

بررسی و مقایسه آمادگی به اعتیاد، ابعاد شخصیت و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمان

فاطمه وزیری^۱، مسعود باقری^۲ و محمدحسین موسوی نسب^۳

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه باهنر کرمان، کرمان، ایران

۲. دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه باهنر کرمان، کرمان، ایران

۳. دکتری روانشناسی سلامت، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه باهنر کرمان، کرمان، ایران

چکیده

سابقه و هدف: دانشجویان پزشکی که در آینده‌ای نزدیک عناصر اصلی کادر درمانی مراکز مختلف درمانی را تشکیل می‌دهند، یکی از جمعیت‌های مهم به شمار می‌روند که بروز هر گونه آسیب بلند مدت از جمله اعتیاد در آنان می‌تواند علاوه بر خودشان، سلامت طیف وسیعی از جمعیت عمومی را نیز به خطر بیندازد. هدف مطالعه حاضر بررسی و مقایسه‌ی آمادگی به اعتیاد، ویژگی‌های شخصیت و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی و از نوع همبستگی بود. مطالعه حاضر در سال ۱۳۹۵ و در میان ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی انتخاب شده بودند انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه سنجش صفات شخصیتی نئو (فرم کوتاه) کاستا و مک کری (۱۹۸۵)، مقیاس آمادگی به اعتیاد، پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای با استرس بود. سپس داده‌ها در نرم افزار SPSS24 و با استفاده از آمارهای توصیفی و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج تفاوت معنی‌داری بین دو گروه نشان داد. لامبدای ویلکز برابر با ۰/۷۹ بود ($F=34/68, P<0/001$). این شاخص نشان می‌دهد که دو گروه دست کم در یکی از متغیرهای مورد مطالعه با هم متفاوت هستند. تفاوت دو گروه در ابعاد روان‌رنجوری ($F=11/65, df=1, P<0/001$)، گشودگی به تجربه ($F=6/13, df=1, P<0/001$)، وظیفه‌شناسی ($F=29/21, df=1, P<0/001$)، راهبرد مقابله مسأله مدار ($F=14/22, df=1, P<0/001$)، راهبرد مقابله هیجان‌مدار ($F=1/70, df=1, P<0/001$)، معنی دار بود و در بعد آمادگی به اعتیاد، توافق و برون‌گرایی معنی‌دار نبود. نتیجه: بر اساس یافته‌های پژوهش انجام شده بین دو جنس در ابعاد روان‌رنجوری، گشودگی به تجربه، وظیفه‌شناسی و راهبردهای مقابله با استرس تفاوت معنی‌دار بوده و به نظر می‌رسد هرگونه برنامه‌ریزی که ارتباط با انواع تیپ‌های شخصیتی و راهبردهای مقابله با استرس پیدا می‌کند باید با در نظر گرفتن تفاوت جنسیتی باشد.

واژگان کلیدی: آمادگی به اعتیاد، ابعاد شخصیت، مقابله با استرس

مقدمه

مصرف مواد و وابستگی به مواد یکی از معضلات عمده‌ی زیستی، روانی و اجتماعی است که بدون شک تمام کشورها، به‌نوعی با آن دست‌به‌گریبان هستند (۱). از طرفی در جامعه ما به‌ظاهر کمتر کسی است که با آسیب‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی اعتیاد آشنا نباشد اما علی‌رغم این آشنایی دامنه‌ی آن رو به گسترش است. با توجه به گستردگی و همه‌گیری اعتیاد امروزه فرض بر آن است که جلوگیری از مبتلا شدن افراد به سوءمصرف مواد و پیشگیری از آن آسان‌تر از درمان این اختلال است (۲). در همین راستا، نظریه آمادگی به اعتیاد اظهار می‌دارد که برخی افراد، در صورت فراهم بودن شرایط، مستعد اعتیاد هستند درحالی‌که سایر افراد این آمادگی را ندارند (۳). در ایران، گرایش به سوء مصرف مواد به عنوان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های روانی و اجتماعی تلقی می‌شود. مطالعات نشان می‌دهند که بین شخصیت و اعتیاد رابطه‌ای متقابل وجود دارد، به نحوی که فرد به علت وضع خاص شخصیتی و نیازها، شکست‌ها، ناتوانی در برخورد با مسائل و ناکامی در زندگی، عدم ثبات عاطفی و ناملایمات دیگر، به اعتیاد روی می‌آورد. شناخت شخصیت و ویژگی‌های رفتاری معتادان به منظور مبارزه با اعتیاد و نیز پیشگیری و درمان آن اهمیت دارد (۴). طی چند دهه‌ی گذشته نظریه‌های مختلف تلاش کرده‌اند تا تبیین روشنی از علل گرایش افراد به سمت مواد ارائه دهند. این نظریه‌ها طیف گسترده‌ای از عوامل زمینه ساز ژنتیکی، روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی را مورد بررسی قرار داده‌اند (۵).

