

## رابطه ی بین ابعاد هویت و سبک دل‌بستگی با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر

سلما شیخ الاسلام زاده<sup>۱\*</sup>، مرضیه کاکوئی<sup>۲</sup>

(۱) کارشناس ارشد علوم تربیتی و مدرس دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن، تنکابن، ایران

(۲) کارشناس ارشد روانشناسی و مدرس دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن

\*نویسنده مسئول: salmasheikhoslam@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله ۹۰/۳/۲۱ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۹۰/۳/۲۹ تاریخ پذیرش مقاله ۹۰/۷/۱۸

### چکیده

هدف از این مطالعه، تعیین رابطه ی بین ابعاد هویت و سبک دل‌بستگی با گرایش به سوء مصرف مواد می باشد. روش پژوهش در این مطالعه از نوع علمی-مقایسه ای است. در این پژوهش، جامعه ی آماری را کلیه ی دانش آموزان دوره ی متوسطه ی غرب استان مازندران تشکیل می دهند که تعداد آنها ۹۵۰۴ نفر می باشد. از این تعداد، ۳۸۴ نفر از طریق نمونه گیری تصادفی خوشه ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه ی ابعاد هویت (AIQ-IV) چیک و همکاران، مقیاس دل‌بستگی بزرگسالان (RAAS) کالینز و رید و آزمون گرایش به مصرف مواد گلپور استفاده شده است. اعتبار پرسشنامه ی ابعاد هویت در بعد هویت شخصی از ۰/۸۰ تا ۰/۸۳، هویت ارتباطی از ۰/۸۲ تا ۰/۹۰، هویت اجتماعی از ۰/۸۰ تا ۰/۸۲ و هویت جمعی از ۰/۶۷ تا ۰/۷۷ می باشد. اعتبار مقیاس سبک دل‌بستگی در سه زیرمقیاس نزدیکی، وابستگی و اضطراب به ترتیب برابر ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۵۲ می باشد. این پرسشنامه سه سبک دل‌بستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی را از هم متمایز می کند. اعتبار آزمون گرایش به مصرف مواد ۰/۸۹ برآورد شده است. به منظور تفسیر نتایج حاصل از پژوهش از آزمون رگرسیون چند متغیره استفاده شده است. نتایج پژوهش نشان می دهد که بین هویت اجتماعی و ارتباطی و سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود دارد ( $P < 0.05$ ). همچنین در بین خرده مقیاس های سبک دل‌بستگی، تنها بین خرده مقیاس وابستگی و سوء مصرف مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد ( $P < 0.05$ ).

کلید واژه گان: ابعاد هویت، سبک دل‌بستگی، گرایش به سوء مصرف مواد.

### مقدمه

این عوامل محیط خانواده<sup>۲</sup> است. یافته های پژوهشی نقش بنیادین متغیرهای متعددی را مربوط به کنش وری و رفتار خانوادگی، در دو زمینه ی پیشگیری و پدیدآیی اختلال های مصرف مواد نشان داده اند. گستره و عمق نفوذ و تأثیرگذاری متغیرهای خانوادگی بر حسب اهمیت آنها از

گرایش به سوء مصرف مواد مخدر<sup>۱</sup>، به خصوص در بین جوانان و نوجوانان مشکلی است که ذهن جوامع امروزی را به خود مشغول ساخته است. گرایش به مصرف مواد مخدر از عوامل مختلفی سرچشمه می گیرد. از جمله ی

<sup>۲</sup> . Family Environment

<sup>۱</sup> . Attitude to drug abuse

ارتباطی<sup>۲۱</sup> همبستگی دارد. پیرو تحقیقات بالبی در مورد دلبستگی، اینورث<sup>۲۲</sup> و همکاران (۱۹۷۸) سه سبک دلبستگی ایمن<sup>۲۳</sup>، اجتنابی<sup>۲۴</sup> و دوسوگرا<sup>۲۵</sup> را تشخیص دادند. سبک های دلبستگی، روش های مواجهه ی فرد با موقعیت های استرس زا را متأثر می سازند (کوبک و اسکری<sup>۲۶</sup>، ۱۹۸۸، ص ۱۳۱). افراد ایمن ضمن تصدیق موقعیت، به سادگی از دیگران کمک می گیرند، اجتناب گرها در تصدیق موقعیت و جستجوی کمک و حمایت با مشکل مواجه می شوند. نشان برجسته ی دوسوگراها حساسیت بیش از حد نسبت به عواطف منفی و نگاره های دلبستگی<sup>۲۷</sup> است، به گونه ای که سد راه خودپیروی آنها می شود (کوبک و اسکری، ۱۹۸۸، ص ۱۲۹).

نتایج پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۸۰، ص ۲۶۷) نشان داد که بین سبک های دلبستگی ایمن و نایمن در دو گروه بیمار و غیر بیمار تفاوت معنادار وجود دارد. بر اساس یافته های پژوهش، سبک های دلبستگی می توانند ابتلا به اختلال های مصرف مواد افیونی را از طریق فرایندهای تعامل خانوادگی، کنترل اجتماعی، تنظیم عواطف و خودکارآمدی تحت تأثیر قرار دهند.

مکنالی و همکاران<sup>۲۸</sup> (۲۰۰۳) و کاسپر و همکاران<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۵) و توربرگ و لیورز<sup>۳۰</sup> (۲۰۰۵) در پژوهش های جداگانه ای به بررسی سبک های دلبستگی و سوء مصرف مواد مخدر پرداختند. نتایج پژوهش های فوق نشان داد که

زاویه های مختلف بررسی شده اند. این متغیرها از طریق فرایندهای اجتماعی شدن درون خانوادگی<sup>۱</sup>، سرمشق گیری<sup>۲</sup> و تقلید از رفتار والدین<sup>۳</sup>، تقویت اجتماعی<sup>۴</sup>، درونی سازی ارزش ها<sup>۵</sup>، رفتارهای خانواده<sup>۶</sup>، شیوه های کنترل اجتماعی<sup>۷</sup> و انضباط والدین<sup>۸</sup>، آمادگی فرزندان را برای مصرف و سوء مصرف مواد متأثر می سازند (بشارت و همکاران، ۱۳۸۰، ص ۴۷؛ نیوکمب<sup>۹</sup>، ۱۹۹۲، ص ۸۵). گسستگی خانواده<sup>۱۰</sup>، کیفیت روابط والدین- کودک<sup>۱۱</sup>، حمایت والدین<sup>۱۲</sup> و بازخوردها و محدودسازی های والدین<sup>۱۳</sup> در مورد مصرف مواد نیز از متغیرهای شناخته شده است (جانسون<sup>۱۴</sup>، ۱۹۹۱، ص ۸۱). یافته های بالینی، مصرف بیشتر مواد را در بین اعضای خانواده هایی که فاقد روابط صمیمی والدین- فرزندان بوده و پیوندهای ایمن را تجربه نکرده اند، تأیید می کنند (جسر<sup>۱۵</sup>، ۱۹۷۷، ص ۴۳).

