

پیش‌بینی رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد*

سعید شالچی مجد^۱، علی محمد زاده^۲، ناهید یوسف پور^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۳

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در بین افراد وابسته به مواد بود. **روش:** روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه مصرف‌کنندگان مواد مخدر شهر تبریز بود که جهت درمان به مراکز ترک اعتیاد و کمپ‌های دولتی و خصوصی مراجعه کرده بودند. از بین آن‌ها ۳۸۱ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. هر یک از آزمودنی‌های این مطالعه به پرسشنامه طرحواره یانگ (فرم کوتاه)، پرسشنامه سبک‌های دفاعی، مقیاس قلدری و مقیاس سایکوپاتی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین رفتارهای قلدری و رفتارهای جامعه‌ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی رابطه وجود دارد. بر این اساس ۲۳ درصد از رفتارهای قلدری توسط طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز ۱۱ درصد از رفتارهای جامعه‌ستیزی توسط این طرحواره‌ها پیش‌بینی می‌شود. از سوی دیگر ۹ درصد از رفتارهای قلدری و نیز ۱۲ درصد از رفتارهای جامعه‌ستیزی توسط مکانیسم‌های دفاعی قابل پیش‌بینی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج، با شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی افراد وابسته به مواد امکان پیش‌بینی رفتارهای جامعه‌ستیزی و قلدری وجود دارد. بنابراین، با اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی می‌توان فراوانی رفتارهای جامعه‌ستیزی و قلدری در این بیماران را کاهش داد.

کلیدواژه‌ها: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، مکانیسم‌های دفاعی، رفتارهای قلدری، جامعه‌ستیزی،

سوء مصرف مواد

* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشگاه پیام نور است.

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. پست الکترونیک: s.shmajd1986@gmail.com

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

مقدمه

وابستگی یا اعتیاد به انواع مواد مخدر مشکل اجتماعی است که فرد را از لحاظ جسمانی و روان‌شناختی به خود وابسته می‌کند و تمامی رفتارهایش را از نظر فردی و اجتماعی تحت تاثیر قرار می‌دهد (ولی الهی، ۱۳۹۶). در حال حاضر سوء مصرف مواد به این صورت تعریف می‌شود: الگویی که در یک دوره ۱۲ ماهه به صورت مصرف مواد ناسازگارانه، روی می‌دهد و در این دوره منجر به اختلال یا پریشانی شدید می‌شود (راهنمای طبقه‌بندی و تشخیص آماری اختلالات روانی^۱، ۲۰۱۳). عوامل متعدد اجتماعی، شخصیتی، وراثتی، محیطی و فردی در بروز عامل وابستگی به مواد موثر می‌باشند که میتوان از این عوامل به رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی که به لحاظ مشاهدات بالینی اکثر این افراد دارای این رفتارها می‌باشند و نیز از نظر شخصیتی مکانیسم‌های دفاعی نوروتیک که این افراد به صورت ناهشیار به کار می‌گیرند و نهایتاً طرحواره‌های ناسازگار اولیه در بروز اعتیاد نقش بسزایی دارند.

یکی از عوامل مذکور که در رابطه با اعتیاد به مواد مخدر دارای اهمیت می‌باشد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۲ است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه از نظر شناختی ساختارهای عمیقی هستند که به باورهای فرد درباره خودش اشاره دارند (یانگ^۳، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمید پور و اندوز، ۱۳۹۸). یانگ (۱۹۹۹) بیان می‌کند طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نتیجه تجارب کودکی منفی در فرد ایجاد می‌شوند که نهایتاً بر مدل تفکر، رفتار و احساس فرد در روابط صمیمانه بعدی و دیگر جنبه‌های زندگی‌اش درباره خود و دیگران تاثیر می‌گذارند (لهی^۴؛ ترجمه صادقی، نیازاده و فیاضی، ۱۳۹۸). طبق پژوهش‌ها رابطه والد - فرزندی و انعطاف‌پذیری روانی در طول دوره رشد بر وجود طرحواره‌های ناسازگار تاثیر دارد (فیشر، اسموت و دلفابرو^۵، ۲۰۱۶). به اعتقاد یانگ، طرحواره‌هایی که در نتیجه تجارب ناگوار دوران کودکی شکل می‌گیرند، هسته اصلی اختلال شخصیت^۶ و بسیاری از

۲۸۶
286

سال شانزدهم، شماره ۳، بهار ۱۴۰۱
Vol. 16, No. 63, Spring 2022

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
2. Early maladaptive schema (EMS)
3. Young

4. Leahy
5. Fischer, Smout & Delfabbro
6. Personality disorder

اختلالات روانشناختی می‌باشد (یانگ ۱۹۹۹؛ ترجمه صاحبی و حمیدپور، ۱۳۹۵). دلیل انتخاب متغیر حاضر نیز از این باور نشأت گرفته است که با فعال شدن طرحواره‌های ناسازگار اولیه سطوحی از اختلالات روانی، مشکلات رفتاری، ناتوانایی‌های شغلی و تعارضات بین فردی و به طبع آن گرایش به مصرف مواد مخدر بروز می‌یابد. کلیفتون^۱ (۱۹۹۵) معتقد است طرحواره ناسازگار شکست رابطه معکوس با اعتماد به نفس بالا دارد. در واقع افرادی که از وابستگی به مواد مخدر رنج می‌برند در طرحواره‌های ناسازگار خود دچار مشکل هستند و این عامل دلیلی برای عدم خلاصی از مواد می‌باشد (صلواتی و یزدان دوست، ۱۳۹۴). شوری، اندرسون، استوارت و استرانگ^۲ (۲۰۱۲)، سهند، زارع و فتی (۱۳۹۳)، اصغری، علیپور و صیادی (۱۳۹۵)، اورکی، درتاج و مهدی زاده (۱۳۹۶) و پیری، حسینیایی، اسدی و شریعت نیا (۱۳۹۸) در مطالعات‌شان به این نتیجه رسیدند که تغییر و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند در افزایش میزان موفقیت معنادان ناموفق به ترک مواد افیونی موثر باشد.

افراد اگر نتوانند با روش‌های منطقی و مستقیم اضطراب و مشکلات خود را کنترل کنند از مکانیسم دفاعی^۳ (که به صورت روش‌های غیر مستقیم است) استفاده می‌کنند. مکانیسم‌های دفاعی دو ویژگی مشترک دارند: الف) انکار یا تحریف واقعیت^۴ و ب) عمل کردن در سطح ناهشیار^۵. پس مکانیزم‌های دفاعی از من^۶ در مواجهه با اضطراب محافظت می‌کنند. به همین خاطر در نظام روان تحلیل گری^۷، هر اختلال روانی با مکانیسم‌های دفاعی غیر انطباقی مشخصی همراه است (ریو^۸، ۲۰۰۱؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). بررسی‌های متعدد از این فرض حمایت کرده‌اند که مکانیسم‌های دفاعی با سلامت جسمی و روانی افراد و در کل شخصیت و تفاوت‌های فردی در ارتباط است (هالووی، بولار و اسکات^۹، ۲۰۱۷). افرادی که دچار سوء مصرف مواد هستند با استفاده از مکانیسم‌های دفاعی دائماً به صورت ناهشیار مشکلات وابستگی خود را شاید به دلیل فرار

1. Clifton
2. Shorey, Anderson, Stuart & Strong
3. Defense mechanism
4. Denial
5. Unconscious

6. Ego
7. Psychoanalytic
8. Rio
9. Hallowey, bular & scatt

از مشکل موجود و مورد مقبول جامعه واقع شدن انکار و تحریف می‌کنند. تاکنون روش‌های درمانی متفاوتی برای بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر پیشنهاد شده است ولی هر یک از این روش‌ها تا حدودی موفق بوده‌اند و متأسفانه عود و بازگشت مکرری داشته‌اند (دژاکام، ۱۳۹۷). با افزایش تحریف شناختی یک دفاع، از میزان آگاهی هشیارانه کاسته می‌شود و در نتیجه برای مقابله با تحریف شناختی تلاش کمتری انجام می‌شود (براد^۱، ۲۰۱۴). قمری، رستمی، نادر و ایل بیگی (۱۳۸۹)، فاضلی فارسانی و یوسف‌وند (۱۳۹۷) در پژوهش‌هایشان نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی و مکانیزم‌های دفاعی رشد نیافته و نوروتیک از عوامل اصلی بروز، تشدید یا عود وابستگی به مواد است. کاروالیو، ریس و پیانووسکی^۲ (۲۰۱۹) نیز نشان دادند کسانی که به دنبال استفاده از مکانیسم‌های دفاعی نابالغ هستند از شخصیت بیمارگون برخوردارند.

