

دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی

موضوع: اثر بخشی آموزش کنترل خشم بر افزایش تاب آوری و کاهش اعتیاد  
پذیری دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهرستان کبودراهنگ (استان همدان)

استاد راهنما: دکتر فرامرز سهرابی

استاد مشاور: دکتر عزت الله کرد میرزا

استاد داور: دکتر احمد برجعلی

پژوهشگر: فاطمه رسولی

۱۳۸۸ - ۸۹

تقدیم به

همسر بزرگوارم

که پشتیبانی‌ها و دلگرمی‌هایش همراه همیشگی موفقیت‌هایم بوده و هست. با آرزوی تداوم حضور سبز و غرور آفرینش بر آسمان نیلگون کشورم.

## تقدیر و تشکر

سپاس خداوند را که توفیق داد تا مرحله‌ای دیگری از زندگی علمی‌ام را با موفقیت بگذرانم. بی شک موفقیت خود را در درجه نخست مرهون الطاف بی‌کران خداوندی و سپس مساعدت‌های عزیزانی می‌دانم که در مراحل مختلف این پژوهش همراهی‌ام نمودند:

**جناب آقای دکتر فرامرز سهرابی** که همواره در طول سال‌های تحصیل، خصوصاً در این پژوهش از راهنمایی‌ها و نظرات دقیق و ارزشمندشان بهره‌مند بوده‌ام.

**جناب آقای دکتر عزت الله کردمیرزا** که دلسوزانه تجارب و دانش ارزشمندشان را در اختیارم قرار دادند.

**جناب آقای دکتر احمد برجعلی** که با نکته‌سنجی‌ها و نظرات کارشناسانه خود بر غنای این پژوهش افزودند.

**جناب آقای دکتر صرامی** که مرا در انجام امور آماری این پژوهش یاری رساندند.

**جناب آقای حسنی معاونت محترم دبیرستان شهید بهشتی کبودراهنگ** که با منش بالا و همکاری‌های بی‌دریغشان نقش بسیار مهمی در اجرای این پژوهش بر عهده داشتند.

## چکیده

**طرح مساله:** پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش کنترل خشم بر افزایش تاب آوری و کاهش اعتیادپذیری دانش آموزان مقطع متوسطه در سال تحصیلی ۸۹ - ۱۳۸۸ صورت گرفت.

**روش پژوهش:** طرح پژوهش نیمه تجربی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. تعداد نمونه مورد نیاز برای این مطالعه ۳۰ دانش آموز بود (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل). انتخاب نمونه با روش تصادفی خوشه‌ای صورت گرفت. پس از انتخاب نمونه و جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه، آموزش کنترل خشم به مدت ۱۲ جلسه در گروه آزمایش اجرا شد. برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به متغیرهای وابسته، از مقیاس تاب آوری کونور-دیویدسون (۲۰۰۳) (C-DRS)، پرسشنامه‌ی ابراز صفت - حالت خشم ۲ (STAXI\_2) و مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد (IAPS) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون  $t$  مستقل و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش کنترل خشم موجب کاهش اعتیادپذیری و میزان خشم و افزایش میزان تاب آوری در دانش آموزان شد. همچنین نتایج روشن ساخت که تاب آوری، متغیر واسطه‌ای میان کنترل خشم و اعتیادپذیری است.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشانگر اهمیت کنترل خشم در کاهش میزان اعتیادپذیری و ارتقای تاب آوری نوجوانان است. از این رو با اتخاذ رویکردهایی در جهت آموزش کنترل خشم در میان کودکان و نوجوانان، می‌توان گام مهمی در جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد و افزایش تاب آوری در میان نوجوانان برداشت.

**کلید واژه:** آموزش کنترل خشم، تاب آوری، اعتیادپذیری، دانش آموزان.

## فهرست مطالب

عنوان ..... صفحه

### فصل اول: کلیات

۲	..... مقدمه
۳	..... بیان مساله
۶	..... سوالات پژوهش
۶	..... اهمیت و ضرورت
۸	..... اهداف پژوهش
۸	..... فرضیه‌ها
۹	..... تعاریف نظری و عملیاتی

### فصل دوم: ادبیات پژوهش

۱۳	..... مبانی نظری پژوهش
۱۳	..... عوامل خطر و محافظت کننده در سوء مصرف مواد
۲۳	..... عوارض مصرف مواد
۲۴	..... پیشگیری از مصرف و سوء مصرف مواد
۳۱	..... سبب شناسی مصرف مواد
۴۳	..... مفهوم خشم

