

مقایسه هیجان‌خواهی، جایگاه مهار و کمال‌گرایی در افراد وابسته به مواد و افراد غیروابسته به مواد

علی قانندنیای جهرمی^۱، حجت اله امینی^۲، مریم بیات پور^۳

چکیده

سوءمصرف مواد، از جمله مشکلات جامعه بشری است که روز به روز بر میزان آن افزوده می‌شود و کمتر کشوری را می‌توان یافت که از شیوع و خطرات ناشی از آن مصون مانده باشد. هدف از پژوهش حاضر مقایسه هیجان‌خواهی، جایگاه مهار و کمال‌گرایی افراد وابسته به مواد و افراد غیروابسته به مواد بود. این مطالعه یک طرح علی-مقایسه‌ای بود. ۵۰ نفر از افراد مبتلا به سوءمصرف مواد و ۵۰ نفر از اعضای خانواده و وابستگان درجه اول افراد مبتلا به سوءمصرف مواد ترک کرده به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. هر دو گروه پس از هم‌تاسازی بر اساس سن و تحصیلات، پرسش‌نامه‌های هیجان‌خواهی زاکرمن (۱۹۸۷)، مقیاس جایگاه مهار راتر (۱۹۷۵) و مقیاس کمال‌گرایی چندبعدی فراست و همکاران (۱۹۹۰) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین افراد وابسته به مواد و افراد غیروابسته به مواد در هیجان‌خواهی، جایگاه مهار و کمال‌گرایی تفاوت معناداری وجود داشت. افراد وابسته به مواد در هیجان‌خواهی، جایگاه مهار بیرونی نمرات بالاتری داشتند. مدیریت موثر هیجان و کنترل درونی می‌تواند افراد را به سمت رفتارهای سازگارانه سوق دهد که این رفتارهای سازگارانه منجر به تقویت ترک رفتارهای مرتبط به اعتیاد می‌شود.

کلید واژه‌ها: هیجان‌خواهی، جایگاه مهار، کمال‌گرایی، افراد وابسته به مواد، افراد غیروابسته به مواد

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. پست

الکترونیکی: ali.ghaednia@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری تخصصی رفتار حرکتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳. دانشجوی دکتری تخصصی رفتار حرکتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

مقدمه

اختلال سوء‌مصرف مواد یک اختلال عود‌کننده مزمن است و با مسائل زیادی در حوزه‌های پزشکی، روان‌پزشکی، خانوادگی، شغلی، قانونی، مالی و معنوی همراه است. این اختلال نه تنها زندگی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بلکه ناراحتی‌های زیادی را برای خانواده و جامعه ایجاد می‌کند. سوء‌مصرف مواد مانند هر اختلال مزمن دیگری نیاز به مدیریت درمان در طی زمان دارد (ترمورشوزن^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). این پدیده به تدریج در تار و پود جوامع بشری رسوخ کرده است، به طوری که امروز طیف وسیعی از مردمان جهان را به کام خویش فرو برده و خانواده‌های بسیاری را به پیامدهای ناگوار مبتلا ساخته و امنیت جوامع را به خطر انداخته است (چاسن، پرسون، روس، شرمان^۲، ۲۰۰۷). سوء‌مصرف مواد ناشی از سطح پایین راهبردهای نظم‌جویی هیجان‌مثبت و ناتوانی در مقابله موثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها، به ویژه در شروع مصرف مواد است (پارکر، تایلور، ایستابروک، اس‌چیل و وود^۳، ۲۰۰۸). هنگامی که افراد برای مصرف مواد تحت فشار قرار می‌گیرند، مدیریت ضعیف هیجان‌های آن‌ها خطر سوء‌مصرف را افزایش می‌دهد. برعکس، مدیریت موثر هیجان‌ها خطر سوء‌مصرف مواد را کاهش می‌دهد. توانایی مدیریت هیجان‌ها باعث می‌شود که فرد در موقعیت‌های که خطر مصرف مواد بالاست، از راهبردهای مقابله‌ای مناسب استفاده کند (ابوالقاسمی، اله قلی‌لو، نریمانی و زاهد، ۱۳۹۰).

