

## رواسازی پرسشنامه استعداد اعتیاد برای نوجوانان ایران

تاریخ دریافت: ۹۱/۱۰/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۳/۹/۱۲

علی زینالی\*

### چکیده

**مقدمه:** هدف از مطالعه حاضر رواسازی پرسشنامه استعداد اعتیاد برای جمعیت نوجوانان ایران است. بدین منظور پرسشنامه استعداد اعتیاد تحلیل عاملی اکتشافی شد و پایایی آن برآورد شد تا سازه های نظری پرسشنامه، قابلیت اعتماد و به کارگیری آن برای جمعیت نوجوانان ایران برآورد شود.

**روش:** شرکت کنندگان در پژوهش ۵۸۸۴ دانش آموز دبیرستانی بودند که دامنه سنی بین ۱۴ تا ۲۰ سال داشتند و به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، از ۵ مرکز استان های ایران (ارومیه، تهران، اهواز، مشهد و زنجان) انتخاب شدند.

**یافته ها:** نتایج نشان داد، ۵۰ ماده پرسشنامه در ۱۰ عامل نارضایتی درونی، رفتارهای مخاطره آمیز، غیر قابل اعتماد بودن، خودنمایی، افکار مثبت نسبت به مواد، نارضایتی از خانواده، ایمان و معنویت پایین، انحراف از هنجار، خود محوری، روابط مخاطره آمیز با دوستان بارگزاری شد و بارهای عاملی آنها بین ۰/۳۰ تا ۰/۸۰ است. پایایی عامل های پرسشنامه بین ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ برآورد شد.

**نتیجه گیری:** پرسشنامه استعداد اعتیاد- ویراست نوجوانان، به واسطه داشتن روایی سازه و همسانی درونی مطلوب پرسشنامه ای قابل اعتماد برای اندازه گیری استعداد اعتیاد در جمعیت نوجوانان است. این ابزار جهت استفاده در زمینه های بالینی، آموزشی و پژوهشی و همچنین مطالعات نوجوانان از هر دو جنس مناسب است.

**واژه های کلیدی:** رواسازی، پرسشنامه، استعداد اعتیاد، نوجوانان

## مقدمه

نوجوانی دوره مهمی از رشد جسمی، اجتماعی، روانی و شناختی است. نوجوانان انتخاب‌های مهمی در مورد سلامتی، رشد نگرش و رفتارهای بهداشتی انجام می‌دهند که بزرگسالی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱]. مصرف الکل و دارو در نوجوانی، یک مشکل سلامت عمومی است [۲] و با سه علت عمده مرگ و میر در میان نوجوانان ارتباط دارد: تصادفات، آدم کشی و خودکشی [۳]. نوجوان مصرف کننده مواد بالقوه دارای گرفتاریهای منفی سلامتی و سالم زیستن فردی، مانند خطر بالای صدمات و مرگ ناشی از خشونت میان فردی، تصادف با موتورسیکلت و غرق شدن [۴]، مشکلات تحصیلی، بهداشتی، اجتماعی و هیجانی هستند [۵]. مصرف مواد توسط نوجوانان معمولاً با عوامل خطر دیگر، مانند شروع زودرس ارتباطات جنسی همراه است [۶،۷] همچنین نوجوانان سوء مصرف کننده مواد، ابتلای همزمان با بیماریهای روانی، مانند اختلال سلوک و اختلالات خلقی را دارند [۸]. بین مصرف مواد توسط نوجوانان و مشکل عملکرد تحصیلی، افت تحصیلی، غیبت از مدرسه، فرار از مدرسه و اخراج از مدرسه رابطه وجود دارد [۹].

اخیراً توجه افزایش یافته ای به فهم آغاز و ادامه مصرف مواد در نوجوانان متمرکز شده است [۱۰]. قسمتی از دلایل این افزایش توجه به سوء مصرف مواد در نوجوانان این است که نوجوانی دوره اوج خطر برای شروع مشکلات دارویی است [۱۱]. در یک مطالعه همه گیرشناسی در نوجوانان شهر تبریز، مشخص شد که ۱۲/۷ درصد دانش آموزان مصرف الکل، ۲ درصد دارو مصرف و ۴/۴ درصد مصرف دائمی سیگار داشتند. از کل دانش آموزانی که داروهای غیر قانونی مصرف می کردند، ۴/۱۷ درصد، ۲۲/۲ درصد، ۱۶/۷ درصد، ۱۹/۴ درصد به ترتیب اکستزی، ماری جوانا، تریاک و داروهای دیگر مصرف می کردند [۱۲].

مطالعات نشان می دهد مصرف و اختلال مصرف مواد یک پدیده رشدی است که از نوجوانی تا جوانی افزایش می یابد [۱۳، ۱۴، ۱۵]؛ از سوی دیگر تحقیقات نشان می دهد، اعتیاد و وابستگی تنها در بخش کوچکی از اشخاصی که به مصرف داروهای اعتیادآور می پردازند و تفاوت قابل ملاحظه ای در استعداد شخصی به وابستگی دارند، روی

می دهد [۱۶]. برخلاف آنچه اغلب اعتقاد وجود دارد، بیشتر کسانی که با مواد در حد وابستگی تجربه دارند، وابسته به مواد نمی شوند. با وجود این، جمعیت کوچکی از مصرف کنندگان وجود دارند که به راحتی وابسته به مواد می شوند [۱۷]. مدارک نشان می دهد که اوج تجلی استعداد اعتیاد نیز در طی زندگی، اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است [۱۸].

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 [۱۹]. یافته های پژوهشی نیز نشان می دهد که در شکل گیری اعتیاد، زمینه های رشدی ناسالم و استعداد و آمادگی برای اعتیاد نقش اساسی دارند [۲۰، ۲۱، ۲۲]. مطالعات این حوزه در مورد وجود استعداد و آمادگی برای اعتیاد اتفاق نظر دارند؛ اما علل آن به عوامل متعدد، مانند صفات شخصیتی زمینه ساز اعتیاد [۱۷]، وجود عوامل خطر روانپزشکی [۲۱]، مراقبت های والدینی سطح پایین [۲۰] و رشد بیمارگون در شش زمینه روانی- اجتماعی [۲۲] نسبت داده می شود. تأکید این حوزه مطالعاتی به رشد استعداد اعتیاد در حدی است که سخن از تغییرات نوروشیمیایی پایدار به میان می آید. بویسمن-پیچلمن و همکاران [۲۳] یافتند که نامالایمات اوایل زندگی می تواند رشد سیستم های ناقل شیمیایی را تغییر دهد و این به نوبه خود می تواند مقاومت عمومی، واکنش به مواد و استعداد مصرف مواد و الکل را تحت تأثیر قرار دهد.

مدل روانی-اجتماعی استعداد اعتیاد با تأکید بر رشد بیمارگون فرزندان در ۶ زمینه روانی- اجتماعی (رفتارها، شیوه زندگی، روابط اجتماعی، ویژگی های شخصیتی، عقاید و عواطف) در خانواده، مطرح می کند که سبک والدینی متفاوت منجر به سبک دلبستگی متفاوت شده که از طریق خود-تنظیمی پایین به شکل دهی استعداد متفاوت برای اعتیاد در فرزندان می شود [۲۴].

