فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال شانزدهم، شماره شصت و چهارم، ص۳۵۲-۳۲۹، تابستان ۱۴۰۱
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 16, No. 64, P 329-352, Summer 2022

مقاله پژوهشی
Research Article

# اثربخشی تماشای فیلم با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر جرأت ورزی، خودکنترلی و نگرش نسبت به اعتیاد

اصغرمیرمحرابی[۱]، رضا قربان جهرمی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۱

## چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی تماشای فیلم با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر جرأت ورزی، خودکنترلی و نگرش نسبت به اعتیاد، بود. **روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه جوانان پسر شهرستان گناباد در سال ۱۳۹۹ بود. از این بین ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. شرکت‌کنندگان هر دو گروه پرسشنامه‌های خودکنترلی، نگرش به اعتیاد و جرأت ورزی را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. مداخله فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که مداخله فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر تغییر نگرش و جرأت‌ورزی (بیان قاطعانه و رد قاطعانه) جوانان پسر نسبت به اعتیاد اثربخشی داشت، اما بر خودکنترلی و درخواست قاطعانه این افراد تأثیر معناداری نداشت. **نتیجه‌گیری:** صاحب نظران حوزه پیشگیری از اعتیاد در نظر داشته باشند که فیلم‌های سینمایی به نسبت مستند و کاریکاتور استقبال بیشتری دارد و ابزار مناسب‌تری جهت پیشگیری از اعتیاد می‌باشند و مشاوران و روان‌شناسان می‌توانند از این روش در جهت پیشگیری از اعتیاد جوانان استفاده کنند.

**کلیدواژه‌ها:** جرأت‌ورزی، خودکنترلی، سوءمصرف مواد، فیلم‌های سینمایی، نگرش

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. پست الکترونیک: asgharmirmehrabi.official@yahoo.com
۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

**مقدمه**

اعتیاد به مواد مخدر[1] موقعیتی روان‌پریشانه است که در آن عدم کنترل در مصرف و وجود مشخصه‌های وسواسی و اجباری در مصرف دیده می‌شود (پلوکس، گیورلا، مونتاناری و بانز[2]، ۲۰۱۹). به گزارش سازمان مبارزه با مواد مخدر سازمان ملل متحد تا سال ۲۰۱۵ حداقل ۵ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان (۲۵۰ میلیون نفر) حداقل یک مرتبه تجربه استفاده از مواد مخدر را داشته‌اند (مرز[3]، ۲۰۱۸). مسأله سوءمصرف مواد مخدر در بین جوانان به دلیل حساسیت این دوره از زندگی و نقش آن در آینده‌ی افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (کورتین، تجاداورا و وارنر[4]، ۲۰۱۷). در ازای هر یک دلار هزینه بابت پیشگیری در حوزه مواد مخدر حداقل ده دلار در هزینه‌های سلامت جسمی، روانی و اجتماعی در آینده صرفه‌جویی می‌شود (اسپات، کاوانا و دیشیون[5]، ۲۰۰۶). در بین عوامل تعیین‌کننده‌ی گرایش به مصرف مواد، متغیرهای روان‌شناختی از اهمیت خاصی برخوردار هستند، دلیل این اهمیت را روان‌شناسان ناشی از تأثیر عوامل زیست‌شناختی و اجتماعی از گرایش‌های روانی افراد می‌دانند. با توجه به اهمیتی که گرایش به اعتیاد در سلامت روان افراد جامعه دارد، پژوهش‌های مختلفی نیز رابطه بین سوءمصرف مواد مخدر و سلامت روان این افراد را بررسی کرده‌اند (محمدآبادی، سعید و احمدی ده قطب الدینی، ۱۴۰۰؛ سلیمی، ۱۳۹۳؛کروین[6] و همکاران، ۲۰۱۵؛ بیدل و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از این متغیرهای تأثیرگذار در گرایش به مواد مخدر، نوع نگرش[7] افراد نسبت به آن است (فینگلد[8]، ۲۰۲۰؛ بری، کلیماس، توبین، اگان و باری[9]، ۲۰۱۷؛ گریتسنکو، گارونوا، خالپو، رزنیک و ایزرالویتز[10]، ۲۰۱۷). نگرش ترکیبی از باورها و هیجان‌هایی است که موجب می‌شود تا فرد تمایل پیدا کند به دیگران، اشیا و گروه‌های مختلف به دید مطلوب یا نامطلوب نگاه کند (آجزن[11]، ۱۹۸۹). با توجه به اطلاعاتی که جوانان از محیط اطراف

1. Drug addiction
2. Pelloux, Giorla, Montanari & Baunez
3. Merz
4. Curtin, Tejada-Vera & Warner
5. Spoth, Kavanaugh & Dishion
6. Kerwin
7. attitude
8. Feingold
9. Barry, Klimas, Tobin, Egan & Bury
10. Gritsenko, Gavronova, Khalepo, Reznik & Isralowitz
11. Ajzen



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

خود نسبت به مواد مخدر پیدا می‌کنند، نوع نگرش آن‌ها نیز نسبت به مواد مخدر متفاوت است، هرچقدر اطلاعات ورودی جنبه مثبت‌تر داشته باشد جوانان نیز تمایل بیشتری نسبت به مصرف مواد مخدر پیدا می‌کنند (بارکین، اسمیت و دورانت[1]، ۲۰۰۲). نوع نگرشی که افراد نسبت به مواد مخدر دارند می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش آن‌ها به مواد مخدر داشته باشد؛ برای مثال در سال ۲۰۱۲ قانونی در ایالت واشنگتن امریکا مصرف حشیش را برای افراد بالای ۲۱ سال قانونی اعلام کرد که این اثر قانونی شدن تفاوتی در افزایش میل افراد به مصرف این ماده مخدر نشده بود (بلوینز[2] و همکاران، ۲۰۱۸)؛ به عبارت دیگر در صورتی که خود فرد، نگرش مثبتی نسبت به مصرف مواد مخدر نداشته باشد و آن را کلید حل مشکلات خود نداند، احتمال کمتری وجود دارد که فرد به این مواد گرایش پیدا کند (دیویسون و نیل[3]، ۲۰۰۱). جوانانی که از مهارت‌های تفکر انتقادی برخوردار هستند اطلاعات ورودی را به خوبی تجزیه و تحلیل می‌کنند، اگر این اطلاعات مبتنی بر شواهد مستدل نباشد به‌عنوان یک حقیقت پذیرفته نمی‌شود و در پردازش اطلاعات نادیده گرفته می‌شوند، این نوع نگرش در جوانان در مورد خاص گرایش به مواد مخدر نیز تأثیر بسزایی داشته است (سهرابی اسمرود و خلیلی،۱۳۹۰).

بر پایه پژوهش انجام‌شده بارنت، اوبرینت، هال و کارتر[4] (۲۰۲۰) عوامل روانی اجتماعی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر گرایش نوجوانان به اعتیاد است و حمایت اجتماعی می‌تواند تا حدود بسیاری از گرایش این افراد به مواد مخدر جلوگیری کند. همچنین کلکترا[5] و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افرادی که در بیمارستان‌های ایالت متحده تحت درمان بودند تغییر نگرشی که توسط پزشکان بیمارستان ارائه می‌شد را اثربخش ندانستند و در عوض بیمارستان‌هایی که به روانشناسان اجتماعی دسترسی داشتند اوضاع بهبود خود را با توجه به حمایت اجتماعی که می‌شدند مثبت‌تر ارزیابی کردند. هولمن[6] (۲۰۰۴) تحت عنوان گزارشی از نسبت دارو و تأثیر آن بر احساس و هیجان، فرآیندهای اعتیاد را تحت تأثیر باورها و نگرش‌های مبتلایان به سوءمصرف مواد

1. Barkin, Smith & DuRant
2. Blevins
3. Davison & Neale
4. Barnett, O'Brien, Hal & Carter
5 .Calcaterra
6. Holman



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

می‌داند. در کشور ایران نیز پژوهش‌های متعددی در این زمینه انجام‌شده است؛ پورلفمجانی و رضایی (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که مقابله مذهبی مثبت، با تشدید نگرشِ مذهبی و نیز خنثی کردن نقش مخرب خودپنداشت بسیار بالا به کاهش آمادگی به اعتیاد منتهی می‌شود. حاجلی، زکریایی و حجتی کرمانی (۱۳۸۹) نشان دادند که نگرش مذهبی خانواده و انسجام آن مهم‌ترین عوامل در نگرش منفی به مصرف مواد مخدر هستند. رضایی و صنوبری (۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند که می‌توان برای پیشگیری از مصرف مواد مخدر در بین جوانان، با روش‌های بهبود نگرش این افراد و ارتقاء اعتمادبه‌نفس میزان مصرف مواد مخدر را تا حد مطلوبی در بین این افراد کاهش داد.

