

## اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان

فاطمه نعمت‌اللهی<sup>۱</sup>، محمود گلزاری<sup>۲</sup>، جمال شمس<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۲/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۰۷/۲۴

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری، دانشجویان دختر خوابگاهی بود. **روش:** آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. گروه نمونه به این صورت انتخاب شد که ابتدا ۱۶۰ پرسشنامه اعتیادپذیری بین دانشجویان خوابگاه توزیع شد. از این تعداد ۲۰ دانشجویی که نمره بالاتر از نمره برش در آزمون اعتیادپذیری داشتند، انتخاب شده و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. برای افراد گروه آزمایش، جلسات آموزشی به مدت ۱۰ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه برگزار شد. آموزش مقابله مثبت بر مبنای سه مولفه اصلی روابط اجتماعی، هدف‌گذاری و معنویت و برگرفته از نظریه باب موری بود. بعد از اتمام دوره، پس آزمون بر روی افراد گروه آزمایشی و گروه گواه اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد آموزش مقابله مثبت به طور معناداری باعث کاهش آمادگی اعتیاد در دانشجویان می‌شود. **نتیجه گیری:** آموزش مقابله مثبت در کاهش آمادگی اعتیاد دانشجویان دختر موثر است.

**کلیدواژه‌ها:** آموزش مقابله مثبت، اعتیادپذیری، دانشگاه علامه طباطبایی

۱. نویسنده مسؤل: کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی. پست الکترونیکی: fnematollahi24@yahoo.com

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی

۳. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## مقدمه

به طور کلی جمعیت جوان و نوجوان با حساسیت‌های خاص و نیازهای عاطفی-روانی به سادگی در معرض خطراتی چون سوءمصرف مواد قرار می‌گیرند. از آنجایی که اکثریت افراد جامعه را جوانان تشکیل می‌دهند، اعتیاد در میان گروه‌های سنی جوان و نوجوان به سرعت در حال گسترش است. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهند که همه گروه‌های سنی به طور یکسان در معرض اعتیاد قرار ندارند، بلکه هرچه سن افراد افزوده می‌شود، زمینه‌های اعتیاد کاهش می‌یابد (برقی، ۱۳۸۳).

براساس آمارهای موجود، شانزده درصد از معتادان، کمتر از نوزده سال سن دارند و بیست و هشت درصد از آنان در سنین بین بیست تا بیست و چهار سال به اعتیاد رو می‌آورند. در واقع چهل و چهار درصد افراد معتاد در سنین قبل از بیست و چهار سالگی معتاد شده‌اند، اما از این سن به بعد درصد گرایش افراد به اعتیاد کاهش می‌یابد، به نحوی که حدود چهار درصد از معتادان در سنین چهل و شش تا پنجاه سالگی به این بلای خانمان‌سوز روی آورده‌اند. افرادی نیز که بین پنجاه و یک تا پنجاه و نه سالگی معتاد می‌شوند، حدود سه درصد معتادان را تشکیل می‌دهند. به این ترتیب به آسانی می‌توان نتیجه گرفت که سن افراد، آسیب‌پذیری خاصی برای ابتلا به اعتیاد فراهم می‌سازد و این آسیب‌پذیری به ویژه در سنین نوجوانی و جوانی بیشتر دیده می‌شود. زیرا افراد در مراحل نخستین تجربه‌های اجتماعی و تحکیم پیوندها با همسالان خود قرار دارند و در این دوره، نوع ارتباط‌های آنان و پایگاه خانوادگی و فرهنگی‌شان سهم به‌سزایی در مقاومت در گرایش به مواد مخدر و یا برعکس، آلوده شدن به این پدیده نابهنجار اجتماعی دارد (برقی، ۱۳۸۳).

علیرغم اینکه کشور ما از جمله کشورهایی است که پدیده اعتیاد و سوءمصرف مواد مخدر از دیرباز در زمره عوامل و زمینه‌های جدی آسیب‌های روانی-اجتماعی مطرح بوده است، تاکنون روش‌ها و مداخلات پیشگیرانه کمتر در چارچوب طرح‌های پژوهشی به محک تجربه گذاشته شده است. از این رو لازم است بر پایه بعضی از روش‌ها و راهبردهای آزموده شده، روش‌های متناسب با نیاز و امکانات موجود جامعه ما طراحی و

تدوین شود و سپس به منظور تدارک پشتوانه پژوهشی، مورد مطالعه و تحقیق قرار گیرند تا الگوها و روش‌های موثرتر و کاربردی‌تر شناسایی و تعمیم یابند. به علاوه اگر از یک سو به گرایش روزافزون جوانان و نوجوانان به سوء مصرف مواد مخدر و از سوی دیگر به ضعف و نارسایی شیوه‌های آموزشی و پیشگیرانه جاری توجه کنیم، ضرورت انجام تحقیقاتی از این نوع آشکارتر می‌شود (رحمتی، ۱۳۸۳).