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۴۴	عناصر خشم
۴۵	طبقه بندی انواع خشم
۴۶	اصطلاحات مرتبط با خشم
۴۷	پیامدهای خشم برای سلامت
۴۸	خشم و جنسیت
۵۰	سبب شناسی خشم
۵۲	رویکردهای مداخله‌ای در خشم
۵۶	مفهوم تاب‌آوری
۵۸	تاریخچه‌ی تاب‌آوری
۶۰	عوامل و ویژگی‌های مرتبط با تاب‌آوری
۶۵	اصطلاحات مرتبط با تاب‌آوری
۶۵	تاب‌آوری و هیجان
۶۶	مداخلات مبتنی بر تاب‌آوری
۶۸	مبانی تجربی پژوهش
۶۸	سوابق پژوهشی مداخلات صورت گرفته در زمینه‌ی خشم و پرخاشگری

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۷۰	پژوهش‌های مرتبط با خشم و مصرف مواد
۷۲	پژوهش‌های مربوط به پیشگیری از مصرف و سوء مصرف مواد
۷۵	سوابق پژوهشی مرتبط با نقش کنترل خشم در درمان اعتیاد
۷۶	پژوهش‌های مربوط به رابطه‌ی تاب‌آوری با مصرف مواد

### فصل سوم: روش شناسی

۸۱	طرح تحقیق
۸۱	جامعه‌ی آماری
۸۱	نمونه و روش نمونه‌گیری
۸۲	فرآیند اجرای پژوهش
۸۲	ابزارهای پژوهش
۸۶	روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

### فصل چهارم: تحلیل داده‌ها

۸۸	داده‌های آمار توصیفی
۸۹	داده‌های آمار استنباطی

## فهرست مطالب

عنوان ..... صفحه

### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

خلاصه ..... ۹۳

نتایج پژوهش ..... ۹۴

بحث و نتیجه گیری ..... ۹۸

محدودیت‌های پژوهش ..... ۱۰۰

پیشنهادها ..... ۱۰۰

فهرست منابع ..... ۱۰۱

پیوست الف: ابزار پژوهش ..... ۱۱۱

پیوست ب: فرم ثبت خشم ..... ۱۱۸

پیوست ج: برنامه‌ی آموزشی ..... ۱۲۰



## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۲۰	جدول شماره ۱-۲: عوامل مخاطره آمیز در گرایش به سوء مصرف مواد
۸۸	جدول شماره ۱-۴: داده‌های مربوط به آمار توصیفی
۸۹	جدول شماره ۲-۴: آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل اعتیاد پذیری
۸۹	جدول شماره ۳-۴: آزمون t مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل در عامل تاب‌آوری

## فهرست اشکال

۳۸	شکل شماره ۱-۲: الگوی زیستی روانی اجتماعی در سبب شناسی سوء مصرف مواد نوجوانان
----	--

## فهرست نمودارها

۹۰	نمودار ۱-۴: مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش
۹۱	نمودار ۲-۴: مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل
۹۱	نمودار ۳-۴: میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل

# فصل اول

کلیات

## مقدمه

خشم یک هیجان طبیعی است و از ویژگی‌های انطباقی فراوانی برخوردار است. خشم حداقل دارای هشت کارکرد است: به ما انرژی و نیرو می‌دهد و قدرت ما را برای انجام اقداماتی افزایش می‌دهد؛ رفتار معمول ما را به دلیل بی‌قراری تکانه‌ای مختل می‌سازد، توانایی ما را در فرآیند پردازش اطلاعات و توجه به آنچه روی می‌دهد، زایل می‌گرداند؛ خشم ابراز احساسات منفی و ارائه بازخوردهای منفی را آسان‌تر می‌سازد؛ دفاعی در برابر آسیب‌پذیری است، خشم می‌تواند بر اضطراب و ترس غلبه کند و ما را به اقداماتی ترغیب نماید که در غیر این صورت، هرگز از ما سر نمی‌زد؛ زمینه‌ی رفتار پرخاشگرانه را فراهم می‌کند؛ خشم می‌تواند علامت ناراحت‌کننده بودن یک حادثه باشد؛ به ما کمک می‌کند احساسی حاکی از خوبی و برحق بودن داشته باشیم؛ و نهایتاً این‌که، خشم می‌تواند دیگران را مرعوب سازد و بنابراین منبع قدرت و نفوذ بین فردی محسوب می‌شود (جانسون، ۱۳۸۶، ص ۲۲-۱۹). خشم در کنار کارکردهای مثبتی که در واکنش به بی‌عدالتی‌ها و جرات‌ورزی دارد، در صورت عدم کنترل و بروز مهار نشده، می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات و اختلالات جسمانی و روانی گردد. آثار عدم مدیریت خشم از ناراحتی فردی فراتر رفته و با مشکلاتی نظیر سوء مصرف مواد، بزهکاری، و اختلالات رفتاری و شخصیتی دیگری پیوند می‌خورد. چنانچه مطالعات نشان داده‌اند، میزان بروز بیرونی خشم به طور معنی‌داری با مصرف الکل، برخی مواد مخدر و دخانیات ارتباط دارد و برخی از پژوهش‌ها نیز بر خشم به عنوان عاملی پیش‌بینی‌کننده در مصرف مواد مخدر تاکید کرده‌اند. تحقیق روی رفتارهای خطر اولیه در بافت مدرسه نشان می‌دهد که رفتار پرخاشگرانه در پسران و مشکلات یادگیری در دختران سرخ‌های اولیه‌ای برای روابط دوستی ضعیف است. این روابط ضعیف، به نوبه‌ی خود می‌تواند منجر به طرد اجتماعی، تجارب منفی مدرسه‌ای و مشکلات رفتاری از جمله سوء مصرف مواد گردد (موسسه‌ی ملی سوء مصرف مواد، ۲۰۰۳، ص ۸).

