



نقش سبک دلبستگی در گرایش به مصرف مواد: بررسی نقش میانجی حس انسجام

محمد ارقبایی^۱، علی اکبر سلیمانان^۲، محمد محمدی-پور^۳، فریبا قلعه نوی^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۶/۲۲

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش سبک دلبستگی در گرایش به مصرف مواد با توجه به نقش میانجی حس انسجام در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید بهشتی مشهد بود. **روش:** مطالعه حاضر از نوع همبستگی با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه تحقیق شامل دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید بهشتی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ بود که تعداد ۴۰۰ نفر (۳۱۱ دانشجوی مرد و ۸۹ دانشجوی زن) به عنوان نمونه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی برگزیده شدند. ابزارهای سنجش عبارت بودند از: پرسش‌نامه‌های گرایش به اعتیاد (میرحسامی، ۱۳۸۸)، سبک‌های دلبستگی (هازن و شیور، ۱۹۸۷) و حس انسجام (آنتونوسکی، ۱۹۸۷). **یافته‌ها:** نتایج نشان داد سبک دلبستگی و گرایش به مصرف مواد رابطه مستقیم دارند ($p < 0/05$). همچنین سبک دلبستگی و گرایش به مصرف مواد از طریق حس انسجام تأثیرات غیر مستقیم بر گرایش به مصرف مواد دارد ($p < 0/05$). **نتیجه‌گیری:** لازمه کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر، تغییر سبک‌های دلبستگی نایمن و اجتنابی به سمت ایمن و بهبود عزت نفس در افراد می‌باشد. سبک‌های دلبستگی، کیفیت روابط اجتماعی و در ادامه عزت نفس را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ارتقای حس انسجام منجر به حس قوی در فهم رویدادها می‌شود.

کلید واژه‌ها: سبک دلبستگی، گرایش به مصرف مواد، حس انسجام، دانشجویان

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران، پست الکترونیک: arghabaeifamily@yahoo.com

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قوچان، قوچان، ایران

۴. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

مقدمه

وابستگی به مواد مخدر به عنوان یک آسیب و معضل اجتماعی، بهداشتی، اقتصادی و فرهنگی با پیچیدگی‌های خاص خود حاکمیت ملی، امنیت و استقلال کشورها را تحت تاثیر قرار داده است. وابستگی به مواد علاوه بر زیان‌های جدید و خطرناک جسمی، عوارض و مشکلات عدیده اجتماعی و اقتصادی از قبیل افزایش جرم‌های مرتبط با مواد همچون جنایت و سرقت، فقر و تکدی‌گری و هدر رفتن سرمایه‌های کلان مادی کشورها را به دنبال داشته است (عباسی، ۱۳۹۴).

باورها و نگرش‌های افراد درباره مواد و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آن، در اصطلاح گرایش به مصرف مواد تعریف شده است (اریکسون^۱، ۲۰۰۵). گرایش به مصرف مواد رابطه مستقیم با حوزه‌های نگرشی افراد از قبیل درک آن‌ها از قانونی بودن و میزان پذیرش اجتماعی مواد، ضررهای ناشی از مصرف مواد یا حالات و پیامدهای خوشایند مصرف مواد دارد (سارولا و مک کلندون^۲، ۱۹۸۸). در واقع، نگرش به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر رفتارهای اعتیادی تاثیر می‌گذارد. به همین دلیل، با تغییر نگرش‌های مثبت و تقویت نگرش‌های منفی آن‌ها نسبت به مواد می‌توان از تمایل به سوءمصرف مواد و تدام آن پیشگیری نمود (رحیمیان بوگر، طباطبایی و طوسی، ۱۳۹۳).

بررسی روند سی ساله اخیر اعتیاد در ایران نشان می‌دهد که گرچه میزان بروز مصرف مواد در سال‌های متوالی از نوسان‌هایی برخوردار بوده است، لیکن در طی ۳۰ سال گذشته روند کلی رو به افزایش بوده است. به طوری که معاون پیشگیری سازمان بهداشتی ایران اعلام کرد رشد اعتیاد در کشور سالانه حدود ۸ درصد است؛ در حالی که جمعیت کشور سالانه حدود ۲/۶٪ رشد می‌کند (تفرشی، ۱۳۹۰). آمارها حاکی از آن است که حداقل ۱۰ میلیون نفر از ۷۵ میلیون نفر از مردم ایران (چیزی حدود ۱۳ درصد) درگیر مواد مخدر هستند (خضری، ۱۳۹۲).

مطالعه در مورد علت‌شناسی مصرف مواد نشان داده علت اختلالات سوءمصرف مواد در برگیرنده شبکه پیچیده‌ای از تعامل عوامل روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی، زیست

1. Erickson

2. Sarvela, & McClendon

شناختی و ژنتیکی است (کامینر و وینترز، ۲۰۱۱). تاکید می‌شود در سطوح مختلف سبب شناسی، تشخیص و درمان باید از رویکردهای چندبعدی بهره گرفته شود (رازالی و کلیور^۲، ۲۰۱۵). مک کروری و مایس^۳ (۲۰۱۵) اعتیاد را به عنوان یک اختلال رشدی براساس یک رویکرد چندبعدی مورد بررسی قرار داده‌اند. آن‌ها بیان نمودند حجم فزاینده‌ای از شواهد نشان می‌دهند تجارب نامطلوب اولیه، بی‌توجهی و بدرفتاری با کودک و همچنین مصرف و سوءمصرف مواد در والدین و مراقبت‌کنندگان اولیه کودک در گرایش به مصرف مواد در بزرگسالی مهم هستند. مک کروری و مایس (۲۰۱۵) اعتیاد را به عنوان یک اختلال رشدی متشکل از ابعاد ژنتیک، اپی ژنتیک، عصبی-زیستی، در کنار داشتن تجارب سختی در مراحل کلیدی از رشد (مانند بی‌توجهی و بدرفتاری با کودک و اعتیاد در والدین و مراقبت‌کنندگان اولیه آن‌ها) مطرح می‌کنند. چنین رویکرد چند سطحی با یک چارچوب رشدی به درک بیشتر ما از اعتیاد مبنی بر این که چگونه ایجاد و حفظ می‌شود و شناسایی مکانیزم‌های زیربنایی برای اطلاع‌رسانی بهتر جهت پیشگیری و درمان موثر آن، منجر می‌شود.

