

رابطه‌ی علی‌ استعداد اعتیاد از طریق طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سرمایه روان‌شناختی و نیازهای اساسی روان‌شناختی با میانجی‌گری الگوهای ارتباطی خانواده

علیرضا رشیدی^۱، سید محسن حجت‌خواه^۲، آراس رسولی^۳، مهرداد جمعی^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۰۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۲۷

چکیده

هدف: پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی‌گر الگوهای ارتباطی خانواده در رابطه بین نیازهای اساسی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی استعداد اعتیاد انجام گرفته است. **روش:** روش پژوهش مورد استفاده توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان پسر و دختر کرمانشاه، در مقطع متوسطه در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بوده است. با استفاده از جدول مورگان ۴۰۰ دانش‌آموز (۲۰۰ دختر و ۲۰۰ پسر) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند؛ که به پنج پرسش‌نامه، الگوهای ارتباطی خانواده در رابطه بین نیازهای اساسی روان‌شناختی، سرمایه روان‌شناختی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ و استعداد اعتیاد پاسخ دادند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد مدل پژوهش با میانجی‌گری الگوی ارتباطی خانواده (خرده‌مقیاس گفت و شنود) از برازش مناسبی برخوردار است. همچنین نتایج نشان داد که بین طرح‌واره‌های ناسازگار شکست، وابستگی، محرومیت هیجانی و بی‌اعتمادی، با استعداد اعتیاد رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و بین خرده‌مقیاس‌های خود کارآمدی، تاب‌آوری و ارتباط با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود دارد که نشان داد توانایی پیش‌بینی استعداد اعتیاد را دارند. **نتیجه‌گیری:** مدل ارزیابی شده از برازندگی قابل‌قبولی برخوردار است و گام مهمی در جهت شناخت حیطه‌های فردی و خانوادگی در استعداد به اعتیاد دارد و همچنین به عنوان الگویی مناسب برای طراحی و تدوین برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر می‌تواند بسیار مفید واقع شود.

کلیدواژه‌ها: استعداد اعتیاد، الگوهای ارتباطی خانواده، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سرمایه روان‌شناختی،

نیازهای اساسی روان‌شناختی

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه راهنمایی و مشاوره، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران، پست الکترونیک:

dr_rasouli1357@yahoo.com

۲. استادیار گروه راهنمایی و مشاوره، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

۳. استادیار گروه مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

۴. کارشناس ارشد مشاوره

مقدمه

سلامت عاطفی و روانی افراد جامعه در گرو سلامت خانواده است (اسماعیل پور، خواجه و محمدی، ۱۳۹۲). از طرفی دوره نوجوانی را می‌توان یکی از مهم‌ترین دوره‌های زندگی یک فرد دانست. این دوره یک زمان بحرانی رشد و نمو است که از نظر جسمی و روانی تحولات بسیار عمیقی در فرد ایجاد می‌کند و باعث می‌شود نظم جسمانی و روانی نوجوان به هم بخورد. نوجوانان در این دوره از لحاظ عاطفی نارس، از نظر تجربه محدود و از نظر اجتماعی بسیار شکننده و تأثیرپذیری هستند (خلیلی، سهرابی، رادمنش، افخمی اردکانی، ۱۳۹۰). مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان سراسر جهان رو به فزونی است. به نحوی که یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی را در رده سنی نوجوانی و جوانی تشکیل می‌دهد (کاپلان، سادوک و گرب، ۲۰۰۲). نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که مصرف اکثر مواد مخدر در نوجوانی شروع می‌شود (دی‌آمیگو و مک‌کرتی، ۲۰۰۶). نتایج تحقیقات متعدد انجام‌شده در این گروه سنی نشان می‌دهند که ۱۴/۲ الی ۳۳ درصد از دانش‌آموزان دبیرستانی از مواد روان‌گردان (پاولویک و جکولژویک، ۲۰۰۸؛ توماس و سچونک، ۲۰۰۸)، ۵ تا ۳۶ درصد از ماری‌جوآنا (هنری، اسمیت و کلدول، ۲۰۰۷)؛ ۳۷/۲ تا ۸۰/۵ درصد از الکل (جانسون، ۲۰۰۱)؛ ۶/۷ تا ۴۲/۷ درصد از تنباکو و یا سیگار (پریماک، لند و فاین، ۲۰۰۸)؛ ۴/۴ تا ۴/۹ درصد از مواد استنشاقی (پاولویک و جکولژویک، ۲۰۰۸)؛ توماس و اسچونک، ۲۰۰۸)؛ ۴/۱ درصد از آفتامین (پاولویک و جکولژویک، ۲۰۰۸)، ۱۹ درصد از حشیش، ۲/۴ تا ۳/۷ درصد از کوکائین (پریماک، لند و فاین، ۲۰۰۸) و ۰/۷ تا ۲/۳ درصد از آن‌ها نیز از هروئین (پاولویک و جکولژویک، ۲۰۰۸) استفاده کرده بودند. همچنین به نظر می‌رسد زمینه و استعداد ویژه برای قبول و مصرف مواد مخدر در کشیده شدن فرد به سمت اعتیاد وجود دارد و زمینه‌های پیش‌اعتیادی معتادان مانند عقاید و باورهای آنان نسبت به خود، ویژگی‌های شخصیتی

1. Kaplan, Shaddock, & Grebe
2. D'Amico, & McCarthy
3. Pavlovic, & Jakovljevic
4. Thomas, & Schwentke

5. Henry, Smith, & Caldwell
6. Johnson
7. Premark, Land, & Fine

آن‌ها به طور معناداری متفاوت از افراد سالم است. در واقع نظریهٔ آمادگی برای اعتیاد بیان می‌کند که برخی افراد مستعد اعتیاد هستند و اگر در معرض آن قرار گیرند، معتاد می‌شوند اما اگر کسی استعداد نداشته باشد، معتاد نمی‌شود. به عبارتی قبل از آن که فرد به مصرف مواد روی بیاورد، زمینه و آمادگی آن ایجاد می‌شود که تحت عنوان آمادگی برای اعتیاد مطرح است (زینالی، وحدت و حامدینیا، ۱۳۸۶). امروزه روشن شده است که هیچ عاملی به تنهایی شرط لازم و کافی برای اعتیاد نیست، اعتیاد نتیجه ترکیبی از عوامل گوناگون است. بعضی از این عوامل موجب افزایش خطر و برخی دیگر موجب کاهش خطر می‌شوند. در بین عوامل تعیین‌کننده گرایش به مصرف مواد، متغیرهای روان‌شناختی از اهمیت خاصی برخوردارند. چرا که روان‌شناسان معتقدند تأثیر عوامل زیستی و اجتماعی باید از دریچه گرایش‌های روانی فرد به مصرف مواد بگذرد (احمدی ظهور سلطانی، و نجفی، ۱۳۹۰). از جمله عوامل شناختی مهم در برخورد با تکالیف و به طور کلی جهان بیرون چارچوب‌های ذهنی یا قالب‌هایی است که ما از ورای آن دنیای بیرون را نگاه می‌کنیم که یانگ^۱ از آن‌ها تحت عنوان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه^۲ یاد می‌کند. طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن جای گرفته‌اند و در سیر زندگی تکرار می‌شوند (یانگ، ۱۳۹۴). طرح‌واره ناسازگار حاصل گفتگوی والدین با کودک هستند که به تدریج در ذهن او جای گرفته‌اند و هم اکنون به گونه‌ای نظام‌مند، اما ناکارآمد زندگی وی را زیر سیطره خود گرفته‌اند. طرح‌واره‌های ناسازگار به عنوان زیرساخت‌های شناختی منجر به تشکیل باورهای غیرمنطقی می‌شوند و دارای مؤلفه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری هستند. هنگامی که فعال می‌شوند سطوحی از هیجان منتشر می‌شود و مستقیم یا غیرمستقیم منجر به آشفتگی‌های روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب، عدم توانایی شغلی، سوء مصرف مواد، تعارضات بین فردی و مانند آن‌ها می‌شوند (یانگ، ۱۳۹۴).