با مصرف مواد، مشارکت اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌های متناسب با سن کاهش می‌یابد. سوء مصرف مواد نوجوانان را در معرض خطرات تحصیلی بالایی قرار می‌دهد؛ سازگاری و عملکرد ضعیف در مدرسه در کنار کاهش پیشرفت تحصیلی، نوجوان را در معرض خطر اخراج از مدرسه و کاهش فرصت‌های آتی برای درآمدهای مالی مناسب در آینده قرار می‌دهد. همچنین نوجوانان سوء مصرف‌کننده‌ی مواد در مقایسه با همسالان خود که مواد مصرف نمی‌کنند، میزان بالاتری از رفتارهای خودکشی، بزهکاری و قتل را دارند. این پیامدها آینده‌ای غیر خوشبینانه را برای نوجوانان و جامعه ترسیم می‌گرداند (مسچک<sup>۱</sup> و پترسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳، ص ۴۸۴). با وجود این که تعداد زیادی از نوجوانان در محیط‌های پرخطر برای مصرف مواد (مانند داشتن والدین وابسته به مواد یا زندگی در محله‌های

<sup>۱</sup> . Meschke, L. L

<sup>۲</sup> . Patterson, J. M

جرم خیز) قرار دارند، اما برخلاف باور عمومی اکثر نوجوانان بدون داشتن مشکلات دیرپایی، دوران نوجوانی را سپری می‌کنند. فرآیندی که از طریق آن این رشد موفقیت آمیز یا پیامدهای سازگارانه حاصل می‌شود، تاب‌آوری نامیده می‌شود. عوامل حمایتی متنوعی در خستگی سازی اثر عوامل خطر تاثیر می‌گذارند. طی دهه‌ی اخیر علاقه به ظرفیت نوجوانان برای تاب‌آوری و اجتناب از مصرف مواد افزایش یافته است. محققان تاب‌آوری توافق دارند که تاب‌آوری تنها هنگامی روی می‌دهد که فرد در معرض شرایط پرخطر قرار گرفته باشد و در کنار آن فرآیندهای لازم برای رسیدن به پیامدهای مطلوب هم وجود داشته باشد. همانطور که راتر<sup>۳</sup> (۱۹۷۹) مطرح می‌کند، هیچ فردی آسیب ناپذیر نیست؛ هر فردی آستانه‌ای دارد که فراتر از آن از پا درمی‌آید. از این رو مداخلات باید تلاشی در جهت تغییر تعادل موجود از آسیب‌پذیری به تاب‌آوری باشد، حال چه این کار از طریق کاهش قرارگیری در معرض عوامل خطر و حوادث استرس‌زا باشد، و چه از طریق افزایش عوامل حمایتی موجود در زندگی افراد آسیب‌پذیر باشد (جکسون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸، ص ۷).

تحقیقاتی که به شناسایی ویژگی‌های نوجوانان تاب‌آور پرداخته‌اند، نشان داده‌اند که آنها دارای صلاحیت اجتماعی مثبت، مهارت‌های حل مساله و توانایی کنارآمدن با حوادث چالش‌انگیز زندگی به گونه‌ای که پیامدهای سلامتی مثبتی به بار آورد، هستند. از این رو با خطاب قرار دادن این توانمندی‌ها در نوجوانان و کودکان می‌توان آنان را تاحدی در برابر شروع مصرف مواد، کمک کرد و برنامه‌ی کنترل خشم از جمله مداخلات آموزشی است که این هدف را در محیط مدرسه پیگیری می‌کند.

