

## پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه\*

سهیل محمدی<sup>۱</sup>، سعید ایمانی<sup>۲</sup>، جلیل فتح آبادی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۲۵  
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۳

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد در مردان مبتلا به اختلال مصرف مواد انجام شده است. **روش:** نمونه پژوهش را کلیه مصرف کنندگان اپیوئید استان تهران و البرز که به منظور ترک اعتماد به درمانگاه اختلالات مصرف مواد بیمارستان روانپزشکی ایران در تابستان سال ۱۳۹۷ مراجعه می‌کردند، تشکیل دادند. از میان آنها، نمونه‌ای به حجم ۱۹۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه شخصیت هگزاکو و پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون لجستیک استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج این پژوهش نشان داد که بین ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مردان مبتلا به مصرف اپیوئید همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین، ابعاد شخصیتی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه توانستند ۵۴/۷۶ درصد از گرایش به مصرف مواد را پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** ابعاد شخصیتی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش مهمی در گرایش افراد به مصرف مواد دارد. بنابراین، سیاست گذران حوزه سلامت و درمانگران لازم است به این موضوع توجه ویژه‌ای داشته باشند.

### کلیدواژه‌ها: شخصیت هگزاکو، سوءمصرف مواد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه

\*. این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشگاه شهید بهشتی است.

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. پست الکترونیک:

s\_imani@sbu.ac.ir

۳. دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

## مقدمه

از جمله آسیب‌ها و معضلات اجتماعی، بهداشتی، اقتصادی و فرهنگی که جوامع بشری را تحت تاثیر قرار داده است، پدیده اعتیاد<sup>۱</sup> یا وابستگی به مواد است (انجمن روانپزشکی آمریکا<sup>۲</sup>؛ اربابی، سلیمانیان، محمدی پور و قلعه نوی، ۱۳۹۸). سوء مصرف مواد به الگوی ناسازگارانه از مصرف مواد گفته می‌شود که شامل مجموعه‌ای از علائم روان‌شناختی، رفتاری و شناختی می‌باشد که مشکلات مکرر فیزیولوژیکی، روان‌شناختی، رفتاری و اجتماعی را ایجاد می‌کند و مانع از انجام رفتار و عملکرد طبیعی در خانواده، محیط کار و در سطح وسیع‌تر در جامعه می‌شود (دهقانی، زارع، دهقانی، صدقی و پورموده، ۱۳۹۰؛ کاپلان و سادوک<sup>۳</sup>، ۱۳۹۶؛ لاو، لایر، برنده، هاچ و هاجلا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵). ضرورت تحقیقات علمی در جهت شناخت همه‌جانبه اعتیاد، پیشگیری و کاربرد روش‌های صحیح در طرح درمان معتادان ضروری به نظر می‌رسد.

عوامل متعددی در آمادگی برای گرایش به مصرف مواد تاثیر دارند که منجر به شروع سوء مصرف مواد و اعتیاد می‌شوند، از عواملی که باعث گرایش افراد به اعتیاد می‌شود، ویژگی‌های شخصیتی افراد می‌باشد (صدری دمیرچی، اسرافیلی و مصباحی، ۱۳۹۸). مطالعات حاکی از آن است که عوامل شخصیتی مرتبط با تکاشکری و خودکنترلی پایین، شیوه زندگی، روابط اجتماعی، نگرش‌ها، باورها و بهزیستی روانی نقش اساسی در گرایش افراد به مصرف به مواد ایفا می‌کنند (رامیرز، کریند، وايرز، وانگ و ولکاو، ۲۰۲۰<sup>۵</sup>؛ اهلرس، گیلدر، گیسر و ویلهلمسن<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹؛ لانگ، واگنر، مولر و اگرت<sup>۷</sup>، ۲۰۱۷؛ زیلberman، یادید، افراطی، نتمارک و راسوورساسکی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸؛ ولیخانی و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از مهم‌ترین دسته‌بندی‌های مربوط به مطالعه شخصیت، مدل پنج عاملی شخصیت<sup>۹</sup> مک‌کری

۶۶

۶۵

۱. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۲. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۳. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۴. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۵. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۶. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۷. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۸. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی  
۹. آنالیز ایندیکاتورهای مبتدا و مبتدا نهادی

- addiction
- American Psychiatric Association (APA)
- Kaplan & Sadock
- Love, Laier, Brand, Hatch & Hajela
- Ramirez, Corinde, Wiers, Wang, & Volkow

- Ehlers,Gilder, Giser & Wilhelmsen
- Lange, Wagner, Müller & Eggert
- Zilberman, Yadid, Efrati, Neumark & Rassoversusky
- five factor model (FFM)

و کاستا<sup>۱</sup> است. این پنج عامل عبارت‌اند از: روان‌رنجورخوبی<sup>۲</sup>، برون‌گرایی<sup>۳</sup>، گشودگی به تجربه<sup>۴</sup>، توافق‌پذیری<sup>۵</sup> و وظیفه‌شناسی<sup>۶</sup> (مک کری و کاستا، ۲۰۰۴). الگوهای جامع شخصیتی نظری الگوی پنج عامل شخصیتی به‌طور مفیدی نیمرخ شخصیتی سوء‌صرف کنندگان مواد را نشان می‌دهد (چن، یانگ، بولات، گیوای و اکسین، ۲۰۱۹؛ کوتاو، گامز، اسچمیدت و واتسون، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش‌های مختلف نیز تأثیر شخصیت بر مصرف مواد را به تفکیک عوامل شخصیتی نشان می‌دهند. عوامل شخصیتی روان‌رنجورخوبی و برون‌گرایی نقش مثبت معنادار در پیش‌بینی نگرش مثبت نسبت به سوء‌صرف مواد و عوامل توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی نقش منفی معنادار دارند (چن و همکاران، ۲۰۱۹؛ میچاود، واینیک، گارسیا و داگر، ۲۰۱۹<sup>۹</sup>). همچنین برخی از نتایج مطالعات حاکی از آن است که ابعاد برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وجودان‌گرایی به صورت منفی و به صورت مثبت و معنادار در پیش‌بینی گرایش به سوء‌صرف مواد نقش دارد. در برخی از مطالعات دیگر نیز مولفه گشودگی نسبت به تجربه و روان‌رنجورخوبی، به صورت منفی و وظیفه‌شناسی به صورت مثبت و معنادار در پیش‌بینی گرایش به سوء‌صرف مواد نقش دارند (چن و همکاران، ۲۰۱۹؛ رحیمیان، طباطبایی و طوسی، ۲۰۱۴؛ توریانو، ویتمن، همپسون، رابرتس و مروزک، ۲۰۱۲؛ زوالنسکی، جنکیز، جانسون و گودوین، ۲۰۱۱، ۱۱).

