فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال سیزدهم، شماره پنجاه و سوم، پاییز ۱۳۹۸
Quarterly Journal of Research on Addiction, Vol. 13, No. 53, Autumn 2019

مقاله
پژوهشی
Research
Article

# مقایسه شکست عاطفی و صفات سه‌گانه تاریک شخصیت در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد

سمیه تکلوی[۱]، مهسا رمضانی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۷/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۸/۲۸

## چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف مقایسه شکست عاطفی و صفات سه‌گانه تاریک شخصیت در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد انجام شد. **روش:** روش پژوهش علّی- مقایسه‌ای بود. نمونه تحقیق شامل ۱۲۰ زن (۶۰ نفر با آمادگی به اعتیاد و ۶۰ نفر بدون آمادگی به اعتیاد) بود که از بین زنان ۱۸ تا ۴۵ ساله ساکن شهر اردبیل با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسش‌نامه‌های شکست عاطفی راس(۱۹۹۹) و صفات سه‌گانه تاریک شخصیت جانسون و بستر (۲۰۱۰) بود. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین شکست عاطفی و صفات سه‌گانه تاریک در بین زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد تفاوت وجود داشت. شکست عاطفی و ویژگی صفات سه‌گانه تاریک در زنان با آمادگی به اعتیاد بیشتر از زنان بدون آمادگی به اعتیاد یود. **نتیجه‌گیری:** می‌توان گفت زنان دارای آمادگی بیشتری به اعتیاد، تجربه شکست عاطفی و ویژگی صفات سه‌گانه تاریک شخصیت بیشتری را تجربه می‌کنند.

**کلید واژه‌ها:** شکست عاطفی، صفات سه‌گانه تاریک شخصیت، آمادگی به اعتیاد

۱. نویسنده مسئول: گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران، پست الکترونیک: staklavi@gmail.com
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، اردبیل، ایران

**مقدمه**

اعتیاد به مواد مخدربه عنوان یک بیماری و یکی از چهار بحران بزرگ جهانی (بحران محیط زیست، فقر، تهدید اتمی و مواد مخدر) و همچنین به عنوان یک اختلال زیستی، روانی و اجتماعی اهمیت ویژه‌ای دارد؛ لذا جهت جلوگیری از پیشرفت در بین اقشار جامعه؛ مخصوصاً زنان جامعه می‌تواند در کنترل و پیشگیری از ابتلا به آن موثر باشد. اعتیاد همچون کوه یخی است که تنها نوک آن دیده می‌شود. در یک جامعه آنچه همگان از اعتیاد می‌دانند وجود نمایان بخشی از معتادان است. اما دامنه این کوه بخش نادیده آن است که مقدمات شکل‌گیری و پیدایش این پدیده را در پی دارد (رستمی، ۱۳۹۵). مطالعات فراوانی درباره مضرات اعتیاد، عوامل موثر در بروز آن، و پیشگیری ثانویه انجام شده است. نظریاتی نیز در بخش پیشگیری اولیه مطرح شده‌اند که به بررسی عوامل خطر پیدایش اعتیاد به مواد پرداخته‌اند. در همین راستا، نظریه آمادگی اعتیاد اظهار می‌دارد که برخی افراد، در صورت فراهم بودن شرایط، مستعد اعتیاد هستند. در حالی‌که سایر افراد این آمادگی را ندارند (قاسمی، ۱۳۹۵).

یکی از عواملی که می‌تواند در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد اثر گذار باشد ویژگی‌های شخصیتی[1] است. ویژگی‌های شخصیتی، صفات پایداری هستند که از موقعیتی به موقعیت دیگر چندان تغییر نمی‌کنند. آن‌ها گرایش‌های باثبات و بادوام پاسخ‌دهی به شیوه یکسان به محرک‌های مختلف می‌باشند و می‌توانند، پیش‌بینی کنندهٔ رفتار فرد در موقعیت‌های مختلف باشند (سادوک و سادوک[2]، ۲۰۰۷؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۸).

تلاش‌های گوناگونی پیرامون طبقه‌بندی صفات شخصیتی ناکارآمد انجام پذیرفته است. از این بین، طبقه‌بندی صفات سه‌گانه تاریک[3] توجه زیاد طی دهه‌ی گذشته در حیطه‌های روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت جلب کرده است (جانسون، وبستر، اسچمیت، لی و کریزل[4]، ۲۰۱۲). صفات سه‌گانه تاریک به سازه‌های شخصیتی خودشیفته[5]،

1. Personality characteristics
2. Saduk and Saduk
3. Dark Triad (DT)
4. Jonason, Webster, Schmitt, & Li, & Crysel
5. Narcissism

