

فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز

سال چهارم شماره ۱۵ پاییز ۱۳۸۸

بررسی رابطه بین مدت مصرف و ترک در سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه انگیز مربوط به مواد افیونی

دکتر میرتقی گروسی فرشی - استاد گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز
دکتر مجید محمودعلیلو - دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز
کیومرث ارجمند قجور - کارشناس ارشد روانشناسی بالینی از دانشگاه تبریز (نویسنده‌ی مسئول)

چکیده

یکی از بحث‌های نظری عمده در رابطه با سوءمصرف و وابستگی به مواد افیونی، سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به مواد افیونی می‌باشد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین مدت مصرف و ترک در سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز مربوط به مواد افیونی در دو گروه از افراد وابسته به مواد افیونی و ترک‌کرده بود. طرح پژوهش حاضر از نوع علی - مقایسه‌ای می‌باشد. بدین منظور، ۳۰ فرد وابسته به مواد افیونی و ۳۰ فرد ترک‌کرده انتخاب شدند و هر دو گروه از لحاظ متغیرهای جمعیت‌شناختی هم‌تاسازی شده و توسط آزمایشی «پروپ‌دات» مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج براساس ضریب همبستگی پیرسون مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که بین مدت مصرف و ترک مواد و سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به مواد در حالت آرایه‌ی کلمات به مدت ۵۰۰ هزارم ثانیه، رابطه وجود دارد، طوری که با افزایش مدت مصرف، افراد وابسته به مواد افیونی، سوگیری توجه بیشتری نشان می‌دهند و زمان واکنش در آن‌ها بیشتر است و بالعکس با افزایش مدت ترک در افراد ترک‌کرده از میزان سوگیری توجه کاسته می‌شود و زمان واکنش در آن‌ها کمتر از گروه وابسته به مواد افیونی می‌باشد.

واژگان کلیدی: وابستگی به مواد، سوگیری توجه.

روانشناسی شناختی با نحوه‌ی کسب اطلاعات از جهان، شیوه‌ی بازنمایی این اطلاعات و تبدیل آن به دانش، نحوه‌ی ذخیره‌ی آن و شیوه‌ی استفاده از آن به منظور جهت‌دهی به توجه و رفتار ما سر و کار دارد. روانشناسی شناختی سراسر گستره‌ی فرآیندهای روانشناختی را در برمی‌گیرد: از احساس گرفته تا ادراک، بازشناسی طرح‌ها، توجه، یادگیری، حافظه، تشکیل مفهوم، تفکر، تصویرسازی ذهنی، به‌خاطر سپردن، زبان، هیجان‌ها و فرآیندهای رشد و همه‌ی میدان‌های رفتار را تحت پوشش قرار می‌دهد.

یکی از مدل‌هایی که معمولاً از سوی روانشناسان شناختی پذیرفته می‌شود، «مدل پردازش اطلاعات»^۱ است. دو سوال مهمی که توسط مدل‌های پردازش اطلاعات مطرح شده، و موضوع بحث روان‌شناسان شناختی است، عبارتند از: ۱- مراحل‌ی که طی آن اطلاعات پردازش می‌شود، کدام‌اند؟ و ۲- به چه شکلی اطلاعات در ذهن انسان ارایه می‌گردد؟ (سولسو، ۱۳۷۱).

یکی از بحث‌های نظری عمده در نظریه‌های مربوط به اعتیاد، «سوگیری توجه»^۲ می‌باشد. عوامل شناختی در وابستگی به مواد افیونی نشان داده‌اند که پردازش اطلاعات مرتبط با مواد افیونی در افراد وابسته با سوگیری توجه همراه است (ون دن هات، ۱۹۹۷). سوگیری در این جا برای توصیف هر نوع «برترگزینی سامان‌یافته»^۳ اولویت‌ها در جهت تصمیم‌گیری مورد استفاده قرار می‌گیرد، به ویژه آن دسته از اولویت‌ها که گزینش یا واگزینش اطلاعات دارای معنای هیجانی را تحت تاثیر قرار می‌دهند. این گونه نظریه پرداز‌ها ممکن است ما را به این انگاره برساند که افراد وابسته به مواد افیونی احتمال بیشتری دارد که اطلاعات مربوط به محرک‌های وسوسه‌انگیز را بیشتر برگزینند یا در برخی از اختلالات روانشناختی مانند اضطراب و افسردگی که افراد مستعد حالت‌های هیجانی منفی هستند، احتمال بیشتری دارد که اطلاعات هماهنگ با

1- information processing model
3- Van den hout

2- attention bias
4- systematic preference

خلق منفی را برگزینند. گزینشی از این دست می‌تواند در بسیاری از مراحل پردازش اطلاعات هیجانی روی دهد (کلارک، ۱۳۸۰). پردازش محرک برجسته به طور عمده ماهیت خودکار داشته و به ندرت توسط افراد کنترل می‌گردد (تیفانی و همکاران، ۲۰۰۵).

نقص شناختی، سوگیری توجه و سوءمصرف مواد با یکدیگر در ارتباطند (شیفر^۱، ۲۰۰۷). مطالعات متعددی درباره وجود سوگیری توجه در اختلالات مختلف وابستگی به مواد مثل وابستگی به «الکل» (آلپورت؛ به نقل از فرانکن^۲، ۲۰۰۳؛ باور^۳، ۱۹۸۱) «نیکوتین» (ستورمارک و همکاران، ۱۹۹۷) و «کوکائین» (فرانکن و همکاران، ۲۰۰۰) صورت گرفته و این نتیجه به دست آمده که افراد وابسته به مواد در درگیری با محرک‌های مربوط به مواد با مشکل روبه می‌شوند. اکنون یکی از بحث‌های نظری عمده در زمینه‌ی وابستگی و سوءمصرف مواد کسب اطلاعات در مورد فرآیندهای شناختی مثل حافظه و توجه می‌باشد (ارنشتین^۴ و همکاران، ۲۰۰۰؛ رابینز و همکاران، به نقل از رحمانیان، ۱۳۸۴).