بالبی<sup>۱۶</sup> فرایند شکل گیری دلبستگی<sup>۱۷</sup> نوزاد به مادر را تشریح کرد و نشان داد که تشکیل چنین پیوندی و تجربه ی امنیت در چارچوب این پیوند، سنگ بنای تحول و کنش وری در افراد غیر مبتلا است. از سوی دیگر، تجربه ی ناامنی در رابطه ی دلبستگی با مشخصه های بی اعتمادی<sup>۱۸</sup>، آسیب پذیری<sup>۱۹</sup>، حساسیت<sup>۲۰</sup> و مشکلات

- 1 . Socialization Process Within the Family
- 2 . Vector Model
- 3 . Mimic the Behavior of Parents
- 4 . Strengthening Social
- 5 . Intrinsic Values of
- 6 . Household Behavior
- 7 . Methods of Social Control
- 8 . Parental Discipline
- 9 . Newcomb
- 10 . Discrete Family
- 11 . Quality of Parent - Child
- 12 . Parental Support
- 13 . Feedback and Limited to Parents
- 14 . Johnson
- 15 . Jessor
- 16 . Bowlby
- 17 . Attachment
- 18 . Distrust
- 19 . Vulnerability

- 20 . Sensitivity
- 21 . Communication Problems
- 22 . Ainstworth
- 23 . Secure
- 24 . Avoidant
- 25 . Ambivalent
- 26 . Kobak and Sceery
- 27 . Attachment figures
- 28 . McNally et al
- 29 . Kasper et al
- 30 . Torberg and Lyvers

فرصت هایی را برای احساس مورد نیاز بودن، سهیم شدن در تجربیات و علایق مشترک، احساسات مربوط به کفایت، پیوند و یاری، فراهم می کنند (کراول و تری بوکس، ۱۹۹۵، ص ۲۹۹). طبق نظر بروک و همکاران (۱۹۹۵)، سبک تعامل خانواده می تواند به عنوان یکی از مکانیزم های مؤثر بر گرایش به سوء مصرف مواد مخدر تلقی شود (پیریتیز به نقل از بروک و همکاران، ۱۹۹۵، ص ۶۹).

علی رغم تفاوت های مفهومی، دلبستگی در کودکی و بزرگسالی، فعالیت های نظری و تجربی در طول دو دهه ی گذشته نقش و اهمیت روابط دلبستگی در چرخه ی حیات را به وضوح مورد تأیید قرار داده است (اینشورث، ۱۹۸۹؛ ویس، ۱۹۹۱، ۱۹۸۶، ۱۹۸۲؛ به نقل از مظاهری، ۱۳۷۹، ص ۳۰۲).

از دیگر مواردی که نوجوانان و جوانان با آن مواجه هستند، بحث هویت است. هویت موفق<sup>۴</sup> به عنوان شاخص برخورداری از شخصیت شکوفا و تحول یافته، دارای بالاترین ارزش روان شناختی و هویت پراکنده<sup>۵</sup> به منزله ی عدم توفیق در انتقال از نوجوانی به بزرگسالی از کمترین ارزش روان شناختی برخوردار است (رحیمی نژاد و منصور، ۱۳۸۰، ص ۴۹۶). از مفاهیم مرتبط با هویت در نظریه ی اریکسون، بحران و تعهد است (رزاقی، ۱۳۸۶، ص ۴۶).

بحران<sup>۶</sup> به دوره ای از پرسشگری، بررسی و آزمایش نقش ها و آرمان های مختلف اطلاق می شود و تجربه ی آن برای دستیابی به هویت، اجتناب ناپذیر دانسته شده است (آدامز و همکاران، ۱۹۸۹، ص ۱۲۶۹). افراد بعد از حل بحران هویت، به تعهدات مشخصی دست می یابند

نوع سبک های دلبستگی ابتدا به اختلال های مصرف مواد را تحت تأثیر قرار می دهد.

نظریه ی دلبستگی بالبی اخیراً به عنوان شیوه ای برای سازمان بندی و تفسیر رفتارهای مذهبی مورد توجه قرار گرفته است (کرک پاتریک، ۱۹۹۹، ص ۸۱۲). بالبی (۱۹۷۹) معتقد است که نظریه ی دلبستگی فقط نظریه ی تحول کودک نیست، بلکه نظریه ی تحول در گستره ی حیات نیز هست. بینگ هال (۱۹۹۵) استدلال می کند دانستن این که شخصی وجود دارد که نگران شماست و شما را در ذهن خود دارد، در هر سن و شرایطی نقش اساسی دارد و به عنوان یک پایگاه ایمنی بخش عمل می کند. این تصور ذهنی، رفتار مستقل را حتی در غیبت تصویر دلبستگی، پشتیبانی و تقویت می کند. برمن و اسپرلینگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۴)، دلبستگی بزرگسالان را به این صورت صورت تعریف می کنند: دلبستگی بزرگسالان، گرایش پایدار شخص است، تلاش ویژه برای دست یافتن یا حفظ همجواری و ارتباط با یک یا چند شخص خاص که توانایی فراهم آوردن سلامت و امنیت جسمی و روانشناختی وی را دارا باشد (مظاهری، ۱۳۷۹، ص ۲۹۷).

ویس<sup>۲</sup> (۱۹۸۲) مطرح می کند که تصویرهای دلبستگی در زندگی بزرگسال، لزوماً نباید تصویرهای حمایتی و حفاظتی باشد، بلکه می توان به آنها به صورت پرورش دهنده ی قابلیت فرد دلبسته، برای مهار چالش نگریت (به نقل از کراول و تری بوکس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵، ص ۳۲۱).

۱. Berman ana Sperling

۲. Weiss

۳. Crowell & Treboux

۴. Achieved

۵. Diffused

۶. Crisis

بحران را داشته باشند، اما هیچ گونه هدفی را دنبال نمی کنند پایگاه هویت معوق<sup>۷</sup>، در برگیرنده ی افرادی است که که به تجربه ی نقش های گوناگون می پردازند، قبل از آنکه به تصمیم گیری نهایی و تعهد دایم دست یابند (مارسیا و دیگران، ۱۹۹۳، ص ۵۰۳؛ برزونسکی و سالیوان<sup>۸</sup>، ۱۹۹۲، ص ۱۴۵؛ آرچر، ۱۹۹۴، ص ۳۲ و آرچر و واترمن<sup>۹</sup>، ۱۹۹۴، ص ۲۳). سماوی و حسین چاری (۱۳۸۸) در پژوهش خود تحت عنوان سوء مصرف مواد مخدر و پایگاه هویت در دانشجویان، به این نتیجه رسیدند که هویت های تحمیل شده و پراکنده، پیش بینی کننده ی مثبت و معنادار سوء مصرف مواد هستند و هویت های موفق و معوق نمی توانند سوء مصرف مواد را پیش بینی کنند.

تعریف عملیاتی مارسیا از پایگاه های هویتی طی چهل سال گذشته به طور گسترده مورد توجه پژوهشگران حوزه ی هویت در نوجوانان قرار گرفته است (آرست و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۱۲). دو تأثیر چهار پایگاه هویتی یاد شده بر حوزه های رفتاری و شخصیتی متنوع و گوناگون بررسی شده است. برای مثال، رابطه ی هویت و ارزش ها<sup>۱۰</sup> (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۲، ص ۲۴۶)، رابطه ی هویت و بهداشت روانی<sup>۱۱</sup> (قمرانی و همکاران، ۱۳۸۳، ص ۲۲)، رابطه ی بین هویت و مهارت های زندگی<sup>۱۲</sup> (پیری و همکاران، ۱۳۸۳، ص ۱۲)، رابطه ی بین پایگاه های هویت و میزان دلبستگی ایمن<sup>۱۳</sup> (نصرتی و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۳۰۱)، رابطه ی هویت و جهت گیری مذهبی<sup>۱۴</sup> (هاشمی و جوکار، ۱۳۸۵، ص ۵۳) و رابطه ی بین سبک

(محمدی، ۱۳۸۴، ص ۵۲). تعهد نیز از نظر مارسیا<sup>۱</sup> (۱۹۶۶) به معنای تثبیت و اتخاذ تصمیم های نسبتاً پایدار و سرمایه گذاری شخصی بر آنهاست (بیشاب و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲، ص ۵۳۰). مارسیا (۱۹۶۶) با توجه به دو شاخص بحران و تعهد، چهار پایگاه هویت<sup>۳</sup> را مشخص کرد و بر مبنای دیدگاه اریکسون مفهوم هویت من<sup>۴</sup> را با اجرای مصاحبه های گسترده با افراد و انتساب آنان به یکی از این چهار پایگاه بر اساس درجه ی تعهد و کاوش آنها در حوزه های اشتغال، مذهب و سیاست به صورت عملیاتی گسترش داد و چهار پایگاه هویت را بر حسب حضور یا عدم حضور بحران، یک دوره ی تصمیم گیری و تعهد، محدوده ی سرمایه گذاری شخصی نسبت به هدف های هر حوزه، مفهوم سازی کرد. طبق نظر مارسیا و همکاران (۱۹۹۳)، افرادی که در پایگاه هویت موفق به سر می برند، بحران را تجربه کرده، آن را به طور موفقیت آمیزی حل کرده اند و هدف های منتخب خود را دنبال می کنند؛ افراد دارای هویت تحمیل شده<sup>۵</sup> از بحران عبور نکرده اند، اما هدف هایی را دنبال می کنند که به وسیله ی والدین یا اجتماع برای آنها گزینش شده اند. این افراد دارای سطح کاوش بسیار پایین ولی متعهد به برخی از هدف ها هستند. بر پایه ی پژوهش های پیشین می توان انتظار داشت وقتی که آنها با چالش نسبت به هویت خود (مانند فشار همسالان برای تجزیه چیزهای جدید مثل مواد مخدر) رو به رو شوند، به آسانی به پایگاه هویت پراکنده باز می گردند (آدامز و فتیج<sup>۶</sup>، ۱۹۸۳، ص ۱۲). افراد طبقه بندی شده در هویت پراکنده، ممکن است بحرانی را تجربه نکرده باشند یا این که تجربه ی

7. Moratorium

8. Berzonsky & Sullivan

9. Archer & Waterman

10. Identity and Values

11. Identity and Mental Health

12. Identity and Life Skills

13. Identity Status and Level of Secure Attachment

14. Identity and Religious Orientation

1. Marcia

2. Bishop et al

3. Identity status

4. Ego identity

5. Foreclosed

6. Adams & Fitch

تواند تسهیل کننده ی روی آوردن آنها به مصرف مواد مخدر باشد (واترمن، ۱۹۸۴، ص ۳۳۹؛ کروگر، ۲۰۰۰، ص ۱۴۶). از دیگر سو، طبق پژوهش های انجام شده، ویژگی های شخصیت به عنوان متغیرهای زمینه ساز و تعدیل کننده، نقش مهمی را در شروع و ادامه ی مصرف مواد در گروه های سنی، جنسی و فرهنگی ایفا می کنند (پورشهباز و همکاران، ۱۳۸۴، ص ۳۲؛ مایلز و همکاران، ۱۹۹۹، ص ۶۲). در این راستا برخی از پژوهش ها به رابطه ی پایگاه های هویت به عنوان متغیرهای شخصیتی با مصرف مواد مخدر در نوجوانان و جوانان پرداخته اند. مثلاً جونز و هارتمن<sup>۴</sup> (۱۹۸۸) دریافتند که بر خلاف نوجوانان با هویت تحمیل شده، نوجوانان با هویت پراکنده، دو برابر در مصرف مواد استنشاقی و پنج برابر در مصرف کوکائین درگیر بوده اند. این محققان فراوانی مصرف نوجوانان دارای هویت موفق و معوق را در میان محدوده ی مصرف نوجوانان با هویت تحمیل شده و پراکنده گزارش کرده اند. بیشاب و دیگران (۲۰۰۲)، رابطه ی خطی معکوس و اعتبار را در بین پیچیدگی پایگاه هویت و نمره های دانشجویان در آزمون مصرف الکل گزارش کرده اند. هم از نظر دفعات مصرف و هم از نظر مقدار مصرف در دانشجویان با پیچیدگی هویت کمتر، سطح بالاتر مصرف الکل را گزارش کرده بودند. علاوه بر آن، یک رابطه ی خطی معکوس بین پیچیدگی پایگاه هویت من و سطح سالانه ی مصرف الکل مشاهده شد. در مطالعه ی دیگر، عفیفی و سالم (۲۰۰۴)، رابطه ی بین سیگار و کیفیت هویت مذهبی را در نوجوانان بررسی کردند. نتایج نشان دادند که پس از کنترل عوامل جمعیت شناختی و عوامل خطر ساز رفتاری، شخصی و محیطی، بین هویت مذهبی و مصرف منظم سیگار در دانشجویان

های هویت و انعطاف پذیری یا تاب آوری<sup>۱</sup> (جوکار و حسام پور، ۱۳۸۷، ص ۳۵) نمونه هایی از این نوع به شمار می روند. مارسیا و همکاران (۱۹۹۳)، واترمن (۱۹۸۴) و کروگر (۲۰۰۰) معتقدند که پایگاه های هویتی اگرچه همواره ثابت نمی مانند، اما از عوامل قدرتمند تعیین رفتار هستند. به نظر می رسد هر چه هویت به دست آمده فاقد عناصر بیشتری از کاوش و تعهد نسبت به هدف های مهم زندگی باشد، بیشتر می تواند رفتارهای بزهکارانه از جمله مصرف مواد را تبیین کند.

یکی از حوزه های جالب توجه، رابطه ی پایگاه های هویت و چگونگی مصرف مواد مخدر و داروهای روان گردان است. در حال حاضر در بین نوجوانان سراسر جهان شیوع روزافزون مصرف مواد مخدر به چشم می خورد (کوئو و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲، ص ۳۳). پژوهش ها از یکسو حاکی از آن هستند که بیش از نود درصد از مصرف کنندگان مواد مخدر، مصرف مواد را در نوجوانی آغاز می کنند (اسوادی، ۱۹۹۹، ص ۲۱۹). مطابق نظریه ی خودشیفتگی کوهات<sup>۳</sup> (۱۹۹۲) معتادان افرادی هستند که از تجربیات دردناک ناشی از سرخوردگی های شدید در ارتباط با مادر رنج می برند. بی توجهی مادر نسبت به نیازهای فرزند باعث می شود خود تنظیم گری با موفقیت انجام نشود و ساختارهای روانی مرتبط با کنترل درونی رفتار شکل نگیرند. در نتیجه این افراد به امور و اشیای بیرونی وابستگی پیدا می کنند و مصرف مواد یکی از شیوه های جبران کمبودهای درونی آنها محسوب می شود. عدم پابندی به هدف های مثبت و عضویت این گونه افراد در گروه های ضد اجتماعی، بدبینی، خشم، احساس بی پناهی، ناامیدی و فقدان یک معنای شفاف از هویت می

1. Resilience

2. Kuo et al

3. Kohut

4. Jones & Hartmann

(شهرستان های رامسر، تنکابن، عباس آباد، چالوس و نوشهر) تعداد ۲۰ مدرسه (۵ مدرسه از هر شهرستان) به تصادف انتخاب شدند و سپس از بین دانش آموزان هر مدرسه نیز تعداد ۲۰ نفر به صورت تصادفی ساده مورد آزمون قرار گرفتند. از پرسشنامه های دریافت شده، ۱۶ پرسشنامه مخدوش بوده که کنار گذاشته شدند و در نهایت ۳۸۴ پرسشنامه به منظور تحلیل، مورد بررسی قرار گرفت.

### ابزار پژوهش

مقیاس های مورد استفاده در این پژوهش به شرح ذیل می باشد:

۱. آزمون گرایش به مصرف مواد مخدر گلپرور. این پرسشنامه از ۵۴ سؤال تشکیل شده که تهیه، تنظیم و اعتبار و روایی آن توسط گلپرور (۱۳۸۰) انجام شده است. نمره گذاری این آزمون ابتدا با مشخص نمودن سؤالات منفی و مثبت صورت می گیرد. پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه به صورت بلی و خیر است. بنابراین در سؤالات مثبت گزینه بلی، امتیاز یک و به گزینه خیر، امتیاز صفر تلقی می گیرد. ولی در سؤالات منفی به گزینه بلی، امتیاز صفر و به گزینه خیر امتیاز یک تعلق می گیرد. اعتبار پرسشنامه گرایش به مصرف مواد توسط گلپرور و بر اساس آلفای کرونباخ ارزیابی شده و برابر با ۰/۷۶ یا ۰/۸۹ برآورد شده است.

۲. مقیاس دلبستگی بزرگسالان (RAAS). مقیاس دلبستگی بزرگسالان ابتدا در سال ۱۹۹۰ به وسیله کالینز و رید<sup>۱</sup> تهیه شد و در سال ۱۹۹۶ مورد بازنگری قرار گرفت. مبنای نظری این آزمون نظریه ی دلبستگی است. این مقیاس که چگونگی ارزیابی فرد از مهارت های ارتباطی و سبک رابطه ی صمیمانه ی وی را مورد بررسی قرار می

پسر و دختر رابطه ی معکوس وجود دارد. الگوی روابط بین هویت مذهبی ضعیف و مصرف سیگار حاکی از آن است که مکانیزم های خطرناک ممکن است به علت تمایز نایافتگی فرد مؤثر بوده باشد. یافته های این پژوهش اشاره به آن دارند که دارا بودن هویت مذهبی منسجم در اواخر نوجوانی، ممکن است در ارتقای سلامت و کاهش مرگ و میر در دو جنس مؤثر باشند. به طور کلی یافته هایی از این دست مؤید این دیدگاه هستند که هر چه پایگاه هویت پیچیده تر، منسجم تر و شکل یافته تر باشد، در الگوی رفتاری مصرف مواد کاهش بیشتری مشاهده می شود. نتایج پژوهش ها عمدتاً به سود پایگاه های هویت موفق و هویت معوق بوده اند.

نظر به نتایج پژوهش های یاد شده و اهمیت شناخت پایگاه های هویتی و سبک های دلبستگی نوجوانان و جوانان و تأثیر آن بر الگوهای رفتاری در این پژوهش به تعیین رابطه ی بین سبک دلبستگی و ابعاد هویت با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر پرداخته شده است.

### فرضیه های پژوهش

- بین ابعاد هویت و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد.
- بین سبک های دلبستگی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی می باشد. جامعه ی آماری را کلیه ی دانش آموزان دوره ی متوسطه ی غرب استان مازندران تشکیل داده اند که تعداد کل آنها ۹۵۰۴ نفر بوده است. از این تعداد، ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی خوشه ای به عنوان نمونه ی پژوهش انتخاب شدند و مورد آزمون قرار گرفتند. به این ترتیب که ابتدا از کلیه ی مدارس متوسطه ی غرب استان مازندران

<sup>۱</sup> . Collins & Read

نزدیکی عاطفی آزمودنی با دیگران را می‌سنجد و زیر مقیاس اضطراب که میزان نگرانی فرد از طرد شدن را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. ضریب پایایی بازآزمایی این آزمون برای هر یک از سه زیر مقیاس نزدیکی، وابستگی و اضطراب به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۵۲ گزارش شده است.

دهد، دارای ۱۸ عبارت است که پاسخ دهندگان در یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر یک از عبارات بیان می‌نمایند. این پرسشنامه دارای سه زیرمقیاس است که عبارت است از زیر مقیاس وابستگی که میزان اطمینان و تکیه کردن آزمودنی به دیگران را نشان می‌دهد، زیر مقیاس نزدیکی که میزان و

جدول ۱. معنی داری جهت استفاده از رگرسیون

مدل	SS	Df	MS	F	sig
رگرسیون	۱۳۸۵/۹۵۴	۴	۳۴۶/۴۸۸		
پسماند	۲۷۵۳۵/۸۷۹	۳۷۹	۷۲/۶۵۴	۴/۷۶۹	۰/۰۰۱
کل	۲۸۹۲۱/۸۳۳	۳۸۳			

#### یافته های پژوهش

**فرضیه ی اول:** بین ابعاد هویت و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد  
در جدول شماره ۱ چون  $0/01 < sig = 0/005$  می باشد بنابراین مفروضه ی خطی بودن متغیرها مورد تأیید قرار می گیرد. در نتیجه مجاز به استفاده از آزمون رگرسیون هستیم.

۳. پرسشنامه ی ابعاد هویت- نسخه ی چهارم (AIQ-IV). پرسشنامه ی ابعاد هویت که توسط چیک و همکاران در سال ۱۹۸۹ ساخته شده است، از ۴۵ ماده تشکیل شده است که پاسخ دهندگان در یک مقیاس ۵ گزینه ای برایم مهم نیست (۱ نمره)، کمی برایم مهم است (۲ نمره)، تا حدودی برایم مهم است (۳ نمره)، برایم خیلی مهم است (۴ نمره)، فوق العاده برایم مهم است (۵ نمره) به عبارات پاسخ می دهند. ماده های پرسشنامه عبارتند از: گرایش هویت شخصی (PI)<sup>۱</sup>، گرایش هویت ارتباطی (RI)<sup>۲</sup>، گرایش هویت اجتماعی (SI)<sup>۳</sup> و گرایش هویت جمعی (CI)<sup>۴</sup>. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون رگرسیون چند متغیری استفاده شده است.

1. Personal Identity Orientation  
2. Relational Identity Orientation  
3. Social Identity Orientation  
4. Collective Identity Orientation

جدول ۲. تحلیل نتایج رگرسیون

sig	t	ضرایب غیر استاندارد		مدل
		ضرایب استاندارد	B	
			خطای استاندارد	
		B	B	
۰/۰۰۰	۹/۳۱۶		۳/۱۳۸	مقدار ثابت
۰/۲۲۰	-۱/۲۲۸	-۰/۰۶۲	۰/۱۸۶	هویت شخصی
۰/۰۰۳	۲/۹۸۶	۰/۱۵۰	۰/۱۸۰	هویت ارتباطی
۰/۰۰۵	-۲/۷۹۶	-۰/۱۴۱	۰/۲۶۳	هویت اجتماعی
۰/۴۰۴	-۰/۸۳۵	-۰/۰۴۲	۰/۴۴۲	هویت جمعی

ارتباطی و اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود دارد.

فرضیه ی دوم: بین سبک های دل‌بستگی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد.

نتایج حاصل از جدول نشان می دهد که در بعد هویت شخصی  $P=۰/۲۲>۰/۰۵$ ، در بعد هویت ارتباطی  $P=۰/۰۰۳<۰/۰۵$ ، در بعد هویت اجتماعی  $P=۰/۰۰۵<۰/۰۵$  و در بعد هویت جمعی  $P=۰/۴۰۴>۰/۰۵$  می باشد. بنابراین بین دو بعد هویت

جدول ۳. معنی داری جهت استفاده از رگرسیون

sig	F	MS	Df	SS	مدل
		۳۱۹/۰۵۹	۳	۹۵۷/۱۷۸	رگرسیون
۰/۰۰۵	۴/۳۳۶	۷۳/۵۹۱	۳۸۰	۲۷۹۶۴/۶۵۵	پسماند
			۳۸۳	۲۸۹۲۱/۸۳۳	کل

در جدول ۳ چون  $۰/۰۱ < sig = ۰/۰۰۵$  می باشد بنابراین مفروضه ی خطی بودن متغیرها مورد تأیید قرار می گیرد.

جدول ۴. تحلیل نتایج رگرسیون

sig	t	ضرایب غیر استاندارد		مدل
		ضرایب استاندارد	B	
			خطای استاندارد	
		B	B	
۰/۰۰۰	۶/۷۳۰		۶/۴۶۲	مقدار ثابت
۰/۲۳۹	۱/۱۷۹	۰/۰۶۷	۰/۳۲۳	نزدیکی
۰/۰۱۲	-۲/۵۱۵	-۰/۱۴۶	۰/۳۲۷	وابستگی
۰/۰۷۳	-۱/۷۹۸	-۰/۰۹۹	۰/۳۱۵	اضطراب

$P=۰/۰۷۳>۰/۰۵$  می باشد. بنابراین فقط بین خرده مقیاس وابستگی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود دارد.

نتایج پژوهش نشان می دهد که در بین خرده مقیاس های سبک دل‌بستگی (نزدیکی، وابستگی و اضطراب) تنها

نتایج حاصل از جدول نشان می دهد که در خرده مقیاس نزدیکی  $P=۰/۲۳۹>۰/۰۵$ ، در خرده مقیاس وابستگی  $P=۰/۰۱۲<۰/۰۵$ ، و در خرده مقیاس اضطراب

#### بحث و نتیجه گیری

فرضیه ی اول: بین ابعاد هویت و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد.



فشار در درون خانواده های بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد و عدم وجود روابط صمیمانه میان والدین و فرزندان فراوانی بیشتر سبک دلبستگی ناایمن در فرزندان این خانواده ها را توجیه می نماید.

مطابق نظریه ی خودشیفتگی کوهات (۱۹۹۲) معتادان افرادی هستند که از تجربیات دردناک ناشی از سرخوردگی های شدید در ارتباط با مادر رنج می برند. بی توجهی مادر نسبت به نیازهای فرزند باعث می شود خود تنظیم گری با موفقیت انجام نشود و ساختارهای روانی مرتبط با کنترل درونی رفتار شکل نگیرند. در نتیجه این افراد به امور و اشیای بیرونی وابستگی پیدا می کنند و مصرف مواد یکی از شیوه های جبران کمبودهای درونی آنها محسوب می شود. بر این اساس می توان از تجربیات آسیب زای دوران کودکی که مربوط به سرخوردگی های شدید در ارتباط با مادر است به عنوان یکی از مکانیسم های تأثیرگذار بر سبک دلبستگی برای تبیین این یافته استفاده نمود. به این ترتیب، بی توجهی بیشتر مادر نسبت به نیازهای کودک در دوران کودکی در خانواده های بیماران مبتلا به اختلال های مصرف مواد، فراوانی بیشتر سبک های دلبستگی ناایمن در فرزندان این خانواده ها را توجیه می کند.

**فرضیه ی دوم:** بین سبک های دلبستگی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد.

نتایج حاصل از پژوهش همچنین نشان داد که بین هویت شخصی و جمعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود ندارد؛ در حالی که بین هویت اجتماعی و ارتباطی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود دارد.

یافته های پژوهش سماوی و حسین چاری (۱۳۸۸) نشان می دهد که هویت پراکنده، سهم معناداری در پیش

بین خرده مقیاس وابستگی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر رابطه ی معنادار وجود دارد.

نتایج پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد که بین سبک های دلبستگی ایمن و ناایمن در دو گروه بیمار و غیر بیمار تفاوت معنادار وجود دارد. میانگین نمره های گروه غیر مبتلا در سبک دلبستگی ایمن بالاتر از میانگین نمره های گروه بیمار بود و میانگین نمره های گروه بیمار در سبک های دلبستگی ناایمن (اجتنابی، دوسوگرا) بالاتر از میانگین نمره های گروه غیر بیمار بود. یافته های این پژوهش با نتایج پژوهش های قبلی که رابطه ی بین سبک دلبستگی و اغلب اختلالات روانشناختی شامل اختلالات خلقی، اضطرابی، شخصیت و سوء مصرف مواد را مورد مطالعه قرار داده اند همسو است. همچنین این یافته ها با نتایج پژوهش مکنالی و همکاران (۲۰۰۳) که به بررسی ابعاد دلبستگی و مشکلات مرتبط با نوشیدن الکل پرداختند و نیز با نتایج پژوهش کاسپر و همکاران (۲۰۰۵) که رابطه ی بین سبک های دلبستگی و مصرف مواد را آزمودند و نیز با نتایج پژوهش توربرگ و لیورز (۲۰۰۵) که رابطه ی بین دلبستگی، ترس از صمیمیت و تمایز خود را آزمودند، همخوانی دارد. چند تبیین احتمالی برای این یافته مطرح می شود.

با توجه به نظریه ی تعامل خانواده بروک و همکاران (۱۹۹۵) می توان از سبک تعامل خانوادگی به عنوان یکی از مکانیسم های تأثیرگذار بر سبک دلبستگی برای تبیین این یافته استفاده کرد. وجود مشکلات ارتباطی و خانوادگی بیشتر در سبک تعامل خانوادگی بیماران مبتلا به اختلال های مصرف مواد، فراوانی بیشتر سبک دلبستگی ناایمن در فرزندان این خانواده ها را توجیه می کند.

تبیین مشابه دیگر را می توان بر اساس نظریه ی کنترل اجتماعی لیوت ارایه نمود. بر اساس این نظریه، وجود

فتیح، ۱۹۸۳، ص ۱۲). افزون بر آن، افراد با هویت تحمیل شده، تمایل به سرکوب و انکار احساس های خود دارند، از زندگی منظم و آرامی برخوردارند و تحت تأثیر افراد مهم قرار می گیرند. هنگامی که در تصمیم های مربوط به زندگی و موضوع های هویتی درگیر می شوند، سبک های تصمیم گیری هنجاری را به کار می گیرند و بر هم نوایی با هنجارها و رفتارهای قالبی متمرکز می شوند (برزونسکی و سالیوان، ۱۹۹۲، ص ۱۴۵). بدین ترتیب پیش بینی مثبت سوء مصرف مواد مخدر بر اساس پایگاه هویت تحمیل شده قابل تبیین است.

بنابراین همانطور که در پژوهش نیز اشاره شده است به منظور کاهش گرایش به سوء مصرف مواد مخدر باید عوامل زمینه ساز آن را مورد بررسی قرار داد و در جهت کاهش این عوامل گام برداشت. یکی از این زمینه ها در شکل گیری هویت فرد نهفته است. اگر هویت فرد آسیب پذیر شود، به تبع، گرایش او به فعالیت های ناسالم مانند گرایش به سوء مصرف مواد نیز افزایش خواهد یافت. از دیگر عوامل مؤثر بر کاهش گرایش به سوء مصرف مواد می توان به سبک دلبستگی اشاره کرد. همانطور که پژوهش ها نشان می دهند در صورتی که سبک دلبستگی فرد ایمن باشد میزان تمایل و گرایش او به رفتارهای ناصحیح کاهش خواهد یافت.

در راستای پژوهش فوق بررسی تفاوت رابطه ی بین سبک های دلبستگی و ابعاد هویت و سوء مصرف مواد مخدر در بین پایه های مختلف تحصیلی دوره ی متوسطه و همچنین تفاوت این متغیرها در مقاطع مختلف تحصیلی پیشنهاد می شود.

بینی سوء مصرف مواد دارند. جونز و هارتمن (۱۹۸۸) هویت پراکنده را به عنوان یکی از پیش بینی کننده های مصرف مواد مطرح کرده اند. مکانیزم زیربنایی مصرف مواد در افراد با هویت پراکنده چندان پیچیده نیست. عدم پایبندی به هدف های مثبت و عضویت این گونه افراد در گروه های ضد اجتماعی، بدبینی، خشم، احساس بی پناهی و ناامیدی و فقدان یک معنای شفاف از هویت می تواند تسهیل کننده ی روی آوردن آنها به مصرف مواد مخدر باشد (واترمن، ۱۹۸۴، ص ۳۳۹؛ کروگر، ۲۰۰۰، ص ۱۴۶). از آنجا که افراد با هویت پراکنده دارای سطح کاوش و تعهد پایینی هستند نسبت به سوء مصرف مواد، آسیب پذیری بیشتری دارند. افراد با هویت پراکنده به عنوان کسانی توصیف می شوند که در رفتارهای هوس گونه درگیر می شوند و کمتر روابط صمیمانه یا عمیق دارند. این افراد دارای احساس کهنتری، بیگانگی و تردید درباره ی زندگی و دیگران هستند و به نحوی اجتناب از تصمیم گیری یا تعهد را نمایش می دهند (برزونسکی و سالیوان، ۱۹۹۲، ص ۱۴۵).

پایگاه هویت تحمیل شده نیز پیش بینی کننده ی مثبت مصرف مواد مخدر هستند. افراد با هویت تحمیل شده عمدتاً به عنوان افرادی آسیب پذیر، شکننده و ناسالم توصیف می شوند (آرچر، ۱۹۹۴، ص ۳۲؛ آرچر و واترمن، ۱۹۹۴، ص ۲۳)، این افراد دارای سطح کاوش بسیار پایین ولی متعهد به برخی از هدف ها هستند. بر پایه ی پژوهشهای پیشین می توان انتظار داشت وقتی که آنها با چالش نسبت به هویت خود (مانند فشار همسالان برای تجزیه چیزهای جدید مثل مواد مخدر) رو به رو شوند به آسانی به پایگاه هویت پراکنده باز می گردند (آدامز و

## منابع

- بشارت، محمدعلی؛ میرزمانی بافقی، سیدمحمود پورحسین، رضا. (۱۳۸۰). نقش متغیرهای خانوادگی در پدیدآیی اختلالاتهای مصرف مواد. *مجله اندیشه و رفتار*. شماره ۳. صص ۵۲-۶۶.
- بشارت، محمدعلی؛ غفوری، بهاره؛ رستمی، رضا. (۱۳۸۶). مقایسه سبکهای دلبستگی بیماران مبتلا به اختلالاتهای مصرف مواد و افراد غیر مبتلا. *مجله پژوهش در پزشکی*، دوره ۳۱، شماره ۳. صص ۲۷۱-۲۶۵.
- پورشهباز، عباس؛ شاملو، سعید؛ جزایری، علیرضا و قاضی طباطبایی، سیدمحمود. (۱۳۸۴). روابط ساختاری عوامل روان شناختی خطرزا و محافظت کننده مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان. *فصلنامه علمی- پژوهشی رفاه اجتماعی*. (۱۹)۵. صص ۵۴-۳۱.
- پیری، لایلا؛ شهرآرای، مهرانز و فرزاد، ولی اله. (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین سبکهای هویت با مهارتهای زندگی. *مقاله ارایه شده در دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- جوکار، بهرام و حسام پور، مریم. (۱۳۸۷). رابطه سبکهای هویت و تاب آوری. *مقاله ارایه شده در چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*. دانشگاه شیراز.
- رزاقی، علیرضا. (۱۳۸۶). *تأثیر وضعیتهای هویت بر مهارتهای ارتباطی در دانش آموزان دبیرستانی عشایری و شهری*. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شیراز.
- رحیمی نژاد، عباس و منصور، محمود. (۱۳۸۰). بررسی تحولی هویت و رابطه آن با حرمت خود و حالت اضطراب در دانشجویان دوره کارشناسی. *مجله دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تهران*. صص ۵۰۰-۴۷۷.
- سماوی، سید عبدالوهاب و حسین چاری، مسعود. (۱۳۸۸). سوء مصرف مواد مخدر و پایگاه هویت در دانشجویان. *فصلنامه روان شناسان ایرانی*. سال پنجم. شماره ۲۰. صص ۳۳۱-۳۲۱.
- گلپور، محسن و مولوی، حسین. (۱۳۸۰). مقایسه ویژگی های روانی و روابط زناشویی معتادان و غیرمعتادان با همسران آنها. *فصلنامه دانش و پژوهش*. شماره هفتم. صص ۱-۲۰.
- قاسمی، مریم؛ عارفی، مژگان و شیخ الاسلامی، راضیه. (۱۳۸۲). بررسی رابطه هویت و ارزشها در جوانان. *مجله علوم تربیتی و روان شناسی*. دانشگاه فردوسی مشهد (ویژه نامه هویت). ۴ (۱). صص ۲۶۴-۲۴۵.
- قمرانی، امیر؛ نوری، شهرام و البرزی، شهلا. (۱۳۸۳). بررسی رابطه هویت و بهداشت روانی در دانشجویان دانشگاه شیراز. *مقاله ارائه شده در دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*. دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- محمدی، زهره. (۱۳۸۴). *بررسی قدرت پیش بینی کنندگان ابعاد هویتی فرزندان توسط ابعاد فرزندپروری والدین در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شیراز*. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شیراز.
- مظاهری، محمدعلی. (۱۳۷۹). نقش دلبستگی بزرگسالان در کنش وری ازدوج. *مجله روان شناسی*. (۳)۱۵. صص ۳۱۸-۲۸۶.

- Archer, S. (1994). *Interventions for adolescent identity development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Archer, S. L., & Waterman, A. S. (1994). *Adolescent identity development: Contextual perspectives*. In: C. B. Fisher & R. M. Lerner (Eds.), *applied developmental psychology*. New York: Mc- Graw-Hill.
- Arseth, A. K., Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. (2009). *Meta-analytic studies of identity status and the relational issues of attachment and Intimacy*. *Identity Mahwah*, 9 (1), 1-32.
- Berman, W.H., Sperling, M.B. (1994). *The Structure and Function of Adult Attachment: Clinical and Developmental Perspectives*, New York – London: The Guilford Press: 1-28.
- Berzonsky, M. D., & Sullivan, C. (1992). Social cognitive aspects of identity style: Need for cognition, experiential openness, and introspection. *Journal of Adolescent Research*, 7, 140–155.
- Bishop, D. I., Weisgram, E. S., Holleque, K. M., & Wheeler-Anderson, J. R. (2002). Identity development and alcohol consumption: Current and retrospective self-reports by college students. *Journal of Adolescence*, 28 (4), 523-533.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock.
- Byng-Hall, J. (1995). *Creating a secure family base: some implications of Attachment theory for family therapy, family processes*, 34, 1: 45-58.
- Brock, C.A; P.Hamill, J.C. Wilson and K.R. chan. (1995). *Particle formation in the upper tropical troposphere: A source of nuclei for the stratospheric aerosol*, Science, 270.
- نصرتی، محمد صالح؛ مظاهری، محمد علی و حیدری، محمود. (۱۳۸۵). بررسی تحولی رابطه پایگاههای هویت با میزان دلبستگی ایمن پسران نوجوان به والدین و همسالان. *فصلنامه خانواده پژوهی*. ۲ (۵)، ۵۳-۳۶.
- هاشمی، زهرا و جوکار، بهرام. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه بین جهت گیریهای مذهبی بر سبکهای هویت در میان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شیراز*. مقاله ارایه شده در سومین همایش بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه علم و صنعت تهران.
- Adams, G. R., Bennion, L., & Huh, K. (1989). *Objective Measure of Ego Identity Status: A reference manual*. Logan, UT: Utah State University.
- Adams, G. R., & Fitch, S. A. (1983). Psychological environments of university departments: Effects on college students, identity status and ego development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1266-1275.
- Afifi, R. M., & Salem, T. M. (2004). *Religious identity and smoking behavior among adolescents: Evidence from entering students at the American university of Beirut*. *Health Communication*, 16 (1), 47-62.
- Ainsworth, M. D. S. (1985). *Patterns of infant-mother attachments: Antecedents and effects on development*. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61, 771-791.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S, editors. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- personality traits, incompetence, and behavioral/emotional problems. *Drug and Alcohol Dependence*, 67 (1), 27-39.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3 (5), 551-558.
  - Marcia, J. E., Waterman, A., Matteson, D., Archer, S., & Orlofsky, J. (1993). *Ego identity: A handbook for psychosocial research*. New York: Springer-Verlag.
  - McNally AM, Palfai TP, Levine RV, More BM. (2003). *Attachment dimensions and drinking-related problems among young adults*. *J Addict Behav*; 28:115-26.
  - Miles, D. R., Bree, M. B., Gupman, A. E., Newlin, D. B., Glantz, M. D. & Pickens, R. W. (1999). *A twin study on sensation seeking, risk taking behavior and marijuana use*. *Drug and Alcohol Dependence*, 62 (1), 57-68.
  - Newcomb MD. (1992). *Substance abuse and control in the United States: ethical and legal issues* *Soc Sci Med*; 35:471-79.
  - Petraitis J, Flay BR, Miler TA. (1995). *Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle* *Psychol Bull*; 117:67-86.
  - Swadi, H. (1999). *Individual risk factors for adolescent substance use*. *Drug and Alcohol Dependence*, 55 (3), 209-224.
  - Torberg FA, Lyvers M. (2005). *Attachment, fear, intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities*. *J Addict Behav*; 22:154-76.
  - Waterman, A. S. (1984). Identity formation: Discovery or creation? *Journal of Early Adolescence*, 4, 329-341.
  - Caspers KM, Cadoret RJ, Douglas L, Yucuis R, Troutman B. (2005). *Contributions of attachment style and perceived social support to life time use of illicit substances*. *J Addict Behav*; 30:1007-11.
  - Crowell, J. A.; & Treboux, D. (1995). *A review of adult attachment measures: Implications for theory and research*, *Social Development*, 4, 294-327.
  - Jessor R, Jessor SL, editors. (1977). *Problem behavior and psychosocial development*. New York: Academic Press.
  - Johnson V, Pandina RJ. (1991). *Effects of the family environment on adolescent substance use, delinquency, and coping styles*. *Am J Drug Alcohol Abuse*; 17:71-88.
  - Jones, R. M., & Hartmann, B. R. (1988). Ego identity: Developmental differences and experimental substance use among adolescents. *Journal of Adolescence*, 20, 143-160.
  - Kirkpatrick, L. A. (1999). *Attachment and religious representations and behavior*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds), *Handbook of attachment, theory, research and clinical applications*, (803-822), New York: London.
  - Kobak RR, Sceery A. (1988). *Attachment in late adolescence: working models, after regulation and representations of self and others*. *Child Dev*; 59:135-46.
  - Kohut H, editor. (1992). *The restoration of the self*. Madison, CT: International University Press.
  - Kroger, J. (2000). *Ego identity status research in the new millennium*. *International Journal of Behavioral Development*, 24 (2), 145-148.
  - Kuo, P., Yang, H., Soong, W., & Chen, W. (2002). *Substance use among adolescents in Taiwan*: Associated

- Weiss, R. S. (1974). *The provisions of social relationships*. In Z. Rubin (Ed.), *Doing unto others* (pp. 17–26). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Weiss, R. S. (1982). *Attachment in adult life*. In C. M. Parkes & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *the place of attachment in human behavior* (pp. 171-184). New York: Basic.
- Weiss, R. S. (1986). *Continuities and transformations in social relationships from childhood to adulthood*. In W. W. Hartup & Z. Rubin (Eds.), *on relationships and development* (pp. 95-110). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Weiss, R. S. (1991). *The attachment bond in childhood and adulthood*. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 66–76). New York: Tavistock/Rutledge.

Archive

## The Relationship between Identity Dimensions and Attachment Style with Drug Abuse Tendency among High School Students

Sheikholeslam. Salma<sup>\*1</sup>, Kakouei. Marzeieh<sup>2</sup>

1) M.A Education, Islamic Azad University Tonekabon Branch, Tnekabon, Iran

2) M.A Psychology, Islamic Azad University Tonekabon Branch, Tnekabon, Iran

\*Corresponding author: salmasheikholeslam@gmail.com

---

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship between identity dimensions and attachment style with a tendency towards drug abuse. The research method of this study was the ex post facto. In this study, the population of all high school students in the west province included 9504 participants out of whom, 384 were selected through cluster sampling. A questionnaire was used to measure the Identity Dimensions (AIQ-IV) Chick et al, Adult Attachment Scale (RAAS) Collins & Reid and tendency of drug abuse test (Golparvar). The validity of Identity Dimensions Questionnaire in terms of personal identity was 0.80 to 0.83, relation identity from 0.82 to 0.90, social identity from 0.80 to 0.82 and collective identity from 0.67 to 0.77. The attachment style validity in three sub-scales the social credit; dependence and anxiety were respectively 0.68, 0.71, and 0.52. The questionnaire distinguished three attachment styles: security, anxiety and avoidance. The validity test of the inclination towards drug abuse was estimated to be 0.89. In order to interpret the results, 'multivariate regression' test was used. The results showed that there was a relationship ( $P<0.05$ ) between the social identity and the communication identity on the one hand, and drug abuse on the other. Also, among the subscales of attachment style, there was a relationship between drug abuse and dependence ( $P<0.05$ ).

**Key Words:** Dimensions of Identity, Attachment Style, Attitude to Drug Abuse.

---