



دانشگاه علامہ طباطبائی
دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی

عنوان:

مقایسه تاثیر آموزش مقابله مثبت و آموزش شناختی- رفتاری بر کنترل
اعتیادپذیری دانشجویان دختر خوابگاههای دانشگاه علامه طباطبائی

استاد راهنما: دکتر محمود گلزاری

استاد مشاور: دکتر جمال شمس

استاد داور: دکتر احمد برجعلی

محقق: فاطمه نعمت‌اللهی

زمستان ۱۳۸۹

صفحه	عنوان
	چکیده
۱	فصل اول: کلیات پژوهش
	- مقدمه
	- بیان مساله
	- اهمیت و ضرورت پژوهش
	- اهداف پژوهش
	- متغیرهای پژوهش
	- فرضیه‌های تحقیق
	- تعریف مفاهیم
	- تعاریف نظری
	- تعاریف عملیاتی
۱۷	فصل دوم: ادبیات نظری و پیشینه پژوهش
	- مقدمه
	- عوامل خطر و محافظت‌کننده مصرف مواد مخدر
	- عوامل محافظت‌کننده
	- تفاوت‌های جنسیتی در اعتیاد به مواد مخدر
	- بررسی عوامل خطر دانشجویان در گرایش به مصرف مواد مخدر
	- پیشگیری از اعتیاد
	- تعیین هدف پیشگیری
	- مقابله مثبت
	- نظریه‌های شناختی- رفتاری
	- پیشینه پژوهش در داخل و خارج از کشور
۹۰	فصل سوم: طرح کلی پژوهش
	- طرح کلی پژوهش
	- روش گردآوری داده‌ها
	- جامعه مورد مطالعه
	- روش نمونه‌گیری
	- روش تجزیه و تحلیل آماری

		- فرایند اجرای پژوهش
		- عناوین جلسات آموزشی
۹۷	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌ها
		- توصیف داده‌ها
		- تحلیل داده‌ها
۱۱۳	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
		- بحث در ارتباط با یافته‌های پژوهش
		- محدودیت‌های پژوهش
		- پیشنهادهای پژوهش
۱۲۱	منابع
		- فارسی
		- انگلیسی
۱۳۱	ضمائم
		- برنامه آموزشی مقابله مثبت
		- برنامه آموزشی شناختی - رفتاری
		- پرسشنامه اعتیادپذیری

۲۷	جدول ۱-۲: عوامل مخاطره آمیز در گرایش به سوء مصرف مواد
۹۸	جدول ۱-۴: شاخص های توصیفی سن آزمودنیها در دو گروه آزمایش و گروه کنترل
۹۹	جدول ۲-۴: فراوانی و درصد وضعیت تحصیلی سه گروه
۹۹	جدول ۳-۴: شاخص های توصیفی نمرات خرده مقیاس آمادگی اعتیاد در سه گروه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون
۱۰۰	جدول ۴-۴: شاخص های توصیفی نمرات خرده مقیاس پذیرش اعتیاد در سه گروه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون
۱۰۱	جدول ۵-۴: شاخص های توصیفی نمرات خرده مقیاس الکلیسم در سه گروه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون
۱۰۴	جدول ۶-۴: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی همگنی شیب رگرسیون برای نمرات آمادگی اعتیاد
۱۰۴	جدول ۷-۴: نتایج آزمون لون
۱۰۵	جدول ۸-۴: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات آمادگی اعتیاد در دو گروه آزمایش و گروه کنترل
۱۰۵	جدول ۹-۴: نتایج آزمون تعقیبی LSD
۱۰۶	جدول ۱۰-۴: میانگین های تعدیل شده آمادگی اعتیاد
۱۰۸	جدول ۱۱-۴: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی همگنی شیب رگرسیون برای نمرات پذیرش اعتیاد
۱۰۸	جدول ۱۲-۴: نتایج آزمون لون
۱۰۸	جدول ۱۳-۴: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات پذیرش اعتیاد

در دو گروه آزمایش و گروه کنترل

۱۱۱ جدول ۴-۱۴: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی همگنی شیب رگرسیون

