

پیش بینی مدل گرایش به اعتیاد دانش آموزان متوسطه شهر ایلام بر اساس عوامل شخصیتی (NEO) و متغیر میانجی سلامت روان

شهرام مامی^{۱*}، حسن احدی^۲، فرح نادری^۱، میرصلاح الدین عنایتی^۱، محمدمهدی مظاهری^۱

۱) گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات خوزستان

۲) گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران

تاریخ پذیرش: ۹۱/۸/۱۰

تاریخ دریافت: ۹۱/۵/۱۴

چکیده

مقدمه: مصرف مواد مخدر و سایر مواد غیر قانونی توسط نوجوانان و جوانان یکی از مهم ترین چالش ها و مشکلات سلامت عمومی و روانی-اجتماعی است که مشکلات فردی، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی بسیاری بر جوامع درگیر تحمیل می کند در کشور ایران به دلیل وجود بافت جوان جمعیتی، این موضوع پیچیدگی خاص خود را یافته است. این مطالعه با هدف پیش بینی مدل گرایش به اعتیاد دانش آموزان متوسطه شهر ایلام بر اساس عوامل شخصیتی (NEO) و متغیر میانجی سلامت روان انجام شد.

مواد و روش ها: در این پژوهش توصیفی-تحلیلی مبتنی بر ضریب همبستگی با استفاده از مدل یابی علی تعداد ۵۸۸ نفر دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای و فرمول تعیین حجم نمونه کوکران، به عنوان آزمودنی انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده جهت گردآوری اطلاعات، سه پرسش نامه استعداد اعتیاد دهکردی، پرسش نامه سلامت عمومی (GHQ-28) و پرسش نامه پنج عاملی (NEO) بود. به منظور تحلیل داده ها، از روش مدل - یابی معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم افزار Amos vol.20 استفاده شد.

یافته های پژوهش: نتایج بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پنجگانه شخصیتی موثر بر گرایش به اعتیاد، نشان داد به ترتیب متغیر سلامت روان ($\beta=0/38$)، روان رنجورخویی ($\beta=0/20$)، برونگرایی ($\beta=0/13$) و وظیفه شناسی ($\beta=-0/13$)، بیشترین تأثیر را داشته و میزان اشتیاق به تجارب تازه ($\beta=0/11$) و انعطاف پذیری ($\beta=0/05$) در اولویت های بعدی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه گیری: ویژگی های شخصیت پنج عاملی و سلامت روان شناختی پیش بینی مناسبی از عوامل افزاینده و کاهنده گرایش به اعتیاد را فراهم می کند

واژه های کلیدی: گرایش به اعتیاد، ویژگی های شخصیتی، سلامت روان

* نویسنده مسئول: گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات خوزستان

