

رابطه مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۱۶

کد مقاله: ۳۸۰۳۵

مهسا محمدزاده^۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری در دختران دبیرستانی بوده است. طرح پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی - پیش‌بینی می‌باشد. نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۱۳۰ نفر بود که از بین دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای مورد مطالعه از پرسشنامه سبک‌های دفاعی اندروز (۱۹۹۳)؛ پرسشنامه مسئولیت‌پذیری کردلو و همکاران (۱۳۸۹) و پرسشنامه اعتیادپذیری وید و بوچر (۱۹۹۲) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. آزمون فرضیه‌های پژوهش نشان داد که بین مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری در دختران دبیرستانی رابطه وجود دارد ($P < 0.01$) و همچنین نتایج نشان داد که سبک‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری قادر به پیش‌بینی اعتیادپذیری در دانش‌آموزان دختر می‌باشند ($P < 0.01$). بر اساس نتایج یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزانی که در سبک‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری نمره‌های پایین به دست آورده‌اند، از اعتیادپذیری بیشتری برخوردارند؛ بنابراین لازم است که مدیران و والدین توجه ویژه‌ای به این موضوع داشته باشند و نتایج این پژوهش به عنوان الگویی مناسب برای طراحی و تدوین برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌تواند بسیار مفید باشد.

واژگان کلیدی: سبک‌های دفاعی، مسئولیت‌پذیری و اعتیادپذیری.

پژوهش‌های چند دهه اخیر به بررسی مصرف مواد در سنین مختلف خصوصاً نوجوانی^۱ پرداخته‌اند. نوجوانی دوره تحولی بسیار فعالی است که همراه با تغییرات زیستی متعدد اتفاق می‌افتد. در طول این دوره، بسیاری از نوجوانان رفتارهای پر خطر مانند مصرف مواد را تجربه می‌کنند که می‌تواند آسیب‌های جبران ناپذیری به همراه داشته باشد (سرکومب^۲، ۲۰۱۴؛ دهقانی، رستمی و اصلانی، ۱۳۹۶). اعتیاد^۳ از جمله آسیب‌های جهان معاصر محسوب می‌شود که به شدت سلامت انسان را تهدید می‌کند. مصرف روزافزون مواد مخدر در کشور ما به معضل بزرگی مبدل شده است و اغلب قربانیان آن نوجوانان هستند. آمارهای موجود نشان می‌دهد که حدود ۴۴ درصد از معتادان از بین افراد زیر ۲۴ سال است. دوره نوجوانی، دوره‌ای حساس از رشد است که به شکل رفتارهای سوء مصرف مواد، سیگار و سایر موارد نشان داده می‌شود (گاطع‌زاده و مولایی راد، ۱۳۹۹). نوجوانی دوره انتقال بین کودکی و بزرگسالی است و روان‌شناسان رشد از نوجوانی به عنوان زمان طوفان و فشار روان‌شناختی یاد کرده‌اند؛ یعنی به دوش کشیدن مسؤلیت‌های خواسته از یک بزرگسال، قبل از اینکه به بزرگسالی برسد (آدولف و برگر^۴، ۲۰۱۵؛ شکیب، قدم‌پور و سقایی پورسیفی، ۱۳۹۶). محققان ایرانی اعتیاد را به عنوان یک مشکل فردی و اجتماعی، بسیار مهم‌تر از سایر رفتارهای پرخطر در نظر می‌گیرند (پوراحسان و همکاران، ۲۰۱۶). مسئله تخلفات مرتبط با مواد مخدر، یکی از پیچیده‌ترین چالش‌هایی است که جامعه ایران در حال حاضر با آن مواجه است. درمان اعتیاد و شکستن چرخه معیوب آن دشوار و پرهزینه است و سیستم درمانی جامعی را می‌طلبد؛ لذا در چنین شرایطی به طور منطقی پیشگیری جایگزین درمان می‌شود. اطلاعات موجود نشان می‌دهد که مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان افزایش چشمگیری یافته است (سراج‌زاده و همکاران، ۲۰۱۴). اعتیادپذیری در بسیاری از افراد، از سنین دبیرستان آغاز می‌شود؛ بنابراین یکی از مهم‌ترین راه‌های کاهش مصرف مواد مخدر و اعتیادپذیری در بزرگسالی، کنترل آن در نوجوانی است (ولدیگی، نیک بخت و لشکری، ۱۳۹۶).

مطالعات داخلی و خارجی متفاوت بیانگر این است که دوران نوجوانی و به ویژه حضور نوجوانان در دبیرستان، یکی از حساس‌ترین مقاطع در اعتیادپذیری است و گرایش به مصرف مواد مخدر رشد روزافزونی در این بازه سنی دارد (بروکس روسل و همکاران^۵، ۲۰۱۳؛ اوسترلو و همکاران^۶، ۲۰۱۲؛ یوسف و همکاران^۷، ۲۰۱۴؛ ریاحی و همکاران، ۱۳۸۸). با توجه به اینکه بیشتر اعضای این گروه سنی را دانش‌آموزان تشکیل می‌دهند، می‌توان این آمار را خطرناک دانست.