از دیگر متغیرهایی که به نظر می‌رسد می‌تواند زمینه‌ساز گرایش فرد به سمت اعتیاد باشد سرمایه روان‌شناختی می‌باشد. با وجود اینکه سرمایه روان‌شناختی یک سازه‌ی چندبعدی

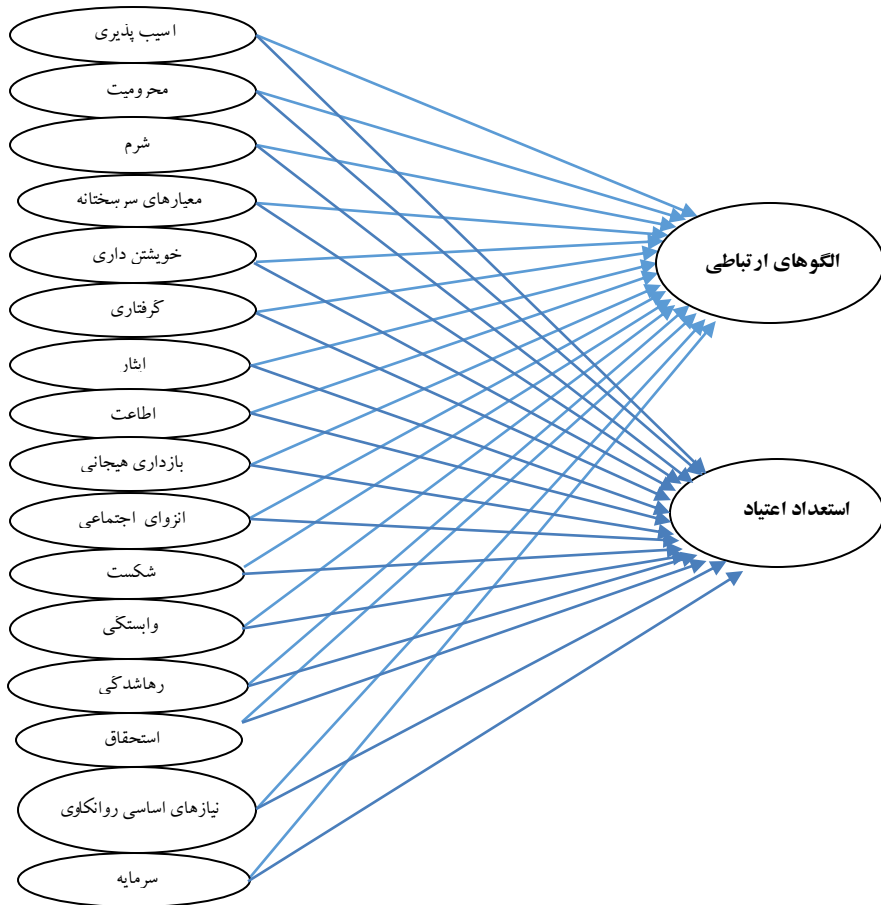
1. Young

2. early maladaptive schemes

است، نباید از عوامل فردی و سازمانی مؤثر بر آن، به سادگی گذشت. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سرمایه‌ی روان‌شناختی به عنوان یک متغیر فردی می‌تواند عملکرد و خوشنودی را بهتر از هر ویژگی فردی دیگری که در آن‌ها مؤثر است، پیش‌بینی کند. سرمایه روان‌شناختی یک حالت روان‌شناختی مثبت‌رشدپذیر است که شامل مؤلفه‌های خود کارآمدی، خوش‌بینی، امید و تاب‌آوری هست (لوتانز، باگلگسنگ و لستر، ۲۰۰۶).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هیجانات مثبت به عنوان ضربه‌گیر عمل می‌کنند و به افراد کمک می‌کنند تا سریع‌تر بر هیجانات منفی غلبه کنند و در نهایت نقش مهمی در بهزیستی فرد ایفا می‌کنند (توگد، فردریکسون، و بارت، ۲۰۰۴). در صورتی که نیازهای روان‌شناختی اساسی برآورده شوند احساس اعتماد به نفس و خودارزشمندی در افراد شکل می‌گیرد، اما در صورت ممانعت و برآورده نشدن این نیازها، فرد در کی شکننده، منفی و بیگانه و انتقادآمیز از خود خواهد داشت (چن و جانگ، ۲۰۱۰). از عوامل فردی مؤثر دیگر که می‌تواند به نوعی در گرایش افراد به اعتیاد نقش داشته باشد، میزان ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی افراد است (دسی و ریان، ۲۰۰۰). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند افرادی که احساس شایستگی دارند، با دیگران روابط گرمی دارند و در عین حال احساس استقلال و خودمختاری می‌کنند و در نتیجه از بهزیستی روان‌شناختی بیشتری برخوردار می‌باشند. بر اساس نظر مازلو افرادی که بیشتر نیازهای آن‌ها ارضا می‌شود دارای سلامت جسمانی و هیجانی بیشتری هستند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۹). به طور کلی طبق مباحث مطرح شده به نظر می‌رسد عوامل ذکر شده فوق تحت تأثیر متغیر مهم دیگری چون الگوهای ارتباطی خانواده بر استعداد اعتیاد تأثیر می‌گذارند. مطالعات فراوانی نشان می‌دهد که مشکلات رفتاری و انحرافات افراد بیشتر ریشه در خانواده‌هایشان دارد و عملکردهای بد خانوادگی به وسیله طلاق یا مرگ والدین ممکن است نوجوانان را به سوی مشارکت در رفتارهای پرخطر سوق دهد. از طرف دیگر، میزان حمایت و گرمی والدین نشان داده که در کسب سلامت نوجوانان مؤثر است. به طور کلی مصرف مواد، یکی از معضلات و

