



## Evaluation of resilience components of the identity of recovered addicts in resocialization: a case study of clients in addiction rehabilitation centers in districts 4, 6 and 22 of Tehran)

Somayeh. Khajavi<sup>1</sup>, Abdolreza. Adhami\*<sup>2</sup> & Mehrdad. Navabakhsh<sup>3</sup>

1. PhD student, Department of Sociology of Social Issues in Iran. Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. \*Corresponding author: Associate Professor, Department of Sociology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3. Professor, Department of Sociology, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<b>Article type</b> Original research Pages: 126-133 <b>Corresponding Author's Info</b> Email: adhamiab@yahoo.com	<b>Background and Aim:</b> Drug addiction is one of the most important problems of the present era, which has gained a global scope, has gone beyond the boundaries of health and treatment, and has turned into a social and family problem. Addiction, in most cases, causes a person to be isolated from society. Therefore, the present study aimed to evaluate the resilience components of the identity of recovered addicts in resocialization: the case study of referrals in addiction recovery centers in districts 4, 6 and 22 of Tehran). <b>Methods:</b> The current research was a descriptive survey research in terms of its practical purpose and in terms of the method of data collection. The method of conducting this study (post-event) as well as this study was in the scope of quantitative research. In the present study, the population included all people who recovered from addiction in rehabilitation centers in Tehran's 4th, 6th, and 22nd districts. The method of selecting samples randomly was simple. Among the 2580 people who referred to these centers, 388 people were selected randomly and with a probability proportional to the volume of the center's clients. For this, a list of centers and the number of its clients was prepared, and 11 centers were systematically selected. This study was carried out in accordance with ethical considerations. The data collection tools were demographic characteristics, resilience scale, and a researcher-made questionnaire on the factors affecting addiction recovery. Data analysis was done by SPSS 24.0 statistical software. <b>Results:</b> The results showed a significant difference between the average scores of identity resilience of those who recovered from addiction in the post-test with resocialization ( $P < 0.01$ ) so the level of socialization had increased. <b>Conclusion:</b> According to the obtained results, it can be claimed that environmental protective factors, environmental risk factors, and exchange-environmental processes are effective in resiliency against abuse and prevention of re-addiction.
<b>Article history:</b> Received: 2022/07/15 Revised: 2022/10/28 Accepted: 2022/11/08 Published online: 2023/05/07	
<b>Keywords:</b> <i>Resilience, recovered people, identity, socialization, addiction.</i>	



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence.

© 2023 The Authors.

### How to Cite This Article:

Khajavi, S., Adhami, A., & Navabakhsh, M. (2023). Evaluation of resilience components of the identity of recovered addicts in resocialization: a case study of clients in addiction rehabilitation centers in districts 4, 6 and 22 of Tehran). *Jayps*, 4(2): 126-133.



# مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان

www.jayps.iranmehr.ac.ir

بهار (اردیبهشت) ۱۴۰۲، دوره ۴، شماره ۲ (پیاپی ۷)، صفحه‌های ۱۳۳-۱۲۶

## ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد: مورد مطالعه مراجعه‌کنندگان مراکز باز توانی ترک اعتیاد

سمیه خواجهی<sup>۱</sup>، عبدالرضا ادھمی\*<sup>۲</sup> و مهرداد نوابخش<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری، گروه جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران. واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۲. دانشیار گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. استاد گروه جامعه‌شناسی، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی	<p><b>زمینه و هدف:</b> اعتیاد به مواد مخدر، یکی از مهمترین مشکلات عصر حاضر می‌باشد که گستره‌ای جهانی یافته، از مرزهای بهداشتی-درمانی فراتر رفته و به یک معضل اجتماعی و خانوادگی تبدیل شده است که در اکثر موارد سبب طرف شدن فرد از جامعه می‌گردد. لذا هدف پژوهش حاضر، ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد: مورد مطالعه مراجعه‌کنندگان در مراکز باز توانی ترک اعتیاد در مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ تهران) بود. <b>روش پژوهش:</b> پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، پژوهشی توصیفی از نوع پیمایشی بود. روش اجرای این مطالعه (پس‌رویدادی) و نیز این مطالعه در حیطه تحقیقات کمی قرار داشت. در پژوهش حاضر جامعه شامل تمام افراد بهبود یافتگان اعتیاد در مراکز باز توانی ترک اعتیاد در مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ تهران بود. روش انتخاب نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده بود. از میان ۲۵۸۰ نفر مراجعه‌کننده به این مراکز تعداد ۳۸۸ نفر به تصادف و با احتمال متناسب با حجم مراجعان مرکز انتخاب شدند. برای این کار لیستی از مراکز و تعداد مراجعان آن تهیه و به روش سیستماتیک از میان آن‌ها ۱۱ مرکز انتخاب شد. این مطالعه با رعایت ملاحظات اخلاقی صورت گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات مشخصات دموگرافیک، مقیاس تاب‌آوری و پرسشنامه محقق ساخته عوامل اثرگذار بر بهبود یافتگان اعتیاد بود. تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS ۲۴.۰ انجام گرفت. <b>یافته‌ها:</b> نتایج نشان دادند که بین میانگین نمرات تاب‌آوری هویت، بهبود یافتگان اعتیاد در پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری با جامعه‌پذیری مجدد وجود داشت (<math>P &lt; 0/01</math>)، به طوری که میزان جامعه‌پذیری افزایش پیدا کرده بود. <b>نتیجه‌گیری:</b> با توجه به نتایج به دست آمده، می‌توان مدعی شد که عوامل محافظت‌کننده محیطی، عوامل خطرناک محیطی، فرایندهای تبادلی-محیطی، در تاب‌آوری در برابر سوء مصرف، و پیشگیری از گرایش مجدد به اعتیاد تاثیر گذار هستند.</p>
صفحات: ۱۳۳-۱۲۶	
اطلاعات نویسنده مسئول	
ایمیل: adhamiab@yahoo.com	
سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۴/۲۴	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۰۶	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۰۸/۱۷	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۲/۱۷	
<b>واژگان کلیدی</b>	
تاب‌آوری، بهبود یافتگان، هویت، جامعه‌پذیری، اعتیاد.	
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.	تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

خواجهی، س.، ادھمی، عبدالرضا؛ و نوابخش، مهرداد. (۱۴۰۲). ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد: مورد مطالعه مراجعه‌کنندگان مراکز باز توانی ترک اعتیاد. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۲): ۱۳۳-۱۲۶.

## مقدمه

تاب آوری سازه پیچیده‌ای است که از دیدگاه‌های گوناگون بررسی شده است. درحالی که برخی از پژوهشگران تاب آوری را به عنوان پیامد سازه می‌نگرند و آن را نبود مشکلات روانشناختی در پاسخ به رویدادهای آسیب‌زا می‌دانند. دیگران بیشتر بر فرایند تاب آوری تمرکز دارند که سازگاری سریع با رویداد استرس‌زا را نشان می‌دهد. دیدگاه سوم نیز تاب آوری را به ویژگی‌های شخصیتی فرد ربط می‌دهد که به خوبی در مقابل رویدادها و فلاکتها واکنش نشان می‌دهد (میستر، وبر، پیرینسیب، اشنايدر، بارس و همکاران، ۲۰۱۵). تاب آوری به طور مستقیم بر افزایش آزمندی مصرف‌اثر دارد، آزمودنی‌هایی که تاب آوری پایینی دارند به احتمال بیشتری رفتار آزمندی مصرف‌اثر نشان می‌دهند (اسکندری، جلالی، موسوی و اکرمی، ۱۳۹۸). در رویکردهای جدید پیشگیری از اعتیاد شناسایی و ارتقاء عوامل محافظت‌کننده، عوامل تاب آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر ساز از جایگاه پراهمیت و ویژه‌ای برخوردار است. تاب آوری توانایی بازگشت به عقب، بهبود یا انطباق موفق در مواجهه با آسیب یا مانع است و عوامل محافظتی نقش بلوک‌های ساختاری تاب آوری برای توانمند کردن فرد جهت غلبه بر عوامل فشارزای زندگی را ایفا می‌کنند. کامپفر یک مدل تبدالی از تاب آوری ارائه داد که هم شامل سازه فرایند و هم سازه پیامد می‌شد. این مدل کمتر بر چرخه‌های تخریب و انسجام مجدد تأکید دارد و تا اندازه‌ای بر ماهیت تبدالی محتوای محیطی و تاب آوری درونی (فرایندهای تبدالی محیطی شخصی) و همچنین عوامل تاب آوری و پیامد انسجام مجدد (فرایندهای تاب آوری) گرایش یافته است (گلدشتاین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳).

