

مطالعه اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی بر بهبود شاخص‌های درمان اعتیاد در مردان وابسته به مواد

تکتم کاظمینی^۱، دکتر محمد سعید عبدخدایی^۲

۱. دانشجوی دکترای تخصصی روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
۲. دانشیار گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
■ نویسنده مسئول مکاتبات: تکتم کاظمینی، پست الکترونیکی: tkazemeini@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: به رغم پیشرفت‌های چشمگیر در زمینه سم زدایی و درمان‌های نگهدارنده، شکست در درمان و افزایش بازگشت به مصرف مواد بالا است. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی بر بهبود شاخص‌های درمان اعتیاد در مردان وابسته به مواد بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش نیمه تجربی، دو گروهی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون بود. نمونه شامل ۲۴ نفر بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از کلینیک ترک اعتیاد ایران پاک مشهدانتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. افراد گروه آزمایش به مدت ۵ جلسه در گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی شرکت کردند و در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از پرسشنامه دغدغه‌های شخصی «Personal Concerns Inventory»، مقیاس رضایت از زندگی «The Satisfaction with Life Scale» و مقیاس وسوسه مصرف مواد «and Temptation Scale Craving». داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که تأثیر برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی در بهبود ساختار انگیزشی انطباقی ($p < 0/01$)، رضایت از زندگی و میزان وسوسه مصرف ($p < 0/05$) معنادار است. **نتیجه‌گیری:** گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی و ارتقای زندگی می‌تواند روش مؤثری در ارتقای ساختار انگیزشی و رضایت از زندگی و نیز کاهش وسوسه مصرف مواد در مردان وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون باشد.

کلیدواژه‌ها: برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی، گروه درمانی، اعتیاد، مخدر، رضایت از زندگی، وسوسه

مقدمه

و غیر صنعتی را درگیر کرده است. آمار معتادان در کشور ایران را رقمی بین هشتصد هزار تا دو میلیون و پانصد هزار نفر بیان می‌کنند. در ۲۰ سال گذشته میزان رشد سوء مصرف مواد سالانه ۸ درصد است که با مقایسه با نرخ رشد جمعیت که

تحقیقات انجام شده توسط سازمان ملل حاکی از این است که بیش از ۱۸۰ میلیون نفر از مردم جهان به مواد مخدر معتاد هستند. اعتیاد در کنار سوء تغذیه و آلودگی‌های محیط زیست از مشکلات بزرگ جوامع بشری است که تمامی جوامع صنعتی

ساختار انگیزشی انطباقی است.

در این راستا Cox و Klinger (۲۰۰۲) رابطه ساختار انگیزشی را با مصرف مواد و فرایند تغییر بررسی کردند. نتایج به دست آمده از مطالعات آن‌ها با استفاده از سنجش ساختار انگیزشی نشان داد که دانشجویان دانشگاه با مشکلات وابسته به الکل که فاقد ساختار انگیزشی انطباقی بودند در مقایسه با آنهایی که ساختار انگیزشی انطباقی داشتند، کمتر قادر به کنترل نوشیدن خود بودند و سوء مصرف‌کنندگان الکل با ساختار انگیزشی سالم‌تر نسبت به سوء مصرف‌کنندگان با الگوی انگیزشی ناسالم، پاسخ‌های فوری‌تری به درمان نشان دادند و نتایج بلند مدت بهتری داشتند. بنابراین، مشاوره انگیزشی نظام دار^۱ ساختار انگیزشی را بهبود می‌بخشد و مصرف مواد را کاهش می‌دهد.

همچنین Shamloo و Cox (۲۰۰۹) رابطه میان ساختار انگیزشی، احساس کنترل، انگیزش درونی و مصرف الکل را در دانشجویان دانشگاه بررسی کردند. نتایج نشان داد که احساس کنترل و انگیزش درونی رابطه‌ی مثبتی با انگیزش انطباقی دارند و رابطه‌ی منفی با مصرف الکل دارند. انگیزش انطباقی میانجی میان احساس کنترل، انگیزش درونی و مصرف الکل است.

