

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

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

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۸

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس پیش‌بینی کننده‌های شیوه‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D انجام شده است. **روش:** روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. در این پژوهش تعداد ۲۰۰ نفر (۱۰۰ مرد و ۱۰۰ زن) از دانشجویان دانشگاه آزاد آزادگان کرج به صورت داوطلبانه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری ادراک-شده، پرسشنامه استرس ادراک شده، پرسشنامه تیپ شخصیتی D و مقیاس گرایش به مصرف مواد می‌باشد.

یافته‌ها: سبک فرزندپروری طرد با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت و سبک گرمی عاطفی رابطه منفی نشان داد. همچنین استرس و تیپ شخصیتی D با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت نشان دادند. **نتیجه-**

گیری: رابطه بین والدین و فرزندان، استرس و تیپ شخصیتی D می‌توانند عوامل پیش‌بینی کننده گرایش افراد به سوءصرف مواد تلقی شوند.

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

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

۲. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهراء(س)

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

مقدمه

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

۹۲

92

سال: شماره: پیاپی: نمایه: سال: Vol. 9, No. 33, Spring 2015

- | | | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------|
| 1 .physical dependence | 2 .psychological dependence | 3 .tolerance |
| 4. Johnson | 5 .Zinberg | 6 .self regulation |
| 7.ego | 8.Kohut | 9 .admission |
| 10.control | | |

والد-فرزندهای شکل‌گیری تجربیات آینده فرد است (آماتو و فولر^۱، ۲۰۰۲). با مریند^۲ (۱۹۶۷) با درنظر گرفتن دو بعد پاسخ‌دهی در برابر عدم پاسخ‌دهی و تقاضا در برابر عدم تقاضا، سه سبک شامل فرزندپروری مقتدرانه^۳ (انتظارات معقول با ایجاد محدودیت‌های منطقی، ابراز محبت، و مشارکت فرزند در تصمیم‌گیری‌ها)، فرزندپروری مستبدانه^۴ (انتظارات غیرواقعی و طاقت‌فرسا، استفاده از تنبیه و زور، کم توجهی به نیازهای عاطفی) و فرزندپروری سهل‌گیرانه^۵ (بدون انتظار از فرزند و ضعف در کنترل خواسته‌های وی) را معرفی نمود. یانگک، کلوسکو و ویشار^۶ (۲۰۰۳) نیز اقدام به معرفی چندین سبک تربیتی با مشخصه‌های محرومیت عاطفی، فزون حمایت گر^۷، تحقیر کننده^۸، کمال‌گرا^۹، بدینی/هراسناک^{۱۰}، کنترل کننده^{۱۱}، بازدارنده عاطفی^{۱۲}، تنبیه کننده^{۱۳}، شرطی/ خودشیفت^{۱۴} کرده‌اند. کیفیت ارتباط مادر- فرزند و کلیه ابعاد آن (سردرگمی نقش، عاطفة مثبت، ارتباط و همانندسازی) در گرایش نوجوانان به اعتیاد نقش دارند (فراهتی، ۱۳۹۱). رابطه توهین آمیز، خشن و مستبدانه، گرایش به رفتارهای بزهکارانه، نشانگان افسردگی، اضطراب و ترس مرضی نیز در معتقدان وجود دارد (رئیسی، انیسی، یزدی، زمانی و رشیدی، ۱۳۸۷؛ گودرزی، زرنقاش و زرنقاش، ۱۳۸۳؛ پارک و بنسون^{۱۵}، ۲۰۰۴؛ هواسی، ۱۳۸۰؛ شکرزاده، ۱۳۹۲ و آندرسون و ایزمن^{۱۶}، ۲۰۰۳؛ زینالی، وحدت و قره- دینگک، ۱۳۸۹؛ سیفی گندمانی، صفاری نیا و کلاتری میدی، ۱۳۹۲) که بر نقش شیوه‌های تعامل والد- فرزند بر گرایش فرزندان به رفتارهای مخرب صحّه می‌گذارد. چنین تجاری در دوران کودکی است که عمدتاً ساختار شخصیتی فرد را تعیین کرده و مشخصاً الگوی رفتاری وی را در دوره‌های بعدی پیش‌بینی می‌کنند (بزمی، ۱۳۹۰). مطالعات متعددی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی چون درون‌گرایی، ناسازگاری، روان‌رنجوری را با

