



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

پایان نامه

جهت کسب درجه کارشناسی ارشد در روان‌شناسی بالینی

موضوع

تأثیر آموزش «مولفه‌های تاب‌آوری» بر کاهش سطح اعتیادپذیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد.

استاد راهنما

دکتر احمد برجعلی

استاد مشاور

دکتر فرامرز سهرابی

داور

دکتر حسن احدی

محقق

حمیدرضا زرین‌کلک





«آیا در هنگام طوفان درختان را دیده اید،
آنگاه که به خود می پیچند و خم می شوند،
برف بر روی شاخه هایشان سنگینی می کند،
تا بدانجا که شاخه هایشان در در مقابل زمین سر تعظیم فرو می آورد،
اما به ندرت می شکنند،
و به محض فروکش کردن طوفان و آب شدن برف ها به تدریج استوارتر از گذشته بر می خیزند»

فهرست

صفحه عنوان

تقدیر و تشکر

چکیده

فصل اول : کلیات پژوهش

۱.....	مقدمه
۴.....	بیان مسئله.....
۸.....	سوالات تحقیق.....
۹.....	اهمیت و ضرورت پژوهش.....
۱۲.....	اهداف پژوهش.....
۱۴.....	فرضیه های تحقیق.....
۱۵.....	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها.....

فصل دوم : پیشینه نظری و پژوهشی

۲۱.....	مقدمه
۲۳.....	علل و انگیزه های جهانی در شروع سوء مصرف
۲۷.....	علل و انگیزه های فردی در شروع سوء مصرف.....
۳۸.....	عوامل خطر ساز مصرف در برابر سوء مصرف.....
۳۹.....	مدل های مرحله ای مصرف مواد در نوجوانان.....
۴۲.....	واکنش جامعه نسبت به سوء مصرف مواد

۴۶	مدل های عمومی پیشگیری از سوء مصرف مواد.....
۵۱	تعیین هدف پیشگیری.....
۵۵	تاب آوری و نقش آن در پیشگیری از اعتیاد.....
۶۰	عوامل موثر در ظرفیت تاب آوری.....
۷۲	مدل تاب آوری کامپفر.....
۷۵	نقش عوامل محافظت کننده و خطر ساز.....
۷۹	عوامل خطر ساز در سوء مصرف مواد.....
۸۳	عوامل محافظت کننده در سوء مصرف مواد.....
۸۵	روش های مداخله در رویکردهای مبتنی بر تاب آوری.....
۸۶	انواع روش های مداخله.....
۸۷	مداخلات متمرکز بر فرد.....
۹۱	مداخلات چند وجهی.....
۹۵	همکاری زمینه های مختلف در برنامه های مبتنی بر تاب آوری.....
۹۹	نمونه ای از یک برنامه مبتنی بر تاب آوری جهت ارتقاء پیشرفت تحصیلی.....
۱۰۸	پیشینه پژوهش.....
۱۲۹	ملزوماتی برای عمل در برنامه های تاب آوری.....

فصل سوم : روش شناسی

۱۳۳	طرح کلی پژوهش.....
۱۳۴	روش گرد آوری داده های.....
۱۳۷	جامعه مورد مطالعه.....
۱۳۷	روش نمونه گیری.....
۱۳۸	روش تجزیه و تحلیل آماری.....

فرایند اجرای پژوهش..... ۱۳۸

شش عنصر اصلی چرخه تاب آوری..... ۱۴۲

فصل چهارم : تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش

نتایج تحقیق..... ۱۴۴

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

بحث و نتیجه گیری..... ۱۶۹

محدودیت های پژوهش..... ۱۷۶

پیشنهاد های کاربردی..... ۱۷۷

پیشنهاد های پژوهشی..... ۱۷۸

پیوست ۱ : برنامه آموزشی

پروتکل برنامه آموزش مولفه های تاب آوری..... ۱۷۹

پیوست ۲ : نمودارها

نمودارهای پراکندگی مربوط به خرده مقیاس های نگرش نسبت به مصرف مواد..... ۱۹۱

پیوست ۳ : ابزار های اندازه گیری

مقیاس آمادگی برای اعتیاد..... ۱۹۵

کلید مقیاس آمادگی برای اعتیاد..... ۲۰۱

پرسشنامه نگرش نسبت به مصرف مواد..... ۲۰۲

کلید نمره گذاری پرسشنامه نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر.....۲۰۸