هیجان‌خواهی یکی از مهم‌ترین عواملی است که بر تمایل افراد به رفتارهای پرخطر اثر می‌گذارد. هیجان‌خواهی، سازه‌ای است که ابتدا آیزنک^۴ به عنوان یک از ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایان آن را مطرح کرد و سپس زاگرمین^۵ آن را بسط و گسترش داد. هیجان‌خواهی به صورت نیاز به تجارب و هیجان‌های متنوع، جدید و پیچیده و همچنین تمایل به پذیرش خطرات جسمی و اجتماعی برای دستیابی به این گونه تجارب تعریف شده

1. Termorshuzen
2. Chassin, Presson, Rose & Sherman
3. Parker, Taylor, Eastbrook Schell & Wood

4. Eysenck
5. Zuckerman

است. به نظر زا کرمن، هیجان خواهی چهار مولفه دارد که عبارتند از: خطر جویی، گرایش به کسب هیجان به وسیله فعالیت‌های خطرناک ولی مورد قبول جامعه مثل چتر بازی، گرایش فرد به آزاد گذاشتن خویش از بازداری‌های معمول در اجتماع مثل قمار بازی یا مشروب خواری و حساسیت به یکنواختی (هیتنر و اسکینت^۱، ۲۰۰۶). به نظر می‌رسد که یکی از عواملی که می‌تواند در وابستگی به اعتیاد نقش داشته باشد، هیجان خواهی است. یافته‌ها نشان می‌دهند افرادی که بازی‌های کامپیوتری انجام می‌دهند، در حال بازی هیجان زده می‌شوند و شاید جهت یافتن این انگیزش‌ها و تحریکات بیشتر، این بازی‌ها را تکرار کنند. همچنین هیجان خواهی یکی از ویژگی‌های برجسته نوجوانان است (فارلی و کاکس^۲، ۱۹۷۱) و بیشتر با رفتارهای خطرناک و هیجان برانگیز از قبیل استفاده از مواد مرتبط است (دونوهیو^۳ و همکاران، ۱۹۹۹). کو^۴ و همکاران (۲۰۰۶) دریافتند که دانش آموزان دبیرستانی مبتلا به اعتیاد به اینترنت در جستجوی تازگی و اجتناب از آسیب نمرات بالا و در وابستگی و پاداش نمرات کمتری کسب کردند. در میان این متغیرها جستجوی تازگی پیش‌بینی کننده قوی تری برای اعتیاد به اینترنت بود. بررسی پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که هیجان خواهی با سوء مصرف مواد (رابرتی^۵، ۲۰۰۴)، مصرف الکل (رابرتی، ۲۰۰۴؛ دانلوپ و رومر^۶، ۲۰۱۰، هانسن و بریویک^۷، ۲۰۰۱؛ آدامس، کایسر، لینام، چارنیگو، میلیچ^۸، ۲۰۱۲؛ مک دونالد، فلمینگ و بری^۹، ۱۹۹۱)، قمار بازی افراطی (رابرتی، ۲۰۰۷؛ مک دانیل^{۱۰} و زا کرمن، ۲۰۰۳) و ورزش‌های خطرناک و پرحادثه (فریکسانت^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۲) رابطه دارد. سلمانی، حسنی و آریانا کیا (۱۳۹۳) در بررسی نقش صفات شخصیتی و هیجانی در رفتارهای پرخطر نشان دادند که بین هیجان خواهی و رفتارهای پرخطر رابطه مثبت معنادار وجود دارد. تونتی^{۱۲} و همکاران

1. Hittner & Swickert
2. Farley & Cox
3. Donohew
4. Ko
5. Roberti
6. Dunlop & Romer
7. Hansen & Breivik

8. Adams, Kaiser, Lynam, Charnigo
& Milich
9. MacDonald, Fleming & Barry
10. Mc-Daniel
11. Freixanet
12. Tonetti

(۲۰۱۰) و لینگرن، مولینز، نیگبوز و بلاینی^۱ (۲۰۱۰) در پژوهش‌های مجزایی بین هیجان خواهی و سوء‌مصرف مواد (الکل، مواد مخدر و داروهای توهم‌زا) به رابطه معناداری دست یافتند. نتایج پژوهش حسینیان، فرخجسته، عبد‌الهی و نوری پورلیاوی (۱۳۹۴) تحت عنوان رابطه رفتارهای پرخطر و هیجان خواهی با میزان گرایش به اعتیاد در زنان بزهکار نشان داد که بین میزان هیجان خواهی و شدت رفتارهای پرخطر با گرایش به اعتیاد در زنان بزهکار رابطه معناداری وجود دارد.

متغیر دیگری که بر مصرف مواد اثرگذار است، جایگاه مهار است. جایگاه مهار یکی از مفاهیم ویژه و مهم در نظریه یادگیری اجتماعی و یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که تاثیر مهمی بر شیوه تفکر و رفتار افراد دارد. کسانی که معتقدند تلاش‌هایشان می‌تواند امور را تغییر دهد، کانون کنترل آن‌ها درونی است و افرادی که سرنوشت، شانس یا قدرت دیگران را در امور زندگی موثر می‌دانند، کانون کنترل بیرونی دارند. گزارش شده است اشخاصی که تحت تاثیر جایگاه مهار درونی هستند روی هم رفته سالم‌تر و موثرتر و هدفمندتر هستند، در جستجوی اطلاعات بر می‌آیند و بهتر با مسائل برخورد می‌کنند. در حالی که افراد دارای جایگاه مهار بیرونی نشانه‌هایی از بی‌حالی را به نمایش می‌گذارند (مشکی، غفرانی پور، حاجی زاده و آزادفلاح، ۲۰۰۷). افرادی که معتقدند بر زندگی خود کنترل دارند، خود را قوی می‌بینند و استرس کمتری را تجربه می‌کنند. از طرف دیگر افراد دارای جایگاه مهار بیرونی معتقدند که زندگی‌شان خارج از کنترل خود آن‌ها است و خود را ضعیف می‌بینند و در برابر مشکلات سطح استرس زیادی را تجربه می‌کنند (ارسلان، دیلمک و هامارتا^۲، ۲۰۰۹). افراد با جایگاه مهار درونی عزت نفس بالاتری دارند، کمتر دچار بزهکاری می‌شوند، با استرس بهتر مقابله می‌کنند و مشکلات جسمی، روانی و رفتاری کمتری را تجربه می‌کنند (حاتمی، محمدی، ابراهیمی و حاتمی، ۱۳۸۹).

کمال‌گرایی نقش مهمی در حفظ آسیب‌های روانی دارد و با رفتارهایی همچون اجتناب و ارزیابی مکرر عملکرد، سوگیریهایی شناختی (اگان، پیک، دیک و رس^۳، ۲۰۰۷؛

1. Lindgren, Mullins, Neighbors & Blayney

2. Arslan, Dilmac & Hamarta
3. Egan, Piek, Dyck & Rees

واتسون، الفیک، درهر، استیل و ویلچ،^۱ (۲۰۱۰) و توجه انتخابی مرتبط است (گلور، برون، فاربورن و شفران،^۲ ۲۰۰۷). امروز کان، کاراکس، آتا و آیبرک^۳ (۲۰۱۱) بیان می کنند که کمال گرایی مجموعه ای از استانداردهای سخت، غیرواقعی و بیش از اندازه ایجاد می کند و هنگام ارزیابی عملکرد، فرد درگیر تفکر همه یا هیچ می شود. بنابراین، موفقیت تنها زمانی رخ می دهد که یک معیار بالا به دست آید و عملکرد فقط در چارچوب آن معیار بی عیب و نقص است. افراد کمال گرا تجارب شکست را بیش از حد تعمیم می دهند. از نظر لی، اسکوپ و کامپ دوش^۴ (۲۰۱۲) بین کمال گرایی بهنجار و روان آزرده تمایز وجود دارد. کمال گرایی بهنجار به عنوان تلاش برای دستیابی به معیارهای معقول واقعی تعریف شده است. کمال گرایی روان آزرده تمایل به تلاش برای دستیابی به معیارهای بسیار بالا است که با ترس از شکست و تمرکز بر مایوس کردن دیگران همراه است. رویکرد دیگری برای تعریف و اندازه گیری کمال گرایی به وسیله هویت و فلت (۱۹۹۱)؛ به نقل از امروز کان و همکاران، (۲۰۱۱) ارائه شده است. آن ها نشان دادند که کمال گرایی از سه بعد جداگانه تشکیل شده است که عبارتند از کمال گرایی خودمدار، دیگر مدار و اجتماع مدار. کمال گرایی خودمدار و دیگرمدار با سطوح بالای احساس گناه همراه است (اگان، واد و شافران،^۵ ۲۰۱۱). کمال گرایی اجتماع مدار افراد را از تجربه احساس رضایت و غرور به هنگام دستیابی به نتایج عالی باز می دارد (استوبر و یانگ،^۶ ۲۰۱۰). کمال گرایی سازگار با جنبه های مثبت سلامتی مانند اعتماد به نفس بالا رابطه مثبت دارد و با جنبه های منفی آن رابطه ندارد (استوبر و او تو،^۷ ۲۰۰۶). عطاردی و همکاران (۱۳۹۲) در بررسی نقش ابعاد کمال گرایی و جهت گیری هدف در پیش بینی خودتنظیمی دانشجویان نشان دادند که بین ابعاد کمال گرایی، فقط کمال گرایی سازگارانه به طور معناداری قادر به پیش بینی خودتنظیمی است. با عنایت به مطالب ذکر شده، سؤال پژوهش حاضر این بود که آیا بین میزان هیجان خواهی، جایگاه مهار و کمال گرایی در افراد وابسته به مواد و غیر وابسته به

1. Watson, Elphick, Dreher, Steele & Wilksch
2. Glover, Brown, Fairburn & Shafran
3. Erozkan, Karakas, Ata & Ayberk

4. Lee, Schoppe-Sullivan & Kamp Dush
5. Egan, Wade & Shafran
6. Stoeber & Yang
7. Otto

مواد تفاوت وجود دارد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه افراد وابسته به موادمخدر بود که در سال ۱۳۹۳ به مراکز ترک اعتیاد شهر تهران مراجعه کرده بودند. نمونه این پژوهش ۵۰ نفر از افراد وابسته به موادمخدر مراجعه کننده به چند مرکز ترک اعتیاد شهر تهران و ۵۰ نفر غیر وابسته به مواد از اعضای خانواده و وابستگان معتادان بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش در افراد وابسته به مواد عبارت بودند از: وابسته به موادمخدر بودن، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، دامنه تحصیلات سیکل تا لیسانس، عدم سابقه بیماری جسمی مزمن، عدم سابقه بیماری روانی، گذشت حداقل دو سال از اعتیاد. ملاک‌های ورود به پژوهش در افراد غیر وابسته به مواد عبارت بودند از: عدم وابستگی به موادمخدر و عدم سابقه استفاده از مواد، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، دامنه تحصیلات سیکل تا لیسانس، عدم سابقه بیماری جسمی مزمن، عدم سابقه بیماری روانی و عدم استفاده از داروی روان‌گردان.

ابزار

۱- پرسش‌نامه هیجان‌خواهی: فرم کوتاه پرسش‌نامه هیجان‌خواهی زاگرمین^۱ به صورت دو جمله‌ای است به طوری که آزمودنی‌ها می‌توانند به یک بخش از هر آیتیم پاسخ دهند. این پاسخ با گذاشتن علامت ضربدر در پاسخ‌نامه مربوط به آن بخش از آیتیم مشخص می‌شود. نمره‌های خام آزمودنی براساس کلید نمره‌گذاری تعیین می‌شوند. ضریب پایایی این پرسش‌نامه توسط قربانی (۱۳۷۰) با روش‌های اسپیرمن براون، تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۵ و ۰/۸۰ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب پایایی ۰/۸۱ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه جایگاه مهار: به منظور بررسی جایگاه مهار، از پرسش‌نامه راتر^۲ استفاده

شد (راتر، ۱۹۷۵). این پرسش‌نامه ۲۹ سؤال برای سنجش انتظارات و ادراک فرد درباره جایگاه مهار دارد. مقیاس درونی - بیرونی راتر بیش از هر مقیاس دیگری مورد استفاده قرار گرفته است و پایایی و روایی آن در مطالعات مختلف تأیید شده است (راتر، ۱۹۷۵). آزمودنی باید در هر ماده یکی از دو گزینه را انتخاب کند که بهتر او را توصیف می‌کند. نمره بیشتر، نشانگر بیرونی تر بودن است. پرسش‌نامه جایگاه مهار توسط برومند نسب (۱۳۷۳) اعتباریابی شده است و ضرایب پایایی آلفای کرونباخ و تنصیف این پرسش‌نامه به ترتیب، ۰/۵۰ و ۰/۴۷ گزارش شده است (برومند نسب، ۱۳۷۳). در تحقیق حاضر پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمد.

۳- پرسش‌نامه کمال‌گرایی چند بعدی^۱ (فراست، مارتین، لاهارت و روزنبلت^۲، ۱۹۹۰): این پرسش‌نامه ۳۵ سؤال و شش خرده مقیاس دارد که عبارتند از (۱) دلواپس اشتباهات بودن^۳، (۲) معیارهای شخصی^۴، (۳) انتظارات والدین^۵، (۴) سرزنش والدین^۶، (۵) تردید داشتن از بابت فعالیت‌ها^۷ و (۶) سازمان‌دهی^۸. پاسخ‌های شرکت‌کنندگان بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً موافقم) تا ۵ (کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. به علاوه نمره کمال‌گرایی کلی از حاصل جمع نمره ۳۵ سؤال، به دست می‌آید. نمره بالا در این مقیاس حاکی از کمال‌گرایی بالای فرد در حیطه مورد نظر است. آلفای کرونباخ کلی مقیاس مذکور، ۰/۹۰، دلواپس اشتباه بودن ۰/۸۸، معیارهای شخصی ۰/۸۳، انتظارات والدین ۰/۸۴، سرزنش والدین ۰/۸۴، تردید داشتن از بابت فعالیت‌ها ۰/۷۷ و سازمان‌دهی ۰/۹۳ گزارش شده است (فراست و همکاران، ۱۹۹۰). هاشمی و لطیفیان (۱۳۸۷) آلفای کرونباخ را ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

1. multidimensional perfectionism scale
2. Frost, Marten, Lahart & Rosenblate
3. concern over mistakes

4. personal standards
5. parental expectations
6. parental criticism
7. doubts about actions
8. organization

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه

متغیرها	افراد وابسته به مواد		افراد غیر وابسته به مواد	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
هیجان خواهی	۸/۱۵	۲/۳۳	۶/۱۰	۲/۲۴
جایگاه مهار	۱۱/۸۸	۳/۶	۷/۴۹	۴/۴
کمال گرایی	۲۴/۶۹	۳/۸۷	۱۵/۲۶	۴/۲۲

برای بررسی تفاوت متغیرها در دو گروه می‌بایستی از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شود. یکی از پیش شرط‌های این تحلیل برابری ماتریس واریانس-کواریانس‌ها است. نتایج آزمون ام باکس حکایت از برقراری این پیش شرط داشت ($F = ۳/۱۱۵$, $P > ۰/۰۱$)، $M = ۱۲۲/۳۶۰$ (باکس). پیش شرط دیگر این تحلیل برابری واریانس‌های خطاست. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این پیش شرط داشت که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آزمون لون برای بررسی برابری واریانس‌های خطا

متغیر	آماره F	معناداری
هیجان خواهی	۱/۰۷۵	۰/۰۳۵
جایگاه مهار	۹/۳۱۷	۰/۱۵۰
کمال گرایی	۷/۱۲۵	۰/۴۰۱

با توجه به برقراری پیش شرط‌ها تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد و نتایج آن حکایت از معناداری تفاوت نمرات در دو گروه داشت ($F = ۴۲/۹۱۴$, $P > ۰/۰۰۱$)، $\lambda = ۰/۲۶۶$ (لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک متغیری به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در گروه‌ها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
هیجان خواهی	۳۸۷۹/۳۸	۱	۳۸۷۹/۳۸	۱۲۳/۳۶۹	۰/۰۰۰۵
جایگاه مهار	۲۹۱۸/۴۸	۱	۲۹۱۸/۴۸	۱۵۱/۱۸۱	۰/۰۰۰۵
کمال گرایی	۲۷۳۰/۶۰	۱	۲۷۳۰/۶۰	۱۱۷/۵۵۶	۰/۰۰۰۵

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می شود در تمام متغیرها تفاوت معنادار وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف مقایسه میزان هیجان خواهی، جایگاه مهار و کمال گرایی بین افراد وابسته به مواد و غیر وابسته به مواد انجام شد. نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات افراد وابسته به مواد و غیر وابسته به مواد در متغیرهای هیجان خواهی، جایگاه مهار و کمال گرایی تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات قبلی تونتی و همکاران (۲۰۱۰)، اگان و همکاران (۲۰۱۱)، سلمانی و همکاران (۱۳۹۳)، حسینیان و همکاران (۱۳۹۳) و پاک، غفاری و مظلوم فروبی (۱۳۹۳) همسو بود. طبق نظر زا کرمن ساختار هیجان خواهی به مقدار انگیزختگی که دستگاه عصبی مرکزی شخص از منابع بیرونی تحریک نیاز دارد، مربوط است. افراد با هیجان خواهی بالا، تحریک دائمی مغز را ترجیح می دهند و افراد کم هیجان خواه تحریک مغزی کمتری را ترجیح می دهند. بیشتر موادی که افراد مصرف می کنند، انگیزختگی را افزایش می دهد (ریو، ۱۳۸۲) و احتمالاً به همین علت، افراد زیاد هیجان خواه بیش از افراد کم هیجان خواه تمایل به مصرف مواد دارند. فیلمور، استلینگ، مارتین و کلی^۱ (۲۰۰۹) تأثیر الکل را در پردازش اطلاعات و کنترل بازداری در افراد هیجان خواه بررسی کردند و دریافتند که افراد هیجان خواه پردازش اطلاعات و کنترل بازداری کمتری نسبت به افراد با هیجان خواهی پایین دارند. افراد هیجان خواه تأثیرات مصرف مواد را بیشتر تجربه می کنند. این یافته‌ها روشن کرد که هیجان خواهی با مصرف مواد ارتباط مثبت دارد.

هیجان خواهی یکی از ویژگی های برجسته نوجوانان است (فارلی و کاکس^۲، ۱۹۹۱) و بیشتر با رفتارهای خطرناک و هیجان برانگیز از قبیل استفاده از مواد (دونو هیو و همکاران، ۱۹۹۹) مرتبط است. این نتیجه مؤید این مطلب است که میزان درجه هیجان خواهی در افراد، با خطر ابتلا به سوء مصرف مواد در ارتباط است. به عبارتی هر چه میزان درجه هیجان خواهی فرد بالاتر باشد، احتمال گرایش وی به سوء مصرف مواد بیشتر است. نتایج

این پژوهش با یافته‌های رومر و هنسی^۱ (۲۰۰۷) همسو است. افراد هیجان‌خواه به دلیل سطح اضطراب پایین و تحریک‌پذیری و تکانشگری بالا (مگید، مک‌لین لاین و کولدر^۲، ۲۰۰۷) در هنگام برخورد با محرک‌هایی مانند مواد افیونی، خطرات آن را کمتر پیش‌بینی کرده و بیشتر به سمت گرایش به مصرف آن تمایل پیدا می‌کنند.

اشخاصی که تحت تاثیر جایگاه مهار درونی هستند روی هم رفته سالم‌تر هستند، در جستجوی اطلاعات بر می‌آیند و بهتر با مسائل برخورد می‌کنند. در حالی که افراد دارای جایگاه مهار بیرونی نشانه‌هایی از بی‌حالی را به نمایش می‌گذارند (مشکی و همکاران، ۲۰۰۷). افرادی که معتقدند بر زندگی خود کنترل دارند، خود را قوی می‌بینند و استرس کمتری را تجربه می‌کنند. افراد با جایگاه مهار درونی از عزت نفس بالاتری برخوردارند، کمتر دچار بزهکاری می‌شوند و بهتر سازگار می‌شوند (حاتمی و همکاران، ۱۳۸۹).

افراد کمال‌گرا دارای معیارهای بسیار بالا برای عملکرد، گرایش به قانون همه یا هیچ و انتظار رسیدن به نتایج بی‌نقص و کامل هستند که دستیابی به آن دور از انتظار است و موجب اضطراب می‌شود. اکثر محققان بر این موضوع توافق دارند که معیارهای بالا برای عملکرد مفهوم اساسی کمال‌گرایی است. کمال‌گراها معتقدند آن‌ها باید در هر کاری به حد کمال برسند و به بهترین نحو آن را انجام دهند و گرنه راضی نخواهند بود. اگر این‌گونه افراد به ایده‌آل‌های خود ساخته و بسیار دشوار خود نرسند، اضطراب و احساس تقصیر به آن‌ها دست خواهد داد و خود را سرزنش می‌کنند. گاهی معیارهای کمال‌گرایانه و غیرواقعیانه از سوی دیگران بر فرد تحمیل می‌شود. از آنجایی که این معیارها افراطی بوده و به عنوان تجربیاتی تحمیلی بیرونی مطرح هستند، می‌توانند نوعی احساس عدم کنترل را در فرد ایجاد کنند که نتایج آن احساس شکست، اضطراب، خشم، درماندگی و ناامیدی است (هویت و فلت^۳، ۱۹۹۱). افراد کمال‌گرا تجارب شکست را بیش از حد تعمیم می‌دهند. کمال‌گرایی خودمدار و دیگرمدار با سطوح بالای احساس گناه به دنبال شکست در وظایف همراه است (اگان و همکاران، ۲۰۱۱). کمال‌گرایی اجتماع‌مدار افراد

1. Rommer & Hennessy
2. Magid, McLean & Colder

3. Hewitt & Flett

را از تجربه احساس رضایت و غرور به هنگام دستیابی به نتایج عالی باز می‌دارد (استوبر و یانگ، ۲۰۱۰). دیگر تحقیقات حاکی از ارتباط سطوح بالاتر کمال‌گرایی در افراد مبتلا به سندرم اختلال خستگی مزمن در مقابسه با گروه کنترل است (وایت و اسکوانیزر، ۲۰۰۰؛ دیرای و چالدر^۲، ۲۰۱۰). در هنگام رویارویی با عوامل هیجان‌خواه و خطرزا، داشتن احساس کنترل عاملی مهم در سازگاری با موقعیت‌های گوناگون است. بنابراین جایگاه مهار درونی می‌تواند افراد را به ترک رفتارهای مرتبط به اعتیاد قادر سازد. عدم امکان بررسی نوع ماده مصرفی از جمله محدودیت‌های پژوهش بود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه روی نمونه‌های وسیع‌تر و با در نظر گرفتن نوع ماده مصرفی انجام شود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ اله قلی‌لو، کلثوم اله؛ نریمانی، محمد و زاهد، عادل (۱۳۹۰). راهبردهای تنظیم هیجان در سوء مصرف کنندگان مواد دارای واکنش پذیری بالا و پایین، مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۲۰(۷۷)، ۲۲-۱۵.
- ۱۰۵ برومند نسب، مسعود (۱۳۷۳). بررسی رابطه نگرش‌ها و شیوه‌های فرزند پروری با جایگاه مهار و رابطه جایگاه مهار با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه سوم راهنمایی شهرستان دزفول. پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- پاک، سحر؛ غفاری، زینب و مظلوم بفرویی، ناهید (۱۳۹۳). مقایسه خصیصه شخصیتی جایگاه مهار لوئیسون در افراد مبتلا به دیابت نوع دو و افراد عادی شهرکرد. فصلنامه پرستاری دیابت دانشکده پرستاری و مامایی زابل، ۲(۱)، ۲۰-۲۷.
- حاتمی، حمیدرضا؛ محمدی، ناهید؛ ابراهیمی، سیدمحسن و حاتمی، معصومه (۱۳۸۹). رابطه جایگاه مهار و ویژگی‌های شخصیتی. اندیشه و رفتار، ۵(۱۸)، ۳۰-۲.
- حسینیان، سیمین؛ فرخجسته، وحیده سادات؛ عبدالحی، راشن و نوری پورلیاوی، رقیه (۱۳۹۴). رابطه رفتارهای پرخطر و هیجان‌خواهی با میزان گرایش به اعتیاد در زنان بزهدکار. پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی، ۱۰(۱)، ۲۸-.
- ریو، جان مارشال (۱۳۸۲). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: مؤسسه‌ی نشر ویرایش.

سلمانی، بهزاد؛ حسنی، جعفر و آریاناکیا، المیرا (۱۳۹۳). بررسی نقش صفات شخصیتی (وظیفه‌شناسی، سازگاری و هیجان‌خواهی) در رفتارهای پرخطر. تازه‌های علوم شناختی،

۱۱۶(۱)، ۱-۱۰

قربانی، پاشا (۱۳۷۰). بررسی رابطه بین هیجان‌خواهی و شغل خلبانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

هاشمی، لادن. لطیفیان، مرتضی (۱۳۸۷). بررسی روانی و پایایی مقیاس کمال‌گرایی فراست. مجموعه مقالات ارائه شده در چهارمین سمینار سراسری بهداشت روان دانشجویان. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، دانشگاه شیراز.

Adams, Z. W., Kaiser, A. J., Lynam, D. R., Charnigo, R. J., Milich, R. (2012).

Drinking motives as mediators of the impulsivity-substance use relation: Pathways for negative urgency, lack of premeditation, and sensation seeking. *Journal of Addictive Behaviors*, 37, 848-55

Arslan, C., Dilmac, B., Hamarta, E. (2009). Coping with stress and trait anxiety in terms of locus of control: a study with Turkish university students. *Journal of Social behavior and Personality*, 37(6), 791-800.

Chassin, L., Presson, C. C., Rose, J., Sherman, S. J. (2007). What is addiction? Age related differences in the meaning of addiction, *Drug Alcohol Dependence*, 87(1), 30-8.

Comeau, N. Stewart, S. H., & Pamela, L. (2001). The relation of trait anxiety, anxiety sensation, and sensation seeking to adolescents' motivation for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive Behaviors*, 26(6), 803-825.

Deary, V., & Chalder, T. (2010). Personality and perfectionism in chronic fatigue syndrome: A closer look. *Psychology & Health*, 25(4), 465° 475.

Donohew, R. L., Hoyle, R. H., Clayton, R. R., Skinner, W. F., Colon, S. E., & Rice, R. E. (1999). Sensation seeking and drug use by adolescents and their friends: models for marijuana and alcohol. *Journal of studies on Alcohol*, 60 (5), 622-631.

Dunlop, S. M. Romer, D. (2010). Adolescent and Young Adult Crash Risk: Sensation Seeking, Substance Use Propensity and Substance Use Behaviors. *Journal of Adolescents Health*, 46(1), 90-92.

Egan, S. J., Piek, J. P., Dyck, M. J., & Rees, C. S. (2007). The role of dichotomous thinking and rigidity in perfectionism. *Journal of Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1813° 1822.

Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. *Journal of Clinical Psychology Review*, 31(2), 203° 212.

- Erozkan, A., Karakas, Y., Ata, S., & Ayberk, A. (2011). The relationship between perfectionism and depression in Turkish high school students. *Journal of Social behavioral and personality*, 39(4), 451-464.
- Farley, F. H., & Cox, S. O. (1971). Stimulus ° seeking motivation in adolescents as a function of age and sex. *Adolescence*, 6, 207-218
- Fillmore, M. T., Ostling, E. W., Martin, C. A., Kelly, T. H. (2009). Acute effects of alcohol on inhibitory control and information processing in high and low sensation-seekers. *Drug Alcohol Dependence*, 100(1-2), 91-9.
- Freixanet, G, M., Martha, C., Muro, A. (2012). Does the Sensation-Seeking trait differ among participants engaged in sports with different levels of physical risk? *Annals of Psychology*, 28(1), 223-32.
- Frost, R. O., Marten, P. A., Lahart, C., & Rosenblatt, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449 - 468.
- Glover, D. S., Brown, G. R., Fairburn, C. G., & Shafran, R. (2007). A preliminary evaluation of cognitive-behavior therapy for clinical perfectionism: A case series. *British Journal of Clinical Psychology*, 46(1), 85-94.
- Hansen, E. B., Breivik, G. (2001). Sensation seeking as a predictor of positive and negative risk behavior among adolescents. *Journal of Personality & Individual Differences*, 30(4), 627-40.
- Hewitt, P. I., & Flett, G. I. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal psychology*, 100(1), 98-101.
- Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. C., Chen, S. H., Wu, K., Yen, C. F. (2006). Three-dimensional personality of adolescents with Internet addiction and substance use experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(14), 887-94.
- Lee, M. A., Schoppe-Sullivan, S. J., & Kamp Dush, C. M. (2012). Parenting perfectionism and parental adjustment. *Personality and Individual Differences*, 52, 454-457
- Lindgren, K. P., Mullins, P. M., Neighbors, C., Blayney, J. A. (2010). Curiosity killed the cocktail? Curiosity, sensation seeking, and alcohol-related problems in college women. *Addictive Behaviors*, 35(5), 513-6
- MacDonald R, Fleming MF, Barry KL. (1991). Risk factors associated with alcohol abuse in college students. *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 17(4), 439-49.
- Magid, V., McLean, M. G., & Colder, C. R. (2007). Differentiating between sensation seeking and impulsivity through their relation with alcohol use and problems. *Addictive Behaviors*, 32(10), 2046-2061.
- Mc-Daniel, S. R., Zuckerman, M. (2003). The relationship of impulsive sensation seeking and gender to interest and participation in gambling activities. *Journal of Personality & Individual Differences*, 35(6), 1385-400.

- Moshki, M., Ghofranipour, F., Hajizadeh, E., Azadfallah, P. (2007). Validity and reliability of the multidimensional health locus of control scale for college students. *BMC Public Health*, 7, 295.
- Parker, J. D., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L. & Wood, L. M. (2008). Problem Gambling In Adolescence: Relationships with Internet Misuse, Gaming Abuse and Emotional Intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 174-180.
- Roberti, J.W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research Personality*, 38(3), 256- 79.
- Rommer, D., & Hennessy, M. (2007). A biosocial^o affect model of adolescent sensation seeking the role of affect evaluation and peer group influence in adolescent drug use. *Society for Prevention Research*, 8(2), 89-101.
- Rotter, J. B. (1975). some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 43(1), 56-67.
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295° 319.
- Stoeber, J., & Yang, H. (2010). Perfectionism and emotional reactions to perfect and flawed achievements: Satisfaction and pride only when perfect. *Journal of Personality and Individual Differences*, 49(3), 246° 251.
- Termorshuizen, F., Krol, A., Prins, M., Geskus, R., van den Brink, W., & Van Ameijden, E. (2005). Prediction of relapse to frequent heroin use and the role of methadone prescription: an analysis of the Amsterdam Cohort Study among drug users. *Drug and alcohol dependence*, 79(2), 231-240.
- Tonetti, L., Adan, A., Caci, H., De Pascalis, V., Fabbri, M. Natale, V. (2010). Morningness-eveningness preference and sensation seeking. *European Psychiatry*, 25 (2), 111-115.
- Watson, H. J., Elphick, R., Dreher, C., Steele, A., & Wilksch, S. (2010). *Eating disorders prevention and management: An evidence review*. Prepared for the Commonwealth Department of Health and Ageing by The Butterfly Foundation on behalf of the National Eating Disorders Collaboration Project, Sydney: The Butterfly Foundation.
- White, C., & Schweitzer, R. (2000). The role of personality in the development and perpetuation of chronic fatigue syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(6), 515-524.