



Research Article

Developing and testing of the causal model of students' tendency to addiction based on differentiation through alexithymia and responsibility

S. Kamkar¹, NA. Farokhi^{*2}, H. Salimi Bajestani³, M. Mardani Rad⁴

1*. PhD Student in Counseling, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

2. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran
Corresponding Author: Farrokhinoorali @Yahoo.Com

3. Associate Professor, Department of Counseling, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

4. Assistant Professor, Department of Counseling, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

Abstract

The purpose of this study was to develop and test a causal model of students' tendency to addiction based on differentiation through alexithymia and responsibility. The research method was descriptive and correlational. The statistical population of the study included all undergraduate students of Azad University units in Tehran in the academic year of 2018-19. Cluster sampling was used to select the sample under study, with 350 students being selected as the sample group. Research instruments included the the Wade and Butcher Addiction Scale (1992), the Toronto Alexithymia Scale (1994), the Scorn and Friedlander Differentiation Scale (1998), Nemati Responsibility Scale (1387). They were. Descriptive (mean, standard deviation, tilting and elongation) and inferential (structural equation modeling) methods were used for data analysis using SPSS and Amos software. The results of the measurement model analysis showed that the factor structure of the research scales was acceptable. The results of the conceptual model test indicated that the fit indices of the research model were in good condition. The hypothesis regarding the indirect effect of differentiation on students' tendency to addiction through alexithymia and responsibility was confirmed ($p < 0.05$). The findings of the study indicated that the conceptual model of the research was appropriate. Accordingly, in addiction treatment clinics, attention to antidepressant antecedents and differentiation is necessary to reduce the level of tendency to addiction.

Keywords: addiction tendency, differentiation, alexithymia, responsibility

Citation: Kamkar S, Farokhi NA, Salimi Bajestani H, Mardani Rad M. (2021). Developing and testing of the causal model of students' tendency to addiction based on differentiation through alexithymia and responsibility. *Journal of Social Psychology*. 9(61), 75-90.

تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس تمایز یافتگی با میانجی گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری

شبنم کامکار^۱، نورعلی فرخی^{۲*}، حسین سلیمی بجستانی^۳، مژگان مردانی راد^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
۲. دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. نویسنده مسئول: Farrokhinoorali@yahoo.com
۳. دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۴. استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس تمایز یافتگی با میانجی گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری است. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف، بنیادی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی واحدهای دانشگاه آزاد شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. برای انتخاب نمونه مورد پژوهش از روش نمونه گیری خوشه ای استفاده شد، به این صورت که از بین دانشجویان ۳۵۰ نفر در قالب کلاس به عنوان گروه نمونه انتخاب شد. ابزار پژوهش شامل مقیاس اعتیاد پذیری (وید و بوچر، ۱۹۹۲)، مقیاس ناگویی هیجانی (تورنتو، ۱۹۹۴)، مقیاس تمایز یافتگی (اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸) و پرسشنامه مسئولیت پذیری (نعمتی، ۱۳۸۷) بودند. برای تحلیل داده‌ها از روش توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی) و استنباطی (مدل سازی معادلات ساختاری) با استفاده از نرم افزارهای SPSS و Amos استفاده شد. نتایج آزمون مدل مفهومی نشان داد شاخص‌های برازش مدل پژوهش در وضعیت مطلوبی قرار دارد. فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد دانشجویان به واسطه ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری مورد تایید قرار گرفت ($p < 0/05$). یافته‌های پژوهش حاکی از برازش مناسب مدل مفهومی پژوهش بود. بر این اساس در کلینیک‌های درمان اعتیاد، برای کاهش سطح گرایش به اعتیاد توجه به پیشایندهای تمایز یافتگی ضروری است.

کلمات کلیدی: گرایش به اعتیاد، تمایز یافتگی، ناگویی هیجانی، مسئولیت پذیری.

مقدمه

بسیاری از دانشجویان برای اولین بار در دانشگاه‌ها با فشارهای روانی نو و متفاوتی روبرو می‌شوند. فشارهای فردی، میان فردی، تحصیلی و مواردی نظیر ترک کردن خانه، روبرویی با استقلال، برقراری ارتباط با دوستان جدید و فشارهای ناشی از همسالان که می‌تواند دانشجویان را در معرض خطر مصرف مواد قرار دهد (بهرامی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۶). محیط‌های آموزشی نظیر دانشگاه مقام بسیار پر اهمیتی از نظر افزایش آگاهی و به چالش کشیدن نگرش‌های دانشجویان درباره مواد و پیگیری از سوء مصرف مواد و آسیب‌های وابسته دارد (سالک^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). جمعیت دانشجویی کشور در زمره گروه‌های در معرض خطر مواد مخدر قرار دارند و پدیده‌ای که مصرف تجربی و تفننی ابتدایی و اجبار برای جستجوی مواد اولیه آن است، به نوعی تهدید کننده دانشجویان می‌باشد. پژوهش‌های بسیاری در کشورهای مختلف بیانگر آن است که شیوع مصرف سیگار و مشروبات الکلی و ماری‌جوآنا در جمعیت دانشجویی در حد قابل توجهی گزارش شده است (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهش‌های متعددی (رحیمی و همکاران، ۱۳۸۵؛ طارمیان و همکاران، ۱۳۹۲) وضعیت گرایش و شیوع مصرف مواد در دانشجویان در سال‌های اخیر را نگران کننده گزارش کرده‌اند. براساس مطالعه دیگری میزان شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان به ترتیب مربوط به مشروبات الکلی ۶۳۳/درصد، سیگار و قلیان ۵۲۳/۰، حشیش ۴۵۵/۰، تریاک ۳۹۹/۰ درصد، قرص اکستازی ۲۸۸/۰ درصد و هرویین ۱۵۵/۰ درصد بوده است (فتحی و همکاران، ۱۳۹۶).

