

ارتباط شاخص‌های تکانشگری و رفتارهای مخاطره‌جویانه با شدت ولع مصرف در گروه‌های مختلف معتادان به مواد افیونی

دکتر آذرخش مکری^۱، دکتر حامد اختیاری^۱، هانیه عدالتی^۲، حبیب گنجگاهی^۳، پرینا نادری^۴

Relationship Between Craving Intensity and Risky Behaviors and Impulsivity Factors in Different Groups of Opiate Addicts

Azarakhsh Mokri^a, Hamed Ekhtiari^{*}, Hanie Edalati^b, Habib Ganjgahi^c, Parisa Naderi^d

Abstract

Objectives: This study is carried out with the aim of assessing the relationship between craving and impulsivity factors in three main groups of opiate addicts [heroin, crack-heroin (locally known, purified crystalline heroin), and opium]. **Method:** 77 opiate users in 3 groups [37 heroin intravenous (IV) abusers, 17 crack smokers and 23 opium smokers] were selected using a semi-structured interview and based on dependency criteria of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition (DSM-IV), from treatment waiting list of Iranian National Center for Clinics Addiction Studies. At first, demographic information was collected from each subject. Computerized version of Barratt and Zuckerman Scales, and Eysenck and Dickman questionnaires were used to assess different aspects of impulsivity. Craving was assessed through a computerized visual cue task for opiate addicts (heroin, heroin-crack, and opium). **Results:** Results show higher scores in motor and dysfunctional impulsivity among heroin IV abusers than opium smokers and higher experience seeking and boredom susceptibility in heroin-crack smokers. Higher craving was correlated with higher

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی ارتباط میان شدت ولع مصرف و شاخص‌های تکانشگری در سه گروه اصلی معتادان به مواد افیونی در ایران (هرویین، کراک و تریاک) انجام شده است. **روش:** ۷۷ آزمودنی مرد معتاد در سه گروه: مصرف‌کننده هرویین تزریقی و استنشاقی (۳۷ نفر)، مصرف‌کننده کراک تداخینی (۱۷ نفر) و تریاک تداخینی (۲۳ نفر) به کمک یک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و تطبیق با معیارهای راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، نشر چهارم (DSM-IV) در مورد اعتیاد از میان مراجعه‌کنندگان به درمانگاه مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران برای شرکت در این بررسی انتخاب شدند. نخست از هر آزمودنی اطلاعات جمعیت‌شناختی گرفته شد. برای بررسی ابعاد گوناگون تکانشگری، نسخه کامپیوتری مقیاس‌های بارت و زاکرمن و پرسش‌نامه‌های دیکمن و آیزنک به کار برده شدند. برای سنجش شدت ولع مصرف از آزمون کامپیوتری شاخص‌های تصویری ایجادکننده ولع مصرف برای معتادان مواد افیونی (هرویین، کراک و تریاک) بهره گرفته شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان‌دهنده بالاتر بودن میزان تکانشگری حرکتی و کزکنشی در مصرف‌کنندگان هرویین، در مقایسه با مصرف‌کنندگان تریاک و درجه بالاتر تجربه‌طلبی و خستگی‌پذیری در مصرف‌کنندگان کراک بود. گروهی که ولع بیشتری را تجربه کرده بودند، میزان بالاتری در بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و شناختی و نمره کلی در آزمون

^۱ روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، گروه بالینی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران؛ ^۲ پزشک عمومی، آزمایشگاه ارزیابی عصبی-شناختی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران. تهران، میدان قزوین، خیابان کارگر جنوبی، شماره ۶۶۹. دورنگار: ۰۲۱-۵۵۴۲۱۱۷۷-۵۵۴۲۱۱۷۷ (نویسنده مسئول). E-mail: h.ekhtiari@gmail.com. ^۳ کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه الزهراء؛ ^۴ کارشناس ارشد آمار، گروه آمار و ریاضیات دانشگاه صنعتی امیرکبیر؛ ^۵ کارشناس ارشد پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران.

* Corresponding author: GP, Neurocognitive Assessment Laboratory, Iranian National Center for Addiction Studies, Tehran University of Medical Sciences. 669 South Kargar Ave., Gazvin Sq., Tehran, Iran, IR. Fax: +9821-55421177. E-mail: h.ekhtiari@gmail.com;

^a Psychiatrist, Assistant Prof. of Tehran University of Medical Sciences, Clinical Department, Iranian National Center for Addiction Studies;

^b MA. in Psychology, Alzahra University; ^c MA. in Statistics, Department of Statistics and Mathematics, Amirkabir Industrial University;

^d MA. in Research, Tehran University of Medical Sciences.

scores in non-planning, motor and cognitive impulsivity, and total Barratt score. Craving scores were negatively correlated with age and functional impulsivity and positively correlated with the total score on Barratt Impulsiveness Scale. **Conclusion:** Personality features can be important predictive factors for craving severity in addicts. This can help to choose an appropriate treatment and the control of craving which is the most important factor leading to relapse in substance abuse.

Key words: drug craving; heroin; opium; heroin-crack; impulsivity factors

[Received: 2 January 2008 ; Accepted: 15 September 2008]

بارت نشان دادند. میزان ولع مصرف در آزمودنی‌ها با سن آنان و نمره تکانشگری عملکردی ارتباط معکوس معنی‌دار و با نمره کلی مقیاس تکانشگری بارت ارتباط مستقیم معنی‌دار نشان داد. **نتیجه‌گیری:** ویژگی‌های شخصیتی، می‌تواند عامل پیش‌بینی‌کننده مهمی برای میزان ولع مصرف در معتادان مواد افیونی باشند، لذا توجه به این جنبه‌ها می‌تواند به انتخاب درمان مناسب روان‌شناختی جهت کنترل ولع مصرف که مهم‌ترین پیش‌آیند بازگشت به مصرف مواد است، بیانجامد.

کلیدواژه: ولع مصرف مواد؛ هروین؛ تریاک؛ کراک؛ شاخص‌های تکانشگری

[دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۱۰/۱۲؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۶/۲۵]

مقدمه

اعتیاد یک بیماری مزمن است که عوامل گوناگون زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی در آن تأثیر دارند. ولع مصرف^۱ نقش مهمی را در پدیده بازگشت^۲ پس از درمان و حفظ موقعیت مصرف و وابستگی به مواد دارد. در فرآیند درمان معتادان، پس از رسیدن به حالت پرهیز، میل شدیدی برای تجربه دوباره اثرات ماده روان‌گردان دیده می‌شود. این احساس ممکن است از چند ساعت پس از شروع درمان تا روزها و ماه‌ها پس از پایان آن دیده شود. فراوانی و شدت ولع مصرف کم‌کم رو به کاهش می‌رود و به‌ندرت ناپدید می‌شود. بنابراین تشخیص و درمان این پدیده بالینی به‌عنوان یکی از عوامل شکست درمان دارای اهمیت است (ابرامز^۳، ۲۰۰۰).

ولع مصرف عموماً در رویارویی با نشانه‌های مرتبط با تجارب یا تخیلات فرد بیمار از شرایط مربوط به لذت مصرف پدید می‌آید. بررسی‌ها نشان داده‌اند که برخی از افراد نسبت به نشانه‌های ایجادکننده ولع مصرف، واکنش بیشتری نشان می‌دهند. اوانتر^۴، مارگولین^۵، کاستن^۶ و کونی^۷ (۱۹۹۵) نشان دادند که حدود یک‌سوم مصرف‌کنندگان کوکائین نسبت به نشانه‌های ایجادکننده ولع مصرف مواد پاسخ‌گو نیستند.

بیشتر بررسی‌های انجام‌شده پیرامون پدیده ولع مصرف، بر جنبه‌های شناختی - رفتاری آن متمرکز شده‌اند (برای نمونه، پاول^۸ و همکاران، ۱۹۹۰؛ پاول، برادلی^۹ و گری^{۱۰}، ۱۹۹۲). این که برخی از افراد پس از ترک، ولع بیشتری برای مصرف احساس می‌کنند، می‌تواند آنها را در برابر بازگشت به مصرف دوباره مواد آسیب‌پذیر سازد. اگر چه ویژگی‌های شخصیتی ممکن است نقش مهمی در توضیح تفاوت‌های فردی در

میزان ولع مصرف داشته باشند (ورهیل^{۱۱}، برینک^{۱۲} و گرینلینگز^{۱۳}، ۱۹۹۹)، اما در بررسی‌های اندکی به آن پرداخته شده است. این بررسی‌ها با ارایه محرک‌هایی که می‌توانند در فرد ولع مصرف را پدید آورند به بررسی و ارزیابی جنبه‌های گوناگون این پدیده پرداخته و ارتباط مشخصی را بین شدت بروز ولع مصرف و ویژگی‌های شخصیتی نشان داده‌اند. پاره‌ای از بررسی‌ها همبستگی مثبت بین شدت ولع مصرف و روان‌نژندی^{۱۴} و درون‌گرایی^{۱۵} در معتادان به الکل نشان داده‌اند (مک کاسکار^{۱۶} و براون^{۱۷}، ۱۹۹۱).

هم‌چنین ارتباط بین روان‌نژندی و تکانشگری با ولع مصرف در معتادان مواد افیونی (پاول و همکاران، ۱۹۹۰؛ پاول، برادلی و گری، ۱۹۹۲) و ارتباط میان زیرساخت‌های شخصیتی و ولع مصرف در زنان مصرف‌کننده الکل و کوکائین (زیلبرمن^{۱۸}، تاوارس^{۱۹} و ال‌گوبالی^{۲۰}، ۲۰۰۳)، نشان داده شده است. در بررسی اخیر شدت ولع مصرف با پشتکار^{۲۱}، پذیرش^{۲۲} و وجدان^{۲۳} ارتباط منفی داشته است.

در بررسی‌های دیگر سطوح بالای تکانشگری و بروز رفتارهای مخاطره‌جویانه در معتادان نشان داده شده است.

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1- craving | 2- relapse |
| 3- Abrams | 4- Avantz |
| 5- Margolin | 6- Kosten |
| 7- Cooney | 8- Powell |
| 9- Bradly | 10- Gray |
| 11- Verheal | 12- Brink |
| 13- Greelings | 14- neuroticism |
| 15- introversion | 16- McCusker |
| 17- Brown | 18- Zilberman |
| 19- Tavares | 20- el-Guebaly |
| 21- persistence | 22- agreeableness |
| 23- conscientiousness | |

مصرف در معتادان تزریقی هرویین، کشیدن تریاک و کراک معرفی نموده‌اند (اختیاری، عدالتی و همکاران، ۱۳۸۷).

از آن‌جا که مهم‌ترین عامل ادامه مصرف مواد و بازگشت پس از ترک، ولع مصرف می‌باشد، چگونگی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و راهبردهای رفتاری با پدیده ولع مصرف دارای اهمیت دانسته شده‌اند. افزون بر آن سطوح متفاوت و ابعاد مختلف پدیده تکانشگری، تأثیرات متفاوتی بر ولع مصرف دارند. ارزیابی دقیق ابعاد مختلف پدیده تکانشگری و بررسی کمی فرآیند ولع مصرف می‌تواند به روشن شدن این ارتباط کمک کند و توجه به راهکارهای درمانی اختصاصی برای تکانشگری را تبدیل به یکی از اهداف مهم کنترل ولع مصرف و درمان اعتیاد نماید. بررسی حاضر در این راستا و با هدف تعیین ارتباط میان شدت ولع مصرف و شاخص‌های تکانشگری در سه گروه معتادان به مواد (هرویین، کراک و تریاک) انجام شده است. پرسش اصلی پژوهش بر این اساس تعریف گردید: ولع مصرف با کدام‌یک از ابعاد مختلف تکانشگری و رفتارهای مخاطره‌جویانه در ارتباط است و این ارتباط چه اندازه می‌باشد.

روش

۷۷ آزمودنی مرد معتاد در سه گروه ۳۷، ۱۷ و ۲۳ نفره به تفکیک نوع ماده مصرفی (کراک کشیدنی، هرویین تزریقی و استنشاقی و تریاک کشیدنی)، توسط یک مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و بر پایه معیارهای چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^{۳۲} (DSM-IV) (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴) در زمینه اعتیاد از میان مراجعه‌کنندگان به درمانگاه مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران انتخاب و با توجه

رفتارهای تکانشی که در برخی رویکردها با نام رفتارهای مخاطره‌آمیز نیز خوانده می‌شوند، به رفتارهایی گفته می‌شوند که اگرچه با درجاتی از آسیب یا زیان بالقوه همراهند، احتمال دستیابی به انواعی از پاداش را نیز دارا می‌باشند (اختیاری، بهزادی، جنتی و مقیمی، ۱۳۸۲).

تکانشگری دارای یک ساختار چندبعدی است که شامل ابعادی چون تأکید بر زمان حال، ناتوانی در به تأخیرافکندن پاداش، ناتوانی در بازداری^۱، خطرپذیری^۲، حس جویی، حساسیت به پاداش^۳، بی‌حوصلگی، لذت‌جویی^۴ و ناتوانی در برنامه‌ریزی^۵ گزارش شده است (اختیاری، رضوان‌فرد و مکری، ۱۳۸۷).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که داروهای روان‌گردان به میزان زیادی بر سامانه دوپامینرژیک که پاسخ‌های هیجانی را تنظیم می‌کند اثر می‌گذارند و مسیر مزولیمبیک این سامانه در مصرف مواد با ایجاد پاداش هیجانی نقش مهمی دارد (نات^۶، ۱۹۹۶؛ آنتون^۷، ۲۰۰۱؛ دی‌وایت^۸، ۱۹۹۶؛ هرتلینگ^۹ و همکاران، ۲۰۰۱).

شناخت‌گرایان که کنترل تکانه^{۱۰} را با کنترل شناختی برابر می‌دانند، نشان داده‌اند که سامانه کنترل شناختی برای حل کشمکش میان میل به مصرف یا کنترل این میل در رویارویی با نشانه‌های پدیدآورنده ولع مصرف برای الکل (جانسون^{۱۱}، لابرگ^{۱۲}، کوکس^{۱۳}، واکسدل^{۱۴} و هوگداهل^{۱۵}، ۱۹۹۴؛ استورماک^{۱۶}، برگن^{۱۷}، لابرگ، نوردبای^{۱۸} و هوگداهل، ۲۰۰۰)، سیگار (زاک^{۱۹}، بلسیتو^{۲۰}، شر^{۲۱}، اسزسنبرگ^{۲۲} و کوریگال^{۲۳}، ۲۰۰۱؛ مونافو^{۲۴}، موگ^{۲۵}، روبرتر^{۲۶}، برادلی^{۲۷} و مورفی^{۲۸}، ۲۰۰۳)، کوکائین و هرویین (فرانکن^{۲۹}، کرون^{۳۰} و هندریکز^{۳۱}، ۲۰۰۰) فعال می‌شود. از این رو ارتباط میان اختلال در سامانه کنترل تکانه با عنوان تکانشگری و شدت تجربه ولع مصرف، مطرح شده و اهمیت می‌یابد.