از طرفی فرایند توقف سومصرف مواد مخدر و پایان دادن به روابط با همسالان معتاد به شدت امری استرس‌آور و نیازمند منابع و روابط حمایتی جدید است (خمرنیا و پیوند، ۱۳۹۷). چرا این حمایت اجتماعی ادراک شده با افزایش سلامت روانشناختی فرد همانند سپری محکم علیه بازگشت مجدد به اعتیاد پس از درمان عمل می‌کند

(عبدی زرین و مهدوی، ۱۳۹۷) و از همین رو است که محققان بر این باور هستند که پرهیز از مصرف مواد به طور مثبت با دریافت حمایت اجتماعی در ارتباط است (علیوندی و فاء، فتحی، کلندزن و رستمی، ۱۴۰۰). متأسفانه، تحقیقات نشان داده است که حدود ۵۰ تا ۷۵ درصد معتادان پس از ترک اعتیاد و رهایی از زندان یا مراکز بازپروری به مصرف مجدد مواد مخدر، می‌پردازند و این موضوع مسئله‌ی اعتیاد را پیچیده‌تر و دشوارتر ساخته است (نعیمی، ۱۳۹۴). به گونه‌ای که حتی برخی از محققان نرخ بازگشت به سمت مواد مخدر را ۸۰ درصد برآورد کرده‌اند (سبزی، معتمدی، رفیعی و علی پور، ۱۳۹۴). عرفانی و پورسینا (۱۳۹۲) به عوامل فردی، بین فردی، اجتماعی و محیطی اشاره می‌کنند. از سویی دیگر این مساله ما را به سمت هویت این دسته افراد سوق می‌دهد. هویت در اصل به معنی داشتن تصویری روشن از خود یا پنداشتی آگاهانه از کیستی و چیستی خود است (عزیززاده ۱۳۸۶). هاج و شولتز<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) در تعریف هویت اجتماعی معتقدند هنگامی که شخص تمایل دارد خودش را در طبقات و رده‌های اجتماعی گوناگونی طبقه‌بندی کند بدین ترتیب قادر خواهند تا خودشان را در یک محیطی اجتماعی تعریف کنند. گیدنز (۱۳۸۸) بر این باور است که هویت شخصی بر اساس تفاوت‌ها و هویت اجتماعی براساس شباهت‌ها شکل می‌گیرد. در این مدل افراد براساس میزان جستجوگری و تعهد هویت در یکی از چهار وضعیت هویت قرار می‌گیرند. افرادی که دارای جستجوگری بالا در دو وضعیت موفق و معوق دارند با این تفاوت که افراد دارای هویت موفق به هدف‌های خاصی متعهد شده‌اند در حالی که گروه‌های دارای هویت معوق فاقد تعهد هویت می‌باشند. همچنین افراد دارای هویت زودرس دارای تعهد بدون جستجوگری و افراد دارای هویت سردرگم هیچ جستجوگری و بحرانی را سپری نکرده‌اند و در عین حال به هدف‌های خاصی نیز تعهد ندارند (نعیمی، ۱۳۹۴). با این اوصاف همانند کامپفر (۱۹۹۹) باید بر این باور بود که عوامل تاب‌آوری درونی

2. Haj &amp; Shoultez

1. Goldstein

۱. پرسشنامه تاب‌آوری: در این پژوهش از پرسشنامه تاب‌آوری محقق ساخته ۱۰۲ سوالی استفاده شد. این پرسشنامه دارای مولفه‌های عوامل خطر ساز محیطی، عوامل محافظت‌کننده محیطی و فرایندهای تبدالی را پوشش می‌دهد. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه توسط ۵ نفر از متخصصان مربوطه مورد تایید قرار گرفت و میزان پایایی آن به وسیله یک پیش‌آزمون برای نمره کل ۰/۸۷ محاسبه شد و برای هریک از مولفه‌های عوامل خطر ساز محیطی، عوامل محافظت‌کننده محیطی و فرایندهای تبدالی به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۸۴، ۰/۸۳ گزارش شد.

### روش اجرا

کلید پاسخ‌دهندگان در ابتدای مطالعه فرم رضایت آگاهانه را تکمیل نمودند و همچنین اجازه داشتند در صورت عدم تمایل از فرایند پژوهش خارج شوند. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و آزمون رگرسیون بهره گرفته شد.

### یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد مردان شرکت‌کننده در پژوهش برابر با ۳۶/۷۴ (۵/۵۶) و زنان شرکت‌کننده ۳۲/۳۱ (۳/۴۴) گزارش شد؛ براساس گزارش شرکت‌کنندگان بیشترین فراوانی مصرف مواد متعلق به تریاک و کمترین مواد مصرفی گل بود. طبق نتایج میانگین مدت زمان درگیری با اعتیاد افراد شرکت‌کننده ۶ سال بود؛ همچنین ۸۲ درصد افراد معتاد، فرد دیگری در خانواده درگیر موارد مخدر نشده است اما در مقابل ۱۸ درصد از این افراد، فرد دیگری در خانواده معتاد است. تعداد ۴۹ نفر در خانواده ۳-۴ نفره زندگی می‌کردند؛ تعداد ۱۶۵ نفر در خانواده ۵-۶ نفره؛ تعداد ۹۳ نفر در خانواده ۷-۸ نفره؛ تعداد ۸۱ نفر در خانواده ۹-۱۰ نفره؛ تعداد ۳ نفر در خانواده ده نفره به بالا زندگی می‌کردند. بیشترین فراوانی مربوط به خانواده‌های با عضویت ۵-۶ نفره و بعد ۷-۸ نفره می‌باشد. در ادامه به منظور بررسی رابطه بین عوامل محافظت‌کننده محیطی و "تاب‌آوری در برابر سوء مصرف، در یک مدل، از آزمون رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ منعکس شده است.

بسیار جامع بوده و ابعاد شناختی، هیجانی، معنوی، جسمانی و رفتاری را در بر می‌گیرند. هر یک از این عوامل به تنهایی یا در ترکیب با یکدیگر می‌تواند فرایند تاب‌آوری هویت را در فرد راه اندازی کنند. پس بی دلیل نیست که برنامه‌های مبتنی بر تاب‌آوری امروزه در بسیاری از زمینه‌ها مانند پیشرفت تحصیلی، جلوگیری از بزهکاری و سوء مصرف مواد مورد استفاده قرار می‌گیرند. واژه تاب‌آوری را می‌توان به صورت توانایی مقابله با شرایط دشوار یا تعدیل آن تعریف کرد در واقع تاب‌آوری عبارت است از: ظرفیت افراد برای ماندن و مقاومت در برابر شرایط سخت و پر خطر. مفهوم تاب‌آوری مبتنی بر این نظریه است که علیرغم آنکه بعضی از افراد با عوامل خطر متعددی روبرو می‌شوند و در نتیجه احتمال بروز یک اختلال در آنها بیشتر است ولی دچار آن اختلال نمی‌گردند. برخی از محققین معتقدند که به وجود آمدن حالت تاب‌آوری ناشی از عواملی است که همانند یک سپر افراد در معرض خطر را در برابر آثار سوء مواجهه با عوامل خطر محافظت می‌کند. بنابراین هنگامی که از اعتیاد صحبت می‌شود مهم‌ترین سوالی که مطرح می‌گردد این است که چگونه مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد موجب جامعه‌پذیری مجدد آنها می‌شود. با توجه به آنچه بیان شد هدف اصلی از انجام این مطالعه ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد؛ مورد مطالعه مراجعه‌کنندگان در مراکز باز توانی ترک اعتیاد در مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ تهران) می‌باشد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، پژوهشی توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام مراجعه‌کنندگان مراکز ترک اعتیاد مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ تهران هستند. براساس گزارش این مرکز تعداد این افراد برابر با ۲۵۸۰ نفر بودند. در پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع پژوهش و جامعه آماری مورد مطالعه از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده و تعداد ۳۸۸ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شد.

### ابزار پژوهش

جدول ۱. آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه بین عوامل محافظت کننده محیطی و تاب آوری در برابر سوء مصرف				
مدل	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	سطح معنی داری
۱	۰/۴۰۳	۰/۱۶۳	۰/۱۵۴	۰/۰۱
متغیرهای پیش بین امنیت محله امنیت شغلی وجود کمک‌های حرفه ای گروه‌های درمانی همبستگی خانوادگی متغیر ملاک: تاب آوری در برابر سوء مصرف				

مربوط به "تاب آوری در برابر سوء مصرف" افراد نمونه را تبیین می‌کنند ( $R^2=0/163$ ). محاسبات مرتبط به آماره ی F نشان داد که مدل رگرسیونی یک مدل مناسبی بوده و متغیرهای پیش بین به خوبی قادرند، تغییرات متغیر ملاک را تبیین کنند ( $F=18/1, df=3$  و  $p=0/01$ ).

