

«مقاله پژوهشی»

نقش تعارضات کار خانواده، تنظیم شناختی هیجان و استرس‌های شغلی در پیش‌بینی آمادگی به
اعتیاد در کارکنان شهرداری شهر اصفهان

سیدرضا میرمهدی^{1*}، نعمت اله توکل فر²، فریده شیرازی³

1. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور

2. مربی، گروه علوم سیاسی دانشگاه پیام نور

3. کارشناسی ارشد، روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور

تاریخ دریافت: 1400/10/20 تاریخ پذیرش: 1401/03/31

The Role of Work-Family Conflicts, Cognitive Emotion Regulation and
Occupational Stress in Predicting Addiction Preparedness in the Employees
of the Municipality of Isfahan

S.R. Mirmahdi^{1*}, N. Tavakolfar², F. Shirazi³

1. Associate Professor, Department of Psychology, Payame Noor University

2. Instructor, Department of Political Science, Payame Noor University

3. M.A. Psychology, Payame Noor University

Received: 2022/01/10

Accepted: 2022/06/21

Abstract

The present study was conducted with the aim of determining the role of work-family conflicts, cognitive emotion regulation and occupational stress in predicting addiction preparedness in Isfahan city municipality employees. The method of the present study was fundamental and in terms of the method, it is descriptive correlational. The statistical population of this study included all employees of the city of Isfahan in 1396, according to the municipal report of the city of Isfahan, the total number of whom is 420 people. Among the statistical population, 200 people were selected by random sampling method. The research tools were Karlson & Associates Conflict Questionnaire (2000), Garnowski's Cognitive Critical Adjustment Scale, Grameen and Spinhaun (2001), Phillip-Rice Occupational Stress Questionnaire (1997), and Adolescence Readiness Questionnaire (1992) and multiple regression analysis in a synchronous manner and Pearson Correlation Coefficient were used to examine the relationships between variables. The results showed that predictive variables including work-family conflict, occupational stress and emotional regulation with criterion variable (addiction prevalence) had 53% of common variance. According to the results of work-family conflict and occupational stress, there is a positive and significant relationship between addiction treatment and emotional adjustment with addiction preparation.

Keywords

Work-Family Conflicts, Emotional Cognitive Regulation, Occupational Stress, Addiction Preparedness

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش تعارضات کار خانواده، تنظیم شناختی هیجان و استرس‌های شغلی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد در کارکنان شهرداری شهر اصفهان انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی نوع همبستگی و جامعه آماری شامل تمامی کارکنان شهرداری شهر اصفهان بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی 200 نفر از جامعه آماری انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه تعارض کار خانواده کارلسون و همکاران (2000)، مقیاس تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایج و اسپینه‌هاون (2001)، پرسش‌نامه استرس شغلی فیلپ ال رایس (1997) و پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد وید و بوچر (1992) بود. از روش تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان و آزمون ضریب همبستگی پیرسون به منظور بررسی روابط بین متغیرها استفاده گردید. نتایج نشان داد که متغیرهای پیش‌بین شامل متغیرهای تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی با متغیر ملاک (آمادگی به اعتیاد) 53 درصد واریانس مشترک دارند. براساس نتایج تعارضات کار خانواده و استرس شغلی با آمادگی به اعتیاد رابطه مثبت و معنادار و تنظیم هیجانی با آمادگی به اعتیاد رابطه منفی معنادار دارد.

واژه‌های کلیدی

تعارضات کار خانواده، تنظیم شناختی هیجان، استرس‌های شغلی، آمادگی به اعتیاد

مقدمه

آسیب‌های ناشی از مصرف مواد، صدمات جبران‌ناپذیری را برای صاحبان مشاغل، کارکنان، خانواده‌های آنان، افراد خدمات‌گیرنده از سازمان‌ها و در نهایت جامعه به دنبال دارد (جاناتان و مارسلی¹، 2017). بدون تردید، سوءمصرف مواد در محیط کار نیز یکی از اصلی‌ترین معضلات محیط‌های کاری به شمار می‌رود که برای رفع چالش‌های ناشی از آن اقداماتی توسط دست‌اندرکاران و صاحبان بخش‌های خصوصی و دولتی انجام گرفته است. این حقیقت وجود دارد که سازمان‌های بزرگ به خوبی دریافته‌اند که آنچه برای بهبود منابع انسانی خود صرف می‌کنند، به زودی در عملیات و دستاوردهای سازمانی انعکاس خواهد یافت (سعادت طلب، بلاش و وهاب زاده، 1396). بنابراین، پژوهش در این حیطه و کشف متغیرهای مؤثر بر آمادگی به اعتیاد و یا به عبارتی، استفاده از برنامه‌های پیشگیری از سوءمصرف مواد در محیط‌های کاری برای بهبود وضعیت سلامت کارکنان بسیار ضروری است.

بر اساس گزارش اداره خدمات سلامت روانی و سوءمصرف مواد در سال 2013، در میان تمام مصرف کنندگان مواد 86/9 درصد آنها در سازمان‌ها و بنگاه‌های مختلف شاغل بوده‌اند و همچنین بر مبنای گزارش تی ان از دپارتمان توسعه کار و نیروی انسانی، یک سوم کارکنان از فروش غیرقانونی مواد در محل کار خود آگاهی کافی داشته‌اند (به نقل از حاسام و ماشاهد²، 2017). سوءمصرف مواد، ایمنی در کار را کاهش می‌دهد و صدمات جدی که ناشی از عدم دقت و کارایی است را به دنبال دارد. دیگر اثرات ناشی از سوءمصرف مواد شامل غیبت از کار، بیماری، کاهش بهره‌وری، کاهش توجه و تمرکز، سوق یافتن به فعالیت‌های غیرقانونی در محیط کار است و همچنین تأثیرات روانی منفی و حتی انصراف از کار را به همراه دارد (حاسام و ماهشید، 2017).

در تعریف آمادگی به اعتیاد³ آمده است که میزان آمادگی فرد برای مصرف مواد مخدر است؛ به عبارتی اشخاصی که بیشتر در معرض خطر اعتیاد قرار دارند، آمادگی بالاتری نیز

برای اعتیاد دارند (نیچر و پرینز⁴، 2015). مطالعات جدید دریافته‌اند که مصرف زیاد مواد اعتیادآور مثل: الکل و تریاک، می‌تواند اختلالات گسترده‌ای در سیستم شناختی، یادگیری، حافظه، پردازش اطلاعات، کارکردهای اجرایی، حل مسئله و توانایی‌های کلامی و تنظیم هیجان ایجاد کند (راسل، هچسون و فاسکو⁵، 2019).

از جمله کارکردهایی که مصرف مواد مخدر احتمالاً روی آن تأثیر می‌گذارد، کارکردهای اجرایی مربوط به قشر پیشانی است. کارکردهای اجرایی، اعمالی هستند که رفتارهای پیچیده را در طی زمان، از طریق برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و کنترل واکنش هدایت می‌کنند. این توانمندی، موجب به‌کارگیری راهبردهای شناختی انعطاف‌پذیر و سازگارانه می‌شود. به‌خاطر ارتباط زیاد بین کارکردهای کنترل شناختی و رفتاری با اختلالات وابستگی به مواد، همچنین وابستگی کنش‌های اجرایی به نواحی پیشانی مغز، آسیب به کنش‌های اجرایی مغز به ویژه تنظیم شناختی هیجان به‌طور گسترده‌ای مورد توجه محققان قرار گرفته است (مارکیو، کلی و سولویج⁶، 2018).

گرچه رابطه بین افسردگی⁷، اضطراب⁸ و مصرف مواد در پژوهش‌های سال‌های اخیر به خوبی منعکس شده، اما کمتر به مسئله تعارضات شغلی خانوادگی، هیجان‌ها⁹ و شناخت و استرس‌های شغلی و تأثیرات آن بر رفتار جستجوی مواد و در نتیجه به کمک فرد در جهت جلوگیری از عود، توجه شده است. عدم توانایی افراد در ابراز احساسات و عواطفشان و همچنین ضعف در برقراری ارتباطات اجتماعی مؤثر در محیط خانه و کار می‌تواند زمینه‌ساز اولیه برای رفتارهای انزوایی، احساس بی‌پناهی و درماندگی باشد. مجموعه این احساسات و ناتوانی در مدیریت و تنظیم هیجانات می‌تواند زمینه‌ساز گرایش به مصرف مواد در افراد باشد (کرر و ادمیر¹⁰، 2019).

مطابق با مطالعات صورت گرفته، تنظیم هیجانی با موفقیت یا عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی مرتبط است و افرادی که تنظیم هیجانی بالایی دارند در مقابل

4. Neger, E. N., & Prinz

5. Russell, B. S., Hutchison, M., & Fusco

6. Marceau, E., Kelly, P., & Solowij, N

7. Depression

8. Anxiety

9. Emotions

10. Karaer Y, Akdemir D

1. Jonathan, O., Mercy

2. Hasam, A., Mushahid

3. Addiction Potential

روان‌شناختی می‌باشد (سیاح، اولی پور، اردمه، شهیدی و عسگرآباد، 1393).

علاوه بر این راهبردهای تنظیم هیجان، قانون اساسی درک همبسته‌های رفتاری و هیجانی استرس و وقایع عاطفی منفی است. بنابراین می‌توان گفت که در برخی از جنبه‌ها، تنظیم هیجان مشابه مقابله است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طبقه قدرتمندی از تنظیم هیجان، شامل راه‌های شناختی اداره اطلاعات هیجانی تحریک کننده است. یکی از متداول‌ترین این راهبردها، تنظیم هیجان با استفاده از راهبردهای شناختی است. شناخت‌ها یا فرآیندهای شناختی به افراد کمک می‌کند که هیجان‌ها و احساس‌های خود را تنظیم نموده و توسط شدت هیجان‌ها مغلوب نشود. تنظیم شناختی هیجان، به شیوه شناختی مدیریت و دستکاری ورود اطلاعات فراخوانده هیجان، اشاره دارد (گروس²، 2015).

از سوی دیگر، امروزه، مشخص شده است که استرس با بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی ارتباط داشته و یا در ایجاد، تحول و گسترش آن نقش دارد. استرس شغلی وقتی رخ می‌دهد که بین نیازهای شغلی با توانایی‌ها، قابلیت‌ها و خواسته‌های فرد هماهنگی وجود نداشته باشد. مورهد³ (2003؛ به نقل از آزاد مرزآبادی و غلامی، 1390) استرس شغلی را پاسخ به بعضی از محرک‌ها می‌داند که فشارهای روانی و فیزیکی زیادی بر افراد متحمل می‌سازد. اما اکثر صاحب‌نظران بر روی این تعریف استرس اتفاق نظر دارند که استرس تجربه احساسی ناخوشایندی است که با عناصری مانند ترس، دلهره، نگرانی، ناراحتی، رنج، عصبانیت، غمگینی، ناامیدی و افسردگی در ارتباط است و انجام نقش‌های چندگانه را با سطوح بالای استرس مرتبط می‌دانند. عواملی که موجب استرس شغلی می‌شوند را می‌توان به دو دسته عوامل وابسته به فرد و عوامل وابسته به محیط تقسیم‌بندی نمود. از عوامل مهم وابسته به فرد می‌توان به تیپ شخصیت، وضعیت اقتصادی- اجتماعی و عوامل دموگرافیک مانند جنس، سن، تأهل و از عوامل وابسته به محیط به عواملی چون محیط جغرافیایی اشاره کرد (آزاد مرزآبادی و غلامی، 1390).

خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری برای مقاومت دارند. آنها فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می‌دهند. همچنین تنظیم هیجانی با توانایی ذهنی بیشتر برای پردازش اطلاعات اجتماعی همراه بوده و این توانمندی می‌تواند به افراد کمک کند تا درک بهتری از پیامدهای منفی و زیان‌بار مصرف مواد داشته و در برابر فشارهای روانی و اجتماعی برای مصرف مواد موفق‌تر عمل کنند (پورعلی، یعقوبی و یوسفی، 1398).

پژوهشگران بیان داشته‌اند که درمان‌جویان در حال پرهیز که به طور مکرر مشکلاتی در تنظیم هیجان¹ دارند، در معرض خطر بالای بازگشت قرار دارند. همچنین محققان نشان داده‌اند که بین سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی، روش‌های مقابله‌ای مبتنی بر خشم و خصومت و سوءمصرف مواد رابطه وجود دارد (رفعتی، 1396). تعارض کار خانواده نوع ویژه‌ای از تعارض بین نقش‌هاست که فرد را به طور هم‌زمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. بدین معنا که هرگاه افراد، قادر به انجام هم‌زمان وظایف شغلی و خانوادگی خود نشوند، دچار تعارض بین نقش‌های خانوادگی و شغلی شده‌اند، این نوع تعارض به تعارض کار خانواده معروف شده است، به طور کلی تعارض کار خانواده برای افراد و سازمان به یک اندازه اهمیت دارد؛ زیرا تعارض برای افراد به عنوان منبع اصلی استرس یا پیامدهای منفی از جمله افزایش خطرهایی برای سلامت والدین شاغل، انجام ضعیف وظایف والدینی و همسری، بدخلقی، کاهش رضایت از زندگی، سلامت روانی پایین همبسته بوده و برای سازمان‌ها با کاهش بهره‌وری و افزایش تأخیر و غیبت کارکنان از کار، افزایش کناره‌گیری از کار و کاهش تعهد شغلی سازمانی در پی خواهد داشت (پیرحیاطی، نیسی و نعامی، 1391).

از طرفی، راهبردهای تنظیم هیجان در تحول هیجانی، شناختی و اجتماعی ریشه دارد. پدیدایی بدکارکردی در این راهبردها می‌تواند نقش مهمی در ایجاد و نگهداشت اختلال‌های هیجانی ایفا کند. در حقیقت مفهوم تنظیم هیجان، خیلی گسترده و فراگیر بوده و در برگرفته طیف وسیعی از فرآیندهای هشیار و ناهشیار فیزیولوژیک، رفتاری و

2. Gross
3. Moorhead

1. Emotion Regulation

مطالعه واتای، نیشکیدو و موراشیما (2006)، روایی و پایایی این ابزار در 6 خرده مقیاس بین 0/77 تا 0/92 گزارش شده است (به نقل از رسولی، 1388). رسولی (1388) پس از ترجمه و تطبیق آن با شرایط فرهنگی ایران، روایی محتوایی این پرسش‌نامه را با استفاده از نظرات 10 نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، بهزیستی و توان‌بخشی ایران بالا گزارش کرده است و پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از نظر 20 نفر از پرستاران بیمارستان‌های همدان بعد از دو هفته آزمون مجدد بین 0/66 تا 0/89 و انسجام درونی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ 0/84 گزارش کرده است. متشرعی، نیسی و ارشدی (1392) ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ 0/91 و با روش تصنیف 0/924 گزارش کرده است. آنها همچنین روایی محتوایی این پرسش‌نامه را با استفاده از نظرات روان‌شناسی صنعتی/سازمانی فارسی زبان دانشگاه شهید چمران مورد تأیید قرار داده‌اند.

مقیاس تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایج و اسپینه‌اوان (2001): این مقیاس در کشور هلند تهیه شده و دارای دو نسخه انگلیسی و هلندی است. این پرسش‌نامه یک ابزار خودگزارشی و دارای 36 ماده است. پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان، از 9 خرده مقیاس و 36 ماده تشکیل شده است. پنج خرده مقیاس این پرسش‌نامه راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و چهار خرده مقیاس دیگر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان هستند. الف) راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان از راهبردهای مقابله‌ای بهنجار محسوب می‌شوند که عبارتند از 1. پذیرش 2. توجه مجدد مثبت 3. توجه مجدد به برنامه‌ریزی 4. ارزیابی مجدد مثبت 5. اتخاذ دیدگاه و ب) راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان از راهبردهای مقابله‌ای ناهنجار محسوب می‌شوند که عبارتند از: 1. سرزنش خود 2. نشخوار ذهنی 3. فاجعه‌آمیز پنداری 4. سرزنش دیگران. دامنه نمرات هر سؤال مقیاس از (1 تقریباً هرگز) تا (5 تقریباً همیشه) می‌باشد. نمرات بالا در هر خرده مقیاس، بیانگر میزان استفاده بیشتر از راهبرد مذکور در مقابله یا مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی است. بنابراین هر فرد در این پرسش‌نامه می‌تواند 11 نمره جداگانه دریافت کند. همچنین از جمع کل نمرات 36 ماده نیز یک نمره کلی به دست می‌آید که بیانگر استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است و می‌تواند در دامنه‌ای از 36 تا 180 قرار بگیرد.

از این رو استرس یکی از موضوعاتی است که در حوزه مدیریت و رفتار سازمانی مورد مطالعه و بررسی قرار می‌گیرد. استرس شغلی دارای عوارض و پیامدهای مختلف جسمی، روانی و رفتاری است؛ عوارض جسمی بیماری‌های قلبی - عروقی، گوارشی، عضلانی اسکلتی، اختلال دستگاه ایمنی و سرطان‌های مختلف و افزایش بروز صدمات و حوادث را شامل می‌شود و پیامدهای رفتاری استرس شغلی نیز غیبت از کار، مصرف دخانیات، اختلال خواب، سوءمصرف دارو، الکل و اعتیاد را شامل هستند (امینیان، فرجامی، پوریعقوب و صادق نیت حقیقی، 1389). بنابراین سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که نقش تعارضات کار خانواده، تنظیم شناختی هیجان و استرس‌های شغلی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد در کارکنان شهرداری استان اصفهان چگونه است؟

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نظر هدف بنیادی و از نظر روش اجرا توصیفی همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی کارکنان مرد شهرداری شهر اصفهان به تعداد 420 نفر در سال 1396 است. از بین جامعه آماری مذکور، با توجه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده 200 نفر انتخاب شد. روش انتخاب این 200 نفر بدین صورت بود که پس از برآورد حجم کل که شامل 420 نفر بود، با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه تعداد 200 نفر تخمین زده شد. بدین منظور از بین 420 نفر، با توجه به شماره پرسنلی و براساس روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، تعداد 200 نفر به صورت قرعه انتخاب شدند. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان و آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

ابزارهای پژوهش: پرسش‌نامه تعارض کار - خانواده: پرسش‌نامه 18 ماده‌ای سنجش چند بعدی تعارض کار خانواده، کارلسون و همکاران (2000)، برای سنجش میزان شدت تعارض کار خانواده است. این مقیاس ابعاد شش‌گانه تعارض کار خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) با استفاده از مقیاس لیکرت است. نمره بالاتر در این آزمون نشان دهنده تعارض کار خانواده بیشتر خواهد بود. کارلسون و همکارانش (2000) برای این آزمون میزان ضرایب پایایی با آلفای کرونباخ بین 0/78 و 0/87 گزارش کرده‌اند. همچنین در

پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد، دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس 25 ماده‌ای فهرست علائم بالینی (SCL-25) 0/45 محاسبه شده است. که در سطح 0/01 معنادار بود. پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ 0/90 محاسبه شد که در حد مطلوب است (زرگر، نجاریان و نعامی، 1387).

یافته‌ها

در این بخش یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

در جدول 1 میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش مشخص شده است، براساس جدول (1) نمره میانگین شرکت کنندگان در متغیر آمادگی به اعتیاد و تعارض کار خانواده، پایین‌تر از میانگین است، که نشان می‌دهد

جدول 1. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
آمادگی به اعتیاد	200	39/37	10/75
تعارض کار - خانواده	200	40/66	11/45
نمره کلی	200	136/77	14/41
روابط بین فردی	200	55/77	13/04
شرایط جسمانی	200	54/79	10/06
علاقه به شغل	200	26/20	7/50
نمره کل	200	105	12/99
ملاطمت خویش	200	10/60	4/85
پذیرش	200	12/78	3/26
نشخوارگری	200	11/09	4/33
تمرکز مجدد مثبت	200	11/77	3/98
تمرکز مجدد با برنامه‌ریزی	200	13/42	3/97
ارزیابی مجدد مثبت	200	12/64	3/74
دیدگاه‌گیری	200	12/45	2/56
فاجعه‌سازی	200	12/83	3/07
ملاطمت دیگران	200	10/97	4/70

احتمال کمی دارد که کارکنان درگیر اعتیاد شوند و همچنین مشکلات کاری خانوادگی پایینی دارند. آنان همچنین در متغیرهای تنظیم شناختی هیجان، در متغیر تمرکز مجدد با برنامه‌ریزی نمره میانگین بالاتر و در متغیر ملاطمت خویش و

در بررسی مشخصات روان‌سنجی آزمون، گارنفسکی و همکاران، پایایی آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ 0/87 و 0/93 به دست آوردند و روایی به ترتیب برابر 0/91 و 0/89 با توجه به تحلیل عاملی معتبر بوده است. در پژوهش عبدی، باباپور و فتاحی (1387) روایی ساختاری و پایایی این مقیاس با استفاده از تحلیل عامل تأییدی، مورد تأیید قرار گرفته و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای هرکدام از زیر مقیاس‌ها بین 64 درصد تا 82 درصد گزارش شده است (به نقل از شمس و همکاران، 1389).

پرسش‌نامه استرس شغلی: مقیاس استرس شغلی فیلیپ ال رایس (1997) دارای 57 ماده است که اطلاعاتی در مورد استرس شغلی ارائه می‌دهد. این مقیاس توسط حاتمی (1378) ترجمه و هنجاریابی شده است. این پرسش‌نامه شامل سه خرده مقیاس روابط بین فردی، وضعیت جسمانی و علائق شغلی می‌باشد. ماده‌های اولیه پرسش‌نامه، برای سنجش مشکلات موجود در روابط بین فردی و رضایت یا عدم رضایت شغلی تدوین شده است. پس از آن به وضعیت‌های جسمانی که موجب خستگی روزمره فردی می‌شوند، پرداخته شده و سومین قسمت پرسش‌نامه نیز به علائق شغلی اختصاص داده شده است. این آزمون محدودیت زمانی ندارد اما اغلب آزمودنی‌ها تا 30 دقیقه آن را به اتمام می‌رسانند. نمره‌گذاری این آزمون در مقیاس لیکرت 5 گزینه‌ای به صورت (1=هرگز، 2=به ندرت، 3=گاهی اوقات 4=اغلب و 5=بیشتر اوقات) انجام می‌شود. روایی و پایایی پرسش‌نامه استرس شغلی بر روی نمونه 275 نفری از معلمان مدرسه، مورد آزمون قرار گرفته است. میزان پایایی محاسبه شده با استفاده از آلفای کرونباخ 0/89 و برای سه خرده مقیاس روابط بین فردی، وضعیت جسمانی و علائق شغلی به ترتیب 0/89، 0/76 و 0/91 به دست آمده است (به نقل از نیری و همکاران، 1394).

پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد (IAPS): مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط وید و بوچر (1992) تهیه شده است. این پرسش‌نامه توسط زرگر (1385) با توجه به وضعیت روانی - اجتماعی جامعه ایرانی هنجاریابی شده است. پرسش‌نامه حاضر از دو عامل تشکیل شده و 36 ماده به اضافه 5 ماده دروغ سنج دارد. نمره‌گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا 3 (کاملاً موافقم) است. برای محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی

شبهه هستند. به منظور بررسی استقلال خطاها از آماره دوربین واتسون استفاده شد. نتایج نشان داد مفروضه استقلال برقرار است (برای آمادگی به اعتیاد $DW=1/471$) به دست آمد. مفروضه هم‌خطی چندگانه² از طریق آماره تلرانس بررسی شد که نتایج برابر با $1/27$ است و نشان می‌دهد که هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای مستقل وجود ندارد. با توجه به برقرار بودن مفروضه‌ها از تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده شد.

نتایج جدول 3 نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چندگانه بین متغیرها $0/53$ و ضریب تعیین $0/73$ است. به عبارتی نتایج بیانگر آن است که متغیرهای پیش‌بین شامل متغیرهای تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی با متغیر ملاک (آمادگی به اعتیاد) 53 درصد واریانس مشترک دارند. بر این اساس متغیرهای تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی، مجموعاً به میزان 53 درصد از واریانس آمادگی به اعتیاد را تبیین کرده‌اند. نتایج در ادامه ارائه شده است.

نتایج جدول 4 نشان می‌دهد که حداقل یکی از

جدول 3. خلاصه رگرسیون به روش هم‌زمان			
ضریب همبستگی	ضریب	ضریب تعیین	خطای معیار
چندگانه	تعیین	تعدیل شده	برآورد
0/528	0/732	0/536	15/62787

متغیرهای پیش‌بین شامل متغیرهای تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی، پیش‌بینی کننده معناداری برای متغیر ملاک یعنی آمادگی به اعتیاد می‌باشد. نتایج حاصل از ضرایب بتا در جدول (5) ارائه شده است.

براساس نتایج به دست آمده، از بین متغیرهای پیش‌بین، تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم شناختی هیجان، پیش‌بینی کننده معناداری برای متغیر آمادگی به اعتیاد می‌باشد. متغیرهای تعارض کار خانواده، روابط بین فردی، شرایط فیزیکی، علاقه به شغل، ملامت خویش، ملامت دیگران و نشخوارگری در سطح معناداری $0/01$ به ترتیب با ضرایب بتا $0/41$ ، $0/14$ ، $0/34$ ، $0/28$ ، $0/36$ ، $0/17$ و $0/20$ به طور مثبتی آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کرده‌اند. علاوه بر این، متغیرهای تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد مثبت با

ملامت دیگران، نمره میانگین پایینی کسب کردند. همچنین میانگین نمره استرس شغلی نمونه مورد مطالعه در حد پایین گزارش شده است.

در ادامه یافته‌های استنباطی گزارش شده است. قبل از اجرای تحلیل و پاسخ به فرضیه‌ها، لازم است که مفروضه‌های آزمون مورد بررسی قرار گیرند. بر این اساس، در ابتدا مفروضه نرمال بودن توزیع تک متغیر از طریق بررسی مقادیر کشیدگی و چولگی مورد ارزیابی قرار گرفته که نتایج آن در جدول 2 گزارش شده است. مقدار چولگی متغیرها در فاصله $2+$ تا $2-$ است که نشان می‌دهد تمامی متغیرها دارای توزیع نرمال هستند.

به عنوان بخشی دیگر از بررسی مفروضه‌های آماری، وجود داده‌های پرت تک متغیری با استفاده از نمودار مستطیلی (باکس پلات¹) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان

جدول 2. کشیدگی و چولگی متغیرهای پژوهش

چولگی	کشیدگی	
-1/258	-0/060	آمادگی به اعتیاد
-1/487	0/174	تعارض کار - خانواده
-1/475	0/294	استرس شغلی
-1/422	-0/399	روابط بین فردی
-1/038	-0/579	شرایط جسمانی
-0/872	-0/400	علاقه به شغل
0/105	0/085	تنظیم‌شناختی هیجان
-0/941	-0/411	ملامت خویش
0/412	-0/725	پذیرش
-0/200	-0/468	نشخوارگری
-0/753	-0/474	تمرکز مجدد مثبت
-0/579	-0/343	تمرکز مجدد با برنامه‌ریزی
-0/507	-0/252	ارزیابی مجدد مثبت
-0/101	-0/290	دیدگاه گیری
0/401	-0/755	فاجعه‌سازی
-0/853	-0/448	ملامت دیگران

داد که صرفاً در متغیر تنظیم هیجانی، یک داده پرت وجود دارد که با نزدیک‌ترین داده قبلی جایگزین شد. علاوه بر آن یکسانی شکل توزیع متغیرها نیز با استفاده از نمودار مستطیلی بررسی شد. نتایج نشان داد که خط میانه برای اکثر متغیرها در وسط نمودار مستطیلی قرار دارد و شکل نمودارها به هم

جدول 4. خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس

Sig	F	میانگین مجذورات	Df	مجموع مجذورات
0/0001	75/349	18402/583	3	55207/749
		244/230	196	47869/126
			199	103076/875

است که یکی از پیامدهای مهم تعارض کار خانواده استرس

برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت، با ضرایب بتای منفی 0/15-، 0/16- و 0/11-، آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کرده‌اند. ضرایب بتا نشانگر آن است که متغیر تعارض کار خانواده با ضرایب بتا 0/41 دارای شدت پیش‌بینی بالاتری برای متغیر آمادگی به اعتیاد است و به صورت مثبت منجر به شکل‌گیری افکاری مبتنی بر آمادگی به اعتیاد می‌گردد.

جدول 5. نتایج ضریب رگرسیون چند متغیری

ضرایب غیر استاندارد ضرایب استاندارد				
متغیرهای	B	SE	B	سطح معناداری
تعارض کار- خانواده	0/538	0/068	0/412	7/903
روابط بین فردی	0/132	0/057	0/145	2/323
شرایط فیزیکی	0/360	0/074	0/349	4/837
علاقه به شغل	0/606	0/152	0/280	3/990
ملاصت خویش	1/703	0/249	0/363	6/845
پذیرش	-0/145	0/289	-0/021	-0/501
نشخوارگری	1/083	0/235	0/206	4/601
تمرکز مجدد مثبت	-0/909	0/301	-0/159	-3/019
تمرکز مجدد با برنامه‌ریزی	-0/925	0/337	-0/161	-2/744
ارزیابی مجدد مثبت	-0/689	0/311	-0/114	-2/214
دیدگاه‌گیری	0/118	0/403	0/013	0/294
فاجعه‌سازی	-0/316	0/334	-0/043	-0/944
ملاصت دیگران	0/855	0/234	0/177	3/660

شغلی و متعاقب آن فرسودگی شغلی است. استرس شغلی نشانگانی متشکل از خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی است که در نتیجهٔ تنیدگی‌های شغلی مزمن به وجود می‌آید (پاغوش، زارعی، زینعلی پور و دمی زاده، 1396).

نال و همکاران (2015) در پژوهشی با هدف بررسی تجربه دانشجویان از استرس و احتمال تأثیر آن بر عملکرد، سلامت روان و وسوسه مصرف مواد نشان دادند که ارتباط استرس با وسوسه مصرف مواد مستقیم و معنادار است. رابطه استرس با عملکرد مثبت و سلامت روان معکوس و معنادار است. در بررسی دیگری که توسط هالن و همکاران (2014) بر روی هشتصد و بیست زن 18 تا 30 ساله انجام شد، مشخص گردید که سطح استرس 12 ماهه، ارتباطی مثبت و معنادار بین اعتیاد به مواد مخدر و همچنین رابطه منفی بین استراتژی‌های حل مسئله را تبیین می‌کند. افراد به دلیل تفاوت‌های فردی، در برابر فشار روانی به شیوه‌های گوناگون پاسخ می‌دهند و شدت فشار ادراک شده و چگونگی واکنش به آن، به طرز تلقی و برداشتی که فرد از آن دارد وابسته

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آمادگی به اعتیاد می‌تواند براساس متغیرهای تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی پیش‌بینی شود. همچنین بین متغیرهای تعارض کار خانواده، تنظیم هیجانی و استرس شغلی با آمادگی به اعتیاد رابطه وجود دارد. این رابطه به این معناست که عوامل فردی و خانوادگی در آمادگی به اعتیاد نقش دارند.

یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های قبلی همچون میچل (2017)، نال و همکاران (2015)، هالن و همکاران (2014)، دنیس و دیلی (2013)، حبیبی و همکاران (1393)، شمس و همکاران (1389) و زمانی (1391) همخوانی دارد. در پژوهشی که توسط میچل (2017) با هدف بررسی پاسخ مستقیم یا غیرمستقیم خصوصیات فیزیکی و روانی اجتماعی استرس شغلی بر اعتیاد به مواد مخدر و نوشیدنی‌های الکلی انجام شد، نتایج نشان داد که استرس شغلی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم منجر به وسوسه مصرف مواد می‌گردد. این پژوهش مؤید آن

نیکوتین همبستگی منفی معناداری و بین آشفتگی هیجانی و میزان وابستگی به نیکوتین همبستگی مثبت معناداری وجود دارد (شمس و همکاران، 1398). همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که عدم وضوح هیجانی، دشواری در کنترل تکانه، ارزیابی آشفتگی و جذب آشفتگی درصد معناداری از واریانس وابستگی به مواد را پیش‌بینی می‌کند. تنظیم هیجانی مسئول نظارت، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی فرد است و وی را در دستیابی به اهدافش یاری می‌کند. در این باره می‌توان چنین گفت که بدنظمی هیجانی کارکرد مؤثر شناخت را مختل می‌کند و این اختلال در شناخت، مجدداً دامن‌گیر خودپردازش هیجانی می‌شود و آشفتگی و آمیختگی هیجانی شدیدتر می‌شود. در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل شناختی نسبت داده می‌شود؛ به طوری که ناتوانی در کنترل هیجانات منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای است (ندائی، پاغوش و صادقی، 1395).

امروزه برقراری تعادل زمانی بین محیط کار و زندگی از اهمیت بالایی برخوردار است. توانایی ابراز احساسات و تبادل عاطفی بین اعضای خانواده فارغ از مشغله‌های شغلی و تلاش در ایجاد فضای آرامش و اعتماد می‌تواند افراد را در برابر آسیب‌های اجتماعی از جمله تمایل به مصرف مواد مصون نماید. در واقع همان گونه که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، وجود تعارضات بالای کار خانواده با آمادگی به اعتیاد ارتباط دارد. لذا ناهمسویی زمان صرف شده برای کار با زمان اختصاص داده شده برای خانواده و همچنین فقدان فضای ایمن و عاطفی حمایت‌کننده در محیط خانواده می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های بعدی باشد.

در خانواده‌هایی که جو طردکننده و ایرادگیر و همدلی پایینی در خانواده حاکم است و والدین فرصت کمتری برای کودکان خود صرف می‌کنند، فرزندان این خانواده‌ها گرایش بیشتری به سوءمصرف مواد دارند (دنيس و دیلی، 2013). فقدان توازن زمانی بین محیط کار و زندگی به مسئله جدیدی برای خانواده‌های امروزی تبدیل شده است که همین موضوع بر جو طردکننده، ایرادگیر و دارای همدلی پایین در خانواده دامن می‌زند (بیغمی، سرلک، کلیوند و احمدی، 1396).

عوامل متعددی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد شناسایی شده‌اند. عواملی چون استرس‌های طولانی مدت، ضعف تنظیم شناختی هیجان، تعارضات خانوادگی و شغلی، ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل مسئله در پژوهش‌های مختلف مورد تأیید قرار گرفته‌اند. باورهای

است. در تبیین استرس، برخی پژوهشگران بر ویژگی‌های محرک‌های محیطی که موجب بهم‌ریختگی و تنش می‌شود، تأکید می‌کنند (رحیمی، 1396). شاخص‌های متعددی پیش‌بینی‌کننده افزایش خطر در گرایش به مصرف مواد شناسایی شده‌اند. تنظیم شناختی هیجان از جمله این موارد است. تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش‌های پاسخ هیجانی است. از دگرسو تنظیم هیجان شکلی از خود نظم‌بخشی است که به عنوان فرایندهای درونی و بیرونی در تصمیم‌گیری‌ها و رویارویی در موقعیت‌های پرتنش می‌تواند به عنوان یک متغیر میانجی عمل نماید. فشارهای شغلی مداوم، تنش‌ها و تعارضات خانوادگی و فقدان منابع حمایتی از یک سو و از سوی دیگر عدم آشنایی افراد با مهارت‌های تنظیم هیجانات و ضعف در کنترل احساسات و مدیریت آنها می‌تواند تبیین‌کننده آسیب‌پذیری افراد در برابر مصرف مواد و سایر موارد مشابه باشد. این مطلب با یافته‌های پژوهشی در این خصوص همسو است. برای نمونه پژوهش حبیبی و همکاران (1393) با هدف بررسی رابطه تنظیم هیجانات با گرایش به اعتیاد نشان داد که بین کنترل هیجانات و گرایش به اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد. تنظیم هیجان به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارند (تامسون، 1994). بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، عامل مهمی در تعیین سلامت و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است و نقص در آن با اختلالات درون نمود (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برون نمود (مانند بزهکاری و رفتار پرخطر) ارتباط دارد. ارتباط بین این اختلالات با مصرف مواد مورد توجه محققان قرار گرفته و یافته‌ها حاکی از وجود ارتباط و همبودی مستقیم سو مصرف مواد مخدر با اختلالات مورد اشاره است (کادی و راکو¹، 2020).

آشفتگی هیجانی، ناتوانی در کنترل تکانه و فعالیت در شرایط پرتنش شغلی ناشی از محیط کار و یا مشکلات برآمده از عدم رضایت شغلی و مجموعه استرس‌های دراز مدتی که افراد در یک دوره طولانی مدت متحمل می‌گردند، آنها را در بعد هیجانی، شناختی و عاطفی و شخصیتی شکننده و در صورت تداوم، آسیب‌پذیر می‌نماید. یافته‌های محققان نشان می‌دهد که بین تحمل آشفتگی و میزان وابستگی افراد به

1. Koudys JW, Ruocco AC

در جهت افزایش گرایش به سوءمصرف مواد عمل کند (زینالی و همکاران، 1389).

در پایان با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان پیشنهاد‌های زیر را به منزله نتایج پژوهش در دستور کار اقدامات آموزشی و درمانی قرارداد. با در نظر داشتن اینکه تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تنظیم هیجانی در آمادگی به اعتیاد کارکنان اثرگذار است و منجر به افزایش آمادگی به اعتیاد می‌گردد، پیشنهاد می‌گردد آموزش‌های لازم در این زمینه در سازمان‌های مختلف به کارکنان و خانواده ایشان ارائه گردد.

از سوی دیگر، رسانه‌های گروهی در سطح پیشگیری اولیه از طریق آگاه کردن مردم و کارکنان در مورد رفتارهای اعتیادی و عوارض زیان‌بخش آن و نقش عوامل شغلی- خانوادگی، اجتماعی و روان‌شناختی در بروز و تشدید آن، به شناخت بیشتر علل گرایش به اعتیاد کمک می‌کنند. نتایج این پژوهش بهتر است در اختیار مراکز بهداشتی درمانی قرار گیرد و مسئولین اجرایی آنها را در طرح و برنامه تحقیقات خود، جهت فراهم نمودن بهداشت روانی طرح‌های جامع به کار گیرند. همچنین پیشنهاد می‌شود که ادارات و سازمان‌های مختلف با همکاری مراکز مشاوره، استرس و فرسودگی شغلی کارکنان خود را سالیانه ارزیابی کنند و در صورت صلاحدید روان‌شناسان، به صورت انفرادی از خدمات مشاوره بهره‌مند شوند.

نسبت به اعتیاد. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. 62 (ویژه نامه) 476-484.

پیرحیاتی، س. نیسی، ع.ک. نعیمی، ع. ز (1391). رابطه تعارض کار- خانواده و خانواده‌ها - کار با اشتیاق شغلی و میل ماندن در شغل در کارکنان یک شرکت پتروشیمی در ماهشهر. فصلنامه یافته‌های نو در روان‌شناسی. 7 (23) 95-114.

حبیبی، ر. فرید، ا. عبدالملکی، س (1393). بررسی رابطه تنظیم هیجانی با گرایش به اعتیاد در شهروندان. اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.

رحیمی، ح (1396). بررسی ارتباط بین عوامل استرس زای شغلی با سلامت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.

رسولی، پ (1388). تأثیر آموزش مدیریت زمان بر تعارض کار زندگی در پرستاران، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات) 15 (3): 11-5.

رفعتی، ع (1396). بررسی نقش ویژگی‌های شغلی بر آمادگی به اعتیاد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

نادرست افراد در خصوص مواد به ویژه زمانی که در معرض تنش‌های دارز مدت قرار می‌گیرند و فقدان آموزش‌های لازم در خصوص مهارت‌های مهمی همچون مدیریت احساسات و هیجانات، تاب‌آوری، سخت رویی و نداشتن اطلاعات لازم در خصوص سبک‌های درست حل مسئله می‌تواند موجب گرایش افراد به مصرف مواد در برخورد با چالش‌های زندگی باشد.

بخشی از این متغیرها در گذر زمان و متأثر از عواملی همچون خانواده، همسالان و جامعه است. هر کدام از عوامل خانوادگی، مدرسه، مذهب و همسالان در پیش‌بینی میزان آمادگی گرایش به اعتیاد سهم دارند و می‌توانند به عنوان پیش‌بینی کننده آمادگی گرایش به اعتیاد عمل کنند (زمانی، 1391). اوج تجلی آمادگی به اعتیاد در چرخه زندگی، اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است. به عبارت دیگر قبل از آنکه فرد به مصرف مواد روی آورد، زمینه و آمادگی آن ایجاد می‌شود که تحت عنوان آمادگی اعتیاد مطرح است. محققان با اشاره به رشد و ایجاد این آمادگی در چرخه زندگی بیان می‌کنند که اشخاصی که وابسته به مواد رشد می‌کنند، ممکن است عوامل خطر ساز روان‌پزشکی متفاوت‌تری داشته باشند. به باور محققان در اعتیاد عوامل خطر ساز محیطی، در دسترس قرار گرفتن مواد را تسهیل می‌کنند و عوامل خطر ساز روان‌پزشکی، احتمال رشد وابستگی به مواد را بالا می‌برند. بنابراین محققان بر این باورند که مجموعه ویژگی‌های متفاوتی می‌تواند عاملی

منابع

آزاد مرزآبادی، ا؛ غلامی فشارکی، م (1390). رابطه بین مناطق جغرافیایی، تیپ شخصیتی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی و عوامل دموگرافیک با استرس شغلی. مجله علوم رفتاری. 5 (2).
امینیان، ا؛ فرجامی، ا؛ پوریعقوب، غ؛ صادق نیت حقیقی، خ (1389). بررسی استرس شغلی در رانندگان وسایل نقلیه عمومی و ارتباط این استرس با ریسک فاکتورهای قلبی عروقی. فصلنامه علمی تخصصی طب کار. 2 (1).

بیغمی، ک. سرلک، م. کولیوند، پ. ن. احمدی، ع (1396). بررسی عوامل کلیدی مؤثر بر تعادل کار - زندگی پرستاران در تهران. نشریه شفای خاتم. 5 (2).

پاغوش، ع. ا. زارعی، ا. زینلی پور، ح. دمی زاده، ح (1396). تأثیر تعارض کار خانواده بر فرسودگی شغلی با میانجی‌گری کیفیت زندگی و رضایت شغلی در کارکنان شرکت پالایش گاز سرخون و قشم. نشریه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. 17 (3).
پورعلی، م. یعقوبی، ح و یوسفی، ر (1398). نقش صفات بنیادی شخصیت و تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی آسیب‌پذیری

راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندیشاپور اهواز. فصلنامه مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی. 5(1)، 34-42.

شمس، ج. عزیزی، ع. میرزایی، آ (1389). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. مجله تحقیقات نظام حکیم. 13(1).

ندائی، ع. پاغوش، ع. صادقی، ا. ح (1395). رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای با کیفیت زندگی: نقش واسطه‌ای مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان. مجله روان‌شناسی بالینی. 4(32).

نیری، ع. روح‌اللهی، ا. حسین، ح (1394). بررسی تأثیر استرس شغلی بر سلامت عمومی و عملکرد شغلی کارکنان مراقبت پرواز. سلامت کار ایران. 13(1).

- Aram, P.W., Bailey, G.J.R., Lavin, A., See, R. (2011). Methamphetamine self-administration produces attentional set-shifting deficits and alters prefrontal cortical neurophysiology in rats. *Journal of Biological Psychiatry*. (69): 253-259.
- Dennis C. Daley, A. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *J Food Drug Anal*. 21(4).
- Gross J.J. (2015). *Handbook of Emotion Regulation*: Guilford Publications.
- Hasam, A., Mushahid, M.D. (2017). Drug Addiction in Urban Life of Bangladesh: A Sociological Study for Exploring the Causes. *Asia Pacific Journal of Multidisciplinary Research*, 5(2).
- Helen, W., Tenen, H., Hosain, M., Coman, E., Cullum, J., Berenson, A. (2014). Stress Mediates the Relationship Between Past Drug Addiction and Current Risky Sexual Behaviour Among Low-income Women. *Stress and Health*. 32(2).
- Jonathan, O., Mercy, C.A. (2017). Parenting Styles as Correlates of Adolescents Drug Addiction among Senior Secondary School Students in Obio-Akpor Local Government Area of Rivers State, Nigeria. *Journal of Education and e-Learning Research*. 4(1).
- Karaer Y, Akdemir D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive psychiatry*.

- زرگر، ی، نجاریان، ب و نعمی، ع (1387). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*. 31(3): 99-120.
- زمانی، س (1391). بررسی عوامل مؤثر بر آمادگی گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های دولتی شهر تهران. دانشگاه علامه طباطبائی.
- زینالی، ع. وحدت، ر. قره‌دینگ، خ (1389). رابطه سبک‌های والدینی با استعداد اعتیاد در فرزندان. *خانواده پژوهی*. 6(23): 335-352.
- سعادت طلب، آ. بلاش، ف. وهاب زاده، ع (1396). فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی. 11(2).
- سیاح، م، اولی پور، ع، اردمه، ع، شهیدی، ش، عسگرآباد، ا (1393). پیش‌بینی سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان از طریق
- Koudys JW, Ruocco AC. (2020). A Neurocognitive Model of the Comorbidity of Substance Use and Personality Disorders. *Cognition and Addiction*: 79-89.
- Marceau E., Kelly, P, & Solowij, N. (2018). The relationship between executive functions and emotion regulation in females attending therapeutic community treatment for substance use disorder. *Drug Alcohol Depend* 1; (182):58-66.
- Michael R. Frone (2017). *Work Stress and Alcohol Use*. Alcohol Research & Health. (166).
- Neger, E.N., & Prinz, R.J. (2015). Interventions to address parenting and parental substance abuse: Conceptual and methodological considerations. *Journal of Clinical psychology review*, 39, 71-82.
- Noelle R. Marya V. Amanda R. (2015). A multi-method exploratory study of stress, coping, and substance use among high school youth in private schools. *Front Psychol*. 6(102).
- Russell, B.S., Hutchison, M., & Fusco, A. (2019). Emotion regulation outcomes and preliminary feasibility evidence from a mindfulness intervention for adolescent substance use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 28(1), 21-31.
- Thompson, R.A. (1994). "Emotional regulation: a theme in search for definition". In N. A. Fox, *The Development of Emotion Regulation: Behavioral and Biological Considerations*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 59, 25-52.

COPYRIGHTS



© 2022 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)