فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال هشتم، شماره سی و یکم، پاییز ۱۳۹۳
Quarterly Journal of Research on Addiction, Vol. 8, No. 31, Autumn 2014

مقاله
پژوهشی
Research

مقایسه حساسیت بین فردی و ابراز وجود در افراد وابسته به مواد مخدر و عادی

بابک وجودی[۱]، نسترن عطارد[۲]، حمید پورشریفی[۳]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۹/۲۹

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی حساسیت بین فردی و ابراز وجود در افراد وابسته به مواد و عادی انجام گرفته است. **روش:** روش این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این تحقیق را تمام معتادان به مواد مخدر شهر تبریز تشکیل می‌دادند که در زمان انجام پژوهش به مراکز ترک اعتیاد مراجعه کرده بودند. برای نمونه‌گیری ۳۰ نفر معتاد با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و ۳۰ نفر همتای غیرمعتاد با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و برای جمع آوری داده‌ها پرسشنامه‌های ابراز وجود گمبریل و ریچی(۱۹۷۵) و حساسیت بین فردی بایس و پارکر (۱۹۸۹) در میان دو گروه اجرا شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد حساسیت بین فردی و ابراز وجود در افراد معتاد و غیرمعتاد تفاوت دارند. افراد معتاد نسبت به افراد عادی حساسیت بین فردی بیشتر و جرأت‌ورزی کمتر نشان دادند. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند، افرادی که قادر به ابراز خودشان نیستند و در روابط بین فردی حساسیت به خرج می‌دهند، یعنی نسبت به طرد حساس می‌شوند به احتمال بیشتری در معرض وابستگی مواد هستند و این امکان وجود دارد که با آموزش این مهارت‌ها از ابتلای افراد به این معضل جلوگیری نمود.

کلید واژه‌ها: ابراز وجود، حساسیت بین فردی، افراد وابسته به مواد

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز، پست‌الکترونیک:babak.vojudi@yahoo.com
۲. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبایی
۳. دانشیار گروه روانشناسی سلامت، دانشگاه تبریز

مقدمه

اعتیاد[1] به عنوان یکی از معضلات جوامع بشری در مسیر خود پیر، جوان، نوجوان و حتی کودکان را نیز در برگرفته است و مشکلات و معضلات اجتماعی بسیاری را موجب شده است. سوءمصرف مواد با رفتارهای مخاطره آمیز زیادی مانند نابودی دارایی‌های شخصی، افزایش خشونت، افزایش رفتارهای جنسی پرخطر و بیماری‌های سرایت کننده‌ای مثل ایدز، افزایش اختلالات روانی و افکار خودکشی ارتباط دارد. بنابراین، دلایل زیادی برای مطالعه درمورد علل مصرف مواد وجود دارد. دلایل مختلفی برای گرایش به انواع مواد مخدر وجود دارد. برخی افراد برای پذیرفته شدن در جامعه به سمت مواد می‌روند و برخی دیگر سعی می‌کنند خود را رشد یافته‌تر و بزرگتر جلوه دهند و برخی برای تسکین خود به مواد پناه می‌برند (جسور[2]، ۱۹۸۴). در برخی از گروه‌های اجتماعی، مصرف مواد شرط پذیرفته شدن از سوی دیگران است. این نکته بر اساس پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند پیشنهاد مصرف از سوی دوستان باعث افزایش مصرف مواد می‌شود، تأیید شده است (کنراد، فلای و هیل[3]، ۱۹۹۲). پژوهش‌های بالینی متغیرهای گوناگونی را به عنوان پیش بینی کنندهٔ وابستگی به مواد مخدر شناسایی کرده‌اند که به چهار دسته تقسیم می‌شوند: ۱) محیط فرهنگی- اجتماعی ۲) عوامل بین شخصی ۳) عوامل روانی- رفتاری ۴) عوامل زیستی -ژنتیکی (نیوکامپ و ریچاردسون[4]، ۲۰۰۰). زینالی، وحدت و حامدنیا (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای که با هدف بررسی زمینه‌های پیش اعتیادی معتادان و مقایسهٔ آن با افراد غیرسالم انجام دادند، به این نتیجه دست یافتند که وجود زمینه و استعداد ویژه برای قبول و مصرف مواد مخدر ضروری است و زمینه‌های پیش اعتیادی معتادان نظیر خصوصیات شخصیتی، روابط خانوادگی، شیوهٔ زندگی و عقاید آنها به طور معناداری متفاوت از افراد سالم است. با مطالعهٔ پژوهش‌های گذشته به نظر می‌رسد که ویژگی‌ها ومهارت‌های بین فردی از جمله حساسیت در روابط بین فردی و ابراز وجود ممکن است رابطهٔ نزدیکی با گرایش به مواد داشته باشد.

