

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی تربیتی

پیش بینی آمادگی به اعتیاد براساس سبک‌های تصمیم‌گیری و

عزت نفس

به کوشش

زینب حادقی

استاد راهنما

دکتر راضیه شیخ‌الاسلامی

استاد مشاور

دکتر محبوبه فولاد چنگ

آذر ۱۳۹۳

به نام خدا
پیش بینی آمادگی به اعتیاد براساس سبک‌های تصمیم‌گیری و عزت نفس

به کوشش:
زینب حادقی

پایان نامه
ارائه شده به تحصیلات تکمیلی دانشگاه به عنوان بخشی
از فعالیت‌های لازم برای اخذ درجه کارشناسی ارشد

در رشته‌ی:
روانشناسی تربیتی

از دانشگاه شیراز
جمهوری اسلامی ایران

ارزیابی شده توسط کمیته پایان‌نامه با درجه: عالی

دکتر راضیه شیخ‌الاسلامی ، دانشیار بخش روانشناسی تربیتی (استاد راهنما).....
دکتر محبوبه فولادچنگ، دانشیار بخش روانشناسی تربیتی (استاد مشاور).....
دکتر مسعود حسین چاری ، دانشیار بخش روانشناسی تربیتی (داور داخلی).....

آذر ماه ۱۳۹۳

به نام خدا

اظهارنامه

اینجانب زینب حاذقی (۹۰۱۲۶۹) دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ی روانشناسی تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی اظهار می‌کنم که این پایان‌نامه حاصل پژوهش خودم بوده و در جاهایی که از منابع دیگران استفاده کرده‌ام، نشانی دقیق و مشخصات کامل آن را نوشته‌ام. همچنین اظهار می‌کنم که تحقیق و موضوع پایان‌نامه‌ام تکراری نیست و تعهد می‌نمایم که بدون مجوز دانشگاه دستاوردهای آن را منتشر ننموده و یا در اختیار غیر قرار ندهم. کلیه حقوق این اثر مطابق با آئین‌نامه مالکیت فکری و معنوی متعلق به دانشگاه شیراز است.

نام و نام خانوادگی: زینب حاذقی

تاریخ و امضاء: آذر ۱۳۹۳

تقدیم به

پدرم به استواری کوه،

مادرم، به زلالی چشمه،

همسرم به صمیمت باران،

دلبندم به طراوت شبانم

سپاسگزاری

سپاس و ستایش خداوند مهربان را، که آثار قدرت او بر چهره روز روشن، تابان است و انوار حکمت او در دل شب تار، درفشان. آفریدگاری که خویشتن را به ما شناساند و درهای علم را بر ما گشود و عمری و فرصتی عطا فرمود تا بدان، بنده ضعیف خویش را در طریق علم و معرفت بیازماید.

از سرکار خانم دکتر راضیه شیخ الاسلامی که زحمت راهنمایی این پایان نامه را به عهده گرفتند و همواره نگارنده را مورد لطف قرار دادند، کمال تشکر و سپاس را دارم.
از سرکار خانم دکتر محبوبه فولادچنگ نیز به خاطر زحماتشان در مشاوره این پایان نامه بی نهایت سپاسگزارم.

همچنین از زحمات بی دریغ دیگر اساتید بزرگوام از جمله آقای دکتر مرتضی لطیفیان، جناب آقای دکتر بهرام جوکار، جناب آقای دکتر مسعود حسینچاری، آقای دکتر فرهاد خرمايي و سرکار خانم دکتر فریده یوسفی، که طی این دوره به نوعی مرا رهنمون بودند، نهایت تشکر را دارم.