به طور کلی با در نظر گرفتن اینکه سلامت هر جامعه با سلامت نوجوانان آن جامعه به طور کلی و سلامت نوجوانان دختر آن جامعه به طور جزئی رابطه‌ای نزدیک دارد؛ لذا به بررسی مؤلفه‌های تأثیرگذار خواهیم پرداخت که به نظر می‌رسد یکی از مؤلفه‌های مهم در اعتیادپذیری، مکانیزم‌های دفاعی است. بنا بر عقیده فروید^۸، دفاع‌ها برای عملکرد یک شخصیت سالم ضروری هستند؛ بنابراین با بینش کافی به مکانیزم‌های دفاعی^۹ و آگاهی به احساس‌های بیمارگون افراد به آسانی و با شفافیت بیشتری به معنای رفتارهایی که تا آن لحظه منطقی برای آن نمی‌یافتند، رسیده و از علائم بیماری و شیوه نگرش خود اطلاعات بیشتری کسب می‌کنند. رسیدن به چنین شناختی، نشانه‌های روان پزشکی دردناک (از قبیل افسردگی^{۱۰} و هراس‌ها^{۱۱}) را در افراد کاهش داده و باعث ایجاد تغییرات رفتاری سالم در زندگی می‌شود. طبق برخی یافته‌ها افرادی که به سمت مصرف مواد کشیده می‌شوند، بیشتر از مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته استفاده می‌کنند. این افراد در موقعیت‌های تنیدگی زا از به کارگیری مکانیزم‌های دفاعی مؤثر و کارآمد ناتوان هستند و به رفتارهای برانگیخته و مخرب مانند مصرف مواد روی می‌آورند؛ بنابراین به نظر می‌رسد که مکانیزم‌های دفاعی می‌تواند نقش مهمی در آسیب‌های روانی و گرایش افراد به مصرف مواد داشته باشد. مکانیزم‌های دفاعی عبارتند از واکنش‌های ناخودآگاه «من»، به عنوان قسمتی از شخصیت به منظور کاهش اضطراب با استفاده از تغییر در مسیر ادراک واقعیت. «من» در تلاش است تا از طریق این فرایندها اضطراب‌های ناشی از تعارض بین «نهاد» و «فرامن» را برطرف سازد (فلوروس و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۴). هسیه و همکاران^{۱۳} (۲۰۱۹) مکانیزم‌های دفاعی را بر حسب سبک‌های دفاعی، به سه دسته شامل سبک دفاعی رشد یافته، نوروتیک و رشدنا یافته تقسیم می‌کنند. مکانیزم‌های دفاعی در این تقسیم بندی‌ها به صورت سلسله مراتبی مرتب

- 1 Adolescence
- 2 Sercombe
- 3 Addiction
- 4 Adolph & Berger
- 5 Brooks-Russell
- 6 Oesterle & et al.
- 7 Yusoff & et al.
- 8 Freud
- 9 defense mechanism
- 10 Depression
- 11 phobia
- 12 Floros & et al.
- 13 Hsieh & et al.

شده‌اند، به گونه‌ای که از دفاع‌های بسیار ناپخته تا بسیار پخته و بسیار ناسازگارانه با بسیار سازگارانه گسترش یافته‌اند. در ناپخته ترین سطح، مکانیزم‌های دفاعی واقعیت را انکار نموده و به ابداع واقعیت خیالی می‌پردازند. مکانیزم‌های انکار و خیال پردازی از همه ناپخته ترند. زیرا فرد واقعیت بیرونی را حتی نمی‌تواند تشخیص دهد. در سطح دوم پختگی، دفاع‌هایی همچون فراقکنی قرار دارند که به موجب آن، واقعیت بیرونی را فرد تشخیص داده اما با دور انداختن جنبه‌های ناراحت کننده آن از خود، با آن کنار می‌آید. در سطح سوم پختگی، رایج‌ترین دفاع‌ها قرار گرفته از جمله آن دلیل تراشی و واکنش وارونه می‌باشد. این مکانیزم‌ها با اضطراب کوتاه مدت به نحو مؤثری برخورد نموده اما در بلندمدت برای سازگاری فایده‌ای ندارند. دفاع‌های سطح چهارم، سازگارترین و پخته‌ترین دفاع‌ها هستند و شامل مکانیزم‌های همچون والایش و شوخی است (ریو، سیدمحمدی، ۱۳۹۷).

یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با اعتیادپذیری، مسؤلیت‌پذیری است. مسؤلیت‌پذیری یک تعهد درونی و الزام از سوی فرد جهت انجام مطلوب فعالیت‌هایی می‌باشد که بر عهده‌اش است. نظریه وجودگرایان از جمله نظریاتی است که در رابطه با مسؤلیت‌پذیری بحث می‌کنند. بر طبق نظریه وجودگرایان مسؤلیت‌پذیری امری وجودی است که شکوفایی آن از طریق تعلیم و تربیت صورت می‌گیرد؛ بنابراین، هر چه انسان آگاه‌تر باشد بیشتر نیز احساس مسؤلیت خواهد نمود و با تداوم آگاهی، منجر به افزایش احساس مسؤلیت می‌گردد (جاگر و فیفکا، ۲۰۲۰). مسؤلیت‌پذیری توانایی برآوردن نیازهای خود و پذیرفتن پیامد رفتارها به گونه‌ای که مانعی در جهت برآوردن نیازهای افراد نباشد، تعریف می‌شود. صاحبی و همکاران (۱۳۹۴) مسؤلیت‌پذیری را در قالب سه مؤلفه صورت‌بندی نموده‌اند: ۱. یادگیری انتخاب رفتارهایی است که منجر به برآورده کردن نیازهای اساسی می‌گردد. ۲. پذیرش پیامدهای رفتار خود و ۳. مانعی در مسیر برآورده شدن نیازهای دیگران نباشد. بر اساس مطالعات صورت گرفته بین اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیتی نظیر مسؤلیت‌پذیری رابطه معنی‌داری وجود دارد (رینا و همکاران، ۲۰۱۳؛ کامکار و همکاران، ۱۴۰۰). انسان اجتماعی از دیرباز، برای زیستن ناگزیر به همکاری با هموعان خود و قبول مسؤلیت بوده چرا که نیازهای او با کمک و همیاری دیگران مرتفع می‌شده است (ستوده، ۱۳۹۸).