سال هشتم، شماره ۳۱، پاییز ۱۳۹۳
Vol. 8, No. 31, Autumn 2014

1 . Addiction
2 . Jessor
3 . Conrad, Flay & Hill
4 . Richardson & Newcomp

اگرچه حساسیت بین فردی[1] در زمینه تعاملات اجتماعی توصیف شده است، این اصطلاح می‌تواند در زمینه درک آمادگی برای ابتلا به اعتیاد نیز مورد مطالعه قرار بگیرد. پژوهش در زمینه حساسیت بین فردی هم در زمینه بالینی و هم در شرایط غیر بالینی انجام شده است. مطالعات در شرایط بالینی در سطوح بالای حساسیت بین فردی متمرکز شده است و بعضی از پژوهشگران این مفهوم را گسترش داده‌اند تا شامل حساسیت به طرد نیز باشد. به همین دلیل اهمیت حساسیت بین فردی در ایجاد اضطراب و افسردگی و وابستگی به مواد را مطرح کرده‌اند (هارب، هیمبرگ، فرسکو، شرر و لیبویتز[2]، ۲۰۰۲). حساسیت بین فردی به عنوان حساسیت عمومی نسبت به بازخورد اجتماعی، نگرانی افزایش یافته در ارتباط با دیگران، ترس از بی‌کفایتی شخصی و مورد انتقاد قرار گرفتن و سوءتعبیر مکرر رفتار بین فردی دیگران توصیف شده است (بایس[3] و همکاران،۱۹۹۳). افراد دارای این صفات به عنوان افراد دارای اشتغال ذهنی افراطی درباره روابط بین فردی، گوش به زنگ و حساس به جنبه‌های تعاملات بین فردی توصیف شده‌اند. افراد دارای حساسیت بین فردی بالا، تمایل دارند رفتار خود را متناسب با انتظارات دیگران تغییر دهند، تا اینکه خطر انتقاد با طرد را به حداقل برسانند (بایس و پارکر[4]، ۱۹۸۹). پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند که بهتر است به جای حساسیت بین فردی از اصطلاح حساسیت به طرد استفاده شود. بایس و پارکر(۱۹۸۹) گزارش کرده‌اند که افراد افسرده حساسیت بین فردی بالایی دارند. هارب و همکاران (۲۰۰۲) نشان دادند که حساسیت بین‌فردی یکی از عوامل دخیل در اختلال اضطراب فراگیر است. گیلبرت، دورانت و مکیون[5] (۲۰۰۶)، دو نوع حساسیت بین فردی (نسبت به طرد و نسبت به تحقیر اجتماعی) را مطالعه کردند. آنها بین مردان و زنان افسرده هیچ تفاوتی در حساسیت به طرد، خشم یا اضطراب نیافتند. اما نتایج آنها نشان داد که بین جنسیت و انتقاد از خود و احساس حقارت تفاوت‌هایی وجود دارد.

