مقایسه تاب‌آوری و راهبردهای مقابله با فشار روانی در افراد وابسته به مواد و عادی

هادی مولایی یساولی*: کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه سمنان
منصور عبدی: استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه اراک.

واژگان کلیدی

تاب‌آوری

راهبردهای مقابله‌ای

وابستگی به مواد

چکیده

مقدمه: با توجه به اینکه استفاده از راهبردهای مقابله‌ای موثر وکارآمد ودارا بودن تاب‌آوری در افراد باعث افزایش سازگاری آنان در زمان بروز تنش و فشارهای روانی و کاهش وابستگی به مواد می‌شود، پژوهش حاضر با هدف مقایسه راهبردهای مقابله‌ای و تاب‌آوری در افراد وابسته به مواد و افرادعادی انجام شده است.

روش: طرح این تحقیق توصیفی و به روش علی- مقایسه‌ای اجرا شده است. جامعه‌آماری را کلیه افراد ساکن شهر اراک در سال ۱۳۹۳تشکیل داده است. تعداد ۹۴ نفر از افراد مبتلا به سوءمصرف مواد به روش نمونه‌گیری دردسترس از بین افراد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر اراک انتخاب شدند. از بین خویشاوندان و همراهان افراد وابسته به مواد ۹۴ نفر برای گروه افراد عادی انتخاب شدند. نمونه‌ها براساس سن، جنس و درآمد همتاسازی شدند.در این پژوهش ازپرسشنامه تاب‌آوری و مقیاس راهبردهای مقابله‌ای اندر و پارکر و برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغییره (MANOVA) استفاده شده است.

نتایج: یافته‌ها نشان داد، بین نمرات تاب‌آوری و راهبرد مساله‌مدار در دو گروه افراد وابسته به مواد و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. اما بین دو گروه در راهبرد هیجان‌مدار و اجتنابی تفاوت معناداری وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه با افزایش تاب‌آوری و استفاده از راهبرد مساله‌مدار، وسوسه مصرف مواد کاهش می‌یابد، پیشنهاد می‌شود اقدامات لازم در خصوص ارتقاء تاب‌آوری و آموزش راهبرد مساله‌مدار در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد انجام شود.

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۳۰
تاریخ پذیرش: ۱۳۹٤/۰۲/۱۸

نحوه استناد به مقاله: هادی مولایی یساولی و منصور عبدی. مقایسه تاب‌آوری و راهبردهای مقابله با فشار روانی در افراد وابسته به مواد و عادی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹٤؛ ٤ (۱): ۲۹-۲٤

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]

The Comparison of Resiliency and Coping Strategies in Individuals with Drug Addiction and Normal

Hadi Molaei Yasavoli*: MA & Educational Psychology from Semnan University. Semnan. Iran.
Mansour Abdi: Department of Psychology. Arak University

Abstract

Introduction: This study has been done to compare resiliency and coping strategies in addicted individuals to drug and non-addicted people.
Methodology: This study is descriptive and casual-comparative. Sampling population was all people who lived in Arak city in 1393. In this case, 94 participants who were addicted and refereed to addiction treatment centers were selected randomly. Ninty-four subjects who were their relatives were selected as a normal group. Samples were matched based on age, sex and income; Then resiliency scale and coping strategies endler, Parker completed. Data were analyzed by using MANOVA.
Results: Results showed that there is a significant difference between addicted and non-addicted people in resiliency and coping strategies. But there isn't meaningful difference between two groups in appraisal-focused and emotion-focused.
Conclusions: Regard to that increased resiliency and using problem focused strategies decrease temptation of using drug suggested that improve resiliency and train problem-focused strategy to addicted individuals.

