فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال شانزدهم، شماره شصت و ششم، ص۲۶۶-۲۴۳، زمستان ۱۴۰۱
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 16, No. 66, P 243-266, Winter 2023

مقاله پژوهشی
Research Article

پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله بر اساس ابعاد تمایزیافتگی خود در افراد وابسته به مواد مخدر

محمدحسین شریفی نیا[۱]، زهرا رحیمی یگانه[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۰۴

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به منظور پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله بر اساس ابعاد تمایزیافتگی خود در افراد وابسته به مواد مخدر انجام گرفت. **روش**: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری آن شامل مردان و زنان وابسته به مواد بود که در سال ۱۳۹۹ به مراکز ترک اعتیاد شهر اراک مراجعه کردند. نمونه مطالعه ۲۷۰ نفر بود که با شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. ابزار پژوهش پرسشنامه تمایزیافتگی و مقیاس شیوه‌های حل مسئله بود. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها**: نتایج نشان داد که ابعاد تمایزیافتگی خود با سبک‌های حل مسئله در افراد وابسته به مواد رابطه معناداری داشتند. تحلیل رگرسیون نیز بیانگر آن بود که همجوشی با دیگران توانست سبک‌های خلاقیت و اعتماد به نفس را پیش‌بینی کند. همچنین، گسلش عاطفی توانست سبک‌های روی‌آورد و درماندگی را پیش‌بینی کند. به علاوه، واکنش هیجانی در گام دوم توانست سبک‌های خلاقیت و روی‌آورد را پیش‌بینی نماید. واکنش هیجانی نیز پیش-بینی‌کننده سبک مهارگری بود، اما موقعیت من نتوانست هیچ یک از سبک‌های حل مسئله را پیش‌بینی نماید. **نتیجه‌گیری**: طبق این یافته‌ها سطح تمایزیافتگی خود نقش قابل توجهی در پیش‌بینی شیوه‌های رویارویی در افراد وابسته به مواد با مسائل و رویدادهای زندگی روزمره دارد. به همین دلیل، لازم است در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد برای کودکان و نوجوانان و همچنین در درمان افراد وابسته به مواد تمهیداتی برای ارتقاء سطح تمایزیافتگی آنان منظور گردد.

کلیدواژه‌ها: وابستگی به مواد، تمایزیافتگی خود، سبک‌های حل مسئله

۱. نویسنده مسئول: دکتری تخصصی روان‌شناسی، عضو هیئت علمی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران. پست الکترونیک: sharifinia1@gmail.com
۲. کارشناسی ارشد ذهن، مغز و تربیت، مؤسسه آموزش عالی علوم شناختی، تهران، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

مقدمه

وابستگی به مواد یک بیماری روان‌پزشکی مزمن است که سلامت جسمی و روانی افراد را در معرض خطر قرارمی‌دهد (روچکین، کوپوسو، اورلند، کلینتبرگ و گریگورنکو[1]، ۲۰۲۱). مصرف مواد مخدر نه‌تنها عوارض فردی و اجتماعی زیادی بر معتاد و اطرافیان وی تحمیل می‌کند، بلکه مانع رشد و تکامل صفات مهمی مانند کارایی، استقلال، اعتماد به نفس و تصمیم‌گیری می‌گردد که وجود آنها برای یک زندگی سالم و سعادت‌مندانه ضروری است. در نتیجه، افراد معتاد به‌جای تلاش برای حل مسائل و مشکلات زندگی، به علت تفکرات ناسازگارانه و عدم اعتماد به نفس، در یک چرخه معیوب باتلاق‌گونه فرو می‌روند و به‌تدریج تمام ارزش‌های مادی و معنوی زندگی خود را از دست می‌دهند (شریفی‌نیا، ۱۴۰۱). توجه به واقعیت‌های فوق سبب‌شده است که روان‌شناسان و متخصصین علوم رفتاری طی دهه‌های اخیر پژوهش‌های فراوانی در جهت مطالعه عوامل و متغیرهای موثر در بروز اختلالات مصرف مواد به‌عمل آورند. آن‌ها پیوسته در تلاش‌اند تا متغیرهای بنیادینی را که در شکل‌گیری و استمرار اختلالات مصرف‌مواد نقش دارند، شناسایی نمایند تا بتوانند از آن در پیشگیری و درمان‌اعتیاد استفاده کنند. یکی از این متغیرها شیوه‌های حل‌مسئله در افراد معتاد به مواد مخدر و تفاوت آن‌ها با افراد غیر معتاد است.

شواهد پژوهشی حاکی از آن است که افراد معتاد در مواجهه با مسائل طبیعی زندگی از راهبردهای حل مسئله مناسب برخوردار نیستند (صابر، موسوی و صالحی، ۱۳۹۰). این افراد استعمال مواد را به مثابه شیوه‌ای برای فرونشاندن فوری تنش‌های روزانه و کنارآمدن با معضلات جاری خود در نظر می‌گیرند. از این رو، آنان در برابر استرس و دشواری‌های زندگی اغلب از سبک‌های ناکارآمد حل مسئله مانند سبک درماندگی، اجتناب و مهارگری استفاده می‌کنند (شریفی‌نیا، رحیمی یگانه و رحیمی دستجردی، ۱۴۰۰).

متین‌نژاد، موسوی و شمس اسفندآباد (۱۳۸۸) با مقایسه شیوه‌های حل مسئله و سبک‌های تفکر در معتادان و غیر معتادان دریافتند که شیوه‌های حل مسئله و سبک‌های تفکر مصرف‌کنندگان مواد با افراد عادی متفاوت است. طبق یافته‌های این پژوهش، افراد معتاد

