

گرایش به سوءمصرف مواد مخدر: بررسی مولفه‌های پیش‌بین سبک‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D

مهین سهیلی^۱، غلامرضا دهشیری^۲، سیده فاطمه موسوی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۸

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس پیش‌بینی‌کننده‌های شیوه‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D انجام شده است. **روش:** روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. در این پژوهش تعداد ۲۰۰ نفر (۱۰۰ مرد و ۱۰۰ زن) از دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج به صورت داوطلبانه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری ادراک-شده، پرسشنامه استرس ادراک شده، پرسشنامه تیپ شخصیتی D و مقیاس گرایش به مصرف مواد می‌باشد. **یافته‌ها:** سبک فرزندپروری طرد با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت و سبک گرمی عاطفی رابطه منفی نشان داد. همچنین استرس و تیپ شخصیتی D با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت نشان دادند. **نتیجه-گیری:** رابطه بین والدین و فرزندان، استرس و تیپ شخصیتی D می‌تواند عوامل پیش‌بینی‌کننده گرایش افراد به سوءمصرف مواد تلقی شوند.

کلیدواژه‌ها: شیوه‌های فرزندپروری، استرس، تیپ شخصیتی D، گرایش به مصرف مواد

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهراء (س)

۳. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی پژوهشکده زنان دانشگاه الزهراء (س)، پست الکترونیک: Mosavi2008@gmail.com

مقدمه

اعتیاد به عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم، یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی و نیز مهم‌ترین عامل ایجادکننده رفتارهای پرخطر (فرنام، ۱۳۹۲) ۲/۵ درصد از دانشجویان را به دلیل آسیب‌های مختلف روانی و اجتماعی، درگیر کرده است (بهادری خسروشاهی و خانجانی، ۱۳۹۲ و صرامی، ۱۳۹۱). اعتیاد عبارت است از وابستگی به موادی که تکرار مصرف آن با کمیّت مشخص و در زمان‌های معین از نظر مصرف-کننده ضروری بوده و موجب وابستگی جسمی^۱ و روانی^۲ (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۱۳۹۲) و پیدایش پدیده تحمل^۳ در بدن نسبت به مواد مصرفی می‌گردد (بزمی، ۱۳۹۰). چنین توصیفی از اعتیاد به عنوان مجموعه‌ای از مکانیسم‌های دفاعی و سازگاری از آغاز دوره نوجوانی، شروع شده و با سازگاری‌های دوران بزرگسالی تثبیت می‌گردد (جانسون^۴، ۲۰۰۳). عوامل چندی از همان سنین نوجوانی در بروز گرایش به مصرف مواد دخالت دارد. زینبرگ^۵ (۱۹۸۴) مطابق با نظریه خود تنظیمی^۶ بر عدم تعادل «من»^۷ در فرد وابسته به مواد و ناتوانی او در حفظ استقلال «من» تأکید کرده است و معتقد است که افراد وابسته به مواد، منابع تغذیه تحریکی محیط را از دست داده، روابط مخربی با خانواده و سایرین برقرار نموده و دریافت‌ها یا ادراکات آن‌ها از جهان خارج منفی‌تر شده است. کوهوت^۸ (۱۹۷۱) آسیب عمده به شخصیت معتاد را ناشی از ناکامی‌ها و سرخوردگی‌های شدید در رابطه با مادر و عدم موفقیت در تنظیم اعمال و تنش‌های خود دانسته که منجر به ساختار روانی ناکارآمد در تنظیم درونی اعمال و رفتار در آن‌ها می‌گردد. در ادبیات علمی، این موضوع با عنوان سبک‌های فرزندپروری، محور تحقیقات فراوانی قرار گرفته است. تعامل والد-فرزند در دو بعد ارزیابی‌پذیرش^۹ (شامل حمایت و پرورش عاطفه مثبت بین والد و کودک) و کنترل^{۱۰} (شامل هدایت و نظارت بر رفتار کودک) می‌گردد. بُعد گرمی عاطفی در مقابل خصومت (بی‌توجهی، طرد و خشونت)، مؤثرترین بُعد رابطه