علاوه بر نگرش افراد، عامل مؤثر دیگر بر سوءمصرف مواد خودکنترلی[1] است (وینبرگ[2]، ۲۰۱۳؛ بیلر و وولکو[3]، ۲۰۰۶). این مفهوم توسط اشنایدر[4] (۱۹۷۴) گسترش یافت. خودکنترلی به این معناست که افراد در موقعیت‌های مختلف چه مقدار انعطاف‌پذیر هستند و یا چه مقدار می‌تواند پایداری خود را حفظ کنند (کاشال وکوانت[5]، ۲۰۰۶). خودکنترلی توانایی کنترل و تنظیم احساسات و هیجانات است به شیوه‌ای که این کار موجب افزایش ظرفیت شخص برای تشکیل دادن خود و دور کردن اضطراب‌ها می‌شود (گلمن[6]، ۱۹۹۵). برخی از مطالعات خودکنترلی پایین را به‌عنوان عاملی اساسی برای سوءمصرف دانسته‌اند (هوانگ و آکرز[7]، ۲۰۱۷؛ فورد و بلامنستین[8]، ۲۰۱۳). علت اهمیت این موضوع به این دلیل است که افراد با خودکنترلی پایین‌تر به پیامدهای رفتاری خود کمتر توجه می‌کنند و سعی در ارضای فوری امیال خود دارند (هافالیر و لیناردی[9]، ۲۰۱۷). هیرشی[10] (۲۰۰۴) در مورد خودکنترلی به این نتیجه رسید که این سازه با مصرف الکل، سیگار و تصادفات رانندگی ارتباط دارد. تحقیقات بعدی نشان دادند که خودکنترلی یکی از مهم‌ترین سازه‌ها در بررسی اعتیاد و سوءمصرف مواد می‌باشد (وینبرگ، ۲۰۱۳؛ ولکاو، وانگ، توماسی و

1. Self-control
2. Weinberg
3. Baler& Volkow
4. Snyder
5. Kaushal & Kwantes
6. Goleman
7. Hwang & Akers
8. Ford & Blumenstein
9. Hafalir & Linardi
10. Hirschi



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

بالر[1]، ۲۰۱۳). چلبیانلو، مردانی و علی‌نژاد (۱۳۹۷) و بشـیریان، حیدرنیا، اله وردی پور و حاجی‌زاده (۱۳۹۱) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسـیدند که مهارت‌های خودکنترلی می‌تواند در پیشگیری از مصرف مواد مخدر مؤثر باشد.

از دیگر مهارت‌هایی که می‌تواند نگرش و گرایش افراد نسـبت به مصـرف مواد را تحت تأثیر قرار دهد، مهارت جرأت‌ورزی یا رفتار جرأت‌مندانه[2] اسـت (موماه، اودینکا، آمادی، ندونیا و اودینکا[3]، ۲۰۲۰). این مفهوم به بیان صادقانه و نسبتاً مستقیم افکار و احساساتی که ازنظر اجتماعی مناسب می‌باشند گفته می‌شود، به‌گونه‌ای که احساس راحت بودن دیگران در نظر گرفته شـود (راکس[4]، ۱۹۹۱). افراد قاطع در عین حال که منفعل نبوده، برای خود احترام قائل هسـتند، اجازه نمی‌دهند دیگران از آن‌ها سـوءاسـتفاده نمایند، به خواسـته‌ها و نیازهای دیگران نیز احترام گذاشـته و به شـیوه‌ای مدبرانه با آن‌ها ارتباط برقرار می‌کنند (کلینکه[5]، ۱۳۹۸). به عقیده ولپی[6] (۱۹۵۸) به‌عنوان اولین شـخصـی که اصـطلاح جرأت ورزی[7] را به کار برد، آموزش رفتارهای قاطع و جرأت‌ورزانه به افرادی که به‌نوعی تعادل خود را از دسـت داده‌اند برای غلبه بر اضـطراب‌های اجتماعی ضـروری اسـت. براتی و همکاران (۱۳۹۰) نشـان دادند که آموزش مهارت جرأت‌مندی منجر به کاهش هنجارهای ترغیب‌کننده مصـرف مواد مخدر از قبیل هنجارهای اخلاقی، هنجارهای توصـیفی و هنجارهای دستوری می‌شود. در پژوهشی دیگر رهبری، باباپور و صبوری مقدم (۱۳۹۷) نشـان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی، مانند مهارت‌های حل مسـئله و جرأت‌ورزی می‌تواند برای پیشگیری از سوءمصرف مواد در جوانان نیز مورد استفاده قرار گیرد.

با توجه به شـیوع مصـرف مواد مخدر در بین جوانان و تأثیرات منفی آن بر جوامع، روش‌های مختلفی نیز جهت مقابله با این پدیده به کار برده می‌شود که در حال حاضر سه روش شایع در رابطه با سوءمصرف مواد در اکثر کشورها وجود دارد. روش اول به‌صورت قانونی هدف مبارزه با عرضـه‌کنندگان و مصـرف‌کنندگان مواد مخدر را دارد؛ این روش

1. Volkow, Wang, Tomasi, & Baler
2. Assertive Behavior
3. Muomah, Odinka, Amadi, Nduanya & Odinka
4. Rakos
5. Klinke
6. Wolpe
7. assertive tranning



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

یکی از رویکردهای مقابله‌ای به‌صورت قانونی و با اعمال زور در کشورهای مختلف است که وظیفه آن بر عهده دستگاه‌های دولتی هر کشوری است. روش دوم رویکردی درمانی دارد و سعی دارد با استفاده از شیوه‌های مختلف درمانی افرادی را که به این بیماری مبتلا شده‌اند، بهبود دهد. روش سوم که به‌عنوان خط مقدم مقابله با سوءمصرف مواد مخدر شناخته می‌شود، روش تربیتی با هدف فعالیت‌های پیشگیرانه در جهت کاهش این پدیده است. مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهد دو روش نخست رضایت چندانی را به همراه نداشته است و بهترین شیوه در این زمینه انجام فعالیت‌های پیشگیری در جهت کاهش سوءمصرف مواد می‌باشد (سیگل، مورال و استیونز[1]، ۱۹۹۷).

با توجه به اهمیت موضوع، برنامه‌های پیشگیرانه را می‌توان در پنج گروه کلی ۱. رویکرد آگاه‌سازی ۲. رویکرد پرورش عاطفی ۳. رویکرد جایگزین[2] ۴. رویکرد نفوذ اجتماعی ۵. رویکرد نفوذ یکپارچه و تقویت توانایی‌ها[3] طبقه‌بندی کرد. با توجه به این نوع از طبقه‌بندی، رویکرد پژوهش فعلی از نوع آگاه‌سازی است. هدف این رویکرد آگاهی‌رسانی درباره مواد، اثرات مخرب آن‌ها، پیامدهای مصرف مواد و تقویت نگرش‌های منفی در مورد مصرف مواد می‌باشد و در این پژوهش به‌صورت پخش فیلم‌هایی با محوریت سوءمصرف مواد (۶ عدد فیلم ایرانی) به همراه بحث گروهی اعمال شده است. استفاده از فیلم‌ها به‌عنوان واسطه‌ای جهت درمان بسیار ارزشمند تلقی می‌شوند هرچند، آثار کمی در رابطه با این موضوع منتشر شده است (درمر و هاتچینگز[4]، ۲۰۰۰؛ اگچی و جنکاوز[5]، ۲۰۱۷؛ هزلی و هزلی[6]، ۱۹۹۸؛ پاولتروم و لیتنر[7]، ۲۰۰۹؛ شیولنبرگ[8]، ۲۰۰۳؛ وُلز[9]، ۲۰۰۵).