چکیده

پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک های تصمیم گیری و عزت نفس

توسط

زینب حاذقی

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه آمادگی به اعتیاد با سبکهای تصمیم‌گیری و عزت نفس است. شرکت‌کنندگان این پژوهش، ۳۴۰ نفر (شامل ۱۷۷ دختر و ۱۶۳ پسر) از دانشجویان رشته‌های فنی/مهندسی، علوم پایه و علوم انسانی دانشگاه شیراز بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید. به منظور بررسی متغیرهای پژوهش، هریک از شرکت‌کنندگان، پرسشنامه‌های آمادگی به اعتیاد زرگر (APS)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ (RSES) و سبک‌های تصمیم‌گیری اسکات و بروس (DSS) را تکمیل نمودند. پایایی ابزارهای پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرانباخ و روایی آن از طریق همسانی درونی تعیین شد. نتایج حاکی از روایی و پایایی قابل قبول آزمون‌ها بود. یافته‌ها نشان داد بین ابعاد آمادگی به اعتیاد، سبک‌های تصمیم‌گیری و عزت نفس رابطه معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان نشان داد عزت نفس پیش‌بینی‌کننده منفی و معنادار و سبک تصمیم‌گیری آنی پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار آمادگی فعال و منفعل به اعتیاد و نمره کل آمادگی به اعتیاد است. همچنین عزت نفس پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار و سبک تصمیم‌گیری اجتنابی پیش‌بینی‌کننده منفی و معنادار ابراز وجود است. با توجه به نتایج آزمون t مستقل، تفاوت معناداری در آمادگی به اعتیاد دختران و پسران وجود ندارد. نتایج بر اساس مبانی نظری و تحقیقات پیشین مورد بحث قرار گرفته است.

واژه های کلیدی: آمادگی به اعتیاد، اعتیاد فعال، اعتیاد منفعل، ابراز وجود، سبکهای تصمیم‌گیری، عزت نفس

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: مقدمه

۲	مقدمه
۲	۱-۱- کلیات
۷	۲-۱- بیان مساله
۸	۳-۱- ضرورت و اهمیت پژوهش
۱۰	۴-۱- هدف تحقیق
۱۱	۵-۱- سوالات تحقیق
۱۱	۶-۱- تعریف مفهومی متغیرها

فصل دوم: مبانی نظری و تحقیقات پیشین

۱۴	مبانی نظری و تحقیقات پیشین
۱۵	۱-۲- مبانی نظری
۱۵	۱-۱-۲- اعتیاد
۱۵	۱-۱-۱-۲- مفهوم اعتیاد
۱۷	۲-۱-۱-۲- نگاهی به تاریخچه مصرف مواد افیونی در جهان
۲۰	۳-۱-۱-۲- تاریخچه مصرف مواد در ایران
۲۴	۴-۱-۱-۲- وضعیت کنونی مصرف مواد در جمعیت دانشجویی جهان

- ۲۷۵-۱-۱-۲- وضعیت کنونی مصرف مواد در جمعیت دانشجویی ایران
- ۲۸۶-۱-۱-۲- سبب شناسی
- ۲۹۱-۶-۱-۱-۲- یادگیری و شرطی سازی
- ۳۰۲-۶-۱-۱-۲- عوامل خطر ساز
- ۳۱۱-۲-۶-۱-۱-۲- عوامل زیست شناختی
- ۳۱۲-۲-۶-۱-۱-۲- ویژگی های فردی
- ۳۲۳-۲-۶-۱-۱-۲- عوامل خانوادگی
- ۳۲۴-۲-۶-۱-۱-۲- عوامل اجتماعی
- ۳۴۲-۱-۲- عزت نفس
- ۳۴۱-۲-۱-۲- مفهوم عزت نفس
- ۳۵۲-۲-۱-۲- مقایسه عزت نفس و خود پنداره
- ۳۶۳-۲-۱-۲- نظریه های روانشناختی عزت نفس
- ۳۶۱-۳-۲-۱-۲- عزت نفس از دیدگاه ویلیام جیمز:
- ۳۶۲-۳-۲-۱-۲- عزت نفس از دیدگاه کوپر اسمیت
- ۳۷۳-۳-۲-۱-۲- عزت نفس از دیدگاه اریکسون
- ۳۹۴-۳-۲-۱-۲- عزت نفس از دیدگاه آلپورت
- ۴۰۵-۳-۲-۱-۲- عزت نفس از دیدگاه آدلر
- ۴۱۴-۲-۱-۲- فرایند رشد عزت نفس
- ۴۳۳-۲-۱-۲- پیامدهای عزت نفس
- ۴۶۳-۱-۲- سبک های تصمیم گیری
- ۴۶۱-۳-۱-۲- مفهوم تصمیم گیری
- ۴۹۲-۳-۱-۲- الگوهای تصمیم گیری
- ۴۹۱-۲-۳-۱-۲- الگوهای توصیفی