از سوی دیگر، نتیجه مطالعه اونونا [۲۵] در کشور نیجریه نشان داد، دانشجویانی که تعهد زیادی به انجام کارها و

1- addict prone

2- pre – existing personality traits

[۳۰]، مقیاس نیمرخ خطر مصرف مواد<sup>۷</sup> (SURPS) [۳۱] و پرسشنامه استعداد اعتیاد<sup>۸</sup> (ASQ) [۳۲] اشاره کرد. مقیاس استعداد اعتیاد (APS)، یکی از سه خرده مقیاس پرسشنامه شخصیتی چند وجهی مینه سوتا- ویراست دوم (MMPI-2) می باشد که در نمونه های ایرانی پایایی متوسطی به دست آورده است [۳۳]. میلر<sup>۹</sup> و دیگران [۴] در یک بررسی فراتحلیل نشان دادند که مقیاس APS در بیشتر تحقیقات و موقعیتهای بالینی پایایی قابل قبول به دست نمی دهد. آزمون شخصیت مستعد اعتیاد (APP) برای اندازه گیری آسیب پذیری فرد به الکل و دارو ساخته شده است. این ابزار آسیب پذیری فرد به الکل و دارو را پیش بینی می کند و استعداد اعتیاد را در صفات شخصیتی که تحت کنترل محیط (نه ژنتیک) است مد نظر دارد. بارنز<sup>۱۰</sup> و دیگران [۲۰] بیان می کنند که شخصیت تنها یک عامل پیش بین برای سوء مصرف الکل و دارو است. یک مدل جامع که هم صفات شخصیتی و هم سایر عوامل را در نظر بگیرد، مفید است. پرسشنامه غربالگری دقیق سوء مصرف مواد (SASSI) برای مشخص کردن افراد با احتمال بالای مبتلا به اختلال وابستگی به مواد ساخته شده است و برای سرند کردن نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ سال به وجود آمد است. این ابزار، نوجوانان با احتمال مصرف مواد را غربالگری می کند. مقیاس نیمرخ خطر مصرف مواد (SURPS) برای ارزیابی عوامل خطر شخصیتی درگیر در سوء مصرف مواد در مراجعان بالینی و غیر بالینی طراحی شده است. این ابزار می تواند در مطالعات همه گیر شناختی برای ارزیابی نقش شخصیت در رفتار مصرف مواد به کار رود. پرسشنامه استعداد اعتیاد (ASQ) عوامل روانی- اجتماعی درگیر در سوء مصرف مواد را با دیدگاه رشدی اندازه گیری می کند؛ این پرسشنامه برای اندازه گیری استعداد اعتیاد در جمعیت کلی ساخته شده است و متناسب با فرهنگ مردم ایران است. همانطور که ملاحظه شد، مقیاس استعداد اعتیاد پایایی قابل قبولی ندارد؛ آزمون شخصیت مستعد اعتیاد از دیدگاه شخصیتی به سنجش استعداد اعتیاد می پردازد و بنا به نظر سازندگان آزمون برای سنجش استعداد اعتیاد به یک مدل

فعالیت های روزمره دارند، رفتارهای مخاطره آمیز و مصرف مشروبات الکلی و مواد ندارند. یافته های پژوهشی نشان می دهند، تفاوت جنسیتی در استعداد اعتیاد، مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد وجود دارد. یانگ<sup>۱</sup> و دیگران [۱۴] شیوع مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد (توتون، الکل، ماری جوانا) را با ۳۰۷۲ نوجوان (۱۲ تا ۱۸ ساله) کلرادو مطالعه کردند؛ آنها در یافتند شیوع در مردان بیشتر از زنان است. رمسی<sup>۲</sup> و پارتریج<sup>۳</sup> [۲۶] مطالعه ای در سطح ملی بریتانیا بر روی نوجوانان و جوانان ۱۶ تا ۲۹ ساله انجام دادند، نتایج پژوهش درصد مصرف حشیش و هر نوع ماده دیگر در طی یک سال گذشته را در مردان بیشتر از زنان نشان داد. تحقیقی که توسط سراج زاده [۲۷] براساس یک نمونه ۳۹۱ نفری از دانش آموزان دبیرستانهای تهران انجام شد، نشان می دهد، مصرف مواد و الکل در بین دختران بسیار کمتر از پسران است. زینالی [۲۸] با استفاده از پرسشنامه استعداد اعتیاد- ویراست دانشجویان نشان داد، میانگین استعداد اعتیاد دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر است. یافته های زیادی نشان می دهند، زنان نسبت به مردان کمتر به مواد وابسته هستند و در استعداد و آمادگی برای اعتیاد نیز با هم تفاوت دارند.

همانند سایر سازه های روان شناختی، سنجش سازه استعداد اعتیاد نیز متأثر از رویکردها و دیدگاه های مطالعاتی متفاوتی است که حکایت از پیچیدگی و گستردگی این حوزه مطالعاتی دارد. دیدگاه رشد روانی- اجتماعی [۲۲]، شخصیتی [۲۰] و آسیب شناختی [۲۱] از عمده ترین این دیدگاه ها است. از ابزارهایی که برای سنجش این سازه ساخته شده است، می توان به مقیاس استعداد اعتیاد<sup>۴</sup> (APS) [۲۹]، آزمون شخصیت مستعد اعتیاد<sup>۵</sup> (APP) [۲۰]، پرسشنامه غربالگری دقیق سوء مصرف مواد<sup>۶</sup> (SASSI)

- 1- Young
- 2- Rmsay
- 3-Partridge
- 4- Addiction Potential Scale (APS)
- 5- Addiction- Prone Personality Test (APPT)
- 6- Substance Abuse Subtle Screening Inventory (SASSI)

- 7- Substance Use Risk Profile Scale (SURPS)
- 8- Addiction Susceptibility Questionnaire (ASQ)
- 9- Miller
- 10- Barnes

فرانک<sup>۷</sup> و دیگران [۲۱]، همچنین اطلاعات اخذ شده از جلسات گروه درمانی معتادان و خانواده آنها، شرکت در جلسات باز گروه معتادان گمنام<sup>۸</sup> (N.A) و گروه خانواده معتادان گمنام<sup>۹</sup> (NAR-ANON) و اخذ زندگینامه شخصی مفصل از ۱۵ معتاد بهبودیافته را زیر بنای نظریه ای و مطالعاتی ماده‌های پرسشنامه معرفی کردند؛ لازم به ذکر است پرسشنامه ASQ در سال ۲۰۱۱ توسط زینالی و وحدت [۳۲] برای جمعیت کلی مجدداً رواسازی شد.

فرم اولیه پرسشنامه ASQ توسط زینالی و دیگران [۳۵، ۲۲] برای جمعیت کلی تهیه شده است، در سال ۱۳۹۱ زینالی آن را برای جمعیت دانشجویی (جوانان) رواسازی کرده است. در پژوهش حاضر نیز سعی بر آن است که پرسشنامه استعداد اعتیاد برای جمعیت دانش آموزان ایران رواسازی شود تا در جمعیت نوجوانان قابل استفاده باشد. پرسشنامه اصلی در شش زیر مقیاس طراحی شده است: اول، صفات و خصوصیات شخصیتی؛ دوم، شیوه زندگی؛ سوم، روابط اجتماعی و خانوادگی؛ چهارم، افکار و عقاید؛ پنجم، رفتارها؛ ششم، احساسات و عواطف. این مقیاس ۵۰ ماده دارد. این پرسشنامه برای جمعیت کلی است و ویراست نوجوانان ندارد، ماده‌های آن تحلیل عاملی نشده است و برخی ماده‌های آن نیز نیاز به بازبینی و اصلاح دارد؛ بخصوص اگر جامعه هدف، نوجوانان باشد. در مطالعه حاضر، سه مشکل یاد شده برطرف شد و ویراست جدید پرسشنامه استعداد اعتیاد برای نوجوانان دبیرستانی ایران (ASQ-AV) رواسازی شد.