1. physical dependence

4. Johnson

7. ego

10. control

2. psychological dependence

5. Zinberg

8. Kohut

3. tolerance

6. self regulation

9. admission

والد-فرزند و مبنای شکل‌گیری تجربیات آینده فرد است (آماتو و فولر^۱، ۲۰۰۲). بامریند^۲ (۱۹۶۷) با در نظر گرفتن دو بُعد پاسخ‌دهی در برابر عدم پاسخ‌دهی و تقاضا در برابر عدم تقاضا، سه سبک شامل فرزندپروری مقتدرانه^۳ (انتظارات معقول با ایجاد محدودیت‌های منطقی، ابراز محبت، و مشارکت فرزند در تصمیم‌گیری‌ها)، فرزندپروری مستبدانه^۴ (انتظارات غیرواقعی و طاقت‌فرسا، استفاده از تنبیه و زور، کم‌توجهی به نیازهای عاطفی) و فرزندپروری سهل‌گیرانه^۵ (بدون انتظار از فرزند و ضعف در کنترل خواسته‌های وی) را معرفی نمود. یانگ، کلوکو و ویشار^۶ (۲۰۰۳) نیز اقدام به معرفی چندین سبک تربیتی با مشخصه‌های محرومیت عاطفی، فزون‌حمایت‌گر^۷، تحقیرکننده^۸، کمال‌گرا^۹، بدبینی/هراسناک^{۱۰}، کنترل‌کننده^{۱۱}، بازدارنده عاطفی^{۱۲}، تنبیه‌کننده^{۱۳}، شرطی / خودشیفته^{۱۴} کرده‌اند. کیفیت ارتباط مادر-فرزند و کلیه ابعاد آن (سردرگمی نقش، عاطفه مثبت، ارتباط و همانندسازی) در گرایش نوجوانان به اعتیاد نقش دارند (فراهتی، ۱۳۹۱). رابطه توهین‌آمیز، خشن و مستبدانه، گرایش به رفتارهای بزهکارانه، نشانگان افسردگی، اضطراب و ترس مرضی نیز در معنادان وجود دارد (رئسی، انیسی، یزدی، زمانی و رشیدی، ۱۳۸۷؛ گودرزی، زرنقاش و زرنقاش، ۱۳۸۳؛ پارکر و بنسون^{۱۵}، ۲۰۰۴؛ هواسی، ۱۳۸۰؛ شکرزاده، ۱۳۹۲ و آندرسون و ایزمن^{۱۶}، ۲۰۰۳؛ زینالی، وحدت و قره-دینگه، ۱۳۸۹؛ سیفی‌گندمانی، صفاری نیا و کلانتری میدی، ۱۳۹۲) که بر نقش شیوه‌های تعامل والد-فرزند بر گرایش فرزندان به رفتارهای مخرب صحه می‌گذارد. چنین تجاربی در دوران کودکی است که عمدتاً ساختار شخصیتی فرد را تعیین کرده و مشخصاً الگوی رفتاری وی را در دوره‌های بعدی پیش‌بینی می‌کنند (بزمی، ۱۳۹۰). مطالعات متعددی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی چون درون‌گرایی، ناسازگاری، روان‌رنجوری را با

- | | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|
| 1. Amato, & Fowle | 2. Baumrind | 3. authoritative parenting |
| 4. authoritarian parenting | 5. permissive parenting | 6. Young,; Klosko, & Weishaar |
| 7. overprotective parenting | 8. belittling parenting | 9. perfectionist parenting |
| 10. pessimistic/fearful parenting | | 11. controlling parenting |
| 12. emotionally inhibited parenting | | 13. punitive parenting |
| 14. conditional/ narcissistic parenting | | 15. Parker & Benson |
| 16. Andersson & Eisemann | | |

گرایش به رفتارهای پر خطری چون مصرف سیگار، مصرف الکل و مصرف مواد را تأیید کرده‌اند. (آدرم و نیک‌منش، ۱۳۹۰؛ کرنور و نوردویک^۱، ۲۰۰۷؛ جانری و کن^۲، ۲۰۱۲؛ عشرتی‌فرد، ۱۳۹۱؛ احمدی، نجفی، حسینی‌المدنی و عاشوری، ۱۳۹۱ و عرفانی و پورسینا، ۱۳۹۱). وجود شخصیت آسیب‌پذیر و مشکلات جدی شخصیتی و صفات خودشیفتگی، رفتارهای ضداجتماعی و شخصیت مرزی در افراد سوءمصرف‌کننده نیز مورد تأیید قرار گرفته است (بون^۳، ۲۰۰۵؛ به نقل از باران‌اولادی، نویدیان و کاوه‌فارسانی، ۱۳۹۲؛ ساراسون و ساراسون^۴، ۱۳۷۳؛ محمدزاده و آقایی، ۱۳۹۴). برخی مطالعات نیز تشدید نارسایی‌های روانی و شخصیتی پس از اعتیاد (کتابی، ۱۳۸۸)، استعداد تیپ شخصیتی D یا درمانده با ترکیبی از دو سازه شخصیتی ثابت شامل عاطفه منفی^۵ و بازداری اجتماعی^۶ برای گرایش به اعتیاد (گروسات-ماتیک و آیزنک^۷، ۱۹۹۰) و تمایل کم‌تر به رفتارهای مربوط به تندرستی را مورد تأیید قرار داده‌اند (بروک، مارتنس، نیکلیک، وورت و ساسان^۸، ۲۰۰۷؛ ویلامز^۹ و همکاران، ۲۰۰۸؛ وایتهد، پرکینس-پوراس، استریک، مجید و استیوت^{۱۰}، ۲۰۰۷).

علاوه بر کیفیت تعاملات با والدین و تجارب ناشی از آن در قالب ویژگی‌های شخصیتی، انواع استرس‌های اجتماعی، اقتصادی و روان‌شناختی نیز زمینه‌ساز گرایش به اعتیاد هستند (سموعی، ابراهیمی، موسوی، حسن‌زاده و رفیعی، ۱۳۷۹). گوئدرز^{۱۱} (۲۰۰۴) گرایش به مصرف مواد را مکانیسمی با هدف غلبه بر عوامل فشارزای زندگی یا کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی تلقی نموده است.