برای نمرات الکلیسم

۱۱۱ جدول ۴-۱۵: نتایج آزمون لون

۱۱۲ جدول ۴-۱۶: نتایج تحلیل کواریانس برای نمرات الکلیسم

در دو گروه آزمایش و گروه کنترل

- ۱۰۰ نمودار ۴-۱: میانگین نمرات آمادگی اعتیاد در دو گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل
پیش آزمون و پس آزمون
- ۱۰۱ نمودار ۴-۲: میانگین نمرات پذیرش اعتیاد در دو گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل
پیش آزمون و پس آزمون
- ۱۰۲ نمودار ۴-۳: میانگین نمرات الکلیسم در دو گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل
پیش آزمون و پس آزمون
- ۱۰۳ نمودار ۴-۴: نمودار پراکنش برای بررسی آمادگی اعتیاد در هر یک از سه گروه
- ۱۰۷ نمودار ۴-۵: نمودار پراکنش برای بررسی پذیرش اعتیاد در هر یک از سه گروه
- ۱۱۰ نمودار ۴-۶: نمودار پراکنش برای بررسی الکلیسم در هر یک از سه گروه

فهرست اشکال

صفحه	عنوان
۳۸	شکل ۱-۲: طیف برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد در NIDA
۳۹	شکل ۲-۲: مدل بهداشت عمومی NIAAA برای فعالیتهای پیشگیرانه

چکیده

هدف: برای بررسی اثربخشی آموزش مقابله مثبت و آموزش شناختی - رفتاری بر کاهش اعتیادپذیری، دانشجویان دختر خوابگاهی که با توجه به آزمون اعتیادپذیری، آمادگی و استعداد وابستگی به مواد داشتند هدف پژوهش قرار گرفتند.

روش کار: در ابتدا ۱۶۰ پرسشنامه اعتیادپذیری بین دانشجویان خوابگاه توزیع شد. از این تعداد ۳۰ دانشجو که نمره بالاتر از نمره برش در آزمون اعتیادپذیری داشتند انتخاب شده و به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به سه گروه تقسیم شدند. گروه آموزش مقابله مثبت، گروه آموزش شناختی - رفتاری و گروهی که آموزشی دریافت نکردند یا همان گروه کنترل. سپس برای افراد دو گروه آزمایشی، جلسات آموزشی به مدت ۵ هفته (هفته‌ای دو 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. برای آموزش شناختی - رفتاری نیز از نظریه مایکل فری استفاده شد. بعد از اتمام دوره، پس‌آزمون بر روی افراد دو گروه آزمایشی و گروه کنترل اجرا شد. داده‌های حاصل در نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: آموزش مقابله مثبت به طور معنی‌داری ($P < 0/05$) باعث کاهش آمادگی اعتیاد در دانشجویان شد. و تاثیر آموزش شناختی - رفتاری بر اعتیادپذیری دانشجویان ($P > 0/05$) معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: آموزش مقابله مثبت در کاهش اعتیادپذیری دانشجویان دختر موثر است و تاثیر آن از آموزش شناختی - رفتاری بیشتر می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: مقابله مثبت، شناختی - رفتاری، اعتیادپذیری

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

اعتیاد در هزاره سوم همچنان به صورت یک معزل هولناک درآمدہ است و موج تخریب کننده آن بر کلیه زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، روانی و تربیتی اثر گذاشته است.

اعتیاد پس از بحران هسته‌ای، جمعیت و محیط زیست چهارمین بحران بشریت است که ۲۳۶ میلیون نفر را به صورت مستقیم در جهان گرفتار کرده است. گردش مالی اعتیاد بین ۱۶۰۰ تا ۲۰۰۰ میلیارد دلار است که سالانه حدود ۶۰۰ میلیارد دلار عاید مافیا می‌گردد (پورهاشمی، به نقل از صدارت، ۱۳۸۸). جدیدترین آمارهای ارائه شده نشان‌دهنده آن است که در سطح کشور بیش از ۲ میلیون معتاد وابسته به انواع مواد و ۶ میلیون معتاد تفننی (سوء مصرف کننده) وجود دارد (رعدی و رضاعی، به نقل از کشاورزی، ۱۳۸۵).