ماکیاولیسم[1] و سایکوپات[2] اشاره دارد که مستقل اما مرتبط با یکدیگر هستند (پالهوس و ویلیامز[3]، ۲۰۰۲). خودشیفتگی اشاره به بزرگ‌نمایی خود، حس بزرگی از خود ارزشمندی، استحقاق، تسلط و برتری دارد و تکانشگری، جست وجوی هیجان، فقدان ندامت، اضطراب و فقدان همدلی، سایکوپاتی را شامل می‌شود (پالهوس و ویلیامز، ۲۰۰۲). در نهایت، ماکیاولیسم بیان‌کننده بهره‌کشی از دیگران در جهت منافع خود از طریق اتخاذ سبک بین فردی ناسازگارانه و همچنین رفتارهای برتری طلبانه، عدم صمیمت و سنگدلی است و افرادی که نمرات بالایی در ماکیاولیسم دارند گرایش به فریب دیگران دارند (جکوبیوتز و اگن[4]، ۲۰۰۵). ادبیات پیرامون سه شخصیت منزجرکننده اجتماعی گسترش و تمایزات آن‌ها مبهم و پیچیده است. برخی پژوهشگران صفات سه‌گانه تاریک را در نمونه‌های جمعیتی بهنجار معادل یکدیگر دانسته‌اند. در تلاش جهت سازمان دادن دیدگاه‌های پیرامون صفات شخصیتی منزجرکننده و علی رغم اختلاف نظر و مجادله‌ها، پائلوس و ویلیامز (۲۰۰۲) صفات سه‌گانه تاریک را به منظور تشویق محققان جهت بررسی و مطالعه این صفات سه‌گانه در کنار یکدیگر مطرح ساخته و بیان داشتند که صفات سه‌گانه تاریک به دلیل همپوشی در بُعد نظری و روان‌سنجی، رفتار گسترده‌ای را در بر می‌گیرند و بنابراین سه سازه شخصیتی خودشیفته، ماکیاولیسم و سایکوپات در قالب صفات سه‌گانه تاریک شناخته شدند (جونیس و پالهوس[5]، ۲۰۱۴).

نتایج پژوهش گراور، کارپنتر، پریس، گاجن، میلو[6] (۲۰۱۷) درباره رابطه انواع تجربه‌های آمادگی به اعتیاد و صفات سه‌گانه تاریک شخصیت (خودشیفته، جامعه ستیز و ماکیاولیسم) متناقض بوده است. برای مثال، رابطه بین تجربه‌های آمادگی به اعتیاد با نشانه‌های اختلال شخصیت نوجوانان به این نتیجه رسیدند که سوءرفتار جسمی، عاطفی و جنسی با خودشیفتگی و جامعه‌ستیزی رابطه مستقیمی داشتند، اما با ماکیاولیسم رابطه

1. machiavellianism
2. Psychopathy
3. Paulhus, & Williams
4. Jakobwitz, & Egan
5. Jones, & Paulhus
6. Grover, Carpenter, Price, Gagne, & Mello

نداشتند. هم‌چنین سوءرفتار غفلت با جامعه ستیزی و ماکیاولیسم رابطه معکوس داشت، اما با خودشیفتگی رابطه نداشت.

ساراسون، جانسون و سیکلی[1] (۲۰۱۴) بر این باورند که اثرات استرس و رویدادهای منفی زندگی از شخصی به شخص دیگر متفاوت است. تغییر کوچکی در زندگی برخی افراد، آن‌ها را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد در حالی‌که برخی دیگر حتی در رویارویی با رویدادهای شدید زندگی هم دچار اختلال نمی‌شوند یا عوارض اندکی نشان می‌دهند. متخصصان بهداشت روانی بر این باورند که واکنش افراد در برابر رویدادهای استرس‌آمیز و نیز میزان فشارزایی رویدادها تحت تاثیر عوامل گوناگون فردی و اجتماعی است. اعتیاد یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که می‌تواند بر اساس ویژگی‌های عاطفی و روحی و صفات شخصیتی افراد وضعیت متفاوتی داشته باشد. روابط عاشقانه، بخش مهمی از زندگی اکثر جوانان را تشکیل می‌دهد و برای آن‌ها، روابط عاشقانه می‌تواند از جنبه‌های مهم هویت، منبع صمیمیت، موقعیت اجتماعی و امنیت عاطفی باشد (سایلور[2]، ۲۰۱۳)؛ اما گاهی این روابط به دلایلی از هم می‌پاشد، یکی از دردناک‌ترین حوادثی که افراد می‌توانند در زندگی خود تجربه کنند پلیان‌یک رابطه عاشقانه است. نمی‌توان به سادگی از احساس‌های منفی همراه با روابط عاشقانه اجتناب کرد. شکست در عشق، یک حالت سرخوردگی و حقارت است که فرد پس از صمیمیت با فرد محبوبش توسط او رد می‌شود. در نتیجه گرفتار تجربه‌های غم و اندوه و انزوا می‌شود. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد ازدواج و انحلال رابطه، به عنوان رویدادهای مهم زندگی شناسایی شده‌اند که می‌تواند نتایج منفی متعددی ازجمله بروز اختلالات خلقی و نشانه‌های غم و اندوه پیچیده به دنبال داشته باشد (دهقانی، ۱۳۸۹). بر اساس نتایج پژوهش‌های لطفی و سعادتی شامیر (۱۳۹۵) بین وضعیت عاطفی افراد و زمینه‌های اعتیاد رابطه وجود دارد.

