



تحصیلات تکمیلی

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته روان شناسی عمومی

عنوان:

مقایسه گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی

استاد (اساتید) راهنما اول:

دکتر نور محمد بخشانی

استاد راهنما دوم:

دکتر زهرا نیک منش

تحقیق و نگارش:

مریم رئیسی زاده

(این پایان نامه از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه سیستان و بلوچستان بهره مند شده

است)

مهر ۱۳۹۰

بسمه تعالی

این پایان نامه با عنوان مقایسه گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در جانبازان و افراد عادی قسمتی از برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی توسط دانشجو مریم رئیسی زاده با راهنمایی استاد پایان نامه دکتر نورمحمد بخشانی تهیه شده است. استفاده از مطالب آن به منظور اهداف آموزشی با ذکر مرجع و اطلاع کتبی به حوزه تحصیلات تکمیلی دانشگاه سیستان و بلوچستان مجاز می باشد.

مریم رئیسی زاده

این پایان نامه ۴ واحد درسی شناخته می شود و در تاریخ توسط هیئت داوران بررسی و درجه به آن تعلق گرفت.

نام و نام خانوادگی	امضاء	تاریخ
استاد راهنما ۱:	دکتر نورمحمد بخشانی	
استاد راهنما ۲:	دکتر زهرا نیک منش	
استاد مشاور:		
داور ۱:	دکتر بهمن کرد تمینی	
داور ۲:	دکتر علی عرب	
نماینده تحصیلات تکمیلی:		



تعهدنامه اصالت اثر

اینجانب مریم رئیسی زاده تعهد می کنم که مطالب مندرج در این پایان نامه حاصل کار پژوهشی اینجانب است و به دستاوردهای پژوهشی دیگران که در این نوشته از آن استفاده شده است مطابق مقررات ارجاع گردیده است. این پایان نامه پیش از این برای احراز هیچ مدرک هم سطح یا بالاتر ارائه نشده است. کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به دانشگاه سیستان و بلوچستان می باشد.

نام و نام خانوادگی دانشجو: مریم رئیسی زاده

امضاء

تقدیم به:

تقدیم به: همسر عزیزم

کاش زبانم را یارایی بود تا بلندای همتت را به تصویر بکشم . تویی که بر من ستونی سخت و مطمئن بود که توانستم بر آن تکیه کنم تا وظیفهام را در قبال زحمات بی شائبه ات انجام دهم هر چند که ناچیز بود.

پدر و مادر عزیزم :

قدردان زحماتتان هستم و خداوند را شاکرم و بر خویشتن می بالم که چونین مرا مورد الطاف الهیش قرار داد و همیشه دعای خیرشان رهگشای روزهای سخت زندگیم بود.

سپاسگزاری

ضمن سپاس از درگاه احدیت که این توفیق را پدید آورد، لازم میدانم نهایت امتنان خود را از اساتید بزرگوارم جناب آقای دکتر بخشانی و سرکار خانم زهرا نیک منش به خاطر زحمات بی دریغشان که راهنمایان طرح بودند اساتید محترم آقای دکتر عرب و دکتر کرد داور و همچنین مساعدت‌های سخاوتمندانه مسئولین و کارکنان محترم معاونت پژوهشی بنیاد شهید و امور ایثارگران اعلام دارم. و حق آن است که از جناب آقای محمود غلامی ریاست محترم شهرستان زاهدان و حراست محترم استان در امور ایثارگران آقای به خاطر زحمات بی دریغشان تشکر مضاعف نمائیم که اگر لطف و راهنمائیهای این عزیزان نبود این کار ناکام می ماند.

اجر همه این سروران را به سخاوت خداوند حواله می کنم .

