

The effect on the skills of resilience to drug Addiction Vulnerability of secondary school students in the city of Khorramabad

Dalvandi A¹, *Bastami AR², Khankeh HR³, Bastami M⁴, Pashaei sabet F⁵

1- PhD of Nursing, Assistant Professor in Nursing, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- MSc, Medical Surgical Nursing of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran, (Corresponding author)

Email:alibastami5640@gmail.com

3- Post Doc in Health in Disaster and Emergency, Associate Professor of University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

4- Elderly Nursing Graduate Student, Ilam University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Iran.

5- PhD Student of Nursing, Teacher of Qom University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery, Qom, Iran.

Abstract

Introduction: Recently resilience as a new framework for the prevention of addiction. In this new context, recognition of environmental protection, awareness and understanding of the individual vulnerabilities that threaten the resilience is of utmost importance and since young people and schools are the main target of the prevention programs. This study aimed to investigate the effect of "resilience skills" on the ratio of drug addiction among secondary school students in Khorramabad investigated.

Methods: This study was a quasi-experimental design with pre-test and post-test. The subjects in this study included 2 Region 2 Khoramabade high school in the academic year 2013-2014 with the coordination with the Office of the schools, two secondary schools of the second district of the city of Khorramabad, 120 students (60 girls and 60 males) and sampling method were selected and then randomly divided into two groups. The data collected through the questionnaire addiction of students in the pre-test and post-test in both groups, respectively. The intervention group received 10 sessions of 45 minutes of resiliency skills, and post -test was taken from both intervention and control groups. To analyze data SPSS 16 software using descriptive and inferential statistics were used at a significance level of ($p=0/05$).

Results: study results was statistically significant difference in the total scale scores of addiction intervention and control groups were ($p<0/001$).

Conclusion: The results showed that resiliency skills training can be effective in reducing levels of drug addiction liability. Due to the great harm of drug addiction in the country, training skills and resilience to deal with the tendency of adolescents to be proposed as a solution to social health programs be policy makers.

Keywords: Resiliency skills, education, drug-taking, drug abuse, adolescent.

Received: 16 November 2015

Accepted: 20 January 2016

بررسی تاثیر آموزش مهارت های تاب آوری بر سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد مخدر در میان دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد

اصغر دالوندی^۱، *علیرضا بستمی^۲، حمیدرضا خانکه^۳، معصومه بستمی^۴، فاطمه پاشایی ثابت^۵

- ۱- دکترای تخصصی سلامت سالمندی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۲- کارشناس ارشد پرستاری داخلی-جراحی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: alibastami5640@gmail.com
- ۳- دکترای تخصصی پرستاری، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
- ۴- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایران.
- ۵- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

نشریه پژوهش پرستاری دوره یازدهم، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۳۹۵، ۴۳-۵۱

چکیده

مقدمه: اخیراً تاب آوری عنوان چهارچوب جدید را در زمینه پیشگیری از اعتیاد مطرح می باشد. در این چهارچوب جدید، شناخت عوامل محافظت کننده محیطی و آگاهی و شناخت آسیب پذیری های فردی که تهدیدی برای تاب آوری به شمار می رود از اهمیت زیادی برخوردار است و از آنجا که قشر جوان جامعه و مدارس مهمترین هدف این برنامه های پیشگیری می باشند. لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش "مهارت های تاب آوری" بر سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد، در میان دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد انجام شده است. **روش:** این مطالعه یک طرح نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل ۲ مدرسه راهنمایی در دسترس از منطقه ۲ شهر خرم آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۲ بود. با هماهنگی با دفتر مدارس، از بین دو مدرسه راهنمایی مذکور منطقه دو شهر خرم آباد، ۱۲۰ دانش آموز (که شامل ۶۰ نفر دختر و ۶۰ نفر پسر بودند) و به طریقه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به با شیوه تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات نیز پرسشنامه سنجش اعتیاد پذیری بین دانش آموزان در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در هر دو گروه، بود. گروه مداخله به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه ای تحت آموزش مهارت های تاب آوری، قرار گرفتند و در ادامه از هر دو گروه کنترل و مداخله پس آزمون گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ۱۶ و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی در سطح معناداری ۰/۰۵٪ استفاده شد.

یافته ها: نتایج آماری مطالعه نشان داد که آموزش مهارت های تاب آوری بر آمادگی برای اعتیاد و در کل نمره اعتیاد پذیری دانش آموزان در گروه مداخله نسبت به کنترل معنی دار بود ($p < 0.001$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت های تاب آوری میتواند در کاهش سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد موثر واقع شود. لذا توسعه و گسترش برنامه های پیشگیری با تقویت مهارت های تاب آوری برای مقابله با اعتیاد از سطح مدارس می تواند به عنوان یک راهکار مهم به سیاست گزاران و مجریان برنامه های بهداشتی- اجتماعی توصیه گردد.