از جمله متغیرهایی که تحت تاثیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی می‌تواند در گرایش به مصرف مواد تاثیرگذار باشد قلدری^۳ است و به عنوان رفتاری تعریف می‌شود که به موجب آن، در یک رابطه طرفی که دارای قدرت می‌باشد، به صورت آشکار از بیشتر بودن قدرت خود سوء استفاده کرده و با پرخاشگری می‌خواهد طرف مقابل را بترساند. به عبارت دیگر یک فرد به صورت مداوم به وسیله فرد یا گروهی که از او قوی‌ترند مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرد. ریشه‌های این رفتارها را می‌توان به عوامل زیستی، ژنتیک و دوره‌های آغازین زندگی مرتبط دانست (فست^۴، ۲۰۱۶). توجه به پدیده قلدری از پژوهش مشهور الویوس^۵ (۱۹۸۷) آغاز شد که قلدری را به عنوان یک عمل پرخاشگرانه تعریف می‌کند که قربانی نمی‌تواند از خود در برابر این عمل دفاع کند (روجری، فریمل، استیکا، پرن و آلساکر^۶، ۲۰۱۳). از نمونه‌های مشخص و بارز قلدری می‌توان به رفتار ناهنجار مردان با زنان در محیط کار اشاره کرد که ریشه در جامعه مردسالار دارد (شاهین، حمد، هاورانی و نصار^۷، ۲۰۱۸). تنهایی نیز یک فاکتور خطرناک و هم

1. Brad
2. Carvalho, Reis & Pianowski
3. Bullying
4. Fast
5. Olweus
6. ruggieri, friemel, sticca, perren & alsaker
7. Shaheen, hammad, haourani & nassar

نتیجه‌ای از قلدری است (راسون، هد، کلینبرگ و استانفیلد^۱، ۲۰۱۱). رید، ناگت و کوپر^۲ (۲۰۱۵) نتیجه گرفتند که رابطه مثبتی بین قلدری و ابتلا به مواد مخدر وجود دارد. قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) نشان داد که بین تکانشگری با رفتارهای قلدرانه بدون توجه به پیامدهای منفی آن و گرایش به وابستگی مواد رابطه مثبت وجود دارد. احمدی پور و قاسمی مطلق (۱۳۹۴) نتیجه گرفتند که بین طحوااره‌های ناسازگار اولیه و خشم و رفتار های قلدرانه رابطه مثبت وجود دارد. حسن زاده، جعفرپور رضایی و حسن زاده (۱۳۹۹) طحوااره‌های ناسازگار اولیه را در مورد قلدری سایبری بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که آموزش طحوااره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند در جهت پیشگیری از رفتارهای مرتبط با قلدری مورد استفاده روانشناسان و متخصصان امر قرار گیرد. آلبا، کالویت، وانت، وان بورن و برات^۳ (۲۰۱۸) ارتباط طحوااره‌های ناسازگار اولیه را بین بزه دیدگی قلدری و علائم افسردگی در نوجوانان بررسی کردند که نتیجه گرفتند که طحوااره‌های ناسازگار اولیه نوجوانان را در معرض رفتارهای قلدری قرار می‌دهد. لیما، جوس و فرناندز^۴ (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان رابطه بین رفتارهای قلدری و طحوااره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان به این نتیجه رسیدند که قلدری در تعامل با جنبه‌های شخصیتی می‌تواند رنج روانی فرد را افزایش دهد، یا حتی شرایط روانشناختی احتمالی مانند اضطراب و افسردگی را تحریک کند. از این نظر، طحوااره درمانی می‌تواند استراتژی‌هایی را برای بهبود مقابله با زورگویی ارائه دهد، اما این موضوع باید در تحقیقات بعدی آزمایش شود. کالوت، فرناندز گونزالز، گونزالز کابرا و گامز گوادیکسز^۵ (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که عوامل احتمالی قابل انعطاف، مانند طحوااره‌های ناسازگار اولیه ادامه قربانی شدن بین فردی را حفظ می‌کند. در مورد رابطه مکانیسم‌های دفاعی با رفتارهای قلدری نیز جیووازیلیاس، کاراجیاناپولو و میتسوپولو^۶ (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیدند که مکانیسم‌های دفاعی می‌تواند بزهکاری، قربانی شدن و بهزیستی ادراک شده را از هم تمیز دهد.

1. Rothern, Head, Klineberg & Stansfeld
2. Reed, Nugent & cooper
3. Alba, Calvete, Wante, Van Beveren & Braet

4. Lima, José & Fernandes
5. Calvete, Fernández-González, González-Cabrera & Gámez-Guadix
6. Giovazolias, Karagiannopoulou & Mitsopoulou

متغیر دیگری که می‌تواند با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در گرایش به مصرف مواد نقش داشته باشد جامعه‌ستیزی است. افراد جامعه‌ستیز^۱ هیچ ارزشی برای امور خارج از تمامیت وجودی خود قائل نیستند مگر به عنوان منبع لذت و تمامیت خواهی؛ در واقع این افراد به قواعد اجتماعی به عنوان امور تحمل‌ناپذیر نگاه می‌کنند و توانایی در نظر گرفتن دیگران را ندارند و بر این مبنا در روند اتخاذ تصمیمات‌شان آن‌ها را مورد توجه قرار نمی‌دهند. این نبود ندامت و فقدان احساس منفی، یک عامل تسهیل‌کننده برای رفتارهای خشونت‌آمیز و تخریبی آنان است (هالچین، ۲۰۰۳). بررسی‌های انجام شده در زمینه شخصیت و اعتیاد بیانگر این است که معتادان در عامل شخصیتی روان‌رنجورخویی نمرات بالایی نشان می‌دهند (والتون و رابرتز^۲، ۲۰۱۴؛ ترول و شر^۳، ۲۰۰۸). این افراد با رفتار ضد اجتماعی مزمن، عدم رعایت حقوق دیگران، غالباً خشونت‌آمیز و عدم احساس گناه از این رفتار مشخص می‌شود (واگن، دلیسی، بیور، وکسلر، بارس و فلتچر^۴، ۲۰۱۵). پیری و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعاتشان نتیجه گرفتند که طرحواره درمانی در کاهش علائم جامعه‌ستیزی در افراد وابسته به مواد موثر است و بهروز چلمردی (۱۳۹۲) نیز نتیجه گرفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد ضد اجتماعی بالاتر است. تورک کاپار، کالیونکو، گوریز و حمام‌چی^۵ (۲۰۱۵) نشان دادند که افراد دارای شخصیت ضد اجتماعی چند طرحواره ناسازگار اولیه را دارند. همانگونه که از پژوهش‌های قبلی نیز استنباط می‌شود جامعه‌ستیزی در افراد وابسته به مواد به وفور دیده می‌شود و این خصوصیات رفتاری در معتادان می‌تواند با چندین حوزه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نیز مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته و نوروپیک در ارتباط باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه چندگانه بین رفتارهای قلدری، رفتارهای جامعه‌ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد طرح‌ریزی شده است. با توجه به مسائل ذکر شده امید است نتایج پژوهش حاضر در

