

معرفت‌درمانی

بررسی تأثیر آموزه‌های معنوی بر پیشگیری از اعتیاد دانش‌آموزان

فاطمه صادقیان، کارشناس ارشد مشاوره

اشاره

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی بر پیشگیری از اعتیاد و مصرف ماده مخدر گل توسط دانش‌آموزان دختر هنرستان ناحیه ۴ اصفهان صورت گرفت. روش پژوهش در این تجربه‌نگاری، نیمه‌آزمایشی و مقیاس سنجش پرسش‌نامه نگرش نسبت به اعتیاد بود (رضایی، دلاور و نجفی، ۱۳۹۱).

جامعه تحقیق راهمه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ ناحیه ۴ اصفهان تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری در دسترس بود که نمونه‌ها به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد تعداد ۲۰ نفر قرار گرفتند. دستورالعمل مداخله‌ای آموزش سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی برای گروه آزمایش اجرا شد و برای گروه شاهد آموزشی صورت نگرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج یافته‌ها در این تجربه‌نگاری نشان داد که آموزش سبک زندگی اسلامی و آموزش سلامت معنوی تأثیر معناداری بر تغییر نگرش دانش‌آموزان دختر هنرستان نسبت به اعتیاد و به‌خصوص مصرف ماده مخدر گل داشته است.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی اسلامی، سلامت معنوی، اعتیاد، ماده مخدر



به‌عنوان مشاور آموزشگاه، با توجه به تجربه کاری چندین ساله‌ام در مدرسه‌های دوره‌های اول و دوم متوسطه، یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی را گرایش به مصرف ماده مخدر گل در نوجوانان تشخیص دادم. هدف از انجام این تجربه و کار آموزشی، کمک به پیشگیری و کاهش اعتیاد در این قشر آسیب‌پذیر و مستعد مصرف این ماده مخدر بود. نوجوانان به سبب خصوصیات مربوط به دوران بلوغ و هیجان‌های زودگذری که در این دوران دارند، و از طرف دیگر کاهش توجه به معنویات و انتخاب سبک نامناسب زندگی، در معرض آسیب جدی از مصرف این نوع ماده مخدر هستند و متأسفانه به خاطر آگاهی کم و نادرستی که در این زمینه از طرف دوستان و هم‌سالان دریافت می‌کنند، گرایش زیادی نسبت به مصرف این ماده مخدر نشان می‌دهند و برخی از آن‌ها نیز دچار اعتیاد می‌شوند. «اعتیاد به مواد مخدر یکی از بلاهایی است که همه انسان‌ها به‌ویژه نوجوانان را تهدید می‌کند. از دیدگاه روان‌شناختی، افرادی که دچار سوءمصرف مواد هستند، شخصیت آسیب‌پذیری دارند» (بوید، ۲۰۰۵).

عوامل و متغیرهای زیادی به‌عنوان عوامل خطر ساز در گرایش به اعتیاد و مصرف مواد مطرح هستند. یکی از این عوامل «سبک زندگی» است. داشتن سبک زندگی سالم پیش‌بینی‌کننده مهمی برای بهداشت و سلامتی آینده، میزان شمرثمر بودن و امید به زندگی محسوب می‌شود (رنسبورگ و سوروجلال، ۲۰۱۳).

نوعی از سبک زندگی که تناسب زیادی با فرهنگ ایرانی-اسلامی دارد، «سبک زندگی اسلامی» است. سبک زندگی اسلامی پیوستاری بزرگ است که مراتب پایین، متوسط و بالا دارد. پیوستاری بودن اسلام و سبک زندگی اسلامی را می‌توان از آیات و روایات متعددی استنباط کرد. قرآن کریم و اسلام، سبک زندگی انسان‌ها را تغییر می‌دهد و به آن‌ها جهت الهی می‌بخشد. سبک زندگی در هويت، هدف، رفتار، اخلاق، و همچنین روابط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی، بلکه در همه ابعاد وجودی انسان اثر می‌گذارد. سبک زندگی از مقوله‌های مهم در قرن حاضر است که در تمام شئون زندگی انسان تأثیر دارد و در سال‌های اخیر مورد تأکید مقام معظم رهبری نیز قرار گرفته است. ایشان تأکید کرده‌اند که از قرآن، سبک زندگی را اخذ کنیم (رضایی اصفهانی، ۱۳۹۵). به همین دلیل در این تجربه کوشیدم روی سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی نوجوانان متمرکز شوم و نتیجه آن را در پیشگیری و کاهش اعتیاد بررسی کنم. طبق مطالعات صورت گرفته، داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی و اعمال معنوی با کاهش فشارهای عصبی (استرس‌های) روان‌شناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر، همچون سیگار کشیدن، مصرف الکل و سوءمصرف مواد همراه است. همچنین، داشتن سبک زندگی دین‌داری و سلامت معنوی از تأثیر فشارهای زندگی بر گرایش به مصرف مواد می‌کاهد (ویلز، یاکر و سندی، ۲۰۰۳).

وضعیت قبل از اقدام

اکنون گرایش نسل نوجوان و جوان ما به مواد مخدر جدید، به‌خصوص ماده‌ای به نام «گل» که راحت و آسان در اختیار ایشان قرار می‌گیرد، متأسفانه بیشتر شده است. در ارتباط‌هایی که با دانش‌آموزان مدرسه داشتم، به این نکته پی بردم که مصرف ماده مخدر گل بین دانش‌آموزان دختر زیاد شده است. زیرا هم به‌راحتی در دسترسشان قرار دارد، هم اعتقاد دارند که با مصرف این ماده شاد می‌شوند و می‌توانند مدتی از مشکلات شخصی خود و اطرافیان‌شان را بیاورند و هم عقیده دارند که ماده مخدر گل اعتیادآور نیست. البته باید گفت که ماده مخدر گل یا همان «ماريجوانا»، به دلیل خاصیت شادی‌آوری آن، پر مصرف‌ترین ماده مخدر در جهان است که به دلیل علائم و حالات مصرف‌کننده آن، به‌عنوان یک ماده نهم‌زا نیز معرفی می‌شود.

ماده مخدر گل از مشتقات گیاه «شاهدانه» است که با کاهش عملکرد

سیستم انتقال پیام‌های عصبی در مغز، موجب ایجاد حالتی آرامش‌بخش می‌شود. ماریجوانا بویی شبیه به بوی گیاه می‌دهد. مدت‌زمان اثر ماده مخدر گل بین ۲ تا ۶ ساعت است. این ماده مخدر، برخلاف مواد مخدری که وابستگی جسمی بالایی دارند و ترک کردن آن‌ها با درد جسمانی زیادی همراه است، وابستگی جسمی ایجاد نمی‌کند. در عوض وابستگی ذهنی و روانی شدیدی به وجود می‌آورد که اتفاقاً ترک آن را بسیار سخت می‌کند. متأسفانه به دلیل همین دردسترس بودن و اعتقاد به اعتیادآور نبودن آن، تعدادی از دانش‌آموزان «هنرستان زنده‌یاد فرد قاسمی»، واقع در آموزش و پرورش ناحیه ۴ اصفهان که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ در آن مشغول به کار بودم، به‌خصوص پایه‌های یازدهم و دوازدهم، گرفتار اعتیاد به ماده مخدر گل شده بودند. البته این تحقیق در نیمه اول سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ صورت گرفت که هنوز مدرسه‌ها باز بودند و تعطیل نشده بودند. از کلاس درس هم به‌عنوان مکان آموزش استفاده کردم، چون تخته سفید (وایت برد) و تابلوی هوشمند داشت و به انتقال بهتر مطالب منجر می‌شد.

اصولاً جلوگیری از دچار شدن افراد به سوءمصرف مواد مخدر آسان‌تر از درمان این اختلال است. یکی از روش‌های پیشگیری مصرف مواد مخدر، آگاه‌سازی افراد از خطرهای مضرات مواد مخدر و اصلاح نگرش افراد، از مثبت به منفی، نسبت به اعتیاد و مواد مخدر است. بنابراین تصمیم گرفتم از میان پایه‌های یازدهم و دوازدهم، ۲۰ نفر را برای آموزش در نظر بگیرم که ترکیبی از هنرجویان رشته‌های خیاطی و حسابداری بودند. ۲۰ نفر دیگر هم به‌عنوان گروه گواه انتخاب کنم تا بتوانم نتایج را در آخر پژوهش مورد بررسی قرار دهم.