Keywords

Resiliency

Coping Strategies

Drug Addiction

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 20 Jan 2015
Accepted: 08 May 2015

Please cite this article as follows: Yasavoli H and Abdi M. The Comparison of Resiliency and Coping Strategies in Individuals with Drug Addiction and Normal. Quarterly journal of social work. 2015; 4 (1); 24-29

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]

مقدمه

سوء مصرف مواد مخدر پدیده نسبتا جدیدی است که از اواخر قرن هجدهم و اوایل قرن نوزدهم شناخته شده است (لویـن، ۱۹۷۸). اعتیاد به مواد مخدر، یکی از معضلات اجتماعی اسـت که عوارض ناشـی از آن منحصر به فرد معتاد نیست، بلکه جامعه و خانواده را نیز تهدید می‌کند (آبادنیسکی، ۲۰۰۱؛ به نقل از خدائی، عبداللهی، فراهانی و رمضانی، ۱۳۹۰). همانطورکه پژوهش‌های صورت گرفته نشـان می‌دهند، با افزایش شـمار معتادان و تقاضای مواد، امنیت جامعه کاهش می‌یابد (سـادوک و سـادوک، ۲۰۰۷). مطالعات انجام شده بیانگر این اسـت که در کنار مبارزه با عرضه مواد مخدر یافتن راه کارهای مناسـب برای کاهش تقاضا نیز کارسـاز اسـت. در نتیجه، مواجهه با این مسـئله مزمن مستلزم شناخت دقیق ابعاد آن است. مطالعات نشان می‌دهند قبل از آن که فرد مصرف مواد را شروع کند، در طی دوران رشد به موازات شـکل‌گیری افکار، عقاید، رفتار، شـیوه زندگی، روابط اجتماعی، خصوصیات شخصیتی و... بستر ظهورش فراهم می‌آید (فرانک و همکاران،۲۰۰۳؛ فلاگل، وازگوز و رابینسـون، ۲۰۰۳؛ به نقل از زینالی، وحدت و قره دینگه، ۱۳۸۹). لذا پژوهش در این زمینه و تشـخیص عواملی که زمینه‌ساز سوءمصرف و تداوم مصرف می‌شود می‌تواند برای پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد بسیار کمک‌کننده باشد.

پژوهش‌های اخیر در مورد تاب‌آوری عوامل مختلفی را نشان می‌دهد که از افراد در مقابل تاثیرات منفی موقعیت‌های زندگی محافظت می‌کند. اخیرا، تاب آوری به عنوان یک مفهوم مهم در روان شناسی سلامت پدیدار شده و پژوهشگران به بیان و شفاف‌سـازی این که چگونه افراد به صورت مطلوب به اتفاقات و شـرایط دشـوار پاسخ می‌دهند، می‌پردازند (بنت، آدن، بروم، میتکل و ریکدن،۲۰۱۰). تاب‌آوری یعنی سـازگاری مثبت در روبروشدن با تجربه‌های تلخ و ناگوار (مستن، ۲۰۰۱). البته تاب‌آوری تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست بلکه شرکت فعال و سازنده در محیـط پیرامونی خود اسـت. بنابراین، می‌توان گفت تـاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیسـتی روانی در شـرایط خطرناک اسـت (کانر و دیویدسـون، ۲۰۰۳؛ به نقل از سـامانی و همکاران، ۱۳۸۶). افراد تاب‌آور چهار ویژگـی اصلی دارند: ۱-کفایت اجتماعی مانند همدلی و مهارت ارتباطی. ۲- مهارت‌های حل مسـاله مانند برنامه‌ریزی و تفکرانتقـادی. ۳- خودگردانی ماننـد خودکارامدی و خودآگاهی. ۴- هدفمنـدی و خوش‌بینی به آینده (محمدی، آقاجانی و زهتاب‌ور، ۱۳۹۰). همچنین شـواهد نشـان می‌دهد که افراد تاب‌آور دارای سلامت روان بهتر، مهارت‌های خودتنظیمی بیشـتر و عزت نفس بالاتر می‌باشند، همچنین تحت حمایت والدین بوده و کمتر احتمال دارد در رفتارهای پرخطر مثل سوء مصرف مواد درگیر شوند (مومنی و همکاران، ۱۳۹۲).