آزمون خود سنجی تاب آوری.....۲۰۹

فهرست جداول

جدول ۴-۱ : تعداد آزمودنیها در گروه آزمایش و کنترل.....۱۴۴

جدول ۴-۲ : میانگین و انحراف معیار آزمودنیهای گروه آزمایش و کنترل در در نمرات پیش آزمون و پس آزمون پرسشنامه

نگرش نسبت به مواد مخدر.....۱۴۶

جدول ۴-۳ : نتایج حاصل از اجرای آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها در خرده مقیاسهای نگرش نسبت به

مواد.....۱۴۷

جدول ۴-۴ : بررسی همگنی شیب خط رگرسیون در خرده مقیاس های نگرش نسبت به مواد مخدر.....۱۴۸

جدول ۴-۵ : بررسی وجود رابطه خطی در خرده مقیاس های نگرش نسبت به مواد مخدر در گروه آزمایش و کنترل.....۱۴۹

جدول ۴-۶ : مقایسه میانگین، انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون و پس آزمون بعد از کنترل پیش آزمون گروه آزمایش و

کنترل در خرده مقیاس های نگرش نسبت به سوء مصرف مواد.....۱۵۱

جدول ۴-۷ : داده های حاصل از اجرای تحلیل کوواریانس در خرده مقیاس های نگرش نسبت به مواد مخدر.....۱۵۲

جدول ۴-۸ : تفاوت میانگین ها و بر آورد خطای استاندارد اندازه گیری در نمرات پیش آزمون و پس آزمون، نگرش نسبت

به مواد مخدر در گروه های آزمایش و کنترل.....۱۵۴

جدول ۴-۹ : میانگین و انحراف معیار آزمودنیهای گروه آزمایش و کنترل در در نمرات پیش آزمون و پس آزمون در

پرسشنامه اعتیاد پذیری یا آمادگی برای اعتیاد.....۱۵۶

جدول ۴-۱۰ : نتایج حاصل از اجرای آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها در مقیاس آمادگی برای اعتیاد.....۱۵۷

جدول ۴-۱۱ : نتایج حاصل از بررسی همگنی شیب خط رگرسیون در متغیر آمادگی برای اعتیاد.....۱۵۸

جدول ۴-۱۲ : نتایج حاصل از بررسی وجود رابطه خطی در مقیاس اعتیاد پذیری در گروه آزمایش و کنترل.....۱۵۹

- جدول ۱۳-۴ : مقایسه میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پس‌آزمون بعد از کنترل پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در خرده‌آزمون‌های مقیاس آمادگی برای اعتیاد.....۱۶۳
- جدول ۱۴-۴ : داده‌های حاصل از اجرای تحلیل کوواریانس در خرده‌مقیاس‌های آزمون اعتیاد پذیری.....۱۶۴
- جدول ۱۵-۴ : تفاوت میانگین‌ها و برآورد خطای استاندارد اندازه‌گیری در نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون، مقیاس اعتیاد پذیری در گروه‌های آزمایش و کنترل.....۱۶۵
- جدول ۱۶-۴ : ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های آزمون نگرش نسبت به مواد مخدر با خرده‌مقیاس‌های آزمون اعتیاد پذیری در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش.....۱۶۸