برپایه گزارش‌های آماری موجود، تولید خشخاش در جهان از سال ۱۹۸۵ تاکنون ۳ برابر شده است. این آمار همچنین حاکی است که تقریباً ۹۰ درصد مواد مخدر جهان از دو ناحیه عمده هلال طلایی (افغانستان و پاکستان) و مثلث طلایی (لائوس، میانمار و تایلند) تولید می‌شود. اطلاعات موجود نشان می‌دهد که بیشترین میزان کوکائین جهان در کشورهای پرو، کلمبیا و بولیوی تولید می‌شود. این ۳ کشور ۹۸ درصد کل کوکائین جهان را تولید می‌کنند (ماهنامه اصلاح و تربیت، ۱۳۸۰، شماره ۷۶)

براساس گزارش پلیس بین‌المللی، شهر استانبول ترکیه با ۱۰ میلیون نفر جمعیت چهارراه قاچاق هروئین به اروپا است و گفته می‌شود ۱۴۱/۲ میلیون نفر از جمعیت جهان حشیش مصرف می‌کنند. مصرف‌کنندگان هروئین (که خطرناک‌ترین ماده مخدر است) حدود ۸ میلیون نفر تخمین زده شده است و تعداد مصرف‌کنندگان کوکائین در حدود ۱۳ میلیون نفر می‌باشد.

مرکز بین المللی اعتیاد به مواد مخدر اعلام کرده است که ۸ درصد از جرائم زندانیان بزرگسال آمریکا در ارتباط با سوءاستفاده از الکل و مواد مخدر بوده است. فولکراسپینگر^۱، رئیس اتحادیه اعتیاد گفته است: ۱/۴ میلیون آلمانی به مصرف داروهای مختلف اعتیاد دارند، ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر به طور مرتب از مواد مخدر قوی مثل هروئین استفاده می کنند. ۵۰ درصد تجاوزات جنسی و نزدیک به ۲۰ درصد تصادفات مرگ بار در آلمان تحت تاثیر مشروبات الکلی صورت می گیرد. (همان منبع)

در یک تحقیق پیمایشی که در انگلستان به انجام رسید، نشان داده شد که اگرچه بسیاری از افراد اعتیاد نداشتند اما سوء مصرف مواد اثر عمیق و پایداری روی سلامتی و عملکرد آنها داشته است. مرگ‌های مربوط به مصرف مواد، تقریباً حدود ۸ برابر از سال ۱۹۸۰ افزایش یافته‌اند که اکثراً بین سنین ۲۰ تا ۲۹ سال دارای بالاترین فراوانی است. با توجه به سنجش موسسه (UKLACMD) در سال ۲۰۰۰ تخمین زده شده که سوء مصرف داروهای غیرمجاز در انگلستان و ولز^۲ حدود ۳/۵ میلیارد پوند در سال هزینه دارد (برادسکی^۳، ۲۰۰۳، به نقل از کشاورزی ۱۳۸۵) علاوه بر آن نظرسنجی‌های ملی در انگلستان نشان داده‌اند که یک سوم جمعیت حداقل یک ماده غیرمجاز را در بعضی از شرایط زندگی خود مصرف کرده‌اند. (رمسی^۴ و همکاران ۲۰۰۱، به نقل از کشاورزی ۱۳۸۵)

در ایران براساس تحقیق سال ۷۷ سازمان بهزیستی کشور نرخ شیوع اعتیاد در کشور ۲/۸ درصد بود و رشد سالانه این پدیده ۸ درصد اعلام شده که ۳ برابر رشد جمعیت کشور است (نشریه شرق ۱۳۸۲، به نقل از کشاورزی ۱۳۸۵). در حال حاضر اعتیاد به انواع مواد یکی از پیچیده‌ترین و دشوارترین مشکلات فعلی در جامعه ما محسوب می شود که نهادهایی همچون نیروهای انتظامی و

^۱ Folker Spinger

^۲ Walls

^۳ Bradsky

^۴ Ramsey

اطلاعاتی، قوه قضائیه، سازمان زندان‌ها، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، سازمان بهزیستی و ستاد مبارزه با مواد مخدر و از همه مهمتر وزارت آموزش و پرورش را به نوعی به همکاری طلبیده است. با وجود اینکه محاسبه دقیق رقم معتادان در ایران (که پایه اصلی هر قضاوتی در باب محدوده و سرعت گسترش پدیده اعتیاد است) به سهولت ممکن نیست شاخص‌های موجود مانند تعداد دستگیرشدگان مرتبط به مواد مخدر، میزان کشفیات و تعداد پذیرفته شدگان در مراکز بازپروری و واحدهای سرپایی ترک اعتیاد حاکی از رشد فزاینده اعتیاد در سال‌های اخیر است.

