy for adolescent drug abuse: Results of a randomized clinical trial, *The American journal of drug and alcohol abuse*, 27(4), 651-688.
- Mihalic, S. F., Fagan, A. A., & Argamaso, S. (2008). Implementing the Life Skills Training drug prevention program: factors related to implementation fidelity, *Implementation Science*, 3(5), 1-16.
- Schilling, E., Baucom, D.H., Burmet, Ch. K., sandin, A., & Rogland L. (2003). Altering The Course of marriage: The Effect of (PREP) communication Skills Acquisition on Couples Risk of Becoming Maritally Distressed, *Journal of Family Psychology* 17, 41-53.
- Tellado, G.S. (1984). An evaluation case: The implementation and evaluation of a problem solving training program for adolescents, *Evaluation and Program Planning*, 7(2), 179-188.
- Yalcin, B.M., & Karahan, T.E. (2007). Effects of couple communication program on marital adjustment of the American Board of Family, *Medicine journal of the American Board*, 20, 36-44.

