

## بررسی اثر بخشی آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد مخدر بر میزان سیستم‌های بازداری-فعال سازی رفتاری و نگرش به مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر

یوسف عبدالعلی زاده<sup>۱</sup>، عباس ابوالقاسمی<sup>۲</sup>، محمد نریمانی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۲۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۱/۲۲

### چکیده

**هدف:** تعیین اثربخشی آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد بر میزان سیستم‌های بازداری-فعال سازی رفتاری و نگرش به مصرف مواد در بین نوجوانان پسر در معرض خطر بود. **روش:** روش تحقیق از نوع شبه آزمایشی بود. جامعه آماری را دانش آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهرستان مشکین شهر به تعداد ۳۰۶۲ نفر تشکیل می دادند. از بین ۲۵ کلاس به روش نمونه گیری خوشه‌ای تصادفی، ۴۲ نفر انتخاب شدند و در گروه‌های گواه و آزمایش قرار گرفتند. برای جمع آوری داده‌ها، از مقیاس‌های سیستم‌های بازداری-فعال سازی رفتاری کارور و وایت، آمادگی به اعتیاد و نگرش به مصرف مواد استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد آموزش عوارض سوء مصرف مواد بر افزایش سیستم بازداری رفتاری و کاهش نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر داشت. **نتیجه گیری:** آموزش عوارض سوء مصرف مواد، می تواند بر سیستم بازداری رفتاری و نگرش به مصرف مواد تاثیر گذاشته و گرایش افراد را به مواد مخدر کاهش دهد. بنابراین می تواند به عنوان روش پیشگیری مورد استفاده قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** سیستم های بازداری-فعال سازی رفتاری، عوارض سوء مصرف مواد و نگرش به مصرف

مواد

۱. مدرس دانشگاه پیام نور مشکین شهر، مشکین شهر، ایران، پست الکترونیکی: [abdolalizadeyosef@gmail.com](mailto:abdolalizadeyosef@gmail.com)

۲. استاد گروه روان شناسی دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۳. استاد گروه روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

## مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر یکی از بلاهایی است که همه انسان‌ها به ویژه جوانان را تهدید می‌کند. مثلث «فقر، جهل و اعتیاد» پویایی، بالندگی، نشاط و خلاقیت را از جوانان گرفته و از آن‌ها انسان‌هایی بیمار و بی‌خاصیت ساخته است. به قول ویکلر اعتیاد به تریاک و مواد مخدر یک فرایند چند عاملی است که وجود عوامل متعدد در نوع، شکل، تعداد و حتی آثار و عواقب اعتیاد موثر است. عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، روانی، فیزیولوژیایی و بیوشیمیایی در تمام مراحل آن (علل، سیر، پیشرفت و حتی درمان آن) باید مورد توجه قرار گیرند (احمدوند، ۱۳۸۳). طبق DSM-5 اختلالات مرتبط با مواد ۱۰ طبقه مجزای داروها را در بر می‌گیرند: الکل؛ کافئین؛ حشیش؛ مواد توهم‌زا؛ مواد استنشاقی؛ مواد شبه‌افیونی؛ داورهای آرامبخش، خواب‌آور، و ضد اضطراب؛ مواد محرک؛ توتون؛ و مواد دیگر (یا نامشخص). تمام داروهایی که بیش از حد مصرف شوند از نظر فعال‌سازی مستقیم سیستم پاداش مغز مشترک هستند، که در تقویت رفتارها و تولید خاطرات مشارکت دارند. آن‌ها به قدری سیستم پاداش را فعال می‌کنند که از فعالیت‌های عادی غفلت می‌شود. داروهایی که سوءمصرف می‌شوند به جای این که از طریق رفتارهای انطباقی به فعال‌سازی سیستم پاداش دست یابند، مستقیماً گذرگاه‌های پاداش را فعال می‌کنند. مکانیزم‌های دارویی که هر طبقه از داروها به وسیله آن‌ها پاداش را تولید می‌کنند متفاوت هستند؛ اما داروهایی که معمولاً این سیستم را فعال کرده و احساس لذت ایجاد می‌کنند، اغلب نعشه‌آور نامیده می‌شوند. به علاوه، افرادی که خویش‌ن‌داری کمی دارند برای مبتلا شدن به اختلالات مصرف مواد خیلی مستعدند. بدین معنی که منشا اختلالات مصرف مواد در برخی افراد را مدت‌ها قبل از شروع عملی مصرف مواد، می‌توان در رفتارها پیدا کرد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳).