چکیده:

هدف پژوهش بررسی مقایسه‌های گرایش به مصرف مواد و افسردگی، استرس و اضطراب در بین افراد جانباز و عادی (غیر جانباز) شهر زاهدان بود. ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر جانباز و ۱۰۰ نفر عادی) در این پژوهش شرکت کردند. همه شرکتکنندگان به پرسشنامه استعداد اعتیاد (APS) و مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS-۲۱) پاسخ دادند. داده‌های پژوهش با استفاده از روشها و شاخصهای آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و آزمون t مستقل و همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد بین گرایش به مصرف مواد و علائم افسردگی اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و افراد عادی تفاوت معناداری وجود دارد و همچنین بین گرایش به مصرف مواد با علائم افسردگی اضطراب و استرس ارتباط معنا داری وجود دارد. گرایش جانبازان نسبت به مواد مخدر به عنوان یک آسیب اجتماعی دارای علی است که باید آن را شناخت و در جهت حذف زمینه‌های اجتماعی مساعد برای ابتلا افراد حرکت نمود

کلید واژه‌ها: گرایش به مصرف مواد، افسردگی، استرس، اضطراب، جانباز و غیر جانباز

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: طرح پژوهش.....
۲	۱-۱ - مقدمه
۳	۱-۲ - بیان مسئله
۶	۱-۳ - اهمیت و ضرورت پژوهش
۷	۱-۴ - اهداف پژوهش
۷	۱-۵ - سوالات پژوهش
۸	۱-۶ - تعریف متغیرهای پژوهش
۹	فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه پژوهشی
۱۰	۲-۱- مقدمه.....
۱۰	۲-۲- اعتیاد.....
۱۳	۲-۳- شیوع گرایش به مواد مخدر.....
۱۵	۲-۴- دیدگاه‌های مطرح روانشناسی در زمینه سوء مصرف مواد.....
۱۵	۲-۴-۱- دیدگاه روان تحلیل گری.....
۱۸	۲-۴-۲- دیدگاه زیستی.....
۱۸	۲-۴-۳- دیدگاه فرایند متضاد.....
۱۹	۲-۴-۴- دیدگاه الگوهای تقویت مثبت.....
۱۹	۲-۴-۵- نظریه یادگیری اجتماعی بندورا.....
۱۹	۲-۴-۶- دیدگاه الگوهای شرطی سازی و یاد گیری.....
۲۰	۲-۵- عوامل موثر بر گرایش افراد به مصرف مواد.....
۲۱	۲-۶- واکنشهای روانشناختی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد.....
۲۲	۲-۶-۱- افسردگی.....
۲۳	۲-۶-۲- اضطراب.....
۲۴	۲-۶-۳- استرس.....
۲۶	۲-۷- جانبازان و گرایش به مواد.....
۳۱	فصل سوم: روش پژوهش.....
۳۲	۳-۱- طرح پژوهش.....
۳۲	۳-۲- جامعه آماری، نمونه و روش انتخاب نمونه.....
۳۲	۳-۳- ابزار سنجش.....
۳۲	۳-۳-۱- پرسشنامه استعداد اعتیاد.....
۳۳	۳-۳-۲- مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس.....
۳۳	۳-۴- روش اجرای پژوهش.....
۳۳	۳-۵- روشهای آماری تحلیل داده های پژوهش.....

۳۴	..... فصل چهارم: نتایج پژوهش
۳۵	..... ۴-۱- مقدمه
۳۵	..... ۴-۲- ویژگی های دموگرافیک و داده های توصیفی آزمودنی ها
۳۸	..... ۴-۳- تحلیل داده های پژوهش
۴۲	..... فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۴۳	..... ۵-۱- خلاصه یافته های پژوهش
۴۳	..... ۵-۲- بحث و نتیجه گیری
۴۸	..... ۵-۳- محدودیت های پژوهش
۴۸	..... ۵-۴- پیشنهادهای پژوهش
۴۸	..... ۵-۵- پیشنهادهای کاربردی
۵۰	..... منابع
۵۸	..... پیوست ها
۵۹	..... پیوست (الف) - پرسشنامه استعداد اعتیاد
۶۱	..... پیوست (ب) - مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)

