مقاله پژوهشی
Research

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

فرزانه بهرامی[۱]، آمنه معاضدیان[۲]، سیدعلی حسینی‌المدنی[۳]

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 سنندج 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 سنندج 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 کنترل نیز هیچ‌گونه آموزشی داده نشد. **یافته‌ها:** در پس‌آزمون برای گروه‌های آزمایشی، نگرش افراد معتاد نسبت به مواد مخدر که آموزش مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری را دریافت کرده بودند به طور معناداری پایین‌تر از میزان نگرش افراد معتاد در گروه کنترل 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 مخدر تاثیر مثبت دارد.

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

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان شناسی تربیتی. پست الکترونیک: fbahrami@yahoo.com
۲. دانشجوی دکترای روان شناسی تربیتی گروه روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن
۳. دکترای روان شناسی عمومی

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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 مصرف‌کنندگان و اطرافیان آنها ایجاد می‌کند (لی‌موال و کوب[1]، ۲۰۰۷؛ مک‌لیلان، چالک و بارتلت[2]، ۲۰۰۷). از اثرات جانبی منفی مواد مخدر می‌توان به مشکلات رفتاری چون بیش‌فعالی، بی‌قراری، کم‌حوصلگی (شاو[3]، ۱۹۹۹؛ ماکسول و روتکووسکی[4]، ۲۰۰۸)، تغییر رفتار اجتماعی (کلیمنس[5] و همکاران، ۲۰۰۴) و انزوای اجتماعی افراد مصرف کننده اشاره کرد. بسیاری از تحقیقات نشان داده‌اند که اختلال سوءمصرف 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، احدی، کریمی، بهرامی و معاضدیان، ۱۳۹۱). با توجه به هزینه‌ها و آسیب‌های فردی اجتماعی و اقتصادی سوءمصرف مواد لازم است از درمان‌های مقرون به صرفه‌تر و پیشگیری استفاده شود. مهم‌ترین مداخلات برای اختلالات سوءمصرف مواد، مداخلات دارویی، روان شناختی و اجتماعی است (مک کی[6]، ۲۰۰۷). در سال‌های اخیر رویکردها و فنون متفاوتی برای درمان سوءمصرف مواد و عدم عود به آن مورد توجه قرار گرفته‌اند که یکی از مهم‌ترین آنها بررسی آموزش مهارت‌های زندگی بر ترک سوءمصرف بوده است. از طریق آموزش مهارت‌های زندگی، فرد می‌تواند ضمن برقراری روابط سالم و دوستانه با همسالان و سایر افراد، خود

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

1. LeMoal & Koob
2. McLellan, Chalk & Bartlett
3. Shaw
4. Maxwell & Rutkowski
5. Clemens, Van Nieuwenhuyzen, Li, Cornish, Hunt, & McGregor
6. McKay

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

را نیز در جمع مطرح کرده و نیاز به احترام را برآورده سازد (هربرت[1] و همکاران، ۲۰۰۵، کوپلوویچ، لیبرمن و زارت[2]، 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 معتادان به مواد افیونی می‌پردازد. نقش نگرش مثبت به مواد مخدر به قدری از اهمیت برخوردار است که آلبرت الیس[3] معتقد است که تفکر و نوع نگرش افراد معتاد است که آنها را به سوی مصرف مجدد سوق می‌دهد و یا آنها را برای همیشه از مصرف دور می‌سازد. نوع نگرش معتاد نسبت به مواد مخدر نوعی تفکر است که ممکن است منطقی یا غیر منطقی باشد و اغلب خودبخود، ناهشیار و دایمی است و به راحتی نمی‌توان این نوع نگرش را تغییر داد؛ ولی یکی از شیوه‌هایی که به معتاد 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 سوءمصرف 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 تاکید جامعه‌شناسان است (کوپر، فران، روزل و مودر[4]، ۱۹۹۵؛ کروگلانسگی و هیگینز[5]، ۲۰۰۷). نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهد که قصد افراد برای سوءمصرف مواد، دست کم در دفعات اولیه مصرف تحت تاثیر نگرش آنان به سوءمصرف مواد قرار دارد (مک‌کالر، سوسمن، دنت و ترن[6]، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش جاجری (۱۳۸۶) نیز بیانگر آن است که اکثر مراجعان معتاد 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 (بوتوین، گریفین، دیاز، و فیل ویلیامز[7] (۲۰۰۴). بوتوین[8] (۲۰۰۲) در یک مطالعه یافته‌های دو دهۀ قبل را مرور کرده و به این نتیجه رسید که آموزش مهارت حل مساله،