مطالعات نیز حاکی از نقش ناتوانی در رویارویی با عوامل استرس‌زا در گرایش به مصرف مواد است (پورسیدموسایی، موسوی و کافی، ۱۳۹۱؛ هی‌من، فوکس، هونگ، دویریگ و سینها^{۱۲}، ۲۰۰۷؛ مک‌کالر، ساسمن، دنت و تران^{۱۳}، ۲۰۰۱؛ قاسمی، ربیعی،

1. Kornor & Nordvik
2. Janery & Kan
3. Bond
4. Sarason & Sarason
5. negative affect
6. social inhibition
7. Grossarth-Maticek & Eysenck
8. Broek, Martens, Nykliceck, Voort & Susanne
9. Williams
10. Whitehead, Perkins-Porras, Strike, Magid & Steptoe
11. Goeders
12. Hyman, Fox, Hong, Doebrick & Sinha
13. McCuller, Sussman, Dent & Teran

حقایق و پالاهنگ، ۱۳۹۰؛ بانا، بک، دو و سی^۱، ۲۰۱۰ و گارلند، بوئیگر، گیلورد و هوارد^۲، ۲۰۱۱).

با عنایت به آن چه گفته شد، این پژوهش درصدد است تا با بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D و گرایش دانشجویان به سوء مصرف مواد، به نقش پیش‌بینی‌کننده سه متغیر یاد شده در پیش‌بینی میزان گرایش دانشجویان به مصرف مواد پردازد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی کرج می‌باشند که در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ مشغول به تحصیل بودند. برای انتخاب نمونه ابتدا از میان ۱۱ دانشکده دانشگاه آزاد کرج، ۷ دانشکده بطور تصادفی انتخاب شد. سپس با مراجعه به دانشکده‌های منتخب، با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه، ۱۰۰ دانشجوی مرد و ۱۰۰ دانشجوی زن از دو مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد (به ترتیب ۱۷۶ و ۲۴ نفر) به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان در این پژوهش بین ۱۸ تا ۴۲ سال با میانگین ۲۳/۷۳ و انحراف استاندارد ۴/۵ سال بود.

ابزار

۱- پرسش‌نامه شیوه‌های فرزندپروری ادراک شده^۳: این پرسش‌نامه توسط آراندل^۴ و همکاران (۲۰۰۵) در ۲۳ گویه برای جایگزینی همتای آن که دارای ۸۱ گویه بود طراحی شد. پرسش‌نامه حاضر دارای سه زیرمقیاس طرد (۷ گویه)، صمیمیت عاطفی (۶ گویه) و فزون‌حمایت‌گری (۱۰ گویه)، با طیف پاسخ‌گویی لیکرت پنج درجه‌ای (هرگز تا اکثر اوقات) است. گویه‌ها از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه سازندگان آن، بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است.

1. Banna, Back, Do & See

2. Garland, Gaylord, Boettiger & Howard

3. short (s)-EMBU (Swedish acronym for Egna Minnen Beträffande Uppfostran

4. Arrindell

در مطالعه حسنی، فتحی‌آشتیانی و رسول‌زاده طباطبایی (۱۳۹۰) روایی همگرایی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه پیوند والدینی برای زیرمقیاس گرمی عاطفی و مراقبت ۰/۷۷ و همبستگی بین نمرات فزون‌حمایت‌گری در دو پرسش‌نامه ۰/۷۲ به‌دست آمد. روایی واگرایی آن نیز با پرسش‌نامه اضطراب بررسی شد که همبستگی زیرمقیاس صمیمیت عاطفی، طرد و فزون‌حمایت‌گری با اضطراب به ترتیب ۰/۳۱-، ۰/۵۱ و ۰/۴۵ به‌دست آمد. ضریب اعتبار آن برای سه زیرمقیاس صمیمیت عاطفی، طرد و فزون‌حمایت‌گری با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۳ و ۰/۹۳ به‌دست آمد. همچنین ضریب آلفای به‌دست آمده نیز برای سه زیرمقیاس به ترتیب برابر ۰/۸۱، ۰/۶۹ و ۰/۷۷ گزارش شد. اعتبار پرسش‌نامه در پژوهش حاضر، برای سه زیرمقیاس طرد، گرمی عاطفی و فزون‌حمایت‌گری با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۵ و ۰/۷۵ به‌دست آمد.

۲- مقیاس استرس ادراک شده^۱: این مقیاس توسط کوهن و کامارک و مرملاستین^۲ (۱۹۸۳) در ۱۴ گویه به منظور ارزیابی استرس عمومی ادراک شده طی یک ماه گذشته ساخته شده و افکار و احساسات مربوط به حوادث استرس‌زا، کنترل و غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس‌های تجربه شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. این مقیاس در طیف لیکرت پنج درجه‌ای (هیچ تا خیلی زیاد) از ۴ تا ۰ نمره‌گذاری می‌گردد. گویه‌های ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰ و ۱۳ به شیوه معکوس نمره‌گذاری می‌گردد. در این مقیاس حداقل نمره استرس ادراک شده ۰ و حداکثر ۵۶ آن است. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) برای محاسبه روایی ملاکی این مقیاس ضریب همبستگی آن را با اندازه‌های نشانه‌شناختی بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۶ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر نیز، اعتبار مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به‌دست آمد.