یکی از رویکردهای مفید در شناخت وابستگی به مواد به طرحواره‌ی ناسازگار اولیه مربوط می‌شود. با این حال، مطالعات کمی وجود طرحواره ناسازگار اولیه را در مصرف کنندگان مواد نشان می‌دهد و مطالعات اندکی درباره نقش طرحواره ناسازگار اولیه به عنوان عامل ریسک شناختی مرتبط با سوء‌صرف مواد در ایران انجام شده است (جمشیدی، اصغری ابراهیم آباد و رسول زاده طباطبایی، ۱۳۹۹). بر این اساس، یکی از عوامل تأثیرگذار در گرایش افراد به مواد اعتیادآور، شناخت طرحواره‌های ناسازگار اولیه

1. McCrae & Costa
2. neuroticism
3. extraversion
4. openness to experience
5. agreeableness
6. conscientiousness
7. Chen, Yang, Bulut, Cui & Xin

8. Kotov, Gamez, Schmidt & Watson
9. Michaud, Vainik, Garcia & Dagher
- 10 .Turiano, Whiteman, Hampson, Roberts & Mroczek
11. Zvolensky, Jenkins, Johnson & Goodwin

است که هسته اصلی گرایش به سوءمصرف مواد است و سبب اتخاذ تدابیری در موقعیت‌های تنش‌زا می‌شود و این عوامل می‌توانند در حفظ و تحریک رفتارهای اعتیادی، تعیین کننده باشند (ادریسی و همکاران، ۲۰۱۸). طرحواره‌های اولیه بر عمیق‌ترین سطح شناخت، معمولاً بیرون از آگاهی عمل می‌کند و افراد را به لحاظ روان‌شناختی نسبت به اعتیاد، اختلالات خوردن، سوءمصرف مواد، افسردگی، اضطراب، روابط ناکارآمد، آسیب کودکی، هراس اجتماعی و اختلالات شخصیت آسیب‌پذیر می‌سازد (تیم، ۲۰۱۰؛ یانگ، ۲۰۰۳؛ یانگ، ۱۹۹۹) مجموعه‌ای از طرحواره‌های ناسازگار اولیه را کلاسکو و ویشار<sup>۱</sup>، یانگ<sup>۲</sup>، یانگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) معرفی کرد که شامل رها شدگی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نارسانی/بی‌مهری، گوشه‌گیری اجتماعی/بیگانگی، وابستگی/بی‌کفایتی عملی، آسیب‌پذیری نسبت به زیان یا بیماری، گرفتاری، شکست پیشرفت، استحقاق/بزرگ‌منشی، خویشتن داری و خودانظباطی ناکافی، اطاعت (احساس اجبار به واگذاری افراطی کنترل خود به دیگران)، ایثار (تمرکز افراطی بر اراضی نیازهای دیگران در زندگی روزمره)، تایید‌جویی/جلب توجه، نگرانی/بدینی (تمرکز عمیق بر جنبه‌های منفی زندگی)، بازداری هیجانی (بازداری افراطی رفتاری، احساسات و ارتباطات خودانگیخته)، معیارهای سرسختانه (کوشش بسیار کند) و خودتنیبهی می‌باشد (جمشیدی و همکاران، ۱۳۹۹). تحقیقات متعددی نشان داده است که ارتباط معناداری بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و گرایش به سوءمصرف مواد وجود دارد (ادریسی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کرمی، مساح، فرهودیان و اوچی، ۲۰۱۵؛ شوری، استوارت و اندرسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳؛ بخشی بوجد و نیک‌منش، ۲۰۱۳). همچنین مطالعات موید این است که باورها و نگرش افراد بر گرایش به مصرف مواد تاثیر گذار است (باج، لوکوود و یانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). طرحواره‌ها هنگامی که فعال می‌شوند سطوحی از هیجان منتشر شده و مستقیم و یا غیرمستقیم سبب آشفتگی‌های روان‌شناختی نظری افسردگی، اضطراب، عدم توانایی شغلی، سوء مصرف مواد، تعارضات بین فردی و نظری آن می‌گردد (انیسی، بهادری و جهانبخش، ۲۰۱۳).

1. Thimm

2. Young, Klosko &amp; Weishaar

3. Shorey, Stuart &amp; Anderson

4. Bach, Lockwood &amp; Young

با وجود آنکه در مطالعات مختلفی به بررسی ویژگی‌های شخصیتی و طرحواره‌های ناکارآمد بر گرایش به مصرف مواد پرداخته شده است، اما همچنان تلاش برای پاسخ به این سوال که کدام یک از متغیرهای روان‌شناختی می‌توانند نقش پیش‌بینی کننده بر گرایش به مصرف مواد داشته باشد، از اهمیت کاربردی برخوردار است. بنابراین نتایج این پژوهش به شناخت بیشتر سبب‌شناصی پدیده اعتماد و استفاده از آن در امر پیشگیری اولیه و ثانویه کمک می‌نماید. با توجه به اینکه شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش مهمی در گرایش به اعتماد دارد، لازم است هر چه بیشتر به این مقوله در پیشگیری و تدوین مداخلات اعتماد توجه شود (شوری و همکاران، ۲۰۱۳). با توجه به مطالب مذکور و وجود مقالات اندکی که بر روی ویژگی‌های شخصیت، طرحواره‌های افراد سوء‌صرف کننده و علل گرایش آن‌ها به سمت نوع خاصی از مواد کارشده است، در حالی که این حوزه‌ها می‌توانند در ورود فرد مصرف کننده به چرخه مصرف مواد تأثیرگذار باشد؛ بنابراین سوال اصلی پژوهش حاضر این بود که آیا می‌توان گرایش به نوع مصرف مواد را از طریق ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی کرد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر، توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه مصرف کنندگان اپیونید استان تهران و استان البرز بود و نمونه‌ی پژوهش را مصرف کنندگانی که به منظور ترک اعتماد به درمانگاه اختلالات مصرف مواد "بیمارستان روانپزشکی ایران" در تابستان سال ۱۳۹۷ مراجعه کرده بودند، تشکیل داد. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بوده است. بر اساس قاعده کلاین<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) حداقل تعداد نمونه به ازای هر عامل ۵ نفر می‌باشد که با توجه به تعداد عامل‌ها در این پژوهش که ۲۲ عامل می‌باشد حداقل نمونه ۱۱۰ نفر می‌باشد. همچنین نظر به اینکه حداقل تعداد نمونه‌ها در تحقیقات توصیفی ۱۰۰ نفر می‌باشد، در مجموع ۲۰۰ - ۱۰۰ نمونه برای این منظور کفایت می‌نماید (مونرو، ۲۰۰۵). در این پژوهش حجم نمونه ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد که با احتساب میزان ریزش آزمودنی