فهرست جدول ها

صفحه	عنوان جدول
۳۵	جدول ۴-۱. فراوانی و درصد دامنه ی سنی آزمودنی ها
۳۶	جدول ۴-۲. فراوانی و درصد جنسیت آزمودنی ها
۳۶	جدول ۴-۳. فراوانی و درصد وضعیت تحصیلی آزمودنی ها
۳۷	جدول ۴-۴. فراوانی و درصد مربوط به درصد جانبازی آزمودنی ها
۳۷	جدول ۴-۵. فراوانی و درصد مربوط به نوع جانبازی
۳۸	جدول ۴-۶. میانگین و انحراف استاندارد گرایش به مواد و علائم روانشناختی در افراد عادی و جانبازان
۳۹	جدول ۴-۷. آزمون t مستقل برای تفاوت میانگین آزمودنیهای عادی وجانباز در گرایش به مواد.....
۴۰	جدول ۴-۸. همبستگی بین گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در جانبازان.....
۴۱	جدول ۴-۹. همبستگی بین گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در افراد عادی.....
۴۱	جدول ۴-۱۰. آزمون t مستقل برای تفاوت میانگین آزمودنیهای عادی وجانباز در افسردگی، اضطراب و استرس

فصل اول

طرح پژوهش

شناخت عوامل روی آوری به اعتیاد همیشه موضوع نو و جدیدی بوده است و عوامل گرایش به اعتیاد را میتوان در ابعاد مختلف مورد توجه قرار داد . تاکنون جامعه شناسان و روانشناسان و به طور کلی محققین و متخصصین در زمینه اعتیاد به مواد مخدر عوامل مختلفی را به عنوان فاکتورهای گرایش به اعتیاد ارئه دادهاند . مثلاً گروهی بر این عقیدهاند که چون این مواد به کاهش استرس کمک میکنند، افراد به استعمال آن می پردازند. گروهی دیگر بر این عقیدهاند که آمادگیهای روانی و اختلالات شخصیتی بحرانیها ، نابسامانیهای اجتماعی ، ناراحتیها و استرسهایی را در افراد به وجود میآورند که باعث میشود این افراد نتوانند در برابر مشکلات زندگی، شکستها و ناکامیها مقاومت نمایند، بنابراین برای فرار از این مشکلات و به منظور کاهش این فشارها به استعمال مواد مخدر روی میآورند . (اوکونور و فیلین^۱، ۲۰۰۰؛ فارپ و واردماتیک^۲، ۱۹۹۴؛ لهنم و مایر و دیکسون^۳، ۱۹۹۶).

سوء استفاده از مواد مخدر از مشکلات بزرگ پزشکی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی میباشد (نویدیان، دواجی و بشردوست، ۲۰۰۲). با وجود عدم مقبولیت مصرف مواد افیونی از نظر اجتماعی، طبقات مختلف افراد با این مسأله به صورت جدی درگیر میباشند (سیام، ۲۰۰۵). به طوری که سلامت فرد، خانواده و جامعه را به خطر میاندازد و همچنین موجب انحطاط روانی و اخلاقی فرد می شود(پرویزی^۴ و همکاران، ۲۰۰۵).

آمارهای مربوط به جانبازان نشان میدهد که این سرمایه های عظیم انقلاب در معرض برخی از آسیب های اجتماعی - نظیر گرایش به اعتیاد مواد مخدر - میباشند که نیازمند توجه و تحقیق جدی در این زمینه می باشد مطالعات نشان داده است که اصلاح نگرش افراد در باره اعتیاد از نگرش مثبت به نگرش منفی میتواند از گرایش و ابتلای آنان به اعتیاد جلوگیری کند(جزایری و دیگران، ۱۳۸۱).

-
1. O'Connor & Fiellin
 - 2 . Farrepp& Ward Mattick
 - 3 .Lehman&Myers&Dixon
 - 4 .Parvizi

۱-۲- بیان مسأله

سوء مصرف مواد به صورت اعتیاد در حال حاضر به یکی از جدیترین مسائل جامعه بشری تبدیل شده است. مطالعه تاریخی سوء مصرف مواد نشان میدهد که مصرف مواد و سوء مصرف آن به مدت هزاران سال با یکدیگر همزیستی داشتهاند بدون این که به عنوان مسأله اجتماعی و یا حتی به عنوان چیز بد تلقی شوند. تنها در چند صدسال اخیر است که سوء مصرف مواد به عنوان یک مسأله اجتماعی به صورت اعتیاد مطرح شده است (افروز و وسیمه، ۱۳۸۰).