کلید واژه ها: مهارت های تاب آوری، آموزش، اعتیاد پذیری، مواد مخدر، نوجوان.

مقدمه: مصرف مواد مخدر یکی از جدی ترین معضلات

بشری و یکی از پیچیده ترین پدیده های انسانی میباشد و تا به حال هیچ پدیده ای این قدر انسان را به چالش نکشیده است و برای اولین بار بشر در تاریخ با اپیدمی مواجه شده است که پایه ها و بنیان های جامعه انسانی را به تحلیل می برد. این اختلال، باعث مرگ و میر میلیونها نفر در سال می شود (۱).

طبق آمار هر ساله ۱۰۰۰۰۰ نفر در اثر استفاده از الکل و سایر داروهای غیر قانونی و ۴۴۰۰۰۰ نفر بر اثر استفاده از تنباکو فوت می کنند. هزینه تحمیل شده ناشی از مصرف این مواد (قانون گریزی، حادثه منجر به مرگ یا آسیب، از جمعیت ۶۴-۱۵ سال ایران در سال ۲۰۰۷ سوء مصرف این ماده را داشتند (۲) هزینه مصرف مواد در کشور ایران سالانه بیش از ۷۰۰۰ میلیارد تومان است ولی بودجه مصوب جهت مبارزه با آن ۷۰ میلیارد تومان است (۳). معتادان در کشور ما سالانه سه میلیارد دلار یعنی ۱۵ درصد از درآمد نفتی در کشور را در شرایط عادی صرف مواد مخدر می کنند (۴). با توجه به این موارد نوجوانی مرحله ای از سیر تحولی آدمی است که به دلیل حساسیت ویژه، همواره مورد توجه بوده است. تغییر و تحول جسمی، روانی و اجتماعی این دوره مهم تلقی می شود (۵). نوجوانان ممکن است رفتارهای پرخطری نیز داشته باشند. علل این رفتارها ممکن است دینامیکهای مقابله با ترس، ترس از بی کفایتی، نیاز به اثبات خود و اثرات گروهی مانند فشار همسالان باشد. بنابراین نوجوانان نیروی فعال و پویای جامعه هستند و نمی توان این جمعیت را نادیده گرفت و باید ویژگیها و مشکلات و نیازهای آنها را شناخت و روشهای ارتباط صحیح با آنها را فرا گرفت (۶). افزایش سطح اعتیاد پذیری نوجوانان و شیوع اعتیاد در بین آنها بسیار نگران کننده است. زیرا اکثر نوجوانانی که مصرف مواد را در سالهای اولیه نوجوانی آغاز می نمایند به مصرف این ماده در سالهای آینده ادامه می دهند و میزان مصرف مواد و مشکلات مرتبط با آن نیز مرتبا افزایش می یابد (۷) میزان اعتیاد پذیری و رفتارهای پرخطر دانش آموزان نیز نشان داده است که متأسفانه در حال حاضر در این قشر جمعیتی کشور ما دیدگاه منفی قوی نسبت به مواد مخدر وجود ندارد و از بار ارزشی منفی آن کاسته شده است و بسیاری از دانش آموزان مستعد اعتیاد هستند از نظر اکثر افرادی که با نوجوانان کار می کنند. مهمترین خطری که این گروه را تهدید میکند، این است که آنها به عنوان واکنش در قبال قرار گرفتن مکرر در موقعیت های نامناسب از جمله نا امنی، فشار، آشفتگی روانی، احساس حقارت، طرد شدگی و بیگانگی با والدین و سایر مشکلات روزمره به مواد پناه می آورند (۸). همچنین در دو دهه اخیر جامعه با آمارهای تکان دهنده ای از شیوع سوء مصرف مواد

