فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال شانزدهم، شماره شصت و سوم، ص۳۰۸-۲۸۵، بهار ۱۴۰۱
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 16, No. 63, P 285-308, Spring 2022

مقاله پژوهشی
Research Article

پیش‌بینی رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد*

سعید شالچی مجد[۱]، علی محمد زاده[۲]، ناهید یوسف پور[۳]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۳

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در بین افراد وابسته به مواد بود. **روش:** روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه مصرف کنندگان مواد مخدر شهر تبریز بود که جهت درمان به مراکز ترک اعتیاد و کمپ‌های دولتی و خصوصی مراجعه کرده بودند. از بین آن‌ها ۳۸۱ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. هر یک از آزمودنی‌های این مطالعه به پرسشنامه طرحواره یانگ (فرم کوتاه)، پرسشنامه سبک‌های دفاعی، مقیاس قلدری و مقیاس سایکوپاتی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین رفتارهای قلدری و رفتارهای جامعه ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی رابطه وجود دارد. بر این اساس ۲۳ درصد از رفتارهای قلدری توسط طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز ۱۱ درصد از رفتارهای جامعه ستیزی توسط این طرحواره‌ها پیش‌بینی می‌شود. از سوی دیگر ۹ درصد از رفتارهای قلدری و نیز ۱۲ درصد از رفتارهای جامعه ستیزی توسط مکانیسم‌های دفاعی قابل پیش‌بینی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج، با شناسایی طرحوارهای ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی افراد وابسته به مواد امکان پیش‌بینی رفتارهای جامعه ستیزی و قلدری وجود دارد. بنابراین، با اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی می‌توان فراوانی رفتارهای جامعه ستیزی و قلدری در این بیماران را کاهش داد.

کلیدواژه‌ها: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، مکانیسم‌های دفاعی، رفتارهای قلدری، جامعه ستیزی، سوء مصرف مواد

*. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشگاه پیام نور است.

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پست الکترونیک: s.shmajd1986@gmail.com
۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

مقدمه

وابستگی یا اعتیاد به انواع مواد مخدر مشکل اجتماعی است که فرد را از لحاظ جسمانی و روان شناختی به خود وابسته می‌کند و تمامی رفتارهایش را از نظر فردی و اجتماعی تحت تاثیر قرار می‌دهد (ولی الهی، ۱۳۹۶). در حال حاضر سوء مصرف مواد به این صورت تعریف می‌شود: الگویی که در یک دوره ۱۲ ماهه به صورت مصرف مواد ناسازگارانه، روی می‌دهد و در این دوره منجر به اختلال یا پریشانی شدید می‌شود (راهنمای طبقه بندی و تشخیص آماری اختلات روانی[1]، ۲۰۱۳). عوامل متعدد اجتماعی، شخصیتی، وراثتی، محیطی و فردی در بروز عامل وابستگی به مواد موثر می‌باشند که میتوان از این عوامل به رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی که به لحاظ مشاهدات بالینی اکثر این افراد دارای این رفتار ها می‌باشند و نیز از نظر شخصیتی مکانیسم‌های دفاعی نوروتیک که این افراد به صورت ناهشیار به کار می‌گیرند و نهایتا طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بروز اعتیاد نقش بسزایی دارند.

یکی ازعوامل مذکور که در رابطه با اعتیاد به مواد مخدر دارای اهمیت می باشد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه[2] است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه از نظر شناختی ساختارهای عمیقی هستند که به باورهای فرد درباره خودش اشاره دارند (یانگ[3] ۲۰۰۳؛ ترجمه حمید پور و اندوز، ۱۳۹۸). یانگ (۱۹۹۹) بیان می‌کند طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نتیجه تجارب کودکی منفی در فرد ایجاد می‌شوند که نهایتا بر مدل تفکر، رفتار و احساس فرد در روابط صمیمانه بعدی و دیگر جنبه‌های زندگی‌اش درباره خود و دیگران تاثیر می‌گذارند (لیهی[4]؛ ترجمه صادقی، نیازاده و فیاضی، ۱۳۹۸). طبق پژوهش‌ها رابطه والد – فرزندی و انعطاف‌پذیری روانی در طول دوره رشد بر وجود طرحواره‌های ناسازگار تاثیر دارد (فیشر، اسموث و دلفابرو[5]، ۲۰۱۶). به اعتقاد یانگ، طرحواره‌هایی که در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند، هسته اصلی اختلال شخصیت[6] و بسیاری از

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
2. Early maladaptive schema (EMS)
3. Young
4. Leahy
5. Fischer, Smout & Delfabbro
6. Personality disorder

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

اختلالات روانشناختی می‌باشد (یانگ ۱۹۹۹؛ ترجمه صاحبی و حمیدپور، ۱۳۹۵). دلیل انتخاب متغیر حاضر نیز از این باور نشات گرفته است که با فعال شدن طرحواره‌های ناسازگار اولیه سطوحی از اختلالات روانی، مشکلات رفتاری، ناتوانایی‌های شغلی و تعارضات بین فردی و به طبع آن گرایش به مصرف مواد مخدر بروز می‌یابد. کلیفتون[1] (۱۹۹۵) معتقد است طرحواره ناسازگار شکست رابطه معکوس با اعتماد به نفس بالا دارد. در واقع افرادی که از وابستگی به مواد مخدر رنج می‌برند در طرحواره‌های ناسازگار خود دچار مشکل هستند و این عامل دلیلی برای عدم خلاصی از مواد می‌باشد (صلواتی و یزدان دوست، ۱۳۹۴). شوری، اندرسون، استوارت و استرانگ[2] (۲۰۱۲)، سهند، زارع و فتی (۱۳۹۳)، اصغری، علیپور و صیادی (۱۳۹۵)، اورکی، درتاج و مهدی زاده (۱۳۹۶) و پیری، حسینیایی، اسدی و شریعت نیا (۱۳۹۸) در مطالعات‌شان به این نتیجه رسیدند که تغییر و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند در افزایش میزان موفقیت معتادان ناموفق به ترک مواد افیونی موثر باشد.

افراد اگر نتوانند با روش‌های منطقی و مستقیم اضطراب و مشکلات خود را کنترل کنند از مکانیسم دفاعی[3] (که به صورت روش‌های غیر مستقیم است) استفاده می‌کنند. مکانیسم‌های دفاعی دو ویژگی مشترک دارند: الف) انکار یا تحریف واقعیت[4] و ب) عمل کردن در سطح ناهشیار[5]. پس مکانیزم‌های دفاعی از من[6] در مواجهه با اضطراب محافظت می‌کنند. به همین خاطر در نظام روان تحلیل گری[7]، هر اختلال روانی با مکانیسم‌های دفاعی غیر انطباقی مشخصی همراه است (ریو[8]، ۲۰۰۱؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). بررسی‌های متعدد از این فرض حمایت کرده‌اند که مکانیسم‌های دفاعی با سلامت جسمی و روانی افراد و در کل شخصیت و تفاوت‌های فردی در ارتباط است (هالووی، بولار و اسکات[9]، ۲۰۱۷). افرادی که دچار سوء مصرف مواد هستند با استفاده از مکانیسم‌های دفاعی دائما به صورت ناهشیار مشکلات وابستگی خود را شاید به دلیل فرار

1. Clifton
2. Shorey, Anderson, Stuart & Strong
3. Defense mechanism
4. Denial
5. Unconscious
6. Ego
7. Psychoanalytic
8. Rio
9. Hallowey, bular & scatt

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

از مشـــکل موجود و مورد مقبول جامعه واقع شـــدن انکار و تحریف می‌کنند. تاکنون روش‌های درمانی متفاوتی برای بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر پیشنهاد شده است ولی هر یک از این روش‌ها تا حدودی موفق بوده‌اند و متاسـفانه عود و بازگشـت مکرری داشته‌اند (دژاکام، ۱۳۹۷). با افزایش تحریف شناختی یک دفاع، از میزان آگاهی هشیارانه کاسـته می‌شـود و در نتیجه برای مقابله با تحریف شـناختی تلاش کمتری انجام می‌شـود (براد[1]، ۲۰۱۴). قمری، رستمی، نادر و ایل بیگی (۱۳۸۹)، فاضلی فارسانی و یوسف وند (۱۳۹۷) در پژوهش‌هایشان نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی رشـد نیافته و نوروتیک از عوامل اصـلی بروز، تشـدید یا عود وابسـتگی به مواد اسـت. کاروالیو، ریس و پیانووسـکی[2] (۲۰۱۹) نیز نشـان دادند کسـانی که به دنبال اسـتفاده از مکانیسم‌های دفاعی نابالغ هستند از شخصیت بیمار گون برخوردارند.