نظریه جفری گری به عنوان یکی از کوشش‌هایی که ساختارهای زیستی زیربنایی شخصیت را مورد توجه قرار می‌دهد، جایگاه ویژه‌ای در گستره روان‌شناسی دارد. گسترش روزافزون پژوهش‌های بین رشته‌ای در قلمرو علوم زیستی و روانی، ضرورت پرداختن به نظریه‌هایی از این نوع را دو چندان می‌کند. توجه به مفاهیم این نظریه نه تنها تبیین‌های

جدیدی را در روان‌شناسی شخصیت برجسته می‌سازد، بلکه چشم‌اندازهای جدیدی را در حیطه‌های دیگر از جمله آسیب‌شناسی روانی و جسمانی، ترسیم می‌کند. گری مطالعات خود را غالباً در چارچوب بررسی‌های آزمایشگاهی یادگیری حیوانات و آثار داروهای روان‌گردان انجام داده است. به عبارت دیگر، وی با اشاره به سیستم‌های زیست‌شناختی متفاوت که مبتنی بر تکامل مجزای مکانیزم‌های پاداش و تنبیه در مغز مهره‌داران است، سه سیستم "مغزی-رفتاری"<sup>۱</sup> را شناسایی کرد که زمینه‌ساز تفاوت‌های شخصیتی هستند. ضمن آن‌که غلبه و فعالیت هر یک از این سیستم‌ها منجر به حالت‌های هیجانی متفاوت مانند اضطراب، زودانگیختگی و ترس می‌شود. شیوه‌های رویارویی و واکنش‌های رفتاری متفاوتی را نیز بر می‌انگیزد. این سه سیستم "سیستم جنگ-گریز و انجماد"<sup>۲</sup>، "سیستم فعال‌سازی رفتاری"<sup>۳</sup>، "سیستم بازداری رفتاری"<sup>۴</sup> می‌باشد. نخستین سیستم، سیستم فعال‌سازی رفتاری است. این سیستم شامل کورتکس پیشانی، بادامه و عقده‌های پایه می‌باشد و توسط محرک‌های خوشایند مرتبط با پاداش یا حذف تنبیه فعال می‌شود. دو مؤلفه‌ی رفتاری این سیستم شامل روی‌آوری (جستجوی فعالانه پاداش) و اجتناب فعال (ارائه‌ی رفتارهای خاص برای اجتناب از تنبیه) می‌باشند. حساسیت این سیستم نمایانگر زودانگیختگی و تکانشگری فرد است. به نظر می‌رسد برای تجاربی نظیر امید، وجد و شادی پاسخ‌گو باشد. سیستم فعال‌سازی رفتاری بر نقش انتقال دهنده‌ی عصبی دوپامین تاکید می‌کند. این سیستم مسئول تولید هیجان‌ها مانند احساس لذت مورد انتظار امید می‌باشد. به طور کلی این سیستم فرد را بر می‌انگیزد که به سوی هدف‌های مطلوب حرکت کند و مسئول هیجانات مثبت و سیستم پاداش جو است (کر،<sup>۵</sup> ۲۰۰۸). دومین سیستم، با عنوان سیستم جنگ-گریز و انجماد شناخته می‌شود. دو مؤلفه‌ی رفتاری این سیستم عبارتند از: جنگ (پرخاشگری تدافعی) و گریز (فرار سریع از منبع تهدید) این

1. Brain/Behavioral Systems  
2. Fight/Flight - Freezing System (FFFS)  
3. Behavioral Activation System (BAS)

4. Behavioral Inhibition System (BIS)  
5. Corr

سیستم به همه‌ی محرک‌های آزارنده شرطی و غیرشرطی پاسخ می‌دهد. پاسخ این سیستم در شرایطی که جنگ و گریز امکان نداشته باشد به صورت عدم تحرک (انجماد) خواهد بود. بخش ماده خاکستری اطراف مجرا و آمیگدال گیرنده‌های تخدیری<sup>۱</sup> فراوانی دارند. بنابراین آثار ضد درد مخدرهای درون‌زاد<sup>۲</sup> و برون‌زاد<sup>۳</sup> احتمالاً توسط این نواحی تعدیل می‌شود (گری، مگ‌ناتان<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰). سومین سیستم؛ سیستم بازداری رفتاری است و حاصل فعالیت مسیرهای آوران، نوروآدرنرژیک و سروتونرژیک است. نوروآناتومی سیستم تنبیه رفتاری در نظام جداری هیپوکامپی، ساقه مغز، مدار پاپز و کرتکس حدقه‌ای پیشانی قرار دارد. دو مؤلفه‌ی این سیستم، اجتناب/منفعل (اجتناب از تنبیه از طریق عدم فعالیت یا تسلیم) و خاموشی (متوقف شدن رفتارهایی که پاداشی در پی ندارد) است (ویلسون، گری و بارت<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰). در سطح شناختی، سیستم بازداری رفتاری به صورت یک سیستم مقایسه‌گر عمل می‌کند که لحظه به لحظه رویداد احتمالی بعدی را پیش‌بینی و این پیش‌بینی را با رویداد واقعی مقایسه می‌کند. در حالی که فعالیت سیستم بازداری، رفتار اجتنابی را بازداری می‌کند، جنبه‌های انگیزشی ترس و ناکامی را کاهش نمی‌دهد. علاوه بر این علل تعارض توسط سیستم بازداری رفتاری با افزایش اثرات ترس و ناکامی همراه است و در نتیجه باعث رفتار اجتنابی می‌شود تا رفتار گرایشی (آزاد فلاح و دادستان، ۱۳۷۸). پژوهش‌های لوکستون و داو<sup>۶</sup> (۲۰۰۱) رابطه بین سیستم فعال‌ساز رفتار و سوءمصرف مواد را در جمعیت غیربالینی تایید کرده است. همچنین پژوهش‌های جانسون، ترورنر، ایواتا<sup>۷</sup> (۲۰۰۶)، فرانکن، موریس و جورجیوا<sup>۸</sup> (۲۰۰۶) و همچنین زایسرسون و پالفائی<sup>۹</sup> (۲۰۰۷) نشانگر رابطه مثبت مصرف مواد و الکل با ویژگی‌های شخصیتی سیستم فعال‌ساز رفتار و رابطه منفی با ویژگی‌های شخصیتی سیستم بازداری رفتار بوده است. عبدی و همکاران (۱۳۹۰) بدین نتیجه رسیده‌اند که افراد مصرف‌کننده مواد نسبت به افراد سالم، سیستم فعال‌ساز رفتار حساس‌تری دارند و این امر آن‌ها را نسبت به رفتارهای گرایش

1. Opiate receptors  
2. endogenous  
3. exogenous  
4. Gray & McNaughton  
5. Wilson, Gray, & Barrett

6. Laxton, & Dawe  
7. Johnson, Turner & Iwata  
8. Franken, Muris, & Georgieva  
9. Zisserson, & Palfai

مستعد می‌کند. این یافته‌ها همسو با نظریه‌ی حساسیت به تقویت‌گری، مبنی بر رابطه‌ی سیستم فعال‌ساز رفتار، رفتارهای گرایشی و سوء‌مصرف مواد است. یافته‌های پژوهش علی‌مرادی، هوشیار و مدرس غروی در سال ۱۳۹۰ نشان دادند با فرمول‌بندی‌گری مبنی بر این که مصرف مواد از فعالیت بیشتر سیستم فعال‌ساز رفتار ناشی می‌شود همسو بوده است. پژوهش آن‌ها نشان داد فعالیت سیستم فعال‌ساز رفتار در گروه معتاد بیشتر از گروه بهنجار است و در سیستم بازدارنده رفتار میانگین نمرات افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است. یافته‌های پژوهش مهدی‌پور کرد و همکاران در سال ۱۳۹۳ نشان داد خودکارآمدی و بازدارنده‌ی رفتاری اثر منفی مستقیم بر سوء‌مصرف مواد دارند؛ به عبارت دیگر، هر چه سطوح خودکارآمدی و بازدارنده‌ی رفتاری بالاتر باشد، تمایل به سوء‌مصرف مواد کاهش پیدا می‌کند. مسلمان و همکاران (۱۳۹۷) در تحقیق خود نشان دادند که بین آمادگی به اعتیاد و سیستم بازدارنده‌ی رفتاری، سیستم فعال‌سازی رفتاری، جستجوی سرگرمی، سائق و توانایی‌های شناختی رابطه مثبت وجود دارد؛ نتایج نشان داد متغیرهای سیستم فعال‌سازی رفتاری، جستجوی سرگرمی، سائق و توانایی‌های شناختی متغیر ملاک آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی می‌کنند. مطالعه اتکینسون<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) نشان داد رویکرد مقابله‌ای پاداش‌گرا ممکن است فرد را در برابر مشکلات قمار و مصرف الکل زیاد، محافظت کند اما رویکرد اجتناب یا فرار ممکن است به مشکلات شدیدتری منجر شود. مطالعه الن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند که سیستم بازدارنده‌ی رفتار با آسیب‌های جسمی مرتبط با درد و عملکرد روان‌شناختی رابطه دارد و فعالیت سیستم فعال‌ساز رفتار بر عملکرد روان‌شناختی تأثیر مستقیم داشت. همچنین هیچ اثر تعدیل‌کننده‌ای از سیستم بازدارنده‌ی رفتار یا سیستم فعال‌ساز رفتار در ارتباط با شدت و عملکرد درد مشاهده نشد.

نگرش عبارت است از یک حالت عاطفی مثبت یا منفی نسبت به یک موضوع. به عبارت دیگر نگرش از یک حالت عاطفی مثبت یا منفی نسبت به هر چیزی که می‌توانیم در ذهن خود مجسم کنیم. البته نگرش دو بعد دیگر نیز دارد: شناختی و رفتاری. بعد شناختی از طریق باورهای فرد تجلی می‌کند باور یعنی اعتقاد به یک موضوع. بعد رفتاری

یعنی ساخت نگرش فرضی است. منظور از فرضی بودن نگرش این است که وجود آن از روی مشاهده رفتارهایی که آن را تایید می کنند استنباط می شود (گنجی، ۱۳۹۱). نتیجه تحقیق احمدی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش مهارت های زندگی باعث کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان بزهکار می شود. نتیجه تحقیق بهرامی، معاضدیان، و حسینی المدنی (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله و مهارت تصمیم گیری بر کاهش نگرش افراد معتاد نسبت به اثرات، خطرات و تمایل به مصرف مواد مخدر تاثیر مثبت دارد. نتیجه تحقیق آقابابایی و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که ۴ روش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر به روش شناختی- رفتاری اجتماعی، آموزش مهارت های زندگی، ارائه پوستر و ارسال پیام کوتاه با اثربخشی متفاوت می تواند موجب ایجاد نگرش منفی نسبت به مواد مخدر شوند. نتیجه تحقیق مهری و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد برنامه های پیشگیری در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر موفق بوده است. تحقیقات خلیلی صدرآباد و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد آموزش برنامه ایمن سازی تربیتی- اجتماعی مبتنی بر آموزه های اسلامی می تواند رفتارهای پرخطر نوجوانان را کاهش دهد. نتیجه تحقیق ناعمی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد آموزش گروهی بر مولفه های نگرش به اعتیاد دانش آموزان دختر دارای والد معتاد تاثیر مثبت داشت. یعنی آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد موجب نگرش منفی نسبت به اعتیاد در دانش آموزان دختر دبیرستانی دارای والد معتاد شد. نتیجه تحقیق بهبودی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد میانگین متغیرهای تمایل به مصرف مواد، رفتارهای پرخطر جنسی، رفتارهای ضد اجتماعی و افکار خودکشی در پس آزمون کاهش داشت. می توان نتیجه گیری کرد بسته آموزشی، پیشگیری از مصرف مواد در کاهش مصرف مواد و رفتارهای پرخطر مؤثر است.

هدف کلی این تحقیق، تعیین اثربخشی آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد مخدر بر میزان سیستم فعال سازی رفتاری و نگرش به مصرف مواد در بین نوجوانان پسر متوسطه دوم بود.

## روش

### جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری

با توجه به اهداف و ماهیت پژوهش از روش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری شامل دانش آموزان پسر دوره متوسطه دوم شهرستان مشکین شهر به تعداد ۳۰۶۲ نفر بود. تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه به روش نمونه گیری خوشه‌ای تصادفی از بین ۲۵ کلاس به تعداد ۸ کلاس انتخاب شدند. مقیاس آمادگی به اعتیاد (برای تشخیص افراد در معرض خطر اعتیاد)، برای گروه نمونه اجرا شد و از بین آن‌ها ۴۲ نفر که نمره بالاتر از میانگین داشتند به عنوان نمونه آماری به صورت تصادفی ساده در گروه‌های گواه و آزمایشی قرار گرفتند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: کسب نمره بالاتر از حد متوسط در مقیاس آمادگی به اعتیاد، بودن در دوره‌ی متوسطه دوم، علاقه‌مند به شرکت در پژوهش، توانایی هماهنگی برنامه کلاسی با برنامه جلسات. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: نمره‌ی پایین‌تر از متوسط در مقیاس آمادگی به اعتیاد، نبودن جنسیت پسر، بودن در دوره‌های تحصیلی دیگر، غیبت بیشتر از دو جلسه و پر کردن ناقص پرسش‌نامه‌ها. در این تحقیق برای برآورد حجم نمونه از فرمول برآورد حجم نمونه دو گروهی زیر استفاده شد.

۱۰۵

105

$$n = \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \delta^2}{d^2}$$

## ابزار

۱- مقیاس سیستم‌های بازداری/فعال‌سازی رفتاری: به منظور بررسی میزان سیستم‌های بازداری/فعال‌سازی رفتاری از مقیاس سیستم‌های بازداری/فعال‌سازی رفتاری کارور و وایت<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) استفاده شد که شامل ۲۰ گویه‌ی خود گزارشی و دو خرده‌مقیاس سیستم بازداری رفتار (۷ گویه) - پاسخ‌دهی به تهدید و احساس اضطراب هنگام رویارویی با نشانه‌های تهدید - و سیستم فعال‌سازی رفتار (۱۳ گویه) است. همسانی درونی خرده‌مقیاس سیستم

بازداری رفتار ۰/۷۴ و سیستم فعال‌ساز رفتار ۰/۷۱ گزارش شده است (کارور و وایت، ۱۹۹۴). خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۷) در دانشجویان شیرازی مطلوب گزارش شده است. اعتبار به روش بازآزمایی برای خرده‌مقیاس سیستم بازداری رفتار ۰/۷۱ و برای سیستم فعال‌ساز رفتار ۰/۶۸ گزارش شده است (محمدی، ۱۳۸۷). در تحقیق حاضر براساس ضریب آلفای کرونباخ برای سیستم فعال‌ساز رفتار ۰/۵۷ و برای سیستم بازداری رفتار ۰/۶۸ به دست آمد.

۲- مقیاس نگرش به مصرف مواد: این مقیاس شامل ۱۰ سؤال است که به منظور ارزیابی بازخورد و گرایش نوجوانان نسبت به مصرف مواد، انتظارات شناختی آنان در مورد پیامدهای مصرف مواد و باورهای هنجاری در مورد میزان شیوع مصرف مواد طراحی شده است. نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) انجام می‌شود. حداقل نمره ۱۰ و حداکثر ۵۰ می‌باشد. از روایی سازه‌ای و تفکیکی بسیار خوبی برخوردار است. ضریب آلفا ۰/۸۵ گزارش شده است (پورکرد، ۱۳۸۸). در تحقیق حاضر ضریب آلفا ۰/۷۰ به دست آمد.

۳- مقیاس آمادگی به اعتیاد: توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) ساخته شده است. این پرسش‌نامه، مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی-اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵)، ساخته شد (زرگر، نجاریان و نعیمی، ۱۳۸۷). از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ گویه به اضافه ۵ گویه دروغ‌سنج می‌باشد. ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل است. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی می‌باشد. عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین گویه‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشند. در پژوهش زرگر و همکاران (۱۳۸۷) جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، نمرات پرسش‌نامه دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داد. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵



گویه‌ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شد که معنادار بود. ضریب آلفا ۰/۹۰ گزارش شده است. در تحقیق حاضر ۰/۸۴ به دست آمده است.

## روش اجرا

بعد از اخذ مجوز انجام تحقیق و به دست آوردن لیست اسامی دبیرستان‌های پسرانه از اداره آموزش و پرورش شهرستان مشکین شهر نمونه‌گیری و گروه‌بندی با توجه به توضیحات قبل انجام شد. بعد از توضیح هدف از تحقیق و نحوه جواب به سوالات و ایجاد انگیزه در جهت پاسخ درست به پرسش‌نامه‌ها و رمزگذاری شرکت‌کنندگان برای رعایت اصول اخلاقی و محرمانه بودن نتایج تحقیق، اطلاعات مربوط به پیش‌آزمون با استفاده از مقیاس‌ها جمع‌آوری شدند. سپس به مدت ۸ جلسه (در هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) عوارض سوءمصرف مواد مخدر شامل مواد افیونی، حشیش و ماری‌جوانا، الکل، مواد توهم‌زا و سیگار طبق جدول ۱ به گروه آزمایشی آموزش داده شد و برای گروه گواه مداخله‌ای اعمال نشد. پس از پایان جلسات، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

### جدول ۱: فرایند آموزش عوارض سوءمصرف مواد مخدر در قالب ۸ جلسه آموزش

جلسه‌ها	محتوا
۱	هدف تعریف اعتیاد، مواد، وابستگی، سوءمصرف، تحمل و ترک بود.
۲	گروه‌های مختلف مواد و آثار آن از جمله مواد افیونی، گروه حشیش و ماری‌جوانا و مواد محرک سیستم عصبی آموزش داده شد.
۳	گروه‌های مختلف مواد و آثار آن از جمله مواد کندساز سیستم عصبی، مواد توهم‌زا و مواد نیروزا آموزش داده شد.
۴	گروه‌های مختلف مواد و آثار آن از جمله مواد استنشاقی، سیگار، نیکوتین و ناس آموزش داده شد.
۵	آموزش اثرات زیان‌بار مصرف سیگار، الکل و سایر مخدرها بر دستگاه عصبی، سیستم ایمنی بدن و سلامت عمومی ارائه شد.
۶	پیامدهای سیستم مواد مخدر از جمله: امنیتی، بهداشتی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی آموزش داده شد.
۷	تأثیر مواد مخدر و اعتیاد بر میزان وقوع آسیب‌های اجتماعی آموزش داده شد.
۸	به جمع‌بندی مطالب و پرسش و پاسخ پرداخته و در نهایت پس‌آزمون انجام شد.

## یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تکنیک گروه‌ها و نوع آزمون

متغیرها	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
بازداری	آزمایش	۲/۱۰	۲۳/۹۰	۲/۵۳	۲۱/۹۰
رفتاری	گواه	۳/۵۷	۲۰/۰۹	۴/۶۴	۲۰/۳۶
فعال‌سازی	آزمایش	۴/۵۷	۴۱/۳۰	۳/۵۴	۴۰/۲۵
رفتاری	گواه	۷/۶۶	۳۸/۸۲	۵/۳۴	۳۸/۱۸
نگرش به	آزمایش	۳/۵۰	۱۶/۶۵	۶/۹۵	۲۰/۰۵
اعتیاد	گواه	۷/۸۵	۲۴/۹۵	۶/۸۹	۲۲/۶۴