1. Ruchkin, Koposov, Oreland, Klinteberg & Grigorenko

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

در مقایسه با افراد غیر معتاد بیشتر به سبک اجتنابی یا خود درماندگی با چالش‌های زندگی مواجه شده و کمتر از شیوه‌های حل‌مسئله خلاقانه و روی‌آورد بهره می‌جویند. این وضعیت سبب می‌شود مصرف‌کنندگان مواد به تدریج گرفتار چرخه معیوب مصرف مواد-کاهش تنش شوند. ادامه این دور باطل به عمیق‌تر شدن وابستگی آنان به مواد می‌انجامد. حل مسئله[1] فرایندی شناختی_رفتاری و مبتکرانه است که فرد به کمک آن راهبردهای مؤثر و سازگارانه‌ای را برای تصمیم‌گیری در مورد حوادث روزمره شناسایی یا ابداع می‌کند (شاکتر،گیلبرت و وگنر[2]، ۲۰۱۱). طبق یافته‌های پژوهشی کسانی که از توانایی حل مسئله کارآمدتری برخوردارند، بهتر می‌توانند با استرس‌ها و چالش‌های روزمره مقابله کنند و مشکلات روانی و اجتماعی کمتری دارند؛ زیرا استفاده از شیوه‌های کارآمد حل مسئله، یک راهبرد مقابله‌ای مهم است که فرد را قادر می‌سازد در موقعیت‌های دشوار، تاثیرات هیجانی را مهار کرده و بدین‌سان، از تنیدگی پیشگیری کرده و یا دست کم آن را کاهش دهد (شریفی‌نیا، ۱۴۰۱). به بیان دیگر، وقتی افراد در روند زندگی خویش با ابهام یا مشکلی مواجه می‌شوند، به‌طور طبیعی نوعی تنش یا فشار روانی را تجربه می‌کنند. بااین حال، همه افراد با یک شیوه به استرس پاسخ نمی‌دهند. بعضی آن را به مثابه یک مسئله قابل حل در نظر گرفته و برای حل منطقی و عاقلانه آن تلاش می‌کنند و برخی در مقابل آن احساس عجز و ناتوانی کرده، به‌هم می‌ریزند. در گروه دوم، گاهی احساسات منفی به قدری شدید است که مانع واکنش هوشمندانه و مؤثر به معضل پیش رو می‌گردد. در چنین مواقعی ممکن است افراد برای کاهش فشار تنش‌های درونی به مقابله‌های ناسازگاری مثل کشیدن سیگار، نوشیدن الکل یا استعمال مواد روآورند (احمدی و فرهادی، ۱۳۹۶). بدیهی است چنین عکس‌العمل‌های هیجانی و غیرمؤثر، نه‌تنها به حل مسئله نمی‌انجامد؛ بلکه بر پریشانی و اضطراب آن‌ها می‌افزاید. این نوع مقابله‌ها، مقابله هیجان‌مدار نامیده می‌شود؛ چون واکنش‌ها مبتنی بر احساسات و هیجان‌های فرد می‌باشند؛ نه بر منطق و تدبیر عقلانی. در حقیقت، هدف مقابله هیجان‌مدار، تغییر موقعیت استرس‌زا و کاهش فشار است، نه رویایی با مشکل و حل آن.

1. problem solving
2. Schacter, Gilbert & Wegner

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

از سوی دیگر، پژوهش‌ها تایید کرده‌اند که هم سطوح تمایزیافتگی خود و هم شیوه‌های حل مسئله با سلامت روان و اختلالات رفتاری به‌ویژه وابستگی به مواد ارتباط دارند (زارعی و کاظمی پور،۱۴۰۰). افرادی که تمایزیافتگی پایینی دارند، به‌طور قابل توجهی اضطراب مزمن بالایی را تجربه می‌کنند که مستعد بروز انواع بیماری‌های بدنی و روانی، مانند جسمانی کردن، الکلسیم و استعمال مواد مخدر هستند (لوییِنگ[1]، ۲۰۱۹). بوئن[2] (۲۰۱۳) نیز بر نقش تمایزیافتگی خود[3] در فرایند حل‌مسئله و سلامت‌روان تاکید کرده است. تمایزیافتگی خود به میزان توانایی فرد در تفکیک خود از دیگران و همچنین جدا سازی فرایندهای عقلی از فرایندهای احساسی در تعاملات بین فردی اشاره دارد. طبق نظریهٔ بوئن، تمایزیافتگی خود از چهار عامل واکنش هیجانی[4]، گسلش عاطفی[5]، هم‌جوشی با دیگران[6] و موقعیت من[7] تاثیر می‌پذیرد (جانکواسکی و هوپر[8]، ۲۰۱۲). در حالت واکنش‌پذیری هیجانی، احساسات فرد بر عقل و منطقش غلبه دارد و تصمیم‌گیری‌های او عمدتاً متأثر از هیجان‌ها و حالات عاطفی او می‌باشد. افراد کمتر تمایزیافته، اغلب واکنشی عمل‌کرده و بیشتر انرژی روانی‌شان را به سمت تجربه هیجانی و شدت احساسات سوق می‌دهند. برای چنین کسانی مشکل است که در پاسخ به احساسات دیگران آرام باقی بمانند؛ گویا در یک دنیای هیجانی و احساسی به دام افتاده‌اند. در مقابل، افراد تمایزیافته ممکن است هیجان‌های شدیدی را تجربه کنند؛ ولی تحلیل نمی‌روند و واکنش آنها احساسی و غیر قابل کنترل نیست (تایتل‌من[9]، ۲۰۱۴). گسلش عاطفی نیز به فرار از بند پیوندهای عاطفی حل نشده اشاره دارد. اشخاص تمایزنایافته در موقعیت‌های هیجانی منفی، فشار روانی شدیدی را متحمل می‌شوند؛ از این رو، آنها اغلب با گسستن روابط عاطفی خود، عکس العمل نشان می‌دهند؛ اما افراد دارای سطوح بالای تمایزیافتگی که هویت تثبیت شده‌ای دارند، در چنین موقعیت‌هایی به جای جدایی عاطفی، به بازسازی رابطه بر اساس شرایط جدید می‌اندیشند (اسکورون،کوزلوسکی و پینکاس[10]، ۲۰۱۰).

1. Lu-Ying
2. Bowen
3. self-differentiation
4. emotional reactivity
5. emotional cut off
6. fusion with others
7. I position
8. Jankowski, & Hooper
9. Titelman
10. Skowron, Kozlowski, & Pincus,

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

منظور از هم‌جوشی با دیگران این است که افراد تمایزنایافته در روابط صمیمانه نمی‌توانند مرز بین خود و دیگری را حفظ کرده و به‌سرعت با دیگران صمیمی می‌شوند. آنان به شدت نیازمند تایید و حمایت اطرافیان خود هستند و رفتارهای‌شان تحت تاثیر سیستم عاطفی محیط و واکنش اطرافیان شکل می‌گیرد و در نهایت، موقعیت من به معنای حفظ یک حس تعریف شده و شفاف از خود، در زمانی است که فرد از طرف دیگران تحت فشار قرار دارد. این حالت در توانایی فرد برای به کارگیری مواضع شخصی‌اش انعکاس می‌یابد. در این شرایط، افراد با تمایز پایین از لحاظ هیجانی و عاطفی به دیگران وابسته شده و خواست و رضایت دیگران را بر خواسته‌ها و رضایت خویش ترجیح می‌دهند. آنها دائماً نگران دیدگاه سایرین درباره خودشان هستند و کمتر به خواسته‌ها و نیازهای خویشتن اهمیت می‌دهند. به همین دلیل، قادر نیستند فردیت و استقلال خود را حفظ نمایند و ممکن است به دیگران وابسته شوند؛ اما افراد با سطح تمایزیافتگی بالا قادرند در روابط با دیگران، حالات و موضع من را حفظ کرده و برای خودشان مرز و معیار مشخص و روشنی داشته باشند (جانکواسکی و هوپر، ۲۰۱۲).