## بیان مساله

مطابق آمار موسسه‌ی ملی سوء مصرف مواد<sup>۵</sup> (NIDA) و موسسه‌ی ملی زمینه‌یابی مصرف مواد و سلامت<sup>۶</sup> (NSDUH)، در سال ۲۰۰۴ حدود ۲۲/۵ میلیون نفر از افراد بالای ۱۲ سال (حدود ۱۰ درصد جمعیت کل ایالات متحده) دچار یک اختلال مرتبط با مواد بودند (کاپلان و سادوک، جلد ۱، ۱۳۸۷، ص ۴۸۰). آمار دقیقی از تعداد وابستگان به مواد<sup>۷</sup> در کشور در دست نیست. اما از نظر آمارهای جهانی بیش از ۴/۵ میلیون نفر از جمعیت ایران معتاد است ولی سازمان ملل تعداد معتادان ایران را کمتر تخمین زده است (ارفع، ۱۳۸۲، ص ۷۷).

<sup>3</sup> . Rutter, M

<sup>4</sup> . Jackson, K. D

<sup>5</sup> . National Institute of Drug Abuse (NIDA)

<sup>6</sup> . National Survey of Drug Use and Health (NSDUH)

<sup>7</sup> . drug dependants

تحقیقات فرژاویل<sup>۸</sup>، داویدسن<sup>۹</sup> و شوکه<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۰) با استناد به مطالعات جامع و مدلل، نشان داده است که در کنار افراد وابسته به یکی از مواد مخدر، تعداد قابل توجهی از افراد را می‌توان یافت که از نظر شخصیتی مستعد اعتیاد به مواد مخدرند، یعنی اینکه در معرض خطر جدی اعتیاد به یکی از انواع مواد مخدر قرار دارند (برژه، ۱۳۶۸، ص ۵). بدین ترتیب عواملی وجود دارند که احتمال یا امکان سوء مصرف مواد<sup>۱۱</sup> و اعتیاد را افزایش می‌دهند. این عوامل خطر ساز<sup>۱۲</sup> شامل مواردی نظیر عوامل روانپزشکی (افسردگی و تصویر منفی از خود)، رفتاری (اجتماع ستیزی اولیه و رفتار بزهکارانه، پرخاشگری و فقدان مهارت های اجتماعی)، جمعیت شناختی (مانند زندگی در شهر و جنس مذکر)، خانوادگی (انضباط متناقض والدین، فقدان صمیمیت خانوادگی)، اجتماعی (مثل نگرش های گروه همسالان و دوستان)، وراثتی (عوامل هورمونی و ژنتیکی) و داروشناختی (مثل تاثیر مواد بر ساز و کارهای تقویتی مغز) می‌شود (کرد میرزا، ۱۳۷۹، ص ۳۰-۲۲). عوامل خطر اعتیاد، چالش‌هایی را برای رشد هیجانی، اجتماعی و تحصیلی فرد به همراه دارد. این عوامل خطر بسته به صفات شخصیتی فرد، مرحله‌ی از رشد که فرد در آن قرار دارد و محیط فرد تاثیرات متفاوتی را ایجاد می‌کند (موسسه‌ی ملی سوء مصرف مواد، ۲۰۰۳، ص ۷).

از جمله عوامل خطر می‌توان به خشم و پرخاشگری بالا اشاره کرد. مصرف و سوء مصرف مواد غالباً با خشم و خشونت همبودی<sup>۱۳</sup> دارد. خشم و خشونت غالباً نقش علی در آغاز مصرف مواد و الکل دارد و همچنین می‌تواند یک پیامد مربوط به سوء مصرف مواد باشد (رلی<sup>۱۴</sup> و شاپ شیر<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۲، ص III). لذا مشکلات خشم غالباً مرتبط با مصرف مواد است (ادموندسون<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۷، ص ۵۷۸). تحقیقات زیادی در ادبیات تحقیق پیشنهاد کرده‌اند که تفاوت‌هایی در خشم میان دو جنس وجود دارد، که زنان خشم کمتری را نسبت به مردان بروز می‌دهند (برادی<sup>۱۷</sup> و هال<sup>۱۸</sup>، ۱۹۹۳، به نقل از استیفلر<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۸، ص ۳۱). از طرف دیگر مقدار مصرف مواد بر حسب سن نیز تفاوت‌های زیادی را نشان می‌دهد. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۴ توسط موسسه‌ی ملی زمینه‌یابی مصرف مواد و سلامت در ایالات متحده صورت گرفت مشخص شد که از نظر سن، احتمال اعتیاد در افرادی که مصرف مواد را در سنین پایین تری شروع کرده بودند (۱۴ سال یا پایین‌تر)، بیشتر از افرادی بود که مصرف را در سنین بالاتر شروع کرده بودند. این

---

8 . Frejville, J.

9 . Davidson, F.

10 . Choquet, M.

