

عنوان مقاله:

تبیین مدل ساختاری اشتیاق به درمان بر اساس حافظه اعتیاد، میل به مصرف با میانجی‌گری خودکنترلی در افراد متقاضی ترک

محل انتشار:

دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان، دوره 4، شماره 2 (سال: 1402)

تعداد صفحات اصل مقاله: 12

نویسندگان:

نگار منفرد - PhD student Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

محسن جدیدی - Associate Professor Department of Psychology, Quds City Branch, Islamic Azad University, Quds City, Iran

مرتضی گلستانی پور - Assistant Professor Department of Psychology, Izeh Branch, Islamic Azad University, Izeh, Iran

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف: اعتیاد به معنای کسب عادت و خوگرفتن است و به نحوی اتفاق افتد که ترک کردن و دست برداشتن از آن موجب اختلال در عملکرد کلی فرد گردد که با ناراحتی جسمی، روانی و رفتاری همراه شود. مطالعه حاضر با هدف تبیین مدل اشتیاق به درمان اعتیاد بر اساس حافظه اعتیاد و میل به مصرف با میانجی‌گری خودکنترلی در افراد وابسته به مواد متقاضی ترک انجام شد. روش پژوهش: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی و پیش بینی بود. جامعه آماری این مطالعه شامل افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد شهر بابل در دوره زمانی چهار ماهه بود. ۲۰۹ نفر از شرکت کنندگان به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند در دسترس انتخاب شدند و به سوالات مقیاس شدت حافظه اعتیاد چن و همکاران (۲۰۱۸)، مقیاس خودکنترلی تانجی و همکاران (۲۰۰۴)، مقیاس مراحل آمادگی برای تغییر و اشتیاق برای درمان اعتیاد میلر و تونیگان (۱۹۹۷) و مقیاس میل به مصرف مواد سوموزا و همکاران (۱۹۹۵) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار لیزرل انجام شد. یافته ها: نتایج نشان داد حافظه اعتیاد در اشتیاق به درمان نقش مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.31$)؛ حافظه اعتیاد در خودکنترلی نقش مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.59$)؛ میل به مصرف در اشتیاق به درمان نقش مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.39$)؛ میل به مصرف در خودکنترلی نقش مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.73$)؛ خودکنترلی در اشتیاق به درمان نقش مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.79$)؛ حافظه اعتیاد در اشتیاق به درمان با میانجی‌گری خودکنترلی نقش غیر مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.47$) و میل به مصرف در اشتیاق به درمان با میانجی‌گری خودکنترلی نقش غیر مستقیم دارد ($p < 0.01$, $\beta = 0.58$). نتیجه گیری: می‌توان نتیجه گرفت مدل اشتیاق به درمان اعتیاد بر اساس حافظه اعتیاد و میل به مصرف با میانجی‌گری خودکنترلی در افراد وابسته به مواد متقاضی ترک برآزش دارد.

کلمات کلیدی:

,desire for treatment, memory of addiction, desire to consume, self-control

اشتیاق به درمان، حافظه اعتیاد، میل به مصرف، خودکنترلی

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1665112>