درباره‌ی نقش ویژگی‌های شخصیت (برای نمونه تکانش‌وری، پرخاشگری و هیجان‌جویی) بر رفتار اعتیادی، بررسی‌های زیادی انجام شده است. این بررسی‌ها گویای آن هستند که ویژگی‌های شخصیت در شروع، گسترش و تداوم وابستگی به مواد نقش دارند (۶،۷). بررسی‌های انجام شده بر پایه الگوی پنج‌عاملی شخصیت کوستا و مک‌کرا نیز نشان‌دهنده رابطه میان وابستگی به مواد و ویژگی‌های شخصیت می‌باشند (۸). در بررسی وندام روی دانشجویان معتاد مشخص شد که بین وابستگی به مواد مخدر با روان‌رنجوری ارتباط مثبت و با گشودگی و وجدانی بودن ارتباط منفی وجود دارد (۹). مارتین و شرادر تحقیقی با عنوان سابقه‌ی خانوادگی اعتیاد به الکل، اختلال مصرف الکل و مدل پنج عامل شخصیت انجام دادند نتایج این پژوهش نشان داد که افراد وابسته به مواد در مقایسه با افراد بهنجار نمرات بالاتری در عامل روان‌رنجوری و نمرات کمتری در ابعاد خوشایندی و انعطاف‌پذیری کسب کرده‌اند (۱۰). نتایج مطالعات دوبای و همکاران، نشان داد که سوءمصرف به‌طور معناداری در عوامل توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی و برون‌گرایی نمرات پایین و در روان‌رنجوری نمرات بالا کسب کردند (۱۱). برخی صفات شخصیتی، خطر سوءمصرف مواد را افزایش می‌دهند. اعتمادبه‌نفس پایین، فقدان مهارت‌های اجتماعی و انطباقی و استفاده از روش‌های ناپخته برای مقابله با استرس‌های زندگی از جمله این ویژگی‌های خطرآفرین است (۱۲). از متغیرهای دیگری که با آمادگی به اعتیاد رابطه دارد روش‌های مقابله با استرس است. روش‌های مقابله‌ای به تلاش‌های شخص برای کنترل موقعیت استرس‌زا گفته می‌شود (۱۳). لازاروس و فولکمن دو نوع سبک مقابله را از هم متمایز کرده‌اند (۱۴). پاسخ‌های مقابله مسأله مدار و پاسخ‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار، شیوه‌ی مسأله مدار بر تغییر موقعیت استرس‌زا تاکید می‌کند (۱۳). ناتوانی در انتخاب سبک و الگوی مقابله‌ای مناسب، خود عاملی است که افراد را به سوی مصرف بیشتر مواد و در نهایت اعتیاد سوق می‌دهد (۱۵). به‌طوری‌که کوربین، فارمر و نوئل هوکسما^۱ به بررسی رابطه‌ی بین راهبردهای مقابله با استرس و گرایش به اعتیاد انجام دادند نتایج نشان داده شد که راهبردهای مقابله‌ای از عوامل اثرگذار در گرایش به اعتیاد است، به‌طوری‌که راهبرد هیجان‌مدار با مصرف آمادگی به اعتیاد رابطه مثبتی دارد و راهبرد مسأله مدار با آمادگی به اعتیاد رابطه‌ی منفی دارد (۱۶). از آنجایی که مطالعات قبلی کمتر به نقش آمادگی به اعتیاد پرداخته‌اند و عموماً به عود و درمان توجه نموده‌اند. این در حالی است که به نظر می‌رسد جمعیت عمومی و خصوصاً جمعیت دانشجویی نیز در معرض آمادگی به اعتیاد هستند. دانشجویان پزشکی که در آینده‌ی نزدیک عناصر اصلی کادر درمانی مراکز مختلف درمانی را تشکیل می‌دهند،

