چکیده
هدف پژوهش حاضر، بررسی اثری خصوصی آلومینیوم مهارت‌های بازگشت به اجتماع بر ارتقای مهارت‌های اجتماعی و تاب آوری در افراد وابسته به میان‌بیماری‌هاست.

واژه‌های کلیدی: برنامه مهارت‌های بازگشت به اجتماع، مهارت‌های اجتماعی، تاب آوری

1. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، دیارتمان مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران
2. دانشجوی دکتری مشاوره و خصوصی بازگشت پژوهشگر جوان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران (نویسندهٔ مسول)
mahoor_princes@yahoo.com
پژوهش‌ها نشان داده است که عوامل مختلفی در شروع و تداوم اعتماد نقش دارد که مهم ترین آن‌ها عبارتند از: عوامل فردی، بیض و وجود یا از ویژگی‌های شخصیتی که فرد را در مقابل آن آسیب‌زا دارد. نظر عزت نفس پایین، هیجان خواهی بالا، عدم ایزاز وجود استرس واضطراب و... عوامل اجتماعی نظیر: والدین معتقد، عدم گوگاه و البته، در دسترس بودن مواد افیونی، وجود همسالان معتقد و... (به نقل از سعادتی شامیر، 1392) از متغیرهای دیگری که با سو مصرف مواد مرتبط است مهارتهای اجتماعی است. براساس کاگی پتزر، سومصرف در افراد، ناشی از عوامل اجتماعی (مثل مصرف توسط والدین با همسالان) و مهارتهای اجتماعی ضعیف است.

بنابراین افرادی که احساس بی‌گفتایی اجتماعی می‌کنند، به فارار از مشکلات و استرس‌ها به مواد روزی می‌آورند و در نهایت آسیب، پذیری آنها از همسالان خود بیشتر است (فوری، مک 2006). همچنین بایانه‌های پژوهشی نیز حاکی از ارتباط بین مصرف مواد و مهارتهای اجتماعی است. بیشتر معتقدان می‌گویند سبک زندگی وابسته به مواد مخدر را تغییر دهد، اما وجود مشکلات زیاد در مرحله درمان، سبب عود و ترک دوره درمانی می‌شود (راوندال، واقفی ولاند، برتونک و هاوس، (2000) بدبین، سبب، اعتیاد بر عنوان نیک مشکل حاد و برگشت نایبیزدی معرفی شده است (واند برتونک و هاوس، (2000) در واقع مهارتهای اجتماعی ضعیف به عنوان یکی از پیش بینی کننده‌های سومصرف در جوانان است (بارکین، اسیمن و دورانت، 2002). مهارتهای اجتماعی بر رفتارهای فراگرفته مطلوبی اشاره دارد که نشانه‌های رفتارهای مالیوی داشته و از واکنش‌های نامتعقول اجتماعی خودداری کند. مهارتهای اجتماعی، طیف گسترده‌ای از رفتارها از قبل توانایی شروع ارتباط موثر و مناسب با دیگران، ارائه پاسخ‌های میف و شایسته، تماشای به رفتارهای سخاوتانداران، همدلاره و باره‌گری‌ها، به‌رهزای تمسخر قلدری و زورگری به دیگران را شامل می‌شود (ماتسکی و همکاران، 2000). همچنین مهارتهای اجتماعی اغلب به عنوان جمعه‌ای ی پیچیده ای از مهارتهای نظیر گرفته شده است که شامل ارتباط حل مساله و تصمیم گیری، جریان وری، تعاملات با همسالان و گروه و خود مدیریتی می‌شود (لالس و فروستی، 2002).

