



مؤلفه های ناب آوری در سوء مصرف مواد

نویسندگان:

یاسر حاجی اقانژاد

مهدی داداشی حاجی

۱۳۹۶

سرشناسه	حاجی آقائزاد، یاسر ۱۳۶۲-
عنوان و نام پدیدآور(ان)	مولفه های تاب آوری در سوء مصرف مواد / مولفان: یاسر حاجی آقائزاد، مهدی داداشی حاجی.
مشخصات نشر	تهران: پژوهش پارسی ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	۸۰ ص.
شابک	۳-۱-۹۹۹۷۲-۶۰۰-۹۷۸: ۲۰۰۰۰۰ ریال.
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
یادداشت	کتابنامه: ص. ۸۱.
موضوع	تاب آوری
موضوع	Resilience (Personality trait)
موضوع	سوء مصرف دارو
موضوع	Drug abuse
شناسه ا. ده	داداشی حاجی، مهدی ۱۳۶۰-
رده بندی کنگره	۱۳۹۶ ج ۲ / ت ۳۵ / ۹۶۸ BF
رده بندی دیویی	۱۵۵/۲
شماره کتابشناسی ملی	۵'۱۴۵۰



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

ناشر	: انتشارات پژوهش پارسی
نام کتاب	: مولفه های تاب آوری در سوء مصرف مواد
نویسندگان	: یاسر حاجی آقائزاد، مهدی داداشی حاجی
نوبت چاپ	: اول- ۱۳۹۶
شابک	: ۳-۱-۹۹۹۷۲-۶۰۰-۹۷۸
تعداد صفحات	: ۸۰ صفحه
تیراژ	: ۱۰۰۰ عدد
قیمت	: ۲۰۰۰۰ تومان

هر گونه تکثیر یا اسکن یا کپی برداری از تمام یا بخشی از این کتاب حتی با ذکر منبع، بدون اجازه کتبی ناشر ممنوع است. هیچ فرد حقیقی یا حقوقی اجازه ی تولید و انتشار لوح یا مجموعه ی آموزشی از این اثر را به هر نحو ندارد.

۵.....	مقدمه:
۱۰.....	فصل اول
۱۰.....	سوء مصرف مواد
۱۱.....	علل و انگیزه های جهانی در شروع سوء مصرف مواد
۱۴.....	علل و انگیزه های فردی در شروع سوء مصرف مواد
۲۳.....	عوامل خطر ساز مصرف در برابر سوء مصرف
۲۴.....	مدل های مرحله ای مصرف مواد در نوجوانان
۲۶.....	واکنش جامعه نسبت به سوء مصرف مواد
۲۹.....	مدل های عمومی پیشگیری از سوء مصرف مواد
۳۳.....	تعیین هدف پیشگیری
۳۷.....	عوامل خطر ساز در سوء مصرف مواد
۳۸.....	عوامل فرهنگی و اجتماعی گسترده مرتبط با خطر ذی سوء مصرف مواد
۳۸.....	عوامل محیطی ، بین فردی و فردی مرتبط با خطر بالای سوء مصرف مواد
۴۰.....	فصل دوم
۴۰.....	تاب آوری
۴۱.....	تاب آوری و نقش آن در پیشگیری از اعتیاد
۴۴.....	عوامل موثر در ظرفیت تاب آوری
۵۲.....	مدل تاب آوری کامپفر
۵۵.....	نقش عوامل محافظت کننده و خطر ساز در برنامه های تاب آوری
۵۸.....	عوامل محافظت کننده در سوء مصرف مواد
۵۹.....	عوامل حمایت کننده تعدیل خطر سوء مصرف
۶۰.....	انواع روش های مداخله

۶۱.....	مداخلات متمرکز بر فرد.....
۶۳.....	مداخلات چند وجهی.....
۶۵.....	همکاری زمینه های مختلف در برنامه های تاب آوری.....
۶۸.....	نمونه ای از یک برنامه مبتنی بر تاب آوری جهت ارتقاء پیشرفت تحصیلی.....
۷۱.....	ایجاد حمایت و مراقبت.....
۷۱.....	تنظیم و تشویق انتظارات.....
۷۲.....	فراهم کردن فرصتی برای مشارکت معنادار.....
۷۳.....	افزایش ارتباطات اجتماعی.....
۷۴.....	آموزش مهارت های مدرسه.....
۷۶.....	فصل سوم.....
۷۶.....	جمع بندی.....
۷۷.....	بحث و نتیجه گیری.....
۸۱.....	منابع.....

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 فرا گیر شده است و حاکی از بروز یک مشکل جدی در سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است. علل شیوع اعتیاد پیچیده و متعدد بوده بنا بر ویژگی های جوامع مختلف، تفاوت های قابل ملاحظه ای دارد.

تأثیرات سوء مصرف مواد مخدر مشکلات زیادی ایجاد می نماید و بسیاری از عوارض آن ده ها سال بعد ظاهر می شود. لیکن باقیب خسارتهای اقتصادی، بهداشتی، 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 خسارات ناشی از اعتیاد لزوماً ابعادات پیشگیرانه را که هزینه به مراتب نازلتری دارد توصیه می کند.

مبارزه با مواد مخدر به سه روش کلی مبارزه با عرضه، درمان معتادان و فعالیتهای پیشگیری و کاهش تقاضا صورت می گیرد. در ایران کنترل 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 هرگونه 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 تلاش ها مشکل اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر را از بین نبرده است و تقویت بیشتر قوانین و مقررات مشکل مواد مخدر راه 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 میکنند دچار عوارض جسمی، روانی و اجتماعی جدی ناشی از اعتیاد شده اند که بر طرف کردن آن هزینه و وقت و انرژی زیادی صرف میکند 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 درمانگاه های معتادان، مراکز مسمومیت زدایی و بازپروری و کارگاه های حرفه ای، برنامه های درمانی نیازمند به زمان و تلاش صبورانه 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 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 توفیق در کنترل مشکل اعتیاد نداشته اند. لیکن انجام فعالیتهای پیشگیری در سایر تلاش ها می تواند به مبارزه با اعتیاد شکل دیگری بخشد. در حالیکه فعالیت های 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 در گیر و سازمانها ایجاد کنند .یکی از نکات بسیار مهم در امر پیشگیری از اعتیاد این است که عوامل مسبب اعتیاد متعدد است و از این رو تنها با بکار گرفتن یک شیوه نمیتوان 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 برآورده می شود.

شاید بتوان گفت اصطلاح تاب آوری به تازگی وارد ادبیات پژوهشی روانشناسی در ایران شده است و هنوز این رویکرد دشوار و 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 ، پیگیری از بزهکاری و سوء استفاده از کودکان سابقه تقریباً طولانی مدت دارد و نتایج به دست آمده از اجرای این برنامه ها نیز در موقعیت های مختلف ، مدارس ، خانواده و زمینه های اجتماعی بسیار موفقیت آمیز بوده است ، در همین راستا هدف از اجرای این برنامه ها 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 .

سوء مصرف و اعتیاد به مواد تغییر دهنده خلق و رفتار ، یکی از رزترین آسیب های روانی و اجتماعی است که به راحتی می تواند بنیان زندگی فردی ، خانوادگی ، فرهنگی ، اجتماعی 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 ومعضل 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 به

ندرت می توان کشوری را پیدا کرد که با مشکل سوء مصرف مواد تغییر دهنده خلق و خو و رفتار درگیر نباشد علی رغم کوششهای محلی و بین المللی در کشور ایران گرایش سوء مصرف مواد به عنوان یکی از مهمترین آسیب های روانی ، اجتماعی تلقی می شود . از اینرو شناسایی دامنه شیوع سوء مصرف مواد و سایر رفتارهای پر خطر مهمترین گام در کنترل و پیشگیری از آن است .

با گذشت سالها مشخص شده درمان سوء مصرف مواد بسیار مشکل، پرهزینه و طاقت فرساست ، به علاوه موثرترین و تازه ترین شیوه های درمانی با میزان بالایی از بازگشت همراه بود به گونه ای که در مو. انواع اعتیاد بازگشت مجدد یک قاعده کلی است نه یک استثنا و این معضلی است که پزشکان، روان پزشکان ، روان شناسان را در مقابل یک بیماری صعب العلاج قرار میدهد . لذا در چنین مواردی پیشگیری امن بسیار مهم تلقی می شود ، چون چاره ای منطقی برای ایمن سازی روانی و جسمانی ارائه می دهد. فرض نیاید پیشگیری این است که پیشگیری از سوء مصرف مواد راحت تر و کم هزینه تر و موثرتر از درمان آن است.

برنامه های پیشگیری ، استراتژیها رفتاری آن در جهان روزه 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 .

ما در برنامه های پیشگیرانه غالباً از یاد می بریم که در میان جمعیت بالای ۷۰ میلیونی کشور با آن که میزان اعتیاد ۲٪ است اما ۹۸٪ یعنی چیزی در حدود ۶۵ میلیون نفر از جمعیت سالم هستند و اگر چه بسیاری از این جمعیت غیرمعتاد شرایط پرخطر و دشوار اعتیاد را تجربه کرده اند و در تهدید عوامل خطر ساز به سربرده 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 میکنند و در معرض بسیاری از عوامل خطر ساز هستند به سمت سوء مصرف مواد نروند؟ این افراد چگونه سالم می

مانند در حالی که بسیاری از نزدیکان آنها و کسانی که در شرایط آنها بوده اند در دام اعتیاد می افتند؟ راز این سالم ماندن چیست؟ بدون شک پاسخ به این سوالات می تواند سرآغاز دستیابی اطلاعات و دانش مفیدی در زمینه پیشگیری از اعتیاد و طراحی برنامه های پیشگیرانه باشد و پاسخ سوالات 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 است 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 آزمون ها فرصتی برای توسعه خود بردارد. خود بهره جوید و از آنها سربلند بیرون آید. در رویکرد جدید پیشگیری از اعتیاد شناسایی و ارتقاء عوامل حافظت کننده از جمله عوامل تاب آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر ساز از جایگاه پر اهمیت و ویژه ای برخوردار است. تاب آوری یکی از مفاهیم است که اخیراً در حوزه پیشگیری از اعتیاد و سایر اختلالات رفتاری و آسیب ها مطرح شده و میتواند کلید پیشگیری باشد. در حال حاضر این عقیده در موضوع پیشگیری از اعتیاد در حال رشد است که برنامه های پیشگیری می تواند بر مبنای اطلاعات کسب شده از مطالعه بهینگی دانی باشد که به طور موفقیت آمیز از سوء مصرف مواد اجتناب کرده اند نه آنهایی که الزاماً مواد مصرف کرده اند. شاید پاسخ گفتن به این سوال که (برنامه های پیشگیری باید بر مبنای مثبت ها باشد یا منفی ها؟) سوال باشد اما باید در نظر داشته باشیم که از افرادی که از مصرف مواد (نه گفته اند) نیز می توان چیزهای بسیار آموخت.