

SID



ابزارهای
پژوهش



سرویس ترجمه
تخصصی



کارگاه های
آموزشی



بلاگ
مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری
STES



فیلم های
آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت های کاربردی
در تدوین و چاپ مقالات ISI



روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word
برای پژوهشگران

خوش بینی، شادکامی و تاب آوری در مردان معتاد به مواد

فروغ توکل^{۱*}، شهرزاد انصاری^۲^۱ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز^۲ کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه علوم و تحقیقات واحد اهواز

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین خوش بینی، شادکامی با تاب آوری در مردان معتاد بود. نمونه مورد پژوهش شامل ۲۰۰ نفر مرد معتاد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان ماهشهر بود که به صورت تصادفی چندمرحله ای انتخاب شدند. برای اندازه گیری متغیرهای پژوهش، از مقیاس خوشبینی (ASQ)، شادکامی آکسفورد (OHI)، و مقیاس تاب آوری کانرودویویدسون (RC-RISC) استفاده گردید. یافته ها نشان داد که بین خوش بینی، شادکامی با تاب آوری رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین از بین متغیرهای پیش بین خوشبینی و شادکامی به ترتیب پیش بینی کننده های مناسبی برای تاب آوری در معتادین بودند.

کلیدواژه ها: خوش بینی؛ شادکامی؛ تاب آوری؛ اعتیاد

مقدمه

اعتیاد به یک نگرانی عمده برای ملت ها و دولت ها تبدیل شده است. پیشگیری و کنترل اعتیاد مستلزم برنامه ریزی صحیح می باشد. همیشه این سوال مطرح میشود که چرا در میان جمعیت ۷۰ میلیونی کشور با آنکه میزان اعتیاد ۲٪ است اما ۹۸٪ یعنی چیزی حدود ۶۵ میلیون نفر از جمعیت سالم هستند راز این سالم ماندن چیست؟ بدون شک پاسخ به این سوالات می تواند سر آغاز دستیابی به اطلاعات و دانش مفیدی در زمینه پیشگیری از اعتیاد و طراحی برنامه های پیشگیرانه باشد. پاسخ سوالات فوق در مفهوم تاب آوری یا Resiliency نهفته است.

تاب آوری عبارتست از توانایی افراد برای سالم ماندن و مقاومت و تحمل در شرایط سخت و پرخطر است که فرد نه تنها بر آن شرایط دشوار فائق می شود بلکه طی آن و با وجود آن قوی تر نیز می گردد (گرگ و راستوج، ۲۰۰۹). افراد تاب آور، افزایش خوش بین با هیجان مندی مثبت بالا شناخته می شوند. هیجان مندی مثبت یکی از مولفه های مهم تاب آوری روانشناختی است. خوش بینی از جمله ویژگی هایی است که باعث هرک بهتر این پدیده می گردد. خوش بینی به طور کلی برابورهای مثبت، بیماری و سلامت روانی و جسمانی انسان تاثیر زیادی می گذارد (پیترسون، ۲۰۰۰). یکی دیگر از مولفه های مهم و اساسی روانشناسی مثبت نگر شادکامی است. آرگیل و ولو شادکامی را حالتی دال بر هیجانان مثبت، خوشحالی و شادمانی زیاد، رضایت از زندگی، داشتن خلق شاد و سلامت روانی توصیف کرده اند که ناشی از قضاوت درباره چگونگی گذراندن زندگی است. نتایج پژوهش های بالدوین و همکاران (۲۰۱۰)، گراهمن (۲۰۰۹)، بالدوین و همکاران (۲۰۰۸) حاکی از وجود رابطه مثبت معنی دار میان تاب آوری و خوش بینی بود. از سوی دیگر رابطه مثبت معنی داری میان هیجانان مثبت و تاب آوری یافت شد. در پژوهشهایی که توسط کن، کرادوک (۲۰۰۹)، آرسیا و همکاران (۲۰۰۸)، فردریکسون (۲۰۱۰) انجام گرفت نشان داد که بین شادکامی، احساسات مثبت و تاب آوری رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. پژوهش حاضر با جمع آوری داده هایی در زمینه متغیرهای روانشناختی، خوش بینی، شادکامی و تاب آوری در ارتباط با معتادین مرد خود معرف به دنبال یافتن پاسخی برای چگونگی روابط بین این متغیرهای روانشناختی بود.