نگرانی‌های عمده جهان امروز است، که اثرات بازدارنده‌ی بر رشد و شکوفایی جامعه دارد و تهدیدی جدی و نگران‌کننده است که پیامدهای زیستی، روانی و اجتماعی فراوانی به دنبال دارد. افراد وابسته به مواد با مشکلات فراوانی نیز دست به گریبان هستند که سابقه بسیاری از این مشکلات به پیش از شروع مصرف مواد بر می‌گردد. از آنجایی که رویکردهای مبارزه و پیشگیری از اعتیاد در دهه‌های گذشته کامل نبوده و نقش برخی عوامل شناختی همچون نیازهای اساسی روان‌شناختی و سرمایه‌ی روان‌شناختی که دارای مؤلفه‌های عوامل مرتبط با روان‌شناسی مثبت‌نگر از جمله خودکارآمدی، خوش‌بینی، امید، تاب‌آوری، خودمختاری، شایستگی و همدلی و بررسی ابعاد مختلف آن در شکل‌گیری اعتیاد مبهم مانده است. این پژوهش به دلیل ضرورت شناخت عوامل خطر ساز و مستعد کننده‌ی گرایش به سوء مصرف مواد انجام شد تا شاید بتواند مبنایی جهت تدوین برنامه‌های پیشگیرانه فراهم آورد. بنابراین باهدف تعیین رابطه علی استعداد اعتیاد از طریق طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، سرمایه روان‌شناختی و نیازهای اساسی روان‌شناختی با میانجی‌گری الگوهایی ارتباطی مدل پیشنهادی زیر ارائه شده است.



روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان دختر و پسر شهر کرمانشاه در مقطع متوسطه به تعداد ۱۸۳۲۲ دانش‌آموز بودند. از میان نواحی مختلف کرمانشاه ناحیه ۱ و ۳ کرمانشاه به طور تصادفی انتخاب شد و سپس تعداد ۱۴ مدرسه (۷ مدرسه دخترانه، ۷ مدرسه پسرانه) به طور تصادفی انتخاب شد. سپس از هر دبیرستان چند کلاس انتخاب شد و با مدیر دبیرستان مربوطه و با معلمان هر کلاس هماهنگی‌های لازم جهت اجرای پرسش‌نامه‌ها صورت گرفت. قبل از اجرا توضیحات لازم از سوی پژوهشگر در مورد نحوه تکمیل و محرمانه بودن اطلاعات دریافتی ارائه شد. از آنجایی که احتمال ریزش وجود داشت، تعداد ۴۵۰

پرسش‌نامه، طی سه هفته توزیع و جمع‌آوری شد؛ که در نهایت داده‌های مربوط به ۴۰۰ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: مشغول به تحصیل در مدارس دولتی روزانه، و محدوده سنی ۲۰-۱۵ سال. همچنین ملاک‌های خروج عبارت بودند از: افراد مبتلا به بیماری‌های خاص جسمی و روحی، دانش‌آموزان مهمان و انتقالی. جهت بررسی روابط غیرمستقیم مسیرها از روش بوت استرپ^۱ استفاده شد. تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار AMOS-18 و SPSS-21 انجام گرفت.

ابزار

۱. پرسش‌نامه استعداد اعتیاد^۲: این پرسش‌نامه توسط وید و بوچر^۳ (۱۹۹۲) ساخته شد و در ایران نیز هنجاریابی شده است (مینویی و صالحی، ۱۳۸۲). شامل ۴۱ سؤال است. ضریب اعتبار این مقیاس در نمونه بهنجار (بافاصله یک هفته) در مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۷ به دست آمده است. مینویی (۱۳۸۲) آلفای کرونباخ آن را ۰/۵۳ گزارش نموده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

۲. پرسش‌نامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ^۴ (نسخه دوم فرم کوتاه، ۲۰۰۵): این پرسش‌نامه ۷۵ گویه‌ای توسط جفری یانگ (۱۹۸۸)، برای ارزیابی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه ساخته شد. تعداد ۱۸ طرح‌واره محرومیت هیجانی طرد، رهاشدگی، بی‌اعتمادی و بد رفتاری، انزوای اجتماعی، نقص، شرم، شکست، وابستگی، بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری خود تحول نیافته، گرفتاری، اطاعت، ایثار، پذیرش جویی، طلب توجه، استحقاق و بزرگ‌منشی، خویش‌داری، خود انضباط ناکافی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، منفی‌گرایی، بدبینی، و تنبیه را می‌سنجد. این ۱۸ طرح‌واره در درون ۵ حوزه مطابق حوزه‌های تحولی اولیه قرار می‌گیرد (یانگ، کلاسکو، ویشار، ۱۳۹۰). نتایج تحلیل عاملی نیز از ساختار درونی پرسش‌نامه حمایت می‌کنند. اعتبار آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۴۹ گزارش کرده‌اند. برای روایی آن همبستگی نمرات آن با نمرات باورهای

1. Bootstrapping
2. Addiction Potential Scale (APS)

3. Wade, & Butcher
4. Young's Schema Questionnaire (YSQ)

غیرمنطقی جونز ۰/۴۳ گزارش شده است (برازنده، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۶۵ به دست آمد.

۳. پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز^۱: این پرسش‌نامه جهت سنجش سرمایه روان‌شناختی، توسط لوتانز، آوی و نورمن (۲۰۰۷) طراحی شد و دارای ۴ خرده‌مقیاس خود کارآمدی، خوش‌بینی، امید و تاب‌آوری است که هر کدام از این خرده‌مقیاس‌ها دارای ۶ گویه و در کل ۲۴ گویه تشکیل شده است. آوری، لوتانز، اسمیت و پالمر^۲ (۲۰۱۰) در مطالعه‌ی آلفای کرونباخ امیدواری را ۰/۸۷، خودکارآمدی ۰/۸۷، تاب‌آوری ۰/۷۲، خوش‌بینی ۰/۷۸، و کل را ۰/۹۳ گزارش نمودند. در مورد روایی نیز، لوتانز (۲۰۱۲) روایی مناسب و بسیار بالایی برای این پرسش‌نامه به دست آوردند. در پژوهش بهادری خسروشاهی، هاشمی نصرت‌آباد، باباپور خیرالدین (۱۳۹۳) آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های فوق به ترتیب (۰/۶۸)، (۰/۵۴)، (۰/۵۵) و (۰/۷۸) به دست آمد.

۴- مقیاس نیازهای اساسی روان‌شناختی^۳: برگرفته از مقیاس نیازهای اساسی سوربت، هالوا، فلتس گالی، کریستیانسن^۴ (۲۰۰۹) است. این مقیاس از ۲۱ گویه تشکیل شده است که ۷ گویه نیاز روان‌شناختی خودمختاری، ۶ گویه شایستگی و ۸ گویه ارتباط را می‌سنجد. پاسخ‌دهی به سؤالات بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای است که طیفی از کاملاً مخالف (گزینه ۱) تا کاملاً موافق (گزینه ۷) را در بر دارد. در پژوهش لواسانی، خضری آذر، امانی و علیزاده (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ برای خودمختاری، شایستگی و ارتباط به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۶۶ و ۰/۶۳ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز اعتبار از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۴، ۰/۵۵، و ۰/۶۲ به دست آمد.

