



دانشگاه هرمزگان
وزارت آموزش و پرورش
اناره، کال آموزش و پرورش، استان هرمزگان
معاونت آموزش و پرورش شهرستان جاباب



نقش تعارضات زناشویی، ریسک پذیری و آسیب پذیری روانی در پیش بینی بازگشت پذیری اعتیاد در معتادان

یلدا ارشدی

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، واحد انار، دانشگاه آزاد اسلامی، انار، ایران.
(yalda.۱۹۷۳@yahoo.com)

چکیده

هدف از تحقیق حاضر مطالعه نقش تعارضات زناشویی، ریسک پذیری و آسیب پذیری روانی در پیش بینی بازگشت پذیری اعتیاد در معتادان بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی می باشد. در این پژوهش، متغیرهای بازگشت پذیری اعتیاد متغیر ملاک و تعارضات زناشویی، ریسک پذیری و آسیب پذیری روانی متغیرهای پیش بین می باشد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه معتادان تحت درمان با متادون در سطح شهر تهران بود که به تعداد ۱۲۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های تعارضات زناشویی، ریسک پذیری، آسیب پذیری روانی و بازگشت پذیری اعتیاد استفاده شد. که پس از تکمیل داده های بدست آمده، با استفاده از آزمونهای پیرسون و رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج پژوهش نشان داد که بین تعارضات زناشویی، ریسک پذیری و بازگشت پذیری اعتیاد در معتادان رابطه مستقیم معنی داری وجود دارد و همچنین بین آسیب پذیری روانی و ابعاد آن شامل (عواطف منفی، شادی و افسردگی) با بازگشت پذیری اعتیاد رابطه معنی داری وجود دارد و ابعاد آسیب پذیری روانی (عواطف منفی، شادی و افسردگی) توان پیش بینی تغییرات بازگشت پذیری اعتیاد را دارد. با توجه به این یافته ها می توان نتیجه گیری کرد که اگر افراد معتاد میزان تعارضات زناشویی، ریسک پذیری و آسیب پذیری روانی کمتری داشته باشند در مقابل بازگشت پذیری اعتیاد در آنها کاهش خواهد یافت و کاهش ریسک پذیری و آسیب پذیری روانی در جهت کاهش بازگشت پذیری اعتیاد افراد معتاد خیلی مهم می باشد.

کلمات کلیدی: تعارضات زناشویی، ریسک پذیری، آسیب پذیری روانی، اعتیاد

مقدمه:

در دهه های اخیر محور تمرکز درمانی تغییر کرده و امروزه به وضوح بازگشت^۱ به عنوان یک فرایند مستقل در نظر گرفته شده و به تبع آن به شیوه های پیشگیری از بازگشت بیشتر توجه می شود. الگویی که همین سال ها موفقیت و محبوبیت نسبتا بالایی به دست آورده است، الگوی پیشگیری از بازگشت مارلات و گوردن^۲ است. هدف پیشگیری از بازگشت، آموزش افرادی است که تلاش می کنند رفتار مصرف مواد خود را تغییر دهند تا از این راه بتوانند مشکلات و فشارهایی را که به بازگشت منجر می شوند پیش بینی کرده و با آنها مقابله کنند، پژوهش دیکمپ^۳ نشان داد که تنها ۰/۲۵ افراد وابسته به هروئین بعد از درمان نگهدارنده با متادون پاک می مانند، برون^۴ به این نتیجه رسید که بیشتر نوجوانان تحت درمان ۳ ماه پس از تکمیل مراحل درمانی و ۰/۷۹ نیز در طول یکسال اول، دوباره به مصرف مواد روی می آورند. یافته های پژوهشی نیز نشان داده اند که وسوسه^۵ی مصرف نقش مهمی در بازگشت پس از درمان و حفظ موقعیت مصرف و وابستگی به مواد دارد (قاسمی، ۱۳۹۵).

۱- relapse
۲- Marlatts & Gordon
۳- Dekimpe
۴- Brown
۵- tempting