از جمله متغیرهایی که تحت تاثیر طرحواره‌های ناسـازگار اولیه و مکانیسـم‌های دفاعی می‌تولند در گرایش به مصـرف مواد تاثیرگذار باشـد قلدری[3] اسـت و به عنوان رفتاری تعریف می‌شـود که به موجب آن، در یک رابطه طرفی که دارای قدرت می‌باشـد، به صورت آشکار از بیشتر بودن قدرت خود سوء استفاده کرده و با پرخاشگری می خواهد طرف مقابل را بترساند. به عبارت دیگر یک فرد به صورت مداوم به وسیله فرد یا گروهی که از او قوی‌ترند مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرد. ریشـه‌های این رفتارها را می‌توان به عوامل زیستی، ژنتیک و دوره‌های آغازین زندگی مرتبط دانست (فست[4]، ۲۰۱۶). توجه به پدیده قلدری از پژوهش مشـهور الویوس[5] (۱۹۸۷) آغاز شـد که قلدری را به عنوان یک عمل پرخاشـگرانه تعریف می‌کند که قربانی نمی‌تواند از خود در برابر این عمل دفاع کند (روجری، فریمل، استیکا، پرن و آلساکر[6]، ۲۰۱۳). از نمونه‌های مشخص و بارز قلدری می توان به رفتار ناهنجار مردان با زنان در محیط کار اشاره کرد که ریشه در جامعه مردسالار دارد (شـاهین، حمد، هاورانی و نصـار[7]، ۲۰۱۸). تنهایی نیز یک فاکتور خطرناک و هم

1. Brad
2. Carvalho, Reis & Pianowski
3. Bullying
4. Fast
5. Olweus
6. ruggieri, friemel, sticca, perren & alsaker
7. Shaheen, hammad, haourani & nassar

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

نتیجه‌ای از قلدری است (راسون، هد، کلینبرگ و استانفیلد[1]، ۲۰۱۱). رید، ناگت و کوپر[2] (۲۰۱۵) نتیجه گرفتند که رابطه مثبتی بین قلدری و ابتلا به مواد مخدر وجود دارد. قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) نشـــان داد که بین تکانشـــگری با رفتارهای قلدرانه بدون توجه به پیامدهای منفی آن و گرایش به وابســـتگی مواد رابطه مثبت وجود دارد. احمدی پور و قاســـمی مطلق (۱۳۹۴) نتیجه گرفتند که بین طرحواره‌های ناســـازگار اولیه و خشـــم و رفتار های قلدرانه رابطه مثبت وجود دارد. حســـن زاده، جعفرپور رضـــایی و حســـن زاده (۱۳۹۹) طرحواره‌های ناســـازگار اولیه را در مورد قلدری ســـایبری بررســـی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند در جهت پیشگیری از رفتارهای مرتبط با قلدری مورد استفاده روانشناسان و متخصصان امر قرار گیرد. آلبا، کالویت، وانت، وان بورن و برات[3] (۲۰۱۸) ارتباط طرحواره‌های ناسازگار اولیه را بین بزه دیدگی قلدری و علائم افسـردگی در نوجوانان بررسـی کردند که نتیجه گرفتند که طرحواره‌های ناسـازگار اولیه نوجوانان را در معرض رفتارهای قلدری قرار می‌دهد. لیما، جوس و فرنلندز[4] (۲۰۱۸) در پژوهشـــی با عنوان رابطه بین رفتارهای قلدری و طرحواره‌های ناســـازگار اولیه در دانشـجویان به این نتیجه رسـیدند که قلدری در تعامل با جنبه‌های شـخصـیتی می‌تواند رنج روانی فرد را افزایش دهد، یا حتی شرایط روانشناختی احتمالی مانند اضطراب و افسردگی را تحریک کند. از این نظر، طرحواره درمانی می تواند استراتژی هایی را برای بهبود مقابله با زورگویی ارائه دهد، اما این موضـــوع باید در تحقیقات بعدی آزمایش شـــود. کالوت، فرناندز گونزالز، گونزالز کابررا و گامز گوادیکســـز[5] (۲۰۱۸) به این نتیجه رســـیدند که عوامل احتمالی قابل انعطاف، مانند طرحواره‌های ناســـازگار اولیه ادامه قربانی شـــدن بین فردی را حفظ می‌کنـد. در مورد رابطه مکـانیســـم‌هـای دفـاعی بـا رفتـارهـای قلـدری نیز جیووازولیاس، کاراجیاناپولو و میتسـوپولو[6] (۲۰۱۷) به این نتیجه رسـیدند که مکانیسـم‌های دفاعی می‌تواند بزهکاری، قربانی شدن و بهزیستی ادراک شده را از هم تمییز دهد.

1. Rothon, Head, Klineberg & Stansfeld
2. Reed, Nugent & cooper
3. Alba, Calvete,Wante,Van Beveren & Braet
4. Lima, José & Fernandes
5. Calvete, Fernández-González, González-Cabrera & Gámez-Guadix
6. Giovazolias, Karagiannopoulou & Mitsopoulou

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

متغیر دیگری که می‌تواند با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در گرایش به مصرف مواد نقش داشته باشد جامعه ستیزی است. افراد جامعه ستیز[1] هیچ ارزشی برای امور خارج از تمامیت وجودی خود قائل نیستند مگر به عنوان منبع لذت و تمامیت خواهی؛ در واقع این افراد به قواعد اجتماعی به عنوان امور تحمل ناپذیر نگاه می‌کنند و توانایی در نظر گرفتن دیگران را ندارند و بر این مبنا در روند اتخاذ تصمیمات‌شان آن‌ها را مورد توجه قرار نمی‌دهند. این نبود ندامت و فقدان احساس منفی، یک عامل تسهیل کننده برای رفتارهای خشونت آمیز و تخریبی آنان است (هالچین، ۲۰۰۳). بررسی‌های انجام شده در زمینه شخصیت و اعتیاد بیانگر این است که معتادان در عامل شخصیتی روان رنجورخویی نمرات بالایی نشان می‌دهند (والتون و رابرتز[2]، ۲۰۱۴؛ ترول و شر[3]، ۲۰۰۸). این افراد با رفتار ضد اجتماعی مزمن، عدم رعایت حقوق دیگران، غالباً خشونت آمیز و عدم احساس گناه از این رفتار مشخص می‌شود (واگن، دلیسی، بیور، وکسلر، بارس و فلتچر[4]، ۲۰۱۵). پیری و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعاتشان نتیجه گرفتند که طرحواره درمانی در کاهش علائم جامعه ستیزی در افراد وابسته به مواد موثر است و بهروز چلمردی (۱۳۹۲) نیز نتیجه گرفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد ضد اجتماعی بالاتر است. تورک کاپار، کالیونکو، گوریز و حامام چی[5] (۲۰۱۵) نشان دادند که افراد دارای شخصیت ضد اجتماعی چند طرحواره ناسازگار اولیه را دارند. همانگونه که از پژوهش های قبلی نیز استنباط می شود جامعه ستیزی در افراد وابسته به مواد به وفور دیده می شود و این خصوصیات رفتاری در معتادان می‌تواند با چندین حوزه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز مکانیسم‌های دفاعی رشد نایافته و نوروتیک در ارتباط باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه چندگانه بین رفتارهای قلدری، رفتارهای جامعه ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد طرح‌ریزی شده است. با توجه به مسائل ذکر شده امید است نتایج پژوهش حاضر در