اعتیاد ابتلای اسارت آمیز فرد به ماده یا دارویی مخدر است که او را از نظر جسمی و روانی به خود وابسته ساخته و کلیه رفتار فردی و اجتماعی او را تحت تأثیر قرار می دهد و بعنوان مهمترین آسیب اجتماعی جامعه انسانی را مورد هجوم خود قرار داده است (سیام، ۱۳۸۴). در سال ۱۹۶۴ سازمان بهداشت جهانی به این نتیجه رسید که اصطلاح "اعتیاد" دیگر یک اصطلاح علمی نیست و اصطلاح "وابستگی دارویی" را به جای آن توصیه نمود. مفهوم وابستگی به مواد در طول چند دهه معانی رسمی و معانی معمول بسیاری داشته است. اساساً برای تعریف جنبه های مختلف وابستگی از دو مفهوم وابستگی رفتاری و وابستگی جسمانی استفاده شده است. در مفهوم وابستگی رفتاری بر فعالیتهای موادجویی و شواهد مربوط به الگوهای مصرف بیمارگون تأکید میشود. در حالیکه وابستگی جسمی به اثرات جسمانی (فیزیولوژیک) دورههای متعدد مصرف مواد اطلاق میشود. آن دسته از تعاریف وابستگی که بر وابستگی جسمی تأکید کردهاند، در ملاک های طبقه بندی از وجود تحمل و اثرات ترک استفاده کردهاند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷).

مصرف مواد مخدر و الکل و کژروی های اخلاقی در سنین نوجوانی آغاز می شود. بررسی های انجام شده در جوامع پیشرفته و رو به رشد، گویای افزایش رفتارهایی مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر است (حسن و الدفراوی، ۱۹۹۶). در یک بررسی بر روی جوانان و نوجوانان در آمریکا که در سال های ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۹ انجام شد، روند رفتارهای پرخطر مورد بررسی قرار گرفت. بررسی یادشده نشان داد که رفتارهای پرخطر جنسی و مصرف تنباکو، الکل و مواد افزایش یافته است (مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها^۴

1-Drug dependence

2- Sadock B.J.and Sadock B.J.

3- Hassan, F., & Eldefrawi, M.

4- Centers for Disease Control and Prevention

۲۰۰۲). بررسیهای انجام شده در ترکیه و سوریه نیز نشان دهنده افزایش مصرف سیگار در نوجوانان و جوانان است (اوزکان و اوزکان^۱، ۲۰۰۲).

برطبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری بیماریها (۲۰۰۴) در یک نمونه از نوجوانان ۴۵٪ در طی ماه گذشته مصرف الکل، ۵۸٪ سیگار کشیدن داشته اند (بویر و بایرنیز^۲، ۲۰۰۸). در ایالات متحده در بین دانش آموزان دبیرستانی، بیشترین رفتارهای مخاطره آمیز به ترتیب مصرف الکل ۶۵/۵٪، مصرف سیگار ۶۴٪، مصرف حشیش ۳۳٪ بوده است (میکائیل و بنزار^۳، ۲۰۰۷).

در سرتاسر جهان تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر به ۱۹۰ میلیون نفر می رسند و آمار رسمی ایران تعداد معتادان کشور را ۱/۲ تا ۲ میلیون نفر ذکر میکند که میانگین سنی این افراد ۱۸ سال میباشد و این در حالی است که ۱۱ میلیون نفر از جمعیت کشور با مشکل اعتیاد خود یا اطرافیان دست به گریبانند (شافعی، رهگذر و رهگذر، ۲۰۰۴؛ ضیاءالدین، زارع زاده و حشمتی، ۲۰۰۶).

عوامل مختلفی از جمله وجود فقر مالی، مشکلات خانوایی، اختلالات زناشویی، وجود الگوهای نامناسب برای همسان سازی و در نهایت مسأله بیکاری از عوامل عمده گرایش به اعتیاد میتواند محسوب شود به طوریکه زمینه نظری مطالعه نمایانگر آن است که دو دسته علل فردی و اجتماعی از عوامل عمده اعتیاد محسوب میشوند (مولوی و رسول زاده، ۱۳۸۴). مطالعات و پژوهشهای سالهای اخیر به ویژه در کشورهای غربی شیوع بالای اختلالهای روانپزشکی را در معتادان به مواد مخدر نشان داده است (سادوکوسادوک، ۲۰۰۵؛ هانسدوتی، تریفینگسون، پیها^۴، ۲۰۰۱؛ به نقل از پهلویان، محبوب، رحیمی، ۱۳۹۰). پژوهشهای مختلف نشان میدهند که اختلالات سلوک، اختلال نقص توجه و بیش فعالی و اختلال افسردگی عمده پیش بینی کنندهی

1-Ozcan, Y. Z., & Ozcan, K. M

2- Boyer, T.W., Byrnes, J.P

3- Ben-Zur H. Michael, K

4-Hannesdottir H, Tyrfinngsson T, Piha J.