11 . drug abuse

12 . risk factors

13 . coexist

14 . Reilly, P.M

15 . Shopshire, M.S

16 . Edmondson, C. B

17 . Brody, L.R

18 . Hall, J

19 . Stiffler, K.L

قضیه در مورد تمام مواد مورد سوء مصرف ( و بیش از همه در مورد الکل) صدق می‌کند. میزان سوء مصرف بر حسب سن نیز متفاوت بود و میزان وابستگی یا سوء مصرف در سن ۱۲ سالگی ۱/۳ درصد بود که این میزان با افزایش سن افزایش می‌یافت به طوری که در ۲۱ سالگی به بالاترین حد خود (۲۵/۴ درصد) می‌رسید. پس از ۲۱ سالگی میزان سوء مصرف مواد و وابستگی با افزایش سن، کاهش می‌یافت تا سن ۶۵ سالگی فقط ۱ درصد افراد در طول سال گذشته یک ماده غیر قانونی مصرف کرده بودند (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۷، ج ۱، ص ۴۸۰). در مورد اکثر داروها اوج خطر آغاز مصرف از اواسط تا اواخر نوجوانی است و بعد از آن کاهش می‌یابد (نیوکامب<sup>۲۰</sup>، به نقل از ردرت<sup>۲۱</sup> و چکوویچ<sup>۲۲</sup>، ۱۹۹۵، ص ۱۳). میانگین سن اعتیاد در ایران قبلاً ۲۷ سال به بالا بود، ولی اکنون زیر ۲۰ سال گزارش شده است (ارفع، ۱۳۸۲، ص ۷۷). علاوه بر سن، جنسیت<sup>۲۳</sup> نیز از عوامل دیگر مخاطره آمیز فردی در سوء مصرف مواد است. پسرها در مقایسه با دخترها به میزان بیشتری مواد مصرف می‌کنند، غیر از سیگار، پسران پیش از دختران مصرف مواد را آغاز می‌کنند و مقدار مواد مورد مصرف آنان نیز کمی بیشتر از دختران است ( نیوکامب به نقل از ردرت و چکوویچ، ۱۹۹۵، ص ۱۱).

علاوه بر عوامل خطر موجود، در ادبیات تحقیق بر عوامل حمایتی<sup>۲۴</sup> نیز که موجب کاهش احتمال مصرف و سوء مصرف می‌شود نیز تاکید شده است. عوامل حمایتی شامل آن دسته از عوامل روانی- اجتماعی می‌شود که تاثیر مستقیم بر محدودیت یا کاهش درگیری با مواد دارند. از نظر بروکت<sup>۲۵</sup> (۱۹۸۶) عوامل حمایتی می‌تواند شامل جنبه ای از محیط (مثل مهر مادری، شخصیت و رفتار خواهر و برادرها، حمایت خانواده و گروه های همسال) یا فرد (مانند ویژگی های درون گرایی، پذیرش خود، پرخاشگری پایین) باشد (ردرت، و چکوویچ، ۱۹۹۵، ص ۱۲). عوامل حمایتی، تاب آوری<sup>۲۶</sup> را در فرد القا می‌کنند (بلچر<sup>۲۷</sup> و شینیتزکی<sup>۲۸</sup>، ۱۹۹۸، ۹۵۶).

تاب آوری نوعی مصون سازی در برابر مشکلات روانی اجتماعی بوده و کارکرد مثبت زندگی را افزایش می‌دهد. ورنر<sup>۲۹</sup> و اسمیت<sup>۳۰</sup> (۱۹۹۲) اظهار می‌دارند، تاب آوری می‌تواند با افزایش مهارت‌های اجتماعی تقویت گردد. مهارت‌هایی از قبیل برقراری ارتباط، مهارت رهبری، حل مساله، مدیریت منابع، توانایی رفع موانعی که بر سر راه موفقیت قرار دارند و توانایی برنامه ریزی ( جوادی و پرو ۱۳۸۷، ص ۷۰). به علاوه مهارت‌های کنترل خشم جبرانی برای رفتارهای مخاطره آمیز محسوب می‌شود (گریفین<sup>۳۱</sup> و همکاران، ۹۹۹). از

---

20. Newcomb, M. D

21. Rahdert, E

22. Czechowicz, D

23. gender

24. Protective factors

25. Brooket

26. resiliency

27. Belcher, H. M. E

28. Shinitzky, H. E

29. Werner, E. E

30. Smith, R

31. Griffin. K. W

آنجا که اولین مصرف مواد معمولاً از محیط‌های اجتماعی و خصوصاً در گروه دوستان و همسالان شروع می‌شود، هرچه قدر قدرت تصمیم‌گیری و مهارت ارتباطی فرد بیشتر باشد، بهتر می‌تواند در مقابل فشار همسالان مقاومت کند (وزیران و مستشاری، ۱۳۸۱، ص ۳۲).

