

## بررسی میزان اثربخشی طرحواره درمانی بر ارتقاء عزت نفس در جوانان پسر

### دارای اعتیاد بین سنین ۲۰ تا ۳۰ سال شهر کرمان

اکرم علیزاده مقدم<sup>۱</sup>، علی شمس الدین پور<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دکتری تخصصی روانشناسی بالینی، هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد انار، کرمان ، Mrs.alizade65@gmail.com

<sup>۲</sup>دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد انار، کرمان ، Ali.shams19991378@gmail.com

سوء مصرف مواد مخدر یکی از معضلات مهم اجتماعی است که پیامدهای منفی متعددی برای فرد، خانواده و جامعه به همراه دارد. بررسی راهکارهای درمانی نوین می تواند نقش مهمی در بهبود وضعیت روانی و اجتماعی افراد معتاد ایفا کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر ارتقاء عزت نفس در جوانان پسر دارای اعتیاد شهر کرمان در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ انجام شد. این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه گواه انجام گردید. جامعه آماری شامل کلیه جوانان پسر معتاد ۲۰ تا ۳۰ سال شهر کرمان مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد بود. نمونه گیری به صورت در دسترس انجام شد و ۳۰ نفر انتخاب گردیدند (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل). گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه ای تحت آموزش طرحواره درمانی قرار گرفتند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، بود. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که تعامل بین طرحواره درمانی و پیش آزمون در متغیر عزت نفس معنادار نبود. بر اساس یافته ها، طرحواره درمانی بر عزت نفس جوانان پسر دارای اعتیاد شهر کرمان اثربخش نبوده است. بنابراین پیشنهاد می شود در مطالعات آینده، از رویکردهای درمانی دیگر یا ترکیب مداخلات روان شناختی برای بهبود این متغیر استفاده شود.

کلید واژه: طرحواره درمانی، عزت نفس، اعتیاد، جوانان

#### ۱- مقدمه

پژوهش ها حاکی از بالاتر بودن پریشانی روانشناختی [۴]، خستگی روانی [۵]، و پایین بودن میزان اعتماد به نفس [۶] در مبتلایان به اختلال مصرف مواد در مقایسه با افراد عادی بود. یکی از عواملی که در ابتلای افراد به اعتیاد نقش بسزایی دارد اعتماد به نفس می باشد. یکی از پیامدهای اعتماد به نفس پایین سلب توانایی افراد در نه گفتن است و این موضوع به تنهایی می تواند افراد را به ورطه نابودی بکشاند. اغلب پژوهش ها مؤید این نکته است که عزت نفس پایین یکی از عوامل مستعد کننده اختلالات روانی است [۷]. در زمینه اعتیاد، طرحواره ها می توانند نقش مهمی در شروع، تداوم و عود مصرف مواد ایفا کنند. به عنوان مثال، طرحواره های نقص، شرم، انزوای اجتماعی، یا عدم خویش شدن می توانند فرد را مستعد مصرف مواد کنند. در پژوهش قویدل و حیدری نتایج نشان داد که بین میانگین متغیرها در پس آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش اختلاف معنی داری در سطح خطای ۵ درصد وجود دارد. طرحواره درمانی تأثیر مثبتی بر عزت نفس و فراهیجان دانش آموزان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره) دارد و می تواند به عنوان یک روش مؤثر برای بهبود عزت نفس و فراهیجان در دانش آموزان دختر استفاده شود [۸]. در پژوهش بهرام آبادیان و همکاران اثربخشی

سوء مصرف مواد مخدر یک معضل بزرگ در جامعه امروزی است. اکنون کمتر کشوری وجود دارد که با این موضوع دست پنجه نرم نمی کند. بر اساس گزارش جهانی مواد مخدر در سال ۲۰۲۳ برآوردهای جهانی و منطقه ای تازه ای از شیوع مصرف مواد مخدر ارائه می دهد. بر اساس داده های UNODC، کشورهای دارای بیشترین تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر (همه نوع) در سال ۲۰۲۲ عبارتند از: ایالت متحده آمریکا، هند، برزیل، مکزیک و روسیه [۱]. با بررسی روند مصرف مواد مخدر در کشورمان می بینیم که میزان مصرف دارو تقریباً هر ۱۲ سال دو برابر می شود و جمع آوری آنها به ۰/۸ در سال می رسد. از نظر سلامتی، سالانه به طور متوسط ۵ میلیون نفر در جهان بر اثر مصرف مواد جان خود را از دست می دهند و ۴۲ میلیون نفر در اثر مصرف مواد مخدر به بیماری اچ آی وی مبتلا می شوند [۲]. اعتیاد افراد می تواند روند تفکر سالم در آنها را بر هم زده و آن ها را به سمت افسردگی و پریشانی سوق دهد. همچنین، این مساله می تواند ابعاد دیگر سلامت روان، از جمله روابط اجتماعی، روحیه شاد و شادکامی را در افراد با افت شدید مواجه سازد [۳]. چنان که

روچا و همکاران نشان داد که برخی اسکیمای اولیه می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های قوی برای رفتارهای اعتیادی باشند. همچنین، ارتباط منفی بین اسکیمای مخرب و عزت نفس و ارتباط مثبت با تکنشگری مشاهده شد. این یافته‌ها حاکی از وجود ارتباط نظری و تجربی قوی بین اسکیمای اولیه، ضعف عزت نفس و رفتارهای اعتیادی است. نتایج پژوهش از دیدگاه نظری از طرحواره درمانی (ST) در درمان اعتیاد پشتیبانی می‌کند [۱۴]. مطالعه لیبسی یافته‌ها حاکی از این است که شواهد مقدماتی امیدوارکننده است، اما برای تأیید قطعی نیاز به مطالعات بزرگ‌تر کنترل‌شده تصادفی (RCT) می‌باشد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ST یک رویکرد امیدوارکننده برای درمان اختلالات سوء مصرف مواد (SUDs) است. این رویکرد می‌تواند با هدف‌گیری اسکیمای اولیه، به بهبود نتایج وابستگی کمک کند. پژوهش‌های تجربی بیشتر و مطالعات RCT بزرگ‌تر برای تأکید بیشتر بر اثربخشی این روش درمانی توصیه می‌شود [۱۵].

با توجه به مطالب ذکر شده در این پژوهش این سوال مطرح می‌گردد، آیا طرحواره درمانی بر ارتقاء عزت نفس بر درمان اعتیاد تأثیر معنادار دارد یا خیر؟

## ۲. روش تحقیق

روش این پژوهش نیمه آزمایشی و طرح این پژوهش، طرح دو گروهی با پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه می‌باشد. گروه آزمایش، آموزش طرحواره درمانی را طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند؛ درحالی‌که گروه کنترل هیچگونه آموزشی دریافت نکردند. سپس از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد تا نتایج دو گروه با هم مقایسه شود. شرکت کنندگان در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه جایگزین شدند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه جوانان معتاد بین سنین ۲۰ تا ۳۰ سال شهر کرمان بود که به کلینیک های ترک اعتیاد شهر مراجعه کرده بودند. روش نمونه گیری در دسترس بود. در این پژوهش به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) استفاده شده است، ضریب آلفای کرونباخ برای پایایی این پرسشنامه در نرم افزار SPSS برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

معیارهای ورود به تحقیق عبارتند بودند از: جوانان معتاد با شرایط سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ساکن شهر کرمان، متقاضی شرکت در پژوهش، اطمینان از توانایی برای پاسخگویی به سوالات و پر

طرحواره درمانی بر افزایش عزت نفس نوجوانان پسر دارای اختلال سلوک یافته‌ها نشان داد که گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل افزایش معنی داری در عزت نفس نشان دادند. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که طرحواره درمانی می‌تواند به طور مؤثری عزت نفس نوجوانان با اختلال سلوک را ارتقاء دهد [۹]. پژوهش بلندنظر و همکاران نتایج این پژوهش حاکی از آن است که طرحواره درمانی گروهی می‌تواند به طور مؤثری خودکنترلی را افزایش داده و مشکلات مربوط به تنظیم هیجان را در معتادان متجاهر کاهش دهد [۱۰]. در پژوهش سعادت‌ی گرمفی و نجفیان پور، نتایج نشان داد که عزت نفس و طرحواره‌های ناسازگار اولیه، به ویژه طرد و بریدگی، گوش‌بزدی و دیگر جهت‌مندی، با میزان گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه دارند. بنابراین، با تقویت عزت نفس می‌توان به طور مؤثری گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان را کاهش داد [۱۱].

در مطالعه ویرا، جیکوس و گریفیث یافته‌ها نشان داد که «قطع و رد» قوی‌ترین دامنه طرحواره در تمامی رفتارهای اعتیادآور بود. همچنین، «محدودیت‌های مختل» در رتبه بعدی قرار داشت. بررسی رابطه بین EMS و انواع مختلف اعتیاد رفتاری در جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی نشان داد که فعال‌سازی طرحواره‌های ناسازگار اولیه ارتباط مثبت و معناداری با رفتارهای اعتیادآور مختلف از جمله اعتیاد به قمار، بازی، استفاده از رسانه‌های اجتماعی، رفتار جنسی، ورزش و غذا دارد. نتیجه‌گیری می‌شود که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند به عنوان عوامل مستعد کننده در ایجاد و استمرار انواع مختلف اعتیاد رفتاری عمل کنند. پیامدهای بالینی این یافته‌ها مورد بحث قرار گرفته است و به لزوم انجام تحقیقات بیشتر برای طراحی مداخلات درمانی مؤثر برای افرادی که با اعتیادهای رفتاری دست و پنجه نرم می‌کنند، اشاره شده است [۱۲]. مطالعه ویرا نتایج نشان داد که مدهای خاص طرحواره و پاسخ‌های خودکار (coping modes) در فرآیند اعتیاد نقش کلیدی دارند. به طور خاص، هدف‌گذاری این مدها در طرحواره درمانی (ST) می‌تواند به کاهش رفتارهای خودکار وابسته به ماده کمک کند. مکانیسم‌های طرحواره درمانی که مدها و پاسخ‌های مقابله‌ای را تغییر می‌دهند، ممکن است در درمان اعتیاد مفید واقع شوند. این تغییرات می‌توانند به بهبود خودکنترلی و رفتارهای کنترل‌شده کمک کنند و زمینه‌های بهبودی در فرآیند درمان سوء مصرف مواد (SUD) فراهم آورند [۱۳]. در مطالعه

نمودار (۱): همگنی شیب های خط رگرسیون در پیش

### آزمون عزت نفس

تحلیل نتایج همگنی شیب های خط رگرسیون نشان داد تعامل بین عمل آزمایشی (طرحواره درمانی) و پیش آزمون عزت نفس  $F_{(1,22)} = (0/23, P=0/63)$  معنی دار نیست در نتیجه تعاملی وجود ندارد و شیب های خط رگرسیون در بین گروه ها در پیش آزمون یکسان می باشد. نمودار (۱) همگن بودن شیب های خط رگرسیون را در پیش آزمون عزت نفس نشان می دهد.

جدول (۳): اثر عمل آزمایشی

منابع	ارز	درجه	میانگی	م	سطح
ش	آزادی	ن مجذورات	قدر	معناداری	
صورت			F		
اثر	۱	۳	۲۳	۰	۰/۳۸
پیلای	۰/۲۳	۳	۲۳	۱/۷	۰/۳۸
لامبدا	۸	۳	۲۳	۰	۰/۳۸
ویلکز	۰/۷۷	۳	۲۳	۱/۷	۰/۳۸
اثر	۱				
هتلینگ	۰/۴			۱/۷	
بزرگتر	۱				
ن ریشه ری	۰/۴			۱/۷	

در جدول (۳) تحلیل نتایج اثر عمل آزمایشی بر متغیرهای وابسته را نشان می دهد. نتایج نشان داد اثر عمل آزمایشی (طرحواره درمانی) معنی دار است:

$$\text{Wilks' lambda} = 0/877, F_{(2,23)} = 1/07, P > 0/05$$

، در نتیجه عمل آزمایشی بر متغیر وابسته (عزت نفس) تاثیر نداشته است.

فرضیه : طرحواره درمانی بر بهبود عزت نفس جوانان پسر وابسته به مواد بین ۲۰ تا ۳۰ سال موثر است.

جدول (۴): شاخص های توزیع نمره های آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته عزت نفس

گروه ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف	استاندارد	کمینه نمره	بیشینه	میانگین	تعداد شده
آزمایشی	پس	۱	۱/۲	۰/۸۶	۲	۲	۲	۲۶/۶	۹
کنترل	پس	۵	۲۶			۵	۹		

کردن فرم ها، دارا بودن توانایی صحبت کردن، رضایت و تمایل به شرکت در جلسات و تکمیل پرسشنامه ها. معیارهای خروج هم شامل عدم تمایل برای شرکت در پژوهش، ایجاد تداخل با دوره های دیگر قبل و همزمان با این دوره و عدم هماهنگی با جلسات و غیبت بیش از دو جلسه، بودند.

۲- یافته ها

جدول (۱): مفروضه همگنی ماتریس واریانس

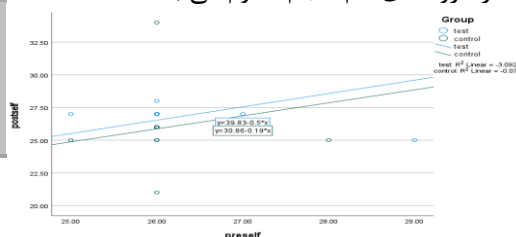
شاخص	مقدار	درجه	درجه	سطح
ام باکس	F	آزادی	آزادی	معناداری
مخرج		صورت		
۳۲/۱۷	۴/۷۳	۶	۵۶۸۰/۳	۰/۰۰۱

جدول (۱) نتایج مربوط به برابری ماتریس کواریانس نشان داد که شاخص M باکس به لحاظ آمای معنادار است  $(\text{Box's } M = 32/17, F_{(5680, 6/3)} = 11/61, P = 0/000)$ ، در نتیجه مفروضه برقرار نیست اما با توجه به هم حجم بودن گروه ها، در برابر تخطی از این مفروضه در گروه های هم حجم مقاوم می باشد.

جدول (۲): مفروضه همگونی واریانس خط در بین گروه ها

متغیر	مقدار	درجه	درجه	سط
دار	F	آزادی	آزادی	ح
مخرج		صورت		معناداری
پس آزمون	۰	۱	۲۸	۰/۰۲
عزت نفس	۶/۴			۰

نتایج جدول (۲) مفروضه همگن بودن واریانس ها در بین گروه های پژوهش را در پس آزمون نشان می دهد. نتایج نشان داد در پس آزمون عزت نفس  $F_{(1,28)} = 6/04, P = 0/02$ ، برقرار نیست اما با توجه به هم حجم بودن گروه ها، در برابر تخطی از این مفروضه در گروه های هم حجم مقاوم می باشد.





عزت نفس	عزت نفس	عزت نفس	عزت نفس	عزت نفس	عزت نفس	عزت نفس
۱	۰/۹	۰	۵۱	۱	۵	عمل
۰/۱	۰	۳/۷	۱۰/۰	۲	۱۰/۱	آزمایشی
			۴۲	۵	۵	خطا
			۳/		۸۵/۳	

در جدول (۵) تحلیل نتایج مقایسه تاثیر عمل آزمایشی در بین گروههای آزمایش و کنترل را در متغیر عزت نفس را نشان می دهد. نتایج نشان داد بین دو گروه در عزت نفس تفاوت معنی داری وجود ندارد ( $F(1,25)=0/09, P=0/11$ ) در نتیجه تاثیر عمل آزمایشی (طرحواره درمانی) بر بهبود عزت نفس جوانان وابسته به مواد بین ۲۰ تا ۳۰ سال موثر نبوده است.

### نتیجه گیری -۳

تحلیل نتایج همگنی شیب های خط رگرسیون در بین دو گروه را نشان می دهد. نتایج نشان داد تعامل بین عمل آزمایشی (طرحواره درمانی) و پیش آزمون عزت نفس معنی دار نیست در نتیجه تعاملی وجود ندارد و شیب های خط رگرسیون در بین گروه ها در پیش آزمون یکسان می باشد. همچنین نتایج نشان داد عمل آزمایشی بر متغیر وابسته (عزت نفس) تاثیر نداشته است. نتایج نشان داد بین دو گروه در عزت نفس تفاوت معنی داری وجود ندارد. در نتیجه تاثیر عمل آزمایشی (طرحواره درمانی) بر بهبود عزت نفس جوانان وابسته به مواد بین ۲۰ تا ۳۰ سال موثر نبوده است. در مطالعه سعادتی گرمفی و نجفیان پور نتایج نشان داد که با افزایش عزت نفس، گرایش به مصرف مواد مخدر، کاهش می یابد. نتایج رگرسیون نشان می دهد که چهار متغیر (عزت نفس، طرد و بریدگی، گوش بزنگی، دیگر جهت مندی) توانسته است ۲۸ درصد واریانس گرایش به مصرف مواد مخدر (متغیر ملاک) را تبیین کنند. این مطالعه فرضیه را تایید میکند، اما در مطالعه حاضر با توجه به نتایج این فرضیه رد شد. اصل این فرضیه با نتایج قویدل و حیدری، بهرام آبادیان و همکاران، مطالعه ویرا و مطالعه روچا و همکاران همسو می باشد. اما نتایج به دست آمده از فرضیه با هیچ کدام از نتایج این مطالعات همجت نمی باشد چرا که فرضیه در این مطالعه تایید نشد. اما در این مطالعات طرحواره درمانی بر عزت نفس تاثیر مثبت و معنادار داشته است. عوامل بسیاری در معنادار نبودن فرضیه دخیل هستند، از عواملی که در این امر تاثیرگذار هستند می توان به دلایل آماری و روش شناختی، دلایل مربوط به

در جدول (۴) توزیع نمره های آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل را در متغیر عزت نفس جوانان وابسته به مواد بین ۲۰ تا ۳۰ سال آورده شده است. نتایج نشان داد در عزت نفس در گروه آزمایش میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ( $M=26/2 \pm 0/86$ ) و در مرحله پس آزمون ( $M=26/73 \pm 0/7$ ) هستند. در گروه کنترل نیز میانگین و انحراف استاندارد در مرحله پیش آزمون ( $M=26/06 \pm 0/59$ ) و در مرحله پس آزمون ( $M=25/93 \pm 2/57$ ) هستند. همچنین میانگین اصلاح شده متغیر عزت نفس در گروه آزمایش ( $M=26/96$ ) و گروه کنترل ( $M=25/7$ ) بود.

جدول (۵): تحلیل کواریانس در متن تحلیل کواریانس چند منغیره برای متغیر عزت نفس

منابع	مجموع مجذورات	درجه آزادی صورت	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	مختصات
پیش آزمون	۷	۱	۷۶	۵	۰/۴۷	۰
	۱/۶		۱/	۰/۱	۰	۰/۲

- سوگوار. پنجمین کنفرانس بین المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، گرجستان-تفلیس، سازمان بینالمللی مطالعات دانشگاهی.
- [۸] قویدل، زری، حیدری. (۲۰۲۴). اثربخشی طرحواره درمانی بر عزت نفس و فراهیجان دانش آموزان تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی (ره). *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (دانشگاه تاکستان)*, 39(10), 23-37.
- [9] Bahram Abadian, F., Mojtabaie, M., & Sabet, M. (2021). Comparison of the efficacy of acceptance and commitment-based therapy and schema therapy on self-efficacy and craving for change in addicts. *Journal of Psychological Science*, 20(106), 1849-1863.
- [۱۰] بلندنظر کاظم، تیموری سعید، رجایی علیرضا، نجات حمید (۱۴۰۱). تأثیر طرحواره درمانی گروهی بر خودکنترلی و تنظیم هیجانی معتادان متجاهر، مجله روانشناسی اجتماعی، دوره ۱۰، شماره ۶۶.
- [۱۱] سعادت‌ی گریفی، سیده مهری، نجفیان پور، بانو (۱۳۹۴). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و عزت نفس با میزان گرایش به مصرف مواد مخدر نوجوانان. دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی.
- [12] Vieira, C., Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2023). Early maladaptive schemas and behavioural addictions: A systematic literature review. *Clinical psychology review*, 105, 102340.
- [13] Vieira C. Early maladaptive schemas and behavioural addictions: a systematic review. *Addict Behav Rep.* 2023; (article). doi: (see source).
- [14] Rocha, S., Fernández, X. M., Castro, Y. R., Ferreira, S., Teixeira, L., Campos, C., & Rocha, N. B. (2023). Exploring the associations between early maladaptive schemas and impulsive and compulsive buying tendencies. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1157710.
- [15] Lacy, E. (2024). STAT: schema therapy for addiction treatment, a proposal for the integrative treatment of addictive disorders. *Frontiers in Psychology*, 15, 1366617.

مداخله (طرحواره درمانی) و دلایل محیطی و فردی اشاره نمود. از جمله تغییر و جایگزین شدن افراد در جلسات، حضور فیزیکی در جلسه بدون توجه و تمرکز، عدم همکاری شرکت کنندگان، سهل انگاری در انتقال و دریافت مفاهیم جلسات. یکی از راهکارهای پیشنهادی برای ارتقای عزت نفس ترکیب طرحواره درمانی با تمرین های مبتنی بر بازسازی (GAMIFICATION) می باشد. بدین صورت که طراحی جلسات ST به شکل بازی های تعاملی یا چالش های هفتگی که به ارتقای عزت نفس و تقویت این مهارت کمک می کند. این روش ایجاد انگیزه، مشارکت فعال و پیگیری بیشتر از طریق سیستم امتیازدهی و بازخورد فوری دارد. نتیجه موردانتظار نیز افزایش پایداری به درمان و تقویت مهات های ارتباطی واقعی در محیط های اجتماعی، به دنبال دارد.

#### سپاسگزار

از تمام همراهانم در این مسیر به ویژه اساتید گرامی و کلینیک های ترک اعتیاد ماده ۱۶ کرامت، ترک اعتیاد شایان و پردیسان شهر کرمان تشکر می نمایم که مرا در انجام این پژوهش یاری رساندند.

#### مراجع

- [1]. Jimenez, I. A. (2023). HUMAN TRAFFICKING IN THE AMERICAS: COMPARISON OF ORIGINAL SOURCE COMPILATION VERSUS UNODC DATA.
- [۲] گرچی، یاسین و بکرانی، فرانز (۱۳۹۲). شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت کننده در دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری.
- [3] Peter, W. & Choate, A. (2015). Adolescent addiction: What parents need, *Social and Behavioral Sciences*, 30, 1359 – 1364.
- [۴] رضایی، سمیرا و نجفی، محمود. (۱۳۹۶). مقایسه دشواریهای تنظیم هیجانی و پریشانی روانی در افراد معتاد و عادی. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۴(۱۳)، ۹۵-۱۱۰.
- [۵] عطاریان، محمدمهدی (۱۳۹۴). مقایسه احساس تنهایی، نشخوار فکری و خستگی روانی در مبتلایان به اختلال مصرف مواد با افراد عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد.
- [۶] رجائی، مهران و افزون، حسین و اسماعیل پور عسکری، ندا و بهرامی محمدآبادی، مهدیه و شهنساری عنایتی، اسماعیل (۱۴۰۲). بررسی تاثیر عزت نفس در پیشگیری از اعتیاد، هفتمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران. <https://civilica.com/doc/1704444>
- [۷] سالاری، عقیده، عزیزی، مهدیه، سعیدمنش، محسن (۱۳۹۸). اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و عزت نفس نوجوانان ۱۳ - ۱۴ سال