در زمینه گرایش به اعتیاد عوامل گوناگون روان‌شناختی، اجتماعی، خانوادگی و زیست‌شناختی نقش دارند. شواهد بیانگر آن است که چگونگی ابراز و تنظیم هیجانات با موفقیت یا عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی مرتبط است (ویکوف، کارپنتر، هپ، لان و ترول^۲، ۲۰۲۰). لذا بنظر می‌رسد یکی از مولفه‌های مهم در گرایش افراد به اعتیاد، ناگویی هیجانی است. آگاهی اشخاص از احساس‌هایشان و توانایی بیان این احساس‌ها برای اشخاص دیگر در تسهیل تبادلات اجتماعی بسیار تاثیرگذار است (پانیسیا^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). آگاهی هیجانی ضعیف چندین دهه مورد مطالعه قرار گرفته است و به عنوان ناگویی هیجانی شناخته شده است. اولین بار سیفنتوس در سال ۱۹۳۷ اصطلاح ناگویی هیجانی را مطرح ساخت (نیکولو^۴ و همکاران، ۲۰۱۱). دشواری‌هایی در شناسایی احساس‌ها، در توصیف احساس‌ها، سبک تفکر برون‌مدار، ظرفیت تخیلی محدود، توانایی ضعیف در همدلی، تمایل شدید برای رفتار تکانشی و گرایش زیاد به توصیفات نامتمایز از تجربه‌های هیجانی از جمله ویژگی‌های ناگویی هیجانی هستند. از دیدگاه علوم شناختی، هیجان‌ها به عنوان دسته‌ای از طرحواره‌های مبتنی بر پذیرش اطلاعات شناخته می‌شوند که شامل فرایندها و تجسم‌های نمادین و غیرنمادین هستند (ذاکری و همکاران، ۱۳۹۶). از جمله مسائلی که افراد معتاد با آن روبرو هستند، اشکالات جدی در مدیریت هیجانات است که علت این مشکلات ممکن

1. Salk
2. Wycoff , Carpenter, Hepp , Lane & Trull
3. Paniccia
4. NicolÒ

است در بعضی از افراد، ناتوانی مزمن ناهشیاری هیجانی باشد. به طور کلی شواهد نشان می‌دهد که بسیاری از اشخاصی که به الکل یا دارو روی می‌آورند هیجانات خود را به خوبی درک نمی‌کنند و از تنظیم و تعدیل آن عاجزند (آقاییار و شریفی درآمدی، ۱۳۹۴). بر حسب مدل آسیب‌پذیری-استرس، عوامل محیطی در تعامل با عوامل آسیب‌زایی که از قبل وجود دارند (مانند آسیب‌های زیستی و روانشناختی) باعث ایجاد اختلال‌های هیجانی می‌شوند. این نقص هیجانی یکی از عوامل خطر برای انواع اختلال‌های پزشکی و روان‌پزشکی است (آرلا، ۲۰۰۶) و همچنین در گرایش افراد به انجام رفتارهای پر خطر موثر می‌باشد (میلر^۲ و همکاران، ۲۰۱۵). مولر^۳ و همکاران (۲۰۱۴) طی پژوهشی در زمینه عوامل کارکردی، ساختاری و هیجانی مرتبط با اعتیاد به کوکائین، به این نتیجه دست یافتند که رابطه معناداری بین خودآگاهی هیجانی در افراد با میزان استفاده آن‌ها از کوکائین وجود دارد. نتایج پژوهش حاجی علیزاده و مطهری (۱۳۹۴) نشان داد بین ناگویی هیجانی و مسئولیت‌پذیری در دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش خنجری و داغی (۱۳۹۴) نشان داد که بین سبک‌های تنظیم هیجان و مسئولیت‌پذیری پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با گرایش به اعتیاد، مسئولیت‌پذیری افراد است. بر اساس مطالعات انجام شده بین گرایش به مصرف مواد با ویژگی‌های شخصیتی نظیر مسئولیت‌پذیری رابطه معنی‌داری وجود دارد (رینا^۴ و همکاران، ۲۰۱۳). انسان اجتماعی از دیرباز، برای زیستن ناگزیر به همکاری با هم‌نوعان خود و قبول مسئولیت بوده چرا که نیازهای او با کمک و همیاری دیگران مرتفع می‌شده است (ستوده، ۱۳۹۸). مسئولیت‌پذیری یک مهارت اجتماعی است که نقش آن در زندگی اجتماعی و شخصی از جمله مباحث مورد توجه دانشمندان و بخصوص روانشناسان بوده است (صفوی و شیران، ۱۳۸۵). مسئولیت‌پذیری یعنی قابلیت پذیرش، پاسخگویی و به عهده گرفتن کاری که از کسی درخواست می‌شود و شخص حق دارد آن را بپذیرد و یا رد کند. مسئولیت‌پذیری، در روند صحیح رشد انسان‌ها پدید می‌آید و انتخابی آگاهانه است (رفعتیان، ۱۳۹۸). مسئولیت‌پذیری دامنه وسیعی از رفتارهای افراد را از جمله میزان فعالیت‌های مشارکتی، احترام گذاشتن به مقررات و حقوق دیگران، رعایت ادب، امانت‌داری، نظم‌پذیری، تعهد را در بر می‌گیرد (ابراهیمی‌قوام، ۱۳۸۶). درباره مسئولیت و رابطه آن با زندگی، گلاسر^۵ معتقد است که ناخشنودی و افسردگی نتیجه عدم احساس مسئولیت است (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۸). همچنین الیس^۶ (۱۹۷۹) در دیدگاه منطقی هیجانی یکی از اهداف درمان مراجعان را ایجاد مسئولیت در آنها می‌داند و معتقد است که رفتار انسان از تفکرات او نشأت می‌گیرد. از ویژگی‌های افراد مسئولیت‌پذیر کنترل ذهن است؛ کنترل ذهن مهم‌ترین راه کنترل زندگی است و دسترسی به اهداف از قبل تعیین شده را تسهیل می‌کند (زارعی، ۱۳۹۲).

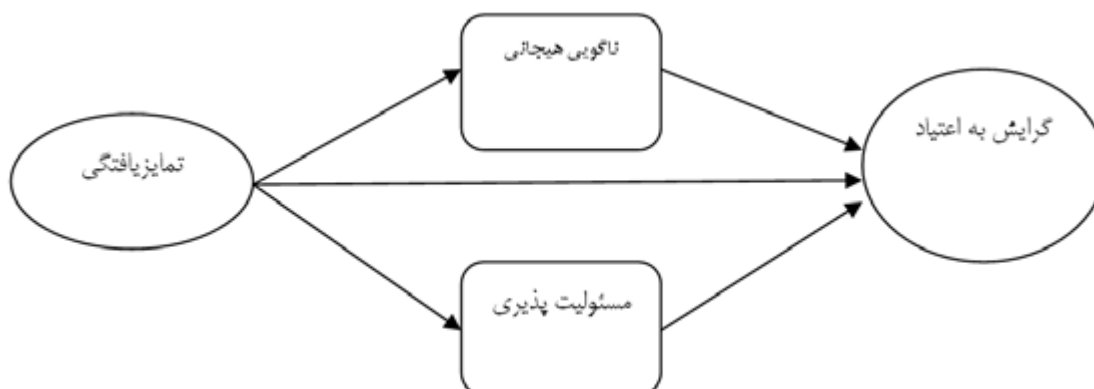
1. Äarelä
2. Miller
3. Moeller
4. Reyna
5. Glasser
6. Ellis

از سایر عواملی که با اعتیادپذیری افراد در ارتباط است، تمایز یافتگی ایشان می‌باشد. تمایز یافتگی، به توانایی افراد برای تمایز خود از خانواده اصلیشان در سطح عاطفی و عقلی اطلاق می‌شود (اسلام زاده و همکاران، ۱۳۹۵) که خود شامل توانایی درونی فردی برای تمایز میان شیوه‌های فکر کردن و احساس کردن و توانایی میان فردی برای حفظ استقلال در عین صمیمیت قوی با افراد مهم زندگی می‌باشد (اسکورن و دندی، ۲۰۰۴). در واقع هم‌آمیختگی با دیگران اشاره به از دست دادن استقلال خود و انحلال و هم‌آمیختگی در طی روابط صمیمانه با دیگران و به ویژه افراد مهم زندگی است. افرادی که تمایز یافتگی کمی نسبت به اعضای خود دارند، قادر نیستند احساس خود را از دیگران متمایز کنند و به راحتی با احساساتی که خانواده و اطرافیان به آنها وارد می‌کنند، آشفته می‌شوند، و افرادی که از سطح مناسب تمایز یافتگی بهره‌مند هستند، خودرهبند، و به احساسات و افکار خود واقفند. این در حالی است که افراد تمایز نیافته از لحاظ عاطفی به دیگران وابسته‌اند و به سختی برای خود فکر، احساس و عمل می‌کنند (پیرساقی و همکاران، ۱۳۹۱). بنابراین اگر افراد بیاموزند که کارکرد عقلانی و احساسی خود را از دیگران تفکیک دهند، در جهت تمایز یافتگی حرکت کرده‌اند (سلم، ۲۰۰۲). افراد با تمایز یافتگی بالا به هیجانات خود واقفند و قادر به سنجش متفکرانه موقعیت‌ها هستند و توانایی رشد خود مستقل را دارند و این در حالی است که افراد کمتر تمایز یافته، یا به همجواری با دیگران تمایل دارند و یا به بریدگی عاطفی^۲ تن می‌دهند (اسکورن و دندی، ۲۰۰۴) روابط اولیه در محیط خانواده به شکل گیری سطوح بالا یا پایین تمایز یافتگی در افراد منجر می‌گردد و این تجارب اولیه در روابط بعدی افراد اثرگذار است. خانواده علاوه بر تمایز یافتگی، بر خودشکوفایی هم اثرگذار است. طبق پژوهشی که توسط کیم، پروتی، اسمیت، کو، وچلر و او^۴ (۲۰۱۵) انجام شد، تمایز یافتگی کافی افراد در سیستم خانواده ارتباط مثبت و معناداری با عملکرد سالم و موفق آنها در خانواده دارد و به دلیل آگاهی از توانایی‌های خود از خودکارآمدی و اعتماد به نفس بیشتری برخوردارند. در مقابل افراد تمایز نیافته که هویت تعریف شده ای برای خود ندارند، در تنش‌ها و مسائل بین فردی همراه با موج عاطفی حرکت می‌کنند و در نتیجه اضطراب مزمن بالایی را تجربه می‌کنند و مستعد بروز انواع بیماری‌های جسمانی و روان شناختی مثل بی‌ثباتی هیجانی، جسمانی کردن، اضطراب و الکلیسم هستند (چرچ^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش اکبری بورنگ و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد خودتمایز یافتگی و مولفه‌های جایگاه من و واکنش‌پذیری عاطفی و همچنین ناگویی هیجانی و مولفه دشواری در تشخیص احساسات، پیش‌بینی کننده گرایش به اعتیاد در دانشجویان بودند.

مشکلات مطرح شده فوق ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین مداخله‌ای پیشگیرانه اعتیاد را در دانشگاه‌ها نشان می‌دهد. استفاده از مواد مخدر در میان دانشجویان پیامدهای و عواقب جدی در بردارد که برخی از این پیامدها عبارت‌اند از: مطرود گردیدن، ایجاد نسل معتاد، کاهش ارتباط با افراد عادی و افزایش ارتباط

1. Skowron & Dendy
2. Selm
3. Emotional cuts
4. Kim, Prouty, Smith, Ko, Wetchler & Oh
5. Church

با معتادان و فروشندگان مواد. گستره پیامدهای منفی اعتیاد به مواد مخدر در جامعه باعث می‌شود که پرداختن به این موضوع و شناسایی عوامل مرتبط با آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد؛ بنابراین جهت مقابله با این پدیده انجام پژوهش‌های گسترده جهت شناسایی بهتر عوامل ایجادکننده و کمک به بالا بردن توانایی افراد برای مقابله با این پدیده ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به این که پیشگیری از مبتلا شدن به مواد به مراتب آسان‌تر از درمان این اختلال می‌باشد (زرگر و همکاران، ۱۳۹۳) لذا جامعه باید قادر به اقدامات پیشگیرانه از طریق شناسایی عوامل مؤثر بر اعتیاد پذیری دانشجویان باشد. آمار روز افزون وابستگی به مواد مخدر بخصوص اشاعه آن در بین جوانان و دانشجویان نشان می‌دهد نسل جوان و دانشجو که باید در جهت سازندگی و پیشرفت جامعه مشارکت داشته باشند گرایش به مصرف مواد مخدر پیدا کرده و در دام اعتیاد به هدر می‌روند. از این رو لازم است بررسی‌های عمیق و وسیع در مورد شناسایی عوامل زمینه ساز گرایش به اعتیاد انجام گیرد. با توجه به اهمیت این موضوع پژوهش حاضر در صدد تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس متغیرهای تمایز یافتگی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری است. بنابراین پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال است که مدل پیش بینی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس متغیرهای تمایز یافتگی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری از برآزش مطلوبی برخوردار است؟ در نهایت مدل مفهومی به شکل زیر ارائه می‌گردد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

این پژوهش با توجه به هدف آن از نوع تحقیقات بنیادی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها و تحلیل آنها به روش توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی و روش مدل‌یابی معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی واحدهای دانشگاه آزاد در شهر تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. درباره حجم نمونه در پژوهش‌های مربوط به روش تحقیق همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری نظرات گوناگون وجود دارد ولی همه بر این موضوع توافق دارند که مدل معادلات ساختاری شبیه تحلیل عامل از فنون آماری است که با نمونه بزرگ قابل اجرا می‌باشد (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۱). بومسما (۱۹۸۳)، به نقل از تاباچنیک

