

Prediction of Drug Addiction Preparation Based on Identity Styles, Parenting Styles and Coping Strategies in High School Students

Received: 23 April 2014

Revised: 15 July 2014

Accepted: 20 July 2014

ABSTRACT

Babak Vojudi^{1*}
Ghasem Abdolpour¹
Abbas Bakhshipour²
Nastaran Otared³

¹MA, Clinical Psychology,
University of Tabriz, Tabriz,
Iran.

²Professor, Clinical Psychology,
University of Tabriz, Ta-
briz, Iran.

³MA, Clinical Psychology,
University of Allameh Tabat-
abae, Tehran, Iran.

Background: The purpose of present study was predicting drug preparation based on identity styles, parenting styles and coping strategies in high school students.

Materials and Methods: This research was descriptive- correlation (prediction) study. 160 students were selected by multistage cluster sampling from all male students In Tabriz who responded identity style inventory, parental authority, inventory practices coping, and addiction readiness inventory. For data analysis, Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis (simultaneous) were used.

Results: Data analysis showed that drug addiction preparation with a confused identity style-avoidance parenting landscape and emotion -focused strategies were positively related and with informational style, commitment and problem-oriented strategy had a significant negative relationship. Regression analysis showed that Identity styles, parenting styles and coping strategies could account for 36% of variance in drug preparation.

Conclusion: The results noted that identity style, parenting styles and coping strategies have an important role in predicting drug addiction preparation, so we could expect that by teaching these skills to adolescents and their parents the problem ruinous would be prevented.

Keywords: identity styles, parenting styles, coping strategies, drug addiction preparation

*Corresponding Author:

Babak Vojudi
Tel: (+98)9143083592

e-mail: babak.vojudi@yahoo.com

پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های هویت، فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای در دانش‌آموزان دوره متوسطه

تاریخ دریافت: ۳ اردیبهشت ۱۳۹۳ تاریخ اصلاح: ۲۴ تیر ۱۳۹۳ تاریخ پذیرش: ۲۹ تیر ۱۳۹۳

مقدمه: هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای در دانش‌آموزان دوره متوسطه بود.

مواد و روش‌ها: روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری، کلیه دانش‌آموزان پسر شهر تبریز بود که تعداد ۱۶۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های سبک‌های هویت، اقتدار والدین، شیوه‌های مقابله‌ای و آمادگی به اعتیاد پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (به روش همزمان) استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که آمادگی به اعتیاد با سبک هویت سردرگم-اجتنابی ($r = 0/48$)، $(P < 0/01)$ ، فرزندپروری سهل‌گیرانه ($r = 0/36$)، $(P < 0/01)$ و راهبرد هیجان‌مدار ($r = 0/29$)، $(P < 0/05)$ رابطه مثبت معنی‌دار و با سبک هویت اطلاعاتی ($r = -0/29$)، $(P < 0/05)$ ، تعهد ($r = -0/28$)، $(P < 0/05)$ و راهبرد مسئله‌مدار ($r = -0/33$)، $(P < 0/01)$ رابطه منفی معنی‌دار دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای می‌توانند به صورت ترکیبی ۳۶ درصد از واریانس آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای نقش مهمی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد دارند؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت که با آموزش این مهارت‌ها به نوجوانان و والدین آن‌ها از این معضل خانمان‌سوز جلوگیری کرد.

کلید واژه‌ها: سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری، راهبردهای مقابله‌ای، آمادگی به اعتیاد

چکیده

بابک وجودی^{*۱}

قاسم عبدالپور^۱

عباس بخشی پور رودسری^۲

نسترن عطارد^۳

^۱کارشناس ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
^۲استاد، روانشناسی بالینی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
^۳کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

***نویسنده مسئول:**

بابک وجودی

تلفن: ۰۲۱-۸۳۵۹۲۰۸۱۴۳۰۹۱۴۳ (+۹۸)

پست الکترونیک:

babak.vojudi@yahoo.com

مقدمه

شناختی از طرف دیگر نقش دارند. عوامل اجتماعی بیشتر در شروع مصرف و عوامل زیست‌شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند [۲]. این موضوع نشان‌دهنده آن است که پدیده اعتیاد یا سوءمصرف مواد دارای ابعادی چندگانه می‌باشد و عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، قانونی، سیاسی، اقتصادی، اعتقادی و جغرافیایی در بروز و شیوع آن تأثیر می‌گذارد. این عوامل نه تنها به صورت انفرادی در ایجاد و تداوم مشکل اعتیاد دخیل هستند، بلکه روی یکدیگر تأثیر متقابل دارند. اگر در مبارزه با اعتیاد تنها یکی از عوامل فوق مدنظر

اعتیاد به مواد مخدر همه‌ساله ده‌ها هزار قربانی از مردم جهان می‌گیرد، صدها میلیارد دلار هزینه بر آن‌ها وارد می‌کند و خسارات غیرقابل جبرانی به افراد و خانواده‌ها و کل جامعه جهانی وارد می‌کند [۱]. افزون بر این، اعتیاد به مصرف مواد مخدر باعث شکل‌گیری مسائل فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌گردد. اعتیاد یک ناهنجاری با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی است که در ایجاد آن، عوامل اجتماعی و روان‌شناختی از یک طرف و عوامل زیست‌شناختی و دارو

پرورش یافته‌اند اشاره دارد. این تعهدات شالوده هویت دریافتی توسط فرد است که اریکسون آن را به‌عنوان نتیجه مطلوب بحران هویت نوجوان در مقابل سردرگمی هویت معرفی می‌کند [۷].

