###### 28

###### آزاد.jpeg

###### دانشگاه آزاد اسلامي

######  واحد تهران مرکز

**موضوع:**

**سبک های حل مساله و شیوه های مقابل افراد وابسته به مواد مخدر و مقایسه آن با افراد غیرمعتاد**

**فهرست مطالب**

**فصل اول: کلیات** 2

مقدمه 3

اهمیت و ضرورت تحقیق 5

هدفهای پژوهش 6

سوالات پژوهش 6

تعریف اصطلاحات و مفاهیم کلیدی 9

 حل مساله 9

فشار روانی 9

افیون یا مواد مخدر 10

متغیرهای تحقیق 14

وابستگی به مواد مخدر 14

سبکهای حل مساله 15

مقابله 15

**فصل دوم: بررسی مطالعات پیشین** 16

1- چشم انداز تاریخی سود مصرف مواد 17

2-جنبه های اجتماعی اعتیاد 17

3- میزان شیوع 18

4- دیدگاهای مربوطه به سوء مصرف مواد 19

5- دیدگاه زیست شناختی و پژوهشی 19

6- دیدگاه اجتماعی 20

7- دیدگاه روان تحلیلی 21

8-دیدگاههای یادگیری و شناختی رفتاری 21

9- استرس یا فشار روانی 22

10- تحول تاریخی تعریف فشار روانی 23

11- تعریف استرس 27

12- از استرس تا مقابله 28

13- تاریخچه مقابله 30

14- تعریف مقابله 31

15- حل مساله 33

16- تعریف حل مساله و کاربرد های آن 34

17- پیشینه پژوهشهای انجام یافته 36

18- استنتاج کلی از پژوهشهای انجام یافته. 39

**فصل سوم:**  41

1. روش پژوهش 42

2- جامعه آماری، روش نمونه گیری و حجم نمونه 42

4- مقايسه شیوه حل مساله 45

5- روشهای آماری 46

6- شیوه اجرای پژوهش 47

**فصل چهارم: نتایج**  48

1-تحلیل تی تست نمرات آزمودنی ها 58

2- همبستگی بین متغیرها 62

**فصل پنجم: بحث، نتیجه گیری وپیشنهادها** 66

1- نتیجه گیری و بحث 67

2- نتیجه گیری کلی و پیشنهادهایی برگرفته از یافته های پژوهش 70

3- محدودیت های پژوهش 74

4- پیشنهاداتی برای انجام پژوهشهای دیگر 75

**ضمائم** 76

مقايسه شيوه حل مساله 77

پرسشنامه راه هاي مقابله 80

منابع فارسی 88

منابع انگلیسی 91

**فهرست جداول**

فصل چهارم

جدول1-4 ویژگیهای جمعیت شناختی کرده معتادین و گروههای عادی 49

جدول 2-4 ضریب آلفای زیر مقیاسهای پرسشنامه شیوه های مقابله لازاروس و فولکمن 1985) 50

جدول 3-4 میانگین همبستگی های مقیاسهای مقابله ای 51

جدول 4-4 آماده های مواد پرسشنامه راههای مقابله ای (آقا یوسفی 1378) 52

جدول 5-4 ضریب آلفای کرونباخ و میانگین همبستگی درونی، آيتم ها برای زیر مقیاسهای پرسشنامه راههای مقابله در مصالحه حاضر 56

جدول 6-4 ضرایب آلفای کرونباخ و میانگین همبستگی درونی آیتم ها برای زیر مقیاسهای شیوه حل مساله (محمدی 1377)) 57

جدول 7-4 ضرایب آلفای کرونباخ، میانگین همبستگی درونی، آیتم ها برای زیر مقیاسهای شیوه حل مساله در مطالعه حاضر. 57

فصل پنجم

جدول 1-4 مقایسه میانگین نمرات، انحراف معیار و نمرات T گروه معتاد و گروه غیر معتاد 59

جدول2-4 مقایسه نمرات t میانگین و انحراف معیار دو گروه معتاد و غیر معتاد. 62

جدول 3-45 ضرایب همبستگی پیرسون بین عوامل شیوه حل مساله و مقیاسهای شیوه های مقابله و ضرایب اطمینان آنها. 64

**چکیده**

پژوهش حاضر به منظور بررسی سبکهای حل مساله و شیوه های مقابل افراد وابسته به مواد مخدر و مقایسه آن با افراد غیر معتاد انجام شده است. در این مطالعه 240 نفر مورد ارزیابی قرار گرفتند.