بسیاری از نظریه‌پردازانی که به بررسی چگونگی رابطه شناخت و هیجان در ایجاد برانگیختگی پرداخته‌اند، بدین نتیجه رسیده‌اند که هیجان می‌تواند با هر دو جنبه‌ی انتخابی و سوگیری توجه مرتبط باشد. برای مثال، ولز و متیوس^۵ (۱۹۹۴) اعتقاد دارند که تهدید ناشی از آشفتگی‌های هیجانی موجب می‌شود که سوگیری توجه انتخابی با محرک‌های منفی دیگر همراه شود. برخی محققین نیز با مطرح کردن یک نظریه‌ی عمومی در مورد اضطراب و برخی اختلالات روانپزشکی، برانگیختگی را به منزله‌ی یک مؤلفه‌ی اساسی دانسته‌اند که نقش آن در سوگیری توجه مهم اما مبهم است.

شواهد قابل ملاحظه‌ای وجود دارد که افراد به طور انتخابی به نشانه‌هایی توجه

1- Schafer

3- Bower

5- Wells & mathews

2- Franken

4- Ornstein

می‌کنند که با موضوعات برجسته‌ی هیجانی آنها در ارتباط است (ستورمارک و همکاران، ۱۹۹۷؛ داگلیش و واتز^۱، ۱۹۹۰). نظریه‌های مشوق وابستگی به مواد، پیش‌بینی می‌کنند محرکی که با مصرف مواد همراه می‌گردد، جذاب و خواستنی شده و توجه را به خود جلب می‌نماید. بخاطر چنین محرکی، برای افراد، برجستگی انگیزشی ایجاد می‌شود. اشتغال ذهنی با این نشانه‌ها می‌تواند به عنوان سوگیری توجه مفهوم‌سازی شود. در این فرآیند، تمایل به محرک مربوط به مواد بیشتر شده، محرک برجسته گردیده و توجه بیشتری دریافت می‌نماید. محرکی که توجه را جلب نموده و جذاب می‌شود بنابراین، گرایش را افزایش داده و رفتار را به طرف هدف خاص هدایت می‌نماید (رابینسون و بریدج^۲، به نقل از رحمانیان، ۱۳۸۴).

بسیاری از نظریه‌پردازانی که به بررسی چگونگی رابطه شناخت و هیجان در ایجاد برانگیختگی پرداخته‌اند، بدین نتیجه رسیده‌اند که هیجان می‌تواند با هر دو جنبه‌ی انتخابی و تمرکز توجه مرتبط باشد و سوگیری پردازش اطلاعات هماهنگ با خلق و افزایش سطح هر هیجان، با سوگیری پردازش رمزگردانی محرک هماهنگ با آن هیجان همراه است (باور، ۱۹۸۱).

شارما، آلبری و کوک^۳ در سال ۲۰۰۱ آزمون استروپ^۴ را برای سنجش این که آیا بیماران الکلی به طور انتخابی به محرک‌های مربوط به الکل توجه می‌کنند و این که آیا زمان واکنش با گروه کنترل متفاوت است، به کار بردند. نتایج حاکی از این بود که در افراد الکلی زمان واکنش برای پاسخ به رنگ کلمات مربوط به الکل بیشتر از کلمات خنثی بود (گری^۵، ۱۹۹۰).

تونشند و دوکا^۶ در سال ۲۰۰۱ مطالعه‌ای انجام دادند که هدف اصلی آن بررسی این موضوع بود که آیا افراد الکلی در توجه به الکل نسبت به گروه کنترل متفاوت عمل

1- Dulgleish & Watts
3- Sharma & Albery & Cook
5- Gray

2- Robinson & Berridge
4- stroop test
6- Townshend & Duka

می‌کنند یا خیر. برای انجام این تحقیق، از آزمایش «پروبدات»^۱ استفاده شد و سوگیری توجه با توجه به زمان تأخیر در پاسخ به تصاویر و کلمات سنجیده می‌شد. نتایج حاکی از آن بود که در افراد الکلی سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به الکل وجود داشت و این امر از نظریه‌های شناختی که بیان می‌دارند، توجه معتادین به سمت محرک‌های مربوط به مواد کشیده می‌شود حمایت می‌کند. علاوه بر این، در این تحقیق افراد مبتلا به عود نسبت به افراد الکلی که تاکنون ترک نکرده بودند، سوگیری بیشتری را نسبت به محرک‌های مربوط به مواد نشان دادند. همین نتایج طی تحقیقی مشابه توسط لای^۲ و همکاران (۱۹۹۳) نیز به دست آمده است. وجود سوگیری توجه نسبت به کلمات مربوط به الکل توسط باور (۱۹۸۱)، جانسن^۳ و همکاران (۱۹۹۷)، مگ^۴ و همکاران (۲۰۰۳) و شارما و همکاران (۲۰۰۱) نیز به اثبات رسیده است.

برادلی^۵ و همکاران (۲۰۰۳) آزمایش پروبدات تصویری را برای سنجش سوگیری توجه در افراد سیگاری به کار برده و لوبمن^۶ و همکاران (۲۰۰۰) از پروبدات تصویری برای نشان دادن سوگیری توجه نسبت به تصاویر مربوط به مواد در افراد وابسته به مواد افیونی استفاده کردند. نتایج هر دو تحقیق نشان‌دهنده سوگیری توجه در این افراد بود. بنابر این با توجه به مباحث فوق، هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه بین مدت مصرف و ترک در سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز مربوط به مواد افیونی در دو گروه وابسته به مواد افیونی و ترک کرده می‌باشد و فرضیه‌های زیر در این پژوهش مطرح می‌گردد:

۱- بین مدت مصرف مواد افیونی و سوگیری توجه (زمان واکنش به کلمات محرک در ۵۰۰ هزارم ثانیه) رابطه وجود دارد.

۲- بین مدت ترک مواد افیونی و سوگیری توجه (زمان واکنش به کلمات محرک در

1- probe dote task
3- Johnsen
5- Bradley

2- Lavy
4- mogg
6- Lubman

۵۰۰ هزارم ثانیه) رابطه وجود دارد.

روش

جامعه و نمونه‌ی آماری

در پژوهش حاضر «جامعه‌ی آماری» افراد وابسته به مواد افیونی، شامل کلیه‌ی بیماران مذکر بستری و سرپایی ۱۸ تا ۶۵ سال با اختلال وابستگی به مواد مخدر هستند که در طی زمستان سال ۱۳۸۵ و بهار ۱۳۸۶ به کلینیک‌های ترک اعتیاد و مراکز بازپروری دولتی و خصوصی شهرستان‌های تکاب و شاهین‌دژ مراجعه کرده‌اند و یا در این مراکز، بستری شده‌اند. با استناد به پژوهش‌های معتبر انجام یافته در این زمینه، از بین این افراد ۳۰ نفر وابسته به مواد افیونی انتخاب گردیدند. این گروه از افراد براساس تشخیص روان‌پزشک و همچنین، مصاحبه‌ی بالینی ساختارنایافته براساس DSM-IV، توسط یک نفر کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی انتخاب گردیدند. بدین صورت که اگر تشخیص روان‌شناس و روان‌پزشک همخوان بود، فرد به عنوان آزمودنی، جهت اجرای ابزار سنجش انتخاب می‌گردید، در غیر این صورت، آزمودنی کنار گذاشته می‌شد. افراد ترک کرده از کلیه‌ی افراد مذکوری که ترک کرده و درمان موفقیت‌آمیز داشته‌اند و در طی زمستان ۱۳۸۵ و بهار ۱۳۸۶ در انجمن «معتادان گمنام»^۱ (NA) شهرستان‌های تکاب و شاهین‌دژ شرکت کرده بودند، انتخاب گردیدند و با استناد به پژوهش‌های معتبر انجام یافته در این زمینه، تعداد این افراد ۳۰ نفر می‌باشند و ملاکی که برای این افراد در نظر گرفته شده بود بدین شرح است که ۹۰ روز از زمان ترک آنها سپری شده‌باشد و دارای ملاک‌های وابستگی به مواد نباشند.

روش نمونه‌گیری تحقیق حاضر از نوع «نمونه‌گیری در دسترس» است. به منظور

1- narcotic anonymous(NA)

کنترل اثرات جمعیت‌شناختی، تمام گروه‌ها براساس سن، سطح تحصیلات و نوع ماده‌ی مصرفی (مواد افیونی) با یکدیگر هم‌تاسازی شدند.

ابزارهای اندازه‌گیری

در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر استفاده شده است:

۱- **آزمایه‌ی پروب‌دات:** آزمایه‌ی «پروب‌دات» برای ارزیابی سوگیری توجه و انتقال توجه بینایی توسط روانشناسان شناختی مورد استفاده قرار می‌گیرد. ابزار پژوهش در این تحقیق به استناد از ستورمارک (۱۹۹۷)، تونشند و دوکا (۲۰۰۱)، ارمن^۱ (۲۰۰۲)، فرانکن (۲۰۰۳) و مگ و همکاران (۲۰۰۳) و رحمانیان و همکاران (۱۳۸۴) آزمایه‌ی پروب‌دات می‌باشد. این آزمایه توسط برنامه رایانه‌ای «فلش^۲» تدوین گردیده است. در این برنامه، مکان‌های مخصوصی به وسیله دو مربع مستطیل روی صفحه کامپیوتر طراحی شده است، یکی در راست و دیگری در سمت چپ. یک نقطه مرکزی (علامت+) در وسط صفحه، به عنوان نقطه ثابت، وجود دارد. داخل مستطیل‌ها دو کلمه به طور هم زمان ظاهر می‌شود. سپس دو کلمه ناپدید شده و یک محرک هدف (*) جای یکی از کلمات ظاهر می‌گردد. در این آزمایه ۴۰ کلمه (۲۰ کلمه محرک مانند تریاک، سرنگ و ۲۰ کلمه خنثی مانند چراغ، ماشین) طراحی شده است که هر جفت کلمه چهار بار در طول آزمایش تکرار می‌شوند. محرک هدف یک بار جایگزین کلمه مربوط به مواد و یک بار جایگزین کلمه خنثی می‌گردد.

بنابراین، چهار نوع کوشش مختلف برای هر جفت کلمه به وجود می‌آید:

- ۱- کلمه مربوط به مواد و محرک هدف هر دو در سمت چپ ۲- کلمه مربوط به مواد و محرک هدف هر دو در سمت راست ۳- کلمه مربوط به مواد در سمت چپ و محرک هدف در سمت راست ۴- کلمه مربوط به مواد در سمت راست و محرک هدف در سمت چپ.