در رویکردهای جدید پیش‌گیری از اعتیاد، شناسایی و ارتقای عوامل محافظت کننده، از جمله تاب آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر سایز نیز، از جایگاه بر‌هستی و ویژه‌ای برخودار است. تاب آوری، به عنوان یکی از سازه‌های اصلی شخصیت برای فهم انگیزش، هیجان و رفتار،

1. Forys, McKellar & Moos
2. Ravendal & Vaglum
3. Van de Brink & Haasen
4. Barkin & Smite
5. Matson, Coe & Smith
6. Loannis & Frosini
مفهوم سازی شده است (ورنر و اسمیت، 1999)، به نقل از بلاک (2002)، محققان معتقدند باور تاب آوری، صرف نظر از خطرات تهدید کننده، عاملی به‌کارگیری در هم‌و هم‌رجایی افراد برای تغییر است. بلاک (2002) بر این باور است که تاب آوری، توانایی سازگاری مطلوب گاهی بر حسب شرایط محيطی است. افراد تاب آور دارای رفتارهای خودشکنانه نیستند. از نظر عاطفی آرام هستند و توانایی تبدیل شرایط ابتدایی را دارند. تاکید (بلاک و فندر، 2005) به نقل از فرادی (1993) می‌گوید که سازگاری جایگزینی یک فضای زندگی خود تاب آوری را این پیش فرض تشکیل می‌دهد که "فقط زیست شناختی" برای رشد و کمال در هر انسان وجود دارد (برای نمونه طبیعت خود - اصلاح گروه ارگانیسم انسانی) که به‌طور طبیعی و در شرایط معین محیطی می‌تواند آشکار شود. به بیان دیگر تاب آوری، سازگاری مثبت در واقع با شرایط ناگوار است (وارز، 2001) و به عنوان حفظ سلامتی و عملکرد موقتی آمیزی با سازگاری با یک پایدار و موقتی تهیه‌کننده آرزو، این فرد می‌تواند از میان راه‌های رشد کردنی و نجوازی در فرد مواردی که مطرح شده است. پس تاب آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط‌محفظه کننده در محیط، همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر تاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود. در موارد زیان‌زا یک روش فاکتورهای استفاده کرد (کورنل و باتاژ، 2002). یک فرض این تاب آوری به عنوان محقق‌فرهنگ فاکتورهای فردی و محیطی و آتیشه که در طی سالهای رشد کردنی و نجوازی و فردی گروه مطرح می‌شود. مطرح شده است و سپس تاب آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط محفظه کننده در محیط همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر تاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود.

اثرات زیان آور روش‌های ماهره‌های استفاده کرده (کورنل و باتاژ، 2002) یک معنی می‌گیرد. در طی سالهای رشد کردنی و نجوازی و فردی گروه مطرح می‌شود. مطرح شده است و سپس تاب آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط محفظه کننده در محیط همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر تاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود.

اثرات زیان آور روش‌های ماهره‌های استفاده کرده (کورنل و باتاژ، 2002) یک معنی می‌گیرد. در طی سالهای رشد کردنی و نجوازی و فردی گروه مطرح می‌شود. مطرح شده است و سپس تاب آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط محفظه کننده در محیط همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر تاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود.

اثرات زیان آور روش‌های ماهره‌های استفاده کرده (کورنل و باتاژ، 2002) یک معنی می‌گیرد. در طی سالهای رشد کردنی و نجوازی و فردی گروه مطرح می‌شود. مطرح شده است و سپس تاب آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط محفظه کننده در محیط همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر تاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود.

اثرات زیان آور روش‌های ماهره‌های استفاده کرده (کورنل و باتاژ، 2002) یک معنی می‌گیرد. در طی سالهای رشد کردنی و نجوازی و فردی گروه مطرح می‌شود. مطرح شده است و سپس Tаб آوری می‌تواند با تقویت عوامل محیط محفظه کننده در محیط همراه با ارتباط ماهره‌های زندگی و توانایی‌های شخصی وی توسعه یابد. در واقع هر فردی می‌تواند در محیطی تاب آور و در موقتی دیگر گیر Tاب آور باشد که به کیفیت ارتباط فرد با عوامل خطر و عوامل محیط محفظه کننده، است که از آن می‌توان حس نمود.