راهبردهایی که افراد برای مقابله با شرایط آسیب‌زای زندگی به کار می‌گیرند، نقش مهمی در سلامت روان و زندگی ایفا می‌کند. مجموعه‌ی رو به رشدی از پژوهش‌ها اشاره می‌کند که شکست عاطفی بر رشد افسردگی و زمینه گرایش به اعتیاد اثر می‌گذارند

1. Sarason, Johnson, & Siegely
2. Sailor

(اولاری و واتسون[1]، ۲۰۱۴؛ تردست و امان الهی، ۱۳۹۴). بنابراین اعتیاد به مواد مخدر، بیماری روانی عودکننده و مزمنی است که توام با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری است و منجر به ویرانی شخصیت می‌شود. میلیون‌ها انسان از این اختلال رنج می‌برند که اغلب با دیگر بیماری‌های روانی بروز و ظهور یافته و هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی گوناگونی را بر جامعه تحمیل می‌کند. مثلاً در پژوهش لطفی و سعادتی شامیر (۱۳۹۵) در مورد رابطه بین گرایش به اعتیاد، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی با شکست عاطفی به این نتیجه رسیدند که بین نمره روان‌رنجورخویی و شکست عاطفی رابطه مثبت و بین ویژگی‌های برونگرایی، درون‌گرایی، موافق بودن، با وجدان بودن با شکست عاطفی رابطه منفی وجود داشت. همچنین شکست عاطفی دانشجویان از طریق ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی قابل تبیین است. ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی می‌توانند در تبیین شکست عاطفی و گرایش به اعتیاد موثر باشد. پژوهشگران معتقدند فردی که دچار شکست عشقی می‌شود به‌طور طبیعی زمانی کمتر از شش ماه لازم دارد تا مراحل فقدان و سوگ را طی کند و برغم درونی‌اش مسلط شده و خود را با شرایط جدید سازگار کند. البته حمایت اطرافیان می‌تواند در کم شدن مدت زمان ذکرشده موثر باشد. اسکودل و کلارک[2] (۲۰۱۶) در پژوهشی در مورد رابطه وضعیت شکست عاطفی افراد با شرایط خانواده (حمایت از طرف اعضای خانواده) و آمادگی به اعتیاد در زنان به این نتیجه رسیدند که اگر خانواده بعد از شکست عاطفی بتواند از عضو خانواده خود حمایت مستقیم و غیرمستقیم داشته باشد و فرد را از این بحران بیرون کند، فرد این داغدیدگی را به طور طبیعی می گذراند و نشانگان بالینی کمتری را تجربه می کند و احتمال گرایش به موارد اعتیادآور کاهش پیدا می‌کند.

حال با توجه به مطالب ارائه شده و تناقض موجود در ادبیات پژوهشی مرتبط با صفات سه‌گانه تاریک و اعتیاد، همچنین ضعف تحقیقات ایرانی درباره شکست عاطفی و اعتیاد و با در نظر گرفتن این مطلب که ترکیب سنی جمعیت کشورمان که درصد نسبتاً بالایی از آن را نوجوانان و جوانان به خود اختصاص داده‌اند و بیشترین شکست عاطفی در جوانان و

1. O'Leary, & Watson

2. Skodol, & Clark



سال سیزدهم، شماره ۵۳، پاییز ۱۳۹۸
Vol. 13, No. 53, Autumn 2019

نوجوانان گزارش می‌شـود، انجام چنین پژوهش‌هایی می‌تواند راهگشـای برنامه‌ریزی‌های فرهنگی و اجتماعی کشور باشد. لذا هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا بین شکست عاطفی و صفات سه‌گانه شخصیت در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد تفاوت وجود دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش مورد استفاده در این پژوهش از نوع علی- مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش (۱۳۰۰۰۰ زن) شامل زنان ۱۸ تا ۴۵ سال ساکن در شهرستان اردبیل در بازه زمانی فروردین تا تیرماه ۱۳۹۷ بود (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). در این پژوهش به دلیل احتمال افت نمونه و همچنین افزایش اعتبار بیرونی، ۶۰ زن با آمادگی به اعتیاد و ۶۰ زن بدون آمادگی به اعتیاد (بر اساس نمره برش) به صورت در دسترس انتخاب شدند. شیوه انتخاب نمونه تحقیق به این صـورت بود که بعد از کسـب مجوزهای لازم از مراکز ذیربط، به محل اجتماع زنان (مساجد، فرهنگ سرا،....) در سطح شهر اردبیل مراجعه کرده، به تعداد ۳۰۰ نفر پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد را تکمیل کردند و سپس بر اساس نمرات برش (نمره ۶۰) به دو گروه (با آمادگی به اعتیاد و بدون آمادگی به اعتیاد) تقسیم شد. بعد از شناسایی زنانی که آمادگی به اعتیاد دارند هر دو گروه از لحاظ سن، تحصیلات و عدم وجود اختلال روانی همتاسازی شدند و پرسش‌نامه‌های شکست عاطفی و صفات سه‌گانه شخصیت را دریافت و تکمیل کردند. در نهایت پرسش‌نامه‌های هر دو گروه جمع‌آوری شده و اطلاعات به دست آمده با آزمون تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزارها

۱-صفات سه‌گانه شخصیت: برای اندازه‌گیری صفات تاریک شخصیت از مقیاس دوازده پلید استفاده شد که توسط جانسون و وبستر[1] (۲۰۱۰) طراحی شد. این ابزار دارای ۱۲ گویه اسـت که با اسـتفاده از مقیاس نه درجه‌ای لیکرت ازیک (کاملا مخالفم) تا نه (کاملا موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. دارای سه بعد صفات تاریک شامل خودشیفته، جامعه‌ستیز و

