بررسی مقایسه مؤلفه‌های ذهن آگاهی در معتادان به مواد
محرک و افیونی شهر تهران

سیدیونس محمدی 1، سعید ایمنتی 2، فاطمه صادقی پویا 1

1 گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور تهران
2 گروه روانشناسی پلیسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی- تهران

(دریافت مقاله: ۹/۳/۱۳۹۳- پذیرش مقاله: ۹/۴/۱۳۹۴)

چکیده

زمینه: پیدا کردن اعماق به عونان یکی از اعضلات اجتماعی، در جامعه، به ویژه در بین جوانان از شرکت بالایی برخورد است. مطالعه و
شناسایی مؤلفه‌های ذهنی و روانی افراد مبتلا به مصرف مواد مخدر، که به مسولیت روانشناسان در آنان اهمیت فراوانی
دارد. بر همین اساس در این مطالعه، با مقایسه مؤلفه‌های ذهن آگاهی در معتادان به مواد محرک و افیونی پرداخته شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، ۶۰ نفر (۳۰ نفر مصرف کننده مواد الکترونی و ۳۰ نفر سویه مصرف کننده مواد محرک) با استفاده از
پرسشنامه ۵ عاملی ذهن آگاهی مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA)،
تجزیه و تحلیل شدند.

پایان‌نامه‌ها: یافته‌های نشان داد که معتادان به مواد محرک و افیونی در مؤلفه‌های ذهن آگاهی با یکدیگر نفاوت می‌دارند.

نتایج: گروه تحقیقاتی از این بود که تعداد مصرف کننده‌اند به مواد الکترونی سبب به مصرف کننده‌اند مواد محرک از نظر عامل‌های
دهن آگاهی بالاتر بود. نتایج نشان می‌دهند که ذهن آگاهی به عونان متفاوت تغییر کننده در آسیب‌شناسی معتادان به مواد محرک و
افیونی می‌باشد.

واژگان کلیدی: ذهن آگاهی، مواد محرک، مواد الکترونی، اضطراب، استرس

Email: s_imani@sbu.ac.ir

downloaded from ismj.bpums.ac.ir at 5:02:43 on Wednesday March 25th 2020
[DOI: 10.18869/acadpub.ismj.19.3.446]
مقدمه
طقب راهنماي تشخيصي و آماري اختلالات روانی (DSM-IV-TR) به صورت مصرف مواد مشخص می‌گردد که منجر به ناوانی در عمل به تعهدات عمده مربوط به نفس فرد در کار، مدرس با خانه می‌شود و باعث ناراحتی، نیش و آرزوری فرد می‌شود.

پدیده اعتیاد (addiction) به عنوان یکی از عضلات اجتماعی در جامعه به ویژه در بین جوانان از شروع بالایی برخوردار بوده که این موضوع می‌تواند مضرات مختلف اجتماعی و پیشانیان آسیب به زمینه اقتصادی فرد، ازایش خشنودی خطر افراش ایدز، برهکاری، بیکاری، افزایش اختلالات روانی و افکار خودکشی را در بین دانش‌آموزان افزایش دهد.

سوی مصرف مواد اعتیاد تأثیرات مهمی که بر سلامت جسمانی و روحانی افراد، قابلیت می‌گذارد، پیامدهای آن باعث از سوی می‌دردیده مسئولیت‌های ماده، مسئولیت‌های اجتماعی و روحانی جامعه در جهت برناومری و غیره نقش دارد.

سوی مصرف مواد و اعتیاد، نه تنها افراد را از فعالیت و تولید بهینه، کارآی و اقدامات مثبت و سازنده باز می‌دارد بلکه باعث از سوی هنوز، انرژی، وقت و منابع و امکانات جامعه در جهت برنامه‌ریزی و اقدامات و فعالیت‌های مثبت و نمی‌یابد.

علاوه بر این هرینه‌ها سگنی و سرسام او بر فرد، خانواده، مؤسسات درباری و بهداشتی (پیشگیری درمان) و سازمان‌ها و سازمان‌های انتظامی و قضایی (برای کشف، دستگیری، بازپرسی، زندانی کردن و اعمال سایر مجازات‌ها) در مورد تولید کننگان و مصرف کننگان تحمیل می‌کند. یه‌نهالوی بالینی نشان دهنده هستند که در شکل‌گیری وابستگی به مواد ویژه‌های شخصیتی، شیوه زندگی، روابط اجتماعی، نگرش، باورها، احساسات، دلیل‌گمی، عواطف و رفتارهایی که در طی رشد فرد شکل گرفته‌اند، نقش اساسی دارند (9 و 10). بنابراین ضرورت مطالعه و شناخت علمی مؤلفه‌های ذهنی و روانی افراد مبتلا به

http://bpums.ac.ir
مواد افزونی از نظر مؤلفه‌های ذهن آگاهی تفاوت معناداری وجود دارد؟

مواد و روش‌ها
جامعه پژوهش حاضر را مرتبت کننده به مرکز مطالعات ملی اعتماد و کمباه تک تک اعتماد افراد شهر تهران در زمستان سال ۱۳۹۲ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۶۰ نفر (۳۰ نفر معتادان به مواد مخدر و ۳۰ نفر معتادان به مواد افزونی) بود.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود. نمونه‌های مورد نظر بر اساس سن و تجربیات مهندسی شدند. میزان‌های روده به مطالعه شامل افراد معتاد به مواد افزونی و مخدر بودند. ۱۳ نفر از افراد معتاد به مواد افزونی جوان در سن‌های ۱۵ تا ۱۹ سال قطع نمادینی یا محرک اضافه کرده و مبایل یا در مدارس به مصرف مصرف بیش از یک نوع ماده افزونی و محرک در یک سال گزارش نمودند. بنابراین تعداد نمونه‌گیری در این پژوهش که ۶۰ نفر بود ۳۰ نفر معتادان به مواد افزونی و ۳۰ نفر معتادان به مواد مخدر بودند.

یکی از نظرهای شناخته‌ای از ذهن آگاهی (FFMQ) ۱ در رونده دنباله است که توسط بایر (Baer) و همکاران (۲۰۱۲) از طریق تلقیح با استفاده از رویکرد تجربه عاطفی تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ گویه و ۵ مؤلفه است (۱۷).

پرسشنامه ذهن آگاهی (FFMQ) ۱ مفاهیم خودسنجی ۱۳ آینه است که مبتنی بر تأثیر و همکاران (۲۰۱۲) از طریق تلقیح با استفاده از رویکرد تجربه عاطفی تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ گویه و ۵ مؤلفه است (۱۷).

مؤلفه‌های آن، همان‌طور که توسط آنالیز عامل شناسایی شده‌اند، شامل این موارد می‌شوند: واکنش‌ناپایدی نسیب به تجربه درونی (واکنش‌ناپاییدی)، مشاهده جنبه‌ای افکار/ افکار (مشاهده‌های احساسات/ افکار)، عواطف (مشاهده‌های افکار)، رفتار کردن با آگاهی و تمرکز عمل آگاهانه). توصیف تجربیات توسط کلمات کمک به سازگاری آنها از یک طرف و کاهش اسیده‌های روشن ها آنها از طرف دیگر، برای متخلفین روان‌پزشکی و روان‌پزشکی حاصل اهمیت می‌باشد. ذهن آگاهی را می‌توان به عنوان یک حالت دهنی تعیین نمود که با آگاهی بدون قضاوت در لحظه کوئی مشخص می‌شود (۱۰) و روشن است برای مشاهده افکار، تصاویر، احساسات و فردیت آنها بدون ایجاد افسردگی دریگر شود یا با فنون درمان شناختی - رفتاری کلاسیک با افکار متنفی چالش کند و به آزمون واقع‌البهری (۱۷).

دهن آگاهی (mindfulness) به معنی توجه کردن به زمان حال به شیوه‌ای خاص، هدف‌مند و خالی از قضاوت است (۱۳)، به این معنا یعنی بدون فضاوت و بدون اظهار نظر درباره آنچه که آن نقطه می‌آید. فرد، بودن در لحظه و هر آنچه اکنون هست، واقعیت محض را بدون توضیح نخورده کننده (۱۴). ذهن آگاهی چنین روشن‌هایی است که در سال‌های اخیر با نشان‌گرفتن از ریشه‌های شرقی آن به صورت برنامه‌نامه و درمان شناختی روشن‌بافته است (۱۳ و ۱۵).

امورش ذهن آگاهی به نام اشاره مصرف مواد سبب بهبودی و قطع زنجیره بیشترندهای منجر به آدامه مصرف مواد و به‌طور معمول در کاهش استرس و فونشی مغزی و افزایش بهبودی فیزیولوژیکی ناشی از افراد مصرف مواد و تغییر سوگری توجه به مصرف مواد می‌گردد (۱۶). به نظر می‌رسد که مؤلفه‌های ذهن آگاهی نقش مهمی و کلیدی در اختلالات ویژه‌گی به مصرف مواد دارد که این تحقیق حاضر کوئید است تا به بررسی این متغیرها در افراد معتاد به مواد محرک و افزونی پردازد و سوال پژوهش حاضر این است که آیا بین معتادان به مواد محرک و

1 Five Factor Mindfulness Questionnaire

http://bpums.ac.ir
برای آنها مورد نظر توضیح و درصورت موافقت آنها برای شرکت در پژوهش، رضایت شفاهی اخذ شد. برای گرو دو داده از پرسشنامه ذهن آگاهی استفاده شد. برای این منظور از پرسشنامه در اختیار بیماران قرار می‌گرفت و از آنها خواسته می‌شود تا در همان زمان و در یک نوبت به پرسشنامه پاسخ دهند. به منظور تحلیل داده‌های بدست آمده، در یک معادل توصیفی از شاخص‌های مربوط به این متغیر از آزمون استفاده شد. همچنین برای تحلیل داده‌ها (منون اف‌پی‌ام‌وی) SPSS (USA, Chicago, SPSS Inc) ویرایش 19 مورد استفاده می‌گرفت.

یافته‌ها

میانگین سین معادل‌های به مواد اپتونی 30/۴۶ سال و انحراف استیادار آن 5/۴۸ سال می‌باشد. که دامنه سنی آنها بین ۱۰ تا ۴۲ سال می‌باشد و بیشترین درصد پروپت به طبقه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال برند می‌باشد. همچنین میانگین سن معادل‌های به مواد محترک ۲۹/۳۰ سال و انحراف استیادار آن ۳/۵۸ سال می‌باشد. که دامنه سنی آنها بین ۲۰ تا ۴۰ سال می‌باشد و بیشترین درصد می‌باشد به طبقه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال با ۴/۶۶ درصد می‌باشد (جدول ۱).

جدول ۱ فراوانی، میانگین و انحراف استیادار سین معادل‌های به مواد اپتونی و محترک

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن گروه</th>
<th>کل</th>
<th>سن ۰-۲۵</th>
<th>سن ۲۶-۳۰</th>
<th>سن ۳۱-۳۵</th>
<th>سن ۳۶-۴۰</th>
<th>سن ۴۱-۴۵</th>
<th>سن ۴۶-۵۰</th>
<th>سن ۵۱-۵۵</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آماره</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فراوانی</td>
<td>۳۰</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۹</td>
<td>۷</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین (انحراف استیادار)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۵/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۶/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۵/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۶/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۵/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۶/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۵/۴۸)</td>
<td>۳۰/۴۶ (۶/۴۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>فراوانی</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین (انحراف استیادار)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
<td>۴/۳۳ (۰/۱۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>فراوانی</td>
<td>۳</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین (انحراف استیادار)</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
<td>۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

http://bpums.ac.ir
میزان تحصیلات معادان به موازی افروپی مربوط به درصد، فرق دیپلم 46/7 درصد، لیسانس 46/7 درصد، راهنمايي 16/7 درصد، راهنمايي 10 درصد و ابتدايي 36/3 درصد و میزان تحصیلات معادان به موازی محورک ۳/۶ غرفه و درصد میزان تحصیلات معادان به موازی افروپی و محورک

جدول ۲ غرفه و درصد میزان تحصیلات معادان به موازی افروپی و محورک

<table>
<thead>
<tr>
<th>غرفه</th>
<th>ابتدايي دیپلم</th>
<th>فرق دیپلم</th>
<th>لیسانس</th>
<th>مواد محورک</th>
<th>مواد افروپی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>غرفه ۱</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸</td>
<td>۷</td>
<td>۶</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۲</td>
<td>۸</td>
<td>۶</td>
<td>۵</td>
<td>۴</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۳</td>
<td>۶</td>
<td>۴</td>
<td>۳</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۴</td>
<td>۴</td>
<td>۲</td>
<td>۱</td>
<td>۰</td>
<td>۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

وضعیت مجرد معادان به موازی افروپی ۱/۶ میلیون، درصد میزان و مثابه ۳/۶ غرفه و میزان مجرد معادان به موازی محورک ۴۰/۰۰ میلیون، درصد میزان و مثابه ۳/۶ غرفه.

جدول ۳ غرفه و درصد وضعیت تأهل معادان به موازی افروپی و محورک

<table>
<thead>
<tr>
<th>غرفه</th>
<th>آمره</th>
<th>متاهل</th>
<th>مطلبه</th>
<th>مطلق</th>
<th>مواد محورک</th>
<th>مواد افروپی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>غرفه ۱</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۱</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۲</td>
<td>۴۰</td>
<td>۱۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۳</td>
<td>۵۰</td>
<td>۱۸</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۴</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میزان وضعیت اشغال معادان به موازی افروپی تمام وقت ۱۶/۳ درصد، بیکار ۱۶/۱ درصد، و منشی پیکار ۱۰/۰ درصد یک میلیون و ۲۵/۳۲ میلیارد بیکار ۱۶/۳ درصد و میزان وضعیت اشغال معادان به موازی محورک ۳/۶ غرفه.

جدول ۴ غرفه و درصد وضعیت اشغال معادان به موازی افروپی و محورک

<table>
<thead>
<tr>
<th>غرفه</th>
<th>آمره</th>
<th>پیکار</th>
<th>منشی یک میلیون و ۲۵/۳۲ میلیارد بیکار</th>
<th>مواد محورک</th>
<th>مواد افروپی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>غرفه ۱</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۱</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۲</td>
<td>۴۰</td>
<td>۱۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۳</td>
<td>۵۰</td>
<td>۱۸</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>غرفه ۴</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بیشترین درصد نوع ماده مصرفی در معادان به موازی افروپی ۳/۶ غرفه می‌باشد. همچنین همه مصرف می‌کردند.

http://bpums.ac.ir
بررسی مقاپسه مؤلفه‌های ذهن آگاهی در معتادان به مواد محرک و افیوئی شهر تهران / 451

محمدم و همکاران

جدول ۵: فراوانی و درصد نوع ماده مصرفی در یک سال گذشته معتادان به مواد افیوئی و محرک

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع ماده</th>
<th>آماره</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شیشه</td>
<td>۳۰</td>
<td>فراوانی</td>
</tr>
<tr>
<td>دوا</td>
<td>۷۰</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>کراک</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>فراوانی</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد افیوئی</td>
<td></td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>مواد محرک</td>
<td></td>
<td>درصد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

می‌باشد و جدول مدت مصرف آنها ۱ و حداکثر آن ۸ سال می‌باشد. و بیشترین درصد، مربوط به مدت مصرف ۲ و ۳ سال می‌باشد. میانگین مدت مصرف تا سال ۱۳ می‌باشد و حداکثر مدت مصرف آنها ۱۶ سال می‌باشد و بیشترین درصد، مربوط به مدت مصرف ۶ سال می‌باشد. همچنین میانگین مدت مصرف معتادان به مواد محرک ۱/۶۸ سال و انحراف استاندارد آن ۰/۰۵ سال می‌باشد. که دامنه مدت مصرف معتادان به مواد محرک ۷ سال

جدول ۶: فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد مدت مصرف ماده اصلی معتادان به مواد افیوئی و محرک

<table>
<thead>
<tr>
<th>سال</th>
<th>آماره</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۶۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۵۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>۷۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>۳۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>۵۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۳۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۱</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۲</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۳</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۵</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۶</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۷</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۸</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۹</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

ناپایی بررسی حاکمی از تفاوت ذهن آگاهی در مؤلفه مشاهده گروه معتادان افیوئی با میانگین ۲۸/۰۹ و انحراف استاندارد ۷/۸۰ با گروه معتادان محرک با میانگین ۲۵/۶۲ و انحراف استاندارد ۴/۰۸.در مولفه عمل همراه با آگاهی گروه معتادان افیوئی با میانگین ۱۸/۸۵ و انحراف استاندارد ۴/۶۸ و گروه معتادان محرک با میانگین ۲۰/۳۹ و انحراف استاندارد ۱۶/۵۴. در مؤلفه عدم آگاهی باعث تغییر در تفاوت تیک و آزمایش شد. در مؤلفه توصیف گروه معتادان افیوئی

http://bpums.ac.ir
بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین معتادان به مواد افیونی و محرک از نظر خرد مقياس‌های مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش معناداری وجود دارد. بدان‌می‌کنیم که میزان مشاهده، توصیف، عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش معناداری به مواد افیونی نسبت به مواد محرک بیشتر می‌باشد. در نتیجه این یافته می‌توان گفت باعث در نهایت جهان آگاهی مصرف کندنگان مواد افیونی نسبت به مواد محرک مربوط به افراشی هشیاری و آگاهی نسبت به عملکرد بیماران مواد افیونی نسبت به مواد محرک می‌باشد.

Levin, Dalrymple & Zimmerman در پژوهش‌ها با عنوان فاکتورهای ذهن آگاهی پیشینی کننده وایستگی به مواد افیونی و محرک در بیماران سربایی روان‌پزشکی نتایج حاکی از نقش در این مقاله ذهن آگاهی بیوژه عمل همراه با آگاهی، عدم قضاوت و عدم واکنش در مصرف کندنگان مواد محرک مثبت به مصرف کندنگان مواد افیونی بود و افراد دارای ازدحام وایستگی به محرک مشکلاتی در خصوص مؤلفه‌های ذهن آگاهی داشتند. در بررسی دیگر در واپسی به الكل با درمان ذهن آگاهی پیشگیری از عود
بنابراین، هیچ‌گاهی، پژوهش‌های اخیر این موضوع را تایید نمی‌نماید. با این حال، نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که تغییرات محیطی در صورت اجرای نیک‌تر و بهتر تغییرات محیطی باعث کاهش اثرات منفی و افزایش اثرات مثبت می‌شود. 

در نهایت، مطالعه می‌تواند به بهبود زیست محیطی و بهبود کارکرد سیستم‌های زیستی کمک کند و در پیشگیری از میزان اثرات منفی محیطی نقش می‌بازد.
نتیجه‌گیری
در نهایت می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که نمره ذهن‌آگاهی مصرف کندگان مواد افیونی نسبت به مصرف کندگان مواد محکم، بالاتر است. لذا می‌توان از درمان مبتلا بر ذهن آگاهی در مصرف کندگان مواد افیونی به نحو مختلفتری سود جست.

تضاد منافع
همچونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

شناسی محدودیت‌ات صلی‌بندی پژوهش محدودیت در تعیین نتایج است. هر چند پاتفیرا معادلات حاصل از نمونه‌های کنوکت در دقیقه می‌باشد، اما به دلیل تعداد محدود نمونه در گروه‌های درمانی از اعتبار بروز پژوهش کاسته می‌شود. لذا پیشنهاد می‌گردد در آینده مطالعات داخلی‌ای با نمونه‌های بزرگ‌تر صورت گیرد تا این کامی بچه‌اند شود. همچنین نویسه با سرگرد که برای گردآوری داده فقط به آزمون‌های مرحله-کاذی (بررسی‌ها) اکتشاف نشود بلهکه از شباهت‌های کیفی هم استفاده گردد.

References:

http://bpums.ac.ir
Comparison of the components of mindfulness on Stimulant and opiate addicts

SY. Mohammadi$^1$, S. Imani$^2$*, F. Sadeghi Pouya$^1$

$^1$ Department of Psychology, Faculty of Psychology, Payam Noor University of Bushehr, Iran
$^2$ Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

(Received 19 Feb, 2015   Accepted 14 Jun, 2015)

Abstract

Background: Phenomenon of addiction as one of the social problem have the high prevalence, especially among youth. Study and scientific cognition of mental and psychological components of addicts is very important in order to help them to compatibility and reduce their psychological problem. Therefore, the aim of present study was to comparison of mindfulness components on stimulant and opiate addicts.

Materials & Methods: In this study 60 addicts (30 opiate addicts and 30 stimulants addicts) were studied by using Five Factor Mindfulness Questionnaire (FFMQ). Data were analyzed by using multivariate analysis of variance (MANOVA).

Results: findings showed that there was a significant difference between opiate and stimulant addicts in mindfulness components.

Conclusion: results illustrated that the opiate addicts gained higher scores than stimulant addicts in mindfulness components. The results also emphasized that mindfulness components are as determinant variable in opiate and stimulant addicts pathology.

Key words: mindfulness, stimulant substances, opiate substances, depression, anxiety and stress

*Address for correspondence: Department of Clinical Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, IR Iran. Email: s_imani@sbu.ac.ir