1. Kline

2. Munro

ها، داده‌های مربوط به ۱۹۰ نفر مورد تحلیل قرار گرفت. معیارهای ورود در پژوهش حاضر عبارتند از: دارا بودن ملاک‌های تشخیصی طبق پنجمین راهنمای رانشنس بالینی و آماری اختلالات روانی<sup>۱</sup>، برای اختلال وابستگی به اپیوئید به تشخیص رانشنس بالینی و روانپزشک مرکز، گزارش شخصی مصرف مواد (اپیوئید) حداقل در ۶ ماه گذشته، رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش، توانایی فهم محتوای پرسشنامه توسط آزمودنی. ملاک خروج نیز وجود اختلالات سایکوتیک روانپزشکی به تشخیص روانپزشک و وجود بیماری‌های جسمی حاد همچون سرطان، دردهای شدید و اماس، که شرکت در پژوهش را غیرممکن می‌سازد، بوده است. روش اجرا در این پژوهش به صورت فردی بوده است. بدین صورت که پس از مراجعته به بیمارستان روانپزشکی ایران، ابتدا مصاحبه فردی توسط روانپزشک انجام گرفت. سپس براساس ملاک‌های ورود و خروج، مراجعان جهت تکمیل پرسشنامه‌ها به آزمونگر در درمانگاه اختلالات مصرف مواد ارجاع داده شدند و پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار افراد نمونه قرار گرفت.

## ابزار

۷۰

70

۱۴۰۱۱۶۰۳۵۳۲۰۲۲

۱. پرسشنامه ابعاد شخصیت هگزاکو<sup>۲</sup>: این پرسشنامه توسط لی و اشتون<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) طراحی شده است که دارای ۱۰۰ آیتم است و شش بعد تواضع (گوییه‌های ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۰، ۳۶، ۴۲، ۴۸، ۵۴، ۶۰، ۶۶، ۷۲، ۷۸، ۸۴، ۹۰، ۹۶)، تهییج پذیری (۵، ۱۱، ۱۷، ۲۳، ۲۹، ۴۰، ۴۷، ۵۳، ۳۵، ۴۱، ۴۶، ۵۲، ۵۸، ۶۴، ۶۸، ۷۴، ۷۶، ۷۰، ۷۹، ۸۱، ۸۷، ۸۹، ۹۳)، بروون گرایی (۴، ۱۰، ۱۶، ۲۲، ۲۸، ۳۴)، دلپذیری یا توافق (۳، ۹، ۱۵، ۲۱، ۲۷، ۳۳)، باوجودان بودن (۲، ۸، ۱۴)، درجه‌بندی شده از یک (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) قرار می‌گیرد. لی و اشتون (۲۰۰۴) همسانی دورنی برای مولفه تواضع ۰/۹۲، تهییج پذیری ۰/۹۰، بروون گرایی ۰/۹۲، دلپذیری ۰/۸۹

1. DSM5

3. Lee &amp; Ashton

2. HEXACO-Personality Dimensions questionnaire.

با وجود آن بودن ۰/۸۹ و گشودگی به تجربه ۰/۹۰ برآورد کرده است. در ایران نیز بشیری، برهمند، اکبری، قمری و وسوچی (۲۰۱۱) همسانی درونی برای مولفه‌های تواضع ۰/۸۰، تهییج پذیری ۰/۷۴، برون‌گرایی ۰/۸۱، دلپذیری ۰/۷۳، وظیقه‌شناسی ۰/۷۱ و گشودگی به تجربه ۰/۷۶ گزارش کرده است. در مطالعات دیگر در ایران نیز روایی و پایابی این پرسشنامه ارزیابی و مطلوب گزارش شد. پلاهنگ، نشاط دوست و مولوی (۱۳۸۸) نیز روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی مورد بررسی قرار داده است که حاکی از تایید نسخه اصلی می‌باشد.

۲. پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگارانه<sup>۱</sup>: به منظور بررسی طرحواره‌های ناسازگارانه از مقیاس طرحواره ناسازگار یانگ (۱۹۹۸) فرم کوتاه استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۷۵ آیتم می‌باشد که ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه (گویه‌های ۱ تا ۵ برای مقیاس محرومیت هیجانی؛ ماده‌های ۶ تا ۱۰ برای رهاشدگی؛ ماده‌های ۱۱ تا ۱۵ برای بی‌اعتمادی/بدرفتاری؛ ماده‌های ۱۶ تا ۲۰ برای انزواج اجتماعی/بیگانگی؛ ماده‌های ۲۱ تا ۲۵ برای نقص/شرم؛ ماده‌های ۲۶ تا ۳۰ برای خرد مقیاس شکست؛ ماده‌های ۳۱ تا ۳۵ برای وابستگی/بی‌کفايتی؛ ماده‌های ۳۶ تا ۴۰ برای آسيب‌پذيری در برابر ضرر و بيماري؛ ماده‌های ۴۱ تا ۴۵ برای گرفتار/خود؛ ماده‌های ۴۶ تا ۵۰ برای اطاعت؛ ماده‌های ۵۱ تا ۵۵ برای اشاره؛ ماده‌های ۵۶ تا ۶۰ برای بازداری هیجانی، ماده‌های ۶۱ تا ۶۵ برای معيارهای سرسرخانه؛ ماده‌های ۶۶ تا ۷۰ برای استحقاق/بزرگمنشی و ماده‌های ۷۱ تا ۷۵ برای خرد مقیاس خویشن‌داری/خودانضباطی ناکافی) را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ به سوالات در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت تنظیم شده است؛ بدین صورت که نمره ۱ برای پاسخ کاملاً نادرست و نمره ۶ برای کاملاً درست می‌باشد. ضرایب آلفای بدست آمده در مطالعه‌ی یانگ (۱۹۹۹) برای ۱۳ خرد مقیاس در دامنه‌ای بين ۰/۸۳ تا ۰/۹۴ و در مطالعه‌ی ولبرن، كريستين، داگ، پونترافكت و جوردن<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) برای ۱۵ خرد مقیاس در دامنه‌ای بين ۰/۰۹۳ تا ۰/۰۷۶ قرار داشت. در ایران نیز آهي (۱۳۸۴) همسانی درونی اين مقیاس را ۰/۹۷