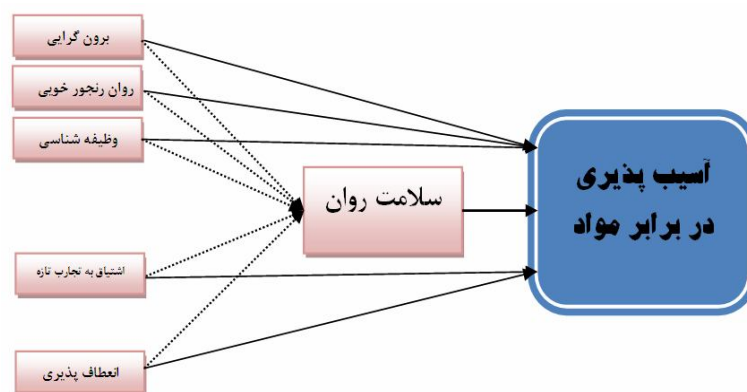
مقدمه

سوء مصرف مواد و مسئله اعتیاد یکی از مهم ترین مشکلات عصر حاضر است که گستره ای جهانی پیدا کرده، یا از مرزهای بهداشتی-درمانی فراتر نهاده و به یک مشکل روانی، اجتماعی و خانوادگی تبدیل شده است. مصرف مواد مخدر و سایر مواد غیر قانونی توسط نوجوانان و جوانان یکی از مهم ترین چالش ها و مشکلات سلامت عمومی و روانی-اجتماعی است که مشکلات فردی، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی بسیاری بر جوامع درگیر تحمیل می کند، (۱). نوجوانان آسیب پذیرترین قشر در برابر رفتارهای پرخطر هستند و به واسطه ویژگی های تحولی این دوره، بیش از سایر گروه ها دست به رفتارهایی می زنند که سلامت حال و آینده را در معرض خطر قرار می دهد. مطالعات نشان داده اند که اغلب رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در سنین قبل از هیجده سالگی آغاز می شوند، (۲). در ایران نیز با پایین آمدن سن اعتیاد و شیوع مصرف و سوء مصرف مواد در بین نوجوانان مواجه هستیم. درصد قابل توجهی از جوانان سنین دبیرستانی که انواع مواد و داروها را مصرف می کنند، مشکلات و مسائل فراوانی در زمینه مصرف و ملاک های تشخیصی برای اختلال سوء مصرف مواد را گزارش کرده اند (تقریباً ۱۴ درصد و ۲۳ درصد در پایه های ۹ و ۱۲)، (۳). بنا بر این، بسیاری از این نوجوانان که ممکن است در اوایل بزرگسالی دچار اختلال سوء مصرف یا وابستگی به مواد شوند، (۳)، به طور جدی خطر داشتن اختلال مصرف مواد در مرحله بعدی زندگی را افزایش می دهد. طبق نظریه استعداد اعتیاد، برخی افراد مستعد اعتیاد هستند و اگر در معرض مواد قرار بگیرند معتاد می شوند اما اگر کسی استعداد نداشته باشد، معتاد نمی شود، (۴). یافته های پژوهشی حاکی است که در شکل گیری اعتیاد در زمینه های رشدی ناسالم، استعداد و آمادگی برای اعتیاد نقش اساسی دارد، (۵،۶،۷،۸).

در مورد سبب شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر فرضیه های مختلفی بیان شده است، اما هیچ یک از این فرضیه ها به تنهایی نمی تواند علت گرایش فرد به مواد مخدر را تبیین کند. در بیشتر موارد، مجموعه ای از عوامل و زمینه ها در گرایش افراد به مواد مخدر نقش دارند، اما در شرایط فرهنگی و فردی-اجتماعی مختلف، برخی از عوامل نقش

بارزتری ایفا می کنند از جمله عواملی که در ارتباط با سوء مصرف می توان به آن اشاره کرد نقش پیش بینی کنندگی ویژگی های شخصیتی فرد است. در پژوهشی که کانری، کن و همکاران، (۹)، انجام داده اند ویژگی های شخصیتی افراد را بر اساس ماده مصرفی مورد مطالعه قرار داده که بین ویژگی های شخصیتی و مواد مصرفی رابطه معناداری را نشان داده است. در بررسی هایی که بر مبنای مدل سه عاملی شخصیت و با هدف مقایسه شخصیتی معتادان و افراد سالم صورت گرفته، نتایج اغلب بیانگر تفاوت معنی دار در ابعاد برون گرایی و روان آزاده گرایی و روان پریشی بین گروه معتاد و افراد سالم می باشد، (۱۰). هم چنین مطالعات مایر و هاتزینگر، مایر و هافمن، و کاپلان و سادوک، (۱۱)، نقش پیش بینی کنندگی ویژگی های شخصیتی را در مصرف مواد نشان می دهند. کوهن و همکاران، (۱۲)، دریافتند که اختلالات شخصیت با تشخیص و علائم اختلال سوء مصرف مواد ارتباط دارد. پژوهش های زیادی بر رابطه بین متغیرهای شناختی، عاطفی، رفتاری و شخصیتی و خطر اختلال مصرف مواد صحنه گذاشته-اند، (۱۳). طی سالیان اخیر مدل های مختلفی در زمینه سبب شناسی و پیشگیری از سوء مصرف مواد مطرح شده اند. این مدل ها طیف گسترده ای از عوامل زمینه ساز ژنتیک، روان شناختی، خانوادگی و اجتماعی را مورد بررسی قرار داده -اند، (۱۴). از این رو می توان اذعان داشت که شناسایی ویژگی های شخصیتی روان شناختی مرتبط با اعتیاد، به عنوان یک عامل اساسی در زمینه پیشگیری و درمان محسوب می شود. از سویی اجتناب از رویارویی و کم توجهی به این ویژگی ها، به علت پیامدهای زیانباری هم چون تخریب منابع اجتماعی، اقتصادی و تهدید امنیت اجتماعی، می تواند عواقب زیانباری را برای هر جامعه به دنبال داشته باشد.

با توجه به مطالب ارائه شده، سوال اصلی مطالعه این بود که آیا ویژگی های شخصیتی با گرایش به اعتیاد رابطه دارند؟ لذا مطالعات اخیر نیاز دارند این یافته ها را در یک مدل جامع و مشروح قرار دهند تا مشخص شود که چگونه گرایش به اعتیاد با سازه های شخصیتی ارتباط پیدا می کند؟ هدف از مطالعه اخیر ایجاد این مدل و آزمون آن است. (مدل شماره ۱)



مدل شماره ۱. چارچوب نظری تحقیق

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی مبتنی بر ضریب همبستگی و مدل یابی علی، جامعه آماری شامل دانش آموزان دوره متوسطه شهر ایلام به تعداد ۱۳۴۱۵ نفر بود. تعداد ۵۸۸ نفر از جامعه به روش خوشه ای چند مرحله ای و بر اساس فرمول تعیین حجم نمونه کوکران، نمونه های مضاعف به دلیل احتمال ریزش، به عنوان نمونه انتخاب گردید. به منظور تحلیل داده ها، از روش مدل یابی معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم افزار Amos vol.20 استفاده شد.

ابزارهای گردآوری داده ها شامل موارد زیر بود:

مقیاس تشخیص افراد در معرض اعتیاد: این مقیاس مشتمل بر ۶۰ سوال است که توسط کیانی دهکردیان در سال ۱۳۸۰ در طرحی با عنوان ساخت و هنجاریابی آزمون تشخیص افراد در معرض اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاه های دولتی تهران با هدف بررسی تشخیص افراد در معرض خطر اعتیاد تهیه شده است (۱۵). دهکردیان در پژوهشی که با اجرای این مقیاس بر روی ۵۲۰ دانشجو در چهار گروه پزشکی و فنی مهندسی، علوم انسانی، هنر و ۹۰ نفر معنادار انجام داده بود، پایایی حاصل از روش ریچارد کودرسون و آلفای کرونباخ را ۰/۸۸ به دست آورد. اعتبار صوری پرسش نامه نیز به تأیید متخصصان رسیده است و اعتبار سازه آن نیز از طریق همسانی درونی مورد تأیید واقع شده است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ در نمونه ۵۸۸ نفری، ۰/۸۲ به دست آمد.

این آزمون به صورت صفر و یک نمره گذاری شده و از مجموعه نمره های یک، نمره ای به دست می آید که با نمره معیار مقایسه می شود. نقطه برش برای غربال کردن، ۲۶ است، نمرات بیشتر یا مساوی ۲۶ در معرض خطر اعتیاد به مواد مخدر قرار دارد.

پرسش نامه پنج عامل بزرگ شخصیت (Big Five)

پرسش نامه پنج عاملی جدید شخصیت (R-Inventory (FI-NEO) و فرم تجدید نظر شده آن (FFI-NEO) پرسش نامه های شخصیتی هستند که توسط مک گری و کاستا (۱۹۹۲)، برای جمعیت بهنجار تهیه شده و در طی ربع قرن گذشته بیشترین استفاده در کاربست های پژوهشی و بالینی را داشته است، نسخه اصلی آن در سال ۱۹۸۵ و نسخه کنونی آن در سال ۱۹۹۲ به چاپ رسید. مک گری و همکاران، (۱۶)، با استفاده از تحلیل عوامل به این نتایج رسیدند که پنج بعد می توان برای تفاوت های فردی در خصوصیات شخصیتی منظور کرد. این پنج خصیصه یا عامل عمده عبارتند از: روان نژندگرایی (N)، برونگرایی (E)، پذیرا بودن تجارب یا پذیرا بودن (O)، سازگاری (A) و وظیفه شناسی (C). این تست فرم دیگری به نام (FFI-NEO) دارد که یک پرسش نامه ۶۰ سوالی است و بیشتر برای ارزیابی پنج عامل اصلی شخصیت (روان نژندگرایی، برونگرایی، پذیرا بودن، سازگاری و وظیفه شناسی) به کار می رود. از آزمودنی خواسته می شود که بر روی یک مقیاس لیکرت، میزان انطباق عبارت ارائه شده با وضعیت خودش را از کاملاً موافقم یا کاملاً مخالفم مشخص نماید. اگر وقت اجرای تست خیلی محدود و اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد، این تست مورد استفاده قرار می گیرد (۱۷). در این پژوهش از این پرسش نامه استفاده شده است. مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده به صورت کلی در پژوهش حاضر ۸۱ درصد بود.

پرسش نامه سلامت عمومی (GHQ):

برای بررسی میزان سلامت روانی آزمودنی ها از فرم ۲۸ سوالی پرسش نامه سلامت عمومی استفاده شد. پرسش نامه سلامت عمومی یک پرسش نامه سرنندی مبتنی بر روش خود گزارش دهی است. پاسخ های ارائه شده به هر یک از مواد

آزمون در یک مقیاس چهار درجه ای از «خیر» تا «خیلی زیاد» میزان ناراحتی را مشخص می کنند. نمره گذاری پرسش نامه سلامت عمومی به روش لیکرت انجام می گیرد و نمره اختصاص یافته به هر یک از مواد آن از ۰ تا ۳ متغیر است. بنا بر این، نمره کل فرد در این پرسش نامه از ۰ تا ۸۴ تغییر می کند. نقطه برش سلامت روانی و نبود سلامت روانی ۲۱ است. ضریب اعتبار این پرسش نامه با استفاده از سه روش باز آزمون، تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۹۰ به دست آمده است. برای بررسی روایی این پرسش نامه از سه روش روایی هم زمان، همبستگی خرده آزمون ها با نمره کل و تحلیل عوامل استفاده شده است، که در روش روایی هم زمان، روایی ۰/۵۵ و در روش همبستگی خرده آزمون ها با نمره کل روایی ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ به دست آمده است، (۱۸). مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده در پژوهش حاضر ۸۴ درصد بود.

یافته های پژوهش

با استناد به نتایج جدول شماره ۱ و بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پنجگانه شخصیتی اثرگذار بر آسیب پذیری دانش آموزان در برابر مواد، مشخص است که متغیر سلامت روان ($\beta=0/38$)، بیشترین تأثیر را بر آسیب پذیری دانش آموزان در برابر مواد دارا است، پس از

آن نیز متغیرهای روان رنجورخویی ($\beta=0/20$)، برون گرایی ($\beta=0/13$) و وظیفه شناسی ($\beta=-0/13$)، بیشترین تأثیر را بر آسیب پذیری دانش آموزان در برابر مواد دارا هستند و متغیرهایی چون میزان اشتیاق به تجارب تازه ($\beta=0/11$) و انعطاف پذیری ($\beta=0/05$) به ترتیب در اولویت های بعدی این تأثیر قرار می گیرند. شاخص های نکویی برآزش به دست آمده برای مدل تحقیق حاضر نشان می دهد، که مقدار کای دو به دست آمده در مدل ($X^2=830/872$) با درجه آزادی ۱۲ ($df=12$) در سطح یک درصد معنادار است و نشان می دهد که بین ماتریس واریانس-کواریانس نمونه ای و مشاهده شده تفاوتی وجود دارد. نکته قابل ذکر در این جا این است که در مواردی که حجم نمونه ها بالاتر از ۲۰۰ باشد، همواره مقدار کای اسکوتر معنی دار خواهد شد. لذا نتیجه گیری فوق در خصوص وجود تفاوت بین ماتریس واریانس-کواریانس نمونه ای و مشاهده شده در این خصوص صدق نمی کند. هم چنین با توجه به این که شاخص های برآزش مدل NFI برابر ۰/۸۷، CFI برابر ۰/۹۵ شدند که نمایانگر برآزش خوب مدل می باشند و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز برابر ۰/۰۳۵ شد که برآزش خیلی خوبی را نشان می دهد.

جدول شماره ۱. بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کلی متغیرهای پنج گانه شخصیتی بر متغیر گرایش به اعتیاد

متغیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
روان رنجورخویی	۰/۱۵	۰/۰۵	۰/۲۰
برون گرایی	۰/۱۳	*	۰/۱۳
سازگاری	۰/۱۱	*	۰/۱۱
انعطاف پذیری	۰/۱۲	-۰/۰۷	۰/۰۵
وظیفه شناسی	-۰/۰۹	-۰/۰۴	-۰/۱۳
سلامت روان	۰/۳۸	*	۰/۳۸

N=588

*فاقد اثر غیر مستقیم

بر اساس جدول ۲، شاخص های نکویی برازش به دست آمده مدل فوق به شرح ذیل است:

جدول شماره ۲. شاخص های نکویی برازش مدل عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد

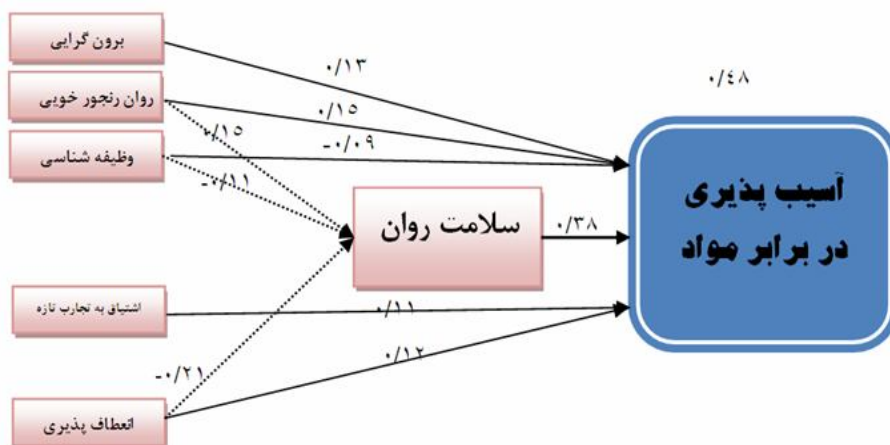
شاخص	سطح قابل قبول	معیار مطلوب	مقدار گزارش شده
مجذور کای	مقدار کای اسکوتر جدول	-	۷۹۶/۹۲۴ P=0.000
درجه آزادی	-	-	۳۱
شاخص برازش مقایسه ای (CFI)	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	مقدار نزدیک ۰/۹۵ منعکس کننده یک برازش خوب است	۰/۹۳
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰ (عدم برازش) تا ۱ (برازش کامل)	مقدار نزدیک ۰/۹۵ منعکس کننده یک برازش خوب است	۰/۸۹۱
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	کوچک تر از ۰/۰۸	کوچک تر از ۰/۰۵	۰/۰۰۰

N=588

نتیجه گیری فوق در خصوص وجود تفاوت بین ماتریس واریانس-کواریانس نمونه ای و مشاهده شده در این خصوص صدق نمی کند. هم چنین با توجه به این که شاخص های برازش مدل NFI برابر ۰/۸۹۱، CFI برابر ۰/۹۲۶ شدند که نمایانگر برازش خوب مدل می باشند و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز برابر ۰/۰۰۰ شد که برازش خیلی خوبی را نشان می دهد و با توجه به شاخص های ارائه شده، مدل فوق تأیید می شود.

جدول شماره ۲. شاخص های نکویی برازش مدل تحقیق حاضر را نشان می دهد. همان طور که ملاحظه می شود، مقدار کای دو به دست آمده در مدل ($X^2=796/924$) با درجه آزادی ۱۲ ($df=31$) در سطح یک درصد معنادار است و نشان می دهد که بین ماتریس واریانس-کواریانس نمونه ای و مشاهده شده تفاوت معنادار وجود دارد. نکته قابل ذکر در این جا این است که در مواردی که حجم نمونه ها بالاتر از ۲۰۰ باشد، همواره مقدار کای دو معنی دار خواهد شد. لذا

مدل شماره ۲. مدل تحلیل مسیر (SEM) اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای دارای رابطه معنی دار با متغیر وابسته گرایش به اعتیاد



بحث و نتیجه گیری

مخاطره آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع به مصرف مواد دوره نوجوانی است. نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگ سالی و کسب همیت فردی و اجتماعی است. در این دوره، میل به استقلال و مخالفت با والدین به اوج خود می رسد و نوجوان برای اثبات بلوغ و فردیت خود ارزش های خانواده را زیر سوال می برد و سعی در ایجاد و تحلیل ارزش های جدید و مخصوص به خود را دارد. مجموعه این عوامل، علاوه بر حس کنجکاوی و نیاز به تحرک، تنوع و هیجان، فرد را مستعد مصرف مواد می نماید.

عوامل مختلف شخصیتی با مصرف مواد ارتباط دارند. از این میان، برخی از صفات بیشتر پیش بینی کننده احتمال اعتیاد هستند. نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پنجگانه شخصیتی اثرگذار بر آسیب پذیری دانش آموزان در برابر مواد، عبارتند از متغیرهای روان رنجورخویی، برون گرایی و وظیفه شناسی. لذا نتایج پژوهش حاضر با یافته های (همایونی، ۲۰۱۱)، پائول و کاست (۲۰۰۸)، کارتر و همکاران (۲۰۰۷)، بال (۲۰۰۴)، فولگل (۲۰۰۸)، بنتون و شرودر (۲۰۰۷)، ناواش (۲۰۰۹)، به نقل از مامی (۱۳۹۰)، (۳، ۴، ۱۰)، بخشی پور رودسری (۱۳۸۷)، علیلو و همکاران (۱۳۸۸)، ایرانی (۱۳۸۷)، (۳)، همسو می باشد. در واقع مطالعات نشان می دهند که افراد با سوء مصرف مواد، نسبت به افراد عادی از برون گرایی پایین تر و اشتیاق به تجارب تازه بالاتر و نیز روان رنجورخویی برخوردارند به طوری که افراد با سوء مصرف مواد حتی سطح بالاتری از روان پریشی و عدم سلامت روان را نیز نشان می دهند. ویگرز و همکاران (۲۰۰۳)، به نقل از آجیل چی (۱۳۸۹)، (۴). در واقع در یک جمع بندی، تحقیقات نشان می دهند که افراد آسیب پذیر در برابر مواد با افرادی که نمرات آن ها گرایش بالاتری نسبت به سایرین دارند، ویژگی های شخصیتی به صورت برون گرایی بالاتر را نشان داده و معمولاً افرادی با رفتارهای تکانشی، ناشکیبا و بی طاقتمی باشند. در واقع ویژگی های شخصیتی پیش بینی کننده مناسبی برای گرایش افراد به سوء مصرف مواد هستند، (۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴)، در تبیین نتایج می توان اشاره کرد که دوره نوجوانی مخاطره آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع مصرف مواد است. با توجه به ویژگی هایی چون میل به استقلال و تحمیل ارزش های خود به والدین و دیگران در این دوره به ویژه در نوجوانان با ساخت شخصیتی برون

گرا، قرار گرفتن در دوره نوجوانی می تواند نقش مهمی در آسیب پذیری در برابر مواد را داشته باشد.

آن چه مسلم است ویژگی های شخصیتی افراد می تواند الگوهایی برای پیش بینی رفتار و حالت های روانی آنان فراهم آورد و تفاوت های فردی افراد عامل مهمی است که نشان می دهند چرا برخی از افراد بهتر از دیگران با شرایط و متغیرهای محیطی کنار می آیند و از سطوح مختلف انگیزش و سلامت روان برخوردارند. سلامت روان ارتباط مستقیمی با ویژگی های شخصیتی هر فرد دارد. پی بردن به شخصیت، قابلیت ها و توانی ها، یا خود پنداره از مهم ترین مسائل بهداشت روانی است، تصور مثبت و متعادل از خود داشتن نشانه سلامت روانی و تصور منفی و نامتعادل داشتن از خود، به معنای روان ناسالم قلمداد می شود، (۱۹)، هرگاه رشد روانی به موازات رشد جسمی انجام نگیرد و شخصیت تکامل نیابد، فرد در معرض ابتلا به بیماری ها و اختلال های روانی قرار می گیرد و بی اراده، تلقین پذیر و بی عاطفه می شود و در مقابل مشکلات تاب مقاومت ندارد، عدم رشد و تکامل شخصیت و داشتن ویژگی روان رنجورانه و هم زمان با آن اختلال در شرایط روانی، فرد را در معرض خطر اعتیاد به مواد مخدر قرار می دهد، (۹، ۱۲). دنیو و کوپر، (۱۹)، معتقدند که داشتن تلاش هدفمند در زندگی اهمیت بسیاری در سلامتی و شاد بودن فرد دارد، این پژوهشگران دریافته اند، افراد با وظیفه شناسی بالا قادر به عملکردی مؤثر در محیط و جامعه هستند و با تلاش هدفمند به اهداف نائل می شوند و با دست یابی به سلامت توأم جسمانی و روانی مسیر دریافت آسیب های اجتماعی را بر خود محدود کرده، در برنامه ریزی و حل مسئله فعالانه شرکت می کنند و در برابر استرس ها و فشار روانی از شیوه های معقول و مناسب استفاده می کنند. که توجه به این موارد در برنامه های آموزشی نوجوانان امری ضروری به نظر می رسد.

در بخش دیگری از یافته ها برانزنگی مدل، مورد مطالعه قرار گرفت که نتایج نشان داد که مدل ارائه شده یک مدل برانزنده است. با توجه به این که این نتایج مربوط به پردازش مدل با داده هاست (تأییدی بر این روابط) لذا از نظر تئوریک بررسی نمی شود. در ارزیابی بخش اندازه گیری مدل محقق باید به بررسی بین متغیرهای مدل بپردازند. در این جا هدف تعیین اعتبار یا روایی و اعتماد یا پایایی است. پس از معین شدن مدل، طرق متعددی برای برآورد نکویی برازش کلی مدل با داده های مشاهده شده

با توجه به نقش مستقیم و غیرمستقیم ویژگی های شخصیت (روان رنجورخویی، اشتیاق به تجارب تازه، وظیفه شناسی) در مصرف مواد نوجوانان، به نظر می رسد که تهیه و اجرای برنامه های مداخله ای و پیشگیری مبتنی بر ساخت شخصیت و سلامت روان شناختی می تواند اثربخشی قابل توجهی در کاهش گرایش به مصرف مواد، و نیز مشکلات و آشفتگی های عاطفی زمینه ساز مصرف داشته باشد. و هم چنین از آن جایی که نتیجه این تحقیق رابطه مثبت سلامت روان بر آسیب پذیری در برابر مواد را نشان داد، مراکز مشاوره دانش آموزان می توانند در کلاس های درسی با تشکیل کارگروه های آموزشی و راه های دستیابی به سلامت روان در بین دانش آموزان ایجاد نموده و باعث افزایش سلامت روان در آنان شوند. و در پایان در خصوص محدودیت های تحقیق باید گفت که اعتیاد یک بیماری پیچیده و چند وجهی است که عوامل بی شماری مانند، جدایی والدین، وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده، میزان تحصیلات والدین و... در شکل دهی آن تأثیر دارد. و در پژوهش حاضر این متغیرها مورد بررسی قرار نگرفته است هم چنین علاوه بر محدودیت نمونه مورد بررسی و لزوم رعایت احتیاط در تعمیم نتایج، توجه به این نکته لازم است که مدل ساختاری ارزیابی شده در پژوهش حاضر ناظر بر روابط ساختاری بین تعدادی از عوامل مرتبط با مصرف مواد است و عوامل متعددی وجود دارد که با مصرف مواد همبسته هستند ولی نقش آن ها در این پژوهش مورد واریسی قرار نگرفته است.

وجود دارد. به طور کلی برای تأیید مدل، استفاده از سه تا پنج شاخص کافی است که در این پژوهش به منظور تأیید مدل ارائه شده از سه معیار $RMSEA$ ، NFI ، CFI استفاده شده و برازش مطلوب و قابل قبولی را برای مدل ارائه شده، مطرح نموده اند، بازنگری نتایج مطرح شده در مدل شماره ۲ نشان می دهد مسیر ویژگی های شخصیت پنج عاملی به سلامت روان و سلامت روان به آسیب پذیری در برابر مواد (گرایش به مواد)، با وجود معنی دار شدن دو مسیر به لحاظ بالا بودن میزان اثر این مسیر در استعداد اعتیاد و متغیرهای مورد بررسی از ارزش و اعتبار زیادتری نسبت به سایر مسیرها برخوردار است. لذا پژوهش حاضر این مسیر را به عنوان مسیر تئوریک چگونگی رشد، گرایش به اعتیاد از طریق ویژگی های شخصیت پنج عاملی معرفی می نماید و متغیرهای این مسیر را به عنوان علل (افزایش و کاهش دهنده) گرایش به اعتیاد مطرح می کنند.

این مدل نشان داد که مؤلفه های شخصیتی (روان رنجوری، وظیفه شناسی) عمده ترین عامل پیش بینی کننده گرایش به مصرف مواد در دانش آموزان است. بر این اساس هر چه نوجوان در ساخت شخصیتی خود، وظیفه شناسی و هم چنین سلامت روان را بهتر تجربه کرده باشد، احتمال عدم گرایش به مصرف مواد به طور قابل توجه در او افزایش می یابد. هم چنین مؤلفه مشکلات رفتاری و نوجویی از دیگر عامل های گرایش به مصرف مواد می باشند. نوجویی بیشترین تأثیر را بر مشکلات رفتاری دارد به طوری که هر چه نوجویی بیشتر باشد مشکلات رفتاری بیشتر است. نوجویی به طور غیرمستقیم نیز از طریق مؤلفه سلامت روان تبیین مورد انتظار را نشان نداد.

References

- 1-Skiba D, Monroe J, Wodarski J. Adolescent substance use: Reviewing the effectiveness of prevention strategies. *Social Work* 2004;49:343-53.
- 2-Soleimaninia L. [The prediction of high risk behaviors of adolescence based on positive and negative dimension of mental health]. *J Soc Welfare Rehabil Sci* 2005;1:52-8.(Persian).
- 3-Amico E, Miles JV, Stern SA, Meredith LS. Brief motivational interviewing for teens at risk of substance use consequences: A randomized pilot study in a primary care clinic. *J Substance Abuse Treat* 2008;35: 53-61.
- 4-Mami S. [An investigation of relationship between vulnerability versus substance abuse with coping skills and mental health among students of higher education centers of Ilam]. *I Ilam Uni Med Sci* 2009;8:63-7.(Persian).
- 5-Barnes GE, Murray RP, Patton D, Bentler PM, Anderson RE. The addiction prsnality. *J Gottf* 2002;3:225-8.
- 6-Hiroi N, Agatsuma S. Genetic susceptibility to substance dependence. *J Mol Psychiatry* 2005;10:336-44.
- 7-Agatsuma S, Hiroi N. Genetic basis of drug dependence and co-morbidity behavioral trait. *Jap J Psychopharmacol* 2004;24:137-45.
- 8-Zeinali A, Wahdat R, Eisavi M. Pre-addiction susceptibility backgrounds in recovered drug users. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2008;14:70-7.(Persian)
- 9- Janery H, Kan T. The heritability of avoidant and dependent personality disorder assessed by personal interview and questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2012;126:448-57.
- 10-Alillu M, Zeinaly S, Ashrafian P. An investigation of neuroticism, extraversion, impulsivity and emotion seeking in high risk behavior addicted in comparison with low risk behavior addicted and normal people. *J Clin Psychol Tabriz Uni* 2008; 14:96-8.(Persian)
- 11-Sana NM. Prediction of drug disposition based on emotional well-being, psychological and social and personality characteristics of students of Tehran University. *J Theran Uni* 2007;21:34-9.
- 12-Cohen P, Chen H, Crawford TN, Brook JS, Gordon K. Personality disorders in early adolescence and the development of later substance use disorders in the general population. *Drug Alcohol Depend* 2007;88:71-84.
- 13-Kirisci L, Tarter RE, Vanyukov M, Reynolds M, Habeych M. Relation between cognitive distortions and neurobehavior disinhibition on the development of substance use during adolescence and substance use disorder by young adulthood: A prospective study. *Drug Alcohol Depend* 2004;76:125-33.
- 14-Botvin GJ, Kantor LW. Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: theory, methods, and empirical findings. *Alcohol Res Health* 2000;24:250-7.
- 15-Mansoureh DK. An investigation of objective factors and intervening of resiliency versus drug dependency in boys of dependent and nondependent to substance. *J Psychiatry* 2004;69:45-51.(Persian)
- 16-Mccrae RR, John OP. A introduction to the fire factor model and is applications. *Special J Ment* 1992;60:175-215.
- 17-Mirtaghi GF. new approach in Personality evolution. *Jaameh Pajohesh Publication*; 2001.P.1, 116-124.(Persian)
- 18-Goldbery D, Gater R, Sartorius N. The validity of two version of the GHQ in general helth care. *Psychol Med* 1983;27:191-7.
- 19-Milanifar B. Mental health. *Tehran Ghads Publication*; 1999.(Persian)

Prediction of Addiction Tendency Model Based on Personality Factors (NEO) by Mental Health Mediator Variable

Mami S¹*, Ahadi H², Naderi F¹, Enayati M¹, Mazaheri M.M¹

Accepted: 31 Oct. 2012) (Received: 4 Aug. 2012

Abstract

Introduction: The abuse of drugs and other illegal substances by adolescents and youth is among the most important public health and mental-social challenges which imposes numerous personal, social, economic, and hygienic problems on the societies. Due to the young population texture of Iran, drug abuse has involved its special complexity. Therefore, proper explanation and identification of the problem would be necessary for the development of suitable solutions and interventions.

Materials & Methods: This research was a correlational nature which benefited from causal modeling method. Using multi-stage cluster sampling method, 588 students were chosen as sample. The main research tools included Dehkordi's addiction tendency questionnaire, mental health questionnaire (GHQ), and main five factors personality questionnaire (NEO). Data were analyzed

based on the structured equation modeling (SEM) and using Amos 2.0 software.

Findings: The direct and indirect effects of five factors personality on addiction tendency were studied and it was noted that mental health factor was the most influential variable ($\beta=0.38$). The next influential variables were as follows: Neuroticism ($\beta=0.20$), extraversion ($\beta=0.13$), deontology ($\beta=0.13$), appetite for new experiences ($\beta=0.11$) and flexibility ($\beta=0.05$).

Discussion & Conclusion: The characteristics of five factors personality and psychological health provide a clear prediction of addiction tendency augments and depressor factors.

Keywords: addiction tendency, mental health, five personality factors

1. Dept of Psychology, School of Humanities, Khuzestan Sciences & Research Branch, Islic Azad University, Ahvaz, Iran

2. Dept of Psychology, School of Humanities, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran

*(corresponding author)