در این پژوهش ما از آموزش مقابله مثبت برای پیشگیری از ابتلا به اعتیاد در دانشجویان دختری که براساس آزمون اعتیادپذیری در آن‌ها آمادگی اعتیاد دیده می‌شود، استفاده کرده‌ایم. آموزش مقابله مثبت از جمله برنامه‌های آموزشی جدید است که در حوزه روان‌شناسی مثبت<sup>۱</sup> قرار می‌گیرد و هدف آن ارتقای توانایی‌های فردی در جهت کنار آمدن با چالش‌ها و فشارهای روانی و به‌کارگیری راهبردهایی برای رسیدن به پیامدهای مثبت است. مقابله مثبت از انواع مهارت‌های مقابله‌ای است و نمونه اصلی آن مقابله غیرمنفعل<sup>۲</sup> (فعال) می‌باشد، زیرا نیازی به ارزیابی منفی<sup>۳</sup> مثل آسیب، فقدان یا تهدید ندارد. مقابله غیرمنفعل بازتاب تلاش برای ایجاد منابع عمومی در جهت تسهیل پیشرفت در مقابل اهداف چالش‌زا و رشد شخصی است. در مقابله غیرمنفعل، افراد، خطر، مطالبات و فرصت‌های آینده را می‌بینند، ولی آن‌ها را به عنوان تهدید، آسیب یا فقدان بالقوه ارزیابی نمی‌کنند. تلاش فرد در جهت دستیابی به منابع بیشتر، حداکثر منفعت و ایجاد عوامل پایداری<sup>۴</sup> برای رفع بحران‌های آینده یا رشد و توسعه قابلیت‌های فردی است. رویکرد مقابله فعال سوالات تحقیقاتی جدیدی در طول زمان ایجاد کرده و به غلبه بر الگوهای مقابله سنتی که تاکید زیادی بر ماهیت منفعلانه مقابله دارند، کمک می‌کند (شوارزر و کول<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲). بنابراین با استفاده از این روش می‌خواهیم به دانشجویان آموزش دهیم که چگونه با چالش‌ها و فشارهای روانی روبرو شده و با استرس ناشی از آن کنار بیایند و از آن‌ها به عنوان فرصتی برای دستیابی به اهداف و رشد شخصی خود استفاده نمایند و نیز اینکه چگونه بر منابع فردی خود (گسترش روابط اجتماعی و دریافت حمایت از دیگران)

1. positive psychology  
4. resistance factor

2. proactive coping  
5. Schwarzer & Knoll

3. negative appraisal

بیفزایند تا در مواقع بحران بتوانند از این منابع کمک بگیرند. در واقع برنامه آموزش مقابله مثبت در برگیرنده سه عنصر اصلی روابط اجتماعی، هدف گذاری و معنویت است. به خصوص جوانان و نوجوانان برای حل مسائل و مشکلات خود به راهبردهایی روی می آورند که آن‌ها را سریع تر به نتیجه مورد نظر که همان احساسات و وضعیت روحی مطلوب است برساند (درحالی که اعتیاد آنها، خود به مشکلاتشان می افزاید).

علت آنکه در این پژوهش ما دانشجویان دختر را به طور خاص هدف قرار داده ایم، این است که فقدان بررسی تفاوت های جنسیتی در خصوص اعتیاد و مسائل پیرامون آن و نیز کمبود یا فقر پژوهش درباره زنان و اعتیاد، مطالعه و بررسی تحقیقات خارجی برای تعقیب ادبیات تحقیق و کنکاش در آن‌ها را لازم می سازد (صفری، ۱۳۸۲). در بررسی بنیاد کرون آمده است؛ «به مجردی که زنان سوء مصرف را آغاز می کنند نسبت به مردان سریعتر گرایش به اعتیاد را نشان می دهند و نیز زودتر از آنان پیامدهای منفی (از نقطه نظر پزشکی) را تجربه می کنند. به علاوه، عواملی که خطر اعتیاد را برای زنان به دنبال دارد با عوامل خطر در مردان متفاوت است. همچنین در مقایسه با مردان، موانع درمان در زنان ممکن است مشکلات بیشتری را به همراه داشته باشد. زنان به هنگام ترک اعتیاد (به دلیل دوره ماهیانه شان) در مقایسه با مردان کمتر به معالجه و روان درمانی جواب می دهند. علاوه بر این زنان اغلب در هنگام ترک اعتیاد شوهران شان حامی و پشتیبان هستند در حالیکه این حمایت برعکس به این شکل وجود ندارد.