و افزایش اعتیاد پذیری، عموماً در سطح جامعه و خصوصاً در جمعیت نوجوان و جوان مواجه شده است (۹). درمان اعتیاد و شکستن چرخه معیوب آن گران و دشوار است و سیستم درمانی جامعی با رویکردهای مختلف دارودرمانی، روان درمانی، بازپروری و باز توانی را می طلبد. تاکید افراطی بر یکی از جنبه ها و رها ساختن سایر موارد با شکست درمان مواجه خواهد بود و در چنین شرایطی پیشگیری به طور منطقی جایگزین درمان می شود (۱۰) راهبردهای آموزشی-تریبیتی یک روش پیشگیرانه است که در حال حاضر از جایگاه بسیار بالایی برخوردار است. از مهمترین فعالیتهای در این زمینه آگاهی دادن به افراد مختلف جامعه در مورد علل روی آوردن به مواد، تاثیر دارو ها، خطرات بدنی و روانی و اجتماعی استفاده از مواد می شود. در حال حاضر بهترین مکان برای انجام چنین برنامه های پیشگیرانه ای مراکز آموزشی مانند مدارس است (۱۱). امروزه در کشورهای پیشرفته برنامه های آموزشی متنوعی برای پیشگیری و کاهش اعتیاد پذیری در نوجوانان صورت میگیرد. این برنامه های علمی-آموزشی برای پیشگیری از مصرف مواد در بین نوجوانان و برای استفاده در مدارس، مراکز فرهنگی-اجتماعی برنامه ریزی شده است. موضوعات برنامه ها نیز گسترده و شامل داستانها، آواها، فعالیتهای مربوط به اجرای نقشهای هنری، بحث های گروهی بین معلم و نوجوان، پوسترها، تئاتر، اهدای جایزه، تقدیرنامه و... هستند. اهداف برنامه نیز شامل افزایش عزت نفس، افزایش مهارتهای حل مساله، مقاومت در برابر اغوا شدن برای مصرف مواد هستند (۱۲). در مورد برنامه های پیشگیرانه، نوجوان بیشتر از سایر گروهها مرکز توجه متخصصین است. زیرا نوجوانانی که با مصرف مواد سرو کار دارند. درگیر مسائل و مشکلات عدیده ایی چون دزدی، خشونت، افت تحصیلی، تفکر بدون سازمان، کاهش سازگاری روانی-اجتماعی، کاهش توانایی مربوط به حل مساله، درجه بالای کناره گیری اجتماعی و افسردگی می شود. در برنامه های مربوط به پیشگیری از اعتیاد، مدارس و فعالیتهای آموزشی جایگاه ویژه ای دارند، به گونه ای که دانش آموزان توسط چنین برنامه هایی در مقابل موقعیت هایی که مصرف مواد را تسهیل می کنند ایمن می شوند (۱۳). تاب آوری یکی از مفاهیمی است که اخیراً در حوزه پیشگیری از اعتیاد و سایر اختلالات روانی و آسیب مطرح شده و روش مناسبی است. سایر روشها برای پیشگیری مانند: گروه درمانی، روان درمانی، روان نمایشگری و... نیز برای پیشگیری وجود دارند، ولی تاب آوری نسبت به روشهای دیگر پیشگیری، کارتر، ارزاتر و موفق تر واقع شده است (۱۴). به طور کلی تاب آوری را می توان به عنوان «توانایی برای رهایی از شرایط مشکل یا مخرب و پشت سر گذاشتن آنها» نگریست (۱۵).

بطوریکه، مفهوم تاب آوری تغییر به یک چهار چوب جدید در زمینه پیشگیری از اعتیاد را مطرح می کند و تاب آوری به عنوان محصول تعامل فاکتورهای فردی و محیطی و آنچه که در طی سال های رشد کودکی و نوجوانی در فرد شکل می گیرد و پرورش می یابد مطرح می شود (۱۶). همچنین، تاب آوری در مورد کسانی به کار می رود که در معرض خطر قرار ولی دچار اختلال نمی شوند و این عوامل تاب آور باعث می شوند که فرد در شرایط دشوار و با وجود عوامل خطر از ظرفیت های موجود در دستیابی به موفقیت و رشد و زندگی استفاده کند. بنابراین به علت اینکه، اعتیاد و معضلات ناشی از آن یکی از مشکلات مهم جهان و ایران بخصوص در دوران نوجوانی بوده و همچنین به نظر می رسد در رویکرد پیشگیری از اعتیاد، شناسایی و ارتقاء عوامل محافظت کننده ایی چون تاب آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر ساز از جایگاه پر اهمیتی برخوردار هستند، عوامل مهم تاب آوری مانند توانایی کنترل خشم، احساس هدفمند بودن و امید به آینده، احساس مسئولیت، دیدگاه مثبت نسبت به خود می توانند عامل مهمی در جلوگیری از آلوده شدن فرد و مقاومت فرد مستعد در زمینه اعتیاد گردند (۱۷)، افزون بر این، تحقیقات اندکی راجع به این موضوع در جهان و ایران وجود دارد و با توجه به اینکه پژوهشگر از نزدیک با مشکل اعتیاد در شهر خرم آباد واقف بوده است و این معضل از شروع در سن مدرسه گزارش شده است، لذا، این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت های تاب آوری بر سطح اعتیاد پذیری در بین دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ انجام شده است.