۹۹

99

نظریه دلبستگی^۴، روان‌شناسی خود و نظریه تنظیم عواطف، اعتیاد را به عنوان یک اختلال دلبستگی ناشی از تلاش غلط یک فرد در خود-ترمیمی به خاطر نقص در ساختار روان توصیف می‌کنند. آسیب‌پذیری خود در نتیجه شکست‌های رشد و محرومیت‌های محیطی اولیه است که منجر به سبک‌های دلبستگی ناکارآمد می‌شود. مصرف مواد به عنوان یک تلاش جبرانی، تنها به تشدید وضعیت به دلیل وابستگی جسمی و وخامت بیشتر ساختارهای روانی و فیزیولوژیکی می‌انجامد. استرس طولانی در ساختارهای موجود، دشواری تنظیم عواطف را تشدید می‌کند که منجر به تنظیم ناکارآمد رفتارهای مناسب و مراقبت از خود و افزایش آسیب‌شناسی شخصیت می‌شود. نظریه دلبستگی در دهه ۱۹۷۰ توسط روان‌پزشک و درمانگری به‌نام جان بالبی^۵ مطرح شد (بالبی، ۱۹۸۰). سبک دلبستگی به کیفیت پیوندی عاطفی اطلاق می‌شود که کودک در زمان ناراحتی با مراقبانش

1. Kaminer, & Wintres
2. Razali, & Kliewer
3. McCrory, & Mays

4. attachment theory
5. Bowlby

ایجاد می‌کند و به تمایل فرد به تلاش جدی برای حفظ مجاورت و تماس با فرد یا افرادی معین اطلاق می‌شود که می‌توانند برای آرامش و امنیت جسمانی و روانی وی امکانات ذهنی فراهم سازند (ملاخ- پاینز، ۲۰۰۵).

بالبی (۱۹۸۰) معتقد بود که کیفیت تعاملات مکرر فرد با مراقبان اولیه که در دوران کودکی به روابط دوران نوجوانی و جوانی کشیده می‌شود؛ به گونه‌ای تجارب، ادراک‌ها و رفتارهای فرد را جهت داده و هدایت می‌کنند (مارچاند^۲، ۲۰۰۴). پیرو تحقیقات بالبی (۱۹۷۰) در مورد دلبستگی، ایشورث، بلهر، واستر و وال^۳ (۱۹۷۸) سه سبک دلبستگی ایمن^۴، اجتنابی^۵ و دوسوگرا^۶ را تشخیص دادند. سبک‌های دلبستگی، روش‌های مواجهه فرد با موقعیت‌های استرس‌زا را متاثر می‌سازند (به نقل از کوباک و سیری^۷، ۱۹۸۸). کودکان با سبک دلبستگی ایمن دارای تجارب سرشار از ایمنی و به دور از اضطراب مختل‌کننده هستند. در مقابل، کودکان با سبک دلبستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا) دنیا را محیطی ناامن و استرس‌زا تصور کرده و توانایی مقابله موثر و سازنده با مشکلات و موقعیت‌های تنش‌زا را ندارند (کولین و رد^۸، ۱۹۹۰).

افراد با دلبستگی ایمن، سطح بالاتری از اعتماد و رضایت و سطح پایین‌تری از تعارض را دارند، در حالی که افراد با دلبستگی دوسوگرا با عدم تعادل در احساسات و تعارضات بیشتر و افراد با دلبستگی اجتنابی با رضایت و صمیمیت کمتر و تعارضات بیشتر مشخص می‌شوند (کالینز، کوپر، آلبینو و آلارد^۹، ۲۰۰۳). کاسل، واردل و رابرتز^{۱۰} (۲۰۰۶) نتیجه گرفتند که افراد با سبک دلبستگی نایمن فاقد مهارت‌های لازم برای ایجاد روابط اجتماعی هستند و این امر منجر به پریشانی و اضطراب می‌شود. در واقع، افراد با سبک دلبستگی نایمن ممکن است به احتمال زیاد در روابط حمایتی شریک زندگی‌شان کمتر درگیر شوند. تحقیقات نشان داده دلبستگی از طریق پیش‌بینی و تاثیر گذاردن بر توانایی تنظیم

1. Malakh-Pines
2. Marchand
3. Ainstworth, Blegar, Waters, & Wall,
4. secure attachment style
5. avoidance attachment style
6. ambivalent attachment style
7. Kobak, & Sceery
8. Collins, & Read
9. Collins, Cooper, Albino, & Allard
10. Kassel, Wardle, & Roberts

عواطف، مشکلات صمیمیت و عملکردهای درون فردی و بین فردی در آسیب پذیری به اعتیاد نقش دارد. شواهد پژوهشی نشان می دهد که بین مصرف مواد و سبک های دلبستگی ناایمن رابطه وجود دارد (برهانی، ۲۰۱۳). افرادی که برای الکل، اعتیاد به هروین و کابانیس تحت درمان بودند، سطوح بالاتری از دلبستگی ناایمن و ترس از صمیمیت را نشان می دادند (تولبرگ و لیورز، ۲۰۰۶).

متخصصان درمان اعتیاد آشنا به نظریه دلبستگی (بالبی، ۱۹۷۹) و روان شناسی خود (کوهات^۱، ۱۹۷۷) معتقدند که رابطه معکوسی بین اعتیاد و وابستگی بین فردی سالم وجود دارد. برخی افراد، به دلیل کمبودهای درون روانی یا رشدی مربوط به ساختارهای زیستی، به تاثیرات محیطی از جمله سوء مصرف مواد آسیب پذیر هستند. به خاطر سرخوشی هیجانی «عجله» که الکل و مواد ایجاد می کنند، آن ها قویا تقویت کننده و بازدارنده عقاید عاطفی ظریف در زندگی فرد هستند. در نتیجه، دلبستگی فرد آسیب پذیر به مواد شیمیایی، هم به عنوان یک مانع و هم به عنوان یک جایگزین برای روابط بین فردی عمل می کند.

۱۰۱

همچنین حس انسجام فردی^۲ پایین به عنوان یک عامل خطر ساز در زمینه نگرش نسبت به مواد باید مورد بررسی قرار گیرد. آنتونوسکی^۳ (۱۹۸۷) معتقد است که این ویژگی شخصیتی باعث می شود فرد از منابع و توانایی هایی برای مواجهه با مجموعه ای از این محرک ها برخوردار شود که منجر به ایجاد احساس ارزشمندی در مواجهه با این محرک ها می شود. در واقع، حس انسجام هسته اصلی پردازش اطلاعات پیچیده توسط انسان است که تعارضات را حل کرده و استرس را قابل تحمل می سازد (آنتونوسکی، ۱۹۹۶). آنتونوسکی (۱۹۹۶) در مورد پیامدهای حس انسجام معتقد بود که حس انسجام یک منبع مقاومت تعمیم یافته ای است که اثرات استرس را بر سلامتی تعدیل می کند. در واقع، حس انسجام یک عامل محافظتی در برابر تضعیف روحیه در زمینه بیماری های جدی است و با کاهش خطر ابتلا به بیماری های روانی همراه است (کوانن^۴، و همکاران، ۲۰۱۰).

101

1. Kohut
2. sense of coherence

3. Antonovsky
4. Kouvonen

از آن جایی که خاستگاه حس انسجام از روان‌شناسی وجودگرا است، بنابراین دیدگاه فردی که این سازه شخصیتی را دارد، نسبت به وقایع استرس‌زا مثبت‌تر و سازنده‌تر است. این حس با پیامدهای سلامتی مانند کیفیت زندگی خوب (اریکسون و لیندستروم^۱، ۲۰۰۷)، تمایز یافتگی و سلامت روان (صبری نظرزاده، عبدخدایی و طیبی، ۱۳۹۱)، رضایت از زندگی (زیلینسکا-ویکز کوسکا، سیمونزولوسکی، کدزیرا-کورناتوسکا و موزالیک^۲، ۲۰۱۲)، همراه و حس انسجام پایین با افکار خودکشی (جیوتاکاس^۳، ۲۰۰۳)، مصرف سنگین الکل (نئونر^۴، و همکاران، ۲۰۰۶)، اضطراب (هنج بلوم^۵ و همکاران، ۲۰۱۰) و افسردگی (کیکوچی^۶ و همکاران، ۲۰۱۴) مرتبط است. همچنین، حس انسجام پیش‌بینی کننده منفی مشکلات الکل است (میدانیک، سوزیکیان، رنسوم و پولن^۷، ۱۹۹۲) و حس انسجام بالاتر منجر به مصرف کمتر مواد می‌شود (گرونستین، بلومک، ناجی، ویرمن و کرونینگر-جانگابزل^۸، ۲۰۱۴) و احتمال درگیر شدن نوجوانان را در مصرف تنباکو و مستی را کاهش می‌دهد (گاریسا-مویا، جیمنز-ایگلسیس و مورنو^۹، ۲۰۱۳).

ایگلسیز، ریو، کالافت و فرناندز-هرمیدا^{۱۰} (۲۰۱۴) در پژوهشی دل‌بستگی و مصرف مواد را در نوجوانان مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش نشان داد سبک دل‌بستگی ایمن و قوی بین والدین و فرزندان به عنوان یک عامل محافظتی در برابر مصرف مواد عمل می‌کند. کومرت و اوگل^{۱۱} (۲۰۱۴) در پژوهشی تحت عنوان سبک‌های دل‌بستگی نوجوانان مصرف کننده مواد دریافتند که ارتباط معناداری بین مصرف مواد و سبک‌های دل‌بستگی غفلت شده و آشفته وجود دارد و مصرف مدام کانابیس به طور معناداری با فقدان دل‌بستگی ایمن مرتبط بود.

1. Eriksson, & Lindström
2. Zielinska-Wieczkowska, Ciemnoczolowski, Kedziora-Kornatowska, & Muszalik
3. Giotakos
4. Neuner
5. Henje Blom
6. Kikuchi
7. Midanik, Soghikian, Ransom, & Polen

8. Grevenstein, Bluemke, Nagy, Wippermann, & Kroeninger-Jungaberle
9. García-Moya, Jiménez-Iglesias, & Moreno
10. Iglesias, Río, Calafat, & Fernández-Hermida
11. Comert, & Ogel

بنابراین با توجه به اهمیت شناخت عوامل موثر بر گرایش افراد جامعه به مصرف مواد و این که اعتیاد به عنوان یک اختلال رشدی متشکل از ابعاد ژنتیک، اپی ژنتیک، عصبی-زیستی، در کنار داشتن تجارب سختی در مراحل کلیدی از رشد (مانند بی توجهی و بد رفتاری با کودک و اعتیاد در والدین و مراقبت کنندگان اولیه آنها) مطرح می باشد، این مطالعه سعی دارد به بررسی نقش سبک دلبستگی در گرایش به مصرف مواد با توجه به نقش میانجی حس انسجام پیردازد تا بتواند راهگشایی جهت کاهش اعتیاد و شناخت جنبه های مختلف این بیماری اجتماعی باشد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

روش پژوهش حاضر، از نوع همبستگی با استفاده از روش مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید بهشتی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ بودند. تعداد ۴۰۰ نفر (۳۱۱ دانشجوی مرد و ۸۹ دانشجوی زن) به عنوان نمونه به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس حجم جامعه (۲۴۸۵ دانشجو) با روش جدول مورگان برآورد شد. ابتدا از بین ۱۱ رشته دانشگاه فرهنگیان ۶ رشته ریاضی، شیمی، علوم تربیتی، استثنایی، مشاوره و ادبیات انتخاب شدند و به طور کلی تعداد ۴۰۰ پرسش نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به تمامی شرکت کنندگان در پژوهش، اطمینان خاطر داده شد که تمامی اطلاعات و پاسخ های آنها محرمانه خواهد بود.

ابزار

۱- مقیاس گرایش به اعتیاد: این مقیاس دارای ۱۶ سوال است و هدف کلی آن بررسی میزان تمایل به اعتیاد از سه بعد اجتماعی، فردی و محیطی در افراد مختلف می باشد. توسط میرحسامی (۱۳۸۸) و با استفاده از تحقیقات فرجاد (۱۳۸۵) طراحی شده است. طیف پاسخ دهی به صورت لیکرت از خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۵ می باشد و نمره در دامنه ۱۶ تا ۸۰ بوده که هرچه بالاتر باشد، بیانگر تمایل بیشتر به اعتیاد است. آلفای کرونباخ آن در نمونه دانشجویان ۰/۷۹ گزارش شده است. میرحسامی (۱۳۸۸) در پژوهشی آلفای کرونباخ

مقیاس مذکور را ۰/۶۵ گزارش نمود. در این پژوهش، ضریب اعتبار این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های اجتماعی ۰/۶۳، فردی ۰/۶۱، محیطی ۰/۵۵ و برای کل مقیاس ۰/۷۵ به دست آمد.

۲- مقیاس سبک‌های دلبستگی بزرگسالان هازن و شیور^۱: در ۱۹۸۷ ساخته شده که دارای ۱۵ سؤال است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از خیلی کم-۱ تا خیلی زیاد-۵ مورد سنجش قرار می‌دهد. کمینه و بیشینه نمره در خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۵ و ۲۵ می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه‌ی دانشجویی (۱۴۸۰ نفر شامل ۸۶۰ دختر و ۶۲۰ پسر) برای کل نمونه به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۴، ۰/۸۵ و برای دانشجویان دختر به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ گزارش شده است (قنبری هاشم‌آبادی، حاتمی و رزانه، اسمعیلی، و فرحبخش، ۱۳۹۰). در تحقیقی که توسط پیاکدامن (۱۳۸۰) بر روی یک نمونه ۱۰۰ نفری (۵۰ دختر و ۵۰ پسر) انجام گرفت، اعتبار باز‌آزمایی به ترتیب برای دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا، اجتنابی و ایمن برابر با ۰/۷۶، ۰/۵۲ و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ کل نیز ۰/۷۹ به دست آمد. در پژوهش مودنی، آقایی و گلپور (۱۳۹۳) آلفای کرونباخ سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب برابر با ۰/۶۲، ۰/۶۵ و ۰/۶۳ به دست آمد. در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۵۷، سبک دلبستگی اجتنابی ۰/۷۶، سبک دلبستگی دوسوگرا ۰/۵۶ و برای کل مقیاس ۰/۶۸ به دست آمد.

۳- مقیاس حس انسجام - فرم ۲۹ گویه‌ای: این مقیاس توسط آنتونوسکی (۱۹۸۷) ساخته شده و حاوی ۲۹ سؤال هفت گزینه‌ای است که از ۱ تا ۷ درجه‌بندی شده است. از مقیاس حس انسجام ۱۱ سؤال مربوط به قابلیت درک، ۱۰ سؤال مربوط به قابلیت اداره و ۸ سؤال مربوط به معنادار بودن می‌باشد. روش نمره‌گذاری به صورت لیکرت و در سوالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۱۱، ۷، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۵ و ۲۷ به صورت معکوس است. در این مقیاس حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای افراد بین ۲۹ تا ۲۰۳ است. اریکسون و لینداستروم^۲

1. Hazen, & Shover

2. Eriksson, & Lindstrom

(۲۰۰۵) در یک بررسی سیستمی در مجموعه ۴۵۸ مقاله علمی و ۱۳ تز دکتری منتشر شده در بین سال‌های ۱۹۹۲ و ۲۰۰۳، نتیجه‌گیری کردند که پرسش‌نامه‌های حس انسجام (هم ۲۹ سوالی و هم ۱۳ سوالی) روا و معتبر هستند و قابلیت کاربرد بین فرهنگی دارند. اسپادوتی دنتز، سیلوا و سیول^۱ (۲۰۱۴) آلفای کرونباخ مقیاس را رضایت‌بخش و ثبات درونی آن را ۰/۷۸ گزارش کردند. حیبی‌زاده، منجم و لاجوردی (۱۳۹۴) نیز در پژوهشی همسانی مقیاس حس انسجام را برابر با ۰/۹۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های قابلیت درک ۰/۸۲، قابلیت اداره ۰/۷۷، معنادار بودن ۰/۵۹ و برای کل مقیاس ۰/۸۷ به دست آمد.

یافته‌ها

از ۴۰۰ فرد مورد بررسی ۳۱۱ نفر (۷۷/۷۵ درصد) مرد و ۸۹ نفر (۲۲/۲۵ درصد) زن بودند. از لحاظ سن از ۳۱۱ نفر مرد مورد بررسی، ۴۳ نفر (۱۳/۵۵ درصد) کمتر از ۲۰ سال و ۲۷۸ نفر (۸۶/۴۵ درصد) بین ۲۱ تا ۳۰ سال سن داشتند. از ۸۹ نفر زن مورد بررسی، ۲۱ نفر (۱۸/۶۹ درصد) کمتر از ۲۰ سال و ۶۸ نفر (۸۱/۳۱ درصد) بین ۲۱ تا ۳۰ سال سن داشتند. از لحاظ وضعیت تاهل از ۳۱۱ نفر مرد مورد بررسی، ۱۷۴ نفر متاهل (۵۴/۱۴ درصد) و ۱۳۷ نفر مجرد (۴۵/۸۶ درصد) بودند. از ۸۹ نفر زن مورد بررسی، ۷۵ نفر متاهل (۶۶/۷۵ درصد) و ۱۴ نفر مجرد (۲۳/۲۵ درصد) بودند.

آماره‌های متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
گرایش به مصرف مواد	۱۰/۸۴	۳/۵۹
سبک دلبستگی دوسوگرا	۱۳/۵۲	۳/۴۸
سبک دلبستگی ایمن	۱۶/۰۷	۳/۰۴
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۳/۵۴	۳/۷۶
حس انسجام	۴۱/۳۸	۸/۸۱

در معادلات ساختاری یکی از مسائل مهم حجم نمونه است. به ازای هر پارامتر بایستی حداقل ۱۰ مورد به حجم نمونه افزوده شود. از طرف دیگر حداقل حجم نمونه برای انجام تحلیل مسیر ۱۰۰ الی ۱۵۰ نفر عنوان می‌شود. بنابراین با توجه به حجم ۴۰۰ نفری نمونه پژوهش حاضر کفایت حجم نمونه تایید می‌شود. مسئله دیگر نرمال بودن توزیع داده‌ها است. یکی از روش‌های مناسب برای بررسی این پیش فرض، بررسی مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرهای توزیع است. برای نرمال بودن توزیع، بایستی این مقادیر بین ۲+ تا ۲- باشد. بر اساس آنچه در جدول توصیفی ارائه شده، این پیش فرض به طور نسبی برقرار است. وجود رابطه خطی بین متغیرهای وابسته و پیش‌بین، و نبود همخطی بین متغیرها در ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه ارائه شده در جدول ۲ مبرهن است.

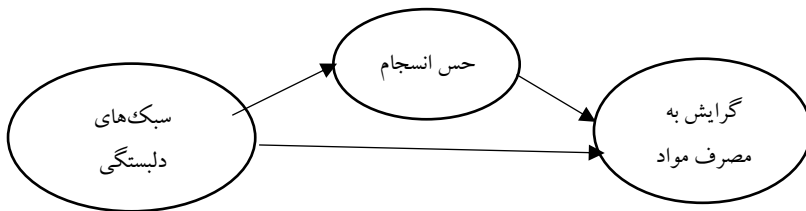
جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. قابل درک بودن حس انسجام	۱	-	-	-	-	-	-	-
۲. قابل مدیریت بودن حس انسجام	**۰/۶۰	۱	-	-	-	-	-	-
۳. معنی دار بودن حس انسجام	**۰/۴۴	**۰/۷۲	۱	-	-	-	-	-
۴. سبک دل‌بستگی ایمن	**۰/۲۷	**۰/۳۰	**۰/۲۶	۱	-	-	-	-
۵. سبک دل‌بستگی اجتنابی	**۰/۴۰	**۰/۵۱	**۰/۴۵	**۰/۲۴	۱	-	-	-
۶. سبک دل‌بستگی دوسوگرا	**۰/۱۶	**۰/۲۴	**۰/۲۳	-۰/۰۱	**۰/۳۸	۱	-	-
۷. بعد اجتماعی گرایش به اعتیاد	**۰/۴۱	**۰/۳۱	**۰/۳۳	**۰/۶۰	**۰/۲۴	**۰/۴۰	۱	-
۸. بعد فردی گرایش به اعتیاد	**۰/۳۵	**۰/۵۴	**۰/۴۶	**۰/۱۱	**۰/۳۸	**۰/۲۰	**۰/۴۲	۱
۹. بعد محیطی گرایش به اعتیاد	**۰/۲۲	**۰/۴۶	**۰/۳۹	**۰/۱۸	**۰/۳۴	**۰/۱۳	**۰/۳۱	**۰/۶۰

* $P < 0/05$, ** $P < 0/01$

مدل پیشنهاد شده از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری به روش بیشینه احتمال^۱ بررسی شد (شکل ۱).

1. maximum likelihood



شکل ۱: مدل مفهومی اولیه تحقیق

در مدل مفهومی (فرضی) پژوهش، گرایش به مصرف مواد، سبک‌های دلبستگی و حس انسجام، سازه‌های نهفته در نظر گرفته شدند. سازه گرایش به مصرف مواد و حس انسجام سازه‌های درون‌زای مدل بودند که واریانس آن‌ها توسط متغیر درون مدل تبیین می‌شود و سازه سبک‌های دلبستگی، سازه برون‌زای مدل بود و واریانس آن توسط متغیرهای بیرون از مدل که برای پژوهشگر ناشناخته بودند، تبیین می‌شود. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیر سبک‌های دلبستگی بر گرایش به مصرف مواد که از طریق متغیر میانجی حس انسجام حاصل می‌شود، در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل پیشنهادی

مسیرها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
	استاندارد	غیراستاندارد	استاندارد
سبک دلبستگی بر گرایش به مصرف	-۰/۶۷	-۰/۴۵۰	۱/۳۷۹
	۰/۴۷۹	۰/۷۱۱	۰/۹۲۹

با توجه به نتایج جدول فوق، اثر غیر مستقیم غیراستاندارد سبک‌های دلبستگی (۰/۹۲۹) بر گرایش به مصرف مواد معنادار می‌باشد. لذا با ۹۵ درصد اطمینان فرضیه تحقیق تایید می‌شود. یعنی می‌توان نتیجه گرفت که حس انسجام درونی نقش میانجی در ارتباط سبک‌های دلبستگی با گرایش به مصرف مواد دارد. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل مفهومی اولیه تحقیق

مدل	X ² /df	GFI ^۱	AGFI ^۲	CFI ^۳	PNFI ^۴	RMSEA ^۵
مدل آزمون شده	۳/۴۵	۰/۹۰	۰/۸۶	۰/۹۱	۰/۷۳	۰/۰۷
میزان مناسب	کمتر از ۳	بزرگتر از ۰/۹۰	بزرگتر از ۰/۸۰	بزرگتر از ۰/۹۰	بزرگتر از ۰/۶۰	کمتر از ۰/۰۸

در حالت کلی شاخص‌های برازش، در دامنه‌های مورد قبول می‌باشند. با توجه به این مطالب، مدل نهایی تحقیق دارای برازش می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور بررسی نقش سبک دلبستگی در گرایش به مصرف مواد با توجه به نقش میانجی حس انسجام انجام شد. یافته‌ها نشان داد سبک‌های دلبستگی بر گرایش به مصرف مواد تاثیر مستقیم دارد. این یافته همسو با نتایج به دست آمده توسط پژوهشگرانی مانند مغنی‌زاده و وفایی (۱۳۹۵)، قمری و مجرد (۱۳۹۵)، لن و همکاران (۲۰۱۱)، سنورمانچی و همکاران (۲۰۱۳)، کلی و ویلیامز (۲۰۰۵) و دیسوک و همکاران (۲۰۰۵) می‌باشد.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت: بالبی روابط اولیه در محیط خانواده را به عنوان الگویی برای روابط اجتماعی آینده می‌داند که منجر به شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی در افراد می‌شود. یافته‌ها نشان می‌دهند که دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بر نگرش نسبت به مواد و نیز آمادگی برای اعتیاد تاثیر گذار است (پالک و زایاک، ۲۰۱۳؛ آلن، تایمز و آركوزیا، ۲۰۱۴؛ حامدنی، پناغی، حبیبی و مختارنیا، ۱۳۹۶). تحقیقات نشان می‌دهند سرمشق‌گیری و تقلید از رفتارهای والدین، درونی‌سازی ارزش‌ها و رفتارهای اعضای خانواده و شیوه‌های کنترل اجتماعی و انضباطی والدین، آمادگی فرزندان را برای مصرف مواد متأثر می‌سازد (نوکمب و ریچاردسون، ۲۰۰۰؛ نقل از خسروشاهی و همکاران، ۱۳۸۹). از طرفی افراد وابسته به مصرف مواد، از دیدگاه نظریه خودشیفتگی کوهات،

1. Goodness of Fit Index
2. Adjusted Goodness of Fit Index
3. Comparative Fit Index
4. Parsimony Fit Index

5. Root Mean Square Error of Approximation
6. Paulk, & Zayac
7. Allen, Timmer, & Urquiza

افرادی هستند که دارای تجربیات شدید سرخوردگی در ارتباط با مادر هستند و بی توجهی‌هایی که در ارتباط با مادر تجربه کرده‌اند، موجب کاهش خودتنظیم‌گری و ضعف ساختارهای مرتبط با کنترل درونی رفتار می‌شود. در نتیجه موجب وابستگی به افراد و اشیای دیگر شده و مصرف مواد یکی از شیوه‌های جبران کمبودهای درونی می‌شود (نقل از کسل و همکاران، ۲۰۰۷). در حالی که افراد با دلبستگی ایمن با اعتماد به خود و دیگران می‌توانند در ایجاد و حفظ ارتباط نزدیک و صمیمی با دیگران با مهارت و آرامش بیشتری تعامل کنند و همچنین نسبت به تعاملات با دیگران نگرش مثبتی داشته باشند (پاکدامن و خانجانی، ۱۳۹۰).

بنابراین با توجه به این که سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی منجر به افزایش تنش، اضطراب و افسردگی، روابط منفی و احساس تنهایی در افراد می‌شود (نایی‌نیا، سالاری و مدرس، ۱۳۹۰) و همینطور یکی از مسائل مطرح شده در حوزه اعتیاد، احساس تنهایی ناشی از طردهای اجتماعی و حذف محیط حامی به سبب ادامه این رفتارهای مخاطره‌آمیز می‌باشد؛ می‌توان نتیجه گرفت هنگامی که انسان از لحاظ عاطفی و اجتماعی حامی کمتری دارد، احساس تنهایی از لحاظ روان‌شناختی بر او مستولی می‌شود (ویکتور، بولهارت و مارتین^۱، ۲۰۱۲) و احساس تنهایی به عنوان یکی از نشانه‌های افسردگی و گرایش لغزش‌گونه افراد به اعتیاد است (وودهوس، دیکاس و کسیدی^۲، ۲۰۱۲).

یافته‌های پژوهش نشان داد حس انسجام درونی بر گرایش به مصرف مواد تاثیر مستقیم معنادار ندارد. نتایج کاملاً همسو با این یافته مشاهده نشد اما نتایج پژوهشگران بیانگر ارتباط انسجام درونی با اعتیاد به الکل و اعتیاد به اینترنت می‌باشد (مدانیک و زبکیویکس، ۲۰۰۹). در تبیین این یافته بایستی به این نکته اشاره داشت که یکی از زمینه‌های مورد تأکید در اعتیاد به مصرف مواد، نبود احساس بسندگی شخصی به معنای قضاوت فرد در مورد توانایی خود برای مواجهه موفقیت‌آمیز با موقعیت‌های چالش‌انگیز می‌باشد. به عبارت دیگر انتظاراتی که در مورد پیامدهای مصرف وجود دارد، در واقع پیش‌بینی‌های فرد در مورد اثرات یک ماده اعتیادزا یا فعالیت اعتیادآمیز در گذر زمان است (مارلات، ۱۹۸۵؛

1. Victor, Burholt, & Martin

2. Woodhouse, Dykas, & Cassidy

نقل از بک و همکاران، ۱۹۹۳). در همین راستا، چون رفتارهای اعتیادگرایانه حاصل اعتماد بیش از حد به ساختارهای بیرونی تلقی می‌شود. در مورد وابستگی دارویی، این رفتارها حاصل اعتماد بیش از حد به مصرف مواد برای حفظ تعادل جسمانی و روانی می‌باشد (تیسون و دیگران، ۲۰۱۲). از جنبه عوامل شناختی که زمینه‌ساز سوء مصرف و وابستگی به مواد، هستند، می‌توان به عواملی چون ضعف در مهارت‌های مقابله‌ای، مهارت حل مسئله ضعیف، حس خودکارآمدی پایین، انتظارات مثبت از اثرات مواد و پاداش‌های حاصل از رفتارهای مربوط اشاره کرد (بزمی، ۱۳۹۰). از سوی دیگر آنتونوسکی حس انسجام را به صورت جهت‌گیری شخصی به زندگی تعریف می‌کند. او تأکید دارد که از طریق حس انسجام فرد می‌تواند با میزان بالایی از تنش مقابله نموده و سالم بماند (بنگتسون - تاپز، ۲۰۰۱). اما نتایج به دست آمده این نکته را خاطر نشان می‌سازد که اگرچه اعتیاد می‌تواند حاصل دیدگاه منفی و ناکارآمد فرد به زندگی‌اش باشد، اما مصرف مواد موجب انحراف در نگرش فرد نسبت به توانمندی‌ها نیز می‌شود. به عبارت دیگر همچنان که در خصوص احساس بسندگی گفته شد، ممکن است فرد تحت تأثیر مصرف مواد نسبت به توانمندی خود در مواجهه با چالش‌های زندگی دیدگاه انحرافی پیدا کند.

۱۱۰

110

یافته‌های پژوهش نشان داد حس انسجام نقش میانجی در ارتباط سبک دلبستگی با گرایش به مصرف مواد دارد. همچنین با توجه به شاخص‌های برآزش، مدل ارائه شده دارای برآزش می‌باشد. نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات رحمانیان و همکاران (۲۰۱۵)، ایگلسیز و همکاران (۲۰۱۴) و کومرت و اوگل (۲۰۱۴) همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که سبک‌های دلبستگی از طریق تأثیر بر کیفیت روابط اجتماعی در دو جهت مثبت یا منفی، با عزت نفس اجتماعی رابطه دارند و باعث افزایش یا کاهش عزت نفس اجتماعی می‌شوند. سبک دلبستگی ایمن باعث افزایش عزت نفس اجتماعی و دلبستگی اجتنابی یا دوسوگرا باعث کاهش عزت نفس اجتماعی می‌شود. با استناد به این که یکی از منابع مهم عزت نفس، ارتباطات نزدیک با دیگران است و با توجه به این که اعتماد به خود و دیگران دو ویژگی اساسی افراد ایمن محسوب می‌شود؛ بدیهی

است فردی که خود و دیگران و ارتباط را به شیوه مثبتی تعریف کند، به وسیله دیگران بیشتر جذب و پذیرفته می‌شود و مورد ارزش‌گذاری مثبت دیگران قرار می‌گیرد. بنابراین، عزت نفس اجتماعی بالا می‌رود (خیری، عبداللهی، و شاهقلیان، ۱۳۹۲). دل‌بستگی ناایمن، ظرفیت‌های سازش اجتماعی و اطمینان به خود را با اشکال مواجه می‌سازد. چنین فردی در برابر تنیدگی‌ها درماندگی نشان می‌دهد و فاقد مهارت‌های لازم برای زندگی است (الدمدو، کوین و کاورت^۱، ۲۰۱۳). روابط مثبت با دیگران و داشتن عزت نفس بالا از مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود. از طرفی سبک دل‌بستگی بر مولفه کنترل و تسلط بر محیط بهزیستی روان‌شناختی نیز تاثیر دارد (اگلن و سیون^۲، ۲۰۱۲). بهزیستی روان‌شناختی، نقش مهمی در قلمرو حس انسجام دارد (آقایوسفی و شریف، ۱۳۸۹).

آنتونوسکی معتقد است در افرادی که حس انسجام بالا دارند، اطلاعات مربوط به مولفه شناختی، مرتب، جامع، ساختارمند و روشن بوده، و مغشوش، آسیب دیده، تصادفی و انعطاف‌ناپذیر نیست. آن‌ها دارای حس قوی در فهم رویدادها می‌باشند و انتظار دارند محرک‌های مورد مواجهه آن‌ها در آینده قابل پیش‌بینی باشد یا حداقل در زمان مواجهه ناگهانی با یک رویداد، رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان می‌دهند. حس انسجام باعث می‌شود فرد از منابعی که در اختیار دارد، ادراک وسیعی داشته باشد و او را به سمت ارتقای فهم از دنیای شخصی و منابع تحت اختیارش سوق می‌دهد (مادسن، و تگوت و مریک^۳، ۲۰۰۶).

حس انسجام مدیریت استرس را ارزیابی می‌کند که این مدیریت از طریق سه مفهوم اساسی قابل درک بودن، قابل مدیریت بودن وقایع و معنادار بودن وقایع از نظر فرد، امکان‌پذیر است. این مفاهیم دارای جنبه روانی اجتماعی است. معنادار بودن وقایع، یک مؤلفه کاملاً شناختی است و مؤید تأکید فرد بر اهمیت شناخت و نقش آن در حس انسجام است. همچنین معنادار بودن وقایع، مؤلفه انگیزشی حس انسجام است. زیرا این مؤلفه فرد

1. Oldmeadow, Quinn, & Kowert
2. Ogelman, & Seven

3. Madsen, Vetegodt, & merrick

را به طرف ارتقاء فهم از دنیای شخص و منابع تحت اختیار سوق می دهد (ارقبایی، ۱۳۹۲). بر اساس تئوری خودتنظیمی، فقدان یا ضعف در کنترل فکر و استفاده از استراتژی های غلط در پروسه تفکر، می تواند به اعتیاد افراد منجر شود. یکی از مهمترین تفاوت های گروه معتادان با افراد غیرمعتاد ناکارآمدتر بودن کنترل فکر این گروه می باشد (وهس و بوآمیستر، ۲۰۰۴).

با توجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می شود اقدام اساسی جهت پیشگیری از گرایش به مصرف مواد و درمان این بیماری از درون بافت خانواده ها آغاز شود. آموزش های لازم در زمینه سبک های فرزندپروری به منظور ایجاد سبک دلبستگی ایمن در فرزندان، برای والدین در این راستا تاثیر گذار خواهد بود. همچنین با توجه به این که حس انسجام در مدیریت استرس و شیوه های تفکر افراد در برخورد با مسائل نقش مهمی بر عهده دارد برگزاری دوره های آموزشی مهارت های زندگی از جمله مدیریت استرس، خودآگاهی و حل مسئله برای گروه های در معرض خطر از جمله نوجوانان و جوانان، اقدام مفید و کاربردی خواهد بود.

از جمله محدودیت های این پژوهش استفاده از پرسش نامه و درجه اعتماد به پاسخ های شرکت کنندگان می باشد. همچنین با توجه به این که این پژوهش در حوزه جغرافیایی شهر مشهد و بر روی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان انجام شده بایستی در تعمیم دهی نتایج آن در مورد سایر اقشار جامعه با احتیاط عمل شود.

منابع

ارقبایی، محمد (۱۳۹۲). *اثر بخشی هیپنوتراپی شناختی بر بهبود اختلال هراس اجتماعی و افزایش انسجام درونی در دانشجویان*. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشگاه فردوسی مشهد.

آقایوسفی، علیرضا؛ شریف، نسیم (۱۳۸۹). بررسی همبستگی بین بهزیستی روانی و حس انسجام در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی. *پژوهنده*، ۷۸، ۲۷۹-۲۷۳.

بزمی، علی (۱۳۹۰). تاثیر آموزش مهارت حل مسئله و خودآگاهی بر مهارت مقابله‌ای افراد اقدام کننده به خودکشی. *پژوهش پرستاری*، ۱(۳)، ۴۴-۳۵.

پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانی*. رساله دکترای رشته روان‌شناسی، دانشگاه تهران.

پاکدامن، شهلا؛ و خانجانی، مهدی (۱۳۹۰). نقش فرزندپروری ادراک شده در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و جمع‌گرایی در دانشجویان. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱(۴)، ۸۱-۱۰۲

تفرشی، سید حسام‌الدین (۱۳۹۰). آمار اعتیاد در ایران. *مجله رازی*، ۲۳(۲)، ۴۹-۵۶.
حامدینیا، مهرداد؛ پناغی، لیلی؛ حبیبی، مجتبی؛ مختارنیا، ایرج (۱۳۹۶). مدل علی تاثیر دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بر آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر با نقش میانجی نگرش مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱(۴۲)، ۱۱۱-۱۲۴.

حبیبی‌زاده، عباس؛ منجم، عارفه؛ و لاجوردی، هدا (۱۳۹۴). وضعیت حس انسجام و خودپنداره تحصیلی در فرزندان جانبازان مبتلا به استرس پس‌آسیبی نیابتی و عادی. *طب نظامی*، ۱۷(۴)، ۲۸۳-۲۹۰.

خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی، نصرت‌آباد؛ بیرامی، منصور (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و تاب‌آوری با گرایش به مصرف مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۴(۱۴)، ۳۰-۱۷.
خضری، رسول (۱۳۹۲). *روزنامه همشهری* (۲۰ شهریور ۱۳۹۲، کد: ۲۳۰۷۴۳).

خیری، طوبی؛ عبداللهی، محمد حسین؛ شاهقلیان، مهناز (۱۳۹۲). مقایسه هوش هیجانی، سبک دلبستگی و عزت نفس در افراد معتاد و غیر معتاد. *روان‌شناسی سلامت*، ۲(۲)، ۸۱-۶۹.
رحیمیان بوگر، اسحاق؛ طباطبایی، سیدموسی؛ و طوسی، جلیله (۱۳۹۳). نگرش نسبت به سوء مصرف مواد و پیامدهای آن: نقش پیش‌بین صفات شخصیت و عوامل جمعیت شناختی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۲۱(۱۲۹)، ۵۰-۳۹.

صبری نظرزاده، راشین؛ عبدخدایی، محمدسعید؛ و طیبی، زهرا (۱۳۹۱). رابطه علی بین احساس انسجام، سخت‌کوشی روان‌شناختی، راهبردهای مقابله با استرس و سلامت روان. *مجله پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۶(۱)، ۳۵-۲۶.

عباسی، قدرت‌اله (۱۳۹۴). *بررسی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر احساس امنیت عمومی*. طرح پژوهشی، نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران.

- فرجاد، محمدحسین (۱۳۸۵). آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات. تهران: نشر معلم.
- قمری گیوی، حسین؛ مجرد، آرزو (۱۳۹۵). پیش بینی گرایش به اعتیاد به کمک سبک دلبستگی و تکانشگری. سلامت و مراقبت، ۱۱۸(۱)، ۲۷-۱۸.
- قنبری هاشم آبادی، بهرام علی؛ حاتمی ورزشه، ابوالفضل؛ اسمعیلی، معصومه؛ و فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۰). رابطه بین سبک های فرزندپروری، دلبستگی و تعهد زناشویی در زنان متأهل دانشگاه علامه طباطبائی. فصلنامه جامعه شناسی زنان، ۲(۳)، ۶۰-۳۹.
- مغنی زاده، زهرا؛ وفایی نجار، علی (۱۳۹۵). بررسی رابطه ی بین سبک های دلبستگی با اعتیاد به اینترنت در دانشجویان. اصول بهداشت روانی، ۱۸(۴)، ۲۲۶-۲۲۰.
- مؤذنی، طاهره؛ آقایی، اصغر؛ گلپور، محسن (۱۳۹۳). پیش بینی سبک های دلبستگی فرزندان بر اساس شیوه های فرزندپروری والدین. فصلنامه آموزش و ارزشیابی، ۷(۲۵)، ۹۹-۸۷.
- میرحسامی، شریف (۱۳۸۸). بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد. پایان نامه کارشناسی رشته روانشناسی دانشگاه پیام نور.
- ناییب نیا، انورالسادات؛ سالاری، پروین؛ مدرس غروی، مرتضی (۱۳۹۰). بررسی ارتباط سبک دلبستگی بالغین به والدین با تنش، اضطراب و افسردگی. اصول بهداشت روانی، ۱۳(۲)، ۲۰۲-۱۹۴.

References

- Allen, D., Timmer, S. G., & Urquzua, V. (2014). Parent-Child interaction therapy as an attachment- based intervention: Theoretical rationale and pilot date with adopted children. *Children and Youth Services Review*, 47, 334-341.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *International Journal of Health Promotion*, 11(1), 11-18.
- Beck, R. L., Goodpaster, K. E., Hedberg, P. R., & Yu, A. (1993). The family point of view, family social capital, and firm performance: An exploratory test. *Family Business Review*, 22(3), 239-253.
- Bengtsson-Tops, A. (2001). Trans-diagnostic factors of psychopathology and substance use disorders: A review. *Journal of Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 171-182.
- Borhani, Y. (2013). Substance abuse and insecure attachment styles: A relational study. *LUX Journal of Trans disciplinary Writing and Research from Claremont Graduate University*, 2(1). DOI: 10.5642/lux.201301.04.

- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couple. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-666.
- Collins, N. L., Cooper, L., Albino, A., & Allard, L. (2003). Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship functioning and partner choice. *Journal of Personality*, 70(6), 965-1007.
- Comert, I. T., & Ogel, K. (2014). Attachment styles of adolescent substance users. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 1(1), 26-40.
- Deysuke, S. S., Cheong, J., & Munuck, S. (2005). An evaluation of the stress negative affect model in explaining alcohol use. The role of components of negative affect and coping style. *Journal of Substance use & Misuse*, 48, 297-308.
- Erickson, P. G. (1982). Illicit drug use, peer attitudes and perceptions of harmful effects among convicted cannabis offenders. *International Journal of Addiction*, 17, 141-154.
- Eriksson, M., & Lindstrom, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: A systematic Review. *Journal of Epidemiol community health*, 59(6), 460-466.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(5), 376-381.
- Giotakos, O. (2003). Suicidal ideation, substance use, and sense of coherence in Greek male conscripts. *Journal of Military Medicine*, 168(6), 447-450.
- Grevenstein, D., Bluemke, M., Nagy, E., Wippermann, C, E. M., & Kroeninger-Jungaberle, H. (2014). Sense of coherence and substance use: Examining mutual influences. *Journal of Personality and Individual Differences*, 64, 52-57.
- Hazan, C, & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Henje Blom, E. C., Serlachius, E., Larsson, G. O., Theorell, T., & Ingvar, m. (2010). Low Sense of Coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms in adolescent girls - a cross-sectional study of a clinical and a non-clinical cohort. *Journal of Health and Quality of Life Outcomes*, 8(58), 1-13.
- Iglesias, E. B., Río, E. F. D., Calafat, A., & Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Journal of Adicciones*, 21(1), 77-86.

- Kaminer, Y., & Wintres, K. C. (2011). *Clinical manual adolescent substance abuse treatment*. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Kassel, J. D., Wardle, M. & Roberts, J. E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive Behaviors*, 32, 1164-1176.
- Kassel, J. D., Wardle, M., & Roberts, J. E. (2006). Adult attachment security and college substance use. *Journal of Addictive Behaviors*, 32(6), 1164-1176.
- Kikuchi, Y., Nakaya, M., Ikeda, M., Okuzumi, S., Takeda, M., & Nishi, M. (2014). Sense of coherence and personality traits related to depressive state. *Journal of Psychiatry Journal*, 6, 1-6.
- Kley, N. R., Wiliamse, N., & Krueger, R. F. (2005). Transdiagnostic factors of psychopathology and substance use disorders: A review. *Journal of Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50, 171-182.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Journal of Child Development*, 59, 135-146.
- Kouvonen, A. M., Väänänen, A., Vahtera, J., Heponiemi, T., Koskinen, A., Cox S. J. & Kivimäki, M. (2010). Sense of coherence and psychiatric morbidity: A 19-year register-based prospective study. *Journal of Epidemiology Community Health*, 63(3), 255-261.
- Lenne, J. S., Janosz, M., Briere, F. N., Descheneaux, A., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2011). Preventing disruptive boys from becoming heavy substance users during adolescence: A longitudinal study of familial and peer-related protective factors. *Addictive Behaviors*, 35(3), 1074-1082.
- Madsen, T. F., Vetegodt, S., & merrick, J. (2006). Sense of coherence and physical health: A Cross-sectional study using a new scale (SOC II). *The Scientific World Journal*, 6, 2200-2211. DOI: 10.1100/tsw.2006.350.
- Malach-Pines, A. (2005). The burnout measure, short version. *International Journal of Stress Management*, 12, 78-88.
- Marchand, J. F. (2004). Husbands' and wives' marital quality: The role of adult attachment orientations, depressive symptoms, and conflict resolution behaviors. *Journal of Attachment & Human Development*, 1, 99-112.
- McCrory, E. J., & Mayes, L. (2015). Understanding addiction as a developmental disorder: An argument for a developmentally informed multilevel approach. *Current Addiction Reports*, 2, 326-330.
- Midanik, L. T., Soghikian, K., Ransom, L. J., & Polen, M. R. (1992). Alcohol problems and sense of coherence among older adults. *Journal of Social Science & Medicine*, 34(1), 43-48.
- Neuner, B., Miller, P., Maulhardt, A., Weiss-Gerlach, E., Neumann, T., Lau, A., ... & Spies, C. (2006). Hazardous alcohol consumption and sense of

- coherence in emergency department patients with minor trauma. *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 82, 143–150.
- Ogelman, H. G. & Seven, S. (2012). Procardia- Social and Behavioral Sciences Investigating Preschool children's Attachment styles and Peer Relationships. *Procardia - Social and Behavioral Sciences Conference Paper*, 47, 765-770.
- Oldmeadow, J. A., Quinn, S., & Kowert, R. (2013). Attachment style, social skills, and Facebook use amongst adults. *Computers in Human Behavior*, 29, 1142-1149.
- Paulk, A., & Zayac, R. (2013). Attachment style as a predictor of risky sexual behavior in adolescents. *Journal of Social Sciences*, 9(2), 42-47.
- Rahimi Movaghar, A., Mohammad, K., & Razaghi, E. M. (2002). Trend of drug abuse situation in Iran: A three-decadesurvey. *Hakim Research Journal*, 5, 181-171.
- Rahmanian, M., Zamani, M., & Alibazi, H. (2015). On the relationship between attachment styles and attitude towards drugs: Moderating role of personality traits. *Journal of Research on Addiction*, 9(33), 91-100.
- Razali, M., & Kliever, W. (2015). Risk and protective factors for recreational and hard drug use among Malaysian adolescents and young adults. *Journal of Addictive Behaviors*, 50, 149–156.
- Sarvela, P. D., & McClendon, E. J. (1988). Indicators of rural youth drug use. *Journal of Youth and Adolescence*, 17(4), 335-347.
- Senormanchy, D., Bluemke, M., Nagy, E., Wippermann, C, E. M., & Kroeninger-Jungaberle, H. (2015). Sense of coherence and substance use: Examining mutual influences. *Journal of Personality and Individual Differences*, 64, 52-57.
- Tayson, N. A., Whiteman, Sh. D, Hampson, S. D., Roberts, B. W., & Mroczek, K. M. (2012). Personality and substance use in midlife: Conscientiousness as a moderator and the effects of trait change. *Journal of Research in Personality*, 46, 295-305.
- Vaziri, S., Jomehri, F., & Farrokhi, N. A. (2014). The relationship between differentiation of self and sense of coherence in Iranian students. *Journal of Bullentin of Environment, Pharmacology and life Sciences*, 3, 221-225.
- Victor, C. R., Burholt, V., Martin, W. (2012). Loneliness and ethnic minority elders in Great Britain: an exploratory study. *Journal of Cross Cult Gerontol*, 27, 65-78. 10.1007/s10823-012-9161-6.
- Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2004). Understanding self-regulation: An introduction. In: R. F. Baumeister, & K.D. Vohs, Editors, *Handbook of self-regulation, Research, theory and its applications*. Guilford, New York.
- Zielinska-Wieczkowska, H., Ciemnoczolowski, W., Kedziora- Kornatowska, K., & Muszalik, M. (2012). The sense of coherence (SOC) as an important determinant of life satisfaction based on (own research, and exemplified

by the students of University of the Third Age (USA). *Journal of Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54, 238–241.

۱۱۸

118

سال سیزدهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۸
Vol. 13, No. 3, Autumn 2019