روش

شرکت کنندگان

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه معتادین مرد مراجعه کننده به کلینک های ترک اعتیاد شهرستان ماهشهر در سال ۱۳۹۰ بود. از این جامعه تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب شدند. به این صورت که در مرحله اول تحقیق با مراجعه به مرکز ستاد مبارزه با مواد مخدر شهرستان ماهشهر لیستی از کلیه مراکز ترک اعتیاد این شهرستان تهیه گردید و از میان چهار مرکز واقع در این شهرستان دو مرکز (حیات سبز و امید) به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مرحله دوم با مراجعه به این دو مرکز و مشاهده پرونده های معتادین مرد لیستی کامل از کلیه معتادین مرد مراجعه کننده به این دو مرکز تهیه گردید که حدوداً ۴۰۰ نفر می شدند و بصورت تصادفی ساده از هر مرکز ۱۰۰ نفر برای اعضای نمونه انتخاب شدند. کلیه شرکت کنندگان از نظر جنسیتی مرد بوده و در دامنه سنی ۲۱ تا ۶۰ سال قرار داشته. دامنه سنی ۲۱ تا ۳۰ سال بیشترین فراوانی و دامنه سنی ۵۱ الی ۶۰ سال کمترین فراوانی را داشتند. چهل و دو درصد از شرکت کنندگان مجرد و ۵۸ درصد متاهل بوده و تحصیلات آنان بین ابتدایی تا لیسانس بود. شرکت کنندگان با تحصیلات لیسانس کمترین فراوانی و شرکت کنندگان دارای تحصیلات راهنمایی دارای بیشترین فراوانی را بودند. این پژوهش از نوع همبستگی می باشد.

* e-mail: forugh.tavakol@gmail.com

* این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد اهواز است.

ابزار

پرسشنامه خوشبینی (*Attritional style Questionnaire*): این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارشی است که توسط پیترسون و همکاران در سال ۱۹۸۲ تهیه و تدوین گردیده و توسط شهینی ییلاق و همکاران (۱۳۸۲) برای اولین بار در ایران ترجمه و ویراستاری شده است. این پرسشنامه متشکل از ۱۲ موقعیت فرضی شامل شش موقعیت خوب و شش موقعیت ناخوشایند می‌باشد که آزمودنی باید خود را در تک تک این موقعیت‌ها فرض کند و سپس به سوالات مربوط به هر موقعیت پاسخ دهد. هر یک از موقعیت‌ها با چهار سوال دنبال می‌شود. برای هر سوال، آزمودنی‌ها در یک پیوستار از یک تا هفت یک پاسخ را علامت می‌زنند. برای محاسبه نمره کل این آزمون، مجموع نمرات حوادث بد و حوادث خوب را بر شش تقسیم می‌کنیم و از تفاضل این دو نمره، نمره کل آزمون به دست می‌آید. در مطالعات پیترسون و همکاران (۱۹۹۸)؛ به نقل از موحه، (۱۳۸۲)، ضرایب اعتبار این آزمون بین ۰/۴۴ تا ۰/۶۹ بود. همچنین ضرایب اعتبار این پرسشنامه را به روش‌های آلفای کرونباخ، اسپیرمن/برون و گاتمن محاسبه کردند این ضرایب به ترتیب برابر ۰/۷۵ و ۰/۶۷ بودند که نمایانگر اعتبار نسبتاً خوب آزمون می‌باشد. همچنین روایی این پرسش‌نامه در پژوهشی (۳۰/۴۱) و (۰/۰۰۱ > p) به دست آمد. در تحقیق حاضر، ضرایب اعتبار پرسشنامه خوشبینی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر با ۰/۷۲ و ۰/۸۸ می‌باشد که بیانگر ضرایب اعتبار قابل قبول پرسشنامه مذکور است.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (*OHI*): پرسشنامه ارزیابی شادکامی در سال ۱۹۸۹ توسط آرگیل و لو تهیه شده است. این پرسشنامه ۲۹ ماده ای چهار گزینه‌ای است که گزینه‌های آن به ترتیب از صفر تا ۳، نمره گذاری شده‌اند. بدین صورت که به گزینه اصلاً نمره یک، گزینه متوسط نمره دو، گزینه زیاد نمره سه تعلق می‌گیرد و جمع نمرات مواد ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد. آرگیل و همکاران با اجرای آزمون بر روی ۳۴۸ آزمودنی ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ و در پژوهش دیگری ضریب آلفای کرونباخ را با ۸۰ آزمودنی ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، ضرایب اعتبار پرسشنامه شادکامی نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر با ۰/۹۶ و ۰/۹۵ به دست آمد که بیانگر ضرایب اعتبار مطلوب پرسشنامه یاد شده است.