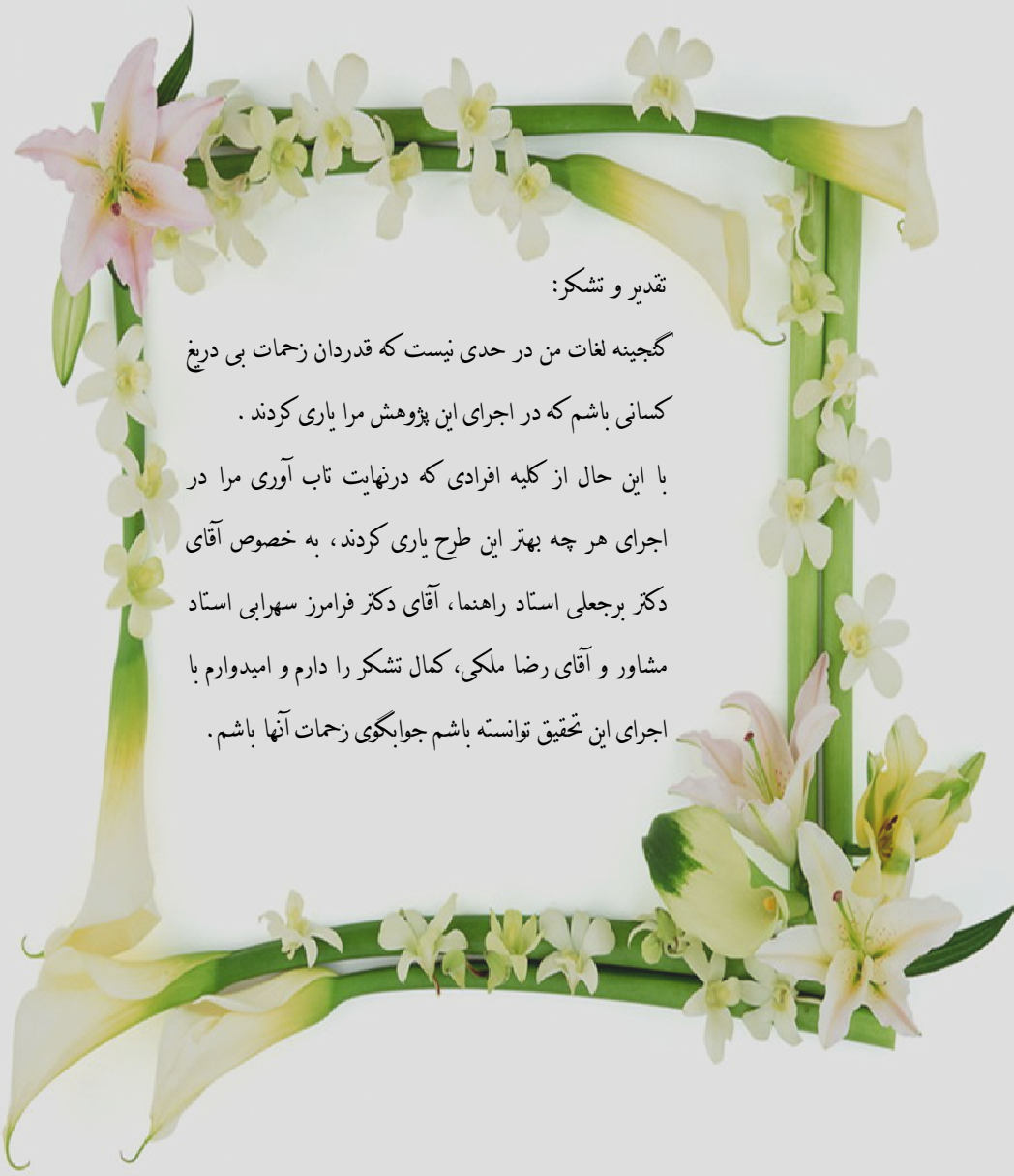
فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۴ : نمایش خطوط رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل در نگرش کلی نسبت به مصرف مواد به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرها.....۱۵۰
- نمودار ۲-۴ : نمایش خطوط رگرسیون در خرده‌مقیاس APS پرسشنامه آمادگی برای اعتیاد.....۱۶۱
- نمودار ۳-۴ : نمایش خطوط رگرسیون در خرده‌مقیاس AAS پرسشنامه آمادگی برای اعتیاد.....۱۶۲
- نمودار ۴-۴ : نمایش خطوط رگرسیون در خرده‌مقیاس MAC-R پرسشنامه آمادگی برای اعتیاد.....۱۶۳
- نمودار ۱-۱ : نمایش خطوط رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل در نگرش شناختی نسبت به مصرف مواد به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرها.....۱۹۱
- نمودار ۲-۱ : نمایش خطوط رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل در نگرش عاطفی نسبت به مصرف مواد به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرها.....۱۹۲
- نمودار ۳-۱ : نمایش خطوط رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل در نگرش رفتاری نسبت به مصرف مواد به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرها.....۱۹۳
- نمودار ۴-۱ : نمایش خطوط رگرسیون در گروه‌های آزمایش و کنترل در نگرش عمومی نسبت به مصرف مواد به منظور بررسی وجود رابطه خطی بین متغیرها.....۱۹۴

عنوان :

تأثیر آموزش «مولفه های تاب آوری» بر کاهش سطح اعتیادپذیری و تغییر نگرش دانش آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد

The effectiveness of resiliency camponents education on reduction of addict ability level and attitude change towards substance use in high school students that living in Tehran countryside.