1- Ehrman

2- flash

کلمات در دو گروه ۴۰ کوششی اریه می‌شوند. در هر گروه، یک ترکیب از هر دو محرک دو بار ارایه می‌گردد، یک دفعه محرک هدف جایگزین کلمه مربوط به مواد شده و یک دفعه محرک هدف جایگزین کلمه خنثی می‌شود. به این ترتیب، در نیمی از کوشش‌ها، محرک هدف جایگزین کلمه مربوط به مواد، و نیمی دیگر، محرک هدف جایگزین کلمه خنثی می‌شود؛ و به همین ترتیب در نیمی از کوشش‌ها کلمه مربوط به مواد در سمت چپ و نصف دیگر کلمه مربوط به مواد در سمت راست ارائه می‌شود. ترتیب ارایه گروه‌ها در تمام آزمودنی‌ها ثابت بوده ولی ترتیب ارائه کوشش درون گروه‌ها، برای هر آزمودنی به صورت تصادفی صورت می‌گیرد.

سنجش پایایی این ابزار با سی نفر افرادی که ملاک‌های وابستگی به مواد افیونی را دارا بودند به کمک روش بازآزمایی، ضریب همبستگی ۰/۷۱ را نشان داد. روایی صوری و محتوایی آن به کمک چند تن از اساتید روانشناسی تأیید شده است.

۲- مصاحبه‌ی بالینی ساختار نایافته: مصاحبه‌ی بالینی ساختار نایافته براساس DSM-IV و توسط یک نفر کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی صورت گرفت. بدین صورت که اگر تشخیص روان‌شناس و روان‌پزشک همخوان بود، فرد به عنوان آزمودنی جهت اجرای ابزار سنجش انتخاب می‌گردید.

شرایط و روش اجرای پژوهش

آزمایه‌ی پروب‌دات توسط یک «رایانه دستی^۱» با صفحه نمایش ۱۵ اینچ و «قدرت تشخیص^۲» ۶۰۰×۸۰۰ پیکسل اجرا شد. در طی آزمایش آزمایشگر حضور مداوم و فعال داشت، تا از بروز هرگونه پاسخ تصادفی و عدم پاسخ‌گیری کند. هر آزمودنی به صورت انفرادی مورد آزمون قرار گرفت. آزمودنی در فاصله‌ی ۵۰ سانتی‌متری صفحه نمایش رایانه بر روی صندلی می‌نشست و دستور کار به این صورت به آزمودنی ارائه می‌شد:

1- note book

2 resolution -

دو کلمه روی صفحه ظاهر می‌شود، بلافاصله بعد از آن، جای یکی از کلمات یک علامت ستاره (*) ظاهر می‌شود که بر حسب جای ستاره کلید چپ یا راست صفحه کلید را فشار دهید. بعد از آموزش، یک کار تمرینی ارائه می‌شد که شامل ۱۰ کوشش بود. در این ۱۰ کوشش ۱۰ جفت کلمه یک‌بار تکرار می‌شدند که هیچ کدام از کلمات مربوط به مواد نبودند و در آزمایش اصلی ارائه نمی‌شد. بعد از اتمام تمرین، آزمودنی ۸۰ کوشش را بدون وقفه دنبال می‌کرد. هر تلاش با ظهور نقطه ثابت (+) در وسط صفحه کامپیوتر به مدت ۱ ثانیه شروع می‌شد. پس از محو نقطه ثابت، یک جفت کلمه به مدت یک دوم ثانیه (نیم ثانیه) روی صفحه ظاهر می‌گردید. هر دفعه، یکی از کلمات در سمت راست نقطه ثابت و دیگری در سمت چپ قرار می‌گرفت. وقتی که کلمات ناپدید می‌شدند جای یکی از کلمات محرک هدف (*) ظاهر می‌شد. محرک هدف روی صفحه باقی می‌ماند تا آزمودنی کلید را فشار دهد. اگر تا ۲ ثانیه آزمودنی کلید را فشار نمی‌داد، جفت کلمه بعدی ظاهر می‌شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

با توجه به فرضیه‌های پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل نتایج، با به‌کارگیری نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS-11.5 علاوه بر آماره‌های توصیفی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ خصوصیات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها را بر اساس وضعیت تأهل، شغل، سطح تحصیلات و جنس نشان می‌دهد.

جدول شماره (۱) داده‌های توصیفی برای آزمودنی‌ها بر اساس عوامل دموگرافیک

عوامل دموگرافیک	گروه وابسته به مواد افیونی		گروه ترک کرده		تعداد کل در ۲ گروه
	مرد	زن	درصد فراوانی	درصد فراوانی	
وضعیت تاهل	مجرد	متاهل	۱۶	۱۳	۲۹
	۱۴	۱۷	۴۶٪	۴۳٪	۳۱
شغل	بیکار	شاغل	۱۵	۱۵	۳۰
	۱۵	۱۵	۵۰٪	۵۰٪	۳۰
تحصیلات	زیر دیپلم	دیپلم و فوق دیپلم	۱۵	۱۶	۳۱
	۱۲	۱۲	۴۰٪	۴۰٪	۲۴
	لیسانس و بالاتر	لیسانس و بالاتر	۳	۲	۵
	۱۰٪	۱۰٪	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۶۰
جنس	زن	مرد	-	-	-
	۳۰	۳۰	۱۰۰٪	۱۰۰٪	۶۰

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار دو گروه را از لحاظ وضعیت سنی و مدت مصرف و ترک مواد افیونی نشان می‌دهد. مدت مصرف و ترک مواد به ترتیب به سال و ماه در رایانه ثبت می‌گردید.

جدول شماره (۲) مقایسه‌ی دو گروه آزمودنی از لحاظ وضعیت سنی و مدت مصرف و ترک مواد افیونی

گروه	سن (میانگین)	انحراف معیار (میانگین)	مصرف (سال) (میانگین)	انحراف معیار (میانگین)	ترک (ماه) (میانگین)	انحراف معیار (میانگین)
وابسته به مواد افیونی	۳۲/۲۷	۸/۱۴	۷/۲۵	۶/۲۱	-	-
ترک کرده	۳۲/۶۵	۱۰/۷۳	-	-	۱۴/۷۶	۷/۴۲

در جدول شماره ۳ میانگین و انحراف معیار زمان واکنش آزمودنی‌ها به حالات مختلف ارائه‌ی کلمات مشاهده می‌شود.

جدول شماره (۳) میانگین و انحراف معیار زمان واکنش آزمودنی‌ها به حالات مختلف ارائه‌ی کلمات

گروه	شاخص‌ها	کلمات محرک (۵۰۰ ms)	انحراف معیار	کلمات خنثی (۵۰۰ms)	انحراف معیار
وابسته به مواد افیونی ترک کرده		۵۸۹/۴۳	۱۴۰/۳۸	۶۱۹	۱۴۶/۳۴
		۴۹۶/۶۳	۹۵/۸۲	۴۹۶	۹۹/۶۵

به منظور بررسی فرضیه‌ی اول تحقیق مبنی بر رابطه‌ی بین مدت مصرف مواد افیونی و سوگیری توجه (زمان واکنش به کلمات محرک در ۵۰۰ هزارم ثانیه) از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج به دست آمده در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

جدول شماره (۴) ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه‌ی بین متغیرهای مدت مصرف مواد و سوگیری توجه

متغیرها	درجه‌ی آزادی	تعداد	سطح معنی‌داری	آلفا آزمون	میزان همبستگی	نتیجه
مدت مصرف مواد افیونی و سوگیری توجه	۲۹	۳۰	%۹۵	%۵ دو دامنه	+/.۸۷	فرض صفر رد و فرض خلاف پذیرفته می‌شود

نتایج داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که میزان همبستگی بین دو متغیر مدت مصرف مواد افیونی در افراد وابسته به مواد افیونی و زمان واکنش به کلمات محرک +/.۸۷ می‌باشد که این میزان همبستگی در سطح آلفای ۵ درصد معنی‌دار است.

بنابراین فرض صفر رد می‌شود و فرض خلاف پذیرفته می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین مدت مصرف مواد افیونی و سوگیری توجه در افراد وابسته به مواد افیونی رابطه‌ی قوی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد و هر چه زمان مصرف مواد بیشتر باشد، زمان واکنش به کلمات محرک بیشتر می‌شود.

برای بررسی فرضیه‌ی دوم تحقیق مبنی بر رابطه‌ی بین مدت ترک مواد افیونی و سوگیری توجه (زمان واکنش به کلمات محرک در ۵۰۰ هزارم ثانیه) از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. این نتایج در جدول شماره‌ی ۵ درج شده است.

جدول شماره (۵) ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه‌ی بین مدت ترک مواد و سوگیری توجه

متغیرها	درجه آزادی	تعداد	سطح معنی‌داری	آلفا آزمون	میزان همبستگی	نتیجه
مدت ترک مواد افیونی و سوگیری توجه	۲۹	۳۰	%۹۵	دو دامنه	-.۸۶	فرض صفر رد و فرض خلاف پذیرفته می‌شود

نتایج داده‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که میزان همبستگی بین دو متغیر مدت ترک مواد و سوگیری توجه $-.۸۶$ است و نوع رابطه منفی و غیرمستقیم است که این میزان همبستگی در سطح آلفای ۵ درصد معنی‌دار می‌باشد، بنابراین فرض صفر رد می‌شود و فرض خلاف مبنی بر معنی‌دار بودن رابطه پذیرفته می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که بین مدت ترک مواد افیونی و زمان واکنش به کلمات محرک (سوگیری توجه) رابطه‌ی منفی قوی وجود دارد و هر چقدر مدت ترک مواد افیونی بیشتر باشد، از میزان سوگیری توجه کاسته می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش در کل رابطه بین مدت مصرف و ترک را در سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز مربوط به مواد افیونی در دو گروه وابسته به مواد افیونی و ترک کرده مورد بررسی قرار داده است.

در ارتباط با فرضیه‌ی اول پژوهش، نتایج نشان داد که بین مدت مصرف و سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز مربوط به مواد افیونی در افراد وابسته به مواد افیونی رابطه وجود دارد. به طوری که با افزایش مدت مصرف مواد افیونی، افراد وابسته نسبت به محرک‌های مربوط به مواد سوگیری بیشتری را نشان می‌دهند.

به اعتقاد موگ (۱۹۹۸) افراد وابسته به مواد افیونی نسبت به محرک‌های مربوط به مواد رفتارهای گرایشی بیشتری را بروز می‌دهند که این رفتارها، با افزایش مدت مصرف با افزایش وسوسه نیز همراه است. و برپایه نتایج تحقیقات قبلی می‌توان اذعان داشت که هر چقدر میزان وسوسه‌ی مصرف مواد بیشتر باشد، میزان سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به مواد نیز بیشتر می‌گردد. این نتیجه با نتایج لوبمن و همکاران (۲۰۰۰)، مودل^۱ (۱۹۹۲)، ارمن و همکاران (۲۰۰۲)، دیدریچ و همکاران، به نقل از فرانکن، (۲۰۰۳)، فرانکن و همکاران (۲۰۰، ۱۹۹۹)، گیلبرت^۲؛ به نقل از فرانکن، (۲۰۰۳) همسو می‌باشد.

در ارتباط با فرضیه‌ی دوم پژوهش، نتایج نشان داد که افراد ترک کرده نسبت به محرک‌های مربوط به مواد سوگیری توجه کمتری نشان می‌دهند. در حالی که در افراد وابسته به مواد افیونی این سوگیری بیشتر می‌باشد. وجود سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مربوط به مواد در افراد وابسته به مواد توسط رابینسون و بریدج (۱۹۹۳)، پیش‌بینی شد. برطبق الگوی آنها «سوگیری توجه» منعکس‌کننده فعالیت نظام

1- modell

2- Gilbert

«حساسیت- مشوق» می‌باشد. به طوری که در ابتدا سوگیری نسبت به نشانه‌های مربوط به مواد توسط این نظام تعدیل گردیده، سپس پردازش شناختی محرک‌های مربوط به مواد، باعث برجسته شدن این نشانه می‌گردد. بنابراین، این نشانه‌ها توجه را به خود جلب کرده و رفتارهای گرایشی را افزایش می‌دهند، به طوری که نادیده گرفتن آنها مشکل است. در مقابل افراد ترک کرده برای خاتمه دادن به تکانه‌های مصرف مواد افیونی، رفتارهای اجتنابی بیشتری را نشان می‌دهند که این امر باعث کاهش میزان وسوسه‌ی مصرف مواد و به دنبال آن سوگیری توجه می‌گردد. و بر طبق الگوی این پژوهشگران که منعکس‌کننده‌ی فعالیت نظام «حساسیت- مشوق» می‌باشد، در افراد ترک کرده و در دوران ترک مواد، محرک‌های وسوسه‌انگیز توجه کمتری را به خود معطوف می‌نمایند و با افزایش مدت ترک از میزان سوگیری توجه کاسته می‌شود.

کلیه‌ی این فرآیندها به صورت ناخودآگاه اتفاق می‌افتد. نتایج به دست آمده با یافته‌های تونشند و دوکا (۲۰۰۱)، باور (۱۹۸۱)، موگ و همکاران (۲۰۰۳)، جانسن و همکاران (۱۹۹۷)، واترز و فیرایند^۱ (۲۰۰۰)، گراس^۲ و همکاران (۱۹۹۳)، ارمن و همکاران (۲۰۰۲)، برادلی و همکاران (۲۰۰۳)، لوبمن و همکاران (۲۰۰۰) همسو می‌باشد.

یکی از دلایل وجود سوگیری توجه بیشتر در افراد وابسته به مواد افیونی پدیده تداخل است. این پدیده که مبین وجود اختلال در پردازش اطلاعات کنونی فرد است، به دلایل متفاوت ایجاد می‌شود؛ مثلاً در بیماران O.C.D و یا افراد وابسته به مواد افیونی زمانی که فرآیند پردازش اطلاعات جدید مانند تعیین رنگ کلمه‌ها صورت می‌گیرد، پردازش پیشین یعنی درگیری ذهنی فرد وسواسی یا وابسته به مواد افیونی با محرک‌های برانگیزاننده همچنان در جریان است. در نتیجه، پردازش جدید به مثابه‌ی یک عامل مزاحم عمل می‌کند و موجب می‌شود که نظام شناختی فرد کندتر پاسخ دهد.

1- Waters & Feyerabend

2- Gross

یعنی به خاطر اینکه افراد دارای O.C.D و یا وابسته به مواد افیونی دارای سوگیری خودکار نسبت به محرک‌ها هستند، توجه آنها در وهله‌ی نخست به محتوای این محرک‌ها معطوف می‌شود و زمانی که از آنها خواسته می‌شود تا با حداکثر سرعت پاسخ دهند، تداخل ایجاد می‌شود و در مقایسه با افراد بهنجار، تعداد محرک‌های کمتری را تعیین رنگ می‌کنند. اما از آنجا که در مورد محرک‌های نسبتاً خنثی تنها یک پردازش صورت می‌پذیرد (پردازش ثانویه) و پدیده‌ی تداخل ایجاد نمی‌شود و اختلالی هم در سرعت پاسخ‌دهی آنها ایجاد نمی‌گردد (فراهانی و همکاران، ۱۳۸۵).

علاوه بر موارد یاد شده می‌توان به عوامل متعددی مانند: سطح بالای گوش به زنگی در ارتباط با محرک‌های مربوط به مواد، فقدان توانایی تعدیل فرآیندهای توجه، میزان مصرف و صفات شخصیتی را اضافه کرد که نقش مؤثری را در سوگیری توجه ایفاء می‌کنند. با توجه به موارد ذکر شده می‌توان گفت با توجه با اینکه سوگیری توجه نقش مهمی را در ابتلا به عود^۱ و مصرف مجدد و پیش‌بینی درمان موفقیت‌آمیز یا ناموفق دارد، تحقیق و پژوهش در ارتباط با سوگیری توجه در افراد وابسته به مواد افیونی و مبتلا به عود و نیز سایر بیماران روان‌پزشکی ضروری به نظر می‌رسد و با توجه به یافته‌های عملی پژوهش و نظر به این که در افراد وابسته به مواد سوگیری توجه مشاهده می‌شود، یکی از مواردی که می‌توان در مداخلات درمانی مدنظر داشت، تأکید بر پردازش شناختی می‌باشد.

در نهایت می‌توان از محدودیت‌های پژوهش حاضر به مواردی مانند: عدم امکان کنترل دقیق مدت مصرف و میزان ماده مصرفی توسط افراد وابسته به مواد اشاره کرد، اما مشکل کنترل مدت ترک در گروه ترک کرده وجود نداشت، چرا که آنها در انجمن معتادان گمنام به طور دقیق روزهای ترک را یادداشت می‌کنند.

1- relapse

بهتر است پژوهشگران بعدی سایر جنبه‌های شناختی دخیل در وابستگی به مواد از جمله سوگیری حافظه و ادراک را مورد بررسی قرار دهند، و یا به بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سوگیری توجه بپردازند.

تاریخ دریافت نسخه‌ی اولیه‌ی مقاله: ۸۶/۱۰/۱۶
تاریخ دریافت نسخه‌ی نهایی مقاله: ۸۷/۷/۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۰/۸

References

منابع

- اتکینسون، ریتالال و همکاران (۱۳۸۲). *زمینه‌ی روانشناسی هیلگارد*، ترجمه‌ی محمدنقی براهنی و همکاران، تهران: انتشارات رشد.
- بک، آرون تی و همکاران (۱۳۸۰). *درمان‌شناختی اعتیاد به مواد مخدر*، ترجمه محمدعلی گودرزی، شیراز: انتشارات راهگشا،
- پورافکاری، نصرت‌الله (۱۳۸۰). *فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی*، تهران: فرهنگ معاصر.
- رحمانیان، مهدیه و همکاران (۱۳۸۴). *بررسی سوگیری توجه نسبت به محرک‌های مربوط به مواد در افراد وابسته به مواد افیونی، مبتلا به عود، ترک کرده و بهنجار*، مجله روان‌شناسی، ۳۶، ۴۲۸-۴۱۳.
- سولسو، رابرت، ال. (۱۳۷۱). *روانشناسی شناختی*، ترجمه فرهاد ماهر، تهران: انتشارات رشد.
- فراهانی، حجت‌الله و همکاران (۱۳۸۵). *نقش برپایی هیجانی در سوگیری توجه و حافظه‌ی بیماران وسواس - بی‌اختیار، فصلنامه‌ی اندیشه و رفتار؟*
- کاپلان، هارولد، سادوک و بنیامین و جک گرب. (۱۳۷۶). *خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی*، ترجمه نصرت‌اله پورافکاری، تهران: انتشارات شهر آب.
- کلارک، دیویدم؛ فربورن، کریستوفر ج (۱۳۸۰). *دانش و روش‌های کاربردی رفتار درمانی - شناختی*، ترجمه حسین کاویانی، جلد اول، تهران: انتشارات فارس.
- نظیری، قاسم؛ بیرشک، بهروز (۱۳۸۱). *سوگیری انتخابی نسبت به نشانه‌های مرتبط با احساس گناه در فرایند پردازش اطلاعات بیماران وسواسی - اجباری، فصلنامه‌ی اندیشه و رفتار*، ۱، ۶۹-۱.
- ولز، آدریان (۱۳۸۳). *کاربرد فرا شناخت در تبیین و درمان اختلالات هیجانی*، ترجمه رئوف، آهو قلندری. اصفهان: انتشارات کنکاش.

- Ammanuel, D.M. & et al., (2002). Cognitive Processing of Personally Relevant Information, *Cognition and Emotion*, 9, 325-40.
- Asmundson, G.J.G.; Sandler, L.S.; Wilson, K. G., and Walker, J.R. (1998). Selective Attention toward Physical Threat in Patients with Panic Disorder, *Journal of Anxiety Disorders*, 6, 295-303.
- Beck, A.T. & Clark, D.A., (1997). An Information Processing Model of Anxiety: Automatic and Strategic Processes, *Behavioral Research Therapy*; 35(1), 49-58.
- Berlyne, T.M.; Jeffery, L.M., (1968). Attentional Bias to Threat in Clinical Anxiety States, *Cognition and Emotion*, 2, 149-59.
- Berne, R.M.; & Levy, M.N., (2000). *Principles of Physiology*, United States: Mosby Inc.
- Bower, G.H., (1981). Mood and Memory, *American Psychologist*, 36, 129-48.
- Bradley, B.P.; Mogg, K.; Wright, T.; & field, M., (2003). Attentional Bias in Drug Dependence: Vigilance for Cigarette-related Cues in Smokers, *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(1), 66-72.
- Childress, A.R.; Mozley, P.D.; McElgin, W.; Fitzgerald, J.; Reivich, M.; & O'Brien, C.P., (1999). Limbic Activity During Cue-induced Cocaine Craving, *American Journal Psychiatry*, 156 (1) 8-11.
- Dulgleish, T.; & Watts, F.N. (1990). Biases of Attention and Memory in Disorders of Anxiety and Depression, *Clinical Psychology Review*, 10, 589-604.
- Ehrman, R.N.; Robbins S.J.; Bromwell, M.A.; Lankford, M.E.; Monterosso, J.R.; & O'Brien C.P., (2002). Comparing Attentional Bias to Smoking Cues in Current Smokers, and Non-smokers Using A Dot Probe Task, *Drug and Alcohol Dependence*, 67, 185-400.
- Franken, I.H.A.; Kroon, L.Y.; Wiers, R.W.; & Jansen, A., (2003). Selective Cognitive Processing of Drug Cues in Heroin Dependence, *Journal of Psychopharmacology*, 14 (4), 395-400.
- Franken, I.H.A.; Kroon, L.Y.; & Hendriks, V.M., (2000). Cognitive and Neuropharmacological Processes in Human Drug Craving Unpublished Ph.D. Dissertation, University of Amsterdam.

- Gross, T.M.; Jarvik M.E.; & Rosenblatt, M.R., (1993). Nicotine Abstinence Produces Context-Specific Stroop Interference, *Psychopharmacology*, 110, 33-336.
- Gray, J.A., (1990). Brain Systems That Mediate Both Emotion and Cognition, *Cognition & Emotion*, 42, 269-288.
- Holland, M.K; Gallagher, J.A., (1999). Anxiety and Attentional Bias: State and Trait, *Cognition and Emotion*, 2, 165-83.
- Johnsen, B.H., Cox, W.M., Laberg, J.C.; & Vaksdal, A., (1994). Alcoholic Subjects Attentional Bias in the Processing of Alcohol-related Words, *Addictive Behaviors*, 8(2), 111-115.
- Jansen, A.; Huygens, k.; & Tenney, N., (1998). No Evidence for a Selective Processing of Subliminally Presented Body Worlds in Restrained Eaters, *International Journal of Disorders*, 24(4), 435-438.
- Johnsen, B., H.; Thayer, J.; Laberg, J.; & Asbjornsen, A., (1997). Attentional Bias in Active Smokers, Abstinent Smokers and Non Smokers, *Addictive Behaviors*, 22, 813-817.
- Lavy, E.H.; & Vanden Hout, M.A., (1993). Attentional Bias for Appetitive Cues: Effects of Fasting in Normal Subjects, *Behavioral Cognitive Psychotherapy*, 21, 297-310.
- Lubman, D.L. & et al., (2000). Attentional Bias for Drug Cues in Opiate Dependence, *Psychological Medicine*, 30, 169-175.
- Modell, J.G., (1992). Obsessive and Compulsive Characteristics of Craving for Alcohol in Alcohol Abuse and Dependence, *Alcohol Clinical Experimental Research*, 16, 272-274.
- Mogg, k.; Bradley, B. P.; Hyare, H.; & Lee, S., (1998). Selective Attention to Food-related Stimuli in Hunger: Are Attention Biases Specific to Emotional and Psychopathological States, or Are They Also Found in Normal Drive States? *Behavioral Research and Therapy*, 36(2), 227-238.
- Mogg, K.; Bradley, B.P.; Field, M.; & Houser, J.D., (2003). Eye Movements to Smoking-related Pictures in Smokers: Relationship between Attentional Biases and Implicit and Explicit Measures in Smokers of Stimulus Valence, *Addiction*, 98, 825-836.

- Mogg, K.; & Bradley, B.P.; & Williams, R., (1995). Attentional Bias in Anxiety and Depression: The Role of Awareness, *British Journal of Clinical Psychology*, 34(1) 17-36.
- Ornstein, T.J., Iddon, J.L.; & Baldacchino, A.M., (2000). Profiles of Cognitive Dysfunction in Chronic Amphetamine and Heroin Abusers, *Neuropsychopharmacology*, 23(2), 113-126.
- Robbins, T.W.; Granon, S.; Muir, J.L.; Duranton, F.; Harisson, A.; & Everitt, B., (1998). Neural Systems Underlying Arousal and Attention: Implications for Drug Abuse, *Academic Science*, 846, 22-237.
- Robbins, T.W. & Everitt, B., (1999). Drug Addiction: Bad Habits Add Up. *Nature*, 398, 567-570.
- Robinson, T.E.; & Berridge, K.C., (1993). The Neural Basis of Drug Craving: An Incentive-Sensitization Theory of Addiction. *Brain Research Review*, 18(3) 247-291.
- Robinson, T.E.; Berridge, K.C., (2000). The Psychology and Neurobiology of Addiction: an Incentive Sanitization View. *Addiction*, 95 (8suppl2)s 91-s117.
- Schafer, F., (2007). Attentional Bias and Alcohol Dependence: A Controlled Study Using the Modified Stroop Paradigm, *Addictive Behaviors*, 27, 471-482.
- Sharma, D.; Albery, I.D., & Cook, C. (2001). Selective Attentional Bias to Alcohol Related Stimuli in Problem Drinkers and Non-problem Drinkers, *Addiction*, 96, 285-295.
- Stormark, K.M.; Field, N.P.; Hugdahl, K.; & Horowitz, M., (1997). Selective Processing of Visual Alcohol Cues in Abstinent Alcoholics: An Approach-Avoidance Conflict? *Addictive Behaviors*, 2(4), 509-519.
- Tiffany, S.T., & et al., (2005). Cognitive Model of Drug Urges and Drug- se Behavior: Role of Automatic and Nonautomatic Processes, *Psychological Review*, 97(2), 147-168.
- Townshend, J.M.; & Duka, T., (2001). Attentional Bias Associated with Alcohol Cues: Differences between Heavy and Occasional Social Drinker, *Psychopharmacology*, 157, 67-74.

فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز }

سال چهارم شماره ۱۵، پاییز ۱۳۸۸ }

Van den Hout, M.; Tenney, N.; Huygens, K.; & De Jonge, P., (1997). Preconscious Processing Bias in Specific Phobia, *Behavioral Research Therapy*, 35(1), 29-34.

Waters, J., & Feyerabend, C., (2000). Determinants and Effects of Attentional Bias in Smokers, *Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 14; 111-120.

Wells, K.G; Mathews, T.E., (1994). Emotionality and Interference with Colour-naming in Anxiety, *Behavior Research and Therapy*, 31, 57-62.