روش مطالعه

این مطالعه یک طرح نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه پژوهش در این مطالعه شامل ۲ مدرسه راهنمایی در دسترس منطقه ۲ شهر خرم آباد در سال تحصیلی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۲ بود با هماهنگی با دفتر مدارس، از بین دو مدرسه راهنمایی مذکور منطقه دو شهر خرم آباد، ۱۲۰ دانش آموز (که شامل ۶۰ نفر دختر و ۶۰ نفر پسر بودند) و به طریقه نمونه گیری آسان انتخاب شدند و سپس با روش تخصیص تصادفی بدین صورت که با استفاده از جدول اعداد تصادفی شماره ایی در نظر گرفته شد و با تخصیص تصادفی توسط جدول اعداد تصادفی در دو گروه مداخله برای آموزش مهارت های تاب آوری و گروه کنترل و در نهایت تعداد شرکت کنندگان در دو گروه ۳۰ نفره. تقسیم شدند. سپس پرسش نامه های سنجش اعتیاد پذیری به مواد بین دانش آموزان توزیع شد و بدین ترتیب داده های مرحله پیش آزمون در هر دو گروه، با تکمیل پرسش نامه ها،

جمع آوری شد. معیارهای ورود به مطالعه نیز شامل کسب نمره بالا در آزمون های اعتیاد پذیری و نگرش نسبت به مواد، که نشان دهنده مستعد بودن فرد در زمینه اعتیاد و داشتن رضایت نامه شرکت در آزمون از جانب اولیا و مدیر مدرسه بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل دانش آموزانی بود که در حین انجام پژوهش، امکان همکاری در تحقیق را نداشتند. گروه مداخله به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه ای توسط محقق جهت آموزش مدرسه پسرانه و یک پزشک حاذق در مورد اعتیاد و با استناد به کتابچه آموزشی پیشگیری و اعتیاد گرد آوری شده از منابع معتبر اعتیاد و راههای مقابله با اعتیاد بود، مورد آموزش قرار گرفتند. به دانش آموزان گروه مداخله مواردی مانند روشهای حل مساله، کنترل خشم، توانایی نه گفتن، روشهای افزایش اعتماد به نفس و هدفمندی آموزش داده شد. در طی جلسات آموزش از روشهایی مانند چالش فکری، پرسش و پاسخ، بازی نقش، بارش فکری، بررسی سود و زیان، الگوسازی و بازی استفاده شد. در پایان نیز پکیج آموزشی که شامل مهارت های تاب آوری است نیز به گروه کنترل برای آموزش این دسته در قالب دفترچه هایی نیز داده شد. برنامه ها هفته ای دو جلسه برای دانش آموزان ارائه شد. ولی به آنها تکالیفی مرتبط با محتوای هر جلسه داده شد تا برای جلسه بعد آماده کنند. این برنامه به مدت ۱۰ جلسه اجرا شد. این برنامه ها برگرفته از برنامه مارشال، بوورز، سانچز و انستیتوهای پژوهش بودند که برای ایجاد مدارس امن در ایالات متحده به اجرا درآمد. بعد از شش هفته از زمان اولین مداخله و اتمام کلاس های آموزشی در گروه مداخله و با توصیه به دانش آموز و خانواده و مسئولین آموزشی مدرسه در رابطه با چک مطالعه مکرر این مطالب آموزشی در دانش آموزان مورد مداخله مذکور، با توزیع مجدد پرسشنامه ها، در هر دو گروه (مداخله و کنترل)، اطلاعات بررسی و مورد تجزیه و تحلیل نهایی قرار گرفت. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش یک پرسشنامه دو قسمتی که قسمت اول آن مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، پایه تحصیلی و قسمت دوم آن شامل پرسشنامه سنجش اعتیاد پذیری نسبت به مواد بود. این پرسشنامه از سه خرده مقیاس تشکیل شده است، (مقیاس می بارگی مکاندرو، $MAC-R^1$)، (مقیاس پذیرش اعتیاد، AAS^2) و (مقیاس آمادگی برای اعتیاد، APS^3). در کل این آزمون دارای ۸۹ سوال بود. پاسخ به هر گویه به صورت "بله" یا "خیر" بود. مقیاس APS که آمادگی اعتیاد را می سنجد شامل ۳۹ سؤال

- 1- Mac Andrew Alcoholism Scale-R
- 2-Addiction Acknowledgment Scale
- 3-Addiction Preparation scale

ملاحظات اخلاقی: برای انجام این پژوهش موافقتنامه کتبی از آموزش و پرورش شهرستان خرم آباد و همچنین مدارس مورد نظر گرفته شد. همچنین از شرکت کنندگان و خانواده آنها نیز رضایت آگاهانه و کتبی و مجوز کمیته اخلاق از دانشگاه علوم بهزیستی برای شرکت در این برنامه کسب گردید. در ادامه به شرکت کنندگان در ابتدای کار در مورد اهداف و روش پژوهش برای رفع ابهامات توضیح داده شد. در طی این مطالعه به شرکت کنندگان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. شرکت کنندگان در صورت عدم تمایل به مشارکت در طرح حق انصراف از آغاز یا ادامه ی کار را داشتند شرکت کنندگان در صورت عدم تمایل به مشارکت در طرح حق انصراف از آغاز یا ادامه ی کار را داشتند. در نهایت با مشورت شرکت کنندگان، مناسب ترین زمان برای آنها انتخاب شد.

یافته ها

در این پژوهش تاثیر برنامه آموزش مهارت های تاب آوری بر سطح اعتیاد پذیری در دانش آموزان مقطع راهنمایی (متوسطه اول) شهر خرم آباد مورد بررسی قرار گرفت که ۱۲۰ نفر در این پژوهش شرکت کردند که شامل ۶۰ نفر دختر و ۶۰ نفر پسر بودند که هر کدام از گروه های دختر و پسر به دو گروه ۳۰ نفره مداخله و کنترل تقسیم شدند. پس از اجرای برنامه مهارت های تاب آوری برای گروه های مداخله داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بر اساس داده های حاصل از تجزیه و تحلیل، نتایج زیر حاصل شد. توزیع آنها با توجه به جنسیت و گروه بررسی شد. نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است:

بود. نمره برشی اگر در زنان از مقدار ۲۳ و مردان از مقدار ۲۴ بالاتر بود، آمادگی اعتیاد را در فرد تصدیق می کرد.

مقیاس AAS (اعتراف به اعتیاد) مقیاس دیگر در این پرسشنامه بود. این مقیاس که پذیرش یا اعتراف به اعتیاد را می سنجد. برای اندازه گیری تمایل پذیرش مشکلات مرتبط به مواد مخدر ساخته شده، و شامل ۱۳ سوال بود. نمره برشی اگر در زنان از مقدار ۲ و مردان از مقدار ۳ بالاتر بود، آمادگی اعتیاد را در فرد تصدیق می کرد. مقیاس MAC.R (الکلیسم): این مقیاس توسط کریک مک اندرو (۱۹۶۵) ساخته شده است. این خرده مقیاس شامل ۴۹ سوال بود. نمره برشی اگر در زنان از مقدار ۲۰ و در مردان اگر از مقدار ۲۲ اگر مقدار بالاتر بود، آمادگی اعتیاد را در فرد تصدیق می کرد (۱۸). همچنین ضریب پایایی پرسش نامه اعتیاد پذیری در یک پژوهش خارجی که در بین دانش آموزان انجام شد حدود ۰/۸۷ تعیین شد (والتر و همکاران، ۱۹۹۹). در پژوهشی دیگر که توسط جانا آبادی نیز در بین دانش آموزان انجام شد ضریب پایایی پرسشنامه حدود ۰/۸۶ بود (۱۹). همچنین ضریب پایایی پرسشنامه اعتیاد پذیری در یک پژوهش که در بین دانش آموزان انجام شد حدود ۰/۸۷ تعیین شد (۱۹). در پژوهشی دیگر که توسط جانا آبادی نیز در بین دانش آموزان انجام شد ضریب پایایی پرسشنامه حدود ۰/۸۶ برآورد شد (۲۰).

تجزیه و تحلیل: در این مطالعه از آزمون های آماری کلموگروف-اسمیرنوف (برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پیوسته پژوهش)، t مستقل (برای مقایسه بین گروه ها)، t زوجی (برای مقایسه درون گروه ها) استفاده شد. تحلیل داده های حاصل از پرسشنامه، با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده انجام شد.

جدول ۱: فراوانی و درصد جنسیت شرکت کنندگان در پژوهش با توجه به گروه

جنسیت	پسر		دختر		کل	
گروه	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مداخله	۳۰	۵۰/۰	۳۰	۵۰/۰	۶۰	۵۰/۰
کنترل	۳۰	۵۰/۰	۳۰	۵۰/۰	۶۰	۵۰/۰
کل در جنسیت	۶۰	۵۰/۰	۶۰	۵۰/۰	۱۲۰	۱۰۰/۰

با توجه به جدول ۱-۴، ۵۰ درصد شرکت کنندگان در پژوهش، در گروه مداخله و ۵۰ درصد دیگر در گروه کنترل قرار داشتند. در هر دو گروه، ۵۰ درصد شرکت کنندگان پسر و ۵۰ درصد دیگر دختر بودند.

جدول ۲: مقایسه میانگین اعتیاد پذیری گروه مداخله قبل و بعد از آموزش

متغیر	موقعیت اندازه گیری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار احتمال
خرده مقیاس آمادگی برای اعتیاد	پیش آزمون	۶۰	۱۶/۶۵	۱/۷۱	۰/۰۶۳
	پس آزمون	۶۰	۱۶/۰۳	۲/۰۸	
خرده مقیاس پذیرش اعتیاد	پیش آزمون	۶۰	۱/۸۸	۰/۹۲۲	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۶۰	۱/۴۱	۰/۶۴۵	
خرده مقیاس می بارگی	پیش آزمون	۶۰	۱۶/۲۳	۱/۴۴	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	۶۰	۱۵/۴۳	۱/۴۷	
نمره کل اعتیادپذیری	پیش آزمون	۶۰	۳۴/۷۶	۲/۳۶	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	۶۰	۳۲/۸۸	۲/۸۳	

مطابق یافته های جدول فوق تفاوت آماری معناداری در میانگین پیش آزمون و پس آزمون خرده مقیاس آمادگی برای اعتیاد و می بارگی ($p < ۰/۰۰۱$) و همچنین نمره کل اعتیادپذیری پیش آزمون و پس آزمون در گروه مداخله وجود داشت ($p < ۰/۰۰۱$).

جدول ۳: مقایسه میانگین اعتیادپذیری گروه کنترل قبل و بعد از آموزش

متغیر	موقعیت اندازه گیری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار احتمال
خرده مقیاس آمادگی برای اعتیاد	پیش آزمون	۶۰	۱۶/۱۱	۱/۸۲	۰/۰۶۰
	پس آزمون	۶۰	۱۶/۸۱	۲/۱۱	
خرده مقیاس پذیرش اعتیاد	پیش آزمون	۶۰	۱/۸۰	۰/۸۳۹	۰/۸۹۲
	پس آزمون	۶۰	۱/۷۸	۰/۷۳۸	
خرده مقیاس می بارگی	پیش آزمون	۶۰	۱۶/۴۱	۱/۵۵	۰/۴۵۴
	پس آزمون	۶۰	۱۶/۳۵	۱/۶۸	
نمره کل اعتیادپذیری	پیش آزمون	۶۰	۳۴/۳۳	۲/۶۳	۰/۱۴۰
	پس آزمون	۶۰	۳۴/۹۵	۲/۸۷	

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود در کلیه مقیاس های اعتیاد پذیری قبل و بعد از آموزش در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نمی شود.

جدول ۴: مقایسه میانگین اعتیادپذیری گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از آموزش

مقدار احتمال	گروه کنترل		گروه مداخله		تعداد	موقعیت اندازه گیری	متغیر
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین			
۰/۱۰۲ ۰/۰۴۳	۱/۸۲	۱۶/۱۱	۱/۷۱	۱۶/۶۵	۱۲۰	پیش آزمون	خرده مقیاس آمادگی برای اعتیاد
	۲/۱۱	۱۶/۸۱	۲/۰۸	۱۶/۰۳	۱۲۰	پس آزمون	
۰/۶۰۶ ۰/۰۰۵	۰/۸۳۹	۱/۸۰	۰/۹۲۲	۱/۸۸	۱۲۰	پیش آزمون	خرده مقیاس پذیرش اعتیاد
	۰/۷۳۸	۱/۷۸	۰/۶۴۵	۱/۴۱	۱۲۰	پس آزمون	
۰/۵۰۴ ۰/۰۰۲	۱/۵۵	۱۶/۴۱	۱/۴۴	۱۶/۲۳	۱۲۰	پیش آزمون	خرده مقیاس می بارگی
	۱/۶۸	۱۶/۳۵	۱/۴۷	۱۵/۴۳	۱۲۰	پس آزمون	
۰/۳۴۵ <۰/۰۰۱	۲/۶۳	۳۴/۳۳	۲/۳۶	۳۴/۷۶	۱۲۰	پیش آزمون	نمره کل اعتیادپذیری
	۲/۸۷	۳۴/۹۵	۲/۸۳	۳۲/۸۸	۱۲۰	پس آزمون	

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش "مهارت های تاب آوری" بر سطح اعتیاد پذیری، در میان دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر خرم آباد انجام شده است. نتایج به دست آمده گویای این مطلب است که برنامه آموزش مهارت های تاب آوری در کاهش سطح اعتیاد پذیری در دانش آموزان موثر واقع شده است ($p < 0.001$).

نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه آموزش مهارت های تاب آوری به طور کلی موثر واقع شده است ولی بررسی تفاوت قدرت و میانگین اثر برنامه آموزش نشان داد که این اثرگذاری در مقیاس های می بارگی و مقیاس های کل اعتیاد پذیری بیشتر بوده است. برنامه های تاب آوری در این مطالعه توانسته است با درگیر کردن فرد تاثیرگذاری خود را به عنوان یک عامل موثر در پیشگیری از اعتیاد و کاهش سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد مخدر به اثبات برساند. همچنین مهارت های تاب آوری توانسته است با ایجاد تغییر معنادار در مقیاس پذیرش اعتیاد پذیری، تاثیر گذاری خود را برای کاهش سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد مخدر نشان دهد. در مورد مقیاس آمادگی برای اعتیاد نیز آموزش مهارت های تاب آوری تغییر معناداری در این حیطة به وجود آورد. به طور کلی نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که تاثیر گذاری این برنامه در مورد کاهش اعتیاد پذیری نسبت به مواد مخدر در دانش آموزان با مهارت های تاب آوری امکان پذیر بوده و این یافته ها با پژوهش های متعددی که در رابطه با تاثیر تاب آوری بر عملکرد آسیب زای اجتماعی همخوانی دارد (۲۲-۲۰).

هوم (hoom) تاب آوری را به یک چهارچوب جدید در زمینه پیشگیری از اعتیاد مطرح می کند. این شیفت از مبدأ کاهش ریسک فاکتورهای محیطی (که زمینه ساز بروز رفتارهای ناسازگار و اختلالات روانی هستند) به سمت تاب آوری و ارتقاء آن می باشد. در این چهارچوب جدید، شناخت عوامل محافظت کننده محیطی، اصلی است که از آن می توان به سان سپری در مقابل اثرات زیان آور ریسک فاکتورها استفاده کرد. به علاوه آگاهی و شناخت آسیب پذیری های فردی که تهدیدی برای تاب آوری به شمار می رود از اهمیت زیادی برخوردار است. بنابراین تاب آوری به عنوان محصول تعامل فاکتورهای فردی و محیطی و آنچه که در طی سالهای رشد کودکی و نوجوانی در فرد شکل می گیرد و پرورش می یابد مطرح می گردد (۲۳). نتایج مطالعات انجام شده در مورد تاب آوری و عوامل تاب آوری گزارش می کند که روابط صمیمانه با خانواده و اولیاء مدرسه، وجود الگوهای مؤثر و قوی در زندگی، موفقیت های تحصیلی، پیوند محکم با مدرسه و تلاش برای رسیدن به آرزوها، نوجوانان را کمتر به سمت مواد سوق می دهد. همچنین به نظر می رسد که خلق و خو و روحیات ملایم نوجوانان را قادر به سازگاری با استرس ها و سازگاری با دید مثبت می کند که این هر دو باعث

تقویت عوامل محافظت کننده در فرد می شوند (۲۴).

یافته های این مطالعه گزارش می کند تاب آوری درباره آموزش و خدمات مشاوره ای برای دانش آموزان مقطع راهنمایی موثر است و این یافته ها منطبق بر یافته های مطالعه مانتن^۱ که به بررسی نقش مدرسه در ارتقا تاب آوری در کودکان رومانیایی می پردازد می باشد که در آن گزارش شده که مدرسه نقش بسزایی در ارتقاء تاب آوری در کودک دارد، بطوریکه محیط مدرسه می تواند با فراهم نمودن زمینه مناسب شرایط مطلوبی را برای ارتقا اعتماد به نفس و قدرت هماهنگی و انعطاف پذیری و به دنبال آن تاب آوری در کودکان فراهم نماید. این مطالعه نقش مدرسه را به عنوان یک عامل بسیار تاثیر گذار در ارتقا و پرورش تاب آوری در کودک نشان می دهد و البته تفاوت آن با مطالعه حاضر در نقش آموزش مهارت های تاب آوری در کاهش سطح اعتیاد پذیری دانش آموزان در این مطالعه می باشد در صورتیکه در مطالعه مانتن به بررسی نقش مدرسه در تاب آوری تاکید شده است (۲۵). یافته های این مطالعه نشان داد که تاب آوری می تواند به عنوان یک راهبرد آموزشی در راستای توانمند کردن نوجوانان برای پیشگیری از اعتیاد و همچنین به عنوان یک عامل محافظت کننده موثر واقع گردد. مطالعات دیگری نیز با یافته های مطالعه پژوهشگر تطابق دارد که بیان می کند که اعتیاد که یک پدیده چند بعدی است، و آموزش می تواند در کاهش سطح اعتیاد پذیری نسبت به مواد مخدر موثر واقع گردد ولی نکته ای که در مقایسه با گزارشات سایر مطالعات مهم بنظر می رسد این است که نباید فقط به دادن اطلاعات در مورد عواقب مصرف مواد اکتفا کرد بلکه مهارت های انطباقی در رابطه غیرمستقیم و موثر در رابطه با مصرف مواد مخدر است نیز عامل مهمی در برابر پیشگیری از اعتیاد پذیری است (۲۳).