تقدیر و تشکر:

گنجینه لغات من در حدی نیست که قدردان زحمات بی دریغ
کسانی باشم که در اجرای این پژوهش مرا یاری کردند .
با این حال از کلیه افرادی که در نهایت تاب آوری مرا در
اجرای هر چه بهتر این طرح یاری کردند، به خصوص آقای
دکتر برجعلی استاد راهنما، آقای دکتر فرامرز سهرابی استاد
مشاور و آقای رضا ملکی، کمال تشکر را دارم و امیدوارم با
اجرای این تحقیق توانسته باشم جوابگوی زحمات آنها باشم .

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین اثر بخشی «برنامه آموزش مولفه های تاب آوری» در تقویت نگرش منفی نسبت به مصرف مواد مخدر و کاهش سطح اعتیاد پذیری در دانش آموزان مقطع دبیرستان به اجرا درآمد. کل نمونه شرکت کننده در این پژوهش ۵۰ نفر بودند، که به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای از اعضای جامعه که کلیه دانش آموزان پسر دبیرستانی ساکن حومه تهران (کرج، بومهن، رودهن، اسلام شهر و شهر ری) بودند، انتخاب شدند. این نمونه ۵۰ نفری به صورت گمارش تصادفی به گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند به صورتی که ۲۵ نفر در گروه آزمایش و ۲۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. برای بررسی اثر بخشی متغیر مستقل در گروه های آزمایش و کنترل از دو پرسشنامه استفاده شد. اولین پرسشنامه مقیاس نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر و دومین پرسشنامه مقیاس آمادگی برای اعتیاد یا اعتیاد پذیری بود. به منظور تجزیه و تحلیل نتایج نیز از آزمون تحلیل کوواریانس و آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که برنامه آموزش مولفه های تاب آوری در هر دو متغیر (نگرش نسبت به مصرف مواد و سطح اعتیاد پذیری) موثر واقع شده است، به گونه ای که این برنامه سبب تقویت نگرش منفی در دانش آموزان نسبت به مصرف مواد مخدر شد. این نتیجه در همه خرده مقیاس های پرسشنامه نگرش نسبت به مصرف مواد (ابعاد شناختی، عاطفی، رفتاری) معنادار بود. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که برنامه آموزش مولفه های تاب آوری در کاهش سطح اعتیاد پذیری نیز موثر واقع شده به گونه ای که در هر سه خرده مقیاس پرسشنامه آمادگی برای اعتیاد (مقیاس پذیرش اعتیاد (APS)، مقیاس اعتراف به اعتیاد (AAS) و مقیاس گرایش به الکلیسم (MAC-R)) این نتیجه معنادار بود. به علاوه بررسی تفاوت میانگین های گروه آزمایش و کنترل در هر دو متغیر نشان داد که تاثیر این برنامه آموزشی روی بعد عاطفی نگرش و مقیاس پذیرش اعتیاد (APS) بیشتر بوده است. همچنین اجرای آزمون همبستگی بین متغیر های مورد مطالعه نشان داد، که بین تقویت نگرش منفی نسبت به مصرف مواد مخدر و کاهش سطح اعتیاد پذیری همبستگی معناداری وجود دارد. در نهایت می توان گفت؛ نتایج تحقیق حاضر اثر بخشی «برنامه آموزش مولفه های تاب آوری» در تغییر نگرش نسبت به مصرف مواد و کاهش سطح اعتیاد پذیری را به اثبات رساند و می توان از این برنامه جهت پیشگیری از سوء مصرف مواد استفاده کرد.

فصل اول

کلیات پژوهش



مقدمه

بی شک یکی از مهمترین آسیب های اجتماعی که جوامع مختلف با آن روبرو هستند پدیده اعتیاد به مواد تغییر دهنده خلق و رفتار است. اعتیاد به دارو های مجاز و غیر مجاز در چند دهه گذشته بسیار فراگیر شده است و حاکی از بروز یک مشکل جدی در سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است. علل شیوع اعتیاد پیچیده و متعدد بوده و بنابر ویژگی های جوامع مختلف، تفاوت های قابل ملاحظه ای دارد. تاثیرات سوء مصرف مواد مخدر مشکلات زیادی ایجاد می نماید و بسیاری از عوارض آن دهها سال بعد ظاهر می شود. لیکن عواقب و خسارتهای اقتصادی، بهداشت روانی و اجتماعی اعتیاد بر کسی پوشیده نیست. تخمین زده می شود که هر معتاد ایرانی حدود یک میلیون تومان در سال به جامعه زیان می رساند. بنابراین میزان خسارات ناشی از اعتیاد لزوم اقدامات پیشگیرانه را که هزینه به مراتب نازلتری دارد توصیه می کند.