یکی دیگر از مهارت‌های بین فردی که در سال‌های اخیر، به میزان گسترده‌ای مورد توجه متخصصین علوم رفتاری به ویژه روانشناسان بالینی و تربیتی قرار گرفته است، مهارت

1 . Inter personal Sensitivity
2 . Harb, Heimberg, Fresco, Schnrier, & Liebowitz
3 . Boyce
4 . Parker
5 . Gilbert, Durrant, & Mcewan

قاطعیت یا ابراز وجود[1] است. این توجه به دلیل اهمیت مهارت ابراز وجود در موقعیت‌های اجتماعی به ویژه در تعامل‌های بین فردی است. همچنین گستردگی رفتارهای غیرقاطعانه در افرادی که تحت تاثیر موقعیت‌های پرخطر هستند (همانند گروه‌هایی از دوستان که مواد مخدر و یا رفتارهای جنسی پرخطر را پیشنهاد می‌کنند) مطرح است. افرادی که به علت فقدان مهارت‌های مهم بین فردی و اجتماعی نمی‌توانند خود را ابراز کنند، در نتیجه جرأت رد کردن در خواست‌های نامعقول و توان دفاع از حقوق خود را ندارند. در تعریف خود ابرازی به "توانایی ابراز احساسات، باورها و افکار صریح و دفاع از مهارت‌های سازنده و برحق خود" اشاره شده است. ابراز وجود به عنوان توانایی دفاع از خود و نیز توانایی «نه گفتن» به تقاضاهایی که فرد نمی‌خواهد انجام بدهد، تعریف می‌شود (بکر،کرون، ون بلکام و ورمی[2]، ۲۰۰۸ ، به نقل از آدام ریتا[3]، ۲۰۱۰). بنابراین، با توجه به این مؤلفه می‌توان انتظار داشت افرادی که از میزان ابراز وجود پایین‌تری برخوردارند هنگام رویارویی با درخواست‌های نامعقول دیگران از قبیل امتحان نمودن مواد مخدر بیشتر در حالت منفعل قرار بگیرند و برخلاف میل باطنی خود به این درخواست‌ها جواب مثبت بدهند. رفتارهای قاطعانه در روابط بین فردی و درون فردی در موقعیت‌های بحران زا مؤثر است. پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهند که بین کمبود مهارت‌های اجتماعی و بروز اختلالات رفتاری در آینده رابطه وجود دارد. این مشکلات که با عملکرد ضعیف مهارت‌های اجتماعی فرد مرتبط هستند، عبارتند از: بزهکاری، نقص در عملکرد تحصیلی و شناختی، فرار از مدرسه و الکلیسم، رفتارهای ضد اجتماعی و اختلالات روانی(ثابتی و شهنی ییلاق، ۱۳۷۷). پژوهش‌های گرین، فورهند، بک و وسک[4] (۱۹۸۰ ، به نقل از حاجی حسنی، ۱۳۹۱) نشان داده است که افراد با ابراز وجود کمتر، تمایل به افسردگی بیشتری دارند. نتایج پژوهش‌های فروع الدین و صدرالسادات (۱۳۸۱) نشان داد که خودپندارهٔ افراد معتاد و غیرمعتاد با یکدیگر تفاوت دارد و خودپندارهٔ منفی را می‌توان عاملی در گرایش به اعتیاد دانست. براساس مدل سازگاری الکساندر(۱۹۹۰، به نقل از

سال هشتم، شماره ۳۱، پاییز ۱۳۹۳
Vol. 8, No. 31, Autumn 2014

1 . assertiveness
2 . Bekker, Croon , Van Belkom &Vermee
3 . Adam Rita
4 . Green, Forrhand, Beck & Vosk

فتحی و مهرابی زاده، ۱۳۸۷)، بی‌اختیاری به مواد با تلاش برای رویارویی با شکست همبستگی دارد. یعنی شکست در دستیابی به انواع تأیید اجتماعی، شایستگی، اعتماد به نفس و استقلال شخصی که حداقل انتظارات افراد و جامعه است. به نظر الکساندر افرادی که در هماهنگی با دیگران و ساختار اجتماعی موفق هستند و اعتماد به نفس بیشتری دارند، در معرض خطر وابستگی به مواد مخدر قرار نمی‌گیرند. حاجی حسنی (۱۳۹۱) در پژوهشی دریافتند که افرادی که قدرت ابراز وجود بیشتری دارند، کمتر در معرض گرایش به اعتیاد هستند. در تبیین این یافته مبنی بر وجود رابطهٔ معنی‌دار بین ابراز وجود با آمادگی به اعتیاد شاید بتوان گفت افرادی که ابراز وجود کمتری دارند از عزت نفس و خودپندارهٔ ضعیف‌تری برخوردارند و به واسطهٔ همین خودپندارهٔ ضعیف توانایی رد درخواست‌های نامعقول دیگران را ندارند و این افراد ممکن است برای تقویت خودپندارهٔ ضعیف خود حتی درصدد همانندسازی با دوستان معتادشان برآیند تا شاید مورد تأیید آن-ها قرار بگیرند و از طرد شدن بیشتر نجات یابند.

