

# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین  
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)

دوره ترمین

کارگاه آنلاین  
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

دوره ترمین

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

## نشانه‌های شخصیت مرزی و گرایش به سوء مصرف مواد

تورج هاشمی<sup>\*\*</sup>، عاطفه رنجبر<sup>۱</sup>، نعیمه ماشینچی عباسی<sup>۲</sup><sup>۱</sup> عضو هیئت علمی گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز  
<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات آذربایجان شرقی  
<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری علوم اعصاب شناختی، دانشگاه تبریز

## چکیده

سوء مصرف مواد که اثرات زیستی، روانی و اجتماعی دارد، به نوبه خود از خصوصیات روانی - شخصیتی افراد تأثیر می‌پذیرد. لذا هدف این پژوهش، تعیین نقش نشانه‌های شخصیت مرزی در گرایش به سوء مصرف مواد بود. تعداد ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و از مقیاس‌های گرایش به اعتیاد و شخصیت مرزی استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که نشانه‌های شخصیت مرزی، با گرایش به سوء مصرف مواد رابطه‌ی مثبت داشته و به واسطه وجود نشانه‌های شخصیت مرزی می‌توان گرایش به سوء مصرف مواد را پیش‌بینی کرد. افراد دارای شخصیت مرزی، در هیجان و روابط بین‌فردی بی‌ثبات بوده و لذا به سوء مصرف مواد نیز گرایش نشان می‌دهند. آن‌ها دارای احساس مزمن کسالت بوده که موجب می‌شود به دنبال تجربه‌های هیجانی شدید برآیند، بنابراین در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی، رفتار موادجویانه یک خصیصه‌ی بارز است.

**کلید واژه‌ها:** سوء مصرف مواد، اختلال شخصیت مرزی؛ بی‌ثباتی هیجانی؛ تکانشگری

## مقدمه

سوء مصرف مواد (substance abuse)، یکی از اصلی‌ترین مشکلاتی است که در جوامع امروزی دیده می‌شود. هر ساله در کشورهای مختلف، میلیون‌ها دلار صرف مبارزه با مواد یا درمان و نگهداری افراد وابسته به مواد می‌شود. براساس گزارش سازمان ملل (۲۰۰۵)، ایران بالاترین نسبت معتادان به هروئین و تریاک را در جهان دارد. بر اساس این گزارش، در ایران از هر ۱۷ نفر، ۱ نفر معتاد به این مواد است. علاوه بر این، ۲۰ درصد از جمعیت ۶۰-۱۵ ساله کشور به نحوی در سوء استفاده از مواد مخدر دست دارند. مصرف مواد مخدر جنبه‌های مختلف زیستی، روانی و اجتماعی بسیاری از انسان‌ها را متأثر می‌سازد. مصرف طولانی‌مدت مواد مخدر با ایجاد اعتیاد، نه تنها تأثیر سوء در وضعیت اقتصادی و اجتماعی شخص مصرف‌کننده مواد یا معتاد می‌گذارد، بلکه نقش تعیین‌کننده‌ی نیز روی روان و هیجانات افراد دارد (سنید، ۲۰۰۲؛ به نقل از زاهد، ۱۳۸۹). این نکته حائز اهمیت است که حذف عامل روان‌شناختی اعتیاد، که همیشه فرد را به سوی استفاده مجدد از مواد سوق می‌دهد، تقریباً غیرممکن است. بنابراین هدف بیشتر مطالعات، شناخت عوامل زیربنایی این معضل جهانی و در نتیجه پیشگیری از آن است (آفاق، ۱۳۸۰؛ به نقل از نوری مقدم، ۱۳۸۶).

ویژگی‌های شخصیتی افراد، از مؤلفه‌های مرتبط با سوء مصرف مواد بوده و این خصوصیات، صرفاً ناشی از مصرف مواد مخدر نیست، بلکه افراد وابسته به مواد، قبل از اعتیاد دارای نارسایی‌های روانی و شخصیتی عدیده‌ای هستند که بعد از اعتیاد، به صورت مخرب‌تری ظاهر و تشدید می‌شوند، لذا، مسأله سوء مصرف، تنها مواد مخدر نیست، بلکه در اصل رابطه متقابل شخصیت و اعتیاد مطرح است (کتابی و همکاران، ۱۳۸۷؛ به نقل از جعفری، ۱۳۹۳).

اختلال شخصیت، دسته نامرتجسی از اختلالات است که با الگوی دیرینه، فراگیر و انعطاف‌ناپذیر رفتار و تجربه درونی تعریف می‌شوند که با انتظارات فرهنگ شخص، مغایرت دارند. این الگوهای مسأله‌دار، دست‌کم در دو مورد از زمینه‌ها آشکار می‌شوند: شناخت، هیجان‌ها، روابط و کنترل تکانه (کرینگ و همکاران، ۱۳۸۸). توضیح اینکه، مشکل در کنترل تکانه، از عناصر مهم در ابتلا به سوء مصرف بوده که این مشکل از ویژگی‌های بارز اختلالات شخصیت خوشه B نیز محسوب می‌شود. اختلالات شخصیت خوشه B با تکانشگری، خودپرانگری، هیجانات ناپایدار و الگوی مختل دلستگی تظاهر می‌یابد که از میان این گروه، اختلال شخصیت مرزی بیش از بقیه مورد توجه قرار گرفته است (حسینی و همکاران، ۱۳۸۸). در این راستا، اختلال شخصیت مرزی، یک اختلال شخصیتی شدید است که با فقدان کنترل بر خشم، تنش و تغییرات خلقی فراوان، اعمال تکانشی، روابط بین‌فردی پریشان و رفتارهای مخاطره‌آمیز مشخص می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴).

مطالعات وجود رابطه بین اختلالات شخصیت، نگرش نسبت به مواد و شیوه‌های مقابله را مورد تأیید قرار داده است (کوشکی، ۱۳۸۴؛ به نقل از رسولیان، ۱۳۹۰). طبق مطالعاتی که توسط بال و همکاران (۲۰۰۵) درباره شیوع اختلالات شخصیت در مصرف‌کنندگان مواد انجام گرفت، نرخ متوسط شیوع اختلالات شخصیت در وابستگان به مواد و الکل در حدود ۴۴٪ و در بین وابستگان به مواد اویوییدی ۷۹٪ تخمین زده شد. براساس پژوهش بال و همکاران (۱۹۹۵) اختلال شخصیت نوع ۲ (ضداجتماعی، مرزی، خودشیفته و نمایشی) در بین این افراد از سایر اختلالات شایع‌ترند. پژوهش دیگری نشان می‌دهد که بسیاری از معتادین، دارای ویژگی‌های شخصیت مرزی و ضداجتماعی بوده و اختلال شخصیت مرزی در حد خفیف، در بین معتادین، به طور معنی داری بیش از جمعیت عادی شیوع دارد (جزایری و همکاران، ۱۳۸۳).

مطالعات زیادی در زمینه همبودی اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف مواد انجام گرفته است. برای مثال، در پژوهشی مشخص شد که شیوع اختلال شخصیت مرزی در میان سوء مصرف‌کنندگان هروئین بین ۳۰ تا ۴۰ درصد (برونر و همکاران، ۱۳۸۹). همچنین، تورینا و همکاران (۲۰۰۱) دریافتند که در ۳۶ درصد از افراد، خصیصه "تحمل ناکامی" دیده می‌شود که این خصیصه یکی از صفات شایع اختلال شخصیت مرزی است. بطور کلی پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که نمی‌توانند برانگیختگی‌های خود را کنترل کنند، به احتمال زیاد مصرف‌کننده دائمی مواد می‌شوند (کوهن و همکاران، ۱۳۸۹).