1. Antisocial personality
2. Walton & Roberts
3. Trull & Sher

4. Vaughn, DeLisi, Beaver,
Wexler, Barth & Fletcher
5. Turkcapar, Kalyoncu Guriz &
Hamamci

کاهش آمار مصرف کنندگان مواد مخدر با توجه به افزایش آگاهی‌ها بر اثر نتایج این پژوهش مفید واقع شود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل افراد وابسته به مواد بودند که در زمستان ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ جهت ترک اعتیاد به مراکز شهر تبریز مراجعه کرده بودند و تعداد تقریبی جامعه مد نظر ۵۰۰۰۰ نفر می‌باشد. از بین جامعه آماری با استفاده از فرمول جدول نمونه‌گیری مورگان ۳۸۱ نفر به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند؛ بدین صورت که ابتدا کل مراکز درمانی تعیین شدند و سپس مراکز ترک اعتیاد انتخاب و نهایتاً از مرکز دولتی ماده ۱۶، کنگره ۶۰ و همچنین ۱۱ مرکز ترک اعتیاد غیر دولتی و ۵ مرکز کمپ ترک اعتیاد (یک کمپ مخصوص بانوان و ۴ کمپ مخصوص آقایان) افراد نمونه انتخاب شدند. ملاک ورود شرکت کنندگان به پژوهش مصرف مواد مخدر از نوع شیشه، هروین و تریاک و نیز دارا بودن سن ۲۵ تا ۵۰ سال و ملاک خروج مصرف قرص یا هر نوع داروی اعتیاد آور با تجویز پزشک معالج و نیز دارا بودن اختلالات روانی با نظر روانپزشک مراکز بود. در نهایت داده‌های به دست آمده با استفاده از رگرسیون چندگانه از نوع همزمان تحلیل شدند.

ابزار

۱- مقیاس قلدری ایلینویز: این پرسشنامه توسط اسپلاگه و هالت^۱ (۲۰۰۱) طراحی شده است. ۱۸ سوال این پرسشنامه سه خرده مقیاس قلدری، قربانی و زد و خورد را مورد سنجش قرار می‌دهد. دامنه پاسخ‌ها شامل هرگز (۱)، یک یا دو بار (۲)، سه یا چهار بار (۳)، پنج یا شش بار (۴) و هفت بار و بیشتر (۵) می‌باشد. نمره بالا در هر زیر مقیاس بیانگر همان‌گونه رفتار در فرد می‌باشد. اسپلاگه و هالت (۲۰۰۱) در بررسی پایایی، آلفای کرونباخ برای هر یک از مقیاس‌های قلدری ۰/۸۷ و قربانی ۰/۷۹ و زد و خورد ۰/۷۰ به

دست آوردند. در ایران چالمه (۱۳۹۲) روایی همگرای این مقیاس را بین ابعاد مقیاس قلدری ایلینویز با نمره کل رضایت بخش دانست. ضریب آلفای کرونباخ، دو نیمه‌سازی و باز آزمایی برای کل مقیاس و ابعاد آن بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ نوسان داشت و نتیجه گرفته شد که فرم فارسی مقیاس قلدری ایلینویز، از روایی و پایایی مناسبی برای جامعه ایرانی مناسب است.

۲- مقیاس سایکوپاتی لوینسون: این ابزار ۲۶ آیتمی توسط لوینسون، کیهل و فیتز پاتریک^۱ (۱۹۹۵) جهت بررسی اجزای اصلی شخصیت سایکوپات در نمونه‌های غیرجانی و غیربالینی طراحی شده است. این آزمون دو عامل سایکوپاتی اولیه و ثانویه را در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (نمره ۱ بسیار مخالف و نمره ۴ بسیار موافق) می‌سنجد. نمره بالاتر برابر با شدت بالاتر سایکوپاتی در افراد است. سایکوپاتی اولیه شامل سایکوپاتی واقعی با ویژگی‌های بازی دادن، سنگدلی، غیر هیجانی بودن هستند و سایکوپاتی ثانویه از طریق رفتارهای ضد اجتماعی و کنترل نشده‌ای شناخته می‌شود که در نتیجه عدم تنظیم هیجانی به وجود آمده‌اند (برای مثال تکانه‌ای بودن بسیار زیاد). طبق گزارش لوینسون و همکاران (۱۹۹۵) سایکوپاتی اولیه با حساسیت و آمادگی به تخریب‌گری^۲، ملالت^۳، هیجان خواهی و رفتار ضد اجتماعی رابطه مستقیم و با عواملی مانند اجتناب از آسیب رابطه معکوس دارد. سایکوپاتی ثانویه با عوامل تخریب‌گری، نگرانی، رفتار ضد اجتماعی، حساسیت به ملالت رابطه مستقیم و با نمره معدل افراد رابطه معکوس دارد (انستیس، گرین، آرنائو و انستیس^۴، ۲۰۱۷). ضریب آلفای این پرسشنامه در پژوهش انستیس و همکاران (۲۰۱۷) برای سایکوپاتی اولیه ۰/۸۳ و برای سایکوپاتی ثانویه ۰/۷۴ بود. چالمه (۱۳۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و ابعاد آن بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده است.

۳- پرسشنامه طحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ: این پرسشنامه یک نوع ابزار خودگزارشی است و طحواره‌ها را با یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای می‌سنجد. فرم بلند آن ۲۰۵ سوال و ۱۶ طحواره ناسازگار اولیه را می‌سنجد. فرم کوتاه نیز ۷۵ سوال برای

1. Levenson, Kiehl & Fitzpatrick
2. disinhibition

3. boredom susceptibility
4. Anestis, Green, Arnau & Anestis

ارزیابی ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه دارد. این ۱۵ طرحواره در درون پنج حوزه طرحواره بریدگی و طرد (شامل محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی و نقص/شرم)، خودگردانی و عملکرد مختل (شامل شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر یا بیماری و خود تحول نیافته/گرفتار)، دیگر جهت‌مندی (شامل اطاعت و ایثار)، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری (شامل بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه/عیب‌جویی افراطی) و محدودیت‌های مختل (شامل استحقاق/خودبزرگ‌بینی، خویش‌تن‌داری و خودانطباقی ناکافی) قرار دارند. نمره‌های کسب شده در هر طرحواره بین ۵ تا ۳۰ می‌باشد. خسروانی، نجفی و محمدزاده (۲۰۲۰) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۶ گزارش نمودند و نشان دادند که برای هر طرحواره ناسازگار اولیه، ضرایب آلفا از ۰/۷۵ تا ۰/۹۱ است. در ایران، پایایی پرسش‌نامه با محاسبه آلفای کرونباخ در جمعیت مونث ۰/۹۷ و در جمعیت مذکر ۰/۹۸ گزارش شده است (آهی، محمدی‌فر و بشارت، ۱۳۸۶). در پژوهش ذوالفقاری، فاتحی‌زاده و عابدی (۱۳۸۷) ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ به دست آمد.

۴- پرسشنامه سبک‌های دفاعی: این پرسشنامه توسط آندروز، سینگ و بوند^۱ (۱۹۹۳) تدوین شده است که ۴۰ سوال دارد و ۲۰ سازوکار دفاعی را در سه سطح رشد یافته (سوال ۸)، رشد نیافته (سوال ۲۴) و روان‌نژدانه (سوال ۸) ارزیابی می‌کند. سوالات پرسشنامه بر اساس مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) درجه بندی شده است. آندروز و همکاران (۱۹۹۳) ضرایب آلفای کرونباخ را برای سبک رشد یافته ۰/۸۱، سبک رشد نیافته ۰/۷۲ و برای سبک روان‌نژدانه ۰/۵۰ گزارش کرده است. پرسشنامه سبک‌های دفاعی را در ایران حیدری نسب، منصور، آزاد فلاح و شعیری (۱۳۹۰) بررسی و هنجاریابی کرده است. حیدری نسب و همکاران (۱۳۹۰) روایی و اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی را با استفاده از روش آزمون و باز آزمون و نیز محاسبه آلفای کرونباخ در نمونه‌های ایرانی مورد بررسی قرار دادند و نتایج آلفای بالای این پرسشنامه در

گروه‌های مورد مطالعه (۰/۸۷) و همبستگی‌های بالا بین آزمون و باز آزمون نمایانگر اعتبار قابل قبول این پرسشنامه در جمعیت ایرانی بود.

یافته‌ها

در میان آزمودنی‌ها، ۵۴/۰۶ درصد آنان را مردان (۲۰۶ نفر) و ۴۵/۹۳ درصد را زنان (۱۷۵ نفر) تشکیل می‌دادند. میانگین و انحراف معیار سنی برای مردان به ترتیب ۳۵/۲۱ و ۲/۰۹ و برای زنان ۳۱/۱۴ و ۱/۸۳ بود. میانگین، انحراف معیار و مقادیر کجی و کشیدگی متغیرها در جدول ۱ گزارش شده‌اند.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

مقیاس‌ها	مولفه‌ها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
رفتارهای جامعه‌سنجی		۵۵/۶۳	۳/۳۷	۰/۱۳	۰/۳۳
رفتارهای قلدری		۵۱/۶۵	۴/۱۸	۰/۶۲	۰/۳۶
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	بریدگی و طرد	۷۱/۴۷	۷/۴۸	۴/۲۶	۴۵/۲۵
	عملکرد و خودگردانی مختل	۵۷/۶۶	۷/۱۰	۲/۵۴	۱۷/۴۵
	محدودیت‌های مختل	۲۸/۷۱	۴/۲۵	۰/۰۷	۰/۵۱
	دیگر جهت‌مندی	۲۸/۲۶	۳/۹۳	۰/۲۶	۰/۵۶
	گوش به‌زنگی بیش از حد	۲۷/۳۰	۶/۰۵	۳/۳۷	۳۱/۴۷
مکانیسم‌های دفاعی	مکانیسم دفاعی رشد یافته	۳۴/۰۶	۶/۶۲	۰/۸۹	۱/۸۰
	مکانیسم دفاعی رشد نیافته	۱۱۷/۳۸	۱۴/۹۵	۰/۰۸	۰/۰۵
	مکانیسم دفاعی روان‌نژند	۳۵/۰۵	۶/۹۷	۰/۱۰	۰/۴۳

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. داده‌ها گویای آن است که مقدار کجی و کشیدگی هر دو متغیر در بازه مورد قبول (۲ تا -۲) قرار دارند که حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرها در جامعه می‌باشد. افزون بر این، عدم وجود هم‌خطی چندگانه دیگر پیش‌فرض مهم تحلیل رگرسیون است. مقادیر عامل تورم واریانس هیچ متغیری بیش از ۱۰ (حد مجاز تعیین شده) نبود. بنابراین، شرط عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین برقرار بود. همچنین، برای بررسی پیش‌فرض دیگر رگرسیون، استقلال خطاها از طریق آزمون دوربین و اتسون بررسی گردید. طبق قاعده، اگر شاخص دوربین و اتسون بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد، متغیرهای پیش‌بین از استقلال مناسب برخوردارند. با توجه به

رعایت مفروضه‌های آماری، می‌توان از آزمون‌های پارامتریک همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده کرد. نتایج ضریب همبستگی در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱- رفتارهای جامعه ستیزی										
۲- رفتارهای قلدری	۰/۳۱									
۳- بریدگی و طرد	۰/۳۹	۰/۴۳								
۴- عملکرد و خودگردانی مختل	۰/۴۹	۰/۳۸	۰/۳۲							
۵- محدودیت های مختل	۰/۲۵	۰/۲۷	۰/۳۱	۰/۳۲						
۶- دیگر جهت مندی	۰/۴۱	۰/۴۲	۰/۳۲	۰/۳۷	۰/۳۲					
۷- گوش به زنگی بیش از حد	۰/۴۵	۰/۳۲	۰/۳۴	۰/۳۰	۰/۳۵	۰/۳۱				
۸- مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته	۰/۳۸	۰/۳۴	۰/۴۱	۰/۳۶	۰/۳۰	۰/۳۳	۰/۴۲			
۹- مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	۰/۴۵	۰/۳۸	۰/۳۲	۰/۳۸	۰/۲۶	۰/۳۵	۰/۳۹	۰/۳۶		
۱۰- مکانیسم‌های دفاعی روان نژندی	۰/۳۵	۰/۲۸	۰/۳۸	۰/۳۲	۰/۳۰	۰/۳۴	۰/۴۱	۰/۴۰	۰/۳۰	

$P < 0.01$

طبق جدول ۲ تمامی همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد. به منظور بررسی نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در رفتارهای جامعه ستیزی و قلدری از روش تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. نتایج تحلیل‌های رگرسیون در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳: تحلیل رگرسیون نقش مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در رفتارهای جامعه‌ستیزی

معنی‌داری	T	Beta	B	دوربین واتسون	F	Df	R ²	R	مولفه‌ها	متغیر پیش‌بین
۰/۰۰۱	۱/۰۶۵	۰/۳۹	۰/۳۲۸						بریدگی و طرد	
۰/۰۰۱	۲/۶۸۶	۰/۳۱	۰/۳۹۵						خودگردانی مختل	
۰/۶۸۰	۰/۴۱۱	۰/۲۵	۰/۰۱۸	۱/۹۳	۳/۵۵	۳۸۰	۰/۱۱	۰/۳۳	محدودیت مختل	طرحواره‌های
۰/۰۰۱	۱/۴۱۲	۰/۴۱	۰/۵۵۹						دیگر جهت مندى	ناسازگار اولیه
۰/۰۰۱	۳/۷۵۸	۰/۳۱	۰/۳۸۵						گوش به زنگی	
۰/۰۰۱	-۲/۱۹۷	-۰/۴۵۱	-۰/۴۳۴						رشد یافته	
۰/۰۰۱	۱/۱۵۴	۰/۳۸۲	۰/۲۹۶	۱/۹۶	۲/۹۴	۳۸	۰/۱۲	۰/۳۹	رشد نیافته	مکانیسم‌های
۰/۰۰۱	۱/۰۴۵	۰/۳۵۵	۰/۲۳۹						روان‌نژندی	دفاعی

نتایج جدول ۳ نشان داد که از میان طرحواره‌های ناسازگار، حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای جامعه‌ستیزی در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این طرحواره‌ها با هم توانستند ۱۱ درصد از تغییرات رفتارهای جامعه‌ستیزی را تبیین کنند ($F=۳/۵۵$, $R^2=۰/۱۱$). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به رفتارهای جامعه‌ستیزی در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد پیش‌بینی کرد. همچنین، از میان سبک‌های دفاعی، سبک‌های دفاعی رشد نیافته و روان‌نژند به صورت مثبت و مکانیسم دفاعی رشد یافته به صورت منفی پیش‌بینی‌کننده‌های رفتارهای جامعه‌ستیزی در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این سبک‌ها با هم توانستند ۱۲ درصد از تغییرات رفتارهای جامعه‌ستیزی را تبیین کنند ($F=۲/۹۴$, $R^2=۰/۱۲$). بنابر نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به رفتارهای جامعه‌ستیزی در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس سبک‌های رشد یافته، رشد نیافته و روان

نژند پیش‌بینی کرد. در جدول ۴ میزان پیش‌بینی‌پذیری قلدری بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی ارائه شده است.

جدول ۴: تحلیل رگرسیون نقش مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در قلدری

متغیر پیش‌بین	مولفه‌ها	R	R ²	Df	F	دوربین واتسون	B	Beta	T	معنی‌داری
بریدگی و طرد خودگردانی مختل	محدودیت مختل	۰/۴۸	۰/۲۳	۳۸۰	۲۲/۶۰	۲/۰۹	۰/۴۸۲	۰/۳۹	۱۰/۵۸۲	۰/۰۱۲
							۰/۲۶۴	۰/۴۹	۲/۶۵۸	۰/۰۰۱
ناسازگار اولیه	دیگر جهت مندى	۰/۳۰	۰/۰۹	۳۸۰	۳/۱۲	۱/۹۳	۰/۴۵۲	۰/۴۱	۲/۴۱۲	۰/۰۰۷
							۰/۳۶۱	۰/۴۵	۳/۲۶۷	۰/۰۰۱
مکانیسم‌های دفاعی	رشد یافته رشد نیافته روان‌نژندی	۰/۳۰	۰/۰۹	۳۸۰	۳/۱۲	۱/۹۳	-۰/۵۵۶	-۰/۳۸۹	-۱/۵۹۳	۰/۰۰۱
							۰/۲۴۴	۰/۳۴۶	۲/۹۰۵	۰/۰۰۹
							۰/۳۴۹	۰/۲۸۸	۰/۵۴۹	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نیز نشان داد که از میان طرحواره‌های ناسازگار، غیر از حوزه محدودیت مختل حوزه‌های بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگر جهت‌مندى و گوش به‌زنگى بیش از حد پیش‌بینی‌کننده‌های قلدری در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و این طرحواره‌ها با هم توانستند ۲۳ درصد از تغییرات قلدری را تبیین کنند ($R^2=0/23$ ، $F=22/60$). بنابراین نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به قلدری در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس طرحواره‌های بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، دیگر جهت‌مندى و گوش به‌زنگى بیش از حد پیش‌بینی کرد. همچنین، از میان سبک‌های دفاعی، سبک‌های رشد یافته و روان‌نژندانه به صورت مثبت و رشد یافته به صورت منفی پیش‌بینی‌کننده‌های قلدری در سطح معناداری ۰/۰۰۱ بودند و در کل این مکانیسم‌ها با هم توانستند ۹ درصد از

تغییرات قلدری را تبیین کنند ($R^2=0/09$ ، $F=3/12$). بنابراین نتایج فوق، می‌توان ادعا کرد که گرایش به قلدری در افراد وابسته به مواد را می‌توان بر اساس مکانیسم‌های، روان‌نژندی، رشد یافته و رشد نیافته پیش‌بینی کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین رابطه بین رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی در افراد وابسته به مواد بود. نتایج تحقیق نشان داد رفتارهای قلدری و رفتارهای جامعه‌ستیزی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مکانیسم‌های دفاعی رابطه معنی‌داری در افراد وابسته به مواد دارند. نتایج رگرسیونی نشان داد که بین رفتارهای قلدری و طرحواره‌های ناسازگار اولیه رابطه وجود دارد. این یافته از پژوهش حاضر با پژوهش‌های آلبا و همکاران (۲۰۱۸)، حسن زاده و همکاران (۱۳۹۹)، لیما و همکاران (۲۰۱۸)، کالوت و همکاران (۲۰۱۸)، براهیمی و سرافراز (۱۳۹۶) احمدی پور و قاسمی مطلق (۱۳۹۴) همسو می‌باشد. به باور یانگ و همکاران (۱۳۹۸) طرحواره‌های ناسازگار اولیه، ساختارهای شناختی عمیق شامل باورهایی در مورد خود هستند. تجارب محیطی فرد به صورت ناخودآگاه بر شیوه رفتاری و احساسی فرد تاثیر گذاشته و روابط بعدی در اجتماع را تعیین می‌کنند؛ بدین صورت که با بروز رویدادهای زندگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه نیز در این حیطه فعال می‌شوند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارای سطوحی از حوزه‌های شناختی، عاطفی و رفتاری می‌باشند که با فعال شدن آنها سطوحی از هیجان در فرد ایجاد شده و باعث ایجاد آشفتگی‌های روانشناختی مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات رفتاری مانند قلدری که منجر به تعارضات بین فردی می‌شود و نیز سوء مصرف مواد خواهد شد. معمولاً افراد سوء مصرف کننده مواد از طرحواره‌های ناسازگار اولیه برخوردارند که این امر باعث عدم بهبود وابستگی به مواد می‌شود. به طبع، در این اختلال مشکلات خانوادگی و اجتماعی فرد بیشتر شده و در اجتماع به عنوان معتاد نمود می‌یابد. پژوهش‌هایی که در این راستا انجام گرفته‌اند نیز این حقیقت را تایید می‌کنند. اصغری و همکاران (۱۳۹۵) نتیجه گرفتند که با تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توان انتظار داشت افراد معتاد تغییر پذیری در رفتار نشان

دهند. تاجیک زاده، زارع، نظیری و افشاری (۱۳۹۴) نتیجه گرفتند که طححواره درماني گروهی بر روی طححواره‌های ناسازگار اولیه معتادین روش مفید و موثری است. اسدی، امیری و پورکمالی (۱۳۹۳) نشان دادند طححواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند بر گرایش افراد به سمت سوء مصرف مواد موثر باشند. شوری و همکاران (۲۰۱۳) در ادامه پژوهش‌های یانگ دریافتند که شواهدی مرتبط با باورهای ناکارآمد در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد از تمامی انواع آن وجود دارد و این افراد از طححواره‌های ناسازگار اولیه رنج می‌برند. لوچ من و دودیج^۱ (۲۰۰۳) در پژوهشی که به منظور مقایسه طححواره‌های ناسازگار در کودکان غیر پرخاشگر و پرخاشگر انجام دادند نشان دادند کودکان پرخاشگر نسبت به کودکان غیر پرخاشگر از طححواره‌های ناسازگار اولیه بیشتری برخوردارند. رفتارهای قلدری که به دنبال وجود طححواره‌های ناسازگار اولیه در فرد ایجاد می‌شود، باعث تداوم وابستگی به مواد و یا مشکلات قانونی برای فرد خواهد شد (کامودکا، کاراویتا و کوپولا، ۲۰۱۵). رید و همکاران (۲۰۱۵) نتیجه گرفتند که رابطه مثبتی بین قلدری و ابتلا به مواد مخدر وجود دارد. چمنی و سجادیان (۱۳۹۷) نتیجه گرفتند که اضطراب، غفلت، مشکلات در روابط با همسالان در کنار قلدری بر اعتیادپذیری تأثیر علی دارند. قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) نشان داد که بین تکانشگری با رفتارهای قلدرانه بدون توجه به پیامدهای منفی آن و گرایش به وابستگی مواد رابطه مثبت وجود دارد. این افراد مهارتی در حل مسئله نداشته (شریفی نیا، رحیمی یگانه، رحیمی دستجردی، ۱۴۰۰) و به علت اینکه در گذشته خود رفتارها و موقعیت‌هایی را تجربه کرده‌اند که باعث ایجاد طححواره‌های ناسازگار اولیه شدند، جهت کاستن از این ضعف روانی به رفتارهای قلدری جهت غلبه بر افراد ضعیف‌تر از خود مبادرت می‌ورزند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد رفتارهای جامعه ستیزی و طححواره‌های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش‌های بهروز چلمردی (۱۳۹۲)، پیری و همکاران (۱۳۹۸)، تورک کاپار و همکاران (۲۰۱۵) همسو می‌باشد. بسیاری از رفتارهای افراد هنجارشکن در جامعه تحت عنوان‌های

1. Lochman & Dodge

2. Camodeca, caravita & copolla

جامعه‌سنجی یا ضد اجتماعی است که با هدف آسیب‌زنی بر دیگران در اجتماع، اعمال قدرت و نفوذ در دیگران بدون داشتن حس پشیمانی می‌باشد و باعث اختلافات و نزاع‌هایی می‌شود که عاقبتی مانند زندانی شدن و یا مرگ برای فرد در پی خواهد داشت. رفتارهای وندالیسمی (تخریب‌گری شهری)، تجاوز به حقوق دیگران در اجتماع، ایجاد رعب در دیگران که گاهی با تحقیر و تمسخر و زورگویی نیز همراه است و ارتباط این رفتارها با بروز وابستگی به مواد از جمله مواردی می‌باشند که با شان‌والای انسان در تضاد قرار داشته و آرامش زندگی را به هدر می‌دهد. افرادی که دچار بیماری وابستگی به مواد می‌شوند اکثراً افرادی هستند که به دلایل کم‌نیابردن در جمع دوستان و قبول پیشنهاد مصرف آن‌ها، اعمال رفتارهای شبه‌نمایشی برای دوستان هم‌پایه خود، مسائل جنسی و دیرانزالی، رفت و آمد و یا زندگی در محله‌های فروش و یا مصرف مواد، اعتماد به نفس کاذب فرد در مورد شکست‌ناپذیر بودن در مقابل مواد و نیز باور خلاف واقع به عدم تخریب با یک بار مصرف، به مواد روی آورده و در نهایت اعمال جامعه‌سنجی در میان اعضای جامعه باعث تخریب آن‌ها به مواد می‌شود (دژاکام، ۱۳۹۷). در این بین طحاره‌های ناسازگار بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، انزوای اجتماعی، شکست، خودانضباطی ناکافی مرتبط با رفتارهای جامعه‌سنجی در تخریب این افراد به مواد مخدر نقش دارد.

بررسی نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد رفتارهای قلدری با مکانیسم دفاعی در افراد وابسته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارند. نتایج این پژوهش با یافته‌های فاضلی‌فارسانی و یوسف‌وند (۱۳۹۷) که بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری تفاوت معناداری وجود ندارد و تنها در بعد انعطاف‌پذیری تفاوت معناداری بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری وجود داشت همسو نبوده و با نتایج تحقیق رید و همکاران (۲۰۱۵)، سوارر و هایمل^۱ (۲۰۱۵) و مازانگسی^۲ (۲۰۲۰) که معتقدند مکانیسم‌های دفاعی و رفتارهای قلدری در ارتباط هستند، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت، رفتارهای قلدری در اثر تربیت‌های والدین و یا شرایط محیطی فرد شکل می‌گیرد که می‌تواند در بروز وابستگی به مواد و مسائل قانونی موثر باشد. مکانیسم‌های

دفاعی نیز نقش مهمی در آسیب‌شناسی و شکل‌گیری انواع اختلالات روانشناختی دارد. وایلان^۱ (۱۹۹۹) معتقد است دفاع‌های سازش یافته با سلامت جسمانی، رضایت از زندگی و کیفیت روابط اجتماعی در ارتباط است. معمولاً افراد به صورت ناخودآگاه از مکانیسم‌های دفاعی استفاده می‌کنند تا به سلامت روانی آن‌ها لطمه‌ای وارد نشود. از طرفی افرادی که دارای خصوصیات قلدری می‌باشند از مکانیسم‌های دفاعی به مراتب بیشتری استفاده کرده و در حل مشکلات از همکاری با افرادی خاصی استفاده می‌کنند و دوستان و هم‌نشینان کمتری نیز دارند. با توجه به محدود بودن ارتباط این افراد مخصوصاً افراد معتادی که دارای این خصیصه می‌باشند می‌توان انتظار داشت که آن‌ها از افرادی مانند خود مشورت گرفته و رفتار و شخصیت‌شان را شبیه این افراد کنند. پس احتمال می‌رود که مکانیسم‌های دفاعی نابالغ و نوروپیک در بروز رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی موثر می‌باشند. افرادی که در دوران کودکی گرفتار یک فرد قلدر شده‌اند احتمالاً با خطر نداشتن شخصیتی با حمایت اجتماعی در بزرگسالی هستند و آن‌هایی که قلدر یا قربانی بوده‌اند سلامت فیزیکی و مالی کمتر و رفتارهای ضداجتماعی بیشتری داشته و در مقابل افرادی که اصلاً درگیر قلدری نبوده‌اند اغلب در سنین کمتری بچه‌دار می‌شوند (موران، کافی، بورشمن، رومانیک، اولسون و کارلیک^۲، ۲۰۱۸).

همچنین نتایج نشان داد رفتارهای جامعه‌ستیزی با مکانیسم دفاعی در افراد وابسته به مواد مخدر رابطه معنی‌داری دارد. نتایج این پژوهش با تحقیق پرسنایک، اولسون و مک‌گرار^۳ (۲۰۱۰) و کاروالیو و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در رویکرد روان‌پویشی اعتقاد بر این است افرادی که دچار رفتارهای جامعه‌ستیزی هستند برای خلاصی از اضطراب ناشی از انجام خواسته‌های نهاد، ناچار از مکانیسم‌های دفاعی استفاده می‌کنند. به این دلیل که در افراد جامعه‌ستیز خواسته‌های نهاد قوی هستند مکانیسم‌های دفاعی توانایی مقابله با آن‌ها را ندارند و اعمال پرخاشگرانه از کنترل فرد خارج می‌شود. افراد سوء مصرف‌کننده مواد که مشکل جامعه‌ستیزی نیز دارند از مکانیسم‌های دفاعی جهت روبرو

1. Vaillant
2. Moran, Coffey, Romaniuk,
Olsson, Borschmann & Carlin

3. Presniak, Olson & Macgregor

شدن با مشکلات اجتماعی و به ثمر رساندن خواسته‌هایشان استفاده می‌کنند. در پژوهش‌های متفاوت داخلی و خارجی همبودی جامعه‌ستیزی با سوء مصرف مواد نشان داده شده است (توماسون و واگلوم^۱، ۲۰۱۸؛ گودین و هامیلتون^۲، ۲۰۰۳؛ جانسون، کوهن، کاسن و بروک^۳، ۲۰۰۶). این دسته از افراد مبتلا به این بیماری ممکن است به اختلال‌های اضطرابی، افسردگی، قماربازی بیمارگونه و مواد مخدر و سایر اختلال‌های کنترل‌تکانه در آینده دچار شوند (هودسون، هوگ و مک‌اینیس^۴، ۲۰۰۹). جامعه‌ستیزی اختلال شخصیتی محسوب می‌شود که از مشخصه‌های اصلی آن در تشخیص دروغ‌گویی، فقدان همدلی با دیگران و عوام‌فریب با عدم ندامت از گناه یا اشتباه می‌باشد. اختلالی که مدت‌های طولانی عامل خطر مهمی در پیش‌بینی رفتارهای مجرمانه و حبس در نظر گرفته می‌شد جامعه‌ستیزی بود و به طور معنادار در مجرمان زندانی مشاهده می‌شد (آگراوال^۵ و همکاران، ۲۰۱۵). به صورت کلی، پژوهش حاضر بر نقش متغیرهای شناختی در تبیین رفتارهای نابهنجار اجتماعی به ویژه رفتار قلدری در جامعه آماری سوء مصرف‌کنندگان مزمن مواد تاکید دارد. به نظر می‌رسد طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان متغیرهای شناختی و متغیرهای روان‌پوشی مانند مکانیزم‌های دفاعی نقش پیش‌بینی در رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی افراد وابسته به سوء مصرف مواد مخدر را دارند.

در ارتباط با محدودیت‌های تحقیق حاضر، نتایج به افراد سوء مصرف‌کننده شهر تبریز می‌باشد، لذا در تعمیم این نتایج به سایر شهرها باید احتیاط شود و پژوهش‌های اندک در این حوزه تحقیقی و عدم کنترل تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی آزمودنی‌ها و خستگی زود هنگام و بی‌حوصلگی آن‌ها از محدودیت‌های این تحقیق محسوب می‌شود. استفاده از فرم‌های بلند پرسشنامه‌های سنجش متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر و نیز استفاده از دیگر روش‌های سنجش مانند مصاحبه‌های بالینی می‌تواند در تایید یا عدم تایید نتایج به دست آمده کمک‌کننده باشد. با توجه به اینکه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رفتارهای قلدری ارتباط وجود دارد لذا پیشنهاد می‌گردد با در نظر گرفتن شکل‌گیری

1. Tomasson & Vaglum
2. Goodwin & Hamilton
3. Johnson, Cohen, Kasen & Brook

4. Hodson, Hogg & MacInnis
5. Aggarwal

طرحواره‌های ناسازگار اولیه از دوران کودکی و نیز ارتباط آن با شیوه تربیتی والدین و همچنین نظر به شرایط محیطی در شکل‌گیری رفتارهای قلدری و جامعه‌ستیزی، با برگزاری دوره‌های آموزشی والدین مخصوصاً در مناطق کم‌درآمد شهر تبریز آگاهی لازم را به این افراد ارائه کرد تا از پیامدهای نامطلوبی مانند وابستگی به مواد جلوگیری شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد مسئولین امر اعتیاد در مراکز بهزیستی و معاونت درمان، به صورت مداوم در جهت تشکیل کلاس‌های آموزشی کاربردی با بهره‌گیری از مشاوران و روانشناسان در این زمینه برای خانواده‌های درگیر مسائل وابستگی به مواد و نیز استفاده از تجربیات خانواده‌هایی که اعتیاد را شکست داده‌اند، اقدام کنند.

منابع

- احمدی پور، پروانه و قاسمی مطلق، مهدی. (۱۳۹۴). *رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تاب‌آوری با کنترل خشم معتادان*. دومین کنفرانس بین‌المللی رویکردهای نوین در علوم، مهندسی و تکنولوژی.
- اسدی، زهره؛ امیری، سارا و پورکمالی، آرین. (۱۳۹۳). *مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیماران مبتلا به اختلال سوء مصرف شیشه و افراد عادی*. *اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۴)، ۸۵-۹۲.
- اصغری، فرهاد؛ علی‌پور و گیتا و صیادی، علی. (۱۳۹۵). *پیش‌بینی تغییرپذیری افراد معتاد به تریاک از طریق طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های دلبستگی*. *اعتیاد پژوهی*، ۳۵(۹)، ۸۵-۹۸.
- آهی، قاسم؛ محمدی‌فر، محمدعلی و بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). *پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره‌های یانگ*. *روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳۷(۳)، ۲۰-۵.
- اورکی، محمد؛ درتاج، افسانه و مهدیزاد، آتوسا. (۱۳۹۶). *بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های دلبستگی ناایمن در افراد وابسته به هروئین*. *اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۳۷-۵۳.
- براهیمی، نوشین و سرافراز، مهدی‌رضا. (۱۳۹۶). *پیش‌بینی خشم بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه*. *چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری*.
- بهروز چلمردی، سیامک. (۱۳۹۲). *مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد جامعه‌ستیز و دو قطبی*. *روانشناسی بالینی*، ۶(۲)، ۱۳-۲۸.

- پیری، محمود؛ حسینی، علی؛ جوانشیر، اسدی و شریعت‌نیا، کاظم. (۱۳۹۸). مقایسه ابربخشی طرحواره درمانی گروهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر علائم اختلال شخصیت ضداجتماعی در معنادان ساکن در کمپ. *اعتیاد پژوهی*، ۵۲(۱۳)، ۱۶۲-۱۳۸.
- تاجیک‌زاده، فخری؛ نظیری، قاسم؛ زارع، ایرج و افشاری، رامین. (۱۳۹۴). تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مردان تحت درمان نگه‌دارنده با متادون. *شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۴(۷)، ۲۳-۱.
- چالمه، رضا. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس قلدری ایلینویس در دانش‌آموزان ایرانی: بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۱۱(۳)، ۵۲-۳۹.
- چمنی، نسرين و سجادیان، ایلناز. (۱۳۹۷). رابطه علی اضطراب، نشخوار فکری، غفلت، روابط با همسالان و قلدری با آمادگی به اعتیاد. *اعتیاد پژوهی*، ۵۱(۱۳)، ۲۳۹-۲۲۰.
- حسن‌زاده، حسن؛ جعفر پور رضایی، میلاد و حسن‌زاده، حسین. (۱۳۹۹). مدل‌یابی معادلات ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، حمایت اجتماعی و بد تنظیمی هیجانی با قلدری سایبری. *نشریه علمی دانش‌انظامی دفتر تحقیقات کاربردی استان آذربایجان غربی*، ۴۸(۱۱)، ۴۳-۲۶.
- حیدری‌نسب، لیلیا؛ منصور، محمود؛ آزادفلاح، پرویز و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۶). روایی و اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی در نمونه‌های ایرانی. *دانشور رفتار*، ۲۲(۱۴)، ۲۶-۱۱.
- دژاکام، حسین. (۱۳۹۷). *عبور از منطقه ۶۰ درجه زیر صفر*، تهران: مولف.
- ذوالفقاری، مریم؛ فاتحی‌زاده، مریم و عابدی، محمد رضا. (۱۳۸۷). تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *خانواده پژوهی*، ۱۵(۴)، ۲۶۱-۲۴۷.
- ریو، جان مارشال. (۲۰۰۱). *انگیزش و هیجان* (ویراست دوم). ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۸). تهران: ویرایش.
- سهند، بهرام؛ زارع، حسین و فتی، لادن. (۱۳۹۳). مقایسه حوزه‌های مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه در معنادان ناموفق و موفق به ترک مواد افیونی و جمعیت غیربالینی. *اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۸)، ۶۵-۸۷.
- شریفی‌نیا، محمدحسین؛ رحیمی یگانه، زهرا و رحیمی دستجردی، محمد. (۱۴۰۰). پیش‌بینی شیوه‌های ناکارآمد حل مسئله بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد وابسته به مواد. *اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۰)، ۲۵۲-۲۳۱.

صلواتی، مژگان و یکه یزدان دوست، رخساره. (۱۳۹۴). *طرحواره درمانی*، تهران: دانژه.
فاضلی فارسانی، میترا و یوسف نند، آفاعلی. (۱۳۹۷). مقایسه ویژگی های شخصیتی و مکانیسم های
دفاعی در بین معتادان تحت درمان با متادون و عضو گروه خودیاری شهر اصفهان. *دانش*
انتظامی، ۹۴(۴)، ۶۹-۹۰.

قمری گیوه، حسین و مجرد، آرزو. (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به مصرف سیگتر، مشروبات الکلی و
مواد مخدر و داروهای روان گردان بر اساس متغیر های بد تنظیمی هیجان و تجربه کودک
آزاری در افراد دارای صفات شخصیت مرزی. *اعتیاد پژوهی*، ۸(۳۰)، ۹۷-۱۱۲.