## روش

**طرح پژوهش:** پژوهش حاضر از لحاظ هدف، توسعه‌ای و از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی است.

**آزمودنی‌ها:** جامعه آماری شامل ۳۶۸۹۷۴۷ دانش‌آموز دختر و پسر سالهای اول، دوم و سوم دبیرستانهای ایران بودند. شرکت‌کنندگان در پژوهش، ۶۰۰۰ دانش‌آموز رشته‌های علوم انسانی، علوم تجربی، ریاضی و فیزیک، فنی و حرفه‌ای و کار و دانش بودند که دامنه سنی بین ۱۴ تا ۲۰

جامع‌تری نیاز است. از سوی دیگر نتایج مطالعات نشان می‌دهد که تا کنون هیچ ریخت شخصیتی شناخته شده‌ای برای اعتیاد معرفی نشده است [۳۴]. پرسشنامه غربالگری دقیق سوءمصرف مواد برای سنجش نوجوانان با احتمال مصرف مواد طراحی شده است، نه برای سنجش نوجوانان با آمادگی سوءمصرف مواد. مقیاس نیم‌رخ خطر مصرف مواد، به واسطه داشتن پایه نظری و عامل‌های سازه استعداد اعتیاد، پرسشنامه موفق‌تری گزارش شده است؛ اما این پرسشنامه نسخه ایرانی ندارد و برای فرهنگ کشورهای غربی طراحی شده است. ما نیاز به ابزاری داریم که (۱) متناسب با فرهنگ جامعه ایران باشد؛ (۲) قبل از مصرف مواد، آمادگی مصرف مواد را در گروه‌های خاص اندازه‌گیری کند؛ (۳) ابعاد مختلف روانی-اجتماعی درگیر در سوءمصرف مواد را در نظر بگیرد؛ (۴) زیربنای نظری داشته باشد؛ (۵) جامعه هدف مشخصی داشته باشد و (۶) روایی و پایایی قابل قبولی داشته باشد. پرسشنامه استعداد اعتیاد، به غیر از بند ۵ بقیه این شرایط را برآورد می‌کند بدین منظور در مطالعه حاضر اقدام به رواسازی پرسشنامه برای جمعیت نوجوانان ایران شده است.

پرسشنامه استعداد اعتیاد طی دو طرح تحقیقاتی توسط زینالی، وحدت و حامدنی [۳۵] و زینالی و دیگران [۲۲] با هدف اندازه‌گیری آمادگی و استعداد برای اعتیاد طراحی شده است. در این طرح‌ها پرسشنامه مذکور توانسته است به خوبی بین معتادان مراجعه‌کننده به مرکز بازتوانی معتادان و افراد سالم و همچنین بین معتادان بهبود یافته ایران (حداقل یک سال پاک) و افراد سالم تمیز قائل شود. در طرح دوم، پایایی پرسشنامه ۰/۹۸ و اعتبار ملاکی آن ۰/۶۲ گزارش شده است. ضریب تشخیص<sup>۱</sup> سؤالها در حد مطلوب برآورد شده و هنجار پرسشنامه برای جمعیت کلی ارائه شده است. سازندگان پرسشنامه، نظریه استعداد اعتیاد [۱۹]، مطالعات هیرویی<sup>۲</sup> و آگاتسوما<sup>۳</sup> [۱۷]، فلاگل<sup>۴</sup>، وازگوز<sup>۵</sup> و رابینسون [۳۶]؛ آگاتسوما و هیرویی [۱۶] و

- 1-discriminative index
- 2- Hiroi
- 3- Agatsuma
- 4- Flagel
- 5- Vazquez
- 6- Robinson

7- Franke

8-Narcotics Anonymous

9-Narcotics Anonymous Family Group

شد. سپس از هر مرکز استان، به تناسب برآورد حجم نمونه (جدول ۱)، بین ۱ تا ۱۰ دبیرستان دخترانه و ۱ تا ۱۰ دبیرستان پسرانه (با لحاظ نمودن رشته تحصیلی) به تصادف انتخاب و از هر دبیرستان از هر پایه ۱ کلاس (هر کلاس به طور متوسط ۲۵ دانش آموز) در پژوهش شرکت کردند.

سال داشتند و براساس فرمول برآورد حجم نمونه با تعداد مشخص، برآورد شد [۳۷]. روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای برحسب مراکز استان، رشته تحصیلی، پایه تحصیلی و جنسیت بود؛ ابتدا از بین مراکز استان های، ۵ مرکز (ارومیه، تهران، اهواز، مشهد و زنجان) به صورت تصادفی انتخاب

جدول ۱) تعداد و درصد دانش آموزان شرکت کننده در پژوهش بر اساس مناطق، جنسیت و پایه تحصیلی

مناطق	جنسیت	تعداد برحسب جنسیت	درصد	نمونه کل		پایه اول		پایه دوم		پایه سوم	
				تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ارومیه	دختر	۳۲۲	۴۴	۷۳۲	۴۲	۱۳۶	۲۹	۹۳	۲۹	۹۳	۲۹
	پسر	۴۱۰	۵۶								
تهران	دختر	۱۰۲۵	۵۱	۲۰۱۰	۳۴	۳۴۹	۳۱	۳۱۸	۳۱	۳۵۸	۳۵
	پسر	۹۸۵	۴۹								
مشهد	دختر	۷۹۸	۵۰	۱۵۹۶	۳۷	۲۹۵	۳۱	۲۴۷	۳۱	۲۵۶	۳۲
	پسر	۷۹۸	۵۰								
اهواز	دختر	۶۲۱	۴۸	۱۳۵۰	۴۱	۲۵۵	۳۰	۱۸۶	۳۰	۱۸۰	۲۹
	پسر	۷۲۹	۵۲								
زنجان	دختر	۱۴۴	۴۶	۳۱۲	۳۹	۵۶	۳۱	۴۵	۳۱	۴۳	۳۰
	پسر	۱۶۸	۵۴								
			کل	۶۰۰۰							

روان شناس در مقطع دکتری تخصصی از نظر اعتبار ماده ها، قابل فهم بودن و روانی جملات بازنگری شد تا حدی که به چارچوب و مفاهیم بنیادی ماده ها خدشه وارد نشود؛ در مرحله دوم، ماده های پرسشنامه از نظر سه ویژگی (۱) قابل فهم بودن (۲) روانی جملات و (۳) قابلیت جواب خوردن، توسط ۱۸۰ دانش آموز دختر و پسر در هر سه مقطع تحصیلی مورد بازنگری قرار گرفت. هدف بیشتر بازنگری صراحت، قابل فهم بودن و روانی جملات پرسشنامه اصلی بود؛ لذا از دانش آموزان خواسته شد، ماده ها را بر اساس سه ویژگی بررسی کرده و نظر خودشان را در مورد ماده های فاقد این سه ویژگی بیان کنند. تغییرات مربوط به ماده های شماره ۲، ۳، ۴، ۵، ۹ و ۱۳ نظرات اعمالی دانش آموزان بوده که پس از جمع بندی و بررسی در جلسه ۳ نفری روانشناسان، اعمال گشته است:

۱- زمان تمام ماده ها از گذشته به زمان حال برگردانده شد؛

۲- به ماده ۲، کلمه "عموماً" افزوده شد؛

۳- برای ماده ۷، واژه "همیشه" افزوده شد؛

پس از جمع آوری داده ها، پرسشنامه ۱۱۶ آزمودنی ناقص بود، کنار گذاشته شد. تحلیل های آماری با نمونه ۵۸۸۴ نفر انجام پذیرفت.

## ابزار

۱- فرم اولیه پرسشنامه استعداد اعتیاد (برای جمعیت کلی): در ۶ زیر مقیاس صفات و خصوصیات شخصیتی (۱۶ ماده)، شیوه زندگی (۷ ماده)، روابط اجتماعی و خانوادگی (۹ ماده)، افکار و عقاید (۷ ماده)، رفتارها (۵ ماده) و احساسات و عواطف (۶ ماده)، طراحی شده است و در مقیاس دو درجه ای ترستون (۰ = خیر و ۱ = بلی) نمره گذاری می شود. پایایی کل پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ، ۰/۹۸ و هر یک از عامل ها به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۴، ۰/۸۵، ۰/۹۴، ۰/۹۱ و ۰/۸۶ برآورد شده است. روایی ملاکی پرسشنامه از طریق اجرای همزمان با مقیاس APS، ۰/۶۲ برآورد شده است [۲۲]. این پرسشنامه برای جمعیت کلی ساخته شده است؛ لذا برخی ماده های آن برای به کارگیری در جمعیت نوجوانان، نیاز به بازبینی و اصلاح داشت؛ در مرحله اول پرسشنامه توسط سه

