

Winter 2022, Volume 8, Issue 2

The Effectiveness of Self-Control Training Program on Reducing Addiction Readiness in Students

Shekarchi R¹, Akbari M^{2*}, Ahmadian H², Yarahmadi Y²

1- PhD student in General Psychology, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

Corresponding author: Maryam Akbari, Assistant Professor, Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

Email: Akbari@iausdj.ac.ir

Received: 25 Oct 2020

Accepted: 7 Jan 2021

Abstract

Introduction: Addiction is a personal and social problem that has many negative consequences and adolescence is a high-risk period for addiction. The aim of this study was to investigate the effectiveness of self-control training programs on reducing addiction readiness in students.

Methods: The design of the present study was quasi-experimental with a pretest-posttest and control group. The statistical population included all high school students studying in schools of Naghadeh city in the academic year 2018-2019. By purposeful sampling method, 60 students with high scores on the addiction tendency scale were selected and then randomly assigned to two experimental and control groups of (30 in each group). The experimental group underwent 10 weekly sessions of 90 minutes of self-control training. The data collection tool was the Addiction tendency scale.

Results: The adjusted mean scores of addiction readiness after self-control training in the intervention group (36.52) were lower than the addiction readiness in the control group (78.71). According to, the self-control training program is effective in reducing addiction readiness in students ($P < 0.05$).

Conclusions: self-control training program can be an effective intervention in reducing the readiness for addiction in students.

Keywords: Addiction readiness, Student, Self-control.

اثر بخشی برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان

رسول شکارچی^۱، مریم اکبری^{۲*}، حمزه احمدیان^۲، یحیی یاراحمدی^۲

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران.

نویسنده مسئول: مریم اکبری، استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنجند، دانشگاه آزاد اسلامی، سنجند، ایران.
ایمیل: Akbari@iausdj.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۸/۳

چکیده

مقدمه: اعتیاد به مواد معضلی فردی و اجتماعی است که با تبعات منفی بسیاری همراه است و نوجوانی دوره ای پرخطر برای گرایش به اعتیاد است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان انجام شد.

روش کار: طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دوره دوم متوسطه مشغول به تحصیل در مدارس شهرستان نقده در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. به شیوه نمونه گیری هدفمند، تعداد ۶۰ نفر از دانش آموزان که نمرات بالا در مقیاس گرایش به اعتیاد داشتند، انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۳۰ نفر). گروه آزمایش تحت ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه ای آموزش خودکنترلی قرار گرفت. ابزار جمع آوری داده ها عبارت بود از مقیاس گرایش به اعتیاد (Addiction tendency scale).

یافته ها: نمرات میانگین تعدیل شده میزان آمادگی به اعتیاد پس از اجرای آموزش خودکنترلی در افراد گروه مداخله (۳۶/۵۲) پایین تر از میزان آمادگی به اعتیاد در افراد گروه کنترل (۷۸/۷۱) می باشد. بنابراین برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان اثربخش بود ($P < 0.05$).

نتیجه گیری: برنامه آموزشی خودکنترلی می تواند مداخله ای موثر در کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان باشد.

کلیدواژه ها: آمادگی به اعتیاد، دانش آموز، خودکنترلی.

مقدمه

اعتیاد به مواد واقعیتی دردناک به ویژه در مورد نوجوانان و جوانان است و یکی از مهمترین معضلات فردی، سلامتی و اجتماعی محسوب می شود که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری است (۱). نوجوانی دوره ای از تحول است که از نظر گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد دوره حساسی تلقی می شود (۲). هر چند سیر صعودی مصرف مواد در کشورهای صنعتی تا حدودی کاهش یافته است، اما در ایران با توجه به ساختار جمعیتی موجود، سوء مصرف مواد در میان نوجوانان و جوانان سیر پیشرونده ای را طی می کند

(۳). سو مصرف مواد یکی از معضلات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی در میان نوجوانان و جوانان است و تاثیر مستقیم بر سلامتی جسمی و روانی آنها دارد (۴). تلاش جهت کسب هویت فردی و کمبود مهارت های لازم لذت جویی، کمبود عزت نفس و نیاز به ارتباط با دیگران، نوجوان را مستعد سوء مصرف مواد می سازد (۵). بر این اساس لازم است تا مداخلات موثر در کاهش گرایش به اعتیاد و آمادگی برای آن به خصوص در نوجوانان مورد شناسایی و استفاده قرار گیرند. در همین راستا یافته برخی از مطالعات نشان دهنده اثربخش بودن درمان شناختی رفتاری (۶)، درمان پذیرش و تعهد (۷) و مداخله مصاحبه انگیزشی (۸) بر

(Lee و همکاران (۱۷) در مطالعه خود برای بررسی اثربخشی برنامه آموزشی عزت نفس در کاهش اعتیاد به بازی های اینترنتی در دانش آموزان نشان دادند که برنامه آموزشی ارتقا دهنده عزت نفس می تواند از طریق افزایش خود کنترلی و منبع کنترل درونی در دانش آموزان تحت مطالعه به کاهش گرایش آنها به بازی های اینترنتی موثر عمل کند. Fadil و همکاران (۱۸) در مطالعه خود به بررسی تاثیر مصاحبه های مبتنی بر بازسازی شناختی در گروهی از نوجوانان پرداختند و نشان دادند که این مصاحبه با اصلاح باورها و بازسازی شناختی در این افراد می تواند با افزایش سطح خود کنترلی، به کاهش اعتیاد به بازی های اینترنتی در آنها کمک کند. Zeidi و همکاران (۱۹) در مطالعه خود به بررسی تاثیر برنامه درمانی شناختی رفتاری در خودکنترلی و کاهش اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانشجویان پرداختند و نشان دادند که درمان شناختی رفتاری با تقویت خودکنترلی و خودکارآمدی در این افراد توانست به کاهش گرایش آنها به اینترنت منجر شود.

بر این اساس، به نظر می رسد نوجوانی که به عنوان دوره ای که همراه با نوسانات شدید هیجانی و عاطفی است (۲۱) چنانچه با ناتوانی در خودکنترلی همراه شود، معضل گرایش به مواد و اعتیاد را گسترش می دهد (۲۲). در این دوره سنی به دلیل بروز و نوسان هیجانات مختلف از جمله تجربه سطوح بالای اضطراب و ناتوانی در مدیریت آن، بیش از هر دوره سنی دیگر، نوجوان به منظور تعدیل و تخفیف هیجانات ناخوشایند و اضطراب، در معرض سو مصرف مواد قرار می گیرد (۲۳). بر این اساس به نظر می رسد که آموزش خودکنترلی می تواند در کاهش سو مصرف مواد در دوره نوجوانی و جوانی نقش مهمی داشته باشد. با توجه به اهمیت خودکنترلی در مدیریت گرایش به مواد و کاهش احتمال ابتلا به اعتیاد در نوجوانان، مطالعه حاضر به بررسی اثربخشی برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در نوجوانان می پردازد.

روش کار

طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. برای اجرای این مطالعه در ابتدا مجوز لازم از کمیته اخلاق دانشگاه با کد IR.IAU.SDJ.REC.1399.033 اخذ گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه مشغول به

کاهش مصرف، ولع و گرایش به مواد می باشد. با این وجود، به نظر می رسد که مداخلات مرتبط با تقویت خودکنترلی نیز می تواند برای کاهش آمادگی به اعتیاد موثر واقع شوند. به طور کلی، برخی از عوامل به عنوان عوامل محافظ و برخی دیگر به عنوان عوامل خطر آفرین ابتلا به مصرف مواد معرفی می شوند (۹). یکی از عوامل محافظ در برابر ابتلا به مصرف مواد، خود کنترلی است. خودکنترلی مفهومی است که اولین بار توسط اشنایدر در سال ۱۹۷۴ مطرح شد و به این موضوع اشاره دارد که یک فرد در موقعیت خود چقدر دارای انعطاف پذیری است (۱۰). خودکنترلی یعنی فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیختن برای عمل داشته باشد و به نوعی در تعارض درون فردی بین عقل و هوس، شناخت و انگیزه، برنامه ریز درونی و عمل کننده درونی، غلبه عنصر اول بر دوم به معنای خودکنترلی است (۱۱). فرد با خودکنترلی بالا دارای اهداف مشخصی است و رفتارهای بخصوصی را برای دستیابی به مقاصد خود در پیش می گیرد (۱۲). چنین فردی بر راهبردها و اعمال خود نظارت کرده و آنها را به منظور کسب موفقیت، اصلاح و تعدیل می کند. در مواردی که فرد از خودکنترلی بالایی برخوردار است، زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب ها و نتایج احتمالی کرده و سپس بهترین انتخاب را انجام می دهد (۱۳). بر اساس نظریه عمومی جرم شناسی گاتفردسون و هیرچی (۱۴) در تبیین گرایش فرد به جرم و سایر رفتارهای مشکل ساز، خود کنترلی یک متغیر غالب و مستقل است که نقش تعیین کننده اصلی در بدرفتاری و رفتار مشکل زا دارد. افراد با خود کنترلی بالا، خود و توانایی خود را برای مقابله با رویدادها باور دارند (۱۵). این افراد باور دارند که این اعمالشان است که باعث به وجود آمدن رخدادهای می شود نه وقایع تصادفی و بنابراین آنها انگیزه بیشتری دارند تا برای دستیابی به اهدافشان از پاداش ها و لذات کوتاه مدت بگذرند (۱۶). بنابراین خودکنترلی اساس رفتاری در دستیابی به اهداف و اجتناب از تکانه های منفی است و به فرد برای کنترل امیال، رفتارها و عواطف شخصی در مواجهه با تقاضاهای بیرونی توانایی می بخشد تا بهترین عملکرد اتفاق افتد. در همین راستا یافته برخی از مطالعات دال بر تاثیر تکنیک ها و مداخلات مبتنی بر تقویت مدیریت خود، خودکارآمدی و تنظیم هیجانات در کاهش اعتیاد به اینترنت یا کاهش گرایش به مصرف مواد و الکل در افراد مختلف است

تحصیل در مدارس شهرستان نقده در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. با شیوه نمونه گیری هدفمند، تعداد ۶۰ نفر از دختران و پسران که نمرات بالاتر از مقیاس گرایش به اعتیاد اخذ نمودند، انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۳۰ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. به این صورت که برای انتخاب نمونه ابتدا مقیاس گرایش به اعتیاد در بین ۳۵۱ دانش آموز دوره دوم متوسطه مشغول به تحصیل در مدارس شهرستان نقده توزیع شد و از این بین تعداد ۶۰ نفر که در این مقیاس نمره ۱/۵ انحراف معیار بالاتر از میانگین را کسب کرده بودند و دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. گروه آزمایش تحت ۱۰ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه ای آموزش خودکنترلی قرار گرفت. برنامه آموزش خودکنترلی توسط نویسنده اول این مقاله در تابستان ۱۳۹۸ در روزهای پنجشنبه و در کانون شهید مطهری آموزش و پرورش شهرستان نقده انجام شد. قبل و بعد از اتمام جلسات آموزشی، هر دو گروه (کنترل و آزمایش) به سوالات مقیاس گرایش به اعتیاد پاسخ دادند. معیار ورود عبارتند از: نمرات بالا از مقیاس گرایش به اعتیاد اخذ، سن بین ۱۹-۱۵، نداشتن اختلال روانی شدید و اعتیاد به مواد، نداشتن بیماری جسمی قابل ملاحظه، معیارهای خروج عبارتند از: غیبت بیش از دو جلسه در درمان، ملاک انتخاب این تعداد از دانش آموزان به عنوان حجم نمونه مراجعه به توصیه های کرلینجر بود که برای طرح آزمایشی، انتخاب تصادفی نمونه های ۳۰ نفری، می تواند قابلیت اعتبار بیرونی یافته های پژوهشی را تضمین کند (۲۵).

مقیاس گرایش به اعتیاد (Addiction tendency scale): مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط Butcher & Weed ساخته شد (۲۴) و تلاش هایی در جهت تعیین روایی آن در ایران صورت گرفته است. پرسشنامه ای که در تحقیق حاضر به کار گرفته شد مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به فرهنگ ایرانی توسط زرگر (۲۶) ساخته شده است. این مقیاس ۳۶ ماده اصلی و ۵ ماده دروغ سنج در بردارد که بر اساس مقیاس لیکرت کاملاً مخالفم (۰)، مخالفم (۱)، موافقم (۲)، کاملاً موافقم (۳) تنظیم شده است. در عامل اول (آمادگی فعال) بیشترین ماده ها به ترتیب مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت نسبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی است و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده ها مربوط به عدم ابراز

وجود و افسردگی است. البته این شیوه نمره گذاری در سوالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ معکوس خواهد شد. این پرسشنامه دارای عامل دروغ سنج است که شامل سوالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه باید مجموع امتیازات تک تک سوالات (به غیر از مقیاس دروغ سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد برای اعتیاد است و بر عکس. پایایی این مقیاس، به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ درصد محاسبه شده است و روایی ملاکی و روایی سازه آن مطلوب برآورد شد. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیرمعتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده ای فهرست علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنی دار بود. در مطالعه حاضر نیز از ضریب آلفای کرونباخ جهت تعیین پایایی استفاده شده است که مقدار آن برابر با ۰/۸۲۴ گزارش شده است و بیانگر پایایی مطلوب این مقیاس می باشد.

بسته آموزشی خودکنترلی

بسته آموزشی خودکنترلی توسط پژوهشگران این مقاله تهیه و تدوین شده است. این بسته آموزشی خودکنترلی با استفاده از روش مطالعات کتابخانه ای/اسنادی و بر اساس اصول و مولفه های نظریه خودتعیین گری (۲۷) و نظریه یادگیری اجتماعی (۲۸) این مداخله آموزشی به صورت هفتگی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای به اجرا درآمد. برنامه آموزش خودکنترلی توسط نویسنده اول این مقاله در تابستان ۱۳۹۸ در روزهای پنجشنبه و در کانون شهید مطهری آموزش و پرورش شهرستان نقده انجام شد. به منظور جلوگیری از تأثیرپذیری اعضای دو گروه آزمایش و کنترل، از ملاقات آنها با هم ممانعت شد و اعضای گروه کنترل برای انجام پیش آزمون و پس آزمون در زمانهایی متفاوت از زمان مراجعه اعضای گروه آزمایش در مرکز حضور یافتند. به منظور رعایت اصول اخلاق در پژوهش، در ابتدا در قالب یک جلسه توجیهی، توضیحاتی در مورد اهداف و ضرورت پژوهش به تمامی شرکت کنندگان داده شد و به سوالات آنها پاسخ داده شد. همچنین قبل از اجرای طرح نسبت به اخذ رضایت آگاهانه از افراد شرکت کننده مبنی بر شرکت در پژوهش اقدام شد و همچنین به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنها نزد پژوهشگر محرمانه خواهد ماند. همچنین

رسول شکارچی و همکاران

کنند. سپس نسبت روایی محتوایی برآورد شد که با توجه به اینکه مقدار آن برای تمامی اهداف در پروتکل آموزشی بین ۰/۸ تا ۱ حاصل شد، مقدار قابل قبولی است. همچنین میزان شاخص روایی محتوا (CVI) بین ۰/۸ تا ۱ حاصل شد که مقدار قابل قبولی است. همچنین برای کسب اطمینان کامل از تناسب محتوی بسته آموزشی با مخاطبان و دریافت کنندگان آموزش، بسته آموزشی خودکنترلی در یک گروه پایلوت پنج نفره داوطلب به طور فشرده به اجرا درآمد و پس از بررسی نتایج مطالعه پایلوت و تنظیم دقیق، آماده اجرا در گروه نمونه پژوهش گردید.

جهت رعایت اصول اخلاقی پژوهش پس از اجرای پس آزمون روی هر دو گروه، آموزش های داده شده برای گروه کنترل نیز اجرا شد.

برای بعد از تهیه و تدوین، برای بررسی روایی محتوایی این بسته از نظرات ۸ نفر از اساتید دانشگاه با تخصص روانشناسی کودک و نوجوان استفاده گردید و روایی محتوا با روش کمی و از طریق دو ضریب نسبت روایی محتوی (CVR) و شاخص روایی محتوی (CVI) محاسبه شد. برای محاسبه شاخص CVR، با تشریح اهداف آزمون برای این اساتید، از آنها درخواست شد تا هر یک از اهداف را طبقه بندی

جدول ۰۱. در پژوهش حاضر برای جمع آوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

جلسه	محتوا	تکالیف
اول	خوش آمدگویی، آشنایی با آزمودنی ها و گفتگو در مورد برنامه گروه، توضیح کلی در مورد خودکنترلی، معرفی انواع خودکنترلی و لزوم وجود خودکنترلی انسان ارائه جزوات خلاصه جلسه و لیست تکالیف، توضیح در مورد اهمیت انجام تکالیف.	یادداشت تجربیات خود حین انجام تکالیف
دوم	بیان رابطه خودکنترلی و سلامت روانی، بیان نقش اساسی خودکنترلی و خودنظمدهی در برقراری ارتباط مؤثر با محیط و همسالان. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل.	نام بردن مواردی که در آن عدم خودکنترلی سبب پیامدهای نامطلوبی شده است.
سوم	بازنگری تمرینات و گرفتن بازخورد تمرین، فضای تنفس سه دقیقه‌ای. اشاره به نظریه خودتعیین گری و بیان مفاهیم انگیزش و خودگردانی بعنوان متغیرهای مرتبط با گرایش به اعتیاد، بحث در مورد منابع درونی و نقش آن در خودتنظیمی رفتاری، نیازهای اساسی روانشناختی و انواع انگیزش بیرونی- درونی و انگیزش خودگردان و کنترل. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل.	برآورد میزان خودکنترلی
چهارم	بیان مفهوم خودکنترلی در نظریه یادگیری اجتماعی راتر، بحث و تبادل نظر پیرامون موضوع خودکنترلی. فواید خودکنترلی و فنون خودکنترلی. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل	بررسی مفهوم خودکنترلی
پنجم	کنترل پیش از عمل، کنترل سکانی (یا کنترل آینده نگر)، کنترل تفکیکی (یا کنترل بله-خیر) و کنترل بعد از عمل. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل	بررسی و شناسایی انواع خودکنترلی
ششم	تعیین معیار یا استاندارد، (ب) سنجش عملکرد، (ج) تشخیص انحرافات و (د) انجام اقدامات اصلاحی. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل.	بررسی فرایند خودکنترلی
هفتم	تعریف اعتیاد، علائم اعتیاد، شناسایی راه های کاهش آمادگی به اعتیاد. بررسی اهداف کوتاه مدت و بلند مدت و جایگاه آن در برنامه هفتگی، طرحریزی برای پرهیز از بحرانهای غیرضروری. راههای مقاومت در برابر همسالانی که فرد را نسبت به اعتیاد تشویق می کنند. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل	بررسی و شناسایی علائم اعتیاد و راههای مقابله با آن
هشتم	بررسی جو عاطفی خانواده و فرایندهای ارتباطی خانواده و نقش آن در افزایش کنترل در فرزندان. بیان مفهوم خودشناسی انسجامی و رابطه بین آنها در شکل گیری خودکنترلی. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل.	بررسی جو عاطفی خانواده خود و فرایندهای ارتباطی آن
نهم	بحث در مورد اینکه دریافت و کاربرد پیامهای هشدار دهنده به همراه افزایش قابلیت های فردی و خودکنترلی در دانش آموزان میتواند موجب ایمن سازی روانی- اجتماعی در دانش آموزان گردد. آموزش مهارت برقراری ارتباط بین فردی مؤثر با دیگران. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل	شناسایی مهارت و فوونی که به برقراری یک ارتباط دوستانه و سالم کمک می کنند
دهم	آشنایی با ویژگیهای یک دوست خوب، آشنایی با آداب دوستی، کسب توانایی در طرد دوستان ناباب. بحث و تبادل نظر در مورد آداب دوستی. ارزیابی فعالیت های جلسه قبل	بررسی و شناسایی ویژگیهای یک دوست خوب
	جمع بندی و مرور مطالب همه جلسات. پاسخ دادن به ابهامات دانش آموزان در خصوص محتوای پروتکل درمانی و جمع بندی و نتیجه گیری و اجرای پس آزمون.	گرفتن پس آزمون

یافته ها

هر یک از گروه های آزمایش و کنترل، ۳۰ نفر شرکت کننده داشتند. میانگین سنی گروه آزمایش ۱۶/۱۰ (با

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و با روش آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری انجام شد.

ترتیب ۱۳، ۱۰ و ۷ نفر و در گروه آزمایش ۱۵، ۸ و ۷ نفر در رشته علوم انسانی، علوم تجربی و علوم ریاضی بودند که از نظر تحصيلات نیز گروه ها همگن بود ($p\text{-value} > 0.05$). آماره های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد نمرات آزمودنی های دو گروه در متغیرهای مورد مطالعه در (جدول ۲) ارائه شده است.

جدول ۲: شاخصه های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه های مداخله و کنترل

متغیرها	موقعیت	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آمادگی به اعتیاد	پیش آزمون	۸۰/۶۷	۱۸/۱۵	۸۰/۳۷	۱۳/۹۹
	پس آزمون	۷۸/۸۳	۱۷/۰۸	۳۶/۴۰	۱۳/۴۵

واریانس به ترتیب با استفاده از آزمون کالموگروف-اسمیرنف و آزمون لوین بررسی شد. نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنف حاکی از نرمال بودن داده ها ($P > 0.05$) بود. نتایج آزمون لوین نیز حاکی از همگنی واریانس نمره آمادگی به اعتیاد بود ($P > 0.05$). بنابراین آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری انجام شد که نتایج آن در (جدول ۳) نشان دهنده این است که با کنترل نمرات پیش آزمون، اثر گروه بر نمره پس آزمون آمادگی به اعتیاد ($F_{(1,57)} = 485/85, P = 0.0001$) معنادار است. به طوری که بعد از مداخله خودکنترلی، نمرات آمادگی به اعتیاد در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش معنادار داشته است.

انحراف معیار (۰/۹۴) و میانگین سنی گروه کنترل ۱۶/۳۰ (با انحراف معیار ۰/۹۱) بود که نتایج آزمون تی مستقل حاکی از عدم تفاوت معنادار گروه ها از نظر سن بود ($P = 0.421$). در گروه کنترل ۱۶ دختر و ۱۴ پسر و در گروه آزمایش ۱۳ دختر و ۱۷ پسر حضور داشتند که گروه ها از نظر جنسیت نیز همگن بودند ($p = 0.438, X^2/601$). همچنین از نظر رشته تحصیل نیز، در گروه کنترل به

مطابق یافته های (جدول ۲) ملاحظه می شود شاخص های آمار توصیفی متغیر کاهش آمادگی به اعتیاد دانش آموزان گزارش شده است. به طوری که میانگین نمره آمادگی به اعتیاد پیش آزمون در گروه آزمایش برابر با ۸۰/۳۷ می باشد، در حالی که در مرحله پس آزمون به ۳۶/۴۵ کاهش پیدا کرده است. ولی در گروه کنترل بین نمره کاهش آمادگی به اعتیاد پیش آزمون (۸۰/۶۷) و پس آزمون (۷۸/۸۳) تفاوت اندک مشاهده می شود.

به منظور مقایسه دو گروه در نمره آمادگی به اعتیاد، از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد. پیش از انجام این تحلیل، مفروضه های نرمال بودن داده ها و همگنی

جدول ۳: نتایج آزمون کوواریانس تفاوت دو گروه کنترل و مداخله در متغیر آمادگی به اعتیاد

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P	مجذور اتا
پیش آزمون	۱۰۵۷۰/۱۴۷	۱	۱۰۵۷۰/۱۴۷	۱۹۲/۴۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۱
گروه	۲۶۶۸۹/۳۳	۱	۲۶۶۸۹/۳۳	۴۸۵/۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹۵
میزان خطا	۳۱۳۱/۲۱۹	۵۷	۵۴/۹۳۴			
مجموع	۲۳۹۸۹۱	۶۰				

خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد دانش آموزان تأثیر مثبت و معنی داری داشته است. با لحاظ کردن مجذور اتا، می توان گفت که ۸۹ درصد این تغییرات ناشی از تأثیر مداخله بسته آموزشی خودکنترلی بوده است.

بر اساس (جدول ۴)، نمرات میانگین تعدیل شده میزان آمادگی به اعتیاد پس از اجرای آموزش خودکنترلی در افراد گروه مداخله (۳۶/۵۲) پایین تر از میزان آمادگی به اعتیاد در افراد گروه کنترل (۷۸/۷۱) می باشد. به بیانی دیگر، آموزش

جدول ۴: میانگین تعدیل شده نمره آمادگی به اعتیاد پس از آزمون برحسب گروه (مداخله و کنترل)

گروه	تعداد	میانگین	خطای معیار	فاصله اطمینان ۹۵ درصد
کنترل	۳۰	۷۸/۷۰۸	۱/۳۵۳	حد پایینی ۷۵/۹۹ حد بالایی ۸۱/۴۲
آزمایش	۳۰	۳۶/۵۲۵	۱/۳۵۳	حد پایینی ۳۳/۸۱ حد بالایی ۳۹/۲۳

بحث

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان بود. نتایج نشان داد که برنامه آموزشی خودکنترلی توانسته است اثر مثبت معناداری بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان داشته باشد. این یافته ها با نتایج مطالعات قبلی یافته مبنی بر تاثیر تکنیک ها و مداخلات مبتنی بر تقویت مدیریت خود، خودکارآمدی و تنظیم هیجانات در کاهش اعتیاد به اینترنت یا کاهش گرایش به مصرف مواد و الکل در افراد مختلف (۲۰-۱۷) همسو است.

در تبیین این یافته باید گفت که خودکنترلی یعنی فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیخته شدن برای عملی خاص داشته باشد (۹). در برنامه آموزشی خود کنترلی به شرکت کنندگان آموزش داده شد تا در مواقعی که در شرایط خاصی قرار می گیرند، قبل از دست زدن به عمل و تکانشی عمل کردن، زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب های خود و نتایج احتمالی آن کنند و سپس بهترین انتخاب را کنند. در طی برنامه آموزشی خود کنترلی به افراد تحت مطالعه آموزش داده شد که در مواقع تصمیم گیری به خصوص اگر فرد تحت فشار عصبی و استرس باشد، شتابزده عمل کردن و عدم بررسی امکانات و گزینه های پیش رو و پیامدهای انتخاب هریک می تواند امکان انجام خطا و اشتباه در تصمیم گیری را افزایش دهد (۱۰)؛ و این در یک نوجوان با توجه به اینکه در یک بحران تحولی به سر می برد و از نظر روانی، هیجانی و عاطفی نوسان بسیاری را تجربه می کند، به احتمال بیشتر می تواند مشکل ساز شده و فرد را به خطا و تصمیم گیری اشتباه بیندازد. در همین راستا یافته مطالعه Remondi و همکاران (۲۹) نشان داد که در افراد مختلف به ویژه نوجوانان آسیب های مختلف مانند سبک دلبستگی ناایمن، الکسی تایمیا و پریشانی روانشناختی از طریق ایجاد تکانشگری در آنها در افزایش اعتیاد آنها به اینترنت نقش دارد. Karaer & Akdemir (۳۰) در مطالعه خود نشان دادند که در نوجوانان مبتلا به اعتیاد

به اینترنت و بازی های آنلاین، ضعف در تنظیم هیجان عاملی موثر در گرایش آنها به اینترنت و بازی آنلاین است و عواملی مانند حمایت اجتماعی و شبکه های فرزندپروری می توانند با ایجاد زمینه برای تقویت تنظیم هیجانات و عواطف به نوجوانان در کاهش گرایش به این موارد کمک کنند. دوستیان و همکاران (۳۱) نیز در پژوهشی به بررسی رابطه پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی پرداختند و نشان دادند که متغیرهای پرخاشگری و تکانشگری به طور معناداری توانایی پیش بینی آمادگی به اعتیاد را دارند و بر مبنای ضریب تعیین متغیرهای پرخاشگری و تکانشگری باهم ۴۹ درصد از پراکنش متغیر آمادگی به اعتیاد را پیش بینی کردند. بر این اساس وقتی فرد در یک موقعیت تصمیم گیری قرار می گیرد، به خصوص اگر موقعیت، موقعیتی استرس زا و تنش زا است و یا فرد تصمیم گیرنده یک نوجوان است، لازم است تا آگاهانه و با توجه به تمام گزینه های موجود، بدون هرگونه شتابزدگی با صبر و تحمل تمام موارد سبک و سنگین کند و با ارزیابی عواقب هر انتخاب، تصمیم گیری کند. در همین راستا، طبق تحقیقات موجود، خودکنترلی بین عناصر تشکیل دهنده رخدادهای رفتاری با درنگ های زمانی (به تعویق انداختن عمل) پلی برقرار می کند (۱۱). در صورتی که بین این رخدادهای پاسخ ها و پیامدها فاصله ای نباشد یا با فاصله کمی باشد (یعنی بین رخدادهای محیطی و رفتاری که فرد انجام می دهد) احتیاجی به خودکنترلی نخواهد بود (۱۵). بنابراین، سازماندهی در عرض زمان، یکی از ویژگی های مهم تعریف خودکنترلی است و سنجیده عمل کردن و تأمل قبل از دست به عمل زدن به معنای خودکنترلی است که می تواند دارای پیامدهای مثبت بسیاری باشد و احتمال رو آوردن به اعتیاد یا سایر رفتارهای مخرب دیگر را کاهش دهد.

برخی از محققان خودکنترلی را تحت عنوان کاربرد صحیح هیجان ها معرفی می نمایند و اعتقاد دارند که قدرت تنظیم احساسات موجب افزایش ظرفیت شخصی برای

مخرب در مقابل تحریک و عملکرد صحیح به رغم فشارهای وارده می باشد. ناتوانی در تنظیم هیجان حاصل از مخالفت های اجتماعی و ترس از این گونه مخالفت ها گاهی آنقدر شدید است که بر تلاشهای فرد برای انجام عمل صحیح چیره می شود. از محدودیت های این پژوهش نداشتن مرحله پیگیری است و همچنین اینکه این پژوهش صرفاً در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان نقده انجام شده است که تعمیم نتایج را دچار محدودیت می سازد. پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی، این طرح مداخلاتی بر روی جمعیت گستره و وسیعتر و با در نظر گرفتن مرحله پیگیری انجام شود. همچنین پیشنهاد می گردد تا اثرات مداخله خودکنترلی بر روی سایر مشکلات و چالش های نوجوانان نیز بررسی گردد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، برنامه آموزشی خودکنترلی بر کاهش آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان موثر بود. نوجوانان به دلیل تحولات عاطفی و هیجانی خود بیشتر از سایر گروه های سنی در معرض ابتلا به اعتیاد قرار دارند. بنابراین، آموزش خودکنترلی می تواند مداخله ای موثر در ارتقای خودکنترلی از طریق مهارت های اثرات منفی هیجانات در نوجوانان داشته باشد که این خود می تواند گرایش به اعتیاد را در آنها کاهش دهد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه دکترای روانشناسی عمومی با کد IR.IAU.SDJ.REC.1399.033 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان مورد تصویب قرار گرفته است. در پایان از شرکت کنندگان در پژوهش و مسئولان مدارس که در انجام پژوهش همکاری داشتند، تقدیر و تشکر می شود.

تضاد منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچگونه تعارض منافعی در مورد این مقاله وجود ندارد.

تسکین دادن خود، درک کردن اضطراب، استرس و بی قراری می شود. افرادی که به لحاظ خودکنترلی ضعیف اند، دائماً با احساس ناامیدی، استرس، اضطراب، بیقراری و بی علاقه‌گی دست به عملی زده و بخش بزرگی از انگیزه آنها برای فعالیت، صرفاً به منظور کاهش فشار عصبی و استرس است که این خود می تواند با کاهش بیشتر خودکنترلی منجر به اقدامات غیرموثر و گاهی مخرب می شود (۱۶). این در حالی است که افراد با مهارت زیاد در خودکنترلی با سرعت بیشتر می توانند ناملایمات را پشت سر گذاشته و میزان مشخصی از احساسات را با تفکر همراه نموده و مسیر درست اندیشه را بیابند (۱۷). قدم پور و همکاران (۳۲) نیز در یک پژوهش به پیش‌بینی اعتیاد به فضای مجازی و گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان پسر مقطع دبیرستان شهر تهران پرداختند و نشان دادند که بین اعتیاد به فضای مجازی و گرایش به رفتارهای پرخطر با خودتنظیمی عاطفی دانش آموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد و خودتنظیمی عاطفی قدرت پیش‌بینی کنندگی بالاتری در گرایش به رفتارهای پرخطر نسبت به اعتیاد به فضای مجازی در دانش آموزان دارد. خودکنترلی به معنی سرکوب کردن هیجانات و احساسات نیست. برعکس، خودکنترلی یعنی اینکه ما یک انتخاب برای چگونگی ابراز احساساتمان داریم و چیزی که مورد تاکید است، روش ابراز احساسات است به طوری که جریان تفکر را تسهیل کند و این می تواند تا حد زیادی در کاهش پرداختن به رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد موثر باشد (۱۹). کیخسروانی و همکاران (۳۳) نیز در پژوهشی که با هدف بررسی رابطه علی خودتنظیمی و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق میانجی‌گری هیجان خواهی در دانش آموزان دختر انجام دادند، نشان دادند که در نوجوانان هیجان خواهی به آمادگی آنها برای اعتیاد کمک می کند و خودتنظیمی از طریق کاهش میزان هیجان خواهی در آنها می تواند در کاهش این گرایش و آمادگی به اعتیاد نقش داشته باشد. از جمله فواید کنترل و تنظیم هیجانات کنترل سطوح برانگیختگی برای به حداقل رساندن عملکرد، پشتکار داشتن، به رغم دلسردی و وسوسه، جلوگیری از واکنش

References

1. Farhoudian R, Jafarpour H, Barimani A, Farhoudian R, Rezaei R. The effectiveness of stress management training on mental health status of addicts referred to addiction treatment clinic. *Chronic Diseases Journal*. 2019 Jul 24;7(3):186-94.
2. Carr KL, Stewart MW. Effectiveness of school-based health center delivery of a cognitive skills building intervention in young, rural adolescents: Potential applications for addiction and mood. *Journal of pediatric nursing*. 2019 Jul 1;47:23-9. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.04.013>
3. Al-Ansari B, Noroozi A, Thow AM, Day CA, Mirzaie M, Conigrave KM. Alcohol treatment systems in Muslim majority countries: Case study of alcohol treatment policy in Iran. *International Journal of Drug Policy*. 2020 Jun 1;80:102753. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102753>
4. Ekhtiari H, Noroozi A, Farhoudian A, Radfar SR, Hajebi A, Sefatian S, Zare-bidoky M, Razaghi EM, Mokri A, Rahimi-Movaghar A, Rawson R. The evolution of addiction treatment and harm reduction programs in Iran: a chaotic response or a synergistic diversity?. *Addiction*. 2020 Jul;115(7):1395-403. <https://doi.org/10.1111/add.14905>
5. Kim TW, Bernstein J, Cheng DM, Lloyd-Travaglini C, Samet JH, Palfai TP, Saitz R. Receipt of addiction treatment as a consequence of a brief intervention for drug use in primary care: A randomized trial. *Addiction*. 2017 May;112(5):818-27. <https://doi.org/10.1111/add.13701>
6. Kamarzarin H, Golestani E. The effectiveness of CBT on methadone consumption and general health in Opium addicts. *Biquarterly Iranian Journal of Health Psychology*. 2020 Feb 20;2(2):81-8.
7. Rezaei Mirghaed M, Karimi R, Rahravi M, Mosaddegh K, Abipour J. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on reducing co-morbid depression in drug-dependent individuals. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2016 Apr 10;6:265-9.
8. Cigrang JA, Fedynich AL, Nichting E, Frederick SA, Schumm JA, Auguste CB. Brief motivational interview-based intervention for women in jail with history of drug addiction and sex-trading. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2020 Feb;51(1):25. <https://doi.org/10.1037/pro0000273>
9. Kim J, Hong H, Lee J, Hyun MH. Effects of time perspective and self-control on procrastination and Internet addiction. *Journal of behavioral addictions*. 2017 Jun;6(2):229-36. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.017>
10. Kim HJ, Min JY, Min KB, Lee TJ, Yoo S. Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: Findings from nationwide data. *PloS one*. 2018 Feb 5;13(2):e0190896. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190896>
11. Agbaria Q, Bdier D. The Role of Self-Control and Identity Status as Predictors of Internet Addiction among Israeli-Palestinian College Students in Israel. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2019 Dec 9:1-5. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00172-4>
12. Heo Y, Lee K. Smartphone addiction and school life adjustment among high school students: The mediating effect of self-control. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*. 2018 May 9;56(11):28-36. <https://doi.org/10.3928/02793695-20180503-06>
13. Sok SR, Seong MH, Ryu MH. Differences of self-control, daily life stress, and communication skills between smartphone addiction risk group and general group in Korean nursing students. *Psychiatric Quarterly*. 2019 Mar 15;90(1):1-9. <https://doi.org/10.1007/s1126-018-9596-1>
14. Gottfredson MR, Hirschi T. A general theory of crime. Stanford University Press; 1990.
15. Cheng SS, Zhang CQ, Wu JQ. Mindfulness and Smartphone Addiction Before Going to Sleep among College Students: The Mediating Roles of Self-Control and Rumination. *Clocks & Sleep*. 2020 Sep;2(3):354-63. <https://doi.org/10.3390/clockssleep2030026>
16. Kim SH, Hwang SH. Effects of Adolescents' Game Addiction on Depression: Moderating Effect of Self-control. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2020;11(6):383-91.
17. Lee S, Lee D, Jeong EJ. Effects of Random Reward Items Use on Adolescents' Game Addiction Change: Focus on Self esteem, Depression, Self-control, Material Value, and Game Cognition. *Journal of Korea Game Society*. 2018;18(1):51-62.

18. Fadil M, Sunawan S, Awalya A. The Effectiveness of Group Counselling with Cognitive Restructuring and Self-Management Techniques to Reduce Internet Addiction. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 2019 Jan 14;8(2):134-9.
19. Zeidi IM, Divsalar S, Morshedi H, Alizadeh H. The effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on general self-efficacy, self-control, and internet addiction prevalence among medical university students. *Social Health and Behavior*. 2020 Jul 1;3(3):93. https://doi.org/10.4103/SHB.SHB_20_20
20. Kumar R, Kumar KJ, Benegal V, Roopesh BN, Ravi GS. Effectiveness of an Integrated Intervention Program for Alcoholism (IIPA) for enhancing self-regulation: Preliminary evidence. *Asian journal of psychiatry*. 2019 Jun 1;43:37-44. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.05.006>
21. Van Rooij AJ, Schoenmakers TM, Vermulst AA, Van Den Eijnden RJ, Van De Mheen D. Online video game addiction: identification of addicted adolescent gamers. *addiction*. 2011 Jan;106(1):205-12. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03104.x>
22. Crews F, He J, Hodge C. Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*. 2007 Feb 1;86(2):189-99. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2006.12.001>
23. Hurd YL, Michaelides M, Miller ML, Jutras-Aswad D. Trajectory of adolescent cannabis use on addiction vulnerability. *Neuropharmacology*. 2014 Jan 1;76:416-24. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2013.07.028>
24. Weed NC, Butcher JN, McKenna T, Ben-Porath YS. New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI2: The APS and AAS. *J Pers Assess*. 1992;58(2):389-404. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5802_15
25. Delavare A. Theoretical and Practical Principles of Research in the Humanities and Social Sciences. Tehran: Roshd; 2017.
26. Zargar Y. Construction and validation of the Iranian scale of readiness for addiction. The second conference of the Iranian Psychological Association; Iran: Tehran 2006
27. Deci EL, Ryan RM, editors. Handbook of self-determination research. University Rochester Press; 2004.
28. Rotter JB. Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American psychologist*. 1990 Apr;45(4):489. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.4.489>
29. Remondi C, Compare A, Tasca GA, Greco A, Pievani L, Poletti B, Brugnera A. Insecure attachment and technology addiction among young adults: the mediating role of impulsivity, alexithymia, and general psychological distress. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2020 Nov 1;23(11):761-7. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0747>
30. Karaer Y, Akdemir D. Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive psychiatry*. 2019 Jul 1;92:22-7. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.03.003>
31. Keykhosrovani M, deghani A, deghani Y. The Causal Relation of Self-Regulation and Moral Intelligence with Addiction Potential through the Mediating Role of Sensation-Seeking among Female Students. *Research on Addiction*, 11, 249-269.
32. Doustian Y, Bahmani B, A'zami Y, Godini A. The Relationship between Aggression and Impulsiveness with Susceptibility for Addiction in Male Student. *jrehab*. 2013; 14 (2) :102-109.
33. Ghadampour E, Mahdiani Z, Padervand H, Amraei B, Sore H. The predict addiction to cyberspace and tendency to high-risk behaviors based on emotional self-regulation in high school male students in Tehran. *Educational Psychology*. 2019 Nov 22;15(53):93-108.