با توجه به نقش عوامل خطر و تاب‌آفرین در گرایش به سمت مصرف و سوء مصرف مواد، پیچیده و عود کننده بودن سوء مصرف و وابستگی به مواد و هزینه‌های بالای بهداشتی و درمانی و نیز پیامدهای نامطلوب سوء مصرف مواد، توجه به سمت پیشگیری از ابتلا به آن نقش بسیار مهمی در جریان مبارزه با این پدیده بازی می‌کند. با در نظر گرفتن این واقعیت که سن نوجوانی عامل خطری برای سوء مصرف مواد است و اینکه پرخاشگری در میان نوجوانان بسیار بیش از سایر سنین بروز می‌یابد، و از سویی دیگر داشتن توانمندی‌هایی برای کنترل خشم و برخورد موثر با عوامل استرس‌زا بخشی از فرآیند تاب‌آوری است، مساله‌ای که این تحقیق در صدد یافتن شواهد علمی برای آن است، روشن می‌شود:

### آیا آموزش کنترل خشم در میزان تاب‌آوری و اعتیاد پذیری پسران مقطع دبیرستان موثر است؟

سوالاتی که پیرو این مساله برای پژوهشگر پیش آمده است، عبارتند از:

۱. آیا آموزش کنترل خشم در کاهش اعتیاد پذیری دانش‌آموزان پسر تاثیر دارد؟
۲. آیا آموزش کنترل خشم در افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان پسر نقش دارد؟
۳. آیا آموزش کنترل خشم به واسطه‌ی افزایش تاب‌آوری موجب کاهش اعتیاد پذیری می‌شود؟

### اهمیت و ضرورت پژوهش

اهمیت پرداختن به موضوع خشم در پیشگیری از سوء مصرف و وابستگی به مواد از چند جهت قابل بررسی است. مروری اینترنتی در EBSCO بر مطالعاتی که در ۶۰ سال گذشته در حوزه‌ی خشم صورت گرفته است، نشان می‌دهد که تجربه‌ی خشم چه در کودکی و چه در نوجوانی با مشکلات مهمی ارتباط دارد. خشم مفرط، کودکان و نوجوان را در معرض خطر طرد از سوی همسالان قرار می‌دهد که به نوبه‌ی خود می‌توان موجب سازگاری ضعیف در مدرسه، ترک تحصیل<sup>۳۲</sup>، مشکل در مهارت‌های حل مساله، و میزان بالاتری از ارجاع‌های مربوط به مشکلات روانی گردد. در میان جمعیت نوجوان رفتارهای برون‌ریزی منجر به پذیرش نوجوان در گروه‌های منحرف می‌شود (استیفلر، ۲۰۰۸، ص ۱۲). با وجود این‌که در میان جمعیت نوجوانان، الگوهای رفتاری دربرگیرنده‌ی خشم

شامل، پرخاشگری، برون ریزی<sup>۳۳</sup> و مشکلات سلوک بیشترین نرخ ارجاع به سرویس‌های سلامت روان را به خود اختصاص داده است است (دمینگ<sup>۳۴</sup> و لاچمن<sup>۳۵</sup>، ۲۰۰۸، ص ۱۰۸)، شاهد هستیم که علی‌رغم وجود پژوهش‌های زیاد در خصوص نقش اضطراب و افسردگی در سوء مصرف مواد، نقش هیجان‌هایی مثل خشم<sup>۳۶</sup> کمتر مورد توجه قرار گرفته است (افتخاری و همکاران، ۲۰۰۴). دانسته‌های ما در مورد خشم، نسبت به سایر هیجان‌ها، مانند افسردگی و اضطراب کمتر است. از نظر محققان بخشی از این کمبود به علت فقدان تعاریف عملیاتی است، که ناشی از این مشکل است که هیچ طبقه‌ی در DSM-IV برای خشم در نظر گرفته نشده است، از این رو مطالعه‌ی خشم با مشکلات عدیده‌ای مواجه است (فرانک<sup>۳۷</sup>، ۲۰۰۶، ص ۴).

در کنار پژوهش‌هایی که کمبود توجه به حوزه‌ی خشم در سوء مصرف مواد را نشان می‌دهند، دسته‌ای دیگر از پژوهش‌ها حاکی از نگران کننده بودن میزان اعتیاد پذیری در میان نوجوانان است. برای مثال طی تحقیقی که در سال ۱۳۸۲ روی ۷۵ هزار نوجوان ۱۹-۱۴ ساله در استان‌های مختلف کشور صورت گرفت، مشخص شد که ۲۷/۵ درصد از جمعیت مورد مطالعه در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار دارند (عظیمی، ۱۳۸۷، ص ۱۵). همانطور که ذکر شد خطر آغاز مصرف بسیاری از مواد در اوایل تا اواخر نوجوانی، افزایش و بعد از آن کاهش می‌یابد. از طرف دیگر، بالاترین میزان بروز و ظهور خشم در سنین نوجوانی است. با توجه به تحقیقاتی که نشان داده‌اند بین خشم و سوء مصرف و وابستگی به مواد رابطه وجود دارد و خشم از پیش‌بینی کننده‌های سوء مصرف مواد می‌باشد، ضرورت در نظر گرفتن این عامل به عنوان راهکاری در جهت مقابله با سوء مصرف مواد روشن می‌شود. با در نظر گرفتن این مسایل و پیامدهای نامطلوب دیگر سوء مصرف و وابستگی به مواد که به طور ملموس در جامعه و اطراف خود، آنها را درک کرده ایم، این تحقیق در صدد برداشتن گامی دیگر در جهت ممانعت از افتادن نوجوانان در دام جان سوز سوء مصرف و وابستگی به مواد است.

## اهداف تحقیق

هدف اصلی تحقیق تعیین اثر بخشی آموزش کنترل خشم در افزایش تاب آوری و از آن طریق بر کاهش اعتیاد پذیری نوجوانان است. این هدف در راستای گام مهم پیشگیری از گرایش نوجوانان به تقاضا و سوء مصرف مواد قرار دارد. و اهداف فرعی تحقیق عبارتند از:

➤ افزایش مهارت دانش آموزان در کنترل خشم.

➤ تغییر در نحوه‌ی بروز خشم دانش آموزان، از برون ریزی و درون ریزی به سمت کنترل و بیان قاطعانه‌ی خشم.

33 . acting out

34 . Deming, A.M

35 . Lochman, J. E

36 . anger

37 . Frank, H. M



- تغییر در سبک مقابله‌ای از هیجان مدار به مساله مدار.
- کاهش تمایل به مصرف مواد.
- افزایش تاب آوری دانش آموزان از طریق افزایش مهارت‌های کنترل خشم، قاطعیت و حل مساله.
- تاکید بر نقش پرخاشگری و برجسته کردن آن در زمینه‌ی آسیب پذیر کردن افراد در برابر سوء مصرف مواد.

### فرضیه های تحقیق

با در نظر گرفتن سوالات مطرح شده، و بررسی ادبیات موجود و مرتبط با مساله‌ی تحقیق، فرضیه های تحقیقی عبارتند از:

۱. آموزش کنترل خشم موجب کاهش اعتیاد پذیری دانش آموزان پسر می شود.
۲. آموزش کنترل خشم موجب افزایش تاب آوری دانش آموزان پسر می شود.
۳. آموزش کنترل خشم به واسطه‌ی افزایش تاب آوری موجب کاهش اعتیاد پذیری می شود.

### متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل: آموزش کنترل خشم

متغیر وابسته: اعتیاد پذیری

متغیر میانجی: تاب آوری

متغیرهای کنترل: سن، جنس، تحصیلات، مذهب

### تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها

#### خشم

تعریف نظری: دیفن باخر<sup>۳۸</sup> (۱۹۹۹) خشم را به عنوان یک حالت تجربی متشکل از مولفه های هیجانی<sup>۳۹</sup>، شناختی<sup>۴۰</sup> و

فیزیولوژیکی<sup>۴۱</sup> تعریف می کند که با یکدیگر اتفاق می افتند، به سرعت با هم تعامل دارند و روی هم تاثیر می گذارند به طوری که به

صورت یک پدیده ی واحد تجربه می شوند. علاوه بر این آوریل<sup>۴۲</sup> (۱۹۸۳) بیان می کند که، خشم، بر اساس تجربه ی ذهنی به عنوان یک هیجان منفی توصیف می شود که انگیزه و سائق<sup>۴۳</sup> زیربنای رفتار پرخاشگرانه است (استیفلر، ۲۰۰۸).

تعریف عملیاتی: در این پژوهش، خشم بر اساس نمره ی فرد در پرسشنامه ی ابراز صفت - حالت خشم<sup>۴۴</sup> مشخص می شود که برابر نمره‌ای است که از شاخص کلی خشم بدست می‌آید.

## تاب آوری

تعریف نظری: آلورد<sup>۴۵</sup> و گرادوس<sup>۴۶</sup> (۲۰۰۵) تعریف گسترده‌تری از تاب آوری ارائه می‌دهند: مهارت‌ها، ویژگی‌ها و توانایی‌هایی که افراد را قادر می‌سازد با شرایط سخت و دشوار و چالش‌ها سازگار شود. از نظر بونانو<sup>۴۷</sup> (۲۰۰۴) تاب آوری نشان دهنده‌ی توانایی فرد برای حفظ تعادلی باثبات است (بلاچر<sup>۴۸</sup>، ۲۰۰۴، ص ۱۸).