مشکلات مطرح شده فوق ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین مداخله‌ای پیشگیرانه اعتیادپذیری را در مدارس نشان می‌دهد. استفاده از مواد مخدر در میان دانش‌آموزان پیامدهای جدی در بردارد که برخی از این پیامدهای جدی عبارتند از: طرد شدن، ایجاد نسل دارای اعتیاد، کاهش ارتباط با افراد عادی و افزایش ارتباط با معتادان و فروشندگان مواد و همچنین از طرف دیگر، ایران یکی از قربانیان بزرگ مواد مخدر در جهان محسوب می‌شود؛ از آنجا که ایران در سر راه یکی از مسیرهای اصلی حمل و نقل مواد افیونی قرار دارد و نیز به دلایل اجتماعی و تاریخی لزوم توجه ویژه به امر اعتیادپذیری در جامعه احساس می‌شود (تقوی سوره برق و نویدی پشتیری، ۱۴۰۰). گستره پیامدهای منفی اعتیاد به مواد مخدر در جامعه باعث می‌شود که پرداختن به این موضوع و شناسایی عوامل مرتبط با آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد؛ بنابراین جهت مقابله با این پدیده انجام پژوهش‌های گسترده جهت شناسایی بهتر عوامل ایجاد کننده و کمک به بالا بردن توانایی افراد برای مقابله با این پدیده ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به این که پیشگیری از مبتلا شدن به مواد به مراتب آسان‌تر از درمان این اختلال می‌باشد (زرگر و همکاران، ۱۳۹۲)؛ لذا جامعه باید قادر به اقدامات پیشگیرانه از طریق شناسایی عوامل مؤثر بر اعتیادپذیری دانشجویان باشد. آمار روز افزون وابستگی به مواد مخدر بخصوص اشاعه آن در بین نوجوانان و دانش‌آموزان نشان می‌دهد نسل نوجوان که باید در جهت سازندگی و پیشرفت جامعه مشارکت داشته باشند، گرایش به مصرف مواد مخدر پیدا کرده و در دام اعتیاد به هدر می‌روند. از این رو لازم است بررسی‌های عمیق و وسیع در مورد شناسایی عوامل زمینه ساز اعتیادپذیری انجام گیرد. با توجه به مبانی نظری اشاره شده در پژوهش حاضر و همچنین سوابق پژوهشی راجع به متغیرها نشانگر این مسئله است که مکانیزم‌های دفاعی و مسؤلیت‌پذیری می‌تواند در اعتیادپذیری دختران دبیرستانی نقش داشته باشد. مرور پیشینه تحقیق نشان می‌دهد که رابطه بین این سه متغیر به شکل هم زمان مطالعه نشده است و از آنجا که این موضوع تازه و مشکل به روز جامعه قلمداد می‌شود و پژوهش‌چندانی درباره آن در مورد دانش‌آموزان دختر انجام نگرفته است و اکثریت بر روی دانشجویان انجام شده است؛ لذا تحقیق حاضر به منظور بررسی رابطه بین مکانیزم‌های دفاعی و مسؤلیت‌پذیری با اعتیادپذیری در دختران دبیرستانی انجام شده است.

۲- روش بررسی

جامعه: کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی شهرستان لنگرود در سال تحصیلی ۹۶-۹۷
نمونه: نمونه پژوهش حاضر ۱۳۰ نفر از دانش‌آموزان دختر از بین دبیرستان‌های دولتی شهرستان لنگرود بود که بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از بین جامعه انتخاب شدند.

۱-۲- ابزار بررسی

پرسشنامه اعتیادپذیری وید و بوچر^۱ (۱۹۹۲): جهت سنجش آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی- اجتماعی جامعه ایرانی ساخته شده است. این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده است و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵- ماده دروغ سنج می‌باشد. این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می‌باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی می‌باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشد. نمره گذاری هر سؤال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می‌باشد. البته این شیوه نمره گذاری در سؤالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ معکوس خواهد شد. این پرسشنامه دارای عامل دروغ سنج است که شامل سؤالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می‌شود. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه باید مجموع امتیازات تک تک سؤالات (به غیر از مقیاس دروغ سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ دهنده برای اعتیاد می‌باشند و برعکس. سؤالات مربوط به هر خرده مقیاس بدین شرح است: آمادگی اعتیاد (استعداد اعتیاد): سؤال‌های ۳-۴-۵-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۲-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹-۳۰-۳۱ و آمادگی منفعل (پذیرش اعتیاد): سؤال‌های ۱-۲-۳-۱۳-۱۴-۲۰-۲۳. سؤال ۹ هر دو خرده مقیاس را می‌سنجد. زرگر و همکاران (۱۳۸۷) نشان دادند که این پرسشنامه دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز می‌دهد. همچنین به عنوان روایی همگرا رابطه نمرات این آزمون را با نمرات مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست علائم بالینی ۰/۴۵ گزارش کردند. اعتبار این مقیاس نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد (زرگر و همکاران، ۲۰۰۸؛ خانزاده و همکاران، ۱۳۹۲). در این پرسشنامه میزان اعتبار بر حسب آلفای کرونباخ (۰/۷۹) کسب شد.

پرسشنامه مسئولیت‌پذیری: که این آزمون توسط کردلو در سال ۱۳۸۹ به منظور سنجش میزان مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان در خانه و مدرسه ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۵ زیر مقیاس است که به ترتیب در مقیاس اول فعالیت‌های دانش‌آموز در داخل و خارج از مدرسه پرسیده می‌شود. مقیاس دوم مسئولیت‌های دانش‌آموزان را در منزل مورد سؤال قرار می‌دهد. مقیاس سوم، میزان غیبت و تأخیر آزمون را مورد سؤال قرار می‌دهد. مقیاس چهارم و پنجم پرسشنامه میزان مسئولیت‌پذیری، احساس امنیت، عزت نفس و تعلق را مورد سنجش قرار می‌دهد. مقیاس‌ها شامل: احساس امنیت: به منظور اندازه‌گیری میزان احساس امنیت و شامل سؤالات ۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۲-۱۳-۱۶-۲۲ می‌باشد و به منظور بدست آوردن نمرات امنیت آزمون نمرات ۱۴ سؤال فوق جمع شده و در نهایت احساس امنیت آزمون را تشکیل می‌دهد. عزت نفس: به منظور اندازه‌گیری میزان عزت نفس آزمون در مدرسه گزینه‌های ذیل طرح گردیده است. مقیاس ۴: ۱۱-۱۴-۱۵. مقیاس ۵: ۱-۲-۳-۴-۵-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴-۵۵-۵۶. گویه‌های ۱-۵۰-۵۲-۵۵ به صورت منفی نمره‌گذاری می‌شود. بقیه سؤالات به صورت مثبت نمره‌گذاری می‌گردد. احساس تعلق: به منظور اندازه‌گیری میزان احساس تعلق آزمون در مدرسه گزینه‌های ذیل طراحی شده است. مقیاس ۴: ۱۷-۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۲. مقیاس ۵: ۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳-۳۴-۳۵-۳۶-۳۸-۴۰-۴۱. در این مقیاس ۱- کاملاً موافقم (۱) کاملاً مخالفم (۴ امتیاز). نمرات احساس مسئولیت شامل دو بخش است: بخش تعهد بیرونی و تعهد درونی. نمرات احساس مسئولیت: (تعهد بیرونی)، سؤالات: ۲۰-۲۱-۲۴-۲۹-۳۰-۳۴-۳۵-۳۶-۳۸-۴۰-۴۱. در این مقیاس ۱- کاملاً موافقم (۱) امتیاز ۲- موافقم (۲ امتیاز) ۳- مخالفم (۳ امتیاز) ۴- کاملاً مخالفم (۴ امتیاز). مسئولیت‌پذیری: (تعهد درونی) به این سؤالات اختصاص دارد: ۲۲-۲۳-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۳۱-۳۲-۳۳-۳۷. اعتبار این آزمون در پژوهش کردلو برابر با ۰/۹۸ گزارش گردیده است. در تحقیق عقلی و نصیری (۱۳۹۳) نیز پایایی مقیاس مذکور با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش گردید. در این پرسشنامه میزان اعتبار بر حسب آلفای کرونباخ (۰/۸۸) کسب شد.

پرسشنامه سبک‌های دفاعی: توسط آندروز و همکاران^۲ در سال ۱۹۹۳ تنظیم شد. این پرسشنامه بر اساس پرسشنامه اولیه باند^۳ و همکاران که در سال ۱۹۸۳ تهیه شده بود، تحول یافت. این آزمون ۲۰ مکانیزم دفاعی را در سه عامل رشد یافته، رشد نایافته و روان‌آزده‌وار از یکدیگر مورد بازشناسی و تفکیک قرار داده است. این پرسشنامه شامل ۴۰ گویه است. مقیاس نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت می‌باشد. هر فرد میزان موافقت خود را به هر سوال در یک مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرتی اعلام می‌کند. فرد در هر یک از مکانیزم‌های دفاعی نمره‌ای بین ۲ تا ۱۸ به دست می‌آورد. در هر کدام از مکانیزم‌های دفاعی که نمره فرد از ۱۰

1 Weed & Butcher

2 Andrews & et al.

3 Bond

بیشتر شود، به معنی استفاده فرد از آن مکانیزم است و در سبک‌های کلی میانگین نمرات فرد در هر سبک مشخص شده و با نمره میانگین فرد در سبک‌های دیگر مقایسه می‌شود. فردی دارای سبک دفاعی است که بیشترین میانگین را داشته باشد. این پرسشنامه در ایران توسط حیدری نسب مورد بررسی و هنجاریابی قرار گرفت. اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی اندروز از روش بازآزمایی و نیز محاسبه آلفای کرونباخ در گروه‌های مطالعه به تفکیک در دانش آموزان و دانشجویان و جنسیت گروه نمونه‌گیری و نیز سبک‌های دفاعی نشان می‌دهد بالاترین آلفای کلی در مردان دانشجو ۰/۸۱ و پایین‌ترین آلفای کل در دانش آموزان دختر ۰/۶۹ مشاهده می‌شود. در سبک‌های دفاعی بالاترین آلفا مربوط به سبک رشد نایافته ۰/۷۲ و کمترین مربوط به سبک روان آزرده وار ۰/۵۰ می‌باشد (اندروز و همکاران، به نقل از حیدری نسب و شعیری، ۱۳۹۰). در این پرسشنامه میزان اعتبار بر حسب آلفای کرونباخ (۰/۸۲) کسب شد.

۲-۲- روش اجرا

مطالعه حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی - پیش‌بینی است. جامعه پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی شهرستان لنگرود در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ تشکیل می‌دهد. این شهرستان دارای ۹ دبیرستان متوسطه دخترانه دولتی است. تعداد دانش آموزان دختر دبیرستانی این دبیرستان‌ها ۱۹۵۰ نفر تخمین زده شده است که نمونه آماری پژوهش از میان این تعداد انتخاب شده اند. تعداد ۵ دبیرستان از ۹ دبیرستان وارد پژوهش شدند. نمونه آماری پژوهش حاضر ۱۳۰ نفر از دانش آموزان دختر از بین دبیرستان‌های دولتی شهرستان لنگرود بود که بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به موجب بررسی حاضر ابتدا از بین ۹ مدرسه دخترانه موجود در شهرستان لنگرود ۵ مدرسه را انتخاب گردید و سپس با هماهنگی با مسئولین مدارس اجرای پژوهش آغاز شد. از هر مدرسه به صورت تصادفی چهار کلاس انتخاب شدند. انتخاب هر کدام از این کلاس‌ها از بین مجموع کلاس‌های موجود در هر مقطع تحصیلی اول، دوم، سوم و چهارم صورت پذیرفت. سپس از بین کلاس‌های انتخاب شده آزمودنی‌ها انتخاب شدند (دانش آموزانی که تمایل به این کار نداشتند و یا علاقه‌ای نداشتند که اوقات فراغت خود را در اختیار پژوهشگر قرار دهند از بررسی خارج شدند)؛ بنابراین پرسشنامه‌های اعتیادپذیری، مسئولیت‌پذیری و سبک‌های دفاعی در بین دانش آموزان انتخاب شده کلاس‌ها پخش شدند. آزمون به شکل گروهی در هر کلاس و با نظارت دقیق پژوهشگر صورت پذیرفته است. قبل از آغاز اجرای پژوهش از هدف پژوهش و حساسیت پاسخگویی درست به سؤالات پرسشنامه‌ها برای رسیدن به نتایج درست با زبان ساده به دانش‌آموزان توضیحاتی ارائه شد تا با دقت بیشتری به سؤالات پاسخ دهند و در پایان بررسی نهایی توسط آزمون SPSS به طور مشروح در بخش یافته‌ها آمده است.

۳- یافته‌ها

هدف این پژوهش بررسی رابطه مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری در دختران دبیرستانی می‌باشد. داده‌های جدول ۱ توزیع فراوانی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. توزیع فراوانی بر حسب مقطع تحصیلی

مقطع	فراوانی	درصد	درصد فراوانی تجمعی
اول دبیرستان	۳۷	۲۸/۵	۲۸/۵
دوم دبیرستان	۲۳	۱۷/۷	۴۶/۲
سوم دبیرستان	۳۴	۲۶/۲	۷۲/۳
چهارم دبیرستان	۳۶	۲۷/۷	۱۰۰
کل	۱۳۰	۱۰۰	

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود در بین ۱۳۰ دانش آموز، ۳۷ نفر (۲۸/۵ درصد) سال اول دبیرستان و ۲۳ نفر (۱۷/۷ درصد) سال دوم دبیرستان هستند. ۳۴ نفر (۲۶/۲ درصد) سال سوم دبیرستان هستند و ۳۶ نفر (۲۷/۷ درصد) سال چهارم دبیرستان هستند.

جدول ۲. آزمون همبستگی پیرسون

مقیاس‌ها	اعتیادپذیری	مسئولیت‌پذیری	مکانیزم‌های دفاعی
اعتیادپذیری همبستگی	۱	-۰/۸۱	۰/۷۵۹
سطح معناداری		۰/۰۱	۰/۰۰
تعداد	۱۳۰	۱۳۰	۱۳۰

با توجه به جدول فوق، مقدار معناداری $P=0/01 < \alpha = 0/05$ نشان می‌دهد که بین دو متغیر بین اعتیادپذیری و مسئولیت‌پذیری رابطه‌ی خطی معناداری وجود دارد. زیرا $P = 0.01 < \alpha = 0.05$. مقدار ضریب همبستگی پیرسون $-0/81$ شده است که رابطه‌ی قوی بین اعتیادپذیری و مسئولیت‌پذیری را نشان می‌دهد. مقدار منفی این ضریب همبستگی، جهت رابطه را مشخص می‌کند؛ یعنی هر چه امتیاز آزمون مسئولیت‌پذیری افراد بیشتر باشد، انتظار داریم که اعتیادپذیری آنها کمتر باشد و بالعکس. همچنین مقدار معناداری $P=0$ نشان می‌دهد که بین دو متغیر اعتیادپذیری و مکانیزم‌های دفاعی رابطه‌ی خطی معناداری وجود دارد. زیرا $P=0 < \alpha = 0.05$. مقدار ضریب همبستگی پیرسون $0/759$ شده است که رابطه‌ی کاملاً قوی بین دو متغیر اعتیادپذیری و مکانیزم‌های دفاعی را نشان می‌دهد. مقدار مثبت این ضریب همبستگی، جهت رابطه را مشخص می‌کند؛ یعنی هر چه امتیاز آزمون مکانیزم‌های دفاعی افراد بیشتر باشد، انتظار داریم که اعتیادپذیری آنها بیشتر باشد و بالعکس؛ لذا بین مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری در دختران دبیرستانی رابطه وجود دارد.

جدول ۳. خلاصه یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون

مدل	R	R Square	Adjusted R Square	خطای استاندارد شده برآورد
۱	۰/۸۵۲	۰/۶۶۱	۰/۶۶۰	۲۵/۸۶۰

پیشگوها: مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری

متغیر وابسته: اعتیادپذیری

با توجه به جدول فوق، دو متغیر مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با هم، ۶۶ درصد تغییرات متغیر وابسته اعتیادپذیری را بیان می‌کنند که با توجه به مقدار معناداری گزارش شده $P=0.00$ در جدول زیر (ANOVA) معنادار است. چون مقدار P کوچکتر از $0/05$ است؛ لذا مدل رگرسیونی برازش شده معنادار است.

جدول ۴. آنوا

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری (P)
رگرسیون	۲۳۱/۹۸۵	۲	۱۱۶/۹۹۳	۱/۷۷۵	۰/۰۰
باقی مانده	۸۴۹/۱۲۲	۱۲۷	۶۶۸/۳۳۳		
کل	۸۷۳/۱۰۸	۱۲۹			

نتایج فوق نشان می‌دهد که مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری دارای تأثیر معنادار و قابل پیش‌بینی در اعتیادپذیری دارد. همچنین با توجه به مقدار بتا می‌توان گفت که به ازاء یک واحد افزایش در میزان مسئولیت‌پذیری $0/31$ اعتیادپذیری کاهش پیدا می‌کند. همچنین به ازاء یک واحد افزایش در میزان مکانیزم‌های دفاعی $0/35$ اعتیادپذیری افزایش پیدا می‌کند.

جدول ۵. ضرایب رگرسیونی

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده	
	B	خطای استاندارد	بتا	آماره t
متغیر پیشگو	۱۵/۹۰۰	۹/۰۳۲		۷/۲۹۶
مکانیزم‌های دفاعی	۰/۲۴	۰/۰۵۰	۰/۳۵	۰/۴۸۲
مسئولیت‌پذیری	-۳/۳	۰/۲۵	-۰/۳۱	-۱/۸۲۵

متغیر وابسته: اعتیادپذیری

۶- بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش مؤید این نکته بود که بین اعتیادپذیری، مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری در دختران دبیرستانی رابطه وجود دارد. به این معنا که هر چه مسئولیت‌پذیری افراد بیشتر باشد، انتظار داریم که اعتیادپذیری آنها کمتر باشد و بالعکس و همچنین هر چه امتیاز آزمون مکانیزم‌های دفاعی افراد بیشتر باشد، انتظار داریم که اعتیادپذیری آنها بیشتر باشد و بالعکس. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری تأثیر معنادار و قابل‌پیش‌بینی در اعتیادپذیری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های فلاح کهن، رهبر و اکبری (۱۳۹۵)؛ جانسون و همکاران^۱ (۲۰۱۵)؛ علی مهدی و همکاران (۱۳۹۰)؛ احمدی و همکاران (۱۳۹۱)؛ برودی و کارسون^۲ (۲۰۱۲) هماهنگ می‌باشد. این پژوهشگران در نتایج پژوهش‌های خویش ارتباط با مکانیزم‌های دفاعی و مسئولیت‌پذیری با اعتیادپذیری را تأیید کردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که به طور کلی انسان‌ها از سبک‌های دفاعی مشخص و گاه منحصر به فردی در مواجهه با فشار روانی استفاده می‌کنند که واقعیت را به لحاظ ماهیت تحریف می‌کنند (کرامر^۳، ۲۰۱۲؛ ضیافر و علیچانی، ۱۳۹۸). به طور کلی بی‌انگیزه بودن و یا مقاومت در برابر تغییر در معتادان، نتیجه سبک‌های دفاعی رشد نیافته نیرومند و انعطاف‌ناپذیری است که خود بخشی از بیماری آنهاست. به نظر می‌رسد استفاده بیش از حد و بیمارگونه برخی از مکانیزم‌های دفاعی (انکار، دلیل تراشی، گسست و فرافکنی و...)، بخشی از شخصیت افراد معتاد و یا افراد دارای ویژگی اعتیادپذیری بالا را شکل می‌دهد (که این موضوع در دانش‌آموزان و نوجوانان به علت قرار داشتن در سنین حساس رشدشان می‌تواند به شکل افراطی‌تر نیز باشد) و به عنوان سدی محکم در راه داشتن یک زندگی عادی و یا بهبودشان از بیماری‌شان عمل می‌کند. به نظر می‌رسد که افراد معتاد با بهره‌گیری از فرافکنی مشکلات و پیامدهای ناشی از مصرف مواد را که در روابط بین فردی و خانوادگی خلل ایجاد می‌کند و به دنبال آن موجب تجربه سطوح بالایی از اضطراب می‌گردد، کاهش می‌دهند؛ بنابراین به نظر می‌رسد که این افراد خود را در برابر اعمالشان پاسخگو نمی‌بینند و مسئولیت رفتارهای پرخطرشان در پناه استفاده ناخودآگاه از مکانیزم‌های دفاعی گوناگون، پنهان می‌شود و اما در افراد و خصوصاً نوجوانان (دانش‌آموزان) عدم مسئولیت‌پذیری می‌تواند موجب ناتوانی در برقراری روابط سالم و محبت آمیز با دیگران، ناتوانی در تصمیم‌گیری، شکست‌های پیاپی تحصیلی، ترک تحصیل و مهم‌تر از همه روی‌آوری به مواد مخدر، نوشیدنی‌های الکلی، پرخاشگری و بزهکاری شود؛ بنابراین با کاهش مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان، میزان استعداد اعتیاد و اعتیادپذیری در آنان افزایش خواهد داشت. دانش آموز مسئولیت‌پذیر با سایر دانش‌آموزان در تصمیم‌گیری‌ها و کارهای گروهی کلاس همکاری می‌کند، برای هر کاری دلیل و منطقی دارد و تکالیف خانه و مدرسه را به خوبی انجام می‌دهد. درواقع در راستای نیازهای رشدی‌اش حرکت می‌کند و کمتر به سمت تمایلات بزهکارانه، گروه‌های دوستی خطرناک و روی‌آوری به مصرف مواد می‌شود؛ بنابراین به نظر می‌رسد که کاهش استفاده نادرست و ناکارآمد از مکانیزم‌های دفاعی و همچنین تقویت مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان می‌تواند مانعی در راه افزایش اعتیادپذیری آنها قرار گیرد.

در تبیین یافته اخیر نیز می‌توان گفت که دانش‌آموزانی که در موقعیت‌های پراسترس از به کارگیری مکانیزم‌های دفاعی مؤثر و کارآمد ناتوان هستند، احتمال اینکه به رفتارهای برانگیخته و مخرب مانند سیگار و مواد روی‌آوردن بسیار بیشتر از دانش‌آموزان دیگر

1 Johnson & et al.
2 Brody & Carson
3 Cramer

است. این نتیجه‌گیری به نظر می‌رسد که برای تمامی اقسام و گروه‌های سنی دیگر نیز صدق کند؛ بنابراین استفاده بیش از حد از مکانیزم‌های دفاعی می‌تواند پیش‌بینی کننده اعتیاد پذیری و یا مبتلا شدن به اختلال مصرف مواد در آینده را برای نوجوانان و دانش‌آموزان پیش‌بینی کند. همچنین یکی از پیامدهای استفاده از مکانیزم‌ها و سبک‌های دفاعی ناکارآمد می‌تواند عدم مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان باشد. به این شکل که مسئولیت‌پذیری ناخودآگاه تحت سیطره مکانیزم‌های دفاعی ناکارآمدی همچون فرافکنی و دلیل تراشی و انکار و ... قرار می‌گیرد؛ بنابراین یک ارتباط متقابل بین مسئولیت‌پذیری و مکانیزم‌های دفاعی می‌تواند احتمال پیش‌بینی کنندگی اعتیاد‌پذیری را در افراد و مخصوصاً نوجوانان و دانش‌آموزان بالا ببرد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود: از جمله استفاده از پرسشنامه خودگزارشی که دقت اندازه‌گیری را در پژوهش حاضر با مشکل مواجه می‌کند. از محدودیت‌های دیگر پژوهش، اجرای آن تنها در دبیرستان‌های دخترانه شهرستان لنگرود بود و از مدارس روستاهای اطراف شهرستان لنگرود نمونه‌گیری به عمل نیامده است. در پژوهش حاضر، نمونه آماری پژوهش صرفاً دختران دبیرستانی بوده‌اند. نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم به پسران دبیرستانی نخواهد بود؛ لذا در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید دقت و احتیاط شود. از این رو پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آینده با انتخاب نمونه‌های پسران دبیرستانی و دانش‌آموز نیز انجام پذیرد و همچنین پژوهش‌هایی مشابه به جهت اهمیت موضوع (به ویژه موضوع اعتیاد پذیری) در جمعیت‌های مدارس روستایی شهرستان لنگرود نیز علاوه بر مدارس شهر انجام پذیرد.

منابع

۱. احمدی، محسن؛ نجفی، محمود؛ مدنی، حسین؛ عشوری، آلاله (۱۳۹۱). مقایسه سبک‌های دفاعی و ویژگی‌های شخصیتی در افراد معتاد و عادی، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال ششم، شماره بیست و سوم: ۳۹-۵۲.
۲. تقوی سوره برق، جواد؛ نویدی پشتیری، شبنم (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی روش دستگاه الکتروشوک RT-901 بر ترک اعتیاد و بررسی میزان این اثربخشی با سطح تأثیر روش متادون درمانی. فصلنامه مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی، سال چهارم، شماره ۳ (پیاپی ۱۶).
۳. حیدری نسب، لیلیا؛ شعیری، محمدرضا (۱۳۹۰). ساخت عاملی پرسشنامه سبک‌های دفاعی در نمونه‌های غیربالیانی ایرانی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۶ (۲۱)، ۷۷-۹۷.
۴. دهقانی، سپیده؛ رستمی، رضا؛ اصلانی، سعید (۱۳۹۶). اعتیاد در نوجوانان: مروری بر مباحث عصب شناختی. رویش روان‌شناسی، سال ششم، شماره ۳، شماره پیاپی ۲۰.
۵. ریاحی، م.؛ علیوردی‌نیا، ا.؛ سلیمانی بشلی، م. ر (۱۳۸۸). نگرش دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه قائم شهر نسبت به مصرف سیگار. مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، ۵ (۳)، ۴۴-۵۴.
۶. ریو، جان مارشال (۲۰۰۵). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۷). تهران: نشر ویرایش.
۷. زرگر، بدالله؛ کرمی‌راد؛ بهنام؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان. مجله اعتیادپژوهی، ۱۲ (۳۲)، ۲۹۳-۲۸۹.
۸. ستوده، هدایت‌الله (۱۳۹۸). روان‌شناسی اجتماعی. تهران: انتشارات آوای نور.
۹. صاحبی، علی؛ زالی زاده، محسن؛ زالی زاده، مسعود (۱۳۹۴). تئوری انتخاب: رویکردی در جهت مسئولیت‌پذیری و تعهد اجتماعی. رویش روان‌شناسی، ۱۱ (۲): ۲-۱۴.
۱۰. ضیافر، سارا؛ علیجانی، فاطمه (۱۳۹۸). پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت نوجوانان شهر قزوین بر اساس مسئولیت‌پذیری و سبک‌های دفاعی در دانش‌آموزان دختر. جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، شماره ۱۲، ۱۰۸-۱۱۷.
۱۱. عقیلی، سیدمجتبی؛ نصیری، الهه سادات (۱۳۹۳). رابطه راهبردهای یادگیری و سبک‌های اسناد با مسئولیت‌پذیری، دو فصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی، ۱۱۰-۱۲۷.
۱۲. علی مهدی، منصور؛ فهیمی، صمد؛ بیرامی، منصور (۱۳۹۲). مطالعه مقایسه سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی معتادان خودمصرف و افراد غیر معتاد. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۴ (۱)، ۸۳-۹۱.
۱۳. فلاح کهن، صفیه؛ رهبر، طیبه؛ اکبری، بهمن (۱۳۹۵). رابطه بین استعداد اعتیاد به مواد با سبک‌های دفاعی در مردان تحت درمان نگهدارنده با متادون شهرستان رشت. کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و رفتاری.
۱۴. کامکار، شبنم؛ فرخی، نورعلی؛ سلیمی بجستانی، حسین؛ مردانی راد، مژگان (۱۴۰۰). تدوین و آزمون مدل علی پرايش به اعتیاد دانشجویان بر اساس تمایز یافتگی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی و مسئولیت‌پذیری. مجله روان‌شناسی اجتماعی، سال پانزدهم، شماره ۶۱، ۶۵-۷۹.

۱۵. کردلو، محمد (۱۳۸۷). بررسی عوامل مؤثر بر مسؤولیت پذیری نوجوانان دبیرستانی، فصلنامه رشد آموزشی مشاوره مدرسه، ۱۱(۴): ۱۱-۴.
۱۶. گاطع زاده، عبدالامیر؛ مولایی راد، محمدرضا (۱۳۹۹). پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد نوجوانان بر اساس شیوه‌های فرزندپروری والدین و نقش میانجی منبع کنترل: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره ۱۹، ۱۲۶۱-۱۲۷۶.
۱۷. مرادی‌شکیب، آمنه؛ قدم‌پور؛ سمانه؛ سقایی پورسیفی، مهدیه (۱۳۹۶). مقایسه گرایش به مصرف مواد و مشکلات روان‌شناختی در نوجوانان عادی و آهسته گام. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی، سال ۸، شماره ۲۱.
۱۸. ولدییگی، اقبال؛ نیک بخت، عیسی؛ لشکری، امیر (۱۳۹۶). گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان دبیرستانی دبیرستان‌های شهر مریوان. فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هفدهم، شماره ۶۴.
19. Adolph, K. E., & Berger, S. E. (2015). Physical and motor development. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental science: An advanced textbook*, (7th ed., pp. 261-333). New York: Psychology Press/Taylor & Francis.
20. Brody, S., & Carson, C.M. (2012). Brief report: Self-harm is associated with immature defense mechanisms but not substance use in a nonclinical Scottish adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 35, 765-767.
21. Brooks-Russell, A., Farhat, T., Haynie, D. & Simons-Morton, B. (2013). Trends in Substance Use Among 6th- to 10th-Grade Students From 1998 to 2010: Findings From a National Probability Study. *The Journal of Early Adolescence*, 34(5), 667-680.
22. Cramer P. (2012). Psychological maturity and change in adult defense mechanisms. *Journal of Research in Personality*; 46(3): 306-316.
23. Floros G, Siomos K, Stogiannidou A, Giouzevas I, et al. (2014). The relationship between personality, defense styles, internet addiction disorder, and psychopathology in college students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*; 17(10): 672-676.
24. Hsieh K Y, Hsiao R C, Yang Y H, Lee K H, et al. (2019). Relationship between self-identity confusion and internet addiction among college students: the mediating effects of psychological inflexibility and experiential avoidance. *International journal of environmental research and public health*; 16(17): 3225.
25. Jäger J, Fifka M. (2020). A comparative study of corporate social responsibility in English and German professional football. *Soccer & Society*; 1-19.
26. Johnson RA1, Lukens JM2, Kole JW3, Sisti DA (2015). Views about responsibility for alcohol addiction and negative evaluations of naltrexone. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2015 Mar 8;10:10. doi: 10.1186/s13011-015-0004-7
27. Oesterle, S. et al. (2012). A Cross-National Comparison of Risk and Protective Factors for Adolescent Drug Use and Delinquency in the United States and the Netherlands. *Journal of Drug Issues*, 42(4), 337-357.
28. Sercombe, H. (2014). Risk, adaptation, and the functional teenage brain. *Brain and Cognition*, 89, 61-69.
29. Yusoff, F. et al. (2014). Illicit Drug Use Among School-Going Adolescents in Malaysia. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 26(55), 1005- 1075.
30. Zargar Y, Najarian B, Naami AZ. (2008). The relationship of some personality variables, religious attitudes and marital satisfaction with addiction potential in personnel of an industrial factory in Ahvaz. *J Edu Sci Psych Ahvaz Univ*, 1(1): 99-120.



ISSN: 2645-4475

فصلنامه مطالعات کارپردی در
علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی

سال چهارم، شماره ۵ (پیاپی: ۱۸)، زمستان ۱۴۰۰، جلد دو