برآورد کرده است. محمد بیگی، بختیاری، محمدخانی و صادقی (۱۳۹۱) نیز ضریب پایایی برای کل آزمون ۰/۹۷ و برای زیرمقیاس‌های محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص و شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به بیماری و ضرر، گرفتار/خود تحول نایافته، اطاعت، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق/بزرگمنشی و خود انضباطی ناکافی به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۶، ۰/۸۲، ۰/۸۴، ۰/۹۲، ۰/۸۸، ۰/۸۶، ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۳ گزارش کرده است.

### یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۱۹۰ نفر شرکت داشتند که همه شرکت کنندگان مرد بودند. از این تعداد، ۷۰ درصد از افراد نمونه دارای تحصیلات دیپلم و پایین تر (۱۳۴ نفر)، ۲۰ درصد از افراد فوق دیپلم (۳۸ نفر) و ۱۰ درصد از افراد دارای تحصیلات لیسانس به بالا (۱۸ نفر) بودند. میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت کنندگان نیز به ترتیب ۳۳/۵ و ۵/۵۹ بود.

**جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش**

متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد
صداقت-تواضع	۱۹/۵۹	۵/۴۵	
تهریج‌پذیری	۲۲/۴۳	۵/۸۷	
برون‌گرایی	۲۱/۳۲	۴/۸۲	
اعدادشخصیت			
دلپذیری یا توافق	۱۹/۱۶	۳/۳۹	
هگزاکو			
باوجودان بودن	۱۷/۴۹	۶/۰۸	
گشودگی به تجربه	۲۷/۱۹	۴/۸۷	
محرومیت هیجانی	۱۵/۴۹	۴/۷۶	
رهاشدگی/بی‌ثباتی	۱۶/۸۷	۵/۲۷	
بی‌اعتمادی/بدرفتاری	۱۷/۵۴	۵/۹۶	
انزوای اجتماعی/بیگانگی	۱۹/۴۹	۵/۳۸	
نقص و شرم	۱۶/۵۴	۳/۸۷	
شکست	۱۷/۴۵	۵/۲۶	
طرحواره‌های			
ناسازگار اوایله	۱۷/۱۱	۵/۸۰	

۷۲
۷۲

۱۴۰۱۱۶۳۰۵۳۰۲۰۲۲  
۱۰۰۱۱۶۳۰۵۳۰۲۰۲۲

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد
آسیب‌پذیری نسبت به بیماری	۱۷/۴۱	۶/۴۹	
گرفتار / خود تحول نایافته	۱۵/۵۴	۳/۵۴	
اطاعت	۱۴/۷۶	۴/۸۷	
فداکاری	۱۶/۳۷	۴/۶۵	
بازداری هیجانی	۱۶/۴۱	۳/۸۷	
معیارهای سرخтанه	۱۷/۶۵	۴/۴۲	
استحقاق / بزرگ‌منشی	۱۴/۲۲	۵/۵۴	
خود انصباطی ناکافی	۱۵/۳۳	۴/۲۳	

جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای ابعاد شخصیت همگراکو و طرحواره‌های ناسازگار اولیه را در مبتلایان به مصرف اپیوئید نشان می‌دهد. بیشترین میانگین نمره در ابعاد شخصیت را خرده مقیاس گشودگی نسبت به تجربه و سپس تهییج پذیری و در مولفه‌های طرحواره ناسازگار اولیه نیز وابستگی، معیارهای سرخтанه و سپس خود انصباطی بیشترین میانگین را داشتند.

جدول ۳: ماتریس همبستگی ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مبتلایان به اختلال مصرف

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹	۲۰	۲۱
صدقه‌ت‌تواضع	۱																				
تسبیح پذیری		۱																			
برون‌گرایی			۱																		
دلپذیری یا تافق				۱																	
باوجودان بودن					۱																
گشودگی به تجربه						۱															
محرومیت هیجانی							۱														
رهاشدگی / بی‌ثباتی								۱													
بی‌اعتمادی/بدرفتاری									۱												
ازدواج اجتماعی										۱											
نقص و شرم											۱										
شکست												۱									
وابستگی/بی‌کفایتی													۱								
آسیب‌پذیری														۱							
خود تحویل یافته															۱						
اطاعت																۱					
فداکاری																	۱				
بازداری هیجانی																		۱			
معیارهای سرختنانه																			۱		
استحقاق																				۱	
خود انضباطی ناکافی																					۱

همه ضرایب در سطح ۰/۰۵ می‌باشد

نتایج ضریب همبستگی در جدول ۲ نشان داد که بین ابعاد شخصیت هگراکو با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مبتلایان به اختلال مصرف مواد رابطه معناداری وجود دارد. همانطور که در جدول فوق ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی هیچ کدام از متغیرهای پیش بین بیشتر از ۸۵٪ نیست. بنابراین می‌توان گفت مفروضه خطی از هم خطی بودن رخ نداده است. این یافته زمینه را برای آزمون سوال پژوهش فراهم می‌کند. پیش از بررسی آزمون به منظور سنجش نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کشیدگی و چولگی و بررسی هم خطی چندگانه از ضریب تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد. پیشفرض نرمال بودن توزیع متغیرها مورد تایید است. همچنین با توجه به اینکه مقداره ضریب تحمل بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۰ و عامل تورم واریانس بین ۱/۱۱ تا ۱/۷۴ می‌باشد، بنابراین پیش‌فرض هم خطی بودن متغیرها مورد تایید می‌باشد. در ادامه از روش تحلیل رگرسیون لجستیک استفاده شد که نشان داد مدل مبتنی ابعاد شخصیت و مولفه‌های طرحواره ناسازگار در مقایسه با مدل منحصر به مقدار ثابت به صورت معنادار به پیش‌بینی بهتر منجر می‌شود.

۷۵

۷۵

نتایج تحلیل واریانس برای آزمون معناداری مدل رگرسیون نشان داد مقدار آماره F برابر با ۱۲/۴۵ و سطح معناداری ۰/۰۰۱ می‌باشد که از نظر آماری معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای وارد شده در مدل رگرسیون متغیر ملاک (اختلال مصرف) را پیش‌بینی می‌کنند.

نتایج ضریب R کاگس و استل و نگلکرک نشان داد که متغیرهای ابعاد شخصیت هگراکو و طرحواره‌های ناسازگار اولیه توانستند بین ۴۱/۳۴ تا ۵۴/۷۶ درصد از تغییرات گرایش به مصرف مواد را تبیین کنند. به عبارت دیگر یافته‌های این پژوهش میزان ۵۴/۷۶ درصد از واریانس گرایش بر اساس متغیرهای مدل تبیین می‌شوند که نشان داد که مدل مبتنی بر ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار در مقایسه با مدل منحصر به مقدار ثابت به صورت معنادار به پیش‌بینی بهتر منجر می‌شود. در مرحله بعد جهت ارزیابی ارتباط بین متغیرهای ابعاد شخصیت و طرحواره‌های ناسازگار با مصرف مواد، از آزمون رگرسیون لجستیک که از حساسیت بیشتری برخوردار می‌باشد استفاده شده است.

**جدول ۳: نتایج مدل رگرسون لجستیک چندگانه برای بورسی پیش‌بینی مصرف مواد بر اساس ابعاد شخصیت**

متغیرهای پیش‌بین	ضریب رگرسیون	والد	درجه آزادی	سطح معناداری	نسبت شانس
صدقات-تواضع	۰/۸۷	۱/۰۳	۱	۰/۵۴۶	۰/۹۸
برونگرایی	۱/۴۵	۴/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۳/۴۳
دلپذیری یا توافق	۰/۵۴	۰/۸۷	۱	۰/۴۳۵	۰/۱۳۳
باوجودان بودن	۰/۶۵	۰/۸۷	۱	۰/۶۵۴	۰/۱۴۳
تهییج پذیری	۱/۷۶	۲/۶۵	۱	۰/۰۰۱	۴/۵۴
گشودگی به تجربه	۲/۳۳	۲/۳۳	۱	۰/۰۰۱	۶/۱۳۳
ثابت	۴/۲۶	۲/۴۳	۱	۰/۰۰۱	۱/۸۷

**جدول ۳ نتایج رگرسیون لجستیک برای پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد براساس ابعاد شخصیت هگزاكو را نشان می‌دهد. با توجه به آزمون والد<sup>۱</sup> از بین ابعاد شخصیت، بعد بروونگرایی، تهییج پذیری و گشودگی به تجربه از ابعاد شخصیت در پیش‌بینی مصرف مواد قوی‌تر از بعد صدقات-تواضع، توافق و با وجودان بودن پیش‌بینی کننده‌های معناداری برای احتمال گرایش به مصرف مواد است. به طوری که با افزایش یک واحد در نمره بروونگرایی، تهییج پذیری و گشودگی به تجربه، احتمال گرایش به مصرف مواد به ترتیب ۳/۴۳، ۴/۵۴ و ۶/۳۳ برابر افزایش می‌یابد.**

**جدول ۴: نتایج مدل رگرسون لجستیک چندگانه برای بورسی پیش‌بینی مصرف مواد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار**

متغیرهای پیش‌بین	ضریب رگرسیون	والد	درجه آزادی	سطح معناداری	نسبت شانس
محرومیت هیجانی	۱/۳۷	۳/۴۴	۱	۰/۰۰۱	۴/۷۶
رهاشدگی /بی ثباتی	۱/۷۶	۴/۳۳	۱	۰/۰۰۱	۵/۷۶
بی اعتمادی/ بدرفشاری	۱/۲۲	۲/۳۳	۱	۰/۰۰۱	۶/۴۴
انزوای اجتماعی/ بیگانگی	۰/۴۵	۰/۵۴	۱	۰/۴۵	۱/۰۹
نقص و شرم	۰/۸۷	۰/۸۹	۱	۰/۵۴۳	۰/۴۵۳
شکست	۰/۵۵	۰/۴۹	۱	۰/۱۸۹	۰/۴۳
وابستگی /بی کفایتی	۱/۲۲	۷/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۵/۵۱

۱. آزمون مانع محدودیتی  
 ۲. آزمون مانع محدودیتی  
 ۳. آزمون مانع محدودیتی  
 ۴. آزمون مانع محدودیتی  
 ۵. آزمون مانع محدودیتی  
 ۶. آزمون مانع محدودیتی

جدول ۴: نتایج مدل رگرسون لجستیک چندگانه برای بررسی پیش‌بینی مصرف مواد بر اساس طرحواره‌های ناسازگار

متغیرهای پیش‌بین	ضریب رگرسیون	سطح معناداری	درجه آزادی	والد	۵/۷۶
آسیب‌پذیری نسبت به بیماری	۱/۵۴	۵/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
خود تحول نیافته / گرفتار	۰/۵۴	۰/۴۵	۱	۰/۱۲۴	۰/۹۷
اعاطت	۰/۷۵	۰/۷۶	۱	۰/۲۳۸	۰/۴۳
فاداکاری	۰/۵۶	۰/۸۸	۱	۰/۵۴۶	۰/۸۷
بازداری هیجانی	۱/۷۶	۶/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۶/۶۵
معیارهای سرسرخانه	۲/۳۳	۸/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۴/۵۵
استحقاق/بزرگمنشی	۱/۷۶	۷/۵۴	۱	۰/۰۰۱	۳/۴۳
خود انضباطی ناکافی	۰/۸۷	۱/۰۹	۱	۰/۴۵۷	۱/۵۴
ثابت	۴/۲۶	۲/۴۳	۱	۰/۰۰۱	۱/۸۷