1. Herbert
2. Kopelowicz, Liberman, & Zarate
3. Ellis
4. Cooper, Frone, Russel & Muder
5. Kruglanski & Higgins
6. McCuller, Sussman, Dent & Teran
7. Botvin, Griffin, Diaz, & Fill-Williams
8. Botvin

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

اثرات رفتاری مثبتی بر کاهش مصرف الکل، توتون و سایر داروها داشته است. زولینگر[1] (۲۰۰۳) تأثیر دورهٔ آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر دانش و نگرش دانش‌آموزان هندی را نسبت به سیگار مورد مطالعه قرار داد. نتایج مقایسه دوگروه آزمایشی و کنترل نشان داد که دانش‌آموزانی که مهارت‌های زندگی را آموزش دیده بودند کمتر سیگار کشیدند. هم‌چنین، دانش‌آموزان آموزش دیده اعلام کردند که راحت‌تر می‌توانند پیشنهاد گروه همسال برای کشیدن سیگار را رد کنند. افراد معتاد به هنگام روبه‌رو شدن با مشکلات، به جای برخورد مساله‌مدار و ریشه‌ای، از آنها اجتناب می‌کنند، چرا که توانایی‌های خود را دست کم می‌گیرند و خود را از پیش شکست خورده می‌دانند (وارن، استین و گرلا[2]، ۲۰۰۷). در مطالعه اسمیت (۲۰۰۴، به نقل از رامشت و فرشاد، ۱۳۸۳) نشان داده شد که آموزش مهارت‌های زندگی به‌طور قابل توجهی 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 توانائی‌های 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 (بوتوین و گریفین، ۲۰۰۵؛ زولینگر، ۲۰۰۳؛ کانر و آبرام[3]، ۲۰۰۱؛ موت و هورین[4]، ۲۰۰۶؛ ماریلین[5]، ۲۰۰۵؛ گینتر[6]، ۲۰۰۳؛ واتسون، جینه و گوردون[7]، ۲۰۰۶). در ایران تحقیقات متعددی نشان داده که آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش و بالا رفتن آگاهی آزمودنی‌ها نسبت به عوارض سوءمصرف مواد موثر است (طارمیان، ماهجویی، خادمی اشکذری و اسدبیگی، 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, & Grella
3. Connor & Abram
4. Mott, & Haurin
5. Marilyn
6. Ginter
7. Watson, Jeanne & Gordon

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

لازاروس[1] (۱۹۹۹) دو نوع راهبرد مقابله‌ای را برای مقابله با استرس نام برده است: ۱- مقابله مساله مدار که به نوعی یک راهکار حل مساله است و ۲- مقابله هیجان‌مدار که برای کاهش و مدیریت آشفتگی‌های هیجانی مرتبط با عوامل استرس‌زا به کار می‌رود (کولینز[2]، ۲۰۰۸). فقدان مهارت‌های مقابله‌ای مناسب، عاملی خطرزا در شروع مصرف مواد است (طوفانی و جوانبخت، ۱۳۸۰). بال[3] (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[4]، ۲۰۰۲؛ نلسون[5]، 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 زردخانه، ترقی جاه، فلسفی نژاد و یعقوبی، ۱۳۸۷). بسیاری از مطالعات (براون[6] 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 خواسته های 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

1. Lazarus 2. Collins 3. Ball
4. Hollifield 5. Nelson 6. Brown

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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 عمده 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 مراکز خود معرف سازمان بهزیستی سنندج 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