نتایج مطالعه Fadardi و Cox (۲۰۰۸) که نقش تورش توجه به الکل و ساختار انگیزشی به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های مستقل مصرف الکل بررسی شده بود نشان داد که ساختار انگیزشی غیر انطباقی و تورش توجه الکل پیش‌بینی‌کننده مثبت مصرف الکل هستند.

نتایج مطالعه Cox و Klinger (۱۹۸۸) نیز نشان داد که مصرف الکل دلیل انگیزشی دارد. فرد به‌طور آگاهانه یا ناآگاهانه الکل را بر طبق آنچه که از مصرف آن انتظار دارد، مصرف می‌کند یا نمی‌کند. افراد الکلی اعتقاد دارند که مصرف الکل ارزش بیش‌تری از مصرف نکردن آن دارد. البته عوامل قبلی (تجربیات گذشته، شرایط زندگی کنونی) این انتظارات را تقویت می‌کند. مصرف الکل و تأثیرات شیمیایی مثبت آن جایگزین وضعیت منفی کنونی می‌شود و باعث تقویت انتظارات مصرف الکل می‌شود. فنون مشاوره می‌تواند به بازسازی ساختار انگیزشی فرد الکلی بپردازد تا فرد رضایت زندگی را بدون مصرف الکل داشته باشد.

Abdolhoseini (۲۰۰۹) نیز در پژوهشی به بررسی مقایسه‌ای اثربخشی گروه درمانی عقلانی - هیجانی - رفتاری و برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی در بهبود شاخص‌های اعتیاد (بهبود

به‌طور متوسط ۲/۶۳ درصد است، ملاحظه می‌شود که میزان بروز سوء مصرف مواد بیش از ۳ برابر نرخ رشد جمعیت می‌باشد (Raadi and Rezaie, 2001).

سم زدایی و درمان‌های نگهدارنده درسی سال گذشته به‌طور وسیع در درمان وابستگی به مواد به کار رفته است. به رغم پیشرفت‌های چشمگیر در این زمینه، یافته‌ها از میزان بالای شکست در درمان‌ها و افزایش بازگشت حتی با وجود موفقیت اولیه در سم زدایی حکایت می‌کنند (Goodarzi et al., 2008). ساده اندیشی است، اگر تصور شود که مبارزه با این بحران بهداشتی و اجتماعی بدون به کارگیری یک دیدگاه روان‌شناختی و در نظر گرفتن مراحل ترک اعتیاد امکان‌پذیر است. در درمان اعتیاد علاوه بر درمان‌های زیستی، از روان درمانی به شیوه‌ی گروهی نیز استفاده می‌شود. تاکنون پژوهش‌های بسیاری در زمینه اثربخشی گروه‌های شناختی - رفتاری، مهارت آموزی، آموزشی - روانی، حمایتی، روان تحلیلی و عقلانی - هیجانی - رفتاری انجام شده است (Goodarzi; Fleming; et al, 2008; Mohammadi and Barry, 1998; Bahrami, 2011; 2004; 2002; Dahganpoor, ; 2009; Abdolhoseini, Rahimi). یکی دیگر از این درمان‌های گروهی برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی "Life" Enrichment and Advancement Program می‌باشد. این برنامه که توسط Fadardi, Cox and Klinger (۲۰۰۶) طراحی شده است، رویکردی فعال و آموزشی و مبتنی بر اصلاح ساختار انگیزشی و تکمیل‌کننده مشاوره انگیزشی نظام دار است؛ در واقع روشی برای کمک به افراد جهت کاهش مصرف مواد از طریق بهبود کیفیت زندگی و افزایش شادکامی آن‌ها می‌باشد. این برنامه ماهیت اهداف و فعالیت‌های افراد و این‌که آن‌ها چگونه می‌توانند فرصت‌های دستیابی به اهدافشان را افزایش دهند، بررسی می‌کند. این برنامه از طریق پر کردن خلأهای زندگی به افراد برای کاهش مصرف مواد کمک می‌کند. این برنامه قصد دارد یک سبک زندگی شادمانه را در کوتاه مدت و بلند مدت برای مراجعان فراهم کند و اصولی را آموزش می‌دهد که برای هر فردی قابل اجرا است. در عین حال، بر این واقعیت مبتنی است که افراد با یکدیگر متفاوت هستند و هر فردی نیازهای خاص خودش را دارد. این برنامه شامل چهار بخش است که معمولاً در چهار یا پنج جلسه درمانی اجرا می‌شود. این بخش‌ها به افراد در برنامه‌ریزی روش‌هایی برای افزایش فرصت‌های دستیابی به اهداف، کاهش فشار روانی و افزایش شادکامی کمک می‌کنند. روش برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی بر این فرض مبتنی است که شادکامی و رضایتمندی در اکثر حیطه‌های زندگی پیامد