مشخص نمودن تاثیر سوء مصرف مواد در جامعه مشکل است، چرا که بسیاری از تاثیرات ده‌ها سال بعد خود را نشان می‌دهند، لیکن عواقب و خسارت‌های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی اعتیاد نیز بر کسی پوشیده نیست. تخمین زده می‌شود که هر معتاد ایرانی حدود ۱ میلیون تومان در سال به جامعه زیان می‌رساند. همچنین گزارش‌های بهداشتی نیز افزایش بیماری‌های خطرناک مانند ایدز و هیپاتیت را که با اعتیاد همراه هستند، نشان می‌دهند.

اگر اعتیاد پدیده‌ای مخرب تلقی می‌گردد به این دلیل است که در کمین محو و نابودی گرانمایه‌ترین و پرارزش‌ترین سرمایه جوامع انسانی یعنی نوجوانان و جوانان نشسته و آنها را در چنگال عوارض سوء خود گرفتار می‌کند. مساله گسترش اعتیاد در نوجوانان و جوانان در بسیاری از جوامع از جمله ایران بر کسی پوشیده نیست. وجود عواملی از قبیل فقر، بیکاری، نابرابری‌های اقتصادی و اجتماعی، فاصله طبقاتی، بحران اقتصادی و از سوی دیگر داشتن مرز مشترک با کشورهای تولیدکننده مواد مخدر و قرار گرفتن در مسیر تبادلات جهانی مواد مخدر باعث گسترش اعتیاد در جوانان و نوجوانان شده است (ماهنامه اصلاح و تربیت، ۱۳۸۰، شماره ۷۶)

یافتن روش‌هایی که بتواند در رابطه با پیشگیری، درمان و بازپروری افراد معتاد مورد استفاده قرار گیرد، در دستور کار تمامی سازمان‌های بهداشتی و موسساتی که مسئولیت بهداشت روانی جامعه را به عهده دارند قرار گرفته است (پورافکاری ۱۳۷۵، به نقل از کشاورزی ۱۳۸۵).

بیان مساله

به طور کلی جمعیت جوان و نوجوان با حساسیت‌های خاص و نیازهای عاطفی‌روانی^۱ به سادگی در معرض خطراتی چون سوء مصرف مواد قرار می‌گیرند. از آنجایی که اکثریت افراد جامعه ما 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.

براساس آمارهای موجود ۱۶٪ از معتادان کمتر از ۱۹ سال سن دارند و ۲۸٪ از آنان در سنین بین ۲۰ تا ۲۴ سال به اعتیاد رو می‌آورند. در واقع ۴۴٪ افراد معتاد در سنین قبل از ۲۴ سالگی معتاد شده‌اند، اما از این سن به بعد درصد گرایش افراد به اعتیاد کاهش می‌یابد به نحوی که حدود ۴٪ از معتادان در سنین ۴۶ سالگی تا ۵۰ سالگی به این بلای خانمان‌سوز روی آورده‌اند. افرادی نیز که بین ۵۱ تا ۵۹ سالگی معتاد می‌شوند حدود ۳ درصد معتادان را تشکیل می‌دهند. به این ترتیب به آسانی می‌توان نتیجه گرفت که سن افراد آسیب‌پذیری خاص 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).

بنابراین در نظرگرفتن برنامه‌های آموزشی برای این قشر از جامعه به منظور پیشگیری از ابتلای به اعتیاد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این پژوهش ما از دو روش آموزشی مقابله مثبت^۱ و آموزش شناختی- رفتاری^۲ استفاده کرده‌ایم.