تحقیق حاضر نیمه تجربی از نوع طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با یک گروه گواه و ۲ گروه آزمایشی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی معتادان مراجعه کننده به مراکز درمانی خود معرف شهرستان سنندج می‌شدند. برای نمونه‌گیری، ابتدا به تمامی مراکز درمانی خود معرف شهرستان سنندج مراجعه و پس از هماهنگی با کارشناس مسئوول، آمار افراد معتاد مراجعه کننده به این مراکز (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 مرکز ۲۰ نفر). آنگاه به‌طور تصادفی به گروه آزمایشی اول، گروه آزمایشی دوم، و گروه گواه تخصیص داده شدند. از تمامی افراد پیش آزمون به‌عمل 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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

ابزار

۱- پرسشنامه نگرش سنج نسبت به مواد مخدر: این پرسشنامه دارای ۴۰ سئوال ۵ گزینه‌ای و دارای ۳ زیرمقیاس است که نگرش نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر، تمایل نسبت به مصرف مواد مخدر، و خطرات استفاده از مواد مخدر را می‌سنجد. روش نمره گذاری به شیوه لیکرت پنج گزینه‌ای کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، و کاملاً مخالفم است (دلاور، رضایی، و علیزاده ۱۳۸۳). ضرایب همسانی درونی برای خرده مقیاس‌های استفاده از مواد مخدر، تمایل به مصرف مواد مخدر، و خطرات استفاده از مواد مخدر به ترتیب ۰/۹۰۸؛ ۰/۹۱۸؛ و ۰/۸۱۰ گزارش شده است. هم‌چنین، اعتبار زیر مقیاس‌ها نیز در فاصله ۱۴ تا ۲۵ روز ۰/۸۴۷؛ ۰/۸۶۱؛ و 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؛ و ۰/۹۰ به‌دست آمد.

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

یافته‌ها

جدول۱ آماره های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه را به تفکیک گروه نشان می‌دهد.

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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	پیش‌آزمون	۲/۱۵	۰/۷۲	۲/۲۳	۰/۷۵	۲/۰۹	۰/۴۳
	پس‌آزمون	۱/۶۶	۰/۴۵	۱/۷۲	۰/۴۴	۲/۰۱	۰/۲۴
تمایل به مواد	پیش‌آزمون	۲/۴۰	۰/۵۶	۲/۵۷	۰/۴۵	۲/۵۴	۰/۶۲
	پس‌آزمون	۱/۷۵	۰/۵۷	۱/۹۶	۰/۶۵	۲/۳۷	۰/۲۸
خطرات مواد	پیش‌آزمون	۲/۲۶	۰/۶۳	۲/۰۹	۰/۶۴	۱/۹۷	۰/۴۳
	پس‌آزمون	۱/۶۳	۰/۴۶	۱/۶۲	۰/۴۶	۲/۱۶	۰/۳۳
نگرش به مواد	پیش‌آزمون	۲/۲۴	۰/۵۶	۲/۲۹	۰/۵۶	۲/۱۸	۰/۳۵
	پس‌آزمون	۱/۶۸	۰/۴۴	۱/۷۶	۰/۴۱	۲/۱۴	۰/۲۳

نتایج ارایه شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که نگرش به مواد و مؤلفه‌های آن در دو گروه آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون، به‌طور قابل توجهی کاهش یافته است، در حالی که در گروه گواه از پیش‌آزمون به پس‌آزمون تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود.

برای مقایسه اثر آموزش های مسأله‌مدار و تصمیم‌گیری نسبت به گروه گواه در ترکیب خطی‌ای از مؤلفه‌های نگرش به مواد از تحلیل مانکووا استفاده شد. نتایج تحلیل مانکووا حکایت از تفاوت معنادار داشت (۰/۰۰۱ >P ,F=۳/۹۷۰ ,۰/۶۶۲=لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس به شرح زیر استفاده شد.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

جدول۲: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی اثر آموزش های حل‌مسأله و تصمیم‌گیری بر متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	منبع پراش	درجه آزادی۱	درجه آزادی۲	آماره F	معناداری	η^2
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 جدول۲ 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 آزمایشی۱ و گروه آزمایشی۲ 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 مسأله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش به مواد و مؤلفه‌های آن مؤثر بوده است.