با توجه به اینکه اعتیاد مشکلات زیادی را در خانواده‌ها و جامعه به وجود می‌آورد، لذا شناسایی عواملی که احتمال ابتلا به این اختلال را تبیین می‌کنند، ضروری به نظر می‌رسد و با توجه به اینکه در پژوهش‌های قبلی کمتر به مهارت‌ها و ویژگی‌های بین فردی توجه شده است بر این اساس پژوهش حاضر با هدف مقایسه حساسیت بین فردی و ابراز وجود افراد وابسته به مواد مخدر و عادی انجام شده است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع بنیادی و به لحاظ روش از نوع علّی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل تمام مردان معتاد به مواد مخدر شهر تبریز بوده که در مراکز ترک اعتیاد در ۳ ماهه سوم سال ۱۳۹۲ تحت درمان بودند. با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای، ۳ مرکز و از هر مرکز ۱۰ نفر (در مجموع ۳۰ نفر) انتخاب شدند. به علاوه ۳۰ نفر از افراد

عادی که با گروه آزمایش همتاسازی شده بودند، با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند که دامنه‌ی سنی گروه مورد مطالعه بین ۴۵-۱۸ سال بود.

ابزار

۱-پرسشنامهٔ ابراز وجود گمبریل و ریجی[1]: این پرسشنامه در سال ۱۹۷۵ ساخته شده و ۴۰ ماده دارد. هر ماده یک موقعیت خاص را که مستلزم رفتار جرأت‌ورزانه است نشان می-دهد. این پرسشنامه دارای دو قسمت است، یک قسمت به اندازه‌گیری درجه یا میزان ناراحتی فرد اختصاص دارد و قسمت دیگر آن، احتمال بروز رفتار جرأت‌ورزانه را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ در طیف لیکرت ۵ درجه ای انجام می‌شود که پاسخ به هر کدام از ماده‌های آن نمره ۱ تا ۵ دارد. مجموع نمرات پاسخ دهنده به عنوان میزان جرأت-ورزی در نظر گرفته می‌شود و کسانی که در این پرسشنامه نمرات کمتری کسب می‌کنند، به عنوان افراد دارای جرأت‌ورزی پایین، تشخیص داده می‌شوند. این پرسشنامه دارای چند نوع سؤال درباره شروع کردن تعامل، مواجه شدن با دیگران، دادن بازخورد منفی، پاسخ دادن به انتقاد، رد کردن تقاضا، پذیرفتن محدودیت‌های خود، تعریف کردن از دیگران و... است. ضریب اعتبار پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ گزارش شده است (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵). ضریب اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه توسط بهرامی (۱۳۷۵) برای درجه ناراحتی و احتمال بروز رفتار به ترتیب ۰/۷۱و ۰/۸۸ گزارش شده است. اعتبار پرسشنامه ابراز وجود در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد.

۲-پرسشنامه حساسیت بین فردی بایس و پارکر: این پرسشنامه توسط بایس و پارکر در سال ۱۹۸۹ برای سنجش حساسیت بین فردی یا حساسیت به طرد اجتماعی ابداع شد. دارای ۳۶ سؤال است که بر اساس لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً نادرست تا کاملاً درست نمره‌گذاری شده است و شامل ۵ خرده مقیاس است. اولین خرده مقیاس «آگاهی بین فردی» بوده که حساسیت به تعاملات بین فردی و ادراک فرد از تاثیری که بر دیگری دارد و همچنین پیامدهای حاصل از دریافت پاسخ انتقادی یا منفی از دیگری را در بر می‌گیرد.