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

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

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

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

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

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

با عنایت به آن‌چه گفته شد، این پژوهش در صدد است تا با بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D و گرایش دانشجویان به سوءصرف مواد، به نقش پیش‌بینی کننده سه متغیر یاد شده در پیش‌بینی میزان گرایش دانشجویان به مصرف مواد پردازد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

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

ابزار

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

1. Banna, Back, Do & See

2 . Garland, Gaylord, Boettiger& Howard

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

4 . Arrindell

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

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

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

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

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

یافته‌ها

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

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

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

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

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

*P<۰/۰۵, **P<۰/۰۱

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

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

گام‌ها	پیش‌بینی کننده‌ها	R	R ²	B	β	t	معناداری
۱	تیپ شخصیتی D	۰/۴۴	۰/۲۰	۰/۸۷	۰/۴۴	۶/۹۶	۰/۰۰۱
۲	تیپ شخصیتی D	۰/۵۳	۰/۲۸	۰/۷۲	۰/۳۷	۵/۸۶	۰/۰۰۱
گرمی عاطفی	تیپ شخصیتی D	-۱/۴۹	-۰/۳۰	-۰/۷۳	-۴/۷۳	-۴/۷۳	۰/۰۰۱
۳	تیپ شخصیتی D	۰/۵۵	۰/۳۱	۰/۴۸	۰/۲۴	۳/۲۲	۰/۰۰۱
گرمی عاطفی	استرس	۰/۵۴	۰/۵۶	-۱/۳۶	-۰/۲۷	-۴/۳۴	۰/۰۰۱
استرس				۰/۵۴	۰/۲۱	۲/۸۳	۰/۰۰۱

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

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک های فرزندپروری، استرس و تیپ شخصیتی D با گرایش به مصرف مواد انجام گرفت. نتایج تحقیق نشان داد که سبک فرزندپروری طرد با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت و معنادار، و سبک گرمی عاطفی با گرایش به مصرف مواد رابطه منفی و معنادار دارد. سبک فرزندپروری گرمی عاطفی همراه با تیپ شخصیتی D قادر است ۲۸٪ واریانس گرایش به سوء مصرف مواد را در دانشجویان پیش بینی کند. این یافته، با نتایج مطالعات پارکر و بنسون (۲۰۰۴)، رئیسی و همکاران (۱۳۸۷)، فراحتی (۱۳۹۱)، هواسی (۱۳۸۰)، شکرزاده (۱۳۹۲) همخوان است. نتایج مطالعه یوسفی (۱۳۸۶) نشان داد که ادراک خانواده به عنوان خانواده مستبد، پیش بینی کننده رفتارهای

ضد اجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی در فرزندان است. والدین به عنوان منبع تغذیه عاطفی فرزند نقش اساسی در شکل گیری، تداوم و پیشگیری رفتارهای ناسازگارانه وی بر عهده دارند. شیوه های پرورش فرزند بر بسیاری از ابعاد روان شناختی از جمله رشد روان شناختی، سازگاری اجتماعی، احساس ارزشمندی، اعتماد به نفس، مدیریت هیجانات و رفتارهای فرد نقش فراوانی ایفا می کند. محبت و گرمی توأم با آزادی موجب می شود که فضایی مناسب برای برونو ریزی هیجانی و فرصتی برای یادگیری و کسب تجربه در کودکان فراهم شود. والدین با روابط سرد اغلب افسردگی، اضطراب، ترس های مرضی و روابط بین فردی مخربی با دیگران داشته و با فرزندان خود نیز بر همین اساس رفتار می کنند. بنابراین، رابطه سرد همراه با طرد و یا حتی توهین و خشونت

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

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

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

۱۰۰
100

۱۴۹ پیاپی شماره ۹، بهار ۱۳۹۵ Vol. 9, No. 33, Spring 2015
--

مطالعات هی من و همکاران (۲۰۰۷؛ مک کالر و همکاران، ۲۰۰۱؛ فاسمی و همکاران، ۱۳۹۰ و پورسید موسایی و همکاران، ۱۳۹۱) همخوانی دارد. افراد دارای زمینه های تعاملات نامناسب با والدین، و نیز دارای رگه های تیپ شخصیتی D، هنگام مواجهه با شرایط استرس زا قادر به بکار گیری شیوه های مناسب مقابله نبوده، با احتمال بیشتری به راهکارهای زود گذر و ناکارآمد روی می آورند. گوئدرز (۲۰۰۴) در مطالعه خود نشان داد افرادی که در معرض محركه ایی از قبیل ازدواج ناخوشایند، نارضایتی از استخدام یا آزار و اذیت قرار داشتند، رفتارهای اعتیادآمیز بیشتری گزارش کردند. نتایج مطالعه رنجبر نوشری، محمود علیلو، امیدی مجره، قدرتی و نجار مبارکی (۱۳۹۲) و رستمی، احمدی و چراغعلی گل (۱۳۹۲) حاکی از تفاوت معنادار بین دو گروه مصرف کننده مواد و افراد بهنجار در راهبردهای مقابله با استرس در زیر مقیاس های دوری جویی، خویشن - داری، مسئولیت پذیری، گریز، اجتناب و حل مسئله بود. نتایج مطالعات پورسید موسایی و همکاران (۱۳۹۱؛ هی من و همکاران، ۲۰۰۷؛ مک کالر و همکاران، ۲۰۰۱؛ و فاسمی و همکاران، ۱۳۹۰) نیز نشان داد افرادی که از الکل و مواد افیونی برای تعدیل خلق و خو، یعنی افزایش تجارب هیجانی مثبت و کاهش خلق و خوی منفی مانند افسردگی و اضطراب بهره می گیرند، به طور قابل توجهی در طول عمر خود، علائم وابستگی بیشتری به الکل از خود نشان می دهند. مطابق با الگوی تعاملی استرس لازاروس و فولکمن، در مورد تعامل شخص و محیط در تحلیل استرس می توان گفت که استرس به دو بعد ارزیابی شناختی و شیوه های مقابله فرد در برابر رویداد استرس زا بستگی دارد. افراد بدون برخورداری از الگوی تعاملی سازنده در تجارب پیشین، به دلیل وجود متغیرهای شخصیتی زمینه ساز رفتارهای نامناسب، رویدادهای استرس زا را بیش از حد منطقی برآورده اند. این افراد به دلیل خالی بودن خزانه رفتاری خود از تجارب مرتبط با شیوه های مواجهه سازنده با آن وقایع، در شرایط استرس زا آمادگی بیشتری برای بروز رفتاری خطرپذیر دارند. لذا، روی آوردن به اعتیاد، راهبرد مقابله ای و مکانیسم دفاعی افرادی است که به دلیل نداشتن الگوی مناسب تعامل با والدین، شیوه های کارآمد مواجهه با حل مسئله را طی سال های اولیه رشد نیاموخته اند. آن ها با مصرف اولیه مواد و دست یابی به اثرات سرخوشی

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

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

۱۰۲

102

منابع

- احمدی، محسن؛ نجفی، محمود؛ حسینی‌المدنی، سیدعلی؛ عاشوری، آلاله (۱۳۹۱). مقایسه شبکه‌های دفاعی و ویژگی‌های شخصیتی در افراد معتاد و عادی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۶(۲۳)، ۳۵۱-۳۹.
- آدرم، مهدیه؛ نیک‌منش، زهراء (۱۳۹۱). گرایش به مصرف مواد در جوانان بر اساس ویژگی‌های شخصیت. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۱۴(۲)، ۱۰۱-۱۰۴.
- انجمان روان‌شناسی آمریکا (۱۳۹۲). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، جلد اول. *DSM-IV*.
- ترجمه محمد رضا نیکخو و هاما یاک آوادیسیانس. چاپ هفتم. تهران: نشر سخن.
- باران‌اولادی، صادق؛ نویدیان، علی و کاوه‌فارسانی، ذبیح‌اله (۱۳۹۲). بررسی رابطه اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیت، همنوایی و جنسیت دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۴۲(۲)، ۴۲-۳۳.

بزمی، نعیمه. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی وابستگی به مواد*. تهران: نشر کتاب ارجمند.

بشارت، محمدعلی؛ درویشی‌لرد، معصومه؛ زاهدمهر، علی؛ غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای خشم در رابطه بین عاطفة منفی و بازداری اجتماعی با شدت تنگی عروق کرونری. *روان‌شناسی سلامت*، ۲۲(۲)، ۵-۲۲.

بهادری خسروشاهی، جعفر و خانجانی، زینب (۱۳۹۲). ارتباط راهبردهای مقابله‌ای و خودکارآمدی باگرایش به سوءصرف مواد در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*, ۱۶(۳)، ۹۰-۹۴.

۸۰

پورسیده‌وسایی، سیده‌فاطمه؛ موسوی، سید ولی‌الله و کافی، سیدموسی (۱۳۹۱). مقایسه و رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد افیونی و صنعتی. *اعتیاد پژوهی*, ۶(۲۴)، ۲۶-۹. حسنی، مليحه؛ فتحی‌آشتیانی، علی و رسول‌زاده طباطبایی، سید‌کاظم (۱۳۹۱). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و شیوه‌های فرزندپروری ادراک‌شده در زوجین با سبک‌های مقابله مسالمدار و هیجان‌مدار. *علوم رفتاری*, ۶(۳)، ۲۳۵-۲۳۱.

ذوالجناحی، اهداء و وفایی، مریم (۱۳۸۵). رابطه بین تیپ شخصیتی با سیستم‌های بازداری رفتاری و فعال-سازی رفتاری. *فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز*, ۱(۳۲)، ۱۳۳-۱۱۳. رستمی، امیر‌سعود؛ احمدی، حسن و چراغعلی گل، هایده (۱۳۹۲). پیش‌بینی راهبردهای مقابله با استرس بر اساس ویژگی‌های شخصیتی وابستگان به مواد محرک. *اعتیاد پژوهی*, ۷(۲۶)، ۱۲۶-۱۱۱.

رنجبر نوشری، فرزانه؛ محمودعلیلو، مجید؛ اسدی مجره، سامره؛ قدرتی، یلدا و نجار مبارکی، سیده‌مهسا (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای مقابله با استرس، کمال‌گرایی و خودکارآمدی در افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد و افراد بهنجار. *اعتیاد پژوهی*, ۷(۲۵)، ۵۶-۳۹.

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

زرگر، یبدالله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهراء (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان-خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به-مواد مخدوش. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*, ۱۵(۱)، ۱۲۰-۹۹. زینالی، علی؛ وحدت، رقیه و عیسوی، محسن (۱۳۸۷). زمینه‌های مستعد کننده پیش‌اعتیادی معتادان بهبود یافته. *مجله روانپژوهی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*, ۱۴(۱)، ۷۹-۷۱. زینالی، علی؛ وحدت، رقیه و قرددینگه، خاور (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های والدینی با استعداد اعتیاد در فرزندان. *خاتون‌اده‌پژوهی*, ۶(۲۲)، ۳۳۵-۳۵۲.

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

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

سیفی گندمانی، محمد یاسین؛ صفاری‌نیا، مجید و کلاتری میدی، سارا (۱۳۹۲). سخن‌شناسی فرزندپروری خانواده (ترکیب سبک فرزندپروری پدر و مادر) و تأثیر آن بر گرایش به مواد مخدر در نوجوانان پسر.

اعتیادپژوهی، ۷ (۲۵)، ۱۱-۲۴.

شکرزاده، شهره (۱۳۹۲). مقایسه عوامل بالینی، خانوادگی، شخصیتی و تربیتی در مصرف کنندگان و عدم مصرف کنندگان شیشه. اعتیادپژوهی، ۷ (۲۶)، ۷۲-۵۳.

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

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

فراهتی، مهرزاد (۱۳۹۱). رابطه بین والدین و نوجوانان در نوجوانان معتاد و غیر معتاد ۱۵-۱۱ ساله شهر تهران. ویژه‌نامه دومین همایش اعتیاد، کرج: دانشگاه خوارزمی.

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

قاسمی، نظام الدین؛ ربیعی، مهدی؛ حقایقی، سید عباس و پالاهنگ، حسن (۱۳۹۰). مقایسه سطح هیجان-خواهی / راهبردهای مقابله‌ای و میزان آسیب‌پذیری در برابر استرس در بین معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون و افراد سالم. اعتیادپژوهی، ۵ (۱۸)، ۲۰-۷.

كتابي، صيممه (۱۳۸۸). مقاييسه نيمراخ شخصيتي معتادان به مواد مخدر و افراد عادي با استفاده از دو نظام شخصيتي كلونيجر و آينزگ. پيان نامه كارشناسي ارشد چاپ نشده. دانشگاه آزاد اسلامي. واحد کرج. گودرزی، محمدعلی؛ زرقناش، مریم و زرقناش، مینا (۱۳۸۳). برداشت افراد سوءصرف کننده مواد از الگوهای انضباطی والدین. مجله روان‌پرشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)، ۱۰ (۱۰)، ۲۴۱-۲۴۱.

۱۴۹

محمدزاده علی و آقائی، سهراب (۱۳۹۴). مقایسه صفات شخصیتی خودشیفته، ضداجتماعی و مرزی در زندانیان معتاد، غیرمعتاد و افراد عادی. اعتیادپژوهی، ۱ (۳۲)، ۱۷۰-۱۵۰.

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

يوسفی، فريده (۱۳۸۶). ارتباط سبک فرزندپروری والدین با مهارت اجتماعی و جنبه‌هایی از خودپندازه دانش آموزان دبيرستانی. فصلنامه دانشور رفتار، ۱ (۲۲)، ۴۷-۳۷.

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

- Parker JS, Benson MJ. (2004). Parent-adolescent relations and adolescent functioning: self-esteem, substance abuse, and delinquency. *Adolescence*, 39(155):519-30.
- Weed, N. C., Butcher, J. N., McKenna, T. & Ben-Porath, (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI²: The APS and AAS. *Journal of Personality Assessment*, 58, 389-404.
- Whitehead D, Perkins-Porras L, Strike P, Magid K, Steptoe A. (2007). Cortisol awakening response in acute coronary syndrome patients with type-D personality. *J Psychosom Res*, 62 (4), 419-25.
- Williams L, O'Connor RC, Christopher A, Ferguson E, Sheehy N, Madeleine A. (2008). Type-D personality mechanisms of effect: The role of health-related behavior and social support. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(1), 63-9.
- Young, J. E & Klosko, J. S & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Zinberg, N. (1984). *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. New Haven, Yale University Press.



۱۰۶
106

۱۳۹۴ شماره ۳۳ پیاپی
Vol. 9, No. 33, Spring 2015
سال نهم، شماره ۳۳ پیاپی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرستال جامع علوم انسانی