تعریف عملیاتی: در این پژوهش، تاب آوری بر اساس نمره ای که در مقیاس کونور - دیویدسون<sup>۴۹</sup> (CD-RISC) (۲۰۰۳) توسط فرد به دست می‌آید، ارزیابی و تعیین می‌شود. به طور کلی واژه تاب آوری به عوامل و فرآیندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشدی (تحولی) را از خطر به رفتارهای مشکل‌زا و آسیب روان‌شناختی قطع کرده، و علی‌رغم وجود شرایط ناگوار، به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌شوند.

## اعتیاد پذیری<sup>۵۰</sup>

تعریف نظری: در کنار افراد وابسته به یکی از مواد مخدر، تعداد قابل توجهی از افراد را می‌توان یافت که از نظر شخصیتی مستعد اعتیاد به مواد مخدرند و در معرض خطر بالایی برای اعتیاد به یکی از انواع مواد مخدر قرار دارند.

---

39 . emotional

40 . cognition

41 . physiological

42 . Averill, J. R

43 . drive

44 . State Trait Anger Expression Inventory (STAXI)

45 . Alvord, M. K

46 . Grados, J. J

47 . Bonanno, G. A

48 . Blocher, C

49 . Connor – Davidson resilience scale (CD- RISC)

50 . Addiction Potential

تعریف عملیاتی: در این پژوهش اعتیادپذیری بر اساس نمره ای که فرد در مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد<sup>۵۱</sup> (IAPS) کسب می کند مشخص می شود. هر چه نمره ای فرد در این آزمون بالاتر از رتبه ای ۵۰ درصدی باشد، احتمالاً میزان آسیب پذیری او در برابر سوء مصرف مواد نیز بیشتر می شود.

## آموزش کنترل خشم<sup>۵۲</sup>

تعریف نظری: در حال حاضر اغلب پژوهشگران، خشم را واسطه ای معنادار پرخاشگری ضد اجتماعی می دانند و آن را هدف اصلی مداخله های شناختی رفتاری در نظر می گیرند. متداولترین رویکرد به خشم، برنامه مدیریت خشم است که نوعی تطبیق روش مقابله با تنیدگی میسبنام<sup>۵۳</sup> به شمار می رود و نوآکو<sup>۵۴</sup> (۱۹۸۷) آن را ابداع کرده است. این برنامه که شامل بازسازی شناختی و آموزش مهارت های مقابله است و می تواند به صورت فردی و گروهی اجرا شود شامل سه مرحله می شود:

آمادگی شناختی: در این مرحله مراجع با ماهیت و کنش های خشم آشنا می شود و تجربه های خشم آمیز خود را یادداشت می کند تا هم نسبت به رابطه ای بین خشم و خودگویی های خود آشنا شود و هم بتواند شرایط بروز خشم را بازنگری کند. سپس به وی آموزش داده می شود تا خشم توجیه شدنی را از خشم توجیه ناپذیر متمایز کند.

اکتساب مهارت ها: در مرحله دوم چگونگی ارزشیابی رویدادهای برانگیزانندهی خشم به مراجع آموزش داده می شود تا وی بتواند از روش های خود آموزش دهی برای راه انداختن کوشش های مقابله ای و خود تقویت دهی سود جوید. در این مرحله فنون تنش زدایی برای افزایش توانایی خود کنترلی و همچنین مهارت های ارتباطی و اثبات خویشتن به وسیله ای سرمشق دهی و ایفای نقش آموزش داده می شود.

کاربرد عملی: بالاخره در مرحله سوم مراجع باید مهارت های آموخته شده را در موقعیت های برانگیزندهی خشم به کار برد و توانایی های خود را به آزمون بگذارد (دادستان، ۱۳۸۷، ص ۳۱).

تعریف عملیاتی: منظور از آموزش کنترل خشم در این پژوهش اجرای پروتکل آموزش کنترل خشم است که توسط لاجمن<sup>۵۵</sup> (۲۰۰۳) و همکاران برای سطوح سنی کودک و نوجوان تدوین و اجرا شده است. این پروتکل که در پیوست (ج) آمده است، طی ۱۲ جلسه (هر جلسه ۴۵ دقیقه) اجرا شد.

<sup>51</sup> . Iranian Addiction Preparation Scale (IAPS)

<sup>52</sup> . Anger Control (management) Training (ACT)

<sup>53</sup> . Meichenbaum, D. M

<sup>54</sup> . Novaco, R.W

<sup>55</sup> . Lochman, J.E

# فصل دوم

ادبیات پژوهش