1. systematic motivational consultation

($r = 0/32$, $p = 0/001$) و عواطف مثبت^۳ ($r = 0/43$, $p = 0/001$) و منفی ($r = 0/55$, $p = 0/001$) استفاده شده است که جهت و اندازه همبستگی‌ها تأییدکننده روایی این پرسشنامه می‌باشد (Ziaee, 2009).

پرسشنامه دغدغه‌های شخصی (Personal Concerns Inventory). این پرسشنامه فرم تجدید نظر شده و کوتاه از پرسشنامه ساختار انگیزشی^۴ Cox و Klinger است. در این پرسشنامه از شرکت کنندگان خواسته می‌شود مهم‌ترین اهداف خود را در هر یک از ده جنبه زندگی (برای نمونه، روابط با خانواده، همسر و بستگان) که در پرسشنامه ذکر شده‌اند در نظر بگیرند. سپس از آن‌ها خواسته می‌شود تا بر روی ۱۱ جنبه، دیدگاه‌ها و احساسات خود را درباره‌ی رسیدن به هر هدف درجه‌بندی کنند. این جنبه‌ها عبارتند از: (۱) اشتیاق به هدف؛ (۲) انزجار از هدف؛ (۳) میزان کنترل؛ (۴) میزان اطلاعات؛ (۵) میزان موفقیت در صورت تلاش؛ (۶) میزان موفقیت به دلیل شانس؛ (۷) میزان خشنودی در صورت رسیدن؛ (۸) میزان ناخشنودی در صورت رسیدن؛ (۹) میزان غمگینی از نرسیدن؛ (۱۰) میزان تعهد؛ و (۱۱) مدت زمان لازم برای دستیابی به هدف یا حصول پیشرفت.

شواهد حاکی از روایی و پایایی قابل قبول پرسشنامه‌ی ساختار انگیزشی می‌باشد (Fadardi et al., 2006). در پژوهش Fadardi (۲۰۰۳) فرم خلاصه شده‌ی پرسشنامه دغدغه‌های شخصی با ۱۰ شاخص بر روی دو نمونه شامل دانشجویان و سوء مصرف کنندگان الکل صورت گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای نمونه‌ی شامل دانشجویان ۰/۷۷ و برای نمونه‌ی شامل سوء مصرف کنندگان الکل ۰/۷۵ محاسبه شد. پس از ترجمه‌ی پرسشنامه دغدغه‌های شخصی به فارسی و بررسی روایی آن بر روی یک نمونه‌ی ۱۲۰ نفری شامل ۴۰ دانش‌آموز (میانگین سن = ۲۵/۱۷؛ $SD = 0/88$) و ۸۰ بزرگسال (میانگین سن = ۲۶/۴۲؛ $SD = 5/18$) اجرا شد (Ziaee, 2009). پرسشنامه دغدغه‌های شخصی به روش مصاحبه‌ی فردی در مورد هر شرکت‌کننده اجرا شده بود. نتایج به دست آمده نشان داد که فرم فارسی دارای همسانی درونی مناسب برای هر یک از مؤلفه‌ها و نیز برای کل آزمون می‌باشد.

