



رابطه استرس و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد

جهانگیر کرمی

دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه رازی کرمانشاه

J.karami@razi.ac.ir

اشکان باقری*

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

ashkanbagheri4@gmail.com

فائزه واثقی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

fvaseghy@yahoo.com

چکیده:

هدف از این پژوهش بررسی رابطه‌ی استرس و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد در دانشجویان است. حجم نمونه 352 نفر از میان دانشکده های دانشگاه رازی به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. اطلاعات توسط پرسشنامه‌های استرس ادراک شده (کوهی و همکاران، 1983)، حمایت اجتماعی- مقیاس خانواده (PSSFA) مری پروسیدانو و کنیت هلر) و گرایش به اعتیاد (APS) جمع‌آوری شد. یافته‌ها نشان داد که بین میزان استرس ادراک شده با گرایش به اعتیاد دانشجویان رابطه معنی دار وجود دارد، حمایت اجتماعی نتوانست گرایش به اعتیاد را در بین دانشجویان پیش‌بینی کند و بین این متغیر با گرایش به اعتیاد رابطه معنی‌داری نبود. برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس استرس و حمایت اجتماعی از تحلیل رگرسیون استفاده شد که نتایج نشان داد مدل پیش‌بین با $F=52/49$ در سطح $0/001$ معنادار است، براساس نتایج استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با هم می‌توانند 37 درصد تغییرات مربوط به گرایش به اعتیاد را تبیین کنند که در سطح $0/001$ معنادار است. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که استرس پیش‌بینی کننده گرایش به اعتیاد می‌باشد و بین این متغیر با گرایش به اعتیاد رابطه معنی داری وجود دارد. اما با این وجود چنین رابطه‌ی معنی‌داری بین حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد وجود ندارد.

کلید واژه ها : استرس، حمایت اجتماعی، گرایش به اعتیاد.



Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between stress and social support with a tendency to addiction in students. A sample of 352 people from the schools of multi-stage cluster sampling was conducted at Razi University. Information by questionnaires perceived stress (Mountain et al., 1983), social support scale family PSSFA) Prvsydanv Mary and Kenneth Heller) and tendency to addiction (APS) was collected. Results showed that the relationship between perceived stress and there is a significant tendency towards addiction, social support did not predict the propensity to addiction among students and between this variable was not significant relationship with the tendency to addiction.have. However, such a significant relationship between social support, there is tendency to addiction.

Key words: stress, social support, tendency to addiction.

Archive of SID



مقدمه

یکی از موضوع‌های اساسی در ارتباط با سلامت جوانان، سوء مصرف مواد مخدر است، بررسی‌های اخیر در زمینه‌های شیوع مصرف مواد بیانگر آن است که سوء مصرف مواد در ایران مسئله‌ای جدی و رو به رشد است (اختیاری و جیلسون، 2008؛ به نقل از زرگر، کاکاوند، جلالی، صلواتی، 1390). یکی از قشرهایی که سوء مصرف مواد در بین آنها رواج دارد، دانشجویان هستند. دانشجویان معمولاً در محدوده‌ی سن 24-18 سال قرار می‌گیرند. بسیاری از آنها بلافاصله پس از پایان دوره‌ی دبیرستان، تحصیلات دانشگاهی را آغاز کرده‌اند، همچنان که بسیاری نیز برای اولین بار از خانه و والدین دور شده‌اند. این سبک زندگی و همچنین میزان برخورداری آنها از حمایت اجتماعی به علاوه میزان استرس که به این قشر وارد می‌شود بر میزان گرایش و آمادگی آنها برای اعتیاد تأثیر دارد (بهرامی، 1383). خانواده نخستین و مهم‌ترین واحد زیستی انسانی در جوامع گوناگون بشری است. و این زوجها هستند که باید از هم حمایت کنند (پیرمرادی، 1379). یکی از مهم‌ترین عواملی که بر بقا و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و تفاهم و میزان حمایت زوجها از هم می‌باشد که به دنبال آن باعث کاهش یا عدم وجود استرس در زندگی می‌شود. (محمدی، 1385؛ سنا و کرجی، 1990؛ گاتمی، 1993؛ دورانا، 1997). شیوه‌ها یا راهبردهایی که فرد در مقابله با موارد استرس‌زا به کار می‌برد، نقش اساسی در سلامت جسمانی و روانی او ایفا می‌کند (ابوالی، 1386). تأثیرات مخرب استرس و پیامدهای منفی آن که اعتیاد هم می‌توان از پیامدهای آن باشد می‌توان ناشی از عدم حمایت از فرد چه از جانب خانواده و چه از جانب اجتماع دانست (حاجبی، احمد؛ پیروی، حمید، پناهی، لیلی؛ 1384). در عصری که جهان با شتاب به سوی توسعه‌ی علمی و اقتصادی حرکت می‌کند، مسئولیت جوانان هر جامعه بسیار سنگین و غیر قابل انکار است. حیات و پویایی یک جامعه رابطه‌ی مستقیم با میزان افراد خلاق و جوانان آن جامعه داشته است. و جوان بودن جمعیت مزیتی است که در کشورهای در حال توسعه همچون ایران نسبت به کشورهای پیشرفته وجود دارد. با این حال امروز اعتیاد به مواد مخدر و روان‌گردان نسل جوان و به خصوص دانشجویان را که آینده‌ساز کشور هستند به تباهی کشانده و زیان‌های فردی و اجتماعی و اقتصادی مصرف مواد بر کسی پوشیده نیست، مشکلات و معضلات خاصی مربوط به مواد مخدر و رفتارهای ناهنجار ناشی از سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد در میان کشورها و فرهنگ‌ها تفاوت دارد. (باقری، 1385).