پژوهش کِر[1] (۲۰۲۱) آشکار ساخت که رشد تمایزیافتگی خود برای حفظ سلامتی و پیشگیری از اختلالات روانی اهمیت دارد. زیرا شکست در انطباق با سیستم خود متمایزسازی و مبالغه در فرآیند عاطفی، می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی، از جمله اعتیاد به الکل و مواد مخدر باشد. جمالی، رحمتی و فضیلت پور (۱۳۹۷) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند سطح تمایزیافتگی خود رابطه معکوسی با شدت اعتیاد دارد. از این رو، می‌توان آن را به عنوان یک متغیر پیش‌بین برای سلامت خانواده و حمایت اجتماعی و گرایش به مواد در نظر گرفت. به گفته آنها هر چه سطح تمایزیافتگی خود بالاتر باشد، احتمال گرایش به مواد کمتر خواهد بود.

با جمع بندی تحقیقات فوق می‌توان استنباط کرد که احتمالاً هم تمایزنایافتگی خود و هم شیوه‌های غیرانطباقی حل مسئله با وابستگی به مواد مخدر ارتباط دارند. اما در مورد وجود رابطه سطوح تمایزیافتگی خود و سبک‌های حل‌مسئله در معتادان و همچنین امکان

1. Kerr

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

پیش‌بینی شیوه‌های حل‌مسئله از روی سطح تمایزیافتگی خود، پژوهشی یافت نشد. از این رو، در تحقیق حاضر هدف پاسخگویی به این سوال است که آیا سطح تمایزیافتگی خود می‌تواند انواع سبک‌های حل‌مسئله را در افراد وابسته به مواد مخدر پیش‌بینی نماید؟ اهمیت پژوهش حاضر در آن است که اگر رابطه بین سطح تمایزیافتگی خود و شیوه‌های حل‌مسئله معنادار باشد و پیش‌بینی‌پذیری متغیر وابسته براساس متغیر مستقل در افراد معتاد تایید شود، می‌توان با ارتقاء سطح تمایزیافتگی خود، به افراد وابسته به مواد کمک کرد تا در مواجهه با مسائل و رویدادهای زندگی روزمره خویش، بیشتر از شیوه‌های کارآمد و مؤثر حل‌مسئله استفاده نمایند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مردان و زنان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر اراک در سال ۱۳۹۹ بودند. طبق دیدگاه جیمز استیونس در تحلیل رگرسیون چندگانه، به منظور افزایش قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها، بهتر است به ازای هر متغیر پیش‌بین حداقل ۱۵ آزمودنی در نظر گرفته شود (هومن، ۱۳۹۳) بنابراین، از این جامعه، ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به مطالعه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل مصرف مواد در طی یک سال گذشته، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، تمایل به همکاری در پژوهش بود. همچنین ملاک‌های خروج نیز شامل ابتلا به اختلالات حاد روانی، مصرف داروهای روان‌پزشکی و سن کمتر از ۲۰ و بیشتر از ۶۰ سال داشتن بود. درنهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص، ۲۷۰ پرسشنامه تحلیل شد. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص مورد توجه قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون گام به گام[1] در نرم‌افزار اس‌پی‌اس‌اس تحلیل شدند.

1. stepwise regression

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

ابزار

۱. پرسشنامه تمایزیافتگی: اسکورن و اشمیت[1] (۲۰۰۳) این مقیاس ۴۶ ماده‌ای را بر مبنای نظریه بوئن ساختند. پرسشنامه به صورت خودگزارشی است و به منظور سنجش تمایزیافتگی افراد به‌کار می‌رود و تمرکز اصلی آن بر ارتباطات مهم زندگی و روابط فرد با خانواده‌اش می‌باشد. پرسشنامه مذکور از ۴ خرده مقیاس واکنش هیجانی (۱۱ گویه)، گسلش عاطفی (۱۱ گویه) جایگاه من یا موقعیت من (۱۲ گویه) و هم‌جوشی با دیگران (۱۲ گویه) تشکیل شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف شش گزینه‌ای لیکرت (۱ تا ۶) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالا به معنای تمایزیافتگی و نمره پایین به معنای تمایزنایافتگی است. در پژوهش اسکورون و اشمیت (۲۰۰۳) پایایی کل آزمون با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و پایایی خرده مقیاس‌های واکنش هیجانی، موقعیت من، گسلش عاطفی و هم‌جوشی با دیگران به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۸۴ گزارش گردید. در ایران، اسکیان (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را در نمونه عادی ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۶۰، ۰/۶۵ و ۰/۷۰ به‌دست آورد. طالبی و غباری بناب (۱۳۹۱) نیز با استفاده از آلفای کرونباخ، به ضریب پایایی ۰/۷۸ برای کل مقیاس دست یافتند. در پژوهش فخاری، لطیفیان و اعتماد (۱۳۹۳) نیز ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تمایزیافتگی ۰/۷۸ به‌دست آمد.

۲. مقیاس شیوه‌های حل مسئله: این مقیاس که در سال ۱۹۹۶ توسط کسیدی و لانگ[2] معرفی گردید، ۲۴ گویه دارد و ۶ شیوه متمایز در برخورد با موقعیت‌های مسئله‌دار را اندازه‌گیری می‌کند. این شیوه‌ها عبارتند از: درماندگی یا بی‌یاوری (سؤال‌های ۱ تا ۴)، مهارگری یا کنترل (سؤال‌های ۵ تا ۸)، خلاقیت (سؤال‌های ۹ تا ۱۲)، اعتماد به نفس در حل مسئله (سؤال‌های ۱۳ تا ۱۶)، اجتناب (سؤال‌های ۱۷ تا ۲۰) و روی‌آورد یا تقرب (سؤال‌های ۲۱ تا ۲۴) می‌باشد. هر گویه دارای سه گزینه بله (نمره ۱)، خیر (نمره ۰) و نمی دانم (نمره ۰/۵) است. آزمودنی باید موافقت یا مخالفت خود را در برابر هر گزاره که شیوه واکنش وی را در برابر مسائل و موقعیت‌های خاص نشان می‌دهد، اعلام کند و اگر

1. Skowron & Schmitt
2. Cassidy & Long

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

بین آن دو مردد بود، می‌تواند گزینه نمی‌دانم را برگزیند. دزوریلا، نزو و میدئو-الیوارس[1] (۲۰۰۴) ضرایب آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های سبک درماندگی ۰/۸۶، سبک مهارگری ۰/۶۰، سبک اجتناب ۰/۵۱، سبک خلاقیت ۰/۶۶، سبک اعتماد به‌نفس ۰/۶۶، و سبک روی‌آورد ۰/۵۳ گزارش کرده‌اند. عبدی (۱۳۸۰) نیز در نمونه ایرانی، به ترتیب به ضرایب آلفا ۰/۶۵، ۰/۶۱، ۰/۶۱، ۰/۷۱، ۰/۷۰ و ۰/۵۵ برای هر خرده مقیاس دست یافت. همچنین ضریب آلفا در بررسی باباپور خیرالدین، رسول زاده طباطبایی، اژه‌ای و فتحی آشتیانی (۱۳۸۲) برابر با ۰/۷۷ و ضریب روایی آن با در نظر گرفتن شاخص پایایی به عنوان ضریب اعتبار (برابر با ریشه دوم ضریب پایایی)، ۰/۸۷ گزارش گردید.

