



Journal Website

Article history:

Received 15 April 2024

Revised 20 May 2024

Accepted 29 May 2024

Published online 19 June 2024




Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 3, Issue 1, pp 234-247



E-ISSN: 2981-1759

Predicting Substance Craving Based on Perceived Social Support and Attachment Styles in Addicts Attending the 60th Congress in Tehran

Sepideh. Heidarizadeh Motlagh¹, Asghar. Jafari^{2*}, Mohammad. Ghamari³

¹ MA, Department of Consulting, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran (Corresponding Author).

³ Associate Professor, Department of Counseling, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

* Corresponding author email address: jafariasghar2022@gmail.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Heidarizadeh Motlagh, S., Jafari, A., Ghamari, M. (2024). Predicting Substance Craving Based on Perceived Social Support and Attachment Styles in Addicts Attending the 60th Congress in Tehran. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(1), 234-247.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Background and Objective: This study examines the role of perceived social support and attachment styles in predicting substance craving among addicts attending Congress 60 in Tehran.

Methods and Materials: This descriptive-correlational study involved a sample of 250 addicts selected through random sampling from those attending Congress 60 in Tehran. The research tools included the Craving Questionnaire by Franken et al., the Revised Adult Attachment Scale (RAAS) by Collins and Read, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) by Zimet et al. Data were analyzed using SPSS software with Pearson correlation and regression tests.

Findings: The findings showed that perceived social support had a negative and significant relationship with substance craving ($P < 0.01$). Furthermore, secure attachment style had a negative relationship with substance craving, while avoidant and anxious attachment styles had a positive relationship with substance craving ($P < 0.01$).

Conclusion: Perceived social support and attachment styles are significant predictors of substance craving reduction in addicts. Strengthening social support and improving attachment styles should be included in addiction treatment programs.

Keywords: Substance Craving, Perceived Social Support, Attachment Styles, Addicts, Congress 60.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۲۷ فروردین ۱۴۰۳

اصلاح شده در تاریخ ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۳

پذیرفته شده در تاریخ ۹ خرداد ۱۴۰۳

منتشر شده در تاریخ ۳۰ خرداد ۱۴۰۳

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۳، شماره ۱، صفحه ۲۴۷-۲۳۴



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

پیش بینی ولع مصرف مواد بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های دلبستگی در معنادان مراجعه کننده کنگره ۶۰ در تهران

سپیده حیدری زاده مطلق،^۱ اصغر جعفری^{۲*}، محمد قمری^۳

۱. کارشناسی ارشد، گروه راهنمایی و مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران (نویسنده مسئول)

۳. دانشیار، گروه مشاوره، واحد ایهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ایهر، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: jafariasghar2022@gmail.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

زمینه و هدف: این پژوهش به بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی

ولع مصرف مواد در بین معنادان مراجعه کننده به کنگره ۶۰ تهران می‌پردازد. **مواد و روش:** این مطالعه توصیفی-

همبستگی است. جامعه آماری شامل معنادان مراجعه کننده به کنگره ۶۰ در تهران بود که از بین آن‌ها ۲۵۰ نفر

به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه ولع مصرف فرانتکن و همکاران،

پرسش‌نامه دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید، و مقیاس حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران بود.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج

نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده با ولع مصرف مواد رابطه منفی و معناداری دارد ($p < 0.01$). همچنین،

سبک دلبستگی ایمن با ولع مصرف مواد رابطه منفی و سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با ولع مصرف

مواد رابطه مثبت داشتند ($p < 0.01$). **نتیجه‌گیری:** حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های دلبستگی به‌عنوان

عوامل پیش‌بینی کننده مهم در کاهش ولع مصرف مواد در معنادان مطرح هستند. تقویت حمایت اجتماعی و

بهبود سبک‌های دلبستگی در برنامه‌های درمانی معنادان توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌گان: ولع مصرف مواد، حمایت اجتماعی ادراک شده، سبک‌های دلبستگی، معنادان، کنگره ۶۰.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله

متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله

به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی

CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.



مقدمه

یکی از معضلات مهم و اساسی در دنیای کنونی اعتیاد به مواد مخدر است. علیرغم تلاش‌های فراوان و هزینه‌های سنگین مبارزه با آن نمی‌توان راه‌حل مناسب و قابل قبولی برای چیره شدن بر این مشکل جهانی به دست آورد اعتیاد با سوءمصرف مواد به حالتی گفته می‌شود که فرد علیرغم عواقب و علائم نامطلوب ناشی از مصرف، اقدام به ادامه مصرف ماده‌ای را می‌کند که در وی ایجاد تغییرات خلقی یا رفتاری کرده یا دچار اختلالات عصبی ناشی از آن رفتارها می‌شود (Angres & Bettinardi-Angres, 2008; Azizi et al., 2023; Shabtari et al., 2023). روزانه شمار بسیاری از افراد به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند و دچار پیامدهای جسمانی، روانی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن می‌شوند مطالعات انجام‌شده نشان‌دهنده ابتلای درصد بالایی از جوامع انسانی به سوءمصرف مواد است که در طول سال‌های اخیر در بیشتر کشورها افزایش یافته و منابع انسانی به‌ویژه نوجوانان و جوانان را که نسبت به دیگر افراد جامعه در گرایش به سوءمصرف مواد آسیب‌پذیرند، به‌شدت مورد تهدید قرار داده است اعتیاد سبب شکست در کار، تحصیل، نقش‌های خانوادگی یا موقعیت‌های حساس می‌شود یا مشکلات قانونی مربوط به مصرف مواد ایجاد می‌کند (Chai, 2022; Nikdel et al., 2022).

بیشتر معنادان تمایل دارند سبک زندگی وابسته به مواد مخدر را تغییر دهند، اما وجود مشکلات زیاد در مرحله درمان، سبب عود و ترک دوره درمانی می‌شود. بدین سبب، اعتیاد به‌عنوان یک مشکل حاد و برگشت‌پذیر معرفی شده است مفهوم ولع مصرف از مهم‌ترین زیرساخت‌های شناختی مورد توجه در دانش وابستگی به مواد بوده و به‌عنوان مهم‌ترین عامل بازگشت به مصرف مواد در جایگاه هسته مرکزی وابستگی به مواد قرار دارد. ولع مصرف مواد را به‌عنوان تمایل برای مصرف مواد تعریف می‌کنند که بر این اساس وجود جزء تجربه فاعلی یا تجربه فردی آگاهانه هسته اصلی این پدیده را تشکیل می‌دهد. تحقیقات و پژوهش‌های متعددی توسط کارشناسان در زمینه ولع مصرف انجام شده و موضوع ولع مصرف در عود وابستگی به مواد مورد تأکید قرار گرفته است (Maarefvand et al., 2013; Nakhoul et al., 2020; Skinner & Aubin, 2010; zoghipaydar et al., 2022).