دختران نوجوان نسبت به فشار گروه همسالان در مقایسه با پسران آسیب پذیرتر هستند. همچنین زنان معتاد و الکلی نسبت به مردان احتمال بیشتری دارد که دوست نزدیک یا شریک جنسی که مواد مصرف کند، داشته باشند. تا نود درصد زنان دارای مسائل و معضلات ناشی از مصرف مواد، حداقل یکبار در زندگی شان مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته اند و بالاخره اینکه زنان معتاد در مقایسه با دیگر زنان، مسائل و معضلات روانی بیشتری دارند. عوامل ذکر شده لزوم مطالعات بیشتر در زمینه اعتیاد زنان و به خصوص لزوم برنامه ریزی آموزش های پیشگیرانه از اعتیاد را در آنان نشان می دهد (صفری، ۱۳۸۲).

از جمله پژوهش‌هایی که در این زمینه در داخل کشور انجام شده است؛ رسولی (۱۳۸۹) تأثیر آموزش کنترل خشم را بر افزایش تاب‌آوری و کاهش اعتیادپذیری سی نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان شهرستان کیودرآهنگ (به مدت ۱۲ جلسه) مورد بررسی قرار داد و نتایج تحقیقاتش حاکی از آن بود که آموزش کنترل خشم بر هر دو مولفه تأثیر دارد و تاب‌آوری به عنوان واسطه میان کنترل‌خشم و اعتیادپذیری محسوب می‌شود. زرین‌کلک (۱۳۸۹) اثربخشی آموزش مولفه‌های تاب‌آوری را بر کاهش اعتیادپذیری و تغییر نگرش نسبت به مصرف مواد در پنجاه نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه ساکن حومه شهر تهران مورد بررسی قرار داد. نتایج به‌دست آمده حاکی از آن بود که این برنامه سبب تقویت نگرش منفی و کاهش سطح اعتیادپذیری در دانش‌آموزان می‌شود. تأثیر در هر سه خرده‌مقیاس آزمون اعتیادپذیری معنادار بود، اما در بُعد آمادگی اعتیاد (APS) کاهش نمرات بیشتر بود. صدارت (۱۳۸۸) تأثیر مهارت‌های مثبت‌اندیشی را بر کاهش اعتیادپذیری ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان سنجد و غیر از مقیاس اعتراف به اعتیاد (AAS) که کاهش آن معنادار نبود، دو مقیاس دیگر اعتیادپذیری کاهش معنادار داشتند. کشاورزی (۱۳۸۵) روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کرج تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را به مدت ۱۰ جلسه بر کاهش اعتیادپذیری مورد مطالعه قرار داد که اثر آموزش در هر سه مقیاس اعتیادپذیری معنادار بود. رحمتی (۱۳۸۳) آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به شیوه بحث‌گروهی را به مدت ۸ جلسه بر نگرش دانش‌آموزان استان کرمان نسبت به مصرف مواد مورد پژوهش قرار داد. برنامه آموزشی او با الهام از برنامه آموزش مهارت‌های زندگی و با تأکید بر جنبه‌های کاربردی این مهارت‌ها در مقابله با سوءمصرف مواد مخدر تدوین شد. تغییر نگرش دانش‌آموزان در هر سه جنبه شناختی، عاطفی و رفتاری نسبت به مصرف مواد معنادار بود. در پژوهشی که با هدف «بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در جلوگیری از بازگشت مجدد و ارتقای تاب‌آوری در افراد وابسته به مواد»، توسط جعفری و اسکندری (۱۳۸۸) انجام شد، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله در تاب‌آوری و جلوگیری از بازگشت به اعتیاد در افراد وابسته به مواد موثر است. روزنو و