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

بحث و نتیجه‌گیری

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

به مصرف مواد مخدر از مهم‌ترین عوامل همبسته با مصرف و یا عدم مصرف مواد است؛ هم‌چنین، قصد افراد برای سوءمصرف مواد، دست کم در دفعات اولیه مصرف تحت تاثیر نگرش آنان به سوءمصرف 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، فروشندگان 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 به‌دست آورند. متاسفانه 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 «مصرف گهگاهی و تفریحی مواد 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[1]، 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

1. Ebadinski

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

این پژوهش در این بخش، با بسیاری از یافته‌ها (بوتوین و همکاران،۲۰۰۱؛ بوتوین، ۲۰۰۲؛ زولینگر،۲۰۰۳؛ وارن و همکاران، ۲۰۰۷؛ بوتوین 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؛ فرمانی 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.

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 گزینه‌ها، انتخاب بهترین گزینه 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، ۲۰۰۱؛ 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

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

پایین‌تر 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 سنندج از محدودیت‌های عمده این پژوهش قلمداد می‌شود. هم‌چنین، محدودیت دیگر این پژوهش نمونه‌گیری از معتادانی است که به طور داوطلبانه به مراکز خودمعرف مراجعه کرده‌اند. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که نمونه‌گیری 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

باقری، منصور و بهرامی احسان، هادی (۱۳۸۶). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱ (۳)، ۱۷۶-۱۵۰*

جاجری، 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 تصمیم گیری)*. تهران: نشر دانژه.

حسینی المدنی، سید علی (۱۳۹۱). *تاب آوری، سبک‌های هویتی و صفات شخصیتی در افراد معتاد (مصرف کنندگان مواد محرک، مصرف کنندگان مواد افیونی، افراد بهبودیافته) و افراد غیر معتاد*. رساله دکتری روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.

حسینی المدنی، سید علی؛ احدی، 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 اعتیاد پژوهی، ۲۱*، ۶۸-۵۱.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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 خانوادگی با آن برای دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران . *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۳(۷۹)، ۵۱-۶۳

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

رحمتی، عباس(۱۳۸۳) .آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در تغییر نگرش نسبت به سوءمصرف مواد در دانش آموزان کرمان. پایان نامه دکترا. چاپ نشده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.

سهرابی، فرامرز؛ اکبری زردخانه، سعید؛ ترقی‌جاه، صدیقه؛ فلسفی‌نژاد، محمد رضا و یعقوبی، حمید (۱۳۸۷). *بررسی شیوع شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵* . گزارش پژوهش دفتر مرکزی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

طارمیان، فرهاد؛ ماهجویی، ماهیار؛ خادمی اشکذری، ملوک و اسدبیگی، حسین (۱۳۷۸). *مجموعه آموزشی مهارت‌های زندگی*. تهران: انتشارات آموزش و پرورش.

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

عبدی، رضا (۱۳۸۰). *مقایسه سبک‌های 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 مهارت‌های زندگی در ترک سوء مصرف مواد و عدم گرایش مجدد به آن در زندانیان مرد ندامتگاه کرج*. سومین کنگره سراسری پژوهش‌های روانشناسی بالینی. تهران.

قادری دهکردی، صغری (۱۳۷۹). *بررسی تاثیر یک طرح آموزشی پیشگیری از اعتیادبر روی نگرش آگاهی نوجوانان مقطع راهنمایی شهر شهرکرد*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

کاکیا، لیدا (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری در دانش‌آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی شهر تهران. *فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان*. ۱۲، ۳، ۳۱-۳۶.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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., Niaura, 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Behavior Therapy, 36*,125–138.

Hollifieled, 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 Prespectives*, 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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]

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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-10-30]