مبارزه با مواد مخدر در جهان به سه روش کلی مبارزه با عرضه، درمان معتادان و فعالیتهای پیشگیری و کاهش تقاضا صورت می گیرد. در ایران کنترل عرضه مواد مخدر از طریق اجرای قوانین و فعالیتهای نیروی انتظامی روز به روز افزایش می یابد و تعداد زیادی از معتادان و فروشندگان دستگیر و زندانی می شوند و کشت هر گونه مواد در کشور کنترل می شود اما این اقدامات ارزشمند برای حل مشکل اعتیاد کافی نیست. اگر چه مبارزه با عرضه مواد مخدر بسیار ضروری است و بدون آن مشکل اعتیاد بسیار بدتر از وضع امروز خواهد شد اما این تلاش ها مشکل اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر را از بین نبرده است و تقویت بیشتر قوانین و مقررات نیز مشکل مواد را حل نخواهد کرد، زیرا نمی توان میزان تقاضا را کنترل نماید.

از طرف دیگر رویکرد درمانی نیز با مشکلات زیادی مواجه است، بسیاری از معتادان که برای درمان مراجعه می کنند دچار عوارض جسمی، روانی و اجتماعی جدی ناشی از اعتیاد شده اند که برطرف کردن آن هزینه و وقت و انرژی زیادی صرف می کند و میزان موفقیت نیز نامعلوم است. به دلیل پیچیدگی مشکلات اعتیاد ساختار درمانی پیچیده ای مورد نیاز است تا همه ابعاد زندگی و الگوهای رفتاری مختلف معتادان را در بر گیرد، ساختارهایی مانند درمانگاههای معتادان، مراکز مسمومیت زدایی و بازپروری و کارگاههای حرفه ای. برنامه های درمانی نیازمند به زمان و تلاش صبورانه فرد معتاد، خانواده وی، درمانگر و سازمان های مسئول است. درمان اعتیاد به دلیل فردی بودن آن و دلایل ذکر شده بسیار پر هزینه است. از سوی دیگر درمان کارآمد مستلزم درمان فعال معتادان است، در حالی که اغلب معتادان تمایلات متضاد و دو گانه ای نسبت به درمان دارند. برنامه های درمانی به ویژه در بین معتادان به هروئین اغلب ناامید کننده است. بسیاری از معتادان در حین درمان آن را رها می کنند یا مدت کوتاهی بعد از خاتمه درمان اولیه دوباره به مواد رو می آورند. در ایران فعالیتهای مبارزه با اعتیاد برای کاهش عرضه و درمان معتادان صورت گرفته است و این دو رویکرد به اشکال متفاوت آزمایش شده اند اما توفیقی در کنترل مشکل اعتیاد نداشته اند. لیکن انجام فعالیتهای پیشگیری در کنار سایر تلاش ها می تواند به مبارزه با اعتیاد شکل دیگری بخشد. در حالیکه فعالیتهای کاهش تقاضا عمر کوتاهی دارد و چند سالی بیش نیست که آغاز شده است در کنار مبارزات دیگر می تواند نتایج قابل ملاحظه ای را به ارمغان آورد. پیشگیری شامل اقداماتی است برای کاهش عواملی که افراد را در معرض خطر قرار می دهد و افزایش عواملی که افراد را از مصرف مواد حفظ می کند. امروزه یکی از برنامه های جامع در امر پیشگیری که به کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده توجه می کند برنامه های مبتنی بر تاب آوری است. این برنامه ها در جلوگیری از بروز بسیاری از مشکلات رفتاری و آسیب های اجتماعی توانایی

خود را به اثبات رسانده اند. برنامه های مبتنی بر تاب آوری توانسته اند پیوند مناسبی بین سایر برنامه ها، تخصصها، افراد درگیر و سازمانها ایجاد کنند. یکی از نکات بسیار مهم در امر پیشگیری از اعتیاد این است که عوامل مسبب اعتیاد متعدد هستند و از این رو تنها با به کار گرفتن یک شیوه نمی توان بر تمام عوامل تاثیر گذاشت و باید از شیوه های مختلف پیشگیری استفاده کرد و کمک گروه های مختلف مردم را طلبید و این موضوع توسط برنامه های مبتنی بر تاب آوری به خوبی بر آورده می شود.