1 . Gambrill & Richey questionnaire

خرده مقیاس دوم «نیاز به تایید»، شامل سوالاتی است که تمایل فرد برای خشنود کردن دیگران و برقراری رابطه صلح آمیز را منعکس می‌کند. خرده مقیاس سوم «اضطراب جدایی» نام دارد که شامل سوالاتی است که اضطراب فرد را موقع جدا شدن از دیگران می‌سنجد. چهارمین خرده مقیاس «کمرویی» نام دارد و عدم وجود جرأت‌ورزی را شناسایی می‌کند. در نهایت پنجمین خرده مقیاس، «عزت نفس شکننده» نام دارد و به جنبه مهم ارزش خود اشاره می‌کند. سوالات این خرده مقیاس مربوط‌اند به احساس فرد از اینکه دوست داشتنی نیست و باید خود واقعی‌اش را از دیگران پنهان کند. بایس و پارکر ضریب اعتبار نمره کل را ۰/۸۵ و برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند (بایس و پارکر، ۱۹۸۹). اعتبار پرسشنامه حساسیت بین فردی در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی معتادان به مواد مخدر به ترتیب ۳۴/۸ و ۳/۵۷ سال، همچنین میانگین و انحراف استاندارد سنی افراد غیر معتاد به ترتیب ۳۴/۱ و ۴/۰۱ سال بود. ۶۹ درصد معتادان متأهل و ۳۱ درصد آنها مجرد بودند. همچنین ۷۲ درصد غیر معتادان متأهل و ۲۸ درصد مجرد بودند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	معتاد		غیر معتاد	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
ابراز وجود	۱۰۹/۰۵	۸/۰۵	۱۵۸/۳۵	۷/۱۲
حساسیت بین‌فردی	۱۱۰/۷۷	۵/۲۵	۸۵/۸۵	۴/۳۴

برای بررسی تفاوت‌ها در دو گروه از تحلیل واریانس چندمتغیری می‌بایستی استفاده شود. یکی از پیش شرط‌های این آزمون، همبستگی متعارف بین متغیرهای مقایسه‌ای است، مندرجات جدول آزمون کرویت بارتلت نشان می‌دهد که متغیرهای مورد مطالعه دارای همبستگی متعارف بوده و قادرند متغیر ترکیبی به وجود آورند (X^2=۴۱/۹۷, P<۰/۰۰۱).

یکی دیگر از پیش‌شرط‌ها برابری ماتریس کواریانس‌ها است، نتایج آزمون باکس حکایت از برقراری این پیش شرط داشت (M= ۴/۹۸, F= ۱/۶۴, P>۰/۰۵ باکس). پیش شرط دیگر این آزمون همگنی واریانس‌های خطاست، نتایج آزمون لون نشان داد در متغیر ابراز وجود (F= ۴/۰۷, P>۰/۰۵) این شرط برقرار است ولی در متغیر حساسیت بین فردی (F= ۷/۰۱, P<۰/۰۵) این شرط لحاظ نشده لذا اثر پیلای از شاخص‌های چندمتغیری را مبنای بررسی قرار می‌دهیم.

نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که تفاوت‌معناداری در ترکیب خطی متغیرها بین دو گروه وجود دارد (۰/۹۴۰= مجذور اتا ,P< ۰/۰۰۱ ,F= ۱/۵۴۲ ,۰/۹۴۰= اثر پیلای). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک متغیری به شرح زیر استفاده شد.

جدول۲: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در دو گروه

متغیرها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذور اتا
ابراز وجود	۱۲۱۵۲۴/۵۰	۱۰۳/۲۰	۰/۰۰۰۵	۰/۹۱
حساسیت بین فردی	۳۱۰۵۰/۳۲	۳۳۵/۱۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۷

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود تفاوت معناداری بین دو گروه در ابراز وجود و حساسیت بین فردی وجود دارد. با توجه به آماره‌های توصیفی، در ابراز وجود افراد معتاد نمرات کمتری نسبت به افراد غیر معتاد کسب کرده‌اند و در متغیر حساسیت بین فردی، افراد معتاد نمرات بیشتری داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه حساسیت بین فردی و ابراز وجود در افراد وابسته به مواد مخدر و افراد عادی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که افراد معتاد حساسیت بیشتری نسبت به افراد غیر معتاد در روابط بین فردی دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر از جمله، بایس و پارکر(۱۹۸۹)، هارب و همکاران (۲۰۰۲) و گیلبرت و همکاران (۲۰۰۶) همسو است. افراد دارای حساسیت بین فردی بالا، تمایل دارند رفتار خود را متناسب با انتظارات دیگران تغییر دهند، تا اینکه خطر انتقاد با طرد را به حداقل برسانند (بایس و پارکر، ۱۹۸۹). به همین دلیل پیشنهاد می‌کنند که بهتر است به جای حساسیت بین فردی از

اصطلاح حساسیت به طرد استفاده شود. با توجه به این یافته می‌توان گفت کـه افـراد معتـاد وقتی در جمعی قرار می‌گیرند سعی می‌کنند رفتار خود را برای خواسته‌های این جمع تغییر دهند تا از طرف این جمع طرد نشوند و مورد انتقاد قرار نگیرند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ابراز وجود افراد معتاد از افراد غیرمعتاد بـه طـور معناداری کمتر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر، از جمله الکساندر(۱۹۹۰، به نقل از مهرابی زاده و فتحـی، ۱۳۸۷) ، ثـابتی و شـهنی یـیلاق (۱۳۷۷)، حـاجی حسـنی (۱۳۹۱) همسو است. از جمله مؤلفه‌های ابراز وجود توانایی نه گفتن به تقاضاهای نـامعقول دیگـران است. افرادی که از ابراز وجود بیشتری بهره مند هستند، می‌توانند در برابر درخواست‌هـای نامعقول دیگران ایستادگی کنند و طبق عقیدهٔ خودشان عمل نمایند و در کارهایشان نیـز از استقلال بیشتری برخوردار هستند(حاجی حسنی،۱۳۹۱). بنابراین، با توجه به این مؤلفه می‌توان انتظار داشت افرادی که از میزان ابراز وجود پایین‌تری برخوردارند هنگـام رویـارویی با درخواست‌های نامعقول دیگران از قبیل امتحان نمودن مواد مخدر بیشتر در حالت منفعـل قرار بگیرند و برخلاف میل باطنی خود به این درخواست‌ها جواب مثبت بدهند. پـس مـی‌توان بیان کرد که معتادان به مواد مخدر به علت نـاتوانی در ابـراز خودشـان در روابـط بـین فردی و ناتوانی در «نه گفتن» بیشتر از سایر افراد دچار این معضل می‌شـوند. در تبیـین یافتـهٔ اخیر می‌توان از مدل سازگاری الکساندر(۱۹۹۰، بـه نقـل از فتحـی و مهرابـی زاده ، ۱۳۸۷) نیز کمک گرفت. بر اساس مدل سازگاری الکساندر، بی‌اختیاری بـه مـواد بـا تـلاش بـرای رویارویی با شکسـت همبسـتگی دارد. یعنـی افـراد در دسـتیابی بـه انـواع تأییـد اجتمـاعی، شایستگی، اعتماد به نفس و استقلال شخصـی کـه حـداقل انتظـارات افـراد و جامعـه اسـت شکست می‌خورند و در نتیجه به مواد مخدر روی می‌آورند. به نظـر الکسـاندر افـرادی کـه در هماهنگی با دیگران و ساختار اجتماعی موفق هستند و اعتماد به نفس بیشتری دارند، در معرض خطر وابستگی به مواد مخدر قرار نمی‌گیرند.