شروع مصرف مواد در افراد میباشند (سیولا و همکاران^۱، ۲۰۰۸؛ مونافو و همکاران^۲، ۲۰۰۸؛ الکنز و همکاران^۳، ۲۰۰۷)، همچنین شروع مصرف مواد به وسیله اختلالات شخصیت همانند اختلال شخصیت پارانویید و اختلال شخصیت مرزی پیش بینی میشود (کوهن و همکاران^۴، ۲۰۰۷). پژوهشها در جامعه امریکا نشان داده است اختلالاتی نظیر شخصیت ضد اجتماعی، انواع فوبیا و اختلالات اضطرابی، اختلال افسردگی عمده و دیس تایمی بیشترین ارتباط را با سوء مصرف و وابستگی به مواد دارند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۵؛ به نقل از پهلویان، محجوب، رحیمی، ۱۳۹۰).

جنگ مسئله‌های مهم در بهداشت عمومی است که تلفات و ویرانیهای سنگین ناشی از آن معمولاً منجر به اثرات پایدار بر جسم و روان فرد میگردد. علایم روانپزشکی افراد شرکت کننده در جنگ از دیرباز مورد توجه بوده است. در جنگ های داخلی آمریکا علایم ناشی از یادآوری خاطرات جنگ، سندرم قلب سرباز نامیده میشود که علایمی شبیه اختلال فشار روانی آسیب زا دارد (چارنی^۵، ۲۰۰۵؛ به نقل از بهدانی، بردبار، حیرانی، طالبی و کوهستانی، ۱۳۸۸). آرامش و امنیت، روابط اجتماعی سالم، همبستگی و مشارکت در سطح اجتماع، صبر و استقامت در مقابل مشکلات و امیدواری و شادابی در زندگی و ... همگی از برکات وجود فرهنگ ایثار و شهادت در جامعه هستند و آسیب شناسی حاملان این فرهنگ امری مهم و ضروری است (علیوردی نیا، ۱۳۸۷). آمارهای مربوط به جانبازان نشان میدهد که این سرمایه‌های عظیم انقلاب در معرض برخی از آسیبهای اجتماعی نظیر گرایش به اعتیاد مواد مخدر می‌باشند که نیازمند توجه و تحقیق جدی در این زمینه می‌باشد و از طرف دیگر اصلاح نگرش افراد در باره اعتیاد از نگرش مثبت به نگرش منفی میتواند از گرایش و ابتلای آنان به اعتیاد جلوگیری کند. بی شک آگاهی یافتن از ریشه ها و دلایل گرفتاری به این بلای معاصر، میتواند جامعه را نسبت به لغزیدن در ورطه هولناک اعتیاد مصونیت بخشد. مطالعه حاضر در پی پاسخ به این سوال اساسی است که آیا بین گرایش به مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی تفاوت وجود دارد؟

-
- 1- Sihvola E., et al
 - 2- Munafò MR., et al
 - 3- Elkins J., et al
 - 4- Cohen P., et al
 - 5- Charney DS

۳-۱- ضرورت و اهمیت پژوهش

با نگاهی واقع بینانه به مساله اعتیاد به مواد مخدر، به راحتی در مییابیم که سوء مصرف مواد افیونی از قرن‌ها پیش وجود داشته است به طوری که هم اکنون مردان و زنان زیادی، خصوصاً از سنین نوجوانی تا میان سالی مواد مخدر مصرف میکنند و به آن وابسته شده‌اند. این معضل یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی است به طوری که نه تنها سلامت فرد و جامعه را به خطر میاندازد بلکه موجبات انحطاط روانی و اخلاقی افراد را نیز فراهم میآورد (باقیانی مقدم، ۱۳۸۸). اعتیاد یک ناهنجاری با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی است که در ایجاد آن، عوامل اجتماعی و روانشناختی از یک طرف و عوامل زیست‌شناختی و داروشناختی از طرف دیگر نقش دارند. عوامل اجتماعی بیشتر در شروع مصرف و عوامل زیست‌شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند (والترز^۱، ۱۹۹۹). اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم همه جوامع را درگیر کرده است و یک عادت یا رفتاری است که اغلب ترک کردنش مشکل می‌باشد (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۱).