مارتین<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای مربوط به سبک زندگی و میل مصرف را در سوء مصرف کنندگان کوکائین مورد مطالعه قرار دادند. دو پرسشنامه (پرسشنامه USS-C<sup>۲</sup> و پرسشنامه GCS-C<sup>۳</sup>) برای ارزیابی دفعات استفاده از راهبردهای مقابله با میل و راهبردهای تغییر سبک زندگی برای حفظ پرهیز در مراجعان مورد استفاده قرار گرفت. دو برنامه درمانی به کار گرفته شد که اولی در ارتباط با پرسشنامه اول و در جهت تفکر درباره پیامدهای مثبت و منفی مصرف مواد، به کار گرفتن رفتارهای جایگزین، استفاده از انحراف توجه<sup>۴</sup>، آرمیدگی، معنویت، مهارتهای حل مساله و جستجوی حمایت اجتماعی بود. دومی در جهت تفکر درباره پیامدهای مصرف، تلاش جهت دستیابی به اهداف، آرمیدگی، اجتناب از موقعیت‌های وسوسه انگیز، همراه نداشتن پول زیاد، رابطه با افرادی که مواد مصرف نمی‌کنند و خود را مشغول کردن به فعالیت‌های مختلف بود. نتایج حاکی از این بود، درمانی که بر مهارت‌های مقابله‌ای این افراد تمرکز داشته باشد، موثر واقع خواهد شد. در پژوهش آروالو و پرادو<sup>۵</sup> (۲۰۰۸)، رابطه معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در زنانی که برای اعتیاد مواد و الکل درمان دریافت می‌کنند، بررسی شد. در این پژوهش گروه نمونه ۳۹۳ نفر از زنان شهر ماساچوست بودند که سه گروه از آنها به صورت اقامت در مرکز درمانی و یک گروه درمان سرپایی دریافت کرده بودند. نتایج نشان داد اضطراب، رابطه معناداری با وابستگی به مواد دارد و علائم ضربه<sup>۶</sup> نیز با وابستگی به الکل ارتباط دارد. معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای، واسطه بین اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه و وابستگی به مواد و الکل نبودند. اگرچه رابطه منفی و معناداری بین اضطراب و معنویت در یک بُعد، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در یک بُعد و علائم اختلال استرس پس از سانحه و حس پیوستگی در بُعد دیگر یافته شد. پژوهشگران در پایان دریافتند که درمان سوء مصرف مواد که معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای را افزایش دهد، می‌تواند در درمان سوء مصرف مواد زنان برای مدیریت استرس و علائم استرس پس از سانحه موثر باشد. اما مطالعات بیشتری نیاز است

1. Rohsenow & Martin

3. general change strategies questionnaire-cocaine

5. Arevalo & Prado

2. urge-specific strategies questionnaire-cocaine

4. distraction

6. trauma

که به گونه‌ای رابطه بین معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای را به عنوان واسطه اثرات اضطراب و علائم استرس پس از سانحه بر روی وابستگی به الکل و مواد دریابد. پلی سیر و جون<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) تفاوت‌های انگیزش، سبک‌های مقابله و خودکارآمدی را بین زنان و مردان زندانی سوء مصرف‌کننده مواد مورد پژوهش قرار دادند. نتایج نشان داد زنان در مقایسه با مردان مشکلات بیشتر ناشی از مصرف مواد، خودکارآمدی کمتر در حفظ پرهیز در موقعیت‌های پرخطر، اتکای بیشتر به راهبردهای مقابله‌ای جستجوی حمایت اجتماعی، پذیرش مسئولیت و اجتناب گزارش دادند.

مطالعات زیادی نشان می‌دهد که زنان سریع‌تر و عمیق‌تر از مردان در مصرف مواد فرو می‌روند. این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده فقدان اطمینان به خود در زنان باشد. سطوح پایین احساس خودکارآمدی نشان‌دهنده احساس ضعفی است که زنان سوء مصرف‌کننده مواد نسبت به مردان در جامعه تجربه می‌کنند. از آنجایی که جستجوی حمایت اجتماعی از راهبردهای مقابله‌ای اینگونه زنان است، اگر در درمان آن‌ها بر موقعیت ارتباطی‌شان تمرکز شود، موثرتر خواهد بود. واگنر و مایرز<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) مهارت‌های مقابله با استرس و وسوسه را به عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده سوء مصرف مواد در دانش‌آموزان دبیرستانی بررسی کردند. در این مطالعه، گروه نمونه ۲۸ نفر دانش‌آموز سالم و ۲۸ نفر دانش‌آموز سوء مصرف‌کننده مواد بودند. پژوهشگران دریافتند که افراد وابسته به مواد بیشتر از مقابله هیجان‌مدار و کمتر مساله‌مدار و مهارت‌های مقابله با وسوسه استفاده می‌کنند. همچنین می‌توان ضعف این دو مهارت مقابله‌ای را از عوامل پیش‌بین سوء مصرف مواد دانست. در تحقیق مایرز و براون<sup>۳</sup> (۱۹۹۳) مهارت‌های مقابله‌ای به عنوان عامل پیش‌بین در نتایج درمان نوجوانان سوء مصرف‌کننده مواد مورد مطالعه قرار گرفت. تعداد نمونه مورد بررسی ۵۷ نفر بودند. فرض بر این بود که عوامل مقابله که نشان‌دهنده روش‌های مساله‌مدار، حمایت اجتماعی، سرزنش خود و تفکر آرزومندانه<sup>۴</sup> باشد در یک دوره ۶ ماهه به نتیجه مطلوب منتهی می‌شود. در بررسی رگرسیون چند متغیره معلوم شد که عوامل مقابله در نحوه مداوا و همچنین در پیش‌بینی مدت درمان و دوران اولیه پرهیز تاثیر مهم و مشخصی دارد.

بررسی عملکرد عوامل مقابله بر نتایج مداوا معلوم کرد که تفکر آرزومندانه و حمایت اجتماعی به ترتیب تاثیر روشنی بر طول دوره درمان و دوران اولیه پرهیز دارد. براساس این یافته‌ها مشخص شد که آگاهی فرد درباره مقابله، باعث کاهش اضطراب شده و می‌تواند بر کاهش خطر بازگشت به مصرف مواد و الکل و در نتیجه کاهش فعالیت‌های مقابله تاثیر بگذارد. در پژوهش بلدینگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۶) راهبردهای مقابله‌ای و مصرف پیوسته نگهدارنده متادون در بیماران مورد بررسی قرار گرفت. در واقع، وابستگی به مواد به عنوان یک راهکار مقابله‌ای ناسازگار برای افرادی می‌باشد که نمی‌توانند یا نمی‌خواهند با استرس‌ها از طریق روش‌های سازگارانه‌تر کنار بیایند. در این بررسی ۲۷۶ بیمار که تحت درمان نگهدارنده متادون بودند مورد آزمایش قرار گرفتند. نتایج نشان‌دهنده رابطه بین وابستگی به مواد و راهبردهای مقابله‌ای بود. بویلیو و جیسون<sup>۲</sup> (۱۹۸۸) برنامه پیشگیری از سوءمصرف مواد را از طریق آموزش راهبردهای حل مساله در دانش‌آموزان ۱۲-۱۳ ساله بررسی نمودند. در این برنامه آموزشی که به مدت ۸ هفته طول کشید، اطلاعات در زمینه مصرف مواد، مهارت‌های حل مساله بهتر در موقعیت‌هایی که در ارتباط با مواد بود در اختیار گروه آموزشی قرار گرفت، گروه کنترل نیز آموزشی دریافت نکرد. این پژوهش پیشنهاد می‌کند که ترکیب اطلاعات، مهارت‌های تصمیم‌گیری و راهبردهای حل مساله رویکرد مفیدی در پیشگیری از اعتیاد در کودکان است. در مطالعه مدن و هینتون<sup>۳</sup> (۱۹۹۵) عوامل مرتبط با مهارت‌های مقابله در بیمارانی که تحت درمان سم‌زدایی برای وابستگی به الکل و مواد بودند، بررسی شد، نتایج موثر بودن راهبردهای مقابله‌ای مساله‌مدار را در درمان این بیماران نشان داد.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح تحقیق این پژوهش شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش دانشجویان دختر خوابگاه‌های دانشگاه علامه طباطبایی در سال ۱۳۷۷-۱۳۸۸ می‌باشد. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که از

1. Belding

2. Beaulieu & Jason

3. Madden & Hinton



بین هشت خوابگاه دخترانه دانشگاه علامه طباطبائی یک خوابگاه را به طور تصادفی خوشه‌ای انتخاب نموده سپس حدود ۱۶۰ پرسشنامه اعتیادپذیری بین دانشجویان خوابگاه توزیع شد که از این تعداد ۲۰ نفر نمرات بیشتر از نمره برش در ۳ مقیاس پرسشنامه اعتیادپذیری داشتند. این ۲۰ نفر به روش تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. برای گروه آزمایشی، ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در مجموع به مدت ۲ ماه و نیم برگزار شد. آموزش مقابله مثبت بر مبنای کتاب «ایجاد خوش‌بینی»<sup>۱</sup> موری و فورتن‌بری<sup>۲</sup> انجام شد. تعداد افراد برای گروه آزمایش ۱۰ نفر بود که تا انتهای آموزش این تعداد به ۷ نفر رسید و تعداد اعضای گروه گواه نیز که آموزشی بر روی آن‌ها اجرا نشد، ۱۰ نفر انتخاب شد. عناوین جلسات گروه آزمایش عبارت بودند از: آشنایی و معارفه با اعضا، شناسایی و غلبه بر خرابکار درونی<sup>۳</sup>؛ ارتباط دوباره با جسم و شفا از درون؛ کشف نیازهای واقعی؛ مبادلهٔ دو جانبه نیازها؛ مذاکره و نتیجه‌گیری؛ قوانین، نقش‌ها و آداب؛ بالا بردن عزت نفس؛ کشف شایستگی (توانایی) خود؛ دستیابی به قدرت اهداف مشترک؛ عمق بخشیدن به رابطه با منبع الهی.