یافته‌ها

اعضای نمونه در دامنه سنی ۲۴ تا ۵۷ سال با میانگین ۸/۱ ± ۳۱/۵ قرار داشتند. از مجموع آن‌ها ۷۹ درصد مرد و ۲۱ درصد زن بودند. به لحاظ سطح تحصیلات، ۲۱۲ نفر (معادل ۷۹ درصد) زیر دیپلم، ۴۲ نفر (۱۵درصد) دیپلم و ۱۶ نفر (۶ درصد) بالاتر از دیپلم بودند. از نظر وضعیت تاهل نیز، ۴۹ درصد متاهل، ۳۹ درصد مجرد و ۱۲درصد طلاق گرفته بودند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر اصلی	زیرمقیاس‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
تمایز یافتگی خود	واکنش هیجانی	۲۴/۷۱	۹/۷۷
	موقعیت من	۴۳/۴۹	۰/۳۹
	گسلش عاطفی	۲۵/۷۵	۸/۸۵
	هم‌جوشی	۲۸/۴۲	۱/۰۶۶
حل مسئله	درماندگی	۳/۰۵	۰/۷۴
	مهارگری	۳/۲۸	۱/۳۳
	خلاقیت	۲/۳۱	۱/۳۵
	اعتماد به نفس	۲/۶۲	۱/۴۳
	اجتناب	۳/۵۵	۰/۹۲
	روی‌آورد	۲/۳۹	۱/۸۷

1. D'Zurilla, Nezu & Maydeu-Olivares

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

پیش از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های تحلیل رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. در همین راستا جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنف[1] استفاده شد که نتایج حاکی از آن بود که نمرات متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند (p>۰/۰۵). جهت بررسی مفروضه عدم وجود خودهمبستگی در خطاهای پژوهش، از آماره دوربین-واتسون[2] استفاده شد که مقدار آن ۱/۹۸ به‌دست آمد؛ از آنجا که مقدار مورد نظر در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، می‌توان گفت مفروضه عدم وجود خودهمبستگی نیز برقرار است. همچنین مفروضه هم‌خطی برای متغیرهای پیش‌بین با استفاده از ضریب تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد. نتایج نشان داد مفروضه هم‌خطی محقق شده است؛ زیرا مقدار ضریب تحمل در تمامی متغیرها به عدد یک نزدیک بود و مقادیر عامل تورم واریانس در همه آن‌ها از حد بحرانی ۲ کمتر بود. بر این اساس، آزمون همبستگی پیرسون بین سبک‌های حل مسئله و ابعاد تمایزیافتگی خود اجرا گردید که نتایج آن در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲: ماتریس ضرایب همبستگی بین سبک‌های حل مسئله و ابعاد تمایزیافتگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. واکنش هیجانی	_									
۲. موقعیت من	-۰/۴۸۶**	_								
۳. گسلش عاطفی	-۰/۲۸۳**	۰/۲۶۷**	_							
۴. هم‌جوشی با دیگران	۰/۳۷۱**	-۰/۳۲۱**	-۰/۳۵۲**	_						
۵. درماندگی	۰/۲۵۴**	-۰/۲۴۵**	-۰/۲۸۰**	۰/۱۸۸*	_					
۶. مهارگری	۰/۲۳۱**	-۰/۱۵۱*	-۰/۱۸۴**	۰/۲۲۱**	۰/۴۸۱**	_				
۷. خلاقیت	-۰/۱۵۹*	۰/۰۴۸	۰/۰۸۰	-۰/۳۷۸**	-۰/۳۵۷**	-۰/۲۸۱**	_			
۸. اعتماد به نفس	-۰/۲۳۹**	۰/۴۲۳**	۰/۲۲۵**	-۰/۲۶۵**	-۰/۳۹۶**	-۰/۳۴۱**	۰/۵۶۳**	_		
۹. اجتناب	۰/۰۶۷	-۰/۱۸۹*	-۰/۱۶۳*	۰/۰۰۴	۰/۶۱۸**	۰/۴۱۷**	-۰/۱۸۲*	-۰/۳۸۶**	_	
۱۰. روی‌آورد	-۰/۱۸۰*	۰/۲۲۲**	۰/۳۸۳**	-۰/۱۷۶**	-۰/۱۷۱*	-۰/۰۳۲	۰/۲۹۴**	۰/۵۸۳**	-۰/۴۵۱**	_

**p<۰/۰۱ *p<۰/۰۵

1. Kolmogorov–Smirnov test
2. Durbin-Watson

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

همان‌طور که از داده‌های جدول فوق برمی‌آید، سبک درماندگی با تمام ابعاد تمایزیافتگی خود رابطه معناداری دارد. هرچند این رابطه با سه بعد واکنش هیجانی، گسلش عاطفی و هم‌جوشی با دیگران، مثبت و با بعد «موقعیت من» منفی است. سبک مهارگری نیز با تمام ابعاد تمایزیافتگی رابطه معنادار داشت؛ با این تفاوت که رابطه آن با واکنش هیجانی و گسلش عاطفی، معکوس و با موقعیت من و هم‌جوشی با دیگران، مثبت بود. طبق جدول ۲، رابطه سبک خلاقیت با واکنش هیجانی ضعیف و با هم‌جوشی با دیگران نسبتاً نیرومند می‌باشد. در حالی که بین سبک اعتماد به نفس و تمام ابعاد تمایزیافتگی خود رابطه مثبتی برقرار است، سبک اجتناب رابطه ضعیفی با دو بعد موقعیت من و گسلش عاطفی دارد. در مقابل، سبک روی‌آورد با همه ابعاد خود تمایزیافتگی رابطه مثبت داشت. در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله بر اساس زیرمقیاس‌های تمایزیافتگی خود گزارش شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری برای پیش‌بینی سبک‌های حل مسئله از طریق مؤلفه‌های تمایز یافتگی خود