جدول ۴ نتایج رگرسیون لجستیک برای پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه را نشان می‌دهد. با توجه به آزمون والد از بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه، محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی ثباتی، بی اعتمادی/بدرفتاری، بازداری هیجانی، وابستگی/بی کفایتی، استحقاق/بزرگمنشی، معیارهای سختگیرانه، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری به لحاظ آماری پیش‌بینی‌های معناداری برای گرایش به مصرف مواد است. به طوری که با افزایش یک واحد در نمره محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی ثباتی، بی اعتمادی/بدرفتاری، بازداری هیجانی، وابستگی/بی کفایتی، استحقاق/بزرگمنشی، معیارهای سختگیرانه، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری، احتمال گرایش به مصرف مواد به ترتیب ۴/۷۶، ۴/۷۶، ۶/۴۴، ۶/۶۵، ۰/۵۱، ۳/۴۳، ۵/۵۱، ۴/۵۵ و ۵/۷۶ برابر افزایش می‌یابد.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی نقش ابعاد شخصیت هگزاکو و طرحواره‌های ناسازگار در گرایش به مصرف مواد در مردان مبتلا به اختلال مصرف مواد انجام شد. نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک در زمینه پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس ابعاد شخصیت حاکی از آن است که در بین ویژگی‌های شخصیتی هگزاکو، ابعاد تهییج‌پذیری، گشودگی به تجربه و برونقرایی بیشترین نقش را در پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد دارد. این یافته

با نتایج پژوهش‌های چن و همکاران (۲۰۱۹)؛ میچاود و همکاران (۲۰۱۹)؛ ولیخانی و همکاران (۲۰۱۷)؛ شوری و همکاران (۲۰۱۳) هماهنگ و همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها، می‌توان اینگونه استنباط کرد که افرادی که هیجان‌پذیری بالاتری دارند به همین میزان استرس بیشتری را تجربه می‌کنند، در مورد موضوعات مختلف نگرانی بیشتری را ادراک می‌کنند، تغییرات ناگهانی و شدید احساسات را تجربه می‌کنند و مضطرب و پریشان هستند. افراد مبتلا به مصرف مواد تحمل هیجانی پایینی دارند و تمام تلاش خود را می‌کنند تا از این احساسات رهایی پیدا کنند (اجتناب هیجانی). به ویژه پس از وابستگی به مصرف مواد، یکی از عوامل نگهدارنده مصرف مواد رهایی از علائم ترک است که در مصرف کنندگان هم علائم جسمانی و هم علائم روان‌شناسی وجود دارد. این ویژگی تهییج‌پذیری منجر به پاسخ هیجانی مصرف مواد می‌شود که در این حالت، مصرف کنندگان ناراحتی‌ها و استرس خود را فراموش می‌کنند؛ احساس شادی را تجربه می‌کنند و عواطف و هیجانات منفی را کنار می‌گذارند. بنابراین عدم کنترل عاطفی در افراد مبتلا به مصرف آمفتامین تا اندازه‌ای به احساس درمانندگی معطوف به موقعیت‌های جاری و احتمالاً احساس گناه و پشیمانی راجع به آن و تاحدی احساس تنها‌یی و نیازمندی است (اکستر و اردبرگ، ۲۰۰۵).

این نتایج می‌تواند توجیه کننده وجود طرحواره‌های بازداری هیجانی و محرومیت هیجانی در افراد مبتلا به مصرف مواد باشد. در تبیین ویژگی شخصیتی بروونگرایی در گرایش به مصرف مواد نیز می‌توان گفت که ویژگی شخصیتی بروونگرایی، جستجوی تنوع طلبی را در افراد افزایش می‌دهد. این افراد تمایل زیادی به ارتباط با آدم‌های جدید در روابط خود دارند و از آشنا شدن با آن‌ها لذت می‌برند. با توجه به اینکه دوره نوجوانی و اوایل جوانی دوره پر خطر برای گرایش افراد به مصرف مواد است، ویژگی‌هایی چون میل به استقلال، خودمختاری و نیاز به تایید با ویژگی‌های شخصیتی بروونگرا ارتباط داشته و نقش مهمی در گرایش به اعتیاد دارد. افراد بروونگرا شاداب، پرانرژی و معاشرتی هستند و از بودن با دیگران لذت می‌برند، اما این ویژگی شخصیتی می‌تواند باعث تحت تاثیر قرار

گرفتن در گروه‌های دوستانه شود. البته پژوهش‌ها نشان داده است که بروونگرایی در افراد می‌تواند شکلی از طرحواره ایثار و نیاز به تایید و جلب توجه باشد (کرمی و همکاران، ۲۰۱۵). در طرفی دیگر افرادی که دارای شخصیت بروونگرا هستند، افرادی تکانشی و مخاطره‌جو هستند و به راحتی بی‌حواله و کسل می‌شوند بیشتر احتمال دارند به سمت مصرف مواد محرك جهت جبران بروند. پژوهش‌ها نیز ممید این نکته است که ویژگی شخصیتی تنوع‌طلبی می‌تواند گرایش به مصرف مواد به خصوص محرك‌ها را پیش‌بینی کند (فیروزی، خرامین، احمدی و پناهی، ۱۳۹۴). همچنین در تبیین گشودگی نسبت به تجربه در گرایش به مصرف مواد نیز می‌توان گفت که گشودگی نسبت به تجربه، ویژگی است که اغلب کنجدکاوی نسبت به دنیای بیرونی و درونی را در خود جای داده است. افرادی که نسبت به دنیای اطراف خود کنجدکاو هستند، اغلب تجارب مثبت و منفی بیشتری را تجربه می‌کنند، اگرچه یک بعد باز بودن به تجربه به جنبه‌های مختلفی چون تفکر واگرا که عاملی در خلاقیت است مربوط می‌شود، لیکن انعطاف بی‌مهابا در مواجهه با مسائل جدید امکان گرفتار شدن در دام اعتیاد و گرایش به مصرف مواد را رقم خواهد زد (شفیعی و قمیصی، ۱۳۹۶).

۷۹

79

یافته‌ی دیگر نتایج تحلیل رگرسیون لجستیک در زمینه پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس طرحواره اولیه حاکی از آن است که طرحواره‌های محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، بازداری هیجانی، وابستگی، بزرگ‌منشی، معیارهای سخت‌گیرانه و آسیب‌پذیری به بیماری بیشترین نقش را در پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد دارد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه ادريسی و همکاران (۲۰۱۸)؛ کرمی و همکاران (۲۰۱۵)؛ سوری و همکاران (۲۰۱۳) و بخشی بوجد و نیکمنش (۲۰۱۳) که در پژوهش خود نشان دادند که مصرف کنندگان مواد در اکثر طرحواره‌های ناسازگار اولیه (طرحواره‌های محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتار/خود تحول‌نیافته، اطاعت، ایثار، بازداری هیجانی، معیارهای سرخختانه، استحقاق و خویشتن‌داری) افراد مصرف کننده آمفتامین به طور معناداری نمرات بالاتری نسبت به افراد بهنجار کسب کردند. در تبیین این یافته‌ها

می‌توان استنباط کرد که طبق نظریه طرحواره‌ای یانگ افرادی که از طرحواره‌های هیجانی مثل محرومیت هیجانی، رهاشدگی و بی‌اعتمادی رنج می‌برند در ارضای نیازهای هیجانی خود و دیگران در روابط بین فردی خصوصاً با افراد مهم زندگی شان ناتوان هستند. طبق نظریه طرحواره دلبستگی اینمن به دیگران یکی از نیازهای هیجانی اساسی افراد در دوران تحول است و عدم برآورده شدن آن باعث شکل‌گیری طرحواره‌های هیجانی می‌شود. درونی‌سازی پاسخدهی والدین در دوران رشدی کودکی باعث شکل‌گیری طرحواره‌های ناسازگار او لیه می‌شوند. پژوهش‌ها نشان داده است. سبک دلبستگی نایمن به علت وجود آشفتگی‌های درونی زمینه سوء مصرف مواد را فراهم می‌کند و گرایش به مصرف آمفتامین را تسریع می‌بخشد (مک نالی، پالفای، لوین و مور<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

وجود مشکلات در ارتباطات خانوادگی افراد و عدم صمیمیت و انسجام خانواده، سبک دلبستگی نایمن را در افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد تبیین می‌کند. طبق نظریه طرحواره درمانی، وجود یک رابطه پایدار و پاسخدهی بهینه و بهنجار مراقبهای کودکی در دوران تحول زمینه شکل‌گیری دلبستگی اینمن را در افراد پایه‌ریزی می‌کنند. در این زمینه می‌توان گفت که در سبک دلبستگی اینمن، مراقبت کننده در ارتباط با کودک سه‌ویژگی پذیرا بودن، در دسترس بودن و پاسخگو بودن را داراست که منجر به شکل‌گیری اعتماد در آنان می‌شود. او در واقع تا یک سالگی به توانمندی اساسی نظریه اعتماد، تحمل آشفتگی هیجانی و عدم حساسیت بالا به طرد شدن دست می‌بابد. افراد مبتلا به سوء مصرف به دلیل دلبستگی نایمن روابط بین فردی آشفته، حساسیت بالا به طرد شدن و تحمل هیجانی کمتری دارند و به موضوعی مثل مواد، الکل و سایر مواد نیاز دارند که تسکین دهنده فوری باشد. افراد دلبستگی نایمن در پردازش اطلاعات هیجانی و شناختی دچار سوگیری می‌شوند. خطاهای شناختی مثل فاجعه‌سازی و ذهن‌خوانی در روابط بین فردی افراد مبتلا به مصرف دیده می‌شود. افراد اعتماد به سیگار مشکلات خود را فاجعه‌سازی می‌کنند (سطح فکر)؛ فاجعه‌سازی منجر به تجربه هیجان‌های منفی می‌شود (سطح هیجانی)؛ لذا برای اجتناب از هیجان‌های منفی فرد به مواد و سایر مواد رو می‌آورد

(سطح رفتاری) (لیهی، ۲۰۰۹). از جمله محدودیت‌های این تحقیق کم حوصلگی آزمودنی‌ها جهت پاسخ به پرسشنامه به علت زیاد بودن سوالات پرسشنامه‌ها بود. از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر اینکا به ابزارهای خودگزارش‌دهی است که یافته‌های پژوهش را دچار سوگیری می‌کند. جمع آوری داده‌ها از طریق خودگزارش‌دهی می‌تواند بر اعتبار درونی تأثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی نوع مواد (برای مثال: الكل، کاناییس، توهزم‌ها) مورد ارزیابی قرار گیرد. با توجه به اینکه روش نمونه‌گیری در این پژوهش به شیوه در دسترس استفاده شده است، لذا تعمیم پذیری نتایج آن باید با احتیاط انجام گیرد. از آنجا که در پژوهش حاضر صرفا از مردان به عنوان نمونه آماری استفاده شد پیشنهاد می‌شود تحقیقات مشابه به تفکیک جنسیت نیز مورد ارزیابی قرار گیرد.

## منابع

- ارقبایی، محمد؛ سلیمانیان، علی‌اکبر؛ محمدی پور، محمد و قلعه نوری، فربنا (۱۳۹۸). نقش سبک دلستگی در گرایش به مصرف مواد: بررسی نقش میانجی حس انسجام. *فصلنامه اعتماد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۵(۳)، ۱۱۸-۹۷.
- آهي، قاسم (۱۳۸۴). هنگاريابي فرم كوتاه پرسشنامه طرحواره يانگك (بررسی ساختار عاملی) بين دانشجویان دانشگاه های تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- پلاهنگ، حسن؛ نشاط دوست، حمید‌طاهر و مولوی، حسن (۱۳۸۸). هنگاريابي پرسشنامه ۶ عاملی HEXACO-PI-R در دانشجویان ایراني. *فصلنامه علمی پژوهشی روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، ۴(۱۶)، ۶۶-۴۸.
- جمشیدی، صفورة؛ اصغری ابراهیم آباد، محمد جواد و رسول زاده طباطبائی، کاظم (۱۳۹۹). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی خطر عود به اعتماد. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰، ۱-۷.
- دهقانی، خدیجه؛ زارع، اصغر؛ دهقانی، حمیده؛ صدقی، هاجر و پورموحد، زهرا (۱۳۹۰). شیوع و عوامل مرتبط با سوء مصرف مواد مخدر در دانشجویان علوم پزشکی شهید صدوqi یزد. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوqi یزد*، ۱۸(۳)، ۱۶۹-۱۶۴.

شفیعی، حسن و قمیصی، محمد رضا (۱۳۹۶). ویژگی‌های شخصیتی و نگرش به اعتیاد و مواد مخدر در دانشجویان. *ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران*, تهران.