نظریه دلبستگی، روانشناسی خود و نظریه تنظیم عواطف، اعتیاد را به‌عنوان 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 به‌عنوان یک تلاش جبرانی، تنها به تشدید وضعیت به دلیل وابستگی جسمی و وخامت بیشتر ساختارهای روانی و فیزیولوژیکی می‌انجامد (Hamednia et al., 2017; Rahmani et al., 2019). وابستگی به مواد، همیشه به‌عنوان یک آسیب اجتماعی، فرهنگی، بهداشتی، اقتصادی با انسان همراه بوده است. طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی وابستگی به مواد، الگوی ناسازگارانه‌ی مصرف مواد است که به اختلال یا ناراحتی قابل توجه بالینی منجر شده و با نشانه‌هایی نظیر بروز تغییرات رفتاری ناسازگار توأم با عوارض فیزیولوژیایی و شناختی، عدم موفقیت برای قطع یا کنترل مصرف ماده، صرف زمان زیاد برای به دست آوردن ماده موردنیاز جهت مصرف و رهایی از عوارض آن، رها شدن یا کاهش فعالیت‌های اجتماعی، شغلی یا تفریحی به دلیل مصرف ماده، و مصرف مواد در مقادیر بیشتر و با مدتی طولانی‌تر از آنچه از قبل وجود داشته است؛ و ادامه‌ی مصرف، علیرغم آگاهی از مشکلات مداوم یا عودکننده‌ی مشکلات جسمانی و روانی ناشی از مصرف ماده همراه است (Sanagoye Moharar & Mir Shekari, 2019; Tussey et al., 2021).

اعتیاد یک معضل اجتماعی است که باوجود رشد علم و آگاهی افراد درباره اثرهای تخریب‌کننده آن همچنان رو به افزایش است (Kassel et al., 2007; Mohammadzaeh et al., 2013; Rahmani et al., 2019). بر اساس گزارش‌ها اعتیاد به مصرف مواد در جهان در حال افزایش است. بر اساس تخمین دفتر مبارزه با مواد مخدر سازمان ملل دو بیست میلیون نفر از مردم جهان دچار سوءمصرف مواد هستند



(Sanagoye Moharar & Mir Shekari, 2019). اعتیاد نه تنها منجر به آسیب‌های شدید و عمیق جسمی و روانی در فرد معتاد می‌گردد، بلکه آسیب‌های اجتماعی نظیر افزایش بیکاری، طلاق، بزهکاری، فحشا و پرخاشگری را نیز در بردارد (Mohammadzaeh et al., 2013; Schoppe-
Sullivan et al., 2007).

در حال حاضر درمان‌های گوناگون و متنوعی در سطح کشور برای مقابله با وابستگی به مواد اجرا می‌شود که گستره‌ی آن‌ها از درمان‌های قدیمی و سنتی شروع می‌شود و به درمان‌های کاملاً علمی ختم می‌شود. از جمله مراکز درمانی که در حیطه درمان وابستگی مواد فعالیت می‌کنند، مراکز درمان سرپایی و بستری، روش‌های پرهیز مدار و ایمان مدار از جمله معتادان گمنام و مراکز خیریه تولدی دوباره که به صورت دارویی و غیر دارویی کار می‌کنند (Zahedi Asl & Pilevari, 2018). درمان به شیوه کنگره ۶۰ نوعی درمان گروهی ابتکاری است که توسط دژاکام بنیان‌گذاری شده که بر جهان بینی خاص و اصل کمک به یک معتاد رهاشده، تأکید دارد. این روش درمانی بر این نکته تأکید دارد که اعتیاد به مواد مخدر که مدت‌زمان زیادی و در بعضی موارد سال‌ها جسم فرد را تحت تأثیر قرار داده است، به یک‌باره قابل درمان نیست و همین‌طور که شکل‌گیری اعتیاد تدریجی است، درمان آن نیز می‌بایست تدریجی باشد (Zahedi Asl & Pilevari, 2018).

یکی از پرفشارترین و دنباله‌دارترین مباحثی که در جریان درمان اختلالات اعتیادی با آن مواجه هستیم ولع، وسوسه و یا اشتیاق مصرف است. تیفانی و درابز (۱۹۹۱) ولع مصرف را به‌عنوان واژه‌ای تعریف کرده‌اند که طیف وسیعی از پدیده‌ها از جمله انتظار تأثیرات تقویت‌کننده و گرایش شدید به مواد را دربرمی‌گیرد. هورمز و روزین (۲۰۱۰) ولع را احساس بسیار قوی و خواستن فوری یک چیز، به طوری که امکان هرگونه تمرکز بر موضوع دیگری غیر از موضوع خواسته‌شده ناممکن باشد. تعریف می‌کنند (Hormes & Rozin, 2010). مطالعات مختلف نشان داده ولع مصرف به‌عنوان پدیده مرکزی و عامل اصلی ادامه سوءمصرف و همچنین بازگشت به اعتیاد پس از دوره‌های درمانی شناخته می‌شود. از بین عوامل خطر عود که عمدتاً تک‌بعدی هستند، ولع مصرف یک عامل چندبعدی (هیجانی، شناختی، رفتاری و سایکوفیزیولوژیک) است و هسته اصلی مصرف مواد می‌باشد، دارای ارتباط پیچیده‌ای با تداوم وابستگی و عود است (Basharpoor & Abbasi, 2014; Jafari, 2020) و به‌عنوان یک تجربه ذهنی از یک وسوسه با میل و اضطراب شدید، به‌طور قدرتمندی بازگشت به مصرف مواد را برای تمام داروهای مورد سوءمصرف پیش‌بینی می‌کشد (Tiffany & Conklin, 2000; van Lier et al., 2018; Witkiewitz & Bowen, 2010).

ولع مصرف طیف وسیعی از پدیده‌ها از جمله انتظارات تأثیرات تقویت‌کننده و گرایش شدید به مواد را دربرمی‌گیرد. کاهش ولع مصرف مواد و تقویت کارکردهای شناختی یک چالش بزرگ در درمان اعتیاد است و متأسفانه رویکردهای دارویی و غیر دارویی تاکنون به‌طور کامل این مسائل را بررسی نکرده‌اند. بر اساس پژوهش‌های بالینی ولع مصرف از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده بازگشت به مواد است همچنین ولع مصرف به‌عنوان ریشه اصلی عود و شکست برنامه‌های درمانی می‌باشد (Witkiewitz & Bowen, 2010).

با توجه به این شواهد، تحقیقات متعددی در سال‌های اخیر در خصوص علل اجتماعی کاهش ولع مصرف مواد در معتادان صورت گرفته است، برای نمونه در پژوهش‌های داخلی، ایل‌بیگی قلعه‌نی، رستمی (۱۳۹۵) نشان دادند که سبک‌های فرزند پروری، کمال‌گرایی و کیفیت دوستی نقش اساسی در پیش‌بینی ولع مصرف مواد ایفا می‌کنند (Ilbeigy Ghale Nei & Rostami, 2016). همچنین بشرپور، عباسی (۱۳۹۳) نتیجه گرفتند که با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت ولع مصرف به‌عنوان یک عامل مهم در عود اعتیاد، آموزش مهارت‌های مقابله باعاطفه منفی به‌ویژه افزایش قدرت مقابله با آشفتگی در کنار درمان‌های معمول سوءمصرف و وابستگی به مواد به درمان جویان معتاد پیشنهاد می‌شود (Basharpoor & Abbasi, 2014). در پژوهش‌های خارجی نیز لموس، آنتونی، باپتیستا و همکاران، (۲۰۱۲) در تحقیقی که با عنوان



ادراک پایین از حمایت خانواده، نشانه اجتماعی اعتیاد انجام دادند به این نتایج دست پیدا کردند، افرادی که درزمینه حمایت اجتماعی نمرات پایینی را حاصل کرده‌اند و همچنین نمرات بالایی را در ارتباط با اضطراب، ناامیدی و افسردگی کسب کرده‌اند به احتمال بیشتری مبتلابه سوءمصرف مواد مخدر می‌شوند (Lemos et al., 2012).

در راستای بررسی عوامل مؤثر بر ولع مصرف مواد، عوامل اجتماعی نقش بسیار مهمی را در بروز، شیوع و تداوم اعتیاد بازی می‌کند یکی از این عوامل، حمایت اجتماعی ادراک شده می‌باشد.

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است. نکته قابل تأمل این است که تمام روابطی که فرد با دیگران دارد حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شوند. به بیان دیگر روابط منبع حمایت اجتماعی نیستند، مگر آن که فرد آن‌ها را به عنوان منبعی در دسترس با مناسب برای رفع نیاز خود ادراک (Faghfouriazar, 2023; Hadian et al., 2023). حمایت اجتماعی به دو صورت حمایت اجتماعی دریافت شده و ادراک شده مورد مطالعه قرار می‌گیرد. در حمایت اجتماعی دریافت شده، میزان حمایت‌های کسب شده توسط فرد مورد تأکید است و در حمایت اجتماعی ادراک شده، ارزیابی‌های فرد از در دسترس بودن حمایت‌ها در مواقع ضروری و مورد نیاز بررسی می‌شود (Jenaabadi et al., 2018; Lee & Clancy, 2020). محققین ادعا نموده‌اند که ارائه حمایت اجتماعی روی سلامت روانی، فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی اثرات مثبتی داشته و باعث ارتقای کیفیت زندگی و نوعی احساس خوبی نسبت به زندگی می‌شود (Bowen et al., 2014; Massah et al., 2017; Perkins & Jones, 2004). کسانی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، احساس می‌کنند کسی دوستشان دارد، به آن‌ها اهمیت داده می‌شود، دیگران آنان را افرادی محترم می‌شمارند و خود را بخشی از شبکه اجتماعی خانواده، دوستان یا سازمان‌های اجتماعی می‌دانند که می‌تواند منبع کمک‌های مادی، معنوی و خدمات دوجانبه هنگام نیاز باشد و در نتیجه بهتر قادر خواهند بود در رویارویی با رخدادهای فشارزای زندگی ایستادگی کنند به‌طور مؤثرتری با آن‌ها مقابله نمایند و نشانه‌های کمتری از افسردگی با آشفتگی روانی را نشان دهند (Hadian et al., 2023; Lee et al., 2020; Oji et al., 2020).

در حمایت اجتماعی ادراک شده، کمک‌ها و حمایت‌های خانواده، اطرافیان، دوستان و دیگر افراد، مهم است که فرد آن‌ها را با توجه به شرایط اجتماعی و فردی خود درک می‌نماید. ادراک حمایت اجتماعی مثبت موجب می‌شود تا فرد خود را بخشی از شبکه اجتماعی بداند که می‌تواند منبع کمک‌های مادی و معنوی باشد (Lee & Clancy, 2020; Oji et al., 2020). حمایت اجتماعی، فرد را در مقابل اثرات منفی استرس حمایت می‌کند و به عنوان یک متغیر مستقل عمل می‌نماید و موجب عاطفه مثبت و خود ارزشمندی می‌شود، درگیری در شبکه حمایت اجتماعی به خودی خود یک منبع استرس است. از سوی دیگر، تفسیر افراد از رفتارهای حمایتگر اجتماعی از سوی دیگران نیز مهم‌ترین تعیین کننده رفتار سلامت بخش است حمایت اجتماعی ادراک شده در کاهش افسردگی تأثیر معنی داری دارد و بدین ترتیب هر چه شخص از دیگران حمایت بالاتری دریافت کند، به همان نسبت بهداشت روانی بالاتری دارد (Hadian et al., 2023; Perkins & Jones, 2004). یافته‌های محققین نشان داده است که درک حمایت اجتماعی می‌تواند از بروز عوارض نامطلوب فیزیولوژیکی بیماری در فرد جلوگیری نموده، میزان مراقبت از خود و اعتماد به نفس فرد را افزایش دهد و تأثیر مثبتی بر وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی فرد بر جای گذارد و به‌طور واضح باعث افزایش عملکرد و بهبود کیفیت زندگی فرد شود (Lee & Clancy, 2020; Lee et al., 2020). در واقع حمایت اجتماعی همچون سپری اجتماعی در برابر عوامل استرس‌زا عمل می‌نماید (Oji et al., 2020).

متغیر دیگر که می‌تواند بر روی ولع مصرف مواد تأثیرگذار باشد، سبک‌های دلبستگی است (Bayat & Bayat, 2016;) (Mohammadzaeh et al., 2013; Rahmani et al., 2019; Sanagoye Moharar & Mir Shekari, 2019; Tussey et al., 2021). شکی نیست که تجربیات اولیه‌ی کودک بر ابعاد گسترده زندگی آتی وی تأثیرگذارند. مادر و کودک دو موجودی هستند که به‌طور شگرفی زندگی‌شان به



هم پیوند خورده است. ارتباطی چنان نزدیک که به طرز غریبی می‌تواند منشا دو تأثیر کاملاً متضاد بر شکل‌گیری شخصیت انسان باشد. از یک سو می‌تواند کودک را به انسانی کامل، رشد یافته و بهنجار تبدیل کند و از سوی دیگر، در صورت تخریب این ارتباط، به انواع اختلال‌های روانی و به دنبال آن انواع رنج‌های روانی برای خود و دیگران منجر گردد (Rahmani et al., 2019; Bayat & Bayat, 2016). بالبی از فرایندهایی سخن می‌گوید که طی آن یک پیوند عاطفی در روابط مادر و نوزاد شکل می‌گیرد و نوزاد از لحاظ عاطفی به والدین خود دلبستگی پیدا می‌کند دلبستگی نقش به‌سزایی در کمک کردن به نوجوان در برخورد با چالش‌های نوجوانی دارد؛ به طوری که الگوهای دلبستگی ناسالم در طی دوره‌ی کودکی مشکل رفتاری و اعمال بزه را در نوجوانی ایجاد می‌کند (Sanagoye Moharar & Mir Shekari, 2019; Tussey et al., 2021). سبک دلبستگی یکی از عوامل شخصی است که بر همسازی و ناهمسازی کودکان تأثیر می‌گذارد. با بازنگری مطالعات دلبستگی کودک، سه سبک دلبستگی مشخص شده‌اند: ۱- ایمن، ۲- اجتنابی و ۳- دوسوگرا اشخاص ایمن به راحتی روابط نزدیک برقرار می‌کنند، تنش‌های پیرامونی را به خوبی تحمل کرده و قدرت بیان هیجان‌های خود را دارند و در شرایط درماندگی به حمایت اطرافیان تکیه می‌کنند. در این افراد خصومت و اضطراب کمتر و انعطاف‌پذیری بیشتری دیده می‌شود و از هماهنگی بیشتر با واقعیت برخوردارند. افراد اجتنابی در مورد صمیمیت و تعهد نگران‌اند. آن‌ها تمایلی به مشارکت در روابط نزدیک ندارند و ترجیح می‌دهند به دیگران وابسته نشوند و نیاز به دلبستگی را تحت فشار استقلال و کنترل انکار می‌کنند (Parsakia et al., 2023).

با عنایت به موارد مطروحه و وجود خلأ در تحقیقات داخلی و خارجی و تحقیقات اندکی که در این خصوص به مطالعه پرداخته‌اند. در این تحقیق به دنبال پاسخگویی به این سؤال اصلی هستیم که آیا ولع مصرف مواد بر اساس حمایت اجتماعی ادراک‌شده و سبک‌های دلبستگی مصرف‌کنندگان مراجعه‌کننده کنگره ۶۰ قابل پیش‌بینی است یا خیر؟

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. ۲۵۰ نفر از بین کلیه معتادان مراجعه‌کننده کنگره ۶۰ در شهر تهران که در سال ۹۸ به مرکز بهداشت مراجعه کرده‌اند به روش تصادفی بر مبنای فرمول حجم نمونه کوکران انتخاب شدند.

پرسش‌نامه ولع مصرف! این پرسشنامه شامل ۱۴ سؤال می‌باشد که توسط فرانکن، هندریکس و وندن برینک (۲۰۰۲) ساخته شده است. این پرسشنامه از مقیاس میل به الکل مشتق شده که برای وابستگان به هروئین مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ اما به علت توانایی سنجش کلی مواد، بعدها در سنجش ولع سایر مواد به کار رفت. این ابزار ولع کنونی را بررسی کرده و دارای سه خرده مقیاس میل به مصرف مواد، با سؤال‌های (۱، ۲، ۱۲ و ۱۴)، تقویت منفی و کسب لذت با سؤال‌های (۴، ۵، ۷، ۹ و ۱۱) و کنترل ادراک‌شده بر مصرف مواد با سؤال‌های (۳، ۶، ۸، ۱۰ و ۱۳) است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس ۷ تایی لیکرت (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) می‌باشد. نمره‌گذاری از یک تا هفت می‌باشد. نمره بالا به معنای ولع بیشتر است. فرانکن و همکاران (۲۰۰۲) اعتبار کلی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و برای خرده مقیاس‌های میل به مصرف و قصد مصرف مواد، تقویت منفی و کنترل ادراک‌شده بر مصرف مواد به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۰ و ۰/۷۵ گزارش کردند. در پژوهش

1 Opiate Craving

2 Franken, Hendriks & van den Brink

3 Desire for substance use

4 Negative reinforcement and enjoyment

5 Perceived control over substance use



جعفری (۱۳۹۸) ضریب اعتبار این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌های میل به مصرف و قصد مصرف مواد، تقویت منفی و کنترل ادراک‌شده بر مصرف مواد به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۸ و ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه تجدید نظر شده دلبستگی بزرگسالان (RAAS): این پرسشنامه به وسیله کولینز و رید^۲ (۱۹۹۰) ساخته شد

مشمول بر ۱۸ ماده و سه زیر مقیاس نزدیکی^۳، وابستگی^۴ و اضطراب^۵ است که با سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی مطابقت دارند. بر اساس یک مقیاس پنج درجه ای سنجیده می‌شود. برای هر یک از سبک‌های دلبستگی ۶ پرسش در نظر گرفته شده است و نمره هر یک از سبک‌های دلبستگی به صورت مجزا در نظر گرفته می‌شود که بیشترین نمره این سه زیر مقیاس نوع غالب سبک دلبستگی فرد را مشخص می‌کند. کولینز و رید (۱۹۹۰) میزان آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس‌های ایمن، اجتنابی و اضطرابی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ گزارش نمودند. پاکدامن، (۱۳۸۰) روایی این پرسشنامه را از روش روایی واگرا بررسی کرد. نتایج نشان دادند که ضریب همبستگی بین زیر مقیاس‌ها، یعنی سبک دلبستگی مضطرب - دوسوگرا و ایمن و سبک مضطرب - دو سوگرا و اجتنابی در سطح ۰/۰۱ به ترتیب ۰/۳۱ و ۰/۳۳ می‌باشد و ضریب همبستگی بین زیر مقیاس‌ها یعنی سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی در سطح معناداری ۰/۰۱ به مقدار ۰/۲۵ می‌باشد. ضریب پایایی این پژوهش به روش آلفای کرونباخ برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۷۱، سبک دلبستگی اجتنابی ۰/۵۰ و سبک دلبستگی اضطرابی ۰/۲۷ برآورد شده است (Parsakia et al., 2023).

مقیاس حمایت اجتماعی ادراک‌شده: این مقیاس یک ابزار ۱۲ عبارتی است که به منظور ارزیابی حمایت اجتماعی ادراک‌شده از

سه منبع خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی توسط زیمت^۷ و همکاران (۱۹۸۸) تهیه شده است. میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده توسط آزمودنی در هر یک از ۳ حیطه یادشده را می‌سنجد و دارای سه زیرمقیاس خانواده^۸، سوالات (۳، ۴، ۸ و ۱۱)، دوستان^۹، سوالات (۶، ۷، ۹ و ۱۲) و افراد مهم^{۱۰}، سوالات (۱، ۲، ۵ و ۱۰) است. هر گویه روی یک طیف ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف (یک) تا کاملاً موافق (هفت) درجه‌بندی می‌شود. نمره کل مقیاس از جمع نمرات سوالات به دست می‌آید. حداقل نمره آزمودنی‌ها ۱۲ و حداکثر آن ۸۴ خواهد بود. کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده ادراک بالای حمایت اجتماعی است. نتایج مطالعه زیمت و همکاران (۱۹۸۸) باهدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده، نشان داد که این ابزار برای سنجش حمایت اجتماعی ادراک‌شده روا و پایاست. نتایج مطالعه براور، امسلی، کید^{۱۱} همکاران (۲۰۰۸) در تحلیل ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده با استفاده از تحلیل عامل تأییدی نشان داد که ساختار سه عاملی این مقیاس (دیگران مهم، خانواده و دوستان) برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد. رستمی و همکاران (۱۳۸۹) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های حمایت اجتماعی را بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ به دست آورده‌اند. سلیمی، جوکار و نیک پور (۱۳۸۸) پایایی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای هر سه بعد حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۶ و ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند (Faghfouriazar, 2023).

1. Revised Adult Attachment Scale

2. Collins & Read

3. Closeness

4. Dependence

5. Anxiety

6. Perceived Social Scale

7. Zimet

8. Family

9. Friends

10. Important people

11. Bruwer, Emsley, Kidd



پس از اخذ مجوزهای لازم، نمونه مورد نظر انتخاب شد. سپس ابزار پژوهش بر روی نمونه اجرا شد و داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ نتایج آمار توصیفی متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
حمایت خانواده	۵۵.۶۷	۷.۴۵
حمایت دوستان	۵۳.۴۵	۶.۸۹
حمایت افراد مهم	۵۲.۳۰	۷.۱۵
سبک دل‌بستگی ایمن	۶۰.۲۲	۵.۹۰
سبک دل‌بستگی اجتنابی	۴۵.۷۸	۶.۷۵
سبک دل‌بستگی اضطرابی	۴۸.۹۵	۶.۳۰

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار متغیرهای مختلف پژوهش گزارش شده است. میانگین حمایت خانواده ۵۵،۶۷ با انحراف معیار ۷،۴۵، حمایت دوستان ۵۳،۴۵ با انحراف معیار ۶،۸۹، و حمایت افراد مهم ۵۲،۳۰ با انحراف معیار ۷،۱۵ می‌باشد. در مورد سبک‌های دل‌بستگی، میانگین سبک دل‌بستگی ایمن ۶۰،۲۲ با انحراف معیار ۵،۹۰، سبک دل‌بستگی اجتنابی ۴۵،۷۸ با انحراف معیار ۶،۷۵، و سبک دل‌بستگی اضطرابی ۴۸،۹۵ با انحراف معیار ۶،۳۰ می‌باشد. این نتایج نشان می‌دهد که سبک دل‌بستگی ایمن دارای بالاترین میانگین در بین متغیرهای مورد بررسی است، در حالی که سبک دل‌بستگی اجتنابی کمترین میانگین را دارد.

در این پژوهش، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون جهت بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده و سبک‌های دل‌بستگی در پیش‌بینی ولع مصرف مواد مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که سطح معناداری آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰،۰۵ بود، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته شد. همچنین، نتایج آزمون لوین نشان داد که همسانی واریانس‌ها برای تمامی متغیرها برقرار است ($p > 0,05$). مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱،۷۹۵ بود که نشان‌دهنده عدم خودهمبستگی باقیمانده‌ها و تأیید استقلال آن‌هاست. به‌علاوه، مقدار آماره تراکم عاملی (VIF) برای متغیرهای پیش‌بین کمتر از ۱۰ و مقدار تحمل (Tolerance) بیشتر از ۰،۱ بود که نشان‌دهنده عدم تخطی از مفروضه هم‌خطی می‌باشد. بنابراین، پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای تحلیل رگرسیون در این مطالعه تأیید شدند.

به منظور بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و سبک‌های دل‌بستگی با ولع مصرف مواد، از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج بدست آمده در ادامه ارائه شده است.



جدول ۲

ماتریس ضرایب همبستگی بین حمایت اجتماعی ادراک شده و ولع مصرف مواد

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- حمایت خانواده	۱				
۲- حمایت دوستان	**۰/۵۳۴	۱			
۳- حمایت افراد مهم	**۰/۵۸۷	**۰/۵۹۶	۱		
۴- حمایت اجتماعی ادراک شده	**۰/۸۴۲	**۰/۸۵۹	**۰/۸۳۰	۱	
۵- ولع مصرف مواد	**۰/۴۸۸	**۰/۴۷۱	**۰/۵۱۱	**۰/۵۷۷	۱
	**معنی داری در سطح ۰/۰۵ **معنی داری در سطح ۰/۰۱				

در جدول ۲ نتایج همبستگی بین حمایت اجتماعی ادراک شده و ولع مصرف مواد نشان داده شده است. تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده منفی بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می‌باشند ($p < 0/01$). منفی بودن ضرایب بدست آمده نشان می‌دهد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده و ولع مصرف مواد ارتباط معکوسی وجود دارد و میزان ولع مصرف مواد در افرادی که از حمایت اجتماعی ادراک شده بیشتری برخوردارند، کمتر است.

جدول ۳

ماتریس ضرایب همبستگی بین سبک‌های دلبستگی و ولع مصرف مواد

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱- سبک دلبستگی ایمن	۱			
۲- سبک دلبستگی اجتنابی	**۰/۶۳۵	۱		
۳- سبک دلبستگی اضطرابی	**۰/۲۷۵	**۰/۲۸۶	۱	
۴- ولع مصرف مواد	**۰/۵۳۳	**۰/۴۹۴	**۰/۳۲۵	۱
	**معنی داری در سطح ۰/۰۵ **معنی داری در سطح ۰/۰۱			

در جدول ۳ نتایج همبستگی بین سبک‌های دلبستگی و ولع مصرف مواد نشان داده شده است. تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می‌باشند ($p < 0/01$). بر اساس نتایج بدست آمده رابطه بین سبک دلبستگی ایمن با ولع مصرف مواد منفی و رابطه بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با ولع مصرف مواد مثبت است. بر این نتیجه گرفته می‌شود بین سبک دلبستگی ایمن با ولع مصرف مواد رابطه معکوس و بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با ولع مصرف مواد رابطه مستقیم وجود دارد. نتایج نشان داد ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با ۰/۵۸۰ می‌باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۳۳۷ می‌باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات ولع مصرف مواد توسط حمایت اجتماعی ادراک شده می‌باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. براساس نتایج جدول مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۷۹۵ است که با توجه به اینکه مقدار آن در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شده است.



جدول ۴

تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی ولع مصرف مواد از طریق مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده و سبک‌های دلبستگی

متغیر	ضرایب استاندارد نشده		t	سطح معنی داری	شاخص‌های هم خطی	
	B	خطای استاندارد			Beta	Tolerance
ثابت	۸۲.۴۳۵	۳.۹۰۵	۲۱.۱۱۰	۰.۰۰۱		
حمایت خانواده	-۰.۷۵۷	۰.۳۰۵	-۲.۴۷۹	۰.۰۱۵	۰.۶۰۳	۱.۶۵۸
حمایت دوستان	-۰.۵۷۵	۰.۲۸۸	-۲	۰.۰۴۸	۰.۵۹۳	۱.۶۸۷
حمایت افراد مهم	-۱.۰۹۰	۰.۴۱۹	-۲.۶۰۲	۰.۰۱۰	۰.۵۴۴	۱.۸۴۰
ثابت	۴۳.۴۰۱	۹.۴۷۸	۴.۵۷۹	۰.۰۰۱		
سبک دلبستگی ایمن	-۰.۷۸۷	۰.۲۱۹	-۳.۵۹۹	۰.۰۰۱	۰.۵۸۷	۱.۷۰۵
سبک دلبستگی اجتنابی	۰.۵۴۴	۰.۲۲۶	۲.۴۰۹	۰.۰۱۸	۰.۵۸۳	۱.۷۱۵
سبک دلبستگی اضطرابی	۰.۶۱۸	۰.۲۸۶	۲.۱۶۳	۰.۰۳۲	۰.۹۰۴	۱.۱۰۷

در جدول ۴ نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی ولع مصرف مواد از طریق مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، آورده شده است. با توجه به اینکه مقدار آماره تحمل از مقدار برش ۰/۱ بیشتر است و آماره تراکم عاملی (VIF) که از مقدار برش ۱۰ کمتر است، نتیجه می‌شود که از مفروضه هم خطی، تخطی صورت نگرفته است. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مولفه حمایت خانواده برابر با ۰/۲۳۴-، حمایت دوستان برابر با ۰/۱۹۱- و برای مولفه حمایت افراد مهم برابر با ۰/۲۵۹- می‌باشد. با توجه به مقدار آماره t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی دار است، نتیجه گرفته می‌شود که مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده به شکل منفی و معنی داری ولع مصرف مواد مصرف‌کنندگان مراجعه‌کننده به کنگره ۶۰ در تهران را پیش‌بینی می‌کنند.

همچنین نتایج نشان داد که ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با ۰/۵۹۱ می‌باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۳۴۹ می‌باشد که نشان دهنده میزان تبیین واریانس و تغییرات ولع مصرف مواد توسط سبک‌های دلبستگی می‌باشد. برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. براساس نتایج جدول مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۷۱۳ است که با توجه به اینکه مقدار آن در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شده است.

همچنین، در جدول ۴ نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی ولع مصرف مواد از طریق سبک‌های دلبستگی، آورده شده است. با توجه به اینکه مقدار آماره تحمل از مقدار برش ۰/۱ بیشتر است و آماره تراکم عاملی (VIF) که از مقدار برش ۱۰ کمتر است، نتیجه می‌شود که از مفروضه هم خطی، تخطی صورت نگرفته است. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای سبک دلبستگی ایمن برابر با ۰/۳۴۲-، سبک دلبستگی اجتنابی برابر با ۰/۲۲۹ و برای سبک دلبستگی اضطرابی برابر با ۰/۱۶۶ می‌باشد. با توجه به مقدار آماره t بدست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار است، نتیجه گرفته می‌شود که سبک دلبستگی ایمن به شکل منفی و سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی به شکل مثبت ولع مصرف مواد مصرف‌کنندگان مراجعه‌کننده به کنگره ۶۰ در تهران را پیش‌بینی می‌کنند.



بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل رگرسیون درخصوص فرضیه اول پژوهش نشان داد بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های دلبستگی با ولع مصرف مواد مصرف کنندگان (معتادان) مراجعه کننده کنگره ۶۰ رابطه معنی داری وجود دارد. این نتایج با نتایج به دست آمده در پژوهش‌های پیشین (Bayat & Bayat, 2016; Bowen et al., 2014; Faghfouriazar, 2023; Hadian et al., 2023; Hamednia et al., 2017; Jenaabadi et al., 2018; Kassel et al., 2007; Lee & Clancy, 2020; Lee et al., 2020; Lemos et al., 2012; Massah et al., 2017; Mohammadzaeh et Oji et al., 2020; Perkins & Jones, 2004; Rahmani et al., 2019; Sanagoye Moharar & Mir Shekari, 2019; Tussey et al., 2013; al., 2021) نیز همسو است. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت حمایت اجتماعی به‌عنوان ابزاری جهت مقابله مؤثر با حوادث منفی مختلف مطرح است. درواقع، افراد بر اساس روابط اجتماعی و نوع پیوندهایی که دارند از منابع حمایتی برای برطرف کردن نیازهایشان استفاده می‌کنند. هراندازه روابط اجتماعی گسترده‌تر باشد میزان دسترسی به منابع حمایتی بیشتر می‌شود و احتمالاً این منابع حمایت اجتماعی می‌تواند حوادث منفی زندگی را کاهش داده و به‌مثابه چتر دفاعی در مقابل عوامل استرس‌زای زندگی اجتماعی عمل کند (Jenaabadi et al., 2017; Massah et al., 2018). تحقیقات نشان داده‌اند، حمایت اجتماعی و استراتژی‌های مدارا، مانند سپر، تأثیر عوامل استرس‌زا را بر سازگاری خانواده و سلامت افراد خنثی می‌کند. افراد معتاد، از طرف دوستان و خانواده کمک‌های مادی و رفتاری مناسبی دریافت نمی‌کنند (حمایت ملموس نامناسب) و از لحاظ همدردی، حمایتی دریافت نکرده و در بیان احساسات واقعی خودشان عملکرد نامناسبی داشته و مستعد عواطف منفی می‌باشند (حمایت هیجانی کم). چنین وضعیتی زمانی که باز خود مناسبی را از خانواده و اطرافیان به دنبال نداشته باشد و خوب به آن‌ها اطلاع‌رسانی نشود (حمایت اطلاعاتی ضعیف)، عشق و علاقه خود نسبت به دوستان و خانواده را از دست می‌دهند و نمی‌توانند علائق خود را منتقل کنند (مهربانی نامناسب) (Lemos et al., 2012; Oji et al., 2020)؛ بنابراین در پرداختن به فعالیت‌های تفریحی و اجتماعی مناسب (تعامل اجتماعی) ناکام می‌مانند و این ناکامی را ممکن است به‌صورت گرایش به مصرف دوباره مواد به نمایش بگذارند.

در تبیین دیگری می‌توان گفت که بالبی روابط اولیه در محیط خانواده را به‌عنوان 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 تأثیرگذار است (Bayat & Bayat, 2016; Hamednia et al., 2017) تحقیقات نشان می‌دهند سرمشق‌گیری و تقلید از رفتارهای والدین، درونی سازی ارزش‌ها و رفتارهای اعضای خانواده و شیوه‌های کنترل اجتماعی و انضباطی والدین، آمادگی فرزندان را برای مصرف مواد متأثر می‌سازد از طرفی افراد وابسته به مصرف مواد، از دیدگاه نظریه خودشیفتگی کومات، افرادی هستند که دارای تجربیات شدید سرخوردگی در ارتباط با مادر هستند و بی‌توجهی‌هایی که در ارتباط با ما در 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 درحالی‌که افراد با دلبستگی ایمن با اعتماد به خود و دیگران می‌توانند در ایجاد و حفظ ارتباط نزدیک و صمیمی با دیگران بامهارت و آرامش بیشتری تعامل کنند و همچنین نسبت به تعاملات با دیگران نگرش مثبتی داشته باشند (Kassel et al., 2007; Sanagoye, 2021; Moharar & Mir Shekari, 2019; Tussey et al., 2021)؛ بنابراین با توجه به این‌که سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی منجر به افزایش تنش، اضطراب و افسردگی، روابط منفی و احساس تنهایی در افراد می‌شود 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 و احساس تنهایی به‌عنوان یکی از نشانه‌های افسردگی و گرایش لغزش گونه افراد به اعتیاد است



در تبیین دیگری می‌توان این‌گونه گفت که حمایت اجتماعی به شخص تلقی می‌کند که مورد توجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائل‌اند و این‌که او به یک شبکه اجتماعی متعلق است افراد از طریق حمایت‌های اجتماعی مطلوبی که دریافت می‌کنند، می‌توانند موانع پیش روی خود را در رسیدن به اهداف بردارند و از یاس، سرخوردگی و خطرات موجود در محیط زندگی در امان بمانند، مخصوصاً افراد وابسته به مواد مخدر به این ابعاد برای بهبودی نیاز مبرم دارند. با توجه به اینکه بیماری اعتیاد، به مراقبت بیشتری نسبت به بیماری‌های جسمی نیاز دارد (Jenaabadi et al., 2018; Oji et al., 2020)، علاوه بر دریافت آنچه گفته شد، حمایت اجتماعی خدمات درمانی و دارویی فراهم می‌کند. همچنین حمایت از فرد مصرف‌کننده مواد مخدر امکانات شغلی و مشارکت فعال در جامعه را برای آن‌ها فراهم کند. با توجه به اینکه فرآیند قطع سوءمصرف مواد و پایان دادن به روابط با همسالان وابسته به مصرف مواد به شدت استرس‌آور و نیازمند منابع و روابط حمایتی-اجتماعی است، بنابراین پرهیز از مصرف مواد به‌طور مثبت با دریافت حمایت اجتماعی مخصوصاً از سوی خانواده در ارتباط است (Hadian et al., 2023; Massah et al., 2017).

در تبیین پیش‌تر می‌توان گفت که علاوه بر این، نظریه خود تحقیری کاپلان (۱۹۸۰) نیز می‌تواند توجه‌کننده نتایج تحقیق حاضر باشد. بر اساس این نظریه، افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن ممکن است با گرایش به گروه‌های نامتعارف سعی می‌کنند تا احساس پذیرش اجتماعی و خودارزشمندی را کسب کنند. اغلب در این بافت، امکان مواجهه با دوستان و افراد تقویت‌کننده مصرف مواد وجود دارد، از نقطه نظر دیگر نمرات بالا در روان نژندی می‌تواند با عدم ثبات هیجانی در افراد همراه باشد (Bayat & Bayat, 2016)؛ بنابراین، فردی که دلبستگی اجتنابی داشته و ثبات عاطفی نداشته باشد، احساس عدم امنیت می‌کند و تمایل به وابستگی به یک منبع عاطفی دارد. از آنجاکه این افراد فقدان این منبع را تجربه کرده‌اند جهت رسیدن به ثبات، تمایل بیشتری به مصرف مواد مخدر دارند. این نکته روشن است که در افراد با سبک دلبستگی ناایمن فقدان اعتماد به نفس و خودتنظیمی وجود دارد. از آنجاکه این افراد به خاطر عدم حمایت و تائید خانواده، احساس طردشدگی از طرف شبکه اجتماعی را دارند و احساس می‌کنند که بر زندگی کنترل ندارند، اعتماد به نفس آن‌ها کاهش یافته و احساس گناه و ناامیدی می‌کنند (Hamednia et al., 2017; Rahmani et al., 2019). در نتیجه اضطراب و استرس شدیدی را تجربه کرده که منجر به عدم سازگاری با مشکلات می‌گردد و برای کنترل شرایط روانی خود به سمت رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد می‌روند.

عمده‌ترین محدودیت روش همبستگی که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته این است که نمی‌توان برای تعیین روابط علت و معلولی از آن استفاده کرد، بلکه فقط برای کشف داده‌ها و اطلاعات به کار می‌رود و روابط را مورد بررسی قرار می‌دهد. محدودیت دوم به دلیل استفاده از خود گزارشی افراد معتاد در پژوهش حاضر امکان سوءگیری این افراد در پاسخگویی به سؤال‌ها وجود دارد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.



شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Angres, D. H., & Bettinardi-Angres, K. (2008). The Disease of Addiction: Origins, Treatment, and Recovery. *Disease-a-Month*, 54(10), 696-721. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0011502908000928>
- Azizi, F., Mohseni, R., & Hazrati Someeh, Z. (2023). Sociological study of the effect of informal settlements on social harms (Case Study: Kermanshah city). *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(8), 132-138. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.8.15>
- Basharpoor, S., & Abbasi, A. (2014). Relations of distress tolerance, negative and positive urgency with severity of dependence and craving in people with substance dependency. *mui-jbs*, 12(1), 92-102. <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-364-en.html>
- Bayat, L., & Bayat, F. (2016). Structural Relations of the Tendency to Drug Abuse and Behavioral Inhibition/Activation Systems: Mediating Role of Personality Traits, Alexithymia and Attachment Styles [Research]. *Journal title*, 9(4), 47-61. <https://doi.org/10.18869/acadpub.rph.9.4.47>
- Bowen, S., Witkiewitz, K., Clifasefi, S. L., Grow, J., Chawla, N., Hsu, S. H., Carroll, H. A., Harrop, E., Collins, S. E., Lustyk, M. K., & Larimer, M. E. (2014). Relative Efficacy of Mindfulness-Based Relapse Prevention, Standard Relapse Prevention, and Treatment as Usual for Substance Use Disorders: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 71(5), 547-556. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.4546>
- Chai, Y., Luo, Hao, Wei, Yue, Chan, Sherry K. W, Man, Kenneth K. C, Yip, Paul S. F, Wong, Ian C. K, Chan, Esther W. (2022). Risk of self-harm or suicide associated with specific drug use disorders, 2004–2016: a population-based cohort study. *Addiction*, 117(7), 1940-1949. <https://doi.org/10.1111/add.15820>
- Faghfouriazar, M. (2023). The Effectiveness of Selected Perceptual-Motor Exercises on Working Memory and Quality of Life of Elderly Women. *Aging Psychology*, 9(3), 310-293. <https://doi.org/10.22126/jap.2023.9426.1719>
- Hadian, S., Havasi soomar, N., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Ebrahimi, M. I., & Ranjbaripour, T. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and reality therapy on the responsibility and self-efficacy of divorced women [Research]. *Advances in Cognitive Sciences*, 25(3), 47-63. <https://doi.org/10.30514/icss.25.3.47>
- Hamednia, M., Panaghi, L., Habibi, M., & Mokhtonna, I. (2017). Causal Model of the Impact of Anxious-Avoidant Attachment on Addiction Potential with Mediating Role of Attitude to Drugs [Research]. *Research on Addiction*, 11(42), 111-124. <http://etiadjohi.ir/article-1-1224-en.html>
- Hormes, J. M., & Rozin, P. (2010). Does “craving” carve nature at the joints? Absence of a synonym for craving in many languages. *Addictive behaviors*, 35(5), 459-463. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2009.12.031>
- Ilbeigy Ghale Nei, R., & Rostami, M. (2016). Role of Parenting Styles, Perfectionism, and Quality of Friendship in Predicting the Drug Craving in Addicted People. *etiadjohi*, 10(37), 115-136. <http://etiadjohi.ir/article-1-602-en.html>
- Jafari, A. (2020). Effectiveness of counseling based on Lazarus Multimodal Theory on possible selves, locus of control and decrease of opiate craving in addicts under pharmacotherapy. *Applied Psychology*, 13(4), 601-623. <https://doi.org/10.29252/apsy.13.4.601>
- Jenaabadi, h., Nastiezaie, n., & Mrziyeh, a. (2018). The Role of Perceived Social Support and Feelings of Social-Emotional Loneliness in Addiction Relapse (Case Study: Self-Referred Addicts to Drug Rehab Centers in Zahedan) [Applicable]. *Research on Addiction*, 11(44), 91-106. <http://etiadjohi.ir/article-1-966-en.html>
- Kassel, J. D., Wardle, M., & Roberts, J. E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive behaviors*, 32(6), 1164-1176. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.08.005>
- Lee, K., & Clancy, B. (2020). Impact of Poverty on Adolescent Drug Use: Moderation Effects of Family Support and Self-Esteem. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 20(4), 272-291. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2020.1838860>
- Lee, S. A., Mathis, A. A., Jobe, M. C., & Pappalardo, E. A. (2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry research*, 290, 113112. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113112>



- Lemos, V. d. A., Antunes, H. K. M., Baptista, M. N., Tufik, S., De Mello, M. T., & de Souza Formigoni, M. L. O. (2012). Low family support perception: a 'social marker' of substance dependence? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 34(1), 52-59. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1516444612700107>
- Maarefvand, M., Ghiasvand, H. R., & Ekhtiari, H. (2013). Drug craving terminology among opiate dependents; a mixed method study. *Iranian Journal of Psychiatry*, 8(2), 97. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796301/>
- Massah, O., Azkhosh, M., Azami, Y., Goodiny, A. A., Doostian, Y., & Mousavi, S. H. (2017). Students Tendency Toward Illicit Drug Use: The Role of Perceived Social Support and Family Function in Iran [Original Article]. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 11(2), e8314. <https://doi.org/10.17795/ijpbs.8314>
- Mohammadzaeh, J., Khosravi, A., & Rezaei, A. (2013). Attachment Style as a Predictor of Substance Dependency in Juvenile [بررسی سبک‌های دلبستگی به عنوان یکی از متغیرهای پیش‌بین در وابستگی به مواد مخدر در جوانان پسر شهر ایلام]. *mui-jhsr*, 8(7), 1159-1165. <http://hsr.mui.ac.ir/article-1-498-en.html>
- Nakhoul, L., Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Soufia, M., Hallit, R., Akel, M., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Attachment style and addictions (alcohol, cigarette, waterpipe and internet) among Lebanese adolescents: a national study. *BMC psychology*, 8(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00404-6>
- Nikdel, M., Bakhtiyar Pour, S., Naderi, F., & Ehteshamzadeh, P. (2022). Investigating the Mediating Role of Meaning of Life in the Relationship between Depression, Family Emotional Atmosphere, and Suicidal Ideation in Drug-Addicted Women. *Journal of Applied Psychology Research*, 12(4), 117-138. <https://www.magiran.com/paper/2401654>
- Oji, A., Heidarei, A., Bakhtiarpour, S., & Serajkhrami, N. (2020). Efficacy of Matrix Therapy on Self-Control and Social Adjustment of Methamphetamine Abusers Compared to Reality Therapy. *Journal of Social Psychology*, 8(55), 61-74. https://journals.iaui.ir/article_674843.html
- Parsakia, K., Farzad, V., & Rostami, M. (2023). The mediating role of attachment styles in the relationship between marital intimacy and self-differentiation in couples. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(1), 589-607. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.1.29>
- Perkins, D. F., & Jones, K. R. (2004). Risk behaviors and resiliency within physically abused adolescents. *Child abuse & neglect*, 28(5), 547-563. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.12.001>
- Rahmani, S., Aahmadi, A., & Sharifi Chalgeh, F. (2019). Predicting the Relationship between Attachment Styles and Inclination towards Drug Use among Boy Students in Farhangian University of Kurdistan. *Teacher Professional Development*, 4(3), 57-66. https://tpdevelopment.cfu.ac.ir/article_1241_88bc038c7107f44c3f01db12300617e8.pdf
- Sanagoye Moharar, G., & Mir Shekari, H. R. (2019). Relationship between personality traits and attachment styles with metacognitive beliefs in substance abusers and normal people. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 62(December), 84-93. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.14044>
- Schoppe-Sullivan, S. J., Mangelsdorf, S. C., Haight, W. L., Black, J. E., Sokolowski, M. S., Giorgio, G., & Tata, L. (2007). Maternal discourse, attachment-related risk, and current risk factors: Associations with maternal parenting behavior during foster care visits. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(2), 149-165. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.12.005>
- Shabtari, F., Hajjalizadeh, K., & Hajmohammadi, Z. (2023). Investigating the Relationship between Behavioral Activation and Inhibition Systems (BIS/BAS) and Effortful Control (EC) with Clinical Symptoms and Personality Disorders in Patients with Substance Abuse Disorders. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 5(1), 96-103. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.1.13>
- Skinner, M. D., & Aubin, H.-J. (2010). Craving's place in addiction theory: Contributions of the major models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34(4), 606-623. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.11.024>
- Tiffany, S. T., & Conklin, C. A. (2000). A cognitive processing model of alcohol craving and compulsive alcohol use. *Addiction*, 95(8s2), 145-153. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1360-0443.95.8s2.3.x>
- Tussey, B. E., Tyler, K. A., & Simons, L. G. (2021). Poor Parenting, Attachment Style, and Dating Violence Perpetration Among College Students. *Journal of interpersonal violence*, 36(5-6), 2097-2116. <https://doi.org/10.1177/0886260518760017>
- van Lier, H. G., Pieterse, M. E., Schraagen, J. M. C., Postel, M. G., Vollenbroek-Hutten, M. M. R., de Haan, H. A., & Noordzij, M. L. (2018). Identifying viable theoretical frameworks with essential parameters for real-time and real world alcohol craving research: a systematic review of craving models. *Addiction Research & Theory*, 26(1), 35-51. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1309525>
- Witkiewitz, K., & Bowen, S. (2010). Depression, craving, and substance use following a randomized trial of mindfulness-based relapse prevention. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(3), 362-374. <https://doi.org/10.1037/a0019172>
- Zahedi Asl, M., & Pilevari, A. (2018). A Study of the Cognitive Processes of Ex- addicts and their Families (Case Study: Congress 60). *Social Sciences*, 24(79), 33-73. <https://doi.org/10.22054/qjss.2017.23549.1595>
- zohipaydar, m., hasany khosh, z., Yar Mohammadi Wasel, M., & Mohagheghi, H. (2022). Comparing of Transcranial Direct Current Stimulation (TDCS) and Methadone Maintenance Treatment(MMT) on Emotion Regulation, Distress Tolerance and Decreased Craving in People with Substance Use Disorder(SUD). *Neuropsychology*, 7(27), 95-109. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2021.59493.1606>