نیک‌بخت و میراحمدی (۱۳۹۷) نیز اثربخشی نمایش فیلم‌های مستند با محتوای سوءمصرف مواد بر نگرش جوانان را نسبت به اعتیاد بررسی کردند. آن‌ها شش کلیپ مستند در خصوص مواد مخدر و روان‌گردان را در شش جلسه همراه با پرسش و پاسخ

1. Segal, Morral & Stevens
2. Alternative approach
3. Integrated social influence and enhancement of abilities
4. Dermer & Hutchings
5. Eğeci & Gençöz
6. Hesley & Hesley
7. Poltrum & Leitner
8. Schulenberg
9. Wolz



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

برای شـــرکت‌کنندگان پخش کردند. یافته‌ها نشـــان دادند بعد از مداخله نگرش شـــرکت‌کنندگان تغییر پیدا کرد و نگرش آن‌ها تا حد بسـیار زیادی نسـبت به اعتیاد تغییر کرد. توکلی، نیکنامی، امین شـکراوی و حجت (۲۰۱۷) نشـان دادند که آموزش از طریق ویدئو در حفظ درمان اعتیاد مؤثر بوده و ویدئو ابزار مؤثری برای افزایش نقش‌های خانواده و خودکارآمدی در مراجعان است. قائد امینی هارونی، بحرینی بروجنی، میرشاه جعفری و سپهری بروجنی (۱۳۹۶) نشان دادند که از بین روش‌های پیشگیرانه، روش‌های شرکت در دوره‌های مهارت‌های زندگی و آموزش از طریق فیلم، اثر معناداری نسـبت به آموزش از طریق پوستر و کاتالوگ و ارسال پیام کوتاه از طریق تلفن همراه بر نگرش نسبت به اعتیاد دارد. آذرینواز و آزاد (۱۳۸۳) نیز نقش فیلم مستند و کاریکاتور با محتوای ضد اعتیاد در تغییر نگرش دانش آموزان نسـبت به اعتیاد بررسـی کردند و نتایج تغییرات معناداری در تغییر نگرش دانش‌آموزانی که مورد مداخله قرار گرفتند را نسـبت به دانش‌آموزانی که مداخله‌ای در آنان صورت نگرفت، نشان داد. کوریا و باربوسا[1] (۲۰۱۸) تحت عنوان سینما به‌عنوان درمانی در اختلالات مصرف مواد منتشر شد نشان دادند که سینما به‌عنوان زبان احتمالات در محیط روان‌درمانی ظاهر می‌شـود؛ فیلم نه تنها دنیای درون بیماران را جذب کرده و بازتاب تجارب قبلی زندگی آن‌هاسـت، بلکه فضـای امن و خلاقانه‌ای برای تغییر فراهم می‌کند.

همان‌طور که ذکر شد پژوهش‌های متعددی در داخل و خارج از ایران به بررسی رابطه بین متغیرهای روان‌شـناختی و اعتیاد جوانان پرداخته‌اند و در برخی از موارد نیز تأثیر روش‌های مختلف درمانی بر اعتیاد بررسـی شـده اسـت. با توجه به مرور متون انجام‌شـده و کمبود مطالعات پیرامون سینمادرمانی، عمده پژوهش‌های ذکرشده در ایران از فیلم‌های مستند و کاریکاتور فقط جهت تغییر نگرش گروه نوجوانان استفاده کرده‌اند و کمبود پژوهشی که از فیلم‌های سینمایی بهره ببرد و متغیرهای متنوع‌تری را مورد بررسی قرار دهد نیز بیش از پیش احساس می‌شود؛ از این رو سؤال اصلی پژوهش به این‌صورت مطرح شد که آیا

1. Correia & Barbosa



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

تماشـــای فیلم با محوریت ســـوءمصـــرف مواد همراه با بحث گروهی بر جرأت ورزی، خودکنترلی و نگرش نسبت به اعتیاد تأثیر دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شـامل کلیه پسـران جوان ۱۸ تا ۲۹ سـال شـهرسـتان گناباد در سـال ۱۳۹۹ بود که یکی از نزدیکان (درجه اول، دوم و یا سـوم) آن‌ها به مواد مخدر اعتیاد داشـتند. برای تعیین حجم نمونه پژوهش، دلاور (۱۳۹۹) قاعده‌ای را پیشـنهاد کرده‌اند که طبق آن برای پژوهش‌های آزمایشـی و شـبه‌آزمایشـی، تعداد ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایشـی و کنترل پیشنهاد شده است. بنابراین، از این جامعه، نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر (۱۵ نفر برای هر گروه) به روش نمونه‌گیری دردسـترس و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به مطالعه انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشـتن محدوده سـنی بین ۱۸ تا ۲۹ سـال، جنسـیت پسـر، داشـتن اعتیاد در یکی از نزدیکان درجه اول، دوم و یا سوم، کامل کردن فرم رضایت آگاهانه به منظور شرکت در پژوهش، سلامت کامل جسمانی و روانی در زمان اجرای پژوهش و ملاک‌های خروج شامل داشتن مشکلات حاد روان‌شناختی با انجام مصاحبه روان‌شناختی، عدم تمایل به ادامه همکاری و غیبت بیش از دو جلسه، مصرف داروهای روان‌پزشکی و داشتن بیماری‌های جسمی بود. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شـد. داده‌ها با اسـتفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار اس‌پی‌اس‌اس تحلیل شدند.

### ابزار

۱- مقیاس خودکنترلی[1]: مقیاس خودکنترلی توسـط تانجنی و همکاران (۲۰۰۴) به‌منظور ارزیابی میزان خودکنترلی افراد به‌عنوان یک صفت ساخته شد. فرم اصلی این ابزار دارای ۳۵ عبارت اسـت. پس‌ازآن فرم کوتاه را نیز ارائه کردند که دارای ۱۳ عبارت بود و یک

1. Self- Control Scale (SCS)



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

نمره کل به دست می‌دهد. نمره‌گذاری در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ تا ۵ و گزینه‌های به هیچ‌وجه در مورد من صدق نمی‌کند (۱) تا همیشه در مورد من صدق می‌کند (۵) انجام می‌شود؛ اما این شیوه نمره‌گذاری در مورد سؤالات ۲، ۳، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲ و ۱۳ به‌صورت معکوس است؛ بنابراین کمترین و بیشترین نمره‌ای که افراد می‌توانند درکل پرسشنامه کسب کنند به ترتیب برابر با ۱۳ و ۶۵ است. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده خودکنترلی بالاتر در افراد می‌باشد. تانجنی و همکاران (۲۰۰۴) به‌منظور هنجاریابی مقیاس فرم کوتاه آن را روی دو نمونه مجزا اجرا کردند که ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در دو گروه ۰/۸۳ و ۰/۸۵ به دست آمد (به نقل از تانجی، بون و یامیستر[1]، ۲۰۱۸). در کشور ایران نیز در پژوهشی توسط سرافراز، قربانی و جواهری (۱۳۹۱) پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ درصد به دست آمد. آزادمنش، ابوالمعالی الحسینی و محمدی (۱۳۹۹) نیز در پژوهش خود مقدار پایایی این ابزار را ۰/۸۱ گزارش کردند. رفیعی هنر و جان بزرگی (۱۳۸۹) روایی و اعتبار آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آوردند.

۲- پرسشنامه جرأت‌ورزی: این پرسشنامه توسط گمبریل و ریچی[2] (۱۹۷۵) تهیه شد و دارای ۲۲ ماده شش گزینه‌ای از اصلاً ناراحت نمی‌شوم (۱) تا بسیار زیاد ناراحت می‌شوم (۶) است. این پرسشنامه دارای ۳ مولفه بیان قاطعانه (سوالات ۲، ۳، ۵، ۷، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۲۱و ۲۲)، درخواست قاطعانه (سوالات ۸، ۹، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۱۹و ۲۰) و رد قاطعانه(سوالات ۱، ۴، ۶، ۱۰ و ۱۱) است. با توجه به نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه کمترین و بیشترین امتیازی که افراد می‌توانند کسب کنند به ترتیب بین ۲۲ تا ۱۳۲ است. روایی و پایایی این آزمون توسط سازندگان به ترتیب برابر با ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ و ۰/۸۷ گزارش‌شده است (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵). بهرامی (۱۳۷۵) ضریب اعتبار این آزمون را ۰/۸۸ گزارش کرده است.

