



Meta-Analysis of Studies on Addiction Tendency of Adolescents with Conduct Disorder

Hamid Reza Hasheminia¹, Mansure Shahriari Ahmadi*², Roya Koochak Entezar²

¹ 1 PhD student, Department of Psychology of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² 2 Associate Professor, Department of Psychology of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** mansure_shahriari@yahoo.com

Received: 2024-06-11

Accepted: 2024-07-01

Abstract

The current research deals with the collection and combination of researches conducted in the field of addiction tendency in adolescents with conduct disorder. The research was carried out using face meta-analysis, which was done as a statistical technique to determine, collect, combine and summarize the research findings related to the role of behavior disorder in addiction tendency. The statistical population of the research includes the research conducted in Iran and the world in the field of behavioral disorders and addiction, and the statistical sample includes all domestic and international databases such as comprehensive portal, university scientific information center database, specialized journals database, Google Scholar and information bank. The country's publications included 50 researches. Based on the results of this research, it is possible to predict the tendency to addiction in adolescents with behavioral disorders. According to the level of significance and the obtained scores, there is a tendency in people with conduct disorder, that is, people who are suffering from conduct are drawn towards drug use and addiction, so let's identify the causes and try to identify the control and treatment of these people. The results showed that there is a significant relationship between the tendency to addiction and behavioral disorder in teenagers, and the causes of economic status, mental state of the person and family status have the greatest effect on the tendency of these people to addiction.

Keywords: Conduct disorder, Meta-analysis, Addiction tendency, Teenagers

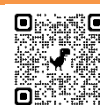
© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Hasheminia , HR & et al. (2024). Meta-Analysis of Studies on Addiction Tendency of Adolescents with Conduct Disorder. *JNACE*, 6(2): 156-170.





فرا تحلیل مطالعات گرایش به اعتیاد نوجوانان دارای اختلال سلوک

حمیدرضا هاشمی نیا^۱، منصوره شهریاری احمدی^{۲*}، رویا کوچک انتظار^۲

^۱ دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، گروه روانشناسی کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: mansure_shahriari@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲

چکیده

پژوهش حاضر با جمع آوری و ترکیب پژوهش‌ها انجام شده در زمینه گرایش به اعتیاد در نوجوانان دارای اختلال سلوک می‌پردازد. پژوهش به روش فراتحلیل صورت انجام شد که به عنوان یک تکنیک آماری جهت تعیین، جمع آوری، ترکیب و خلاصه نمودن یافته‌های پژوهشی مرتبط با نقش اختلال سلوک در گرایش به اعتیاد صورت گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل پژوهش‌های انجام شده در ایران و جهان در حوزه اختلال سلوک و اعتیاد می‌باشد و نمونه آماری شامل کلیه پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و جهانی از قبیل پرتال جامع، پایگاه مرکز اطلاعات علمی دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی، گوگل اسکولار و بانک اطلاعات نشریات کشور شامل ۵۰ پژوهش بود. براساس نتایج این پژوهش گرایش به اعتیاد در نوجوانان دارای اختلال سلوک را میتوان پیش بینی نمود. با توجه به سطح معناداری و نمرات بدست آمده گرایش در افراد دارای اختلال سلوک وجود دارد یعنی افرادی که مبتلا به سلوک می‌باشند به سمت مصرف مواد و اعتیاد کشیده می‌شوند.

واژگان کلیدی: اختلال سلوک، فراتحلیل، گرایش به اعتیاد، نوجوانان

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: هاشمی نیا، حمیدرضا؛ شهریاری احمدی، منصوره و کوچک انتظار، رویا (۱۴۰۳) فراتحلیل مطالعات گرایش به اعتیاد نوجوانان دارای اختلال سلوک. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۶(۲): ۱۵۶-۱۷۰.

مقدمه

مشکلات روانشناختی کودکان و نوجوانان همواره مد نظر روانشناسان بوده است. حل مشکلات این گروه‌های سنی نه تنها جنبه درمان دارد بلکه نوعی پیشگیری محسوب می‌گردد (Mc Cortuney & Philips, 2006). در بسیاری از موارد، مشکلات حل نشده آنها به معضلات پیچیده‌تر در آینده تبدیل می‌شود و امید درمان را کم رنگ می‌سازد (Lebow, 2005).

بنا بر بررسی‌های آماری متعدد عمده‌ترین اختلال‌های روانی دوران کودکی که باعث مراجعه به متخصصان بهداشت روانی

می‌شود، اختلال‌های رفتاری است و در این میان یکی از شایع‌ترین نوع اختلال‌های رفتاری، اختلال سلوک است (Richardson & Joughin, 2002). اختلال سلوک نوعی الگوی تکرار شونده و پایدار رفتار نامناسب است که از نظر شدت و تداوم فراتر از آن چیزی است که از یک کودک در سن معینی انتظار می‌رود. عنصر اصلی تشخیص، همان الگوی تکرار شونده رفتار است که بواسطه آن حقوق دیگران زیر پا گذاشته می‌شود (American Psychiatric Association, 2023).

میزان شیوع بالای اختلال سلوک در بین کودکان و نوجوانان، روند شدت یافتن آن در طول زمان و هزینه‌های سنگینی که در

کودکی و نوجوانی است که با الگوی رفتاری مختلف مشخص می شود. زیر پا گذاشتن هنجارهای اجتماعی یا حقوق دیگران در جوانان مبتلا به اختلال سلوک در طیفی از رفتارهای مشکل ساز از جمله تجاوز، تخریب اموال، فریبکاری، سرقت، و نقض جدی قوانین (مانند فرار از خانه) (APA, 2023).

در صورت عدم درمان به موقع اختلال سلوک در دوران نوجوانی است که می تواند زمینه انحرافات اجتماعی و بزهکاری را در نوجوانان فراهم سازد (Staniford & Lister, 2021).

اختلال سلوک در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی به مشکلاتی در زمینه خویشتن داری هیجانان و رفتاری تعریف می شود که مشخصه اصلی آن ها الگوی رفتاری با دوام است که به موجب آن حقوق دیگران یا مقررات اجتماعی نقض می شوند. همچنین سایر علائم تشخیصی همچون پرخاشگری با افراد، حیوانات، تخریب اموال، فریبکاری، دزدی، اعتیاد، تخلفات جدی از مقررات خانوادگی و مدرسه نیز در رفتار آنها به دفعات تکرار شود (Fairchild et al, 2019).

اعتیاد از آسیب های جهان معاصر است که سلامت انسان را به شدت تهدید می کند. ویران گریهای حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزشهای اخلاقی است و بهداشت عمومی جامعه را به مخاطره می اندازد (درخشانی، ۲۰۱۹).

مصرف روز افزون مواد مخدر در کشور ما به معضل بزرگ تبدیل شده است و اغلب قربانیان آن نوجوانان هستند. آمارهای موجود نشان می دهد که حدود ۴۴ درصد از معادین را افراد زیر ۲۴ سال تشکیل می دهد (صادقی، ۲۰۱۹).

ویژگی اصلی اختلال مصرف مواد مجموعه ای از نشانه های شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی است که نشان میدهند فرد با وجود مشکلات قابل ملاحظه مرتبط با مواد، مصرف مواد را ادامه میدهد. ویژگی مهم اختلالات مصرف مواد تغییر اساسی در مدارهای مغزی است که امکان دارد بعد از مسمومیت زدایی ادامه یابد، مخصوصا در افرادی که به اختلالات شدید مبتلا هستند. نشانه ی ها این تغییرات مغزی را می توان در دو نوع رفتار مشاهده کرد: ۱- فرد بارها ترک اعتیاد میکند، ولی دوباره مصرف را از سر میگیرد. ۲- هر بار در معرض محرکهایی قرار میگیرد که به نوعی با ماده اعتیادی در ارتباط هستند، به شدت هوس مصرف آن را میکند و اعتیاد را می توان به عنوان یک حالت پایدار تعریف کرد که در آن ظرفیت فرد برای تنظیم رفتارهای اجباری جستجو دارو کاهش می یابد، بدون اینکه خطر پیامدهای منفی جدی این رفتار نظر گرفته شود (APA, 2023).