متغیر ملاک	مدل	متغیر پیشبین	R^2	B	S.E.	β	ضریب T	آماره F	سطح معناداری
خلاقیت	۱	هم‌جوشی با دیگران	۰/۱۴۹	۰/۰۸۴	۰/۰۱۲	۰/۳۸۶	۶/۸۴۴	۴۶/۸۴۵	۰/۰۰۱
	۲	هم‌جوشی با دیگران + واکنش هیجانی	۰/۲۵۴	-۰/۱۵۲	۰/۰۲۵	-۰/۶۴۱	-۶/۱۵۰	۴۵/۵۵۳	۰/۰۰۱
اعتماد به نفس	۱	هم‌جوشی با دیگران	۰/۰۷۰	۰/۰۶۰	۰/۰۱۳	۰/۲۶۵	۴/۵۰۱	۲۰/۲۲۵	۰/۰۰۱
روی‌آورد	۱	گسلش عاطفی	۰/۱۴۴	۰/۰۷۹	۰/۰۱۲	۰/۳۸۰	۶/۷۲۶	۴۵/۲۳۵	۰/۰۰۱
	۲	گسلش عاطفی + واکنش هیجانی	۰/۱۸۱	-۰/۰۵۸	۰/۰۱۷	-۰/۳۰۸	-۳/۴۷۶	۲۹/۵۹۴	۰/۰۰۱
درماندگی	۱	گسلش عاطفی	۰/۰۷۶	-۰/۰۵۴	۰/۰۱۲	-۰/۲۷۶	-۴/۷۰۲	۲۲/۱۱۰	۰/۰۰۱
مهارگری	۱	واکنش هیجانی	۰/۰۵۲	-۰/۰۳۱	۰/۰۰۸	-۰/۲۲۹	-۳/۸۴۵	۱۴/۷۸۶	۰/۰۰۱
اجتناب	۱	موقعیت من	۰/۰۳۵	۰/۰۵۸	۰/۰۰۵	-۰/۱۸۷	-۲/۶۵۴	۱۱/۳۶۴	۰/۰۷۸

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که بیشتر سبک‌های حل مسئله از روی ابعاد تمایزیافتگی خود قابل پیش‌بینی هستند. طبق این داده‌ها، در گام اول بعد هم‌جوشی با دیگران با ۰/۱۴ واریانس، توان پیش‌بینی مواجهه با مشکلات به شیوه خلاقانه را دارد و در گام دوم همراه با بعد واکنش هیجانی با ۰/۲۵ واریانس توانستند شیوه خلاقیت را تبیین نمایند. افزون بر این، متغیر هم‌جوشی با دیگران در یک گام می‌تواند با ۰/۰۷ واریانس سبک اعتماد به نفس را پیش‌بینی کند. مؤلفه گسلش عاطفی نیز در گام نخست با ۰/۱۴ واریانس و با اضافه شدن واکنش هیجانی در گام دوم با ۰/۱۸ واریانس در پیش‌بینی حل مسئله به شیوه روی‌آورد سهم داشتند. زیر مقیاس‌های گسلش عاطفی با ۰/۰۷ واریانس و واکنش هیجانی با ۰/۰۵ واریانس نیز در یک گام توانستند سبک‌های درماندگی و مهارگری را پیش‌بینی کنند (P<۰/۰۱). ولی مولفه موقعیت من با ۰/۰۳ واریانس، توان پیش‌بینی سبک مسئله به شیوه اجتنابی را نداشت (P>۰/۰۷۸).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد سطح خودتمایزیافتگی افراد وابسته به مواد با رویکرد آنان به حل چالش‌ها و مسائل زندگی ارتباط معناداری دارد. افزون بر این معلوم شد برخی سبک‌های حل‌مسئله را می‌توان از روی ابعاد تمایزیافتگی پیش‌بینی نمود. این یافته‌ها با مطالعات پیشین که تایید می‌کنند افراد دارای تمایزیافتگی پایین در مواجهه با رویدادهای روزمره بیشتر به شیوه‌های هیجانی و غیرانطباقی واکنش نشان می‌دهند، و همچنین تحقیقاتی که بیانگر خودتمایزیافتگی ضعیف در معتادان به مواد مخدر است، همسو می‌باشد. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به تحقیق اسکورن[1] (۲۰۰۴) در مورد پیش‌بینی سازگاری روان‌شناختی و مهارت‌های حل مسئله از روی سطوح تمایز خود در رنگین پوستان بومی آمریکا، مطالعه توربرگ و لیورز[2] (۲۰۰۶) بر روی سطح تمایزیافتگی خود در گروه معتادان به الکل و مواد مخدر، یافته مغانلو و کولیوند (۱۳۹۷) در خصوص سطوح تمایزیافتگی خود و خودمهارگری شناختی معتادان، تحقیق رحیمی پردنجانی و محمدزاده ابراهیمی (۱۳۹۵) در باب رابطه ابعاد تمایزیافتگی خود با گرایش نوجوانان به مصرف مواد

1. Skowron
2. Thorberg & Lyvers

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

و کاظمیان و دلاور (۱۳۹۰) در مورد ارتباط بین سطح تمایزیافتگی مردان متاهل با اعتیاد، اشاره کرد.

برای تبیین رابطه ابعاد تمایزیافتگی و سبک‌های حل مسئله نخست باید اهمیت خودتمایز یافتگی در سازمان روانی انسان و تاثیر آن بر فرایندهای شناختی، از جمله فرایند حل مسئله را بررسی گردد. تمایزیافتگی به عنوان سازه‌ای با ابعاد درونی و بین‌فردی، به توانایی حفظ خودآگاهی و خودمختاری در عین حفظ پیوندهای فرد با خانواده و اطرافیان اشاره دارد. تمایز در بعد درونی شامل توانایی تنظیم احساسات و تشخیص افکار از احساسات است. تمایز در بعد بین فردی نیز، مستلزم ظرفیت توسعه یک احساس مستقل از خود، در عین حفظ روابط نزدیک با سایر افراد مهم، به ویژه خانواده می‌باشد. علاوه بر این، سطح تمایزیافتگی خود، میزان تفکیک پذیری بین واکنش‌های منطقی و هیجانی و همچنین استقلال فرد از دیگران را نشان می‌دهد (بوئن، ۲۰۱۳). در نتیجه، هرچه فرد از تمایزیافتگی بالاتری برخوردار باشد، در مواجهه با رویدادها و مسائل زندگی، بیشتر از راهبردهای مسئله‌مدار استفاده می‌کند؛ برعکس، افراد تمایزنایافته در چنین موقعیت‌هایی عمدتاً به راهبردهای هیجان مدار متوسل می‌شوند (اسکورن، ۲۰۰۴).