۳- پرسش‌نامه تیپ شخصیتی D: این پرسش‌نامه توسط دنولت^۳ (۱۹۹۸) با هدف ارزیابی دو ویژگی کلی شامل عاطفه منفی و بازداری طراحی شد. این پرسش‌نامه شامل ۱۴ گویه است که ۷ گویه عاطفه منفی و ۷ گویه دیگر بازداری اجتماعی را مورد سنجش قرار می-

دهد. این پرسش‌نامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (درست تا نادرست) از (۴) تا (۰) به جز گویه‌های ۱ و ۳ نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب دامنه نمره‌های آزمودنی برای هر زیر-مقیاس بین ۰ و ۲۰ و برای کل مقیاس بین ۰ تا ۵۶ خواهد بود. در مطالعه ذوالجناحی و وفایی (۱۳۸۵) همسانی درونی زیرمقیاس عاطفه منفی ۰/۷۷ و همسانی درونی زیرمقیاس بازداری اجتماعی را ۰/۶۹ به دست آمد. اعتبار این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

۴- پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد: این پرسش‌نامه توسط وید، بوچر، مک‌کنا و بن‌پراث^۱ (۱۹۹۲) ساخته شد و دارای دو عامل آمادگی فعال (فتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف-مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی) و آمادگی منفعل (عدم ابراز وجود و افسردگی)، دارای ۳۶ گویه به اضافه ۵ گویه دروغ‌سنج (شامل گویه‌های ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۱ و ۳۳) می‌باشد. نمره‌گذاری هر گویه بر روی پیوستار لیکرت از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) به جز گویه‌های ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱ صورت می‌گیرد. نمره هر فرد در این پرسش‌نامه، دامنه‌ای بین ۰ تا ۱۰۸ خواهد بود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده آمادگی بیش‌تر فرد برای اعتیاد است. در پژوهش زرگر، نجاریان و نعیمی (۱۳۸۷) اعتبار پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و در پژوهش زینالی، وحدت و عیسوی (۱۳۸۷) با استفاده از روش بازآزمایی برای زنان و مردان به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۷ محاسبه شد. در پژوهش حاضر اعتبار این پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است. به‌منظور بررسی رابطه سه سبک فرزندپروری، میزان استرس و تیپ شخصیتی D با گرایش به مصرف‌مواد ابتدا از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و سپس به منظور بررسی نقش هر یک از این متغیرها در پیش‌بینی گرایش به مصرف‌مواد از رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
استرس	۲۸	۶/۸	۲	۴۷
تیپ شخصیتی D	۲۲/۵	۸/۷	۲	۴۶
گرایش به مصرف مواد	۳۲	۱۷/۷	۲	۹۵
سبک فرزندپروری طرد	۱۱/۸	۳/۷	۷	۲۴
سبک فرزندپروری گرمی عاطفی	۱۷/۷	۳/۴	۸	۲۴
سبک فرزندپروری فزون‌حمایت‌گری	۲۱/۱	۴/۷	۱۰	۳۳

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
گرایش به مصرف مواد	۱					
استرس	۰/۴۵**	۱				
تیپ شخصیتی D	۰/۴۴**	۰/۶۱**	۱			
سبک فرزندپروری طرد	۰/۳۴**	۰/۲۰**	۰/۳۲**	۱		
سبک فرزندپروری گرمی عاطفی	۰/۴۰**	۰/۲۸**	۰/۲۵**	۰/۴۲**	۱	
سبک فرزندپروری فزون‌حمایت‌گری	۰/۰۹	۰/۱۷*	۰/۱۹**	۰/۵۵**	۰/۰۹	۱

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه گام‌به‌گام برای بررسی نقش متغیرهای پیش‌بین در تبیین گرایش به مصرف مواد در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج رگرسیون گام‌به‌گام برای پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد

گام‌ها	پیش‌بینی کننده‌ها	R	R ²	B	β	t	معناداری
۱	تیپ شخصیتی D	۰/۴۴	۰/۲۰	۰/۸۷	۰/۴۴	۶/۹۶	۰/۰۰۱
۲	تیپ شخصیتی D گرمی عاطفی	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۷۲ -۱/۴۹	۰/۳۷ -۰/۳۰	۵/۸۶ -۴/۷۳	۰/۰۰۱ ۰/۰۰۱
	تیپ شخصیتی D			۰/۴۸	۰/۲۴	۳/۲۲	۰/۰۰۱
۳	گرمی عاطفی	۰/۵۵	۰/۳۱	-۱/۳۶	-۰/۲۷	-۴/۳۴	۰/۰۰۱
	استرس			۰/۵۴	۰/۲۱	۲/۸۳	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در گام اول متغیر تیپ شخصیتی D وارد معادله شده و به تنهایی ۲۰٪ از واریانس را تبیین نموده است. در گام دوم متغیر گرمی عاطفی نیز وارد معادله شده و این دو متغیر با هم ۲۸٪ از واریانس را تبیین نموده‌اند. در گام آخر متغیر استرس نیز به معادله اضافه شده و هر سه متغیر با هم ۳۱٪ از واریانس گرایش به مصرف مواد را تبیین نموده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D با گرایش به مصرف مواد انجام گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که سبک فرزندپروری طرد با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت و معنادار، و سبک گرمی عاطفی با گرایش به مصرف مواد رابطه منفی و معنادار دارد. سبک فرزندپروری گرمی عاطفی همراه با تیپ شخصیتی D قادر است ۲۸/۰ واریانس گرایش به سوء مصرف مواد را در دانشجویان پیش-بینی کند. این یافته، با نتایج مطالعات پارکر و بنسون (۲۰۰۴)، رئیسی و همکاران (۱۳۸۷)، فراهتی (۱۳۹۱)، هواسی (۱۳۸۰)، شکرزاده (۱۳۹۲) همخوان است. نتایج مطالعه یوسفی (۱۳۸۶) نشان داد که ادراک خانواده به عنوان خانواده مستبد، پیش‌بینی‌کننده رفتارهای ضد اجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی در فرزندان است. والدین به عنوان منبع تغذیه عاطفی فرزند نقش اساسی در شکل‌گیری، تداوم و پیشگیری رفتارهای ناسازگازانه وی بر عهده دارند. شیوه‌های پرورش فرزند بر بسیاری از ابعاد روان‌شناختی از جمله رشد روان‌شناختی، سازگاری اجتماعی، احساس ارزشمندی، اعتمادبه‌نفس، مدیریت هیجانات و رفتارهای فرد نقش فراوانی ایفا می‌کند. محبت و گرمی توأم با آزادی موجب می‌شود که فضایی مناسب برای برون‌ریزی هیجانی و فرصتی برای یادگیری و کسب تجربه در کودکان فراهم شود. والدین با روابط سرد اغلب افسردگی، اضطراب، ترس‌های مرضی و روابط بین‌فردی مخربی با دیگران داشته و با فرزندان خود نیز بر همین اساس رفتار می‌کنند. بنابراین، رابطه سرد همراه با طرد و یا حتی توهین و خشونت