در تحقیقی که دکتر جیمز بلیر از نظر عصب شناختی در سال ۲۰۱۹ تاثیر مصرف مواد و بدرفتاری (تروما) را بروی اختلال

صورت عدم درمان به فرد، خانواده و جامعه تحمیل می کند، آن را به یکی از چالش های اساسی در حوزه اختلال های کودکان تبدیل نموده است. و یکی از معضلاتی که این افراد با آن مواجه هستند اعتیاد می باشد. تحقیقات نشان داده است ۷۵ درصد کودکان ۸ ساله در سیزده سالگی همچنان اختلال سلوک داشته اند (Richardson, j. & Joughin, 2002). و این وضعیت فقط در حد باقی ماندن نشانه ها نیست، بلکه با افزایش سن، نوع مشکلات کودک یا نوجوان پیچیده تر و درمان آن مشکلتر میگردد. بزهکاری، فرار از خانه، فرار از مدرسه، سوء مصرف مواد و بی بندوباری جنسی که هریک به تنهایی مورد توجه نهادهای اجتماعی هستند، در بسیاری موارد، تبلور وجود اختلال سلوک در کودک یا نوجوان به شمار می آید (Frick & Dantagnan, 2005).

مداخله موثر در مورد اختلال سلوک همانند هر اختلال دیگری باید بر پایه درک روشنی از علل بروز آن صورت گیرد. بنابراین، فهم فرایند سبب شناختی و زیربنایی اختلال سلوک ضروری است. با وجود این، درک علل اختلال سلوک امری پیچیده است، زیرا سازوکار ابتلا به این بیماری در همه کودکان و نوجوانان یکسان نیست. از این رو، برای درک مناسب این اختلال، باید فرایندهای بسیار متفاوتی را که منجر به بروز اختلال در کودکان می شود شناسایی کرد. عوامل موثر بر اختلال سلوک را می توان به طور کلی در چهار طبقه عوامل زیستی، شناختی، اجتماعی فرهنگی و خانوادگی طبقه بندی کرد.

هیچ عامل واحدی نمی تواند رفتار ضد اجتماعی و اختلال سلوک را توجیه کند بلکه بسیاری از عوامل زیستی- روانی- اجتماعی در پیدایش این اختلال نقش دارند (Kaplan & sadock, 2023).

بررسی شیوع یک ساله در جمعیت دامنه ای از ۲ درصد تا بیش از ۱۰ درصد با میانگین ۴ درصد بر آورد می شود. بنظر می رسد که شیوع اختلال سلوک در بین کشورهای مختلف با نژاد و قومیت های گوناگون نسبتا ثابت است (APA, 2023). شیوع این اختلال در ایران بالا بوده است، به طوری که شیوع کلی این اختلال را ۵ درصد اعلام کرده اند (کرباسدهی و همکاران، ۱۳۹۶).

شواهد نشان می دهد که اگر آغاز آن در کودکی باشد با یک دوره اختلال سلوک پایدارتر و شدیدتر همراه است تا زمانی که آغاز آن در نوجوانی باشد (Loeber et al, 2009).

این اختلال در بزرگسالی به عنوان یکی از مهم ترین عوامل ارتکاب جرم و ارتکاب به جرایم شناخته می شود که باعث رفتارها و دیدگاههای غیر انطباقی، ناسازگارانه و انعطاف ناپذیری است که موجب اختلال شدید در کارکرد اجتماعی، شغلی و موجب ناراحتی ذهنی شدید فرد می شود. اختلال سلوک نوعی اختلال در دوران

متغیر های تاثیر گذار مثل فقر، خانواده، سبک تربیت فرزندان، آموزش و ... را مشخص کنیم. پژوهش حاضر سعی دارد به بررسی میانگین اندازه های اثر و وضعیت همگنی، سوگیری انتشار و متغیرهای تعدیل کننده در مطالعات انجام شده در این حوزه بپردازد.

روش پژوهش

در این پژوهش از فرا تحلیل به عنوان یک تکنیک آماری جهت تعیین، جمع آوری، ترکیب و خلاصه نمودن یافته های پژوهشی مرتبط با نقش عوامل فردی و خانوادگی در اختلال سلوک استفاده گردید. در روش فرا تحلیل پژوهشگر با ویژگی ها و یافته های توده ای از پژوهش های گذشته در قالب مفاهیم کمی و کیفی آنها را آماده استفاده از روش های نیرومند آماری می کند. به کمک این روش می توان تفاوت های موجود در پژوهش های انجام شده را استنتاج کرد و در دستیابی به نتایج کلی و کاربردی از آن بهره جست (دلاور، ۱۳۹۹).

فرا تحلیل، مجموعه روشهای آماری است که برای حل تناقض حاصل از پژوهشهای کمی، کیفی، آزمایشی و همبستگی که به طور مستقل و در ارتباط با یک موضوع واحد انجام گرفته اند به کار میرود. فراتحلیل نتایج مطالعات مختلف را به مقیاس مشترک تبدیل میکند و برای یکپارچه سازی چندین مطالعه با روشهای آماری رابطه بین ویژگیهای مطالعات و یافته ها را مورد بررسی قرار میدهد. رویکرد فراتحلیلی کمی، که بر داده های کمی ادبیات، موضوع و رویکردهای آماری تکیه دارد، از این رو با توجه به وجود پژوهش های متعدد در زمینه های مشابه در بسیاری از رشته ها که منجر به نتایج متفاوت شدند و لذا اهمیت استفاده از روش متاآنالیز به عنوان یک روش تحقیق ضرورت پیدا می کند (دلاور، ۱۳۹۹).

جامعه آماری در این تحقیق شامل تحقیقات انجام شده مرتبط با هدف پژوهش که در ایران و جهان در می باشد. روش نمونه گیری از مقالات و مطالب مرتبط می باشد.

سلوک بررسی کردند متوجه شدند رابطه طولی بین سوء مصرف حشیش و اختلالات رفتاری/مشکلات رفتاری وجود دارد و قرار گرفتن در معرض تروما خطر سوء مصرف حشیش و CP/CD را افزایش می دهد. یکی از اشکال اختلال عملکرد عصبی شناختی، بازداری پاسخ، که احتمالاً علائم بسیاری از افراد مبتلا به CD را تشدید می کند، همچنین به نظر می رسد خطر سوء مصرف حشیش را افزایش می دهد (James Blair, 2019).

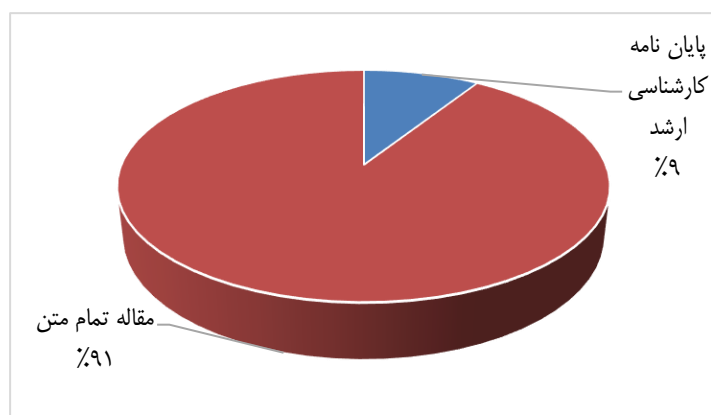
در پژوهشی که با هدف تعیین دلایل بروز رفتارهای جنسی پر خطر و اعتیاد در نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله ایران انجام شد، با موضوع عوامل تعیین کننده اعمال جنسی پرخطر، سوء مصرف مواد مخدر و مصرف الکل در نوجوانان در ایران با مروری بر ادبیات سیستماتیک، نتایج این تحقیق با روش مرورهای سیستماتیک و دستورالعمل های متاآنالیز دنبال شد. بیشترین موضوعات فرعی شناسایی شده مربوط به عوامل خانواده است (یزدی فیض آبادی و همکاران، ۲۰۱۹).

بروز این رفتارها در دوران نوجوانی که دوره تغییرات اساسی نظیر تغییر در هورمونها، بدن، محیط اجتماعی، مغز و سلامت روانی است (Blackmore, 2019). در این دوره پویا و هیجانی، تغییرات جسمی، شناختی، اجتماعی، عاطفی، محیطی اتفاق می افتد که شامل بلوغ جسمی، بهبود توانایی تفکر، تغییر در روابط با خانواده، دوستان، مدرسه و اجتماع، انتظارات همسالان، مسئولیت، مدیریت تکالیف زندگی بدون وابستگی بیش از حد به دیگران و ایجاد جهت گیری برای آینده به عنوان بزرگسالان مستقل و مولد است (وحیدیان شاهروردی و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، اگر فرد نتواند این دوره را به سلامت پشت سر بگذارد، دوران بزرگسالی مناسبی نخواهد داشت (Brownell et al, 2009).