آ زمودینها شامل دو گروه افراد وابسته به مواد مخدر(120 نفر) و افراد عادی 120 نفر بودند. برای ارزیابی سبکهای حل مساله مقیاس حل مساله کمیدی و لانگ(1996) و برای ارزیابی شیوه های مقابله پرسشنامه شیوه های مقابله لازاروس و فولکن(1998) مواد استفاده قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمارهای توصیفی و روش آماری آزمون t و ضریب همبستگی استفاده شده است یافته های پژوهش نشان می دهد که بین افراد معتاد و عادی تفاوتهای معناداری در شیوه حل مساله و شیو ه های مقابله وجود دارد افراد معتاد در شیوه های مقابله ای خود از خویشتن داری، باز برآورد مثبت، جستجوی حمایت اجتماعی، حل مدبوانه مساله و مسئولیت پذیی کمتر استفاده می کنند مقابله آنها بیشتر به صورت شیوه های دوری جویی، اجتناب- گریز و رویارویی می باشد. افراد وابسته به مواد مخدر بیشتر از سبکهای حل مساله و تقریب کمتر سود می برند با توجه به الگوی مقابله ای و سبک مساله معتادن که برای رویارویی با مسایل ریز و درشت زندگی طبیعی و روشهای ناکار آمد ضعیفی می باشد به نظر می رسد که این الگوها زمینه گرایش به اعتیاد، مشکلات اجتماعی و روانشناختی فرد را افزایش داده و در رباطلی را به وجو د می آورند.

فصل اول

**کلیات**

**مقدمه**

سوء مصرف مواد یکی از مشکلات بزرگ جوامع بشری است با وجود اینکه تلاشهای زیادی برای کنترل و از بین بردن آن به عمل آمده است ولی هنوز این بلای اجتماعی هر روز قربانیان زیادی می گیرد «مهریار و جزایری 1377 »کشور ایران نیز با دلایل جغرافیایی – اجتماعی – فرهنگی و مسایل دیگر با این معضل روبه رو است و برای کنترل و مقابله با آن هزینه های مادی و انسانی زیادی پرداخته است. این مشکل روانی – اجتماعی چنان همه گیر و شایع می باشد که پژوهشگران زیادی به مطالعه آن پرداخته و با تحقیقات فراگیر و همه جانبه ، ابعاد مختلف اعتیاد را بررسی می کنند تا بتوانند راه حل مناسب و قابل قبول برای آن بیابند (کوپر و همکاران، 1992، صالحی، 1371 ) با توجه به آثار زیانبار فردی و اجتماعی سوء مصرف مواد، پژوهشگران آن را به عنوان نوعی اختلال در نظر گرفته اند و دو سیستم طبقه بندی اختلالات روانی – راهنمایی تشخیص و آماری اختلالات روانی (1994) و نظام بین المللی طبقه بندی اختلالات روانی (1992) بخشهایی را به آن اختصاص دادن و ملاکهای تشخیص خاصی برای شناسایی آنها تعیین کردند گیلدر و همکاران 1996 کاپلان و سادو 1994 یکی از عواملی که برای سوء مصرف مواد و اکثر نظریه های روانشناختی مطرح شده است آسیب پذیری افراد در مقابل مسائل و مشکلات طبیعی و غیر طبیعی زندگی است (گیلدر و همکاران 1996) در زمینه آسیب پذیری) فشار روانی یک موضوع کلیدی است و نظریات گوناگون بر روی آن متمرکز شده و تحقیقات پیشنهادی در مورد آن انجام پذیرفته است ساراسون و ساراسون 1987،ریو1992) پژوهشهای نشان داده کار افراد معتاد از استعمال مواد افیونی به عنوان یک روش مقابهل در مقابله چالشهای روز مره زندگی و فشارهای ناشی از آن استفاده می کنند (کوپر و همکاران 1992، گیلد و همکاران 1996، استیل و جوزف 1988 روزنف و همکاران 2000، کارنی و همکاران 2000، آراملی و همکاران 2000).

بسیاری از مصرف کنندگان مواد غیر قانونی بخصوص جوانانی که از دارو نسخه نشده استفاده می کنند به نظر می رسد برای رویارویی با مشکلات زندگی و چالشهای روزانه، از آمادگی لازم برخوردار نبوده و نمی توانند به طور موثر مسائل به وجود آمده را حل کنند(گلید و همکاران 1996).

براساس مطالعات انجام یافته معلوم گردیده است که معتادان هیجانات و منفی مختلفی (مانند پرخاشگری، عصبانیت، نگرانی و اندوه) را گزارش می کنند و به منظور فرار از مشکلات و اجتناب از ناراحتی و هیجانات و احساس منفی به مصرف مواد افیونی پناه می برند. به بیان دیگر در شرایط پرتنش و به هنگام رویارویی با عوامل فشار از برای کاهش فشار های عصبی و هیجانات منفی به آرام بخش ها و افیونها پناه می برند (کوپر استل و جورج1992)

**افراد معتاد به دلیل کمبودها:**

نقص در مهارتهای انطباقی و انتظارات از اثرات مواد روانگردان (باور های نادرست در خصوص اثرات مواد) از سوء مصرف مواد به عنوان یک روش مقابله تعمیم یافته است کلی استفاده می کنند (روزنف و همکاران 2000 کانی و همکاران 2000) از اینرو اتکاء به سوء مصرف مواد به عنوان روشی برای مقابله و حل مشکلات منجربه مصرف طولانی و افزایش خطر استعمال مواد غیر قانونی می شود (کوپر و همکاران 1992، آراملی و همکاران 2000).

افراد معتاد در مواجهه با مشکلات و چالشهای زندگی به سبکهای مقابله هیجان مدا را به کار گرفته و به شیوه اجتنابی عمل میکنند و به دلیل ناکارامدی این[[1]](#footnote-1) نوع شیوه مقابله و نیز پاداش و تقویت کوتاه مدت مصرف مواد معتادان از کسب مهارتهای لازم و کارآمد برای رویارویی با جنبه های مختلف زندگی طبیعی محروم می مانند و نهایتا به شیوه غیر انطباقی عمل می کنند (دلیلی و مارالات1997)

**اهمیت و ضرورت تحقیق**

آثار نامطلوب سوء مصرف دارو بسیار کننده و سنگین است این معضل جهانی آثار اقتصاد، اجتماعی مخرب و خانمان سوزی دارد (ماستو[[2]](#footnote-2) 1997) مشکلات ناشی از مواد تحدیدی جدی برای سلامت جامعه و نقش عمده ای در جرم و فساد به عهده دارد و مستقیم و غیر مستقیم هزینه های زیادی به جامعه تحمیل می کند (کاپلان 1994 سادوک ) یکی از ابعاد مهم اعتیاد آسیب پذیری افراد در مقابل چالش های روزمره زندگی است. شیوه های مقابله ناکار آمد و ناتوانی در حل و فصل مساله ریز و درشت زندگی از جمله عواملی است که آسیب پذیری آنها را تشدید می کند (کوپر و همکاران 1988). براساس نوشتارهای پژوهشی از آنجایی که افراد معتاد در مهارتهای زندگی نقض داشته و سبک های حل مساله ناکار آمدی در رویارویی با مسائل جاری زندگی به کار می گیرند با توجه به اینکه تحقیقات مختلفی کارآمدی سبک های حل مساله و آموزش روشهای کارآمد را در پشگیری از اعتیاد و جلوگیری از عود مجدد آن بعد از سم زدایی نشان دادن (گزوپ 1994، دیلی و مارلات 1997) بنابراین ضرورت دارد بررسی شود که افراد معتاد چگونه با دشواریها اتفاقات و مسائل طبیعی زندگی روبه رو می شوند بر چه روشهای برای حل این مشکلات استفاده می کنند.

**هدفهای پژوهش**

پژوهش حاضر در نظر دارد سبکهای حل مساله افراد معتاد را در رویارویی با نیازها و مطالبات زندگی طبیعی بررسی کنند و به شیوه های حل مساله و روشهای مقابله ای آن در مواجهه با مسائل و مشکلات [[3]](#footnote-3)زندگی دست یابد و مشخص سازد روشهای رویارویی آنان با مسائل ریز و درشت زندگی چه تفاوتی با افرادی که به سوء مصرف مواد دچار نیستند دارد. به عبارتی دیگر افرادی که معتاد نیستند چگونه با مشکلات و خواسته های زندگی رو به رو می شود آنان از چه روشهایی برای حل مسائل و مشکلات زندگی روزمره خود استفاده می کنند که معتادان فاقد آن هستند. تحقیق حاصل در نظر دارد ویژگی سبک مساله معتادان و افراد عادی را مورد مقایسه انجام دهند با انجام این مطالعه سبک های مساله گشایی که افراد عادی را نمو آسیب پذیری در مقابل فشارها و چالش ها و مشکلات زندگی مصون می سازد معلوم می شود در عین حال با آگاهی از نقص مهارتهای رفتاری، شناختی و عاطفی معتادان می تون برنامه هایی تدارک دید که به واسطه آموزش آن به معتادان روشهای جدیدی برای مبارزه با گرایش به مواد مخدر و پیشگیری از آثار مخرب آن دست یابد.

**سئوالات پژوهش**

از آنجایی که براساس بررسی های انجام شده در نوشتارهای پژوهشی تا کنون مطالعه ای در خصوص سبکهای حل مساله در جمعیت معتادان انجام نشده است لذا در این پژوهش به دلیل عدم حمایت پیشینه از ارائه فرضیه پژوهش فقط به طرح سوال می پردازیم.

**سوال اصلی پژوهش:**

آیا الگوی سبکهای حل مساله افراد معتاد به الگوی سبکهای حل مساله افراد غیر معتاد متفاوت است؟

**سئوالات فرعی:**

1- آیا افراد معتاد و افراد عادی در «بی یاوری» با یکدیگر تفاوت دارند؟

2- آیا افراد معتاد و افراد عادی دو عامل« کنترل» حل مساله با یکدیگر تفاوت دارند؟

3- آیا افراد معتاد و افراد عادی در عامل «خلاقیت» با یکدیگر تفاوت دارند؟

4- آیا افراد معتاد عادی در عامل و «اعتماد در حل مساله » با یکدیگر تفاوت دارند؟

5- آیا افراد معتاد عادی در عامل و «اجتناب » با یکدیگر تفاوت دارند؟.

6- آیا افراد معتاد عادی در عامل و «تقرب » با یکدیگر تفاوت دارند؟

**فرضیه پژوهش**

1- معتادین به مواد مخدر در عامل c (نوروز گرایی عمومی) نسبت به افراد عادی نمرات بالاتری بدست خواهند آورد.

2- نمرات معتادین به مواد مخدر در عامل G (وجدان و فرامن قوی) در مقایسه با افراد عادی غیر معتاد بصورت معناداری کمتر خواهد بود.

3- معتادین به مواد مخدر در عامل O (بی اعتمادی) نسبت به افراد عادی غیر معتاد نمرات بالاتری می گیرند .

4- نمرات معتادین به مواد مخدر در عامل I (واقعگر و مستقل بودن) در مقایسه با افراد عادی غیر معتاد به صورت معناداری پائین تر خواهد بود.

5- معتادین به مواد مخدر در عامل Q4 (تنش عصبی بالا) نسبت به افراد عادی غیر معتاد به صورت معناداری نمرات بالاتری بدست خواهند آورد.

توجه: به دلیل تعداد زیاد صفات و ویژگی های مورد مقایسه در این پژوهش به طور کلی فرضیه ها در 5 شماره بالا خلاصه گردیده است اما در هنگام بحث و نتیجه گیری هر کدام از ویژگیها و صفات 16 گانه در فرضیات بالا می توانند به طور مجزا در افراد عادی و معتادین به مواد مخدر مورد بررسی و مقایسه قرار گیرند.

1. Cooper 2- steele Jozeph 3-Rosenow

4-Carney 5-Arneli 6-Rusell George [↑](#footnote-ref-1)
2. -musto [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)