بر اساس اطلاعات جدول بالا، رابطه بین "عوامل محافظت کننده محیطی" و "تاب آوری در برابر سوء مصرف" برابر با ۰/۴۰۳ برآورد شده است. به عبارت دیگر عوامل محافظت کننده محیطی (امنیت محله، امنیت شغلی، وجود کمک‌های حرفه ای، گروه‌های درمانی، همبستگی خانوادگی)، حدود ۱۶/۳ درصد از واریانس

جدول ۲. آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه بین عوامل خطر ساز محیطی و تاب آوری در برابر سوء مصرف				
مدل	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	سطح معنی داری
۱	-۰/۴۸۶	۰/۲۲۱	۰/۱۷۲	۰/۰۱
متغیرهای پیش بین فقدان حمایت اجتماعی تعارض با همسر و فرزندان داشتن فرزند معلول مشکلات خانوادگی متغیر ملاک: تاب آوری در برابر سوء مصرف				

تاب آوری در برابر سوء مصرف "افراد نمونه را تبیین می‌کنند ( $R^2=0/172$ ). محاسبات مرتبط به آماره ی F نشان داد که مدل رگرسیونی یک مدل مناسبی بوده و متغیرهای پیش بین به خوبی قادرند، تغییرات متغیر ملاک را تبیین کنند ( $F=20/4, df=2$  و  $p=0/01$ ).

بر اساس اطلاعات جدول بالا، رابطه بین "عوامل خطر ساز محیطی" و "تاب آوری در برابر سوء مصرف" برابر با -۰/۴۸۶ برآورد شده است. به عبارت دیگر عوامل خطر ساز محیطی (فقدان حمایت اجتماعی، تعارض با همسر و فرزندان، داشتن فرزند معلول، مشکلات خانوادگی)، حدود ۲۲/۱ درصد از واریانس مربوط به "



جدول ۳. آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه بین فرایندهای تبادلی - محیطی و تاب‌آوری در برابر سوء مصرف					
مدل	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	سطح معنی داری	
۱	متغیرهای پیش بین فرایندهای تبادلی - محیطی نگرش شخصی به مواد تغییرات محیطی فرد معتاد متغیر ملاک: تاب‌آوری در برابر سوء مصرف	۰/۴۰۸	۰/۱۸۶	۰/۱۹۱	۰/۰۱

بر اساس اطلاعات جدول بالا، رابطه بین " فرایندهای تبادلی - محیطی " و " تاب‌آوری در برابر سوء مصرف " برابر با ۰/۴۰۸ برآورد شده است. به عبارت دیگر فرایندهای تبادلی - محیطی (نگرش شخصی به مواد، تغییرات محیطی فرد معتاد)، حدود ۱۹/۱ درصد از واریانس مربوط به " تاب‌آوری در برابر سوء مصرف " افراد نمونه را تبیین می‌کنند ( $R^2=0/191$ ). محاسبات مرتبط به آماره ی  $F$  نشان داد که مدل رگرسیونی یک مدل مناسبی بوده و متغیرهای پیش بین به خوبی قادرند، تغییرات متغیر ملاک را تبیین کنند ( $p=0/01$ ;  $df=7$  و  $F=16/38$ ).

پژوهش‌های ارائه شده در این گزارش بود. پارسونز برای امنیت اجتماعی، چهار بعد فائل است که هر یک از آنها به یک خرده سیستم جامعه مربوط می‌شوند و از برآیند برخورداری از آنها می‌توان به تحقق امنیت در سطح جامعه امید داشت. امنیت مالی و اقتصادی، سیاسی، حقوقی، قضایی و فرهنگی، به ترتیب در نظام فکری پارسونز ضروری اند و هر یک جایگاه خاصی دارند. فقدان هر یک از این ابعاد، روند سیبرنتیکی را دچار اختلال و دنیای کارکردها را مختل می‌کند و جامعه را در کلیت خود دچار عدم تعادل و پریشان حالی می‌کند. موقعیت محله و مناطق مسکونی در ایجاد احساس امنیت برای افراد نقش کلیدی و مؤثری دارند. لذا می‌توان مناطق را بر پایه کیفیت امنیت شهری و احساس امنیت طبقه بندی کرد. در برخی از مناطق، که به دلایل مختلف اجتماعی، اقتصادی و حتی فعالیتی، زمینه‌های مساعدتری برای بروز و تشدید ناامنی وجود دارد، شرایط زندگی اجتماعی مردم دچار مشکلات جدی شده است. عوامل مختلفی از بازگشت افراد بهبودیافته به اعتیاد جلوگیری می‌کند. نبود شغل یکی از مهم ترین مشکلات بهبود یافتگان بیماری اعتیاد است لذا عامل مهمی در بازگشت بیماری اعتیاد به شمار می‌آید. اگر بتوان برای معتادین رها یافته از اعتیاد با توجه به مهارت‌های شغلی آن‌ها، کار و شغل ایجاد کرد نه تنها از عود مجدد آنان پیشگیری می‌شود بلکه زمینه توانمندسازی و بازگشت وی به کانون خانواده و جامعه نیز فراهم می‌شود. به نظر می‌رسد که داشتن شغل و مهارت‌های شغلی نقش مؤثری در پیش بینی ماندگاری درمان بهبود یافتگان از اعتیاد دارد. با توجه به نقش مهم اشتغال زایی در جلوگیری از بازگشت مجدد به مصرف

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد: مورد مطالعه مراجعه کنندگان در مراکز باز توانی ترک اعتیاد در مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ (تهران) صورت پذیرفت. نتایج آزمون فرضیات این مطالعه نشان داد که هر ۳ فرضیه مورد بررسی مورد تایید قرار گرفت. عوامل محافظت کننده محیطی شامل ابعاد امنیت محله، امنیت شغلی، وجود کمک‌های حرفه ای، گروه‌های درمانی و همبستگی خانواده بود. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های جعفری (۲۰۰۹)، سهرابی (۲۰۰۴)، علی مرادی (۲۰۱۱)، حسینی فر (۲۰۱۱)، معلمی و رقیبی (۱۳۸۹)، کیدروف و همکاران (۲۰۰۴)، زیمرمن و همکاران (۲۰۰۴)، کالسین و همکاران (۱۹۹۶)، کرایچ و همکاران (۱۹۹۶)، برونر و همکاران (۱۹۹۷)، خسروی کبیر و همکاران (۱۳۸۷)، کتیبایی و همکاران (۱۳۸۹) همسو و نتایج تحقیقات مذکور را تایید می‌کند. این یافته‌ها مشابه نتایج

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی مولفه‌های تاب‌آوری هویت بهبود یافتگان اعتیاد در جامعه‌پذیری مجدد: مورد مطالعه مراجعه کنندگان در مراکز باز توانی ترک اعتیاد در مناطق ۴ و ۶ و ۲۲ (تهران) صورت پذیرفت. نتایج آزمون فرضیات این مطالعه نشان داد که هر ۳ فرضیه مورد بررسی مورد تایید قرار گرفت. عوامل محافظت کننده محیطی شامل ابعاد امنیت محله، امنیت شغلی، وجود کمک‌های حرفه ای، گروه‌های درمانی و همبستگی خانواده بود. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های جعفری (۲۰۰۹)، سهرابی (۲۰۰۴)، علی مرادی (۲۰۱۱)، حسینی فر (۲۰۱۱)، معلمی و رقیبی (۱۳۸۹)، کیدروف و همکاران (۲۰۰۴)، زیمرمن و همکاران (۲۰۰۴)، کالسین و همکاران (۱۹۹۶)، کرایچ و همکاران (۱۹۹۶)، برونر و همکاران (۱۹۹۷)، خسروی کبیر و همکاران (۱۳۸۷)، کتیبایی و همکاران (۱۳۸۹) همسو و نتایج تحقیقات مذکور را تایید می‌کند. این یافته‌ها مشابه نتایج

حفظ و رشد افراد و کمک به حل استرس و آسیب باشد، می‌تواند منبعی برای تنش، مشکل و اختلال باشد. ناآگاهی والدین، ارتباط ضعیف والد و کودک، توجه زیاد به کودک و ناتوان بازآوردن او، فقدان انضباط در خانواده، خانواده متشنج یا آشفته و از همگسیختگی، احتمال ارتکاب به انواع بزهکاری مانند سو مصرف مواد را افزایش می‌دهد. والدینی که مصرف کننده مواد هستند، باعث می‌شوند فرزندان با الگوپردازی از رفتار آنان، مصرف مواد را یک رفتار بهنجار تلقی و رفتار مشابهی پیشه کنند. در این بین عدم حمایت خانواده از فرد آسیب دیده، داشتن مشکلات و تعارضات زناشویی و خانوادگی، وجود فرزند مریض و معلول در خانواده می‌تواند به درگیری بیشتر فرد بیانجامد.

### موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند و همکاری لازم را جهت اجرای پژوهش نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نمایند.

### مشارکت نویسندگان

مطالعه حاضر، برگرفته از رساله دکتری بوده و نویسنده مسئول، مسئولیت کامل داده‌ها، اطلاعات و نتایج پژوهش را عهده‌دار می‌باشد. همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### References

مواد، بر ضرورت ایجاد فرصت‌های شغلی برای پیشگیری از بازگشت به چرخه اعتیاد تأکید می‌شود. گروه درمانی به معنای کاربرد روش‌های روان درمانی بر روی گروه به منظور بهره‌گیری از تأثیر متقابل اعضای گروه بر هم دیگر است. از طرفی تاب‌آوری اشاره به ایستادگی در برابر خطر دارد اما یک پدید تدریجی است و انباشت خطر می‌تواند حتی تاب‌آورترین افراد را مغلوب سازد. راتر خاطر نشان می‌کند که تاب‌آوری نوعی تعامل با عامل خطر است. یعنی مادیتی رو به رشد دارد که از بیولوژیک و تجارب اولیه زنادهای منشاء می‌گیرد و عوامل محافظتی می‌توانند از طریق شیوه‌های مختلف در مراحل متفاوت رشد عمل کنند. بنابراین گروه درمانی بر خودکارآمدی و تاب‌آوری معتادان تحت درمان تأثیر دارد (آزاده و همکاران، ۱۳۹۵).

خانواده و روابط خانواده، نقش بسیار مهمی در تاب‌آوری افراد ایفا می‌کند. خانواده‌ها با فراهم کردن نیازهای اولیه فرزندان در حد توان و احساس مسئولیتی که درقبال آنان دارند، هم به آنان اعتماد دارند و هم بر فعالیتهای شان نظارت می‌کنند. خانواده‌ها باید از همان دوران کودکی آموزش‌هایی به فرزندان بدهند و حمایت و دلگرمی و همبستگی عاطفی، معنوی و روحی خود را از عضو خانواده دریغ ننمایند. در راستای استانداردهای بین‌المللی پیشگیری از مصرف مواد، خانواده به عنوان اولین بستر در مداخلات پیشگیرانه محسوب شده و بر آموزش مهارت‌های فرزند پروری والدین برای دوران کودکی اولیه، کودکی میانی و نوجوانی اولیه تأکید شده است زیرا فرزندان بیش از ۴۳۰۰ ساعت در سال در منزل بوده و مداخلات موثر برای توانمندسازی آنان سبب خواهد شد فرزندان ضمن تاب‌آوری از مهارت‌های کافی و مدل زندگی سالم برخوردار شوند. به عبارت دیگر می‌بایست در سبد کالای خانواده ایرانی، موضوع آموزش مهارت‌های فرزند پروری برای کمک کردن به والدین برای ایجاد یک رابطه مثبت و مراقبانه نسبت به فرزندان، آماده کردن یک محیط امن و سازنده در فضای منزل، استفاده از انضباط قاطعانه، داشتن انتظارات واقع بینانه و... مورد توجه جدی واقع شود. خانواده همچنان که ممکن است محل