۳- پرسشنامه نگرش‌سنج اعتیاد و مواد مخدر: این ابزار یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی ۳۲ گویه‌ای است که توسط کریمی (۱۳۹۱) تهیه شده است. نمره‌گذاری این ابزار به‌صورت

1. Tangney, Boone & Baumeister
2. Gambrill & Richey



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملا مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) است؛ بنابراین کمترین و بیشترین نمره‌ای که افراد در این پرسشنامه کسب می‌کنند مقداری بین ۳۲ تا ۱۶۰ است. نمرات بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده نگرش مساعد و مطلوب نسبت به اعتیاد و مصرف مواد مخدر است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش انصاری (۱۳۹۸) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷۰ برآورد شد.

## روش اجرا

جهت اجرای پژوهش بعد از مشورت با اساتید حوزه‌ی نقد فیلم و اساتید روان‌شناسی ۶ فیلم ایرانی که از نظر محتوایی کارایی بالاتری داشتند، انتخاب شدند. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۲ ساعته که به صورت هفتگی در طول مدت ۲ ماه برگزار شد شرکت کردند. در جلسه اول به معرفی پژوهشگر، اعضای گروه، تشریح روند کارگروه و لزوم رعایت برخی اصول اخلاقی پرداخته شد. سپس از افراد گروه پیش‌آزمون گرفته شد. جلسه دوم تا هفتم به ترتیب فیلم‌های سینمایی خون بازی، سنتوری، مرهم، دارکوب، ابد و یک روز و متری شیش و نیم به نمایش درآمد و پس از تماشای فیلم‌ها پژوهشگر به‌عنوان مربی حاضر در جلسه به بحث و گفتگو در مورد قهرمان و افرادی که نقش مؤثری داشتند، می‌پرداخت. سؤالاتی که از افراد شرکت‌کننده پرسیده شد از سؤال‌هایی باز پاسخ به سمت بسته پاسخ و نکات آشکار و پنهان در شخصیت فیلم در موازات با مسائل آزمودنی صورت گرفت. سؤال‌هایی که از شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شد معمولاً از این نوع بودند که مشاهدات شما از این سکانس چه بود؟ و یا کلیت داستان فیلم بر چه مبنایی بود؟ نظر شخصی شما در مورد قهرمان اصلی فیلم و افکار و احساسات او چیست؟ روابط فرد معتاد با دیگر شخصیت‌های فیلم به چه شکل بود؟ عمده‌ترین مشکل شخصیت فیلم را چه چیزی می‌دانید؟ این شخصیت داستان مشکلات خود را چگونه حل می‌کرد؟ آیا راهبردهای دیگری به نظر شما می‌رسد؟ به نظر شما شخصیت شما به کدام یک از بازیگران این فیلم نزدیک‌تر بود؟ در نهایت پس از برگزاری دوره‌های مشاهده فیلم درآخرین جلسه مداخلات (جلسه هشتم) پس‌آزمون اجراشد. افراد واجد شرایط شرکت در پژوهش که در


سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]
[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

گروه کنترل قرارگرفته بودند، هیچ نوع مداخله‌ای دریافت نکردند و صرفاً هم‌زمان با گروه آزمایش به تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش در دو نوبت پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرداختند.

**یافته‌ها**

گروه نمونه شامل ۳۰ نفر از نوجوانان در دامنه سنی ۱۸ تا ۲۹سال بود. میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش (۳/۸۳±۲۲/۹۳) و گروه کنترل (۳/۲۸±۲۲/۸۰) بود. ازنظر سطح تحصیلات در گروه آزمایش ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) دیپلم و زیردیپلم، ۳ نفر (۲۰ درصد) فوق‌دیپلم، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) لیسانس و ۳ نفر (۲۰ درصد) فوق‌لیسانس بودند. در گروه کنترل نیز ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) دیپلم و زیردیپلم، ۳ نفر (۲۰ درصد) فوق‌دیپلم، ۶ نفر (۴۰ درصد) لیسانس و ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) فوق‌لیسانس بودند. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل**

| متغیر | گروه | پیش‌آزمون | | پس‌آزمون | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| نگرش به اعتیاد | کنترل | ۶۴/۴۶ | ۱۲/۴۳ | ۶۰/۳۳ | ۱۵/۰۱ |
| | آزمایش | ۷۹/۴۶ | ۳۰/۰۵ | ۴۷/۴۰ | ۱۷/۷۵ |
| بیان قاطعانه | کنترل | ۱۶/۸۶ | ۵/۳۰ | ۱۷/۴۶ | ۴/۵۲ |
| | آزمایش | ۱۷/۰۶ | ۵/۷۸ | ۲۰/۹۳ | ۵/۲۶ |
| درخواست قاطعانه | کنترل | ۱۷/۱۱ | ۴/۶ | ۱۷/۵۸ | ۴/۶ |
| | آزمایش | ۱۸/۹۹ | ۵/۵ | ۱۹/۷۱ | ۴/۹ |
| رد قاطعانه | کنترل | ۱۸/۴۱ | ۷/۶ | ۱۸/۵۹ | ۵/۱ |
| | آزمایش | ۱۷/۶۶ | ۵/۷ | ۲۰/۳۹ | ۶/۲ |
| خودکنترلی | کنترل | ۴۶/۲۰ | ۷/۳۱ | ۴۵/۰۰ | ۸/۱۷ |
| | آزمایش | ۳۸/۸۶ | ۹/۴۸ | ۴۸/۸۰ | ۱۰/۲۲ |

برای تجزیه نتایج اصلی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس، نرمال‌بودن توزیع داده‌هاست. نتایج آزمون شاپیروویلک حاکی از آن بود که نمرات این مؤلفه‌ها دارای توزیع نرمال بودند (p> ۰/۰۵). جهت رعایت پیش‌فرض


سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022
[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]
[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس از آزمون‌های ام‌باکس و لوین استفاده شد. هیچ کدام از مولفه‌ها در آزمون لوین معنادار نبودند (p>۰/۰۵) و نتایج غیر معنادار آزمون ام‌باکس (BOX=۱/۳۱، p=۰/۱۱۸) حاکی از برقراری همگنی واریانس‌ها بود. بررسی همگنی رگرسیون، از دیگر پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس است. با توجه به اینکه هیچ کدام از مقیاس‌ها در بررسی همگنی رگرسیون معنادار نبودند (p> ۰/۰۵)، می‌توان نتیجه گرفت که فرض همگنی رگرسیون برقرار است. به طور کلی، با توجه به بررسی‌های انجام شده، مفروضات اساسی روش آماری پارامتریک تحلیل کوواریانس چندمتغیره رعایت شد. نتایج بررسی تحلیل کوواریانس نشان داد که تمامی آزمون‌های تحلیل کوواریانس (اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثرهتلینگ و بزرگترین ریشه خطا) معنادار بودند (p<۰/۰۰۱). بر این اساس، می‌توان بیان داشت که بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری در مرحله پس‌آزمون وجود داشت و ۵۹ درصد تغییرات مربوط به عضویت گروهی بود. جهت بررسی دقیق‌تر این تفاوت‌ها، تحلیل کوواریانس برای هر یک از متغیرها در جدول ۲ درج شده است.

