

مروری بر عوامل روان شناختی مرتبط با گرایش به سوء مصرف

مواد مخدر در ایران

A review of psychological factors associated with drug abuse in Iran

Farhad Ghadiri

Ph.D. student of psychology,
Department of Psychology, Faculty
of Literature and Humanities,
Urmia University

farhadghadiri17@yahoo.com

Karim Abdolmohammadi

Ph.D. Student of Exceptional
Children Psychology, Department
of Psychology, Faculty of
Psychology and Educational
Sciences, Allameh Tabatabai
University of Tehran

Bagher Yoosefzadeh

MSc in Clinical Psychology of
Children and Adolescents, Urmia
Azad University

فرهاد غدیری صورمان آبادی (نویسنده مسئول)

دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه
روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی،
دانشگاه ارومیه

کریم عبدالمحمدی

دانشجوی دکتری روانشناسی کودکان
استثنایی، گروه روانشناسی، دانشکده
روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه
طباطبایی تهران

باقر یوسف زاده

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی کودک و
نوجوان، دانشگاه آزاد ارومیه

Abstract

Addiction is one of the most vulnerable social issues that threatens the community, especially the younger generation in earnest. So today, substance abuse and addiction has become a major concern for human being. According to the most widespread problems of addiction and the high cost of the fight against drugs, It seems the prevention of

چکیده

اعتیاد یکی از مهمترین آسیب های اجتماعی است که جامعه و به خصوص نسل جوان را به صورت جدی تهدید می کند. به طوری که سوء مصرف مواد و اعتیاد، امروزه به یکی از دغدغه های بزرگ جوامع بشری تبدیل شده است. با توجه به مشکلات زیاد و گسترده حاصل از اعتیاد و هزینه های بسیار بالای

drug abuse is a very cost-effective and efficient. In recent years, numerous studies have been carried out in Iran in the etiology and prevention of drug use. In order to improve planning for future research activities, assessment and classification of scientific results in the past decade is essential. In this review we have tried to collect psychological factors associated with addiction that has been achieved in the last 20 years in research of Iran. This study gives insight to professionals and therapists to identify the threat and risk of addiction factors and, if necessary, proposes appropriate interventions.

Keywords: Addiction, Psychological Factors, Tendency to addiction

دریافت: مرداد ۹۶ پذیرش: آذر ۹۶

مبارزه با مواد مخدر، به نظر می رسد پیشگیری از سوء مصرف مواد بسیار مقرون به صرفه و کارآمدتر باشد. در طی سالهای گذشته، پژوهش های متعددی در ایران در زمینه سبب شناسی و پیشگیری از مصرف مواد انجام شده است. به منظور برنامه ریزی برای ارتقای فعالیت های پژوهشی آینده، ارزیابی و دسته بندی نتایج تولید شده علمی در دهه های گذشته ضروری است. در این مقاله مروری سعی شده است تا عوامل روانشناختی مرتبط با اعتیاد که در ۲۰ سال اخیر در پژوهش های ایران به دست آمده است، جمع آوری شود. این مطالعه به متخصصان و درمانگران چشم اندازی جهت شناسایی عوامل تهدیدکننده و مستعدکننده اعتیاد و در صورت لزوم انجام مداخلات متناسب را پیشنهاد می کند. کلیدواژه: اعتیاد، عوامل روانشناختی، گرایش به اعتیاد

مقدمه

اعتیاد ناهنجاری روانی اجتماعی است که از مصرف غیرطبیعی و غیرمجاز برخی مواد مانند الکل، تریاک و حشیش ناشی شده و باعث وابستگی روانی یا فیزیولوژی فرد مبتلا به مواد مذکور می شود. این وابستگی در عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی فرد معتاد اثر ناپسندی بر جای گذاشته و در موارد شدید، حتی زندگی فردی و اجتماعی وی را به طور جدی تهدید می کند (نویل، برورس، بچارا، ۲۰۱۳). با در نظر گرفتن اعتیاد به

عنوان یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی، عوامل متعددی در مصرف مواد نقش دارند) گالانتر^۱، ۲۰۰۶). به نظر می رسد برخی از عوامل به عنوان عوامل حمایت کننده و برخی دیگر به عنوان عوامل خطرآفرین، ابتلا به مواد مخدر را تحت تاثیر قرار می دهند. برای طراحی برنامه ای موثر در جهت پیشگیری از مصرف مواد، درک سبب شناسی این پدیده و عوامل مرتبط با آن لازم است (اسپرینگر^۲ و همکاران، ۲۰۰۴). بازنگری ادبیات پژوهشی نشان می دهد که عوامل زیست شناختی، روانشناختی، اجتماعی، محیطی، و خانوادگی متعددی با سوء مصرف مواد مرتبط هستند که ما به علت گستردگی موضوع در این مقاله به مهمترین عوامل روانشناختی را که در پژوهش ها به عنوان عوامل ایجاد کننده آسیب پذیری به اعتیاد شناخته شده اند، می پردازیم.

سبک دلبستگی

بالبی معتقد است که دلبستگی پیوند هیجانی نسبتا پایداری است که بین کودک و مادر یا افرادی که نوزاد در تعامل منظم با آنهاست، ایجاد می شود. (فری، آماتو، داوولی^۳، ۲۰۰۶). نتایج تحقیق قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) و بهادری و هاشمی (۱۳۹۰) نشان داد که بین سبک دلبستگی و گرایش به مصرف مواد رابطه وجود دارد و افرادی که دلبستگی ایمن دارند نسبت به افراد دارای دلبستگی نا ایمن گرایش کمتری به مصرف مواد از خود نشان می دهند و افراد دارای دلبستگی نا ایمن بیشتر به دنبال مصرف مواد، الکل و رفتار سیگار کشیدن می روند. این محققان در تبیین این نتایج بیان کردند که افراد دارای وابستگی به مواد و سیگار، از تجربیات دردناک ناشی از سرخوردگی های شدید در ارتباط با والدین به ویژه مادر رنج برده و در نتیجه این افراد به امور و اشیای بیرونی وابستگی پیدا می کنند و مصرف مواد یکی از شیوه های جبران کمبودهای درونی آنها در دوره های بعدی زندگی محسوب می شود. بنابراین فردی که دلبستگی نا ایمن داشته باشند، احساس عدم امنیت می کند و تمایل به وابستگی به یک منبع عاطفی دارد. از آنجا

1 - Galanter

2 - Springer

3 - Ferri, Amato, Davoli

که این افراد فقدان این منبع را تجربه کرده اند جهت رسیدن به ثبات، تمایل بیشتری به مصرف مواد مخدر دارند.

خودکارآمدی

اصطلاح خودکارآمدی بر نظریه شناختی اجتماعی بندورا^۱ مبتنی است و به باور شخص در مورد اینکه چگونه به خوبی می تواند در تغییر موثر باشد دلالت دارد (شریعتی و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج پژوهش جلالی و احدی (۱۳۹۴) وجود رابطه بین سطوح پایین خودکارآمدی و سوء مصرف مواد در دانش آموزان را مورد تأیید قرار داده است و نشان داد که خودکارآمدی پایین به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر سوء مصرف مواد در دانش آموزان اثر میگذارد. همچنین نتایج تحقیق کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۳۹۰) نشان داد که خودکارآمدی، پیش بین مناسبی برای سوء مصرف مواد در موقعیت های ناکام کننده است. این محققان در تبیین این رابطه این گونه بیان کرده اند که هنگام رویارویی با رویدادهای نامطلوب و استرس زا، افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، پایداری بیشتری از خود نشان می دهند و تفکرات منفی را درباره خود و توانایی خود نمی پذیرند. بر این اساس احساس خودکارآمدی به آنها کمک می کند تا در مقابل مواد و فشار دوستان مقاومت نموده و رفتارهای خود را کنترل نمایند. بر اساس نظریه رفتار ریزی، حتی اگر فرد قصد مصرف مواد را نداشته باشد، ممکن است به دلیل فقدان مهارت های لازم در امتناع از فشار همسالان، مواد مصرف کند (طارمیان، ۱۳۷۸).

دین داری

دین از طریق برقراری یک نظم اخلاقی، تدارک فرصت هایی برای به دست آوردن شایستگی های یاد گرفته شده و تهیه قوانین اجتماعی، سوء مصرف مواد و بهبودی از آن را تحت تاثیر قرار می دهد (اسمیت^۲، ۲۰۰۳). محمدی (۱۳۹۵) و اصلانی و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که دین داری با آمادگی به مصرف مواد

1 - Bandura

2 - Smith

همبستگی منفی معنی داری دارد. این پژوهشگران در تبیین این یافته ذکر کرده اند که مذهب راهنمایی ها یا قواعد خاص اخلاقی را به منظور کنترل خویشتن و عفت از قبیل امتناع از استفاده از الکل و دیگر مواد در اختیار فرد قرار می دهد. علاوه بر این مذهب به تسهیل تجربه معنوی کمک می کند. تجربه معنوی می تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد که این نیز به نوبه خود مانع از مصرف الکل و دیگر مواد می گردد و همچنین مذهب می تواند یک سیستم معنایی شامل هدف دار بودن زندگی، احساس خود ارزشمندی مثبت و خود را شایسته احترام دانستن، درست کند. این سیستم معنایی می تواند مانع از خطرپذیری و رفتار هیجان خواهی شود که این نیز می تواند منجر به احتمال کاهش مصرف مواد توسط فرد گردد (اسمیت، ۲۰۰۳).

ناگویی هیجانی

ناگویی هیجانی سازه ای چندوجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساس، دشواری در توصیف احساس برای دیگران، دشواری در تمایز بین احساس و تهییج های بدنی است (بشارت و شهیدی، ۲۰۱۳) که غدیری و همکاران (۲۰۱۶) و محمدی (۱۳۹۵) در مطالعات خود بین این سازه با گرایش به اعتیاد رابطه معنادار گزارش کرده اند. در خصوص رابطه ناگویی هیجانی و آسیب پذیری به اعتیاد می توان این احتمال را مطرح کرد که مواد اعتیادآور برای اجتناب از هیجان های منفی مصرف می شوند و به فرد کمک می کنند که از این طریق از هیجان های منفی فاصله بگیرد (بشارت، نوربخش، رستمی، ۱۳۹۳).

سبک فرزند پروری

فرزند پروری فعالیت پیچیده ای، شامل روشها و رفتارهای ویژه ای است که به طور مجزا یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تاثیر می گذارد، در واقع پایه و اساس شیوه ی فرزندپروری بیانگر تلاش های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان است (بامریند^۱، ۱۹۹۱). نتایج تحقیقات محمدی (۱۳۹۵) و وجودی و همکاران (۱۳۹۳)

1 - Baumrind

نشان داده است که شیوه های فرزندپروری والدین قادر به پیش بینی استعداد و اعتیاد نوجوانان است. از بین شیوه های فرزندپروری سبک فرزندپروری مقتدرانه به طور معکوس و سبک های فرزندپروری مستبدانه و سهل گیرانه به طور مستقیم قادر به پیش بینی تغییرات آمادگی به مصرف مواد هستند. در واقع والدین به عنوان افراد تاثیرگذار در زندگی نوجوان می توانند از طریق بکارگیری سبک تربیتی مقتدرانه و برقراری ارتباط اثربخش با وی برای قرار گرفتن در مسیر صحیح به او کمک کنند و از طریق تسهیل نیازهای عاطفی فرزندان نشان رفتارهای وابسته به سلامت آنها را بهبود بخشند (حسین خانزاده و همکاران، ۱۳۹۲). والدین هر قدر در سبک های فرزندپروری خود از اقتدار منطقی دور شوند و بیشتر از سبک های فرزندپروری مستبدانه و سهل گیر استفاده کنند، چون طرفدار شیوه ی منطقی همراه با مشورت نیستند و هیچ گونه نظارتی بر رفتار فرزندان خود ندارند و زمینه برای گرایش آنها به اعتیاد فراهم می کنند (فلاهرتی و مسترز^۱، ۲۰۰۰).

تکانشگری

تکانشگری به عنوان زمینه ساز واکنش های بدون برنامه و سریع به محرک های درونی یا بیرونی، بدون توجه به پیامدهای منفی این واکنش ها به خود یا دیگران تعریف شده است (مولر^۲ و همکاران، ۲۰۰۱). نتایج تحقیق قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) نشان داد که بین تکانشگری و گرایش به اعتیاد رابطه مثبت معنی داری وجود دارد به این صورت که هرچه میزان تکانشگری در یک فرد زیاد باشد میزان گرایش به اعتیاد بیشتر خواهد بود. همچنین دوستیان و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیق خود دریافتند که تکانشگری می تواند آمادگی به اعتیاد را به طور معناداری پیش بینی کند. قمری گیوه و مجرد (۱۳۹۵) در تبیین یافته های خود این طور عنوان کرده اند که افراد تکانشگر در کنترل تکانه ها مشکل

1 - Flaherty, Masters

2 - Moeller

داشته و میزان خطرپذیری بالایی دارند و در برابر عوامل مشوق مصرف مواد، آسیب پذیر هستند و به احتمال بیشتری به سمت رفتارهای پرخطر مثل مصرف مواد می روند.

راهبردهای مقابله ای

مقابله با فشار روانی تلاش های رفتاری و شناختی است برای اداره خواست های بیرونی و درونی که از سوی فرد تهدیدکننده یا آسیب زننده تلقی می شود (شریدان، رادماچر^۱، ۱۹۹۳). شیوه مقابله با فشار روانی می تواند به صورت سبک مقابله ای مسئله مدار یا هیجان مدار باشد (اندلر و پارکر^۲، ۱۹۹۹). وجودی و همکاران (۱۳۹۳) و کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان دادند که بین راهبردهای مسئله مدار و آمادگی به اعتیاد رابطه منفی و بین راهبرد هیجان مدار و آمادگی اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد و همچنین راهبردهای هیجان مدار به صورت مستقیم و راهبرد مسئله مدار به صورت معکوس می توانند آمادگی به اعتیاد را پیش بینی کنند. رابطه ی راهبردهای مقابله با استرس و استعداد سوء مصرف مواد در افراد یک تعامل دوطرفه است، یعنی افرادی که در مقابله با مشکلات، راهبردهای مسئله مدار را انتخاب می کنند و به حل مشکل نائل می شوند و این موفقیت به عزت نفس بالا منجر شده و سلامت روانی را در پی دارد. اما افرادی که در مقابله با مشکلات، راهبرد مقابله ای هیجان مدار را انتخاب می کنند، به حل مشکل نائل نمی گردند و این عدم موفقیت به عزت نفس پایین منجر شده و آسیب های روانشناختی مانند اعتیاد را به دنبال دارد (کیامرثی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۰).

تاب آوری

تاب آوری توانایی تحمل و سازگاری با بحران های زندگی و غلبه بر آن ها را افزایش می دهد. همچنین از مشکلات روانشناختی بین نوجوانان و جوانان جلوگیری می کند و آنها را در برابر تاثیرات روانشناختی رویدادهای مشکل زا مصون نگه می

1 - Sheridan, Radmacher

2 - Endler, Parker

دارد (پین کوارت^۱، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش قنبری طلب و فولادچنگ (۱۳۹۴) و سلم آبادی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که رابطه مثبت معناداری بین تاب آوری با گرایش به اعتیاد وجود دارد. افرادی که از تاب آوری پایین برخوردار هستند در زندگی خود هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته اند، با هر سختی و مشکلی از هم می پاشند و انگیزه خود را از دست می دهند، نسبت به تغییرات زندگی منعطف نیستند و همواره در بیم و ترس باقی می مانند و توانایی مواجه شدن با آن را ندارند و در نتیجه در شرایط و موقعیت های تهدیدآمیز به مصرف مواد گرایش پیدا می کنند (سلم آبادی و همکاران، ۱۳۹۴).

نشاط ذهنی

بوستیک^۲ (۲۰۰۳) نشاط ذهنی را تجارب درونی سرشار از انرژی می داند. در واقع نشاط ذهنی، داشتن انرژی ذهنی و بدنی لازم برای تجربه کردن حس شوق، سرزندگی و انرژی می باشد (رایان و دسی^۳، ۲۰۰۸). قنبری طلب و فولادچنگ (۱۳۹۴) در تحقیق خود نشان دادند که افراد دارای نشاط ذهنی بیشتر دارای گرایش به اعتیاد کمتر و افراد دارای نشاط ذهنی کمتر دارای گرایش به اعتیاد بیشتری هستند. این محققان در تبیین این یافته این طور بیان کرده اند که افرادی که از نشاط ذهنی کمتری برخوردار هستند به علت احساس ناتوانایی در کنترل رویدادها و کسب شور و سرزندگی از عزت نفس و خودپنداره ضعیف تری برخوردارند و به واسطه ی همین خودپنداره ی ضعیف و احساس عدم کنترل درونی بر رویدادها توانایی رد درخواست های نامعقول دیگران را ندارند. این افراد ممکن است برای تقویت خودپنداره ضعیفشان حتی در صدد همانندسازی با معتادان جهت کسب لذت و سرزندگی برآیند تا شاید مورد تائید آنها قرار بگیرند. این موارد گرایش به اعتیاد را در آنها افزایش می دهند.

1 - Pinquart

2 - Bostic

3 - Ryan & Deci

کمال گرایی

کمال گرایی به عنوان مجموعه ای از معیارهای بسیار بالا بر عملکرد است که با خودارزیابی های منفی، انتقادات و سرزنش خود همراه است (فروست^۱، ۱۹۹۹). یافته های پژوهش منصوری جلیلیان و یزدان بخش (۱۳۹۳) حاکی از آن است که کمال گرایی منفی قادر به پیش بینی گرایش به سوء مصرف مواد است. در تبیین این یافته این پژوهشگران عنوان کرده اند که محرک اصلی در زندگی افراد کمال گرایی منفی، خودشکوفایی استعدادها نیست، بلکه برتری یافتن است. آنها باید در هر کاری به حد کمال برسند و به بهترین نحو آن را انجام دهند و گرنه راضی نخواهند شد. نرسیدن به کمالات آنها را دچار اضطراب و احساس گناه شدید می کند. این افراد معمولاً در رسیدن به اهداف خود با شکست مواجه شده و در نتیجه ارزش آنها در نزد خودشان کاهش می یابد، دچار احساس کهتری می شوند و به این باور می رسند که ارزش و اعتبار خود را نزد دیگران از دست داده اند و در نتیجه دچار اضطراب می شوند و ممکن است اینگونه افراد برای کاهش تنش و اضطراب از روش های مقابله ای ناکارآمد همچون سوء مصرف مواد مخدر استفاده کنند.

عزت نفس

عزت نفس پدیده ای روانشناختی است که تاثیر قاطعی بر ابعاد عاطفی و شناختی انسان دارد و کاربرد آن در مقابله با فشارهای زندگی به عنوان یک منبع موثر و مهم شناخته می شود. (مکوالی، میهالکو و بن^۲، ۱۹۹۷). در پژوهش نصیری و همکاران (۱۳۹۳) گرایش به اعتیاد با عزت نفس رابطه منفی معناداری داشت. افراد معتاد اساساً از خود یا محیط و یا هر دو احساس ناخشنودی، نارضایتی و ناراحتی دارند و غالباً از احساس نا امنی، بی کفایتی، تنهایی، نفرت، افسردگی، اضطراب شدید، حساسیت عاطفی و به ویژه

1 - Frost

2 - Mcauley, Mihalko & Bane

تعارضات درون، رنج می برند و احساس می کنند قادر به حل مشکلات نیستند و گویی قادر نخواهند بود تا در آرامش و راحتی نسبی زندگی کنند (استیون، هوسیر، میلز، ۲۰۱۱).

باورهای فراشناخت

باورهای فراشناخت به باورهایی که فرد در مورد تفکر خود و فرایندهای آن دارد مربوط می شود (ژانک^۲ و همکاران، ۲۰۰۳). یافته های منصوره جلیلیان و یزدان بخش (۱۳۹۵) و پور احسان و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که هر چه فرد دارای باورهای فراشناخت ناکارآمد بیشتری باشد احتمال اینکه در آینده به سمت وابستگی به مواد گرایش پیدا کند یا به این اختلال دچار شود بالاتر است. می توان گفت که افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد به دلیل باورهای فراشناختی ناکارآمدی که دارند دچار اشتفتگی هیجانی می شوند. این باورهای فراشناختی ناکارآمد، باعث می شوند که افراد در موقعیت های مشکل زا، دچار سندرم شناختی توجهی گردند، که خودشامل ترکیبی از سبک های تفکر تکراری، عادات توجهی ناسازگار نگرانی، اندیشناکی و راهبردها و رفتارهای مقابله ای خود نظم بخش و ناسازگار است. با فعال شدن سندرم شناختی توجهی که خود از باورهای فراشناختی ناشی می گردد، راهبرد های کنار آمدن (مثل سوء مصرف مواد) فعال میگردد، از این رو بیش از پیش زمینه ایجاد و تداوم اختلال وابستگی به مواد در افراد فراهم می شود (ساعد و همکاران، ۱۳۹۰).

استرس ادراک شده

استرس ادراک شده حالت یا فرایندی روانشناختی است که طی آن فرد بهزیستی جسمی و روانشناختی خود را تهدیدآمیز ادراک می کند. در واقع ایجاد استرس بستگی به چگونگی برداشت و درک فرد از موقعیت ها و حوادث دارد. ممکن است یک موقعیت برای فردی بی خطر و برای فرد دیگری به صورت یک تهدید درک شود (کلارک^۳، ۲۰۱۰). یافته های پژوهش سلم آبادی و همکاران (۱۳۹۴) و پورسید موسایی و

1 - Steven, Hosier & Miles

2 - Janeck

3 - Clark

همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که بین استرس ادراک شده و گرایش به اعتیاد رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. یعنی هر چه استرس ادراک شده افزایش یابد میزان گرایش به اعتیاد افزایش می‌یابد. این محققان در تبیین این یافته این طور بیان کرده اند که زمانی که فرد در شرایط استرس زا و فشار زا قرار می‌گیرد برای فرار از آن موقعیت و آرام شدن به مواد مخدر گرایش پیدا می‌کند. تاثیر مواد مخدر، فرد را به کشف این مسئله هدایت می‌کند که وی قادر است درد و اندوه خویش را که نتیجه استرس و فشار روانی در ارتباط ایمنی بخش است به کمک مواد مخدر تحت تاثیر قرار داده و بدین وسیله شرایط روحی اش را دگرگون کند.

نتیجه گیری

به طور خلاصه بر اساس یافته های پژوهش های مختلف می توان نتیجه گرفت که عوامل روانشناختی، عواملی تاثیر گذار در گرایش، شروع و تداوم اعتیاد هستند. این نتایج، تلویحات کاربردی مهمی در پیشگیری، درمان و عود اعتیاد دارد. ارتقا سلامت روان مستلزم آموزش روش دستیابی به زندگی سالم، رفتارهای مقابله ای سازگارانه و کمک به افراد در معرض خطر برای پرهیز از رفتارهای پرخطر است. یافتن افراد در معرض خطر بر اساس این عوامل روانشناختی و برنامه های آموزش مهارت های روان شناختی می تواند به عنوان یکی از برنامه های درمانی باشد و سلامت روان افراد را بهبود بخشد. پیشنهاد می شود که در پژوهش های آینده به نقش عوامل روانشناختی در افراد معتاد توجه شود. همچنین ضرورت دارد که روان درمانگرها و متخصصین ترک اعتیاد در کنار روش های معمول ترک افراد در معرض خطر برای عود بیشتر و با آموزش مهارت های روانشناختی به مراجعان خود به کاهش وابستگی در آنها کمک نماید. محدودیتی که به چشم می آید تعداد کم مطالعات مداخله ای است که نیاز به انجام مطالعاتی از این دست را در آینده روشن می سازد.

منابع

- بشارت، محمدعلی، نوربخش، سیده نجمه، رستمی، رضا (۱۳۹۳). نقش تعدیل کننده ناگویی هیجانی در رابطه بین سبک های دلبستگی و شدت اختلال های مصرف مواد. *فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی*، سال نهم، شماره ۳۳، صص: ۵۰-۲۵
- بهادری خسروشاهی، جعفر، هاشمی نصرت آباد، تورج (۱۳۹۰). رابطه سبک های دلبستگی، راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی با اعتیاد به اینترنت. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایران*، ۸(۳۰): ۱۷۷-۱۸۹
- پورسید موسایی، سیده فاطمه، موسوی، سیدولی الله، کافی، سیدموسی (۱۳۹۱). مقایسه و رابطه بین استرس با ولع مصرف در وابستگان به مواد افیونی و صنعتی، *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، سال ۶، شماره ۲۴، صص ۹-۲۷
- جلالی، ایران، احدی، حسن (۱۳۹۴). رابطه تنظیم شناختی هیجان، خودکارآمدی، برانگیختگی و مهارتهای اجتماعی با سوء مصرف مواد در نوجوانان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۳۶(۹): ۹۵-۱۰۹
- حسین خانزاده، عباسعلی، طاهر، محبوبه، سیدنوری، زهرا، یحیی زاده، آیدا، عیسی پور، مهدی (۱۳۹۲). رابطه شیوه تعامل والد فرزند با میزان اعتیاد پذیری و گرایش به جنس مخالف در دانشجویان. *اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۸): ۵۹-۷۴
- دوستیان، یونس، بهمنی، بهمن، اعظمی، یوسف، گودینی، علی اکبر (۱۳۹۲). بررسی رابطه پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان پسر. *مجله توانبخشی*، ۱۴(۲): ۱۰۲-۱۱۰
- سلم ابادی، مجتبی، سلیمی بجستانی، حسین، خیامی آبیز، حمزه، جوان، رضا (۱۳۹۴). تعیین سهم ابعاد فرسودگی تحصیلی، تاب آوری و استرس ادراک شده در پیش بینی گرایش به اعتیاد دانش آموزان متوسطه استان خراسان جنوبی. *فصلنامه دانش انتظامی خراسان جنوبی*، ۴(۲): ۵۴-۶۰
- شریعتی، محمدابراهیم، ایزدی خواه، زهرا، مولوی، حسین، صالحی، مهرداد (۱۳۹۲). مقایسه اثربخشی گروه درمانی به شیوه شناختی رفتاری با درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر خودکارآمدی افراد معتاد. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۴): ۲۷۹-۲۸۸

طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸). سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان. انتشارات تربیت، تهران، چاپ

اول

قمری گیوه، حسین، مجرد، آرزو (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به اعتیاد با استفاده از سبک دلبستگی

و تکانشگری. مجله سلامت و مراقبت. ۱۸(۱): ۱۷-۲۷

قنبری طلب، محمد، فولادچنگ، محبوبه (۱۳۹۴). رابطه بین تاب آوری و نشاط ذهنی با استعداد

اعتیاد دانشجویان. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد. ۹(۳۴): ۹-۲۳

کیامرثی، آذر، ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۰). ارتباط خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای

مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان. فصلنامه اعتیاد پژوهی و سوء

مصرف مواد. ۵(۲۰): ۵-۲۷

محمدی، غلامرضا (۱۳۹۵). نقش دین داری، سبک های فرزندپروری و ناگویی هیجانی در آمادگی

به اعتیاد نوجوانان. مجله طب انتظامی. ۵(۳): ۲۰۵-۲۱۲

منصوری جلیلیان، افسانه، یزدان بخش، کامران (۱۳۹۳). پیش بینی گرایش به سوء مصرف مواد

مخدر بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه و کمال گرایی در دانشجویان. فصلنامه اعتیاد

پژوهی و سوء مصرف مواد. ۸(۳۲): ۵۱-۶۳

منصوری جلیلیان افسانه، یزدانبخش کامران (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به سوء مصرف مواد

مخدر بر اساس خودمتمایزسازی و باورهای فراشناخت دانشجویان. مجله پژوهش

های علوم شناختی و رفتاری، شماره ۱۱، پاییز و زمستان ۱۳۹۵. ۵۲-۴۳

نصیری، فرزاد، بخشی پور رودسری، عباس، نصیری، سامان (۱۳۹۳). پیش بینی گرایش به مواد بر

اساس عزت نفس و مولفه های هوش هیجانی. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف

مواد. ۸(۳۱): ۱۳۵-۱۴۷

وجودی، بابک، عبدال پور، قاسم، بخشی پور رودسری، عباس، عطارد، نسترن (۱۳۹۳). پیش بینی

آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک های هویت، فرزندپروری و راهبردهای مقابله ای در

دانش آموزان دوره متوسطه. مجله طب انتظامی. ۳(۲): ۱۲۳-۱۳۴

Aslani, Kh., derik vandi, N., dehghani ,Y (2015). relationship between parenting styles, religiosity, and emotional intelligence with addiction

- potential in high schools students. *J Fundamen of Ment Health*; 1 (2): 4-80.
- Baumrind, D(1991). Parenting styles and adolescent development. *The encyclopedia of adolescence*; 2: 746-58.
- Bostic, JH (2003). constractive thinking , *Mental Health and physical Health* , Unpublished Ph.D dissertation , Saint Louis University
- Clark, KD (2010). The Relationship of Perceived Stress and Self-Efficacy Among Correctional Employees in Close-Security and Medium-Security-Level Institutions. Degree of Doctor of Philosophy, Psychology, *Walden University*
- Endler, NS., Parker, JD(1999). CISS: Coping inventory for stressful situations.
- Ferri, M., Amato, L., Davoli, M (2006). Alcoholics Anonymous and other 12-step programmes for alcohol dependence. *The Cochrane Library*.
- Flaherty, EM., Masters, GL (2000). *Positive Adjustment in parent Rearing Children with Down*
- Frost, RO., Marten, P., Lahart, C., Rosenblate, R (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-68
- Galanter, M (2006). Innovations: Alcohol & drug abuse, spirituality in alcoholics anonymous: Avaluable adjunct to Psychiatric Services. *Psychiatric Services*, 57, 307-309
- Ghadiri Sourman Abadi, F., Abdolmohamadi, K., Babapur Kheiradin, J., Ahmadi, E. (2016). Study of Vulnerability to Addiction With Regard to Self-Efficacy and Alexithymia in High School Students. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 4(4),221-228.
- Janeck, AS., Calamari, JE., Riemann, BC., Heffolinger, SK (2003). Too much Thinking about thinking: Meta cognitive differences in obsessive disorder. *Journal of Anxiety disorders*, 17, 181-195.
- Mcauley, E., Mihalko, SL., Bane, SM (1997). Exercise and self-esteem in middle-aged adults: multidimensional relationships and physical fitness and self-efficacy influences. *Journal of Behavioral Medicine*, 20(9), 67-83.
- Moeller, FG., Barratt, ES., Dougherty, DM., Schmitz, JM., Swann, AC(2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*;158(11):1783-93.
- Noël, X., Brevers, D., Bechara, A(2013). A neurocognitive approach to understanding the neurobiology of addiction. *Current Opinion in Neurobiology*. 23(4):632-638.
- Pinquart, M(2009). Moderating effect of dispositional Resilience on association between hassles and Psychological distress. *Journal of applied Developmental Psychology*, 30 (1), 1-8.
- Purehsan, S ., Falsafinejad, M., Delavar, A., Farokhi, N., Borjali, A (2016). Metacognitive Beliefs and Students' Tendency toward Drug Abuse

- and Cross-level Effect of School-Bounding. *Iranian Journal of Practice in Clinical Psychology* .4(1):33-43
- Ryan, RM.,Deci, E (2008). From ego-depletion to vitality: Theory and findings concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and Personality Personality of Environmental development psychology*, 2, 702-717.
- Sheridan, CL., Radmacher, SA(1992). Health psychology:Challenging the biomedical model. *John Wiley & Sons* .
- Smith, C(2003) . Theorizing religious effects among American adolescents.*Journal for the scientific study of religion*. 42(1):1 -30.
- Springer, JF., Sale, E., Hermann, J., Sambrano, S., Kasim, R., & Nistler, M. (2004). Characteristics of effective substance abuse prevention programs for high-risk youth. *The Journal of primary prevention*, 25(2), 171–194.
- Steven, G., Hosier, W., & Miles, C. (2011). Personality and motivational correlates of alcohol consumption and alcohol-related. *Addictive Behaviors*, 36 (1), 87-94.

مروری بر عوامل روانشناختی مرتبط با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در ایران