شاید بتوان گفت اصطلاح تاب آوری به تازگی وارد ادبیات پژوهشی روان شناسی در ایران شده است و هنوز این رویکرد در کشور ما بسیار جوان است. ولی در کشورهای پیشرفته استفاده از برنامه های مبتنی بر تاب آوری در زمینه های مختلف از قبیل پیشرفت تحصیلی، پیشگیری از سوء مصرف مواد، پیشگیری از بزهکاری و سوء استفاده از کودکان سابقه تقریباً طولانی مدت دارد. نتایج به دست آمده از اجرای این برنامه ها نیز در موقعیتهای مختلف مثل مدرسه، خانواده و زمینه های اجتماعی بسیار موفقیت آمیز بوده است. در همین راستا هدف از اجرای این پژوهش استفاده از یک برنامه مبتنی بر تاب آوری برای ایجاد نگرش منفی در نوجوانان نسبت به مصرف مواد و کاهش سطح اعتیاد پذیری و گرایش به مصرف مواد است.

بیان مسئله

سوء مصرف و اعتیاد به مواد تغییر دهنده خلق و رفتار، یکی از بارزترین آسیبهای روانی و اجتماعی است که به راحتی می تواند بنیان زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک کشور را سست کند و پویایی های انسانی آن را به مخاطره اندازد و امکانات مادی و معنوی آن را تباه سازد. سوء مصرف مواد و وابستگی و اعتیاد به آن اختلالی پیچیده است که با علل و آثار زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی همراه است. در هم پیچیدگی عوامل زیستی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی این گرفتاری و

معضل را به یکی از پیچیده ترین مشکلات فردی ، خانوادگی و اجتماعی تبدیل کرده است. امروزه اعتیاد یک مشکل سلامتی و بهداشت عمومی در سرتاسر جهان و در تمام کشورها محسوب می شود (جی. ج. باتوین^۱، ۲۰۰۱). به ندرت می توان کشوری را پیدا کرد که با مشکل سو مصرف مواد تغییر دهنده خلق و خو و رفتار درگیر نباشد (سازمان ملل متحد، ۱۹۹۷). علی رغم کوششهای محلی و بین المللی در کشور ایران گرایش به سوء مصرف مواد به عنوان یکی از مهمترین آسیبهای روانی، اجتماعی تلقی می شود. از اینرو شناسایی دامنه شیوع سو مصرف مواد و سایر رفتارهای پر خطر مهمترین گام در کنترل و پیشگیری از آن است. با گذشت سالها مشخص شده درمان سومصرف مواد بسیار مشکل، پر هزینه و طاقت فرساست، به علاوه موثر ترین و تازه ترین شیوه های درمانی با میزان بالایی از بازگشت همراه خواهد بود به گونه ای که پروچسکا و دیکلمنته^۲ (۱۹۸۶) در یک مجموعه از مطالعات به این نتیجه رسیدند که؛ «در مورد انواع اعتیاد بازگشت مجدد^۳ یک قاعده کلی است نه یک استثناء» و این معضلی است که پزشکان، روان پزشکان و روان شناسان را در مقابل یک بیماری صعب العلاج قرار می دهد. لذا در چنین مواردی پیشگیری امری بسیار مهم تلقی می شود، چون چاره ای منطقی برای ایمن سازی روانی و جسمانی ارائه می دهد. فرض بنیادین پیشگیری این است که پیشگیری از سو مصرف مواد راحت تر و کم هزینه تر و موثر تر از درمان آن است (سهرابی، ۱۳۸۷). برنامه های پیشگیری، استراتژی ها و فعالیتهای آن در جهان روز به روز در حال دگرگونی، پیشرفت و پیمودن مسیر تکامل هستند تا با رسیدن به حداکثر کارایی ، حداقل میزان رشد اعتیاد را برای جوامع به ارمغان آورند . در برنامه های پیشگیری توجه به عوامل محافظت کننده و خطر ساز اعتیاد یک اصل اساسی بوده و برنامه ریزی بر مبنای آنها صورت گرفته است.

¹ - Botvin, J

² - Prochaska & Diclemente

³ - relapse

در واقع نگاه کلی و خط مشی اصلی در برنامه های پیشگیرانه بر روی ویژگیهای افراد معتاد ، متمرکز بوده و مداخلات و اقدامات پیشگیرانه برای زندگی افراد سالم نیز بر همین مبنا طراحی و برنامه ریزی شده اند . این برنامه ها تا حدود زیادی موفق و کارآمد بوده اند ، اما همواره این وجه از قضیه نادیده گرفته شده که در میان جامعه افراد زیادی هستند که علیرغم داشتن خطرات فراوان در زندگی و از سر گذرانیدن شرایط سخت و دشوار توانسته اند سالم بمانند و به راه اعتیاد کشیده نشوند.

ما در برنامه های پیشگیرانه غالباً از یاد می بریم که در میان جمعیت ۷۰ میلیونی کشور با آنکه میزان اعتیاد ۲٪ است اما ۹۸٪ یعنی چیزی حدود ۶۵ میلیون نفر از جمعیت سالم هستند و اگر چه بسیاری از این جمعیت غیر معتاد شرایط پر خطر و دشوار اعتیاد را تجربه کرده اند و در تهدید عوامل خطرساز به سر برده اند ، اما توانسته اند از خطرات سربلند بیرون بیایند و معتاد نشوند . باید پرسید که چه عامل یا عواملی باعث می شوند که افرادی که در شرایط نابسامان و پر استرس زندگی می کنند و در معرض بسیاری از عوامل خطرساز هستند به سمت سوء مصرف مواد نروند؟ این افراد چگونه سالم می مانند در حالیکه بسیاری از نزدیکان آنها و کسانی که در شرایط آن ها بوده اند در دام اعتیاد می افتند؟ راز این سالم ماندن چیست؟ بدون شک پاسخ به این سؤالات می تواند سرآغاز دستیابی به اطلاعات و دانش مفیدی در زمینه پیشگیری از اعتیاد و طراحی برنامه های پیشگیرانه باشد و پاسخ سؤالات فوق در مفهوم تاب آوری نهفته است.

تاب آوری در مورد کسانی بکار می رود که در معرض خطر قرار می گیرند ولی دچار اختلال نمی شوند . از این رو شاید بتوان نتیجه گیری کرد که مواجه شدن با خطر شرط لازم برای آسیب پذیری هست اما شرط کافی نیست . عوامل تاب آور باعث می شوند که فرد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود خود در دست یابی به موفقیت و رشد زندگی استفاده کند و از این چالش و

آزمون‌ها به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره‌جوید و از آن‌ها سربلند بیرون آید. در رویکرد جدید پیشگیری از اعتیاد شناسایی و ارتقاء عوامل محافظت‌کننده از جمله عوامل تاب‌آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر ساز از جایگاه پراهمیت و ویژه‌ای برخوردار است. تاب‌آوری یکی از مفاهیمی است که اخیراً در حوزه پیشگیری از اعتیاد و سایر اختلالات روانی و آسیب‌ها مطرح شده و می‌تواند کلید پیشگیری باشد. در حال حاضر این عقیده در موضوع پیشگیری از اعتیاد در حال رشد است که برنامه‌های پیشگیری می‌تواند بر مبنای اطلاعات کسب‌شده از مطالعه بر روی کسانی باشد که به طور موفقیت‌آمیز از سوء مصرف مواد اجتناب کرده‌اند نه آنهایی که الزاماً مواد مصرف کرده‌اند. شاید پاسخ گفتن به این سؤال که «برنامه‌های پیشگیری باید بر مبنای مثبت‌ها باشد یا منفی‌ها؟» دشوار باشد، اما باید در نظر داشته باشیم که از افرادی که به مصرف مواد «نه گفته‌اند» نیز می‌توان چیزهای بسیاری آموخت.

مفهوم تاب‌آوری یک چارچوب جدید را در زمینه پیشگیری از اعتیاد مطرح می‌کند. این رویکرد از مبدأ کاهش عوامل خطر ساز محیطی (که زمینه ساز بروز رفتارهای ناسازگار و اختلالات روانی هستند) به سمت تاب‌آوری و ارتقاء آن می‌باشد. در این چارچوب جدید، شناخت عوامل محافظت‌کننده محیطی، اصلی است که از آن می‌توان به سان سپری در مقابل اثرات زیان‌آور عوامل خطر ساز استفاده کرد. به علاوه آگاهی و شناخت آسیب‌پذیری‌های فردی که تهدیدی برای تاب‌آوری به شمار می‌رود از اهمیت زیادی برخوردار است. بنابراین تاب‌آوری به عنوان محصول تعامل عوامل فردی و محیطی و آنچه که در طی سال‌های رشد کودکی و نوجوانی در فرد شکل می‌گیرد و پرورش می‌یابد مطرح می‌گردد. پس تاب‌آوری می‌تواند با تقویت عوامل محافظت‌کننده در محیط کودک همراه با ارتقاء مهارت‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. ناگفته نماند که هر فرد می‌تواند در موقعیتی تاب‌آور و در موقعیتی دیگر غیر تاب‌آور باشد، که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محافظت‌کننده بستگی دارد. در