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس چند متغیری، جهت رعایت پیش فرض‌های آن، از آزمون باکس و لون استفاده شد. شرط همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس رعایت شد. همچنین نتایج آزمون لون نیز حکایت از برابری واریانس‌های خطا داشت. بنابراین تحلیل کواریانس چند متغیری انجام شد و نتایج حکایت از تفاوت معنادار بین دو گروه داشت ( $F=۴/۴۸, P<۰/۰۱, \lambda=۰/۵۶۶$  لامبدا ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح جدول ۲ استفاده شد.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره برای بررسی الگوهای تفاوت در متغیرها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذورات
بازداری رفتاری	۱۵۲/۰۰۱	۱	۱۵۲/۰۰۱	۱۷/۲۹	۰/۰۰۰۵	۰/۳۰۲
فعال‌سازی رفتاری	۶۴/۵۷	۱	۶۴/۵۷	۱/۵۸	۰/۲۱۵	۰/۰۳۸
نگرش به اعتیاد	۷۲۲/۵	۱	۷۲۲/۵	۱۸/۹۴	۰/۰۰۰۵	۰/۳۲۱

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تفاوت معناداری در متغیرهای بازداری رفتاری و نگرش به اعتیاد وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش عوارض سوءمصرف مواد مخدر بر میزان سیستم‌های بازداری/فعال‌سازی رفتاری و نگرش به مصرف مواد در بین نوجوانان پسر در

معرض خطر بود. نتایج نشان داد در بین متغیرهای بازداری رفتاری و نگرش به اعتیاد در گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت وجود دارد. یعنی میانگین بازداری رفتاری در گروه آزمایشی بعد از آموزش عوارض سوءمصرف مواد مخدر بیشتر شد و میانگین نگرش مثبت به اعتیاد کمتر شد. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات صورت گرفته توسط آقابابایی و همکاران (۱۳۹۱)، مهری و همکاران (۱۳۹۱)، احمدی طهور سلطانی و همکاران (۱۳۹۲)، بهرامی و همکاران (۱۳۹۲)، در تاثیر آموزش بر کاهش نگرش به اعتیاد، همسو است. همچنین با نظریه حساسیت به تقویت گری و نتایج مطالعات عبدی و همکاران (۱۳۹۰)، خلیلی صدرآباد و همکاران (۱۳۹۶)، ناعمی و همکاران (۱۳۹۶)، بهبودی و همکاران (۱۳۹۷)، مسلمان و همکاران (۱۳۹۷) همسو است. پژوهش‌های لوکستون و داو<sup>۱</sup> (۲۰۰۱)، جانسون، ترونر، ایواتا<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)، فرانکن، موریس و جورجیوا<sup>۳</sup> (۲۰۰۶) و زایسرسون و پالفائی<sup>۴</sup> (۲۰۰۷)، نیکولا و نیکولاس<sup>۵</sup> (۲۰۱۲)، اتکینسون<sup>۶</sup> (۲۰۱۹)، النا<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۱۹)، با نتایج این تحقیق در تاثیر آموزش عوارض سوءمصرف مواد مخدر بر افزایش میزان بازداری رفتاری، همسو است. اما تفاوت متغیر فعال‌سازی رفتاری در بین گروه‌ها معنادار نبود. این یافته با نظریه‌ی حساسیت به تقویت گری و نتایج مطالعات عبدی و همکاران (۱۳۹۰) لوکستون و داو (۲۰۰۱)، جانسون، ترونر، ایواتا (۲۰۰۳)، فرانکن و موریس و جورجیوا (۲۰۰۶)، زایسرسون و پالفائی (۲۰۰۷) و نیکولا، نیکولاس (۲۰۱۲) ناهمسو است. در تبیین نتیجه می‌توان گفت در سطح شناختی، سیستم بازداری رفتاری به صورت یک سیستم مقایسه‌گر عمل می‌کند که لحظه به لحظه رویداد احتمالی بعدی را پیش‌بینی کرده و این پیش‌بینی را با رویداد واقعی مقایسه می‌کند. در حالی که فعالیت سیستم بازداری، رفتار اجتنابی را بازداری می‌کند؛ جنبه‌های انگیزشی ترس و ناکامی را کاهش نمی‌دهد. علاوه بر این علل تعارض توسط سیستم بازداری رفتاری با افزایش اثرات ترس و ناکامی همراه است و در نتیجه باعث رفتار اجتنابی می‌شود تا رفتار گرایشی (آزاد فلاح و دادستان،

