

## بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و اعتیاد به مواد مخدر در گروهی از

### درمانجویان وابسته به مواد در شهرکرد

فاطمه رازی (کارشناس ارشد روانشناسی بالینی)

#### چکیده

اعتیاد به مواد مخدر، بیماری روانی عودکننده و مزمنی است که توأم با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری است و منجر به ویرانی شخصیت می شود. به همین دلیل هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و اعتیاد به مواد مخدر در گروهی از درمانجویان وابسته به مواد در شهرکرد بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد وابسته به مواد مخدر در شهرکرد در سال ۱۳۹۴ و در دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال بودند که در پژوهش حاضر با استفاده از نمونه گیری در دسترس از بین درمانجویان وابسته به مواد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد و علاقمند برای شرکت در پژوهش انتخاب و در نهایت تعداد ۵۰ آزمودنی بر اساس ملاک های ورود و خروج به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه شخصیتی نئو (۱۹۹۵) استفاده شد. یافته های به دست آمده نشان داد بین روان رنجوری افراد و اعتیاد به مواد مخدر رابطه معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین بین برون گرایی افراد و اعتیاد به مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد ( $P < 0/05$ ). ولی یافته ها نشان داد ویژگی های باز بودن نسبت به تجربه و توافق افراد با اعتیاد به مواد مخدر رابطه معناداری وجود ندارد ( $P > 0/05$ ). بین ویژگی با وجدان بودن افراد و اعتیاد به مواد مخدر نیز رابطه معنادار و منفی وجود دارد ( $P < 0/05$ ). بنابراین در تبیین نتایج فوق می توان گفت افرادی که اعتیاد به مواد مخدر داشته باشند، اضطراب، افسردگی، خشم و پرخاشگری بالاتر و شایستگی، قاطعیت و وظیفه شناسی کمتری نشان می دهند.

کلمات کلیدی: اعتیاد به مواد مخدر، وابستگی به مواد، ویژگی های شخصیتی

## مقدمه

اعتیاد واژه ای است که امروزه به دلیل کاستی های آن از اصطلاح، وابستگی به مواد، استفاده می شود. وابستگی نیز به نوبه خود به معنای تمایل شدید فرد به ادامه مصرف یک ماده می باشد به طوری که وابستگی به عنوان یک سندرم بالینی با جنبه های رفتاری شناختی و فیزیولوژیکی باعث می شود که فرد مصرف مواد را به رفتارهای دیگر ترجیح دهد. اعتیاد ارتباط تنگاتنگی با آسیب های جسمی و روانی دارد و سلامت و امنیت فرد را تهدید می کند (پدرسون، دنولت، اسپیندلر، اونگ، سرویز و اردمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). بنابراین اعتیاد دارای این مشخصات می باشد: ۱- در اثر مصرف مکرر مواد عادت روحی ایجاد می شود و این عادت فرد را به علت نیاز و تمایل روانی به سوی مصرف مواد مخدر ترغیب می نماید. ۲- مقدار مواد مصرفی مرتباً رو به افزایش می رود. ۳- در اثر قطع دارو نشانگان محرومیت در شخص معتاد ایجاد می شود. ۴- اعتیاد به مواد مخدر برای فرد یا جامعه حالت زیان آوری پیدا می کند (رئسی، انیسی، یزدی، زمانی و رشیدی، ۱۳۸۷). در پیشگیری از عود و درمان شخص سوء مصرف کننده ی مواد شناخت عوامل روانشناختی و ویژگی های شخصیتی اهمیت ویژه ای دارد، به همین دلیل انجمن روانشناختی آمریکا درمان های روانی اجتماعی را از مولفه های اساسی هر نوع برنامه ی درمانی سوء مصرف مواد در نظر می گیرد. خصوصیات روانی شخصیتی معتادان به مواد مخدر، صرفاً ناشی از مواد مخدر نیست. بلکه اکثر معتادان قبل از اعتیاد دارای نارسایی های روانی و شخصیتی عدیده ای بوده اند که بعد از اعتیاد به صورت مخرب تری ظاهر و تشدید می شود. لذا مسأله ی معتاد، تنها مواد مخدر نیست بلکه در اصل رابطه ی متقابل شخصیت او و اعتیاد مطرح است (اورکی و حسینی نسب، ۱۳۹۱). شخصیت<sup>۲</sup> از واژه لاتین *persona* گرفته شده است که به نقابی اشاره دارد که هنر پیشه ها در نمایش برچهره می زدند. به راحتی می توانیم درک کنیم که چگونه پرسونا (نقاب) به ظاهر بیرونی، ظاهر علنی که به افراد پیرامون خود نشان می دهیم، اشاره دارد. وقتی از شخصیت سخن می گوئیم به چیزی بیش از نقابی که بر چهره می زنیم، اشاره داریم. منظور ما به حساب آوردن چندین ویژگی فرد، کلیت یا مجموعه خصوصیات مختلفی است که از ویژگی های جسمانی سطحی فراتر می روند. این واژه، تعداد زیادی از خصوصیات ذهنی اجتماعی و هیجانی رو در بر می گیرد، خصوصیات که ممکن است نتوانیم مستقیماً ببینیم، شاید فرد بکوشد آنها را از ما مخفی کند، یا شاید ما بکوشیم آن ها را از دیگران مخفی کنیم (شولتز<sup>۳</sup> و شولتز، ۲۰۱۳). آلپورت<sup>۴</sup>، شخصیت را سازمان پویای جنبه های روانی - جسمانی می داند که تعیین کننده فکر و رفتار هستند. شلدون<sup>۵</sup>، از شخصیت به عنوان سازمان پویای شناختی، عاطفی، ارادی، فیزیولوژیک و مورفولوژیک یاد می کند. شخصیت از نظر هیلگارد<sup>۶</sup>، ویژگی هایی است که فرد را قادر به ایجاد ارتباط با دیگران

---

1- Pedersen, Denollet, Spindler, Ong, Serruys, Erdman

2- Personality

3- Schultz

4- Allport

5- Sheldon

6- Hilgard

می سازد و تحقق احترام به خود را تسهیل می کند. از نظر پیاژه<sup>۱</sup>، شخصیت عبارت است از تعادل های پی در پی یک فرایند سازشی از نوع زیست شناختی (فتحی آشتیانی، ۱۳۹۰). واکنش های افراد در موقعیت های مختلف با هدایت شخصیت آنها صورت می گیرد و انتخاب آگاهانه می تواند واکنش به انواع محرک ها را از حالت تصادفی خارج کند (راس، ۲۰۰۷). کلونینجر (۲۰۰۰) مطرح کرد که نیمرخ های شخصیتی متفاوت، دو مسیر به سوی الکلیسم و به طور کلی سوء مصرف مواد را پیشبینی می کنند. نظریه ی اصلی وی بیان می کند که تعامل سه نظام مستقل ژنتیکی، عصبی و زیست شناختی در سیستم اعصاب مرکزی، زمینه ی الگوهای منحصر به فرد پاسخ رفتاری به تجربه ی نو، پاداش و تنبیه است. این الگوهای پاسخ، موجب اختلاف شخصیت بهنجار و به همان اندازه ایجاد اختلال شخصیتی و رفتاری، از جمله الکلیسم و سایر سوء مصرف های مواد می شود (آدامز، ۲۰۰۳). بنابراین اعتیاد به مواد مخدر، بیماری روانی عودکننده و مزمنی است که توأم با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری است و منجر به ویرانی شخصیت می شود. میلیونها انسان از این اختلال رنج می برند که اغلب با دیگر بیماریهای روانی بروز و ظهور یافته و هزینه های اقتصادی و اجتماعی گوناگونی را بر جامعه تحمیل می کند (دالاس، دیوید و جولی، ۲۰۱۰). در نتیجه بین شخصیت و اعتیاد رابطه ای متقابل وجود دارد یعنی فرد به علت وضع خاص شخصیتی و نیازها و شکست ها، ناتوانی در برخورد با مسائل و ناکامی در زندگی عدم ثبات عاطفی و ناملازمات دیگر به اعتیاد روی می آورد و بدین ترتیب بین اعتیاد و شخصیت دور باطلی ایجاد می گردد که مبارزه با آن مستلزم تغییر شرایط بیرونی و درونی از طریق ایجاد اراده و روحیه ای قوی و آسیب ناپذیر می باشد (کروپسکی، زوارتا، لیوزنوف، تسوی، اگوروا و بلیوا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). با وجود افزایش تعاریف متعدد از شخصیت، همه آنها دارای این فرض مشترک هستند که شخصیت با دوام، ثبات، و وابستگی نشان داده می شود (اسمیت<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸). بسیاری از روان شناسان معتقدند ساخت اصلی شخصیت آدمی به وسیله ی پنج صفت عالی، نشان داده می شود. همه ی افراد با این پنج عامل، سرو کار دارند و می شود نیمرخ شخصیتی آنها را که متشکل از این پنج عامل است ترسیم کرد. بر اساس این مدل، شخصیت از پنج بعد اصلی تشکیل شده است که عبارتند از: روان نژندی<sup>۴</sup> (N)، درون گرایی<sup>۵</sup> (E)، انعطاف پذیری<sup>۶</sup> (O)، سازگاری<sup>۷</sup> (A) و وظیفه شناسی<sup>۸</sup> (C) (حقی، ۱۳۹۰). روان نژندی تمایل فرد به تجربه ی هیجانات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و خشم برمی گردد. درون گرایی به تمایل فرد به پرانرژی بودن، شاد و معاشرتی بودن اطلاق می شود. انعطاف پذیری به تمایل فرد به غیرستی و تخیلی بودن و علاقه مندی به هنر اشاره می کند. سازگاری به تمایل فرد به اعتماددورزی، کمک کنندگی و بخشندگی و در نهایت، وظیفه شناسی به تمایل

---

1-Piaget

2- Krupitsky, Zvartau, Lioznov, Tsoy, Egorova, Belyaeva

3- Smith

4- Neuroticism

5- Extraversion

6- Openness to Experiences

7- Agreeableness

8- Conscientiousness

فرد به قابل اعتماد بودن، کوشا و منظم بودن برمی‌گردد (ایکسی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴). پژوهش های کروسز، دگویتز، کونه و ورتین<sup>۲</sup> (۱۹۹۸ و ۱۹۹۹)، هلی، کناپ، مارسدن، گسوپ و استوارت<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) نشان داده اند که در افراد معتاد به مواد افیونی، همپوشی علایم روانپزشکی به خصوص افسردگی و اضطراب نیز وجود دارد و این علایم رابطه منفی مستقیمی با کیفیت زندگی دارند. تحقیقات مختلف نشان داده اند که اختلال های مصرف مواد مخدر در اغلب موارد بر اساس مشاهدات بالینی با برخی از اختلالات روانی، نابهنجاری ها و نابسامانی های روحی، عاطفی، خلقی و رفتاری، نظیر اختلال سلوک و اختلال شخصیت ضد اجتماعی، اختلال دو قطبی، اختلالات افسردگی، اختلالات اضطراب، اختلال فشار روانی پس از آسیبی، احساس از خود بیگانگی، احساس بی قدرتی و نظایر آن همبستگی و همخوانی دارند (بروین<sup>۴</sup>، ۱۹۹۲، وین استاین<sup>۵</sup>، ۱۹۹۳، برونر<sup>۶</sup>، ۱۹۹۶، کیدروف<sup>۷</sup>، ۱۹۹۸، کوهن<sup>۸</sup>، ۱۹۹۸، سوندسن<sup>۹</sup>، ۱۹۹۸، به نقل از محسنی تبریزی، ۱۳۸۱). با توجه به مطالب گفته شده، سوء مصرف مواد یک مشکل بزرگ فردی و اجتماعی است که علاوه بر عوارض جسمی و روانی آن برای افراد معتاد، سلامت جامعه را نیز از نظر اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و اقتصادی مورد آسیب قرار می دهد. از دیگر عواملی که بر اهمیت و ضرورت تحقیق در زمینه اعتیاد و ریشه کنی این معضل می افزاید، جرم و جنایت ناشی از اعتیاد به مواد مخدر می باشد. مشخص شده اشخاص معتاد، مکرراً بیش از افراد غیرمعتاد در جرم ها شرکت می کنند، دلیل عمده این مسأله تامین هزینه مواد مصرفی است که اغلب معتادان را مجبور می کند که با انجام فعالیت های غیر قانونی و نامشروع، مواد مورد نیاز خود را تامین نمایند. دزدی، خودفروشی، فحشاء و آدم کشی از جمله جرایم شایع در بین این افراد است. اعتیاد به مواد مخدر موجب می شود که فرد نه تنها برای جامعه مفید نباشد، بلکه زیان هایی را نیز برای اجتماع خود ببار آورد. بنابراین برای مبارزه و عملکرد صحیح در برابر اعتیاد، ابتدا باید به مطالعه و شناخت علل و عوامل آن پرداخت و سپس به از بین بردن آن مبادرت نمود که یکی از مهمترین این عوامل ویژگی های شخصیتی خود فرد است. به همین دلیل هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و اعتیاد به مواد مخدر در گروهی از درمانجویان وابسته به مواد در شهرکرد می باشد.

## مواد و روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر همبستگی و از نوع رابطه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد وابسته به مواد مخدر در شهرکرد در سال ۱۳۹۴ و در دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال بودند که در پژوهش حاضر با استفاده از نمونه گیری در دسترس از بین درمانجویان وابسته به مواد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد و علاقمند برای شرکت در

---

1- Eksi

2- Krausz, Degkwitz, Kuhne, Verthein

3- Healey, Knapp, Marsden, Gossop, Stewart

4- Burdine

5- Weinstein

6- Brooner

7- Kidorf

8- Cohen

9- Sanders

پژوهش انتخاب و در نهایت تعداد ۵۰ آزمودنی بر اساس ملاک های ورود و خروج به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک های ورود در این پژوهش عبارت بود از: دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، حداقل سواد خواندن و نوشتن، داشتن اعتیاد به مواد مخدر حداقل به مدت یکماه که از طریق مصاحبه بررسی شد. برای جمع آوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه شخصیتی نئو استفاده شد: این مقیاس توسط کاستا<sup>۱</sup> و مک کرا<sup>۲</sup> (۱۹۹۵) نوعی پرسشنامه ویژگی های شخصیتی است که مبتنی بر یک الگوی معروف شخصیتی به نام مدل پنج عاملی است، که این پنج عامل عبارتند از: روان آزرده گرایی، برون گرایی، گشودگی، موافق بودن و با وجدان بودن. هر عامل نیز ۶ مقیاس فرعی دارد. این پرسشنامه حاوی ۲۴۰ ماده است که شامل ۸ ماده برای هر یک از ۳۰ مقیاس یا ۴۸ ماده برای هر یک از پنج عامل است. ضریب آلفای کرانباخ گزارش شده توسط کاستا و مک کرا ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ با میانگین ۰/۸۱ بوده است (فتیحی آشتیانی، ۱۳۹۰). در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده گردید. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد استفاده گردید و در بخش آمار استنباطی جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش همبستگی پیرسون استفاده شد.

## یافته ها

در این بخش ابتدا مهمترین آماره های توصیفی داده های پژوهش ذکر می شود.

جدول ۱: توزیع نمونه برحسب جنسیت

جنسیت	فراوانی	درصد
مونث	۲۲	۴۲/۹
مذکر	۲۸	۵۷/۱
جمع	۵۰	۱۰۰

یافته ها نشان داد که ۴۲/۹ درصد نمونه مورد بررسی را جنس مونث و ۵۷/۱ درصد را جنس مذکر تشکیل داده است.

جدول ۲: توزیع نمونه برحسب سن

سن	فراوانی	درصد
۲۰-۲۵	۶	۱۲/۳
۲۵-۳۰	۱۱	۲۲/۵
۳۰-۳۵	۱۶	۳۲/۶
۳۵-۴۰	۵	۱۰/۲
۴۰-۴۵	۶	۱۲/۲
۴۵-۵۰	۶	۱۲/۲
جمع	۵۰	۱۰۰

1-Costa  
2-McCrae

سپس یافته های استنباطی داده ها و اطلاعات، مورد بحث و بررسی قرار گرفت که نتایج آن در ذیل ارائه می شود. جهت بررسی فرضیه پژوهش حاضر از تحلیل همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳: همبستگی بین ویژگی های کلی شخصیت و اعتیاد به مواد مخدر

اعتیاد به مواد مخدر	متغیرها	
۰/۷۲	همبستگی	روان رنجوری
۰/۰۰۱	معنادارای	
۰/۲۸	همبستگی	برون گرایی
۰/۰۵	معنادارای	
۰/۱۸	همبستگی	باز بودن نسبت به تجربه
۰/۲۰	معنادارای	
-۰/۰۳۳	همبستگی	توافق
۰/۸۲	معنادارای	
-۰/۱۹	همبستگی	با وجدان بودن
۰/۰۳	معنادارای	

در این جدول تعداد برابر با ۵۰ نفر می باشد. یافته های جدول ۳ نشان می دهد بین روان رنجوری افراد و اعتیاد به مواد مخدر رابطه معناداری وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین بین برون گرایی افراد و اعتیاد به مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد ( $P < 0/05$ ). ولی یافته ها نشان می دهد ویژگی های باز بودن نسبت به تجربه و توافق افراد با اعتیاد به مواد مخدر رابطه معناداری وجود ندارد ( $P > 0/05$ ). بین ویژگی با وجدان بودن افراد و اعتیاد به مواد مخدر نیز رابطه معنادار و منفی وجود دارد ( $P < 0/05$ ).

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و اعتیاد به مواد مخدر در گروهی از درمانجویان وابسته به مواد در شهرکرد انجام شد. یافته ها نشان داد از بین مدل پنج عاملی شخصیتی نشو فقط بین روان رنجوری و برون گرایی افراد و اعتیاد به مواد مخدر رابطه مثبت معناداری وجود داشت ( $P < 0/05$ ) و بین ویژگی با وجدان بودن افراد و اعتیاد به مواد مخدر نیز رابطه معنادار و منفی دیده شد ( $P < 0/05$ ).

در تبیین یافته های فوق باید گفت پژوهشی که به بررسی رابطه بین مدل پنج عاملی شخصیت و اعتیاد به مواد مخدر بپردازد، یافت نشد. ولی پژوهش های مختلفی رابطه دیگر ویژگی های شخصیت با اعتیاد به مواد مخدر را مورد بررسی قرار داده اند که به تعدادی از آنها اشاره می شود. طبق یافته های حاصل از پژوهش رودرگز-لیرا، دومینگو-سالوانی، بروگال، سیلوا، سنچر-نیوبو و تورنز (۲۰۰۶، به نقل از پورنقاش، مرتضایی و پورحسین، ۱۳۹۲) اختلالات روانشناختی از جمله اختلالات خلقی و اضطرابی بیشترین همبودی با اعتیاد به هروئین را دارند. فورد،

جلیرنتر، دیوو، زینگ، ویس، برادی، فیرر و کرانزler (۲۰۰۹)، به نقل از پورنقاش، مرتضایی و پورحسین، (۱۳۹۲) شیوع بالائی اعتیاد به کوکائین در بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی را گزارش داده‌اند و معتقدند که رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی ممکن است زمینه برای اعتیاد به مواد را مهیا سازد. همچنین پژوهش‌های کروسز، دگویتز، کونه و ورتین (۱۹۹۸ و ۱۹۹۹)، هلی، کناپ، مارسدن، گسوپ و استوارت (۲۰۰۳) نشان داده‌اند که در افراد معتاد به مواد افیونی، همپوشی علائم روانپزشکی به خصوص افسردگی و اضطراب نیز وجود دارد. بنابراین نتایج پژوهش حاضر در مورد رابطه بین اعتیاد به مواد مخدر و روان رنجوری با دیگر پژوهش‌ها همخوان می‌باشد. بنابراین در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت افرادی که اعتیاد به مواد مخدر داشته باشند، اضطراب، افسردگی، خشم و پرخاشگری بالاتر و شایستگی، قاطعیت و وظیفه‌شناسی کمتری نشان می‌دهند. سلامت روانی افراد معتاد با سلامت روانی افراد غیر معتاد تفاوت دارد. هنگامی که دارو به بدن فرد معتاد نمی‌رسد یا به اصطلاح فرد معتاد دچار محرومیت می‌شود، علاوه بر نشانه‌های جسمانی، علائم عدم تعادل روانی از خود نشان می‌دهد. شاید ویژگی بارز این حالت پرخاشگری، تکانشگری و روابط بین فردی مختل فرد باشد. اضطراب و افسردگی نیز جزء پیامدهای اصلی شناخته شده اعتیاد یا وابستگی دارویی هستند و خود زنجیره‌ای از اختلالات دیگر را بوجود می‌آورند. با توجه به این مطلب می‌توان گفت که اصولاً وابستگی روانی مقدم بر تاثیر اعتیاد بر جسم است. علاوه بر این به نظر می‌رسد یکی از عوامل عمده‌ای که سبب گرایش افراد به اعتیاد می‌شود مسئله استرس، فرار از افسردگی، فرار از مشکلات بین فردی و پناه بردن به دامن اعتیاد می‌باشد. بطوریکه افسردگی و اضطراب می‌تواند عاملی برای گرایش افراد به سمت اعتیاد شود. بنابراین افسردگی، اضطراب زیاد و مشکلات بین فردی تعادل روانی فرد را به هم می‌زنند و باعث بروز انواع اختلالات روانی می‌شود. در کل عوامل مختلف شخصیتی با مصرف مواد ارتباط دارند و برخی از صفات پیش‌بینی‌کننده احتمال اعتیاد هستند از جمله عدم پذیرش ارزش‌های نسبی و رایج، مقاومت در مقابل منابع قدرت، نیاز شدید به استقلال، صفات ضد اجتماعی، پرخاشگری شدید و تکانشگری، احساس فقدان کنترل بر زندگی خود، اعتماد به نفس پایین، فقدان مهارت‌های اجتماعی و انضباطی. بنابراین با توجه به شیوع بالای مصرف مواد در بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه اعصاب روان، لزوم توجه به مصرف مواد همزمان با مشکلات روانپزشکی در شرح حال و درمان بیماران قابل اهمیت می‌باشد و از طرفی در افراد مراجعه‌کننده جهت ترک مواد می‌بایستی تشخیص همزمان روانپزشکی را در نظر داشت تا ترک مواد با ضریب موفقیت بالا همراه باشد.

## منابع

- اورکی، م.، حسینی نسب، م. (۱۳۹۱). مقایسه خودراهبری، نوجویی و سایر ویژگی های شخصیتی با بهبودی و بازگشت به مصرف مواد مخدر و سلامت روان گروهی از درمانجویان وابسته به مواد. مجله شناخت اجتماعی، سال اول، شماره ۱: ۲۳-۳۳.
- پورنقاش، س.، مرتضایی، ن.، پورحسین، ر. (۱۳۹۲). بررسی ارتباط خلق و خو با اختلالات روانی (افسردگی، اضطراب و تنیدگی) در دو گروه معتاد به مواد مخدر و غیر معتاد. مجله علوم روانشناختی، دوره دوازدهم، شماره ۴۸: ۴۵۰-۴۳۲.
- رئیس، ف.، انیسی، ج.، یزدی، م.، زمانی، م.، رشیدی، س. (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روان و شیوه های فرزند پروری در بین افراد معتاد و غیر معتاد. مجله علوم رفتاری، دوره دوم، شماره ۱: ۳۳-۴۱.
- فتحی آشتیانی، ع. (۱۳۹۰). آزمون های روانشناختی: ارزیابی شخصیت و سلامت روان. چاپ دوم، تهران، انتشارات بعثت.
- محسنی تبریزی، ع. (۱۳۸۱). افسردگی و اعتیاد: کاربرد مقیاس SCL-90 در سنجش میزان افسردگی معتادان خود معرف به مراکز ترک اعتیاد و بازپروری. فصلنامه علمی - پژوهشی سوء مصرف مواد مخدر، دوره اول، شماره ۱: ۲۴-۳۵.
- Adams, G.R. (2003). The objective measure of ego identity status : A manual on theory and test construction , Canada : university of Gulf.
- Dallas, TX., David, W., Julie, K. (2010). Staley behavioral neuroscience of drug addiction. Biosocieties , 39: 22-6.
- Krupitsky, EM., Zvartau, EE., Lioznov, DA., Tsoy, MV., Egorova, VY., Belyaeva, TV. (2008). Co-morbidity of infectious and addictive diseases in St. Petersburg and the Leningrad Region, Russia. Eur Addict Res, 12(1): 12-9.
- Krausz, M., Degkwitz, P., Kuhne, A., Verthein, U. (1998). Comorbidity of opiate dependence and mental disorders. Addict Behav , 23(6): 767-83.
- Healey, A., Knapp, M., Marsden, J., Gossop, M., Stewart, D. (2003). Criminal outcomes and costs of treatment services for injecting and non-injecting heroin users: evidence from a national prospective cohort survey. J Health Serv Res Policy, 8(3): 134-41.
- Pedersen, SS., Denollet, J., Spindler, H., Ong, AT., Serruys, PW., Erdman, RA. (2006). Anxiety enhances the detrimental effect of depressive symptoms on health status following percutaneous coronary intervention. J Psychosom Res, 61(6): 783-9.