- و الگوهای ارتباطی همسران افراد معتاد. نشریه: اعتیاد پژوهی، ۱۲(۴۶): ۸۷-۱۰۰.
- محمودیان، طاهره؛ امیری، شعله؛ طاهرشاطر دوست، حمید و منشئی، غلامرضا(۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان شناختی رفتاری بر بهبود طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بیماران بی‌اشتهای عصبی با پیوند ضعیف مادری. نشریه پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره (مطالعات تربیتی و روان‌شناسی)، ۸(۱): ۱۲۴-۱۴۱.
- Abdi Zarin, S., & Mahdavi, H. (2018). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on self-efficacy and resilience in addicts referred to drug addiction camps in Behshahr. *Addiction Research*, 12(49): 39-56.
- Alivandi Vafa, M., Fathi, A., Kalandzan, S., & Rostami, H. (2021). Predicting the level of resilience of addicted men treated with methadone based on the variables of spiritual intelligence and emotional intelligence. *Journal: Law enforcement medicine*, 1(2): 117-124.
- Azadeh, M., Ghazinejad, M., & Sadeghi, A. (2016). Investigating the relationship between the location of the neighborhood and women's sense of social security (comparative comparison of Vanak and Sarassiab neighborhoods). *Women in Culture and Art*, 8(2): 205-224.
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13, 119-139.
- Erfani, N., & Porsina, M. (2013). Comparison of personality profiles of drug addicts anonymous and non-anonymous male prisoners. *Addiction Research Quarterly*, 7(25): 73-88.
- Eskandari, E., Jalali, A., Mousavi, M., & Akrami, N. (2019). Predicting psychological resilience based on social support and attachment style with the mediation of self-efficacy and meaning in life. *Journal of Positive Psychology*, 5(2), 17-30.
- Farivar, M., & Mirhashmi, M. (2018). Predicting the probability of relapse to drug use based on the resilience and communication patterns of spouses of addicts. *Journal: Addiction Research*, 12(46): 87-100.
- Goldstein AL, Faulkner B, Wekerle C. The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare. *Child Abuse Negl.* 2013 Jan;37(1):22-32. doi:
- آزاده، منصوره؛ قاضی نژاد، مریم؛ صادقی، ارزو(۱۳۹۵). بررسی رابطه بین موقعیت محله و احساس امنیت اجتماعی زنان(مقایسه تطبیقی دو محله ونک و سراسیاب). *زن در فرهنگ و هنر*، ۸(۲): ۲۰۵-۲۲۴.
- اسکندری، الهام؛ جلالی، ایوب؛ موسوی، مرضیه. و اکرمی، ناهید. (۱۳۹۸). پیش‌بینی تاب‌آوری روانشناختی براساس حمایت اجتماعی و سبک دلبستگی با میانجی‌گری خودکارآمدی و معنا در زندگی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۵(۲): ۱۷-۳۰.
- جوادی، خدارحم(۱۳۸۷). رابطه کارکرد خانواده و تاب‌آوری در برابر مصرف مواد در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مدارس پرخطر. پایان‌نامه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- حسینی المدنی، سیدعلی؛ احدی، حسن؛ کریمی، یونس؛ بهرامی، هادی، معاضدیان، آمنه(۱۳۹۲). مقایسه تاب‌آوری سبک‌های هویتی، معنویت و حمایت اجتماعی ادراک شده در افراد معتاد، غیر معتاد و بهبود یافته. نشریه: اعتیاد پژوهی، ۶(۲۱): ۴۷-۶۴.
- رشیدزاده، عبدالله؛ بیرامی، منصور؛ هاشمی نصرت آباد، تورج؛ و میرنسب، میر محمود. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مثبت نگری با تکیه بر آموزه‌های دینی در سلامت روانشناختی و تاب‌آوری مادران دارای فرزند اتیسم. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۲(۴۳): ۵۹-۸۳.
- سبزی، محمد؛ معتمدی، هادی، رفیعی، حسن و علی پور، فردین(۱۳۹۴). رابطه کنترل اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در برابر سوء مصرف مواد در پسران دارای پدر معتاد. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۱۳(۵۰): ۲۰۷-۲۲۸.
- عبدی زرین س، مهدوی ح(۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر خودکارآمدی و تاب‌آوری در معتادان مراجعه‌کننده به کمپ‌های ترک اعتیاد بهشهر. *اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۹): ۳۹-۵۶.
- عرفانی، نصرالله و پورسینا، محمد(۱۳۹۲). مقایسه نیمرخ شخصیتی معتادان گمنام و غیر گمنام زندانی مرد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۵): ۷۳-۸۸.
- علیوندی وفا، مرضیه؛ فتحی، آیت اله؛ کلندزن، سمیرا و رستمی، حسین(۱۴۰۰). پیش‌بینی میزان تاب‌آوری مردان معتاد تحت درمان با متادون بر اساس متغیرهای هوش معنوی و هوش عاطفی. نشریه: طب انتظامی، ۱(۲): ۱۱۷-۱۲۴.
- فریور، مژگان و میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۷). پیش‌بینی احتمال روی‌آوری مجدد به مصرف مواد مخدر براساس تاب‌آوری



10.1016/j.chiabu.2012.08.007. Epub 2012 Dec 21. PMID: 23260123.

Hosseini al-Madani, S. A., Ahadi, H., Karimi, Y., Bahrami, H., & Moazedian, A. (2013). Comparison of resilience, identity styles, spirituality and perceived social support in addicted, non-addicted and recovered people. *Journal: Addiction Research*, 6(21): 47-64.

Javadi, Kh. (2008). The relationship between family functioning and resilience against drug use in male high school students of high-risk schools. Dissertation of University of Welfare and Rehabilitation Sciences.

Mahmoudian, T., Amiri, Sh., Taher Nashat Dost, H., & Manshai, Gh. (2019). Comparison of the effectiveness of schema therapy and cognitive behavioral therapy on improving primary maladaptive schemas in anorexia nervosa patients with weak maternal attachment. *Journal of Clinical and Counseling Psychology Research (Educational and Psychological Studies)* 8(1): 124-141.

Meister, R. E., Weber, T., Princip, M., Schnyder, U., Barth, J., Znoj, H., Schmid, J. P., & von Känel, R. (2015). Resilience as a correlate of acute stress disorder symptoms in patients with acute myocardial infarction. *Open heart*, 2(1), e000261.

Rashidzadeh, A., Beyrami, M., Hashemi Nosrat Abad, T., & Mirnasab, M. M. (2019). The effectiveness of teaching positivity based on religious teachings in the psychological health and resilience of mothers with autistic children. *Women and Family Studies*, 12(43), 59-83.

Sabzi, M., Motamedi, H., Rafiei, H., & Alipour, F. (2015). The relationship between social control and social support with resilience against substance abuse in boys with an addicted father. *Social Welfare Quarterly*, 13(50): 207-228.