مقیاس رضایت از زندگی (The Satisfaction with Life Scale). این مقیاس توسط Diener و همکارانش (۱۸۹۵) طراحی شده است. میزان رضایت از زندگی از طریق این مقیاس سنجیده

حالت خلقی، بهبود ساختار انگیزشی، باورهای غیر منطقی، کاهش وسوسه مواد) در زنان سوء مصرف کننده مواد اقدام کرد. نتایج این پژوهش نشان داد که اثربخشی برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی در بهبود شاخص‌های اعتیاد از برنامه عقلانی هیجانی و گروه گواه بیش تر است.

با توجه به نیاز جدی مراکز درمانی اعتیاد به برنامه‌های روان درمانی و به ویژه گروه درمانی و اندک بودن پژوهش هادر زمینه اثربخشی برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی در درمان اعتیاد، پژوهش حاضر با هدف مطالعه اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی در بهبود شاخص‌های درمان اعتیاد (وسوسه مصرف، رضایت از زندگی، ساختار انگیزشی) در افراد معتاد درمان نگهدارنده با متادون انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش نیمه تجربی و از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مردان وابسته به مواد مخدر مراجعه کننده به مرکز ترک اعتیاد ایران پاک در شهر مشهد در تیرماه ۱۳۹۱ بود. حجم نمونه بر اساس برنامه G*Power ۳,۱ (Faul et al., 2007) برآورد شد. با توجه با اندازه تأثیر^۱ به دست آمده در پژوهش‌های مشابه قبلی (Abdolhoseini, 2009) با برآورد اندازه اثر $f^2 = 0/70$ (در حد بزرگ)، توان آماری ۰/۸۰، سطح معناداری $P = 0/05$ ، تعداد گروه‌ها ($g=2$) و در نظر داشتن روش تحلیل کوواریانس تعداد ۲۰ شرکت کننده (در هر گروه ۱۰ نفر) محاسبه شد. با توجه به احتمال افت شرکت کننده، با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس نمونه‌ای به تعداد ۲۴ نفر به صورت داوطلبانه برای شرکت در پژوهش انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس وسوسه نسبت به مواد (Craving and Temptation Scale) این مقیاس که توسط Fadardi, Ziaee و Barerfan (۲۰۰۸) ساخته شد شامل ۲۰ سوال است که میزان افکار و خیالات مربوط به مواد و وسوسه مصرف را که پس ترک تجربه می‌شوند می‌سنجد. برای سنجش پایایی پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده شده است که میزان آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ به دست آمد. برای روایی محتوایی این مقیاس از پرسشنامه اطمینان موقعیتی^۲ Annis و Graham (۱۹۸۸)،

3. positive affections

4. Questionnaire Motivational Structure (MSQ)

1. effect size

2. Situational confidence Questionnaire (SCQ)

باورهای غیر منطقی که منجر به احساس منفی می‌شود، تمرکز بر فعالیت‌هایی که می‌تواند به شکستن عادت مصرف مواد کمک کند).

جلسه چهارم: تنظیم موفقیت‌آمیز اهداف و دستیابی به آن‌ها برای شادی فرد با تمرکز بر کمیت اهداف، کیفیت اهداف، طرح ریزی هدف با توجه به نتایج پرسشنامه دغدغه‌های شخصی، تعداد اهداف فهرست شده در هر یک از حوزه‌های زندگی ملاحظه و سپس رابطه بین اهداف بصورت اهداف متعارض یا غیر متعارض بررسی می‌شود. در کیفیت اهداف، در مورد معنا و ماهیت اهداف، میزان تمایل فرد برای دسترسی به آن‌ها و میزان رضایت و خشنودی از دستیابی به آن اهداف بحث می‌شود. در بخش طرح ریزی هدف، درباره چگونگی دستیابی به اهداف به‌طوری که همراه با لذت و شادی باشد صحبت می‌شود. بررسی تکلیف جلسه قبل و ارائه تکلیف (تمرین ماتریس اهداف به منظور مشاهده رابطه بین اهداف مختلف، اجرای مقیاس رضایت از زندگی، مشخص کردن ده مورد از اهداف مهم و بررسی سود و زیان مربوط به هر تصمیم).