صدری دمیرچی، اسماعیل؛ اسرافیلی، هاجر و مصباحی، فرید (۱۳۹۸). الگوی آمادگی به اعتیاد بر اساس صفات سه گانه تاریک شخصیت و ذهنیت‌های طرحواره‌ای. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*, ۱۳(۵۳)، ۱۱۹-۱۳۸.

فیروزی، محمد رضا؛ خرامین، شیرعلی؛ احمدی، سیروس و پناهی، فاطمه (۱۳۹۴). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد وابسته و غیروابسته به مواد افیونی. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج*, ۲۰(۸)، ۷۴۴-۷۵۵.

کاپلان، هارولد و سادوک، ویرجینیا (۱۳۹۶). خلاصه روانپزشکی علم رفتاری/روانپزشکی بالینی. ترجمه رضاعی، فرزین. تهران، انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۲۰۱۴).

محمد بیگی، علی؛ بختیاری، مریم؛ محمدخانی، شهرام و صادقی، زهره (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناکارآمد با اهمال کاری و سلامت روان دانشجویان پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*, ۹۷(۲۲)، ۲۴-۳۲.

## References

- American psychiatric association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder, Fifth edition*. Washington, DC.
- Anisi, J., Bahadori, M. H., & Jahanbakhsh, M. (2013). Developing and validation of Identifying People in Risk of Addiction questionnaire (IPRA). *International journal of high risk behavioral addiction*, 1(4), 183-191.
- Bach, B., Lockwood, G., & Young, J. E. (2018). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognition behavioral therapy*, 47(4), 328-349.
- Bakhshi Bojed, F., & Nikmanesh, Z. (2013). Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth. *International journal of high risk behaviors and addiction*, 2(2), 72-76.
- Bashiri, H., Barahmand, U., Akabri, Z. S., Ghamari, A., & Vusugi, H. (2011). A Study of the psychometric properties and the standardization of HEXACO personality inventory. *Procedia social and behavioral sciences*, 30, 1173-1176.
- Chen, F., Yang, H., Bulut, O., Cui, Y., & Xin, T. (2019). Examining the relation of personality factors to substance use disorder by explanatory item response modeling of DSM 5 symptoms. *Plos one*, 14(6), 1-17.
- Ehlers, C. L., Gilder, D. A., Gizer, I. R., & Wilhelmsen, K. C. (2019). Indexing the ‘dark side of addiction’: substance-induced affective symptoms and alcohol use disorders. *Addiction*, 114(1), 139-149.

- Exner, J. E., & Erdberg, P. H. (2005). *The Rorschach: Comprehensive system*. Hoboken, New Jersey: Wiley.
- Idrissi, S. W., Ghilan, T., Ahami, A. Azzaoui, F. Z., Karjouh, K. H., & Mammad, K. H. (2018). Measurement of early maladaptive schemas in heroin addicts treated with methadone in north of Morocco. *Psychology and education*, 8(3), 185-196.
- Karami, Z., Massah, O., Farhoudian, A., & O'jei, A. (2015). Early maladaptive schemas in opiate and stimulant users. *Iranian rehabilitation journal*, 13(2), 10-15.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of Structural Equation Modeling*. New York: Guilford press.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking big personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorder: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(5), 768-821.
- Lange, F., Wagner, A., Müller, A., & Eggert, F. (2017). Subscales of the Barratt Impulsiveness Scale differentially relate to the big five factors of personality. *Scandinavian journal of psychology*, 58(2), 254–259.
- Leahy, R. (2009). *Resistance: an emotional schema therapy (EST) approach* In: Simos G, editor. *Cognitive behavior therapy: A guide for the practicing clinician*. 2. USA: Routledge.
- Lee, K., & Ashton, M. C. (2004). Psychometric properties of the HEXACO Personality Inventory. *Multivariate behavioral research*, 39(2), 329–358.
- Love, T., Laier, C., Brand, M., Hatch, L., & Hajela, R. (2015). Neuroscience of internet pornography addiction: a review and update. *Behavioral sciences*, 5(3), 388-433.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and individual differences*, 36(3), 587-596.
- Mcnally, A. M., Palfai, T. P., Levine, R. V., & More, B. M. (2003). Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults. *Addict Behavior*, 28(6), 115-126.
- Michaud, A., Vainik, U., Garcia-Garcia, I., & Dagher, A. (2019). Overlapping neural end phenotypes in addiction and obesity. *Front Endocrinol*, 8(127), 1-15.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical Methods for Health Care Research*. (5th Edition). Philadelphia: lippincott williams & wilkins.
- Rahimian, I., Tabatabaee, M., & Tosi, J. (2014). Attitude towards substance abuse and its outcomes: The predictive role of personality traits and demographical factors: International. *Journal of high risk behaviors & addiction*, 3(3), 167-172.
- Ramirez, V., Corinde, E., Wiers, C. E., Wang, G. J., & Volkow, N. D. (2020). Personality traits in substance use disorders and obesity when compared to healthy controls. *Research report*, 4(12), 1-10.

- Shorey, R. C., Stuart, G. L., & Anderson, S. (2013). Early maladaptive schemas among adult male substance abusers: A comparison with a non-clinical group. *Journal of psychoactive drugs*, 44, 522-527.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five – factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 41(4), 373-380.
- Turiano, N. A., Whiteman, S. D., Hampson, S. E., Roberts, B. W., & Mroczek, D. K. (2012). Personality and substance use in midlife: Conscientiousness as a moderator and the effects of trait change. *Journal of research in personality*, 46(3), 295-305.
- Valikhani, A., Aflakseir, A., Hashemi, R., Fathi, M., Momeni, H., & Abbasi, Z. (2017). The relationship between personality characteristics and early maladaptive schema with suicide ideation in iranian late adolescents. *Practice in clinical psychology*, 5(4), 271-280.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontrefact, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire-Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive therapy and research*, 26, 519- 530.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach (revved)*. Sarasota, Florida: Professional Resources Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y., & Rassoversusky, Y. (2018). Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behavioral*, 82, 174–181.
- Zvolensky, M. J., Jenkins, E. F., Johnson, K. A., & Goodwin, R. D. (2011). Personality disorders and cigarette smoking among adults in the United States. *Journal of psychiatric research*, 45(6), 835-841.

۸۴  
84

۱۴۰۱۱۶۳۰۵۹۳۳۷۲۰۲۲  
۱۴۰۱۱۶۳۰۵۹۳۳۷۲۰۲۲