آموزش مقابله مثبت از جمله برنامه‌های آموزشی جدید است که در حوزه روانشناسی مثبت^۳ قرار می‌گیرد و هدف آن ارتقای تواناییهای فردی در جهت کنار آمدن با چالشها و فشارهای روانی و به کارگیری راهبردهایی برای رسیدن به پیامدهای مثبت است. مقابله مثبت از انواع مهارت‌های مقابله‌ای است و نمونه اصلی آن مقابله غیرمنفعل^۴ (فعال) می‌باشد زیرا نیازی به ارزیابی منفی^۵ 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^۶ 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^۷، ۲۰۰۲).

آموزش شناختی- رفتاری نیز در این پژوهش براساس دیدگاه مایکل فری می‌باشد، که ترکیبی از

^۱ Positive coping
^۲ Cognitive behavioral education
^۳ Positive psychology
^۴ Proactive coping
^۵ Negative appraisal
^۶ Resistance factor
^۷ Schwarzer & Knoll

نظریه خودش و نظریات آلبرت ایس^۱، آرون بک و رایان مک‌مالین^۲ می‌باشد. نظریه بک شامل ۴ جزء اساسی است که این ۴ جزء شناختی هستند به این معنی که مرتبط با رخداد‌های درونی هستند که ممکن است شخص از آنها آگاه باشد ولی نمی‌توان آن را به طور مستقیم مشاهده کرد. این ۴ جزء شامل افکار خودآیند، طرحواره‌ها، خطاهای منطقی و مثلث شناختی می‌باشند. شباهت‌های بسیاری بین نظریه بک و ایس وجود دارد و بسیاری از فرض‌های اساسی آنها مشابه همدیگر هستند و مفهوم کلی آنها شبیه است. اصول اساسی درمان عقلانی - عاطفی را می‌توان به شکلی ساده، اینگونه بیان کرد. عاطفه بیشتر نتیجه تفسیر شخص از رویداد است، تا خود رویداد، اما نحوه تفسیر رویداد به باورهای فردی شخص در مورد آن بستگی دارد. باورها می‌توانند منطقی یا غیرمنطقی باشند. این درمان بیان می‌کند که مشکلات هیجانی نتیجه باورهای غیرمنطقی هستند. باورهای غیرمنطقی همان باورهایی هستند که در پی‌گیری واقعیات سیر عقلانی مناسبی را طی نمی‌کنند. پایه نظری درمان بازسازی شناختی مک‌مالین نیز بیشتر از روش درمان عقلانی - عاطفی ریشه گرفته است. البته باید به تفاوت‌های مهم بین آن دو نیز اشاره کرد. مک‌مالین و جایلز (۱۹۸۱) تاکید کرده‌اند که باورهای غیرمنطقی لزوماً و خود به خود دردناک نیستند. براساس دیدگاه مک‌مالین و جایلز مشکلاتی که به علت عقاید غیرمنطقی به وجود می‌آیند معمولاً به علت شرطی شدن مستقیم یا جانشین شکل می‌گیرند. این مفهوم با روش‌هایی مانند حساسیت‌زدایی تدریجی ارتباط مستقیمی دارد. این دیدگاه بیان می‌کند که بهتر است شرطی‌زدایی از موقعیت‌هایی با واکنش شرطی هیجانی با شناخت درمانی همراه شود.

بنابراین با استفاده از روش مقابله مثبت 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

^۱ Ellis

^۲ Aaron Beck & Rian McMullin

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) بیفزایند تا در مواقع بحران بتوانند از این منابع کمک بگیرند. در واقع برنامه آموزش مقابله مثبت در برگیرنده سه عنصر اصلی روابط اجتماعی، هدف‌گذاری و معنویت است. هدف از برنامه آموزش شناختی-رفتاری نیز چگونگی تغییر افکار و باورهای فرد نسبت به مسائل و اتفاقات پیرامونی و همچنین کاهش فراوانی افکار خودآیند می‌باشد. (مشکلات هیجانی که این برنامه بیشتر روی آنها متمرکز است افسردگی، اضطراب و خشم شدید می‌باشد). زیرا از جمله عواملی که منجر به گرایش مصرف مواد مخدر می‌شود داشتن شرایط روحی نامناسب و تلاش برای بهبود آن است. به خصوص جوانان و نوجوانان برای حل مسائل و مشکلات خود به راهبردهایی روی می‌آورند که آنها را سریعتر به نتیجه مورد نظر که همان احساسات و وضعیت روحی مطلوب است برساند. (درحالی که اعتیاد آنها، خود به مشکلاتشان می‌افزاید)