جلسه پنجم: تعریف اهداف بصورت اختصاصی، عینی و قابل دسترسی، الویت‌بندی اهداف، آموزش نحوه طراحی نردبان اهداف برای هریک از اهداف، بررسی طرح‌ها برای نگهداری اهدافی که در درمان به دست آورده‌اند، دریافت بازخورد از مراجعان، مرور جلسات و نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون.

داده‌های این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS-18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش $33/2 \pm 2/2$ سال بود. ۷۵ درصد آنان متأهل و ۲۵ درصد مجرد بودند. ۷۵ درصد شغل آزاد داشتند و ۲۵ درصد بیکار بودند. همچنین در این گروه ۲۵ درصد دارای تحصیلات پنج‌م ابتدایی، ۲۵ درصد سیکل و ۵۰ درصد دارای مدرک دیپلم بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در گروه گواه $34/4 \pm 3/4$ سال بود. ۶۶/۷ درصد متأهل و ۳۳/۳ درصد مجرد بودند. ۷۵ درصد شغل آزاد داشتند و ۲۵ درصد بیکار بودند. ۱۶ درصد از افراد این گروه تحصیلات پنج‌م ابتدایی، ۳۳/۳ درصد سیکل و ۵۰ درصد دیپلم. نتایج آزمون t مستقل نشان داد که بین دو گروه از لحاظ متغیرهای دموگرافیک سن، تأهل، شغل و تحصیلات تفاوت معناداری وجود ندارد.

میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه آزمایش و گواه در

می‌شود که در این مقیاس ۵ جمله وجود دارد که فرد با استفاده از معیار ۷-۱ مقیاس، میزان موافقت خود را با خط کشیدن دور معیار مناسب نشان می‌دهد پایایی این مقیاس بر اساس آلفای کرونباخ ۹۲٪ در ۵ مقیاس گزارش شده است. همچنین Diener روایی این مقیاس را تأیید کرده است.

قبل از شروع جلسات گروه درمانی، افراد داوطلب به منظور آمادگی جهت شرکت در پژوهش دعوت شدند. تمام آن‌ها فرم رضایت نامه پژوهش را تکمیل کردند که در آن امکان انصراف از پژوهش و استفاده از درمان‌های دیگر در صورت ضرورت در هر زمان وجود داشت. ابزارهای پژوهش نیز توسط تمامی شرکت‌کنندگان با راهنمایی دستیار پژوهشگر تکمیل شدند. در نهایت شرکت‌کنندگان با استفاده از گماش تصادفی در دو گروه آزمایش (گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی) و گروه گواه (بدون مداخله و در لسیت انتظار برای درمان) جای گرفتند. جلسات گروه درمانی ۵ جلسه ۱/۵ ساعته بود که در کلینیک ترک اعتیاد ایران پاک تشکیل شد. در پایان اجرای مداخله از آزمودنی‌های هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. ساختار جلسات گروه درمانی برنامه غنی‌سازی و ارتقاء زندگی به قرار زیر بود.

جلسه اول: معارفه و آشنایی اعضای گروه، آشنایی با قواعد و مقررات گروه، بیان انتظارات و اهداف اعضای گروه از جلسات، معرفی و اجرای پرسشنامه دغدغه‌های شخصی و سنجش ساختار انگیزشی مراجع، ایجاد انگیزه در بین اعضای گروه و تکلیف منزل (لیست کردن رفتارهایی که قصد تغییر آن‌ها را دارند و فکر کنند که برای تغییر آن‌ها چه کارهایی کرده‌اند).

جلسه دوم: آموزش منطق برنامه غنی‌سازی و ارتقای زندگی، توضیح دلایل زیر بنایی مصرف مواد، بررسی افسانه‌ها و واقعیت‌ها در مورد مصرف مواد، شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده مصرف مواد (چرا، چه وقت، کجا، چگونه، با چه کسی). ارائه تکلیف (اجرای پرسشنامه انگیزه‌های مصرف مواد).

جلسه سوم: توضیح و تبیین ایجاد سبک زندگی شادتر و رابطه آن با قطع مصرف مواد، بررسی عوامل تاثیر گذار بر (تغییرات زیستی، خوشی‌ها و مشکلات روزمره، نگرش‌ها و باورها)، شیوه‌های کاهش استرس روزانه و بکارگیری شیوه‌های جدید به منظور افزایش احساس شادی در خود، راهکارهای مدیریت تنش و استرس بلندمدت، یافتن اهداف و فعالیت‌های لذت بخش برای جایگزین کردن مصرف مواد، بررسی تکلیف جلسه قبل و ارائه تکلیف (مشخص کردن خوشی‌ها و مشکلات روزمره زندگی و تاثیر آن بر مصرف مواد، شناسایی نگرش‌ها و

آزمون به طور معناداری افزایش یافته است. میزان تأثیر مداخله درمانی بر رضایت از زندگی در گروه آزمایش ۰/۸۷ است؛ در واقع ۰/۸۷ واریانس نمرات رضایت از زندگی در گروه آزمایش مربوط به تأثیر گروه است. توان آماری ۱ حاکی نیز از دقت آماری بالا در آزمون فرضیه است.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر گروه درمانی مبتنی بر برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی بر بهبود شاخص های درمان اعتیاد در مردان وابسته به مواد بود. یافته های پژوهش حاضر نشان داد که بعد از اجرای گروه درمانی، تفاوت میانگین انگیزش انطباقی در دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنادار است که این یافته با پژوهش Cox و Fadardi (۲۰۰۲)، Klinger و Cox (۲۰۰۸) و Shamlou و Cox (۲۰۰۹) همسو است. همچنین تفاوت میانگین وسوسه مصرف مواد در دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنادار شد، به عبارت دیگر با کنترل متغیر مداخله گر پیش آزمون، گروه درمانی در مرحله پس آزمون میزان وسوسه مصرف مواد در گروه آزمایش را در مقایسه با گروه گواه به طور معناداری کاهش داد که این یافته با پژوهش Abdolhoseini (۲۰۰۹) همسو است. در این پژوهش هماهنگ با یافته های به دست آمده از مطالعه Cox و Klinger (۱۹۸۸) تفاوت میانگین رضایت از زندگی دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنادار بود.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی باعث افزایش رضایت از زندگی، کاهش وسوسه و بهبود ساختار انگیزشی افراد وابسته به مواد مخدر می شود. در تبیین اثربخشی برنامه غنی سازی و ارتقاء زندگی می توان چنین استنباط کرد که احتمالاً این برنامه از طریق بهبود کیفیت زندگی، افزایش فرصت های دستیابی به اهداف، پر کردن خلأ

مرحله پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۱ آمده است. در این پژوهش نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر مداخله گر شناخته شدند و تأثیر آن ها بر روی نمرات پس آزمون با استفاده از روش تحلیل کوواریانس گواه شد. پیش فرض نرمال بودن توزیع با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف تأیید شد. نتیجه آزمون لوین نیز نشان داد که پراکندگی نمرات پیش آزمون دو گروه یکسان است. بنابراین استفاده از روش تحلیل کوواریانس بلامانع است.

نتایج نشان داد که تفاوت میانگین انگیزش انطباقی دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنادار است ($p < 0/01$). به عبارت دیگر در مرحله پس آزمون میزان انگیزش انطباقی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه به طور معناداری افزایش یافته بود. میزان تأثیر مداخله درمانی بر انگیزش انطباقی گروه آزمایش ۰/۴۲ بود. یعنی ۰/۴۲ واریانس نمرات انگیزش انطباقی گروه آزمایش مربوط به تأثیر گروه است. توان آماری ۰/۹۶ حاکی از دقت آماری بالا در آزمون فرضیه است.

نتایج همچنین نشان می دهد که میانگین وسوسه مصرف مواد در دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون متفاوت است ($p < 0/05$). به عبارت دیگر مداخله موجب کاهش معنا دار میزان وسوسه مصرف مواد در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. میزان تأثیر مداخله درمانی بر وسوسه مصرف مواد در گروه آزمایش ۰/۷۳ است؛ یعنی ۰/۷۳ واریانس نمرات وسوسه مصرف مواد در گروه آزمایش مربوط به تأثیر گروه است. توان آماری ۱ نیز حاکی از دقت آماری بالا در آزمون فرضیه است.

در مورد رضایت از زندگی، نتایج نشان می دهد که تفاوت میانگین رضایت از زندگی دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنادار است ($p < 0/05$). به عبارت دیگر امتیاز رضایت از زندگی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در مرحله پس

جدول ۱ - مشخصه های آماری شاخص های بهبود اعتیاد در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه

شاخص های بهبود اعتیاد	گروه آزمایش		گروه گواه	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
انگیزش انطباقی	۳۷/۵۰ (۶/۱۸)	۴۳/۸۳ (۵/۷۶)	۳۵/۷۵ (۵/۹۱)	۳۳/۰۸ (۷/۰۸)
وسوسه مصرف مواد	۳۳/۳۳ (۱۱/۲۴)	۲۴/۰۰ (۹/۸۴)	۳۹/۹۱ (۱۰/۷۹)	۳۸/۸۳ (۹/۹۳)
رضایت از زندگی	۱۹/۰۰ (۳/۵۱)	۲۹/۴۱ (۲/۴۲)	۱۸/۷۵ (۴/۳۵)	۱۱/۸۳ (۴/۱۹)

زندگی و ایجاد به یک سبک زندگی شادمانه، منجر به ارتقاء رضایت از زندگی در افراد معتاد می‌شود. به علاوه این تبیین وجود دارد که بهبود ساختار انگیزشی افراد از غیرانطباقی به انطباقی باعث کاهش وسوسه مصرف در آنان می‌گردد. همچنین این امکان وجود دارد که استفاده از تجارب دیگر افراد گروه که دارای سابقه وابستگی به مواد بودند، به کاهش وسوسه مصرف بیانجامد. از طرفی کاهش وسوسه مصرف نیز می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی بیانجامد.

در پایان، به علت حجم بالای اختلالات روانی در میان افراد وابسته به مواد مخدر نیاز بیش‌تری به استفاده از مداخلات روانشناسی در کنار درمان‌های دارویی وجود دارد. همچنین

تشکیل گروه‌های روان درمانی در کلینیک‌های ترک اعتیاد از اهمیت وافر برخوردار است. زمانی که اختلالات روانی افراد سوء مصرف‌کننده مواد شدید باشد و برای مدتی درمان نشوند، می‌تواند منبع مشکلات بزرگی در خانواده آن‌ها شود. لذا با توجه به فراوانی و شدت بالای مشکلات روان شناختی در وابستگان به مواد مخدر، پیگیری و درمان روان‌شناختی این افراد ضروری به نظر می‌رسد.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت کنندگان و نیز پرسنل کلینیک ترک اعتیاد ایران پاک به جهت همکاری در این پژوهش قدردانی می‌شود.

REFERENCES

- Abdolhoseini, F (2009) [Comparative Study of Life Enhancement and Advancement Programme (LEAP) and REBT on Improving the Therapeutic Indices of Female Drug Abusers] (Dissertation). Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad. (Persian)
- Bahrami E (2011) [Addiction and Prevention Process]. Tehran: The Organization for Researching and Composing University Textbooks in the Humanities (Samt). (Persian)
- Bayani. AA, Mohammad Koocheky A, Goodarzi H (2007) [The reliability and validity of the satisfaction with life scale]. *Journal of Iranian Psychologists*. 3(11) 259-265. (Persian)
- Cox W M and Klinger E (1988) A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*. 97(2) 168-80.
- Cox W M and Klinger E (2002) Motivational structure: Relationships with substance use and processes of change. *Addictive Behaviors*. 27(6) 925-940.
- Diener E, et al (1985) The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*. 49 (1)71-75.
- Fadardi J S (2003) *Motivational and Cognitive Determinants of Attentional Bias for Alcohol-Related Stimuli: Implications for a New Attentional-training*. (Dissertation). Bangor: University of Wales.
- Fadardi J S and Cox W M (2008) Alcohol-attentional bias and motivational structure as independent predictors of social drinkers alcohol consumption. *Draug and Alcohol Dependence*. 97(3) 247-256.
- Fadardi J S, Cox W M and Klinger E (2006) *Life Enrichment and Advancement Program (Leap): A self- Help Manual for Reducing Your Need to Drink*. University of wales, Bangor,Uk. 85 150-155.
- Fadardi J S, Ziaee S S and Barerfan Z (2008). [The Persian Post-Detoxification Craving and Temptation Scale]. Mashhad:Unpublished Manual.
- Faul F, et al., (2007) G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social behavioral and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 39 (2)175-191.
- Fleming M F, Barry K L (1998). *Addictive Disorders*. Mosby Year Book.
- Goodarzi N, et al (2008) [The effectiveness of group contracting and behavioural activation therapy on opioid substance use disorders]. *Contemporary Psychology* 3(1) 3-13. (Persian)
- Mohammadi M, Dahganpoor M (2004) [Psychopathology of substance abuse]. National Institute of Drug Studies: Ayene book. (Persian)
- Mozaffari S H (2003) [Personality correlates of subjective happiness among students of Shiraz University

- based on The five factor model]. (Dissertation). Shiraz: Shiraz University. (Persian)
- Raadi M, Rezaie R (2001) [prevention of addiction special for families, Preventive cultural Administration of kurdestan rehabilitation org]. (Persian)
- Rahimi M M K, Mohammad K, Razaghi E M (2002) [The 30- year- old process of drug usage in Iran]. *Hakim Research Journal*. 5 (3) 171-182. (Persian)
- Shamloo Z S and Cox W M (2009) The relationship between motivational structure, sense of control, intrinsic motivation and university students' alcohol consumption. *İive Behaviorss*. 35(2) 140-146.
- Ziaee S S (2009) [Effect of attention control training on the reduction of attentional bias in drug abusers]. (Dissertation). Mashhad: Ferdowsi University of Mashhad. (Persian)

Studying the effectiveness of Group Therapy Based Life Enrichment and Enhancement Program on improvement of Therapeutic Indicators of Addiction in Dependent Men to Opiate

Kazemeini T¹, Abdekhodaei M.S²

1. PhD Candidate in Psychology, Faculty of educational science and psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

2. Associate professor of educational Psychology Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences. Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

■ Corresponding author: Toktam Kazemeini

Abstract

Background and aim: Despite significant advances in the field of detoxification and maintenance treatment, findings imply high rates of treatment failure and increase in the relapse even with the early success in detoxification. The purpose of this study was to examine the effectiveness of group therapy based life enrichment and enhancement program on improving of therapeutic indices of addiction in dependent men to opium.

Material and methods: A quasi-experimental pretest-posttest design was used. The sample of the study consisted of 24 male substance abusers who were receiving methadone treatment in Iran Pak clinic, in Mashhad city. They were selected by convince method and randomly assigned in two experimental and control groups. Participants of experimental group attended in life enrichment and enhancement program for 5 sessions. Data were collected by 3 instruments: Personal Concerns Inventory, The Satisfaction with Life Scale and Craving and Temptation Scale which were completed by both groups before and after intervention. Data were analyzed by SPSS-18.

Finding: Findings showed that the life enrichment and enhancement program significantly improved adaptive motivational structure score ($P < 0.01$) and life satisfaction score ($p < 0.05$) in intervention group. The LEEP also significantly decreased the craving and temptation scores in intervention group ($P < 0.05$).

Conclusion: Group therapy based Life enrichment and enhancement program can be an effective method in promotion of motivational structure, satisfaction with life and also reduction of temptation of drug abuse in men substance abusers who are under methadone treatment.

Key words: Life Enrichment and Enhancement Program, Group therapy, Addiction, Opiate, The Satisfaction with Life, Temptation