پرسشنامه اعطاف پذیری کنشی: این مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی می‌تواند افراد تاب آور از غیر تاب آور را در گروه‌های بالینی و غیر بالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار رود (محمدی، ۱۳۸۵)؛ به نقل از رحیمیان و اصغر نژاد، (۱۳۸۷). این مقیاس شامل ۲۵ سوال است و در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره شرکت کننده در این مقیاس صفر و حداکثر نمره وی ۱۰۰ است. محمدی (۱۳۸۵) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ضریب اعتبار مقیاس را ۰/۸۹ و با استفاده از روش همبستگی هرگروه با نمره کل مقوله ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ به دست آورد. سامانی، جوکار و صحرگرد (۱۳۸۶) در یک بررسی مقطعی اعتبار مقیاس را در دانشجویان شیراز و به کمک ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آوردند. و در محاسبه روایی مقیاس نتایج تحلیل عامل مقیاس ضریب KMO را برابر ۰/۸۹ و مقدار آزمون کرویت بارتلت را برابر ۱۸۹۳/۸۳ محاسبه کرد. در پژوهش حاضر روایی همزمان این مقیاس از طریق همبسته نمودن آن با مقیاس سر سختی روان شناختی اهواز و محاسبه ضریب همبستگی مورد سنجش واقع شد. ضرایب اعتبار بدست آمده برابر با ۰/۶۸ در سطح $p > 0.001$ معنادار است. همچنین اعتبار این مقیاس به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف مصاحبه شد که به ترتیب مقادیر ۰/۹۶ و ۰/۹۳ به دست آمد.

روش اجرا

پس از کسب مجوزهای لازم از میان چهار مرکز ترک اعتیاد واقع در شهرستان ماهشهر، با استفاده از روش قرعه کشی دو مرکز ترک اعتیاد (امید و حیات سبز) به صورت روش تصادفی ساده انتخاب شده و با مراجعه به دو مرکز مذکور و مشاهده پرونده‌های معتادین مراجعه کننده در به این مراکز لیستی از کلیه معتادین مرد مراجعه کننده به این دو مرکز تهیه گردید. سپس از میان کلیه معتادین مرد مراجعه کننده به این مراکز ۲۰۰ نفر به صورت روش تصادفی ساده با استفاده از قرعه‌کشی انتخاب شدند. پس از مشخص شدن اعضای نمونه و هماهنگی با مسئولین ذی‌ربط، طبق برنامه ریزی قبلی، پژوهشگر با مراجعه به کلینیک‌های انتخابی مذکور، بعد از حضور اعضای نمونه در کلینیک‌ها و برقراری ارتباط و کاهش حساسیت شرکت کنندگان نسبت به پرسشنامه‌ها و دادن توضیحات لازم از سوی محقق در خصوص چگونگی تکمیل آنها، یک سری پرسشنامه به هر فرد ارائه گردید و از آنها خواسته شد که اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نموده و اگر با ابهامی یا سوالی مواجه شدند که معنی آن را نمی‌فهمند از محقق بخواهند تا توضیح بیشتری در این زمینه بدهد. در خصوص شرکت کنندگانی که سواد نداشتند محقق شروع به خواندن هر سوال و آوردن مثالی برای آن سوال می‌کرد و با توجه به جواب آنها گزینه مناسب را علامت می‌زد. و در خاتمه از همکاری شرکت کنندگان تقدیر و تشکر به عمل آمد.