1. Antisocial personality
2. Walton & Roberts
3. Trull & Sher
4. Vaughn, DeLisi, Beaver, Wexler,Barth & Fletcher
5. Turkcapar, Kalyoncu Guriz & Hamamci

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

کاهش آمار مصـــرف کنندگان مواد مخدر با توجه به افزایش آگاهی‌ها بر اثر نتایج این پژوهش مفید واقع شود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

روش پژوهش حاضـر توصـیفی از نوع همبسـتگی اسـت. جامعه آماری این پژوهش شـامل افراد وابســته به مواد بودند که در زمســتان ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ جهت ترک اعتیاد به مراکز شـــهر تبریز مراجعه کرده بودند و تعداد تقریبی جامعه مد نظر ۵۰۰۰۰ نفر می‌باشـــد. از بین جامعه آماری با اســـتفاده از فرمول جدول نمونه‌گیری مورگان ۳۸۱ نفر به صـــورت نمونه‌گیری خوشـــه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شـــدند؛ بدین صـــورت که ابتدا کل مراکز درمانی تعیین شـــدند و ســـپس مراکز ترک اعتیاد انتخاب و نهایتا از مرکز دولتی ماده ۱۶، کنگره ۶۰ و همچنین ۱۱ مرکز ترک اعتیاد غیر دولتی و ۵ مرکز کمپ ترک اعتیاد (یک کمپ مخصـــوص بانوان و ۴ کمپ مخصـــوص آقایان) افراد نمونه انتخاب شـــدند. ملاک ورود شـرکت کنندگان به پژوهش مصـرف مواد مخدر از نوع شـیشـه، هرویین و تریاک و نیز دارا بودن سن ۲۵ تا ۵۰ سال و ملاک خروج مصرف قرص یا هر نوع داروی اعتیاد آور با تجویز پزشـــک معالج و نیز دارا بودن اختلالات روانی با نظر روانپزشـــک مراکز بود. در نهایت داده‌های به دســـت آمده با اســـتفاده از رگرســـیون چندگانه از نوع همزمان تحلیل شدند.

ابزار

۱- مقیاس قلدری ایلینویز: این پرســشــنامه توسـط اسـپلاگه و هالت[1] (۲۰۰۱) طراحی شـده اســت. ۱۸ ســوال این پرســشــنامه ســه خرده مقیاس قلدری، قربانی و زد و خورد را مورد ســنجش قرار می‌دهد. دامنه پاســخ‌ها شـامل هرگز (۱)، یک یا دو بار (۲)، ســه یا چهار بار (۳)، پنج یا شش بار (۴) و هفت بار و بیشتر (۵) می‌باشد. نمره بالا در هر زیر مقیاس بیانگر همان گونه رفتار در فرد می‌باشـــد. اســـپلاگه و هالت (۲۰۰۱) در بررســـی پایایی، آلفای کرونباخ برای هر یک از مقیاس‌های قلدری ۰/۸۷ و قربانی ۰/۷۹ و زد وخورد ۰/۷۰ به

1. Espelage & Holt

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

دســـت آوردند. در ایران چالمه (۱۳۹۲) روایی همگرای این مقیاس را بین ابعاد مقیاس قلدری ایلینویز با نمره کل رضایت بخش دانست. ضریب آلفای کرونباخ، دو نیمه سازی و باز آزمایی برای کل مقیاس و ابعاد آن بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ نوسان داشت و نتیجه گرفته شد که فرم فارسی مقیاس قلدری ایلینویز، از روایی و پایایی مناسبی برای جامعه ایرانی مناسب است.

۲- مقیاس سایکوپاتی لوینسون: این ابزار ۲۶ آیتمی توسط لوینسون، کیهل و فیتز پاتریک[1] (۱۹۹۵) جهت بررسی اجزای اصلی شخصیت سایکوپات در نمونه‌های غیرجنایی و غیربالینی طراحی شده است. این آزمون دو عامل سایکوپاتی اولیه و ثانویه را در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (نمره ۱ بسیار مخالف و نمره ۴ بسیار موافق) می‌سنجد. نمره بالاتر برابر با شدت بالاتر سایکوپاتی در افراد است. سایکوپاتی اولیه شامل سایکوپاتی واقعی با ویژگی‌های بازی دادن، سنگدلی، غیر هیجانی بودن هستند و سایکوپاتی ثانویه از طریق رفتارهای ضد اجتماعی و کنترل نشده‌ای شناخته می‌شود که در نتیجه عدم تنظیم هیجانی به وجود آمده‌اند (برای مثال تکانه‌ای بودن بسیار زیاد). طبق گزارش لوینسون و همکاران (۱۹۹۵) سایکوپاتی اولیه با حساسیت و آمادگی به تخریب‌گری[2]، ملالت[3]، هیجان خواهی و رفتار ضداجتماعی رابطه مستقیم و با عواملی مانند اجتناب از آسیب رابطه معکوس دارد. سایکوپاتی ثانویه با عوامل تخریب‌گری، نگرانی، رفتار ضد اجتماعی، حساسیت به ملالت رابطه مستقیم و با نمره معدل افراد رابطه معکوس دارد (انستیس، گرین، آرنائو و انستیس[4]، ۲۰۱۷). ضریب آلفای این پرسشنامه در پژوهش انستیس و همکاران (۲۰۱۷) برای سایکوپاتی اولیه ۰/۸۳ و برای سایکوپاتی ثانویه ۰/۷۴ بود. چالمه (۱۳۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس وابعاد آن بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است.

۳- پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ: این پرسشنامه یک نوع ابزار خودگزارشی است و طرحواره‌ها را با یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای می‌سنجد. فرم بلند آن ۲۰۵ سوال و ۱۶ طرحواره ناسازگار اولیه را می‌سنجد. فرم کوتاه نیز ۷۵ سوال برای

1. Levenson, Kiehl & Fitzpatrick
2. disinhibition
3. boredom susceptibility
4. Anestis, Green, Arnau & Anestis

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه دارد. این ۱۵ طرحواره در درون پنج حوزه طرحواره بریدگی و طرد (شامل محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی و نقص/ شرم)، خودگردانی و عملکرد مختل (شامل شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و خود تحول‌نیافته/گرفتار)، دیگر جهت‌مندی (شامل اطاعت و ایثار)، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری (شامل بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی) و محدودیت‌های مختل (شامل استحقاق/خودبزرگ‌بینی، خویشتن‌داری و خودانظباطی ناکافی) قرار دارند. نمره‌های کسب شده در هر طرحواره بین ۵ تا ۳۰ می‌باشد. خسروانی، نجفی و محمدزاده (۲۰۲۰) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۶ گزارش نمودند و نشان دادند که برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضرایب آلفا از ۰/۷۵ تا ۰/۹۱ است. در ایران، پایایی پرسش‌نامه با محاسبه آلفای کرونباخ در جمعیت مونث ۰/۹۷ و در جمعیت مذکر ۰/۹۸ گزارش شده است (آهی، محمدی‌فر و بشارت، ۱۳۸۶). در پژوهش ذوالفقاری، فاتحی‌زاده و عابدی (۱۳۸۷) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ به دست آمد.