- ۴۹ ۱-۲-۳-۲- الگوهای هنجاری
- ۵۰ ۲-۱-۳-۳- سبک های تصمیم گیری
- ۵۱ ۲-۱-۳-۳-۱- سبک های تصمیم گیری رابینز
- ۵۳ ۲-۱-۳-۳-۲- سبک های تصمیم گیری اسکات و بروس
- ۵۵ ۲-۲- تحقیقات پیشین
- ۵۵ ۲-۱-۲- عزت نفس و آمادگی به اعتیاد
- ۶۰ ۲-۲-۲- سبک های تصمیم گیری و آمادگی به اعتیاد
- ۶۲ ۲-۳- آمادگی به اعتیاد و تفاوت های جنسیتی

فصل سوم: روش تحقیق

- ۶۷ روش تحقیق
- ۶۷ ۳-۱- طرح پژوهش
- ۶۷ ۳-۲- جامعه آماری، شرکت کنندگان و روش انتخاب شرکت کنندگان
- ۶۸ ۳-۳- تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش
- ۶۹ ۳-۴- ابزارهای پژوهش
- ۶۹ ۳-۴-۱- مقیاس آمادگی به اعتیاد
- ۷۰ ۳-۴-۱-۱- روایی و پایایی مقیاس آمادگی به اعتیاد
- ۷۳ ۳-۴-۲- مقیاس عزت نفس روزنبرگ
- ۷۳ ۳-۴-۲-۱- روایی و پایایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ
- ۷۴ ۳-۴-۳- مقیاس سبک های تصمیم گیری اسکات و بروس
- ۷۵ ۳-۴-۳-۱- روایی و پایایی مقیاس سبک های تصمیم گیری اسکات و بروس
- ۷۶ ۳-۵- روش جمع آوری اطلاعات
- ۷۶ ۳-۶- روش تجزیه و تحلیل

فصل چهارم: یافته ها

- یافته ها ۷۹
- ۱-۴- یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش ۷۹
- ۲-۴-ارتباط بین متغیرهای پژوهش ۸۰
- ۳-۴- یافته های مربوط به سوالات پژوهش ۸۱
- ۱-۳-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس ۸۱
- ۳-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس ۸۱
- ۲-۳-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری ۸۲
- ۴-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری ۸۳
- ۳-۳-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس و سبک‌های تصمیم‌گیری ۸۴
- ۵-۴- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس و سبک‌های تصمیم‌گیری ۸۵
- ۴-۳-۴- آمادگی به اعتیاد و تفاوت‌های جنسیتی ۸۷
- ۶-۴- شاخص های توصیفی و استنباطی آزمون مقایسه میانگین ها در دو گروه مستقل ۸۷

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- بحث و نتیجه گیری ۸۸
- ۱-۵- بحث و نتیجه گیری ۸۹
- ۱-۱-۵- پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس ۸۹
- ۲-۱-۵- پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری ۹۲

- ۹۳-۱-۲-۱-۵- بحث پیرامون سبک تصمیم گیری اجتنابی و آمادگی به اعتیاد.....
- ۹۴-۲-۲-۱-۵- بحث پیرامون سبک تصمیم گیری اجتنابی و ابراز وجود.....
- ۹۶-۳-۲-۱-۵- بحث پیرامون سبک تصمیم گیری آنی و آمادگی به اعتیاد.....
- ۹۷-۴-۲-۱-۵- بحث پیرامون سبک تصمیم گیری عقلانی، شهودی و وابسته و آمادگی به اعتیاد.....
- ۱۰۱-۳-۱-۵- پیش بینی توان سبکهای تصمیم گیری و عزت نفس در پیش بینی آمادگی به اعتیاد.....
- ۱۰۲-۴-۱-۵- مقایسه آمادگی به اعتیاد بین دانشجویان دختر و پسر.....
- ۱۰۲-۱-۴-۱-۵- بحث پیرامون جنسیت و آمادگی به اعتیاد.....
- ۱۰۳-۲-۵- کاربردهای نظری و عملی پژوهش.....
- ۱۰۴-۳-۵- محدودیت های پژوهش.....
- ۱۰۵-۴-۵- پیشنهادهای پژوهش.....
- ۱۰۶..... منابع و مآخذ.....
- ۱۰۶..... منابع فارسی.....
- ۱۱۹..... منابع انگلیسی.....
- ۱۲۸..... پیوست.....
- ۱۲۹..... پیوست ۱.....
- ۱۳۲..... پیوست ۲.....
- ۱۳۳..... پیوست ۳.....