نتایج

یافته‌های توصیفی این پژوهش برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده‌اند.

جدول ۱

میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها در متغیرهای مورد مطالعه

ردیف	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
۱	خوشبینی	-۱/۹۹	۱۱/۶۲
۲	شادکامی	۳۵/۸۲	۲۱/۱۱
۳	تاب آوری	۴۳/۳	۱۳/۲

برای بررسی فرضیه اول و دوم پژوهش ضرایب همبستگی (پیرسون) بین خوشبینی و شادکامی با تاب آوری محاسبه گردید. نتایج نشان داد فرضیه اول و دوم بترتیب با $(r=0/69$ و $r=0/67)$ در سطح $p=0/001$ معنی دار و مورد تایید است. همچنین دو متغیر خوشبینی و شادکامی با هم 56% درصد از واریانس تاب آوری را تبیین نمودند.

بحث

نتایج حاصل از آزمون فرضیه اول که رابطه معناداری را بین دو متغیر نشان داد با یافته های بالدوین، جکسون، فوکوه و کنون (۲۰۱۰) گراهمن (۲۰۰۹)، بالدوین و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد. در تبیین یافته های فوق می توان چنین استنباط کرد که مسئله ی پیشگیری از اعتیاد یک دغدغه اصلی برای همه دولت ها است. یکی از جدیدترین برنامه ها ی پیشگیری استفاده از روانشناسی مثبت نگر در پیشگیری از اعتیاد است. یکی از صفات مثبت شخصیتی که با تاب آوری همپوشی عمیق و مستقیمی دارد خوش بینی است خوشبینی از طریق افزایش عواطف و هیجانات مثبت میزان مقاومت و پایداری فرد را در برابر شرایط خطر ساز بالا می برد. در نتیجه به دلیل رابطه مستقیمی که میان این دو متغیر وجود دارد و پایین بودن این دو سازه در افراد معتاد می توان نتیجه گرفت که یکی از علل گرایش فرد به سمت سوء مصرف مواد پایین بودن تاب آوری و ویژگی های مرتبط با آن است. بنابراین در برنامه های پیشگیرانه باید توجه ویژه ای به افزایش تاب آوری و صفات و ویژگی های مرتبط با این خصوصیت داده شود. فرضیه دوم مبنی بر رابطه ی بین شادکامی و تاب آوری در معتادین مرد تأیید گردید نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات کن، فردریکسون (۲۰۱۰)؛ آرسیا و همکاران (۲۰۰۸)؛ کراووک (۲۰۰۹) همخوانی دارد. در تبیین یافته های حاصل می توان چنین نتیجه گرفت مصرف مواد به عنوان یک راهبرد مقابله ای اجتنابی منفی و ناکارآمد برای کاهش مشکلات خود به کار می رود و شاید یکی از علل اصلی که افراد دارای مشکلات روانی بخصوص افسردگی هستند گرایش بیشتری به سوء مصرف دارند پایین بودن میزان شادی و شادکامی در آنهاست. بنابراین در برنامه های پیشگیرانه علاوه بر خوشبینی باید توجه ویژه ای به راهکارها و اصولی داده شود که باعث تقویت احساس شادی در فرد شود. همانطور که در جدول ۳ مشاهده شده، فرضیه سوم این پژوهش تأیید شده. در تبیین این فرضیه می توان گفت در برنامه های پیشگیری و ترک اعتیاد، باید به عوامل مهم روانشناختی نظیر تمایلات درونی، باورها و نگرش های فرد توجه شود. انتظارات و نگرشهای فرد در مورد حوادث و پیامد های آسیب زا می تواند بر تاب آوری وی و مهارتهای مقابله ای وی با مشکلات تأثیر داشته باشد. توانای فرد در استفاده شایسته و هوشمندانه از هیجانات خود بخصوص در موقعیت های دشوار و خطر ساز زندگی باعث می شود علی رغم شرایط ناگوار به پیا مد های سازگارانه منتهی شود. به طور کلی با توجه به نتایج این بررسی این نتیجه استنباط میشود که در شناخت و ارتباط بین ویژگی های روانی و تاب آوری واسطه ای می تواند موجب پیشگیری از گرایش سوء مصرف مواد شد. نهایتاً روزی خواهد رسید که روانشناسی مثبت نگر، نقش جدایی ناپذیری در تمامی فرایندهای درمان و مداخلاتی در زمینه درمان و پیشگیری از اعتیاد خواهد داشت. در رابطه با محدودیت ها، چون نمونه مورد پژوهش محدود به یک شهرستان بود تممیم نتایج به صورت کلی باید با احتیاط صورت گیرد. نتیجه بدست آمده نیاز به پژوهش های بیشتری در رابطه با تأثیر متغیر های مربوط به تاب آوری دارد. ضمناً پیشنهاد میشود به علت اهمیت مسئله اعتیاد و پیشگیری از آن، این پژوهش در گروههای بزرگتر و شهرهای مختلف در گروههای مشکل دار و عادی به صورت طرح پژوهشی اجرا شود.