وانگهی، حل مسئله یکی از مهم‌ترین سامانه‌های ساختاریافته شناختی است که طیفی از پاسخ‌های کارآمد تا ناکارآمد را در مواجهه با موقعیت‌های دشوار زندگی فراهم می‌سازد. وقتی افراد با مسائل و چالش‌های میان‌فردی مواجه می‌شوند، درصورتی که قادر به حل منطقی و سازنده این چالش‌ها نباشند، دچار مشکلات رفتاری و افت شدید کیفیت زندگی خواهند شد (بورخولدر، هوانگ و ویمن[1]، ۲۰۲۱). حال با عنایت به اینکه افراد تمایزنایافته همواره از نوعی اضطراب مزمن رنج می‌برند، در رویارویی با رویدادها و حوادث زندگی اغلب به‌گونه‌ای غیرانطباقی تصمیم‌گیری و عمل می‌کنند که نتایج آن اغلب زمینه تشدید اضطراب را فراهم می‌سازد. این اضطراب که واجد نشانه‌های جسمی و روانی است، می‌تواند به رفتارهای آسیب‌زایی همچون استعمال مواد مخدر و بزهکاری بینجامد (هیفنر[2]، ۲۰۱۴). هیفنر (۲۰۱۴) ضمن تاکید بر این موضوع که افراد با سطوح خودتمایزیافتگی

1. Burkholder, Hwang & Wieman
2. Haefner

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

متفاوت، سبک‌های مختلفی از شیوه‌های حل‌مسئله را به‌کار می‌برند؛ خاطر نشان می‌کند در موقعیت‌های مسئله‌دار افراد دارای سطوح بالای تمایزیافتگی، اغلب از تکنیک‌های مقابلهٔ عقلانی و اشخاص دارای سطوح تمایزیافتگی پایین، بیشتر از سبک‌های هیجانی بهره می‌برند؛ زیرا این افراد بیشتر با فرایندهای عاطفی درگیر می‌شوند؛ در نتیجه، ناچار به سرکوب‌گری خویش یا واکنش تهاجمی روی می‌آورند.

افزون براین، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام ابعاد چهارگانه تمایزیافتگی با شش خرده مقیاس حل‌مسئله حاکی از آن بود که در افراد وابسته به مواد، هم‌جوشی با دیگران و واکنش هیجانی، پیش‌بینی‌کننده سبک خلاقیت، هم‌جوشی با دیگران، پیش‌بینی‌کننده سبک اعتماد به نفس، گسلش عاطفی و واکنش هیجانی پیش‌بینی‌کننده سبک روی‌آورد به حل‌مسئله می‌باشند. بدین ترتیب، این سه متغیر بیشترین نقش را در پیش‌بینی سبک‌های انطباقی حل‌مسئله در گروه معتادان دارند. در مورد سبک‌های غیر انطباقی حل‌مسئله هم تحلیل داده‌ها آشکار ساخت که سبک‌های درماندگی و مهارگری را می‌توان به ترتیب از زیر مقیاس‌های گسلش عاطفی و واکنش هیجانی پیش‌بینی کرد؛ اما حل‌مسئله به شیوه اجتنابی از روی هیچ یک از ابعاد تمایز یافتگی پیش‌بینی نشد.

در توجیه پیش‌بینی‌پذیری سبک خلاقیت براساس هم‌جوشی با دیگران و واکنش هیجانی می‌توان از استدلال پلگ و ذوبی[1] (۲۰۱۴) استمداد جست؛ چرا که هرچه هم‌جوشی با دیگران و واکنش‌های هیجانی فرد شدیدتر باشد، زمینه تمسک وی به راهبردهای خلاقانه کمتر خواهد شد. به عبارت دیگر، افراد هیجانی و ذوب شده در دیگران، به هنگام روبرو شدن با رخدادها و معضلاتی که نیازمند تصمیم است، به جای رویکرد مسئله‌مدار، مواجهه ای هیجان‌مدار خواهند داشت و این امر بر پاسخ‌دهی به شیوه خلاقانه تاثیر منفی می‌گذارد. در واقع، از آنجا که افراد تمایزیافته‌تر از من قوی‌تر، واکنش‌های منطقی‌تر، رابطه اصیل‌تر و سازنده‌تری با دیگران برخوردارند، در هنگام رویارویی با مسائل و حوادث روزمره زندگی به شیوه‌های کارآمدتر و مؤثرتری تصمیم می‌گیرند (نریمانی، هاشمی، قاسم زاده، ماشینچی عباسی و فتوحی بناب، ۱۳۸۹). بدین سان، همان‌طور که ارسنجیز، یلدیز، ساوسی

1. Peleg, & Zoabi

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

وگریفیث[1] (۲۰۲۰) بیان کرده‌اند، افرادی که در هم‌جوشی با دیگران و واکنش‌های هیجانی نمره بالاتری می‌گیرند، در موقعیت‌های مسئله‌مدار کمتر از خود خلاقیت نشان می‌دهند.

برای فهم علت تاثیرگذاری هم‌جوشی با دیگران بر سبک اعتماد به نفس، باید به این نکته توجه داشت که درآمیختگی و تکیه مفرط به دیگران باعث کاهش احساس خودکارآمدی و باور به توانایی خویش در حل معضلات زندگی می‌گردد. همان‌طور که اشاره شد خودمختاری و استقلال رای به فرد اعتماد به نفس می‌بخشد؛ در مقابل، وابستگی و اتکا به دیگران، انتظار تأثیرگذاری یا باور شخص به اینکه خودش می‌تواند بر مشکلات فائق آید را کاهش داده و او با اعتماد به نفس کمتری به استقبال مسائل خواهد رفت. بندورا[2] (۳۰۱۳) معتقد است خیلی از افراد می‌دانند باید چه کار کنند و مهارت لازم برای انجام آن را دارند؛ ولی چون به توانایی خود اعتماد ندارند، نمی‌توانند آن عمل را به خوبی انجام بدهند. به همین دلیل افرادی که مهارت‌های مشابهی دارند، در موقعیت‌های مختلف به شکل ضعیف، رضایت‌بخش، یا فوق‌العاده عمل می‌کنند. به گفته وی، میزان اعتماد به نفس افراد وابسته و متکی به دیگران در رویارویی با رویدادهای چالش‌انگیز، از قضاوت دیگران تأثیر می‌پذیرد.

به بیان ساده‌تر، وابستگی شدید به دیگران احساس استقلال و بی‌نیازی از دیگران را در آن‌ها از بین می‌برد. به همین دلیل، در مواقع بحرانی نمی‌توانند خودشان را از سایرین جدا فرض کنند؛ و لذا خواست و رضایت دیگران را بر خواست و مصلحت خویش ترجیح می‌دهند. این وضعیت سبب می‌شود احساس عدم کفایت و ناامنی کرده و خودباوری را از دست بدهند. از این رو، در موقعیت‌های بین‌فردی از استحکام درونی کافی برای نه گفتن به خواسته‌های غیرمنطقی و نادرست دیگران برخوردار نیستند و بر خلاف میل خود، به درخواست‌های نامعقول دیگران تن می‌دهند. این وضعیت، به طور آشکار بستر مناسبی را برای گرایش این افراد به سمت مواد مخدر فراهم می‌سازد.