ما میخواهیم ارتباط بین مصرف مواد و اختلال سلوک را شناسایی کنیم که با توجه به مقالات و پژوهش های بسیاری که در این موضوع شده و ارایه راهکارهای مختلف برای پیشگیری و بررسی علل مختلف گرایش این نوجوانان در مقالات متفاوت می باشند که باعث سردرگمی دانشمندان و درمانگران در مواجهه با این اختلال میشوند، که استفاده از روش فراتحلیل بدنال بهترین راه برای پیشگیری از بروز اعتیاد در نوجوانان دارای اختلال سلوک هستیم تا

جدول ۱: فراوانی پژوهش های اولیه

ردیف	مقطع	فراوانی	درصد
۱	پایان نامه کارشناسی ارشد	۱	۴/۱۷
۲	مقاله تمام متن	۲۳	۹۵/۸۳
کل	-	۲۴	۱۰۰



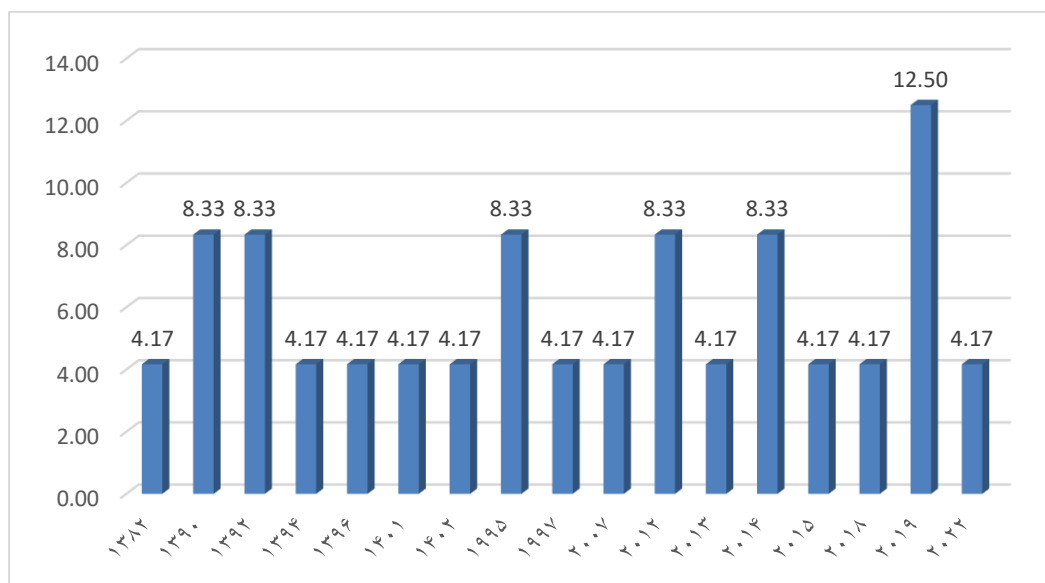
شکل ۱: نمودار فراوانی پژوهش های اولیه به تفکیک نوع پژوهش

ارشد بوده و ۲۳ پژوهش (۹۵/۸۳٪) مربوط به مقالات تمام متن می باشند.

جدول (۱) فراوانی پژوهش های اولیه را نشان می دهد. این جدول نشان می دهد که از تعداد ۲۴ پژوهش جهت انجام فراتحلیل تمامی یک پژوهش (۴/۱۷٪) پایان نامه کارشناسی

جدول ۲: فراوانی پژوهش های اولیه به تفکیک سال اجرای پژوهش

ردیف	سال انجام پژوهش	فراوانی	درصد
۱	۱۳۸۲	۱	۴/۱۷
۲	۱۳۹۰	۲	۸/۳۳
۳	۱۳۹۲	۲	۸/۳۳
۴	۱۳۹۴	۱	۴/۱۷
۵	۱۳۹۶	۱	۴/۱۷
۶	۱۴۰۱	۱	۴/۱۷
۷	۱۴۰۲	۱	۴/۱۷
۸	۱۹۹۵	۲	۸/۳۳
۹	۱۹۹۷	۱	۴/۱۷
۱۰	۲۰۰۷	۱	۴/۱۷
۱۱	۲۰۱۲	۲	۸/۳۳
۱۲	۲۰۱۳	۱	۴/۱۷
۱۳	۲۰۱۴	۲	۸/۳۳
۱۴	۲۰۱۵	۱	۴/۱۷
۱۵	۲۰۱۸	۱	۴/۱۷
۱۶	۲۰۱۹	۳	۱۲/۵
۱۷	۲۰۲۲	۱	۴/۱۷
کل	-	۲۴	۱۰۰



شکل ۲: نمودار فراوانی پژوهش های اولیه به تفکیک سال اجرای پژوهش

جمع آوری داده ها و پژوهشهای مرتبط، محقق ابتدا بر اساس مسئله پژوهش خود کلید واژه های تحقیق را مشخص و زیر مجموعه های این کلید واژه ها نیز به تبع آن را برای یک جستجوی علمی در پایگاه های مشهور اطلاعاتی معین گردید. مطالعات بدست آمده در مجموع ۵۰ پژوهش بدست آمد ۲۴ پژوهش در سبب تحلیل قرار گرفت.

واژه های کلیدی که در این منابع اطلاعاتی مورد جستجو قرار گرفت شامل «اختلال سلوک»، «اختلال رفتاری»، «اختلالات رفتاری» و... بود.

اندازه اثر به عنوان نقش پررنگ روش فراتحلیل این وظیفه را به عهده دارد که محقق از یک نرم افزار پویا و با قابلیت های چند گانه به نام CMA ورژن ۲ بهره می برد و کلیه داده های خام این مطالعات را که در اسنادی تلخیص شده استخراج شده اند را وارد نرم افزار نموده و هر مطالعه به یک اندازه اثر در نمونه غیراحتمالی پژوهش تبدیل و مطابق با الگوهای سه مقداری به اندازه اثر های بزرگ، متوسط و کوچک در جدول ۱ قابلیت تفسیر و قیاس می یابد. همچنین در نهایت این مطالعات در نمونه پژوهش در قالب معیار اندازه اثر تجمیع شده و در قالب دو مدل آنالیز آماری اثرات ثابت و اثرات تصادفی مورد ارزیابی و کیفیت سنجی قرار گرفتند. در نهایت نمودار درختی کلیه نتایج این پژوهش که شامل محاسبات اندازه اثر و برآیند گیری از آن-ها می باشد را در قالب یک طرح واره مفهومی در شکل ۱ ارائه می کند.

جدول (۲) فراوانی پژوهش های انجام شده را به تفکیک سال نشان می دهد. یافته ها نشان می دهد که از ۲۴ پژوهش مورد بررسی بیشترین فراوانی مربوط به پژوهش های انجام شده در سال ۲۰۱۹ با ۳ پژوهش (۱۲/۵٪) بوده است. پژوهش های انجام شده در سال های ۱۳۹۰، ۱۳۹۲، ۱۹۹۵، ۲۰۱۲، ۲۰۱۴ هر کدام ۲ پژوهش (۳۳۸٪) بوده است. سایر سال ها هر کدام یک پژوهش (۴/۱۷٪) انتخاب گردید.

روش فراتحلیل یکی از روش های پژوهشی کارآمد این امکان را برای پژوهشگر فراهم می سازد تا به شیوه ساختارمندی از یافته های استخراج شده از مطالعات مرتبط با موضوع تحقیق استفاده نماییم (اسفیجانی ۱۳۹۴).

شرط انتخاب مقاله، دارا بودن موضوع یا کلید واژه ای مرتبط با عنوان اختلال سلوک و اعتیاد است. و در این فرآیند تحقیق-هایی که که از نظر عنوان چکیده و متن مقاله غیر مرتبط باشند حذف میشوند و نهایتاً مقاله های مانده وارد مرحله تحلیل خواهند شد. در روش فراتحلیل، پژوهشگر با ثبت ویژگی ها و یافته های توده ای از پژوهش ها گذشته، در قالب مفاهیم کمی، آنها را آماده استفاده از روش های نیرومند آماری میکند. به کمک این روش میتوان تفاوت های موجود در پژوهش های انجام شده را استنتاج کرد و در دستیابی به نتایج کلی و کاربردی از آن بهره جست (دلاور، ۱۳۸۹).

این پژوهش از نوع تحقیقات مروری (بازنگری) است و داده-های تحقیق از طریق کتابخانه و اینترنت جمع آوری شدند. برای

جدول ۳: اندازه اثر هر مطالعه و آنالیز ترکیبی آماری اندازه اثرها

P-Value	Z-Value	حد بالایی	حد پایینی	واریانس	خطای استاندارد	اندازه اثر	
۰/۰۳	-۲/۱۷۴	-۰/۰۳۹	-۰/۷۵۸	۰/۰۳۴	۰/۱۸۳	-۰/۳۹۸	امانی و همکاران(۱۳۹۰)
۰/۲۲۹	-۱/۲۰۳	۰/۱۸۵	-۰/۷۷۴	۰/۰۶	۰/۲۴۵	-۰/۲۹۴	کوشا و همکاران(۱۳۸۲)
۰/۰۰۰	۶/۴۵۶	۱/۳۴۶	۰/۷۱۹	۰/۰۲۶	۰/۱۶	۱/۰۳۲	امانی(۱۳۹۶)
۰/۰۰۰	۶/۴۵۶	۱/۳۴۶	۰/۷۱۹	۰/۰۲۶	۰/۱۶	۱/۰۳۲	محمدی(۱۳۹۴)
۰/۰۰۰	۶/۲۰۴	۱/۰۱۳	۰/۵۲۷	۰/۰۱۵	۰/۱۲۴	۰/۷۷	همایونی(۱۳۹۰)
۰/۰۲۶	-۲/۲۲۵	-۰/۰۳۴	-۰/۵۴۱	۰/۰۱۷	۰/۱۲۹	-۰/۲۸۸	جدیدی و بهاری(۱۳۸۷)
۰/۰۰۰	۳/۶۶۲	-۰/۸۵۷	-۰/۲۶	۰/۰۳۳	۰/۱۵۳	۰/۵۵۹	پور محسنی کلوری و نیک سرشت(۱۴۰۱)
۰/۰۰۰	۶/۲۳۵	۱/۰۱۲	۰/۵۲۸	۰/۰۱۵	۰/۱۲۳	۰/۷۷	معافی و همکاران(۱۳۹۷)
۰/۰۴۴	-۲/۰۱۲	-۰/۰۰۸	-۰/۶۰۲	۰/۰۲۳	۰/۱۵۱	-۰/۳۰۵	Carpentier et al,(2012)
۰/۰۳۶	-۲/۱	-۰/۰۲۷	-۰/۷۹۱	۰/۰۳۸	۰/۱۹۵	-۰/۴۰۹	Hopfer et al, (2013)
۰/۰۱۶	-۲/۴۰۲	-۰/۰۶۴	-۰/۶۳۵	۰/۰۲۱	۰/۱۴۶	-۰/۳۵	Kolp and et al, (2019)
۰/۰۰۰	۵/۸۰۱	۱/۵۴۹	۰/۷۶۶	۰/۰۴	۰/۲	۱/۱۵۷	زهدی و همکاران(۱۴۰۱)
۰/۰۲۵	-۲/۲۳۹	-۰/۰۵۷	-۰/۸۵۳	۰/۰۴۱	۰/۲۰۳	-۰/۴۵۵	Carpentier, (2014)
۰/۰۴۸	-۱/۹۷۵	-۰/۰۰۳	-۰/۸۰۱	۰/۰۴۱	۰/۲۰۴	-۰/۴۰۲	Mauricio et al, (2019)
۰/۰۰۰	۴/۳۰۱	۱/۰۴۸	۰/۳۹۲	۰/۰۲۸	۰/۱۶۷	۰/۷۲	Mayers et al, (1995)
۰/۰۰۰	۸/۴۴۹	۱/۴۹۶	۰/۹۳۲	۰/۰۲۱	۰/۱۴۴	۱/۲۱۴	Elizabeth et al, (1997)
۰/۰۲۷	-۲/۲۰۶	-۰/۰۳۹	-۰/۶۶۷	۰/۰۲۶	۰/۱۶	-۰/۳۵۳	Sandra et al,(2010)
۰/۰۲	-۲/۳۲۷	-۰/۰۵۵	-۰/۶۴۱	۰/۰۲۲	۰/۱۵	-۰/۳۴۸	Irene et al, (2007)
۰/۰۰۰	۵/۶۱۱	۱/۱۰۵	۰/۵۳۳	۰/۰۲۱	۰/۱۴۶	۰/۸۱۹	Brian et al, (2014)
۰/۰۰۰	۴/۷۶	۰/۹۰۵	۰/۳۷۷	۰/۰۱۸	۰/۱۳۵	۰/۶۴۱	Kolp and et al, (2018)
۰/۵۸۲	-۰/۵۵۱	-۰/۳۴۶	-۰/۶۱۷	۰/۰۶	۰/۲۴۶	-۰/۱۳۵	P Reebye et al, (1995)
۰/۰۰۱	۳/۱۸	۰/۸۰۵	۰/۱۹۱	۰/۰۲۵	۰/۱۵۷	۰/۴۹۸	Anum Masroor et al, (2019)
۰/۰۱۹	-۲/۳۴۶	-۰/۰۷۵	-۰/۸۴۱	۰/۰۳۸	۰/۱۹۵	-۰/۴۵۸	جزایری و ارشدی(۱۳۹۶)
۰/۰۰۰	۱۰/۱۸۳	۰/۳۹۵	۰/۲۶۷	۰/۰۰۱	۰/۰۳۲	۰/۳۳۱	Fixed
۰/۰۴۵	۲/۰۰۴	۰/۵۰۱	۰/۰۰۶	۰/۰۱۶	۰/۱۲۶	۰/۲۵۳	Random

- ۱- آیا نشانه های اختلال سلوک بر گرایش به اعتیاد تاثیر دارد؟
- ۲- اعتیاد در نوجوانان منجر به اختلال سلوک می شود؟
- ۳- آیا تمام بیشتر کسانی که اختلال سلوک دارند درگیر اعتیاد می شوند؟

فرضیه پژوهش

- ۱- نشانه های اختلال سلوک بر گرایش به مصرف مواد مخدر تأثیر دارد.
- ۲- گرایش به اعتیاد در نوجوانان دارای اختلال سلوک می باشد. در حقیقت این فرضیه یک فرضیه مروری برای مطالعات ثانویه است. به عبارتی بنا به نظر ویلسی و ویلسون ۲۰۱۴ محقق فرای محققان اولیه به دنبال برآیند همه نتایج مطالعات برای تصمیم

پس از تبدیل هر مطالعه به یک معیار مشترک که اندازه اثر خوانده می شود و می توان آن را برای هر مطالعه تفسیر نمود. مدل اول با ثابت نگاه داشتن عوامل مختلف مقادیر دقیق تری را محاسبه می کند اما باید اندازه اثر مشترک ثابتی را فرض کرد که در نتیجه آن تفاوت مطالعات تنها ناشی از نحوه نمونه گیری است و عملاً منجر به در نظر گرفتن تجانس مطالعات می شود و در مقابل مدل اثرات تصادفی را داریم که دقیقاً معکوس با این نظریه جلو می رود و معتقد است که مطالعات تفاوت های بسیاری از نقطه نظرها دیگر دارند که باید از همه این ویژگی ها میانگین گیری کرد. در حقیقت این نظریه منجر به وجود عدم تجانس بین مطالعات موجود در سبد تحلیل می شود. سوالاتی که برای این تحقیق مطرح می شود عبارتند از:

حال نوبت به برآورد نتیجه پژوهش می رسد که کیفیت سنجی نماید. اولین آزمون سنجش کیفیت نتایج برای طبقه بندی مطالعات به مطالعات ضعیف (کوچک) و مطالعات قوی (بزرگ) است. این فرایند توسط نمودار درختی در شکل ۱ مشخص می شود. قبل از پرداختن به آن باید بدانیم کدام یک از دو مدل اثرات ثابت و تصادفی علی رغم تفاوت بسیار اندک آن ها پاسخ های قابل اعتماد تری را ارائه می دهند، لذا به بررسی همگن بودن مطالعات پرداخته می شود.

نهایی جهت رد یا تایید این فرضیه در جامعه کل مطالعاتی است که در این فرضیه فصل مشترک دارند. هر دو مدل اثرات ثابت با اندازه اثر برآیند $0/331$ و مدل اثرات تصادفی با اندازه اثر برآیند $0/253$ که اختلاف اندکی در نمونه پژوهش دارند با استفاده از آمار استنباطی و تعمیم آن به جامعه هدف با توجه به مقدار p value و نیز z value که هر دو متفاوت از یک موجودیت یکسان در آمار استنباطی هستند. در سطح اطمینان ۹۵ درصد فرض صفر رد و فرض بدیل H_1 معنادار است. یعنی با هر دو مدل آنالیز ترکیبی اثرات ثابت و اثرات تصادفی فرضیه پژوهش تایید می گردد.

جدول ۴: آزمون های عدم تجانس و ناهمگنی مطالعات سید تحلیل

Tau square	I square	Q value	آزمون های ناهمگنی مطالعات
۰/۲۵۴	۹۳/۲۹۲	$p=0/000$	مقادیر

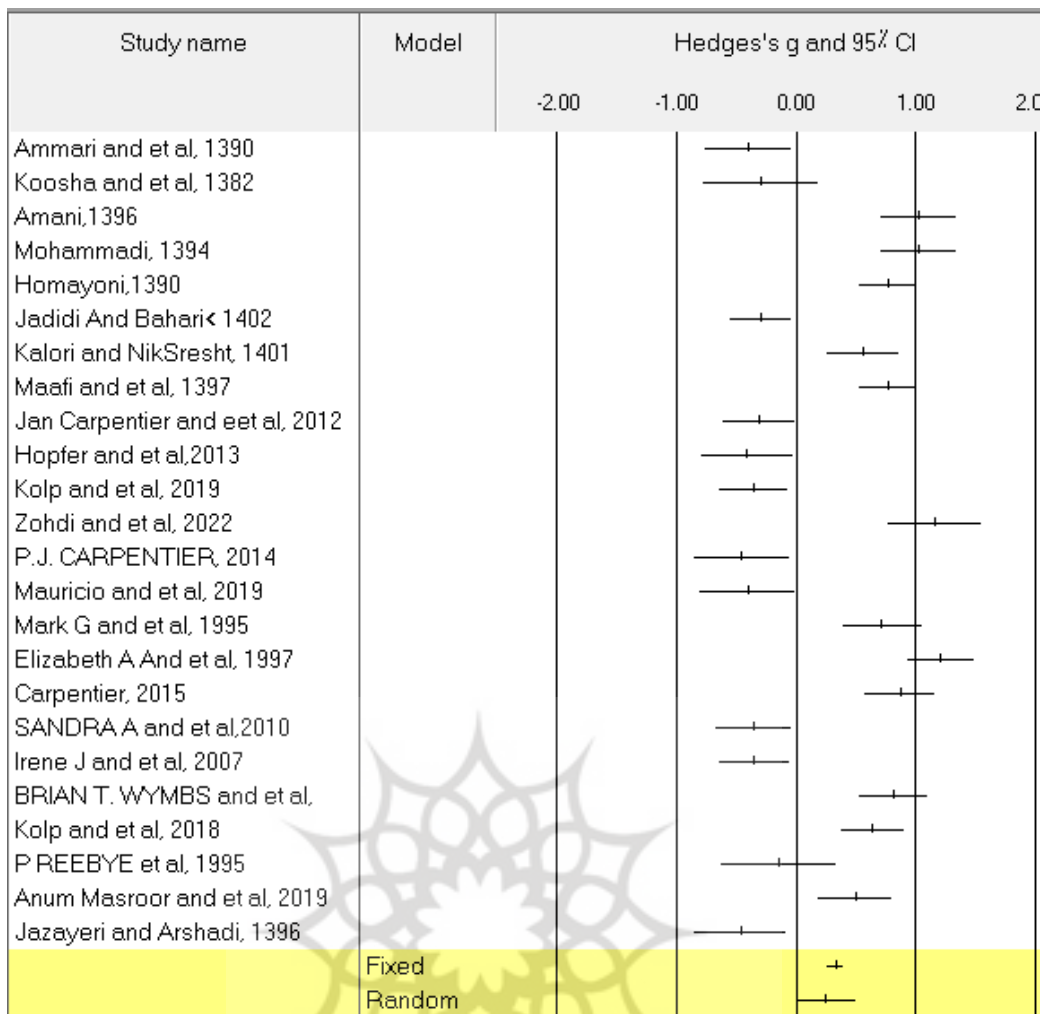
درجه بندی ناهمگنی مطالعات است. مجذور تاو $0/254$ است که بر اساس نظر Chen در سال ۲۰۱۰ با توجه به سه مقدار $0/19$ ، $0/33$ و $0/67$ که به ترتیب همبستگی ضعیف، متوسط و قوی را اشاره می کند، حتی از مقدار متوسط $0/33$ نیز بسیار کمتر می باشد و باز هم خبر عدم همبستگی مطالعات و یا عدم تجانس یا همگونی آن ها می دهد. بنابراین این آزمون در ادامه دو آزمون قبل خبر از ناهمگونی مطالعات می دهد. حال در ادامه کیفیت سنجی مرور سیستماتیک از نوع فراتحلیل محقق با در نظرگیری مدل اثرات تصادفی به عنوان پاسخ معتبرتر از ترکیب نتایج مطالعات به تفسیر نمودار درختی که با توجه به نظر بسیاری از صاحب نظران چون Snyder(2019)، Lee(2016)، Colden(2020) و ... بخش اصلی یک فرایند کیفیت سنجی فراتحلیل را شامل و ضمناً پایه‌ی بررسی سوگیری انتشار به عنوان آخرین تحلیل یک پروژه فراتحلیل است را در بر می گیرد.

با توجه به جدول ۲ مهمترین آزمون تشخیص همگن بودن مطالعات آزمون Q value است به صورتی که نتیجه آن بر نتایج آزمون های دیگر ارجحیت دارد. این آزمون شبیه به آزمون کای اسکوئر است و یعنی مقدار آن تفسیر پذیر نمی باشد و تنها باید فرض آماری را آن را بررسی نمود.

مطالعات همگن می باشند: H_0

مطالعات همگن نمی باشند: H_1

با توجه به جدول مقدار p کمتر $0/000$ است و فرض H_1 در سطح اطمینان ۹۹ درصد تایید می شود و خبر از ناهمگنی مطالعات می دهد از طرفی مطابق با نظر Born Stein و همکاران در سال ۲۰۱۸ مقدار I square با سه مقدار ۲۵، ۵۰، و ۷۵ که به ترتیب ناهمگنی کم، متوسط و زیاد را بیان می کنند. از آنجا که مقدار آن در نرم افزار $93/292$ گزارش شده است بنابراین این سه مقدار ناهمگنی بین مطالعات بسیار زیاد است و این نتیجه در تکمیل آزمون قبلی و تایید آن می باشد. Mozamber (2010) بیان می کند که مجذور تاو یکی دیگر از روش های



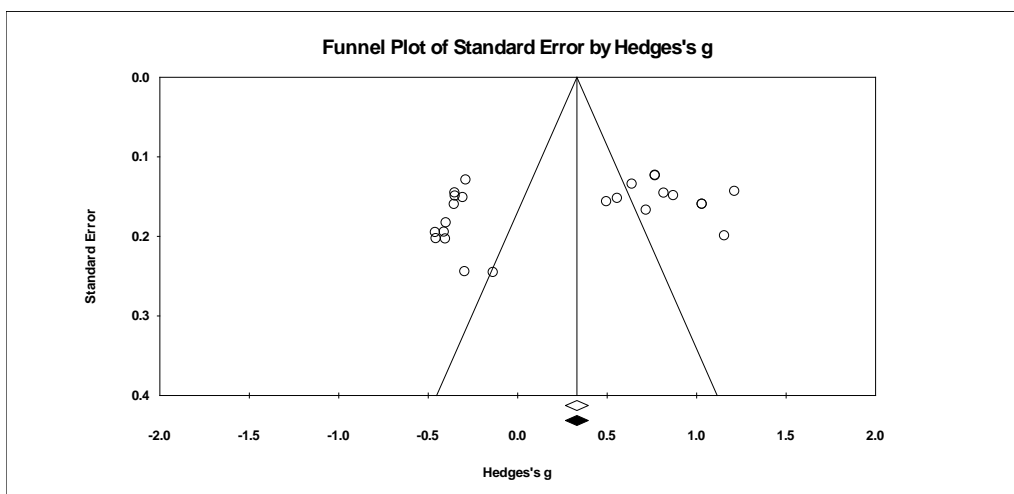
شکل ۳: نمودار درختی پژوهش های مورد بررسی

اندازه اثر ها در حالت تصادفی با مقدار $0/253$ دارد و مطالعه Anum Masroor (2019) کمترین خطا و انحراف را با این برآیند دارا است. بنابراین، مطابق با نظر فیلد و گیل، ۲۰۱۰ مطالعه البزابت و همکاران به عنوان کوچکترین و ضعیف ترین مطالعه و مطالعه انوم مسرور و همکاران به دلیل همسویی بسیار با برآیند نتایج مطالعات جهان که دارای این فرضیه مشترک هستند، قویترین و بزرگترین مطالعه خوانده می شود. در ادامه بررسی کیفیت یک مرور سیستماتیک آخرین و مهمترین مسئله، بررسی سوگیری انتشار که بر خلاف انواع دیگر سوگیری که با انجام فعالیت هایی چون افزایش تعدد زبان های مطالعات، تعدد پایگاه ها، تعدد نوع اسناد، تعدد پروتکل های استاندارد و ... قابل کاهش نمی باشد. بلکه نوعی سوگیری است که از توان محقق خارج است و جو حاکم بر ژورنال ها و نتایج غیر همسوی محققین با دیگر نتایج ادبیات نظری باعث می گردد برخی از مطالعات علی رغم رعایت استانداردها یا تاکنون منتشر نشده و یا هیچگاه منتشر نشوند و اصطلاحا همیشه در کشوی بایگانی قرار گیرند (هومن، ۱۳۸۷). ابتدا در قالب نمودار کیفی (گرافیکی) و

نمودار درختی در حقیقت نموداری است که از نقطه مرکزی اندازه اثر برای هر مطالعه و حد پایین و حد بالا برای هر مطالعه ترسیم شده است. خرد جمعی در این نمودار و همسویی نتایج کاملاً می تواند کارهای کوچک و ضعیف را از کارهای بزرگ قوی تمیز دهد (Ortega, 2013). به هر حال چه در حالت برآیند گیری اثرات ثابت و چه تصادفی محقق متوسطی از نتایج نمونه ای غیر احتمالی از مطالعات جهان را در اختیار دارد که این تحقیقات با توجه به پروتکل ها بهترین های خود برای آن فرضیه محسوب می شوند. حال هر چقدر نقطه مرکزی مطالعه - ای از برآیند نمرات انحراف یا خطای بیشتری داشته باشد یعنی آن پژوهش از دقت کمتری در تناسب با اکثریت پژوهش های دیگر برخوردار است و بالعکس هر چقدر این نقطه اندازه اثر مرزی به متوسط نمرات نزدیک تر باشد یعنی انحراف یا خطای کمتری دارد و با تحقیقات دنیا همسویی بیشتری داشته لذا علاوه بر دقت بالاتر، مطالعه ای قوی یا بزرگ خوانده می شود. بر اساس نکات ذکر شده پژوهش Elizabeth et al. (1997) با اندازه اثر مرکزی $1/214$ بیشترین انحراف را نسبت به برآیند

نظر سوگیری انتشار و به تبع آن پایداری نتایج مطالعه در آینده می پردازیم.

سپس در تکمیل آن از طریق آزمون های معتبر و مطابق عرف علمی یعنی دو آزمون دوال و توییدی و نیز تعداد مطالعات تغییر دهنده نتیجه (Nهای ایمن از خط) به بررسی کیفیت مطالعه از



شکل ۴: نمودار کیفی کلاسیک در حالت اندازه اثر های تصادفی برای شناسایی سوگیری انتشار

دست پیدا می کند لذا آزمون تشخیص مطالعات گم شده را که Doval Tweedy (2000) (به نقل از ضیغمیان) خوانده اجرا شده و آن آزمون هم خبر از عدم سوگیری انتشار می دهد (بحث) یعنی می توان کیفیت این مطالعه را بر اساس یک فرایند نظامند پایا و قابل تعمیم به مطالعات دیگر نیز دانست اما جهت اطمینان بیشتر محقق اقدام به اجرای آزمون I^2 های ایمن از خطا می دهد که در حقیقت ثبات و پایداری نظریه شما را اثبات می کند. این تعداد اگر بالای ۱۰ عدد باشد مطالعه قابل قبول باشد آن نتیجه فراتحلیل سال ها پابرجا خواهد بود و اگر این تعداد بالای ۱۰۰۰ مطالعه باشد نتیجه تغییری نخواهد کرد (Rosenberg, 2005). به نقل از سلیمانی).

در پژوهش حاضر این تعداد ۴۶۳ مطالعه است که خبر از یک پایداری بسیار طولانی مدت برای باقی ماندن نتایج این تحقیق می دهد. یعنی به عبارتی ۴۶۳ مطالعه که باید اولاً شرایط پروتکل را داشته منتشر شود و نتیجه آن ها بر خلاف نتیجه فراتحلیل حاضر باشد. در نهایت یک فراتحلیل جامع پیرامون فرضیه حاضر انجام گرفت.

نمودار ۴ کیفی در حقیقت یک روش ابتکاری برای تشخیص سوگیری انتشار است. این نمودار، نمودار اندازه اثر بر اساس خطا و یا اندازه اثر بر حسب دقت می باشد. هر دو نمودار چه شکل کلاسیک و چه شکل مدرن آن یک نتیجه به دنبال می آورد این نمودار دو هدف اصلی دارد در هدف اول که تحقیقات ضعیف و قوی را از هم تمیز می دهد. مشاهده می شود که در نمودار ۴ دقیقاً اکثریت مطالعات در بالای قیف تجمع داشته و خطای بالایی ندارند (بحث) اما در هدف دوم محقق به دنبال قرینگی هر مطالعه نسبت به خط عمودی در اندازه اثر متوسط (برآیند) است. یعنی به ازای هر مطالعه در سمت راست خط عمودی یک مطالعه قرینه باید در سمت چپ نیز مشاهده شود. همچنین اگر مطالعه ای گم شده وجود داشته باشد با احتمال بالا در پایین قیف و در بین کارهای با خطای بالا مشاهده خواهد شد. البته این قرینگی همیشه از این الگو تبعیت نمی کند. اما طبیعتاً تجمع تعداد زیاد مطالعات در بالای قیف احتمال رخداد این پدیده را بالا می برد.

در نمودار ۴ و این پژوهش در حالت اثرات ثابت و تصادفی سوگیری انتشار ندارد. البته با توجه آزمون های همگن بودن مطالعات محقق در مدل اثرات تصادفی به جواب واقعی تری

جدول ۵: اندازه اثر کلی مطالعات بر اساس مدل ثابت و تصادفی

آزمون معنی داری (دو دامنه)		اندازه اثر و سطح اطمینان ۹۵ درصد				
اندازه p	اندازه z	حد بالا	حد پایین	اندازه اثر	تعداد متغیر	مدل
۰/۰۰۰۱	۱۰/۱۸۳	۰/۳۹۵	۰/۲۶۷	۰/۳۳۱	۲۴	ثابت
۰/۰۴۵	۲/۰۰۴	۰/۵۰۱	۰/۰۰۶	۰/۲۵۳	۲۴	تصادفی

معنادار است. در مدل ثابت اندازه اثر کلی برابر با ۰/۳۳۱ و در مدل تصادفی برابر با ۰/۲۵۳ است.

جدول ۵ نشان می دهد که مقدار Z در مدل ثابت برابر با ۱۰/۱۸۳ و در سطح $p < 0/05$ معنادار است. همچنین در مدل تصادفی نیز مقدار Z برابر با ۲/۰۰۴ و در سطح $P < 0/05$

جدول ۶: معیار تفسیر اندازه اثر استاندارد (اقتباس از دلاور، ۱۳۹۴)

مقدار d	مقدار r	تفسیر اندازه اثر
۰/۳	۰/۱	کم
۰/۵	۰/۳	متوسط
۰/۸	۰/۵	زیاد

از دیگر محدودیت های پژوهش ناهمگن بودن آزمودنی ها می - باشد و محقق بر اساس تحقیقات صورت گرفته نتیجه گیری می کند.

تعداد اندکی از تحقیقات مرور شده در زمینه سوءمصرف مواد به روش تحلیلی صورت گرفته و سطح اثر مطالعات مرور شده در زمینه سوءمصرف مواد، خرد است و با توجه به ریشه های ساختاری و کلان هر مسئله اجتماعی، لازم است تحقیقات بیشتری با روش فراتحلیل از فرد و جامعه صورت گیرد.

پژوهش حاضر بر روی نوجوانان دارای اختلال سلوک صورت گرفته است. لذا در تعمیم نتایج به جمعیت بالینی و سایر جمعیت ها باید جوانب احتیاط را رعایت کرد.

دشواری دسترسی به پژوهش ها و تحقیقات نیز از دیگر محدودیتهای این طرح به حساب می آید.

۱- پیشنهاد می گردد برای جلوگیری از گرایش افراد به خصوص نوجوانان به مصرف مواد مخدر، پرورش و ارتقاء مهارتهای سرمایه روانشناختی و تنظیم شناختی هیجان، در سنین کودکی و توسط والدین آغاز شده و به طور جدی در برنامه های آموزشی نهادهای آموزشی مانند آموزش و پرورش، دانشگاهها و رسانه های گروهی قرار گیرد.

۲- پیشنهاد می گردد در فرآیند مداخلات درمانی اعتیاد، یا برنامه های پیشگیرانه اعتیاد راهکارهایی جهت تقویت عملکرد و الگوهای ارتباطی خانواده صورت گیرد.

۳- پیشنهاد می گردد که به جای برخورد مستقیم و قهری با پدیده اعتیاد و افراد وابسته به مواد مخدر، با انجام فعالیتهای فرهنگی و تربیتی، روی تلطیف فضای عاطفی خانواده ها سرمایه گذاری کرد تا زمینه های تمایل به اعتیاد کاهش یابد.

۴- پیشنهاد می گردد جهت کاهش گرایش نوجوانان به اعتیاد، خانواده به عنوان محور اصلی شکل گیری رفتار، هدف برنامه های آموزشی پیشگیرانه در حوزه روانشناسی و رفتار گرایان قرار گیرد

با توجه به جدول ۶ اندازه اثر کلی برای همه مطالعات در مدل ثابت و تصادفی در سطح متوسط قرار دارد.

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی گرایش به اعتیاد در نوجوانان دارای اختلال سلوک با روش فراتحلیل انجام شد. نتایج حاصل از فراتحلیل بدست آمده نشان داد که بین اختلال سلوک و گرایش به اعتیاد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و این یافته ها نشانگر این موضوع بود اختلال سلوک در نوجوانان می تواند پیش بینی کننده گرایش به مصرف مواد در باشد.

در دهه های اخیر، سوءمصرف و گرایش به مواد مخدر به واسطه پیامدها و هزینه هایی که تحمیل می کند، به سرعت تبدیل به مسئله ای به ابعاد اجتماعی، روانی، اقتصادی و حتی سیاسی شده است به گونه ای که نتایج نشان میدهد اعتیاد یکی از اصلی ترین مشکلات این افراد می باشد از اینرو، شناخت بسترها، چرایی و تبعات مصرف مواد مخدر گسترده ای از مسولان و محققان را به خود مشغول داشته است. در سالهای اخیر، تحقیقات گسترده ای - اعم از شیوع شناسی یا تبیینی - انجام شده و هر یک از آنها یک یا چند متغیر مرتبط را شناسایی و معرفی کرده اند فراتحلیل حاضر برای شناسایی مهمترین عوامل مؤثر بر سوءمصرف مواد در تحقیقات انجام شده صورت گرفته است.

نتایج به دست آمده نشان داد که اختلال سلوک با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه مثبت و معناداری دارد.

محدودیت ها و پیشنهادات

(می توانند در دو عنوان جداگانه آورده شوند)

از محدودیت های پژوهش می توان به این نکته اشاره کرد که روش تحقیق بصورت فراتحلیل بوده و پژوهشگر بر اساس تحقیقات قبلی صورت گرفته نتیجه گیری می کند و صحت و سقم آنها قابل بررسی نیست.

هم چنین پیشنهاد میشود در پژوهش های آینده بجا بررسی بروی گرایش و علل به اعتیاد در این نوجوانان راهکارهای پیشگیری و درمانی برای جلوگیری و کنترل اعتیاد در این نوجوانان صورت گیرد.

موازین اخلاقی

در این تحقیق تمامی موازین اخلاقی رعایت شده است.

تشکر و قدردانی

از تمام کسانی که ما را در تکمیل این مقاله یاری کردند کمال تشکر و قدر دانی را داریم.

تعارض منافع

تضاد منافی وجود ندارد.

منابع فارسی

- امانی، امیرا. (۱۳۹۶). پیش بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس نشانه های اختلال سلوک در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل. ایران: همایش ملی آسیب های اجتماعی
- پورمحسنی کلوری، فرشته و نیک سرشت، مهسا. (۱۴۰۱). بررسی نقش صفات شخصیتی سایکوپاتیک و پرخاشگری در گرایش به مصرف مواد دانش آموان دارای نشانه های اختلال سلوک. ایران: فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی
- جدیدی، محسن؛ بهاری، سیف اله. (۱۳۸۷). مقایسه ویژگی های شخصیتی افراد وابسته به مواد مخدر با افراد وابسته به اینترنت. ایران: نشریه نوآوری های مدیریت آموزشی
- جزایری، علیرضا و ارشدی، مهرشاد. (۱۳۹۶). اختلالات همراه با سوءمصرف مواد در نوجوانان -سرندبرای اختلالات بیش فعالی و نقص توجه-سلوک-افسردگی. ایران: مجله علمی طب و توانبخشی
- زهدی و همکاران(۲۰۲۲). نقش آندونیا و برانگیختگی کم در اختلال مصرف مواد در نوجوانان با علائم اختلال سلوک. ایران: تمرین در روانشناسی بالینی
- سلیمانی، اسماعیل. (۱۳۹۶). اثربخشی بازسازی شناختی بر پردازش هیجان و آکسیتایمیا در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری. مجله ناتوانی های یادگیری، ۴(۴)، ۸۳-۱۰۳.
- ضیغمیان، فاطمه و معینی کیا، مهدی (۱۳۹۸). فراتحلیل عوامل اثرگذار بر راهبرد خود تنظیمی در یادگیری. تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی
- عماری، حسن و همکاران(۱۳۹۰). بررسی تاثیر برنامه پیشگیری از اعتیاد «شادی» بر رفتارهای پرخطر (اختلال سلوک و اختلال رفتار مقابله ای) نوجوانان در معرض خطر مصرف مواد مخدر. ایران. نشریه مطالعات امنیت اجتماعی

کوشا و همکاران. (۱۳۸۲). ارتباط الگوی مصرف مواد با ابتلا به اختلال بیش فعالی-کم توجهی در نوجوانان پسر. ایران: تازه های علوم شناختی

محمدی، مهتاب. (۱۳۹۴). پیش بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس نشانه های اختلال سلوک در دانشجویان دانشگاه آزاد شهرستان قروه. ایران: سراسری آسیب های پنهان زیست دانشجویی

معافی، محمد علی و همکاران. (۱۳۹۷). شخصیت در پیشبینی گرایش به مصرف مواد در دانشجویان: نقش میانجی تکانشگری. ایران: اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد

همایونی، رویا. (۱۳۹۰). روابط ساختاری صفات شخصیتی با طیف برونی ساز در الگوی سلسله مراتبی تلفیقی. ایران: پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشگاه تبریز-دانشکده روانشناسی

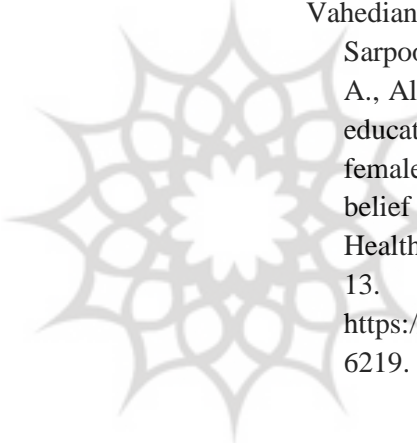
هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۷). بررسی اعتبار، روایی و هنجاریابی پرسشنامه حمایت اجتماعی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران

فهرست منابع

- Amani, A. (2016). Predicting the tendency to use drugs based on behavioral disorder symptoms in Ardabil Azad University students. Iran: National Conference on Social Harms. [Persian]
- Amari, H., et al. (2013). Investigating the effect of "Shadi" addiction prevention program on high-risk behaviors (conduct disorder and confrontational behavior disorder) of teenagers at risk of drug use. Iran. Journal of social security studies. [Persian]
- American Psychiatric Association. (2023). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5-TR. American Psychiatric Association.
- Anom Masrou et al. (2019). Behavior related to hospitalization and substance use disorders in American adolescents. USA: Behavioral Sciences
- Anum Masroor, Rikinkumar, S., Patel, Narmada, N. Bhimanadham, Sanjeetha Raveendran, Naveed Ahmad, Uwandu Queeneth, Amaya Pankaj., & Zeeshan Mansuri. Conduct Disorder-Related Hospitalization and Substance Use Disorders in American Teens. behavioral science 2019.

- Elizabeth et al. (1997). Influences on adolescent substance dependence: conduct disorder, depression, attention deficit hyperactivity disorder and gender. Colorado. Elsevier
- Elkinso, et al. (2007). Possible effects of attention-deficit/hyperactivity disorder, conduct disorder and sexual relationship on adolescent drug use and abuse. USA: Arch Gen Psychiatry
- Esfinaji, A. (2016). Quality evaluation indicators in virtual education: transcombination of the approaches criteria and quality standards of development steps in medical education.
- Fairchild, G., Hawes, DJ., Frick, P.J., Copeland, W.E., Odgers, C.L., Franke, B., Brito, S.A., Freitag, C.M., B Conduct disorder Nature Reviews Disease Primers. 2019; 5(1): 1-25.
- Frick, P.J., Dantagnan, A. L.(2005). Predicting the Stability of conduct Problems in Children with and without callous-Unemotional traits. Journal of child and Family. Studies,14,4,469-485.
- Homan, H.A. (2008). Checking the validity, validity and standardization of the social support questionnaire. Tehran: Tehran University Press. [Persian]
- Homayoni, R. (2010). Structural relations of personality traits with externalizing spectrum in the integrated hierarchical model. Iran: Master's thesis; Tabriz University - Faculty of Psychology. [Persian]
- Hopfer, et al. (2013). Conduct disorder and substance use initiation: a prospective longitudinal study. Colorado: NIH
- Jadidi, M., Behari, S. (2007). Comparison of the personality characteristics of people addicted to drugs and people addicted to the Internet. Iran: Educational Management Innovations Journal. [Persian]
- James Blair, R. (2019). PhD Modeling the Comorbidity of Cannabis Abuse and Conduct Disorder/Conduct Problems from a Cognitive Neuroscience Perspective. Pages 3-21 | Published online: 14 Oct
- Blackmore, S. (2022). Awareness. Translation: Reza Rezaei. Tehran: Farhang Masazer Publications.
- Brien, et al. (2014). Adolescent substance use as a risk factor for conduct disorder and depressive symptoms. California: Journal of Alcohol and Drug Studies
- Brownell, K.D., Schwartz, M.B., Puhl, R.M., Henderson, K.E., & Harris, J.L. The need for bold action to prevent adolescent obesity. JAdol Heal, 2009; 45(3 Suppl): 8-17.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.03.004> PMID:19699441.
- Carpenter, J. et al. (2012). Addiction from a developmental perspective: the effect of attention deficit hyperactivity disorder, subtype and disorder on problem severity and comorbidity in adults with opioid dependence. Netherlands: Journal of Addictive Diseases
- Carpenter, J. et al. (2014). Addiction from a developmental perspective: the role of conduct disorder and ADHD in creating problematic substance use disorders. Netherlands: Tijdschrift Voor Psychiatrie
- Chen, J. (2010). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (Seconded). Hillsdale, N J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Colden, Q. et al. psychiatric and metabolic comorbidity of adult attention-deficit/hyperactivity disorder: a population-based cross-sectional study. PLoS ONE 13, e0204516 (2020).
- Delavar, A. (2021). Researche method in psychology and education sciences.Tehran: virayesh publication.
- Derakhshani, M. (2019). Predicting Addiction Based on Family Function and Cohesion and Identity Confusion in Adolescents JCNS 2019; 10(39): 95 -106.
- Elizabeth, et al. (1997). Influences on adolescent substance dependence: conduct disorder, depression, attention deficit hyperactivity disorder and gender. Colorado. Elsevier

- Mc Cortuney, K. Philips, D.(2006). Blackwell Handbook of Early children Development. Blackwell Publishing.
- Mofi, MA et al. (2017). Personality in predicting the tendency to use drugs in students: the mediating role of impulsivity. Iran: Addiction and substance abuse research. [Persian]
- Mohammadi, M. (2014). Predicting the tendency to use drugs based on behavioral disorder symptoms in Azad University students of Qorve city. Iran: The totality of the hidden damages of student life. [Persian]
- Mozamber, K. T. Assessing substance use disorder in persons with severe mental illness. New Dir. Ment. Health Serv. 2010 3-17 (2010)
- Myers et al. (1995). Preadolescent conduct disorder behaviors predict relapse and addiction progression for adolescents Increasing awareness of heterogeneity among alcoholics. California: Clinical and Experimental Research
- P. Ribay et al. (1995). Conduct disorder and substance use disorder: comorbidity in a clinical sample of prepubescent and adolescent adolescents. Columbia: CAN J PSYCHIATRY
- Pertusa-Ortega, (2013). A joint analysis of determinants and performance consequences of ambidexterity. BRQ Business Research Quarterly, 21, 84-98. <https://doi.org/10.1016/j.brq.2013.03.00>
- Pourmohsani Kalori, F., Nik Sarasht, M. (2022). Investigating the role of psychopathic personality traits and aggression in the tendency to use drugs among students with conduct disorder symptoms. Iran: Addiction Research Scientific Quarterly. [Persian]
- Richardson,j. & Joughin c. (2002). Parent-training programmes for the management of young children with conduct disorder. Printed in great Britain by Cromwell press ltd, trowbridge,uk.
- 2019.<https://doi.org/10.1080/15504263.2019.1668099>.
- Jazayeri, A., Arshadhi, M. (2016). Disorders associated with substance abuse in adolescents - Serand for hyperactivity disorders and attention-deficit-behavior-depression. Iran: Zab and Rehabilitation Scientific Journal. [Persian]
- Kaplan, H.L., & Sadock, B.J. (2023). Sumamary of psychiatri (behavioral scinces of clinical psychiatry) J,3.translate by farzin rezaei. tehran arjmand publication. 11th edition.
- Karbasdehi Rahbar, Khanzadeh, H., Abbas A., & Karbasdehi, F. (2017). The effect of anger management cognitive behavioral training on response inhibition of students with conduct disorder. Journal of exceptional education. [Persian]
- Kolp, et al. (2018). Conduct Disorder Symptoms and Illicit Drug Use in Juvenile Justice Involved Youth: Interrelationships Between Positive Attitudes toward Illicit Drug Use and Illicit Substance Use. Indiana: HHS
- Kosha, et al. (2012). The relationship between substance use patterns and attention deficit hyperactivity disorder in male adolescents. Iran: News of cognitive sciences. [Persian]
- Lebow, J. (2005). Handbook of Clinical Therapy. john wiley & sons,Inc.
- Lee, S.S. (2016).Predictors of adolescent functioning in girls with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): the role of childhood ADHD, conduct problems, and peer status. J Clin Child Adolesc Psychol. (2016); 35(3):356-368
- Loeber, R., Burke, J., & Pardini, A. D. (2009). Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features. Journal of child psychology and psychiatry, 50 (1-2), 133-142.
- Mauricio, et al. (2019). ADGRL3 (LPHN3) variants predict substance use disorder. Different regions of the world: translation of psychiatry

- Yazdi-Feyzabadi, V., M.H. Mehrolhassani, F Zolala, A.A, Haghdoost , N. (2019). Determinants of risky sexual practice, drug abuse and alcohol consumption in adolescents in Iran: a systematic literature review.2019.
- Zahdi, et al. (2022). The role of anhedonia and low arousal in substance use disorder in adolescents with conduct disorder symptoms. Iran: practice in clinical psychology. [Persian]
- Zaighmian, F., & Moinikia, M. (2018). Meta-analysis of influencing factors on self-regulation strategy in learning. Tehran: Allameh Tababaei University Press. [Persian]
- Sadeghi, A.S. (2019). Investigating the causes of relapse in patients referred to welfare - dependent addiction treatment centers, JAR, First Year, Second Issue; 1(2): 36 -40.
- Snyder, L.B. (2019). A meta-analysis of US health campaign effects on behavior and implementation. USA: University of York
- Soleimani, A. (2016). The effectiveness of cognitive restructuring on emotional processing and alexithymia in students with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities, 6(4), 83-103. [Persian]
- Staniford J., Lister, M. (2021). Interpretative Phenomenological Analysis exploring how psychiatrists conceptualize conduct disorder and experience making diagnosis. Clinical child Psychology and Psychiatry. 2021;26 (1):243-256.
- Vahedian-Shahroodi, M., Tehrani, H., Robot-Sarpooshi, D., GHolian-Aval, M., Jafari, A., Alizadeh-Siuki, H. The impact of health education on nutritional behaviors in female students: An application of health belief model. International Journal of Health Promotion and Education. 2019:1-13.
<https://doi.org/10.1080/14635240.2019.1696219>.
- 
- پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی