



دانشگاه شاهرود

دانشکده ی ادبیات و علوم انسانی

پایان نامه کارشناسی ارشد

رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد

ساکنین شهر رشت

از:

سیده فاطمه پورسید

استاد راهنما:

دکتر سید ولی ا... موسوی

اسفند ۱۳۹۰

دانشکده ی ادبیات و علوم انسانی

روان شناسی عمومی

کارشناسی ارشد

رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد ساکنین شهر رشت

از :

سیده فاطمه پورسید

استاد راهنما :

دکتر سید ولی ا... موسوی

استادان مشاور :

دکتر سید موسی کافی

دکتر حامد اختیاری

اسفند ۱۳۹۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به

قرآن ناطق روزگار حضرت ولی عصر (عج) (عج)

به امید روزی که لیاقت

مصاحبت با او نصیبم گردد .

تقدیر و تشکر :

با سپاس بیکران از یزدان پاک برای همه نعمت هایی که به من ارزانی داشته است . لازم می دانم از استاد فرزانه ام جناب آقای دکتر سید ولی ... موسوی که راهنمایی این رساله را عهده دار شدند و همچنین از استاد ارجمندم جناب آقای دکتر سید موسی کافی و جناب آقای دکتر حامد اختیاری که در سمت مشاور این پایان نامه بنده را مورد لطف خود قرار دادند سپاسگزاری نمایم .

از تمامی اساتید گرامی گروه روان شناسی دانشگاه گیلان که در طی دو مقطع ، افتخار شاگردی آنها را داشته ام کمال تشکر را دارم .

فهرست ها :

– فهرست مطالب

– فهرست جداول

ض	چکیده ی فارسی.....
ط	چکیده انگلیسی

فصل اول : کلیات طرح پژوهش

۲	مقدمه
۴	۱-۱ بیان مسئله
۱۰	۲-۱ اهمیت و ضرورت پژوهش
۱۱	۳-۱ اهداف پژوهش
۱۱	۴-۱ سؤالات پژوهش
۱۲	۵-۱ تعاریف نظری و عملیاتی متغیرهای پژوهش
۱۲	۱-۵-۱ استرس
۱۲	۲-۵-۱ ولع مصرف القائی
۱۲	۳-۵-۱ ولع مصرف لحظه ای
۱۳	۴-۵-۱ وابستگی به مواد

فصل دوم : ادبیات پژوهش

۱۵	مقدمه
۱۶	۱-۲ تاریخچه واژه استرس
۲۰	۲-۲ موضع گیری های کلی در زمینه استرس
۲۰	۱-۲-۲ استرس به عنوان محرک
۲۰	۲-۲-۲ استرس به عنوان پاسخ
۲۱	۳-۲-۲ استرس به عنوان کنش متقابل
۲۳	۴-۲-۲ استرس به عنوان الگویی از پردازش اطلاعات
۲۳	۳-۲ نظریه های مربوط به استرس
۲۳	۱-۳-۲ نظریه استرس عینی یا نشانگان عمومی سازش
۲۴	۲-۳-۲ نظریه زمینه قبلی
۲۴	۳-۳-۲ نظریه الگوی شخصیت
۲۴	۴-۳-۲ نظریه بحران

۲۵	..... ۵-۳-۲ رویکرد شناختی	۲۵
۲۵	..... ۶-۳-۲ رویکرد رفتارنگری	۲۵
۲۶	..... ۷-۳-۲ رویکرد روانکاوی	۲۶
۲۶	..... ۸-۳-۲ رویکرد پزشکی روان - تنی : فلاندر دنبار (۱۹۴۳) و الکساندر (۱۹۵۰)	۲۶
۲۷	..... ۹-۳-۲ رویکرد آمریکایی	۲۷
۲۷	..... ۱۰-۳-۲ رویکرد فرانسوی مؤسسه روان - تنی پاریس	۲۷
۲۸	..... ۴-۲ استرس حاد و استرس مزمن	۲۸
۲۸	..... ۵-۲ استرس و جنسیت	۲۸
۲۹	..... ۶-۲ علل فشار روانی	۲۹
۲۹	..... ۱-۶-۲ دگرگونی های زندگی	۲۹
۳۰	..... ۲-۶-۲ فشار روانی بلند مدت	۳۰
۳۰	..... ۳-۶-۲ گرفتاری های زندگی	۳۰
۳۱	..... ۴-۶-۲ ناکامی	۳۱
۳۱	..... ۵-۶-۲ تعارض	۳۱
۳۱	..... ۷-۲ پیامدهای فشار روانی ، استرس و اثرات آن	۳۱
۳۲	..... ۱-۷-۲ واکنش های جسمانی	۳۲
۳۲	..... ۲-۷-۲ واکنش های ذهنی و عاطفی	۳۲
۳۲	..... ۳-۷-۲ واکنش های رفتاری	۳۲
۳۳	..... ۸-۲ استرس و ارتباط آن با مصرف مواد	۳۳
۳۴	..... ۹-۲ ولع مصرف مواد	۳۴
۳۶	..... ۱۰-۲ مدل های تبیین کننده ولع مصرف مواد	۳۶
۳۷	..... ۱-۱۰-۲ مدل های مبتنی بر شرطی سازی	۳۷
۳۷	..... ۱-۱-۱۰-۲ مدل ترک	۳۷
۳۸	..... ۲-۱-۱۰-۲ مدل پاسخ جبرانی یا مدل شرطی روند مخالف	۳۸
۳۸	..... ۳-۱-۱۰-۲ مدل فرایند متضاد	۳۸
۳۹	..... ۴-۱-۱۰-۲ مدل مشوقی یا شرطی شبه مواد	۳۹
۳۹	..... ۵-۱-۱۰-۲ مدل نشانه و واکنش به نشانه	۳۹

۴۰	..... مدل های شناختی	۱۱-۲
۴۱	..... مدل انتظار پیامد	۱-۱۱-۲
۴۲	..... مدل تأثیر دوگانه	۲-۱۱-۲
۴۲	..... مدل فرایند مؤثر تقویت منفی	۳-۱۱-۲
۴۳	..... مدل پردازش شناختی	۴-۱۱-۲
۴۴	..... مدل نظم دهنده پوشی	۵-۱۱-۲
۴۴	..... مدل های روانی - زیست شناختی	۱۲-۲
۴۵	..... مدل زیستی - روانی سه مسیره	۱-۱۲-۲
۴۶	..... مدل مشوق - حساس سازی (مدل تطابق عصبی)	۲-۱۱-۲
۴۶	..... نظریه انگیزه مخالف عصبی	۳-۱۲-۲
۴۷	..... مدل یادگیری با تقویت متفاوت - موقت (TDRL)	۴-۱۲-۲
۴۷	..... مدل چارچوب یکپارچه برای اعتیاد	۵-۱۲-۲
۴۸	..... مدل نورو آناتومی یا مدل جسمی عصبی	۶-۱۲-۲
۴۸	..... مدل بی نظمی درونی	۷-۱۲-۲
۴۹	..... یافته هایی از مطالعات عصب نگاری و ولع مصرف مواد	۱۳-۲
۵۰	..... مدل های انگیزشی	۱۴-۲
۵۰	..... مدل انگیزشی مصرف الکل	۱-۱۴-۲
۵۰	..... مدل دوسوگرایی چند جانبه	۲-۱۴-۲
۵۲	..... نظریه اولیه	۳-۱۴-۲
۵۳	..... ساختار ولع مصرف	۱۵-۲
۵۴	..... روش های القاء ولع مصرف	۱۶-۲
۵۴	..... به یاد آوری حافظه های اتوبیوگرافیک	۱-۱۶-۲
۵۴	..... القاء خلق منفی	۲-۱۶-۲
۵۵	..... استفاده از طعم و بوی مواد	۳-۱۶-۲
۵۵	..... نمایش علایم تصویری یا صوتی	۴-۱۶-۲
۵۵	..... ارابه لغات مرتبط با سوء مصرف مواد	۵-۱۶-۲
۵۵	..... ابزارهای سنجش ولع مصرف	۶-۱۶-۲

۱۷-۲	ارتباط علی ولع مصرف ، اعتیاد و عود	۵۶
۱۸-۲	اعتیاد ، تعاریف و نظریه ها	۵۶
۱-۱۸-۲	تعریف وابستگی به مواد از نظر سازمان جهانی بهداشت (WHO)	۵۶
۲-۱۸-۲	تعریف وابستگی به مواد بر طبق تعریف راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی (DSM-IV-IR)	۵۶
۱۹-۲	مراحل وابستگی به مواد	۵۷
۲۰-۲	همه گیر شناسی سوء مصرف مواد	۵۷
۲۱-۲	ویژگی های روان شناختی مصرف کنندگان مواد	۵۸
۲۲-۲	جنسیت و مصرف مواد	۵۹
۲۳-۲	نظریه سوء مصرف مواد و وابستگی	۶۰
۱-۲۳-۲	نظریه های روان شناختی	۶۰
۱-۲۳-۲	نظریه روان تحلیل گری	۶۰
۲-۲۳-۲	نظریه وابستگی	۶۱
۳-۱-۲۳-۲	نظریه روان شناسی خود	۶۲
۲-۲۳-۲	نظریه های رفتاری نگر	۶۲
۳-۲۳-۲	نظریه های شناختی	۶۳
۴-۲۳-۲	نظریه رفتارگرایان شناختی	۶۴
۱-۴-۲۳-۲	نظریه تنیدگی - مقابله	۶۴
۲-۴-۲۳-۲	مدل شناختی - رفتاری مارلات	۶۵
۵-۲۳-۲	نظریه دو وجهی اعتیاد	۶۵
۶-۲۳-۲	مدل فشار اجتماعی	۶۵
۷-۲۳-۲	تبیین در سطح روانی اجتماعی	۶۶
۸-۲۳-۲	نظریه های زیستی - روانی	۶۶
۱-۸-۲۳-۲	نظریه وابستگی جسمانی اعتیاد	۶۶
۲-۸-۲۳-۲	نظریه مشوق مثبت اعتیاد	۶۷
۲۴-۲	عوامل موثر بر اعتیاد	۶۸
۱-۲۴-۲	عوامل مربوط به فرد	۶۸
۱-۱-۲۴-۲	ژنتیک	۶۸

۶۹	..... دوره نوجوانی ۲-۲۴-۲
۷۰	..... صفات شخصیتی ۳-۲۴-۲
۷۰	..... اختلال های روانی ۴-۲۴-۲
۷۰	..... نگرش مثبت به مواد ۵-۲۴-۲
۷۰	..... موقعیت های مخاطره آمیز فردی ۶-۲۴-۲
۷۰	..... عوامل مربوط به خانواده ۲-۲۴-۲
۷۱	..... عوامل مربوط به اطرافیان و محیط ۳-۲۴-۲
۷۱	..... ابعاد مختلف آسیب ها و جرایم اجتماعی در زمینه اعتیاد ۲۵-۲
۷۱	..... دیدگاه زیست شناختی ۱-۲۵-۲
۷۲	..... دیدگاه روان شناختی ۲-۲۵-۲
۷۲	..... دیدگاه سنخ شناسی ، آسیب های اجتماعی ۳-۲۵-۲
۷۲	..... دیدگاه جامعه شناسی ۴-۲۵-۲
۷۳	..... نقد و جمع بندی دیدگاههای نظری ۲۶-۲
۷۳	..... یافته های پژوهشی مرتبط با پژوهش ۲۷-۲
۷۳	..... پیشینه پژوهش های انجام شده در ایران ۱-۲۷-۲
۷۴	..... پیشینه پژوهش های انجام شده در خارج ۲-۲۷-۲

فصل سوم : روش پژوهش

۸۱	..... مقدمه
۸۱	..... ۱-۳ طرح پژوهش
۸۱	..... ۲-۳ جامعه آماری
۸۱	..... ۳-۳ نمونه مورد مشاهده و روش نمونه گیری
۸۲	..... ۱-۳-۳ معیارهای ورود به مطالعه
۸۲	..... ۲-۳-۳ معیارهای خروج از مطالعه
۸۲	..... ۴-۳ ابزار جمع آوری داده ها
۸۲	..... ۱-۴-۳ پرسشنامه فشار روانی
۸۳	..... ۲-۴-۳ پرسشنامه سنجش ولع مصرف لحظه ای (DDQ)
۸۴	..... ۳-۴-۳ آزمون تصویری سنجش ولع مصرف
۸۷	..... ۵-۳ فنون و روش های آماری تحلیل داده ها در چارچوب پژوهش

فصل چهارم : یافته های پژوهش

مقدمه	۸۹
۱-۴ بررسی شاخص های توصیفی داده ها	۸۹
۲-۴ یافته های مربوط به پرسش های پژوهش	۹۶

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

مقدمه	۱۱۶
۱-۵ بحث و نتایج	۱۱۶
۲-۵ محدودیت های پژوهش	۱۲۲
۳-۵ پیشنهادهای پژوهش	۱۲۳
۱-۳-۵ پیشنهادهای پژوهشی	۱۲۳
۲-۳-۵ پیشنهادهای کاربردی	۱۲۳

فهرست منابع و مآخذ

- منابع فارسی	۱۲۶
- منابع انگلیسی	۱۳۱

پیوست ها : ابزارهای مورد استفاده در گرد آوری داده ها

- فرم مشخصات شرکت کنندگان	۱۴۰
- پرسشنامه فشار روانی مارکهام	۱۴۱
- پرسشنامه سنجش ولع مصرف لحظه ای	۱۴۲
- تصاویر مربوط به آزمون تصویری سنجش ولع مصرف	۱۴۶

جدول ۱-۲ علائم و واکنش های استرس	۳۴
تصویر ۱-۲ ابعاد زیستی - رفتاری (روان شناختی) - محیطی (اجتماعی) ولع مصرف	۵۴
جدول ۱-۳ ضریب آلفای کرونباخ در مورد به کارگیری آزمون DDQ در شش گروه مصرف کننده	۸۴
جدول ۲-۳ ضریب آلفای کرونباخ و پیرسون براون در نتایج حاصل از به کارگیری شش آزمون بررسی ولع مصرف در شش گروه آزمودنی در دو سطح مصرف کنندگان کنونی و مصرف کنندگان دارای سابقه مصرف (کلی)	۸۵
جدول ۳-۳ ضریب آلفای کرونباخ در مورد به کارگیری شش آزمون تصویری ولع مصرف در شش گروه مصرف کننده	۸۷
جدول ۱-۱-۴ فراوانی و درصد هر یک از شش گروه مورد بررسی	۸۹
جدول ۲-۱-۴ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده هروئین تزریقی بر اساس عوامل جمعیت شناختی	۸۹
جدول ۳-۱-۴ فراوانی و درصد مصرف کنندگان هروئین تزریقی بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۸۹
جدول ۴-۱-۴ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده هروئین استنشاقی بر اساس عوامل جمعیت شناختی	۹۰
جدول ۵-۱-۴ فراوانی و درصد مصرف کنندگان هروئین استنشاقی بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۹۰
جدول ۶-۱-۴ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده هروئین کشیدنی بر اساس عوامل جمعیت شناختی	۹۰
جدول ۷-۱-۴ فراوانی و درصد مصرف کنندگان هروئین کشیدنی بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۹۱
جدول ۸-۱-۴ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده تریاک کشیدنی بر اساس عوامل جمعیت شناختی	۹۱
جدول ۹-۱-۴ فراوانی و درصد مصرف کنندگان تریاک کشیدنی بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۹۱
جدول ۱۰-۱-۴ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده کراک کشیدنی بر اساس عوامل جمعیت شناختی	۹۲

جدول ۴-۱-۱۱ فراونی و درصد مصرف کنندگان کراک کشیدنی بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۹۲
جدول ۴-۱-۱۲ میانگین و انحراف معیار آزمودنی های مصرف کننده مت آمفتامین بر اساس عوامل جمعیت شناختی. ۹۲	
جدول ۴-۱-۱۳ فراوانی و درصد مصرف کنندگان مت آمفتامین بر اساس وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد	۹۳
جدول ۴-۱-۱۴ میانگین و انحراف معیار ولع مصرف لحظه ای و خرده مقیاس های آن (تمایل ، تقویت منفی و لذت و شدت فقدان کنترل) و میزان استرس در شش گروه مصرف کننده	۹۳
جدول ۴-۱-۱۵ نتایج حاصل از به کارگیری شش آزمون تصویری ولع مصرف در شش گروه آزمودنی در مطالعه حاضر (N = ۱۹۵)	۹۴
جدول ۴-۲-۱ ماتریس ضریب همبستگی پیرسون بین استرس با ولع مصرف القائی و ولع مصرف لحظه ای و خرده مقیاس های ولع مصرف لحظه ای	۹۶
جدول ۴-۲-۲ ماتریس ضریب همبستگی پیرسون بین شاخص های جمعیت شناختی با میزان استرس و ولع مصرف مواد (القائی و لحظه ای) و خرده مقیاس های ولع مصرف لحظه ای	۹۷
جدول ۴-۲-۳ آزمون خی دو جهت بررسی رابطه بین وضعیت تأهل ، سابقه زندانی شدن و فروش مواد با ولع مصرف (القائی و لحظه ای) و میزان استرس	۹۹
جدول ۴-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان استرس در ولع مصرف القائی	۱۰۰
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون متغیر استرس در ولع مصرف القائی	۱۰۰
جدول ۴-۲-۴-۵ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان تحصیلات در ولع مصرف القائی	۱۰۰
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون متغیر تحصیلات در ولع مصرف القائی	۱۰۰
جدول ۴-۲-۴-۶ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان هزینه ماهیانه مصرف مواد در ولع مصرف القائی	۱۰۱
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون هزینه ماهیانه مصرف مواد در ولع مصرف القائی	۱۰۱
جدول ۴-۲-۴-۷ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان استرس در ولع مصرف لحظه ای	۱۰۱
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون متغیر استرس در ولع مصرف لحظه ای	۱۰۱
جدول ۴-۲-۴-۸ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان تحصیلات در ولع مصرف لحظه ای	۱۰۲
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون متغیر تحصیلات در ولع مصرف لحظه ای	۱۰۲
جدول ۴-۲-۴-۹ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان استرس در تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد	۱۰۲
جدول ۴-۲-۴-۱ ضریب رگرسیون متغیر استرس در تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد	۱۰۲

جدول ۱۰-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان تحصیلات در تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد ۱۰۳	۱۰۳
جدول ۱-۱۰-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر تحصیلات در تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد ۱۰۳	۱۰۳
جدول ۱۱-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان استرس در تقویت منفی ۱۰۳	۱۰۳
جدول ۱-۱۱-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر استرس در تقویت منفی ۱۰۳	۱۰۳
جدول ۱۲-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان استرس در لذت و شدت فقدان کنترل ۱۰۴	۱۰۴
جدول ۱-۱۲-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر استرس در لذت و شدت فقدان کنترل ۱۰۴	۱۰۴
جدول ۱۳-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان تحصیلات در تقویت منفی ۱۰۴	۱۰۴
جدول ۱-۱۳-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر تحصیلات در تقویت منفی ۱۰۴	۱۰۴
جدول ۱۴-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان تحصیلات در لذت و شدت فقدان کنترل ۱۰۵	۱۰۵
جدول ۱-۱۴-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر تحصیلات در لذت و شدت فقدان کنترل ۱۰۵	۱۰۵
جدول ۱۵-۲-۴ نتایج آزمون رگرسیون جهت پیش بینی میزان فروش مواد در ولع مصرف القائی ۱۰۵	۱۰۵
جدول ۱-۱۵-۲-۴ ضریب رگرسیون متغیر فروش مواد در ولع مصرف القائی ۱۰۵	۱۰۵
جدول ۱۶-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان ولع مصرف القائی در شش گروه مصرف کننده ۱۰۶	۱۰۶
جدول ۱۷-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان ولع مصرف القائی در شش گروه مصرف کننده ۱۰۶	۱۰۶
جدول ۱۸-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان ولع مصرف لحظه ای در شش گروه مصرف کننده .. ۱۰۷	۱۰۷
جدول ۱۹-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان ولع مصرف لحظه ای در شش گروه مصرف کننده ۱۰۸	۱۰۸
جدول ۲۰-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد در شش گروه مصرف کننده ۱۰۹	۱۰۹
جدول ۲۱-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان تمایل و قصد نسبت به مصرف مواد در شش گروه مصرف کننده ۱۰۹	۱۰۹
جدول ۲۲-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه تقویت منفی در شش گروه مصرف کننده ۱۱۰	۱۱۰
جدول ۲۳-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان تقویت منفی در شش گروه مصرف کننده ۱۱۰	۱۱۰
جدول ۲۴-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان لذت و شدت فقدان کنترل در شش گروه مصرف کننده ... ۱۱۱	۱۱۱
جدول ۲۵-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان لذت و شدت فقدان کنترل در شش گروه مصرف کننده ۱۱۲	۱۱۲
جدول ۲۶-۲-۴ تحلیل واریانس یک طرفه جهت مقایسه میزان استرس در شش گروه مصرف کننده ۱۱۳	۱۱۳
جدول ۲۷-۲-۴ آزمون توکی جهت مقایسه میزان استرس در شش گروه مصرف کننده ۱۱۳	۱۱۳

رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد ساکنین شهر رشت
سیده فاطمه پور سید

هدف: نظر به اهمیت نقش عوامل استرس زا و محرک و بعضی از عوامل جمعیت شناختی در جریان و شدت ولع مصرف، و به دنبال آن موفقیت های درمانی این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین این عوامل با تجربه ولع مصرف در وابستگان به مواد در شش گروه (کشیدن تریاک، استنشاق هروئین، کشیدن هروئین، تزریق هروئین، کشیدن مت آمفتامین، کشیدن کراک) انجام شده است.

روش: در این پژوهش توصیفی - مقطعی ۱۹۵ نفر آزمودنی مرد معتاد در شش گروه (کشیدن تریاک، استنشاق هروئین، کشیدن هروئین، تزریق هروئین، کشیدن مت آمفتامین، کشیدن کراک) که طی ۱۰ ماه در سال های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۰ به مراکز ترک اعتیاد شهرستان رشت مراجعه نموده بودند به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و در این بررسی شرکت کردند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه سنجش فشار روانی مارکهام و پرسشنامه ولع مصرف لحظه ای فرانکن و از آزمون کامپیوتری شاخص های تصویری برای سنجش شدت ولع مصرف بهره گرفته شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین استرس با ولع مصرف القائی ($r=0/853$ ، $p<0/000$) و ولع مصرف لحظه ای ($r=0/16$ ، $p<0/02$) و بین تحصیلات ($r=0/238$ ، $p<0/001$) و هزینه ماهیانه مصرف مواد ($r=0/16$ ، $p<0/02$) با ولع مصرف القائی و بین تحصیلات با ولع مصرف لحظه ای ($r=0/16$ ، $p<0/02$) رابطه آماری مثبت و معنی داری دیده شده است. همچنین معلوم شد که بین مصرف کنندگان مختلف در میزان استرس ($F=4/811$ ، $P<0/000$) و ولع مصرف القائی ($F=9/533$ ، $P<0/000$) و ولع مصرف لحظه ای ($F=4/333$ ، $P<0/001$) تفاوت معناداری وجود دارد. میانگین نمرات استرس، ولع مصرف القائی و ولع مصرف لحظه ای در گروه آزمودنی های مصرف کننده مت آمفتامین به میزان معناداری بالاتر از بقیه گروه های مصرف کننده بوده است. داده ها به کمک روش آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس تحلیل شدند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های پژوهش، استرس می تواند عامل پیش بینی کننده مهمی برای میزان ولع مصرف در وابستگان به مواد باشد، لذا توجه به این جنبه ها می تواند به انتخاب درمان مناسب روان شناختی جهت کنترل ولع مصرف که مهمترین پیش آیند بازگشت به مصرف مواد است منجر شود.

واژه های کلیدی: استرس، ولع مصرف مواد، وابستگی به مواد.

Abstract :

Relationship between stress and craving drug in substance dependent in Rasht residents Seyedeh fatemeh poorseyed

Aim : Due to The role of stressors and stimuli factors and some demographic factors in the severity of craving, and subsequently, treatment successes, this research has been done to consideration of these factors associated with craving in drug dependence performed in six groups (Opium smoking, heroin sniffing, heroin smoking, heroin injecting, metamphetamine smoking, crack smoking).

Method : In this cross-sectional research, 195 male addicted subjects in six groups (Opium smoking, heroin sniffing , heroin smoking, heroin injecting, methamphetamine smoking, crack smoking), who during 10 months in the years 1389 to 1390 in Rasht city had referred to addiction centers were selected by accessing sampling method and participated in this study. Data collection tools were to Markham measure psychological stress and Franken instant craving questionnaires. And a computerized test of visual markers was used to measure craving.

Findings : The results showed that there is a statistically significant positive relationship between stress and Cue-induced craving ($r=0.853$, $p<0.000$), and instant craving ($r=0.827$, $p<0.000$), and between education level ($r=0.238$, $p<0.0001$) and monthly cost of abuse ($r=0.02$, $P<0.16$) with cue-induction craving and between education with instant craving ($r=0.16$, $p<0.02$). Also known that there are significant differences between different consumers in the rate of stress ($p<0.000$, $F=4.811$) and Cue-induced craving ($p<0.000$, $F=9.533$) and instant craving ($p<0.001$, $F=4.333$). Mean stress scores, Cue-induced craving and instant craving in the consumer groups of Methamphetamine were significantly higher than the other groups of consumer. Data were analyzed using descriptive statistic methods and Pearson correlation coefficient and analysis variance.

Conclusion : Due to the findings, stress can be the important predictive factor for craving rate of drug dependence, so considering these aspects can lead to select appropriate psychological treatment to control craving that is the most important predictors to return to drugs.

Key Words : Stress, Drug craving, Substance Dependence .

فصل اول

کلیات طرح پژوهش

مقدمه

مصرف مواد مخدر پدیده ای با سابقه ی طولانی است به همین دلیل شاید نتوان به درستی ، تاریخی برای شروع مصرف مواد مخدر تعیین کرد . مصرف مواد روان گردان با مصرف تریاک از زمان تمدن سومری ها که آن را گیاه لذت بخش می نامیدند پیشینه ۷۰۰۰ ساله دارد (مسکنی ، جعفر زاده ، ۱۳۸۷) . با بررسی تاریخچه استعمال مواد مخدر روشن می شود که انسان از زمان های گذشته با این مواد مهلک آشنا بوده است ، به طوری که هومر نخستین کسی است که در آثار خود به گل خشخاش اشاره نموده است و از آثار و کتیبه های بر جامانده از سومریان و هندیان مشخص می گردد که آنها نیز با مواد مخدر آشنایی داشته اند . در ایران باستان در کتاب اوستا از گیاه شاهدانه به عنوان ماده بی حس کننده نام برده شده است . همچنین حکیم ابوعلی سینا و فخر رازی مصرف تریاک را به عنوان پادزهر و مسکن برای بیماران تجویز می نمودند (موسوی ثانی ، ۱۳۸۷) .

جالینوس ، دانشمند معروف رومی ، مشتقی از تریاک را نوشدارو نامید و برای مداوای بیماری های مختلف از قبیل صرع ، یرقان ، سنگ کلیه ، بی خوابی ، سرفه ، تب ، و جذام از آن استفاده می کرد . ایرانیان دوران قدیم به مواد مخدر معتاد نبودند ، تا اینکه در قرن ۱۷ ، کشتی های تجاری انگلیس این متاع مرگ آور را از خاور دور به ایران آورده و به درباریان هدیه دادند و اکثر آنها را معتاد کردند . بنابراین طبق شواهد موجود، می توان گفت : انگلیس برای گسترش تسلط خود سهم بسزایی در ترویج استعمال تریاک در کشورهای مختلف داشته است (نجاری و همکاران ، ۱۳۸۱) .

اما اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک وضعیت خاص ، پدیده نسبتاً جدیدی است که از اواخر قرن هجده و اوایل قرن نوزدهم میلادی شناخته شد (لوین^۱ ، ۱۹۷۹ ، به نقل از حاجلی ، زکریایی ، ۱۳۸۷) . پیش از آن در ادبیات مسیحی مصرف الکل یا مواد مخدر به عنوان گناه یا جرم به حساب می آمد (مک کیم^۲ ، ۱۹۹۷ ، به نقل از حاجلی ، زکریایی ، ۱۳۸۷) . به اعتقاد برخی سیاستمداران استعمارگر ، برای تسخیر روح ملت ها و احساسات ملی و قومی موثرتر از مواد مخدر چیزی وجود ندارد و بر این باور هستند که برای تسلط بر ملت ها ، اثر تریاک و سایر مواد مخدر از اثر توپ و تانک بیشتر و کار آمدتر است ، چرا که هدف اعتیاد فلج کردن و ناتوان ساختن نوجوانان و جوانان جامعه است (احمدوند ، ۱۳۷۷ ، به نقل از ناطق ، مینا کاری ، ۱۳۸۷) . با وجود اینکه استعمال مواد مخدر در گذشته مصرف طبی داشته است ، امروزه این مواد ویرانگر یکی از بلاهای اجتماعی است و گسترش مصرف آن در سطح جهانی به صورتی است که هر روز به تعداد مبتلایان به آن افزوده می شود . لودو وینگ در رابطه با مواد مخدر می گوید « اگر غذا را مستثنی کنیم ، هیچ ماده ای در روی زمین نیست که به اندازه مواد مخدر وارد زندگی ملت ها شده باشد » (عظیمی ، ۱۳۸۷) . مولوی (۱۳۸۰) بیان کرده است که مصرف افراطی و روز افزون مواد مخدر به قدری است که دهه اخیر را عصر دارو نام گذاری کرده اند (عظیمی ، ۱۳۸۷) .

¹ . Levin

² . Mc kim

وابستگی به مواد ، بیماری عود کننده و مزمنی است که با مشکلات سلامت جسمی و ذهنی شامل بیماری های واگیردار مثل (هیپاتیت ،^۱ AIDS ، توبر و کلوسیس) و میزان مرگ و میر بالا (مثلاً ۱۰ نفر از ۱۰۰۰ نفر فرد درمان نشده) همراه است . همه ساله سه الی چهار نفر بر اثر سوء مصرف مواد مخدر در کشور جان خود را از دست می دهند . استفاده از مواد افیونی از سال ۱۹۹۰ روند روبه رشد خود را ادامه داده است (بانا^۲ و همکاران ، ۲۰۱۰) .

اعتیاد عادت یا رفتاری است که اغلب ترک کردنش مشکل می باشد ، اعتیاد و وابستگی می تواند به الکل یا مواد مخدر و یا قمار باشد . بسیاری از افراد برای مقابله با مشکلات زندگی به اعتیاد پناه می برند . استفاده از الکل ، مواد مخدر و یا قمار برای مدتی درد واسترس یا مشکلات را تسکین می دهد ، ولی در نهایت خودش به مشکل تبدیل می شود .

گزارش سالانه سازمان جهانی بهداشت^۳ (WHO) در سال ۲۰۰۵ نشان می دهد که در دنیا حدود ۲۰۰ میلیون معتاد به انواع مواد (اعم از مواد مخدر سبک یا سنگین و مواد طبیعی یا مصنوعی) وجود دارد و متأسفانه همین گزارش ذکر می نماید که بالاترین شیوع اعتیاد با ۲/۸ درصد در ایران است و قزاقستان با ۲/۳ درصد و روسیه با ۲/۱ درصد در رتبه بعدی جای دارند . رشد میزان اعتیاد به نسبت جمعیت در جهان به ترتیب در ایران ، جمهوری خلق لائوس و قرقیزستان گزارش شده است (گایدیش^۴ ، ۲۰۰۱ ، به نقل از درتاج ، ۱۳۸۸) ، به طوری که بر اساس گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر ۲ میلیون نفر (۲/۵ درصد جمعیت کشور) مصرف کننده مواد هستند (حجتی و همکاران ، ۱۳۸۹) .

گزارشات رسمی مربوط به سال ۱۳۸۷ در ایران ، تعداد مبتلایان به اختلال وابستگی به مواد را دو میلیون نفر و مصرف کننده های تفننی را پنج میلیون نفر برآورد کرده اند . برخی از بررسی ها ۵ تا ۱۰ درصد افراد جامعه را دارای زمینه مستعد برای اعتیاد دانسته اند (پیران ، ۱۳۷۶) . بعضی از منابع غیر رسمی جمعیت معتادان کشور را حتی تا شش میلیون نفر تخمین می زنند (سیام ، ۱۳۸۵) .

با این حال بسیاری از مواد به طور وسیع در دسترس نوجوانان قرار دارد و اکثر نوجوانان نیز مایلند که حداقل یک بار هم که شده بعضی از این مواد را امتحان کنند . گواهی که در زمینه دسترس بودن مواد مورد سوء مصرف ، طبق گزارش جهانی مواد (۲۰۰۹) که نشان می دهد میزان ۴۲۷۱۴۷ کیلوگرم تریاک ، ۱۵۸۹۹ کیلوگرم هروئین ، ۹۶۸۱ کیلوگرم مرفین ، ۱۰۶۳۰۱ کیلوگرم انواع دیگر مواد شبه افیونی ، ۹ کیلوگرم کوکائین ، ۷۹۷۱۸ کیلوگرم رزین شاهدانه ، ۳۸ کیلوگرم مت آمفتامین در سال ۲۰۰۷ در ایران ضبط شده است (عظیمی ، ۱۳۷۸) . با توجه به شیوع بالای وابستگی به مواد و دشواری های درمانی آن ، تلاش در جهت شناسایی عوامل خطر ابتلا به این مشکل در جمعیت های مختلف بسیار ضروری می باشد . علاوه بر آن چشم انداز آینده بر اساس روند شناسی فعلی و نیز برآوردهای پیش بینانه چندان روشن نیست و حکایت از وخامت اوضاع دارد .

1. acquired immune deficiency syndrome

2. Banna

3. world health organization (WHO)

4. Guydish