در این پژوهش ما می‌خواهیم اثربخشی این دو روش را که به اختصار توضیح داده شد در کاهش اعتیادپذیری دانشجویان دختر مورد بررسی قرار دهیم و میزان تاثیر آنها را مقایسه کرده و ببینیم که آیا هیچ‌کدام از این دو روش بر دیگری برتری دارد یا خیر؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

در حال حاضر درمان اعتیاد خط اول دفاع در جنگ بر علیه بیماریهای رفتاری مانند ایدز و هیپاتیت و یکی از مهمترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان به شمار می‌رود. (دالی^۱ و مارلات^۲)

^۱ Dally
^۲ Marlatt

۲۰۰۵؛ مارگولین^۱ و همکاران (۲۰۰۶)

دفتر پیشگیری از جرم و کنترل مواد سازمان ملل^۲ (UNODCP) (۲۰۰۵)، شمار مصرف‌کنندگان موجود مواد را در بین جمعیت ۶۴-۱۵ ساله سراسر جهان، ۲۰۰ میلیون نفر، یا ۵٪ کل جمعیت جهان برآورد کرده که از این تعداد ۱۶ میلیون نفر یا ۴/۰٪ جمعیت مصرف‌کننده مواد افیونی و ۱۱ میلیون نفر مصرف‌کننده هروئین برآورد شده است.

در ایران نیز شمار مصرف‌کنندگان مواد، نزدیک به ۱/۸ تا ۳/۳ میلیون نفر برآورد شده که مواد افیونی بیشترین مواد مصرفی می‌باشد (مکری، ۲۰۰۲). بررسی‌ها نشان می‌دهند ۲۰٪ تا ۹۰٪ معتادانی که تحت درمان قرار می‌گیرند دچار عود^۳ می‌شوند. مرور مطالعات گذشته نشان می‌دهد اثربخشی درمان‌های نگهدارنده دارویی، بدون مداخله‌های روانی اجتماعی، به علت اطاعت دارویی^۴ پایین و میزان بالای ریزش^۵ ضعیف می‌باشد (روزن^۶ و همکاران، ۲۰۰۶). در حال حاضر انجمن روانپزشکی آمریکا^۷ (APA، ۱۹۹۹) درمانهای روانی اجتماعی را از مولفه‌های هر نوع برنامه درمانی سوء مصرف مواد در نظر می‌گیرد (دباغی و اصغرنژاد، ۱۳۸۷).

در روشهای سنتی پیشگیری از اعتیاد فرض مهم این بود که شروع به مصرف مواد مخدر ناشی از ناآگاهی از اثرات این مواد است و در نتیجه افزایش آگاهی جوانان از خطرات این مواد موجب تصمیم‌گیری عقلانی و منطقی می‌شود و اگر پیام‌هایی ارائه شود که موجب ایجاد ترس در مخاطب شود از آلودگی فرد به مصرف مواد جلوگیری به عمل می‌آید اما براساس شواهد پژوهشی این

^۱ Margoline

^۲ United Nation Office for Drug Control (UNODCP)

^۳ relapse

^۴ compliance

^۵ Dropout

^۶ Rozzen

^۷ America Psychiatry Association (APA)

مداخلات تایید نشد و پیام‌ها موثر واقع نگردید بنابراین علیرغم اینکه اطلاع‌رسانی ضروری است ولی به نظر می‌رسد که به تنهایی کافی نیست (اصغر نژاد ۱۳۸۰، به نقل از کشاورزی ۱۳۸۵).