از طرفی با توجه به اینکه پیشگیری بهتر از درمان است و برای پیشگیری از یک پدیده شناسایی عوامل مؤثر بر آن پدیده ضروری است. لذا توجه به عوامل مؤثر در گرایش سوء مصرف مواد مخدر حائز اهمیت است. چرا که شناسایی عامل‌های مؤثر در یک پدیده قدرت پیش‌بینی را تسهیل کرده و دست‌اندرکاران را جهت پیشگیری اولیه و تدوین مداخله‌های آموزشی برای افراد در معرفی خطر یاری می‌دهد (بوتوین¹، 2000). همچنین انسان موجودی است اجتماعی که با جامعه و افراد آن متقابلاً در ارتباط است و همواره تأثیراتی از محیط می‌گیرد. او نیازمند کمک و حمایت دیگران است و در مراحل دشوار و سخت زندگی و حتی در دوران خوشی و شادمانی نیاز به شرکایی دارد که او را همراهی کنند، از او حمایت کنند و در زندگی با او باشند. هرچه حمایت اجتماعی گسترده‌تر باشد سلامت روانی یک فرد و کل جامعه بیشتر

¹ - Botvin



تعیین خواهد شد (مهرابی‌زاده، 1380). از سوی دیگر استرس بخشی از زندگی روزمره است. استرس حالت یا فرایندی روانشناختی است که در هنگام وقوع فرد با حوادثی مواجه می‌شود که آنها را نسبت به بهزیستی جسمی و روانشناختی خود تهدیدآمیز ادراک می‌کند. استرس از تعامل با محیط نشأت می‌گیرد و زمانی رخ می‌دهد که بین فشارهای موقعیتی و منابعی که فرد در اختیار دارد ناهماهنگی وجود داشته باشد. استرس ممکن است دلیل بسیاری از آسیب‌ها و مشکلات زندگی باشد همچون اعتیاد (بورنه و روسو، 1998؛ به نقل از موسوی و تقوی، 1386). پژوهش حاضر به رابطه‌ی استرس و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد در دانشجویان می‌پردازد.

روش

پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد، پس از تهیه‌ی پرسشنامه‌ها نمونه‌های مشخص شده توسط پژوهشگر به خوبی توجیه شدند تا در پاسخگویی به سؤالات با مشکلاتی مواجه نشود همچنین از آنها خواسته شد تا در صورتی که در پاسخگویی با مشکل مواجه شدند از پژوهشگر درخواست توضیح بیشتری بکنند.

جامعه آماری نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهشی شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه رازی کرمانشاه که در سال تحصیلی 93-92 مشغول به تحصیل بودند. که شامل همه‌ی آنها و رشته‌های مختلف می‌شود. یک نمونه 352 نفری از بین 3 دانشکده‌ی دانشگاه رازی (دانشکده علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشکده کشاورزی) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده که در آن هر یک از دانشجویان دانشگاه شانس حضور در این پژوهش را دارا بودند که در نهایت از بین 3 دانشکده 365 نفر انتخاب شدند که دلیل اینکه، این تعداد انتخاب شدند احتمال ریزش آزمودنی‌ها که در نهایت داده‌های 13 نفر به دلایل مختلف از جمله مخدوش بودن کنار گذاشته شد. و داده‌های 352 نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. طبق این روش نمونه‌گیری که چند مرحله‌ای بود از میان دانشکده‌ها 3 دانشکده انتخاب شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه استرس ادراک شده (PSS-14)

پرسشنامه استرس ادراک شده در سال 1983 توسط کوهن و همکاران تهیه شده و دارای 3 نسخه 4، 10 و 14 ماده‌ای است که برای سنجش استرس عمومی درک شده و در یک ماه گذشته به کار می‌رود. افکار و احساسات درباره‌ی حوادث استرس‌زا، کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس‌های تجربه شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. همچنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرآیند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد. این مقیاس برای گروهی از جامعه طراحی شده است که حداقل دارای تحصیلات دیپلم هستند. این پرسشنامه در



کشورهای مختلف کاربرد فراوانی داشته و به همین خاطر به زبان‌های گوناگون ترجمه و در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار گرفته و هنجاریابی شده است. روایی و پایایی: کوهی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ را برای این مقیاس 84٪ و 86٪ محاسبه کرده‌اند. در مطالعه‌ای که توسط قربانی و همکاران صورت گرفت، ضریب آلفای کرونباخ در جامعه‌ی آمریکا 86٪ و در نمونه‌ی ایرانی 81٪ محاسبه گردید. در مطالعه‌ی دیگری که توسط صالحی صورت گرفت ضریب آلفا برای این مقیاس 75٪ گزارش گردید.

حمایت اجتماعی - مقیاس خانواده (PSSFA)

این پرسشنامه حاوی 20 سؤال که به صورت (بله، خیر و نمی‌دانم) می‌باشد که برای سنجش میزان رضای انسان از حمایت خانواده است. حمایت اجتماعی - مقیاس خانواده با ضریب آلفای 90٪ از پایایی دورنی بالایی برخوردارند. آلفای نهایی برای مقیاس حمایت اجتماعی - مقیاس خانواده بین 0/88 تا 0/91 است (ثنایی، 1387). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه بررسی و آلفای کرونباخ 87٪ به دست آمد. در مقیاس حمایت خانواده نمره پاسخ (خیر) سوالات 3-4-16-19-20 مساوی 1 است و برای بقیه سوالات آن نمره پاسخ (بلی) مساوی 1 است. گزینه نمی‌دانم 0 است.

مقیاس آمادگی برای اعتیاد (APS): این مقیاس با استفاده از مجموعه ماده‌های MMPI-2 توسط وید و همکارانش ساخته شد. این مقیاس شد. این مقیاس 39 ماده است که ضریب‌های پایایی بازآزمایی در نمونه هنجاری در مردان و زنان به ترتیب 0/69 و 0/77 به دست آمده است. این مقیاس آمادگی یا آسیب‌پذیری در مقابل سوء مصرف مواد را ارزیابی می‌کند (گراهام، 1389). در پژوهشی که توسط کرمیرزا (1378) با نمونه‌ای به اندازه 108 معتاد داوطلب درمان و 500 دانشجوی از چهار گروه پزشکی، هنر، فنی و مهندسی و علوم انسانی که در دانشگاه‌های تهران مشغول به تحصیل بودند انجام شد پس از محاسبه آلفای کرونباخ تفاوت معناداری بین گروه معتادان و دانشجویان مشاهده نشد. نمره‌گذاری بصورت بلی 1- خیر.

یافته‌ها

پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از میانگین گرایش به اعتیاد در نمونه 23/84 به دست آمد. حمایت اجتماعی 13/34 و استرس ادراک شده 30/05 می‌باشد. نتایج در جدول شماره 1 آمده است:

جدول 1: میانگین‌ها و انحراف استاندارد متغیرها

N	انحراف معیار	میانگین	
352	6/91	23/84	گرایش به اعتیاد
352	7/59	30/05	استرس ادراک شده



352	5/39	13/34	حمایت اجتماعی
-----	------	-------	---------------

جدول شماره 2 نشان می دهد که همبستگی استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد به ترتیب 0/60 و 0/10- می باشد که استرس ادراک شده در سطح 0/01 معنادار است و حمایت اجتماعی در سطح 0/029 معنی دار هستند. این نتایج نشان می دهد که بین متغیر استرس ادراک شده با گرایش به اعتیاد همبستگی وجود دارد. اما بین متغیر حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد همبستگی منفی وجود دارد.

جدول 2: ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیرها	گرایش به اعتیاد	حمایت اجتماعی	استرس ادراک شده
گرایش به اعتیاد	1		
حمایت اجتماعی	-0/10	1	
استرس ادراک شده	0/60	-0/22	1

نتایج جدول شماره 3 نشان می دهد که متغیر استرس ادراک شده سهم معناداری در پیش بینی متغیر ملاک (سطح اعتیاد پذیری) دارد اما متغیر حمایت اجتماعی سهم معناداری در پیش بینی متغیر ملاک ندارد، یعنی توان لازم را برای ورود به معادله رگرسیونی ندارند.

جدول 3: ضرایب و اطلاعات مربوط به متغیرها

شاخص	B	t	β	سطح معناداری	خطای استاندارد
متغیر پیش بین					
حمایت اجتماعی	0/06	1/11	0/05	0/26	0/060
استرس ادراک شده	0/48	9/23	0/53	0/001	0/052

جدول شماره 4 تحلیل رگرسیون برای استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد را نشان می دهد. ضریب تعیین نشان می دهد که متغیرهای پیش بین (استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی) 0/37 درصد می تواند متغیر ملاک (گرایش به اعتیاد) را پیش بینی کنند. و این مقدار در سطح 0/001 معنادار است.

جدول 4: خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون برای استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد

شاخص	مجموع	df	میانگین	R	F	سطح معناداری
------	-------	----	---------	---	---	--------------



			مجذورات		مجذورات	منبع
0/00	52/498	0/37	1583/488	3	6333/952	رگرسیون
			30/163	347	10466/454	باقی مانده
				351	16800/406	کل

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که از بین متغیرهای مورد بررسی همبستگی استرس ادراک شده با گرایش به اعتیاد 0/60 است و این همبستگی ها معنادار هستند. نتایج پژوهش در این باره با پژوهش دکودلیور و همکاران (2002)، زرگر و همکاران (1390)، رضوی و همکاران (1390)، همخوانی دارد. در تبیین چگونگی ارتباط استرس ادراک شده و گرایش به اعتیاد می توان گفت براساس نظریه ی یانگ (1990) هرچه میزان استرس ها و فشارهای روانی ناشی از محیط پیرامون افزایش داشته باشد می تواند باعث نتایج و عکس العمل های زیادی باشد که به خاطر کاهش میزان فشار ناشی از این استرس باشد. حتی می توان با صراحت گفت که تنیدگی یا استرس نقش قابل توجهی در گرایش فرد به سمت اعتیاد دارد. ممکن مصرف مواد موجب کاهش اضطراب و علایم درد باشد. پاره ای از رگه های شخصیتی نظیر پایین بودن سطح تحمل استرس، تصویر منفی از خود، فقدان شایستگی، انزوا و افسردگی باعث گرایش به مواد مخدر است (کردمیرزا و همکاران، 1378). ضریب همبستگی بین متغیر حمایت اجتماعی و گرایش به اعتیاد معنی دار نبوده و نشان دهنده همبستگی ضعیف و منفی 0/10- بین این دو متغیر می باشد. همچنین یافته های این پژوهش با هیچ پژوهشی همسو نبود. در تبیین نحوه ی ارتباط این دو متغیر می توان گفت که هرچند عوامل مرتبط با حمایت های اجتماعی و انواع این حمایت ها ممکن است تا حدی در سطح اعتیادپذیری تأثیرگذار باشد اما این تأثیر و نقش آنچنان زیاد نیست که بتوان رابطه و همبستگی معنی داری بین این متغیرها مشاهده کرد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین استرس با گرایش به اعتیاد در دانشجویان رابطه وجود دارد اما با این وجود این رابطه بین حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد وجود ندارد. درک علل و عوامل زمینه ساز اعتیاد سبب می شود تا روند پیشگیری، شناسایی، درمان و پیگیری به صورت هدفمندی شکل گیرد. پژوهش حاضر نیز در پی دست یافتن به چنین هدفی بود. در پایان تأکید می شود که با توجه به حجم و اندازه نمونه نمی توان به سادگی و قاطعیت نتایج پژوهش را به سایر جوامع تعمیم داد. امید است که پژوهش های آینده بر غنای دانش ما در این گستره بیفزاید.



منابع

- 1- ابادینسکی، هوارد (1384). مواد مخدر، نگاه اجمالی؛ ترجمه جلیل کریمی، مهدی دهقانی کاظمی، محمدعلی زکریایی، علی قراخانی، انتشارات جامعه و فرهنگ.
- 2- ابولقاسمی، عباس؛ محسنی، احمدی، محسن؛ کیامرثی، آذر؛ (1386). بررسی ارتباط فراشناخت و کمال‌گرایی با پیامدهای روان-شناختی در افراد معتاد به مواد مخدر. تحقیقات علوم رفتاری، دوره پنجم، شماره دوم، 79-73.
- 3- ابوالی، زهرا (1386). بررسی رابطه سبک‌های مقابله با استرس و شادکامی در دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه سمنان.
- 4- احمدوند و همکاران (1389). بررسی شیوع اختلالات روانی در جمعیت عمومی شهر کاشان، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره 9، شماره 2، ص: 16-24.
- 5- اناری، آسیه؛ طهماسیان، کارینه؛ فتح‌آبادی، محبوبه (1390). روان‌شناسی تحولی، روانشناسان ایرانی، سال 8، شماره 29، صص 34-27.
- 6- احتر محقق، مهدی (1385). جامعه‌شناسی اعتیاد، بی‌جا.
- 7- امامی‌پور و همکاران (1387). مقایسه اختلالات روانی و کیفیت زندگی در چهار گروه مردان معتاد مبتلا به ایدز، غیر معتاد به ایدز و سالم تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکزی تهران، با نقل از فصلنامه علمی-تخصصی دانش انتظامی کرمانشاه، سال سوم، بهار 1391، شماره 8.
- 8- امراله، ابراهیمی؛ بوالمهدی، جعفر؛ ذولفقاری، عفیله (1381). بررسی رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و حمایت اجتماعی با میزان افسردگی جانبازان قطع نخاع، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران.
- 9- ایدآبادی، للا؛ خلعتبری، جواد؛ رضابخشی، حسین؛ (1389). استرس ادراک شده در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج با سبک‌های اسنادی مختلف در سال 87، فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، سال پنجم.
- 10- باقری، نسرین (1385). ارتباط شیوه‌های مقابله‌ای و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان منطقه 8 دانشگاه آزاد اسلامی (طرح پژوهشی)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- 11- باقیانی مقدم، محمدحسین؛ فاضل‌پور، شکوه؛ رهایی، زهره؛ (1387). مقایسه دیدگاه معتادین و غیرمعتادین در مورد علل گرایش به اعتیاد، طلوع بهداشت، پاییز و زمستان (1387).
- 12- بخشی‌پور، ع؛ دژکام، م (1384). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی، مجله روانشناسی، سال نهم، شماره 4



- 13- بخشانی پور، محمد؛ بیرشک، بهروز؛ عاطف وحید، محمدکاظم؛ بوالمهدی، جعفر (1382). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران.
- 14- بک، آباتی؛ رایت، ف (1380). درمان شناختی اعتیاد به مواد مخدر (ترجمه م، ع، گودرزی)، شیراز، انتشارات رامکشا.
- 15- تاتاری، فائزه؛ شاکری، جلال؛ امیریان، مرضیه؛ امیریان، فرهاد؛ احمدی، پورمنیره (1385). مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان بهار 1385، (سومین کنگره اپیدمیولوژی).
- 16- ثامنی، ناهید؛ نجاریان، بهمن؛ شکرکی، حسین (1376). ساخت و اعتباریابی مقیاس برای سنجش حمایت اجتماعی و بررسی رابطه فشارزاهای دانشجویی با عملکرد تحصیلی در دانشجویان دانشگاه چمران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه چمران اهواز.
- 17- جهانبخشی گنجه، سحر؛ عریضی سامانی، سیدحمیدرضا (1391). رابطه لذت جسمانی و عاطفه مثبت و منفی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مطالعات روانشناختی.
- 18- جوهری، جماله (1392). رابطه در سختی روان‌شناختی، استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با سازگاری زناشویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه رازی کرمانشاه.
- 19- حاجی، احمد؛ پیروی، حمید؛ پناهی، لیلی (1384). بررسی حمایت اجتماعی، سلامت روانی و شیوه پاسخ‌های مقابله‌ای دانشجویان ورودی سال تحصیلی 85-84 دانشگاه تهران، مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران.
- 20- حاج حسینی، منصوره؛ و اخوان تفتی، منار (1382). مقایسه سبک اسناد در جوانان معتاد و غیرمعتاد شهر یزد، فصل‌نامه اعتیاد پژوهشی. سال اول، شماره 3، 73-90.
- 21- حاجی علیزاده، کبری؛ بحرینیان، عبدالمجید؛ نظیری، قاسم؛ مدرس غروری، مرتضی (1387). مقایسه نگرش‌های ناکارآمد در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد عادی و پیامدهای روان‌شناختی آن، اعتیاد پژوهش، 27-68.
- 22- حسن شاهی، محمدمهدی؛ دارایی، مریم (1384). تأثیر راهبردهای مقابله با استرس بر سلامت روان دانشجویان، اثر تعدیل‌کننده‌ی سرسختی روانشناختی، فصل‌نامه دانش و پژوهشی در روانشناسی، شماره 26، صص: 77-98.
- 23- خسروی، بهروز؛ هاشمی نصرت آباد، تورج؛ محمود علیپور، مجید (1390). مقایسه کمال‌گرایی، عاطفه منفی و سیستم‌های مغزی رفتاری در افراد منتقل به پرخوری عصبی و افراد عادی. فصل‌نامه علمی-پژوهشی، پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره چهارم، شماره سوم و چهارم، 44-54.
- 24- دادستان، پریخ (1377). تنیدگی یا استرس، بیماری جدید تمدن، تهران. رشد.



- 25- درتاج، فریبا (1389). بررسی نقش عوامل مؤثر در گرایش به مصرف مواد جدید. فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی شماره چهارم. 153-166
- 26- دهکردیان، پریسا (1380). ساخت و هنجاریابی آزمون تشخیص افراد در معرض اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- 27- داجی، چارلزایی و مایکل شی. دلبلیو (1383). روان‌شناسی اعتیاد (سنجش و درمان)، ترجمه بایرامعلی رنجگر. نشر روان، تهران.
- 28- ذکائی، محمدسعید (1387). فرهنگ مطالعات جوانان، انتشارات آگه، تهران.
- 29- ربانی باوجدان، مزگان؛ ربانی باوجدان، مرجان؛ نیک آذین، امیر؛ کاویانی، ناهید؛ خضری مقدم، انوشیروان (1391). رابطه باورهای خودکارآمدی و فراشناخت با راهبردهای مقابله در مردان سوء مصرف کننده مواد. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، سال 6، شماره 3(23)، 85-102
- 30- رسولی آزاد، مراد (1386). بررسی اثربخشی درمان گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری در معتادین افسرده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد.
- 31- روزننهان، دیوید؛ سلیگمن، مارتین (1385). روانشناسی نابهنجاری آسیب شناسی روانی. ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: انتشارات ارسباران.
- 32- زکی بی، علی (1391). رابطه آلکتی تیمیا، باورهای غیرمنطقی الپس، عاطفه مثبت و عاطفه منفی یا اختلال‌های روانی در دانشجویان دانشگاه رازی کرمانشاه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه رازی کرمانشاه.
- 33- زرانی، فریبا (1385). طرح جامع پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاه‌های سراسر کشور. چاپ اول. تهران. جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی.
- 34- ستاری، بهزاد؛ اعظم، احد؛ محمدی، محمدعلی (1381). بررسی میزان گرایش با اعتیاد در سنین بالای ده سال در سال 1381 (استان اردبیل).
- 35- سلطانی زاده، محمد؛ ملک پور، مختار؛ نشاط دوست، حمیدطاهر (1387). رابطه لذت جسمانی و عاطفه مثبت و منفی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مطالعات روانشناختی.
- 36- سیدمحمدی، یحیی (1381). نظریه‌های روان درمانی، تهران: انتشارات رشد.
- 37- شارف، ریچارد اس (1389). نظریه‌های روان درمانی و مشاوره. ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران؛ چاپ ششم، خدمات فرهنگی رسا.



- 38- شکیبایی، طیبیه (1385). بررسی تأثیر آموزش خود متمایزسازی بر سلامت روان زنان پس از طلاق. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.
- 39- صالح آبادی، ابراهیم؛ سلیمی امان آباد، محسن (1391). بررسی رابطه سبک زندگی جوانان و گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی در شهر شیروان. فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان. سال سوم. شماره ششم، 57-70.
- 40- عاشوری، احمد؛ وکیلی، یعقوب؛ بن سعید، سارا؛ نوعی، زهرا (1388). مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی. باورهای فراشناختی و سلامت عمومی در دانشجویان. سال یازدهم، شماره 1، 15-20.
- 41- عریضی، ح و همکاران (1389). نقش عاطفه مثبت در رابطه میان عاطفه منفی با درد و استرس در زنان شاغل دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره بیستم، شماره 7. صص 57-63.
- 42- کارول، کاتلین م (2002). رویکرد شناختی- رفتاری در درمان وابستگی به مواد. ترجمه حمیدرضا قامت بلند؛ انتشارات یزد.
- 43- کاظمیان، سمیه؛ دلاور، علی (1391). بررسی رابطه بین خود متمایزسازی با میزان تمایل به اعتیاد در مردان متأهل. فصلنامه نظم و امنیت انتظامی، شماره چهارم، سال چهارم، 106-115.
- 44- کدیور، پروین (1383). روانشناسی تربیتی. تهران: انتشارات سمت.
- 45- کرامتی، ه؛ مرادی، ع. ر. و. کاوه، م (1384). بررسی و مقایسه کارکرد خانواده و سیمای روانشناختی فرزندان شاهد. فصلنامه نوآوری آموزشی، 4 (11)، 56-75.
- 46- کرمی، ابولفضل؛ اسکندری، حسین (1382). همایش سراسر شناسایی علل و درمان مواد مخدر، دانشگاه پزشکی زاهدان و زنجان.
- 47- کوهی، فرزانه (1392). رابطه سیستم‌های مغزی رفتاری BAS/BIS با اختلال جسمانی سازی یا میانجیگری عاطفه مثبت و عاطفه منفی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد برون شناسی عمومی دانشگاه رازی کرمانشاه.
- 48- گروه نویسندگان ارتقای سلامت ایرانیان (1387). شناخت مواد اعتیادآور؛ انتشارات ارتقای سلامت ایرانیان.
- 49- گل پرور، محسن؛ کامکار، منوچهر؛ جوادی، سارا (1386). رابطه باورهای دنیای عادلانه برای دیگران و خود با سلامت عمومی، رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و منفی و افکار خودکار، مجله دانش پژوهش در روان شناسی کاربردی.
- 50- گلدنبرگ، و گلدنبرگ، ه (1382). خانواده درمانی (ترجمه حمیدرضا حسین شاهی برواتی، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند) چاپ چهارم، تهران: انتشارات روان (سال انتشار اثر به زبان فارسی 2000).



- 51- گلستانی، فاطمه (1386). بررسی اثربخشی آموزش گروه درمانی مبتنی بر مراحل تغییر بر جلوگیری از عود مکرر معتادان در شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- 52- محمدی، مسعود؛ دهقانپور، محمد (1384). آسیب‌شناسی روانی سوء مصرف مواد. به سفارش ستاد مبارزه با مواد مخدر، پژوهشکده ملی مطالعات مواد مخدر ایران. انتشارات آینه کتاب، تهران.
- 53- محمدی، ن (1390). ساختار عاملی فرم‌های رگه و حالت از مقیاس‌های عاطفه مثبت و منفی، مجله علوم رفتاری، دوره 5، شماره 1، ص 26-21
- 54- محمدی، ف و اقبالی، ع (1390). نقش عاطفه مثبت و منفی در کیفیت خواب دانش‌آموزان طرح پژوهش ناحیه 4 تبریز، چاپ نشده.
- 55- مرادی، اعظم؛ عریضی، حمیدرضا؛ رضایی دهنوی، صدیقه؛ احمدی دارانی، عباس (1387). سنجش اعتیادپذیری دانش‌آموزان پسر دوره‌ی متوسطه نظری شهرستان فریدن در سال تحصیلی 1385-1384. فصلنامه علمی- پژوهشی مطالعات روانشناختی دانشکده علوم تربیتی، 4، 3، 34-9
- 56- مظفر، حسین؛ ذکریایی، منیژه؛ ثابتی، مریم (1388). آنومی فرهنگی و اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان 28-13 ساله شهر تهران. پژوهش‌نامه علوم اجتماعی، سال سوم، شماره چهارم، 54-34
- 57- معتمدی، شلمزازی، عبدالله؛ اثره‌ای، جواد؛ آزاد فلاح، پرویز؛ کیامنش، علیرضا (1381). بررسی نقش حمایت اجتماعی در رضایت-مندی از زندگی، سلامت عمومی و احساس تنهایی در بین سالمندان بالاتر از 60 سال، مجله روانشناسی ...
- 58- منصورى جلیلیان، افسانه (1392). بررسی نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود، کمال‌گرایی و فراشناخت در گرایش به سوء مصرف مواد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه رازی کرمانشاه.
- 59- ملک‌پور، مختار؛ قربانی، بیژن (1383). تأثیر روش‌های تغییر نگرش و ابزار وجود بر عدم گرایش به مصرف مواد معتادان داوطلب. دانش و پژوهش در روان‌شناسی. شماره نوزدهم و بیستم. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، 128-109
- 60- نادری، شهرام؛ بینازاده، محمد؛ صفاتیان، سعید؛ پیوندی، علی اصغر (1387). درسنامه جامع درمان اعتیاد.
- 61- نوروزی، مهدی (1388). بررسی عوامل خطر گرایش به اعتیاد تزریقی در شهر تهران (سومین کنگره سراسری رفتارهای پرخطر).
- 62- نریمانی، مهدی؛ هاشمی، تورج؛ قاسم زاده، ابولفضل؛ ماشینچی عباسی، نعیمه؛ فتوحی بناب، سکینه (1389). آموزش خودمتمایز سازی بوئن و عود نشانه‌های سوء مصرف مواد. اعتیاد پژوهی، 11، 63-45



- 63- نقیب السادات، سیدرضا؛ قانع، مهسا (1391). بررسی رابطه بهره‌برداری از فناوری‌های نوین ارتباطی و گرایش به اعتیاد در جوانان 15 تا 40 سال. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال.
- 64- نورانی‌پور، رحمت‌اله (1383). بررسی علل اعتیاد به مواد تغییردهنده خلق و رفتار و روش‌های مؤثر و کارآمد مشاوره اعتیاد. فصلنامه علمی- پژوهشی سوء مصرف مواد، سال دوم، شماره ششم، ص 63- 45
- 65- نیسی، عبدالکاظم؛ نجاریان، بهمن؛ پورفرج، سیدفرج (1380). مقایسه عملکرد تحصیلی، سلامت روانی، و جسمانی دانش‌آموزان پسر فاقد و واجد پدر با توجه به نقش تعیین‌کننده حمایت اجتماعی در پایه اول دبیرستان‌های شهرستان اهواز، مجله علوم تربیتی و روانشناسی، ص 86- 67
- 66) Alden, L.E., Bieling., P.J., & Wallace, S.T (1994). **Perfectionism in an interpersonal context: A self-regulation analysis of dysphoria and social anxiety.** Cognitive therapy and research, 18, 297- 316.
- 67) Anshel, M.H & Mansouri, H, (2005). **Influence of perfectionism on motore performance, affect, and causal attributionsins in response to critical information feedback,** Journal of Sport Behavior, 28, 99- 124.
- 68) Baron, Reuben M. and David A. Kenny (1986), **“Moderator- Mediator Variables Distinction in Social Psychological Resesarch: Conceptual, Straegic, and Statisical Considerations,** “Journal of Personality and Psychology, 51 (6), 1173-82.
- 69) Birch, C. D., Stewart, S. H., & Zach, M. (2004). **Emotion and motive effects on drugrelated cognition,** In R. W. Wiers, & A. W.
- 70) Boles, SM. Miotto, K (2003). **Substance abuse and violence: A review of the literature. Aggress violent behave.,** 155- 174.
- 71) Botvin, J.G, (2000). **Preventing drug abusein schools: social and competence enhancement approaches targeting individual- level etiological factor.** Addictivw behavior, 25. 887- 897.
- 72) Bown M (1988). **Family therapy in clinical practice.** Newyork: aronson.
- 73) Chang, E.C. & Sanna, L.J. (2002), **Negative attributional style as a moderator of the link between perfectionism and depressive symptoms: Preliminary evidence for an integrative model,** Journal of Counseling Psychology. 48 (4), 490- 495.



- 74) Clark, L.A, Watson, D., Mineka, S (1994). **Temperment, Personality and the mood and anxiety disorders.** Journal of Abnormal Psychology. 103.
- 75) Cook, L.C & Kearney, C.A (2009). **Parent and youth perfectionism and internalizing psychopathology, Personality and individual differences.** 46, 225-230.
- 76) Davies, M (2008). **Intrational beliefs and unconditional self-acceptance. The relative importance of different types of irrational beliefs.** Journal of Rational Eemotive and Cognitive-Behaviour Therapy. 26, 2, 102-118.
- 77) Doris, A., Ebmeier, K., & Shajahan, P (1999). **Depressive inllness.** Lancet,: 354, 1369- 1375.
- 78) Egan, S., Piek, J.P., Dyck, M.J & Rees, C.S., (2005). **The role of dichotomous thinking in perfectionism,** Behavior Research and therapy, 45, 1821- 1832.
- 79) Friedman, E.H (1991). **Bowen theory and thrapy.in A.S gurman & D.P, kniskern (Eds), handbook of family therapy: vol.2 (pp.134-170).** NewYork. Brunner/mazel.
- 80) Flavell, J.H. (1979). **Metacognition and cognitive monitoring.** Ameri-can Psychologist, 34: 91- 906.
- 81) Gibson, Johan. M., Donigian, Jermiah (2006). **Use of bowen theory journal if addictions & offender counseling,** vol 14 issul, 25-35.
- 82) Glover, J.M., & Bruning, R.H (1990). **Educational psychology: Principles and Application.** Boston: Little, Brown.
- 83) Hansen, W.B (1992). **School-based substance abuse prenention: a review of the state of the art in curriculum.** Health education research, 1, 403-430.
- 84) Harris, Curtin (2002). **Parental perception, early maladaptive schemas and depressive sytoms in young adult,** cognitive therapy and research, 26, no. 3,pp. 405-416.
- 85) Horney, K. (1950). **Neurosis and Human Growth.** NewYork: Norton.
- 86) Kerr, M.E., & Bowen, M (1988). **Family evaluation: an approach based on bowen theory,** NewYork: w77. Norton.



- 87) Koenig, H.G., & Cohen, H (2002). **The link between religion and mental health**. Oxford university press.
- 88) Liese, B.C., Beck, A.T., and Seaton, K. (2002). **The cognitive therapy addictions group**, New York, the Haworth medical press.
- 89) Nelson, T.O., & Narens, L (1990). **Metamemory: Atheoretical frame work and new findings**. In G.H. Bower (eds), *The psychology of memory*. In v.y. zyerbyt G. lories & b. dardenn (eds), *metacognition: cognitive and social dimensions*. London: sag.
- 90) Neumeister, K.L.S & Finch, H (2006). **Perfectionism in high-ability students: relational precursore and influence on achievement motivation**, *Gifted Chilg* 50-251, 238. Quarterly.
- 91) Rice, K.G. & Dellwo, J.P (2002). **Perfectionism and self-development: implications for college adjustment**. *Journal of counseling and envelopment*, 80, 188-196.
- 92) Riso, P.L (2007). **Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: a scientist-practitioner guide**. Washington, D.C: American psychological association.
- 93) Sewanson, C. (1990). **What is metaognition?** *Journal of Educational Psychology*, Vol 211, 114-121.
- 94) Skowron, E.A., & Friedlander, M.L (1998). **Differentiation of self and attachment in adulthood: relational correlates of effortful control**. *Contemporary family therapy*, vol 26 (3), pp. 337-357.
- 95) Stopa, L.thorne, P., Waters, A., & Preston, J (2001). **Are the short and long forms of the young schemas questionnaire comparable and how well dose each version predict Psychology scores** *Journal of cognitive psycho therapy: an international quarterly*. 15: 253-272.
- 96) Stoeber, J. & Stoeber, F.S. (2009). **Domains of perfectionism: prevalence and relationships with perfectionism, gender, and satisfaction with life**, *Personality and indivigal differences*, 46, 530-535.
- 97) Terry-Short L.A., Owens R.G., Slade P.D., Dewey M.E. (1995). **Positive and negative perfectionism**. *Personality and individual differences*; 18: 663-668.



- 98) Wells A (2003). **Anxiety disorders, metacognition and change.** In: Leahy RL. (editor), Roadblocks in cognitive-behavioral therapy: Transforming challenges into opportunities for change. New York: Guilford; 69-88.
- 99) Whaby, E. Pelg-poka, ora, habiby, Einaya (2006). **The relationship of maternal separation anxiety & adjustment of self children separation anxiety & adjustment to kindergarden in druxe families.** The journal of anxiety disorders. University of Haifa. P 128.
- 100) Young. J.E., Klosko J.S., Weishaat M.E. (2003). **Schemas therapy: A practitioner guide.** New York: Guilford press.

Archive of SID