فهرست جدول و نمودار

صفحه	عنوان
جدول ۱-۲. ملاکهای تشخیصی DSMIV برای سوء مصرف مواد (به نقل از افتخار اردبیلی، ۱۳۹۱).....	۱۶
جدول ۲-۲. ملاکهای تشخیصی DSMIV برای وابستگی به مواد (به نقل از افتخار اردبیلی، ۱۳۹۱).....	۱۶
جدول شماره ۲-۳- شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه مدیسون آمریکا.....	۲۵
جدول شماره ۲-۴- شیوع مصرف مواد در طول زندگی، در دانشجویان تمام وقت دانشگاههای آمریکا در سال ۲۰۰۸.....	۲۷
جدول شماره ۲-۵- عوامل مؤثر بر آمادگی به اعتیاد.....	۳۳
نمودار شماره ۲-۱- الگوهای سبک تصمیم گیری رایبیز (۲۰۰۹).....	۵۲
جدول ۳-۱: تعداد و درصد شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک دانشکده و جنسیت.....	۶۸
جدول ۳-۲- بارهای عاملی، مقدار ارزش ویژه، و درصد واریانس عوامل استخراج شده با روش تحلیل عاملی اکتشافی در مقیاس آمادگی به اعتیاد.....	۷۲
جدول ۴-۲- ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش.....	۸۱
جدول ۴-۱- یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش.....	۷۹
جدول ۴-۳- پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس.....	۸۴
جدول ۴-۴- پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های تصمیم‌گیری.....	۸۷
جدول ۴-۵- پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس عزت نفس و سبک‌های تصمیم‌گیری.....	۸۸
جدول ۴-۶- شاخصهای توصیفی و استنباطی آزمون مقایسه میانگین‌ها در دو گروه مستقل.....	۹۰

فصل اول

مقدمه

۱- مقدمه

۱-۱- کلیات

رفتارهای پرخطر^۱، رفتارهایی هستند که زندگی دیگران را مختل کرده و ممکن است به اشخاص و یا اموال آنان آسیب برسانند و شامل رفتارهایی است که معمولاً تحت عنوان بزهکاری دسته‌بندی می‌شوند. این رفتارها شامل تخطی از قانون، نظیر تخریب اموال، سرقت، خشونت یا استفاده از سیگار، مصرف مواد، فرار از مدرسه، آتش‌افروزی، تجاوز به عنف یا تهدید می‌شود (ماستن^۲، ۱۹۹۱). و می‌توانند سبب بروز مشکلات، و بیماری‌های جسمانی/ روانی و آسیب‌های اجتماعی در افراد در زمان حال و آینده گردند. یکی از شایع‌ترین رفتارهای پرخطر، مصرف مواد مخدر و اعتیاد^۳ می‌باشد (لطف آبادی، ۱۳۷۸). مصرف مواد به هرگونه استفاده آگاهانه از ترکیبات دارویی یا موادشیمیایی به مقاصدی غیر از کاربرد درمانی یا کاربرد متعارف آنها و بیشتر به منظور تغییر خلق و خو گفته میشود (محمودی، جهانی، نقویان و امیری؛ ۱۳۹۱).

مصرف مواد یک از جدی‌ترین معضلات بشری در سال‌های اخیر و یکی از پیچیده‌ترین پدیده‌های انسانی است که پایه‌ها و بنیان‌های جامعه‌ی انسانی را به تحلیل می‌برد و پیشگیری از آن نیازمند کاربرد تئوری‌های متعدد در رشته‌های علمی مختلف و تکنیک‌های متنوع می‌باشد (یونسکو^۴، ۱۹۹۴، به نقل از صرامی، قربانی و تقوی، ۱۳۹۲). دامنه‌ی تاثیرات اعتیاد از آن‌رو حایز

-
1. Risky behavior
 2. Mastn
 3. Unesco
 4. Unesco

اهمیت است که علاوه بر فرد معتاد، خانواده و دوستان نیز در معرض آثار ویرانگر آن قرار خواهند گرفت (سیریلو^۱، ۱۳۷۸، به نقل از همکاران، ۱۳۹۲).

علاوه بر این، اعتیاد به مصرف مواد مخدر به مثابه یک مسئله اجتماعی، پدیده‌ای است که مخلّ توانایی جامعه در سازمان‌یابی و حفظ نظم موجود است و باعث دگرگونی‌های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در یک جامعه می‌شود (باقری، نبوی، ملتفت و تقی‌پور، ۱۳۸۹). در واقع مسأله مصرف مواد، یکی از بلاهای خانمان‌سوز است که به عنوان آفتی بر پیکر جوامع بشری محسوب می‌گردد. این آسیب قدرت تفکر، خلاقیت، توان، کوشش و سازندگی را از انسان‌ها گرفته و بنیان خانواده و اعتقادات و باورهای دینی آن‌ها را در معرض نابودی و ازهم پاشیدگی قرار داده است و متأسفانه روز به روز، رو به گسترش است (باوی و برنا، ۱۳۸۸).

سوء مصرف مواد در ایران یکی از مهم‌ترین مسایل بهداشتی، درمانی، اجتماعی و فرهنگی به شمار می‌رود، به گونه‌ای که بیش از ۹۰ درصد مردم نسبت به مصرف مواد در جامعه، ابراز نگرانی جدی کرده‌اند. طبق آخرین گزارش‌های چاپ شده از دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر (۱۳۹۰) نرخ شیوع مصرف مواد مخدر در جمعیت سنی ۱۵ تا ۶۴ ساله کشور ایران معادل ۲/۶۵ درصد بوده، به طوری که تعداد تقریبی معتادان یک میلیون و ۳۲۵ هزار نفر برآورد شده است. این فراوانی به ویژه هنگامی اهمیت بیشتری می‌یابد که به عوارض جسمی، روانی و اجتماعی اعتیاد توجه نماییم. درمان سوء مصرف مواد نیز پر هزینه، دشوار و طاقت‌فرسا است. بنابراین پیشگیری از سوء مصرف مواد می‌تواند در جلوگیری از تحمیل هزینه‌های سنگین به اجتماع جلوگیری کند. لذا توجه به عوامل زمینه‌ساز اعتیاد می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از آن داشته باشد. با توجه به این که اعتیاد یک مفهوم چند وجهی یا چند عاملی

1 . Cirilo

است، تحت تاثیر عوامل مختلف روانی، اجتماعی، فرهنگی و ژنتیکی است (باران اولادی، نویدیان و کاوه فارسانی، ۱۳۹۲). بدیهی است که در یک تحقیق نمی‌توان به بررسی تمام علل اعتیاد پرداخت لذا با توجه به اهمیت عوامل زیربنایی زمینه‌ساز اعتیاد، در این تحقیق به بررسی دو عامل مهم یعنی عزت نفس^۱ و نوع تصمیم‌گیری افراد در آمادگی به اعتیاد پرداخته شده است.

همان‌گونه که بیان شد یکی از عوامل زمینه‌ساز آمادگی به اعتیاد، عزت نفس می‌باشد. به نظر راجرز^۲، عزت نفس، احساس ارزشمند بودن نسبت به خود است (به نقل از کلمز و کلارک^۳، ترجمه علیپور، ۱۳۸۸). این حس از مجموع افکار، احساس‌ها، عواطف و تجربیاتمان در طول زندگی ناشی می‌شود: می‌اندیشیم که فردی باهوش یا کودن هستیم، احساس می‌کنیم که شخصی خوب یا بد هستیم، خود را دوست داریم یا نداریم. مجموعه‌ای از هزاران برداشت، ارزیابی و تجربه‌ای که از خویش داریم باعث می‌شود که نسبت به خود احساس خوشایند ارزشمند بودن و یا بر عکس احساس ناخوشایند بی‌کفایتی داشته باشیم که به این احساس، عزت نفس گفته می‌شود (کلمز و کلارک، ترجمه علیپور، ۱۳۸۸).

در اهمیت عزت نفس، اریکسون (به نقل از رضایی، ۱۳۸۹) معتقد است که داشتن احترام به خود بالا، لازمه‌ی طی کردن موفقیت‌آمیز جوانی است چراکه دوره‌ی جوانی، دوره‌ی شکل‌گیری روابط شغلی، همکاری اجتماعی و برقراری رابطه صمیمت با اشخاص دیگر است. بنابراین عزت نفس بالا به عنوان یک دیدگاه سالم از خود مورد بررسی قرار می‌گیرد. دیدگاهی که بطور واقع-گرایانه کمبودها و نقاط ضعف مختلف را در بر می‌گیرد ولی نه به آن شدتی که منجر به انتقاد شدید از فرد شود. شخصی که از عزت نفس برخوردار است خودش را به گونه مثبتی ارزشیابی

1. Selfesteem
2. Rajers
3. Clemes& Clark

کرده، برخورد مناسبی نسبت به نظریات مثبت خود و دیگران دارد. در مقابل کسی که به عزت نفس پایین مبتلا است اغلب نوعی نگرش مثبت مصنوعی نسبت به دنیا دارد و در ناامیدی تلاش می‌کند تا به دیگران و خودش نشان دهد که او شخص لایقی است و یا ممکن است به درون خویش انزوا گزیند و از ارتباط با دیگرانی که از آنها می‌ترسد، اجتناب نماید. (بیابانگرد، ۱۳۸۴). شخص مبتلا به عزت نفس پایین اساساً فردی است که احساس غرور کمی در خودش ادراک کرده‌است (بیابانگرد، ۱۳۸۴). همه افراد، صرف نظر از سن، جنسیت، زمینه فرهنگی، جهت و نوع کاری که در زندگی دارند، نیازمند عزت نفس هستند. عزت نفس بر همه سطوح زندگی اثر می‌گذارد (اسلامی‌نسب، ۱۳۷۶).

بی‌تردید یکی از دلایل توجه پژوهشگران به مفهوم عزت نفس، تاثیر بالقوه‌ی آن بر سلامت است. طبق نظر گرسمن و رایت^۱ (۲۰۰۴، به نقل از رضایی، ۱۳۸۹) پژوهش‌هایی که به مطالعه تاثیر عزت نفس اختصاص یافته، نشان داده‌اند که عزت نفس آسیب‌دیده، تحمل شرایط دشواری را که افراد خواه نا خواه در زندگی روزمره با آن روبرو می‌شوند، غیر ممکن می‌سازد و برای آن‌ها پیامدهای روانی و جسمانی زیان‌آوری به بار می‌آورد. این شواهد نشان می‌دهند که گستره‌ی پیامدهای فردی عزت نفس پایین، مواردی چون اضطراب و افسردگی، اختلال‌های جسمانی- روانی، مشکلات رفتاری و ارتباطی و پاسخ‌های انحرافی‌مانند استفاده از مواد مخدر، خرابکاری و تحریف واقعیت را دربر می‌گیرد.

از جمله عوامل دیگری که بر آمادگی به اعتیاد اثرگذار است، نوع سبک تصمیم‌گیری^۲ می‌باشد مطالعه فرآیندهای تصمیم‌گیری^۳، موضوع جدیدی نیست. تصمیم‌گیری عبارت است از، انتخاب عمدی یک گزینه از میان چند گزینه (اولیورا^۴، ۲۰۰۷). کوزگان^۵ (۱۹۹۲) تصمیم‌گیری

1. Grossman & Wirt
2. Decision making style
3. decision-making
4. Oliveira
5. Kuzgun

را، تمایل به غلبه بر مشکل فعلی که بیش از یک راه حل دارد، تعریف می‌نماید (به نقل از دنیز^۱، ۲۰۱۱).

بنا به نظر کنلند^۲ (۲۰۰۱، به نقل از کشتکاران، ۱۳۸۹) برای یک تصمیم‌گیری مفید و مؤثر بایستی فرآیندهای تصمیم‌گرفتن و زمان‌بندی به موقع و به درستی انجام گیرد. آدیر^۳ (۲۰۰۰، به نقل از کشتکاران، ۱۳۸۹) نیز تاکید می‌کند که در طول تصمیم‌گیری، ابتدا باید هدف مشخص گردد. اوراسانو و کانولی^۴ (۱۹۹۳)، تصمیم‌گیری را مجموعه‌ای از عملکردهای شناختی تعریف می‌کنند که از روی قصد انجام می‌شوند و دربرگیرنده‌ی عناصر محیطی در زمان و مکان خاصی است. دنیز (۲۰۱۱) تصمیم‌گیری را به عنوان یک فرآیند شناختی پیچیده تعریف می‌کند، که گزینه‌های انتخاب، قبل از گرفتن تصمیم باید ارزیابی گردند.

طبق نظر نارایان و کرکران-پری^۵ (۱۹۹۷)، تصمیم‌گیری تعاملی است بین مسئله‌ای که باید حل شود و شخصی که مایل است آن را در یک محیط خاص حل کند. (کرومبولتز و هامل ۱۹۹۷، به نقل از سپاسیان، ۱۳۹۰) معتقدند که تصمیم‌گیری، مجموعه‌ای از گام‌هایی است که بر اساس آن فرد، بر مبنای اطلاعات گردآوری شده و استنباط شده، دست به تفسیر می‌زند و به فعالیت می‌پردازد. (فلیپس، پازینزا و فرین^۶ ۱۹۸۴، به نقل از کشتکاران، ۱۳۸۹) سبک تصمیم‌گیری را وضعیت یا موقعیتی تعریف می‌نمایند که شامل رویکرد، واکنش و عمل فردی است که منجر به اتخاذ یک تصمیم می‌گردد (به نقل از دنیز، ۲۰۱۱).

1Deniz

2 . Kneeland

3. Adair

4.Orasanu, & Connolly

5. Narayan, & Corcoran-Perry

6. Phillips, Pazienza, & Ferrin

۱-۲- بیان مساله

اعتیاد یا وابستگی به مواد یکی از بزرگترین معضلات بهداشتی در دنیای کنونی است که موجب تهدید جدی ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی گردیده است و فرد معتاد را نیز به طور مستقیم تحت تاثیر قرار می‌دهد. از این‌رو اعتیاد یکی از مشکلات مهم جامعه معاصر است در حقیقت اعتیاد نوعی آسیب اجتماعی است که ریشه در محرومیت‌های مزمن و طرد-شدگی افراد و گروه‌های خاص در جوامع مختلف دارد و هزینه‌های زیادی را به جوامع تحمیل می‌کند (باران اولادی و همکاران، ۱۳۹۲).

برای افرادی که عزت نفس اساسی و بالایی دارند نوسانات زندگی می‌تواند در حد محدود، به یک احساس خاص نسبت به محیط و خود منجر شود، در مقابل، برای افراد مبتلا به فقر عزت نفس، این "نوسان" می‌تواند به عنوان کل جهان فرد تعبیر شود و در نتیجه فرد را به شدت تحت تاثیر قرار دهد.

در هر صورت سعادت و موفقیت هر فرد در گرو احساس خودارزشمندی و احترامی است که برای خود قائل است. به طور کلی، عزت نفس در بهداشت و سلامت روانی افراد نقش محوری و مؤثری بازی می‌کند (بیابانگرد، ۱۳۸۴). پژوهش‌های مختلف حاکی از آن است که داشتن احساسات مثبت درباره‌ی خود، عامل مهم در رشد سالم شخص به حساب می‌آید. روان‌شناسان بر این باورند که احساس خودارزشمندی بالا موجب آسایش و ثبات، سازگاری اجتماعی، رفتاری و پیشرفت تحصیلی و نیز مانع بروز اختلالات رفتاری و آسیب‌های اجتماعی می‌شود (بیابانگرد، ۱۳۸۴).

یکی دیگر از متغیرها و مفاهیم مهمی که به نوعی با عزت نفس افراد در ارتباط است و نقش مهمی در آمادگی به اعتیاد دارد، نوع تصمیم‌گیری فرد است. بدون تردید تصمیم‌گیری یکی از مهمترین مهارت‌های زندگی محسوب می‌شود، زیرا تصمیم‌گیری قضاوت و انتخاب بین دو یا