در کشور ما علیرغم اینکه از جمله کشورهای است که پدیده اعتیاد و سوء مصرف 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 برپایه 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 دو روش آموزشی مقابله مثبت و آموزش شناختی - رفتاری را از آن جهت مورد مقایسه قرار داده‌ایم که در اکثر پژوهش‌های انجام شده آموزش شناختی - رفتاری همراه با مهارت‌های مقابله‌ای و به عنوان یک روش آموزشی مورد بررسی قرار گرفته است. و نیز از آنجایی که مقابله مثبت در زمینه مهارت‌های مقابله‌ای یک دیدگاه جدید بوده و روشی است که تا به حال آزموده نشده است در این پژوهش خواسته‌ایم تاثیر آن را به صورت مجزا از روش شناختی - رفتاری مطالعه کرده و ببینیم که آیا کاربرد این دو روش به صورت جداگانه موثر خواهد بود یا نه و اینکه کدام یک تاثیر بیشتری دارد؟

علت آنکه در این پژوهش ما دانشجویان دختر را به طور خاص هدف قرار داده‌ایم این است که فقدان بررسی تفاوت‌های 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 می‌سازد (صفری، ۱۳۸۲)

در بررسی بنیاد کرون آمده است: به مجردی که زنان سوء مصرف را آغاز می‌کنند نسبت به مردان سریعتر گرایش به اعتیاد را نشان می‌دهند و نیز زودتر از آنان پیامدهای منفی (از نقطه نظر پزشکی) را تجربه می‌کنند. 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 ماهیانه‌شان) در مقایسه با مردان کمتر به معالجه و روان‌درمانی جواب می‌دهند. علاوه براین زنان اغلب در هنگام ترک اعتیاد شوهرانشان بیشتر حامی و پشتیبان هستند تا شوهران به هنگام تلاش زنان برای ترک اعتیاد. دختران نوجوان نسبت به فشار گروه همسالان در مقایسه با پسران آسیب‌پذیرتر هستند. همچنین زنان معتاد و الکلی نسبت به مردان احتمال بیشتری دارد که دوست نزدیک یا شریک جنسی که مواد مصرف کنند داشته باشند. تا ۹۰٪ زنان دارای مسائل و معضلات ناشی از مصرف مواد، حداقل یکبار در زندگیشان مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اند. و بالاخره اینکه زنان معتاد در مقایسه با دیگر زنان مسائل و معضلات روانی بیشتری دارند (صفری، ۱۳۸۲). عوامل ذکر شده لزوم مطالعات بیشتر در زمینه اعتیاد زنان و به خصوص لزوم برنامه‌ریزی آموزش‌های پیشگیرانه از اعتیاد را در آنان نشان می‌دهد.

پیشگیری از اعتیاد صرفه‌جویی در زمان و هزینه محسوب می‌شود. هزینه آموزشی برای جلوگیری از ابتلای به اعتیاد از هزینه درمان آن به مراتب کمتر است و همچنین مدت زمانی که صرف برنامه‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد می‌شود از زمانی که برای درمان معتادان صرف می‌شود نیز کمتر است و نتایج مثبت و ماندگارتری نیز حاصل می‌شود، زیرا احتمال عود اعتیاد فردی که تحت

درمان قرار گرفته نسبت به احتمال ابتلای اعتیاد فردی که تا به حال مصرف مواد را تجربه نکرده به مراتب بیشتر است. همچنین از آنجایی که عواملی مانند حوادث ناگوار در زندگی، فقدان، تهدید، فشارهای روانی، ضعف مهارت‌های فردی در رویارویی با این قبیل مسائل و نیز باورها و نوع نگرش افراد به آنها از جمله عواملی هستند که به خصوص افرادی را که از لحاظ شخصیتی آمادگی اعتیاد را دارند به سمت مواد مخدر سوق می‌دهند لزوم به کارگیری هر چه بیشتر برنامه‌های آموزشی پیشگیرانه مانند آموزش مقابله مثبت و آموزش شناختی-رفتاری توسط مسئولین نهادها و مراکز آموزشی آشکار می‌شود.

اهداف پژوهش

- بررسی اثربخشی آموزش مقابله مثبت بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان دختر.
- بررسی اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان دختر.
- مقایسه میزان اثربخشی آموزش مقابله مثبت و آموزش شناختی-رفتاری بر کاهش اعتیادپذیری دانشجویان دختر.

متغیرهای پژوهش

آموزش مقابله مثبت و آموزش شناختی-رفتاری دو متغیر مستقل پژوهش هستند که به طور جداگانه تاثیر آنها بر روی متغیر وابسته که میزان اعتیادپذیری دانشجویان دختر می‌باشد مورد بررسی قرار می‌گیرد.