نگارندگان مقاله حاضر در بررسی‌های پیشین خود ضمن بررسی انواع شاخص‌های تصویری ایجاد ولع مصرف در معتادان تزریقی هرویین (اختیاری، بهزادی، عقابیان، عدالتی و مکری، ۱۳۸۵)، و ارتباط میان گزارش‌های ولع مصرف و میزان فعال‌شدگی نواحی گوناگون مغز به کمک تصویربرداری مغزی (اختیاری، بهزادی، مکری، عدالتی و عقابیان، ۱۳۸۷؛ بهزادی و همکاران، ۲۰۰۸)، تأثیر شدت اعتیاد بر میزان ولع مصرف را در این گروه از معتادان بررسی نمودند (مکری، اختیاری، عدالتی و گنجگاهی، ۱۳۸۷) و در تازه‌ترین بررسی خود ابزارهای تصویری نوینی برای سنجش ولع

- | | |
|--|---------------------|
| 1- disinhibition | 2- risk-taking |
| 3- reward sensitivity | 4- hedonism |
| 5- poor planning | 6- Nutt |
| 7- Anton | 8- De Witte |
| 9- Hertling | 10- impulse control |
| 11- Johnson | 12- Laberg |
| 13- Cox | 14- Vaksdel |
| 15- Hugdahl | 16- Stormark |
| 17- Bergen | 18- Nordby |
| 19- Zack | 20- Belsito |
| 21- Scher | 22- Eissenberg |
| 23- Corrigan | 24- Munafu |
| 25- Mogg | 26- Roberts |
| 27- Bradly | 28- Murphy |
| 29- Franken | 30- Kroon |
| 31- Hendriks | |
| 32- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th. ed.) | |

استانفورد^۵، کنت^۶ و فلتوس^۷، ۱۹۹۷) و ۴- پرسش نامه تکانشگری دیکمن^۸ که دو عامل تکانشگری کژکنشی^۹ و تکانشگری کنشی^{۱۰} را ارزیابی می کند (دیکمن، ۱۹۹۰).

برای بررسی همبستگی میان متغیرهای کمی از آزمون همبستگی پیرسون، برای مقایسه متغیرهای جمعیت شناختی در بین گروه‌ها از آنالیز واریانس یک طرفه، برای بررسی تأثیر عوامل مختلف بر ولع مصرف از تحلیل کوواریانس و برای مقایسه نمره‌های پرسش نامه‌های مرتبط با تکانشگری در دو گروه پاسخ گو و غیر پاسخ گو از آزمون t مستقل بهره گرفته شد. برای بررسی تأثیر متغیرهای جمعیت شناختی (سن، طول دوره اعتیاد و ولع مصرف) در گروه‌های مختلف معتادان به مواد افیونی و بررسی نمره‌های پرسش نامه‌های تکانشگری، آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره MANCOVA^{۱۱} به کار برده شد.

یافته‌ها

مقایسه یافته‌های جمعیت شناختی (سن و تحصیلات) به دست آمده در سه گروه معتادان به کراک، هرویین و تریاک نشان دهنده تفاوت معنی دار در سن این سه گروه می باشد ($p < 0/01$). سابقه زندانی شدن ($p < 0/05$)، شاخص سوء مصرف الکل در شاخص شدت اعتیاد ($p < 0/05$) و شدت گزارش ولع مصرف ($p < 0/01$) در سه گروه تفاوت معنی دار را نشان داد. در این میان مصرف کنندگان کراک کمترین میانگین سنی، کمترین مدت اعتیاد و بالاترین گزارش ولع مصرف را داشتند. مصرف کنندگان هرویین بالاترین میزان افسردگی، طولانی ترین دوره اعتیاد، بیشترین سابقه زندانی شدن، بالاترین دفعات مراجعه برای درمان و بیشترین مشکلات قانونی، خانوادگی و روانپزشکی را گزارش نمودند. مصرف کنندگان تریاک بالاترین میانگین سنی، بالاترین میزان تحصیلات، بالاترین سن شروع، کمترین سابقه زندانی شدن، کمترین مشکلات قانونی و کمترین شدت ولع مصرف را داشتند (جدول ۱).

به نوع ماده مصرفی در شش ماه گذشته، در یکی از سه گروه هرویین، کراک یا تریاک جای داده شدند. گفتنی است در آغاز ۹۰ نفر وارد طرح پژوهش شدند که ۱۳ نفر از آنان به دلیل مصرف هم زمان دو ماده، سواد کمتر از پنجم ابتدایی و یا مصرف کمتر از شش ماه ماده مصرفی غالب از بررسی کنار گذاشته شدند. از هر آزمودنی اطلاعات جمعیت شناختی (سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل)، نوع ماده مصرفی، روش مصرف و مدت مصرف گردآوری گردید.

این بررسی در آزمایشگاه ارزیابی عصبی - شناختی مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، و بر روی بیماران مراجعه کننده به این مرکز انجام شد. برای گردآوری اطلاعات مربوط به شدت ولع مصرف از آزمون کامپیوتری شاخص های تصویری ایجاد کننده ولع مصرف برای معتادان مواد افیونی (هرویین، کراک و تریاک) بهره گرفته شد (مکرری، اختیاری، عدالتی و گنجگاهی، ۱۳۸۷). این آزمون در گروه های مختلف مصرف کننده مواد افیونی با به کارگیری شاخص های تصویری ایجاد کننده ولع مصرف، میزان ولع مصرف را اندازه گیری می کند. با توجه به این که مصرف هر یک از انواع مواد افیونی با شرایط ویژه ای همراه است، نشانه هایی که برای مصرف کنندگان مختلف بنا به نوع ماده مصرفی ایجاد ولع می کنند نیز متفاوت است. از این رو برای هر یک از مواد افیونی، آزمون مربوط به همان ماده به کار برده شد. در این آزمون، فرد تصویر مورد نظر را روی صفحه کامپیوتر می بیند و از او پرسیده می شود که این تصویر تا چه اندازه می تواند در او ایجاد ولع مصرف کند. آزمودنی باید روی خط کشی که در پایین صفحه می بیند [شاخص آنالوگ بصری^۱ (VAS)] میزان ولع خود را از «به هیچ وجه» تا «خیلی زیاد» نشان دهد. با توجه به نقطه ای که فرد روی خط کش معین می کند، کامپیوتر عددی بین صفر تا صد را به دست می دهد که مشخص کننده میزان ولع فرد است.

پرسش نامه های بررسی ابعاد مختلف تکانشگری (اختیاری، صفایی و همکاران، ۱۳۸۷) عبارتند از:

۱- پرسش نامه تکانشگری آیزنک^۲ که سه عامل مخاطره جویی، تکانشگری و همدلی را ارزیابی می کند (آیزنک، ۱۹۹۰)، ۲- مقیاس حس جویی زاگرم^۳ که عوامل ماجراجویی، خستگی پذیری، رفتارهای کنترل نشده و تجربه جویی را می سنجد (زاگرم، ۲۰۰۷)، ۳- مقیاس تکانشگری بارت^۴ که سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی برنامه گی را بررسی می کند (بارت،

- 1- Visual Analogue Scale
- 2- Eysenck Impulsivity Questionnaire
- 3- Zuckerman Sensation Seeking Scale
- 4- Barrat Impulsivity Scale
- 5- Stanford
- 6- Kent
- 7- Felthous
- 8- Dickman Impulsivity Inventory
- 9- dysfunctional
- 10- functional
- 11- multivariate analysis of co-variance

جدول ۱- مقایسه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و شاخص‌های سوءمصرف مواد در سه گروه معتادان مورد بررسی به کمک آزمون تحلیل واریانس و آزمون χ^2 (به صورت «میاتگین و انحراف معیار» یا «فراوانی و درصد» نمایش داده شده است).

متغیر	گروه اول معتادان به کراک (n=۳۷)	گروه دوم معتادان به هروین (n=۱۷)	گروه سوم معتادان به تریاک (n=۲۳)
سن* (سال)	۲۵/۷۳ ± ۵/۹۶	۳۳/۵۳ ± ۸/۷۲	۳۹/۲۶ ± ۹/۲۶
تحصیلات** (سال)	۹/۷۳ ± ۲/۵۸	۹/۸۲ ± ۲/۵۵	۱۱/۳۰ ± ۲/۲۴
شدت افسردگی بک	۲۶/۱۴ ± ۱۲/۸۲	۳۵/۲۴ ± ۱۱/۱۲	۲۸/۲۰ ± ۱۴/۲۵
ضریب هوشی ریون	۹۳/۰۰ ± ۱۷/۴۸	۸۹/۶۰ ± ۱۸/۸۷	۹۶/۴۰ ± ۲۱/۸۱
وضعیت تأهل	۹ (%/۲۴/۳)	۶ (%/۳۵/۳)	۱۴ (%/۶۰/۹)
متارکه یا طلاق	۲ (%/۵/۴)	۰ (%/۰)	۱ (%/۴/۳)
وضعیت سکونت	۲۸ (%/۷۵/۷)	۱۲ (%/۷۰/۶)	۱۵ (%/۶۵/۲)
خانه شخصی یا خانوادگی	۹ (%/۲۴/۳)	۵ (%/۲۹/۴)	۸ (%/۳۴/۸)
خانه یا اتاق استیجاری	۰ (%/۰)	۰ (%/۰)	۰ (%/۰)
بی‌خانمان	۸ (%/۲۱/۶)	۹ (%/۵۲/۹)	۶ (%/۲۶/۱)
وضعیت اشتغال	۱۸ (%/۴۸/۶)	۴ (%/۲۳/۵)	۶ (%/۲۶/۱)
بی‌کار	۱۱ (%/۲۹/۷)	۴ (%/۲۳/۵)	۱۱ (%/۴۷/۸)
نیمه‌وقت	۴/۹۹ ± ۶/۲۵	۱۳/۷۱ ± ۷/۸۴	۱۱/۲۶ ± ۷/۱۱
تمام‌وقت یا تحصیل	۱۸/۷۷ ± ۴/۸۹	۱۹/۰۶ ± ۵/۵۷	۲۱/۵۷ ± ۵/۹۹
طول دوران اعتیاد* (سال)	۱۷ (%/۴۵/۹)	۱۰ (%/۵۸/۸)	۱۵ (%/۶۸/۲)
سن شروع اعتیاد (سال)	۱۱ (%/۲۹/۷)	۳ (%/۱۷/۶)	۱۰ (%/۵۸/۸)
وضعیت مصرف حشیش	۹ (%/۲۴/۳)	۴ (%/۲۳/۵)	۱۷ (%/۴۵/۹)
عدم مصرف	۱۷ (%/۴۷/۲)	۸ (%/۴۷/۱)	۱۳ (%/۵۶/۵)
تفنتی	۱۴ (%/۳۸/۹)	۶ (%/۳۵/۳)	۸ (%/۳۴/۸)
دائمی (دست کم ماهی یک‌بار)	۵ (%/۱۳/۹)	۳ (%/۱۷/۶)	۲ (%/۸/۷)
عدم مصرف	۲ (%/۵/۶)	۰ (%/۰)	۱ (%/۴/۳)
وضعیت مصرف الکل	۳۲ (%/۸۸/۹)	۱۵ (%/۱۰۰)	۲۱ (%/۹۱/۳)
تفنتی	۰ (%/۰)	۰ (%/۰)	۰ (%/۰)
دائمی (دست کم ماهی یک‌بار)	۲ (%/۵/۶)	۰ (%/۰)	۱ (%/۴/۳)
درآمد شخصی	۹ (%/۲۴/۳)	۹ (%/۵۲/۹)	۴ (%/۱۷/۴)
فروش اموال خود / پس‌انداز	۸ (%/۲۶/۷)	۶ (%/۳۰)	۵ (%/۲۹/۴)
/ کمک دوستان	۰/۱۵ ± ۰/۲۷	۰/۲۶ ± ۰/۳۷	۰/۳۱ ± ۰/۳۸
برداشت غیرمجاز از اموال خانواده / دیگران	۰/۵۹ ± ۰/۳۵	۰/۶۰ ± ۰/۳۲	۰/۴۳ ± ۰/۲۸
دلالتی مواد	۰/۰۱ ± ۰/۰۴	۰/۰۶ ± ۰/۰۹	۰/۰۱ ± ۰/۰۷
سابقه زندانی شدن**	۰/۲۹ ± ۰/۰۸	۰/۳۳ ± ۰/۰۹	۰/۳۲ ± ۰/۰۹
سابقه تلاش برای درمان دارویی	۰/۰۵ ± ۰/۱۲	۰/۳۱ ± ۰/۹۷	۰/۰۱ ± ۰/۰۴۴
شاخص پزشکی	۰/۳۴ ± ۰/۲۹	۰/۴۲ ± ۰/۳۲	۰/۲۷ ± ۰/۲۷
شاخص اشتغال	۰/۴۴ ± ۰/۲۵	۰/۶۰ ± ۰/۱۶	۰/۵۰ ± ۰/۲۶
شاخص الکل**	۱۶ ± ۸/۸۲	۱۵/۴۷ ± ۸/۶	۱۴/۳۵ ± ۶/۵۵
شاخص مواد	۲۹/۲۲ ± ۱۵/۹۶	۲۵ ± ۱۸/۵۴	۲۹/۴۳ ± ۱۷/۳۶
شاخص قانونی	۵۴/۷۸ ± ۳۰/۵۳	۳۱/۵۰ ± ۳۳/۷۸	۱۵/۷۴ ± ۲۱/۳۳
شاخص خانوادگی	۱۶ (%/۴۲/۲)	۵ (%/۲۹/۴)	۲ (%/۸/۷)
شاخص روانپزشکی			
شدت علائم مسمومیت با مواد (۰ تا ۶۴)			
شدت علائم محرومیت از مواد (۰ تا ۱۰۴)			
شدت ولع مصرف* (۰ تا ۱۰۰)			
افراد پاسخ‌گو (شدت ولع مصرف بالای ۵۰)			

*p<۰/۰۱ ; **p<۰/۰۵

جدول ۲- مقایسه نمرات پرسش‌نامه‌های سنجش ابعاد تکانشگری و مخاطره‌جویی سه گروه معنادان مورد بررسی با آزمون آنالیز واریانس و مقایسه دو به دو گروه‌ها با آزمون تعقیبی توکی

گروه سوم	گروه دوم	گروه اول		
معنادان به تریاک (n=۲۳)	معنادان به هرویین (n=۱۷)	معنادان به کراک (n=۳۷)		
۲۸/۲۶ ± ۴/۶۱	۲۹/۵۹ ± ۵/۵۰	۲۸/۵۷ ± ۵/۲۸	بی برنامه‌گی	مقیاس تکانشگری بارت
۲۵/۳۵ ± ۵/۷۹	۳۰/۷۶ ± ۵/۹۲	۲۷/۷۰ ± ۶/۱۵	تکانشگری حرکتی*	
۱۸/۵۷ ± ۴/۵۱	۱۹/۲۴ ± ۴/۶۳	۱۹/۵۱ ± ۴/۴۴	تکانشگری شناختی	
۷۲/۱۷ ± ۱۰/۸۶	۷۹/۵۹ ± ۱۳/۲۵	۷۵/۷۸ ± ۱۲/۲۲	نمره کلی	
۶/۱۷ ± ۲/۵۲	۶/۱۸ ± ۲/۳۸	۵/۶۴ ± ۲/۲۷	مخاطره جویی	مقیاس حس جویی زاگرمین
۲/۱۰ ± ۱/۸۰	۴/۱۸ ± ۲/۱۶	۴/۴۴ ± ۲/۲۰	تجربه طلبی**	
۲/۶۱ ± ۱/۵۶	۳/۴۷ ± ۱/۹۴	۳/۷۸ ± ۲/۲۴	مهارت‌نگی	
۲/۳۵ ± ۱/۲۳	۲/۷۱ ± ۱/۱۶	۳/۵۳ ± ۱/۶۸	خستگی‌پذیری**	
۱۴/۰۹ ± ۴/۴۷	۱۶/۳۵ ± ۵/۳۸	۱۷/۳۹ ± ۶/۴۵	نمره کلی	
۵/۰۰ ± ۲/۶۳	۷/۰۸ ± ۲/۲۵	۵/۷۶ ± ۲/۱۰	تکانشگری کژکنشی*	پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن
۵/۰۰ ± ۱/۵۰	۵/۲۳ ± ۱/۴۸	۵/۲۸ ± ۱/۸۱	تکانشگری عملکردی	
۵/۰۴ ± ۳/۸۲	۷/۰۰ ± ۴/۱۳	۵/۰۷ ± ۲/۱۰۰	خطرپذیری	پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک
۴/۱۷ ± ۳/۸۹	۶/۰۰ ± ۴/۷۶	۵/۰۷ ± ۲/۹۲	تکانشگری	
۳/۳۹ ± ۱/۹۷	۴/۰۶ ± ۲/۴۴	۳/۹۷ ± ۲/۵۰	همدلی	

* تفاوت معنی‌دار بین دو گروه مصرف‌کنندگان هرویین و تریاک

** تفاوت معنی‌دار بین دو گروه مصرف‌کنندگان کراک و تریاک

معنی‌دار وجود ندارد (جدول ۳). اما در برخی شاخص‌های گوناگون تکانشگری در دو گروه تفاوت معنی‌دار دیده شد (جدول ۴).

از این رو گروه پاسخ‌گو میزان بالاتری از بی‌برنامه‌گی، تکانشگری حرکتی و شناختی و نمره کلی در مقیاس تکانشگری بارت نشان دادند. بالاتر بودن میزان تکانشگری کژکنشی در پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن و پایین‌تر بودن میزان تکانشگری کنشی (اگر چه غیرمعنی‌دار) شایسته توجه است (جدول ۴).

این بررسی نشان داد که میزان ولع مصرف در آزمودنی‌های مورد بررسی با سن آزمودنی‌ها و نمره تکانشگری کنشی ارتباط معکوس معنی‌دار و با نمره کلی مقیاس تکانشگری بارت ارتباط مستقیم معنی‌دار دارد (جدول ۵). رگرسیون گام به گام بین تمامی عوامل مؤثر بر شدت ولع مصرف نشان‌دهنده تأثیر مستقل عامل سن ($p < 0/01$)، ضریب بتای استاندارد شده ($0/347$) و عامل تکانشگری عملکردی ($p < 0/05$)، ضریب بتای استاندارد شده ($0/236$) بود.

نمره‌های ابعاد تکانشگری نشان‌دهنده بالاتر بودن تکانشگری حرکتی و کژکنشی در مصرف‌کنندگان هرویین در مقایسه با مصرف‌کنندگان تریاک و بالاتر بودن تجربه‌طلبی و خستگی‌پذیری در مصرف‌کنندگان کراک در مقایسه با مصرف‌کنندگان تریاک بود (جدول ۲).

در پاسخ به پرسش پژوهش «آیا تفاوت در میزان ولع مواد، ناشی از نوع داروی مصرفی است یا در اثر تفاوت در سن یا طول دوره اعتیاد در سه گروه مورد بررسی ایجاد شده است؟»، تحلیل کوواریانس تنها تأثیر نوع ماده مصرفی بر میزان ولع مصرف را معنی‌دار نشان داد ($p < 0/001$)، $df=2$ ، $F=7/33$ و اثر سن و طول دوره اعتیاد معنی‌دار نبود.

اگر بر پایه یافته‌ها، شدت ولع مصرف معنادان مورد بررسی را در دو گروه پاسخ‌گو به علایم تصویری ایجاد ولع مصرف (VAS بالای ۵۰) ($n=28$) و غیرپاسخ‌گو (VAS زیر ۵۰) ($n=49$) جای دهیم، مقایسه یافته‌های جمعیت‌شناختی و ویژگی‌های اعتیاد نشان‌دهنده آن خواهد بود که به جز بالاتر بودن سن در گروه غیرپاسخ‌گو ($p < 0/05$) در سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی و شدت اعتیاد در دو گروه تفاوت

جدول ۳- مقایسه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و شاخص‌های شدت اعتیاد در دو گروه معتادان پاسخ‌گو (n=۲۸) و غیر پاسخ‌گو (n=۴۹) به نشانه‌های تصویری ایجاد ولع مصرف به کمک آزمون t

میانگین (انحراف معیار)		
گروه غیر پاسخ‌گو	گروه پاسخ‌گو	
۱۶/۲۶ (۱۷/۱۴۶)	۱۶/۰۰ (۱۵/۷۲۶)	نمره گزارش ولع مصرف (۰-۱۰۰)
۳۳/۴۹ (۹/۸۷۷)	۲۸/۰۰ (۸/۲۸۲)	سن*
۱۰/۳۷ (۲/۷۵۱)	۹/۹۶ (۲/۱۸۶)	میزان تحصیلات
۲۷/۵۵ (۱۲/۳۵۵)	۳۰/۹۳ (۱۴/۵۶۸)	شدت افسردگی بک
۹۶/۶۰ (۱۸/۶۱۱)	۸۷/۹۴ (۱۸/۷۶۹)	ضریب هوش ریون
۱۹/۷۸ (۴/۴۷۳)	۱۹/۴۸ (۶/۹۵۷)	سن شروع اعتیاد (سال)
۹/۴۳ (۷/۶۰۱)	۷/۷۶ (۸/۱۳۱)	طول دوران اعتیاد (سال)
۱۲۲۰ (۱۴۵۸)	۱۷۹۳ (۱۶۳۶)	هزینه روزانه مواد (تومان)
۱۵/۶۵ (۸/۴۹۹)	۱۴/۹۳ (۷/۴۷۳)	نمره شدت علائم مسمومیت (۰ تا ۶۴)
۲۶/۵۵ (۱۷/۰۶۶)	۳۱/۸۲ (۱۶/۱۲۹)	نمره شدت علائم محرومیت (۰ تا ۱۰۴)
۰/۲۴ (۰/۳۳)	۰/۲۰ (۰/۳۴)	شاخص شدت اعتیاد (ASI)
۰/۵۵ (۰/۳۲)	۰/۵۶ (۰/۳۶)	شاخص پزشکی
۰/۰۳ (۰/۰۷)	۰/۰۳ (۰/۰۶)	شاخص اشتغال
۰/۳۱ (۰/۱۰)	۰/۳۲ (۰/۰۹)	شاخص الککل
۰/۱۲ (۰/۰۶)	۰/۰۷ (۰/۱۵)	شاخص مواد
۰/۳۰ (۰/۲۹)	۰/۴۱ (۰/۳۰)	شاخص قانونی
۰/۴۹ (۰/۲۵)	۰/۵۲ (۰/۲۴)	شاخص خانوادگی
		شاخص روانپزشکی

*p<۰/۰۵

۲۶۴
264

جدول ۴- مقایسه نمرات پرسش‌نامه‌های سنجش ابعاد تکانشگری و مخاطره‌جویی در دو گروه معتادان پاسخ‌گو به نشانه‌های تصویری ولع مصرف و معتادان غیر پاسخ‌گو به کمک آزمون t

میانگین (انحراف معیار)		
گروه غیر پاسخ‌گو	گروه پاسخ‌گو	
۲۷/۷۸ (۵/۱۰۴)	۳۰/۳۲ (۴/۷۴۶)	مقیاس تکانشگری بارت
۲۶/۳۹ (۶/۰۷۵)	۲۹/۹۳ (۵/۹۴۴)	بی‌برنامگی*
۱۸/۵۳ (۴/۳۲۱)	۲۰/۲۹ (۴/۵۶۱)	تکانشگری حرکتی*
۷۲/۶۹ (۱۱/۸۹۷)	۸۰/۵۴ (۱۱/۲۷۹)	تکانشگری شناختی
۶/۳۱ (۲/۰۸۴)	۵/۲۲ (۲/۶۷۹)	نمره کلی**
۳/۷۳ (۲/۰۱۸)	۴/۳۰ (۲/۳۶۷)	مقیاس حس جویی زا کرمن
۳/۳۵ (۲/۰۵۷)	۳/۳۷ (۲/۰۲۲)	مخاطره‌جویی*
۳/۰۰ (۱/۵۸۱)	۲/۹۶ (۱/۴۵۴)	تجربه طلبی
۱۶/۳۹ (۵/۲۹۹)	۱۵/۷۴ (۶/۶۷۷)	مهارت‌شدگی
۵/۴۰ (۲/۲۹۶)	۶/۶۵ (۲/۳۹۰)	خستگی‌پذیری
۵/۴۰ (۱/۶۴۶)	۴/۷۵ (۱/۵۵۲)	نمره کلی
۵/۴۸ (۳/۷۹۹)	۵/۵۹ (۳/۲۷۶)	پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن
۴/۶۱ (۳/۸۳۸)	۵/۷۷ (۳/۵۱۸)	تکانشگری عملکردهی
۳/۷۸ (۲/۳۸۴)	۳/۸۲ (۲/۱۷۴)	خطرپذیری
		تکانشگری
		همدلی

*p<۰/۰۵; **p<۰/۰۱

مصرف با شاخص های جمعیت شناختی و شاخص های تکانشگری و مخاطره جویی در آزمودنی های پژوهش

۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹
۰/۴۸۶ ^{oo}																
-۰/۰۱۲	-۰/۱۶۲															
۰/۱۴۵	۰/۲۴۳*	۰/۰۰۵														
۰/۲۵۲ ^{oo}	۰/۳۲۹ ^{oo}	۰/۰۱۷	۰/۴۸۶**													
۰/۳۸۲ ^{oo}	۰/۲۱۵	۰/۱۱۸	۰/۲۶۱ ^o	۰/۳۸۹ ^{oo}												
۰/۳۲۸ ^{oo}	۰/۳۴۹ ^{oo}	۰/۰۵۳	۰/۷۶۱ ^{oo}	۰/۸۵۵ ^{oo}	۰/۶۷۳ ^{oo}											
۰/۱۰۹	۰/۴۲۶ ^{oo}	۰/۰۶۸	-۰/۰۶۸	۰/۰۶۲	۰/۰۹۳	۰/۰۳۷										
۰/۰۴۲	۰/۰۲۲	۰/۰۳۲	-۰/۰۱۹	۰/۲۱۲	۰/۲۸۸ ^o	۰/۲۰۵	۰/۳۴۱ ^{oo}									
-۰/۰۷۱	-۰/۰۸۸	۰/۱۷۰	-۰/۱۳۵	-۰/۰۴۷	۰/۱۴۴	-۰/۰۲۷	۰/۲۲۶ ^o	۰/۵۰۰ ^{oo}								
-۰/۱۹۷	-۰/۱۱۰	-۰/۰۴۱	-۰/۰۳۳	۰/۰۳۵	۰/۱۰۷	۰/۰۴۳	۰/۰۶۶	۰/۳۶۵ ^{oo}	۰/۴۷۴ ^{oo}							
-۰/۰۲۸	-۰/۰۴۳	۰/۳۱۸ ^o	-۰/۱۰۴	۰/۰۹۴	۰/۲۱۸	۰/۰۸۴	۰/۶۴۵ ^{oo}	۰/۷۹۱ ^{oo}	۰/۷۶۲ ^{oo}	۰/۶۰۲ ^{oo}						
۰/۱۴۶	۰/۲۲۶ ^o	-۰/۱۶۴	۰/۲۳۴	۰/۵۰۱ ^{oo}	۰/۲۸۸ ^o	۰/۰۱۱	۰/۴۵۲ ^o	۰/۳۰۶ ^o	۰/۱۷۸	۰/۲۲۲	۰/۲۲۴					
-۰/۰۷۶	۰/۰۶۷	۰/۳۰۱	-۰/۰۶۶	۰/۰۳۵	۰/۱۱۸	۰/۰۳۰	۰/۳۴۰ ^{oo}	۰/۱۷۵	۰/۲۸۶ ^o	۰/۳۱۳ ^{oo}	۰/۳۷۷ ^{oo}	۰/۰۴۸				
۰/۱۶۳	۰/۰۳۸	۰/۱۵۳	-۰/۰۹۶	۰/۲۲۵	۰/۲۰۹	۰/۱۴۷	۰/۱۸۶	۰/۳۳۰ ^{oo}	۰/۳۷۰ ^{oo}	۰/۱۵۱	۰/۳۶۰ ^{oo}	۰/۳۶۲ ^{oo}	-۰/۰۱۶			
۰/۱۳۲	۰/۱۳۹	-۰/۰۴۴	-۰/۰۵۱	۰/۳۰۰ ^o	۰/۱۱۴	۰/۱۷۱	۰/۰۰۲	۰/۲۳۳	۰/۱۶۸	۰/۲۵۱ ^o	۰/۲۰۷	۰/۴۵۳ ^{oo}	۰/۰۰۰	۰/۷۱۷ ^{oo}		
-۰/۱۳۵	-۰/۰۷۵	-۰/۰۹۷	-۰/۰۳۹	۰/۰۱۲	-۰/۰۵۷	-۰/۰۳۱	-۰/۲۵۰ ^o	-۰/۰۹۹	۰/۰۹۷	۰/۱۵۷	-۰/۰۷۳	۰/۱۷۶	-۰/۱۹۵	۰/۵۳۲ ^{oo}	۰/۵۲۴ ^{oo}	۰/۵۳۲ ^{oo}
۰/۰۷۰	-۰/۰۰۴	-۰/۱۷۲	۰/۱۳۲	۰/۲۰۵	۰/۲۰۳	۰/۲۳۴ ^o	-۰/۱۹۵	۰/۱۶۹	-۰/۰۵۱	-۰/۰۲۳	-۰/۰۴۳	۰/۱۴۵	-۰/۰۱۹	۰/۱۱۱	۰/۱۱۱	-۰/۰۱۸

علایم محرومیت با مواد؛ ۴- شدت افسردگی بک؛ ۵- ضرب هوشی ریون؛ ۶- بی پرنامگی؛ ۷- تکانشگری حرکتی؛ ۸- تکانشگری شناختی؛ ۹- نمره کل؛ ۱۰- مخاطره جویی؛ ۱۱- تجربه طلبی؛ ۱۲- مهار نشدگی؛ ۱- تکانشگری کنشی؛ ۱۷- خطر پذیری؛ ۱۸- تکانشگری؛ ۱۹- همدلی

*p<۰/۰۵; **p<۰/۰۱

جدول ۶- نتایج آنالیز چند عاملی MANCOVA و ANCOVA در مورد تأثیرات متقابل سن، نوع دارو، طول دوره اعتیاد و پاسخ‌گویی به ولع مصرف در ابعاد مختلف پدیده تکانشگری

متغیر اصلی	متغیر وابسته	نمره F	سطح معنی‌داری
سن	خستگی‌پذیری*	۵/۹۷۷	۰/۰۱۷
	تجربه‌طلبی*	۴/۴۵۳	۰/۰۳۸
طول دوره اعتیاد	خستگی‌پذیری*	۲/۵۶۷	N.S.
	تجربه‌طلبی*	۰/۵۱۵	N.S.
دارو	خستگی‌پذیری**	۱/۷۱۷	N.S.
	تجربه‌طلبی**	۰/۵۹۶	N.S.
سن	بی‌برنامگی*	۲/۹۳۲	N.S.
	تکانشگری حرکتی*	۰/۶۸۳	N.S.
	نمره کل شاخص بارت*	۱/۰۸۲	N.S.
پاسخ‌گویی به ولع مصرف	بی‌برنامگی*	۶/۶۲۴	۰/۰۱۲
	تکانشگری حرکتی*	۶/۷۹۲	۰/۰۱۱
	نمره کل شاخص بارت*	۹/۰۷۶	۰/۰۰۴

*df=۱ ; **df=۲

مصرف، پاسخ بیشتری نشان می‌دهند (آوانتز و همکاران، ۱۹۹۵). این موضوع می‌تواند آنها را در زمینه بازگشت به مصرف دوباره مواد آسیب‌پذیر سازد. اگر چه ویژگی‌های شخصیتی ممکن است در تبیین تفاوت‌های فردی در میزان ولع مصرف نقش داشته باشند (ورهیل و همکاران، ۱۹۹۹)، بررسی‌های انجام شده در زمینه بازفعال‌سازی گویای وجود ارتباط بین شدت بروز ولع مصرف و ویژگی‌های شخصیتی هستند (همان‌جا). در این روش‌ها، با ارایه محرک‌هایی که می‌توانند در فرد ولع مصرف را پدید آورند، به بررسی و ارزیابی جنبه‌های گوناگون این پدیده پرداخته می‌شود.

این بررسی نشان‌دهنده میزان بالاتر تکانشگری حرکتی و کژکنشی در مصرف‌کنندگان هرئوین در مقایسه با مصرف‌کنندگان تریاک و میزان بالاتر تجربه‌طلبی و خستگی‌پذیری در مصرف‌کنندگان کراک در مقایسه با مصرف‌کنندگان تریاک بود. تا کنون بررسی مشابهی در زمینه مقایسه این ویژگی‌ها در مورد مصرف‌کنندگان گروه‌های مختلف مواد افیونی در حد اطلاع مؤلفان منتشر نشده است.

یافته‌ها نشان دادند که گروه پاسخ‌گو به نشانه‌های مصرف، نمرات بالاتری در بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و شناختی و نمره کلی در آزمون بارت به دست می‌آورند. این یافته با یافته‌های پاول و همکاران (۱۹۹۰، ۱۹۹۲)، در زمینه ارتباط تکانشگری با ولع مصرف در معتادان به مواد افیونی هم‌خوان است. هم‌چنین این یافته‌ها، با یافته‌های زیلبرمن و همکاران

با توجه به تفاوت معنی‌دار شاخص‌های تجربه‌طلبی ($p < 0/05$) و خستگی‌پذیری ($p < 0/05$) در سه گروه (جدول ۲) و ارتباط معنی‌دار این شاخص‌ها ($p < 0/01$) با سن بیماران (جدول ۵) و تفاوت معنی‌دار شاخص سن در سه گروه، برای بررسی تأثیرات متقابل و هم‌زمان این عوامل، تحلیل کوواریانس چند متغیره انجام شد (جدول ۶). یافته‌ها نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار سه گروه ناشی از سن بیماران و نه نوع دارو یا طول دوره سوءمصرف آنها بوده است.

با توجه به تفاوت معنی‌دار عامل سن در دو گروه پاسخ‌گو و غیر پاسخ‌گو، تحلیل کوواریانس نشان‌دهنده بی‌تأثیر بودن سن در معنی‌داری شاخص مخاطره‌جویی و مؤثر بودن معنی‌دار پاسخ‌دهی به ولع مصرف ($F=4/95$, $p < 0/05$, $df=1$) و بی‌تأثیر بودن سن در معنی‌داری شاخص‌های بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و نمره کلی مقیاس بارت و تأثیرگذاری پاسخ‌دهی به ولع مصرف بود (جدول ۶).

بحث

از میان ابعاد گوناگون درگیر در فرآیند اعتیاد، پدیده ولع مصرف نقش مهمی در بازگشت مجدد بیمار پس از درمان و حفظ موقعیت سوءمصرف و وابستگی به مواد دارد. در فرآیند درمان معتادان، پس از رسیدن به حالت پرهیز، میل شدیدی برای تجربه دوباره اثرات ماده روان‌گردان دیده می‌شود. از آن‌جا که برخی از افراد نسبت به نشانه‌های ایجادکننده ولع

(۲۰۰۳)، که بر روی زنان معتاد به کوکائین و الکل، انجام شده هم‌سویی دارند.

بررسی ارتباط میان شاخص‌های جمعیت‌شناختی، شدت اعتیاد و نمرات پرسش‌نامه‌های مرتبط با تکانشگری نشان داد که میزان ولع مصرف در آزمودنی‌های این بررسی با سن آزمودنی‌ها و نمره تکانشگری کنشی ارتباط معکوس و معنی‌دار و با نمره کلی مقیاس تکانشگری بارت ارتباط مستقیم معنی‌دار دارد. این یافته با یافته‌های زیلبرمن و همکاران (۲۰۰۳)، در زمینه ارتباط میان نمره کلی مقیاس تکانشگری بارت و میزان ولع مصرف هم‌خوانی دارد.

در این مطالعه، جهت بررسی تعاملات مفاهیم تکانشگری و ولع مصرف مواد ارتباط میان میزان ولع مصرف الفایبی توسط نشانه‌های تصویری گزارش شده توسط آزمودنی و پرسش‌نامه‌های ارزیابی تکانشگری مورد بررسی قرار گرفت. بر این اساس در هر دو سوی این تعامل، ابعاد دیگری جهت ارزیابی موجود هستند. بررسی ولع مصرف به‌وسیله پرسش‌نامه‌های عمومی ولع مصرف، و یا آزمون‌های تورش توجهی و هم‌چنین ارزیابی مفهوم تکانشگری با آزمون‌های رفتاری مانند برو و بایست، قمار، تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز و... می‌بایست در پژوهش‌های بعدی مورد توجه پژوهشگران قرار گیرد. بررسی میزان تأثیر‌گذاری روش‌های کنترل ولع مصرف در افراد دارای زیرساخت‌های متفاوت شخصیتی نیز می‌تواند از زمینه‌های پژوهش‌های بعدی به‌شمار روند.

سپاسگزاری

این بررسی با بهره‌گیری از بودجه پژوهشی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در آزمایشگاه ارزیابی عصبی-شناختی مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران انجام شده است. به این وسیله از همکاری آقای دکتر غلامرضا اسماعیلی جاوید مسئول تحلیل آماری و خانم مهری نوری به‌عنوان روانسنج طرح‌قردانی می‌شود.

منابع

- اختیاری، حامد؛ بهزادی، آریین؛ عقابیان، محمدعلی؛ عدالتی، هانیه؛ مکرری، آذرخش (۱۳۸۵). نشانه‌های تصویری القاء‌کننده ولع مصرف در معتادان تزریقی هرویین. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، سال هشتم، شماره ۳۱، ۴۳-۵۱.
- اختیاری، حامد؛ بهزادی، آریین؛ مکرری، آذرخش؛ عدالتی، هانیه؛ بختیاری، مریم؛ ربیعی، نغمه؛ گنجگاهی، حبیب؛ عقابیان، محمدعلی (۱۳۸۷). بررسی مناطق مغزی درگیر در ولع مصرف معتادان تزریقی هرویین به‌وسیله تصویربرداری مغزی عملکردی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۲۸۰-۲۶۹.
- مکرری، آذرخش؛ اختیاری، حامد؛ عدالتی، هانیه؛ گنجگاهی، حبیب (۱۳۸۷). ارتباط میزان ولع مصرف با ابعاد مختلف شدت اعتیاد در معتادان تزریقی هرویین. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۲۹۸-۳۰۶.
- اختیاری، حامد؛ عدالتی، هانیه؛ بهزادی، آریین؛ صفایی، هومن؛ نوری، مهری؛ مکرری، آذرخش (۱۳۸۷). ساخت و بررسی کارآیی پنج آزمون تصویری ارزیابی ولع مصرف در معتادان مواد افیونی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۳۴۹-۳۳۷.
- اختیاری، حامد؛ صفایی، هومن؛ اسماعیلی جاوید، غلامرضا؛ عاطف‌وحید، محمدکاظم؛ عدالتی، هانیه؛ مکرری، آذرخش (۱۳۸۷). روایی و پایایی نسخه‌های فارسی پرسش‌نامه‌های آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرن در تعیین رفتارهای مخاطره‌جویانه و تکانشگری. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۳۳۶-۳۲۶.
- Abrams, D. B. (2000). Transdisciplinary concept and measures of craving commentary and future direction. *Addiction*, 25, S237-S246.
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. ed.). Washington, DC: APA.
- Anton, R. F. (1996). Neurobehavioral basis for pharmacotherapy of alcoholism: Current and future directions. *Alcohol and Alcoholism*, 31, 43-53.
- Anton, R. F. (2001). Pharmacological approach to the management of alcoholism. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 11-17.
- Avantz, K., S., Margolin, A., Kosten, T. R., & Cooney, N. L. (1995). Differences between responders and non-responders to cocaine cues in laboratory. *Addictive Behaviors*, 20, 215-224.
- Barratt, E., Stanford, M.S., Kent, T. A., & Felthous, A. (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression, *Society of Biological Psychiatry*, 41, 1045-1061.
- Behzadi, A., Ekhtiari, H., Mokri, A., Edalati, H., Bakhtiari, M., Rabii, N., & Oghabian, M. A. (2008). *Nonresponding*

- heroin addicts to drug-related cues show similar fMRI activations as normal subjects in their brains*, Unpublished manuscript.
- De Witte, P. (1996). The role of neurotransmitters in alcohol dependence: Animal research. *Alcohol and Alcoholism*, 31, 13-16.
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity, personality and cognitive correlates. *Journal of Personal Social Psychology*, 58, 95-102.
- Eysenk, H. J. (1990). The nature of impulsivity : In W. G. Mccown, J. L. Johnson, M. B. Shure (Eds.), *The impulsive client: Theory, research and treatment*, Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Franken, I., Kroon, L., & Hendriks, V. (2000). Influence of individual differences in craving and obsessive cocaine thoughts on attentional processes in cocaine abuse patients. *Addictive Behaviors*, 24, 99-102.
- Franken, I., Kroon, L., Wiers, R., & Jansen, A. (2000). Selective cognitive processing of drug cues in heroin dependence. *Journal of Psychopharmacology*, 14, 395-400.
- Grant, S., London, E., Newlin, D., Villemagne, V., Liu, X., & Controreggi, C. (1996). Activation of memory circuits during cue-elicited cocaine craving. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 93, 12040-12045.
- Hertling, I., Ramskogler, K., Riegler, A., Walter, H., Mader, R., & Lesch, O. M. (2001). Craving for alcohol and prevention of relapse. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 113, 717-726.
- Holroyd, C., & Coles, M. (2002). The neural basis of human error processing: Reinforcement learning, dopamine, and the error-related negativity. *Psychological Review*, 109, 679-709.
- Johnson, B., Laberg, J., Cox, W., Vaksdel, A., & Hugdahl, K. (1994). Alcoholic subjects' attentional bias in the processing of alcohol-related words. *Psychology of Addictive Behaviors*, 8, 111-115.
- McCusker, C. G., & Brown, K. (1991). The cue-responsivity phenomenon in dependent drinkers: "Personality" vulnerability and anxiety as intervening variables. *British Journal of Addiction*, 86, 905-912.
- Munafò, M., Mogg, K., Roberts, S., Bradly, B., & Murphy, M. (2003). Selective processing of smoking-related cues in current smokers, ex-smokers and never-smokers on the Modified Stroop Task. *Journal of Psychopharmacology*, 17, 310-316.
- Nutt, D. J. (1996). Addiction: Brain mechanism and their treatment implications. *Lancet*, 347, 31-36.
- Powell, J., Gray, J. A., Bradly, B. P., Kasvikis, Y., Strang, J., Barrett, L., & Marks, I. (1990). The effects of exposure to drug-related cues in detoxified opiate addicts: A theoretical perspective and some data. *Addictive Behaviors*, 15, 339-354.
- Powell, J., Bradly, B. P., & Gray, J. A. (1992). Classical conditioning and cognitive determinants of subjective craving for opiates: An investigation of their relative contributions. *British Journal of Addiction*, 87, 1133-1144.
- Stormark, K., Bergen, N., Laberg, J., Nordby, H., & Hugdahl, K. (2000). Alcoholics' selective attention to alcohol stimuli: Automated processing. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 18-23.
- Verheul, R., Brink, W. V. D., & Greelings, P. A. (1999). A three-pathway psychobiological of craving for alcohol. *Alcohol and Alcoholism*, 34, 197-222.
- Zack, M., Belsito, L., Scher, R., Eissenberg, T., & Corrigan, W. (2001). Effects of abstinence and smoking on information processing in adolescent smokers. *Psychopharmacology*, 153, 249-257.
- Zilberman, M., Tavares, H., & el-Guebaly, N. (2003). Relationship between craving and personality in treatment-seeking woman with substance-related disorders. *BMC Psychiatry*, 3, 1.
- Zuckerman, M. (2007). The sensation seeking scale V (SSS-V): Still reliable and valid. *Personality and Individual Differences*, 43, 1303-1305.