1 Martin & Sher

2 Dubey & Nordvik

3 Corbin, farmer, nolen & hoekesma

یکی از جمعیت‌های مهم به شمار می‌روند که بروز هر گونه آسیب بلند مدت از جمله اعتیاد در آنان می‌تواند علاوه بر خودشان، سلامت طیف وسیعی از جمعیت عمومی را نیز به خطر بیندازد. از این رو، بدیهی است که شناسایی عوامل خطر اعتیادپذیری این قشر حائز اهمیت است. بنابراین با توجه به اینکه نرخ بالای شیوع و مشکلات درمانی مرتبط با آن، مطالعه عوامل خطر در اقشار مختلف از جمله دانشجویان را اجتناب ناپذیر ساخته است. مطالعه حاضر با هدف بررسی و مقایسه‌ی آمادگی به اعتیاد، ویژگی‌های شخصیت و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ انجام شد.

روش

در این پژوهش جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مشغول به تحصیل (۵۰۰) در دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بوده است. پژوهش حاضر از نوع طرح علی مقایسه‌ای است. در این پژوهش جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مشغول به تحصیل (۵۰۰) در دانشگاه علوم پزشکی کرمان که در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بوده است که با استفاده از جدول کرجسی-مورگان، ۳۰۰ نفر تعیین گردید. روش نمونه‌گیری از روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی استفاده شد. بدین‌صورت که ابتدا از بین دانشکده‌های دانشگاه، به‌طور تصادفی چند دانشکده (پزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی، داروسازی، مدیریت و اطلاع‌رسانی) انتخاب و سپس از هر دانشکده به نسبت تعداد دانشجویان آن دانشکده، چند کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب و از بین افراد حاضر در کلاس‌های دانشکده چند نفر به شیوه تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش با توجه به مقیاس‌های اندازه‌گیری و داده‌های موجود برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 24، از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی زیر استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه سنجش صفات شخصیتی نئو (فرم کوتاه) کاستا و مک کری (۱۹۸۵)

فرم اصلی دارای ۲۴۰ سوال و فرم کوتاه دارای ۶۰ سوال می‌باشد. نمره‌گذاری آن به صورت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) انجام می‌شود. گروسی فرشی (۱۷) ضریب پایایی آن را برای عوامل C, O, A, E, N به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۰ گزارش کرده است. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، پذیرش و وظیفه‌شناسی به ترتیب برابر با ۰/۷۹، ۰/۷۳، ۰/۴۹، ۰/۵۴ و ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس آمادگی به اعتیاد

این مقیاس با توجه به فرهنگ ایرانی توسط یدالله زرگر ساخته شده است (۱۸). حکیم زاده برای تعیین پایایی این پرسش‌نامه از روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن استفاده کرده که برای کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۷ به دست آورده است (۱۹). وی تعیین اعتبار پرسشنامه گرایش به اعتیاد نیز، این مقیاس را با پرسشنامه گرایش به خودکشی همبسته کرده و همبستگی قابل قبولی را گزارش کرده است ($r=0/48$ و $p=0/001$)، همچنین پایایی و روایی این مقیاس در پژوهش زرگر، نجاریان و نعمانی نیز بسیار مناسب ارزیابی شده است. به‌منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد از ضرایب آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای عامل کلی آمادگی به اعتیاد از ضرایب آلفای ۰/۸۹ به دست آمد (۲۰).

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای با استرس

مقیاس مقابله با راهبردهای استرس: این پرسشنامه را بلینگز و موس‌ڈر سال (۱۹۸۱) برای بررسی شیوه پاسخ‌گویی افراد به رویدادهای استرس‌زا طراحی و تدوین کردند. این مقیاس ۱۹ آیتم دارد (۲۱). بلینگز و موس (۱۹۸۱) ضریب پایایی آن را بر اساس

آلفای کرنباخ برای پرسشنامه ۰/۷۸ و اعتبار همسانی درونی برای دو خرده مقیاس ۰/۴۴ تا ۰/۸۸ به دست آوردند. همچنین روایی محتوایی آن برای پرسشنامه ۰/۸۸ گزارش کردند. در تحقیق ربانی باوجدان و همکاران پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرنباخ با تعداد ۳۵۴ نمونه و با ۱۹ ماده برای نمره‌ی کل ضریبی برابر با ۰/۷۱ و برای خرده مقیاس راهبرد مسأله مدار با ۸ ماده ضریبی برابر با ۰/۷۹ و خرده مقیاس هیجان مدار با ۱۱ ماده ضریبی برابر با ۰/۷۸ به دست آمد (۲۲). سعادت و لشنی در پژوهشی پایایی پرسشنامه راهبردهای مقابله با استرس را با استفاده از روش آلفای کرنباخ ۰/۹۰ گزارش دادند (۲۳).

یافته ها

میانگین و انحراف معیار ابعاد شخصیتی، آمادگی به اعتیاد و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر علوم پزشکی کرمان در جدول ۱ آمده است. برای سنجش این مسأله که دانشجویان دختر و پسر در کدام یک از ابعاد شخصیتی، آمادگی به اعتیاد و راهبردهای مقابله با استرس با هم متفاوتند، تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شد.

نتایج تفاوت معنی داری بین دو گروه نشان داد. لامبدای ویلکز برابر با ۰/۷۹ بود ($F=34/68, P<0/001$). این شاخص نشان می‌دهد که دو گروه دست کم در یکی از متغیرهای مورد مطالعه با هم متفاوت هستند. تفاوت دو گروه در ابعاد روان‌رنجوری ($F=11/65, df=1, P<0/001$)، گشودگی به تجربه ($F=6/13, df=1, P<0/001$)، وظیفه شناسی ($F=29/21, df=1, P<0/001$)، راهبرد مقابله مسأله مدار ($F=14/22, df=1, P<0/001$)، راهبرد مقابله هیجان مدار ($F=1/70, df=1, P<0/001$)، معنی دار بود و در بعد آمادگی به اعتیاد، توافق و برون‌گرایی معنی دار نبود.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار ابعاد شخصیتی دانشجویان دختر و پسر علوم پزشکی

گروه	روان‌رنجوری	برون‌گرایی	گشودگی به تجربه	توافق	وظیفه شناسی
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
دانشجویان دختر	۲۴/۹ (۰/۵۲)	۲۸/۴ (۰/۵۱)	۲۷/۱ (۰/۳۹)	۲۷/۵ (۰/۴۴)	۲۸/۴ (۰/۴۹)
دانشجویان پسر	۰/۲۲ (۰/۶۴)	۲۸/۶ (۰/۶۳)	۲۵/۵ (۰/۴۷)	۲۸/۲ (۰/۵۴)	۳۲/۲ (۰/۶۰)

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در بعد روان‌رنجوری میانگین در دانشجویان دختر ۲۴/۹ و انحراف معیار (۰/۵۲)، و در دانشجویان پسر ۰/۲۲ و انحراف معیار (۰/۶۴) می‌باشد. در بعد برون‌گرایی دانشجویان پسر با میانگین ۲۸/۶ و انحراف معیار (۰/۶۳) بیشتر از دانشجویان دختر با میانگین ۲۸/۴ و انحراف معیار (۰/۵۱) می‌باشد. در بعد گشودگی به تجربه دانشجویان دختر با میانگین ۲۷/۱ و انحراف معیار (۰/۳۹) در مقایسه با دانشجویان پسر ۲۵/۵ با انحراف معیار (۰/۴۷) بیشتر می‌باشد. در بعد توافق دانشجویان پسر با میانگین ۲۸/۲ و انحراف معیار (۰/۵۴) در بیشتر از دانشجویان دختر که با میانگین ۲۷/۵ و انحراف معیار (۰/۴۴) بودند می‌باشد. در بعد شخصیتی وظیفه‌شناسی بالاترین میانگین به ترتیب به دانشجویان پسر (۳۲/۲) و انحراف معیار (۰/۶۰) میانگین دانشجویان دختر در همین بعد (۲۸/۴) و انحراف معیار (۰/۴۹) می‌باشد.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار آمادگی به اعتیاد و راهبردهای مقابله با استرس دانشجویان دختر و پسر علوم پزشکی

گروه	آمادگی به اعتیاد میانگین (انحراف معیار)	راهبرد مقابله مساله مدار میانگین (انحراف معیار)	راهبرد مقابله هیجان مدار میانگین (انحراف معیار)
دانشجویان دختر	۱/۳۳ (۰/۰۲)	۱۷/۲ (۰/۳۵)	۹/۸۰ (۰/۲۲)
دانشجویان پسر	۱/۳۲ (۰/۰۲)	۱۹/۳۹ (۰/۴۳)	۹/۳۳ (۰/۴۳)

میانگین آمادگی به اعتیاد دانشجویان دختر ۱/۳۳ با انحراف معیار (۰/۰۲) و در دانشجویان پسر با میانگین ۱/۳۲ و انحراف معیار (۰/۰۲) می باشد. همچنین پسران بیشتر از دختران از راهبرد مقابله مساله مدار با میانگین ۱۹/۳۹ و انحراف معیار (۰/۴۳) استفاده می کنند. و همچنین میانگین دختران در راهبرد مقابله هیجان مدار ۹/۸۰ و انحراف معیار (۰/۲۲) بستر از دانشجویان پسر با میانگین ۹/۳۳ و انحراف معیار (۰/۲۲) می باشد.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس جهت مقایسه متغیرهای مورد مطالعه در دو گروه

متغیرها	میانگین	درجه آزادی	آماره F	معناداری
آمادگی به اعتیاد	۰/۰۰۳	۱	۰/۰۳	۰/۸۵
روان رنجوری	۴۸۶/۲	۱	۱۱/۶	۰/۰۰۱
برون گرایی	۲/۵۷	۱	۰/۰۶	۰/۷۹
گشودگی به تجربه	۱۳۹/۵۹	۱	۶/۱۳	۰/۰۱
توافق	۳۹/۲۴	۱	۱/۳۰	۰/۲۵
وظیفه شناسی	۸۱۰/۷۹	۱	۲۹/۲	۰/۰۰۰
راهبرد مقابله مساله مدار	۲۶۶/۹	۱	۱۴/۲	۰/۰۰۰
راهبرد مقابله هیجان مدار	۱۳/۱۰	۱	۱/۷۰	۰/۰۰۰

براساس نتایج مندرج در فوق، بین مؤلفه‌های روان رنجوری، گشودگی به تجربه، وظیفه شناسی، راهبرد مقابله مساله مدار، راهبرد مقابله هیجان مدار در دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه

پژوهش حاضر با هدف تعیین تفاوت آمادگی به اعتیاد، ابعاد شخصیت و راهبردهای مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. یافته‌ها نشان داد میانگین نمرات دانشجویان پسر در مؤلفه های روان رنجوری، گشودگی به تجربه، وظیفه شناسی، راهبرد مقابله مساله مدار، راهبرد مقابله هیجان مدار با میانگین نمرات دانشجویان دختر تفاوت معنادار دارد. این یافته با نتایج پژوهش با مطالعات مک کری و کاستا (۹) زنان در مقایسه با مردان در ابعاد شخصیتی روان آزرده‌گی و گشودگی به تجربه نمرات بالاتری به دست آوردند همخوانی دارد. مطالعات گودوین و گاتلیب درباره الگوی تفاوت‌های جنسیتی در ابعاد شخصیتی روان آزرده‌گی و گشودگی به تجربه، نیز یافته های مطالعات کاستا و همکاران را تکرار کرد. همچنین در مطالعه شکری و همکاران (۲۴) آمده است که دانشجویان پسر در ابعاد روان آزرده‌گی و گشودگی به تجربه و دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان

دختر در عامل‌های وظیفه‌شناسی به طور معنی‌داری نمرات بالاتری گزارش کردند و در مطالعه‌ای که توسط محمداسماعیل (۲۵) که بر روی دانشجویان هندی و ایرانی انجام گرفت اختلاف معنی‌داری را بین دانشجویان دختر و پسر نشان داد. در این پژوهش دردانشجویان دختر و پسر از لحاظ آمادگی به اعتیاد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. که با توجه به تحقیقات فتانه برقی درو همچنین در مطالعات هیل و همکاران که بر شیوع بیشتر مصرف و همچنین گرایش به مواد در میان جوانان پسر صحنه گذارده‌اند که این تفاوت در نتایج را می‌توان در نوع جامعه، متغیرهای مورد پژوهش دانست (۲۶، ۲۷) نکته دیگر که به نظر می‌رسد می‌تواند تا حدی این تفاوت را توجیه کند، این است که اکثر پژوهش‌هایی که ذکر شده در دیگر کشورها انجام شده است از لحاظ فرهنگی با ایران متفاوتند و این تفاوت فرهنگی می‌تواند روی نتایج موثر باشد. با توجه به یافته‌های پژوهش بین راهبردهای مقابله با استرس مساله مدارو هیجان‌مدار در دانشجویان دختر و پسر دارای تفاوت معناداری می‌باشند و با نتایج پژوهش دی و لوینگستون، بولوگینینی و پلانکریل، دی آندا و برادلی همخوانی دارد (۲۸، ۲۹) به طوری که نتایج نشان می‌دهند دانشجویان پسر بیشتر از راهبرد مقابله‌ی مساله مدار استفاده می‌کنند و همچنین دانشجویان دختر از راهبردهای مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌کنند.

منابع مورد استفاده

- 1) Sourizaei, M., Khalatbari, J., Keikhaifarzaneh, M.M., & Raisifard, R. (2011). The prevention of drug abuse, methods, challenges and researches. *Indian Journal of Science & Technology*, 4(8), 1000-1003.
- 2) Botvin GJ, Botvin EM. Adolescent tobacco alcohol and drug abuse: Preventing strategies, empirical findings and assessment issues. *J Dev, Behav Pediatr*. 1992; 13: 290- 301.
- 3) Gendreau, P., & Gendreau, L. P. (1970). The "addiction-Prone" Personality: A study of Canadian heroin addicts. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 2(1), 18-25.
- 4) Parsa M. Learning psychology. Tehran: Arasbaran publication 1995; 1sted.
- 5) Polimeni, A.M., Moore, S.M., & Gruenert, S. (2010). MMPI-2 profiles of clients with substance dependencies accessing a therapeutic community treatment facility. *Journal of Applied Psychology*, 6(1), 1-9.
- 6) Ball, S.A. (2005). Personality traits, Problems, and disorders: clinical applications to substance use disorders. *Journal of Research in Personality*, 39, 84-102.
- 7) Barnes GE, Murray RP, Patton D, Bentler PM, Anderson RE. The addiction prsonality. *J Gottf* 2002;3:225-8.
- 8) Costa, P, T, & Mccrea, R.R. Revised NEO personality (NEOPI-R) & NEO five factor Inventory (NEO-FFI). (1992)
- 9) Vandam, C., Janssens, J. M. A. M. & De Bruyn, E. E.J. (2005) PEN, Big five juvenile delinquency and criminal reciminal recidivism. *Journal of Personality and individual differense*, 29 (3), 68-83.
- 10) Martin E.D, Sher K.J. (2012). Family history of alcohol use disorders and the five-factor model of Personality. *J Std Alcohol* ; 55 (1), 81-90.
- 11) Dubey C, Arora M, Gupta S, Kumar B (2010). Five factor correlates: A comparison of abusers and non-substance abusers. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36 (1), 107-114.
- 12) Bakhshipour R., Alilou M, Irani S. The Comparison of Personality Traits, Personality Disorders, and Problem-solving Strategies in Self-introduced Addicts and Normal Population. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Vol. 14, No. 3, Fall 2008, 289-297.
- 13) Averro P, Corace KM, Endler NS, Calvo MG. Coping style & threat processing. *Pers Individ Differ*. 2003; 35: 843-61.
- 14) Lazarus, R., S., & Folkman, S. (1984). *Stress and coping process*. New York: Springer.

- 15) Ranjbar Noshari,F., Alilu,M.,Asadi mojreh,M., Ghodrati,Y., Najareh mobaraki,M.,(1392). Comparison of coping strategies with stress, perfectionism and self-efficacy in people with substance abuse and normal people. *Quarterly Journal of Drug Abuse Studies*, 7, 25, 56-29.
- 16)Corbin, W., Farmer, n, m., & Nolen-Hoekesma, S. (2012). Relations among stress, coping strategies, coping motives, alcohol consumption and related problem: A mediated moderation model. *Addictive behaviors*, 38 (4), 1912-1919.
- 17)Gharossi farshi.M., (1380). *New Approach in Personality Evaluation Application of Factor Analysis in Personality Studies*. Tabriz Publications.
- 18) Zarghar Y.Iran is ready to addiction scale construction. *Proceedings of the Second Congress of Iranian Psychological Association*. (1385).
- 19)HkymZadh F.influence of religious education on self-expression, lack of tendency to addiction and suicidal tendencies among female students in dormitories of the University of Ahvaz. *General thesis, Ahwaz Islamic Azad University of Ahvaz*. (1386).
- 20)Zarghar Y. Najarian B. Naemani A. Investigate the relationship between personality traits (thrill-seeking, self-expression and psychological hardiness) religious attitude and marital satisfaction drug addiction potential employees of an industrial company in Ahvaz. *Journal of Education and Psychology martyr Chamran University*, (1387). 3 (14), 37-45.
- 21) Billings, A.G., Moos, R.H. "Coping stress and social resources among with unipolar depression. *Journal of personality and Social Psychology*, (1981). 46, 877891.
- 22) Rabbani Bavojdan. Nik Azin A. Kaviyani N. Khezri moghadam A. relationship between Efficacy beliefs and metacognitive Coping Strategies in men Drug addicts. *Journal of Applied Psychology*, (1391). 6, 3, 85-102.
- 23) Seadati M. Lshny L.The relationship between spiritual intelligence and Coping with Stress. *Rehabilitation Journal*, (1390). 12, 6 (51), 80- 75.
- 24) Shokri, o., Jaefar nejad,P.,Farzad,V.,(1383). Investigating the relationship between the five major factors of coping styles and mental health in undergraduate students. *Journal of Psychology and Education*.35.1
- 25)Mohammad esmaeil.E.,(1383). Study and comparison of sixteen personality types of Iranian and Indian students.*Jornal of psychology & Educatiion*.35,1,121-134.
- 26) Barghi, F., (1381). *Assessing the Addictiveness of High School Students in Tehran to Identify Substance Abusers*. Masters, Allameh Tabataba'i University.
- 27) Hibell, B., Andersson, B., Ahlestorm, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi,A., & Morgan, M. (2000). *The 1999 ESPAD Report: Alcohol and other druguse among students in 30 European coutries. The Swedish council forinformation on alcohol and other drugs and the Pompidou Group at the Councilof Europe*. Stockholm, Swedish
- 28)De Anda, D. & Bradley, M. (1997). *A Study of Stress, Stressor and Coping Strategies*. *Social work in Education*. 19. / Issue 2. P78, 12P, 3 charts.
- 29)Boloqnini, M. & Plancerel, B. (1995). *Coping and Mental Health in Adolescence*. *Journal of adolescence*. vol 23 / No. 18./ 459 – 479.

A Survey and Comparison of Proneness to Addiction, personality dimensions and coping strategies for stress in male and female students of Medical Sciences University of Kerman

Fatemeh Vaziri 1, Masoud Bagheri 2 and Mohammad Hossein Mousavinasab 3

1. Master of General Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

2 PhD in Public Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

3 PhD in Psychology of Health, Faculty of Literature and Humanities, Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

Abstract:

Background and objectives: Medical students, who in the near future will form the main elements of the medical staff at different medical centers, are among the most important populations that can cause any long-term harm, including addiction in them, in addition to themselves. Also threatens the health of a wide range of general population. A Survey and Comparison of Proneness to Addiction, personality dimensions and coping strategies for stress in male and female students of Medical Sciences University of Kerman.

Materials and Methods: This cross-sectional and correlational study was conducted on 300 students of Shahid Bahonar University of Medical Sciences, Kerman, Iran, in 2016. were selected by multi-stage cluster sampling. The tools have been used for data collection were Costa & McCrae personality questionnaire (NEO-FFI), Zargar proneness to addiction and Billings and Moos stress-coping styles.

Results: The results showed a significant difference between the two groups. Lambdesy Wilkes was equal to 0.79 ($P < 0.001$, $F = 34.68$). This indicator indicates that the two groups are at least different in one of the studied variables. The difference between the two groups in the dimensions of neuroticism ($P < 0.001$, $df = 0.001$, $F = 1$), openness to experience ($P = 0.001$, $Df = 1.13$, $F = 6.6$), Duty ($P = 0.001$, $Df = 0.001$, $F = 1.00$), an emotional coping strategy ($P < 0.001$, $P = 0.001$) 1 $df =$, $70/1$ $F =$) and was not meaningful in terms of readiness for addiction, consensus and extroversion.

Conclusions: According to the findings of the research, there is a significant difference between the two sexes in the dimensions of neuroticism, openness to experience, duty and stress coping strategies, and it seems that any planning that communicates with a variety of personality bridges and coping strategies Stress finds it to be gender-sensitive.

Keywords: proneness to addiction. Stress-coping styles, personality Dimensions.