۵- مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده^۵: این ابزار یک مقیاس خودسنجی است که توسط فیتزپاتریک و ریچی^۶ (۱۹۹۴) طراحی شده و درجه موافقت یا عدم موافقت پاسخ‌دهنده را

1. Lathan's psychological capital questionnaire
2. Avery, Lutman's, Smith, & Palmer
3. psychological basic needs scale

4. Sorbet, Halva, Flats Gully, & Kristiansen
5. Revised Family Communication Pattern's (PFCP)
6. Fitzpatrick, & Richie

در دامنه‌ی پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم، تا کاملاً مخالفم درباره‌ی ۲۶ گویه در زمینه ارتباطات خانوادگی، می‌سنجد. این ابزار ابعاد گفت و شنود و هم‌نوایی را می‌سنجد، بدین صورت که ۱۱ گویه اول مربوط به بعد هم‌نوایی و ۱۵ گویه بعد مربوط به بعد گفت و شنود است. در ایران نیز کوروش‌نیا (۱۳۸۵) اعتبار این ابزار را به روش آلفای کرونباخ برای بعد گفت و شنود ۰/۸۷ و برای بعد هم‌نوایی ۰/۸۱ به دست آورده است. در پژوهش وی ضریب همبستگی ابعاد با نمره کل ۰/۷۵ گزارش شد. در پژوهش کشتکاران (۱۳۸۸) آلفای کرونباخ کل ۰/۷۴ و خرده‌مقیاس هم‌نوایی، و گفت‌و‌شنود به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های هم‌نوایی و گفت و شنود به ترتیب ۰/۵۰ و ۰/۷۵ به دست آمد.

یافته‌ها

به منظور روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش یک مدل فرضی بر اساس پیشینه پژوهش طراحی شد و فرضیه‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱: پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم اصلاح شده (با استعداد اعتیاد)

مسیرها	برآورد استاندارد	برآورد غیراستاندارد	نسبت بحرانی	خطای معیاری	معناداری
محرومیت هیجانی با استعداد اعتیاد	۰/۱۴	۰/۴۸	۳/۸	۰/۱۷	۰/۰۰۷
بی‌اعتمادی با استعداد اعتیاد	۰/۱۲	۰/۴۴	۰/۴۲	۰/۲۳	۰/۰۰۳
وابستگی/ بی‌کفایتی با استعداد اعتیاد	۰/۱۱	۰/۲۰	۰/۰۹	۰/۱۹	۰/۰۲
شکست با استعداد اعتیاد	۰/۱۲	۰/۵۵	۲/۶۴	۰/۱۳	۰/۰۰۹
استحقاق با استعداد اعتیاد	۰/۰۸	۰/۱۹	۳/۰۲	۰/۳۸	۰/۰۷
خودمختاری با استعداد اعتیاد	-۰/۰۹	-۰/۲۲	-۴/۷۱	۰/۱۵	۰/۰۸
ارتباط با استعداد اعتیاد	-۰/۲۲	-۰/۴۰	-۵/۲۱	۰/۰۹	۰/۰۰۱
خودکارآمدی با استعداد اعتیاد	-۰/۱۵	-۰/۵۶	۴/۲۲	۰/۱۲	۰/۰۰۱
تاب‌آوری با استعداد اعتیاد	-۰/۲۰	-۰/۴۴	-۵/۴۵	۰/۱۰	۰/۰۰۱
هم‌نوایی با استعداد اعتیاد	۰/۱۱	۰/۲۲	۱/۳	۰/۰۸	۰/۰۱
گفت و شنود با استعداد اعتیاد	-۰/۳۱	-۰/۶۸	-۶/۳	۰/۱۰	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود از میان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خرده‌مقیاس محرومیت هیجانی با استعداد اعتیاد با ضریب بتای (۰/۱۴)، خرده‌مقیاس بی‌اعتمادی با بتای

۰/۱۲، خرده‌مقیاس وابستگی با بتای (۰/۱۱)، خرده‌مقیاس شکست با بتای (۰/۱۲)، با استعداد اعتیاد رابطه مثبت داشتند. همچنین از میان خرده‌مقیاس‌های نیازهای اساسی روان‌شناختی میان خرده‌مقیاس ارتباط با ضریب بتای (۰/۲۲-) با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود داشت و از میان خرده‌مقیاس‌های سرمایه روان‌شناختی خرده‌مقیاس خودکارآمدی با بتای (۰/۱۵-) و تاب‌آوری با بتای (۰/۲۰-) با استعداد اعتیاد رابطه منفی داشتند و از میان خرده‌مقیاس‌های الگوهای ارتباطی خانواده خرده‌مقیاس هم‌نوایی با بتای (۰/۱۱) رابطه مثبت و گفت و شنود با ضریب بتای (۰/۳۱-) با استعداد اعتیاد رابطه منفی داشتند.

جدول ۲: پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم اصلاح‌شده (با خرده‌مقیاس هم‌نوایی)

معناداری	خطای معیار	نسبت بحرانی	برآورد		مسیرها
			غیراستاندارد	استاندارد	
۰/۱۱	۰/۱۵	۲/۶	۰/۲۵	۰/۰۸	شکست با هم‌نوایی
۰/۰۰۲	۰/۱۱	۳/۱۲	۰/۳۹	۰/۱۲	وابستگی با هم‌نوایی
۰/۱۴	۰/۲۱	۱/۸	۰/۱۸	۰/۰۹	خود تحول نیافته با هم‌نوایی
۰/۲۲	۰/۱۶	-۲/۱	-۰/۱۵	-۰/۰۸	خویش‌داری با هم‌نوایی
۰/۱۱	۰/۲۳	۳/۳	۰/۲۵	-۰/۰۹	خودمختاری با هم‌نوایی
۰/۰۰۱	۰/۱۰	۲/۹	۰/۴۲	-۰/۱۳	تاب‌آوری با هم‌نوایی

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود از میان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خرده‌مقیاس وابستگی با بتای (۰/۱۲)، با خرده‌مقیاس هم‌نوایی رابطه منفی داشت. همچنین از میان خرده‌مقیاس‌های سرمایه روان‌شناختی خرده‌مقیاس تاب‌آوری با ضریب بتای (۰/۱۳-) با خرده‌مقیاس هم‌نوایی رابطه مثبت مشخص شد.

جدول ۳: پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم اصلاح‌شده (با خرده‌مقیاس گفت و شنود)

معناداری	خطای معیار	نسبت بحرانی	برآورد		مسیرها
			غیراستاندارد	استاندارد	
۰/۰۰۱	۰/۱۳	-۵/۹	-۰/۴۹	-۰/۲۰	محرومیت هیجانی با گفت و شنود
۰/۰۷	۰/۱۱	-۲/۶	-۰/۲۱	-۰/۰۹	بی‌اعتمادی با گفت و شنود
۰/۰۸	۰/۱۵	-۱/۹	-۰/۱۹	-۰/۰۸	خود تحول نیافته با گفت و شنود
۰/۰۰۱	۰/۱۰	۴/۳۴	۰/۵۸	۰/۱۵	ارتباط با گفت و شنود
۰/۰۹	۰/۰۹	۵/۳	۰/۲۶	۰/۰۷	خودکارآمدی با گفت و شنود
۰/۰۰۱	۰/۱۲	۳/۴۲	۰/۴۵	۰/۱۷	تاب‌آوری با گفت و شنود

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود از میان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه خرده‌مقیاس محرومیت هیجانی با گفت و شنود با ضریب بتای (۰/۲۰-)، با خرده‌مقیاس گفت و شنود رابطه منفی داشت. همچنین از میان خرده‌مقیاس‌های نیازهای اساسی روان‌شناختی میان خرده‌مقیاس ارتباط با ضریب بتای (۰/۱۵)، با خرده‌مقیاس گفت و شنود رابطه مثبت وجود داشت و از میان خرده‌مقیاس‌های سرمایه روان‌شناختی خرده‌مقیاس تاب‌آوری با بتای (۰/۱۷) با خرده‌مقیاس گفت و شنود رابطه مثبت مشخص شد.