جنگ و پیامدهای آن از عوامل محیطی استرس‌آوری هستند که در بروز و تشدید اختلالات رفتاری و روانی نقش مهم و مؤثری دارند. جنگ تحمیلی هشت ساله عراق که با تحریک و حمایت همه جانبه استکبار جهانی بر کشور ما تحمیل شد، اگر چه در بعضی جنبه‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی باعث پیشرفت و آگاهی مردم در زمینه‌های مختلف گردید، لیکن ضایعات و صدمات جسمانی، عوارض نامطلوب عصبی روانی و خسارات اقتصادی قابل توجهی نیز در پی داشت که تا سالیان درازی ممکن است تداوم یابند. از عوارض هر جنگی بروز مشکلات جسمی و روانی برای افرادی است که مستقیماً یا بطور غیرمستقیم در صحنه جنگ حضور داشته‌اند. گذشته از محرومیت‌های جسمی که منجر به نقص عضو می‌گردد، جراحات روانی تا مدت‌ها، حتی پس از پایان جنگ، گریبان‌گیر آسیب دیدگان خواهد بود (خاقانی زاده و سیرتی، ۱۳۸۳).

اکنون سالها پس از پایان جنگ تحمیلی و در پی ادامه طولانی مدت بیماری‌های روانی ناشی از آن در برخی رزمندگان، که در اکثر موارد باعث از دست رفتن نقش‌های فعال و مؤثر گذشته در فردی شده که قبل از این حادثه انسانی مؤثر، فعال و پر تحرک و مستقل بوده و در دفاع از ارزش‌ها و آرمانهای کشور خود به عنوان یک قهرمان شرکت نموده است، واکنش‌های روانی ویژه‌ای، مانند عدم سازگاری مناسب در زندگی زناشویی، اشکال در رابطه با فرزندان و همکاران، افسردگی، پرخاشگری و سایر مشکلات بروز نموده‌اند که بسیار

1-Walters

دردناک مینماید. از سوی دیگر، با توجه به آنکه آسیب دیدگان جنگ در کشورها جزء جمعیت آسیب پذیر هر کشوری محسوب میشوند، ضرورت پایش و مطالعه وضعیت آنها در تمام کشورها مشخص و بر آن تاکید شده است از طرف دیگر اعتیاد و گرایش جانبازان نسبت به مواد مخدر به عنوان یک آسیب اجتماعی دارای عللی است که باید آن را شناخت و در جهت حذف زمینهای اجتماعی مساعد برای ابتلاء افراد حرکت نمود. با توجه به این که جانبازان از جمله سرمایه های عظیم ایران اسلامی میباشند، لذا آسیب شناسی اجتماعی و توجه به آسیب های روانپزشکی ناشی از صدمات جسمی جانبازان امری ضروری بنظر میرسد .

۴-۱- اهداف پژوهش

هدف اصلی این پژوهش بررسی و مقایسه گرایش به مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی است. هدفهای جزئیتر پژوهش به شرح زیر است :

- مقایسه ی گرایش به مصرف مواد در دو گروه جانباز و عادی
- مقایسه ی افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی
- بررسی ارتباط گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی

۵-۱- سوالات پژوهش

- آیا بین گرایش به مصرف مواد در دو گروه جانباز و عادی تفاوت وجود دارد؟
- آیا در میزان علائم افسردگی، اضطراب و استرس بین دو گروه جانباز و عادی تفاوت وجود دارد؟
- آیا بین گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس در دو گروه جانباز و عادی ارتباط وجود دارد؟

۶-۱- متغیرهای پژوهش

متغیرهای اصلی پژوهش ، گرایش به مصرف مواد و افسردگی، اضطراب و استرس هستند که در دو گروه جانباز و عادی مورد بررسی قرار گرفتند.