۴- پرسشنامه سبک‌های دفاعی: این پرسشنامه توسط آندروز، سینگ و بوند[1] (۱۹۹۳) تدوین شده است که ۴۰ سوال دارد و ۲۰ سازوکار دفاعی را در سه سطح رشد یافته (۸ سوال)، رشد نایافته (۲۴ سوال) و روان نژندانه (۸ سوال) ارزیابی می‌کند. سوالات پرسشنامه بر اساس مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) درجه بندی شده است. آندروز و همکاران (۱۹۹۳) ضرایب آلفای کرونباخ را برای سبک رشد یافته ۰/۸۱، سبک رشد نیافته ۰/۷۲ و برای سبک روان نژندانه ۰/۵۰ گزارش کرده است. پرسشنامه سبک‌های دفاعی را در ایران حیدری نسب، منصور، آزاد فلاح و شعیری (۱۳۹۰) بررسی و هنجاریابی کرده است. حیدری نسب و همکاران (۱۳۹۰) روایی و اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی را با استفاده از روش آزمون و باز آزمون و نیز محاسبه آلفای کرونباخ در نمونه‌های ایرانی مورد بررسی قرار دادند و نتایج آلفای بالای این پرسشنامه در

1. Andrews, Singh, & Bond

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

گروه‌های مورد مطالعه (۰/۸۷) و همبســـتگی‌های بالا بین آزمون و باز آزمون نمایانگر اعتبار قابل قبول این پرسشنامه در جمعیت ایرانی بود.

یافته‌ها

در میان آزمودنی‌ها، ۵۴/۰۶ درصد آنان را مردان (۲۰۶ نفر) و ۴۵/۹۳ درصد را زنان (۱۷۵ نفر) تشکیل می‌دادند. میانگین و انحراف معیار سنی برای مردان به ترتیب ۳۵/۲۱ و ۲/۰۹ و برای زنان ۳۱/۱۴ و ۱/۸۳ بود. میانگین، انحراف معیار و مقادیر کجی و کشـــیدگی متغیرها در جدول ۱ گزارش شده‌اند.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

مقیاس‌ها	مولفه‌ها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
رفتارهای جامعه ستیزی		۵۵/۶۳	۳/۳۷	۰/۱۳	۰/۳۳
رفتارهای قلدری		۵۱/۶۵	۴/۱۸	۰/۶۲	۰/۳۶
طرحواره های ناسازگار اولیه	بریدگی و طرد	۷۱/۴۷	۷/۴۸	۴/۲۶	۴۵/۲۵
	عملکرد و خودگردانی مختل	۵۷/۶۶	۷/۱۰	۲/۵۴	۱۷/۴۵
	محدودیت های مختل	۲۸/۷۱	۴/۲۵	۰/۰۷	۰/۵۱
	دیگر جهت مندی	۲۸/۲۶	۳/۹۳	۰/۲۶	۰/۵۶
	گوش به زنگی بیش از حد	۲۷/۳۰	۶/۰۵	۳/۳۷	۳۱/۴۷
مکانیسم‌های دفاعی	مکانیسم دفاعی رشد یافته	۳۴/۰۶	۶/۶۲	۰/۸۹	۱/۸۰
	مکانیسم دفاعی رشد نیافته	۱۱۷/۳۸	۱۴/۹۵	۰/۰۸	۰/۰۵
	مکانیسم دفاعی روان نژند	۳۵/۰۵	۶/۹۷	۰/۱۰	۰/۴۳

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. داده‌ها گویای آن است که مقدار کجی و کشیدگی هر دو متغیر در بازه مورد قبول (۲ تا ۲-) قرار دارند که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها در جامعه می‌باشد. افزون بر این، عدم وجود هم‌خطی چندگانه دیگر پیش‌فرض مهم تحلیل رگرسیون است. مقادیر عامل تورم واریانس هیچ متغیری بیش از ۱۰ (حد مجاز تعیین شـــده) نبود. بنابراین، شـــرط عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین برقرار بود. همچنین، برای بررسی پیش‌فرض دیگر رگرسیون، استقلال خطاها از طریق آزمون دوربین واتسون بررسی گردید. طبق قاعده، اگر شاخص دوربین واتسون بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، متغیرهای پیش‌بین از استقلال مناسب برخوردارند. با توجه به

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

رعایت مفروضـــه‌های آماری، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک همبســـتگی پیرســـون و رگرسیون چندگانه استفاده کرد. نتایج ضریب همبستگی در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱- رفتارهای جامعه ستیزی	۱									
۲- رفتارهای قلدری	۰/۳۱	۱								
۳- بریدگی و طرد	۰/۳۹	۰/۴۳	۱							
۴- عملکرد و خودگردانی مختل	۰/۴۹	۰/۳۸	۰/۳۲	۱						
۵- محدودیت های مختل	۰/۲۵	۰/۲۷	۰/۳۱	۰/۳۲	۱					
۶- دیگر جهت مندی	۰/۴۱	۰/۴۲	۰/۳۲	۰/۳۷	۰/۳۲	۱				
۷- گوش به زنگی بیش از حد	۰/۴۵	۰/۳۲	۰/۳۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۱	۱			
۸- مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته	۰/۳۸	۰/۳۴	۰/۴۱	۰/۳۶	۰/۳۰	۰/۳۳	۰/۴۲	۱		
۹- مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	-۰/۴۵	-۰/۳۸	-۰/۳۲	-۰/۳۸	-۰/۲۶	-۰/۳۵	-۰/۳۹	-۰/۳۶	۱	
۱۰- مکانیسم‌های دفاعی روان نژندی	۰/۳۵	۰/۲۸	۰/۳۸	۰/۳۲	۰/۳۰	۰/۳۴	۰/۴۱	۰/۴۰	-۰/۳۰	۱

P<۰/۰۱

طبق جدول ۲ تمامی همبستگی ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد. به منظور بررسی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در رفتارهای جامعه ستیزی و قلدری از روش تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. نتایج تحلیل‌های رگرسیون در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

جدول ۳: تحلیل رگرسیون نقش مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در رفتارهای جامعه ستیزی

متغیر پیش‌بین	مولفه‌ها	R	R^2	Df	F	دوربین واتسون	B	Beta	T	معنی‌داری
	بریدگی و طرد						۰/۳۲۸	۰/۳۹	۱/۰۶۵	۰/۰۰۱
	خودگردانی مختل						۰/۳۹۵	۰/۳۱	۲/۶۸۶	۰/۰۰۱
طرحواره‌های	محدودیت مختل	۰/۳۳	۰/۱۱	۳۸۰	۳/۵۵	۱/۹۳	۰/۰۱۸	۰/۲۵	۰/۴۱۱	۰/۶۸۰
ناسازگار اولیه	دیگر جهت مندی						۰/۵۵۹	۰/۴۱	۱/۴۱۲	۰/۰۰۱
	گوش به زنگی						۰/۳۸۵	۰/۳۱	۳/۷۵۸	۰/۰۰۱
	رشدیافته						-۰/۴۳۴	-۰/۴۵۱	-۲/۱۹۷	۰/۰۰۱
مکانیسم‌های	رشد نیافته	۰/۳۹	۰/۱۲	۳۸	۲/۹۴	۱/۹۶	۰/۲۹۶	۰/۳۸۲	۱/۱۵۴	۰/۰۰۱
دفاعی	روان‌نژندی						۰/۲۳۹	۰/۳۵۵	۱/۰۴۵	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشـــان داد که از میان طرحواره‌های ناســـازگار، حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگرجهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای جامعه ستیزی در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این طرحواره‌ها با هم توانستند ۱۱ درصـــد از تغییرات رفتارهای جامعه ســـتیزی را تبیین کنند (R^2=۰/۱۱، F=۳/۵۵). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به رفتارهای جامعه ستیزی در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اســـاس طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگرجهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی کرد. همچنین، از میان ســـبک‌های دفاعی، سبک های دفاعی رشدنایافته و روان نژند به صورت مثبت و مکانیسم دفاعی رشدیافته به صورت منفی پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای جامعه ستیزی در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این سبک‌ها با هم توانستند ۱۲ درصد از تغییرات رفتارهای جامعه ستیزی را تبیین کنند (R^2=۰/۱۲، F=۲/۹۴۱). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به رفتارهای جامعه ستیزی در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس سبک‌های رشد یافته، رشد نیافته و روان

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

نژند پیش‌بینی کرد. در جدول ۴ میزان پیش‌بینی‌پذیری قلدری بر اســـاس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی ارائه شده است.