جدول ۴: نتایج بوت استراپ مربوط به روابط غیرمستقیم اصلاح‌شده در مدل میانجی‌گری (همنوایی)

مسیرها	برآورد استاندارد	حد بالا	حد پایین	معناداری
شکست با استعداد اعتیاد از طریق هم‌نوایی	۰/۰۸	۰/۱۵	۰/۰۳	۰/۱۱
وابستگی با استعداد اعتیاد از طریق هم‌نوایی	۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۱۰	۰/۰۳
تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق هم‌نوایی	-۰/۱۲	-۰/۱۰	-۰/۲۵	۰/۰۰۵

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود رابطه وابستگی با استعداد اعتیاد از طریق خرده‌مقیاس هم‌نوایی با ضریب بتای (۰/۱۰) و تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق خرده‌مقیاس هم‌نوایی با ضریب بتای (۰/۱۲-)، به طور غیرمستقیم رابطه مشخص گردید.

جدول ۵: نتایج بوت استراپ مربوط به روابط غیرمستقیم اصلاح‌شده در مدل میانجی‌گری (گفت و شنود)

مسیرها	برآورد استاندارد	حد بالا	حد پایین	معناداری
محرومیت هیجانی با استعداد اعتیاد از طریق گفت و شنود	۰/۱۸	۰/۲۵	۰/۱۲	۰/۰۰۴
بی‌اعتمادی با استعداد اعتیاد از طریق گفت و شنود	۰/۰۶	۰/۱۷	۰/۰۵	۰/۰۸
ارتباط با استعداد اعتیاد از طریق گفت و شنود	-۰/۲۱	-۰/۱۴	-۰/۳۱	۰/۰۰۱
خودکارآمدی با استعداد اعتیاد از طریق گفت و شنود	-۰/۰۹	-۰/۰۵	-۰/۱۵	۰/۱۲
تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق گفت و شنود	-۰/۱۷	-۰/۱۰	-۰/۲۵	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود رابطه محرومیت هیجانی با استعداد اعتیاد از طریق خرده‌مقیاس گفت و شنود با ضریب بتای (۰/۱۸)، ارتباط با استعداد اعتیاد از طریق خرده‌مقیاس گفت و شنود با ضریب بتای (۰/۲۱-) و تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق خرده‌مقیاس گفت و شنود با ضریب بتای (۰/۱۷-)، به طور غیرمستقیم رابطه معنادار مشخص گردید. به منظور ارزیابی مدل اصلاح‌شده، بخش ساختاری آن با استفاده از

شاخص‌های برازندگی بررسی شد. جدول ۶، شاخص‌های نکویی برازش مدل اصلاح شده را نشان می‌دهد.

جدول ۶: شاخص‌های نکویی برازش مدل اصلاح شده با میانجی‌گری خرده‌مقیاس هم‌نواپی

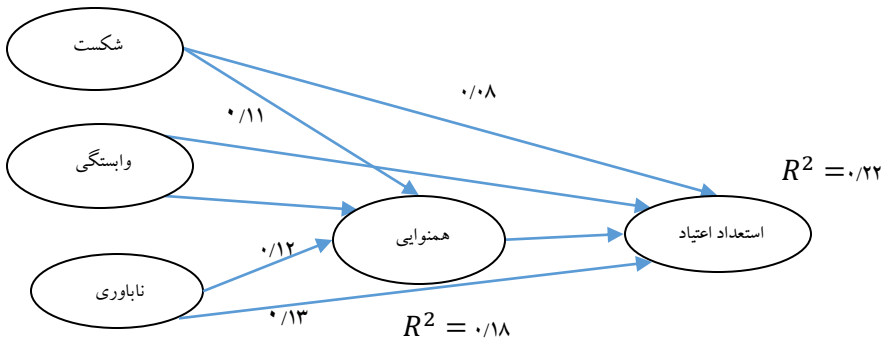
مقدار	شاخص‌های برازندگی
۲۲/۲۵	آزمون نکویی برازش مجذور کای
۰/۰۹	معناداری
۵	درجه آزادی
۴/۴۵	نسبت مجذور کای به درجه آزادی
۰/۷۸	شاخص نکویی برازش (GFI)
۰/۷۵	شاخص نکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)
۰/۷۴	شاخص برازندگی هنجار شده (NFI)
۰/۷۷	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
۰/۷۸	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)
-۰/۷۴	شاخص توکر - لویس (TLI)
۰/۰۹	ریشه میانگین مجذور باقیمانده تقریبی (RMSEA)

شاخص نکویی برازش نشان می‌دهد مدل پژوهش از برازش تقریباً متوسطی برخوردار می‌باشد. زیرا هرچه شاخص نکویی برازش به عدد یک نزدیک‌تر باشد مدل از برازش مناسب‌تر و بهتری برخوردار است. طبق نکویی برازش جدول ۶ برازش مدل با میانجی‌گری هم‌نواپی، در حد متوسط می‌باشد.

جدول ۷: شاخص‌های نکویی برازش مدل اصلاح شده با میانجی‌گری خرده‌مقیاس گفت و شنود

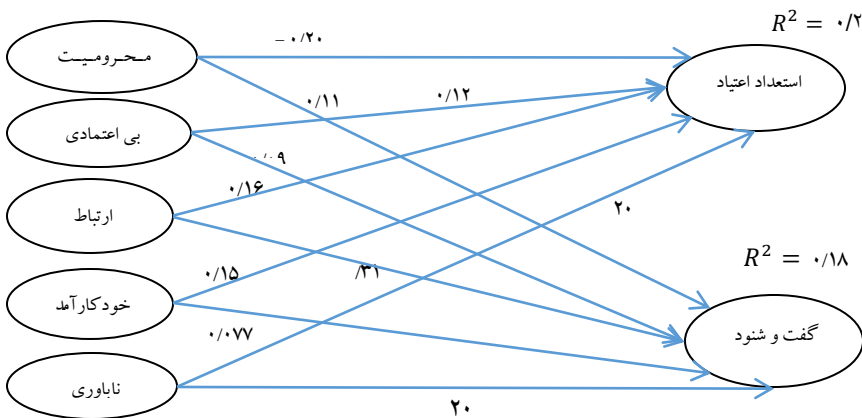
مقدار	شاخص‌های برازندگی
۶/۲۴	آزمون نکویی برازش مجذور کای
۰/۱۹	معناداری
۱	درجه آزادی
۶/۲۴	نسبت مجذور کای به درجه آزادی
۰/۹۹	شاخص نکویی برازش (GFI)
۰/۹۸	شاخص نکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)
۰/۹۷	شاخص برازندگی هنجار شده (NFI)
۰/۹۵	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
۰/۹۸	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)
۰/۹۹	شاخص توکر - لویس (TLI)
۰/۰۳	ریشه میانگین مجذور باقیمانده تقریبی (RMSEA)

با توجه به شاخص نکویی برازش مدل حاضر که برابر ۰/۹۹ می‌باشد و از آنجایی که هر چه شاخص‌های برازش مدل به یک نزدیک‌تر باشند می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که مدل با میانجی‌گری متغیر گفت و شنود از برازش بسیار خوبی برخوردار می‌باشد.



نمودار ۱: مدل اصلاح‌شده (با میانجی‌گری خرده‌مقیاس هم‌نوایی)

با توجه به عدم رابطه علی بین برخی متغیرهای پژوهش با گرایش به اعتیاد از مدل حذف شدند. مدل اصلاح‌شده بر اساس شاخص‌ها اعمال شد که این مدل در نمودار ارائه شده است. همچنین با توجه به شاخص نکویی برازش که برابر (۰/۷۵) می‌باشد نشان می‌دهد مدل پژوهش با میانجی‌گری خرده‌مقیاس هم‌نوایی از برازش نسبتاً متوسطی برخوردار می‌باشد.



نمودار ۲: مدل اصلاح‌شده (با میانجی‌گری خرده‌مقیاس گفت و شنود)

با توجه به عدم رابطه علی بین برخی متغیرهای پژوهش با گرایش به اعتیاد از مدل حذف شدند. مدل اصلاح شده بر اساس شاخص‌ها اعمال شد که این مدل در نمودار ۲ ارائه شده است. همچنین با توجه به شاخص نکویی برازش که برابر ۰/۹۹ می‌باشد می‌توان گفت مدل پژوهش با میانجی‌گری خرده‌مقیاس گفت و شنود از برازش نسبتاً خوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

طبق نتایج پژوهش از میان خرده‌مقیاس‌های نیازهای اساسی روان‌شناختی میان خرده‌مقیاس ارتباط با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت، ارتباط به عنوان غذای درونی و روان‌شناختی شناخته می‌شوند که برای رشد و دوام روان‌شناختی و بهزیستی و انسجام ضروری است. به نظر می‌رسد افرادی که نیاز به ارتباط در آن‌ها به طور مناسب ارضا نشده خلأ روحی در درون خود احساس می‌کنند. به همین دلیل تصور می‌شود که در زمان چالش‌ها و مشکلات جهت پرکردن این خلأ روحی گرایش بیشتری به سمت اعتیاد داشته باشند. در بررسی این فرضیه نتایج پژوهش نشان داد که میان خرده‌مقیاس‌های الگوهای ارتباطی خانواده، خرده‌مقیاس هم‌نوایی با استعداد اعتیاد رابطه مثبت و خرده‌مقیاس گفت و شنود با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود دارد. می‌توان گفت در چنین خانواده‌هایی تمام اعضای خانواده تشویق به شرکت آزادانه و راحت در تعامل، بحث و تبادل نظر درباره طیف وسیعی از موضوعات می‌باشند. فعالیت‌ها، افکار و احساسات شخصی خود را با یکدیگر در میان می‌گذارند و والدین در این خانواده‌ها با بهره‌گیری از یک ارتباط سازنده و در جریان گفت و گوی صمیمانه با فرزند خود به رشد فاکتورهای سلامت روان کمک می‌کنند. بنابراین این الگوی ارتباطی، نوجوان را در گرایش به اعتیاد مقاوم می‌کند. به طوری که هر چه گفت و شنود در خانواده بیشتر باشد، میزان گرایش کمتری به اعتیاد دارند. می‌توان گفت که فرزندان در چنین خانواده‌هایی برای غلبه بر آشفتگی‌های روانی خود نظیر افسردگی و اضطراب متأثر از ضعف ارتباطی با والدین‌شان گرایش به مصرف مواد پیدا می‌کنند. در واقع در چنین خانواده‌هایی از داشتن ارتباط باز و صمیمانه از طریق رعایت سلسله مراتب در خانواده منع و بازداری می‌شود. به

نظر می‌رسد نوجوانان در خانواده‌های با الگوهای ارتباطی هم‌نوایی به علت یادگیری هم‌نوایی و پذیرش بی‌چون و چرای عقاید اطرافیان بدون تفکر و تأمل و به عبارتی آموختن نوعی تقلید کورکورانه و همچنین سطح اعتماد به نفس پایین، به احتمال بیشتری از دوستان بزهکار تأثیر می‌پذیرند و گرایش بیشتری به سمت اعتیاد داشته باشند. طبق نتایج پژوهش از میان خرده‌مقیاس‌های سرمایه روان‌شناختی فقط میان خرده‌مقیاس تاب‌آوری با خرده‌مقیاس‌های هم‌نوایی رابطه منفی و با خرده‌مقیاس گفت و شنود رابطه مثبت وجود دارد. در این خانواده‌ها که جهت‌گیری گفت و شنود بالایی دارند، ارتباطات در این خانواده‌ها بالا می‌باشد، به اعضا اجازه داده می‌شود به توسعه ارتباطات و بیان عقاید و نظرات خود بپردازند. به نظر می‌رسد در چنین خانواده‌هایی با تقویت عوامل محافظت‌کننده در محیط پرورش کودک همراه با ارتقاء مهارت‌های زندگی و توانایی‌های شخصی تاب‌آوری وی توسعه می‌یابد. از طرفی در خانواده‌هایی که دارای بعد هم‌نوایی قوی می‌باشند با توجه به اینکه والدین کمتر زمینه رشد شخصی را به فرزندان به دلیل سلطه بیش از حد پدید می‌آورند. بنابراین فرزندان پرورش یافته در این خانواده‌ها دارای تاب‌آوری کمتری می‌باشند. طبق نتایج پژوهش از میان خرده‌مقیاس‌های نیازهای اساسی روان‌شناختی فقط بین خرده‌مقیاس ارتباط با خرده‌مقیاس گفت و شنود رابطه مثبت وجود دارد. فرزندان خانواده‌های دارای بعد گفت و شنود قوی برای گفت و شنودهای خانواده و ارزش و عقاید والدین ارزش قائل هستند. دارای ارتباط باز و خارج از حوزه خانواده می‌باشند. فرزندان که در این خانواده پرورش می‌یابند دارای استقلال در تصمیم‌گیری و تعیین روابط خود می‌باشند. به همین دلیل اعضا در این خانواده‌ها دارای احساس صمیمیت و ارتباط بین فردی و اجتماعی قوی‌تری هستند.