این پژوهش مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت هایی همراه بود که عبارت بودند از اینکه این پژوهش در نمونه کوچکی از دانش آموزان مقطع راهنمایی به اجرا در آمد. لذا با عنایت به یافته های پژوهش حاضر پیشنهاد می گردد که برنامه های آموزش مهارت های تاب آوری در برنامه ریزی آموزشی پیشگیری از اعتیاد دوره های تحصیلی راهنمایی و متوسطه مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان لازم می دانند از زحمات معنوی و مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و کلیه مدیران، دبیران و دانش آموزان منطقه ۲ آموزش و پرورش شهر خرم آباد، که امکان انجام این پژوهش را با همکاری های بی دریغ خود فراهم ساختند، کمال تشکر و قدردانی را ابراز نمایند.

References

1. Pridmore S. Download of Psychiatry, SUBSTANCE USE DISORDERS. Last modified, March 2013.
2. World Drug Report United nations Office on Drugs and Crime [Internet]. 2011. Available from: URL:http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_web_small.pdf.
3. <http://www.khabaronline.ir/news-144735.aspx>.access 26/4/90
4. <http://www.hamshahrionline.ir/news-73687.aspx>.access26/4/90.
5. Faggiano F, Vigna-Taglianti F, Burkhart G, Bohrn K, Cuomo L, Gregori D, et al. The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. Drug and alcohol dependence. 2010;108(1):56-64.
6. Siegel L, Welsh B. Juvenile delinquency: Theory, practice, and law: Cengage Learning; 2014.
7. Mohammadi M, Jazayeri A, Rafiei H. Family and individual variables in individuals at risk for substance abuse. J Rehabil. 2005;6(1):31-6.
8. Quinn G. Institutional denial or minimization: Substance abuse training in social work education. Substance Abuse. 2010;31(1):8-11.
9. Klee SW, Hilary. Violent Crime, Aggression and Amphetamine: what are the implications for drug treatment services? Drugs: education, prevention, and policy. 2001;8(1):73-90.
10. Botvin GJ, Griffin KW, Diaz T, Ifill-Williams M. Preventing binge drinking during early adolescence: one-and two-year follow-up of a school-based preventive intervention. Psychology of Addictive Behaviors. 2001;15(4):360.
11. Siegel LJ, Senna JJ, Hahn PH. Juvenile delinquency: theory, practice and law. Juvenile and Family Court Journal. 1981;32(4):69-71.
12. Hall NW, Zigler E. Drug-abuse prevention efforts for young children: A review and critique of existing programs. American Journal of Orthopsychiatry. 1997;67(1):134.
13. Sussman S. Development of a school-based drug abuse prevention curriculum for high-risk youths. Journal of Psychoactive Drugs. 1996;28(2):169-82.
14. Middlemiss W. Prevention and intervention: Using resiliency-based multi-setting approaches and a process-orientation. Child and Adolescent Social Work Journal. 2005;22(1):85-103.
15. Norman E. Resiliency enhancement: Putting the strengths perspective into social work practice: Columbia University Press; 2000.
16. Moon DG, Jackson KM, Hecht ML. Family risk and resiliency factors, substance use, and the drug resistance process in adolescence. Journal of Drug Education. 2000;30(4):373-98.
17. Benard B, Marshall K. Protective factors in individuals, families, and schools: National longitudinal study on adolescent health findings. National Resilience Resource Center. 2001.

18. Afsar, S. F. Mohammed Hassan R., M. et. The effectiveness of teaching critical thinking skills in students' attitudes toward drug abuse 0.1390; 5 (17): 106-91.
19. Sussman s.(1996)development of a school based drug abused perevention curriculum for haigh risk youths.journal of psychoactive drug,28(2):169-182.
20. Yelkin Coşkun,)2014). Analysis of the Relationship between the Resiliency Level and Problem Solving Skills of University Students. Procedia - Social and Behavioral Sciences, Volume 114, 21 February 2014, Pages 673-680.
21. Flora,david and chassin,laurie.(2006):changing in drug use during young adulthood:the effect of parent alcoholism and transition into marriage.psychology.
22. Abolqasemi AS. Its resilience, self-efficacy, stress and life satisfaction in students with high and low academic achievement, 1390: 7: 151-131.
23. Patricia J. Hollen (2001). The relationship of resiliency to decision making and risk behaviors of cancer-surviving adolescents. Journal of Pediatric Oncology Nursing, Volume 18, Issue 5, September 2001, Pages 188-204.
24. Sankaran, Lakshmi. (2006). Strengthening resilience within families in addiction treatment. National Institute of Mental Health and Neuro Sciences. Bangalore India.
25. Muntean A, Ungureanu R, Runcan P. The School's Role in Building up the Resiliency of Adopted Children. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2012;46:331-4.