



نقش تعدیل کننده منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی به والدین و گرایش به مصرف مواد مخدر

مهرداد حامدنی^۱، لیلی پناغی^۲، مجتبی حبیبی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۲۰

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل کننده منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین و گرایش به مصرف مواد مخدر بود. **روش:** طرح پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی تهران در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند. نمونه‌ای شامل ۲۵۳ دانشجو با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت کنندگان به پرسش‌نامه‌های آمادگی به اعتیاد زرگر، تجارب روابط نزدیک و منبع کنترل راتر پاسخ دادند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین، دارای رابطه مثبت با منبع کنترل بیرونی و گرایش به مصرف مواد هستند. نتایج تحلیل رگرسیون تعدیلی نشان داد که منبع کنترل می‌تواند رابطه بین دلبستگی به والدین و گرایش به مصرف مواد را تعدیل کند. **نتیجه‌گیری:** در مجموع منبع کنترل، می‌تواند میزان گرایش به مصرف مواد را تحت تأثیر قرار دهد. **کلیدواژه‌ها:** دلبستگی، منبع کنترل، گرایش به مصرف مواد

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی خانواده درمانی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران، پست الکترونیک:

mhamedniya@yahoo.com

۲. دانشیار پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی سلامت انستیتو روان‌پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

مقدمه

مصرف مواد مخدر پدیده‌ای است که آسیب‌های فراوان جسمی، روانی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به دنبال دارد. به طوری که می‌تواند شخص درگیر را دچار افت جدی در کنش‌های فردی و اجتماعی کند. درک درست از عوامل روانی - اجتماعی که زیربنای تصمیم‌گیری و رفتار (گرایش به مواد) است، در طراحی شیوه‌های ویژه برای حل این مشکل مؤثر خواهد بود. نقش و اهمیت خانواده در ایجاد گرایش به اعتیاد و مصرف مواد، توسط پژوهش‌گران مرد توجه و تأکید قرار گرفته است (مک کالر، سوسمان، دنت و تران^۱، ۲۰۰۱). اما این که چه ابعاد و عواملی در این بین مؤثر می‌باشد، موضوعی حائز اهمیت هست. نوکومب و ریچاردسون^۲ (۲۰۰۰) بیان می‌کنند سرمشق‌گیری و تقلید از رفتار والدین، درونی‌سازی ارزش‌ها و رفتارهای خانواده و شیوه‌های کنترل اجتماعی و انضباطی والدین، آمادگی فرزندان را برای مصرف مواد متأثر می‌سازد. در همین راستا، چن و چن^۳ (۲۰۰۷) عنوان می‌کنند که استفاده از مواد با شکست در ایفای نقش والدینی، تعارض‌های ولی - فرزندی و تعارض‌های درون خانوادگی، نگرش پذیرنده والدین نسبت به مصرف مواد توسط نوجوان و استفاده از الکل و سیگار در خانه توسط والدین مرتبط می‌باشد. دواری^۴ (۲۰۱۰)، روهنر^۵ (۲۰۰۷) و ودکیند^۶ و همکاران (۲۰۱۳) بر ارتباط بین طرد والدینی با اختلالات روانی در نوجوانان و پذیرش والدینی با هماهنگی‌های روانی آنان تأکید کرده‌اند. در این بین سبک‌های دلبستگی، به‌عنوان یک عامل تحولی، در شکل‌گیری گرایش‌های شخصیتی و رفتاری تعیین‌کننده و مهم هستند (کسیدی، جونز و شاور^۷، ۲۰۱۳؛ آلن، تایمز و آرکوزیا^۸، ۲۰۱۴). سیستم دلبستگی را می‌توان نسخه روان‌شناختی سیستم ایمنی دانست. یعنی سیستم دلبستگی سیستم رفتاری است که برای مبارزه و کاستن از تنیدگی یا برانگیختگی ناشی از بیمناکی سازش یافته است؛ همان‌طور که سیستم ایمنی، سیستم زیستی‌ای است که با پریشانی فیزیکی مبارزه می‌کند (آکگون و

1. McCullers, Sussman, Dent, & Teran
2. Newcomb & Richardson
3. Yen, Chen & Chen
4. Dwairy

5. Rohner
6. Wedekind
7. Cassidy, Jones & Shaver
8. Allen, Taimmer & Urquiza

میلر^۱، ۲۰۱۵؛ گیلیند^۲ و همکاران، ۲۰۱۵؛ اتکینسون و گلدبرگ^۳، ۱۳۹۰) و تعاملات اجتماعی اولیه و خصوصیات روان‌شناختی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (گراوی^۴، ۲۰۰۹) و در بروز اختلالات شخصیتی، عدم تنظیم هیجانی و رفتارهای ضداجتماعی نقش مهمی ایفا می‌کند (دریک و وانهل^۵، ۲۰۰۷؛ ودکیند^۶ و همکاران، ۲۰۱۳) دیویدسون و ایرلند^۷ (۲۰۰۹)، سکول کاتز، دونهام و زیمرنمن^۸ (۲۰۰۳)، توربرگ و لیورز^۹ (۲۰۰۵)، مارگارت^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۵)، خسروشاهی (۱۳۸۹)، کرمی و جشن‌پور (۱۳۹۶) در پژوهش‌های جداگانه‌ای رابطه دل‌بستگی به والدین و مصرف مواد مخدر را بررسی کردند. نتایج پژوهش‌های فوق نشان داد که نوع دل‌بستگی احتمال ابتلا به اختلال‌های مصرف مواد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افراد با سبک دل‌بستگی ناایمن ممکن است مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط را نداشته باشند که باعث اضطراب و افسردگی می‌شود. از آنجا که این افراد به احتمال کمتری درگیر رابطه حمایتی می‌شوند، در زمان استرس، جهت‌سازگاری با شرایط به مصرف مواد روی می‌آورند (کسل، وارد و رابرتز^{۱۱}، ۲۰۰۷). به اعتقاد توربرگ و لیورز (۲۰۰۶) مراجع تحت درمان سوءمصرف مواد سطوح بالاتری از سبک دل‌بستگی ناایمن و ترس از صمیمیت را گزارش کرده‌اند. سبک دل‌بستگی قادر به پیش‌بینی مشکلات صمیمیت و عملکردهای بین فردی و درون فردی در افراد مصرف‌کننده مواد مخدر است (توربرگ و لیورز، ۲۰۱۰؛ پالک و زایاک^{۱۲}، ۲۰۱۳). بر اساس نظر بندورا^{۱۳} (۲۰۰۷) مصرف مواد از یک سو به وسیله الگوبرداری، تقلید و تقویت در حوزه روابط بین فردی آموخته می‌شود و از سوی دیگر تحت تأثیر عوامل درون فردی همچون خودکارآمدی، شناخت‌ها و باورهای فرد قرار می‌گیرد؛ بنابراین رفتار مصرف مواد به‌عنوان یک رفتار کنشی که نتیجه تعامل بین عوامل فردی و بین فردی است تبیین

1. Akgun, & Millier
2. Gilliland
3. Atkinson & Goldberg
4. Gervai
5. De rick & Vanheule
6. Wedkind
7. Davidson & Ireland

8. Sokol-Katz, Dunham & Zimmerman
9. Thorberg & Lyvers
10. Margaret
11. Kassel, Wardle & Roberts
12. Paulk & Zayac
3. Bandura

می‌شود. در این بین یکی از عوامل فردی مؤثر در گرایش به مصرف مواد منبع کنترل می‌باشد. منبع کنترل ویژگی شخصیتی است که نخستین بار به وسیله راتر (۱۹۶۶) در راستای نظریه یادگیری اجتماعی مطرح شد. راتر منبع کنترل را عبارت از انتظار کلی فرد از نتایج یک رویداد تعریف می‌کند که یا در درون یا در فراسوی کنترل و فهم شخصی وی وجود دارد. منبع کنترل به اعتقاد افراد در مورد چگونگی کنترل محیط اشاره دارد؛ به عبارت دیگر منبع کنترل، نظامی از اعتقادات است که بر اساس آن فرد موفقیت‌ها و شکست‌های خود را برحسب توانایی‌ها و ضعف‌های‌شان ارزیابی می‌کند. دو نوع جهت‌گیری در زمینه منبع کنترل در افراد وجود دارد: برخی افراد جهت‌گیری درونی پیدا می‌کنند، با این اعتقاد که تبحر، سخت‌کوشی، احتیاط و رفتار مسئولیت‌پذیر، به پیامدهای مثبت می‌انجامد. برعکس، عدم تلاش و رفتار غیرمسئولانه، به پیامدهای منفی منجر خواهد شد. از سوی دیگر، برخی افراد جهت‌گیری بیرونی پیدا می‌کنند. با این اعتقاد که رویدادها از طریق شانس، قدرت دیگران و عوامل ناشناخته و غیرقابل کنترل تعیین می‌شوند (راتر، ۱۹۶۶).

۲۶۶

266

هم نظریه و هم پژوهش نشان می‌دهند که باورهای مربوط به منبع کنترل با سلامت عمومی، جرات‌ورزی، رفتارهای خودبیرانگیزی و مصرف مواد مخدر ارتباط دارند (موتلو^۲، ۲۰۱۰؛ هادسل^۳، ۲۰۱۰؛ کلی^۴، ۲۰۰۰؛ کلارک^۵، ۲۰۰۴؛ هلمر و کرامر^۶، ۲۰۱۲؛ علانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ فتح‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۷). به عقیده کریسپ و باربر^۷ (۱۹۹۵) تصمیم‌گیری درباره این که فرد درگیر رفتار مخاطره‌جویی است یا نه تحت تأثیر منبع کنترل درونی و بیرونی است. استپتو و واردل^۸ (۲۰۰۱) نیز معتقدند که بالاتر بودن منبع کنترل درونی در افراد با افزایش احتمال بروز رفتارهای سالم در آن‌ها ارتباط دارد. اصغری و همکاران (۱۳۹۲) و کرمی و جشن‌پور (۱۳۹۶) در پژوهش‌هایی جداگانه نشان دادند که افراد دارای منبع کنترل بیرونی گرایش بیشتری به مصرف مواد مخدر دارند. سپاه منصور و

سال چهاردهم، شماره ۵۵، بهار ۱۳۹۹
Vol. 14, No. 55, Spring 2020

1. Rotter
2. Mutlu
3. Hadsell
4. Kelley

5. Clarke
6. Helmer & Kramer
10. Crisp, & Barber
11. Steptoe & Wardle

باقری (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی نشان دادند که بین کانون کنترل سلامت درونی با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت رابطه مثبت و بین کانون کنترل سلامت بیرونی با رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت رابطه منفی وجود دارد.

با توجه به مطالب فوق، سبک‌های دل‌بستگی و منبع کنترل در شکل‌گیری و تداوم اختلالات مصرف مواد نقشی تعیین‌کننده دارند. همچنین هزینه‌های کمتر پیشگیری نسبت به درمان و ضررهای جبران‌ناپذیری که اعتیاد بر جامعه وارد می‌کند، انجام مطالعاتی که به شناسایی عوامل مؤثر بر این معضل اجتماعی می‌پردازد را لازم می‌دارد؛ به گونه‌ای که این مطالعات می‌توانند مبنایی برای برنامه‌ریزی‌های آتی ارگان‌های مربوطه باشند. بنابراین با توجه به ملاحظات نظری و یافته‌های پژوهشی در زمینه مورد بررسی، پژوهش حاضر هدفی دوگانه را دنبال می‌کند: بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی و منبع کنترل با گرایش به مصرف مواد؛ و بررسی نقش تعدیل‌کننده منبع کنترل در رابطه بین دل‌بستگی و گرایش به مصرف مواد. بر این اساس سؤال کلی پژوهش این است که آیا فراسوی رابطه ساده بین متغیرهای پژوهش، منبع کنترل می‌تواند رابطه بین دل‌بستگی و گرایش به مصرف مواد را تعدیل کند؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی تهران در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ بودند. نوع نمونه‌گیری به شکل در دسترس بود و ۲۵۳ نفر بر اساس فرمول حجم نمونه کوکران تعیین شد، و با مراجعه به کتابخانه‌های دانشکده‌های مختلف و خوابگاه‌های دانشجویی از افراد خواسته شد که پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمایند. از این تعداد ۱۲۲ نفر پسر (۴۸٪) و ۱۳۱ نفر دختر (۵۱٪) بودند که تعداد ۱۳۵ نفر از آن‌ها را افراد خوابگاهی (۵۳٪) و ۱۱۸ نفر را افراد غیر خوابگاهی (۴۶٪) تشکیل می‌دادند.

ابزار

۱- پرسش‌نامه آمادگی اعتیاد: این مقیاس توسط زرگر، نجاریان و نعمانی (۱۳۸۷) ساخته شده و دارای ۴۱ گویه و ۵ گویه‌ی دروغ‌سنج است. نمره‌گذاری بر اساس طیف لیکرت است و از سیستم ۱ تا ۵ پیروی می‌کند. جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شده است. در روایی ملاکی، نمرات پرسش‌نامه دو گروه معتاد و غیر معتاد را به‌خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن نمرات آن با مقیاس ۲۵ گویه‌ای علائم بالینی (SCL-۲۵) محاسبه شده که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. ضریب آلفا ۰/۹۰ گزارش شده است. (زرگر، نجاریان، نعمانی، ۱۳۸۷). در این پژوهش ضریب آلفا ۰/۹۵ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه تجارب روابط نزدیک^۱: این پرسشنامه توسط برینن، کلارک و شی وری^۲ (۱۹۹۸) تدوین شده است. دارای ۳۶ گویه است که دلبستگی بزرگسالان را در قالب دو بعد (هر یک ۱۸ گویه) اضطراب و اجتناب مربوط به دلبستگی در روابط عشقی می‌سنجد؛ و شامل چهار خرده‌مقیاس دلبستگی به مادر، دلبستگی به پدر، دلبستگی به دوست و دلبستگی به همسر می‌باشد. در پژوهش حاضر از دو خرده‌مقیاس دلبستگی به پدر و مادر استفاده شد. گویه‌ها روی مقیاس لیکرت از یک (به‌هیچ‌وجه) تا هفت (خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شوند. روایی و اعتبار هر دو بعد مناسب گزارش شده است (شی وری، ۲۰۰۲). این مقیاس در داخل کشور توسط ملکی و همکاران (۱۳۹۲) هنجاریابی شده است. روایی همگرایی بعد اضطراب با استفاده از خرده‌مقیاس افسردگی و اضطراب از مقیاس DASS-21 و روایی واگرایی آن با استفاده از پرسش‌نامه عزت‌نفس روزنبرگ تأیید شد. روایی واگرایی بعد اجتناب نیز با بررسی رابطه آن با خرده‌مقیاس برون‌گرایی تأیید شد. ضریب اعتبار بازآزمایی دوهفته‌ای برای نمره کل و دو بعد اجتناب و اضطراب به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۹ به دست آمد (ملکی و همکاران، ۱۳۹۲). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر در دو بعد اضطرابی و اجتنابی، ۰/۸۴ و ۰/۸۹ محاسبه شد.

1. experiences in close relationships scale

2. Clark, & Shaver

۳- پرسش نامه منبع کنترل راتر^۱: این مقیاس به وسیله راتر به منظور ارزیابی منبع کنترل به عنوان انتظارات تعمیم یافته تهیه شده است و ادراکات فرد از منبع کنترل و همچنین تفاوت های فردی در زمینه اسناد و تجارب ادراکی - شخصی ارزیابی می کند. یک مقیاس خود سنجی ۲۹ سؤالی در مورد رویدادهای مهم اجتماعی است که هر سؤال آن شامل دو قسمت الف و ب است. ۲۳ گویه از مواد پرسش نامه باهدف مشخص، جهت روشن شدن انتظارات افراد درباره منبع کنترل تدوین شده و ۶ گویه ی دیگر، هدف آزمون رابا لباس مبدل دنبال می کند که این گویه ها خنثی بوده، و بعد اندازه گیری شده را برای فرد مبهم می سازد. این مقیاس دارای ثبات درونی و اعتبار بازآزمایی مناسبی است. اعتبار کودریچاردسون و دونیمه کردن ۰/۷۰ گزارش شده است (آناستازی^۲، ۱۹۹۰). ضریب آلفا در مطالعاتی که بر روی ۵۳۷ نفر از دانشجویان ایرانی توسط مظاهری و همکاران (۱۳۸۷) انجام شده ۰/۷۳ گزارش شده است. ضریب آلفا در پژوهش حاضر ۰/۸۳ محاسبه شد.

یافته ها

از مجموع نمونه پژوهش، ۴۸ درصد پسران دانشجو (۱۲۱ نفر) و ۵۲ درصد دختران دانشجو (۱۳۱ نفر) شرکت داشتند. میانگین سنی نمونه پژوهش حاضر در زنان ۲۳/۱۴ با انحراف استاندارد ۳/۲۳ و در مردان ۲۳/۰۸ با انحراف استاندارد ۲/۲۴ بود. همچنین از این تعداد شرکت کننده ۵۳/۲ درصد خوابگاهی و ۴۶/۸ درصد بومی ساکن تهران بودند.

جدول ۱: آماره های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱. دل بستگی اجتنابی	-				
۲. دل بستگی اضطرابی	*۰/۳۵	-			
۳. منبع کنترل درونی	*۰/۳۶	*۰/۳۲	-		
۴. منبع کنترل بیرونی	*۰/۳۳*	*۰/۳۶*	-۰/۰۷	-	
۵. آمادگی به اعتیاد	*۰/۳۸	*۰/۳۹	*-۰/۵۵	*۰/۳۹*	-
میانگین	۵۸/۱۵	۲۱/۸۱	۵/۴۳	۱۰/۵۶	۸۶/۱۸
انحراف استاندارد	۱۷/۳۵	۱۱/۶۸	۳/۴۲	۳/۹۰	۲۴/۸۶

*P<۰/۰۱

1. Ratter's locus of control inventory

2. Anastasia

جدول شماره ۱ نتایج همبستگی پیرونی بین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با ابعاد منبع کنترل را نشان می‌دهد. نتایج نشان داد که بین دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با منبع کنترل بیرونی و گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت وجود دارد. بین دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با منبع کنترل درونی رابطه منفی وجود دارد. همچنین بین منبع کنترل درونی با گرایش به مصرف مواد رابطه منفی و بین منبع کنترل بیرونی با گرایش به مصرف رابطه مثبت وجود دارد.

جدول ۲: خلاصه مدل تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲ و ضرایب استاندارد و غیراستاندارد

تحلیل رگرسیون

مدل	r	r ² تعدیل شده	ΔR ²	ΔF	معناداری
۱	۰/۲۵	۰/۰۵	۰/۰۷	۴/۶۳	۰/۰۰۱
۲	۰/۴۳	۰/۱۶	۰/۱۰	۹/۵۹	۰/۰۰۱
مدل	B	انحراف استاندارد	β	آماره t	معناداری
دلبستگی اجتنابی	۰/۳۹	۰/۱۸	۰/۳۰	۲/۲۶	۰/۰۲۹
منبع کنترل	-۰/۵۴	۰/۱۵	-۱/۸۱	-۳/۵۸	۰/۰۰۱
اثر تعدیل‌کننده منبع کنترل	-۰/۰۲	۰/۰۹	-۱/۵۲	-۳/۰۹	۰/۰۰۲

مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: منبع کنترل و دلبستگی اجتنابی

مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: منبع کنترل و دلبستگی اجتنابی و اثر تعدیل‌کننده منبع

کنترل در تبیین گرایش به مصرف مواد

برای آزمون فرضیه از تحلیل رگرسیون استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل پیش فرض‌های رگرسیون بررسی شد. اولین و مهم‌ترین پیش فرض رگرسیون، خطی بودن روابط بین متغیرهای وابسته و مستقل است که در پژوهش حاضر این پیش فرض برقرار است. همچنین توزیع متغیرها نیز نرمال است. نتایج تحلیل رگرسیون به منظور بررسی اثر تعدیل‌کنندگی منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی اجتنابی و گرایش به مصرف مواد در جدول ۲ ارائه شده است. مقایسه نتایج تحلیل رگرسیون در مدل ۱ و ۲ نشان می‌دهد که منبع کنترل سبب افزایش R² به میزان ۰/۱ شده که این میزان معنادار است (P < ۰/۰۰۱). این مدل نشان می‌دهد که ۱۰ درصد از واریانس مشاهده‌شده در نمرات گرایش به مصرف

مواد توسط اثر تعدیل کننده منبع کنترل تبیین می شود. ضرایب رگرسیون در این مدل نشان می دهد که منبع کنترل ($\beta = -1/81$) و اثر تعدیل کننده منبع کنترل ($\beta = -1/52$) می تواند به طور معنادار واریانس گرایش به مصرف را تبیین کنند؛ بنابراین با افزایش سطوح منبع کنترل درونی، رابطه دل بستگی اجتنابی، و گرایش به مصرف ضعیف تر می شود.

جدول ۳: خلاصه مدل تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲ و ضرایب استاندارد و غیراستاندارد

تحلیل رگرسیون					
مدل	r	r تعدیل شده	ΔR^2	ΔF	معناداری
۱	۰/۲۷	۰/۰۵	۰/۰۹	۴/۵۶	۰/۰۰۱
۲	۰/۳۹	۰/۱۳	۰/۱۰	۸/۵۸	۰/۰۰۱
مدل	B	انحراف استاندارد	β	آماره t	معناداری
دل بستگی اضطرابی	۰/۴۱	۰/۱۷	۰/۳۳	۲/۳۶	۰/۰۲۹
منبع کنترل	-۰/۵۱	۰/۱۳	-۱/۷۷	-۳/۶۶	۰/۰۰۱
اثر تعدیل کننده منبع کنترل	-۰/۰۲	۰/۰۹	-۱/۴۳	-۳/۱۱	۰/۰۰۲

مدل ۱. متغیرهای پیش بین: منبع کنترل و دل بستگی اجتنابی

مدل ۲. متغیرهای پیش بین: منبع کنترل و دل بستگی اجتنابی و اثر تعدیل کننده منبع

کنترل در تبیین گرایش به مصرف مواد

نتایج تحلیل رگرسیون به منظور بررسی اثر تعدیل کنندگی منبع کنترل در رابطه بین دل بستگی اضطرابی و گرایش به مصرف مواد در جدول ۳ ارائه شده است. مقایسه نتایج تحلیل رگرسیون در مدل ۱ و ۲ نشان می دهد که منبع کنترل سبب افزایش R^2 به میزان ۰/۱ شده که این میزان معنادار است ($P < 0/001$). این مدل نشان می دهد که ۱۰ درصد از واریانس مشاهده شده در نمرات گرایش به مصرف مواد توسط اثر تعدیل کننده منبع کنترل تبیین می شود. ضرایب رگرسیون در این مدل نشان می دهد که منبع کنترل ($\beta = -1/77$) و اثر تعدیل کننده منبع کنترل ($\beta = -1/53$) می تواند به طور معنادار واریانس گرایش به مصرف را تبیین کنند؛ بنابراین با افزایش سطوح منبع کنترل درونی، رابطه دل بستگی اضطرابی و گرایش به مصرف ضعیف تر می شود.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش رابطه منبع کنترل و دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با گرایش به مصرف مواد و همچنین نقش تعدیل‌کننده منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی و گرایش به مصرف مواد مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با گرایش به مصرف مواد رابطه مثبت دارد. این یافته هماهنگ با یافته‌های پالک و زلیاک (۲۰۱۳)، آلن، تایمز و آرکوزیا (۲۰۱۴)، مارگارت و همکاران (۲۰۱۵)، مک کالر، سوسمان، دنت و تران (۲۰۱۱)، دواری (۲۰۱۰)، روهتر (۲۰۰۷)، خسروشاهی و همکاران (۱۳۸۹)، کرمی و جشن پور (۱۳۹۶)، سکول کاتز و همکاران (۲۰۰۳)، توربرگ و لیورز (۲۰۰۵) می‌باشد. بالبی (۱۹۸۰) امنیتی را که به وسیله دلبستگی ایجاد می‌شود، مهم‌ترین ویژگی روابط در سراسر زندگی و رابطه اولیه را به عنوان الگویی برای روابط اجتماعی آینده می‌داند. به نظر بالبی، مراقبت‌های حساس و پاسخگو با فراهم ساختن آسایش، حمایت و حفاظت و همچنین کمک به آن‌ها برای ایجاد الگوهای مثبت از خود و دیگران به عنوان یک پایگاه ایمن عمل می‌کنند. برعکس مراقب‌های نامناسب را با اضطراب، عصبانیت، انکار استقلال و وابستگی به خود و سرکوبی نیازها و آسیب‌پذیری، مرتبط می‌دانست. بر اساس نظر بالبی، نخستین روابط دلبستگی باعث رشد الگوهای فعال درونی می‌شود که شامل اطلاعاتی درباره خود، دیگران و ارتباط‌های بین آن‌هاست. این الگوها عملکرد فرد را در طول زندگی مشخص کرده و خصوصیات شخصیت وی را تشکیل می‌دهد (هینن، ساندرمن و اسپرانگر، ۲۰۰۹). به عقیده اینثورث، دلبستگی به کاهش اضطراب کمک می‌کند. آنچه او تأثیر پایه ایمنی می‌نامد کودک را قادر می‌سازد تا شخص مورد دلبستگی را ترک کند و در محیط پیرامون خود به جستجو پردازد. حساسیت و پاسخ‌دهی مادر عوامل اصلی دلبستگی ایمن هستند ولی هنگامی که دلبستگی نایمن است نوعی احساس عدم اطمینان (اضطراب و تردید) در مزاج کودک پدید می‌آید (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۷). افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی، به طور اجباری تمایل به مجاورت با دیگران دارند و به شدت نسبت به نشانه‌های طرد و ترک شدن حساس‌اند. این افراد تصویر منفی از

خود و تصویر مثبت از دیگران دارند. افراد دارای دلبستگی اضطرابی به دلیل روابط بین فردی ناکارآمد و نیز عدم احساس توانمندی، تنش بیشتری را تجربه می‌کنند، ممکن است برای تسکین خود به مصرف مواد مخدر و الکل‌سیسم و سیگار کشیدن روی آورند. افراد دارای دلبستگی اجتنابی همواره از نوعی پریشانی رنج می‌برند. این افراد در رویارویی با موقعیت جدید، پریشان شده و هیجانات منفی نشان می‌دهند و ممکن است برای رهایی از حالات ناخوشایند خود به شیوه‌های تنظیم هیجانی غیر موثر از جمله مصرف مواد پناه ببرند. در واقع اگر افراد با دلبستگی اجتنابی را افرادی بدانیم که دارای اعتماد به نفس پایین و اضطراب هستند، روشن خواهد بود که برای این افراد قرار گرفتن در یک رابطه اطمینان‌بخش مشکل است و عدم موفقیت در برقراری ارتباط موجب می‌شود فرد در جستجوی پایگاه ایمنی‌بخش باشد (کسل، واردله، رابرت، ۲۰۰۷).

نتایج دیگر پژوهش حاکی از رابطه مثبت منبع کنترل بیرونی با گرایش به مصرف مواد بود که این یافته با پژوهش‌های موتلو (۲۰۱۰)، هدسل (۲۰۱۰)، کلی (۲۰۰۰)، کلارک (۲۰۰۴)، اصغری (۱۳۹۲) هلمر و کرامر^۱ (۲۰۱۲)، سپاه منصور (۱۳۹۶)، علانی (۱۳۹۷) و فتح‌آبادی (۱۳۹۷) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت راتر درباره ارتباط علل انگیزشی و مقابله با حوادث استرس‌زای زندگی خاطر نشان می‌سازد افرادی که منبع کنترل درونی دارند، احساس می‌کنند که حوادث زندگی را در اختیار دارند. بنابراین در مواجهه با آن حوادث از موضع برتری برخوردارند و بهتر می‌توانند با آن حوادث مقابله کنند، در صورتی که افراد با منبع کنترل بیرونی در مواجهه با حوادث زندگی به صورت منفعل عمل می‌کنند. احساس می‌کنند که کنترلی بر روند حوادث ندارند. این روابط به نظر راتر بدین صورت قابل توجیه است که افراد برخوردار از منبع کنترل درونی در خود احساس قدرت می‌کنند و فکر می‌کنند که بر روند حوادث تسلط دارند؛ و پیامدهای حوادث در اختیار آنان قرار دارد و به همین دلیل در مقابله با حوادث زندگی فعالانه عمل می‌کنند و سعی می‌کنند جهت حوادث را به نفع خویش برگردانند. این افراد در مواجهه با حوادث زندگی بهتر می‌توانند از توانمندی‌های هیجانی خویش استفاده کنند و همیشه

حوادث را مثبت تلقی می‌کنند؛ بنابراین به این نتیجه می‌رسند که حوادث در اختیار آنان است و به میل خویش می‌توانند حوادث و پیامدهایش را فعالانه کنترل کنند. در عوض افراد برخوردار از منبع کنترل بیرونی همیشه احساس می‌کنند که حوادث زندگی و پیامدهای آن در جهت تغییر روند حوادث وارد عمل نمی‌شوند و منتظر گذر حوادث به شکل طبیعی خود می‌مانند. این افراد چون احساس می‌کنند که بر حوادث کنترلی ندارند به صورت انفعالی با آن برخورد می‌کنند و در مواجهه با رخداد‌های زندگی، بیشتر از سازوکارهای دفاعی منفعل و در ارزیابی حوادث از سبک ارزیابی هیجانی استفاده می‌کنند. (بروم¹، ۱۹۸۹) بنابراین افراد دارای منبع کنترل بیرونی به واسطه این که احساس می‌کنند حوادث زندگی و پیامدهای آن خارج از کنترل و توانمندی‌های آن‌هاست، در مواقع ناکامی و شکست‌ها احتمال بیشتری دارد که به مصرف مواد مخدر رو بیاورند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی به والدین و گرایش به مصرف مواد نقش تعدیل‌کننده دارد. بر اساس این نتایج منبع کنترل درونی با کاهش میزان رابطه بین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با گرایش به مصرف مواد همراه است. افراد دارای احساس کنترل قوی در مقابل افرادی که احساس می‌کنند بخش عمده‌ای از زندگی‌شان خارج از کنترل است، از تنش روان‌شناختی و فیزیکی کمتری رنج می‌برند و هر قدر که افراد به طرف منبع کنترل درونی و قبول اختیار در قبال جبر پیش بروند، به همان اندازه در برقراری رابطه ایمن با والدین خود بهتر عمل کنند؛ بنابراین تغییر منبع کنترل بیرونی به درونی از جمله عوامل مهم پیشگیری از مصرف مواد مخدر باشد و می‌تواند رابطه بین دلبستگی به والدین و گرایش به مصرف مواد را تعدیل کند.

به طور خلاصه یافته‌های پژوهش نشان داد که بین دلبستگی و گرایش به مصرف مواد رابطه وجود دارد. باور افراد به نحوه کنترل‌شان بر امور (منبع کنترل درونی - بیرونی) بر این رابطه تأثیر می‌گذارد. نتایج این پژوهش می‌تواند در تدوین برنامه‌های آموزشی در جهت پیشگیری از گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر داشته باشد. از آنجا که خانواده یکی از اساسی‌ترین عوامل ایجاد اعتیاد در جوانان می‌باشد، پیشنهاد می‌شود اقدامات پیشگیرانه در

چارچوب خانواده شامل مداخلات زودهنگام بر روی والدین و آموزش سبک دلبستگی ایمن و ارتباط مناسب با کودکان برگزار شود. تحقیق حاضر صرفاً بر روی دانشجویان انجام شد و شاید به این دلیل نتوان نتایج آن را با قاطعیت به سایر گروه‌های سنی و با مقاطع تحصیلی متفاوت تعمیم داد. نظر به این که سن گرایش به مصرف مواد مخدر کاهش یافته، پیشنهاد می‌شود، تحقیقات آتی با نمونه‌ی دانش آموزی و با تحصیلات و دامنه سنی متفاوت انجام شود.

منابع

- اتکینسون، لسللی؛ گلدبرگ، سوزان (۱۳۹۰). رویکرد دلبستگی در درمان اختلالات روانی، ترجمه زینب خانجانی؛ فاطمه هداوندخانی؛ و محمد رسول مفسری. تهران: انتشارات ارجمند.
- اصغری، فرهاد؛ کرد میرزا، عزت‌الله؛ و احمدی، لایلا (۱۳۹۲). رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷(۲۵)، ۱۱۶-۱۰۶.
- خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج؛ بیرامی، منصور (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و تاب‌آوری با گرایش به مصرف مواد. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۹(۴۷)، ۳۳-۲۵.
- زرگر، یدالله، نجاریان، بهمن، نعای، عبدالزهر (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۳(۳)، ۱۲۰-۹۹.
- سپاه منصور، مژگان؛ باقری، فاطمه (۱۳۹۶). پیش‌بینی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت براساس قانون کنترل سلامت و سبک‌های دلبستگی. فصلنامه روان‌شناسی سلامت، ۲(۲۲)، ۱۴۴-۱۳۱.
- علائی، رقیه؛ سپهوندی، محمدعلی؛ قدم‌پور، عزت‌الله (۱۳۹۷). تبیین نقش تعدیل‌کننده منبع کنترل: سنجش رابطه میان نحوه نظارت والدین و رفتارهای پرخطر مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران. فصلنامه بررسی مسائل اجتماعی ایران، ۹(۱)، ۲۴۹-۲۳۱.
- فتح‌آبادی، جلیل؛ ایزد دوست، مونا؛ تقوایی، داوود؛ شلانی، بیتا؛ صادقی، بیتا (۱۳۹۷). نقش باورهای غیر منطقی سلامت، منبع کنترل سلامت و سبک زندگی سلامت محور در پیش‌بینی احتمال خطر ابتلای به دیابت، پایش، ۲(۱)، ۱۷۸-۱۶۹.

کاپلان و سادوک (۱۳۸۷). خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری و روان‌پزشکی بالینی. ترجمه حسین رفیعی. انتشارات ارجمند.

کرمی جهانگیر؛ جشن پور، محمد (۱۳۹۶). مقایسه سبک‌های دلبستگی، سبک‌های عاطفی و منبع کنترل در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۴(۱۵)، ۱۲۲-۱۰۵.

References

- Akgun, E. & Mellier, D. (2015). The Evaluation of Social Competence and Internalizing & Externalizing Problem Behaviors of French and Turkish Children by their Attachment Representations. *Anthropologist*, 20(1, 2), 13-21.
- Allen, D. Timmer, S. G. & Urquzia. (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.
- Anastasia, A. (1990). *Psychological Testing*. New Yurok: Mac Millan.
- Bandura, A. (2007). An agentic perspective on positive psychology. In S. J. Lopez (Ed.). *The science of human flourishing*. New York: Praeger.
- Broome, A. K. (1989). Health psychology. *Processes and application*. Chapman and hall.
- Cassidy, J., Jones, J. & Shaver, P.R. (2013). Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation and policy. *Development and Psychopathology*, 25, 1415-1434.
- Clarke, D. (2004). Neuroticism: Moderator or mediator in the relation between locus of control and depression? *Personality and Individual Differences*, 37, 245-258.
- Crisp, B. R. & Barber, J. G. (1995). The effect of locus of control on the association between risk perception and sexual risk-taking. *Personality and Individual Differences*, 19(6), 841-845.
- Davidson, S. & Ireland, C.A. (2009). Substance misuse: the relationship between attachment styles, personality traits and coping in drug and non-drug users. *Drugs and Alcohol Today*, 9(3), 22-27.
- De Rick, A. & Vanheule, S. (2007). Attachment styles in alcoholic inpatients. *European Addiction Research*, 13, 101-108.
- Dwairy, M. (2010). Parental acceptance–rejection: A fourth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 30-35.
- Gervai, J. (2009). Environmental and genetic influences on early attachment. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8(1), 25–28.
- Gilliland, R., Blue Star, J., Hansen, B., Carpenter, B. (2015). Relationship attachment styles in a sample of hypersexual patients. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), 581 - 592.

- Hadsell, L. (2010). *Achievement goals, locus of control, and academic success and effort in introductory and inter-medical microeconomics*. Department of economics, State University of New York, NY 13820.
- Helmer, S. M., Krämer, A & Mikolajczyk, R. (2012). "Health-related locus of control and health behavior among university students in North Rhine Westphalia, Germany". *BMC Research Notes*. DOI: 10.1186/1756-0500-5-703.
- Hinnen, C., Sanderman, R., Sprangers, M. A. (2009). Adult attachment as mediator between recollections of childhood and satisfaction with life. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16(1), 10-21.
- Kassel, J. D., Wardle, M. & Roberts, J. E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive Behaviors*, 32, 1164-1176.
- Kelley, T. M. (2000). Thought recognition, locus of control and adolescent well-Being. *Journal of Adolescence*. 4(2), 245- 256.
- Margaret, W., John, E., & Robert, S. (2014). Adult attachment security and college student substance. *Addictive Behaviors*, 32, 1164 -1176.
- McCullers, W. J. Sussman, S., Dent, C. W., & Teran, L. (2001). Concurrent prediction of drug use among high-risk youth. *Addictive Behaviors*, 26(1), 137-142.
- Mutlu, T., Balbag, Z., & Cemerik, F. (2010). The role of self-esteem, locus of control and big five personality traits in predicting hopelessness. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 1788-1792. DOI: 10.1016/j.sbspro.2010.12.401.
- Newcomb M. D, Richardson M. A. (2000). Substance use disorders. In M. Hersen, R. D. American, editors. *Advanced abnormal child psychology*. New Jersey, 18(1), 21-32.
- Paulk, A., & Zayac, R. (2013). Attachment style as a predictor of risky sexual behavior in adolescents. *Journal of Social Sciences*, 9(2), 42-47.
- Rohner, R. P. Khaleque A. & Cournoyer, D. E. (2007). Introduction to Parental Acceptance- Rejection Theory, Methods, Evidence, and Implications. *University of Connecticut, Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection Web site*. Retrieved of www.cspar.uconn.edu.
- Shaver, P. R. & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment and Human Development*, 4, 133-161,
- Sokol-Katz, J., Dunham, R., & Zimmerman, R. (2003). *Family structure versus parental attachment in controlling adolescent deviant behavior: A social control model*. Department of Sociology, University of Miami, Coral Gables, F. L 33124, USA.
- Stephoe. A., & Wardle, J. (2001). Locus of control and health behavior revised: A multi-variate analysis of young adults from 18 countries. *British Journal of Psychology*, 22(4), 659-672.

- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2005). Attachment, fear, intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Journal of Addiction Behavior*, 31(5), 811-820.
- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2010). Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder in patients. *Addiction Research and Theory*, 18(4), 464-478.
- Thorberg, F. A., Lyvers M. (2006). Negative mood regulation (NMR) expectancies, mood, and affect intensity among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive behaviors. Addiction Behavior*, 31(5), 811-820.
- Wedekind, D., Bandelow, B., Heitmann, S., Havemann, U., Engel, K.R., Huether, G. (2013). Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(1), 1-13.
- Yen, J.Y, Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, Sh. & KO, C. H. (2007). Family Factors of Internal Addiction and Substance Use Experience in Taiwanese Adolescents. *Cyber Psychology & Behavior*, 10(3), 320-362.