با فرزندان باعث بیزاری از خانواده شده و آن‌ها را به انواع رفتارهای مخرب و ناسازگارانه سوق می‌دهد.

همچنین یافته‌ها حاکی از رابطه بین تیپ شخصیتی D و گرایش به مصرف مواد است به گونه‌ای که تیپ شخصیتی D، به تنهایی ۰/۲۰ از واریانس متغیر گرایش به مصرف مواد را تبیین می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های بروک و همکاران (۲۰۰۷؛ ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۸؛ وایتهد و همکاران، ۲۰۰۷؛ جانری و کن، ۲۰۱۲؛ عشرتی‌فرد، ۱۳۹۱؛ احمدی و همکاران، ۱۳۹۱ و آدرم و نیک منش، ۱۳۹۱) همخوانی دارد. برخی افراد به دلیل برخورداری از صفات شخصیتی خاص، استعداد بیشتری برای رفتارهای مخرب و خود آسیب‌رسان دارند. این دسته از افراد نسبت به سلامت جسمی و روانی خود بی‌تفاوت هستند و تجربه هیجانات منفی همراه با کاهش مکانسیم بازداری‌های اجتماعی و ضعف در حفظ و تقویت حمایت‌های اجتماعی و عاطفی دیگران، گرایش آن‌ها را به تجربه محرک‌های نامطلوب و مضر از جمله سوء مصرف مواد و در نهایت اعتیاد افزایش می‌دهد. فنیکل^۱ ساختار روانی شخص را در گرایش فرد به مصرف مواد تعیین کننده می‌داند. همچنین افزایش قابل توجه عزت نفس، خشنودی‌های شهوانی و خودشیفته‌وار بعد از مصرف مواد را عامل تداوم مصرف مواد می‌داند. به اعتقاد ویلیامز و همکاران (۲۰۰۸) افراد دارای گرایش به مصرف مواد دیدگاه منفی درباره خود داشته، علائم جسمانی بیشتری را گزارش می‌کنند و به محرک‌های نامطلوب و مضر تمایل نشان می‌دهند. این افراد در عملکردهای اجتماعی روزمره با اختلال مواجه‌اند و در هنگام تعامل با دیگران مکرراً احساس در خود فرورفتگی، تنش و ناامنی کرده و از الگوی رفتارهای بهداشتی ناسازگارانه نظیر سیگار کشیدن، ورزش نکردن و رژیم غذای نادرست برخوردارند (بشارت، درویشی لرد، زاهد مهر و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۲).

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین استرس با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، به گونه‌ای که همراه با دو متغیر تیپ شخصیتی D و گرمی عاطفی قادرند ۰/۳۱ واریانس گرایش به مواد را در دانشجویان تبیین کنند. این یافته با نتایج