- ۴۶- دوست دارم به وسیله ماده ای (قرص و دارو) روحیه و احساساتم را تغییر دهم.
- ۴۹- بیشتر اوقات ناآرام هستم و احساس آرامش و راحتی ندارم.
- ۵۰- همیشه در خودم احساس پوچی و بی اهمیتی می کنم.
- ۱۶- در مقابل وظایفم، احساس مسئولیت نمی کنم.
- ۴۷- احساس دلسوزی و دل رحمی در من خیلی زیاد است.
- عامل ۲: رفتارهای مخاطره آمیز
- ۲۶- من تا به حال به خاطر بی انضباطی و شلوغی، موقتاً از مدرسه اخراج شده ام.
- ۲۷- من تا به حال از مدرسه فرار کرده ام.
- ۲۹- بیشتر اوقات زندگی غیر مدرسه ای ام را با دوستانم می گذرانم تا با خانواده ام.
- ۳۳- شبها تا دیر وقت در بیرون می مانم.
- ۳۴- بدون اجازه والدینم به جاهای مختلف می روم.
- ۳۵- در مورد جاهایی که می روم دوست ندارم به خانواده ام چیزی بگویم.
- عامل ۳: غیر قابل اعتماد بودن
- ۵- آدم راضی و قانعی نیستم.
- ۱۱- عموماً کسی هستم که به گفته ها و نصیحت های دیگران گوش نمی کنم.
- ۱۲- از مشکلات و دردسرهای پیش آمده ، برای آینده ام درس عبرت نمی گیرم.
- ۲۴- در کارها و زندگیم نظم و ترتیب ندارم.
- ۳۱- در مورد مسائل و مشکلاتم با دیگران مشورت نمی کنم.
- ۴۱- من به وعده ها و قول هایی که به دیگران می دهم، عمل نمی کنم.
- عامل ۴: خودنمایی
- ۷- احساس نیاز می کنم که دیگران همیشه مرا تأیید کنند.
- ۹- رویاها و خیال پردازیهای بلند پروازانه دارم.
- ۱۰- سعی می کنم با اعمال و گفته هایم، خودم را به دیگران بهتر و برتر جلوه دهم.
- ۴۲- انتظار و توقع دارم که همه مرا قبول کنند.
- ۴۸- سعی می کنم در مقابل دیگران خود نمایی کنم.
- عامل ۵: افکار مثبت نسبت به مواد

- ۴- به ماده ۱۱ ، "عموماً کسی هستم که " ... افزوده شد؛
- ۵- کلمات "افراطی" و "توجیه" به ترتیب در ماده های ۸ و ۱۸ داخل پارانترز معنی شدند؛
- ۶- در ماده ۱۶، به جای "وظایف خانوادگی ام" ، "وظایفم" گذاشته شد. سؤال قبلی بیشتر متأهل ها را مورد خطاب قرار می داد؛
- ۷- در ماده ۲۳ ، ضمیر سوم شخص انتخاب شد؛
- ۸- در ماده ۲۵ ، واژه قمار به شرط بندی تغییر یافت؛
- ۹- برای ماده ۳۲، به دلیل دو وجهی بودن، دو واژه "یا" افزوده شد؛
- ۱۰- در ماده ۳۷، کلمه "کم رو" حذف و کلمه "بسیار" افزوده شد؛
- ۱۱- در ماده ۳۸، کلمه "بی توجه" حذف و کلمه "بی ملاحظه" افزوده شد؛
- ۱۲- در ماده ۴۳، واژه "مردانگی" برای دخترها مناسب نبود و "دیگران" شامل خانواده هم می شد. لذا به "به دوستانم بیش از اندازه اعتماد می کنم" تغییر یافت؛
- ۱۳- ماده ۴۴ به دلیل دو وجهی بودن از "دوستان زیادی دارم بدون اینکه از نظر خوب و بد بودن آنها را ارزیابی کنم" به "دوستانم را بدون اینکه از نظر خوب و بد بودن ارزیابی کنم، انتخاب می کنم" تغییر یافت؛
- ۱۴- در ماده ۴۶ ، واژه "ماده" داخل پارانترز تفهیم شد(قرص و دارو) و
- ۱۵- در ماده ۴۸، قسمت اول ماده "به خاطر احساسات خود کم بینی که داشتم" حذف شد.
- در نهایت پرسشنامه آماده شده در جمعیت مورد مطالعه به کار گرفته شد.

پرسشنامه استعداد اعتیاد ویراست نوجوانان (ASQ-AV):

- عامل ۱: ناراضی درونی
- ۲۰- نمی توانم در مورد زندگی و کارهایم تصمیمات درستی بگیرم.
- ۳۲- در حال زندگی نمی کنم؛ یا افسوس گذشته را می خورم و یا از آینده ترس دارم.
- ۴۵- من از حال طبیعی و روحیه خودم راضی نیستم.

۳۰- آدم تنبلی هستم و دوست دارم همه چیز را آسان به دست بیاورم.

عامل ۱۰: روابط مخاطره آمیز با دوستان

۱- دوستان متعدد و زیادی دارم.

۳۷- در مقابل دوستانم بسیار متواضع هستم.

۳۹- من پیشنهادات و خواسته های دوستانم را هر چند نامعقول نمی توانم رد کنم.

۴۳- به دوستانم بیش از اندازه اعتماد می کنم.

۴۴- دوستانم را بدون اینکه از نظر خوب و بد بودن ارزیابی کنم، انتخاب می کنم.

**روند اجرای پژوهش:** داده‌ها با استفاده از یک طرح از پیش تعیین شده به نسبت مناطق، پایه تحصیلی، جنسیت و رشته تحصیلی با مراجعه به کلاس‌ها جمع آوری شد. قبل از اجرای پرسشنامه، توضیحات لازم درخصوص نحوه تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، اهمیت پژوهش، صداقت در پاسخ دادن، محرمانه بودن اطلاعات و بی نام بودن پرسشنامه ارائه می شد. داده‌های جمع آوری شده با روش‌های آماری همبستگی، t آزمون گروه‌های مستقل و تحلیل عاملی اکتشافی تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۵۸۸۴ دانش آموز شرکت داشتند که از ۵ رشته تحصیلی در سه مقطع تحصیلی از ۵ شهر انتخاب شده بودند. داده‌های جمع آوری شده استخراج و تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس انجام پذیرفت. در نتیجه تحلیل عاملی، ۵۰ ماده پرسشنامه روی ۱۰ عامل به خوبی بار گذاری شد و هیچ ماده ای حذف نشد. در زیر نمودار سنگریزه و در جدول ۲ نتایج تحلیل عاملی آورده شده است.

۲۱- من فکر می کنم مصرف گاهگدار مواد مخدر آدم را معتاد نمی کند.

۲۲- من فکر می کنم برخی مواد مثل حشیش و گراس اعتیاد آور نیستند.

۲۳- من فکر می کنم که آدم با وجود مصرف مواد، معتاد نمی شود.

عامل ۶: نارضایتی از خانواده

۳۶- من به دوستانم بیش از خانواده ام اهمیت می دهم.

۳۸- نسبت به خانواده ام بی ملاحظه و پررو هستم.

۴۰- از خانواده ام راضی نیستم.

عامل ۷: ایمان و معنویت پائین

۱۴- من با دروغ گفتن به خانواده و اطرافیان، آنها را فریب می دهم.

۱۵- من با دروغ گفتن به خودم، خودم را فریب می دهم.

۱۷- پایه های ایمان و اعتقاد در من سست است.

۱۹- در زندگی اشتباهات و تقصیراتم را به گردن دیگران می اندازم.

۲۸- من تا به حال به سر دیگران کلاه گذاشته ام و تقلب کرده ام.

عامل ۸: انحراف از هنجار

۳- در زندگی راحت طلب هستم و خودم را اصلاً به اذیت نمی اندازم.

۸- آدم افراطی هستم (زیاده رو)، افراط در دوستی‌ها، ورزش، گردش و تفریح و ...

۱۳- هرچیزی که به من لذت بدهد، بشدت به آن گرایش پیدا کرده و در آن افراط می کنم.

۱۸- سعی می کنم خطاها و کارهای غلطم را توجیه کنم (درست جلوه دهم).

۲۵- نوع بازیها و تفریحات من نسبت به سایر نوجوانان فرق می کند (ورق، شرطبندی و ...).

عامل ۹: خود محوری

۲- در کارها و امور عموماً حق را به خودم می دهم.

۴- خودخواهی و غرور در من زیاد است.

۶- لجبازی و نافرمانی در من زیاد است.

جدول ۲) عوامل و ماده‌های ASQ-AV به همراه بارگذاری آنها

عامل ۱		عامل ۲		عامل ۳		عامل ۴		عامل ۵	
شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی
۱۶	۰/۴۴۱	۲۶	۰/۵۱۳	۵	۰/۴۲۵	۷	۰/۵۸۲	۲۱	۰/۶۹۰
۲۰	۰/۳۹۱	۲۷	۰/۶۶۲	۱۱	۰/۵۶۴	۹	۰/۳۳۰	۲۲	۰/۷۷۸
۲۲	۰/۵۳۹	۲۹	۰/۵۶۳	۲	۰/۵۶۴	۱۰	۰/۶۴۱	۳	۰/۸۰۶
۴۵	۰/۷۰۰	۳	۰/۶۵۹	۲۴	۰/۵۱۰	۴۲	۰/۶۲۱		
۴۶	۰/۴۹۷	۳۴	۰/۶۰۶	۳۱	۰/۴۷۹	۴۸	۰/۵۷۵		
۴۷	۰/۳۴۷	۳۵	۰/۴۷۹	۴۱	۰/۴۲۶				
۴۹	۰/۶۹۲								
۵۰	۰/۶۳۹								
عامل ۶		عامل ۷		عامل ۸		عامل ۹		عامل ۱۰	
شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی	شماره سوال	بارعاملی
۳۶	۰/۶۳۴	۱۴	۰/۵۵۹	۳	۰/۵۰۵	۲	۰/۳۴۷	۱	۰/۷۵۰
۳۸	۰/۵۹۳	۵	۰/۵۴۳	۸	۰/۵۶۶	۴	۰/۶۲۴	۳۷	۰/۵۷۳
۴۰	۰/۵۷۷	۱۷	۰/۳۷۵	۳	۰/۶۰۲	۶	۰/۵۶۲	۳۹	۰/۳۳۴
		۱۹	۰/۳۰۱	۱۸	۰/۳۵۸	۳۰	۰/۴۰۳	۴۳	۰/۴۶۶
		۲۸	۰/۴۸۶	۵	۰/۴۴۱			۴۴	۰/۶۰۷

انجام پذیرفت. شاخصهای توان عاملی شدن، بسیار خوب بودند (جدول ۳).

۱۰ عامل ایجاد شده با توجه به مضامین ماده‌های آنها به قرار ذیل نام گذاری شدند.

- عامل ۱: ناراضی‌تی درونی  
 عامل ۲: رفتارهای مخاطره آمیز  
 عامل ۳: غیر قابل اعتماد بودن  
 عامل ۴: خودنمایی  
 عامل ۵: افکار مثبت نسبت به مواد

عامل ۶: ناراضی‌تی از خانواده

عامل ۷: ایمان و معنویت پائین

عامل ۸: انحراف از هنجار

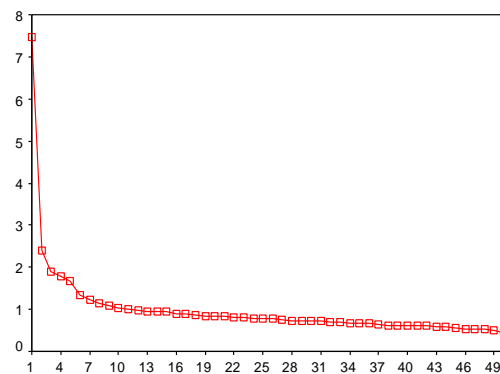
عامل ۹: خود محوری

عامل ۱۰: روابط مخاطره آمیز با دوستان

پرسشنامه ASQ در ۶ زیر مقیاس کلی طراحی شده بود اما تحلیل عاملی اکتشافی، ماده های آن را در ۱۰ عامل بار گذاری کرد. به این ترتیب ۱۰ عامل ایجاد شده با ۶ زیر مقیاس قبلی به قرار زیر هماهنگی دارد:

۱- خصوصیات و ویژگیهای فردی: عاملهای ۳، ۴ و ۹

Scree Plot



Component Number

نمودار (۱) نمودار سنگریزه

جدول ۳) آزمونهای اندازه کفایت نمونه و کرویت بارتلت

۰/۹۱۴	آزمون اندازه کفایت نمونه
۴۰۶۳۸/۶۲	آزمون کرویت بارتلت
۱۲۲۵	درجه آزادی
۰/۰۰۱	سطح معنی داری

برای سنجش توان عاملی شدن ماده‌ها، آزمونهای اندازه کفایت نمونه<sup>۱</sup> KMO و کرویت بارتلت<sup>۲</sup> Bartlett's Test

2- Bartlett's Test of Sphericity

1- Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy



برآورد شد. پایایی پرسشنامه و عاملهای آن به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف گاتمن در جدول زیر ارائه شده است. بررسی جدول ۴ نشان می دهد، پرسشنامه جدید از پایایی قابل قبولی برخوردار است. در آخر هنجار آماری پرسشنامه برای دانش آموزان دبیرستانی ایران ارائه می شود(جدول ۵).

۲- شیوه زندگی: عامل ۸  
 ۳- روابط اجتماعی و خانوادگی: عاملهای ۶ و ۱۰  
 ۴- افکار و عقاید: عاملهای ۵ و ۷  
 ۵- احساسات و عواطف: عامل ۱  
 ۶- رفتارها: عامل ۲  
 در مرحله نهایی این قسمت، پایایی و روایی ملاکی و هنجار آماری پرسشنامه ASQ-AV برآورد شد. روایی ملاکی پرسشنامه از طریق اجرای همزمان پرسشنامه با مقیاس پروفایل خطر مصرف مواد SURPS [۳۱]، ۰/۶۶.

جدول ۴) پایایی پرسشنامه ASQ-AV و عاملهای آن به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف گاتمن

پایایی	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳	عامل ۴	عامل ۵	عامل ۶	عامل ۷	عامل ۸	عامل ۹	عامل ۱۰	ASQ-AV
آلفای کرونباخ	۰/۸۳	۰/۷۹	۰/۶۸	۰/۶۸	۰/۸۱	۰/۷۲	۰/۶۹	۰/۷۷	۰/۷۵	۰/۷۳	۰/۸۷
تنصیف گاتمن	۰/۸۳	۰/۷۹	۰/۶۵	۰/۷۱	۰/۸۴	۰/۷۲	۰/۶۷	۰/۷۳	۰/۷۲	۰/۷۵	۰/۸۲

در دامنه استعداد متوسط و ۰/۵ درصد در دامنه استعداد زیاد اعتیاد قرار دارند.

به این ترتیب پرسشنامه جدید استعداد اعتیاد ویراست نوجوانان (ASQ-AV) با ۵۰ ماده و ۱۰ عامل برای جمعیت نوجوانان ایران رواسازی شد(پیوست مقاله).

در این قسمت نتایج توصیفی پژوهش و تحلیلی بر تفاوت استعداد اعتیاد نوجوانان بر حسب جنسیت ارائه می شود. میانگین و انحراف معیار نمرات استعداد اعتیاد نوجوانان در هر یک از عامل ها و کل پرسشنامه در جدول ۶ و تفاوت استعداد اعتیاد نوجوانان بر حسب جنسیت در جدول ۷ آورده شده است.

جدول ۵) هنجار آماری پرسشنامه برای دانش آموزان

دبیرستانی ایران

درصد	درصد فراوانی تجمعی	هنجار آزمون		
		عدم استعداد	استعداد کم	استعداد متوسط
۸۱/۲	۸۱/۲	۰-۲۴	۲۵-۳۱	۳۲-۳۹
۱۵/۴	۹۶/۶	استعداد کم	استعداد متوسط	استعداد زیاد
۲/۹	۹۹/۵	استعداد کم	استعداد متوسط	استعداد زیاد
۰/۵	۱۰۰	استعداد کم	استعداد متوسط	استعداد زیاد

جدول ۵ نشان می دهد، ۸۱/۲ درصد دانش آموزان در دامنه عدم استعداد، ۱۵/۴ درصد در دامنه استعداد کم، ۲/۹ درصد

جدول ۶) نتایج توصیفی نمرات نوجوانان بر اساس عامل های ASQ-AV

حد اکثر	حداقل	انحراف معیار	میانگین	عامل های ASQ-AV
۵۰	۰	۷/۹۴	۱۵/۴۰	پرسشنامه استعداد اعتیاد- نوجوانان
۸	۰	۲/۰۹	۳/۲۲	عامل ۱: نارضایتی درونی
۶	۰	۲/۳۹	۱۴/۰۷	عامل ۲: رفتارهای مخاطره آمیز
۶	۰	۱/۴۵	۱/۴۷	عامل ۳: غیر قابل اعتماد بودن
۵	۰	۱/۴۸	۲/۵۳	عامل ۴: خودنمایی
۳	۰	۰/۶۶	۰/۲۶	عامل ۵: افکار مثبت نسبت به مواد
۳	۰	۰/۷۸	۰/۴۲	عامل ۶: نارضایتی از خانواده
۵	۰	۱/۲۴	۱/۱۴	عامل ۷: ایمان و معنویت پائین
۵	۰	۱/۳۲	۱/۹۷	عامل ۸: انحراف از هنجار
۴	۰	۱/۱۴	۱/۳۶	عامل ۹: خود محوری
۵	۰	۱/۲۴	۲/۰۲	عامل ۱۰: روابط مخاطره آمیز با دوستان

پائین و انحراف از هنجار پسران نمرات بیشتری نسبت به دختران دارند. به عبارت دیگر دختران بیشتر به واسطه نارضایتی درونی، نارضایتی از خانواده و خود محوری مستعد سوء‌مصرف موادند و پسران بیشتر از نظر رفتارهای مخاطره آمیز، خودنمایی، افکار مثبت نسبت به مواد، ایمان و معنویت پائین و انحراف از هنجار. هر دو جنس از نظر غیر قابل اعتماد بودن و روابط مخاطره آمیز با دوستان به یکسان به سوء‌مصرف مواد آسیب پذیرند.

جدول ۶ میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمرات نوجوانان ایران را بر اساس پرسشنامه جدید استعداد اعتیاد ویراست نوجوانان و عامل های آن نشان می دهد. جدول ۷ نشان می دهد، در عامل های نارضایتی درونی، نارضایتی از خانواده و خود محوری دختران نسبت به پسران نمرات بیشتری دارند. در عامل های غیر قابل اعتماد بودن و روابط مخاطره آمیز با دوستان تفاوتی بین دختران و پسران وجود ندارد. در عامل های رفتارهای مخاطره آمیز، خودنمایی، افکار مثبت نسبت به مواد، ایمان و معنویت

جدول ۷) تفاوت میانگین نمرات نوجوانان در عامل های ASQ بر حسب جنسیت

sig	t	زن	مرد	عامل های ASQ-AV
		M(S)	M(S)	
۰/۰۰۱	۳/۶۶	۱۴/۹۷ (۷/۶۳)	۱۵/۸۰ (۸/۲۱)	پرسشنامه استعداد اعتیاد- نوجوانان
۰/۰۰۱	-۷/۷۱	۳/۴۴ (۲/۱۴)	۳/۰۱ (۲/۰۱)	عامل ۱: نارضایتی درونی
۰/۰۰۱	۲۷/۶۷	۰/۵۷ (۰/۹۷)	۱/۵۲ (۱/۵۵)	عامل ۲: رفتارهای مخاطره آمیز
۰/۱۲۶	۱/۵۳	۱/۴۴ (۱/۴۰)	۱/۵۰ (۱/۴۹)	عامل ۳: غیر قابل اعتماد بودن
۰/۰۰۱	۳/۴۳	۲/۴۶ (۱/۴۷)	۲/۵۹ (۱/۴۸)	عامل ۴: خودنمایی
۰/۰۰۱	۵/۲۳	۰/۲۱ (۰/۶۱)	۰/۳۰ (۰/۷۱)	عامل ۵: افکار مثبت نسبت به مواد
۰/۰۰۱	-۴/۵۶	۰/۴۷ (۰/۸۲)	۰/۳۸ (۰/۷۴)	عامل ۶: نارضایتی از خانواده
۰/۰۰۱	۶/۶۷	۱/۰۳ (۱/۱۸)	۱/۲۵ (۱/۲۸)	عامل ۷: ایمان و معنویت پائین
۰/۰۰۱	۴/۷۱	۱/۸۸ (۱/۳۱)	۲/۰۵ (۱/۳۲)	عامل ۸: انحراف از هنجار
۰/۰۰۱	-۸/۴۷	۱/۵۰ (۱/۱۷)	۱/۲۴ (۱/۱۱)	عامل ۹: خود محوری
۰/۷۵۰	۰/۳۲	۲/۰۲ (۱/۲۲)	۲/۰۳ (۱/۲۶)	عامل ۱۰: روابط مخاطره آمیز با دوستان

عاملی ماده‌های آن آزمون شود و پایایی پرسشنامه در گروه مورد نظر برآورد شود. تحلیل عاملی اکتشافی، ۵۰ ماده پرسشنامه را روی ۱۰ عامل به‌خوبی بار گذاری کرد و هیچ ماده ای حذف نشد. آزمونهای اندازه کفایت نمونه و کرویت بارتلت نشان داد که شاخصهای توان عاملی شدن، بسیار خوب هستند؛ همچنین مشخص شد که پرسشنامه از روایی ملاکی خوبی برخوردار است. برآورد همسانی و ثبات درونی پرسشنامه نشان داد، پرسشنامه و عامل های آن از پایایی مطلوبی برخوردارند. در نهایت هنجار آماری پرسشنامه در جمعیت نوجوانان دبیرستانی ارائه شد.

پرسشنامه تهیه شده چند ویژگی دارد: ۱) قابل استفاده در مطالعات نوجوانان است؛ ۲) ساختار عاملی آن مشخص شده است؛ ۳) در مطالعات نوجوانان برای هر دو جنس کارایی دارد؛ ۴) متناسب با فرهنگ ایران است و ۵) در زمینه های آموزشی، پژوهشی و بالینی قابل استفاده است. یافته

## بحث

نسخه اصلی پرسشنامه استعداد اعتیاد برای جمعیت کلی ساخته شده است و ویراست نوجوانان ندارد؛ برخی ماده‌های آن برای به‌کارگیری در جمعیت نوجوانان نیاز به بازبینی و اصلاح داشت و ماده های آن تحلیل عاملی نشده بود. گذشته از این خلاً وجود پرسشنامه ای که در مطالعات نوجوانان برای اندازه گیری استعداد اعتیاد به کار گرفته شود، کاملاً محسوس بود. هدف از مطالعه حاضر، رواسازی نسخه اصلی پرسشنامه استعداد اعتیاد در جمعیت نوجوانان بود. مطالعه حاضر قصد داشت تا پرسشنامه ای تهیه نماید که ۱) در جمعیت نوجوانان قابل استفاده باشد؛ ۲) در جامعه ایران روایی و پایایی داشته باشد و ۳) متناسب با فرهنگ جامعه ایران باشد. به این منظور پرسشنامه استعداد اعتیاد در جمعیت نوجوانان تحلیل عاملی اکتشافی شد تا ساختار

نمی شود بلکه معتاد شدن در یک روند طولانی ایجاد می-شود که در آن فرد به صورت بیمارگون رشد کرده و مستعد و آسیب پذیر برای اعتیاد می شود. به همین دلیل بیماری اعتیاد در یک دیدگاه فرایند رشدی چند عاملی<sup>۱</sup> که به عوامل مستعد کننده در طی رشد، توجه دارد، بهتر فهمیده می شود. اعتیاد قبل از آنکه فرد مصرف مواد را شروع نماید، در طی دوران رشد، به موازات شکل گیری صفات و خصوصیات شخصیتی، افکار و عقاید، رفتارها، روابط اجتماعی و خانوادگی، شیوه زندگی و احساسات و عواطف و... بستر ظهورش فراهم می شود و چون مصرف مواد موجب تخریب جسمی، روانی (ذهنی) و معنوی می گردد، فرد به شدت از نظر اجتماعی دچار پسرفت می شود و به تدریج خصوصیات نامناسب دیگری به آن اضافه شده، اعتیاد فرد بارز و آشکار تر می شود. در پژوهش حاضر نشان داده شد که ساختار ده عاملی پرسشنامه استعداد اعتیاد ویراست نوجوانان با سازه نظری ۶ عاملی رویکرد روانی- اجتماعی استعداد اعتیاد هماهنگ است- رشد بیمارگون در هر یک از این زمینه ها، طی سال های کودکی و نوجوانی موجب استعداد، آمادگی و آسیب پذیری فرد به اعتیاد می شود. تا فرد مستعد اعتیاد نباشد، با وجود دسترسی به مواد معتاد نمی شود؛ معتادان کسانی هستند که به زمینه های رشد ناسالم آنها، مواد اضافه می شود؛ نه اینکه مصرف مواد موجب اعتیاد آنها شود. از سوی دیگر، نتایج اقدامات درمانی به دلایل ماهیت بیماری اعتیاد و دانش کم در این زمینه، تقریباً نزدیک به صفر است. با این شواهد، بهترین و احتمالاً تنها راه حل، شناسایی افراد دارای آمادگی به اعتیاد و آغاز اقدامات آموزشی و درمانی قبل از مصرف مواد است. به این ترتیب، ابزاری که توان شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد را داشته باشد، از اهمیت بالایی برخوردار است. در پژوهش حاضر نشان داده شد که پرسشنامه استعداد اعتیاد دارای چنین ویژگی قابل استفاده در مطالعات نوجوانان است؛ ساختار ده عاملی مشخصی دارد؛ در مطالعات نوجوانان برای هر دو جنس کارایی دارد؛ متناسب با فرهنگ ایران است؛ دارای هنجار است؛ در زمینه های آموزشی، پژوهشی و بالینی قابل استفاده است؛ هماهنگ با نظریه استعداد اعتیاد و رویکرد روانی- اجتماعی استعداد اعتیاد است و با نتایج مطالعات

پژوهش حاضر با نظریه استعداد اعتیاد که بیان می کند، استعداد و آمادگی برای اعتیاد وجود دارد، همخوانی دارد و با پژوهش های بارنز و دیگران [۲۰] که تأکید بر روابط خانوادگی در رشد استعداد اعتیاد دارند؛ فرانک و دیگران [۲۱] که به عوامل خطر روانپزشکی در ایجاد استعداد اعتیاد اشاره دارند؛ هیروی و آگاتسوما [۱۷]؛ آگاتسوما و هیروی [۱۶] که به ویژگی های شخصیتی زمینه ساز استعداد اعتیاد تأکید دارند؛ فلاگل و دیگران [۳۶] که به رشد استعداد اعتیاد از دوران کودکی تأکید دارند و زینالی و دیگران [۲۲] که استعداد اعتیاد را حاصل رشد بیمارگون در ۶ زمینه روانی اجتماعی می دانند، همخوانی دارد و مؤید آنهاست.

مقایسه تفاوت استعداد اعتیاد نوجوانان برحسب جنسیت، نشان داد که دختران بیشتر به واسطه نارضایتی درونی، نارضایتی از خانواده و خود محوری مستعد سوء مصرف موادند و پسران بیشتر از نظر رفتارهای مخاطره آمیز، خودنمایی، افکار مثبت نسبت به مواد، ایمان و معنویت پایین و انحراف از هنجار. هر دو جنس از نظر غیر قابل اعتماد بودن و روابط مخاطره آمیز با دوستان به طور یکسان به سوء مصرف مواد آسیب پذیرند. یافته های پژوهشی نشان می دهند تفاوت جنسیتی در مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد وجود دارد. یانگ و همکاران [۱۴] نشان دادند که سوء مصرف مواد در مردان بیشتر از زنان است. رمسی و پارتریج [۲۶] در یافتند که در نوجوانان و جوانان ۱۶ تا ۲۹ سال، درصد مصرف حشیش و سایر مواد در مردان بیشتر از زنان است. یافته پژوهش سراج زاده [۲۷] نیز حاکی از آن است که مردان بیشتر از زنان مصرف الکل و مواد دارند. زینالی [۲۸] نشان داد، دانشجویان پسر استعداد اعتیاد بیشتری نسبت به دانشجویان دختر دارند. یافته پژوهش حاضر با یافته های یانگ و دیگران [۱۴]، رمسی و پارتریج [۲۶] و سراج زاده [۲۷] در مورد تفاوت جنسیتی در سوء مصرف مواد و با نتایج پژوهش زینالی [۲۸]، در مورد تفاوت جنسیتی در استعداد اعتیاد هماهنگ است و آنها را تأیید می کند.

مطالعات نشان می دهد، مصرف مواد یک مشکل روانی- اجتماعی است که سلامت نوجوانان و جوانان را تهدید می کند. مصرف مواد یک پدیده ی رشدی است و اوج تجلی استعداد اعتیاد در طی زندگی، اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است. در واقع سوء مصرف و وابستگی به مواد به یکبار ایجاد

1- multifactor developmental process

5- Anderson K, Towvim L, Repetti J, Carney N, Blaber C. Substance Abuse Prevention: Snapshots from the Safe Schools/Healthy Students Initiative. Education Development Center, Inc; 2013.

6- Floyd LJ, Latimer W. Adolescent sexual behaviors at varying levels of substance use frequency. *J Child Adolesc Subst*. 2010;19(1):66-77.

7- Turner A K, Latkin C, Sonenstein F, Tandon S D. Psychiatric disorder symptoms, substance use, and sexual risk behavior among African-American out of school youth. *Drug Alcohol Depen*. 2011; 115, 67-73.

8- Gilrume E. Substance abuse in young people. *J Child Psychol Psych*. 2000;(41):55-80.

9- Chen K, Sheth AJ, Elliott DK, Yeager A. Prevalence and correlates of past-year substance use, abuse, and dependence in a suburban community sample of high-school students. *J Addict Behave*. 2004;(29):413-23.

10- Skara S, Sussman S. A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Prev Med*. 2003.(37):451-74.

11- Di Clemente R, Hansen W, Ponton L. Adolescents at risk: A generation in jeopardy. In R DiClemente, W Hansen, L Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent risk behavior*. New York: Plenum Press; 1996.

12- Mohammadpoorasl A, Fakhari A, Rostami F, Vahidi R. Substance abuse in Iranian high school students. *J Addict Behave*. 2007;(32):622-7.

13- Palmer RHC, Young SE, Hopfer CJ, Corley RP, Stallings MC, Crowley TJ, Hewitt JK. Developmental epidemiology of drug use and abuse in adolescence and young adulthood: Evidence of a generalized risk. *Drug Alcohol Depen*. 2009;(102):78-87.

14- Young SE, Corley RP, Stallings MC, Rhee SH, Crowley TJ, Hewitt JK. Substance use, abuse and dependence in adolescence: prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug Alcohol Depen*. 2002;(68):309-22.

15- Taherkhany H. Classification, epidemiology and comorbidity of addiction disorders. *Subst Abuse*. 2003;1(3):109-32. [Persian].

16- Agatsuma S, Hiroi N. Genetic basis of drug dependence and comorbid behavioral trait. *Jpn J Psychoph*. 2004;24(3):137-45.

17- Hiroi N, Agatsuma S. Genetic susceptibility to substance dependence. *J Mol Psych*. 2005;(10):336-344.

18- Vahdat R, Zeinali A. Epidemiology of addiction susceptibility in Iran high school adolescent. Final Report of Research. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation; 2005. [Persian].

19- Gendreau P, Gendreau LP. The "addiction-prone" personality: A study of Canadian heroin addicts. *Can J Behav Sci*. 1970;(2):18-25.

20- Barnes, GE, Murray RP, Patton D, Bentler PM, Anderson RE. The addiction-prone personality. In

متعدد در این حوزه همخوان و هماهنگ است. به این ترتیب، ویراست جدید پرسشنامه استعداد اعتیاد برای نوجوانان (ASQ-AV) به واسطه داشتن روایی‌سازه، روایی ملاکی و همسانی درونی مطلوب، به عنوان پرسشنامه‌ای قابل اعتماد برای اندازه‌گیری استعداد اعتیاد نوجوانان معرفی می‌شود. این ابزار جهت استفاده در زمینه‌های بالینی، آموزشی و پژوهشی و همچنین مطالعات نوجوانان از هر دو جنس مناسب است.

از محدودیت‌های پژوهش، می‌توان به نوجوانانی اشاره کرد که به دلیل شکست تحصیلی یا ترک تحصیل در مدراس حضور نداشتند و جزء نمونه نوجوانان مورد بررسی قرار نگرفتند. دیگر آنکه جمع‌آوری داده‌ها در مدارس فنی و حرفه‌ای و کار و دانش با مشکلات شیطنت دانش‌آموزان در پاسخ دادن به سؤاها روبرو شد، با وجود به کارگیری روش‌های کنترل و افزایش صراحت، باز احتمال پاسخ نادرست به برخی مواد پرسشنامه وجود دارد. همچنین در جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای خودگزارشی استفاده شده است که نسبت به سایر روشها مانند مصاحبه اعتبار کمتری دارد.

انجام مطالعه طولی برای فهم چگونگی رشد استعداد اعتیاد ضروری به نظر می‌رسد و برای پژوهش‌های آتی توصیه می‌شود. همچنین توصیه می‌شود، پرسشنامه مذکور برای جمعیت نوجوانان دوره راهنمایی رواسازی و هنجار یابی شود.

## منابع

- 1- Stagman S, Schwarz S W, & Powers D. Adolescent substance use in the U.S: Facts for policymakers. New York, NY: National Center for Children in Poverty; 2011.
- 2- Winters KC, Stinchfield RD, Henly GA. Further validation of new scales measuring adolescent alcohol and other drug abuse. *J Stud Alcohol*. 1993;(54):534-41.
- 3- Morbidity and Mortality Weekly Report. Youth Risk Behavior Surveillance—United States. 2002; 51(SS04);1-64. Available at <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss5104a1.htm#top>
- 4- Miller CS, Shields AL, Campfield D, Wallace KA, Weiss RD. Substance Use Scales of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory, An Exploration of Score Reliability Via Meta-Analysis. *J Educ Psychol Meas*. 2007;67(6):1052-65.

- 33- Minooe M, Salehi M. Assessment of the scientific validity, reliability and normalization of APS, AAS and MAC-R tests for spotting vulnerable individuals exposed to drug abuse among the male high school students in the city of Tehran. *Res Addict*. 2003;1(3):77-107. [Persian].
- 34- Franques P, Auriacombe M, Tignol J. Addiction and personality. *J Encephale*. 2000;(26):68-78.
- 35- Zeinali A, Wahdat R, Hamednia S. The study of pre-addiction backgrounds and compared with non-addicts individuals. *Knowledge & Research in Psychology*. 2007;9(33):149-68. [Persian].
- 36- Fligel SB, Vazquez DM, Robinson TE. Manipulations During the Second Week of life Increase Susceptibility to Cocaine Self – Administration in female Rats. *Neuropsychopharmacol*. 2003;(28):1741-51.
- 37- Sharifi HP, Sharifi N. Research methods in the behavioral sciences. Tehran: Sokhan Publication. 2004; [Persian].
- HB Kaplan, A E Gottfried, A w Gottfried. (Eds), *Longitudinal research in the social and behavioural sciences* (pp. 1–320). New york , Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2002.
- 21- Franke P, Neef D, Weiffenbach OM, Gansicke M, Hautzinger M, Maier W. Psychiatric comorbidity in risk groups of opioid addiction: a comparison between opioid dependent and nonopioid dependent prisoners. *Fortschr Nwurolog Psychiatr*. 2003;71(1):37-44.
- 22- Zeinali A, Wahdat R, Eisavi M. Pre-addiction susceptibility backgrounds in recovered drug users. *Iran J Psyc Clin Psychol*. 2008;14(1):71-9. [Persian].
- 23- Buisman-Pijlman F, Sumracki NM, Gordon JJ, Hull PR, Carter CS, Tops M. Individual differences underlying susceptibility to addiction: Role for the endogenous oxytocin system. *Pharmacol Biochem Behav*. 2014;(119):22-38.
- 24- Zeinali A, Sharifi H, Enayati M, Asgari P, Pasha G. The mediational pathway among parenting styles, attachment styles and self-regulation with addiction susceptibility of adolescents. *J Res Med Sci*. 2011;16(9):1105-21.
- 25- Onongha IG. The Influence of Some Factors on Alcohol Use and Abuse among Education Students of Osun State University, Nigeria. *Int J Humanit Soc Sc*. 2012;2(11):275-83.
- 26- Ramsy M, Partridge S. *Drug Misuse Declared in 1998 Results from the British Crime survey*, london: Home office; 1999.
- 27- Serajzadeh SH. *survey Researches on the substance use prevalence*. Tehran, Tarbiat Moailem University; 1999. [Persian].
- 28- Zeinali A. Development and validation of addiction susceptibility questionnaire- student version (ASQ-SV). *J New Find Psychol*. 2013; 25(7):85-99. [Persian].
- 29- Weed N, Butcher NJ, McKenna T, Ben-Porath Y. ew measures for assessing alcohol and other drug problems with MMPI-2: the APS & AAS. *J Pers Assess*. 1992;(58):389-404.
- 30- Miller G A. *The SASSI manual*. Spencer, IN: Spencer Evening World; 1985.
- 31- Conrod PJ, Woicik P. Validation of a four-factor model of personality risk for substance abuse and examination of a brief instrument for assessing personality risk. *Addict Biol*. 2002;(7):329-46.
- 32- Zeinali A, Vahdat R. The Construction and Validation of Addiction Susceptibility Questionnaire (ASQ). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011;(30):1742-7.

## Validation of Addiction Susceptibility Questionnaire in Iran Adolescents (ASQ-AV)

Zeinali, A. \*Ph.D.

### Abstract

**Introduction:** The purpose of this study was validation of the Addiction Susceptibility Questionnaire (ASQ) by examining the factor structure and internal consistency with exploratory factor analysis in Iran adolescent's population.

**Method:** Participants were 5884 high school adolescents. The participants were 14-20 years of age and were chosen using cluster random sampling method from 5 Cities in Iran (Uremia, Tehran, Ahwaz, Mashhad and Zanjan).

**Results:** The results showed that 50 item of the questionnaires were loading in 10 factors of Inner Dissatisfaction, Risk behaviors, Non-reliability, Show off, Positive thoughts about substance, Dissatisfaction with family, Low Faith and Spirituality, Deviation from the norm, Self-centered, Risky relationships with friends With factor loadings between .30 and .80. The reliability of the questionnaire was estimated in range of .68 to .83.

**Conclusion:** Factor structure and reliability of internal consistency of the Addiction Susceptibility Questionnaire- adolescents Version (ASQ-AV) was suitable. The ASQ-AV to have highly reliable measure of addiction susceptibility by adolescents and it is appropriate for both female and male adolescents in clinical, educational and research settings.

**Keywords:** Validation, Questionnaire, Addiction Susceptibility, Adolescents

---

\*Correspondence E-mail:  
zeinali@iaukhoy.ac.ir