بهترین شرایط حتی عامل خطر می تواند، زمینه ای برای جستجوی منابع محافظ توسط فرد گردد و در عمل تبدیل به عاملی محافظ برای فرد شود. مثلاً اگر تأثیر اولین تجربه مصرف مواد که عامل زمینه ساز برای تداوم مصرف می باشد با خاطره تلخی مثل سرگیجه، تهوع و ... همراه باشد این سابقه می تواند برای همیشه فرد را از مصرف مواد دور کند و این خاطره برای او نقش عامل محافظت کننده را خواهد داشت. پژوهشهای بسیاری ثابت کرده اند که برخی از مهمترین عوامل تاب آور عبارتند از؛ داشتن تصویر مثبت از خود، کنترل فرد بر زندگی خود، احساس مسئولیت و ارزش های اخلاقی. بنابراین در این پژوهش محقق با محور قرار دادن این چهار عامل به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا برنامه «آموزش مولفه های تاب آوری» به صورت گروهی در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد و کاهش سطح اعتیاد پذیری آنها موثر است یا خیر؟....

سوالات تحقیق

۱. آیا برنامه «آموزش مولفه های تاب آوری» در ایجاد نگرش منفی دانش آموزان مقطع متوسطه نسبت به مصرف مواد موثر است؟
۲. آیا برنامه «آموزش مولفه های تاب آوری» در کاهش سطح اعتیاد پذیری دانش آموزان تاثیر دارد؟
۳. آیا بین تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مصرف مواد و سطح اعتیاد پذیری آنها رابطه ای وجود دارد؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

هر روز از طریق رسانه های جمعی دوستان و آشنایان اخبار زیاد و گوناگونی از افزایش میزان مصرف مواد مخدر، افزایش تعداد معتادین و مشکلات ناشی از آن می شنویم. مشکل اعتیاد مختص جامعه کنونی ما نیست بلکه پدیده ای جهانی و معضل اصلی قرن بیست و یکم محسوب می شود. در یک مطالعه زمینه یابی^۱ وسیع معلوم شد که میزان شیوع^۲ تشخیص سوءمصرف مواد در ایالات متحده در جمعیت بالای ۱۸ سال ۱۶/۷ درصد است، به علاوه در سال ۱۹۹۵، ۶/۱ درصد از افراد ۱۲ سال به بالا در آمریکا مصرف کننده جاری داروهای غیر مجاز بودند (کاپلان^۳، ۱۳۷۹). در ایران نیز با توجه به موقعیت جغرافیایی و داشتن نزدیک به ۲۰۰۰ کیلومتر مرز مشترک با دو کشور افغانستان و پاکستان که به هلال طلایی موسوم هستند و سالانه بیش از ۳۵۰۰ تن مواد مخدر تولید می کنند و همچنین جوان بودن جمعیت کشور شاهد گسترش روز افزون اعتیاد در بین نوجوانان و جوانان هستیم. آمارهای موجود نشان می دهند که حدود ۱۶ درصد از معتادین ایران کمتر از ۱۹ سال سن دارند و ۲۸ درصد آنها بین ۲۰ تا ۲۴ سال به اعتیاد روی می آورند (برقی، ۱۳۸۱). با عنایت به این یافته ها دوره نوجوانی را می توان یکی از مهمترین دوره های زندگی یک فرد و یک روند منحصر به فرد دانست، این دوره یک زمان بحرانی رشد و نمو است که از نظر فیزیولوژیکی و روانی تحولات بسیار عمیقی در فرد ایجاد می کند و باعث می شود نظم جسمانی و روانی نوجوان بر هم بخورد. نوجوانان در این دوره از لحاظ عاطفی نارس، از نظر تجربه محدود و از نظر اجتماعی بسیار شکننده و تاثیر پذیر هستند. از نظر بهداشت روانی شناخت این تحولات بخصوص در آن قسمتها که تغییرات چشمگیری در رفتار و کردار نوجوانان آشکار میگردد بسیار پر اهمیت بوده و برای آموزش بهداشت روانی و آشنا ساختن نوجوانان، پدر و مادران با مسائل و مشکلات مربوط به

^۱-survey study

^۲-prevalence

^۳-Harold I. Kaplan