مطالعات هی من و همکاران (۲۰۰۷؛ مک کالر و همکاران، ۲۰۰۱؛ قاسمی و همکاران، ۱۳۹۰ و پورسیدموسایی و همکاران، ۱۳۹۱) همخوانی دارد. افراد دارای زمینه‌های تعاملات نامناسب با والدین، و نیز دارای رگه‌های تیپ شخصیتی D، هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا قادر به بکارگیری شیوه‌های مناسب مقابله نبوده، با احتمال بیشتری به راهکارهای زودگذر و ناکارآمد روی می‌آورند. گوئدرز (۲۰۰۴) در مطالعه خود نشان داد افرادی که در معرض محرک‌هایی از قبیل ازدواج ناخوشایند، نارضایتی از استخدام یا آزار و اذیت قرار داشتند، رفتارهای اعتیادآمیز بیشتری گزارش کردند. نتایج مطالعه رنجبر نوشری، محمود علیلو، امیدی مجره، قدرتی و نجار مبارکی (۱۳۹۲) و رستمی، احدی و چراغعلی گل (۱۳۹۲) حاکی از تفاوت معنادار بین دو گروه مصرف‌کننده مواد و افراد بهنجار در راهبردهای مقابله با استرس در زیرمقیاس‌های دوری جویی، خویشتن-داری، مسئولیت‌پذیری، گریز، اجتناب و حل مسأله بود. نتایج مطالعات پورسیدموسایی و همکاران (۱۳۹۱؛ هی من و همکاران، ۲۰۰۷؛ مک کالر و همکاران، ۲۰۰۱؛ قاسمی و همکاران، ۱۳۹۰) نیز نشان داد افرادی که از الکل و مواد افیونی برای تعدیل خلق و خو، یعنی افزایش تجارب هیجانی مثبت و کاهش خلق و خوی منفی مانند افسردگی و اضطراب بهره می‌گیرند، به طور قابل توجهی در طول عمر خود، علائم وابستگی بیشتری به الکل از خود نشان می‌دهند. مطابق با الگوی تعاملی استرس لازاروس و فولکمن، در مورد تعامل شخص و محیط در تحلیل استرس می‌توان گفت که استرس به دو بعد ارزیابی شناختی و شیوه‌های مقابله فرد در برابر رویداد استرس‌زا بستگی دارد. افراد بدون برخورداری از الگوی تعاملی سازنده در تجارب پیشین، به دلیل وجود متغیرهای شخصیتی زمینه‌ساز رفتارهای نامناسب، رویدادهای استرس‌زا را بیش از حد منطقی برآورد می‌کنند. این افراد به دلیل خالی بودن خزانه رفتاری خود از تجارب مرتبط با شیوه‌های مواجهه سازنده با آن وقایع، در شرایط استرس‌زا آمادگی بیشتری برای بروز رفتاری خطرپذیر دارند. لذا، روی آوردن به اعتیاد، راهبرد مقابله‌ای و مکانیسم دفاعی افرادی است که به دلیل نداشتن الگوی مناسب تعامل با والدین، شیوه‌های کارآمد مواجهه با حل مسأله را طی سال‌های اولیه رشد نیاموخته‌اند. آن‌ها با مصرف اولیه مواد و دست‌یابی به اثرات سرخوشی

کوتاه مدت ناشی از مصرف، احساس خوشی، اعتماد به نفس کاذب، کاهش اضطراب و فشار روانی را تجربه نموده و با کاهش اثرات پس از مصرف، میل شدید به مصرف مجدد در آن‌ها تقویت شده است. مطالعه بانا و همکاران (۲۰۱۰) نیز حاکی از آن بود که استرس، می‌تواند ولع و عود مصرف را در افرادی که در حال ترک مواد هستند، افزایش دهد.

محدود شدن این پژوهش به قشر دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج و مطالعه آن به شیوه همبستگی، امکان مقایسه بین گروهی و تعمیم نتایج به سایر جامعه‌ها را با محدودیت مواجه می‌کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی گروه‌های دیگر و متغیرهای دیگر به عنوان متغیرهای تعدیل کننده و واسطه‌ای و به صورت مطالعه مقایسه‌ای در گرایش به اعتیاد مورد توجه قرار گیرد. با عنایت به یافته‌های پژوهش، توجه والدین به شیوه‌های تعامل با فرزندان، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و خودکنترلی، شیوه‌های برخورد با وقایع استرس-زای زندگی در مراکز مشاوره مورد تاکید قرار می‌گیرد.

منابع

- احمدی، محسن؛ نجفی، محمود؛ حسینی‌المدنی، سیدعلی؛ عاشوری، آلاله (۱۳۹۱). مقایسه سبک‌های دفاعی و ویژگی‌های شخصیتی در افراد معتاد و عادی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۶(۲۳)، ۳۵۱-۳۹۰.
- آدرم، مهدیه؛ نیک‌منش، زهرا (۱۳۹۱). گرایش به مصرف مواد در جوانان بر اساس ویژگی‌های شخصیت. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۱۴(۲)، ۱۰۴-۱۰۱.
- انجمن روان‌شناسی آمریکا (۱۳۹۲). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی*، جلد اول. DSM-IV، ترجمه محمدرضا نیکخو و هامایاک آوادیسایانس. چاپ هفتم. تهران: نشر سخن.
- باران‌اولادی، صادق؛ نویدیان، علی و کاوه‌فارسانی، ذبیح‌اله (۱۳۹۲). بررسی رابطه اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیت، همنوایی و جنسیت دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۲(۲)، ۴۲-۳۳.
- بزمی، نعیمه. (۱۳۹۰). *روانشناسی وابستگی به مواد*. تهران: نشر کتاب ارجمنده.
- بشارت، محمدعلی؛ درویشی‌لرد، معصومه؛ زاهد مهر، علی؛ غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای خشم در رابطه بین عاطفه منفی و بازداری اجتماعی با شدت تنگی عروق کرونری. *روان‌شناسی سلامت*، ۲(۲۲)، ۲۲-۵.

بهداری خسروشاهی، جعفر و خانجانی، زینب (۱۳۹۲). ارتباط راهبردهای مقابله‌ای و خودکارآمدی با گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۴ (۳)، ۹۰-۸۰

پورسیدموسایی، سیده فاطمه؛ موسوی، سید ولی‌الله و کافی، سیدموسی (۱۳۹۱). مقایسه و رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد افیونی و صنعتی. *اعتیاد پژوهی*، ۶ (۲۴)، ۲۶-۹. حسنی، ملیحه؛ فتحی آشتیانی، علی و رسول‌زاده طباطبایی، سید کاظم (۱۳۹۱). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شیوه‌های فرزندپروری ادراک شده در زوجین با سبک‌های مقابله مساله‌مدار و هیجان‌مدار. *علوم رفتاری*، ۶ (۳)، ۲۳۵-۲۳۱.

ذوالجناحی، اهداء و وفايي، مریم (۱۳۸۵). رابطه بین تیپ شخصیتی با سیستم‌های بازداری رفتاری و فعال-سازی رفتاری. *فصلنامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۱ (۳ و ۲)، ۱۳۳-۱۱۳.

رستمی، امیرمسعود؛ احدی، حسن و چراغعلی گل، هایده (۱۳۹۲). پیش‌بینی راهبردهای مقابله با استرس بر اساس ویژگی‌های شخصیتی وابستگان به مواد محرک. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۶)، ۱۲۶-۱۱۱.

رنجبر نوشری، فرزانه؛ محمودعلیلو، مجید؛ اسدی مجره، سامره؛ قدرتی، یلدا و نجار مبارکی، سیده مهسا (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای مقابله با استرس، کمال‌گرایی و خودکارآمدی در افراد مبتلا به اختلال

مصرف مواد و افراد بهنجار. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۵)، ۵۶-۳۹.

رئییسی، فاطمه؛ انیسی، جعفر؛ یزدی، منوره؛ زمانی، مریم و رشیدی، سمیه (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روان و شیوه فرزندپروری در بین افراد معتاد و غیر معتاد. *علوم رفتاری*، ۲ (۱)، ۴۱-۳۳.

زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهراء (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان-خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به-مواد مخدر. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۵ (۱)، ۱۲۰-۹۹.

زینالی، علی؛ وحدت، رقیه و عیسوی، محسن (۱۳۸۷). زمینه‌های مستعدکننده پیش‌اعتیادی معتادان بهبود یافته. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۱۴ (۱)، ۷۹-۷۱.

زینالی، علی؛ وحدت، رقیه و قره‌دینگه، خاور (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های والدینی با استعداد اعتیاد در فرزندان. *خانواده پژوهی*، ۶ (۲۳)، ۳۳۵-۳۵۲.

ساراسون، ابروین جی. ساراسون، باربارا. آر (۱۳۷۳). *روانشناسی مرضی*. ترجمه بهمن نجاریان، محمدعلی اصغری مقدم، محسن دهقانی. تهران: انتشارات رشد.

سموعی، راحله؛ ابراهیمی، ام‌الله؛ موسوی، سیدغفور؛ حسن‌زاده، اکبر و رفیعی، سعید (۱۳۷۹). الگوی مقابله با استرس در معتادین خود معرف: مرکز اعتیاد اصفهان. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۶ (۳-۲)، ۶۳-۶۹.

سیفی گندمانی، محمد یاسین؛ صفاری نیا، مجید و کلاتری میدی، سارا (۱۳۹۲). سنخ‌شناسی فرزندپروری خانواده (ترکیب سبک فرزند پروری پدر و مادر) و تأثیر آن بر گرایش به مواد مخدر در نوجوانان پسر. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۵)، ۱۱-۲۴.

شکرزاده، شهره (۱۳۹۲). مقایسه عوامل بالینی، خانوادگی، شخصیتی و تربیتی در مصرف کنندگان وعدم مصرف کنندگان شیشه. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۶)، ۷۲-۵۳.

صرامی، حمید (۱۳۹۱). سخن دبیر علمی همایش. دومین همایش اعتیاد. کرج: دانشگاه خوارزمی. عرفانی، نصرالله و پورسینا، محمد (۱۳۹۲). مقایسه نیمرخ شخصیتی معتادان گمنام و غیر گمنام زندانی مرد. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۰)، ۸۸-۷۳.

عشرتی فرد، عدنان (۱۳۹۱). ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی (برونگرایی، سازگاری، روان رنجوری، وظیفه‌شناسی، گشودگی) و بهزیستی روان‌شناختی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در بین دانشجویان. ویژه‌نامه دومین همایش اعتیاد، کرج: دانشگاه خوارزمی.

فراهتی، مهرزاد (۱۳۹۱). رابطه بین والدین و نوجوان در نوجوانان معتاد و غیر معتاد ۱۸-۱۵ ساله شهر تهران. ویژه‌نامه دومین همایش اعتیاد، کرج: دانشگاه خوارزمی.

فرنام، علی (۱۳۹۲). اثربخشی مدل ماتریسی در پیشگیری از بازگشت و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای در افراد وابسته به مواد افیونی. *اعتیاد پژوهی*، ۷ (۲۵)، ۳۸-۲۵.

قاسمی، نظام‌الدین؛ ربیعی، مهدی؛ حقایق، سیدعباس و پالاهنگ، حسن (۱۳۹۰). مقایسه سطح هیجان-خواهی / راهبردهای مقابله‌ای و میزان آسیب‌پذیری در برابر استرس در بین معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون و افراد سالم. *اعتیاد پژوهی*، ۵ (۱۸)، ۲۰-۷.