1. Ercengiz, Yildiz, Savci & Griffiths 2. Bandura

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

در تبیین دلایل پیش‌بینی‌پذیری سبک روی‌آورد از روی گسلش عاطفی و واکنش هیجانی، توجه به این نکته ضروری است که افراد دارای این سبک معمولاً نگرش مثبتی به مشکلات زندگی دارند و آن را فرصتی برای رشد و توسعه استعدادهای خود می‌دانند. این اشخاص به‌جای اینکه خودشان را درگیر هیجانات مربوط به معضلات روزانه نمایند، شجاعانه با مسائل روبرو شده و بر حل آنها متمرکز می‌شوند. آنها همچنین با فعالیت بیشتر، به جستجوی کمک و کسب راهنمایی از دیگران برمی‌آیند (خرمایی و زابلی، ۱۳۹۷). بدیهی است چنین واکنشی با دو خصوصیت گسلش عاطفی و واکنش هیجانی که اغلب استعمال‌کنندگان مواد به آن دچار می‌باشند، در تعارض است؛ زیرا این افراد به دلیل انزواطلبی و گسیختگی عاطفی با اطرافیان نمی‌توانند مشکلات خود را با آنان در میان گذاشته و از آنان درخواست راهنمایی نموده و استمداد بطلبند. افزون بر این، ویژگی هیجانی بودن موجب ترس و نگرانی آنها از رویارویی با مشکلات می‌شود.

در مورد علت شایع بودن سبک درماندگی در معتادان و پیش‌بینی آن از روی گسلش عاطفی، می‌توان به نظریه درماندگی آموخته شده سلیگمن[1] (۱۹۷۲) استناد کرد. وی معتقد است درماندگی آموخته‌شده که به خاطر تکرار حوادث کنترل‌ناپذیر ایجاد می‌شود، علاوه بر یک ساخت شناختی منفی، به نواقص انگیزشی، شناختی و هیجانی نیز، منجر می‌شود. بدیهی است معتادان که از احساس طردشدگی، انزواطلبی و بی‌عملی رنج می‌برند و غالباً می‌پندارند هیچ کنترلی بر رفتارهای اعتیادی خود ندارند، در شرایط چالش و تهدید نسبت به توانایی خود برای فائق آمدن بر مشکلات دچار تردید شده و در برابر مسائل زندگی، از خود حالت عجز و درماندگی نشان می‌دهند. با این توضیح، به نظر می‌رسد یکی از دلایلی که افراد معتاد اغلب به صورت منفی و غیرانطباقی به حوادث زندگی واکنش نشان می‌دهند، آن است که آنها به دلیل احساس فشار روانی شدید و اضطراب مزمن ناشی از واکنش‌های هیجانی، گسلش عاطفی و ضعیف بودن من، در رویارویی با مشکلات و مسائل احساس ناامنی و بی‌پناهی می‌کنند. بدین جهت، افراد معتاد نسبت به افراد سالم، در مواجهه با مسائل زندگی خود، بیشتر سبک مهارگری و درماندگی را بروز داده و کمتر از

1. Seligman

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

افکار مثبت و رفتارهای سازنده سود می‌جویند. چنین افرادی نمی‌توانند در برابر مشکلات کارایی مناسبی از خود نشان دهند. بدیهی است که این وضعیت باعث پریشانی بیشتر آنان و تداوم این چرخه معیوب می‌گردد (بوجد و نیک‌منش، ۲۰۱۳).

بدین سان، از مجموع یافته‌های پژوهش می‌توان استنباط کرد که سطح تمایزیافتگی خود، در سبک تفکر، تصمیم‌گیری و چگونگی رویارویی با چالش‌ها و معضلات روزمره نقش دارند؛ علاوه‌براین، هرچه میزان تمایزیافتگی افراد بیشتر باشد، افراد از سازگاری شخصی بالاتر و مهارت‌های حل‌مسأله کارگشاتری برخوردار خواهند بود. بنابراین، افراد معتاد که از تمایزیافتگی پایین‌تری برخوردارند، در رویارویی با مسائل و مشکلات طبیعی زندگی از راهبردهای حل مسأله مناسب برخوردار نبوده و بیشتر به صورت غیرانطباقی عمل می‌کنند. این افراد در هنگام مواجهه با رویدادها و حوادث ناگوار و دشوار زندگی، اغلب احساس درماندگی کرده و می‌کوشند با توسل به راهبرد فرار یا به تعویق انداختن، از مواجهه با آنها اجتناب کنند. زیرا خود را بی‌پناه و درمانده می‌دانند و از اعتماد به نفس لازم برای رویارویی خلاقانه با آنها برخوردار نیستند. از این رو، برای پیشبرد امور زندگی خود فاقد توان برنامه‌ریزی و درک راه‌حل‌های سازنده و مؤثر هستند و کارآمدی لازم را برای حل مدبرانه مشکلات زندگی از خود نشان نمی‌دهند.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش مربوط به ابزار اندازه‌گیری می‌شود؛ زیرا در پرسشنامه‌های خودسنجی همواره این نگرانی وجود دارد که پاسخ آزمودنی‌ها توام با سوگیری باشد. افزون بر این، به دلیل اینکه جامعه آماری تحقیق به یک استان محدود بود، در تعمیم یافته‌های آن به دیگر استان‌های کشور باید محتاط بود. مقطعی بودن پژوهش به یک دوره سه ماهه و بیماران معتادی که تنها در مراکز ترک اعتیاد حضور داشتند، نیز محدودیت دیگر این پژوهش به‌شمار می‌رود. همسو با یافته‌های این تحقیق و مطالعات گوناگون که پایین بودن سطح تمایزیافتگی خود را یکی از عوامل زمینه‌ساز شکست در حل مسائل روزمره و آمادگی برای اعتیاد می‌دانند، گنجاندن آموزش مهارت‌های زندگی، به ویژه آموزش مهارت‌های ابراز وجود، تقویت من و همچنین مهارت‌های حل مسئله در مواجهه با رویدادهای فشارزا و تفکیک احساس از عقل در تصمیم‌گیری و آموزش فنون

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

کارآمد ارتباط بین‌فردی در برنامه‌های درمانی معتادان ضـروری به نظر می‌رسـد. همچنین لازم اسـت در برنامه‌های پیشـگیری از اعتیاد برای کودکان و نوجوانان نیز، آموزش‌هایی برای ارتقاء سطح تمایزیافتگی خود ارائه گردد.

منابع

احمدی، سیروس و فرهادی، الهام (۱۳۹۶). بررسی رابطه مهارت حل مسئله و احساس امنیت در بین زنان. *فصلنامه پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*، ۶(۲)، ۴۴-۳۳.

اسکیان، پرستو (۱۳۸۴). *بررسی تاثیر سایکودرام بر افزایش تمایزیافتگی فرد از خانواده اصلی در دانش آموزان دختر دبیرستانی منطقه ۵ تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.

باباپور خیرالدین، جلیل؛ رسول زاده طباطبایی، سید کاظم؛ اژه‌ای، جواد و فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین شیوه‌های حل‌مسئله و سلامت روان‌شناختی دانشجویان. *مجله روان‌شناسی*، ۷(۲۵)، ۱۶-۳.

جمالی، هما؛ رحمتی، عباس و فضیلت پور، مسعود (۱۳۹۷). مدل‌یابی ساختاری شدت اعتیاد بر اساس سلامت و حمایت خانواده اصلی با میانجی‌گری تمایزیافتگی خود. *اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۱۵۶-۱۳۷.