جدول ۴: تحلیل رگرسیون نقش مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در قلدری

متغیر پیش‌بین	مولفه‌ها	R	R^2	Df	F	دوربین واتسون	B	Beta	T	معنی‌داری
	بریدگی و طرد						۰/۴۸۲	۰/۳۹	۱۰/۵۸۲	۰/۰۱۲
	خودگردانی مختل						۰/۲۶۴	۰/۴۹	۲/۶۵۸	۰/۰۰۱
طرحواره‌های	محدودیت مختل	۰/۴۸	۰/۲۳	۳۸۰	۲۲/۶۰	۲/۰۹	۰/۰۴۵	۰/۲۵	۰/۸۵۳	۰/۷۰۷
ناسازگار اولیه	دیگر جهت مندی						۰/۴۵۲	۰/۴۱	۲/۴۱۲	۰/۰۰۷
	گوش به زنگی						۰/۳۶۱	۰/۴۵	۳/۲۶۷	۰/۰۰۱
	رشدیافته						−۰/۵۵۶	−۰/۳۸۹	−۱/۵۹۳	۰/۰۰۱
مکانیسم‌های	رشد نیافته	۰/۳۰	۰/۰۹	۳۸۰	۳/۱۲	۱/۹۳	۰/۲۴۴	۰/۳۴۶	۲/۹۰۵	۰/۰۰۹
دفاعی	روان‌نژندی						۰/۳۴۹	۰/۲۸۸	۰/۵۴۹	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نیز نشان داد که از میان طرحواره‌های ناسازگار، غیر از حوزه محدودیت مختل حوزه های بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگرجهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی‌کننده‌های قلدری در ســطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این طرحواره‌ها با هم توانســتند ۲۳ درصــد از تغییرات قلدری را تبیین کنند (R^2=۰/۲۳، F=۲۲/۶۰). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به قلدری در افراد وابســته به مواد را می‌توان بر اســاس طرحواره‌های بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگرجهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی کرد. همچنین، از میان ســبک‌های دفاعی، ســبک های رشــد نیافته و روان‌نژندانه به صــورت مثبت و رشــد یافته به صــورت منفی پیش‌بینی‌کننده‌های قلدری در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و در کل این مکانیسم‌ها با هم توانستند ۹ درصد از

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

تغییرات قلدری را تبیین کنند (R^2=۰/۰۹، F=۳/۱۲). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به قلدری در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس مکانیسم‌های، روان‌نژندی، رشدیافته و رشدنیافته پیش‌بینی کرد.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین رابطهٔ بین رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد بود. نتایج تحقیق نشان داد رفتارهای قلدری و رفتارهای جامعه ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم های دفاعی رابطه معنی‌داری در افراد وابسته به مواد دارند. نتایج رگرسیونی نشان داد که بین رفتارهای قلدری و طرحواره های ناسازگار اولیه رابطه وجود دارد. این یافته از پژوهش حاضر با پژوهش‌های آلبا و همکاران (۲۰۱۸)، حسن زاده و همکاران (۱۳۹۹)، لیما و همکاران (۲۰۱۸)، کالوت و همکاران (۲۰۱۸)، براهیمی و سرافراز (۱۳۹۶) احمدی پور و قاسمی مطلق (۱۳۹۴) همسو می‌باشد. به باور یانگ و همکاران (۱۳۹۸) طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ساختارهای شناختی عمیق شامل باورهایی در مورد خود هستند. تجارب محیطی فرد به صورت ناخودآگاه بر شیوه رفتاری و احساسی فرد تاثیر گذاشته و روابط بعدی در اجتماع را تعیین می‌کنند؛ بدین صورت که با بروز رویدادهای زندگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه نیز در این حیطه فعال می‌شوند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارای سطوحی از حوزه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری می‌باشند که با فعال شدن آن‌ها سطوحی از هیجان در فرد ایجاد شده و باعث ایجاد آشفتگی‌های روانشناختی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات رفتاری مانند قلدری که منجر به تعارضات بین فردی می‌شود و نیز سوء مصرف مواد خواهد شد. معمولا افراد سوء مصرف کننده مواد از طرحواره‌های ناسازگار اولیه برخوردارند که این امر باعث عدم بهبود وابستگی به مواد می‌شود. به طبع، در این اختلال مشکلات خانوادگی و اجتماعی فرد بیشتر شده و در اجتماع به عنوان معتاد نمود می‌یابد. پژوهش‌هایی که در این راستا انجام گرفته‌اند نیز این حقیقت را تایید می‌کنند. اصغری و همکاران (۱۳۹۵) نتیجه گرفتند که با تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان انتظار داشت افراد معتاد تغییرپذیری در رفتار نشان

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

دهند. تاجیک زاده، زارع، نظیری و افشـــاری (۱۳۹۴) نتیجه گرفتند که طرحواره درمانی گروهی بر روی طرحواره‌های ناسـازگار اولیه معتادین روش مفید و موثری اسـت. اسـدی، امیری و پورکمالی (۱۳۹۳) نشـان دادند طرحواره‌های ناسـازگار اولیه می‌توانند بر گرایش افراد به ســمت ســوء مصــرف مواد موثر باشــند. شــوری و همکاران (۲۰۱۳) در ادامه پژوهش‌های یانگ دریافتند که شــواهدی مرتبط با باورهای ناکارامد در افراد مبتلا به اختلال ســوء مصــرف مواد از تمامی انواع آن وجود دارد و این افراد از طرحواره‌های ناسازگار اولیه رنج می‌برند. لوچ من و دودیج [1] (۲۰۰۳) در پژوهشی که به منظور مقایسه طرحواره‌های ناسـازگار در کودکان غیر پرخاشـگر و پرخاشـگر انجام دادند نشـان دادند کودکان پرخاشـگر نسـبت به کودکان غیر پرخاشـگر از طرحواره‌های ناسـازگار اولیه بیشـتری برخوردارند. رفتارهای قلدری که به دنبال وجود طرحواره‌های ناسـازگار اولیه در فرد ایجاد می‌شود، باعث تداوم وابستگی به مواد و یا مشکلات قانونی برای فرد خواهد شد (کامودکا، کاراویتا و کوپولا[2]، ۲۰۱۵). رید و همکاران (۲۰۱۵) نتیجه گرفتند که رابطه مثبتی بین قلدری و ابتلا به مواد مخدر وجود دارد. چمنی و سجادیان (۱۳۹۷) نتیجه گرفتند که اضطراب، غفلت، مشکلات در روابط با همسالان در کنار قلدری بر اعتیادپذیری تأثیر علّی دارند. قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) نشـان داد که بین تکانشـگری با رفتارهای قلدرانه بدون توجه به پیامدهای منفی آن و گرایش به وابســتگی مواد رابطه مثبت وجود دارد. این افراد مهارتی در حل مسئله نداشته (شریفی نیا، رحیمی یگانه، رحیمی دستجردی، ۱۴۰۰) و به علت اینکه در گذشــته خود رفتارها و موقعیت‌هایی را تجربه کرده‌اند که باعث ایجاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه شدند، جهت کاستن از این ضعف روانی به رفتارهای قلدری جهت غلبه بر افراد ضعیف‌تر از خود مبادرت می‌ورزند.