کتابی، صمیمه (۱۳۸۸). مقایسه نیمرخ شخصیتی معتادان به مواد مخدر و افراد عادی با استفاده از دو نظام شخصیتی کلونینجر و آیزنگ. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده. دانشگاه آزاد اسلامی. واحد کرج. گودرزی، محمدعلی؛ زرنقاش، مریم و زرنقاش، مینا (۱۳۸۳). برداشت افراد سوء مصرف کننده مواد از الگوهای انضباطی والدین. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی (اندیشه و رفتار)*، ۱۰ (۱۰)، ۲۴۱-۱۴۹.

محمدزاده علی و آقائی، سهراب (۱۳۹۴). مقایسه صفات شخصیتی خودشیفته، ضداجتماعی و مرزی در زندانیان معتاد، غیرمعتاد و افراد عادی. *اعتیاد پژوهی*، ۸ (۳۲)، ۱۷۰-۱۵۰.

هواسی، ناهید (۱۳۸۰). بررسی شیوه‌های فرزندپروری خانواده‌های دارای نوجوان معتاد و غیرمعتاد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه الزهراء (س).

یوسفی، فریده (۱۳۸۶). ارتباط سبک فرزندپروری والدین با مهارت اجتماعی و جنبه‌هایی از خودپنداره دانش آموزان دبیرستانی. *فصلنامه دانشور رفتار*، ۱ (۲۲)، ۴۷-۳۷.

- Amato, P. R. and Fowler, F. (2002), Parenting Practices, Child Adjustment, and Family Diversity. *Journal of Marriage and Family*, 64, 703–716.
- Andersson P, Eisemann M. (2003). Parental rearing and individual vulnerability to drug addiction: a controlled study in a Swedish sample. *Nordic journal of psychiatry*, 57 (2), 147-56.
- Arrindell, W. A., Akkerman, A., Bagés, N., Feldman, L., Caballo, V. E., Oei, T. P. S., Torres, B., Canalda, G., Castro, J., Montgomery, I., Davis, M., Calvo, M. G., Kenardy, J. A., Palenzuela, D. L., Richards, J. C., Leong, C. C., Simon, M. A., Zaldivar, F. (2005). *The Short-EMBU in Australia, Spain, and Venezuela. European Journal of Psychological Assessment*, 21 (1), 56–66.
- Banna, K. M, Back, S.E Do, P., & See, R.E. (2010). Yohimbine stress potentiates conditioned cue-induced reinstatement of heroin-seeking in rats. *Behavioural brain research*, 208 (1), 144-148.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75 (1), 43-88.
- Broek P, Martens K, Nyklicek E, Voort I, Susanne P. (2007). Increased emotional distress in type-D cardiac patients without a partner. *Journal of Psychosomatic Research*, 63 (1), 41-9.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R.A. (1983). Global measure of perceived stress. *Journal Health Social Behavior*, 24, 385-96
- Denollet, J. (1998). Personality and coronary heart disease: the Type-D Scale-16(DS16). *Annals of Behavioral Medicine*, 20 (3), 209-215
- Garland, E. L., Gaylord, S.A. Boettiger, C.A. & Howard, M. O. (2011). Mindfulness training modifies cognitive, affective, and physiological mechanisms implicated in alcohol dependence: results of a randomized controlled pilot trial. *Journal of psychoactive drugs*, 42 (2), 177-192.
- Goeders, N.E. (2004). Stress, Motivation, and Drug Addiction. *Current Directions in Psychological Science*, 13 (1), 33-35.
- Grossarth-Maticek R, Eysenck HJ. (1990). Personality, stress and disease: description and validation of a new inventory. *Psychological Reports*, 66(2):355–373.
- Hyman, S. M., Fox, H., Hong, K. I., Doebbrick, C., & Sinha, R. (2007). Stress and cue-induced craving in opiod-dependent individuals in naltrexone treatment. *Experimental & Clinical Psychopharmacology*, 15, 134-143.
- Janery, H., Kan, T. (2012). The heritability of avoidant and dependent personality disorder assessed by personal interview and questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 126:448-57.
- Johnson, B. (2003). Psychological Addiction, Physical Addiction, Addictive Character, and Addictive Personality Disorder: A Nosology of Addictive Disorders. *Canadian Journal of Psychoanalysis*; 11 (1): 135-280.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kornor, H., Nordvik, H. (2007). Five-factor model personality traits in opioid dependence. *BMC Psychiatry*, 7, 37.
- McCuller, W.J., Sussman, S., Dent, C.W., & Teran, L. (2001). Concurrent prediction of drug use among high-risk youth. *Addictive Behaviors*, 26 (1), 137-142.

- Parker JS, Benson MJ. (2004). Parent-adolescent relations and adolescent functioning: self-esteem, substance abuse, and delinquency. *Adolescence*, 39(155):519-30.
- Weed, N. C., Butcher, J. N., McKenna, T. & Ben-Porath, (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI—2: The APS and AAS. *Journal of Personality Assessment*, 58, 389-404.
- Whitehead D, Perkins-Porras L, Strike P, Magid K, Steptoe A. (2007). Cortisol awakening response in acute coronary syndrome patients with type-D personality. *J Psychosom Res*, 62 (4), 419-25.
- Williams L, O'Connor RC, Christopher A, Ferguson E, Sheehy N, Madeleine A.(2008). Type-D personality mechanisms of effect: The role of health-related behavior and social support. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(1), 63-9.
- Young, J. E & Klosko, J. S & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Zinberg, N. (1984). *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. New Haven, Yale University Press.