اخیراً برخی محققان به جهت‌گیری پردازش‌شناختی-اجتماعی یا سبک‌هایی که نوجوان به‌عنوان شاخص‌های هویت خود استفاده می‌کند متمرکز شده‌اند [۸]. نظریه هویت برونسکی^۷ بر یک دیدگاه شناختی در رشد هویت تأکید دارد. طبق نظر برونسکی، هویت در یک کنش متمادی با جهان فیزیکی و اجتماعی رشد می‌کند. برونسکی سه سبک پردازش هویت را مطرح می‌کند: ۱- سبک اطلاعاتی^۸، ۲- سبک هنجاری^۹، ۳- سبک سردرگم-اجتنابی^{۱۰}. افراد با سبک هویت اطلاعاتی به‌طور فعال به جستجو و ارزیابی اطلاعات مربوط به خود می‌پردازند، آن‌ها تلاش می‌کنند تا اندیشه‌ورز، آگاه و گشوده نسبت به تجارب جدید باشند، آگاهانه به حل مسائل پرداخته و تصمیم‌گیرندگان هوشیاری باشند [۹-۱۱]. افرادی که سبک هویتی هنجاری را مورد استفاده قرار می‌دهند، به‌طور خودکار توقعات و دستورالعمل‌های «اطرافیان مهم خود» را به اجرا می‌گذارند. آن‌ها افراد باوجدان و هدف‌مداری هستند، اما از پیش شکل‌گرفته‌اند و نسبت به اطلاعاتی که ممکن است اطلاعات و ارزش‌های شخصی آن‌ها را به چالش بکشند، کاملاً بسته عمل می‌کنند [۱۲، ۱۱]. سبک هویت سردرگم-اجتنابی از یک ساختار هویتی پاره‌پاره و نامسجم به وجود می‌آید. ویژگی اصلی این سبک سطوح پایین پردازش فعالانه اطلاعات و مهارت‌های حل مسئله محدود است. درواقع افراد با این سبک به میزان کمتری از روش‌های منطقی در فرایند پردازش اطلاعات استفاده می‌کنند [۱۱]. پاره‌ای از پژوهش‌ها به رابطه پایگاه‌های هویت به‌عنوان متغیرهای شخصیتی با سوءمصرف مواد مخدر در نوجوانان و جوانان پرداخته‌اند، ولی پژوهش‌های کمتری رابطه سبک‌های هویت را با سوءمصرف مواد مخدر مورد پژوهش قرار داده‌اند. در پژوهش جونز^{۱۱} (۱۹۹۴) [به نقل از ۱۳] مشخص شد آزمودنی‌های دارای پایگاه هویت موفق در مقایسه با افراد زودرس، احتمال بیشتری دارد که مصرف‌کننده ماری‌جوانا و سیگار باشند. جوادی (۱۳۸۷) [۱۴] در بررسی رابطه پایگاه‌های هویت و اعتیاد به این نتایج دست‌یافت که بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد در پایگاه‌های هویت موفق، تفاوت معنادار وجود دارد، به این معنی که نمرات گروه غیرمعتاد در پایگاه هویت موفق، از گروه معتاد بالاتر است. نتایج احمدی، تقی‌پور و خدابخشی کولایی (۱۳۸۹) [۱۵] نشان داد افراد سوءمصرف‌کننده مواد، نمرات بالاتری در سبک هویت‌یابی هنجاری و سردرگم/اجتنابی داشتند، درحالی‌که افراد بدون سوءمصرف مواد بیشتر دارای سبک هویت‌یابی اطلاعاتی بودند.

قرار گیرد و از سایر عوامل چشم‌پوشی شود، به فرض آنکه آن عامل تأثیر مثبتی نیز در جلوگیری از اعتیاد داشته باشد، عوامل دیگر تأثیر عامل موردنظر را کاهش خواهند داد. شمار مصرف‌کنندگان مواد مخدر و معتادان در بسیاری از کشورها فزونی یافته است و در ایران نیز در بسیاری از شهرها رشد معتادان قابل توجه است. نرخ شیوع اعتیاد در ایران ۲/۶۵ درصد گزارش شده است (ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور). در گذشته استعمال مواد مخدر تنها مختص به افراد بالای ۵۰ سال بود. در سال‌های اخیر شیوع اعتیاد در جوانان و نوجوانان رو به رشد است، به‌طوری‌که سن ابتلا به اعتیاد در ایران طی دو دهه‌ی اخیر به‌شدت کاهش یافته و به زیر ۲۰ سال و حتی گاهی به زیر ۱۵ سالگی نیز رسیده است [۳]. شیوع مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دبیرستانی ۱۲/۴ درصد برآورد شده است (مبارزه با قاچاق جهانی مواد مخدر، ۲۰۰۳). درحالی‌که موسوی و همکاران (۱۳۸۲) [۴] در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی کرمان انجام دادند متوجه شدند که ۲۶/۵ درصد پسران و ۱۱/۵ درصد دختران حداقل یک‌بار سابقه مصرف مواد داشته‌اند.

مواد مخدر به‌عنوان یکی از معضلات جامعه ما از الویت خاصی برخوردار بوده است. نمود این معضل اجتماعی حجم عظیم معتادانی است که طی سال‌های اخیر وارد زندان شده‌اند و نظام زندان و اجتماع را دچار مخاطره نموده‌اند. سیر فزاینده معتادین ورودی به زندان به‌گونه‌ای است که امکان هر فعالیت سازنده را جهت بازپروری آنان از سیستم زندان سلب نموده و حتی باعث بروز مشکلات و آشنایی زندانیان مرتکب جرائم غیر مواد مخدر با مقوله اعتیاد و فرهنگ نامیمون آن شده است. آنچه مسلم است، این است که مبارزه علیه تولید و توزیع مواد مخدر به‌تنهایی باعث کاهش مصرف مواد مخدر نخواهد شد. تنها روش مؤثر برای کاهش این معضل، به‌کارگیری برنامه‌های پیشگیری همگام با مبارزه باعرضه مواد است.

نوجوانی^۱ مرحله‌ای است که با تغییرات اساسی در خود^۲ و نیز تشکیل یک هویت^۳ پایدار همراه است. به اعتقاد اریکسون^۴ مهم‌ترین هدف دوران نوجوانی، رشد یک هویت شخصی است. فرایند رشد هویت، یک فرایند پیش‌رونده است که شامل یکپارچه‌سازی آگاهانه اعتقادات فرد درباره‌ی خودش، اعتقاد فرد راجع به اینکه دیدگاه دیگران درباره او چگونه است و تعهد^۵ نسبت به ارزش‌های شخصی و هدف‌های زندگی است [۵]. در الگوی مارسیا هویت بر اساس دو بعد اکتشاف و تعهد شکل می‌گیرد [۶]. طبق نظر وایت^۶، تعهد به میزان سرمایه‌گذاری شخص و تصمیم فرد برای پذیرفتن ارزش‌ها، اعتقادات و مسیرهای شغلی ویژه، صرف‌نظر از اینکه این‌ها توسط خود فرد تشکیل شده‌اند یا به‌وسیله دیگران

نوجوان و هویتش علاوه بر جنبه‌های فردی از زمینه اجتماعی (مثل تعاملات بین اعضای خانواده و همسالان) نیز تأثیر می‌پذیرد. این تأثیر برای سال‌ها ادامه یافته و حتی در ایجاد تغییرات تازه در هویت فرد تأثیرگذار است. روش‌های فرزندپروری والدین بخش مهمی از این زمینه اجتماعی هستند که نوجوان، رشد فردی و انتقال‌های زندگی خود را در آن تجربه می‌کند، در برمی‌گیرد [۱۶]. فرزندپروری فعالیت پیچیده‌ای، شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه ای است که به‌طور مجزا یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد، در واقع پایه و اساس شیوه فرزندپروری بیانگر تلاش‌های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان است. همچنین شیوه فرزندپروری مبین روابط عاطفی و نحوه ارتباط کلی والدین با فرزندان است و عاملی مهم برای رشد و یادگیری کودکان به شمار می‌آید [۱۷]. با مبریند^۱، روش‌های فرزندپروری را بر اساس تفاوت آن در کنترل فرزندان متمایز کرده است [۱۸]. والدین قاطع^۲ به صورت افرادی گرم و صمیمی توصیف شده‌اند و در عین حال بر آنچه کودکانشان انجام می‌دهند کنترل دارند. آن‌ها برای خواسته‌هایی که از کودکان خود دارند از دلایل منطقی استفاده می‌کنند [۱۹، ۲۰]. فرزندپروری سهل‌گیرانه^۳ با تقاضاهای کم والدین و پاسخ‌دهی زیاد آن‌ها مشخص می‌شود. والدین سهل‌گیر توجه بیش‌ازحد به فرزندان خود دارند و از آنان انتظارات کمی دارند. این والدین اغلب استقلال و آزادی زیادی به فرزندان می‌دهند، ولی معمولاً اهداف و انتظارات روشنی برای فرزندان ترسیم نمی‌کنند [۲۱]. فرزندان والدین سهل‌گیر، از پیشرفت تحصیلی ضعیف، بزهکاری زیاد و عملکرد پایین روان‌شناختی برخوردارند [۱۷]. والدین مستبد^۴ فاقد گرمی و صمیمی در روابط خود با فرزندان هستند، انتظار دارند که فرزندان خواسته‌های آن‌ها را بدون بحث و بی‌چون‌وچرا برآورده کنند. در این خانواده‌ها فرصت کمی برای تفکر درباره موقعیت‌ها یا به‌کارگیری استدلال وجود دارد [۲۰].

خانواده و شیوه فرزندپروری از مهم‌ترین عوامل در رشد اجتماعی فرزندان هستند [۲۲]. طبق یافته‌های برزونسکی سبک فرزندپروری مقتدرانه پیش‌بینی کننده مثبتی برای سبک هویت اطلاعاتی است و تعهد هویت را نیز به‌صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. برزونسکی دریافت که سبک فرزندپروری مستبدانه با سبک هویت هنجاری و تعهد هویت بیشتر در فرد همراه است. ضمناً این سبک فرزندپروری با سبک هویت سردرگم- اجتنابی نیز رابطه مثبت داشت ولی با تعهد هویت ضعیف‌تر همراه بود. سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه پیش‌بینی کننده سبک هویت سردرگم- اجتنابی و تعهد هویت ضعیف است [۲۳].

پژوهش‌ها نشان دادند که برخی مؤلفه‌های مربوط به خانواده به‌ویژه کنترل و حمایت والدینی با احتمال سوء‌مصرف مواد در نوجوانان مرتبط است [۲۴]. انگریست^۵ و همکاران (۱۹۹۶) [۲۵]، بیان نمودند که سبک‌های فرزندپروری در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان مؤثر است و نتایج تحقیقات ویلدر و والت^۶ (۲۰۰۲) [۲۶]، اسمال و لاستر^۷ (۱۹۹۴) [۲۷]، بیانگر این است والدینی که وقت بیشتری را صرف سرپرستی فرزندانشان می‌کنند دارای فرزندان هستند که کمتر به سمت رفتارهای پرخطر و نامناسب متمایل می‌شوند. مطالعه‌ای توسط آری^۸ (۱۹۹۹) [۲۸] انجام شد که به بررسی تأثیرات نظارت و بازنگری والدینی بر مصرف مواد نوجوانان با استفاده از مدل رشدی ضداجتماعی پاترسون و همکارانش می‌پرداخت. شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۶۰۸ نوجوان ۱۴ تا ۱۷ ساله بودند. یافته‌های این مطالعه حاکی از این بود که رفتارهای مشکل‌آفرین نوجوانان از قبیل مصرف مواد، رفتارهای ضداجتماعی و رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز بیشتر زمانی اتفاق می‌افتد که در خانواده‌ها سطح تعارض بالا، سطح ارتباط پایین و سطوح نظارتی والدینی بسیار اندک باشد. تحقیق دیگری توسط لامبورن^۹ و همکاران (۱۹۹۱) [۲۹] اجرا شد که به بررسی تأثیر سبک فرزندپروری بر مصرف مواد نوجوانان می‌پرداخت. در این پژوهش ۴۱۰۰ نوجوان دانش‌آموز از طیف‌های مختلف قومی، اجتماعی و اقتصادی شرکت کرده بودند. نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که نوجوانانی که متعلق به خانواده‌های اقتدارگرا بودند، سازگاری بهتر، صلاحیت بیشتر و احتمالاً نسبت به همسالانش مصرف مواد و الکل کمتری داشتند. نوجوانانی که والدینشان به‌عنوان مستبد توصیف شده بودند، قادر بودند با معیارهای بزرگسالان همراه شوند و احتمال مصرف مواد و الکل در بین آن‌ها کمتر از همسالانشان بود. نوجوانانی که از خانواده‌های سهل‌گیرانه بودند، در مقایسه با هم‌تایان خود از خانواده‌های مقتدر و مستبد، سازگاری کمتر و احتمال بیشتری برای استفاده از الکل و مواد داشتند. این نوجوانان به فعالیت‌هایی که برای همسالانشان ارزشمند ولی برای بزرگسالانشان بی‌ارزش بود، مانند مصرف الکل و مواد، گرایش پیدا کردند. چیل کات و آنتونی^{۱۰} (۱۹۹۶) [۳۰] در مطالعه‌ای دریافته‌اند کودکانی که کمترین کنترل روی آن‌ها اعمال می‌شود مصرف مواد را از همان سنین اولیه آغاز می‌کنند. نتایج پژوهش واحدیان (۱۳۸۶) [۳۱] نشان داد که روش تربیتی سهل‌گیرانه با اعتیاد نوجوانان و جوانان رابطه معنادار دارد در حالی که بین شیوه‌های تربیتی استبدادی و قاطع با اعتیاد نوجوانان و جوانان رابطه یافت نشد. به‌طور خلاصه، پژوهش‌ها ثابت کرده است که سبک فرزندپروری عامل مهمی در مصرف مواد نوجوانان به شمار می‌رود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل تمام دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهر تبریز می‌باشد که دلیل انتخاب دانش آموزان پسر، درصد بالای آمادگی آن‌ها به اعتیاد و همچنین مشکلات دسترسی به دانش آموزان دختر بود. با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، ۴ منطقه از مناطق آموزش و پرورش شهر تبریز و از هر منطقه ۲ دبیرستان پسرانه و از هر دبیرستان ۲۰ نفر (در مجموع ۱۶۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سبک‌های هویت (۱۹۸۹)، اقتدار والدین (۱۹۹۱)، شیوه‌های مقابله ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) و پرسشنامه آمادگی به اعتیاد (۱۳۸۵) استفاده شد. برای اجرا از شرکت‌کنندگان در پژوهش خواسته شد که به پرسشنامه‌ها صادقانه پاسخ دهند. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سبک‌های هویت^۱ (ISI-6): این پرسشنامه توسط برزونسکی (۱۹۸۹) ساخته شده و دارای ۴۰ سؤال است که سبک‌های هویت فرد و میزان تعهد فرد را موردسنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه از چهار گزینه شامل کاملاً موافقم تا حدودی موافقم، تا حدودی مخالفم و کاملاً مخالفم تشکیل شده است. به دلیل پیچیدگی برخی جمله‌ها، وایت^۲ و همکاران (۱۹۹۸) [۴۴] به تجدیدنظر در این آزمون پرداختند. در پژوهش حاضر از فرم تجدیدنظر شده (ISI-6) استفاده شده است. برزونسکی (۲۰۰۰)، ضریب آلفای کرونباخ سبک اطلاعاتی را ۰/۷۱، سبک هنجاری را ۰/۶۵، سبک سردرگم-اجتنابی را ۰/۷۵ و مقیاس تعهد را ۰/۷۸ گزارش کرده است و ضریب پایایی را به روش آزمون مجدد و به فاصله زمانی دو ماه بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۵ گزارش کرده است. در ایران فارسی نژاد (۱۳۸۳) [۴۵] ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس را به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۶۰ و ۰/۶۶ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۳ و ۰/۶۸ به دست آمد. ۳ نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت‌اند از: «در باره آنچه در زندگی‌ام انجام می‌دهم ساعت‌ها فکر کرده‌ام»، «به آنچه در زندگی‌ام انجام می‌دهم مطمئن نیستم»، «بهتر است مجموعه‌ای از ارزش‌ها را در اختیار داشته باشیم تا اینکه بخواهیم گزینه‌های ارزشی دیگر را مورد ملاحظه قرار دهیم».

پرسشنامه اقتدار والدین^۳ (PAQ): این پرسشنامه شامل ۳۰ سؤال است که ۱۰ سؤال آن به شیوه «مستبدانه»، ۱۰ سؤال به شیوه «مقتدرانه» و ۱۰ سؤال دیگر به شیوه «سهل‌گیرانه» مربوط

مطالعات نشان دادند که وابستگی به مواد توسط متغیرهای متعددی قابل پیش‌بینی است، لیکن سبک مبارزه کلی فرد با فشار روانی بیشتر از سایر متغیرها، پیش‌بینی کننده اعتیاد است [۳۲]. مقابله با فشار روانی تلاش‌های رفتاری و شناختی است برای اداره خواست‌های بیرونی و درونی که از سوی فرد تهدیدکننده یا آسیب‌زننده تلقی می‌شود [۳۳، ۳۴]. شیوه مقابله با فشار روانی می‌تواند به صورت سبک مقابله‌ای مسئله مدار، هیجان مدار یا پرهیزی باشد [۳۵]. راهبردهایی که فرد برای مقابله برمی‌گزیند بخشی از نیمیخ آسیب‌پذیری وی به شمار می‌روند. به کار بردن راهبردهای نامناسب در رویارویی با عوامل فشارزا می‌تواند موجب افزایش مشکلات گردد، درحالی‌که راهبردهای درست مقابله‌ای می‌تواند پیامدهای سودمندی در پی داشته باشد [۳۶]. در همین راستا، اندا، جاویدی، جفورد، کومورسکی^۱ و همکاران (۱۹۹۱) [۳۷] افزایش بی‌شمار نوجوانانی که به اعتیاد و سوءمصرف مواد روی می‌آورند را به‌عنوان شاهدی از فشارهای روانی فزاینده و ناکارآمد بودن راهبردهای مقابله‌ای با استرس آنان در برخورد با این فشارها می‌دانند زیرا بر اساس برخی پژوهش‌ها مصرف مواد نوعی راهبرد مقابله‌ای به شمار می‌رود [۳۸]. جزایری، جعفری زاده و پورشهباز (۱۳۸۲) [۳۹] نشان دادند که معنادار از راهبردهای مقابله‌ای متمرکز بر مسئله کمتر و از راهبردهای غیر مؤثر بیشتر استفاده می‌کنند. نتایج برخی دیگر از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین مهارت‌های مقابله‌ای هیجانی و سوءمصرف مواد رابطه مثبتی وجود دارد [۴۰، ۴۱]. استینر^۲ و همکاران (۲۰۰۳) [۴۱] نشان دادند که راهبردهای مقابله‌ای گرایشی با مشکلات سلامتی و رفتارهای آسیب‌رسان به سلامتی رابطه منفی داشتند، ولی راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی با این موضوعات رابطه مثبت داشتند. راهبردهای مقابله‌ای به‌عنوان اصلی که در ارتباط بین فشار روانی و اختلال‌های روان پزشکی مداخله می‌کنند، موردتوجه بوده است [۴۲، ۴۳]. از این رو بررسی ابعاد راهبردهای مقابله‌ای برای پیش‌بینی سوءمصرف مواد دارای اهمیت است.

با توجه به اینکه اعتیاد مشکلات بسیاری را در خانواده‌ها و جامعه به وجود می‌آورد و به تدریج سن ابتلا به این معضل پایین می‌رود به صورتی که دانش آموزان را نیز دربرمی‌گیرد لذا شناسایی عواملی که احتمال ابتلا به این اختلال را تبیین می‌کنند، ضروری به نظر می‌رسد. بر این اساس پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای در دانش آموزان دوره متوسطه صورت گرفته است.

پژوهشی ضریب اعتبار کل آزمون را برابر با ۰/۸۴ به دست آورده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۷۹ به دست آمد. ۳ نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت‌اند از: «سعی کردم برای درک بهتر مسئله آن را تجزیه و تحلیل کنم»، «خودم را مورد انتقاد و سرزنش قرار دادم» و «گذاشتم احساساتم به طریقی رها شوند».

پرسشنامه آمادگی به اعتیاد: این پرسشنامه را وید و بوچر^۱ (۱۹۹۲) ساخته‌اند و تلاش‌هایی برای تعیین روایی آن در ایران صورت گرفته است. در این پژوهش از مقیاس ایرانی این پرسشنامه استفاده شده است که زرگر (۱۳۸۵) [۴۸] با توجه به وضعیت روانی-اجتماعی جامعه ایرانی ساخته است. این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده و ۳۶ ماده به‌اضافه ۵ ماده دروغ‌سنج دارد. نمره‌گذاری هر سؤال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) است. برای محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی پرسشنامه آمادگی به اعتیاد، دو گروه معتاد و غیر معتاد را به‌خوبی از یکدیگر تمییز داده است. پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است [۴۸]. در این پژوهش پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۲ به دست آمد. ۳ نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت‌اند از: «رفاقت با افرادی که مواد مصرف می‌کنند اشکالی ندارد»، «مواد مخدر خواص مفیدی هم دارند»، «مایلم حداقل یک‌بار مصرف مواد را تجربه کنم».

یافته‌ها

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از روش‌های آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده شد. در این پژوهش تعداد ۱۶۰ دانش‌آموز پسر دوره متوسطه با میانگین سنی ۱۶/۲ و انحراف استاندارد ۲/۱ شرکت داشتند.

می‌شوند که ادراکات بازنگرانه نوجوانان و جوانان را از سبک‌های فرزندپروری والدینشان می‌سنجد [۲۰]. این پرسشنامه از بعد نظری بر سنخ‌شناسی سبک‌های فرزندپروری بامریند مبتنی است. هر والد توسط یک فرم مشابه اما مخصوص پدر یا مادر مورد سنجش قرار گرفته و در سه سبک فرزندپروری رتبه‌بندی می‌شوند. این پرسشنامه دارای یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت است. حداکثر نمره هر سبک ۵۰ است. ضریب پایایی گزارش شده توسط بوری (۱۹۹۱) [۲۰] برای مادران مقتدر: ۰/۷۸، مادران مستبد: ۰/۸۵، مادران سهل‌گیر: ۰/۷۵، پدران مقتدر: ۰/۸۵، پدران مستبد: ۰/۸۷ و پدران سهل‌گیر: ۰/۷۴ بود. در پژوهش حاضر نیز فرم مربوط به پدران اجرا شد و ضرایب پایایی محاسبه شده برای سبک‌های مقتدرانه، مستبدانه و سهل‌گیرانه به ترتیب: ۰/۸۱، ۰/۸۷، ۰/۶۹ به دست آمد. ۳ نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت‌اند از: «والدین باید به بچه‌های خود اجازه دهند تا هر آنچه را که می‌خواهند، انجام دهند»، «والدین باید به بچه‌ها اجازه دهند تا خودشان در کارها تصمیم‌گیرنده باشند»، «بعضی از بچه‌ها ذاتاً بد هستند و باید طوری تربیت شوند که از والدین خود بترسند».

پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای: این پرسشنامه که لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) آن را تهیه کرده‌اند شامل ۶۶ ماده است که بر پایه‌ی مقیاس چهار رتبه‌ای لیکرت تنظیم شده است و هشت زیر مقیاس دارد که در دو سبک کلی مسئله مدار (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل مدبرانه مسئله، ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان مدار (روش مقابله رویارویی، دوری‌گزینی، خویش‌تن‌داری، گریز-اجتناب) را در برمی‌گیرد. موقع اجرا از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا موقعیت تجربه شده را تجسم کنند و راهبردهایی که استفاده کرده‌اند را بر پایه مقیاس چهارگزینه‌ای پاسخ دهند. لازاروس اعتبار ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ را برای هریک از روش‌های رویارویی گزارش کرده است [۴۶]. همچنین خدادادی (۱۳۸۳) [۴۷] طی

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
۱- هویت اطلاعاتی	۲۴/۳	۶/۸
۲- هویت هنجاری	۲۶/۲	۵/۹
۳- هویت سردرگم-اجتنابی	۲۷/۹	۵/۱
۴- تعهد	۲۴/۸	۶/۱
۵- سبک مقتدرانه	۲۴/۲	۷/۸
۶- سبک مستبدانه	۲۶/۸	۷/۲
۷- سبک سهل‌گیرانه	۲۶/۲	۷/۴
۸- سبک مسئله مدار	۲۲/۱	۴/۷
۹- سبک هیجان مدار	۲۳/۲	۴/۶
۱۰- آمادگی به اعتیاد	۳۸/۲۱	۱۲/۱

جدول ۲: ضرایب همبستگی متغیرهای مورد مطالعه با آمادگی به اعتیاد

متغیرها	هویت	هویت سردرگم -	تعهد	سبک	سبک سهل	سبک مسئله	سبک
آمادگی	اطلاعاتی	هنجاری	اجتنابی	مقتدرانه	گیرانه	مدار	هیجان مدار
$r = -0.29$	$r = -0.23$	$r = 0.48$	$r = -0.28$	$r = -0.20$	$r = 0.36$	$r = -0.33$	$r = 0.29$
$p = 0.02$	$p = 0.07$	$p = 0.001$	$p = 0.04$	$p = 0.06$	$p = 0.002$	$p = 0.002$	$p = 0.04$

پیش‌بینی کنند. نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که سبک هویت اطلاعاتی، تعهد، سبک فرزندپروری مقتدرانه و راهبرد مسئله مدار می‌توانند به صورت منفی (معکوس) و معنی‌داری استعداد اعتیاد را پیش‌بینی کنند. همچنین سبک هویت سردرگم - اجتنابی، فرزندپروری سهل گیرانه و راهبرد هیجان مدار می‌توانند به صورت مثبت (مستقیم) و معنی‌داری آمادگی اعتیاد را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای انجام شد. چنانچه نتایج نشان دادند بین سبک هویت سردرگم - اجتنابی و آمادگی اعتیاد رابطه مثبت و بین سبک هویت اطلاعاتی و تعهد با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود داشت. همچنین نتایج

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد سبک هویت سردرگم - اجتنابی ($r = 0.48$)، فرزندپروری سهل گیرانه ($r = 0.36$)، سبک هیجان مدار ($r = -0.29$) با آمادگی اعتیاد و سبک هویت اطلاعاتی ($r = -0.23$)، تعهد ($r = -0.28$) و سبک مسئله مدار ($r = -0.33$) رابطه منفی و معنی‌دار با آمادگی اعتیاد دارد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ۳۶ درصد از کل واریانس آمادگی به اعتیاد به وسیله‌ی سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای تبیین می‌شود. نسبت ($F = 34/72$) هم نشان می‌دهد که رگرسیون آمادگی به اعتیاد بر اساس سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای معنی‌دار است؛ بنابراین سبک‌های هویت، سبک‌های فرزندپروری و راهبردهای مقابله‌ای می‌توانند به صورت ترکیبی آمادگی به اعتیاد را

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه (به روش همزمان) پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس متغیرهای مورد مطالعه

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بینی کننده	R	R ²	F P	B	SE	Beta	T P
آمادگی به اعتیاد	مقدار ثابت	0.60	0.36	34/72 0.001	2/39	2/88	-	1/01 0.001
	هویت اطلاعاتی	-	-	-	-0.52	-0.22	-0.35	-2/43 0.04
	هویت سردرگم - اجتنابی	-	-	-	0.61	0.21	0.41	2/69 0.002
	تعهد	-	-	-	-0.36	0.17	-0.36	-2/39 0.001
	سبک مقتدرانه	-	-	-	-0.40	0.19	-0.33	-2/37 0.002
	سبک سهل گیرانه	-	-	-	0.56	0.21	0.40	2/68 0.002
	سبک مسئله مدار	-	-	-	-0.36	0.19	-0.34	-2/46 0.02
	سبک هیجان مدار	-	-	-	0.48	0.22	0.36	2/44 0.001

تحلیل رگرسیون نشان داد که هویت سردرگم - اجتنابی به صورت مستقیم و هویت اطلاعاتی و تعهد به صورت معکوس می‌توانند آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کنند. این نتایج با یافته‌های جوادی (۱۳۸۷)، احمدی، تقی‌پور و خدابخشی کولایی (۱۳۸۹) همسو بودند؛ بنابراین می‌توان انتظار داشت نوجوانانی که خود را به سبک هویت خاصی متعهد نکرده‌اند یا در جریان کسب هویت سردرگم‌اند به احتمال بیشتری در معرض اعتیاد قرار دارند.

افراد طبقه‌بندی شده در وضعیت هویت موفق و یا دیررس، طبق الگوی وضعیت هویت مارسیا (۱۹۹۶)، بیشتر از سبک هویت اطلاعاتی استفاده می‌کنند. تحقیقات نشان داده است که استفاده از سبک هویت اطلاعاتی به طور مثبت با شیوه مقابله‌ای متمرکز بر مسئله، تصمیم‌گیری آگاهانه، خودکاوشی فعال، منبع کنترل درونی، نیاز بالا برای شناخت، پیچیدگی شناختی و اضطراب تسهیل‌کننده، همبسته است. آن‌ها کمتر در جستجوی تأیید و تصدیق دیگران هستند و به قضاوت‌های خود اعتماد دارند و به طور مستقل قضاوت می‌کنند، ضمن اینکه تحمل و پذیرندگی بیشتری در برخورد با افراد و موقعیت‌های جدید و مبهم در مقایسه با دو سبک دیگر دارند. چون افراد دارای سطح هویت‌یابی اطلاعاتی از بحران عبور کرده و به تعهداتی دست پیدا کرده‌اند، بنابراین کمتر در معرض خطر اعتیاد می‌باشند. تعهد به ارزش‌های ایدئولوژیک، خانوادگی و شغلی به عنوان یک عامل محافظ عمل می‌کند و در پیشگیری از گرایش نوجوانان به اعتیاد مؤثر است. نوجوانانی که از سبک هویت یابی هنجاری استفاده می‌کنند در مواجهه با موضوعات هویت و تصمیم‌گیری‌ها، با انتظارات و دستورات افراد مهم و گروه‌های مرجع هم‌نوایی می‌کنند. این افراد دارای سطح کاوش بسیار پایین ولی متعهد به برخی از اهداف هستند. نوجوانان دارای سبک هویت سردرگم/اجتنابی تا حد ممکن سعی در اجتناب از پرداختن به موضوعات هویت و تصمیم‌گیری دارند. در موقعیت‌های تصمیم‌گیری، آن‌ها اطمینان کمی به توانایی شناختی خود دارند و معمولاً قبل از تصمیم‌گیری احساس ترس و اضطراب دارند و معمولاً از راهبردهای تصمیم‌گیری نامناسب مانند اجتناب کردن، بهانه آوردن و دلیل‌تراشی استفاده می‌کنند. این افراد با شیوه مقابله‌ای هیجان مدار، راهبردهای تصمیم‌گیری نامناسب، خودآگاهی محدود، جهت‌دهی توسط دیگری، راهبردهای ضعیف اسنادی و شناختی، واکنش‌های اضطراب‌ناشان‌کننده و کنترل بیرونی، واکنش نشان می‌دهند. این افراد فاقد اهداف تحصیلی و شغلی ثابت و روشن هستند و از سطوح پایین مهارت‌های تحصیلی، خویش‌داری و خودمختاری تحصیلی برخوردارند. در وضعیت خطرپذیری بالایی از مشکلات تحصیلی و سازگاری قرار دارند و معمولاً انتظار شکست

و ناکامی دارند. استفاده از این سبک هویت با عزت‌نفس پایین، واکنش‌های افسردگی و روان رنجوری بالا، مصرف مشروبات الکلی و سوءمصرف مواد و دارو در سنین پایین، به طور مثبت همبستگی نشان داده است و با درون‌گرایی، نیاز برای شناخت، توافق، گشودگی و وظیفه‌شناسی به طور منفی همبسته است. بنابر ویژگی‌هایی که افراد دارای سبک هویتی سردرگم اجتنابی دارند می‌توان نتیجه گرفت که در این افراد به دلیل مشکلاتی که در سبک‌های مقابله‌ای و توانایی حل مسئله دارند و مشخص نبودن مسیر زندگی شان و همچنین نداشتن برنامه‌ای مدون در جهت دستیابی به اهداف در زندگی، روی آوردن به سوءمصرف مواد چندان دور از انتظار نیست. از طرف دیگر نتایج نشان داد که شیوه‌های فرزندپروری والدین قادر به پیش‌بینی استعداد اعتیاد نوجوانان است. از بین شیوه‌های فرزندپروری، تنها سبک سهل‌گیرانه به صورت مثبت با آمادگی به اعتیاد رابطه دارد. نتایج رگرسیون نیز نشان داد که سبک سهل‌گیرانه به صورت مستقیم و سبک مقتدرانه به صورت معکوس می‌توانند آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کنند. این نتایج همسو با یافته‌های لامبورن و همکاران (۱۹۹۱)، اسمال و لاستر (۱۹۹۴)، چیل کات و آنتونی (۱۹۹۶)، آری (۱۹۹۹)، ویلدر و والت (۲۰۰۲) و واحدیان (۱۳۸۶) است.

روش تربیت فرزندان از اهمیت و حساسیت زیادی برخوردار است و می‌تواند از بروز بسیاری از آسیب‌های روانی و اجتماعی پیشگیری کند. سبک فرزندپروری می‌تواند پیش‌بینی کننده رشد روانی اجتماعی، عملکرد تحصیلی، رفاه و سلامت و مشکلات رفتاری از جمله اعتیاد در آینده باشد. به طور کلی میزان پاسخ‌دهی والدین پیش‌بینی کننده کفایت‌های اجتماعی و کارکردهای روانی اجتماعی است. به نظر می‌رسد والدینی که وقت بیشتری را صرف سرپرستی و تربیت فرزندان‌شان می‌کنند دارای فرزندان‌هایی هستند که کمتر به سمت رفتارهای پرخطر و نامناسب متمایل می‌شوند و با توجه به اینکه والدین سهل‌گیر توجه بیش‌ازحد به فرزندان خود دارند، از آنان انتظارات کمی دارند و اغلب استقلال و آزادی زیادی به فرزندان می‌دهند، ولی معمولاً اهداف و انتظارات روشنی برای فرزندان ترسیم نمی‌کنند و از طرف دیگر به دلیل کنترل و نظارت پایینی که بر رفتارها و اعمال فرزندان‌شان دارند، شرایط را برای اعتیاد فرزندان‌شان به طور ناخواسته فراهم می‌کنند.

همچنین یافته‌ها نشان داد که بین راهبردهای مسئله مدار و آمادگی به اعتیاد رابطه منفی و بین راهبرد هیجان مدار و آمادگی اعتیاد رابطه مثبت وجود دارد. نتایج رگرسیون نیز نشان داد که راهبردهای هیجان مدار به صورت مستقیم و راهبرد مسئله مدار به صورت معکوس می‌توانند آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کنند. این نتایج

با توجه به اینکه پژوهش حاضر در دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر تبریز صورت گرفته است پیشنهاد می شود جهت تعمیم بیشتر نتایج، پژوهش های مشابه در جوامع بزرگ تر که دختران و سنین مختلف را در برگیرد، انجام شود. همچنین از محدودیت های دیگر می توان به جمع آوری داده ها بر اساس مقیاس های خود گزارش دهی که ممکن است به دلیل دفاع های ناخودآگاه و تعصبات و ارائه تصویر مطلوب از خود دچار تحریف شود، اشاره کرد.

با توجه به نتایج پژوهش، نخست به مراکز آموزش خانواده، رسانه های جمعی و مدارس پیشنهاد می شود والدین را نسبت به اهمیت سبک تربیت فرزندانشان برای کسب هویت موفق فرزندان آگاه نموده و سپس سبک فرزندپروری مؤثر را به آن ها آموزش دهند. همچنین پیشنهاد می شود دانش آموزان را به پردازش فعالانه اطلاعات، درگیری با موضوعات مربوط به هویت و حل مسئله سوق دهند و دوره هایی جهت ارتقا این عوامل برای آن ها و خانواده هایشان برگزار گردد.

تقدیر و تشکر

در پایان بر خود لازم میدانیم تا از آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی، معلمان و تمامی دانش آموزانی که در این پژوهش همکاری کردند تقدیر و تشکر کنیم.

منابع

1. Sedigh Sarvestani R. Risk factors for substance abuse and other adolescent problem behaviors among Iranian high school students. *Nameh-Ye Olum-E Ejtemai* 2004; 11: 101-18. (Persian)
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders DSM-IV-TR*. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatr 2000.
3. Samiei M, Rafiey H, Taheri Nakhost H. Psycho-social profile Iranian adolescent addicts. *Journal of Rehabilitation* 2002; 3: 56-62. (Persian)
4. Muosavi SGh, Rouh Afza, HR, Sadeghi M. Association between cigarette smoking and other drugs on students and their parents. *Pajouhesh Dar Pezeshki* 2003; 8: 57-9. (Persian)
5. Schwartz SJ. A new identity for identity research: recommendations for expanding and refocusing the identity literature. *J Adolescent Res* 2005; 20: 293-308.
6. Biyabangard E. *Educational Psychology*. 2nd ed. Tehran: Virayesh Press 2007. (Persian)
7. White RJ. The role of parenting style, ethnicity,

همسو با نتایج پژوهش اندا، جاویدی، جفورد، کومورسکی و یانزال (۱۹۹۱)، هال و نیکولا (۲۰۰۳)، استینر و همکاران (۲۰۰۳)، هژیبر (۱۳۷۶)، جزایری، جعفری زاده و پورشهباز (۱۳۸۲) است.

به عقیده فولکمن و لازاروس [۳۳] مقابله هیجان مدار، معطوف به کنترل ناراحتی هیجانی بوده و به عوامل عاطفی مرتبط با آن موقعیت می پردازد نه به خود موقعیت. افرادی که از این سبک مقابله ای استفاده می کنند، به جای تمرکز بر مشکل و حل آن، بیشتر در پی آن هستند تا پیامدهای هیجان های منفی عامل استرس را مهار کنند، این افراد تحت تأثیرات این سبک، به جای مقابله از کنار مشکلات رد می شوند [۴۹]. در خصوص تبیین این نتایج می توان بیان داشت که یکی از مشخصه های نوجوانی تغییرات سریع و فراگیر، تقریباً در تمام ابعاد زندگی است که احتمالاً به فشار روانی زیادی منجر می شود. یک نوجوان مانند یک بزرگسال تجربه کافی برای رویارویی و مقابله با احساسات ناشی از استرس ها و فشارهای روانی را ندارد به همین علت مواد مخدر را به عنوان داروی خود تجویزی در شرایط فشارزا مصرف می کنند. به نظر می رسد نوجوانانی که از راهبرد هیجان مدار استفاده می کنند در مواجهه با رویدادهای مشکل ساز زندگی بیشتر به راهکارهایی مانند مصرف مواد روی می آورند که از طریق آن به آرامش برسند. مصرف مواد نیز باعث می شود تا فرد برای مقابله با مشکلات به دنبال حل مسئله و مواجهه مستقیم با محرک های فشارزا نباشد. در مقابل، راهبرد متمرکز بر مسئله شامل تلاش هوشیارانه یا ارزیابی منطقی از مسئله است که سعی دارد منبع فشار روانی را تغییر دهد یا حذف نماید و بیشتر بر عامل فشارزا متمرکز است. استفاده از این نوع راهکار باعث کاهش مشکلات روانی، رفتاری، هیجانی و مصرف مواد می شود. در جمع بندی نتایج می توان بیان کرد افرادی که دارای سبک هویت اطلاعاتی و تعهد هستند و سبک فرزندپروری والدینشان مقتدرانه بوده در برخورد با مشکلات و مسائل از راهبردهای مسئله مدار استفاده می کنند؛ یعنی در هنگام مواجهه با مسائل و تصمیمات فردی به جستجو و ارزیابی اطلاعات مربوط به خود و تشریح دقیق مسائل می پردازند. در حالی که نوجوانان صاحب سبک هویت سردرگم - اجتنابی از درگیری با مباحث مربوط به هویت طفره می روند یا اینکه آن را به تعویق انداخته و از آن اجتناب می کنند. در واقع آن ها برای مقابله با مسائل و تعارضات شخصی بی انگیزه اند [۹]. آن ها برای زندگی خود برنامه ای ندارند، برنامه ریزی شغلی و تحصیلی محدودی داشته و در برخورد با مسائل به صورت هیجان مدار با آن برخورد می کنند و در صورت عدم موفقیت به سمت مواد روی می آورند.

- and identity style on identity commitment and career decision self-efficacy. University of Southern California 2009.
8. Berzonsky MD. Identity style and well-being: Does commitment matter? *Identity: An International Journal of Theory and Research* 2003; 3: 131-42.
 9. Berzonsky MD. Self-construction over the lifespan: A process perspective on identity formation. *Advances in personal construct psychology* 1990; 1: 155-86.
 10. Dollinger SMC. Identity styles and the five-factor model of personality. *J Res Pers* 1995; 29: 475-9.
 11. Soenens B, Duriez B, Goossens L. Social-psychological profiles of identity styles: attitudinal and social-cognitive correlates in late adolescence. *J Adolescence* 2005; 28: 107-25.
 12. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity status, identity processing style, and the transition to university. *J Adolescent Res* 2000; 15: 81-98.
 13. Adabi R. Investigate the relationship between identity status and mental health in early and middle adolescence. Tehran: University of Welfare & Rehabilitation Sciences 2000. (Persian)
 14. Javadi R. Relationship between Identity Status and addiction among women of Tehran province. *J Res Addic* 2008; 2: 55-66. (Persian)
 15. Ahmadi F, Taghipoor E, Khodabakshi Kulaei A. The comparison of identity formation styles in teenagers with/without substance abuse. *J Res Addic* 2010; 4: 39-50. (Persian)
 16. Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Dev Psychol* 1986; 22: 723.
 17. Baumrind D. Parenting styles and adolescent development. *The encyclopedia of adolescence* 1991; 2: 746-58.
 18. Darling N. Parenting Style and Its Correlates. *ERIC Digest* 1999.
 19. Baumrind D. Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic psychology monographs* 1967; 75: 43-88.
 20. Buri JR. Parental authority questionnaire. *J Pers Assess* 1991; 57: 110-9.
 21. Dornbusch SM, Ritter PL, Leiderman PH, Roberts DF, Fraleigh MJ. The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Dev* 1987; 58: 1244-57.
 22. Gallarin M, Alonso-Arbiol I. Parenting practices, parental attachment and aggressiveness in adolescence: A predictive model. *J Adolescence* 2012; 35: 1601-10.
 23. Berzonsky MD. Identity style, parental authority, and identity commitment. *J Youth Adolescence* 2004; 33: 213-20.
 24. Kumpfer KL, Fowler MA, editors. Parenting skills and family support programs for drug-abusing mothers. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine* 2007; 12, 134-42.
 25. Angrist JD, Imbens GW, Rubin DB. Identification of causal effects using instrumental variables. *J Am Stat Assoc* 1996; 91: 444-55.
 26. Wilder EI, Watt TT. Risky parental behavior and adolescent sexual activity at first coitus. *Milbank Q* 2002; 80: 481-524.
 27. Dodge KA, Coie JD. Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *J Pers Soc Psychol* 1987; 53: 1146-58.
 28. Ary DV, Duncan TE, Duncan SC, Hops H. Adolescent problem behavior: The influence of parents and peers. *Behav Res Ther* 1999; 37: 217-30.
 29. Lamborn SD, Mounts NS, Steinberg L, Dornbusch SM. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Dev* 1991; 62: 1049-65.
 30. Chilcoat HD, Anthony JC. Impact of parent monitoring on initiation of drug use through late childhood. *J Am Acad Child Psy* 1996; 35: 91-100.
 31. Vahedian M. The relationship between Addiction in adolescents and young adults with the parenting practices and family structure. *Social Security Studies* 2007; 6: 57-70. (Persian)
 32. McKEE SA, Hinson RE, Wall A-M, Spriel P. Alcohol outcome expectancies and coping styles as predictors of alcohol use in young adults. *Addict Behav* 1998; 23: 17-22.
 33. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company 1984.
 34. Sheridan CL, Radmacher SA. *Health psychology: Challenging the biomedical model*. John Wiley & Sons 1992.
 35. Endler NS, Parker JD. *CISS: Coping inventory for stressful situations* 1999.
 36. Ben-Zur H, Reshef-Kfir Y. Risk taking and coping strategies among Israeli adolescents. *Journal of adolescence* 2003; 26: 255-65.
 37. de Anda D, Javidi M, Jefford S, Komorowski R, Yanez R. Stress and coping in adolescence: A

Summer 2014; Vol. 3, No. 2: 123-134

- comparative study of pregnant adolescents and substance abusing adolescents. *Child Youth Serv Rev* 1991; 13: 171-82.
38. Riley H, Schutte NS. Low emotional intelligence as a predictor of substance-use problems. *J Drug Educ* 2003; 33: 391-8.
39. Jazayeri A, Jafarizadeh Z, Pourshahbaz A. Study and comparison between personality traits and coping strategies among opium addicts (within the age of 30-36). *J Res Addic* 2003; 1: 3-20. (Persian)
40. Hazhir F. Investigate the relationship between antisocial and borderline personality disorders with drug addiction In men 18 to 35 years old Kermanshah. Tehran: Tehran University 1997. (Persian)
41. Steiner H, Erickson SJ, Hernandez NL, Pavelski R. Coping styles as correlates of health in high school students. *J Adolescent Health* 2002; 30: 326-35.
42. Ball SA. Manualized treatment for substance abusers with personality disorders: dual focus schema therapy. *Addict Behav* 1998; 23: 883-91.
43. Romer D, Hennessy M. A biosocial-affect model of adolescent sensation seeking: The role of affect evaluation and peer-group influence in adolescent drug use. *Prevention Science* 2007; 8: 89-101.
44. White JM, Wampler RS, Winn KI. The Identity Style Inventory A Revision with a Sixth-Grade Reading Level (ISI-6G). *J Adolescent Res* 1998; 13: 223-45.
45. Farsinezhad M. Investigate the relationship between identity styles with academic self-efficacy and social health In boys and girls students of second base high school in Tehran. Tehran: Tehran University 2004. (Persian)
46. Khodayari fard M, Parand A. Stress and coping styles with. 1st ed. Tehran: Tehran University Press. (Persian)
47. Khodadadi M. Standardized questionnaire Lazarus and Folkmans Coping with Stress and Comparison between these methods in The students of Islamic Azad University Roudehen. Tehran: Islamic Azad University Central Tehran Unit 2004. (Persian)
48. Zargar Y. Iranian Addiction potential Scale. 2nd Congress of Iranian Psychological Association 2006; 398-401. (Persian)
49. Bayrami M. A Comparison of Personality Characteristics and Coping Strategies in Students with Record in Disciplinary Committee of University and Normal Students. *J Psychol* 2010; 5: 47-64. (Persian)