**جدول ۲: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته**

| متغیرها | میانگین مجذورات | درجه آزادی | مقدار F | معناداری | اندازه اثر |
|---|---|---|---|---|---|
| بیان قاطعانه | ۴۰۳/۵۹۶ | ۱ | ۷/۶۳۷ | ۰/۰۱۱ | ۰/۳۰۱ |
| درخواست قاطعانه | ۴۵/۵۲۵ | ۱ | ۳/۵۲۵ | ۰/۰۷۴ | ۰/۰۹۷ |
| رد قاطعانه | ۱۰/۹۸۷ | ۱ | ۵/۹۸۷ | ۰/۰۲۲ | ۰/۳۱۸ |
| نگرش به اعتیاد | ۳۰/۳۲۴ | ۱ | ۳۰/۳۲۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۶ |
| خودکنترلی | ۱۶/۴۹۳ | ۱ | ۴/۱۱۸ | ۰/۰۵۴ | ۰/۱۱۸ |

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تماشای فیلم با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی در مرحله پس‌آزمون بر بیان قاطعانه، رد قاطعانه و نگرش به اعتیاد اثر داشت. به بیان دیگر، در مجموع تفاوت معنادار بین بیان قاطعانه، رد قاطعانه و نگرش به اعتیاد در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دوگروه آزمایش و کنترل وجود داشت. همچنین


سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]
[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

تفاوت معنادار بین درخواست قاطعانه و خودکنترلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دوگروه آزمایش و کنترل وجود نداشت.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر جرأت‌ورزی، خودکنترلی و نگرش نسبت به اعتیاد در جوانان پسر بود. همان‌طور که نتایج یافته‌ها نشان داد پس از اجرای مداخله، نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد و جرأت‌ورزی این افراد به‌طور معناداری تغییر کرد اما شواهد کافی برای اثربخشی این مداخله بر متغیر خودکنترلی یافت نشد. بنابر نظریه یادگیری مشاهده‌ای، افراد با مشاهده رفتار دیگرانی که به‌عنوان الگو مطرح هستند می‌توانند این رفتارها را بیاموزند و تقلید کنند. تماشای فیلم‌های سینمایی نیز یکی از این روش‌هاست که افراد خود را با شخصیت قهرمان فیلم یکی می‌کنند و از نتایجی که از این فیلم‌ها حاصل می‌شود مطالب بسیاری یاد می‌گیرند. وقتی ما در مورد مفهوم یادگیری می‌اندیشیم، اغلب در مورد آموزش مستقیم یا روش‌هایی صحبت می‌کنیم که متکی بر تقویت و تنبیه هستند؛ اما میزان زیادی از یادگیری به‌طور ظریف‌تر رخ می‌دهد و متکی بر مشاهده افراد موجود در اطراف ما و سپس الگوبرداری از رفتارهای آن‌ها می‌باشد.

نتایج یافته‌های پژوهش نشان داد تماشای فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر نگرش جوانان پسر نسبت به اعتیاد و مواد مخدر مؤثر است. این نتیجه با یافته‌های آذرینواز و آزاد (۱۳۸۳)، نیک‌بخت و میراحمدی (۱۳۹۷)، آقابابایی، جلالی، سعیدزاده و باقری (۱۳۹۱) و کوریا و باربوسا (۲۰۱۸) همسو بود. در خصوص اینکه چگونه و طی چه فرآیندی مشاهده فیلم‌های سینمایی بر نگرش منفی افراد از اعتیاد تأثیر می‌گذارند برخی تحقیقات بر نقش عبرت‌آموزی و مقایسه با افراد پایین‌تر از خود تأکید دارند. افرادی که در زندگی شکست‌هایی را تجربه کرده‌اند، چنان‌چه موضوع مقایسه قرار گیرند، می‌توانند رفتارهای پیشگیرانه را در دیگران تقویت کنند و نوعی عبرت برای دیگران باشند (لاک وود[1]، ۲۰۰۰). همچنین بنا به عقیده‌ی ولز فیلم‌ها از طریق ارائه

1. Lookwood



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

لنزهای مختلف به فرد برای مشـــاهده مســـائل از زوایای مختلف، دریچه‌های نوینی را در جهت تغییر و تحول نگرش و دیدگاه مشـاهده‌گر به وی پیشـکش می‌نمایند (ولز، ۲۰۰۵). افرادی مانند بندورا بر نقش یادگیری مشـــاهده‌ای اجتنابی در اکتســـاب الگوهای رفتاری تأکید دارند. در این حالت کسانی که در سطح پایین‌تر از ما قرار دارند، می‌توانند در فرایند یادگیری مشـاهده‌ای جهت رفتار اجتنابی (دوری از مصـرف مواد مخدر) ما را تحت تأثیر قرار دهند (یونسی و محمدی، ۱۳۸۵). علاوه بر دلایل ذکرشده پیامی که از جانب فیلم‌های سینمایی برای بیننده ارسال می‌شوند به دلیل اینکه به‌صورت غیرمستقیم بوده و بازیگر فیلم، بنا به موضـوع فیلم‌نامه دچار تجربیات و تغییر و تحولات شـده و فیلم‌های سـینمایی جنبه‌ی سرگرمی دارند، اثربخشی بالاتری نسبت به انواع پیام‌هایی دارند که به‌صورت مستقیم سعی بر تغییر نگرش افراد را دارند و موجب مقاومت در افراد می‌شـوند؛ همچنین هرچقدر میزان گرایش مخاطب به شـخصیت اصـلی و صـادرکننده‌ی پیام در فیلم بیشـتر باشـد، تأثیرپذیری افراد بیشـتر می‌شـود و در فیلم‌های سـینمایی اسـتفاده شـده در این پژوهش به دلیل وجود بازیگران شناخته شده این تأثیر پررنگ‌تر بوده است.

همچنین نتایج نشـان داد تماشـای فیلم‌های سـینمایی با محوریت سـوء مصـرف مواد همراه با بحث گروهی بر خودکنترلی جوانان پســـر مؤثر نیســـت. نتایج پژوهش پور[1] (۲۰۰۹) و شـادمان، امیرکلایی و بخشـی پور (۱۳۹۹) با این مورد همخوان نیسـتند. بنا به نظر مانجین[2] (۱۹۹۹) تأثیر فیلم‌های سینمایی بر سطح هیجانی بیشتر از سطح عقلانی است و حتی برای تأثیرگذاری بر سـطح عقلانی از شـیوه‌های هیجانی اسـتفاده می‌کنند؛ لذا فیلم‌های سـینمایی می‌توانند منجر به تغییر نگرش در فرد شده و زمینه‌ساز و محرکی برای تلاش جهت ارتقای خودکنترلی جوانان باشـند اما بنا به نتایج پژوهش، به‌تنهایی نمی‌توانند منجر به افزایش تمام ابعاد خودکنترلی در فرد شـود. هنگام اسـتفاده از رسـانه به‌خصـوص سـینما و فیلم‌ها باید به دو نکته توجه نمود: ۱. قابلیـت پـذیرش برنامه (بدین معنی که برنامه و اثر به چه میزان می‌تواند توجه بیننده را به خود جلب کند) و ۲. اندازه اثر: در صـــورتی که مخاطب پیام یا برنامه موردنظر را ببیند و کاملاً به آن توجه کند، چه تأثیری بر نگرش و رفتار او خواهد

1. Pur
2. Mangin



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

داشـت. همچنین باید از محدودیت‌های زمانی و هزینه اسـتفاده از هر وسـیله ارتباط‌جمعی مطلع بود. به عقیده مبلغان تجاری، برای آگاه کردن بیننده، آگهی حداقل سـه بار باید در معرض نمایش گذاشـته شـود. بدیهی اسـت که برای خودکنترلی به بیش از این میزان نیاز است. همچنین فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد برای انتقال درست پیام باید حسـاسـیت بیشـتری نسـبت به موضـوع مورد انتقال قائل شـوند. متأسـفانه برخی از شـخصـیت‌پردازی‌ها از افراد معتاد، منجر به ایجاد نگرش‌های مثبت نسـبت به مواد مخدر می‌شـود. عدم نمایش واقع‌گرایانه عواقب و عوارض اعتیاد، اغلب پیام‌آور وجه جذاب آن مانند خطرناک و یا هیجان‌انگیز بودن اسـت. علاوه بر این، فیلم‌های سـینمایی و تلویزیونی حاوی پیام‌های مختلفی از تأثیر سـیگار، الکل، دارو و مواد مخدر در کاهش درد و رنج و اضطراب و یا عادی بودن مصرف مواد است (کاویان و همکاران، ۱۳۸۱). فیلم‌های استفاده شـده در این پژوهش از مرتبط‌ترین و اثرگذارترین آثار اسـتفاده شـده در سـینمای ایران می‌باشند و برخلاف اثربخشی بر نگرش و بیان و رد قاطعانه در زمینه‌ی درخواست قاطعانه و خودکنترلی قابلیت اثرگذاری را نداشتند.

رسانه‌ها در شکل دادن و تقویت نرم‌های اجتماعی اهمیت بسیاری دارند. از این میان، رادیو و تلویزیون و سـینما نفوذ بیشـتری دارند ولی نقش روزنامه‌ها و مجلات، پوسـترها و آگهی‌های تبلیغاتی را در ایجاد نگرش‌ها و ارزش‌ها نباید نادیده گرفته شـود. برنامه‌های پیشگیری که از ساختار رسانه‌ها و فیلم‌ها استفاده می‌کنند، خصوصاً در زمینه‌ی اصلاح و تغییر متغیری همچون خودکنترلی، هنگامی موفقیت خواهند داشـت که با اسـتراتژی‌های دیگر همراه شـوند؛ اگرچه رسـانه‌ها موجب افزایش آگاهی و تغییر نگرش جمعیت هدف می‌شـوند، اما به‌تنهایی نمی‌توانند تغییر محسـوسـی در رفتار آنان ایجاد نمایند. همچنین با توجه به نظریه برجسته‌سازی، رسانه‌ها اهمیت نسبی موضوعات مختلف را به مخاطب انتقال می‌دهند. هرچه رسـانه‌ها اهمیت بیشـتری به رویدادها بدهند، مخاطبان نیز اهمیت بیشـتری برای آن قائل می‌شـوند حال آنکه عمده‌ی آثار سـاخته‌شـده در زمینه‌ی اعتیاد در ایران، به‌صـورت تخصـصـی، اهمیت خودکنترلی به‌عنوان متغیری بااهمیت در گرایش فرد به موادمخدر را مورد ارزیابی و هدف قرار نداده‌اند.



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

همچنین نتایج نشان داد تماشای فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی بر مؤلفه‌های جرأت‌ورزی بیان قاطعانه و رد قاطعانه جوانان پسر مؤثر است و در مورد مؤلفه درخواست قاطعانه نیز شواهد کافی برای اثرگذاری وجود نداشت. با توجه به جدید بودن فیلم‌درمانی و کمبود مطالعه در این حوزه، در این راستا پژوهش مشابهی یافت نشد. جرأت‌ورزی یعنی توانایی فرد در بیان و دفاع از عقاید، علاقه‌مندی و احساسات خود به نحوی شایسته و بدون اضطراب؛ افزایش جرأت‌ورزی، نیازمند تمرین عملی در کنار آموزش و نگرش‌سازی توسط فیلم‌ها است و فیلم‌ها در زمینه‌ی نگرشی، فرد را آماده برای کسب مهارت می‌کنند و خود نیز منجر به افزایش مهارت جرأت‌ورزی نمی‌شوند. ریشه بسیاری از مشکلات در ارتباطات با افراد دیگر مثل کمرویی، خجالت، شرم، احساس تنهایی و ترس و اضطراب در نبود و یا کمبود مهارت ابراز وجود، جرأت‌مندی و قاطعیت‌ورزی است. ابراز وجود باعث بیان توانمندی‌های بالقوه‌ی فرد می‌شود و به خشنودی و رضایت از خویشتن و افزایش عزت‌نفس منجر می‌شود. به همین دلیل نگرش را دست‌خوش تغییر قرار داده‌اند، زیرا نگرش و جرأت‌ورزی را می‌توان همان باور و یا دیدگاه افراد دانست که با مشاهده‌ی الگو در فیلم‌های سینمایی و یادگیری مشاهده‌ای تحت تأثیر قرار می‌گیرد اما خودکنترلی طبق تعریفی که بیان شد عملکرد متفاوت‌تری با این دو متغیر دارند. افراد گروه آزمایش در خلال دیدن فیلم‌ها متوجه آثار عدم جرأت‌ورزی قهرمان داستان‌ها شده بودند و می‌دانستند که زمانی که افراد قدرت نه گفتن را در خود تقویت کنند، می‌توانند بر بسیاری از مشکلات پیش‌روی خود غلبه کنند و از این موضوع الگوبرداری می‌کردند. اما همانطورکه نتایج نشان داد از بین این مؤلفه‌ها درخواست قاطعانه معنادار نبود و اثربخشی بالینی دو مؤلفه دیگر نیز در سطح پایینی گزارش شد. به عقیده پورتادین[1] (۲۰۰۶) برای اثربخشی بیشتر فیلم‌ها وجود پایان‌بندی امیدوارانه و امیدبخش جهت ایجاد انگیزه حائز اهمیت است و با توجه به محتوای فیلم‌های مرتبط با سوءمصرف مواد استفاده شده در این پژوهش و به دلیل کمبود آثار تخصصی به‌جز فیلم سنتوری که در پایان کاراکتر اصلی موفق به ترک مواد مخدر می‌شود، باقی آثار

1. Portadin



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

چنین تصویری را نمایش نمی‌دهند و تمرکزشان بر عواقب و مضرات استفاده از موادمخدر اســت؛ همچنین از جایی که کاراکتر و شــخصــیت اصــلی فیلم‌ها مهارت کمی در جرأت‌ورزی داشــتند که یکی از دلایل گرایش‌شــان به اســتفاده از مواد مخدر بود، هرگز الگوی مناسبی برای آموزش و فراگیری این مهارت برای آزمودنی‌ها نبودند؛ به همین دلیل آزمودنی‌ها با توجه به مباحث شــکل گرفته بعد از فیلم‌ها و باز شــدن دلایل اعتیاد شـخصـیت‌های فیلم و مشـاهده‌ی مضـرات عدم مهارت ابراز وجود به لزوم کسـب مهارت جرأت‌ورزی پی بردند اما این مهارت را کسب نکردند.

در مجموع می‌توان اثربخش نبودن فیلم‌های سینمایی با محوریت سوءمصرف مواد همراه با بحث گروهی نسـبت به خودکنترلی را از دو منظر بررسـی نمود: در نگاه اول و آنگونه که مانجین (۱۹۹۹) هم عقیده دارد، اثر فیلم‌های ســینمایی بر ســطح هیجانی بیشــتر از ســطح عقلانی اســت و حتی برای تأثیرگذاری بر ســطح عقلانی از شــیوه‌های هیجانی اســتفاده می‌کننـد و این‌گونـه منجر بـه کـاهش مکـانیســم‌هـای دفـاعی و افزایش تلقین‌پـذیری در مشاهده‌گر می‌شوند؛ در صورتی که تغییر و رشد در متغیر خودکنترلی بیشتر نیازمند تمرکز بر سـطح عقلانی هسـتند. به عبارتی فیلم‌های سـینمایی در حوزه‌ی باور و عواطف و هیجان افراد اثربخش‌تر هســتند، این متغیر نیازمند آموزش و اصــلاح در ســطحی فراتر از هیجان می‌باشــند؛ به همین دلیل فیلم‌ها اثربخش نبود؛ هرچند می‌توانند به‌عنوان ابزاری کمکی مورد اسـتفاده قرار گیرند و در نگاه دوم می‌توان چنین گفت که فیلم‌های سـینمایی انتخاب شـده در این پژوهش شـرایط لازم جهت اثربخشـی بر خودکنترلی و درخواسـت قاطعانه را نداشتند و با انتخاب فیلم‌های سینمایی دیگر و با توجه به ویژگی‌های شخصیتی آزمودنی‌ها نتایج متفاوتی ایجاد شــود. بندورا در پژوهش‌های مختلفی (۱۹۸۶) نشــان داد یکی از مؤلفه‌های تأثیرپذیری فرد از الگوی مشــاهده‌شــده در فیلم‌ها، در کنار ویژگی‌های الگو و ویژگی‌های مشــاهده‌گر، پیامدهای پاداش بخش رفتار اســت. همچنین بنا به نظر پورتادین (۲۰۰۶) برای اثربخشی بیشتر فیلم‌ها وجود مؤلفه حل‌و فصل مثبت در پایان فیلم به‌گونه‌ای که حاوی پیام امیدبخش به مراجع باشــد تا بتواند موجب انگیزه تغییر در او گردد و یا حداقل از آن نکاهد، حائز اهمیت است. کمبود فیلم‌های سینمایی که به‌صورت تخصصی



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

بر ابعاد خودکنترلی و جرأت‌ورزی و سطحی فراتر از هیجان و احساسات بپردازد و علاوه بر جنبه‌ی مخاطب‌پسندی از محتوا و پایان‌بندی امیدبخشی در کنار پیامدهای پاداش بخش رفتار برخوردار باشد، احساس می‌شود؛ لذا طبق نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود در ساخت آثار سینمایی مخاطبان جوان و نوجوان و آسیب‌های اجتماعی مربوط به آنان به شکل عمیق‌تری در اولویت قرار گیرند.

ازجمله محدودیت‌های این پژوهش را می‌توان به عدم کنترل متغیرهایی مانند میزان صمیمیت آزمودنی با فرد درگیر سوءمصرف مواد و مدت زمان سپری شده از درگیری به اعتیاد نام برد که به نظر می‌رسد تأثیر بسزایی در روند پژوهش داشته باشد که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده این متغیرها به‌عنوان متغیر کنترل وارد شوند. همچنین نمونه این پژوهش شامل جوانان پسر ۱۸ تا ۲۹ سال شهر گناباد بود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه با دختران نوجوان و جوان در سایر شهرها نیز اجرا شود تا تأثیر جنسیت و فرهنگ نیز مشخص شود. متولیان حوزه پیشگیری از اعتیاد در نظر داشته باشند که فیلم‌های سینمایی به نسبت مستند و کاریکاتور استقبال بیشتری دارد و ابزار مناسب‌تری جهت پیشگیری از اعتیاد می‌باشند؛ لذا برای استفاده بهینه و اثرگذاری بیشتر، نیاز به توجه و اختصاص هزینه بیشتری هستند.



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

## منابع

آذرینواز، خیراله و آزاد، حسین (۱۳۸۳). بررسی آزمایشی نقش فیلم مستند و کاریکاتور با محتوای ضد اعتیاد در تغییر نگرش دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانی منطقه ۷ تهران نسبت به اعتیاد و مقایسه آن‌ها. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۲(۶)، ۱۱۵-۱۴۲.

آزادمنش، منیز؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه و محمدی، اکبر (۱۳۹۹). بررسی روایی و اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه خودکنترلی در دانشجویان. *مجله روان‌سنجی*، ۸(۳۲)، ۱۲۳-۱۰۷.

آقابابایی، عزیزالله؛ جلالی، داریوش؛ سعیدزاده، حمید رضا و باقری، سهیلا (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی چهار روش پیشگیری از سوءمصرف موادمخدر بر نگرش و عزت نفس دانش‌آموزان مجتمع‌های فرهنگی، تربیتی و خوابگاهی کمیته امداد امام خمینی(ره). *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۶ (۲۱)، ۳۱-۴۶.

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

انصاری، مریم (۱۳۹۸). *بررسی نقش میانجی استعداد اعتیاد در رابطه بین نگرش به مواد مخدر و گرایش به اعتیاد دانش آموزان پایه نهم مدارس متوسطه شهر یزد*، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه پیام نور، مرکز تفت.

براتی، مجید؛ اله وردی پور، حمید؛ معینی، بابک؛ فرهادی نسب، عبدالله؛ محجوب، حسین و جلیلیان، فرزاد (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت جرأت‌مندی بر کاهش هنجارهای انتزاعی ترغیب‌کننده مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان. *مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان*، ۱۸(۳)، ۴۹-۴۰.

بشیریان، سعید؛ حیدرنیا، علیرضا؛ اله وردی پور، حمید و حاجی‌زاده، ابراهیم (۱۳۹۱). بررسی رابطه خودکنترلی با تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا*، ۲۰(۱)، ۵۳-۴۵.

بهرامی، فاطمه (۱۳۷۵). *مقایسه روش‌های جرات آموزی به دانش آموزان کم جرات دختر دبیرستانی باشیوه های مشاوره گروهی و مشاوره فردی در شهراصفهان، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.*

پورلفمجانی، امیر قربان و رضایی، سجاد (۱۳۹۹). نقش واسطه ای سبک های مقابله‌ای مذهبی در رابطه بین نگرش‌های مذهبی و خودپنداشت با تمایل به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه گیلان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۱۳۲-۱۰۱.

چلبیانلو، غلامرضا؛ مردانی، لطیفه سادات و علی‌نژاد، شهلا (۱۳۹۷). رابطه سرشت - منش، ابعاد نابهنجار شخصیت و خودکنترلی با گرایش به اعتیاد در دانشجویان. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۵۰)، ۱۹۳-۲۱۲.

حاجلی، علی؛ زکریایی، محمدعلی و حجتی کرمانی، سوده (۱۳۸۹). نگرش مردم به سوءمصرف مواد مخدر در کشور. *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران (نامه علوم اجتماعی)*، ۱(۲)، ۱۱۲-۸۱.

دلاور، علی (۱۳۹۹). *روش تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی*. تهران: نشر ویرایش.

رضایی، علی‌محمد و صنوبری، محمد (۱۳۹۲). نگرش دانشجویان به مواد مخدر: نقش بازدارنده منع قانونی، ممانعت خانواده، عدم دسترسی به مواد و اعتماد به خود. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۸)، ۵۸-۴۳.

رفیعی هنر، حمید و جان بزرگی، مسعود (۱۳۸۹). رابطهٔ جهت‌گیری مذهبی و خود مهارگری. *روانشناسی و دین*، ۳(۱)، ۴۲-۳۱.



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

رهبری، نسرین؛ باباپور، جلیل و صبوری مقدم، حسن (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله و جرأت‌ورزی بر تغییر نگرش نوجوانان دختر نسبت به سوءمصرف مواد. *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۴۸)، ۱۱-۲۶.

سرافراز، مهدی رضا؛ قربانی، نیما و جواهری، عابدین (۱۳۹۱). خود مهارگری: ظرفیتی واحد یا دو وجهی؟ تمایز بین وجوه بازدارندگی و برانگیزندگی در دانشجویان دانشگاه های تهران. *فصلنامه علمی- پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۶(۴)، ۷۵-۶۹.

سلیمی، مسعود (۱۳۹۳). سوءمصرف مواد و بیماری های روانی. *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۱(۲)، ۴۰-۲۹.

سهرابی اسمرود، فرامرز و خلیلی، افسر (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش تفکر انتقادی بر نگرش کلی دانش آموزان نسبت به سوءمصرف مواد مخدر. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*،۶(۲۳)، ۹۵-۱۱۰.

شادمان، نگار؛ امیرکلائی، ساسان و بخشی پور، عباس (۱۳۹۹). *اثربخشی فیلم درمانی گروهی بر افزایش خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان پسر شهر مشهد*. ششمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره وعلوم تربیتی.

قائد امینی هارونی، غلامرضا؛ بحرینی بروجنی، مجید؛ میرشاه جعفری، سید ابراهیم و سپهری بروجنی، کبری (۱۳۹۶). اثربخشی چهار روش پیشگیری از سوءمصرف مواد بر نگرش نسبت به مواد مخدر و سلامت روان دانش آموزان پسر دوره متوسطه. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۷(۱۲)، ۶۴-۵۱.

کلینیه، کریس (۱۳۹۸). *مهارت‌های زندگی*. {ترجمه: محمدخانی، شهرام}. تهران: انتشارات رسانه تخصصی. (سال انتشار اثر اصلی، ۲۰۰۵).

کاویان، مرجان؛ لواسانی، فهیمه؛ رحیمی موقر، آفرین؛ حسینی، مهدی؛ گلدیان، ژاکلین؛ طهرانی، عاتکه؛ بابایی، نعمت الله و خستو، گل آرا (۱۳۸۱). *راهنمای پیشگیری از سوء مصرف مواد برای دست اندرکاران رسانه‌های گروهی*. دفتر برنامه کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد (UNDCP).

کریمی، نیما (۱۳۹۱). *بررسی رابطه بین نگرش به اعتیاد و میزان احتمال ابتلا به اعتیاد در بین جوانان شهرستان قصر شیرین*. پایان نامه کارشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد جوانرود.



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

محمدآبادی، اکبر ؛ سعید، نسیم و احمدی ده قطب الدینی، محمد (۱۴۰۰). رابطه خودکارآمدی، امید به زندگی و سلامت عمومی با میزان فعالیت بدنی مصرف‌کنندگان مواد مخدر. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۲۲۴-۲۰۵.

نیک‌بخت، علی و میراحمدی، بهاره (۱۳۹۷). اثربخشی نمایش فیلم‌های مستند با محتوای سوءمصرف مواد بر نگرش نوجوانان نسبت به اعتیاد. *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۱۸(۴)، ۱۸۸-۱۷۷.

یونسی، جلال و محمدی، محمدرضا (۱۳۸۵). استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه های پیشگیری از اعتیاد در میان نوجوانان. *دانشور رفتار*، ۱۳(۱۶)، ۱۰-۱.

**References**

Ajzen, I. (1989). *Attitude structure and behavior*. UK: Psychology Press.

Baler, R. D., & Volkow, N. D. (2006). Drug addiction: the neurobiology of disrupted self-control. *Trends in molecular medicine*, 12(12), 559-566.

Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action*. United State: Prentice Hall.

Barkin, S. L., Smith, K. S., & DuRant, R. H. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of adolescent health*, 30(6), 448-454.

Barnett, A., O'Brien, K., Hall, W., & Carter, A. (2020). Support for the psychosocial, disease and brain disease models of addiction: A survey of treatment providers' attitudes in Australia, the UK, and US. *Journal of substance abuse treatment*, 115, 1-13.

Barry, T., Klimas, J., Tobin, H., Egan, M., & Bury, G. (2017). Opiate addiction and overdose: experiences, attitudes, and appetite for community naloxone provision. *British journal of general practice*, 67(657), 267-273.

Bidel, Z., Nazarzadeh, M., Mohamadi, M. S., Zareeimanesh, E., Mohamadi, E., & Delpisheh, A. (2014). Smoking stages, prevalence of drug abuse and role of associated psychological and social factors: a study on male high school students in Ilam city. *Journal of Kerman university of medical sciences*, 20(1), 80-93.

Blevins, C. E., Marsh, E., Banes, K. E., Stephens, R. S., Walker, D. D., & Roffman, R. A. (2018). The implications of cannabis policy changes in Washington on adolescent perception of risk, norms, attitudes, and substance use. *Substance abuse: research and treatment*, 12, 1-6.

Calcaterra, S. L., Binswanger, I. A., Edelman, E. J., McNair, B. K., Wakeman, S. E., & O'Connor, P. G. (2022). The impact of access to addiction specialist on attitudes, beliefs and hospital-based opioid use disorder related care: a survey of hospitalist physicians. *Substance abuse*, 43(1), 143-151.



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

Correia, A. F., & Barbosa, S. (2018). Cinema, aesthetics and narrative: Cinema as therapy in substance use disorders. *The arts in psychotherapy*, 60, 63-71.

Curtin, S. C., Tejada-Vera, B., & Warner, M. (2017). *Drug overdose deaths among adolescents aged 15-19 in the United States: 1999-2015*. US: Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.

Davison, G. C., & Neale, G. M. (2001). *Abnormal Psychology*. 8th Ed. New York: John Wiley & Sons Inc.

Dermer, S. B., & Hutchings, J. B. (2000). Utilizing movies in family therapy: Applications for individuals, couples, and families. *The American journal of family therapy*, 28(2), 163-180.

Eğeci, İ. S., & Gençöz, F. (2017). Use of cinematherapy in dealing with relationship problems. *The arts in psychotherapy*, 53, 64-71.

Feingold, D. (2020). Attitudes towards substance use disorders among students in the social sciences: The role of gender and terminology. *Substance use & misuse*, 55(3), 519-523.

Ford, J. A., & Blumenstein, L. (2013). Self-control and substance use among college students. *Journal of drug issues*, 43(1), 56-68.

Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior therapy*, 6(4), 550-561.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.

Gritsenko, V., Gavronova, Y., Khalepo, O., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2017). University student attitudes toward illicit drug use and trafficking in Russia. *International journal of mental health and addiction*, 15(2), 350-355.

Hafalir, I. E., & Linardi, S. (2017). Awareness of low self-control: Theory and evidence from a homeless shelter. *Journal of economic psychology*, 61, 39-54.

Hesley, J. W., & Hesley, J. G. (1998). *Rent two films and let's talk in the morning: using popular movies in psychotherapy.* New York: Wiley.

Hirschi, T. (2004). *Self-control and crime*. *Handbook of self-regulation*, Boekaerts, M., Zeidner, M., & Pintrich, P. R. (Eds.). Amsterdam: Elsevier.

Holman, R. C. (2004). *Emotion and motive Effects on Drug Related cognition. Handbook of addictive disorders a practical Guide to diagnosis and treatment*. Hoboken, New Jersey: John wiley & sons.

Hwang, S., & Akers, R. L. (2017). *Substance use by Korean adolescents: A cross-cultural test of social learning, social bonding, and self-control theories. In Social learning theory and the explanation of crime*. UK: Routledge.

Kaushal, R., & Kwantes, C. T. (2006). The role of culture and personality in choice of conflict management strategy. *International journal of intercultural relations*, 30(5), 579-603.



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

Kerwin, M. E., Kirby, K. C., Speziali, D., Duggan, M., Mellitz, C., Versek, B., & McNamara, A. (2015). What can parents do? A review of state laws regarding decision making for adolescent drug abuse and mental health treatment. *Journal of child & adolescent substance abuse*, 24(3), 166-176.

Lockwood. P. (2000). Could it happen to you? Predicting the impact of downward comparisons on the self. *Journal of personality and social psychology*, 82(3), 343-358.

Mangin, D. (1999). Cinema therapy: How some shrinks are using movies to help their clients cope with life and just feel better. *Health and body*.

Merz, F. (2018). United Nations Office on Drugs and Crime: World Drug Report 2017. 2017. *SIRIUS-Zeitschrift für Strategische Analysen*, 2(1), 85-86.

Muomah, R. C., Odinka, P. C., Amadi, K. U., Nduanya, C. U., & Odinka, J. I. (2020). Assertiveness and self-esteem of persons with drug use problems in a developing country: A comparative study. *Nigerian journal of psychological research*, 16(2), 26-40.

Pelloux, Y., Giorla, E., Montanari, C., & Baunez, C. (2019). Social modulation of drug use and drug addiction. *Neuropharmacology*, 159, 1-30.

Poltrum, M., & Leitner, R. (2009). Existenzanalytische Kinotherapie Filme ALS Balsam der Seele. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 32(1), 47-52.

Portadin, M. A. (2006). *The use of popular film in psychotherapy: Is there a "cinematherapy"?* United State: Massachusetts school of professional psychology.

Pur, İ. G. (2009). *Cinematherapy for alcohol dependent patients* [M.S. - Master of Science]. Middle East Technical University.

Rakos, R. F. (1991). *Assertive behavior: Theory, research, and training*. UK: Taylor & Frances/Routledge.

Schulenberg, S. (2003). Psychotherapy and Movies: On using films in clinical practice. *Journal of contemporary psychotherapy*, 33(1), 35-48.

Segal, B., Morral, A. R., & Stevens, S. J. (2014). Adolescent substance abuse treatment in the United States*: Exemplary models from a national evaluation study*. UK: Routledge.

Snyder, M. (1974). Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of personality and social psychology*, 30(4), 526-537.

Spoth, R. L., Kavanaugh, K. A., & Dishion, T. J. (2002). Family-centered preventive intervention science: Toward benefits to larger populations of children, youth, and families. *Prevention Science*, 3(3), 145–152.

Tangney, J. P., Boone, A. L., & Baumeister, R. F. (2018). *High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success*. In *Self-regulation and self-control* (pp. 173-212).UK: Routledge.



سال شانزدهم، شماره ۶۴، تابستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 64, Summer 2022

[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]

Tavakoli Ghouchani, H., Niknami, S., Aminshokravi, F., & Hojjat, S. K. (2017). Effectiveness of the video-based education in the retention of addiction treatment. *Journal of substance use*, 22(3), 253-259.

Volkow, N. D., Wang, G. J., Tomasi, D., & Baler, R. D. (2013). Obesity and addiction: Neurobiological overlaps. *Obesity Reviews*, 14, 2–18.

Weinberg, D. (2013). Post-humanism, addiction and the loss of self-control: Reflections on the missing core in addiction science. *International journal of drug policy*, 24(3), 173-181.

Wolpe, J. (1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Conditional reflex: a Pavlovian. *Journal of research & therapy*, 3(4), 234-240.

Wolz, B. (2005). *E-motion picture magic. A movie lover's guide to healing and transformation.* Centennial: Glenbridge Publishing Ltd.



[ Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-03 ]

[ DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.64.329 ]