محدود بودن نمونه به مردان، منحصر بودن تحقیق بـه شـهر تبریـز، عـدم کنتـرل نـوع مـواد مخدر و میزان مصرف و عدم کنترل داروها از محدودیت‌های ایـن پـژوهش اسـت کـه در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. پیشـنهاد مـی‌شـود کـه ایـن پـژوهش در سـنین مختلـف و در

جمعیت زنان معتاد به مواد مخدر نیز صورت گیرد. از این نتایج می‌توان در پیشگیری و آسیب‌شناسی افراد معتاد استفاده کرد و روش‌های آموزشی و درمانی را برای بهبود ابراز وجود و حساسیت در روابط بین فردی معتادان به مواد مخدر به کار برد.

منابع

بهرامی، فاطمه (۱۳۷۵). *مقایسهٔ اثربخشی آموزش روش‌های جرأت ورزی به دانش آموزان کم جرأت دختر دبیرستانی با شیوه‌های فردی و گروهی*. پایا ن نامهٔ کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی.

ثابتی، فهیمه و شهنی ییلاق، منیجه (۱۳۷۷). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی در کاهش ناسازگاری‌های اجتماعی-عاطفی دانش آموزان. *مجلهٔ علوم تربیتی و روا نشناسی دانشگاه شهید چمران* اهواز، ۵(۳)، ۱۶-۱

حاجی حسنی، مهرداد (۱۳۹۱). *بررسی اثربخشی و مقایسهٔ فنون رویکرد گشتالت درمانی گروهی و درمان شناختی-رفتاری بر افزایش ابراز وجود*. پایان نامهٔ کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

زینالی، علی؛ وحدت، رقیه؛ حامدنیا، صفر(۱۳۸۶). بررسی زمینه‌های پیش اعتیادی معتادان و مقایسه آن با افراد سالم غیر معتاد. *فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی*،۹(۳۳)، ۱۶۸- ۱۴۹.

فتحی، کیهان و مهرابی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۷). بررسی میزان افسردگی، هیجان خواهی، پرخاشگری، سبک های دلبستگی و تحصیلات والدین به عنوان پیش بین های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*،۹(۲)، ۴۵-۲۳

فروع الدین عدل، اکبر و صدرالسادات، سید جلال الدین(۱۳۸۱). بررسی رابطهٔ بین خودپنداره و گرایش به اعتیاد در جوانان. *طب و تزکیه*، ۴۶، ۷۴- ۶۶.

Adam Rita, C.S. (2010). *The effect of gestalt therapy and cognitive- behavioural herapy group intervention on the assertiveness and self- esteem of women with physical disability facing abuse*. PhDUnpublished Dissertation, Wayne state university.

Boyce, P., Hichkie, I., Parker, G., Mitchell, P., Wilhelm, K., Brodaty, H. (1993). Specifity of Interpersonal Sensitivity to non- melancholic depression. *Affect Disorder*, 27,101- 105.

Boyce, P., Parker, G. (1989). Development of a scale to measure Intespersonal Sensitivity. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 23, 341-351.

Conrad, K.M., Flay, B. R., Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87(12), 1711-24.

Gambrill, E. & Richey, C. (1975).An Assertion Inventory for Use in Assessment & Research. *Behavior Therapy*, 6(4), 550-561.

Gilbert, P., Durrant, R. and Mcewan, K. (2006). Investigating relationships between perfectionism, forms and functions of self-criticism, and sensitivity to put-down. *Personality and Individual Differences*, 41(7), 1299-1308.

Harb, G.C., Heimberg, R.G., Fresco, D.M., Schnrier, F.R. & Liebowitz, M.R. (2002). The psychometric properties of the Interpersonal sensivity Measure in social anxiety disorder. *Behaviour Research and therapy*, 40(8), 961-979.

Jessor, R. (1984).Adolescent development and behavioral health. In: Matarazzo JD, Weiss SM, Herd A, Miller NA, Weiss SM ,editors. Behavioral health: a handbook of health enhancement and disease prevention; New York: John Wiley; .P.69-90.

Newcomp, M.D., & Richardson,M.A.(2000).Substance use disorders. Advanced abnormal child psychology.New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.