1. Jonason, & Webster

ماکیاولیسم است. نمره ابعاد با جمع کردن نمره گویه‌های آن به دست می‌آید. هرچه فرد نمره بالاتری کسب کند، به میزان بیشتری دارای آن ویژگی است. جانسون و وبستر (۲۰۱۰) اعتبار بازآزمایی برای نمره کل پرسش‌نامه و خرده‌مقیاس‌های آن را در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۸۷ گزارش کردند. بشرپور و فهیمی (۱۳۹۴) روایی صوری و روایی سازه ابزار را تایید کردند و اعتبار کل ابزار و صفات تاریک خودشیفته، جامعه ستیز و ماکیاولیسم را با روش بازآزمایی به ترتیب (۰/۸۹ و ۰/۸۷، ۰/۷۶، ۰/۸۶) و ضریب آلفای کرونباخ کل و خرده‌مقیاس‌ها را در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۹۱گزارش کردند. در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ کل ۰/۹۷ به دست آمد.

۲-پرسش‌نامه شکست عاطفی: مقیاسی است که راس (۱۹۹۹) برای سنجش شدت ضربه عشق تهیه کرده و از ده گویه‌ی ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است. این پرسش‌نامه یک ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. نقطه برش، ۲۰ در نظر گرفته می‌شود. ضریب همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۸۱ و ضریب اعتبار آن در ایران با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آمده است (دهقانی،۱۳۸۹). در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

۳-آمادگی به اعتیاد: این پرسش‌نامه توسط ویند و بناچر (۱۹۹۲) ساخته و بر اساس ویژگی‌های فرهنگ ایرانی بازسازی شده است. مشتمل بر ۴۱ گویه‌ی چهار گزینه‌ای کاملاً موافقم (نمره ۳) تا کاملاً مخالفم (نمره ۰) می‌باشد. برخی گویه‌ها متناسب با محتوا نمره‌گذاری معکوس دارد و مجموع نمرات به دست آمده از این گویه‌ها، پس از رمزگذاری و استخراج هر گویه، نشان‌گر میزان آمادگی فرد برای اعتیاد است. ضریب آلفای کرونباخ در ایران ۰/۹۰ گزارش شده است. جهت روایی همگرا ضریب همبستگی بین این مقیاس و مقیاس ۲۵ گویه‌ای فهرست علائم بالینی ۰/۴۵ به‌دست آمده است. برای بررسی روایی تشخیصی، نمرات این مقیاس در گروه بهنجار و مصرف‌کننده مواد، مورد مقایسه قرار گرفته که میانگین نمرات گروه مصرف‌کننده معناداری بیشتر بود (اعظمی، سهرابی، برجعلی، چوپان، ۱۳۹۰). در تحقیق حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد.

## یافته‌ها

نمونه تحقیق شـــامل ۶۰ زن با آمادگی به اعتیاد و ۶۰ زن بدون آمادگی به اعتیاد بود. در گروه آمادگی به اعتیاد ۷۷/۵ درصـد پاسـخ‌گویان مجرد، ۲۰ درصـد متاهل و ۲/۵ درصـد مطلقه بودند. در گروه بدون آمادگی به اعتیاد ۴۰ درصد مجرد و ۶۰ درصد متاهل بودند. از نظر تحصیلات ۳۰ درصد گروه با آمادگی به اعتیاد و ۳۷/۵ درصد گروه بدون آمادگی به اعتیاد دارای تحصیلات دیپلم؛ ۲/۵ درصد گروه با آمادگی به اعتیاد و گروه بدون آمادگی به اعتیاد دانشجو و ۶۷/۵ درصد گروه با آمادگی به اعتیاد و ۶۰ درصد گروه بدون آمادگی به اعتیاد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها**

| متغیرها | آمادگی به اعتیاد | | بدون آمادگی به اعتیاد | |
|---|---|---|---|---|
| | میانگین | انحراف‌استاندارد | میانگین | انحراف‌استاندارد |
| شکست عاطفی | ۱۸/۲۲ | ۷/۷۵ | ۶/۳۵ | ۴/۸۹ |
| ماکیاولیسم | ۱۸/۵۲ | ۱۰/۵۸ | ۶/۹ | ۴/۲۸ |
| خودشیفته | ۲۰/۰۲ | ۸/۹۴ | ۷/۸۵ | ۴/۴۹ |
| سایکوپات | ۲۳/۵ | ۹/۷ | ۱۲/۰۲ | ۹/۸۷ |

جهت مقایســه دو گروه با اســتفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری، نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کولموگرف اسـمیرنوف مورد تائید قرارگرفت. جهت بررسـی یکسانی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول۲: نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها**

| متغیرها | آماره F | درجه آزادی درون گروهی | معناداری |
|---|---|---|---|
| شکست عاطفی | ۴/۲۸۴ | ۷۸ | ۰/۰۴۲ |
| ماکیاولیسم | ۴۴/۸۹۶ | ۷۸ | ۰/۰۰۰۵ |
| خودشیفته | ۱۴/۲۲ | ۷۸ | ۰/۰۰۰۵ |
| سایکوپات | ۰/۰۰۳ | ۷۸ | ۰/۹۶ |

همانگونه که در جدول ۲ مشــاهده می‌شــود تنها در متغیر ســایکوپات شــرط برابری واریانس‌ها برقرار است. بنابراین از شاخص اثر پیلای به عنوان شاخص چندمتغیری استفاده

شـــد. بنابراین تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شـــد و نتایج حکایت از معناداری ترکیب خطی متغیرهـا در دو گروه داشـــت (۰/۶۳۹ =انـدازه اثر ,F= ۳۳/۱۶۷, P<۰/۰۰۱ ,۰/۶۳۹=اثرپیلای). برای بررسـی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک متغیری به شـرح جدول ۳ استفاده شد.