\*e-mail: tourajhashemi@yahoo.com

با توجه به آنچه مطرح شد، سوء مصرف مواد، یک موضوع بسیار چالش برانگیز و مهم در جوامع امروزی است که اثرات مخرب فردی و اجتماعی بسیاری را به همراه دارد. لذا پیشگیری در این زمینه می‌تواند بسیار حائز اهمیت باشد. در همین راستا تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده سوء مصرف خالی از فایده نیست. از سویی، با توجه به اهمیت موضوع و آثار سوء روانی، اجتماعی، اقتصادی و جسمانی مصرف مواد، تحقیقات زیادی صورت می‌گیرد تا عوامل خطر و عواملی که می‌تواند در بروز اعتیاد سهیم باشند، را شناسایی کرده و در نتیجه با انجام اقدامات مناسب، از وقوع آن پیشگیری نمایند. زیرا با وجود هزینه‌های بسیاری که برای درمان اعتیاد صرف می‌شود، باز هم احتمال عود و بازگشت و تمایل به مصرف مواد بسیار بالاست، بطوری که می‌توان گفت که اعتیاد یک بیماری مزمن است که هیچ‌گاه درمان نمی‌شود، بنابراین انجام این پژوهش می‌تواند گام مهمی در جهت پیشگیری از ابتلا به اعتیاد باشد. در این راستا، هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی گرایش به سوء مصرف مواد براساس نشانه‌های شخصیت مرزی بود.

## روش

### شرکت‌کنندگان

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. شرکت‌کنندگان شامل ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز واحد علوم و تحقیقات که به شیوه خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند، بودند.

### ابزارها

مقیاس گرایش به اعتیاد (*Addiction Acknowledgment Scale*) (AAS): این مقیاس دارای ۱۳ ماده است، وید، باچر، مک کنا و بن‌پورتا (۱۹۹۲) برای اندازه‌گیری تمایل پاسخ دهنده به پذیرش مشکلات مرتبط با الکل یا مواد ساخته اند. اکثر سوالات آن به طور مستقیم به مصرف الکل و سایر مواد اشاره دارد. سوالات به صورت بلی/خیر پاسخ داده می‌شود که به پاسخ "بلی" نمره ۱ و پاسخ "خیر" نمره صفر تعلق می‌گیرد. تنها در سوالات ۳، ۷ و ۱۰ پاسخ‌های "بلی" ۰ امتیاز و پاسخ‌های "خیر" ۱ امتیاز می‌گیرد. ضریب اعتبار با استفاده از روش بازآمایی (با فاصله زمانی یک هفته) در نمونه هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهش کردمیرزا (۱۳۷۸) که بر روی نمونه‌ای از ۱۰۸ داوطلب درمان و ۵۰۰ دانشجوی ۴ گروه آموزشی پزشکی، هنر، فنی مهندسی و علوم انسانی مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های دولتی شهر تهران انجام شد، مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس، ۰/۶۲ بوده است.

مقیاس شخصیت مرزی (*Schizotypal Traits (form B) (STB)*): مقیاس شخصیت مرزی، بخشی از پرسشنامه صفات اسکیزوتایپی و مقیاس شخصیت مرزی است که در آکسفورد و براساس ملاک‌های سومین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، توسط کلاریج و بروکس (۱۹۸۴) ساخته شده است. این پرسشنامه الگوهای رفتاری بی‌ثبات بین‌فردی از قبیل دوسوگرایی و مشکلات هیجانی را شامل شده و ویژگی‌های مرزی را در افراد بهنجار و براساس مدل پیوستاری ویژگی‌های روانی می‌سنجد. این مقیاس شامل ۱۸ ماده است که به صورت بلی/خیر جواب داده می‌شود. جواب بلی نمره ۱ و جواب خیر نمره ۰ می‌گیرد. هنگام تطبیق این مقیاس با ملاک‌های نسخه چهارم، از متون معتبر روان‌شناسی مرضی، ۶ ماده دیگر به آن اضافه شده تا تعریف نسخه چهارم را از اختلال شخصیت مرزی پوشش دهد. بنابراین، مقیاس فوق دارای ۲۴ ماده است که مواد ۱۹ تا ۲۴ بدان اضافه گردیده است. محمدزاده، گودرزی، تقوی و ملازاده (۱۳۸۴) این مقیاس را با ملاک‌های چهارمین نسخه تجدیدنظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انطباق داده و خصوصیات روان‌سنجی آن را در جامعه ایرانی بررسی کردند که نتایج مطلوبی بدست آمد. جکسون و کلاریج (۱۹۸۴) ضریب پایایی بازآمایی را برای این مقیاس، ۰/۶۱ گزارش کرده‌اند. همچنین، روالینگر، کلاریج و فریمن (۲۰۰۱) ضریب آلفای ۰/۸۰ را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند. روایی همزمان این مقیاس با مقیاس روان‌رنجوری و روان‌پریشی‌گرایی در فرهنگ اصلی، به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۴۴ گزارش شده است.

### شیوه‌ی اجرا

جهت جمع‌آوری داده‌ها، پس از کسب مجوزهای لازم و انتخاب نمونه و توجیه نمونه‌ها، نسبت به توزیع پرسشنامه‌ها اقدام شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، نسبت به استخراج داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها با استفاده از روش تحلیل مسیر اقدام شد.

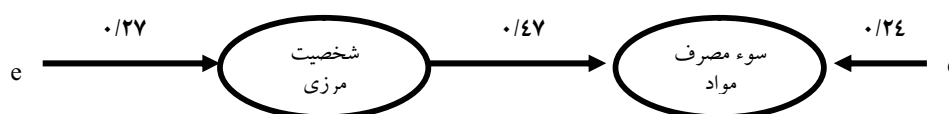
## نتایج

جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای این پژوهش را نشان می‌دهد. مندرجات این جدول نشان می‌دهد که نشانه‌های شخصیت مرزی با گرایش به سوء مصرف مواد رابطه مثبت دارد.

جدول ۱

شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و ضرایب همبستگی متغیرها

متغیرها	M	SD	۱	۲
۱. شخصیت مرزی	۳۷/۱۲	۷/۱۹	۱	
۲. گرایش به اعتیاد	۱۹/۱۵	۵/۷۱	۰/۵۹	۱



شکل ۱. مدل مسیرهای علی - ساختاری متغیرهای مورد مطالعه

جدول ۲

شاخصهای آماری مدل اندازه گیری شده

NFI	CFI	AGFI	GFI	P	$\chi^2/df$	df	$\chi^2$	RMSEA
۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۰۰۱	۵	۱۷۰	۸۵۰	۰/۰۵

مندرجات مدل مسیر علی نشان می‌دهد که نشانه‌های شخصیت مرزی قادر است ۴۷ درصد از تغییرات گرایش به سوء مصرف مواد را به صورت مثبت و معنادار پیش‌بینی کند و شاخص‌های برازش نیز حاکی از آن است که نشانه‌های شخصیت مرزی در قالب روابط ساختاری قادر است تغییرات گرایش به سوء مصرف مواد را به صورت مثبت تبیین کند.

### بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش نشانه‌های شخصیت مرزی در پیش‌بینی گرایش به سوء مصرف مواد بود. یافته‌های حاصل از مدل‌یابی مسیر علی نشان داد که نشانه‌های شخصیت مرزی قادر است گرایش به اعتیاد را بصورت مثبت پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج ترول و همکاران (۲۰۰۰) و کوشکی (۱۳۸۴) همسو است. در تبیین نتیجه بدست‌آمده می‌توان بیان داشت که افرادی که دچار نشانه‌های شخصیت مرزی هستند، در خلق و هیجان و روابط بین‌فردی بی‌ثباتی نشان می‌دهند. همچنین، تکانشگری دیگر ویژگی بارز این افراد است. لذا، افراد مبتلا به نشانه‌های شخصیت مرزی، در اکثر موارد به سوء مصرف مواد نیز گرایش نشان داده و به شدت در مقابل آن آسیب‌پذیر هستند.

در راستای بررسی درجه آسیب عملکرد در بین افراد مبتلا به نشانه‌های اختلال شخصیت، نشان داده شده است که افراد مبتلا به BPD نسبت به مبتلایان به انواع دیگر، تخریب بیشتری را در عملکرد نشان می‌دهند (هاستن، مینوس و شیلینگ، ۱۹۹۶؛ ناکو و همکاران، ۱۹۹۲).

علاوه بر این، ناستوری، چهره شاخص در BPD است. در این اختلال، روابط بین‌فردی شخص دستخوش ناستوری شدید است و شخص از ولایت‌داری مردم تا سرزنش بی دلیل آنان نوسان می‌کند. این افراد دچار خلأ یأس‌آوری بود و مرتباً به اشخاص یا درمانگران تازه‌ای متوسل می‌شوند تا اینکه خلأ هولناک درون آنها را پر سازد. همچنین، بی‌ثباتی عاطفی یکی از ویژگی‌های محوری BPD است که شامل خلق دیسفوریک و نوسانات شدید خلقی است و به نوعی الگوی رفتاری ویژه اشاره دارد که در بین افراد BPD دیده می‌شود. پاسخدهی مکرر و شدید به محرک‌های هیجانی، از ویژگی‌های این الگوی رفتاری است. بیمار مرزی با تلاش جهت تعدیل هیجان‌اتش، به صورت ناموفق بین اجتناب کردن یا تسلیم شدن در برابر محرک‌ها، در نوسان است و این آسیب‌پذیری هیجانی، باعث می‌شود تا بیمار مبتلا به BPD، در اغلب اوقات به لحاظ هیجانی، برانگیخته باشد. نتیجه این برانگیختگی بالا، بی‌ثباتی رفتاری و کنترل ضعیف بر هیجان، برانگیختگی فیزیولوژیکی، تظاهرات چهره‌ای، زبان بدن و ارتباطات بین‌فردی است (محمودعلیلو، ۱۳۹۰). بعلاوه، بی‌ثباتی عاطفی، می‌تواند به عنوان نشانه برجسته‌ای برای بیماران که از تنش و عاطفه منفی شدید، رنج می‌برند، در نظر گرفته شود (نیدفیلد و اسماهل، ۲۰۰۹).

تقریباً همیشه به نظر می‌رسد که بیماران مرزی در یک حالت بحرانی قرار دارند. نوسان خلق در آنها شایع است. ممکن است بیمار، لحظه‌ای اهل بحث و مجادله به نظر برسد و لحظه‌ای دیگر از فقدان هرگونه احساس در خود شکایت نماید (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۶). همانطور که اشاره شد، تکانشگری یکی از ملاک‌های DSM-IV برای اختلال شخصیت مرزی است. همچنین بی‌ثباتی هیجان نیز از ویژگی‌های افراد مبتلا به BPD است.

از طرفی، یکی دیگر از ویژگی‌های افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، احساسات مزمن کسالت و بی‌حوصلگی است که باعث می‌شود به دنبال تحریک و تجربه‌های هیجانی شدید برآیند (هالچین و وایتبورن، ۱۳۸۵). لذا اختلال شخصیت مرزی بعنوان آمیزه‌ای از اختلال خلق و تکانه (ترول ویدیگر، به نقل از نوربخش، ۱۳۸۹) باعث می‌شود تا این افراد برای رفع کسالت به رفتارهای تکانشی مانند ولخرجی‌های نسجیده، رانندگی بی‌پروا بی‌قید و بندی جنسی و سوء مصرف مواد بپردازند (هالچین و وایتبورن، ۱۳۸۵). همچنین در مبتلایان به BPD، رفتار موادجویانه یک خصیصه بارز و آشکار است (میلون، ۱۹۹۶؛ به نقل از جزایری، ۱۳۸۳). در همین راستا، طبق مطالعات، شیوع اختلال شخصیت مرزی در میان سوء مصرف‌کنندگان هرویین بین ۳۰ تا ۴۰ درصد (برونر و همکاران، به نقل از نوربخش، ۱۳۸۹)، در میان سوء مصرف‌کنندگان کوکائین ۳۵ تا ۴۵ درصد (کمپتن؛ به نقل از نوربخش، ۱۳۸۹) و در میان سوء مصرف‌کنندگان الکل ۶ تا ۲۳ درصد (هلد کرفت و همکاران؛ به نقل از نوربخش، ۱۳۸۹) گزارش شده است.

نکته مهم دیگری که ارتباط بین شخصیت و آسیب‌پذیری را نسبت به اعتیاد برجسته‌تر می‌کند، پژوهش تورینا و همکاران (۲۰۰۱) است که در پژوهش خود دریافتند که در ۳۶ درصد از افراد مبتلا به سوء مصرف مواد، خصیصه تحمل ناکامی دیده می‌شود که این خصیصه یکی از صفات شایع اختلال شخصیت مرزی است. از سویی، مطالعه جزایری، هزیر، پورشیباز، و رضایی (۱۳۸۳) نشان داد که بسیاری از معنادین، دارای ویژگی‌های شخصیت مرزی و ضداجتماعی بوده و اختلال شخصیت مرزی در حد خفیف، در بین معنادین، بیش از جمعیت عادی شیوع دارد.

این پژوهش نیز همچون پژوهش‌های دیگر، دارای محدودیت‌هایی بود، از جمله اینکه ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، همه از نوع خودگزارشی بودند. بنابراین احتمال پاسخگویی همراه با سوگیری بسیار بالاست. همچنین محتویات مقیاس گرایش به اعتیاد (AAS) علیرغم هنجاریابی در ایران، با فرهنگ و جامعه ایرانی سازگار نبود. نکته دیگر اینکه از آنجا که نمونه مورد نظر شامل دانشجویان بویژه دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد بود، لذا تعمیم نتایج به همه اقشار جامعه امکان‌پذیر نیست. با

توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش و نیز لزوم پیشگیری از ابتلا به سوء مصرف مواد، پیشنهاد می‌شود در میان جوانان و نوجوانان، مقیاس گرایش به اعتیاد (AAS) اجرا شود و همچنین پیشنهاد می‌شود علاوه بر روش‌های خودگزارشی، از روش‌های دیگر نیز در کنار آن استفاده شود. همچنین محتویات مقیاس گرایش به سوء مصرف مواد با جامعه و فرهنگ ایرانی سازگار شود. از آنجا که سن شروع سوء مصرف مواد در جامعه کنونی بسیار کاهش یافته، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، گرایش به سوء مصرف مواد در سنین نوجوانی نیز بررسی شود.

#### منابع

- رسولیان، ن. (۱۳۹۰). *اثر بخشی طرحواره‌درمانی بر رفتارهای سوء مصرف مواد افراد دارای اختلال شخصیت مرزی سوء مصرف‌کننده مواد*. پایان‌نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- جعفری بنفشه در، ق. ع. (۱۳۹۳). *مقایسه سیستم‌های مغزی رفتاری، مکانیسم‌های دفاعی و پایگاه هویت در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد عادی*. پایان‌نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- کرینگ، ن. م.، دیویسون، ج. س.، نیل، ج. م.، و جانسون، ش. ل. (؟؟). *آسیب شناسی روانی (روان‌شناسی ناپهنجاری)*. ترجمه حمید شمسی‌پور (۱۳۸۸). تهران: انتشارات ارجمند.
- نوربخش، س. (۱۳۸۹). *رابطه اختلالات شخصیت با سبب ناشی از اعتیاد و نوع ماده مصرفی در مصرف‌کنندگان مواد*. پایان‌نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- نوری مقدم، ث. (۱۳۸۶). *پیش بینی گرایش به اعتیاد بر اساس بهزیستی هیجانی، روان‌شناختی و اجتماعی و ویژگی‌های شخصیت در دانشجویان دانشگاه تهران*. پایان‌نامه منتشر نشده کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- کردمیرزا، ع. (۱۳۷۸). *هنجاریابی آزمون APS (مقیاس آمادگی اعتیاد) به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
- محمدزاده، ع.، گودرزی، م. ع.، تقوی، م. ر.، و ملازاده، ج. (۱۳۸۴). *بررسی ساختار عاملی، روایی، پایایی و هنجاریابی مقیاس شخصیت مرزی (STB) در دانشجویان دانشگاه شیراز*. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۷(۲۸)، ۷۵-۸۹.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4rd)*. Washington, DC: APA.
- Rawlings, D., Claridge, G., & Freeman, J. L. (2001). Principal components analysis of the schizotypal personality scale (STA) and the borderline personality scale (STB). *Personality and Individual Differences, X*, 409-419.
- Weed, N. C., Butcher, J. N., Mckenna, T., & Ben-Portah, Y. S. (1992). New measurement for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of Personality Assessment, 58*, 389-4.

# SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

## کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



توجه: بررسی

بررسی مقاله ای متون (مقدماتی)

کارگاه آنلاین  
بررسی مقابله ای متون (مقدماتی)



PROPOSAL  
پروپوزال

توجه: آموزش

پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی

کارگاه آنلاین  
پروپوزال نویسی و پایان نامه نویسی



توجه: آموزش

آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو

کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو