



## عوامل بالینی و عصب - روانشناختی در دانشجویان مصرف کننده سیگار

به رغم خطرات شدید بهداشتی که مصرف دخانیات دارد، چرا تعداد قابل توجهی از نوجوانان و جوانان اقدام به مصرف سیگار می کنند؟ مطالعه حاضر دو مدل نظری از علل مصرف سیگار را مورد آزمون قرار می دهد.

### مدل خود درمانی: از آنجایی

که نیکوتین خاصیت لذتبخشی دارد، گروهی از محققین عقیده دارند تعدادی از نوجوانان سیگار را برای خود - درمانی مورد استفاده قرار می دهند. در این مدل انتظار می رود که میزان آسیب شناختی روانی در مصرف کنندگان سیگار بیش از افرادی باشد که سیگار مصرف نمی کنند. مصرف سیگار یا وابستگی به آن با چندین اختلال روان پزشکی از جمله افسردگی، اختلال دوقطبی، قماربازی، شخصیت ضداجتماعی، اسکیزوفرنی، حالات شخصیت های مرزی و اسکیزوتایپال بیشتر دیده می شود. از طرفی مصرف سیگار نیز می تواند بعضی از اختلالات روان پزشکی را ایجاد یا تشدید کند. از سوی دیگر بعضی از بیماران مبتلا به

اسکیزوفرنی برای بهبود علائم منفی و مشکل شناختی از سیگار استفاده می کنند. همچنین ذکر شده که افراد مبتلا به اختلال بیش فعالی - تکانشگری از سیگار برای بهبود عملکرد شناختی خود استفاده می کنند. همراهی سیگار با سندروم های روان پزشکی از این فرضیه که سیگار می تواند برای خود - درمانی مورد استفاده قرار گیرد حمایت می کند.

### مدل اوربیتوفرونتال و شخصیت

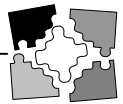
**ضداجتماعی:** سیستم اوربیتوفرونتال در پاسخدهی شخص به خطر و همچنین در بازنمایی قدرت برداشت شخص از پاداش و تنبیه نقش دارد. مصرف تنباکو با خصوصیات شخصیتی از جمله: برونگرایی، تکانشگری، خطرپذیری و شخصیت ضداجتماعی ارتباط دارد. شخصیت ضداجتماعی و خصوصیات مرتبط با این شخصیت و مصرف سیگار می تواند بیانگر مشکل در شناسایی سرنخ های پاداش و تنبیه برای کنترل رفتار باشند.

برای بررسی این دو مدل و فرضیه در این مطالعه مجموعه ای از آزمون های عصب - روان شناختی، پرسشنامه های

شخصیتی و معیارهای بالینی برای ۹۹ زن و ۴۰ مرد دانشجو مورد سنجش قرار گرفته است.

برای سنجش عصب - روانشناختی از تست های Go/No ، Object Alternation Test ، Porteus ، Design Fluency Test ، Go Task ، Maze Task ، Trail Making Test ، و برای بررسی خصوصیات شخصیتی و بالینی از آزمون های Mini International Neuropsychiatric Interview، پرسشنامه تشخیص شخصیت<sup>۱</sup>، پرسشنامه افسردگی Beck، مقیاس اضطراب اجتماعی Liebowitz<sup>۲</sup>، پرسشنامه وسواسی اجباری<sup>۳</sup>، مقیاس علائم فعلی<sup>۴</sup>، پرسشنامه سه بعدی شخصیت I-7<sup>۵</sup>، Questionnaire، پرسشنامه شخصیت اسکیزوتایپال<sup>۶</sup>، مقیاس عقائد جادویی<sup>۷</sup>، مقیاس شخصیت لوب فرونتال<sup>۸</sup> و چک لیست سیستم لیمیک<sup>۱۰</sup> استفاده شده است.

نتایج این مطالعه نشان داد که افراد سیگاری به طور کلی آسیب شناختی روانی بیشتری از افراد غیر سیگاری داشته باشند، البته میزان سوء مصرف الکل، وابستگی به الکل و سوء مصرف مواد غیر الکلی در افراد سیگاری بیشتر بود. حتی بر خلاف مطالعات قبلی، مصرف کنندگان سیگار از نظر تفکر اسکیزوتایپال و تفکرات



مدت مصرف سیگار را نشان می‌دهد. یک احتمال برای آن می‌تواند این باشد که افراد غیرسیگاری حساسیت متفاوتی به خطرات دور دارند. تحقیقات نشان داده‌اند که این تفاوت بین مصرف کنندگان مواد و افرادی که مصرف مواد ندارند بارزتر است. در حال حاضر تحقیقات بسیاری نیز به بررسی ارتباط بین قشر پره‌فرونتال و سوء مصرف مواد اختصاص دارد.

### پی‌نوشت:

- 1- Personality Diagnostic Questionnaire
- 2- Liebowitz Social Anxiety Scale
- 3- Obsessive Compulsive Inventory
- 4- Current Symptom Scale
- 5- Tridimensional Personality Questionnaire
- 6- Schizotypal Personality Questionnaire-B
- 7- Magical Ideation Scale
- 8- Frontal Lobe Personality Scale
- 9- Limbic System Checklist - 33

سیگاری بیش از افراد غیرسیگاری بود. عملکرد افراد سیگاری در تست Object Alternation Test نیز بیش از افراد غیرسیگاری مختل بود که این اختلال نیز با عملکرد مختل اوربیتوفرونتال همراهی دارد. تحقیقات اخیر نشان داده است که سیستم اوربیتوفرونتال نقش مهمی در پردازش اطلاعات هیجانی به خصوص حساسیت به پردازش و تنبیه دارد و حساسیت به تغییرات، وابستگی (contingency) را میانجیگری می‌کند. در واقع قشر اوربیتوفرونتال در بازنمایی قدرت پاداش و تنبیه‌های انتزاعی نقش دارد. مصرف سیگار حداقل در جاتی از ناتوانی در پیش‌بینی عواقب منفی طولانی

جادویی نیز نمره بیشتری بدست می‌آوردند. در گروه افراد سیگاری شیوع اختلالات شخصیت پارانوئید و ضداجتماعی بیشتر از گروه غیرسیگاری بود و تفاوت اختلال شخصیت نمایشی و مرزی نیز در دو گروه نزدیک به حد معنی‌داری بود. آزمون‌های عصب-روانشناختی نشان دادند که افراد سیگاری اختلال عملکرد در تست‌های عملکرد اجرائی، توجه، مهار پاسخ و توانایی کلی شناختی ندارند، ولی میزان پرفعالیتی-تکانشگری (novelty seeking) بودن و نوجویی آنها بیش از افراد غیرسیگاری بود. نمره مقیاس شخصیت لوب فرونتال در افراد

Dinn, W. M., Aycicegi, A., & Harris, C.L. (2004). Cigarette smoking in a student sample: Neurocognitive and clinical correlates. *Addictive Behaviors*, 29, 107-126.

ترجمه و تلخیص: دکتر علی فرهودیان