همچنین نتایج پژوهش حاضــر نشـان می‌دهد رفتارهای جامعه سـتیزی و طرحواره‌های ناسـازگار اولیه در افراد وابسـته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارد. نتیجه به دسـت آمده با پژوهش‌های بهروز چلمردی (۱۳۹۲)، پیری و همکاران (۱۳۹۸)، تورک کاپار و همکاران (۲۰۱۵) همسـو می‌باشـد. بسیاری از رفتارهای افراد هنجارشـکن در جامعه تحت عنوان‌های

1. Lochman & Dodge
2. Camodeca, caravita & copolla

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

جامعه ستیزی یا ضد اجتماعی است که با هدف آسیب‌زنی بر دیگران در اجتماع، اعمال قدرت و نفوذ در دیگران بدون داشتن حس پشیمانی می‌باشد و باعث اختلافات و نزاع‌هایی می‌شود که عاقبتی مانند زندانی شدن و یا مرگ برای فرد در پی خواهد داشت. رفتارهای وندالیسمی (تخریب‌گری شهری)، تجاوز به حقوق دیگران در اجتماع، ایجاد رعب در دیگران که گاها با تحقیر و تمسخر و زورگویی نیز همراه است و ارتباط این رفتارها با بروز وابستگی به مواد از جمله مواردی می‌باشند که با شان والای انسان در تضاد قرار داشته و آرامش زندگی را به هدر می‌دهد. افرادی که دچار بیماری وابستگی به مواد می‌شوند اکثرا افرادی هستند که به دلایل کم نیاوردن در جمع دوستان و قبول پیشنهاد مصرف آن‌ها، اعمال رفتارهای شبه نمایشی برای دوستان هم پایه خود، مسائل جنسی و دیر انزالی، رفت و آمد و یا زندگی در محله‌های فروش و یا مصرف مواد، اعتماد به نفس کاذب فرد در مورد شکست ناپذیر بودن در مقابل مواد و نیز باور خلاف واقع به عدم تخریب با یک بار مصرف، به مواد روی آورده و در نهایت اعمال جامعه ستیزی در میان اعضای جامعه باعث تخریب آن‌ها به مواد می‌شود (دژاکام، ۱۳۹۷). در این بین طرحواره‌های ناسازگار بی اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی، شکست، خودانظباطی ناکافی مرتبط با رفتارهای جامعه ستیزی در تخریب این افراد به مواد مخدر نقش دارد.

بررسی نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد رفتارهای قلدری با مکانیسم دفاعی در افراد وابسته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارند. نتایج این پژوهش با یافته‌های فاضلی فارسانی و یوسف‌وند (۱۳۹۷) که بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری تفاوت معناداری وجود ندارد و تنها در بعد انعطاف‌پذیری تفاوت معناداری بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری وجود داشت همسو نبوده و با نتایج تحقیق رید و همکاران (۲۰۱۵)، سوارر و هایمل[1] (۲۰۱۵) و مازانگسی[2] (۲۰۲۰) که معتقدند مکانیسم‌های دفاعی و رفتارهای قلدری در ارتباط هستند، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته از پژوهش میتوان گفت، رفتارهای قلدری در اثر تربیت‌های والدین و یا شرایط محیطی فرد شکل می‌گیرد که می‌تواند در بروز وابستگی به مواد و مسائل قانونی موثر باشد. مکانیسم‌های

1. Swearer & Hymel
2. Masangcay

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

دفاعی نیز نقش مهمی در آسیب‌شناسی و شکل‌گیری انواع اختلالات روانشناختی دارد. وایلانت[1] (۱۹۹۹) معتقد است دفاع‌های سازش یافته با سلامت جسمانی، رضایت از زندگی و کیفیت روابط اجتماعی در ارتباط است. معمولا افراد به صورت ناخودآگاه از مکانیسم‌های دفاعی استفاده می‌کنند تا به سلامت روانی آن‌ها لطمه‌ای وارد نشود. از طرفی افرادی که دارای خصوصیات قلدری می‌باشند از مکانیسم‌های دفاعی به مراتب بیشتری استفاده کرده و در حل مشکلات از همکاری با افرادی خاصی استفاده می‌کنند و دوستان و هم نشینان کمتری نیز دارند. با توجه به محدود بودن ارتباط این افراد مخصوصا افراد معتادی که دارای این خصیصه می‌باشند می‌توان انتظار داشت که آن‌ها از افرادی مانند خود مشورت گرفته و رفتار و شخصیت‌شان را شبیه این افراد کنند. پس احتمال می‌رود که مکانیسم‌های دفاعی نابالغ و نوروتیک در بروز رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی موثر می‌باشند. افرادی که در دوران کودکی گرفتار یک فرد قلدر شده‌اند احتمالا با خطر نداشتن شخصیتی با حمایت اجتماعی در بزرگسالی هستند و آن‌هایی که قلدر یا قربانی بوده‌اند سلامت فیزیکی و مالی کمتر و رفتارهای ضداجتماعی بیشتری داشته و در مقابل افرادی که اصلاً درگیر قلدری نبوده‌اند اغلب در سنین کمتری بچه‌دار می‌شوند (موران، کافی، بورشمن، رومانیک، اولسون و کارلیک[2]، ۲۰۱۸).

همچنین نتایج نشان داد رفتارهای جامعه ستیزی با مکانیسم دفاعی در افراد وابسته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارد. نتایج این پژوهش با تحقیق پرسنایک، اولسون و مک‌گرار[3] (۲۰۱۰) و کاروالیو و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در رویکرد روان پویشی اعتقاد بر این است افرادی که دچار رفتارهای جامعه ستیزی هستند برای خلاصی از اضطراب ناشی از انجام خواسته‌های نهاد، ناچار از مکانیسم‌های دفاعی استفاده می‌کنند. به این دلیل که در افراد جامعه ستیز خواسته‌های نهاد قوی هستند مکانیسم‌های دفاعی توانایی مقابله با آن‌ها را ندارند و اعمال پرخاشگرانه از کنترل فرد خارج می‌شود. افراد سوء مصرف کننده مواد که مشکل جامعه ستیزی نیز دارند از مکانیسم‌های دفاعی جهت روبرو

1. Vaillant
2. Moran, Coffey, Romaniuk, Olsson, Borschmann & Carlin
3. Presniak, Olson & Macgregor

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

شـــدن با مشـــکلات اجتماعی و به ثمر رســـاندن خواســـته‌هایشـــان اســـتفاده می‌کنند. در پژوهش‌های متفاوت داخلی و خارجی همبودی جامعه ستیزی با سوء مصرف مواد نشان داده شده است (توماسون و واگلوم[1]، ۲۰۱۸؛ گودین و هامیلتون[2]، ۲۰۰۳؛ جانسون، کوهن، کاسن و بروک[3]، ۲۰۰۶). این دسته از افراد مبتلا به این بیماری ممکن است به اختلال‌های اضطرابی، افسردگی، قماربازی بیمارگونه و مواد مخدر و سایر اختلال‌های کنترل تکانه در آینده دچار شـــوند (هودســـون، هوگ و مک اینیس[4]، ۲۰۰۹). جامعه ســـتیزی اختلال شخصیتی محسوب می‌شود که از مشخصه‌های اصلی آن در تشخیص دروغگویی، فقدان همدلی با دیگران و عوام فریب با عدم ندامت از گناه یا اشـــتباه می‌باشـــد. اختلالی که مدت‌های طولانی عامل خطر مهمی در پیش‌بینی رفتارهای مجرمانه و حبس در نظر گرفته می‌شد جامعه ستیزی بود و به طور معنادار در مجرمان زندانی مشاهده می‌شد (آگراوال[5] و همکاران، ۲۰۱۵). به صـــورت کلی، پژوهش حاضـــر بر نقش متغیرهای شـــناختی در تبیین رفتارهای نابهنجار اجتماعی به ویژه رفتار قلدری در جامعه آماری ســـوءمصـــرف کنندگان مزمن مواد تاکید دارد. به نظر می‌رســـد طرحواره‌های ناســـازگاراولیه به عنوان متغیرهای شـــناختی و متغیرهای روان پویشـــی مانند مکانیزم‌های دفاعی نقش پیش‌بینی در رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی افراد وابسته به سو مصرف مواد مخدر را دارند.

در ارتباط با محدودیت‌های تحقیق حاضر، نتایج به افراد سوء مصرف کننده شهر تبریز می‌باشد، لذا در تعمیم این نتایج به سایر شهرها باید احتیاط شود و پژوهش‌های اندک در این حوزه تحقیقی و عدم کنترل تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی آزمودنی‌ها و خستگی زود هنگام و بی حوصـلگی آن‌ها از محدودیت‌های این تحقیق محسـوب می‌شـود. اسـتفاده از فرم‌های بلند پرسشنامه‌های سنجش متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر و نیز استفاده از دیگر روش‌های سنجش مانند مصاحبه‌های بالینی می‌تواند در تاییید یا عدم تایید نتایج به دســـت آمده کمک کننده باشـــد. با توجه به اینکه بین طرحواره‌های ناســـازگار اولیه و رفتارهای قلدری ارتباط وجود دارد لذا پیشـــنهاد می‌گردد با در نظر گرفتن شـــکل‌گیری

1. Tomasson & Vaglum
2. Goodwin & Hamilton
3. Johnson, Cohen, Kasen & Brook
4. Hodson, Hogg & MacInnis
5. Aggarwal

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

طرحواره‌های ناسازگار اولیه از دوران کودکی و نیز ارتباط آن با شیوه تربیتی والدین و همچنین نظر به شرایط محیطی در شکل‌گیری رفتارهای قلدری و جامعه ستیزی، با برگزاری دوره‌های آموزشی والدین مخصوصا در مناطق کم درآمد شهر تبریز آگاهی لازم را به این افراد ارائه کرد تا از پیامدهای نامطلوبی مانند وابستگی به مواد جلوگیری شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد مسئولین امر اعتیاد در مراکز بهزیستی و معاونت درمان، به صورت مداوم در جهت تشکیل کلاس‌های آموزشی کاربردی با بهره‌گیری از مشاوران و روانشناسان در این زمینه برای خانواده‌های درگیر مسائل وابستگی به مواد و نیز استفاده از تجربیات خانواده‌هایی که اعتیاد را شکست داده‌اند، اقدام کنند.

منابع

احمدی پور، پروانه و قاسمی مطلق، مهدی .(۱۳۹۴). *رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تاب آوری با کنترل خشم معتادان*. دومین کنفرانس بین المللی رویکردهای نوین در علوم، مهندسی وتکنولوژی.

اسدی، زهره؛ امیری، سارا و پورکمالی، آرین. (۱۳۹۳). مقایسه طرحواره های ناسازگار اولیه بیماران مبتلا به اختلال سوء مصرف شیشه و افراد عادی. *اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۴)، ۹۲-۸۵.

اصغری، فرهاد؛ علی پور و گیتا و صیادی، علی. (۱۳۹۵). پیش بینی تغییرپذیری افراد معتاد به تریاک از طریق طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک های دلبستگی. *اعتیاد پژوهی*، ۳۵(۹)، ۹۸-۸۵.

آهی، قاسم؛ محمدی فر، محمدعلی و بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره های یانگ. *روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳۷(۳)، ۲۰-۵.

اورکی، محمد؛ درتاج، افسانه و مهدیزاد، آتوسا. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر طرحواره های ناسازگار اولیه، سبک های دلبستگی ناایمن در افراد وابسته به هروئین. *اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۵۳-۳۷.

براهیمی، نوشین و سرافراز، مهدی رضا. (۱۳۹۶). *پیش بینی خشم بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه*. چهارمین کنفرانس بین المللی نوآوری های اخیر در روانشناسی،مشاوره و علوم رفتاری.

بهروز چلمردی، سیامک. (۱۳۹۲). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد جامعه ستیز و دو قطبی. *روانشناسی بالینی*، ۶(۲)، ۲۸-۱۳.

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

پیری، محمود ؛ حسینائی، علی؛ جوانشیر، اسدی و شریعت نیا، کاظم. (۱۳۹۸). مقایسه ابربخشی طرحواره درمانی گروهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم اختلال شخصیت ضداجتماعی در معتادان ساکن در کمپ. *اعتیاد پژوهی*، ۵۲(۱۳)، ۱۶۲-۱۳۸.

تاجیک زاده، فخری؛ نظیری، قاسم؛ زارع، ایرج و افشاری، رامین. (۱۳۹۴). تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مردان تحت درمان نگه دارنده با متادون. *شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۴(۷)، ۲۳-۱.

چالمه، رضا. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس قلدری ایلینویس در دانش آموزان ایرانی: بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی. *روش ها و مدل های روانشناختی*، ۱۱(۳)، ۵۲-۳۹.

چمنی، نسرین و سجادیان، ایلناز. (۱۳۹۷). رابطه علّی اضطراب، نشخوار فکری، غفلت، روابط با همسالان و قلدری با آمادگی به اعتیاد. *اعتیاد پژوهی*، ۵۱(۱۳)، ۲۳۹-۲۲۰.

حسن زاده، حسن؛ جعفر پور رضایی، میلاد و حسن زاده، حسین. (۱۳۹۹). مدل‌یابی معادلات ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و بد تنظیمی هیجانی با قلدری سایبری. *نشریه علمی دانش انتظامی دفتر تحقیقات کاربردی استان آذربایجان غربی*، ۴۸(۱۱)، ۴۳-۲۶.

حیدری نسب، لیلا ؛ منصور، محمود؛ آزادفلاح، پرویز و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۶). روایی و اعتبار پرسشنامه سبک های دفاعی در نمونه های ایرانی. *دانشور رفتار*، ۲۲(۱۴)، ۲۶-۱۱.

دژاکام، حسین. (۱۳۹۷). *عبور از منطقه ۶۰ درجه زیر صفر*، تهران: مولف.

ذوالفقاری، مریم؛ فاتحی زاده، مریم و عابدی، محمد رضا. (۱۳۸۷). تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *خانواده پژوهی*، ۱۵(۴)، ۲۶۱-۲۴۷.

ریو، جان مارشال. (۲۰۰۱). *انگیزش و هیجان* (ویراست دوم). ترجمه یحیی سید محمدی(۱۳۹۸). تهران: ویرایش.

سهند، بهرام؛ زارع، حسین و فتی، لادن. (۱۳۹۳). مقایسه حوزه های مرتبط با طرحواره های ناسازگار اولیه در معتادان ناموفق و موفق به ترک مواد افیونی و جمعیت غیربالینی. *اعتیادپژوهی*، ۷(۲۸)، ۶۵-۸۷.

شریفی نیا، محمدحسین؛ رحیمی یگانه، زهرا و رحیمی دستجردی، محمد. (۱۴۰۰). پیش بینی شیوه های ناکارآمد حل مسئله بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد. *اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۰)، ۲۵۲-۲۳۱.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

صلواتی، مژگان و یکه یزدان دوست، رخساره. (۱۳۹۴). *طرحواره درمانی*، تهران: دانژه.

فاضلی فارسانی، میترا و یوسف وند، آقاعلی. (۱۳۹۷). مقایسه ویژگی های شخصیتی و مکانیسم‌های دفاعی در بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری شهر اصفهان. *دانش انتظامی*، ۹۴(۴)، ۹۰-۶۹.

قمری گیوه، حسین و مجرد، آرزو. (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به مصرف سیگتر، مشروبات الکلی و مواد مخدر و داروهای روان گردان بر اساس متغیر های بد تنظیمی هیجان و تجربه کودک آزاری در افراد دارای صفات شخصیت مرزی. *اعتیاد پژوهی*، ۸(۳۰)، ۱۱۲-۹۷.

قمری، حسین؛ رستمی، مریم؛ نادر، مقصود و ایل بیگی قلعه نی، رضا. (۱۳۸۹). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی در افراد معتاد و غیرمعتاد. *اعتیاد پژوهی*، ۱۵(۴)، ۸۱-۷۱.

لیهی، رابرت. (۱۳۹۸). *طرحواره درمانی هیجانی*. ترجمه منصوره السادات صادقی، احمد نیازاده، گلناز فیاضی. تهران: قطره. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).

ولی الهی، سمانه. (۱۳۹۶). *اعتیاد بلای خانمان سوز*. تهران: ویهان.

یانگ، جفری. (۱۹۹۹). *شناخت درمانی اختلالات شخصیت رویکرد طرحواره محور*. ترجمه حسن حمیدپور، علی صاحبی (۱۳۹۵). تهران : ارجمند.

یانگ، جفری؛ کلوسکو، ژانت و ویشار، مارجوری. (۱۳۹۸). *طرحواره درمانی*، (ترجمه: حسن حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

References

Aggarwal, A., Vaish, S., Sharma, D. K., Sushil, C. S., Usman, N., Sudarsanan, S. (2015). A Study of personality profile and criminal behavior in substance abusers. *Industrial Psychiatry Journal*, 24(1), 35-39.

Alba, A., Calvete, E., Wante, L., Van Beveren, M. L., & Braet, C. (2018). Early Maladaptive Schemas as Moderators of the Association between Bullying Victimization and Depressive Symptoms in Adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 42, 24–35.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.

Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease, 181*(4), 246–256.

Anestis, J. C., Green, B. A., Arnau, R. C., Anestis, M. D. (2017). Psychopathic Personality Traits in the Military: An Examination of the Levenson Self-Report Psychopathy Scales in a Novel Sample. *SAGE Journal*, 26(4), 43-56.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

Brad, B. (2014). Psychological Defense Mechanisms: A new perspective. *American Journal of Psychoanalysis*, 74 (1), 1-26.

Calvete, E. Fernández-González, L. González-Cabrera, J. M. Gámez-Guadix, M. (2018). Continued Bullying Victimization in Adolescents: Maladaptive Schemas as a Mediational Mechanism. *Journal of Youth and Adolescence,* 47, 650–660.

Camodeca, M., Caravita, S. C., Copolla, G. (2015). Bullying in preschool: the association between participant roles, social competence, and social preference. *Aggressive Behavior*, 41(4), 21-33.

Carvalho, L. A., Reis, A. M., Pianowski, G. (2019). Investigating Correlations between Defense Mechanisms and Pathological Personality Characteristics. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(4), 232–243.

Clifton, J. A. (1995). The effects of parenting style, attachment, and early maladaptive schema on adult romantic relationships (Doctoral dissertation, Umiversity of Georgia). *Dissertation Abstracts International*, 56(10), 57-91.

Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of emotional abuse*, *2*(2-3), 123-142.

Fast, J. (2016). *Beyond bullying: Breaking the cycle of shame, bullying and violence*. Oxford University Press.

Fischer, T. D., Smout, M. F., Delfabbro, P. H. (2016). The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. *Journal of Contextual Behavioral Science,* 5(3), 169-77.

Giovazolias, T., Karagiannopoulou, E., & Mitsopoulou, E. (2017). Can the factor structure of defense style questionnaire (DSQ-40) contribute to our understanding of parental acceptance/rejection, bullying, victimization and perceived well-being in greek early adolescents?. *Europe's journal of psychology*, 13(2), 269.

Goodwin, R. D., Hamilton, S. P. (2003) Lifetime comorbidity of antisocial personality disorder and anxiety disorders among adults in the community. *Psychiatry Research*, 117 (3), 159-166.

Hodson, G., Hogg, S. M., & MacInnis, C. C. (2009). The role of "dark personalities"(narcissism, Machiavellianism, psychopathy), Big Five personality factors, and ideology in explaining prejudice. Journal of Research in Personality, 43(4), 686-690.

Holloway, K., Bhullar, N., & Schutte, N. S. (2017). A latent profile analysis of dispositional hope and defense styles. *Personality and Individual Differences*, 114(2), 151-154.

Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., Brook, J. S. (2006). Personality disorders evident by early adulthood and risk for anxiety disorders during middle adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 71(20), 408-426.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

Khosravani, V., Najafi, M., & Mohammadzadeh, A. (2020). The Young Schema questionnaire-short form: A Persian version among a large sample of psychiatric patients. International journal of mental health and addiction, 18(4), 949-967.

Levenson, M. R., Kiehl, K. A., Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing Psychopathic Attributes in a Noninstitutionalized Population. J*ournal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151-8.

Lima, B. V., José e., L. E., Fernandes, L. R. F. (2018). Relationships between bullying and early maladaptive schemas in college students **.***Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*,18(1), 57-64.

Lochman, J. E, g Dodge, K. A. (۲۰۰۳). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive,and no aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 366-374.

Masangcay, D. (2020). Defense Mechanism of Students Experiencing Cyberbullying: A Qualitative Analysis on Students' Internet Interaction. *Asia Pasific Journal of Moltidisciplinary research*, 8(4), 151-162.

Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, J. B. (2018). The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *The lancet*, 379(11), 236-43.

Presniak, M. D., Olson, T. R., Macgregor, M. W. (2010). The role of defense mechanisms in borderline and antisocial personalities. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 137-45.

Reed, K. P., nugent, W., & cooper, R. L. (2015). Testing a path model of relationships between gender, age and bullying cictimization and violent behavior, substance abuse, depression, suicidal ideation, and suicide attempts in adolestance. *Children and Youth Services Review*, 55(3), 128-137.

Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., and Stansfeld, S. (2011). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *Journal of Adolescence Health*, 34(3), 579-588.

Ruggieri, S., Friemel, T., Sticca, F., Perren, S., and Alsaker, F. (2013). Selection and Influence Effects in Defending a Victim of Bullying: The Moderating Effects of School ConText. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 79(6), 117-126.

Shaheen, A. M., Hammad. S., Haourani, E. M., Nassar, E.S. (2018). Factors affecting Jordanian schools adolescents experience of being bullied. *Journal of Pediatric Nursing*, 38(2), 66-71.

Shorey, R. C., Anderson, S. E., & Stuart, G. L. (2012). Gender differences in early maladaptive schemas in a treatment-seeking sample of alcohol-dependent adults. *Substance Use & Misuse*, 47(1), 108-11.

سال شانزدهم، شماره ۶۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]

Swearer, S., M. & Hymel, S. (2015).Understanding the Psychology of Bullying, Moving Toward a Social-Ecological Diathesis–Stress Model. *American Psychological Association*, 70(4), 344–353.

Tomasson, K., Vaglum, P. (2018). Antisocial addicts: the importance of additional axis I disorders for the 28 -month outcome. *European Psychiatry*, 93(15), 443-449.

Trull, T. J., & Sher, K. J. (2008). Relationship between the five-factor model of personality and axis I disorders *Schema therapy: A practitioner guide* in a non-clinical sample, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 350-360.

Turkcapar, H., Kalyoncu, H., Guriz, S. O., Hamamci, S. (2015). Early Maladaptive Schemas and Core Beliefs in Antisocial Personality Disorder. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(4), 306–317.

Vaillant, G. E. (1999). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*, Washington, DC. American Psychiatric Press.

Vaughn, M.G., DeLisi, M., Beaver, K.M., Wexler, J., Barth, A., Fletcher, J. (2015). Juvenile psychopathic personality traits are associated with poor reading achievement. *Psychiatry*, 82(3), 177-90.

Walton, K. E., & Roberts, B. W. (2014). On the relationship between substance use and personality traits: Abstainers are not maladjusted, *Journal of Research in Personality*, 38, 514-535.

Young, J. E. (2003). Schema therapy for borderline & narcissistic personality disorders. Pittsfield, MA: New. England Educational In

.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2024-04-18]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.63.285]