نتایج نشان داد که از میان خرده‌مقیاس‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، خرده‌مقیاس محرومیت هیجانی با بعد گفت و شنود رابطه منفی و خرده‌مقیاس وابستگی با بعد هم‌نوایی رابطه مثبت دارند. به نظر می‌رسد فرزندان که در خانواده‌هایی رشد می‌کنند که بعد گفت و شنود قوی‌تری در میان اعضای خانواده برقرار است ارتباط صمیمانه بیشتری باهم دارند. افراد در این خانواده به راحتی عقاید و نظرات خود را بیان می‌کنند و برای نظرات و عقاید

هم ارزش و احترام قائل هستند. به نظر می‌رسد کودکانی که در این خانواده‌ها پرورش می‌یابند زمینه پیدایش طرح‌واره ناسازگار محرومیت هیجانی در آنان کمتر خواهد بود. از آنجایی که در این خانواده‌ها از فرزندان انتظار می‌رود تا مطابق با خواسته‌های والدین رفتار کنند و همچنین والدین کمتر برای عقاید و نظرات فرزندان در تصمیم‌گیری‌ها ارزش قائل هستند در نتیجه کمتر به استقلال اعضای خانواده بها داده می‌شود و فرزندان بیشتر به سمت اطاعت‌پذیری می‌روند، به همین دلیل کمتر زمینه رشد شخصی در این خانواده‌ها برای کودکان ایجاد می‌شود. به نظر می‌رسد در خانواده‌های با بعد هم‌نوایی بالا، زمینه‌ی بیشتری در ایجاد طرح‌واره وابستگی بی‌کفایتی در فرزندان پدید خواهد آمد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رابطه غیرمستقیم طرح‌واره محرومیت هیجانی با استعداد اعتیاد از طریق بعد گفت و شنود منفی است؛ افرادی که طرح‌واره محرومیت هیجانی دارند معمولاً از روابط صمیمانه اجتناب می‌کنند. اعضای خانواده‌هایی که دارای جهت‌گیری گفت و شنود زیاد هستند، آزادانه به طور مکرر و خودانگیخته با یکدیگر تعامل می‌کنند. فرزندان رشد یافته در این خانواده دارای روحیه و تعاملات اجتماعی بالاتر می‌باشند و همچنین به دلیل دریافت توجه کافی از سوی والدین و اعضا از لحاظ عاطفی و توجه و محبت کمتر احساس کمبود و خلأ می‌کنند و از آنجایی که والدین فرصت کافی به اعضا می‌دهند که نظر و عقایدشان را آزادانه مطرح کنند به نظر می‌رسد کمتر زمینه ایجاد طرح‌واره محرومیت هیجانی پدید خواهد آمد و در نتیجه فرد به دلیل احساس حمایت عاطفی و روحیه بالاتر در زمان پیدایش مشکلات و چالش‌های زندگی کمتر درگیر اعتیاد می‌شود. همچنین طبق یافته‌های پژوهش رابطه غیرمستقیم طرح‌واره وابستگی بی‌کفایتی با استعداد اعتیاد از طریق بعد هم‌نوایی مثبت و معنادار است؛ این یافته را این‌گونه می‌توان تبیین کرد که افراد دارای این طرح‌واره به دلیل وجود روابط جزمی درون خانواده و تصمیم‌گیری یک طرفه والدین این احساس در کودکان پدید خواهد آمد که توانایی و صلاحیت تصمیم‌گیری را ندارند. در نتیجه به تدریج فرزندان شخصیت وابسته‌ای پیدا می‌کنند که استقلال کافی در انجام امور خود را نداشته و از این جهت به نظر می‌رسد در این‌گونه خانواده‌ها کمتر به پرورش و رشد شخصی فرزندان پرداخته می‌شود. در نهایت فرزندان

این خانواده‌ها که دارای بعد هم‌نوایی قوی‌تری می‌باشند دارای خودپنداره منفی نسبت به توانمندی‌های خود می‌باشند و به دنبال آن شکست و ناامیدی بیشتری را تجربه خواهند کرد. در نتیجه به نظر می‌رسد استعداد بیشتری در زمینه گرفتار شدن در دام اعتیاد را دارند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رابطه غیرمستقیم خرده‌مقیاس تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق الگوی ارتباطی هم‌نوایی رابطه منفی و با بعد گفت و شنود رابطه مثبت است. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد، از آنجایی که تاب‌آوری در واقع میزان سازگاری و انعطاف‌پذیری افراد در مقابل رویدادهای تنش‌زا می‌باشد می‌توان عوامل تأثیرگذار در این امر را نوع الگوها و تعاملات درون خانواده‌ها دانست. در خانواده‌های با گفت و شنود بالا به دلیل تبادل نظر آزادانه و ارتباطات بازتر و وسیع‌تر افراد روابط اجتماعی قوی‌تری دارند. در نتیجه اعضا خانواده کمتر دچار آسیب‌های روحی و روانی در زمان پیدایش مشکل می‌باشند که در نهایت موجب خواهد شد افراد در خانواده‌های با گفت و شنود بالا زمینه و استعداد کمتری به سمت اعتیاد داشته باشند. همچنین در تبیین یافته رابطه غیرمستقیم تاب‌آوری با استعداد اعتیاد از طریق بعد هم‌نوایی نیز می‌توان این‌گونه بیان کرد که این افراد توانمندی خود را در رویارویی با مشکلات و رویدادهای ناگوار قبول ندارند و اعتماد به نفس کافی ندارند، به همین دلیل والدین با تسلط خود سعی می‌کنند تصمیمات لازم را خود به‌طور مستقیم برای فرزندان اتخاذ کنند. ولی با این عملکرد به تدریج فرزندان این خانواده دارای ارتباط بین فردی و اجتماعی ضعیف‌تر می‌باشند. در نتیجه آسیب‌پذیرتر خواهند بود و در نهایت یاس و ناامیدی، شکست بیشتری را تجربه خواهند کرد. روی هم‌رفته به دلیل داشتن روحیه ضعیف‌تر توان مقابله کمتری در مقابله با گرایش به اعتیاد خواهند داشت.

نتایج نشان داد رابطه غیرمستقیم خرده‌مقیاس ارتباط با استعداد اعتیاد از بعد گفت و شنود مثبت است؛ افرادی که ارتباط قوی‌تری دارند ترجیح می‌دهند در روابط خانوادگی خود به تبادل نظر و بیان آزادانه عقاید و باورهای خود بپردازند. با توجه به ویژگی‌های شخصیتی این افراد که تمایل به برقراری روابط صمیمانه‌تر و روحیه اجتماعی بالاتری می‌باشند به‌طور ناخودآگاه به سمت برقراری روابط گفت و شنودی در بین اعضا خانواده خواهند

رفت و به دلیل همدلی میان اعضای خانواده و تبادل نظر آزادانه به نظر می‌رسد اعضا در زمان پیدایش مشکلات به دلیل تقسیم فشار وارده میان خود، فشار روانی کمتری را متحمل شوند. به همین دلیل فرزندان خانواده‌های دارای بعد گفت و شنود قوی بهزیستی روان‌شناختی و آرامش روحی بیشتر در زمان پیدایش مشکلات تنش‌زا خواهند داشت که در نهایت به نظر می‌رسد از نظر شخصیتی آمادگی و استعداد کمتری در زمینه اعتیاد خواهند داشت.