و فیدل، ۲۰۰۱) حجم حدود ۲۰۰ نفر را برای برآزش مدل کافی دانسته است. بر اساس اندازه اثر مورد انتظار و توزیع متغیرهای اندازه گیری شده و همچنین لحاظ توان آزمون، به ازای هر پارامتر برآورد شده حداقل ۱۰ آزمودنی ممکن کافی باشد، به شرط اینکه اندازه برآورد اثر بزرگ باشد و متغیرهای اندازه گیری شده دارای توزیع نرمال باشند (تاباچنیک و فیدل، ۲۰۰۱). بنابراین نمونه پژوهش حاضر با در نظر گرفتن تعداد پارامترهای برآورد شده در مدل حداقل ۳۲۰ نفر از دانشجویان بود، که با در نظر گرفتن ریزش‌های احتمالی ۳۵۰ دانشجوی به عنوان نمونه ی پژوهش انتخاب شد. روش نمونه گیری در این پژوهش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. بدین صورت که از میان واحدهای دانشگاه‌های آزاد در شهر تهران دو واحد دانشگاهی (تهران مرکز و تهران جنوب) به تصادف انتخاب شد و سپس از هر دانشگاه دو دانشکده (فنی مهندسی و علوم انسانی) به تصادف انتخاب شد و از هر دانشکده دو رشته تحصیلی (روانشناسی و مهندسی کامپیوتر) به تصادف انتخاب گردید و از هر رشته سه کلاس در دو ترم تحصیلی متفاوت انتخاب و در نهایت به طور تصادف پرسشنامه در میان ۳۵۰ دانشجوی کلاس‌های انتخاب شده توزیع شد.

ابزارهای پژوهش

الف) مقیاس گرایش به اعتیاد: مقیاس اعتیاد پذیری توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) ساخته شد و تلاش‌هایی در جهت تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است. این پرسشنامه، مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی - اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵)، هنجاریابی شد (به نقل از زرگر، نجاریان و نعیمی، ۱۳۸۷). این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج می‌باشد. این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می‌باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می‌باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشد. نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً درست) تا ۳ (کاملاً نادرست) می‌باشد. البته این شیوه نمره گذاری در سوالات شماره ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ معکوس خواهد شد. این پرسشنامه دارای عامل دروغ سنج می‌باشد که شامل سوالات شماره ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می‌شود. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه باید مجموع امتیازات تک تک سوالات (به غیر از مقیاس دروغ سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ دهنده برای اعتیاد می‌باشند و برعکس. در پژوهش زرگر و همکاران (۱۳۸۷) جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که معنی دار می‌باشد. اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد که در حد مطلوب می‌باشد (زرگر و همکاران، ۱۳۸۷).

ب) ناگویی هیجانی: مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو توسط بگبی، پارکر و تایلر (۱۹۹۴) ساخته شده و یک آزمون ۲۰ سوالی است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را شامل می‌شود. نمره گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که از کاملاً مخالف تا

کاملاً موافق سنجیده و بررسی می‌شود. روش نمره گذاری پرسشنامه به شیوه لیکرت است. به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ تعلق می‌گیرد. گویه‌های ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ نمره گذاری معکوس دارند: پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۵ و به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۱ تعلق می‌گیرد. هر چه افراد نمراتشان در این خرده مقیاس‌ها بیشتر باشد نشان دهنده مشکل بیشتر در زمینه بیان و تشخیص احساسات می‌باشد. ویژگی‌های روانسنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو در پژوهش‌های متعدد بررسی و تایید شده است. در نسخه فارسی این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل ۰/۸۵ و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات ۰/۸۲، دشواری در توصیف احساسات ۰/۷۵ و برای تفکر عینی ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. روایی همزمان مقیاس ناگویی هیجانی هم بر حسب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی، بهزیستی روانشناختی و درماندگی روان شناختی بررسی و مورد تایید قرار گرفت.

ج) پرسشنامه مسئولیت پذیری: این پرسشنامه توسط نعمتی (۱۳۸۷)، ساخته و هنجاریابی شده است. نمره گذاری ای پرسشنامه بدین ترتیب بوده است که هر عبارت شامل پنج گزینه (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف). نمره گذاری از سیستم ۱ تا ۵ پیروی می‌کند. از بین کل سوالات ۳۰ سوال به صورت مستقیم و ۲۰ سوال به صورت معکوس پاسخ داده می‌شود. ضرایب همبستگی بدست آمده در مطالعه نعمتی (۱۳۸۷) برای خودمدیریتی (۰/۷۸)، نظم پذیری (۰/۸۶)، قانونمندی (۰/۸۰)، امانت داری (۰/۵۵)، وظیفه‌شناسی (۰/۵۳)، وظیفه‌شناسی (۰/۵۳)، سازمان‌یافتگی (۰/۶۰)، پیشرفت‌گرایی (۰/۵۲) گزارش شده است که همه نشان دهنده پایایی مطلوب و مناسب آزمون بوده است. ضریب آلفای کرونباخ کل آزمون ۰/۹۲ گزارش شده است که نشان دهنده ی پایایی مناسب آزمون بودند.

د) مقیاس تمایز یافتگی اسکورن و فریدلندر: پرسشنامه تمایز یافتگی (DSI) ۴۵ آیتمی، شامل ۴ خرده مقیاس: ۱. واکنش پذیری عاطفی، ۲. جایگاه من، ۳. گریز عاطفی و ۴. هم آمیختگی با دیگران است (اسکورن و فریدلندر، ۱۹۹۸). هدف این پرسشنامه سنجش میزان تمایز یافتگی افراد است. ۱۱ آیتم خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی بازتاب دهنده درجه ای است که فرد به محرک محیطی یا حساسیت بیش از حد یا با تغییرپذیری عاطفی پاسخ می‌دهد. خرده مقیاس جایگاه من، شامل ۱۱ آیتم است که در کنار تعریف واضح حس خود، میزان وفاداری به عقاید شخصی را در زمانی که فرد مجبور به انجام خلاف عقاید خود است، مشخص می‌کند. خرده مقیاس ۱۲ آیتمی گریز عاطفی، نشان دهنده احساس ترس از صمیمیت و احساس آسیب پذیری بیش از حد در ارتباط با دیگران است. آیتم‌های مرتبط با این خرده مقیاس نشان دهنده ترس از روابط صمیمانه، رفتارهای دفاعی مانند عملکرد بیش از حد، فاصله گیری، یا انکار می‌باشد. سرانجام خرده مقیاس ۹ آیتمی هم آمیختگی با دیگران، نشان دهنده درگیری در روابط بیش از حد عاطفی با دیگران می‌باشد. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف ۶ گزینه ای درجه بندی شده است. در مجموع نمرات بالا و در هر زیرمقیاس نشان دهنده سطح بالای خود تمایز یافتگی می‌باشد. ضریب آلفای گزارش شده توسط اسکورن و فریدلندر (۱۹۸۹) ۰/۸۸ گزارش شده است و خرده مقیاس‌های واکنش پذیری عاطفی با ضریب آلفای ۰/۸۴، جایگاه من ۰/۸۳، گریز عاطفی ۰/۸۲ و هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۴ گزارش شده است. همین ضریب آلفا در پژوهشی که توسط پلج-

پوپکو (۲۰۰۴) صورت گرفت ۰/۸۶ گزارش شده است (به نقل از محسنیان و همکاران، ۱۳۸۶). تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار Spss-۷۲۳ و Amos انجام شد. همچنین به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از مدلسازی معادلات ساختاری استفاده شد.

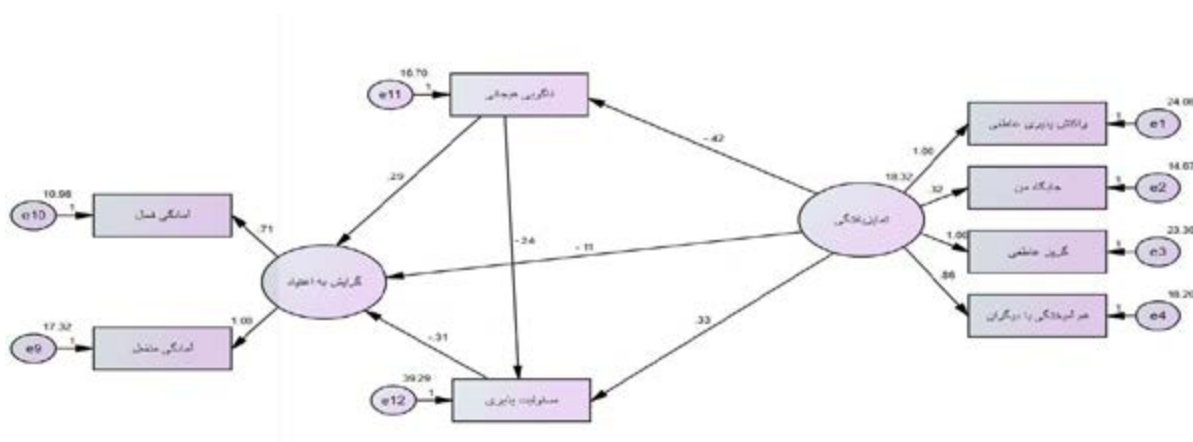
یافته‌ها

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول (۱) آورده شده است.

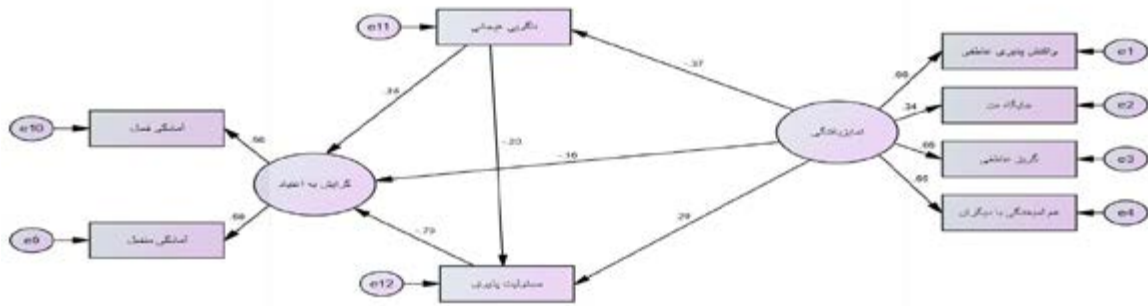
جدول ۱. یافته‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های تحقیق

شاخص آماری مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
واکنش پذیری عاطفی	۳۱,۶۹	۶,۵۲	۰,۴۲-	۰,۸۵-
جایگاه من	۳۰,۱۸	۴,۰۷	۰,۷۳-	۰,۷۱-
گریز عاطفی	۳۱,۱۴	۶,۴۷	۰,۴۶-	۰,۷۸-
آمیختگی با دیگران	۲۹,۷۷	۵,۶۴	۰,۲۹-	۰,۹۷-
تمایز یافتگی	۱۲۲,۷۸	۱۶,۳۵	۰,۴۰-	۰,۶۳-
ناگویی هیجانی	۴۷,۰۲	۵,۲۶	۰,۱۵	۰,۸۳-
مسئولیت پذیری	۴۸,۲۲	۷,۲۷	۱,۰۶-	۰,۱۳
آمادگی فعال	۲۴,۹۹	۴,۱۰	۱,۵۳	۱,۹۹
آمادگی منفعل	۲۷,۹۷	۵,۳۶	۰,۷۱	۰,۳۲-
گرایش به اعتیاد	۵۲,۹۶	۸,۵۳	۱,۰۴	۰,۴۳

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد در بین مؤلفه‌های تمایز یافتگی بیشترین میانگین مربوط به واکنش پذیری عاطفی است. نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد شده و استاندارد نشده به همراه برخی از مهمترین شاخص‌های برازش تحلیل مسیر مدل اولیه در شکل و جدول زیر ارائه شده است.



شکل ۲. مدل در حالت ضرایب استاندارد نشده



شکل ۳. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

با در نظر گرفتن این موضوع متغیرها دارای واحدهای اندازه گیری مختلفی هستند، ضرایب استاندارد نشده، نیز متناسب با آنها، مختلف است. در صورت استاندارد کردن واحدها، ضرایب دارای واحدهای مشابه می‌شوند و با نام ضرایب استاندارد شده (وزن استاندارد) نشان داده می‌شود.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش		نام شاخص
حد مجاز	مقدار	
کمتر از ۳	۱,۳۸	$\frac{\chi^2}{df}$
کمتر از ۰/۱	۰,۰۵	ریشه میانگین خطای برآورد (RMSEA)
بالاتر از ۰/۹	۰,۹۷	CFI (برازندگی تعدیل یافته)
بالاتر از ۰/۹	۰,۹۵	NFI (برازندگی نرم شده)
بالاتر از ۰/۹	۰,۹۷	GFI (نیکویی برازش)
بالاتر از ۰/۹	۰,۹۴	AGFI (نیکویی برازش اصلاح شده)

به طور کلی در کار با برنامه اموس هر یک از شاخص‌های بدست آمده به تنهایی دلیل برازندگی یا عدم برازندگی مدل نیستند و این شاخص‌ها را در کنار هم بایستی تفسیر نمود. مقدارهای بدست آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در مجموع الگو در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است.

جدول ۳. ضرایب و معناداری اثر مستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	آماره معناداری	sig
گرایش به اعتیاد	تمایز یافتگی	مستقیم	-۰,۱۱	-۰,۱۶	-۲,۰۱	۰,۰۴۵

آنچه از نتایج جدول ۳ برمی‌آید این است که عوامل تمایز یافتگی اثر مستقیم بر گرایش به اعتیاد داشته است، رابطه تمایز یافتگی با گرایش به اعتیاد به صورت مستقیم برابر ($t = -۲/۰۱$ و $\beta = -۰/۱۶$) است. بنابراین فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر مستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد دانشجویان با ۹۵ درصد اطمینان مورد تایید قرار گرفته است.

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	آماره معناداری سوئل	sig
گرایش به اعتیاد	تمایز یافتگی	به واسطه ی مسئولیت پذیری	-۰,۱۲	-۰,۱۴	-۲,۱۳	۰,۰۳

آنچه از نتایج جدول ۴ برمی‌آید این است که فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی در گرایش به اعتیاد دانشجویان با میانجی گری مسئولیت پذیری با ۹۵ درصد اطمینان مورد تایید قرار گرفته است.

جدول ۵. ضرایب و معناداری اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	آماره معناداری سوئل	sig
گرایش به اعتیاد	تمایز یافتگی	به واسطه ی ناگویی هیجانی	-۰,۱۲	-۰,۱۰	-۲,۰۹	۰,۰۳

آنچه از نتایج جدول ۵ برمی‌آید این است که فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی در گرایش به اعتیاد دانشجویان با میانجی گری ناگویی هیجانی با ۹۵ درصد اطمینان مورد تایید قرار گرفته است.

جدول ۶. ضرایب و معناداری اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	آماره معناداری سوئل	sig
گرایش به اعتیاد	تمایز یافتگی	به واسطه ی ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری	-۰,۰۵	-۰,۰۴	-۱,۶۶	۰,۰۸

آنچه از نتایج جدول ۶ برمی آید این است که فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی در گرایش به اعتیاد دانشجویان با میانجی گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری با ۹۵ درصد رد شده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس تمایز یافتگی با میانجی گری ناگویی هیجانی و مسئولیت پذیری انجام شد. نتایج نشان داد متغیر تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد دانشجویان اثر مستقیم معنادار دارد. بر این اساس بین استعداد اعتیاد با تمایز یافتگی رابطه منفی معناداری وجود دارد. می توان گفت که این یافته همسو با پژوهش هایی است که الخولی و همکاران (۲۰۲۰)، واچز و همکاران (۲۰۲۰)، مهپاترا و شارما (۲۰۱۸) انجام دادند. در تبیین این یافته می توان گفت که از آنجایی که افراد تمایز نیافته، شدیداً عاطفی هستند و بیشتر انرژی شان را به سمت تجربه و شدت احساساتشان متوجه می سازند و هویت تعریف شده ای از خود ندارند و در نقش ها و مسائل بین شخصی موجود، همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می کنند (اسکیان، ۱۳۸۴؛ نقل از اسلام زاده و همکاران، ۱۳۹۵) لذا سطح بالاتری از اضطراب مزمن و نشانگان روانشناختی و جسمی از قبیل اضطراب، سردرد، افسردگی، سوء مصرف مواد و الکل و روان پریشی تجربه می کنند و از طرفی همین اضطراب زیادی را که در مورد ترک خانواده اصلی شان و پذیرش مسئولیت برای خودشان دارند آنها را فاقد کفایت برای اداره زندگی و مراقبت از خودشان می سازد در نتیجه این افراد قدرت سازگاری کمتری در برابر استرس دارند، که باعث ایجاد اضطراب پایدار درباره رویدادهای تنش زای آینده می شود به طوری که بالا بودن سطح اضطراب مزمن این افراد، آنها را در خطر ابتلا به مشکلات روانشناختی و جسمی از جمله اعتیاد قرار می دهد. ابتلا به این مشکلات به جذب اضطراب مزمن کمک می کند. افرادی که در خانواده خود درگیر فرد معتاد و مسائل و مشکلات مربوط به آن هستند معمولاً تمایز یافتگی کمی از خانواده های خود دارند و هم چنین قادر نیستند فکر و احساس خود را از دیگران متمایز کنند، و به راحتی با احساسات و روابط نادرستی که در این خانواده ها وجود دارد و به آنها تحمیل می شود دچار آشفتگی روانی که خود می تواند زمینه ای برای گرایش افراد به سوی اعتیاد باشد می شود.

همچنین نتایج نشان داد متغیر تمایز یافتگی بر گرایش به اعتیاد دانشجویان اثر غیرمستقیم معنادار (به واسطه مسئولیت پذیری) دارد. همسو با این یافته رحیمی پردنجانی و محمدزاده ابراهیمی (۱۳۹۵) پژوهشی تحت عنوان رابطه بین تمایز یافتگی خود با آمادگی به اعتیاد بر اساس نظام خانوادگی بوئن انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد ضریب همبستگی بین واکنش عاطفی، موقعیت من، گسلس عاطفی، و آمیختگی به دیگران، با آمادگی به اعتیاد منفی و معنی دار می باشد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد می توان آمادگی به اعتیاد دانشجویان را از طریق تمایز یافتگی خود و مولفه های پیش بینی نمود. همچنین لامپیس، کاتیودولا، بوسنرا و اسکورن (۲۰۱۷) پژوهشی در زمینه نقش تمایز یافتگی خود در وابستگی به مواد انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد بین ابعاد تمایز یافتگی خود و وابستگی به مواد رابطه معناداری وجود دارد.

در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که مسئولیت‌پذیری، توانایی محاسبه‌ی دقیق محدودیت‌ها و عواقب موقعیت‌های خاص، امتیازات، آزادی‌ها، تحلیل علل و عوامل موثر در موقعیت‌ها و سازگاری متناسب رفتارهای شخصی است. احساس مسئولیت نوعی احساس عملی در بکارگیری توانایی‌ها و کوشش برای تطابق و سازگاری مردم است و عدم تطابق با آن نوعی قانون شکنی و نپذیرفتن مسئولیت‌ها و وظایف است (پیکارد، ۲۰۱۷). گیسون (۲۰۱۷) مسئولیت‌پذیری را تعهدی که فرد نسبت به خودش (عقاید، ارزش‌ها، وظایف شغلی و خانواده) دارد، می‌داند و براساس این تعریف مسئولیت‌پذیری در رابطه صفات شخصیتی و میل به اعتیاد می‌تواند نقش سپر و واسط را ایفا کند. از سویی یک بعد اساسی رشد دهنده مسئولیت‌پذیری، تلاش در جهت ایجاد انگیزه، نگرش و عواطف مثبت به انواع مسئولیت است. هیتز (۲۰۱۷) معتقد است که شکل‌گیری عواطفی چون خشنودی، علاقمندی، اشتیاق و شادابی از جمله عواطف مثبت و موثر در اقدام به رفتارهای مسئولانه است عواطفی چون تشویش، پریشانی، خشم، طغیان، نفرت، انزجار، تحقیر، وحشت، خجالت و تقصیر از جمله عواطف منفی اثرگذار بر هر رفتار مسئولانه است. نتایج بعدی پژوهش نشان داد فرضیه مطرح شده در ارتباط با وجود اثر غیرمستقیم تمایز یافتگی در گرایش به اعتیاد دانشجویان با میانجی‌گری ناگویی هیجانی و مسئولیت‌پذیری با ۹۵ درصد رد شده است. برای عدم معناداری این یافته می‌توان یک تبیین آماری ارائه نمود. بارون و کنی (۱۹۸۶) اظهار می‌دارند هنگامی می‌توان از رابطه‌ی میان یک متغیر میانجی گر با متغیر مستقل و وابسته سخن گفت که الزاماتی میان روابط متغیرهای رعایت شود. اگر بخش قابل توجهی از ارتباط میان X و Y از طریق Z عبور کند، متغیر Z را یک متغیر میانجی گر می‌نامند. به بیان دیگر، متغیر میانجی گر همانند یک پل با حلقه‌ی رابط میان متغیر مستقل و وابسته قرار دارد. بحث متغیر میانجی گر می‌تواند شامل چندین حلقه‌ی میانجی‌گری باشد، که در این صورت بیش از یک متغیر میانجی در مسیر میان X و Y تعریف می‌شود. با توجه به ضرب اثرات مستقیم برای محاسبه اثر غیر مستقیم، در این حالت به روابط میان متغیر مستقل و میانجی اول و میانجی اول با دوم و همچنین میانجی دوم با وابسته باید در حد بالایی باشد تا یک رابطه با دو میانجی شکل بگیرد که در پژوهش حاضر حد روابط برای دو میانجی در مورد متغیر تحمل پریشانی به حد معناداری نرسید. هرچند روابط دو به دوی متغیرها معنادار بود.

با توجه به معناداری نقش واسطه‌ناگویی هیجانی در گرایش به اعتیاد دانشجویان، می‌توان گفت از دلایل اصلی گرایش افراد به مصرف مواد، مشکلات و کاستی‌های وسیع در حوزه هیجان‌ها است. در واقع بعضی از افراد چون نمی‌توانند هیجان‌های خود را به درستی درک و مدیریت کنند و نمی‌توانند با احساسات دیگران همراهی نمایند، مستعد ابتلاء به مصرف مواد مخدر و اعتیاد می‌باشند. در مقابل افرادی که ناگویی هیجانی کمتری دارند آگاهی و درک بیشتری از هیجان‌های خود دارند و در پیش‌بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند، آن‌ها فشارهای ناخواسته همسالان را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می‌دهند. در مقابل کسانی که ناگویی هیجانی دارند برای مقابله با هیجان‌های منفی خود، عموماً به سوی مصرف مواد به عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابله‌ای سازش یافته کشیده می‌شوند. در واقع این نکته در مشاوره‌های

روانشناسی بایستی لحاظ شود که ناگویی هیجانی پایین، به عنوان عامل محافظت کننده فرد در مقابل مصرف مواد شناخته شود. از آنجائی که بخشی از مشکل گرایش به مصرف مواد در تمایز یافتگی ضعیف نهفته است و نتایج تحقیق حاضر نیز نشان داد که این عوامل کمتر فرد را مستعد ابتلا به مصرف مواد می‌کند، بنابراین، به نظر می‌رسد ارتقاء مهارت‌های خودآگاهی گامی مهم در کاهش گرایش به اعتیاد خواهد بود. براین اساس آموزش مهارت‌های کنترل هیجانی مناسب در دانشجویان می‌تواند آنها را در مقابل خطر اعتیاد مصونیت بیشتر دهد. همچنین در پی ریزی آموزش‌ها از آموزه‌های متناسب با فرهنگ ایرانی نیز بهره گرفته شود تا کارآمدی این روش بر روی جمعیت ایرانی افزایش یابد.

منابع

- ابراهیمی‌قوام، صغری (۱۳۸۶). رفتار اخلاقی کودکان چگونه شکل می‌گیرد؟ فصلنامه‌ی رشد مشاوران مدرسه، ۳(۱)، ۵۷-۵۴.
- اسلام زاده، بابک؛ رشیدی، هاجر و فکریان، سمیه. (۱۳۹۵). تعیین نقش میانجی‌گری خودکارآمدی عمومی در رابطه تمایز یافتگی خود و هویت اجتماعی دانشجویان. پژوهش‌های مشاوره، ۱۵(۵۷): ۴۱-۵۷.
- اکبری بوننگ، محمد؛ محتشمی‌نیا، سمیه و سالاری فر، محمدحسین. (۱۳۹۶). تبیین گرایش به اعتیاد بر اساس خود تمایز یافتگی و ناگویی خلقی در دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهشی طب انتظامی. ۶(۲)، ۱۶۰-۱۵۱.
- آقاییار، سیروس و شریفی درآمدی، پرویز (۱۳۹۴). هوش هیجانی: کاربرد هوش در قلمرو هیجان. انتشارات سپاهان.
- بهرامی‌نژاد، عاطفه؛ بیروانوند، افسانه؛ زارع، سودابه و ارنواز، معصومه. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و گرایش به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. فصلنامه یافته، ۷۳، ۱۲۰-۱۱۳.
- پیرساقی، فهمیه؛ حاجی حسنی، مهرداد؛ فرح بخش، کیومرث و سلیمانی، سمیه. (۱۳۹۱). تعیین سهم تعارض زناشویی، خودتمایز سازی، منبع کنترل و استرس شغلی در پیش بینی فرسودگی شغلی. مجله روانشناسی صنعتی سازمانی دانشگاه گرمسار، ۳(۱۰)، ۲۳-۹.
- حاجی علیزاده، سمیه و مطهری، حسین. (۱۳۹۴). رابطه بین ناگویی هیجانی با مشکلات بین شخصی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سیرجان. دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.
- خنجری، سیندرلا و اکبری داغی، حمزه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین سبک‌های تنظیم هیجان و مسئولیت‌پذیری در پرستاران شهر گرگان. اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه علوم اجتماعی روانشناسی و علوم تربیتی.
- ذاکری، محمد مهدی؛ حسنی، جعفر و اسماعیلی، نفیسه. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرآیندی هیجان در ناگویی هیجانی افراد مبتلا به پسروریاژیس. فصلنامه روانشناسی بالینی، ۳۴، ۱۱۱-۹۷.

رحیمی پردنجانی، طیبه و محمدزاده ابراهیمی، علی. (۱۳۹۵). رابطه بین تمایز یافتگی خود با آمادگی به اعتیاد بر اساس نظام خانوادگی بوون. *طب انتظامی*، ۵(۱)، ۷-۱۵.

رحیمی موقر، آفرین؛ سهیمی ایزدیان، الهه و یونسین، مسعود. (۱۳۸۵). مطالعه مروری وضعیت مصرف مواد در دانشجویان کشور. *مجله دو ماهنامه پایش*، ۵(۲)، ۸۳-۱۰۴.

رفعتیان، عبدالحسین (۱۳۹۸). *مسئولیت پذیری: روند شکل گیری مسئولیت پذیری در فرزندان*. تهران: نشر قطره.

زارعی، ابراهیم (۱۳۹۲). رابطه عزت نفس و مسئولیت پذیری با سازگاری اجتماعی در دانش آموزان متوسطه شهر مرودشت. *پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت*.

زرگر، یدالله؛ کرمی راد، بهنام و مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۱۲(۳۲)، ۲۸۹-۲۹۳.

زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهرا. (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود، سرسختی روانشناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*، ۱۵(۱)، ۹۹-۱۲۰.

ستوده، هدایت الله (۱۳۹۸). *روان شناسی اجتماعی*. تهران: انتشارات آوای نور.

شفیع آبادی، عبدالله و ناصری، غلامرضا (۱۳۹۸). *نظریه های مشاوره و روان درمانی*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.

طارمیان، فرهاد؛ بوالهیری، جعفر؛ پیروی، حمید و عسگری، علی. (۱۳۹۲). شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۸)، ۹-۲۱.

فتحی، آیت الله؛ رضایی، نورمحمد؛ موسوی فر، بابک و جلیز، رباب. (۱۳۹۶). بررسی نقش ارزش های دینی خانواده در گرایش به اعتیاد نوجوانان و جوانان شهر تبریز. *پلیس زن*، ۲۷، ۶۸-۸۲.

محسنیان، محمد؛ کرمو، سمیرا و گنجوی، آنهیتا. (۱۳۸۶). رابطه میان تمایز یافتگی خود و هوش هیجانی از متقاضیان طلاق. *خانواده پژوهی*، ۳(۱۲)، ۸۳۷-۸۲۷.

یعقوبی، حمید؛ طارمیان، فرهاد، پیروی، حمید و ظفر، مسعود. (۱۳۹۳). شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه های تابع وزارت علوم، تحقیقات و فناوری (سال ۱۳۹۱). *مجله اعتیاد پژوهی*، ۸(۳۲)، ۹-۳۶.

Äärelä J. (2006). Alexithymia behaves as a personality trait over a 5-year period in finnish general population. *J Psychosom Res*; (61): 275-278.

Church, S., Bhatia, U., Velleman, R., Velleman, G., Orford, J., Rane, A., & Nadkarni, A. (2018). Coping strategies and support structures of addiction affected families: A qualitative study from Goa, India. *Families, Systems, & Health*, 36(2), 216-224.

Elkholy, H., Elhabiby, M., & Ibrahim, I. (2020). Rates of alexithymia and its association with smartphone addiction among a sample of university students in Egypt. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 304.

Gibson, Q. H. (2017). *On the fringes of moral responsibility: Skepticism, self-deception, delusion, and addiction* (Doctoral dissertation, UC Berkeley).

- Heather, N. (2017). Overview of addiction as a disorder of choice and future prospects.
- Kim, H., Prouty, A. M., Smith, D. B., KO, M. J., Wetchler, J. L., & Oh, J. E. (2015). Differentiation and Healthy Family Functioning of Koreans in South Korea, South Koreans in the United States, and White Americans. **Journal of marital and family therapy**, 41(1), 72-85.
- Lampis, J., Cataudella, S., Businera, A., & Skowron, A. (2017). The Role of Differentiation of Self and Dyadic Adjustment in Predicting Codependency. **Contemporary Family Therapy**, 39(1), 62-72.
- Mahapatra, A., & Sharma, P. (2018). Association of Internet addiction and alexithymia—A scoping review. **Addictive behaviors**, 81, 175-182.
- Miller, L. L., Altarifi, A. A., & Negus, S. S. (2015). Effects of repeated morphine on intracranial self-stimulation in male rats in the absence or presence of a noxious pain stimulus. **Experimental and Clinical Psychopharmacology**, 23(5), 405-414.
- Nicolò G, Semerari A, Iysaker PH, Dimaggio G, Conti I, D'Angerio S, Procacci M, Popolo R, Carcione A (2011). Alexithymia in personality disorders: correlations with symptoms and interpersonal functioning. **Psychiatry Res.**; (12): 37-42.
- Paniccia, M.F., Gaudio, S., Puddu, A., DiTrani, M., Dakanalis, A., Gentile, S., & Ciommo, V.D. (2017). Alexithymia in parents and adolescents with generalised anxiety disorder. **Clinical Psychology**, DOI: 10.1111/cp.12134.
- Pickard, H. (2017). Responsibility without blame for addiction. **Neuroethics**, 10(1), 169-180.
- Salk, R. H., Germeroth, L. J., Emery, R. L., Conlon, R. P. K., Wang, Z., Cheng, Y., . . . Levine, M. D. (2019). Predictive utility of subtyping women smokers on depression, eating, and weight-related symptoms. **Health Psychology**, 38(3), 248-258.
- Selm, L.J. (2002). A family system approach to treatment of addictive disorders: Confluence of two exiting constructs. Doctoral dissertation in La Salle University
- Skowron A. Elizabeth. Dendy Anna.K. (2004). Differentiation of self and attachment in adulthood: relational correlates of effortful control. **Presented at the annual convention Chicago**. Of the American Psychological Association.
- Wachs, S., Vazsonyi, A. T., Wright, M. F., & Ksinan Jiskrova, G. (2020). Cross-national associations among cyberbullying victimization, self-esteem, and Internet addiction: Direct and indirect effects of alexithymia. **Frontiers in Psychology**, 11, 1368.
- Wycoff, A. M., Carpenter, R. W., Hepp, J., Lane, S. P., & Trull, T. J. (2020). Drinking motives moderate daily-life associations between affect and alcohol use in individuals with borderline personality disorder. **Psychology of Addictive Behaviors**. Advance online publication.