منابع

- دلاور، علی (۱۳۸۶). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.
- رحیمیان بوگر، اسحق؛ نژاد فرید، اصغر (۱۳۸۷). رابطه ی سرسختی روانشناختی و خود تاب آوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان شهرستان بم. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴، ۱، ۷-۶۲.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام و صحراگرد، نرگس (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۳، ۳، ۲۹۵-۲۹۰.
- محمدی، مسعود؛ جزایری، علیرضا؛ رفیعی، امیر حسین؛ جوکار، بهرام و پورشهناز، عباس (۱۳۸۵). بررسی عوامل تاب آور افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد مخدر. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*، ۱، ۳، ۱-XX.
- Arcea, J. W. & Barnes, G. M. & Hoffman, J. H. (2008). Correlates of a vovad happiness. *Psychological bulletin*, 67, 294-306.
- Baldwin, D. R., Kennedy, D. L. & Armata, P. (2008). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associate with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Baldwin, D. R., Jackson, D., Okoh, I. & Cannon, R. L. (2010). Resiliency and optimism: An African American senior citizens perspective. *Journal of Black Psychology*, 37(1), 24-41.
- Craddock, C. S. (2009). *The impact of leadership behaviors on subordinate resilience among adults residing along the southwest Texas-Mexico border*. 196.
- Cannon, K. M & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor –Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M. (2004). Resilient valuable on use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 88, 2, 320-333.
- George, P. A. & Rastogi, R. (2009). Emotional intelligence and stress resiliency a relationship Study. *Journal of Educational Admonish tration*, 1, 1-16.

- Graham, C. (2009). The relationship between psychological strengths and health of people over 65 years living in the community with minimal community support services. *Personality and social psychology*, 88, 2, 320-333.
- Peterson, C., Seligman, M. E. P. & Vaillant, G. E. (1998). Pessimistic explanatory style is a risk factor for physical illness A thirty–Five year longitudinal study. *Journal of personality and psychology*, 55(9), XX-XX.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American psychologist*, 55(1), XX-XX.

Archive of SID

SID



ابزارهای
پژوهش



سرویس ترجمه
تخصصی



کارگاه های
آموزشی



بلاگ
مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری
STES



فیلم های
آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



تازه های آموزش
آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت های کاربردی
در تدوین و چاپ مقالات ISI



تازه های آموزش
روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



تازه های آموزش
آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word
برای پژوهشگران