از آنجایی که جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان مقطع متوسطه مدارس دولتی بود، لذا تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری باید با احتیاط انجام گیرد. از آنجایی که شرکت‌کنندگان بومی شهر کرمانشاه بودند، لذا در جهت تعمیم نتایج به سایر جوامع و فرهنگ و قومیت مختلف باید احتیاط لازم صورت گیرد. با توجه به نقش پررنگ خانواده در تقویت و شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نیازهای اساسی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی به عنوان عوامل مؤثر در استعداد اعتیاد، پیشنهاد می‌گردد با اجرای برنامه‌های مؤثر و متنوع سعی در تقویت الگوهای ارتباطی اعضای خانواده از طریق برنامه‌های آموزشی در مدارس صورت گیرد. با توجه به نقش میانجی‌گر الگوهای ارتباطی خانواده میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، نیازهای اساسی روان‌شناختی و سرمایه روان‌شناختی پیشنهاد می‌گردد در فرایند مداخلات درمانی اعتیاد، یا برنامه‌های پیشگیرانه اعتیاد راهکارهایی جهت تقویت الگوهای ارتباطی خانواده صورت گیرد.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ پورکرد، مهدی؛ نریمانی، محمد (۱۳۸۸). ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان. *فصلنامه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سنزوار*، ۱۶(۴)، ۱۸۸-۱۸۱.
- احمدی ظهور سلطانی، محسن؛ نجفی، محمود (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی و تحمل ابهام در افراد معتاد، سیگاری و عادی. *روانشناسی بالینی*، ۳(۱۲)، ۶۸-۵۹.
- خلیلی، افسر؛ سهرابی اسمرود، فرامرز؛ رادمنش، محمدحسن؛ افخمی اردکانی، مهدی (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی بر نگرش دانش‌آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۵(۱۷)، ۹۱-۱۰۶.

زینالی، علی؛ و وحدت، رقیه؛ و حامدنی، صفر (۱۳۸۶). بررسی زمینه های پیش اعتیادی معتادان و مقایسه آن با افراد سالم غیر معتاد/اعتیاد پژوهی، ۹(۳۳)، ۱۶۸-۱۴۹.

شولتز، دوان (۱۳۸۹). *نظریه های شخصیت*. ترجمه یوسف کریمی؛ فرهاد جمهری؛ سیامک نقشبندی؛ بهزاد گودرزی؛ هادی بحیرایی و محمدرضا نیکخو. تهران: نشر ارسباران.

شولتز، دوان سیدنی (۱۳۸۹). *نظریه های شخصیت*. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: انتشارات ارسباران.

غلامعلی لواسانی، مسعود؛ خضری آذر، هیمین؛ امانی، جواد؛ علیزاده، صابر (۱۳۹۰). پیشرفت تحصیلی: نقش نیازهای روان شناختی اساسی و سبک های هویت. *فصلنامه پژوهش های آموزش و یادگیری*، ۲(۱)، ۳۸-۲۵.

مینویی، محمود (۱۳۸۲). بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و هنجاریابی آزمون MAC-R, AAS, APS به منظور شناسایی افراد در معرض و مستعد سوء مصرف مواد در بین دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱(۳)، ۱۱۲-۷۷.

یانگ، جفری (۲۰۰۳). *شناخت درمانی برای اختلالات شخصیت: رویکرد متمرکز بر طرحواره*. ترجمه علی صاحبی و حسن حمیدپور (۱۳۹۴). تهران: انتشارات ارجمند.

یانگ، جفری؛ کلو سکو، ژانت؛ ویشار، مارجوری (۱۳۹۰). *طرحواره درمانی*. ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: انتشارات ارجمند.

Avery, J. B., Lutman's, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being. *Journal of Occupational Health Psychology, 15(1)*, 17-28.

Avery, J. B., Pat era, J. L., & West, B. J. (2006). The implications of positive psychological capital on employee absenteeism. *Journal of Leadership and Organizational Studies, 13*, 42-60.

Chen, K. C., & Jang, S. J. (2010). Motivation in online learning: Testing a model of self-determination theory. *Journal of Computers in Human Behavior, 26*, 741-752.

D'Amico, E. J., & Mc Carthy, D. A. (2006). Escalation and initiation of younger adolescents' substance use: The impact of perceived peer use. *Journal of Adolescent Health, 39(4)*, 481-487.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York: 7th Plenum. doi:10.1006/ceps.1999.1020. Available at <http://www.idealibrary.com>.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry, 11*, 227- 268.

Fadden, V. B. (2006). Trends in initiation of alcohol use in the United States 1975 to 2003. *Alcoholism, clinical and experimental research, 30(6)*, 1011-1022. DOI: 10.1111/j.1530-0277.2006.00115.x.

Fitzpatrick, M. A. (2004). The family communication patterns theory: Observations on its development and application. *The Journal of Family Communication, 4*, 167-179.

- Fitzpatrick, M. A., Ritchie, L. D. (1994). Communication schemata within the family. Multiple perspectives on family interaction. *Human Communication Research, 20*, 275-301.
- Johnston, L. D. (2001). *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2000. Volume I: Secondary school students*. Bethesda MD: Department of Health and Human Services.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G. (2001). *Monitoring the Future national survey results on adolescent drug use: Overview of key findings*. National Institute Drug Abuse, 5-10.
- Lathan's, F. (2012). Psychological capital: Implications for HRD, retrospective analysis, and future directions. *Human Resource Development Quarterly, 23(1)*, 1-8.
- Lathan's, F., Youssef, C. M., & Aeolia, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the Human Competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press
- Lutman's, F., Norman, S. M., Aeolia, B. J., & Avery, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate-employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior, 29*, 219-238
- Lutman's, F., Vogelgesang, G., Lester, P. B. (2006). Developing the Psychological Capital of Resiliency. *Human Resource Development Review, 5(1)*. 25-44.
- Pavlovich, Z., Jakovljevic, B. (2008) Frequency and risk factors of the use of psychoactive substances among the young (Serbian). *Vojnosanitetski Prigged, 65(6)*, 441-448.
- Premark, B. A., Land, S. R., Fine, M. J. (2008) Adolescent smoking and volume of exposure to various forms of media. *Public Health, 122(4)*, 379-389.
- Sorbet, O., Halva, H., Flats Gully, V., & Kristiansen, R. (2009). The role of self-determination theory in explaining teachers' motivation to continue to use eLearning technology. *Computers & Education, 53(4)*, 1177-1187.
- Tugged, M. M., Fredrickson, B. L., & Barrett, L. F. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality, 72*, 1161-1190
- Wellborn, K., Christine, M., Dagger, P., Punter fact, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire-Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 519-530.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorder: A schema focused approach*. Sarasota, FL: professional Resource press.
- Young, J. E., Klosky, J. S., Wisner, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioners Guide*. New York. Guilford press.
- Young, J. E., Norman, S., & Thomas, J. (1995). Schema Questionnaire. *Journal of Cognitive Therapy and Research, 19*, 295-321.
- Young, T. (2007). *The relationship between appearance schemas, self-esteem, and indirect aggression among college women*. Doctoral Thesis. Oklahoma State University.