اثرات زیان آور Rوش‌های ماهره‌های استفاده کرده (کورنل و باتاژ، 2002) یک معنی می‌گیرد. در طی سالهای Rشد کردنی و نجوازی و Fردی گروه مطرح می‌شود. Mطرح شده است و Sپس Tاب آوری Mی‌تواند با Tقویت Uعوامل مHحيط محفظه کننده در M محیط Hهمراه با ارتباط Mماهره‌های Zندگی و Tوانایی‌های Pشخصی وی Tتوسعه یابد. در Wواقع Hهر Fردی Mی‌تواند در مZمویتی Tتاب آور و در موقتی دیگر جیر Tتاب آور باشد که به Kیفیت ارتباط Fرد با Uعوامل خطر و Uعوامل محیط محفظه کننده، است که از آن Mی‌توان حس نمود.
استفاده می‌کنند که دارای این مشخصه مهم است که با هنجره‌های هر جامعه‌ای مناسبی دارد و در هر موقعیتی با نشاط آن موفقیت شکل می‌گیرد (باتریک، 2008). آموزش مهارت‌های بازگشت به تجارب مخصوص سومصرف کنندگان می‌تواند بطور خاص برای هر دولت با خوشبینی به مهارت‌های اجتماعی افراد متعاقب‌های این آزمون افراد با جامعه‌ای است. اینگونه از موارد آموزشی، کسب مهارت‌های ارتباطی، بهبود زندگی صحیح، بهبود مهارت‌های ما قبله با استرس، باید در تقویت مهارت‌های اجتماعی تکامل شده است (میروسی، 2008). بنابراین توسعه مطالعه ارتباط‌های این پژوهش در صدد بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های بازگشت به تجارت بر ارتباط مهارت‌های اجتماعی و تاب آور دیگر افزایش به میان‌آمیختن بود.

روش پژوهش
طرح پژوهشی حاضر یک طرح نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه گوگاه و نمونه گیری در دسترس بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل سومصرف کنندگان مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های ایران‌شهر تهران بود که از میان آنها 20 نفر به صورت در دسترس انتخاب و به گروه آزمایشی و گروه کنترل تخصیص شدند و با بررسی‌های و ارزیابی‌های مهارت‌های اجتماعی، تاب آور و مورد آزمون قرار گرفتند. سپس گروه آزمایشی به مدت 8 هفته تحت آموزش مهارت‌های بازگشت به اجتماع قرار گرفتند و گروه گوگاه هیچ درمانی دریافت نکرد. پس از یافتن جلسات درمانی مجدداً در گروه مورد آزمون قرار گرفتند.

مقدار تاب آوری کانتر و دیویدسون، برای سنجش تاب آوری، مقياس تاب آوری کانتر و دیویدسون (2003) به کار برده شد. مقياس تاب آوری کانتر و دیویدسون مقياس یکی از بهترین مقياس‌های تاب آوری است که این مقياس به خوبی می‌تواند افراد تاب آور را از غیرتاب آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پزشکی و بالینی بکار برد شود (آدی، 1984). این مقياس 25 گزینه‌دار که در یک مقياس لیکترین صفر (کالامیا نادرست) چهار (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود. این مقياس در ایران توسط محمدرضا (1984) هنجرایی‌شناس شده است. برای تعیین روایی این مقياس نخست همبستگی هر قطعه با نمره کل محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل بهره گرفته، شد. محاسبه‌های مقياسی هر قطعه با نمره بالا که در مرحله اصلی مورد تحلیل عامل قرار گرفتند. پس از استخراج عامل برای مقياس و ارزیابی آزمون کرویت باربری محاسبه شدند. مقدار کرویت برای 85/0 KMO و آزمون کرویت باربری محاسبه شد. مقدار کرویت با نمره 78/85 بود که هر دو شاخص کافی شوهد برای انجام تحلیل عامل نشان دادند. برای تعیین پایایی مقياس تاب آوری کانتر و دیویدسون از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی 9/30 بدست آمد (به نقل از فرازی، 1992).

1. Partick
2. Mueser & Jeste
3. Comer- Davidson Resilience Scale
مقياس سنجش مهارت های اجتماعی ماتسون، توسط ماتسون و همکاران (1983) تدوین شده و
دارای 62 عبارت است. برای پاسخگویی، آزمودنی باید هر عبارت را بخواند و سپس پاسخ خود را
بر اساس یک شاخه 5 درجه ای از نوع مقياس ارکت با دامنه ای از نمره 1 (هرگی/هیچ وقت) تا
5 (بهسیار مشخص) نماید. جمع نمرات عبارت‌ها بیانگر مهارت اجتماعی آزمودنی است. تحقیقات
نشان داده است که مقياس مهارت های اجتماعی ماتسون از نظر پایایی و اعتبار اقتراض قابل بهره
برخورد است (ماتسون و همکاران، 1983، ماتسون و همکاران، 1982، 1980). یوسووی و خیر (1381)
اعتبار و پایایی این مقياس را در گروه باید کل مقياس 0/64، گزارش کرده اند. نتایج پژوهش آنها
نشان داد که این پرسشنامه از اعتبار و پایایی قابل قبولی برای ارزیابی مهارت های اجتماعی گروه
ایرانی بخوردار است.

شیوه اجرا
خلاصه‌ی راهنما گام به گام عملی برنامه‌ی بازگشت به اجتماع به‌وپرده از برنامه‌ی لیبرمن،
(1992)

جلسه 1: معرفی اهداف گروه؛ ارایه قواعد گروه و اصل رازداری و اجرای بیش آزمون

جلسه 2: معین کردن آمادگی برای ترخیص: هدف این جلسه باید گروهی نشانه‌های رفتاری باشد که
به افراد آمادگی برای ترخیص باید آنها را ایجاد کند و تکنیک‌های از عادات تیم درمان را
بازی می‌کند و طرف مقابل بیماری است که می‌خواهد برای ترخیص آماده شود.

جلسه 3: طرح رژی مبتنی بر اجتماع: هدف جلسه این است که شرکت کنندگان با گروهی
در مورد اسکان و امور مالی خود، و در طرح های ترخیص خود حضور داشته باشند. شرکت
کنندگان با حضور فعالانه خود در طرح رژی مبتنی بر مسایل موجود در جامعه آشنا شده و آمادگی
برای مقابله با تغییرات پیدا می‌کنند.

جلسه 4: ارتباط با اجتماع: هدف این جلسه برقراری ارتباط شخصی با فردی در اجتماع است که
می‌تواند به عنوان متمایز خدمات باشد و گروهی یشرت در رابطه با متفاوتی و خدمات موجود در جامعه
آموزش مبتنی بر ارتباطی.

جلسه 5: روبو و شدن با استرس در اجتماع و گفتارهای خوشبختی و انجام آن: هدف این جلسه
قابلیت با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. تغییر داشتن به این است که استرس می‌تواند در غیر
بیماری نشان دهد. این باید با استرس و مدیریت تعارض است. T

1. Matson Evaluation Of Social Skills
هشدار دهنده بازگشت بیماری است. اگر افراد بتوانند عوامل و نشانه‌ها را مشخص کنند ممکن است بتوانند از عود بیماری جلوگیری کنند.

جلسه ۱۸ آرایه‌بازخورد ایجاد آمیخت و اندازه‌گیری در میان اعضای افراد و دادن بزخورد در یادگیری های آنها و اجرای پس آزمون است.

یافته‌های پژوهش

در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون مهارت‌های اجتماعی و تاب آوری در دو گروه ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون دو گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تاب آوری</th>
<th>مهارت‌های اجتماعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پس آزمون</td>
<td></td>
<td>میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>انحراف استاندارد</td>
<td></td>
<td>میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td>۱۷/۴۸</td>
<td>۱۲/۷۴</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>۱۶/۸۱</td>
<td>۱۲/۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td>۱۴/۲۲</td>
<td>۱۳/۵۵</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>۱۳/۷۱</td>
<td>۱۲/۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td>۱۳/۵۸</td>
<td>۱۲/۸۳</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>۱۲/۹۲</td>
<td>۱۲/۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>آزمایش</td>
<td>۱۳/۷۲</td>
<td>۱۳/۸۰</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>۱۲/۷۱</td>
<td>۱۳/۵۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

برای مقایسه نمرات تاب آوری و مهارت‌های اجتماعی قبل و بعد از برنامه بزخورد به اجتماع، ابتدا مفروضه‌های تحلیل کوواریانس پرسی شد. جویان نتایج آزمون لوین برای تاب آوری (F=۷/۸۱ و p=۰/۰۹) و مهارت‌های اجتماعی (F=۷/۹۱ و p=۰/۰۹)، میانگین تاب آوری (F=۷/۸۱ و p=۰/۰۹) و مهارت‌های اجتماعی (F=۷/۹۱ و p=۰/۰۹) معادل نیست. داده‌ها از توجه ی همبستگی شباهت ی اثرات متفاوت بین پیش آزمون و نمره‌های تاب آوری و مهارت‌های اجتماعی جایز است. در جدول ۲، خلاصه‌ی نتایج تحلیل کوواریانس نمره‌های آزمون‌های دیگر در میانگین‌های تاب آوری و مهارت‌های اجتماعی ارائه شده است. همان‌طور که در جدول ۲، ملاحظه می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای تاثیر برنامه بزخورد به اجتماع در تاب آوری (p=۰/۰۱) و مهارت‌های اجتماعی (p=۰/۰۱) از جدول ۳، می‌توان نتیجه گرفت که برنامه بزخورد به اجتماع در افزایش تاب آوری و مهارت‌های اجتماعی تأثیر داشته است.
جدول 3: خلاصه ی نتایج تحلیل آزمون کو واریانس نمرات آزمودنی ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه‌ها</th>
<th>مقدار نکاتی</th>
<th>درجه آزادی</th>
<th>مقدار معنی‌داری</th>
<th>F</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تاب آوری</td>
<td>27</td>
<td>626/111</td>
<td>0/822</td>
<td>150/149</td>
</tr>
<tr>
<td>پیش آزمون</td>
<td>27</td>
<td>626/111</td>
<td>0/822</td>
<td>150/149</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، آزمونی آزمون بازگشت به اجتماع از نظر تاثیر آزمون بازگشت به اجتماع و تاب آوری در سوم‌مصرف کندگان متآمتفنام بوده است. با توجه به نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل داده‌های فراغت، می‌توان به تاثیر آزمون بازگشت به اجتماع و تاب آوری می‌توان با توجه به نتایج این پژوهش، که یافته‌ای که کاربردیز نیکوژاده (1390/1391) هم‌خوانی دارد، در ترتیب اول قرار گرفت که برای آموزش‌های اجتماعی به‌صورت جمع‌آوری و درجه‌بندی هر دو گروه آزمون، بازگشت به کسب میزان محدود و مواد مخدر، آزمون‌های مربوط به استر در موقعیت‌های اجتماعی و آزمون‌های سχحیح کمک خواستن از دیگران به ویژه هنگام مشاهده علایم هشدار دهنده، می‌تواند در این برنامه اثرات سوی مصرف کندگان متآمتفنام به اجتماع می‌تواند باشد. در واقع آزمون‌های مهارت‌های متقابل با استرس در افزایش تاثیر آوری به معنای بیشتر، زیرا به گفتگوی دو نفر و دو نفر کارس (2002) و تاب آوری معادل همان فهم به استر که نزد متخصصان آذری در انتخاب نگرش، ساختمان شناخته شده است. ورنر (1925) می‌گوید: «هن صرفه‌ یک ضبط کننده نیست، بلهکه هن یک طبقه‌بندی که از برای تحلیلی می‌شود، بلکه ذهن شاید زمانی یک تاثیر است». هم هست. در مسیر رشد، دهن آن چه که می‌تواند خودش به سمت راه گونه ای قابل انطباق با خودش، می‌آفریند و نیز را چه‌چنین های بروزی تطبیق می‌دهد. درایکورس (به نقل از میلر و بارت - کارس، 2002)، در کتاب این تبت، تلاش کرد، تاب آوری را در مفهوم شی‌شنت برای نکاتی برای تعریف کند. درایکورس تاکید کرد که مشاوران با پاییز اهمیت اشتباهات را به حداکثر خودشان و آن چه را که افراد به خوبی انجام می‌دهند، به حداکثر بررسی می‌شود. این اساس دردیده تاب آوری فرد معادل این روش شجاعی است که برای نکاتی برودن ارائه می‌دهد. اعتقاد بر این است (دینکل میزی برو، بارت و دینکل میزی؛ 1979، به نقل از میلر و بارت کارس، 2002)، از

1. Mylym, bart & Cross
2. Werner
مجله روان شناسی اجتماعی

نسبت نظر مشاوره آدلری، چهار مرحله عنصری روان‌پزشک و مشاوره یعنی، برقراری رابطه، تحمل و ارزیابی، بیشتر و پذیرش گیجی به عنوان عنصر تاب آوری در نظر گرفته می‌شود. مطالعه این ریکت، به نظر می‌رسد در یک روش مداخله مبتنی بر شیوه زندگی در درمان افراد وابسته به مواد نیز، عوامل زیستی-روانی-معنی به عنوان یک سازمان را طرح واره شناختی، نقش بازی کرده و به گونه‌ای مفهومی سازی کرده آن که امکان تلقیف مفاهیم روش شناختی روان شناسی شناختی و اجتماعی معاصر را فراهم آورده است. برای این اساس، رفتار به هدف کاهش اختلاف و ناهمواری بین یک حالت خوبیشن موجود و استاندارد های درونی شده با خودراهنما با حالت مرجع برون‌کیخته می‌شود. عدم تطبیق دامنه بین یک حالت ادراک خوبیشن با یک حالت مرجع درونی در این وضعیت، «خطای درونی» نامیده می‌شود و این وضعیت منجر به حالت ای غمگین و ناراحتی می‌شود. خطاهای درونی باعث شکل‌گیری این داده‌ها می‌شود که در یک شبکه تبادل به سبب این خود می‌تواند شده‌اند و شیوه زندگی امتیازی را شکل می‌دهد که خطوط راهنمایی شخصیت معتقد است. بنابراین برنامه باز گشتن به اجتماع در آزمایش مهارتهای اجتماعی و تاب آوری موثر بوده است.

منابع

سعادتی میر، ابوطالب (1392). بررسی رابطه سبک‌های هویت و برگ عاطفی با سازگاری اجتماعی معتقدان مرد تحت درمان نگهدارند. ماهنامه مراکز شهر بجنورد. پایان نامه چاپ نشده دانشگاه آزاد اسلامی واحدهٔ قزوین.

کامی، سید هوشنی (1391). آزمایشی گروهی درمانی به روش تحمل رفتار متقابل بر پیشگیری از عوامل افراز مزایایی شده. مجله اعتیاد پژوهی، شماره 12-11.

کردير مارزا نیکوکار، عزت‌الله (1390). الگوی‌پذیری زیستی روانی معنی در افراد ازبسطه به مواد و تدوین برنامه مداخله برای ارتقای تاب آوری مبتنی بر روابط شناسی شناختی و روانشناسی مثبت نگر. مجله اعتیاد پژوهی، شماره 12-115-97.