1. Laxton, & Dawe  
2. Johnson, Turner, & Iwata  
3. Franken, Muris, & Georgieva  
4. Zisseron, & Palfai

5. Nicola & Nicolas  
6. Atkinson  
7. Elena

(۱۳۷۸). همچنین سیستم بازدارنده رفتاری به وسیله محرک‌های شرطی که با تنبیه یا حذف پاداش ارتباط دارند و محرک‌های جدید یا محرک‌هایی که به طور ذاتی در برگیرنده‌ی ترس هستند، فعال می‌شود. با توجه به این که سیستم فعال‌ساز رفتاری باعث سوق دادن فرد به انجام کارهایی با احتمال وقوع پاداش (بدون در نظر گرفتن احتمال پیامدهای منفی) می‌شود، حساسیت این سیستم به عنوان عاملی برای گسترش مصرف و سوء مصرف مواد در نظر گرفته می‌شود. در این راستا برخی نویسندگان مفهوم سندرم نقص پاداش را به عنوان عاملی احتمالی در گسترش اختلالات وابسته به سوء مصرف مواد مطرح کرده‌اند. بنابراین پیش‌بینی بر این است، افرادی در معرض بیشترین خطر مشکلات مواد و الکل قرار دارند که فعالیت سیستم فعال‌ساز رفتاری آنان بالاتر از سطح فعالیت این سیستم در افراد عادی و فعالیت سیستم بازدارنده‌ی آنان پایین‌تر از سطح فعالیت این سیستم در افراد عادی می‌باشد (مسلمان و همکاران، ۱۳۹۷). از طرف دیگر آموزش عوارض سوء مصرف مواد مخدر باعث افزایش آگاهی در افراد و تغییر در سطح نگرش آن‌ها شده و باعث نگرش منفی نسبت به مصرف مواد می‌شود دلیل این تغییر این است که نگرش افراد نسبت به یک موضوع برگرفته از میزان شناختی است که نسبت به آن دارند. پس یکی از روش‌های پیشگیرانه در برابر مصرف مواد مخدر، آگاه‌سازی افراد در مورد خطرهای، عوارض مواد مخدر، اصلاح نگرش افراد از نگرش مثبت به نگرش منفی به اعتیاد، مواد و معتاد و ایجاد رفتار منطقی در موقع تصمیم‌گیری و گرایش به مواد مخدر است. بنابراین آموزش عوارض سوء مصرف مواد، می‌تواند بر سیستم بازدارنده رفتاری و نگرش به مصرف مواد تاثیر گذاشته و گرایش افراد را به مواد مخدر کاهش دهد.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی را به همراه دارد که از جمله آن، عدم اجرای پیگیری است تا بتوان اثربخشی روش‌های آموزشی مورد استفاده را در دراز مدت مورد بررسی قرار داد. همچنین در بررسی حاضر، شرکت کنندگان فقط از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه بودند و مشخص نیست که آیا روش‌های مداخله‌ای مورد استفاده برای گروه‌های دیگر، از جمله زنان و گروه‌های مختلف سنی مؤثر است؟ بنابراین تعمیم‌پذیری نتایج بایستی با احتیاط صورت گیرد. با توجه به یافته‌ها، انجام مطالعات پیگیرانه توسط پژوهش‌گران و

یادگیری و به کارگیری آموزش عوارض سوء مصرف مواد مخدر، می تواند راهنمای مشاوران و روان شناسان در جهت بهتر شدن کیفیت زندگی دانش آموزان به ویژه دانش آموزان در معرض خطر باشد.

## منابع

- احمدوند، محمدعلی (۱۳۸۳). *اعتیاد (سبب شناسی و درمان)*. تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور.
- احمدی طهور سلطانی، محسن؛ عسگری، محمد و توقیری، امینه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش عوامل خطر ساز و افزایش عوامل محافظت کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۷)، ۱۶۱-۱۴۹.
- آزاد فلاح، پرویز؛ دادستان، پریخ (۱۳۷۹). سیستم های مغزی رفتاری ساختارهای زیستی شخصیت. *مجله ی مدرس*، ۱(۴)، ۸۲-۶۳.
- آقابابایی، عزیزالله؛ جلالی، داریوش؛ سعیدزاده، حمیدرضا و باقری، سهیلا (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی چهار روش پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر بر نگرش و عزت نفس دانش آموزان مجتمع های فرهنگی، تربیتی و خوابگاهی کمیته امداد امام خمینی (ره). *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۶(۲۱)، ۳۱-۴۶.
- انجمن روانشناسی آمریکا (۲۰۱۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی*. (ویراست پنجم). ترجمه: یحیی سید محمدی. تهران: نشر روان.
- بهبودی، معصومه و احمدی طهور سلطانی، محسن (۱۳۹۷). اثربخشی بسته آموزشی پیشگیری از مصرف مواد و سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS) بر کاهش مصرف مواد و رفتارهای پرخطر در دانشجویان. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ۶(۲)، ۱۲۴-۱۱۴.
- بهرامی، فرزانه، معاضدیان، آمنه؛ و حسینی المدنی، سید علی (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و تصمیم گیری بر کاهش نگرش مثبت وابستگان به مواد افیونی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۵)، ۷۲-۵۷.
- پور کرد، مهدی؛ ابوالقاسمی، عباس؛ نریمانی، محمد و رضایی جمالویی، حسن (۱۳۹۲). بررسی اثر مستقیم و غیرمستقیم خودکارآمدی، تکانشوری، فعال سازی-بازداری رفتاری و مهارت های اجتماعی بر سوء مصرف مواد در دانش آموزان. *فصلنامه روان شناسی سلامت*، ۷(۲۶)، ۲۸-۱۱.

- خلیلی صدرآباد، افسر؛ سهرابی، فرامرز؛ سعدی پور، اسماعیل؛ دلاور، علی و خوش نویسان، زهرا (۱۳۹۶). تدوین برنامه ایمن سازی تربیتی-اجتماعی با رویکرد آموزه های اسلامی و ارزشیابی تأثیر آن بر رفتارهای پرخطر دانش آموزان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱(۴۱)، ۲۶-۱۱.
- زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعمی، عبدالزهرا (۱۳۷۸). بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *فصلنامه علوم تربیتی و روان شناسی*، ۳(۱)، ۱۲۰-۹۹.
- عبداللهی مجارشین، رضا (۱۳۸۵). *رابطه سیستم های بازداری و فعال سازی با سوگیری حافظه ناآشکار در افراد افسرده*. پایان نامه کارشناسی ارشد، تبریز، دانشگاه تبریز.
- عبدی، رضا؛ بخشی پور، عباس و محمود علیلو، مجید (۱۳۹۰). میزان حساسیت سامانه های گرایش و بازداری رفتاری در افراد سوءمصرف کننده مواد، سیگاری و سالم. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۴۷-۲۴۱.
- علی مرادی، عبدالطیف؛ هوشیار، سمانه و مدرس غروی، مرتضی (۱۳۹۰). مقایسه ی فعالیت سیستم های مغزی رفتاری و سلامت روان در افراد معتاد وابسته به مواد مخدر و افراد بهنجار. *اصول بهداشت روانی*، ۱۳(۵۲)، ۳۰-۱۳.
- گنجی، حمزه (۱۳۹۱). *ارزشیابی شخصیت*. انتشارات ارسباران، چاپ هفتم.
- محمدی، نوراله (۱۳۸۷). ویژگی های روان سنجی مقیاس های سیستم بازداری و فعال سازی رفتار در دانشجویان دانشگاه شیراز. *ماهنامه دانشور رفتار دانشگاه شاهد*، ۷(۲۸)، ۶۸-۶۱.
- مسلمان، مهسا؛ حسینی، عاصفه و صادق پور، مریم (۱۳۹۷). پیش بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سیستم های مغزی بازداری- فعال سازی رفتاری و توانایی های شناختی در بین دانش جویان موسسه آموزش عالی آمل. *مجله دانشکده پرستاری ارتش جمهوری اسلامی ایران*، ۵(۲)، ۱۴۶-۱۵۵.
- مهری، نادر؛ اسماعیلی، رضا؛ رجبی رستمی، مهدیه و ترکاشوند، محمد (۱۳۹۱). *فرا تحلیل اثربخشی برنامه های پیشگیری در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوءمصرف مواد مخدر در ایران*. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۶(۲۳)، ۹-۲۶.
- ناعمی، علی محمد و تاج آبادی، طاهره (۱۳۹۶). *تأثیر آموزش گروهی عوارض سوءمصرف مواد بر نگرش به اعتیاد دانش آموزان دختر دبیرستانی دارای والد معتاد*. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱(۴۱)، ۱۰۱-۸۵.

## References

- Atkinson, J. (2019). Commonalities in the Association of Behavioral Activation and Behavioral Inhibition with Problem Gambling and Alcohol Use in Young Adult College Students. *Journal of Gambling Studies*, 35(1), 125–141.
- Corr, P. (2008). *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality*. Cambridge University Press. pp. 1–5, 8–11, 51–55.
- Elena, R. Serrano, I. Alicia, E. López, M. Carmen, R.M. Rosa, E & Mark, P.J. (2019). The behavioral inhibition and activation systems and function in patients with chronic pain. *Personality and Individual Differences*, 138(1), 56-62.
- Franken, I. H. A., Muris, P., & Georgieva, I. (2006). Gray's model of personality and addiction. *Addictive Behaviors*, 31(3), 399-403.
- Gray, J. A. & McNaughton, N. (2003). *The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Functions of the Septo-Hippocampal System*, July (Oxford: Oxford University Press). ISBN 978-0-19-852271-3 and ISBN 0-19-852271-1
- Johnson, S. L. Turner, R. J & Iwata, N. (2003). BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. *Journal of Psychopathological Behavioral Assessment*, 25(1), 25-36.
- Laxton, N. J. & Dawe, S. (2001). Alcohol abuse and dysfunction eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 455-462.
- Nicola, J. I., & Nicolas, K. (2012). Coping mediates the relationship between revised reinforcement sensitivity and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 52(7), 822-827.
- Wilson, G. D., GRAY, J. A. & BARRETT, P. T. (1990): A factor analysis of the Gray-Wilson Personality Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 11, 1037–1045.
- Zisserson, R. N. & Palfai, T. P. (2007). Behavioral Activation System (BAS) sensitivity and reactivity to alcohol cues among hazardous drinkers. *Addictive Behaviors*, 36, 1-9.