نکته دیگری که در این چندین سال کار مشاوره و پژوهش در آموزشگاه‌های دخترانه به آن پی بردم این بود که متأسفانه دانش‌آموزان و خانواده‌های ایشان گاه از فضا و سلامت معنوی دور مانده‌اند و شاید دلیل اصلی گرایش به مصرف مواد مخدر همین باشد. همچنین کارهای پژوهشی اندکی در زمینه سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی و تأثیر آن بر پیشگیری از اعتیاد انجام گرفته است. به همین دلیل بر خود لازم دانستم با برگزاری جلسه‌های آموزشی در زمینه سبک زندگی اسلامی و بیان مؤلفه‌های آن و توجه خاص به سلامت معنوی، نگرش نوجوانان را نسبت به مواد مخدر، به‌خصوص ماده مخدر گل بررسی کنم.

اقدامات تجربی و آموزشی

مصرف مواد پدیده‌ای رشدی است که به‌صورت خطی از اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی افزایش می‌یابد و افزایش روزافزون شمار معتادان، مسئله اعتیاد را در کشور به بحرانی ملی تبدیل کرده است. آنچه در این میان توجه‌برانگیز و بسیار تکان‌دهنده است، پایین آمدن میانگین سن اعتیاد و افزایش گرایش جوانان و نوجوانان به سوءمصرف مواد است که زمینه‌ساز سرعت انتقال و گسترش ابعاد پدیده اعتیاد محسوب می‌شود. یکی از مهم‌ترین فعالیت‌ها در زمینه راهبرد تربیتی-آموزشی، آگاهی‌دادن به این قشر آسیب‌پذیر است. این جانب، به‌عنوان مشاور آموزشگاه، مراجعانی داشتم که خود اظهار می‌کردند که ماده مخدر گل را مصرف می‌کنند. همچنین بچه‌ها گزارشی از مصرف این ماده مخدر بین برخی دانش‌آموزان و تشویق دیگران به مصرف این ماده به بنده ارائه دادند. به همین دلیل با مشورت و همکاری مربی پرورشی مدرسه برنامه‌های پیشگیرانه را برگزار کردیم.

مقیاس نگرش‌سنج مواد مخدر اعتباریابی شده و شامل ۱۰ سؤال سه‌گزینه‌ای بود که در اختیار هر دو گروه آزمایش و شاهد (کنترل) قرار گرفت و به آن پاسخ دادند. گروه آزمایش تحت آموزش قرار گرفت، ولی گروه شاهد آموزشی دریافت نکرد. پس از آموزش بار دیگر پرسش‌نامه برای هر دو گروه اجرا شد. اعتبار این پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کربنباخ ۰/۸۶ گزارش شده است (رضایی، دلاور و نجفی، ۱۳۹۱).

در برنامه‌های مربوط به پیشگیری از اعتیاد در مدرسه‌ها،

فعالیت‌های آموزشی جایگاه خاصی دارند، به گونه‌ای که دانش‌آموزان توسط چنین برنامه‌هایی در مقابل موقعیت‌هایی که مصرف مواد مخدر را آسان می‌کنند، ایمن می‌شوند. از هدف‌های برنامه‌های آموزشی، شکستن ارزش استفاده از مواد مخدر و آشناسازی افراد با مشکلاتی است که در ابعاد اجتماعی و خانوادگی گریبانگیر آن‌ها می‌شود.

بعد از قرار گرفتن آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و شاهد، جلسه‌های آموزش سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی در هشت جلسه ۵۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی و با توالی هر هفته یک جلسه در آموزشگاه فرد قاسمی برای آزمودنی‌های گروه آزمایش به این شرح برگزار شد:

جلسه اول: مبانی خاص سبک زندگی اسلامی و قرآنی، و تعریف معنویت و سلامت معنوی؛ در این جلسه دین‌شناسی و رابطه بین دین و سبک زندگی و همچنین مفهوم معنویت و سلامت معنوی را تبیین کردم.

جلسه دوم: مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی و قرآنی و شاخص‌های سلامت معنوی؛ در این جلسه در مورد مؤلفه‌های عبادی، هستی‌شناسی، اخلاقی، اقتصادی، سلامتی، امنیتی و زمان‌شناسی و همچنین شاخص‌های سلامت معنوی که شامل رضایت، آرامش باطنی و درونی، معرفت‌شناسی، انسان‌شناسی و جهان‌شناسی در زندگی معنوی انسان است، صحبت کردم.

جلسه سوم: آداب سبک زندگی اسلامی و قرآنی، راه‌های رسیدن به تعالی معنوی؛ در این جلسه معناشناسی آداب و سبک زندگی، مصداق‌های آداب و ویژگی‌های سبک زندگی اسلامی، سعادت و کمال انسان و راه رسیدن به آن، توجه به ارزش‌های انسانی و معنوی، و موضع اسلام و معنویت در رسیدن انسان به کمال و سعادت واقعی را شرح دادم. جلسه چهارم: نقش گزاره‌های اخلاقی در ارائه الگوی زندگی اسلامی، و راه‌های رسیدن به آرامش و رضایت معنوی؛ در این جلسه در مورد اخلاق بندگی، تربیت اخلاقی، ساختار متعالی وجود بشر و همچنین ایمان، توکل، تقوا، توبه و انس با قرآن کریم و دعا و عبادت برای رسیدن به آرامش معنوی صحبت کردم.

جلسه پنجم: رابطه سبک زندگی و دستورات اسلام، و معنویت در قرآن؛ در این جلسه در زمینه خداباوری، به کارگیری آموزه‌های اسلامی و اخلاقی، و باورها و اندیشه‌های دینی در سبک زندگی، رشد معنوی، خردورزی، شرح صدر و اخلاص، و اعتدال در زندگی بحث کردم.

جلسه ششم: سلیقه‌های افراد و الگوی سبک زندگی اسلامی و معناداری آن در زندگی؛ در این جلسه در مورد چیستی معنای زندگی، سلیقه‌ها و علاقه‌های متفاوت افراد در زندگی، نظریه فرانکل، تحلیل معنای زندگی و رابطه معنا و سبک زندگی صحبت کردم.

جلسه هفتم: مؤلفه‌های سلامت معنوی؛ در ادامه مباحث قبل به عنوان مطالب تکمیلی، در مورد مؤلفه‌های توکل، حسن ظن نسبت به خدا، رضایت الهی، شکرگزاری، عدالت، نماز و ذکر، تفکر و شناخت نفس مطالبی عنوان کردم.

جلسه هشتم: عاقبت‌اندیشی از منظر قرآن و سلامت جسم و روان؛ در جلسه آخر در مورد جایگاه عاقبت‌اندیشی در کارها و ذکر آیات و روایاتی از این دست و تأثیر آن در سلامت جسم و روان مطالبی مطرح کردم. در نهایت هم خلاصه جلسه‌ها را به صورت بسیار مختصر به کمک دانش‌آموزان مرور کردیم.

پس از پایان جلسه‌های آموزشی، مجدداً دو گروه به پرسش‌نامه نگرش‌سنج پاسخ دادند و سپس داده‌های به دست آمده را با استفاده از نرم‌افزار «اس‌پی‌اس‌اس» و آزمون تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار دادم. از طرف دیگر جلساتی آموزشی نیز برای همه دانش‌آموزان و همچنین والدین ایشان توسط خودم و کارشناسی از طرف پلیس مبارزه با مواد مخدر، برای آگاه‌سازی و آشنایی بیشتر با مواد مخدر و اثرات سوء آن برگزار کردم. به کمک مربی پرورشی هم، نمایشگاهی در زمینه مواد مخدر و روان‌گردان و اثرات سوء آن در مدرسه برپا کردم. علاوه بر این، مشاور خانم ناجا چند جلسه راهنمایی گروهی و فردی برای آگاهی دانش‌آموزان برگزار کرد. از جمله محدودیت‌های مهم این تجربه، تعمیم‌پذیری محدود نتایج آن بود. زیرا این تجربه صرفاً در یک مدرسه انجام پذیرفت. همچنین، به دلیل اینکه فقط یک روز کاری در این مدرسه بودم، محدودیت وقت باعث شد فقط روی ۲۰ نفر از دانش‌آموزان به صورت علمی کار کنم و از انجام کارهای مطالعاتی دیگر محروم بمانم. البته در سه آموزشگاه دیگر نیز این طرح را اجرا کردم، ولی به صورت علمی و ساختارمند، فقط در این آموزشگاه انجام شد. وضع موجود و وضع ایجادشده به منظور بررسی نتایج اصلی این پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

نتایج حاکی از آن بود که میانگین و انحراف استاندارد در دو گروه آزمایش و شاهد در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه شاهد بالاتر بود. همچنین نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش‌های پیشگیرانه در زمینه سبک زندگی اسلامی و سلامت معنوی، در تغییر نگرش دانش‌آموزان نسبت به اعتیاد و مصرف ماده مخدر کل مؤثر بوده و تأثیر معناداری داشته است (P=0/05).

این یافته را می‌توان هم‌سو با پژوهش برجعلی و همکارانش (۱۳۹۸) با عنوان «نقش معنویت و تنظیم‌شناختی بر ترک اعتیاد» دانست که نتایج آنان نشان داد، نگرش معنوی به صورت موفقیت‌آمیزی در ترک اعتیاد تأثیر داشته است.

همچنین یافته این پژوهش با پژوهش عطادخت و پرزور (۱۳۹۵)، در زمینه نقش پایبندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی در پیش‌بینی میزان گرایش آن‌ها به اعتیاد هم‌خوانی دارد که نتایج پژوهش آنان حاکی از ارتباط منفی گرایش به مواد مخدر با سبک زندگی اسلامی بود. در پایان پیشنهاد می‌کنم:

۱. به منظور پیشگیری از افزایش روزافزون اعتیاد در نسل نوجوان و جوان، برای والدین و دانش‌آموزان کارگاه‌های آموزشی سبک زندگی اسلامی و معنویت‌گرایی برگزار شوند. کتاب‌های درسی در زمینه معنویت و سبک زندگی توسعه معنایی و محتوایی داده شوند.

۲. از طریق رسانه ملی، فرهنگ‌سراها، روحانیت، وزارت آموزش و پرورش و وزارت آموزش عالی، و برگزاری جشنواره‌هایی چون همین «جشنواره تجربه برتر»، به منظور انتقال تجربیات به دانش‌آموزان گفتمان‌سازی‌های لازم صورت گیرد.

۳. «پویا نه به اعتیاد» برای ترک اعتیاد دانش‌آموزان و استفاده از تجربیات خود دانش‌آموزان در ترک اعتیاد تشکیل شود.

۴. مدرسه برای پر کردن اوقات فراغت و تأمین منبعی برای کسب درآمد توسط دانش‌آموزان، برنامه‌های مهارت‌آموزی به روز طراحی و اجرا کند.

۴. عطادخت، اکبر و پرزور، پرویز (۱۳۹۵). «نقش میزان پایبندی دانشجویان به سبک زندگی اسلامی در پیش‌بینی گرایش آن‌ها به اعتیاد». فصلنامه اعتیادپژوهی. سال دهم، شماره ۲۷.

5. Boyd M.(2005). Psychiatric nursing contemporary practice 3th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins , P. 529.

6. Rensburg, C.J., Surujlal, J.(2013). Gender differences related to the health and lifestyle patterns of university students, Journal of Interdisciplinary Health Sciences, 18(1), 1-8.

7. Wills TA, Yaeger AM, Sandy JM.(2003). Buffering effect of religiosity for adolescent substance use. Psychol Addict Behav; 17(1):24-31.

منابع

- برجعلی، احمد؛ فراغتی، مریم؛ سهرابی، فرامرز؛ فرخی، نورعلی و اسکندری، حسین (۱۳۹۸). «نقش معنویت و تنظیم‌شناختی بر ترک اعتیاد با وضعیت تأهل و افزایش سن». مجله علوم پزشکی رازی. دوره بیست و ششم، شماره ۵.
- رضایی‌اصفهانی، محمدعلی (۱۳۹۵). سبک زندگی قرآنی. انتشارات پژوهش‌های تفسیر و علوم قرآن. قم.
- رضایی، علی‌محمد؛ دلاور، علی؛ نجفی، محمود (۱۳۹۱). «ساخت و اعتباریابی پرسشنامه نگرش‌سنج مواد مخدر در دانش‌آموزان سال سوم راهنمایی و مقطع متوسطه کشور». نشریه اعتیادپژوهی. دوره ششم، شماره ۲۴.