قمری، حسین؛ رستمی، مریم؛ نادر، مقصود و ایل بیگی قلعه نی، رضا. (۱۳۸۹). مقایسه ویژگی های
شخصیتی و مکانیسم های دفاعی در افراد معتاد و غیرمعتاد. *اعتیاد پژوهی*، ۱۵(۴)، ۷۱-۸۱.
لیهی، رابرت. (۱۳۹۸). *طرحواره درمانی هیجانی*. ترجمه منصوره السادات صادقی، احمد نیاززاده،
گلناز فیاضی. تهران: قطره. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).

ولی الهی، سمانه. (۱۳۹۶). *اعتیاد بلای خانمان سوز*. تهران: ویهان.
یانگ، جفری. (۱۹۹۹). *شناخت درمانی اختلالات شخصیت رویکرد طرحواره محور*. ترجمه حسن
حمیدپور، علی صاحبی (۱۳۹۵). تهران: ارجمند.

یانگ، جفری؛ کلوסקو، ژانت و ویشار، مارجوری. (۱۳۹۸). *طرحواره درمانی*، (ترجمه: حسن
حمیدپور و زهرا اندوز. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).

References

- Aggarwal, A., Vaish, S., Sharma, D. K., Sushil, C. S., Usman, N., Sudarsanan, S. (2015). A Study of personality profile and criminal behavior in substance abusers. *Industrial Psychiatry Journal*, 24(1), 35-39.
- Alba, A., Calvete, E., Wante, L., Van Beveren, M. L., & Braet, C. (2018). Early Maladaptive Schemas as Moderators of the Association between Bullying Victimization and Depressive Symptoms in Adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 42, 24-35.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(4), 246-256.
- Anestis, J. C., Green, B. A., Arnau, R. C., Anestis, M. D. (2017). Psychopathic Personality Traits in the Military: An Examination of the Levenson Self-Report Psychopathy Scales in a Novel Sample. *SAGE Journal*, 26(4), 43-56.

- Brad, B. (2014). Psychological Defense Mechanisms: A new perspective. *American Journal of Psychoanalysis*, 74 (1), 1-26.
- Calvete, E. Fernández-González, L. González-Cabrera, J. M. Gámez-Guadix, M. (2018). Continued Bullying Victimization in Adolescents: Maladaptive Schemas as a Mediational Mechanism. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 650–660.
- Camodeca, M., Caravita, S. C., Copolla, G. (2015). Bullying in preschool: the association between participant roles, social competence, and social preference. *Aggressive Behavior*, 41(4), 21-33.
- Carvalho, L. A., Reis, A. M., Pianowski, G. (2019). Investigating Correlations between Defense Mechanisms and Pathological Personality Characteristics. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(4), 232–243.
- Clifton, J. A. (1995). The effects of parenting style, attachment, and early maladaptive schema on adult romantic relationships (Doctoral dissertation, University of Georgia). *Dissertation Abstracts International*, 56(10), 57-91.
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2001). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. *Journal of emotional abuse*, 2(2-3), 123-142.
- Fast, J. (2016). *Beyond bullying: Breaking the cycle of shame, bullying and violence*. Oxford University Press.
- Fischer, T. D., Smout, M. F., Delfabbro, P. H. (2016). The relationship between psychological flexibility, early maladaptive schemas, perceived parenting and psychopathology. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 169-77.
- Giovazolias, T., Karagiannopoulou, E., & Mitsopoulou, E. (2017). Can the factor structure of defense style questionnaire (DSQ-40) contribute to our understanding of parental acceptance/rejection, bullying, victimization and perceived well-being in greek early adolescents?. *Europe's journal of psychology*, 13(2), 269.
- Goodwin, R. D., Hamilton, S. P. (2003) Lifetime comorbidity of antisocial personality disorder and anxiety disorders among adults in the community. *Psychiatry Research*, 117 (3), 159-166.
- Hodson, G., Hogg, S. M., & MacInnis, C. C. (2009). The role of “dark personalities”(narcissism, Machiavellianism, psychopathy), Big Five personality factors, and ideology in explaining prejudice. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 686-690.
- Holloway, K., Bhullar, N., & Schutte, N. S. (2017). A latent profile analysis of dispositional hope and defense styles. *Personality and Individual Differences*, 114(2), 151-154.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., Brook, J. S. (2006). Personality disorders evident by early adulthood and risk for anxiety disorders during middle adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 71(20), 408-426.

- Khosravani, V., Najafi, M., & Mohammadzadeh, A. (2020). The Young Schema questionnaire-short form: A Persian version among a large sample of psychiatric patients. *International journal of mental health and addiction*, 18(4), 949-967.
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing Psychopathic Attributes in a Noninstitutionalized Population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151-8.
- Lima, B. V., José e., L. E., Fernandes, L. R. F. (2018). Relationships between bullying and early maladaptive schemas in college students. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 18(1), 57-64.
- Lochman, J. E., & Dodge, K. A. (۲۰۰۳). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and no aggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 366-374.
- Masangcay, D. (2020). Defense Mechanism of Students Experiencing Cyberbullying: A Qualitative Analysis on Students' Internet Interaction. *Asia Pasific Journal of Multidisciplinary research*, 8(4), 151-162.
- Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, J. B. (2018). The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *The lancet*, 379(11), 236-43.
- Presniak, M. D., Olson, T. R., Macgregor, M. W. (2010). The role of defense mechanisms in borderline and antisocial personalities. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 137-45.
- Reed, K. P., nugent, W., & cooper, R. L. (2015). Testing a path model of relationships between gender, age and bullying victimization and violent behavior, substance abuse, depression, suicidal ideation, and suicide attempts in adolescence. *Children and Youth Services Review*, 55(3), 128-137.
- Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., and Stansfeld, S. (2011). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *Journal of Adolescence Health*, 34(3), 579-588.
- Ruggieri, S., Friemel, T., Sticca, F., Perren, S., and Alsaker, F. (2013). Selection and Influence Effects in Defending a Victim of Bullying: The Moderating Effects of School Context. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 79(6), 117-126.
- Shaheen, A. M., Hammad. S., Haourani, E. M., Nassar, E.S. (2018). Factors affecting Jordanian schools adolescents experience of being bullied. *Journal of Pediatric Nursing*, 38(2), 66-71.
- Shorey, R. C., Anderson, S. E., & Stuart, G. L. (2012). Gender differences in early maladaptive schemas in a treatment-seeking sample of alcohol-dependent adults. *Substance Use & Misuse*, 47(1), 108-11.

- Swearer, S., M. & Hymel, S. (2015). Understanding the Psychology of Bullying, Moving Toward a Social-Ecological Diathesis–Stress Model. *American Psychological Association*, 70(4), 344–353.
- Tomasson, K., Vaglum, P. (2018). Antisocial addicts: the importance of additional axis I disorders for the 28 -month outcome. *European Psychiatry*, 93(15), 443-449.
- Trull, T. J., & Sher, K. J. (2008). Relationship between the five-factor model of personality and axis I disorders *Schema therapy: A practitioner guide in a non-clinical sample*, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 350-360.
- Turkcapar, H., Kalyoncu, H., Guriz, S. O., Hamamci, S. (2015). Early Maladaptive Schemas and Core Beliefs in Antisocial Personality Disorder. *International Journal of Cognitive Therapy*, 8(4), 306–317.
- Vaillant, G. E. (1999). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*, Washington, DC. American Psychiatric Press.
- Vaughn, M.G., DeLisi, M., Beaver, K.M., Wexler, J., Barth, A., Fletcher, J. (2015). Juvenile psychopathic personality traits are associated with poor reading achievement. *Psychiatry*, 82(3), 177-90.
- Walton, K. E., & Roberts, B. W. (2014). On the relationship between substance use and personality traits: Abstainers are not maladjusted, *Journal of Research in Personality*, 38, 514-535.
- Young, J. E. (2003). *Schema therapy for borderline & narcissistic personality disorders*. Pittsfield, MA: New. England Educational In