خرمایی، فرهاد و زابلی، مصطفی (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین سبک‌های حل‌مسأله و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی: نقش میانجی خودکارآمدی تحصیلی. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۶(۱۰)، ۳۸-۱۷.

رحیمی پردنجانی، طیبه و محمدزاده ابراهیمی، علی (۱۳۹۵). رابطه بین تمایزیافتگی خود با آمادگی به اعتیاد بر اساس نظام خانوادگی بوئن. *مجله طب انتظامی*، ۵(۱) ۱۶-۷.

زارعی، سلمان و کاظمی پور، احمد (۱۴۰۰). نقش تعدیل کننده سالم‌زیستی مذهبی و خودتمایزیافتگی در رابطه بین ملال روان‌شناختی با گرایش به اعتیاد در بین دانش‌آموزان پسر شهر نورآباد. *دوماه نامه علمی ـ پژوهشی فیض*، ۲۵(۱)، ۷۷۶-۷۶۷.

شریفی‌نیا، محمدحسین (۱۴۰۱). *روان‌شناسی اختلالات مصرف مواد با رویکرد پیشگیرانه*. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و سمت.

شریفی‌نیا، محمدحسین؛ رحیمی یگانه، زهرا و رحیمی دستجردی، محمد (۱۴۰۰). پیش‌بینی شیوه‌های ناکارآمد حل مسئله براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در معتادان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۲۵۲-۲۳۱.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

صابر، فاطمه؛ موسوی، سیدولی‌الله و صالحی، ایرج (۱۳۹۰). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل مسئله در مردان معتاد و غیر معتاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۵(۱۹)، ۵۶-۳۹.

طالبی، مریم و غباری بناب، باقر (۱۳۹۱). تعیین رابطه تمایز یافتگی خود، هوش هیجانی و رضایت زناشویی درمراکز مشاوره شهر شاهرود. *زن و مطالعات خانواده*، ۵(۱۸)، ۳۱-۱۵.

عبدی، رضا (۱۳۸۰). *مقایسه سبک‌های حل‌مسئله در افراد وابسته به موادمخدر و افراد عادی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

فخاری، نرگس؛ لطیفیان، مرتضی و اعتماد، جلیل (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه پرسشنامه تمایزیافتگی خود در دانشجویان ایرانی. *اندازه‌گیری تربیتی*، ۴(۱۵)، ۵۴-۳۵.

کاظمیان، سمیه و دلاور، علی (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین تمایزیافتگی با میزان تمایل به اعتیاد در مردان متاهل. *پژوهشنامه نظم و امنیت انتظامی*، ۴(۴)، ۱۱۵-۱۰۵.

متین‌نژاد، سیده اعظم؛ موسوی، سیدعلی محمد و شمس اسفندآباد، حسن (۱۳۸۸). مقایسه شیوه‌های حل‌مسئله و سبک‌های تفکر در افراد مصرف‌کننده مواد و افراد غیر معتاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۳ (۱۱)، ۲۴-۱۱.

مغانلو، مهناز و کولیوند، زهرا (۱۳۹۷). مقایسه تمایزیافتگی خود و خودکنترلی شناختی معتادان موفق به ترک و مبتلایان به وابستگی مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۱۲۰-۱۰۱.

نریمانی، مهدی؛ هاشمی، تورج؛ قاسم زاده، ابوالفضل؛ ماشینچی عباسی، نعیمه و فتوحی بناب، سکینه (۱۳۸۹). آموزش خود متمایزسازی بوئن و عود نشانه‌های سوء مصرف مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*،۳(۱۱)، ۶۴-۴۵.

هومن، حیدرعلی (۱۳۹۳). *استنباط آماری در پژوهش رفتاری*. تهران: سمت.

References

Bandura, A. (2013). The role of self-efficacy in goal-based motivation. *New developments in goal setting and task performance*, 23, 147-157.

Bojed, F. B., & Nikmanesh, Z. (2013). Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth. *International journal of high-risk behaviors & addiction*, 2(2), 72-90.

Bowen, M. (2013). *The origins of family psychotherapy: The NIMH family study project*. Lanham, Maryland: Jason Aronson, Incorporated.

Burkholder, E., Hwang, L., & Wieman, C. (2021). Evaluating the problem-solving skills of graduating chemical engineering students. *Education for chemical engineers*, 34, 68-77.

Cassidy, T., & Long, C. (1996). Problem-solving style, stress and psychological illness: Development of a multifactorial measure. *British journal of clinical psychology*, 35(2), 265-277.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

D'zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2004). *Social problem solving: theory and assessment*. Washington, D.C: American Psychological Association.

Ercengiz, M., Yildiz, B., Savci, M., & Griffiths, M. D. (2020). Differentiation of self, emotion management skills, and nomophobia among smartphone users: The mediating and moderating roles of intolerance of uncertainty. *The social science journal*, 1, 1-15.

Haefner, J. (2014). An application of Bowen family systems theory. *Issues in mental health nursing*, 35(11), 835-841.

Jankowski, P. J., & Hooper, L. M. (2012). Differentiation of self: A validation study of the Bowen theory construct. *Couple and family psychology: research and practice*, 1(3), 226-249.

Kerr, K. B. (2021). Applying Bowen theory to psychiatric assessment and disposition in the ED. *Journal of the American psychiatric nurses association*, 00(0), 1-12.

Lu-Ying, N. I. U. (2019). *The mediating role of self-differentiation in the relationship between college students' cell phone dependence and family function*. In 4th Annual International Conference on Social Science and Contemporary Humanity Development (SSCHD 2018) (pp. 5-9). Atlantis Press.

Peleg, O., & Zoabi, M. (2014). Social anxiety and differentiation of self: A comparison of Jewish and Arab college students. *Personality and individual differences*, 68, 221-228.

Ruchkin, V., Koposov, R., Oreland, L., Klinteberg, B., & Grigorenko, E. L. (2021). Dopamine-related receptors, substance dependence, behavioral problems and personality among juvenile delinquents. *Personality and individual differences*, 169, 109-130.

Schacter, D. L., Gilbert, D. T., & Wegner, D. M. (2011). *Psychology*, second edition. New York: Worth Publishers.

Seligman, M. E. (1972). Learned helplessness. *Annual review of medicine*, 23(1), 407-412.

Skowron, E. A. (2004). Differentiation of self, personal adjustment, problem solving, and ethnic group belonging among persons of color. *Journal of counseling & development*, 82(4), 447-456.

Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of marital and family therapy*, 29(2), 209-222.

Skowron, E. A., Kozlowski, J. M., & Pincus, A. L. (2010). Differentiation, self–other representations, and rupture–repair processes: Predicting child maltreatment risk. *Journal of counseling psychology*, 57(3), 304-324.

Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive behaviors*, 31(4), 732-737.

Titelman, P. (2014). *Differentiation of self: Bowen family systems theory perspectives*. UK: Routledge.

سال شانزدهم، شماره ۶۶، زمستان ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 66, Winter 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.16.66.223] [Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]