### ابزار

پرسشنامه اعتیادپذیری: این پرسشنامه از سه خرده مقیاس، آمادگی برای اعتیاد<sup>۴</sup> (APS)، مقیاس پذیرش اعتیاد<sup>۵</sup> (AAS) و مقیاس تجدیدنظر شده می‌بارگی مک‌اندرو<sup>۶</sup> (الکلیسم) (MAC-R) که از مقیاس‌های بالینی پرسشنامه چندوجهی مینه‌سوتا<sup>۷</sup> استخراج گردیده، تشکیل شده است. در کل، این آزمون دارای ۸۹ سوال بله یا خیر است. در هنجاریابی این سه خرده مقیاس بر روی دانشجویان دانشگاه‌های تهران، مشخص شد که نمره برش در مقیاس MAC-R برای مردان بزرگ‌تر مساوی ۲۴ و برای زنان بزرگ‌تر مساوی ۲۳ است. در مقیاس AAS نمره برش مردان بزرگ‌تر مساوی ۵ و نمره زنان بزرگ‌تر مساوی ۴ است و در مقیاس APS نمره مردان بزرگ‌تر مساوی ۲۷ و نمره زنان

1. creating optimism 2. Murray & Fortinberry 3. inner saboteur  
4. addiction potential scale 5. addiction acknowledgment scale  
6. Mac Andrew alcoholism Scale-R 7. Minnesota multiphase personality inventory

بزرگ‌تر مساوی ۲۶ است. مقیاس MAC-R توسط مک‌اندرو (۱۹۶۵) و در اصل به منظور تفکیک بیماران دارای سوء مصرف الکل از گروه فاقد سوء مصرف ساخته شد. ضریب اعتبار با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۲ و ۰/۷۸ گزارش شده است. مقیاس AAS توسط وید و همکارانش (۱۹۹۳) برای اندازه‌گیری گرایش پاسخ‌دهندگان برای پذیرش مشکلات مرتبط با الکل یا داروها ساخته شد. ممکن است مناسب‌ترین راه برای کاربرد این مقیاس، استفاده از آن به عنوان شاخصی از آمادگی فرد برای درمان اعتیادهایش باشد. ضریب اعتبار با استفاده از روش بازآزمایی در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است. مقیاس APS توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) به منظور ارزیابی آمادگی افراد برای اعتیاد به عنوان شاخصی از عوامل شخصیتی ساخته شد. این آزمون از نظر توان آزمون، همبستگی ۰/۹۹ با مقیاس MAC-R دارد. پژوهش مینویی و صالحی (۱۳۸۱) نشان داد مقیاس‌های AAS و MAC-R به طور معناداری بین دو گروه معتاد و دانش‌آموزان تفاوت نشان می‌دهد. در پژوهش کردمیرزا (۱۳۷۸) که بر روی نمونه‌ای متشکل از ۱۰۸ داوطلب درمان و ۵۰ دانشجو از چهار گروه آموزشی پزشکی، هنر، فنی و مهندسی و علوم انسانی مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های دولتی تهران انجام شد، مقدار آلفای کرونباخ در مقیاس‌های AAS، MAC-R، APS، R به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۴۸ و ۰/۲۹ گزارش شد. در پژوهش رستمی و نصرت‌آبادی (۱۳۸۶) ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس‌های AAS و MAC-R به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۵۳ گزارش شده است. در پژوهشی که توسط خدایاری و شهابی در دانشگاه تهران انجام شده، همسانی درونی دو مقیاس AAS و MAC-R به ترتیب برابر با ۰/۶۲ و ۰/۵۳ گزارش شده است.

### یافته‌ها

آماره‌های توصیفی مربوط به سن شرکت‌کنندگان به تفکیک گروه‌ها در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۱: آماره‌های توصیفی سن آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و گواه**

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
آزمایش	۷	۲۳/۱۴	۲/۷۹	۲۰	۲۷
گواه	۱۰	۲۱/۲۰	۱/۷۵	۱۹	۲۴

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و نوع آزمون در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و نوع آزمون**

متغیرها	نوع آزمون	گروه آزمایش	گروه گواه
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
آمادگی اعتیاد	پیش آزمون	۲۲/۸۶	۱/۹۵
	پس آزمون	۱۹/۱۴	۲/۶۱
پذیرش اعتیاد	پیش آزمون	۳/۷۱	۱/۳۸
	پس آزمون	۳/۴۳	۱/۱۳
الکلیسم	پیش آزمون	۲۱/۸۶	۴/۸۸
	پس آزمون	۲۰/۵۷	۴/۵۴

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش آمادگی اعتیاد از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات آمادگی اعتیاد در گروه آزمایش و گروه کنترل**

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
گروه	۴۵/۸۶	۲	۲۲/۹۳	۴/۷۴۴	۰/۰۲۱
خطا	۱۰۶/۹۸	۲۳	۴/۶۵	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش آمادگی اعتیاد موثر بوده است ( $F = 4/744, P < 0/05$ ).

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات پذیرش اعتیاد از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات پذیرش اعتیاد در گروه آزمایش و گروه کنترل**

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
گروه	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۰/۰۴۹	۰/۹۵۲
خطا	۳۸/۰۱	۱۹	۲/۰۰	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش پذیرش اعتیاد موثر نبوده است ( $F = 0.049, P > 0.05$ ).

به منظور بررسی تاثیر آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات الکلیسم از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

**جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات الکلیسم در گروه آزمایش و گروه کنترل**

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
گروه	۳/۲۶	۲	۱/۶۳	۰/۴۴۲	۰/۶۴۹
خطا	۷۰/۱۳	۱۹	۳/۶۹	-	-
کل	۱۷۳/۴۸	۲۱	-	-	-

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود آموزش مقابله مثبت بر کاهش نمرات الکلیسم موثر نبوده است ( $F = 0.442, P > 0.05$ ).

**بحث و نتیجه گیری**

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش مقابله مثبت باعث کاهش معنادار در مقیاس آمادگی اعتیاد (APS) می‌شود. اما تاثیر معناداری در دو مقیاس دیگر یعنی پذیرش اعتیاد و الکلیسم ایجاد نمی‌کند. داک‌ورث مشاهده کرده است که در بازآزمایی افراد، پس از یک دوره ۶ ماهه، نمره مک‌اندرو معمولاً ۲ نمره خام یا کمتر تغییر می‌کند. در واقع، ثبات این مقیاس به اندازه‌ای است که حتی بعد از درمان موفقیت‌آمیز الکلیسم نیز نمره آن تغییر نمی‌کند (گالوچی<sup>۱</sup>، کی و تورن‌بای<sup>۲</sup>، ۱۹۸۹؛ هابر و دانهی<sup>۳</sup>، ۱۹۸۵).

1. Galluci      2. Kay & Thornby      3. Huber & Danahy

مک‌اندرو (۱۹۸۱) نیز اشاره کرده است که نمره‌های افراد الکلی بر اثر درمان یا حتی پس از سوء مصرف بلند مدت مواد تغییر نمی‌کند. به نظر می‌رسد آنچه این مقیاس می‌سنجد بعد زیربنایی است.

معنادار نبودن کاهش مقیاس پذیرش اعتیاد (AAS) با پژوهش صدارت (۱۳۸۸) همخوانی دارد. اما با پژوهش زرین کلک (۱۳۸۹)، کشاورزی (۱۳۸۵) و رسولی (۱۳۸۹) ناهمخوان است. توضیحی که برای این ناهمخوانی می‌توان داشت این است که هر سه پژوهشگر تاثیر برنامه‌های آموزشی متفاوت با برنامه آموزشی محقق را در کاهش اعتیادپذیری سنجیده‌اند و برنامه‌های آموزشی با محتوای متفاوت اثرات متفاوتی خواهند داشت. همچنین این سه پژوهشگر آموزش خود را بر روی دانش‌آموزان مدرسه اجرا کرده‌اند که سن گروه آزمایش شونده پایین‌تر از سن گروه آزمایشی در پژوهش حاضر بوده است. هر چه سن افراد پایین‌تر باشد، آسیب‌پذیری فرد در مقابل اختلال‌های اعتیادی و گرایش به مصرف مواد بیشتر است. آمارها سن شروع اعتیاد را بین ۱۶-۲۰ سال و طیف سنی در معرض خطر را جوانان ۱۸-۳۴ سال گزارش نموده‌اند (زرانی، ۱۳۸۵، به نقل از گرجی و بکرانی، ۱۳۸۷).

معنادار بودن کاهش مقیاس آمادگی اعتیاد (APS) با پژوهش صدارت، زرین کلک، کشاورزی و رسولی همخوان است. در پژوهش زرین کلک کاهش این مقیاس از دو مقیاس دیگر بیشتر بود. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که آموزش مقابله مثبت از جمله برنامه‌های آموزشی است که مولفه‌های کاربردی را در درمان افراد اعتیادپذیر به کار می‌گیرد. مثلاً جعفری و اسکندری (۲۰۱۰)، و رحیمی (۱۳۸۷). محمدی (۱۳۸۴) نیز به این نتیجه رسید که توجه به متغیرهای مراقبت، اعتماد به نفس و مهارت‌های مشکل‌مدار به عنوان مداخلات پیشگیرانه به منظور ارتقای تاب‌آوری در جلوگیری از مصرف و سوء مصرف حائز اهمیت است. در پژوهش آروالو و پرادو (۲۰۰۸) نتایج نشان داد که اضطراب، رابطه معناداری با وابستگی به مواد دارد و علائم ضربه<sup>۱</sup> نیز با وابستگی به الکل ارتباط دارد. معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای، واسطه بین اضطراب و اختلال

استرس پس از سانحه و وابستگی به مواد و الکل نبودند. اگرچه رابطه منفی و معناداری بین اضطراب و معنویت در یک بُعد، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای در یک بُعد و علائم اختلال استرس پس از سانحه و حس پیوستگی در بُعد دیگر یافته شد. پژوهشگران در پایان دریافته‌اند که درمان سوءمصرف مواد که معنویت، حس پیوستگی و پاسخ‌های مقابله‌ای را افزایش دهد، می‌تواند در درمان سوءمصرف مواد زنان برای مدیریت استرس و علائم استرس پس از سانحه موثر باشد. از آنجایی که جستجوی حمایت اجتماعی از راهبردهای مقابله‌ای اینگونه زنان است، اگر در درمان آن‌ها بر موقعیت ارتباطی‌شان تمرکز شود، موثرتر خواهد بود. در تحقیق مایرز و براون<sup>1</sup> (۱۹۹۳) بررسی عملکرد عوامل مقابله بر نتایج مداوا معلوم کرد که تفکر آرزومندانه و حمایت اجتماعی به ترتیب تاثیر روشنی بر طول دوره درمان و دوران اولیه پرهیز دارد. بر اساس این یافته‌ها مشخص شد که آگاهی فرد درباره مقابله، باعث کاهش اضطراب شده و می‌تواند بر کاهش خطر بازگشت به مصرف مواد و الکل و در نتیجه کاهش فعالیت‌های مقابله تاثیر بگذارد.

## منابع

- برقی، فتانه (۱۳۸۳). *سنجش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دبیرستان‌های تهران به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- داک‌ورث، جین. سی؛ آندرسون، وین. پی (۱۳۷۸). *راهنمای تفسیر MMPI-2 و MMPI-2 برای مشاوران و متخصصان بالینی*. ترجمه: پاشاشریفی، حسن؛ نیکخو، محمدرضا. تهران: انتشارات سخن.
- رحمتی، عباس (۱۳۸۳). *تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای به شیوه بحث گروهی بر نگرش دانش‌آموزان استان کرمان نسبت به سوء مصرف مواد*. رساله دکتری، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- رسولی، فاطمه (۱۳۸۹). *اثربخشی آموزش کنترل خشم بر افزایش تاب‌آوری و کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان پسر مقطع دبیرستان شهرستان کبودرآهنگ*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- زرین کلک، حمیدرضا (۱۳۸۹). *تاثیر آموزش مولفه‌های تاب‌آوری بر کاهش اعتیادپذیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- صدارت، مرضیه (۱۳۸۸). *اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستانهای شهر ملارد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.

- صفری، فاطمه (۱۳۸۲). اعتیاد و زنان: تفاوت‌های جنسیتی درباره استعمال مواد مخدر و درمان آن. فصلنامه علمی و پژوهشی اعتیاد پژوهی، ۱، (۲)، ۶۵-۵۵.
- کردمیرزا، عزت‌اله؛ اسکندری، حسین (۱۳۸۲). هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱، (۲)، ۱۱۵-۱۰۵.
- کشاورزی، فاطمه (۱۳۸۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- Are'valo, Sandra & Prado, Guillermo (2008). Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. *Evaluation and Program Planning*, 13 (4), 113-123.
- Beaulieu, A., Michelle J. & A. Leonard (1988). A drug abuse prevention program aimed at teaching seventh grade students' problem-solving strategies. *Children and Youth Services Review*, 10(3), 131-149.
- Belding, A. Mark; Iguchi, Y. Martin (1996). Coping strategies and continued drug use among methadone maintenance patients. *Addictive Behaviors*, 21(6), 389-401.
- Jafari, E. & Eskandari, H. (2010). Effectiveness of coping skills training in relapse prevention and resiliency enhancement in people with substance dependency. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5(2), 1376-1380
- Madden, C. & Hinton, E. (1995). Factors associated with coping in persons undergoing alcohol and drug detoxification. *Drug and Alcohol Dependence*, 38(10), 229-235.
- Murray, B. & Fortinberry, Alicia (2004). *A proven, seven-step program for overcoming depression: creating optimism*. McGraw-Hill.
- Myers, G. Mark; Brown, A. Sandra (1993). Coping as a predictor of adolescent substance abuse treatment outcome. *Journal of Substance Abuse*, 5(2), 15-29
- Pelissier, B. & Jone, N. (2006). Differences in motivation, coping style and self-efficacy among incarcerated male and female drug users. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 3, 113-120.
- Rohsenow, J. Damaris; Martin, A. Rosemarie (2005). Urge-specific and lifestyle coping strategies of cocaine abusers: Relationship to treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence*, 78(2), 211-219
- Shwarzer, R. & Knoll, N. (2003). *Positive coping: mastering demands and searching for meaning*. freie universitat berlin.
- Wagner, F. Eric; Myers, G. Mark (1999). Stress coping and temptation coping as predictors of adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 24(6), 769-779.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی