

اعتباریابی پرسشنامه پیگیری زمان محور در افراد مراجعه کننده به مراکز معتادان بی نام

محمد جواد خادمی*

گروه آموزشی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران
نادر منیرپور
گروه آموزشی روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران

*عده دار مکاتبات: تنکابن، کیلومتر 3 جاده چالوس، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، گروه آموزشی روانشناسی. تلفن: 09360647288

Email:javad.khademi66@gmail.com

دریافت: 1393/12/20

پذیرش: 1394/5/13

زمینه: عود، بازگشت به مصرف مواد بعد از یک دوره پرهیز از مصرف است. پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روانسنجی پرسشنامه پیگیری زمان محور برای سوء مصرف مواد در میان افراد مراجعه کننده به مراکز معتادان بی نام انجام شد.

روش ها: در این پژوهش روش شناسی مقطعی، 385 نفر از افراد مراجعه کننده به مراکز معتادان بی نام شهرستان قم با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. از پرسشنامه ویژگی های جمعیت شناسی و پرسشنامه پیگیری زمان محور (TLFB) که آسیب پذیری به عود سوء مصرف مواد را ارزیابی می کند، جهت جمع آوری داده ها استفاده شد. برای اعتباریابی پرسشنامه، ابتدا با استفاده از نرم افزار SPSS ضریب پایایی سنجیده شد و تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه انجام گردید. سپس با استفاده از نرم افزار لیزرل تحلیل عاملی تأییدی انجام شد.

یافته ها: تمامی افراد نمونه حاضر را مردان تشکیل دادند و 61/56 درصد آنان متأهل بودند. نتایج پژوهش نشان داد که همسانی درونی پرسشنامه برابر با 0/931 است. همچنین نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی پرسشنامه بیانگر روایی سازی این پرسشنامه در میان نمونه حاضر بود.

نتیجه گیری: پرسشنامه پیگیری زمان محور در افراد مراجعه کننده به مراکز معتادان بی نام ایرانی دارای خصوصیات روانسنجی قابل قبولی است و پژوهشگران و درمانگران می توانند از آن به عنوان ابزاری معتبر برای سنجش میزان آسیب پذیری به عود سوء مصرف مواد استفاده کنند.

کلیدواژه ها: خصوصیات روانسنجی، اعتباریابی، پایایی، روایی، پیگیری زمان محور عود، معتادان بی نام

Validation of relapse timeline followback interview among Narcotics Anonymous clients

Background: Relapse is commonly defined as a return to substance use after a period of abstinence. The aim of this study was to investigate the psychometric properties of the timeline followback interview for substance abuse among the Narcotics Anonymous clients

Methods: In this cross-sectional methodological study, 385 clients presenting to Narcotics Anonymous centers of Qom city were selected by convenience sampling. Data were collected by demographic variables questionnaire and Timeline Followback Interview (TLFB). To validate the questionnaire, its reliability was first calculated by SPSS software and exploratory factor analysis was performed afterwards. Then, confirmatory factor analysis was done by Lisrel software.

Results: All subjects were male and 61.56% of them were married. The results indicated that the internal consistency of 0.93 for the questionnaire. Further, the findings of exploratory and confirmatory factor analysis demonstrated the acceptable construct validity of this questionnaire among the study sample.

Conclusion: The timeline followback interview enjoyed acceptable psychometric properties among the Iranian clients who joined Narcotics Anonymous groups. Therefore, researchers and clinicians can use the above mentioned questionnaire as a valid tool for assessing vulnerability to substance abuse relapse.

KeyWords: Psychometric properties, validation, reliability, validity, relapse timeline followback, Narcotic Anonymous

Mohammad Javad Khademi*
Dept. of Clinical Psychology,
Tonkabon Branch, Islamic Azad
University, Tonkabon, Iran.
Nader Monirpoor
Dept. of Clinical Psychology,
Qom Branch, Islamic Azad
University, Qom, Iran.

*Corresponding author:
Department of Psychology,
Tonkabon Branch, Islamic Azad
University, Chalous Rd.,
Tonkabon, Iran.
Tel: +989360647288
Email: Javad.khademi66@gmail.com

Received: 11 March, 2015
Accepted: 04 August, 2015

مقدمه

وابستگی به مواد یک اختلال مزمن و عودکننده است که هزینه‌های سنگینی را بر افراد، خانواده‌ها و جامعه تحمیل می‌کند (1). این اختلال چندبعدی است و با مشکلات متعددی از جمله عودهای مکرر درمان‌نشده همراه است (2). این مسأله باعث شده است تا افراد، خانواده‌ها و مسئولین جامعه برای پیشگیری، ترک و جلوگیری از بازگشت و عود آن در صدد کمک‌های تخصصی برآیند (3).

عود، بازگشت به مصرف مواد بعد از یک دوره پرهیز از مصرف تعریف شده است (4). میزان عود در بررسی موتاسا (2001)، 80 درصد بوده و 40 درصد افراد بیشتر از 3 بار سابقه ترک مصرف مواد مخدر را داشتند (5). الجیلی (2005)، شیوع عود را در طول 12 ماه اول پس از درمان 50 درصد ذکر کرده است (6). در پژوهش میرزایی و همکاران (1389)، نشان داده شد که 33/5 درصد از افراد شرکت‌کننده در پژوهش یکبار، 38 درصد 2-3 بار و 38/5 درصد بیش از سه بار اقدام به ترک کرده بودند و مدت ترک 52 درصد افراد کم‌تر از سه ماه طول کشیده بود و فقط 12 درصد موفق به تداوم بخشیدن به دوره ترک بیش از یک سال شده بودند (2).

فاکتورهای متعددی به‌عنوان عوامل مؤثر بر عود شناسایی شده است. این عوامل در گروه درون‌فردی و برون‌فردی طبقه‌بندی می‌شوند. متغیرهای درون‌فردی فرآیندهایی درونی مانند استرس، وسوسه و حالات خلقی را دربر می‌گیرند. برای مثال، افراد وابسته شیمیایی ممکن است استرس بیشتری را نسبت به افراد غیروابسته تجربه کنند. اضطراب هم می‌تواند شانس عود را افزایش دهد. بین سطوح خوداظهاری وسوسه و بازگشت به مصرف مواد هم همبستگی وجود دارد (7). مطالعات دیگری عوامل خانوادگی را که بر عود بعد از درمان اثرگذارند شناسایی کرده‌اند. تعارضات خانوادگی، کمبود حمایت‌های خانوادگی، مصرف مواد در میان سایر اعضای خانواده، کمبود مهارت و استرس‌های بالای

زندگی از جمله این موارد هستند (8). والتون و همکاران (2003) در مطالعه‌ای نشان دادند که درگیر بودن در فعالیت‌های آزاد مصرف مواد، بودن در شرایط اقلیت و مجرد بودن به‌طور مستقیم، عود مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کنند. درآمد، جنسیت، شدت مشکل، وضعیت تأهل و نژاد هم غیرمستقیم عود مصرف مواد و الکل را پیش‌بینی می‌نمایند (9).

پیش از استفاده از هر ابزاری لازم است که قابلیت اعتبار و اعتماد آن مورد ارزیابی قرار گیرد. به این ترتیب اعتبار، قابلیت اعتماد، دقت و صحت نتایج ارزشیابی مشخص می‌شود. بنابراین قبل از به‌کارگیری ابزارهای اندازه‌گیری لازم است که پژوهشگر از طریق علمی، نسبت به روا بودن ابزار اندازه‌گیری موردنظر و پایایی آن که مکمل یکدیگر به حساب می‌آیند، اطمینان نسبی پیدا کند. هر نوع ابزار اندازه‌گیری به هر منظوری که تهیه می‌شود باید دارای دو ویژگی مهم و اساسی روایی و پایایی باشد. مقصود از روایی (Validity)، این است که آیا ابزار اندازه‌گیری موردنظر می‌تواند ویژگی و خصوصیتی که آن ابزار (پرسش‌نامه)، برای آن طراحی گردیده را اندازه‌گیری کند یا نه؟ و پایایی (Reliability) با این امر سروکار دارد که ابزار اندازه‌گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به‌دست می‌دهد (10).

پرسشنامه پیگیری زمان‌محور (Timeline Followback Interview) که آسیب‌پذیری به عود سوءمصرف مواد را ارزیابی می‌کند، یک ابزار 10 سؤالی است که برای اولین بار توسط زوبل در سال 1979 طراحی و مورد استفاده قرار گرفت. پایایی آن به‌روش بازآزمایی به‌فاصله 6 هفته مورد سنجش قرار گرفت و همبستگی آن بین 0/79-0/98 به‌دست آمد که نشانگر قابلیت اعتماد بالای این پرسشنامه است (11). برون و همکاران (1998) در پژوهشی دیگر پایایی پرسشنامه را بسیار بالا ارزیابی کردند (12). اما تاکنون این پرسش‌نامه در ایران مورد ارزیابی و استفاده قرار نگرفته‌است. با توجه به این‌که هنجاریابی ابزار در کشورهای انگلیسی‌زبان انجام گرفته

آزمودنی نمره بالاتری بگیرد، شدت آسیب‌پذیریش نسبت به عود سوءمصرف مواد بالاتر می‌رود. در نمره صفر، هیچ‌گونه خطر عودی وجود ندارد. نمره بین 1-7 نشان‌دهنده میزان خطر عود پایین است. در نمره بین 8-17 نیز میزان خطر متوسط است و نمره بین 18-25 نشان‌دهنده میزان خطر بالا است. نمره بین 26-40 نیز میزان خطر عود خیلی بالا را نشان می‌دهد. برای اعتباریابی پرسشنامه ابتدا با استفاده از نرم‌افزار SPSS و به روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه سنجیده شد، سپس قابلیت تحلیل عاملی از طریق آزمون کایزر-مایر-اولکین (Kaiser-Meyer-Olkin Measure) و آزمون کرویت بارتلت (Bartlett's Test of Sphericity) بررسی شد. همچنین تحلیل عاملی اکتشافی انجام گرفت. سپس با استفاده از نرم‌افزار لیزرل تحلیل عاملی تأییدی انجام شد.

یافته‌ها

دامنه سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش که همگی آنان را مردان تشکیل دادند، بین 19-74 سال با میانگین سنی 34/7 سال بود. 92/2 درصد افراد حاضر در پژوهش شاغل بودند. میانگین سن ترک سوءمصرف و مدت پرهیز در بین آزمودنی‌ها نیز به ترتیب برابر با 30/42 سال و 40/65 ماه به دست آمد.

237 نفر (61/56%) از افراد حاضر در پژوهش متأهل و 148 نفر (38/44%) مجرد بودند. همچنین براساس یافته‌ها 328 نفر (85/19%) از گروه پژوهش تحصیلات دیپلم و یا پایین‌تری داشتند و تنها 57 نفر (14/81%) تحصیلات بالاتر از دیپلم داشتند.

در پژوهش حاضر به منظور بررسی ضریب پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفا برابر با 0/931 به دست آمد. سپس قابلیت تحلیل عاملی از طریق آزمون کایزر-مایر-اولکین و آزمون کرویت بارتلت بررسی شد. بر این اساس مقدار آزمون K.M.O برابر با 0/915 محاسبه شد که بیانگر کفایت نمونه‌برداری است. مشخصه آزمون بارتلت 3107/106، $P < 0/01$ معنادار است که

است، بررسی ویژگی‌های روانسنجی آن در فرهنگ ایرانی پیش از کاربرد علمی آن ضروری است (13). بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه پیگیری زمان‌محور که آسیب‌پذیری به عود سوءمصرف مواد را می‌سنجد انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مطالعات روش‌شناسی (Methodological) است و به صورت مقطعی (cross-sectional) انجام شده است. تعداد نمونه در این پژوهش 385 نفر از افراد مراجعه‌کننده به مراکز معتادان بی‌نام شهرستان قم بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

برای نمونه‌ها پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت‌شناسی که شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلی، شغل، سن ترک و مدت پرهیز است، تکمیل شد. ابزار دیگر پرسشنامه پیگیری زمان‌محور (TLFB) بود که آسیب‌پذیری به عود سوءمصرف مواد را ارزیابی می‌کند.

بدین منظور با طراحان اصلی پرسشنامه از طریق ایمیل ارتباط برقرار شد و نسخه اصلی پرسشنامه در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. نسخه اصلی برای ترجمه در اختیار یکی از اساتید روانشناسی قرار گرفت و به فارسی برگردان شد. سپس نسخه برگردان‌شده توسط یکی از اساتید زبان انگلیسی دوباره به زبان اصلی ترجمه شد.

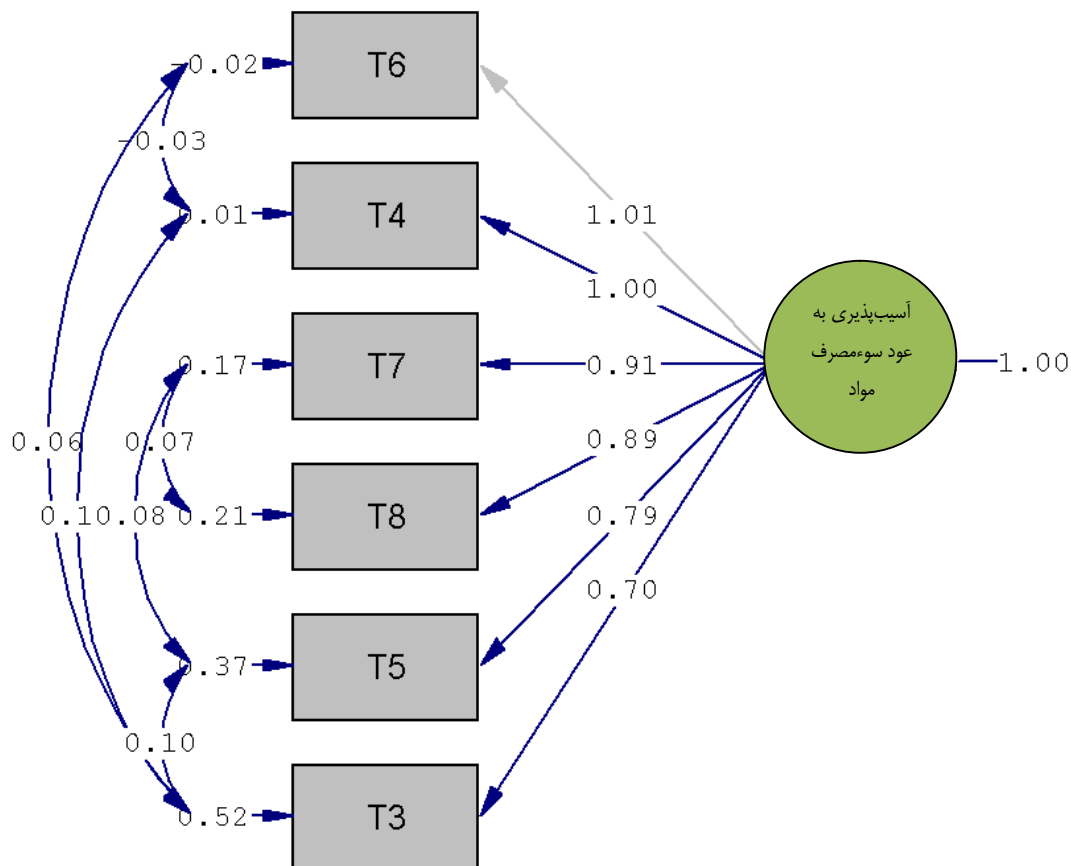
این نسخه با نسخه اصلی مقایسه شد و پس از اطمینان از یکسانی این دو نسخه، نسخه برگردان‌شده برای ادامه پژوهش به کار گرفته شد. باتوجه به این‌که عود سوء مصرف مواد از طریق پرسشنامه مورد ارزیابی قرار می‌گرفت، باید از نمونه‌ای استفاده می‌شد که با داشتن سابقه سوءمصرف مواد، در زمان اجرای پژوهش سوء مصرف نداشته باشد. بنابراین افراد شرکت‌کننده در گروه‌های معتادان بی‌نام به عنوان جامعه انتخاب شدند. زمان اجرای پژوهش پاییز سال 1392 بود. پرسشنامه پیگیری زمان‌محور (TLFB) به روش لیکرت نمره‌گذاری می‌شود و مقدار آن بین 0-40 در نوسان است. هرچه

جدول 1- نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مولفه‌های اصلی پرسشنامه

TLFB			
عامل	ارزش ویژه	درصد واریانس	گویه‌ها
1	6/322	63/218	T6
			T4
			T1
			T7
			T2
			T8
			T10
			T5
			T9
			T3

نشان می‌دهد ماتریس همبستگی داده در جامعه صفر نیست و عمل عامل‌یابی قابل توجیه است. همچنین در بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی با روش مؤلفه‌های اصلی (Principal Components) و با چرخش واریمکس (Varimax) استفاده شد، که در نهایت یک عامل به‌دست آمد (جدول 1).

همان‌طور که ملاحظه می‌شود تمامی سؤالات، بار عاملی بالایی روی عامل استخراج‌شده دارند. به‌منظور بررسی این که مدل به‌دست‌آمده تا چه اندازه برازش دارد با استفاده از نرم‌افزار لیزرل تحلیل عاملی تأییدی انجام شد، اما با توجه به اشتراک بالای سؤالات 1، 2، 9 و 10 با سایر سؤالات، این سؤالات وارد تحلیل عاملی تأییدی نشدند (نمودار 1 و جدول 2).



نمودار 1- نمودار نهایی استخراج‌شده از تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه TLFB

جدول 2- شاخص‌های برازش مدل تک عاملی پرسشنامه TLFB

Pvalue	X ²	Df	X ² .df	RMSEA	CFI	RMR	S.RMR	GFI	AGFI	
0/00	191/28	9	21/25	0/23	0/95	2/37	0/032	0/86	0/67	قبل از اصلاح
0/004	13/29	3	4/34	0/095	1	0/77	0/004	0/99	0/92	بعد از اصلاح

بی‌نام اجرا شد و با وجود محدودیت‌های خاص کار با این گروه‌ها به دلیل وجود قوانین خاصشان نظیر نداشتن ارتباط با افراد خارج از گروه بدون اجازه راهنما و یا عدم ورود افراد غیر به داخل جلسات؛ امکان اجرای پژوهش طولی فراهم نبود، اما نتایج تحلیل عاملی نشان داد که مدل تک‌عاملی پیگیری زمان‌محور در میان افراد مراجعه‌کننده به مراکز معتادان بی‌نام، برازش قابل قبولی دارد که این نشانه‌روایی سازه این پرسشنامه است و این ابزار به خوبی می‌تواند آسیب‌پذیری عود سوءمصرف مواد را مورد ارزیابی و سنجش قرار دهد. TLFB ابزاری برای ارزیابی سوءمصرف سیگار، ماری‌جوانا و سایر مواد است. این پرسشنامه می‌تواند به وسیله مصاحبه، خوداجرایی و یا به وسیله کامپیوتر اجرا شود. در مورد سیگار و ماری‌جوانا، از افراد خواسته می‌شود تا تعداد دفعات کشیدن سیگار یا ماری‌جوانا در روز را تخمین بزنند. برای سایر مواد تنها فراوانی دفعات سوءمصرف به دست می‌آید. نمرات به دست آمده از این پرسشنامه نشان می‌دهد که آیا سوءمصرف فرد به عنوان یک مشکل باید در نظر گرفته شود و آسیب‌پذیری فرد نسبت به عود سوءمصرف به چه میزان است. نمرات بالا معمولاً نگرانی‌های بسیار جدی را برمی‌انگیزانند و آسیب‌پذیری بالای فرد را نسبت به عود سوءمصرف مواد نشان می‌دهند.

نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی پرسشنامه پیگیری زمان‌محور آسیب‌پذیری به عود سوءمصرف مواد بیان‌کننده روایی سازه این مقیاس در میان نمونه ایرانی است. به‌طورکلی نتایج این پژوهش نشان داد که این پرسشنامه در میان نمونه‌ی ایرانی دارای خصوصیات

مدل تک‌عاملی استخراج‌شده از تحلیل عاملی تأییدی با توجه به شاخص‌های برازش، از برازش قابل قبولی برخوردار نیست. بنابراین برای ارتقاء شاخص‌های برازش اقدام به آزاد نمودن همبستگی واریانس‌های خطاهای برخی سؤالات شد (نمودار 1) و در نهایت شاخص‌های برازش به حد رضایت‌بخش رسیدند (جدول 2). عامل استخراج‌شده، آسیب‌پذیری به عود سوءمصرف مواد نامگذاری می‌شود.

بحث

همسانی درونی پرسشنامه در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ برابر با 0/931 به دست آمد که بیانگر پایایی بالای این پرسشنامه است. این یافته با نتایج پژوهش زوبل (11) زوبل و همکاران (14) و برون و همکاران (12) همسو می‌باشد. زوبل و همکاران در پژوهشی میزان پایایی این پرسشنامه را که به روش بازآزمایی بر روی آزمودنی‌های مرد و زن انجام شد، به دست آوردند. میزان همبستگی بین دو آزمون برابر با $r > 0/87$ به دست آمد که نشانگر اعتبار بالای این پرسشنامه است (14). در پژوهشی درمانی که بر روی افراد سیگاری با سابقه افسردگی ماژور انجام گرفت، رفتار سیگار کشیدن آن‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت که نتیجه پایایی آزمون، بازآزمون پرسشنامه در فاصله 3 و 20 هفته بسیار بالا بود (12).

نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی نشان داد که مدل تک‌عاملی پرسشنامه پیگیری زمان‌محور در نمونه پژوهش از برازش قابل قبولی برخوردار است که این یافته با مدل پیشنهادی زوبل (1979) درباره مدل تک‌عاملی پرسشنامه پیگیری زمان‌محور (11) همسو است. با توجه به این که پژوهش در میان گروه‌های معتادان

مدرک کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی بالینی است که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن به انجام رسیده است. در پایان لازم است از کلیه مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، و مسئولان روابط عمومی جمعیت معتادان بی‌نام قم که با همکاری خود انجام پژوهش را ممکن ساختند تشکر و سپاس‌گزاری شود.

روانشنجی قابل قبولی است و پژوهشگران و درمانگران می‌توانند از آن به‌عنوان ابزاری معتبر برای سنجش آسیب‌پذیری به عود سوء‌مصرف مواد در میان افرادی که سابقه سوء‌مصرف مواد را در گذشته داشته‌اند، مانند گروه معتادان بی‌نام، استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه دانشجویی جهت دریافت

References

1. Agha Delavarpoor M, Soltani M, Hosseinchari M. [Prediction of recovery or relapse from substance abuse, based on the emotional intelligence and religious coping (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008;14(3):307-15.
2. Oskouie F, Mirzaei KhalilAbadi S, Mirzaei T, Ravary A, Hanifi N, Miri S. [Addicts' perspectives about factors associated with substance abuse relapse (Persian)]. The Iran Journal of Nursing. 2010;23(67):49-58.
3. Ashoori A, Habibi Asgarabad M, Torkman Malayeri M, Javan Esma'li A. [Relationship between suicidal ideation and personality in substance abusers (Persian)]. Journal of Behavioral Sciences. 2009;3(3):249-55.
4. Moss R, Cook C. C. H. Maintenance and Relapse Prevention. In Foundations of Addictions Counseling. Capuzzi, D. & Stauffer, M. D. Upper Saddle River: Pearson. 2011: 260-77.
5. Mutasa H. Risk factors associated with noncompliance with methadone substitution therapy (MST) and relapse among chronic opiate users in an Outer London community. J Adv Nurs. 2001; 35(1):97-107.
6. Algeili ES, Bashir TZ. Precipitants of relapse among heroin addicts. Addict Disord Their Treat. 2005;4(1):29-38.
7. Clarke PB, Myers JE. Developmental counseling and therapy: A promising intervention for preventing relapse with substance-abusing clients. Journal of Mental Health Counseling. 2012;34(4):308-21.
8. Richard F. Catalano, Kevin P. Haggerty, Charles B. Fleming, et al. Focus on Families: Integration of Relapse Prevention and Child Drug Abuse Prevention Training with Parents in Methadone Treatment. Therapists guide to evidence-based relapse prevention. Elsevier Inc. 2007: 237-57.
9. Walton MA, Blow FC, Bingham CR, Chermack ST. Individual and social/environmental predictors of alcohol and drug use 2years following substance abuse treatment. Addict Behav. 2003; 28(4):627-42.
10. Shakurnia AH, Fakoor M, Elhampour H, Taherzadeh M. [Evaluation of validity and reliability of the questionnaire of student evaluation of teaching (Persian)]. Journals Portal of Ahvaz Jundishapur of Medical Science. 2011;10(6):583-93.
11. Sobell LC, Maisto SA, Sobell MB, Cooper AM. Reliability of alcohol abusers' self-reports of drinking behavior. Behav Res Ther. 1979;17(2):157-60.
12. Brown RA, Burgess ES, Sales SD, Whiteley JA, Evans DM, Miller IW. Reliability and validity of a smoking timeline follow-back interview. Psychology of Addictive Behaviors. 1998;12(2):101-12.
13. Hagell P, McKenna SP. International use of health status questionnaires in Parkinson's disease: translation is not enough. Parkinsonism Relat Disord. 2003;10(2):89-92.
14. Sobell MB, Sobell LC, Klajner F, Pavan D, Basian E. The reliability of a timeline method for assessing normal drinker college students' recent drinking history: utility for alcohol research. Addict Behav. 1986;11(2):149-61.