گامزی و ماسـتن (۱۹۹۱) تاب‌آوری را یک فرایند توانایی یا پیامد سـازگاری موفقیت‌آمیز با شـرایط تهدیدکننده تعریف نموده‌اند (به نقل از مومنی، مولایی پارده و محبی، ۱۳۹۲). نتایج پژوهش مومنی و همکاران (۱۳۹۲) نشـان داد بین تاب‌آوری و گرایش به اعتیاد رابطه معکوس وجود دارد و محمدی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشـان دادند افرادی که احتمال سوء مصرف مواد در آن‌ها بالا بوده میزان تاب‌آوری در آنان پایین بوده است. همچنین، در پژوهش گلدشتاین و همکاران (۲۰۱۳) تاب‌آوری با وابستگی به نیکوتین و افسردگی رابطه منفی معنادار داشت.

از سوی دیگر، افراد در موقعیت‌های مختلف از راهبردهای مقابله‌ای متفاوتی استفاده می‌کنند و کارایی یا عدم کارایی این راهبردها نقش مهمی در سلامت جسم و روان افراد دارد. در پژوهش اروالو، پرادو و آمارو (۲۰۰۸) استرس به طور قابل توجهی با اعتیاد به مواد مخدر مربوط بود. بنابراین پاسخ مناسب به استرس و شرایط تنش‌زا تاحدود زیادی می‌تواند از تاثیر عوامل اسـترس‌زا بر سلامت بکاهد. بررسی‌ها نشان داده‌اند چنان چه افراد به راهبردهای مقابله‌ای کارآمد مجهز نباشـند و توانایی کمی برای درک هیجان‌های خود و دیگران داشـته باشـند، در برخورد با استرس‌ها و بحران‌ها توان کمتری خواهند داشـت و مشکلات رفتاری بیشتری را به صورت پرخاشگری، افسردگی و اضطراب نشان خواهند داد (الگار، آرلت و گراوز، ۲۰۰۳؛ ترنیداد و جانسون، ۲۰۰۲؛ به نقل از زارعی و اسدی، ۱۳۹۱). راهبردهای مقابله‌ای به سه شـیوه ابراز می‌گردند. راهبردهای مقابله مسأله مدار به فعالیت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی به منظور مواجهه مستقیم با عوامل تنیدگی‌زا به منظور بهبود بخشیدن پیامدهای آن اطلاق می‌شود و سبک هیجان مدار که فرد مستقیماً هیجانات ناشـی از تنیدگی را هدف قرار می‌دهد (آندلرو پارکر،۱۹۹۰). رفتارهای مقابله‌ای اجتنابی ممکن اسـت به شکل روی

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]

آوردن و درگیر شدن در یک فعالیت تازه و یا به شکل روی آوردن به اجتماع و افراد دیگر ظاهر شـود (هرن و میشـل، ۲۰۰۳؛ به نقل از شاهقلیان، جان‌نثارشرق و عبداللهی، ۱۳۸۵). مقابله بـه عنوان یک فرایند روانشـناختی به کوشـش‌های شـناختی و رفتاری اشخاص بـرای حل و فصل شـرایط اسـترس‌زا گفته می شـود. مقابله در برگیرنده تلاش‌ها، اعم از کنش‌محـور و درون روانی، برای اداره و تنظیم تقاضاهای محیطی، درونی و کشمکش میان آن‌هاست و دو کارکرد مهم دارد: تنظیم هیجان‌های ناگوار و در پیش گرفتن کنشـی برای تغییر و بهبود مساله‌ای که باعث ناراحتی شـده اسـت (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴؛ به نقل از خسروشـاهی و خانجانی، ۱۳۹۲). خسروشـاهی و خانجانی (۱۳۹۲) نشـان دادند دانشـجویانی که گرایش به سـوء مصرف مواد دارند کمتر از راهبرد مقابله‌ای مسـاله‌مدار و بیشتر از راهبر هیجان‌مدار و اجتنابی اسـتفاده می‌کنند. براون، مایرز، ازیورت و تاپرت (۲۰۰۴) نیز نشان دادند راهبرد مقابله‌ای مساله‌مدار با مصرف مواد مخدر رابطه منفی دارند و همچنین ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای ضعیف و شـیوه‌های حل مساله نامناسـب با مصرف مواد در معتادان گزارش شده است (به نقل از خسروشاهی و خانجانی، ۱۳۹۲).

بـا توجه به اینکه راهبردهـای مقابله‌ای موثر و کارامـد و دارا بودن تاب‌آوری موجب افزایش سـازگاری بیشترافراد در زمان بروز تنش و فشارهای روانی می‌شود، لذ پژوهش حاضر باهدف مقایسه تاب‌آوری و راهبردهـای مقابله با فشـار روانی در افراد وابسـته به مواد و عادی بمنظور اسـتفاده از نتایج آن در پیشـگیری از بـروز رفتارهای خودآسیب‌رسان از جمله سوءمصرف مواد و اعتیاد انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی و علی مقایسـه‌ای اسـت که با هدف مقایسه تاب‌آوری و راهبردهای مقابله با تنیدگی در افراد وابسته به مواد و عادی انجام شده است. جامعه‌آماری پژوهش مشتمل بر کلیه افراد ساکن شهر اراک در سـال ۱۳۹۳ و نمونه‌آماری عبارتسـت از ۹۴ فرد وابسته به مواد که به صورت نمونه‌گیری در دسترس از مراکز ترک اعتیاد شهر اراک انتخاب شدند. برای تعیین گروه افراد عادی یک نسخه از پرسشنامه‌ها به همراه توضیحات لازم، روی همراهان و خویشـاوندان نزدیک افراد وابسـته به مواد (۹۴ نفر) که سوء مصرف مواد نداشتند و از لحاظ سن، جنس و درآمد همتا شده بودند اجرا شد.

پرسشنامه سبک‌های مقابله با استرس اندر و پارکر: این پرسشنامه توسط اندر و پارکر (۱۹۹۰) تهیه شده و به وسیله اکبرزاده (۱۳۷۶) ترجمه شـده است. این آزمون شـامل ۴۸ گویه است که پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای، از هرگز (۱) تا همیشه (۵) طبقه‌بندی شده است و سه زمینه‌ی اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در برمی‌گیرد: ۱- مقابله مساله مدار یا برخورد فعال با مسـاله در جهت مدیریت وحل آن. ۲- مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسـخ‌های هیجانی به مسـاله. ۳- مقابله اجتنابی یا فرار از مساله. با توجه به اینکه به صورت ۵ درجه لیکرت می‌باشد حداکثرنمره برای هر ماده ۵ و حداقل ۱ می‌باشد. ضریب اعتبار پرسشنامه با موقعیت‌های استرس‌زا از طریق آلفای کرونباخ در پژوهش قریشی ۰/۸۱ به دست آمده است (به نقل از حاجت بیگی، ۱۳۷۹).

پرسشـنامه تاب‌آوری: هدف این آزمون سـنجش میزان تاب‌آوری در افراد اسـت. این مقیاس دارای ۲۵ گویه پنج گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی اوغات، اغلب و همیشـه) است که محمدی (۱۳۸۴) آن را برای استفاده در ایران انطباق داده است. در پژوهش سامانی و همکاران (۱۳۸۶) ضریب الفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین نتایج تحلیل آزمون تحلیل عامل بر روی این مقیاس نیز بیانگر وجود یک عامل عمومی در این مقیاس بود.

یافته ها

در این قسـمت به بررسی توصیفی و استنباطی داده‌های تحقیق پرداخته می‌شود. روش‌های آماری که در این قسمت مورد اسـتفاده قرار گرفته اسـت عبارتند از: ۱- آمار توصیفی شـامل میانگین و انحراف معیار. ۲- آزمون باکس جهت بررسـی فرض یکسانی ماتریس کوواریانس. ۳- آزمون لون جهت بررسی همسـان بودن واریانس گروه‌ها. ۴- تحلیل واریانس چند متغیری. ۵- تحلیل واریانس تک متغیری.

میانگین و انحراف استاندارد نمرات راهبردهای مقابله‌ای و تاب‌آوری گروه‌های (وابسته به مواد و عادی) در جدول ۱ گزارش شده‌است.

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]

به منظور مقایسه راهبردهای مقابله با تنیدگی و تاب‌آوری بین دو گروه از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. پیش از اجرای آزمون مفروضه‌های آن بررسی شد. نتایج آزمون باکس برای یکسانی ماتریس کواریانس نشان داد که این مفروضه برقرار است (p=۰/۰۱۸ و F=۲/۱۴۱). علاوه برآن نتایج حاصل از آزمون لوین نشان داد در هیچ متغیری واریانس دو گروه تفاوت معناداری با هم ندارند و خطای واریانس برای همه متغیرها مورد مقایسه یکسان است (p<۰/۰۵).

پس از ارزیابی مفروضه‌های آزمون، راهبردهای مقابله با تنیدگی و تاب‌آوری بین دو گروه وابسته به مواد و عادی با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۲).

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، تفاوت معنی‌داری در ترکیب خطی راهبردهای مقابله با تنیدگی و تاب‌آوری با توجه به گروه وجود دارد (p=۰/۰۰۰۵، F=۱۰/۸۶۴ و ۰/۸۰۸ =لامبدای ویلکز). مجذور اتا نیز نشان داد که ۱۹ درصد از واریانس متغیرهای وابسته توسط متغیرهای گروه‌بندی تعیین می‌شود. برای بررسی الگوهای تفاوت در هر کدام از متغیرهای وابسته از تحلیل واریانس تک متغیری استفاده شد (جدول ۳).

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که بین نمرات سبک مساله‌مدار و تاب‌آوری در دو گروه افراد وابسته به مواد و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و در متغیرهای سبک هیجان مدار و اجتنابی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

جدول(۱) میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها (n=۱۸۸)

متغیر	گروه	میانگین ± انحراف معیار
مساله‌مدار	وابسته به مواد	۱/۱۷ ± ۲/۷۴
	عادی	۱/۰۵ ± ۳/۲۵
هیجان‌مدار	وابسته به مواد	۱/۰۲ ± ۳/۳۹
	عادی	۱/۰۳ ± ۳/۱۴
اجتنابی	وابسته به مواد	۱/۰۲ ± ۳/۳۸
	عادی	۱/۰۱ ± ۲/۹۹
تاب‌آوری	وابسته به مواد	۰/۹۱ ± ۲/۶۹
	عادی	۱/۰۰ ± ۲/۳۷

جدول(۲) نتایج تحلیل واریانس چند متغیری

آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
آزمون اثر پیلایی	۰/۱۹۲	۱۰/۸۶۴	۴	۱۸۳	۰/۰۰۰۵	۰/۱۹۲
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۸۰۸	۱۰/۸۶۴	۴	۱۸۳	۰/۰۰۰۵	۰/۱۹۲
آزمون اثر هتلینگ	۰/۲۳۷	۱۰/۸۶۴	۴	۱۸۳	۰/۰۰۰۵	۰/۱۹۲
آزمون بزرگترین ریشه وری	۰/۲۳۷	۱۰/۸۶۴	۴	۱۸۳	۰/۰۰۰۵	۰/۱۹۲

جدول(۳) نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها

منبع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
مساله‌مدار	۱۲/۲۸۶	۱	۱۲/۲۸۶	۹/۸۷۸	۰/۰۰۲
هیجان‌مدار	۲/۹۵۳	۱	۲/۹۵۳	۲/۷۹۳	۰/۰۹۶
اجتنابی	۷/۲۳۶	۱	۷/۲۳۶	۶/۹۶۹	۰/۰۰۹
تاب‌آوری	۲۱/۸۸۴	۱	۲۱/۸۸۴	۲۳/۶۴۵	۰/۰۰۰۵

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد افراد وابسته به مواد از میزان پایین‌تر تاب‌آوری در مقایسه با افراد عادی برخوردارند و همچنین نسبت به افراد عادی به میزان کمتری از راهبرد مساله‌مدار استفاده می‌کنند که این تفاوت‌ها معنی‌دار بود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های گلدشتاین و همکاران، ۲۰۱۳؛ مومنی و همکاران، ۱۳۹۲ و خسروشاهی و خانجانی، ۱۳۹۲ همسو می‌باشد. آنان نیز نشان دادند افراد وابسته به مواد دارای تاب‌آوری پایین هستند و در برخورد با عوامل تنش‌زا دچار مشکل می‌شوند. بر این اساس می‌توان بحث نمود که چرا افراد وابسته به مواد تاب‌آوری پایین‌تری نسبت به افراد عادی دارند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، پژوهش‌های اخیر در مورد تاب‌آوری عوامل مختلفی را نشان می‌دهد که از افراد در مقابل تاثیرات منفی موقعیت‌های زندگی محافظت می‌کند که این محافظت‌ها می‌توانند افراد را از گرایش به سمت سو، مصرف مواد جلوگیری کنند. محمدی و همکاران نیز در سال (۱۳۹۰) نشان دادند افرادی که احتمال سوء مصرف مواد در آن‌ها بالا بوده میزان تاب‌آوری در آنان پایین بوده است که این یافته با یافته پژوهش حاضر همسو می‌باشد. همچنین تاب‌آوری با ویژگی‌های دیگر روان‌شناختی از جمله، همدلی، شادمانی و شیوه‌های مقابله‌ای موثّر با تنیدگی در زندگی همراه است (یی، اسمیت، و ویتالینو، ۲۰۰۵؛ به نقل از خدابخش کولایی، نصیری، و مصطفایی، ۱۳۸۹). این موارد می‌تواند در پیشگیری از گرایش به سمت سوءمصرف مواد موثر باشد. از سوی دیگر، راهبردهای مقابله مسأله مدار به فعالیت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی به منظور مواجهه مستقیم با عوامل تنیدگی‌زا به منظور بهبود بخشیدن پیامدهای آن اطلاق می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد افراد وابسته به مواد نسبت به افراد عادی کمتر از راهبرد مسئله‌مدار استفاده می‌کنند. مایرز و براون (۱۹۹۶) نیز به منظور بررسی پاسخ‌های مقابله‌ای به این نتیجه رسیدند که افراد وابسته به مواد در مواقع پر استرس کمتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده می‌کنند که این یافته با یافته پژوهش حاضر همسو می‌باشد. بنابراین فرض می‌شود که استفاده از راهبرد مساله‌مدار موجب می‌شود فرد در زمان بروز تنش به جای پناه بردن به سوءمصرف مواد موانع را با استفاده از برنامه‌ریزی و شیوه‌های مبتنی بر حل مساله

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]

از میــان بردارد. همچنین، در تبیین این یافته می‌توان گفت افــرادی که در موقعیت‌های تنیدگــی‌زا از راهبرد مقابله‌ای مســاله‌مدار اســتفاده می‌کنند در واقع فعالیت‌های منظم و دسته‌بندی شــده را برای بازسازی دوباره مساله از نظر شــناختی به کار می‌گیرند که در نتیجه آن به نوعی راهبرد و راهکار برای حل مســاله خود دســت می‌یابند. همین امر موجب کاهش فشار روانی، افزایش سلامت روانــی و اجتناب از مصــرف مواد در آن‌ها می‌شود (خسروشاهی و خانجانی، ۱۳۹۲).

بــا توجه به اینکه آزمودنی‌ها فقط از افراد ســاکن در شــهر اراک انتخاب شــدند لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت نمود. درنهایت، با توجه به اینکه افزایش تاب‌آوری و استفاده از راهبردهای مقابلــه‌ای موثر و کارامد وسوســه مصرف مــواد را کاهش می‌دهد پیشــنهاد می‌شــود اقدامات لازم در خصوص افزایــش تاب‌آوری و آمــوزش بکارگیــری راهبرد مقابلــه‌ای مبتنی بر راهبرد مســاله‌مدار افزایش یابد تا از آســیب‌هایی که اعتیاد بــر فرد وجامعه وارد می‌کند جلوگیری کرد.

منابع

References:

Arévalo, S., Prado, G., & Amaro, H. (2008). Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. Evaluation and Program Planning, 31(1), 113–123.

Bennett, J. Aden, C. A., Broome, K., Mitchell, K., & Rigdon, W. D. (2010). Team resilience for young restaurant workers: research-to-practice adaptation and assessment. Journal of Occupational Health Psychology, 15, 223-236.

Endler,N,S. & Parker, DmA. (1990). Mulidimentional assessment of coping: A critical psycology, 58,884-584.

Friedli, H. (2009). Mental health organization report. Ragional office for Europe,13,1-3.

Goldstein,A,L Faulkner, B., & Wekerle, C. (2013). The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare. Child Abuse & Neglect, 37(1), 22–32.

Hajat beygi, S (2000). The relationship between self-efficacy and coping style and mental health in secondary school in Tehran. Master Thesis Azad University, Central Tehran. [Persian]

Khodabakhshi, A. Nasiri, Z. Mostafaei, F 2010). relationship Resiliency of stress with living in a male and female students, Proceedings of the Seminar on Mental Health. Shahed University. 1389. [Persian]

Khosroshahi, J. Khanjani Z (2013). Coping strategies and self-efficacy With attitudes towards drug abuse in students'. Journal of Applied Psychology. 14 (3). 90-80.[Persian]

Khodaei, A. Abdullahi, M H. Farahani, M. Ramezani,V (2011). Comparison of The five factors of personality and emotional intelligence in addicts and non-addicts in Tehran. Journal of Psychology 57. 15 (1). 57-40. [Persian]

Levine, Harry G. (1978) "The Discovery of Addiction: Changing Conceptions of Habitual Drunkenness in America". Journal of Studies on Alcohol. 39(1). 319 – 324.

Momeni, Kh. Molaei Parde, A. Mohebbi, Z (2013). Relationship between attachment styles and Resiliency with addiction talented students. Journal of Police Knowledge Kermanshah. (12). 16-12. [Persian]

Mohammadi, A.. Aghajani, M. Zehtab Var, GH (2011). Relationship addiction, resilience and Factor of emotional. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 17 (2). 142-136. [Persian]

Samani, S. Jokar, B., Sahragard, N. (2007). Resiliency, mental health and life satisfaction. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 13 (3), 295-290. [Persian]

Sadock B. J, Sadock V. A (2007). Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition. Lippincott Williams & Wilkins Inc. ISBN-13: 978-0781773270.

Shahgholian, M. Jan nesar, R. Abdollahi, M,H (2006). relationship Emotional intelligence and coping with stress with communication patterns among couples. News and Business Research Journal. 6(22).1-16. [Persian]

Zeinali, A. Vahdat, R. Ghare dinge, Kh (2010). relationship Parenting styles with addictive potential on children's. Journal of family. 6 (23). 352-335.[Persian]

Zarei, S. Asadi, Z (2011). Comparison of personality characteristics and coping styles of adolescent addicts and normal. Journal of Addiction Studies. 5(20).87.91. [Persian]

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-10-11]