۷-۱- تعریف متغیرهای پژوهش

گرایش به مصرف مواد : گرایش به مصرف مواد را در باورها و نگرش های افراد راجع به مواد

و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آنها تعریف کرده‌اند (بروک، لوکاف و وایتمن^۱، ۱۹۷۷؛ اریکسون ۱۹۸۲). بنابراین گرایش به مصرف مواد رابطه مستقیم با حوزه‌های نگرشی افراد از قبیل درک آنها از قانونی بودن و میزان پذیرش اجتماعی مواد، ضررهای ناشی از مصرف مواد و یا حالات و پیامدهای خوشایند مصرف مواد و ... دارد (سارولا و مک کلندون^۲، ۱۹۸۸). لذا گرایش به مصرف مواد در افراد براساس باورها و نگرش‌های آنها نسبت به مواد مورد ارزیابی قرار می‌گیرد . در این مطالعه گرایش به مصرف مواد به عنوان متغیر اصلی، مورد بررسی واقع شده است و بدین منظور از مقیاس استعداد اعتیاد (APS) وید و همکاران^۳ (۱۹۹۲) استفاده شده است . بنابراین، گرایش به مصرف مواد به وسیله نمره ای که حاصل پرسشنامه استعداد اعتیاد است مشخص می‌شود .

افسردگی، اضطراب و استرس : فشارهای روانی که در محیط برای فرد تهدیدکننده و

آسیب زا هستند فرد را به مبارزه می‌طلبند به عبارت دیگر ارزیابی یا برداشتی (درک) که از یک موقعیت داریم در به وجود عوارض و واکنش‌های روانی نقش دارند از جمله این واکنش‌های روانی میتوان از استرس ، افسردگی و اضطراب نام برد (طارمیان، ۱۳۸۳). بنابراین، در این پژوهش افسردگی، اضطراب و استرس به وسیله نمره‌های که حاصل پرسشنامه^۴ DASS لایبوند و لایبوند^۵ (۱۹۹۵) است مشخص می‌شود .

۱ -Brook & Lukoff and Whiteman

۲- Sarvela McClendon

3-Weed et al

4- The Depression Anxiety Stress Scale

5-Lovibond SH.,& Lovibond PF

فصل دوم

مبانی نظری و پیشینه پژوهشی

با توجه به موضوع پژوهش در فصل حاضر به موضوعات : الف: اعتیاد به مواد مخدر، شیوع گرایش به موادمخدر، دیدگاههای مطرح روانشناختی در زمینه سوء مصرف مواد، ب (استرس، افسردگی، اضطراب به همراه یافته ها و نتایج کسب شده از پژوهشها و مطالعات مختلف پیرامون آن پرداخته میشود .

۲-۲- اعتیاد

با نگاهی واقع بینانه به مسأله اعتیاد به مواد مخدر به راحتی در می یابیم که سوء مصرف مواد افیونی از قرن ها پیش وجود داشته است و اکنون نیز تقریباً کشوری وجود ندارد که از گسترش سوء مصرف این گونه مواد در امان مانده باشد. اگرچه از دیرباز در تمام جوامع بشری سوء مصرف مواد افیونی به عنوان عادتی غیراجتماعی و نامقبول تلقی شده است، اما با وجود این عدم مقبولیت، طبقات مختلف اجتماع با این مساله به صورت جدی درگیر می باشند به طوری که هم اکنون مردان و زنان زیاد ، خصوصاً از سنین نوجوانی تا میانسالی مواد مخدر مصرف می کنند و به آن وابسته شده اند این معضل یکی از آسیب های مهم اجتماعی است به طوری که نه تنها سلامت فرد و جامعه را به خطر می اندازد بلکه موجبات انحطاط روانی و اخلاقی افراد را نیز فراهم می آورد (چیریلو ، استفانو . برینی ، روبرتو. کامبیزو، مازا ، روبرت، ۲۰۰۱؛ نقل از مولوی و رسول زاده، ۱۳۸۳).

سوء استفاده از مواد مخدر از مشکلات بزرگ پزشکی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی می باشد (نویدیان، دواچی و بشر دوست، ۲۰۰۲). با وجود عدم مقبولیت مصرف مواد افیونی از نظر اجتماعی، طبقات مختلف افراد با این مسأله به صورت جدی درگیر می باشند به طوری که سلامت فرد، خانواده و جامعه را به خطر می اندازد و همچنین موجب انحطاط روانی و اخلاقی فردی می شود (پرویزی ، نیکبخت و احمدی، ۱۳۸۴؛ به نقل از آسایش ، قربانی، سالاری ، منصوریان ، صفری، ۱۳۸۹).