**جدول۳: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت**

| متغیرها | میانگین مجذورات | آماره F | معناداری | اندازه اثر |
|---|---|---|---|---|
| شکست عاطفی | ۲۸۲۰/۳۱۲ | ۶۷/۱۰۸ | ۰/۰۰۰۵ | ۰/۴۶۲ |
| ماکیاویلیسم | ۲۷۰۲/۸۱۲ | ۴۱/۵۰۳ | ۰/۰۰۰۵ | ۰/۳۴۷ |
| خودشیفته | ۲۹۶۴/۶۱۳ | ۵۹/۲۶۱ | ۰/۰۰۰۵ | ۰/۴۳۲ |
| سایکوپاتیک | ۲۶۳۳/۵۱۲ | ۲۷/۴۸ | ۰/۰۰۰۵ | ۰/۲۶۱ |

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در تمام متغیرها بین میانگین دو گروه تفاوت وجود دارد. با توجه به آمار توصیفی در تمام متغیرها گروه دارای آمادگی به اعتیاد نمرات بالاتری دریافت نمودند.



## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه شکست عاطفی و صفات سه گانه شخصیت در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد صـورت گرفت. نتایج نشـان داد بین شـکسـت عاطفی و صـفات سه‌گانه شخصیت (ویژگی شخصیتی خودشیفته، ویژگی شخصیتی ماکیاولیسم و ویژگی شخصیتی سایکوپات) در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد تفاوت وجود دارد. نتایج نشان داد شکست عاطفی در زنان با آمادگی به اعتیاد بیشتر از زنان بدون آمادگی به اعتیاد است. نتایج با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد از جمله با پژوهش امیری پیچاکلایی، و همکاران (۱۳۹۵)، و فهیمی (۱۳۹۳) همخوانی داشـــت. با توجه به این‌که تاکنون هیچ مطالعه‌ای رابطه تجربه شکست عاطفی و اعتیاد را مورد بررسی قرار نداده است. همخوانی مطالعات پیشـــین از جهت بروز بیماری‌های روحی و روانی (افســـردگی، طرحواره‌های ناسازگار) بعد از تجربه شکست عاطفی می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که با شکست عاطفی زمینه آسیب‌های زیادی برقرار می‌شود که آمادگی به اعتیاد یکی از این

سال سیزدهم، شماره ۵۳، پاییز ۱۳۹۸
Vol. 13, No. 53, Autumn 2019

موارد می‌باشد. شکست‌های عاطفی، به مواردی اشاره دارد که رابطه‌ی عاطفی بین یک زوج برهم خورده و با جدایی از هم، پایان یافته باشد. از آنجایی‌که پژوهش‌های پیشین، نقش چندین سازه‌ی روان‌شناختی را در پیوستگی، صمیمیت و خشنودی از روابط عاشقانه و زناشویی مشخص کرده است (دهقانی، ۱۳۸۹)، افرادی که شخصیت رشد یافته‌ای ندارند، در روابط بین فردی و ایجاد صمیمیت دچار مشکلات فراوانی می‌شوند و احتمال بروز شکست عاطفی در آنان بالا می‌باشد. از طرفی در کشور ما، ماهیت تجربه شکست عاطفی مورد قبول خانواده‌ها و اطرافیان نبوده و این تجربه را به عنوان اتفاق ناگوار نمی‌پذیرند. در نتیجه در فروپاشی روابط رومانتیک حمایت از طرف دوستان و خانواده نه تنها دیده نمی‌شود، بلکه عمدتا فرایند سوگ توسط خانواده و نزدیکان جدی تلقی نمی‌شود و گاهی خود فرد نیز با اجتناب هیجانی یا درگیری شدید با فقدان، تجربه واقعی و دردناک سوگ را تحریف می‌کند (صادقی، ۱۳۸۴). طبق نظریه دلبستگی از دست دادن یک شریک و در نتیجه از دست دادن یک چهره مهم دلبستگی موجب تنهایی هیجانی فرد می‌شود (استیالونیس و واچون[1]، ۱۹۹۳). متاسفانه همین عامل باعث می‌شود که اغلب جوانان در مواجه با شکست عاطفی، بدون گذراندن مراحل سوگ و به طور شتابزده رابطه عاطفی جدیدی را شروع کنند (عرب، ابراهیم‌زاده، مروتی، ۱۳۹۳) یا به داروهای مسکن یا حتی مواد مخدر پناه ببرند. همین امر، در کوتاه مدت عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد (تحصیلی، اجتماعی و حرفه ای) مختل می‌کند و واکنش‌های غیرانطباقی به دنبال دارد.

عدم رشد صحیح مهارت‌های لازم برای کنارآمدن با چالش‌های زندگی (مانند شکست در یافتن شریک زندگی و شکست در کسب موقعیت‌های مطلوب ازدواج و گزینه‌های محدود پیش رو) باعث می‌شود که دختران جوان دچار اضطراب و احساس عدم لیاقت و کفایت شوند. در چنین شرایطی، فرد جوان احساس می‌کند نظام اجتماعی ناعادلانه است و همین احساس باعث بروز خشم و نفرت به دیگران می‌شود. اما چون خانواده را نهادی مقدس و حرمت‌دار می‌داند، نمی‌تواند علیه آن طغیان کند؛ بنابراین خشم و نفرت را به

1. Stylianos, & Vachon

سوی منبعی جانشین مثل خود سوق می‌دهد. یکی از راه‌های تسکین، پذیرش مواد مخدر به عنوان منبع تامین آرامش است.

نتایج نشان داد بین ویژگی شخصیتی خودشیفته، ماکیاولسیم و جامعه‌ستیز در بین زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد تفاوت وجود دارد. نتایج این فرضیه با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد، از جمله با پژوهش گراور، و همکاران (۲۰۱۷)، مدرسی و ماردپور (۱۳۹۶)، بهاری و شیرخانی (۱۳۹۵)، لطفی و سعادتی شامیر (۱۳۹۵) همخوانی داشت. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که با توجه به پیشینه تحقیقات انجام شده سازه خودشیفتگی غیر بالینی از تلاش‌های راسکین و هال[1] (۱۹۷۹) برای ترسیم نوع خفیف و غیرمرضی این سازه پدیدار شد که با تابلوی بالینی استحقاق، سلطه‌گری و برتری مشخص می‌شود. خودشیفتگی چندین ویژگی مختلف ولی مرتبط باهم را نظیر توجه‌طلبی پایدار؛ خودپسندی افراطی؛ تکبر و بهره‌کشی در روابط بین فردی؛ و تمرکز شدید بر خود همراه با غرق شدن در تحسین خود؛ و در نهایت احساس برتری و پیشاهنگ بودن را به هم پیوند می‌دهد. به عبارت دیگر افرادی که فاصله زیادی بین خودانگاره آرمانی با خودانگاره واقعی‌شان وجود دارد، انتظارات زیادی از اطرافیان خود دارند، خود را مبرا از هر آسیب و اشتباهی می‌دانند و نسبت به انتقاد بسیار حساس هستند. همین امر باعث می‌شود که این افراد در برابر کوچکترین شکست یا انتقاد تاب نیاورده و در معرض رفتارهای پرخطر چون اعتیاد قرار بگیرند. با توجه به اینکه در شهرهای کوچک به علت بافت فرهنگی، کلیشه‌های جنسیتی و ضعف مشارکت اجتماعی زنان، احتمال انتقاد، شکست و ضربه به خودانگاره آرمانی زنان افزایش پیدا می‌کند. از این رو به نظر می‌رسد ویژگی شخصیتی خودشیفته در صورت بروز ناملایمتی‌های زندگی، با ایجاد بستری مستعد، احتمال گرایش به مواد مخدر را جهت تسکین آلام فردی، افزایش می‌دهد.

ویژگی شخصیتی ماکیاولیسم به علت داشتن ویژگی‌های منفی از قبیل (جاه‌طلبی، تفرقه‌افکنی، دورویی، دروغ‌گویی، تخریب‌گری، ...) آمادگی بیشتری برای اعتیاد دارند. سازه ماکیاولیسم مبتنی بر یک قلمرو نگرشی است که با نگرش عملگرایانه، بدبینانه و

1. Raskin, & Hall

غیراخلاقی به جهان؛ رفتارهای مرتبط با نفع شخصی؛ راهبردهای بلندمدت و سرد برای دنبال کردن اهداف شخصی؛ همدلی پایین و در نهایت فریبکاری بین فردی مشخص می‌شود (فارتنر[1] و همکاران، ۲۰۱۱). این قبیل شخصیت‌ها، جزء بیماران جامعه به‌شمار می‌روند و از این حیث که افرادی ویروسی هستند و می‌توانند ویژگی‌های خود را به دیگران انتقال دهند، یک زنگ خطر به‌شمار می‌روند. اختلال شخصیت جامعه‌ستیز نوعی اختلال شخصیت است که در آن فرد نمی‌تواند با موازین اجتماعی سازگار شود و در قبال رفتارهایش احساس گناه و اضطراب ندارد. مشخصه این اختلال، اعمال مداوم ضداجتماعی یا خلاف قانون است. شخصیت جامعه‌ستیز یک نوع مزمن از بیماری‌های روانی است که باعث می‌شود افکار، شناخت از موقعیت و تعاملات فرد با دیگران غیرعادی و نامعمول شود. پایین بودن سطح درگیری زنان شهرهای کوچک در فعالیت‌های زندگی روزمره و ضعف باور افرادبه اعتبار اخلاقی و نظام هنجاری و قانونی جامعه از جمله موقعیت‌هایی هستند که آنان را برای انحراف اجتماعی آماده می‌سازد. از طرفی مردسالاری پنهان در کلیه لایه‌های زندگی اجتماعی و خانوادگی نقش مهمی در روی‌آوری زنان به اعتیاد دارد. ناکامی در دستیابی به اهداف و آرزوها، تبعیض جنسیتی و ساختارهای هنجاری محدودکننده زنان، دامنه و شدت طرد تجربه شده و حاشیه‌گزینی دختران و زنان جوان را افزایش می‌دهد و این وضعیت منجر به رانده شدن آنان به سمت خرده‌فرهنگ‌های آسیب‌زا و سبک زندگی و هنجارهای مطرح در آن ها می‌کند. همین طرد عینی و ذهنی زنان، نقش انگیزشی قوی در فرآیندهای گرایش به مواد آنان داشته است (گروسی، و دولت‌آبادی، ۱۳۹۰). از آنجایی که به علت انتظارات فرهنگی، زنان بیشتر مستعد درونی‌سازی عواطف هستند؛ لذا نگاه بدبینانه و غیراخلاقی به جهان، احتمال بروز رفتارهای خود تباهی را در این افراد افزایش می‌دهد. یکی از بارزترین جلوه‌های رفتارهای خود تباهی، اعتیاد است. متاسفانه تحقیقات اعتیاد بیشتر بر جمعیت مردان تمرکز دارد، در حالی‌که امروزه با افزایش زنان معتاد روبرو هستیم. در نتیجه لزوم مطالعه در زمینه پیشگیری از اعتیاد زنان بیشتر از گذشته است.



سال سیزدهم، شماره ۵۳، پاییز ۱۳۹۸
Vol. 13, No. 53, Autumn 2019

1. Furtner

امروزه مواد مخدر جدید به عنوان کالایی لوکس در میهمانی‌ها و محافل دوستانه بین جوانان، خانواده‌ها و زنان دست به دست می‌شود. افزایش گرایش اقشاری از زنان و دختران متعلق به طبقه متوسط از جمله کارکردهای جدید وابستگی به مواد است. زنانی که شخصیت ضد اجتماعی دارند، معمولا رفتاری را مرتکب می‌شوند که مورد قبول افراد جامعه نیست ولی خود آن رفتار را ناپسند و زیان‌بخش نمی‌دانند. بسیاری از این افراد ویژگی‌های لذت‌طلبی، فرار از درد و مشکلات و رهایی از مسئولیت‌های زندگی را دارند، آن‌ها برای تامین این اهداف به اعتیاد رو می‌آورند.

از آنجایی‌که این پژوهش در بین زنان شهر اردبیل در سال ۱۳۹۷ با ملاک‌های ورود به پژوهش ( از لحاظ سن، تحصیلات و عدم وجود اختلال روانی همتاسازی شدند) صورت گرفته، تاثیرات وضعیت تاهل، فرهنگی و محیطی کنترل نشده است. بنابراین، این پژوهش در تعمیم نتایج به عمل آمده به گروه‌ها و مناطق دیگر محدودیت دارد. عدم کنترل مصرف دارو یا احتمال سوءمصرف و عدم کنترل بیماری‌های روحی و جسمی از محدودیت‌های دیگر تحقیق حاضر بود. برای به دست آوردن نتایج با تعمیم‌پذیری واعتبار بیشتر پیشنهاد می‌شود از مصاحبه‌های بالینی ساختار یافته و مشاهده رفتاردرکنارپرسش‌نامه‌ها استفاده شود. مشابه این پژوهش در مناطق جغرافیایی دیگر و فرهنگ‌های مختلف اجرا شود و نتایج با یکدیگرمقایسه شوند. متغیرهای وضعیت تاهل و شغل کنترل شود تا در تعمیم کلی نتایج اطمینان بیشتری به دست آید. همچنین پیشنهاد می‌شود مصرف دارو یا احتمال سوءمصرف کنترل شود و از آزمون‌های غربال‌گری برای شناسایی مشکلات بیماری‌های روحی و جسمی افراد استفاده شود تا اعتبار بیرونی تحقیق افزایش یابد. بطور کلی نتایج نشان داد که تجربه شکست عاطفی و صفات سه‌گانه تاریک در زنان دارای گرایش به مواد مخدر بالا است. بنابراین پیشنهاد می‌شود با آموزش مهارت‌های حل شکست‌های عاطفی و آگاه‌سازی زنان از ویژگی‌های شخصیتی خود، از گرایش زنان جامعه را به سوءمصرف مواد مخدر پیشگیری شود.

## منابع

اعظمی، یوسف؛ سهرابی، فرامرز؛ برج علی، احمد و چوپان، حامد (۱۳۹۰) اثر بخشی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس بر کاهش تکانش گری در افراد وابسته به مواد مخدر، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، ۸(۳۰)، ۱۲۰-۱۵۰.

امیری پیچاکلایی، احمد؛ خانجانی، زینب؛ پورشریفی، حمید؛ عظیمی، زینب؛ فهیمی، صمد؛ اکبری، ابراهیم؛ ... و قاسم پور، عبداله (۱۳۹۱). بررسی مقدماتی علل تداوم نشانگان بالینی شکست عاطفی دانشجویان با تأکید بر سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه. *اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی*، ۲۳، ۳۰ -۲۱.

باران اولادی، صادق؛ نویدیان، علی؛ و کاوه فارسانی، ذبیح‌اله (۱۳۹۲). بررسی رابطه اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیت، همنوایی و جنسیت دانش‌آموزان پیش دانشگاهی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۱۵(۲)، ۴۲-۳۳.

بشرپور سجاد، و شفیعی معصومه (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فرم کوتاه مقیاس سه صفت تاریک شخصیت در دانشجویان. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۹(۱)،-۱۰ ۱.

بهاری، سیف‌اله و شیرخانی، محمد (۱۳۹۵). رابطه ویژگی‌های شخصیتی با خطرجویی و گرایش به اعتیاد در جوانان. فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، ۴(۳)، ۴۷- ۲۹.

تردست، کوثر و امان‌الهی، عباس (۱۳۹۴). پیش‌بینی سلامت عمومی براساس سبک‌های دلبستگی و تمایز یافتگی در دانشجویان دختر دارای تجربه شکست عاطفی دانشگاه‌های اهواز. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۱(۴۳)، ۴۰۷-۳۸۵.

دهقانی، محمود (۱۳۸۹). *کارآیی روان‌درمانی کوتاه‌مدت تعدیل کننده اضطراب بر نشانگان ضربه عشق*. رساله دکتری، انستیتو روان پزشکی تهران، تهران.

رستمی، چنگیز (۱۳۹۵). ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت و تاب‌آوری با آمادگی به اعتیاد مواد مخدر در بین دانشجویان. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۲(۳)، ۶۶-۵۳.

سادوک، بنیامین و سادوک، ویرجینیا (۲۰۰۷). *خلاصه روان‌پزشکی*. ترجمه: نصرت‌الله پورافکاری (۱۳۸۸). چاپ چهارم، تهران. نشر شهر آب.

صادقی، میر محمد (۱۳۸۴). *آموزش‌های پیش از ازدواج*. انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی. تهران.

عرب، سیدمحمد؛ ابراهیم‌زاده پزشکی، رضا و مروتی شریف‌آبادی، علی (۱۳۹۳). طراحی مدل فراترکیب عوامل موثر بر طلاق با مرور نظام‌مند مطالعه‌های پیشین. *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۱۰(۴)، ۲۲-۱۰.

فهیمی، صمد؛ عظیمی، زینب؛ اکبری، ابراهیم؛ امیری پیچاکلایی، احمد و پورشریفی، حمید (۱۳۹۳). پیش‌بینی نشانگان بالینی در دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی بر اساس ساختارهای شخصیتی: نقش تعدیل‌کننده‌ی حمایت اجتماعی ادراک شده. *مجله دانش و تندرستی*، ۹(۴)، ۵۹-۴۶.

قاسمی، محمد (۱۳۹۵). مقایسه سطح هیجان‌خواهی، راهبردهای مقابله‌ای و میزان آسیب‌پذیری در برابر استرس در بین معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون و افراد سالم. *فصلنامه روان‌شناسی و سلامت*، ۱(۴)، ۳۴-۱۷.

گروسی، سعیده؛ محمدی دولت‌آبادی، خدیجه (۱۳۹۰). تبیین تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر از پدیده اعتیاد. *فصلنامه جامعه‌شناسی زنان*، ۲(۱)، ۷۴-۵۵.

لطفی، نرگس و سعادتی شامیر، ابوطالب (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین گرایش به اعتیاد، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی با شکست عاطفی. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۳(۱۴)، ۱۵۰-۱۲۰.

مدرسی فرد فاطمه، ماردپور، علیرضا (۱۳۹۵). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و راهبردهای مقابله‌ای و خودکارآمدی پرهیز از مواد در جوانان آلوده به اعتیاد. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۰(۳۹)، ۲۳۰- ۲۱۳.



سال سیزدهم، شماره ۵۳، پاییز ۱۳۹۸
Vol. 13, No. 53, Autumn 2019

## References

Dehghani, M., Atef-Vahid, M. K. & Gharaee, B. (2011). Efficacy of Short–Term Anxiety-Regulating sychotherapy on Love Trauma Syndrome. Iran Journal of Psychiatry Behavior Science, 5(2), 18-25.

Eastwick, P. W., Finkel, E. J., Krishnamurti, T., & Loewenstein, G. (2008). Mis predicting distress following romantic breakup: Revealing the time course of the affective forecasting error. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(3), 800-807.

Grover, K. E., Carpenter, L. L., Price, L. H., Gagne, G. G., & Mello, A. F. (2017). The relationship between childhood abuse and adult personality disorder symptoms. *Journal of Personality Disorders*, 21(4), 442-447.

Jakobwitz, S., & Egan, V. (2006). The dark triad and normal personality traits. *Personality and Individual Differences*, 40, 331-339.

Jones, D. N., & Paulhus, D. L. (2014). Introducing the Short Dark Triad (SD3): A brief measure of dark personality trait. *Assessment*, 21(1), 28-41.

O'Leary, L. S., & Watson, P. (2014). Personality traits and addiction relapse rate: is there a connection. A Thesis Submitted in partial fulfillment of the requirements of the Master of Arts Degree of The Graduate School at Rowan University. *Neuro Psychobiology*, 57(4), 159-164.

Paulhus, D. L., & Williams, K. M. (2002). The dark triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and psychopathy. *Journal of Research in Personality*, 36, 556-563.

Sailor, J. L. A. (2013).phenomenological study of falling out of romantic love. *The Qualitative Report*, 18, 1-22.

Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegely, M. (2014) Assessing the impact of life changes: development of the Life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46, 932-946.

Skodol, A. E., & Clark, L. A. (2016). Emotional Situation of Individuals with Family Conditions and Preparedness for Addiction in Women. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2(1), 4-22.