در سال ۱۹۵۰ کمیته متخصصان تشخیص مواد اعتیادآور وابسته به سازمان کمیسیون بهداشت جهانی، اعتیاد را چنین تعریف کرد: اعتیاد به مواد مخدر مسمومیت حاد مزمنی است که مضر به حال شخص و اجتماع میباشد و زاییده مصرف دارویی طبیعی یا صنعتی به شمار میرود و دارای این خصوصیات است : وجود

تمنا و احتیاج به ادامه استعمال دارو یا مواد، علاقه شدید و گرایش زیاد به میزان مصرف (ایجاد تحمل^۱)، وابستگی روانی یا جسمی به آثار داروها یا مواد و ایجاد علائم ترک بعد از قطع مصرف (اورنگ، ۱۳۷۶).

در سال ۱۹۶۴ سازمان بهداشت جهانی به این نتیجه رسید که اصطلاح "اعتیاد" دیگر یک اصطلاح علمی نیست و اصطلاح "وابستگی دارویی"^۲ را به جای آن توصیه نمود. مفهوم وابستگی به مواد در طول چند دهه معانی رسمی و معانی معمول بسیاری داشته است. اساساً برای تعریف جنبه های مختلف وابستگی از دو مفهوم وابستگی رفتاری و وابستگی جسمانی استفاده شده است. در مفهوم وابستگی رفتاری بر فعالیتهای موادجویی و شواهد مربوط به الگوهای مصرف بیمارگون تاکید میشود. در حالیکه وابستگی جسمی به اثرات جسمانی (فیزیولوژیک) دورههای متعدد مصرف مواد اطلاق میشود. آن دسته از تعاریف وابستگی که بر وابستگی جسمی تاکید کردهاند، در ملاک های طبقه بندی از وجود تحمل و اثرات ترک استفاده کرده اند (سادوک و سادوک^۳، ۲۰۰۷). در جدیدترین تقسیم بندی اختلاف روانی DSM-IV از اختلالات مرتبط با مواد نام برده شده است. منظور از اختلالات مرتبط با مواد دامنه های از مشکلات مرتبط با استفاده و سوء استفاده از داروهای مانند الکل، کوکائین، هروئین و دیگر موادی است که افراد برای تغییر در نحوه تفکر، احساس و رفتار خود، استفاده می کنند. این مشکلات هزینه های فوق العاده انسانی، مادی و اقتصادی دارند (دوران دو بارلو^۴، ۱۹۹۷؛ به نقل از رجایی، ۱۳۷۹). در تعریف سوء استفاده از مواد دوران دو بارلو (۱۹۹۷) چنین عنوان کردند الگویی از استفاده از مواد روان گردان که منجر به آشفتگی یا ضایعه مهمی در نقشهای اجتماعی و شغلی و موقعیتهای حساس گردد (رجایی، ۱۳۷۹).

اعتیاد یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که در شکل گیری آن عوامل اجتماعی، خانوادگی و روانشناختی از یک طرف و عوامل زیست شناختی و داروشناختی از طرف دیگر نقش دارند، اما هیچ یک از آنها به تنهایی نمیتوانند در وابستگی به مواد تعیین کننده باشند. عوامل اجتماعی بیشتر در شروع مصرف و عوامل زیست شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند (فرانکوئیس، اورباکومب و تیگنول^۵، ۲۰۰۰؛ والترز^۱، ۱۹۹۹؛ کارول تیگنول^۵، ۲۰۰۰؛ والترز^۱، ۱۹۹۹؛ کارول و انکن^۲، ۲۰۰۵؛ گالانتتری^۳، ۲۰۰۶؛ گلدر^۴ و آمدریاسن، ۲۰۰۲). به بیان

1- Tolerance

2-Drug dependence

3- Sadock, B. J., & Sadock, V. A

4-Durand, V. M., Barlow, D. H.

5-Franques, P., Auriacombe, M., & Tignol, J

6- Walters