

## مدل تبیین نگرش به اعتیاد مراجعین در حال ترک بر اساس سبک‌های دلبستگی با نقش واسطه‌ای ظرفیت ایگو

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۰۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۲۴

### خلاصه

#### مقدمه

نگرش مثبت به مواد عامل مهمی در اقدام به رفتارهای داروجویانه، بروز وابستگی و تداوم سوء مصرف مواد است. هدف مطالعه حاضر تعیین نقش میانجی ظرفیت ایگو در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با نگرش به اعتیاد مراجعین در حال ترک بود.

#### روش کار

روش مطالعه حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه معادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد منطقه یک شهر تهران جهت ترک اعتیاد، از تیرماه تا مهر ماه ۱۳۹۹ بودند. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای ۲۱۴ نمونه انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه دلبستگی بزرگسال‌هازان و شاور (۱۹۸۷)، فهرست روانی - اجتماعی استحکام ایگو مارکستروم و همکاران (۱۹۹۷) و پرسشنامه نگرش به اعتیاد نظری (۱۳۷۹) بودند.

#### نتایج

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش مدلسازی معادلات ساختاری نشان داد نشان داد سبک دلبستگی ایمن بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر منفی ( $\beta = -0.317$ ;  $p < 0.01$ ) و سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی ( $\beta = 0.378$ ;  $p < 0.01$ ) و نایمن اجتنابی ( $\beta = 0.375$ ;  $p < 0.01$ ) بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر مثبت دارند. همچنین، سبک دلبستگی ایمن بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر مثبت ( $\beta = 0.364$ ;  $p < 0.01$ ) و سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی ( $\beta = -0.315$ ;  $p < 0.01$ ) و نایمن اجتنابی ( $\beta = -0.341$ ;  $p < 0.01$ ) بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر منفی دارند. ظرفیت ایگو بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر مثبت ( $\beta = 0.512$ ;  $p < 0.01$ ) و بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر منفی دارد ( $\beta = -0.744$ ;  $p < 0.01$ ). سبک دلبستگی ایمن بر ظرفیت ایگو تاثیر مثبت ( $\beta = 0.743$ ;  $p < 0.01$ ) و سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی ( $\beta = -0.732$ ;  $p < 0.01$ ) و نایمن اجتنابی ( $\beta = -0.762$ ;  $p < 0.01$ ) بر ظرفیت ایگو تاثیر منفی دارند.

#### نتیجه گیری

باتوجه به یافته‌های این مطالعه به نظر می رسد درمان‌های حمایتی می توانند در مدیریت و کاهش شدت مصرف و اصلاح نگرش نسبت به اعتیاد و بطور کلی درمان اعتیاد و پیشگیری از عود مناسب باشند و از هزینه‌های تحمیل شده به خانواده‌ها، جامعه و سیستم بهداشت و درمان بکاهند.

#### کلمات کلیدی

ترک مصرف مواد، توانمندی درون-روانی، دلبستگی به افراد مهم، نگرش مثبت به اعتیاد

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

هاله سادات ساعتچی<sup>۱</sup>

طاہر تیزدست<sup>۲\*</sup>

محمدعلی رحمانی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

<sup>۲</sup> دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> استادیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

Email: taheer.tizdast@toniau.ac.ir

## مقدمه

سوء مصرف مواد بر اساس میزان تداخل مصرف یک یا چند ماده خاص با زندگی فرد مصرف کننده تعریف شده است. اگر مواد مصرفی بر تحصیل، شغل و روابط اجتماعی فرد تاثیر منفی داشته باشند و سلامت جسمانی فرد را در معرض خطر قرار دهند، گفته می شود که فرد، سوء مصرف کننده ماده است (بارلو و دوراند، ۲۰۱۱). سوء مصرف مواد توسط جوانان هزینه هنگفتی بر اجتماع تحمیل می کند و بار اجتماعی، روانشناختی، بهداشتی- درمانی و اقتصادی آن همواره بر دوش جامعه سنگینی می نماید (تاو لاجی<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). بکر<sup>۴</sup> (۱۹۶۳) بر این باور است برای تبیین اعتیاد باید در جستجوی عوامل بنیادی آن باشیم و این گروه فرعی است که افراد را با مواد مخدر آشنا می کند (به نقل از رضایی و صنوبری، ۱۳۹۲). این بدان معناست که تعامل شخص با مصرف کنندگان مواد مخدر (دوستان، همسالان و مانند اینها) موجب می شود که وی در معرض اطلاعات و تجارب مربوط به مواد مخدر قرار گیرد. چنین فرآیندی نقش موثری را در تکوین و شکل گیری نگرش مثبت فرد نسبت به مواد ایفا می کند و چنانچه در آینده عوامل محیطی مساعد باشند، احتمال اعتیاد فرد را افزایش می دهد.

بر اساس دیدگاه یادگیری اجتماعی بندورا<sup>۱</sup> افراد باورها و نگرش های خود را در مورد سوء مصرف مواد از محیط و افراد مهم زندگی خود کسب می کنند. همچنین، افرادی که باورها و نگرش مثبتی مثل بزرگ طلبی، برطرف کردن آلام فیزیکی و خستگی ها، تمایل به آرامش روانی، توانایی سوء مصرف مواد بدون احتمال معتاد شدن دارند، احتمال مصرف و اعتیاد

به مواد مخدر در آنها بیشتر از سایرین است (اسلام دوست، ۱۳۹۸). متغیرهای متعددی بر پدید آیی، شدت، تداوم و درمان اختلالات سوء مصرف مواد تاثیر می گذارند. در پژوهش های بالینی دسته ای از متغیرها به عنوان متغیرهای پیش بین در زمینه اختلالات سوء مصرف مواد بررسی شده اند؛ این متغیرها شامل عوامل ژنتیک (سادوک<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۸)، عوامل جمعیت شناختی (کر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۷)، وجود اختلالات روانی متعدد (گودوین و استین<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳)، عوامل اجتماعی (کیپری<sup>۸</sup> و همکار، ۲۰۱۶) و تفاوت های فردی (کولدر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸) است.

یکی از عوامل موثر بر نگرش نسبت به اعتیاد، سبک های دلبستگی<sup>۲</sup> است. طبق نظریه های روان کاوی و کردارشناسی، احساسات درونی محبت و امنیت که از رابطه دلبستگی سالم حاصل می شوند به تمام جنبه های رشد روان شناختی کمک می کنند (راویتز<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). تصور می شود کیفیت دلبستگی ناایمن<sup>۴</sup> بزرگسالان به طور قابل توجهی بر مبنای تجارب نامطلوب مراقبت اولیه شکل گرفته باشد (سیمارد<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). در اصطلاح نظریه کلاسیک دلبستگی، بزرگسالان دارای دلبستگی ایمن<sup>۶</sup> آن دسته از افرادی هستند که نسبت به خود و دیگران نگرش مثبت دارند، در ارتباطات خود متعهد هستند و در روابط صمیمانه احساس راحتی می کنند (میکولینسر و شاور<sup>۷</sup>، ۲۰۱۹) و از ویژگی احساس راحتی با نزدیکی و صمیمیت در روابط بین فردی برخوردارند. بزرگسالان دارای سبک دلبستگی ناایمن<sup>۸</sup> دوسوگرا<sup>۹</sup> با عدم تعادل در احساسات و تعارضات بیشتر مشخص می شوند (کیلی<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). به باور

1 Colder, C. R.	1
1 Attachment styles	2
1 Ruvitz, P.	3
1 Insecure	4
1 Smard, V.	5
1 Secure attachment	6
1 Mulincer, M., & Shaver, P. R.	
1 Ambivalence insecure attachment	
1 Kealy, D.	9

1 Substance abuse	
2 Barlow, D., & Durand, V.	
3 Tavolacci, M. P.	
4 Becker, H.	
5 Positive attitude	
6 Bandura	
7 Sadock, B. J.	
8 Kerr, W. C.	
9 Goodwin, R. D., & Stein, D. J.	
1 Kypri, K.	0

روانی اطلاق می شود که افراد در تعاملات خود با دیگران و محیط اجتماعیشان آن را نشان می دهند؛ به عبارتی، ظرفیت ایگو، توانایی فرد برای برقراری تعادلی پایدار و موثر بین تکانه‌های درونی و واقعیتی که در بیرون فرد وجود دارد، است (مارکستروم<sup>۹</sup> و همکاران، ۱۹۹۷). ظرفیت ایگو نقش مهمی در پیش بینی سلامت روانی دارد (ستینری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۲) و عامل اصلی برای احساس هویت خود، تجربه خویشتن و جهان، به هم پیوستگی تجربیات و دیدگاه‌ها و درک واقعیت به شمار می رود (فردریک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). به طور کلی، ظرفیت ایگو عاملی است که قوت یا ضعف فرد در آن می تواند پیش بینی کننده اعتیاد فرد به مواد افیونی هنگام مواجهه با اضطراب یا مشکلات محیطی باشد. از سوی دیگر، ضعف ایگو و تاخیر در بلوغ روانشناختی عامل مهمی در روند درمان افراد وابسته به مواد افیونی است (آبراموف<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). افرادی که ظرفیت ایگوی بالایی دارند، «نه» گفتن به دیگران برای آنها مشکل نیست و خود را ارزشمند می دانند (سینگ و آناند<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵)؛ این می تواند نشان دهد که ظرفیت ایگو می تواند مصرف مواد را تسهیل کند یا منجر به اجتناب از آن گردد. در همین رابطه، مطالعه دادخواه چیمه و متینی مطهر (۱۳۹۶) نشان داد بین ظرفیت ایگو با گرایش به مواد مخدر رابطه منفی و معنی دار موجود است.

محققان همچنین پیرامون رابطه بین سبک دلبستگی و ظرفیت ایگو نشان داد سبک دلبستگی ایمن موجب ظرفیت بالای ایگو و نیرومندی آن می گردد (گرشام و گالون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۲؛ شانموگام<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ آزادیکتا و همکاران، ۱۳۹۸؛ منصوری و بشارت، ۱۳۹۸). نگرش مثبت به مواد عامل مهمی در اقدام به رفتارهای داروجویانه، بروز وابستگی و تداوم

میکولینسر و شاور (۲۰۰۷)، این افراد دچار تعارض میان نیاز قوی خود برای روابط نزدیک و صمیمانه از یک سو و احساس ناامنی از پاسخگویی دیگران به نیازهای خود و احتمال طرد شدن از سوی دیگران هستند. همچنین کم تر به داشتن دیدگاه مثبتی در مورد خودشان گرایش دارند (به نقل از استیوز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). بزرگسالان دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی<sup>۲</sup> دارای ویژگی هراس از نزدیکی و صمیمیت هستند و به هیچ وجه خواهان نزدیکی هیجانی نبوده و خودمختاری را ترجیح می دهند (رگس دال<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۰؛ کلی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸؛ جیانو<sup>۵</sup>، ۲۰۲۲). آنها خودشان را به صورت خودبسنده می بینند. افراد دارای این سبک آسیب پذیری را انکار می کنند و ادعا می کنند که نیازی به روابط نزدیک ندارند و تمایل به اجتناب از صمیمیت دارند (جانسون<sup>۶</sup>، ۲۰۲۲). مطالعه حامدنیا و همکاران (۱۳۹۶) پیرامون رابطه میان سبک دلبستگی و نگرش به اعتیاد نشان داد دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین دارای رابطه مثبت معنادار با نگرش به مواد و آمادگی به اعتیاد بود. همچنین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین با واسطه نگرش به مواد، رابطه مثبت معناداری با آمادگی به اعتیاد داشتند. رحمانی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند هر اندازه میزان دلبستگی به سمت دلبستگی ناایمن دوسوگرا سوق یابد، میزان گرایش به اعتیاد نیز افزایش می یابد. مطالعه ناکول<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیانگر این بود که سبک دلبستگی ایمن به میزان قابل توجهی با کاهش اعتیاد به الکل، سیگار و قلیان همراه است.

یکی دیگر از عوامل تاثیرگذار بر پدید آیی، شدت، تداوم و درمان اختلال‌های سوء مصرف مواد، ظرفیت یا قدرت ایگو است. ظرفیت ایگو<sup>۸</sup> به آمیزه‌ای از توانمندی‌های درون-

9 Markstrom, C. A.

1 Settineri, S. 0

1 Frederick, C. 1

1 Abramoff, B. A. 2

1 Singh, N., &amp; Anand, A. 3

1 Gresham, D., &amp; Gullone, E. 4

1 Shanmugam, V. 5

1 Estevez, A.

2 Avoidant insecure attachment

3 Regsdale, J. D.

4 Kelly, K. R.

5 Jiao, J.

6 Johnson, S.

7 Nakhoul, L.

8 Ego strength

افراد نمونه انجام گرفت. همه پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و تنها در راستای اهداف پژوهش استفاده خواهد شد. در این پژوهش روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای بود، حجم نمونه بر اساس نظر کلانین<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) تعیین شد مبنی بر اینکه در روش مدلسازی معادلات ساختاری تعداد نمونه به ازای کلیه شاخص‌های پژوهش، ۱۰ تا ۲۰ نمونه و با حداقل حجم نمونه ۲۰۰ تعیین شود. برآورد اولیه حجم نمونه ۲۲۵ نمونه بود، ۱۱ پرسشنامه به دلیل مخدوش بودن از پرسشنامه‌های تکمیل شده حذف شدند و در نهایت داده‌های مربوط به ۲۱۴ نمونه مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر به شرح زیر بود:

**پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسال:** این پرسشنامه توسط هازان و شاور<sup>۴</sup> (۱۹۸۷) ساخته شد و بر این فرض تنظیم شده است که مشابهت‌هایی از سبک‌های دل‌بستگی کودک-مراقب را می‌توان در بزرگ‌سالی نیز یافت. این ابزار شامل ۱۵ جمله است که سه نوع سبک دل‌بستگی نایمن اجتنابی (جملات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴)، نایمن دوسوگرا یا اضطرابی (جملات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵) و ایمن (جملات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳) را می‌سنجد. نمره‌گذاری از نوع لیکرت پنج‌درجه‌ای، از خیلی کم=۱ تا خیلی زیاد=۵ انجام می‌گیرد. این پرسشنامه نمره کل ندارد و به ترتیب حداقل و حداکثر نمره برای همه خرده‌مقیاس‌ها ۵ و ۲۵ است. اعتبار آزمون از طریق محاسبه پایایی آن توسط آزمون-بازآزمون معادل ۲ پیرسون برابر ۰/۴ به دست آمده است (بالدوین<sup>۵</sup>؛ ۱۹۹۵). در تحقیقی که توسط پاکدامن (۱۳۸۳) روی یک نمونه ۱۰۰ نفری انجام گرفت، اعتبار آن توسط آزمون-بازآزمون، به ترتیب برای دل‌بستگی اضطرابی، اجتنابی و ایمن، برابر ۰/۷۲، ۰/۵۶، و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ نیز، ۰/۷۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ

سوء مصرف مواد است (رحیمیان بوگر و همکاران، ۱۳۹۳). شناخت عوامل مؤثر در نگرش مثبت به سوء مصرف مواد و پیامدهای آن از اولین و مهم‌ترین اقدامات در برنامه‌های پیشگیرانه از سوء مصرف مواد است (وود<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین، با توجه به آنچه بحث شد و فقدان پژوهشی که به بررسی عوامل پیش بین نگرش نسبت به مصرف مواد پردازد و اهمیت این موضوع در پیشگیری و یا درمان اعتیاد مبتنی بر رویکردهای زیربنایی مربوط به متغیرهای پیش بینی کننده نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر، در پژوهش حاضر به مسئله پرداخته شده است که آیا ظرفیت ایگو در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با نگرش به اعتیاد مراجعین در حال ترک در مراکز ترک اعتیاد منطقه ۱ شهر تهران نقش میانجی دارد؟

## روش کار

روش این مطالعه توصیفی - همبستگی با تکیه بر مدل‌یابی معادلات ساختاری<sup>۲</sup> بود. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد منطقه یک شهر تهران جهت ترک اعتیاد، از تیرماه تا مهرماه ۱۳۹۹ بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل فاصله سنی ۵۰-۱۸ سال، حداقل سواد خواندن و نوشتن، تحت درمان اعتیاد با متادون بودن و رضایت برای شرکت در مطالعه بودند. همچنین ملاک‌های خروج سابقه بیماری روانی، سابقه بیماری جسمی مزمن به جز اعتیاد، مدت مصرف زیر یک سال و استفاده از درمان‌های روانشناختی در ۶ ماه گذشته و در حین مطالعه در نظر گرفته شد.

پژوهشگر ضمن معرفی خود به مراکز و انجام هماهنگی لازم با مسئولین فنی مراکز به جمع‌آوری داده‌ها اقدام نمود. در ابتدا از بین معتادان مراجعه کننده به مراکز در بازه زمانی ۴ ماهه، براساس ملاک‌های ورود و خروج لیستی تهیه شد، پس از مشخص شدن افراد واجد شرایط و اخذ رضایتنامه آگاهانه از آنها، جمع‌آوری داده‌ها بصورت پرسشنامه‌های مکتوب به

4 Hazan, C., & Shaver, P.  
5 Baldwin, M. W.

1 Wood, A. P.  
2 Structural Equation Model (SEM)  
3 Fine, R. B.

(جملات ۲-۴-۵-۷-۹-۱۱-۱۲-۱۴-۱۵-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰-۳۵-۲۹-۲۷-۲۶-۲۵-۲۴-۲۲-۲۱) به شیوه معکوس است. حداقل و حداکثر نمره فرد برای مولفه نگرش مثبت به اعتیاد ۱۴ و ۷۰ و برای مولفه نگرش منفی به اعتیاد ۲۱ و ۱۰۵ است. این پرسشنامه فاقد نمره کل است. اعتبار صوری و محتوایی و همچنین پایایی فرم موازی و همسانی درونی این مقیاس مطلوب گزارش شده است. همچنین میزان همسانی درونی این آزمون توسط ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد که از نظر معیارهای روانسنجی مورد تأیید می باشد (نظری، ۱۳۷۹). روایی صوری و محتوایی این آزمون در پژوهش کریمی (۱۳۹۱)؛ به نقل از برنا و همکاران، (۱۳۹۵) توسط سه تن از اساتید دانشگاه مورد تأیید قرار گرفته است. برای بدست آوردن پایایی آن از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۷۹ گزارش شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و روش مدلسازی معادلات ساختاری انجام شد.

### نتایج

از ۲۱۴ معنادار مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد منطقه یک شهر تهران در بازه زمانی خردادماه تا شهریورماه ۱۳۹۹، یافته‌های توصیفی بیانگر سن شرکت کنندگان در دامنه ۳۰/۸۴ درصد بین ۱۸ تا ۳۰ سال، ۴۲/۵۲ درصد سن بین ۳۱ تا ۴۰ سال، ۲۶/۶۴ درصد بین ۴۱ تا ۵۰ سال، بود. همچنین، از نظر جنسیت، ۲۴/۷۷ درصد زن و ۷۵/۲۳ درصد مرد بودند. همچنین، از نظر سابقه تأهل، ۴۳/۴۶ درصد مجرد، ۲۳/۸۳ درصد متأهل و ۳۲/۷۱ درصد طلاق گرفته بودند. از نظر وضعیت شغلی، ۲۸/۹۷ درصد شاغل، ۷۱/۰۳ درصد بیکار بودند. همچنین، از نظر سطح تحصیلات، ۲۴/۳۰ درصد زیر دیپلم، ۴۵/۲۳ درصد دیپلم، ۱۹/۶۳ درصد لیسانس و ۱۰/۷۴ درصد فوق لیسانس و بالاتر بودند. همچنین، از نظر مدت زمان مصرف ۱۱/۲۱ درصد ۱ تا ۲ سال، ۱۹/۱۶ درصد ۳ تا ۴ سال، ۴۰/۱۹ درصد

این پرسشنامه در مطالعه تاج و همکاران (۱۳۹۲) ۰/۶۸ گزارش شده است.

### فهرست روانی - اجتماعی استحکام ایگو: فهرست

روانی - اجتماعی استحکام ایگو، یک ابزار ۳۲ گویه‌ای است که برای سنجش ظرفیت ایگو در مطالعه حاضر مورد استفاده قرار گرفته است. این فهرست توسط مارکستروم و همکاران در سال ۱۹۹۷ ساخته شد و ۸ نقطه ظرفیت ایگو که شامل امید<sup>۱</sup> (جملات ۱۴-۲۱-۲۴-۲۹)، خواسته<sup>۲</sup> (۱۷-۱۵-۱۲-۳۱)، هدف<sup>۳</sup> (۲۲-۱۶-۹-۱)، شایستگی<sup>۴</sup> (۳۲-۱۹-۶-۵)، وفاداری<sup>۵</sup> (۳۰-۲۳-۱۳-۱۱)، عشق<sup>۶</sup> (۲۶-۲۰-۷-۳)، مراقبت<sup>۷</sup> (۲۸-۱۸-۱۰-۴) و خرد<sup>۸</sup> (۲۷-۲۵-۸-۲) هستند را می سنجد. این فهرست در یک مقیاس لیکرت از ۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم نمره گذاری می شود. همچنین جملات ۱-۵-۲۹-۲۸-۲۶-۲۵-۲۳-۲۲-۲۰-۱۸-۱۷-۱۵-۱۴-۹-۷ به شیوه معکوس نمره گذاری می شوند. این پرسشنامه نمره کل دارد. حداقل و حداکثر نمره برای این مقیاس ۳۲ و ۱۶۰ و نمره برش ۹۶ است. مارکستروم و همکاران (۱۹۹۷) اعتبار و روایی آن را مورد بررسی قرار دادند. آنها روایی صوری، محتوا و سازه این پرسشنامه را تأیید کرده و همچنین برای بررسی اعتبار آن با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ، آن را ۰/۶۸ گزارش کردند. آلفای کرونباخ این فهرست، بر روی نمونه‌ای ایرانی ۰/۹۱ و پایایی دو نیمه سازی مقیاس آن ۰/۷۷ گزارش شده است (عینی و نریمانی، ۱۳۹۸).

### پرسشنامه نگرش به اعتیاد: پرسشنامه نگرش به اعتیاد

توسط نظری (۱۳۷۹) تدوین شده است و دارای ۳۵ جمله است. نمره گذاری این پرسشنامه به شکل لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵ است. این شیوه نمره گذاری برای سنجش مولفه نگرش مثبت به اعتیاد (جملات ۱-۳-۶-۸-۱۰-۱۳-۱۶-۲۳-۲۸-۳۰-۳۱-۳۲-۳۳) است. شیوه نمره گذاری برای مولفه نگرش منفی به اعتیاد

5 Fidelity  
6 Love  
7 Care  
8 Wisdome

1 Hope  
2 Will  
3 Purpose  
4 Competence

این درمان با متادون را تجربه نکرده بودند. در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش آورده شده است.

۵ تا ۶ سال، ۲۹/۴۴ درصد بیشتر از ۶ سال بودند. همچنین ۷۳/۸۳ درصد سابقه درمان با متادون را داشتند و ۲۶/۱۷ درصد، پیش از

**جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و تعداد آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش**

متغیر	میانگین	انحراف معیار	تعداد
ظرفیت ایگو	۱۲۵/۲۳	۲/۴۴	۳۹۰
سبک دلبستگی ایمن	۱۰/۹۷	۴/۰۸	
سبک دلبستگی نایمن اجتنابی	۱۱/۰۳	۲/۴۶	
سبک دلبستگی نایمن اضطرابی	۱۱/۲۱	۲/۳۷	
نگرش مثبت به اعتیاد	۴۲/۱۳	۶/۳۹	
نگرش منفی به اعتیاد	۳۳/۹۵	۶/۸۴	

است. به عنوان مثال میانگین و انحراف استاتدارد ظرفیت ایگو به ترتیب ۱۲۵/۲۳ و ۲/۴۴ می‌باشد. در ادامه ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آورده شده است.

آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (ظرفیت ایگو، سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی نایمن اجتنابی، سبک دلبستگی نایمن اضطرابی، نگرش مثبت و منفی به اعتیاد) در جدول ۱ آمده

**جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش**

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴
۱- ظرفیت ایگو				
۲- سبک دلبستگی	$r = -0.325$			
۳- نگرش مثبت به اعتیاد	$r = -0.749$	$r = 0.394$		
۴- نگرش منفی به اعتیاد	$r = 0.517$	$r = -0.378$	$r = -0.368$	

$p \leq 0/01$

کشیدگی استفاده شد. با توجه به اینکه آماره‌های کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش همه بین (-۲) و (+۲) بودند فرض نرمال بودن داده‌ها تایید شد. جهت بررسی هم خطی چندگانه، از آماره تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد و برای همه متغیرها آماره VIF، کمتر از ۱۰ و آماره تحمل بیشتر از ۰/۱ بود؛ بنابراین مفروضه عدم هم خطی چندگانه رعایت شده بود. همچنین برای آزمون مفروضه استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد. مقدار به دست آمده در این پژوهش برابر با ۲/۰۸ و چون در طیف ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت، بیانگر رعایت مفروضه استقلال خطاها بود. با توجه به رعایت مفروضه‌ها، برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس معیارهای برازندگی

بر اساس جدول ۲، نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین ظرفیت ایگو با نگرش مثبت به اعتیاد ( $r = -0.749$ ،  $p < 0/01$ ) رابطه منفی و معنی‌دار و بین ظرفیت ایگو با نگرش منفی به اعتیاد ( $r = 0.517$ ،  $p < 0/01$ ) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. همچنین بین سبک دلبستگی با نگرش منفی به اعتیاد ( $r = -0.378$ ،  $p < 0/01$ ) رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. قبل از تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل مسیر، ابتدا فرض‌های بهنجاری چند متغیری، خطی بودن، هم خطی چندگانه و استقلال خطاها از آزمون بررسی و تایید شدند. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کجی و

تدوین مدل ساختاری تبیین نگرش به اعتیاد مراجعین در حال ترک بر اساس سبک های دل بستگی با نقش میانجی ظرفیت ایگو به دست آمد که در نمودار ۱ قابل مشاهده است.

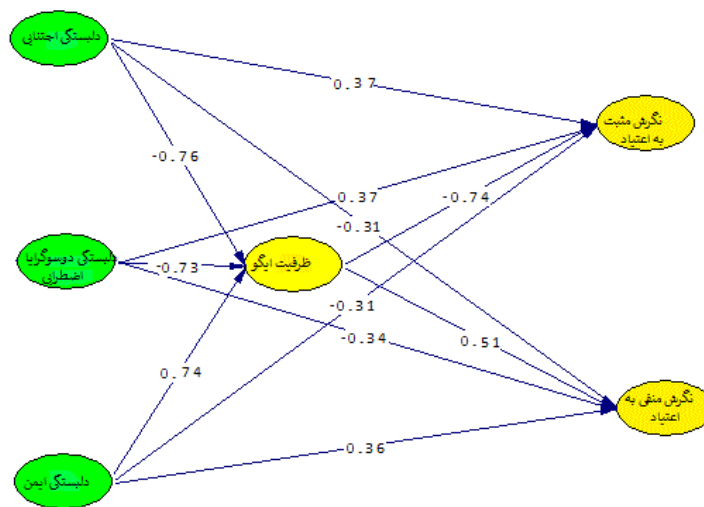
ارزیابی شد. برای ارزیابی مدل پیشنهادی این پژوهش از روش تحلیل مسیر با استفاده از نسخه ۲۶ نرم افزار اسپس اس اس<sup>۱</sup> و نسخه ۸ نرم افزار لیزرل<sup>۲</sup> استفاده شد. مدل پیشنهادی جهت

جدول ۳. شاخص های نیکویی برازش، مدل

مدل نهایی	شاخص های نیکویی برازش
۵۳۸/۶۰	$\chi^2$
۲۵۵	Df
۲/۱۱۰	$\chi^2/df^3$
۰/۰۰۰۵	P
۰/۹۹	CFI <sup>۴</sup>
۰/۹۸	TLI
۰/۹۹	IFI
۰/۹۹	NFI
۰/۰۲۲	RMSEA <sup>۵</sup>

آمد که نشان دهنده برازش خوب مدل می باشد. مدل اصلاح شده در زیر آورده شده است.

مدل نهایی در نمودار ۱ آمده است. در مدل شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۲۲) به دست



Chi-Square= 538.60, df=255, P-value=0.00000, RMSEA=0.0 22

نمودار ۱. مدل نهایی در حالت استاندارد

یافته های مربوط به برآورد ضرایب مسیر برای بررسی اثرات مستقیم بین متغیرهای مدل، در جدول ۴ ارائه شده است.

4 Comparative Fit Index (CFI)  
5 Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

1 Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)  
2 Linear structural relation (LISREL)  
3 Normed chi-square

**جدول ۴. ضرایب مسیر اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل**

مدل		مسیر	
معناداری	برآورد استاندارد (β)	نوع مسیر	
۰/۰۰۱	-۰/۳۱۷	مستقیم	سبک دلبستگی ایمن با نگرش مثبت به اعتیاد
۰/۰۰۱	۰/۳۷۸	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با نگرش مثبت به اعتیاد
۰/۰۰۱	۰/۳۷۵	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اجتنابی به نگرش مثبت به اعتیاد
۰/۰۰۱	۰/۳۶۴	مستقیم	سبک دلبستگی ایمن با نگرش منفی به اعتیاد
۰/۰۰۱	-۰/۳۱۵	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با نگرش منفی به اعتیاد
۰/۰۰۱	-۰/۳۴۱	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با نگرش منفی به اعتیاد
۰/۰۰۱	۰/۷۴۳	مستقیم	سبک دلبستگی ایمن با ظرفیت ایگو
۰/۰۰۱	-۰/۷۳۲	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با ظرفیت ایگو
۰/۰۰۱	-۰/۷۶۲	مستقیم	سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با ظرفیت ایگو
۰/۰۰۱	۰/۵۱۲	مستقیم	ظرفیت ایگو با نگرش منفی به اعتیاد
۰/۰۰۱	-۰/۷۴۴	مستقیم	ظرفیت ایگو با نگرش مثبت به اعتیاد

یافته‌های جدول ۴ نشان داد بین سبک دلبستگی ایمن با نگرش مثبت به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/317$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با نگرش مثبت به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = 0/378$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با نگرش مثبت به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = 0/375$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی ایمن با نگرش منفی به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = 0/364$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با نگرش منفی به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/315$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با نگرش منفی به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/341$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی ایمن با ظرفیت ایگو مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = 0/743$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با ظرفیت ایگو مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/732$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با ظرفیت ایگو مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/762$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین ظرفیت ایگو با نگرش منفی به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = 0/512$ ؛  $p < 0/01$ )؛ بین ظرفیت ایگو با نگرش مثبت به اعتیاد مسیر مستقیم وجود دارد ( $\beta = -0/744$ ؛  $p < 0/01$ )؛

برای تعیین معنی‌داری نقش میانجی، از روش بوت استرپ استفاده شد و نتایج در جدول ۵ ملاحظه می‌شود.

**جدول ۵. نتایج روش بوت استرپ در بررسی مسیرهای غیر مستقیم و میانجی**

مدل		متغیر میانجی	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
معناداری	بوت استرپ			
۰/۰۰۱	۰/۰۲۱	ظرفیت ایگو	نگرش مثبت به اعتیاد	سبک دلبستگی ایمن
۰/۰۰۱	۰/۰۱۴	ظرفیت ایگو	نگرش مثبت به اعتیاد	سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی
۰/۰۰۱	۰/۰۱۸	ظرفیت ایگو	نگرش مثبت به اعتیاد	سبک دلبستگی دوسوگرا و اضطرابی
۰/۰۰۱	۰/۰۴۱	ظرفیت ایگو	نگرش منفی به اعتیاد	سبک دلبستگی ایمن
۰/۰۰۱	۰/۰۳۳	ظرفیت ایگو	نگرش منفی به اعتیاد	سبک دلبستگی ایمن و اجتنابی
۰/۰۰۱	۰/۰۲۶	ظرفیت ایگو	نگرش منفی به اعتیاد	سبک دلبستگی دوسوگرا و اضطرابی



منفی و سبک‌های دلبستگی ناایمن اضطرابی و ناایمن اجتنابی بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر مثبت دارند. همچنین، سبک دلبستگی ایمن بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر مثبت و سبک‌های دلبستگی ناایمن اضطرابی و ناایمن اجتنابی بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر منفی دارند. این یافته با مطالعه حامدینا و همکاران (۱۳۹۶) همسو است که پیرامون رابطه میان سبک دلبستگی و نگرش به اعتیاد نشان دادند دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین دارای رابطه مثبت معنادار با نگرش به مواد و آمادگی به اعتیاد بود. همچنین دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین با واسطه نگرش به مواد، رابطه مثبت معناداری با آمادگی به اعتیاد داشتند. در همین راستا، رحمانی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند هر اندازه میزان دلبستگی به سمت دلبستگی ناایمن دوسوگرا سوق یابد، میزان گرایش به اعتیاد نیز افزایش می یابد. مطالعه ناکول و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیانگر این بود که سبک دلبستگی ایمن به میزان قابل توجهی با کاهش اعتیاد به الکل، سیگار و قلیان همراه است که یافته مطالعه حاضر را قوت می بخشد. در تبیین این یافته می توان گفت بر اساس دیدگاه یادگیری اجتماعی بندورا، افراد باورها و نگرش‌های خود را در مورد سوء مصرف مواد از محیط و افراد مهم زندگی خود کسب می کنند (به نقل از اسلام دوست، ۱۳۹۸). افراد با سبک دلبستگی ناایمن ممکن است مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط را نداشته باشند که باعث اضطراب و افسردگی می شود. از آنجا که این افراد با احتمال کمتری درگیر رابطه حمایتی می شوند، در زمان استرس جهت سازگاری با شرایط، به مصرف مواد روی می آورند. با توجه به اینکه مصرف مواد در اینجا با احساس لذت و خوشی (هرچند بطور موقت) تقویت می شود، نگرش افراد با دلبستگی ناایمن نسبت به اعتیاد مثبت خواهد بود. همچنین، گفت بنا به نظر ایسنورث<sup>۱</sup> (سادوک، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۸)، دلبستگی به کاهش اضطراب کمک می کند. آنچه وی تاثیر پایه ایمنی می نامد کودک را قادر می سازد تا شخص مورد

فاصله‌های اطمینان جدول ۵ حاکی از معنی‌داری مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ایمن با نگرش مثبت به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو می‌باشد ( $\beta = 0/021$ ) و میزان این رابطه  $0/55-$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی با نگرش مثبت به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو معنی‌دار می‌باشد ( $\beta = 0/014$ ) و میزان این رابطه  $0/55$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. همچنین، مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با نگرش مثبت به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو معنی‌دار می‌باشد ( $\beta = 0/018$ ) و میزان این رابطه  $0/57$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. فاصله‌های اطمینان جدول ۵ حاکی از معنی‌داری مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ایمن با نگرش منفی به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو می‌باشد ( $\beta = 0/041$ ) و میزان این رابطه  $0/38$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. همچنین، مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی با نگرش منفی به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو معنی‌دار می‌باشد ( $\beta = 0/033$ ) و میزان این رابطه  $0/38-$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. همچنین، مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با نگرش منفی به اعتیاد با نقش میانجی ظرفیت ایگو معنی‌دار می‌باشد ( $\beta = 0/026$ ) و میزان این رابطه  $0/39-$  در سطح  $p < 0/01$  از لحاظ آماری معنی‌دار است. در فواصل مذکور به علت قرار نگرفتن صفر در این فواصل، مسیر غیرمستقیم یاد شده معنی‌دار تلقی می‌شود.

### بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش میانجی ظرفیت ایگو در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با نگرش به اعتیاد مراجعین در حال ترک انجام شد. یافته‌های برآمده از تحلیل داده‌ها بر روی نمونه‌ای به حجم ۲۱۴ نفر از معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد منطقه یک شهر تهران جهت ترک اعتیاد، نشان داد سبک دلبستگی ایمن بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر

کننده رفتار، نگرش است، می توان گفت افرادی که از ظرفیت بالای ایگو برخوردارند با ایجاد نگرش منفی به اعتیاد، می توانند از مصرف مواد پرهیز کنند.

یافته این مطالعه همچنین نشان داد سبک دلبستگی ایمن بر ظرفیت ایگو تاثیر مثبت و سبک های دلبستگی نایمن اضطرابی و نایمن اجتنابی بر ظرفیت ایگو تاثیر منفی دارند. این یافته با نتیجه مطالعه گرشام و گالون (۲۰۱۲)، شانموگام و همکاران (۲۰۱۲)، آزادیکتا و همکاران (۱۳۹۸) و منصور و بشارت (۱۳۹۸) همخوان است، مبنی بر اینکه سبک دلبستگی ایمن موجب ظرفیت بالای ایگو و نیرومندی آن می گردد. در همین راستا، کادول و شاور (۲۰۱۲) نشان دادند اضطراب دلبستگی، همراه با نشخوار فکری، به افزایش عاطفه منفی و کاهش ترمیم خلق کمک می کند که به نوبه خود به کاهش انعطاف پذیری ایگو منجر می شود. در مقابل، اجتناب دلبستگی، همراه با سرکوب عاطفی، با کاهش شفافیت و کاهش ترمیم خلق همراه است که باهم پیش بینی کننده انعطاف پذیری ایگو پایین هستند. در واقع، افراد دارای دلبستگی نایمن اضطراب و افسردگی زیادی را تجربه می کنند؛ در مقابل افراد با دلبستگی ایمن رفتارهای مقابله ای سازگارانه تری را برمی گزینند، محیط را کمتر تهدیدآمیز در نظر می گیرند و تعارض ها را به خوبی حل می کنند. از سویی دیگر ظرفیت ایگو به توانایی ایگو در مواجهه با مطالبات و تعارض های نهاد، فرامن و مقتضیات محیط و مدیریت آن اطلاق می شود تا فرد رفتارهای سازگارانه تری از خود نشان دهد. ظرفیت ایگو از توانایی هایی همچون مهار ایگو، تاب آوری ایگو، مکانیسم های دفاعی و راهبردهای مقابله ای بهره می گیرد. بنابراین همانطور که افراد با دلبستگی ایمن رفتارهای سازگارانه ای در تعامل با محیط (در اینجا مقابله با وسوسه مصرف مواد اعتیاد آور) بر می گزینند، افراد با ظرفیت ایگو نیز از راهبردهای مقابله ای و مهار و تاب آوری بالایی در این راستا برخوردارند. به عبارتی می توان گفت، ظرفیت ایگو ویژگی شخصیتی است که در نتیجه سبک دلبستگی ایمن قابل نهادینه شدن است.

دلبستگی را ترک کند و در محیط پیرامون خود به جستجو بپردازد. این ویژگی است که احتمالاً در بزرگسالی فرد را به سمت و سوی عامل کاهنده اضطراب (مثل مواد مخدر) سوق می دهد. 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 می آید که بر رفتارهای آتی دوران بزرگسالی تاثیر می گذارد. فردی که گرایش به مصرف مواد مخدر دارد تحت تاثیر فشارهای روانی و محیطی، آن را بارها و بارها امتحان می کند و چون تجربه استفاده از آن را خوشایند می داند، نگرش مثبت به اعتیاد پیدا می کند و آن را عیب نمی داند.

یافته های این مطالعه نشان داد ظرفیت ایگو بر نگرش منفی به اعتیاد تاثیر مثبت و بر نگرش مثبت به اعتیاد تاثیر منفی دارد. این یافته در راستای مطالعه دادخواه چیمه و متینی مطهر (۱۳۹۶) است که نشان دادند بین ظرفیت ایگو با گرایش به مواد مخدر رابطه منفی موجود است. در واقع، ظرفیت ایگو عاملی است که قوت یا ضعف فرد در آن می تواند پیش بینی کننده اعتیاد فرد به مواد افیونی هنگام مواجهه با اضطراب یا مشکلات محیطی باشد. از سوی دیگر، چنانکه آبراموف و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان داده اند ضعف ایگو و تاخیر در بلوغ روانشناختی عامل مهمی در روند درمان افراد وابسته به مواد افیونی است. همچنین، افرادی که ظرفیت ایگوی بالایی دارند، «نه» گفتن به دیگران برای آنها مشکل نیست و خود را ارزشمند می دانند (سینگ و آناد، ۲۰۱۵)؛ این می تواند نشان دهد که ظرفیت ایگو می تواند مصرف مواد را تسهیل کند یا منجر به اجتناب از آن گردد. ظرفیت ایگو توانایی فرد برای مهار عمدی تکانه ها، انجام رفتارهای معطوف به هدف و خودداری از ارضای فوری امیال و همچنین میزان اثربخشی ایگو در رابطه با سازش با مطالبات محیط است. بنابراین ظرفیت ایگو می تواند از دیگر عوامل تاثیرگذار بر پدید آیی، شدت، تداوم و درمان اختلالات سوء مصرف مواد باشد و در توانایی فرد برای مقاومت در برابر مصرف مواد و مهار تکانه های درونی و بیرونی نقش دارد. از آنجا که عامل تعیین

به مواد، می تواند به مدیریت و کاهش شدت مصرف و درمان کمک کند و از هزینه های تحمیل شده به افراد، خانواده ها، جامعه و سیستم بهداشت و درمان بکاهد.

### تقدیر و تشکر

"این مقاله مستخرج از رساله دکترای تخصصی نویسنده اول در واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران می باشد."

موضوع رساله در شورای آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم انسانی واحد تنکابن در تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۲۲ با کدرهگیری ۱۶۲۲۶۹۸۰۱ به تصویب کمیته تخصصی گروه مربوطه رسید. در پایان از تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

### تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

در یک نتیجه گیری کلی این مطالعه نشان داد افراد با دلبستگی ایمن رفتارهای مقابله ای سازگارانه تری را برمیگزینند، محیط را کمتر تهدیدآمیز در نظر می گیرند و تعارض های بین نهاد، فرامن و مقتضیات محیط را به خوبی حل می کنند و موجب انعطاف پذیری ایگو می گردند. همچنین، ظرفیت ایگو می تواند بر پدید آیی، شدت، تداوم و درمان اختلالات سوء مصرف مواد موثر باشد و با ایجاد نگرش منفی به اعتیاد، می تواند موجب پرهیز از مصرف مواد شود. بنابراین ظرفیت ایگو در رابطه بین سبک های دلبستگی و نگرش به مواد نقش میانجی ایفا می کند. با توجه به رابطه بین سبک های دلبستگی با نگرش به اعتیاد بهتر است درمان های حمایتی در اصلاح نگرش نسبت به اعتیاد و بطور کلی درمان اعتیاد و پیشگیری از عود لحاظ شوند. همچنین، از آنجا که ظرفیت ایگو از جمله عوامل موثر در پیش بینی نتایج درمان دارویی و روانشناختی اختلال مصرف مواد است، توجه به این امر از سوی متخصصان بالینی و روانشناسان سلامت در حوزه پیشگیری از اختلالات وابستگی

### References

1. Azadikta, Mehrnaz; Mirzai Vand, Shabnam and Baboyi, Kulthum (2018). Emotional schemas and styles of longing with my strength in adolescent girls of Nasim Shahr city. The fourth national conference of cognitive educational psychology.
2. Islam Dost, Soraya (2018). Addiction (etiology and treatment). Tehran: Payam Noor University.
3. Barna, Fatima; Agha Mohammadian Shearbafe, Hamidreza and Asghari Ebrahimabad, Mohammad Javad (2015). Teaching life skills and its effect on changing the attitude towards addiction of motor-physical disabled people. The fourth national conference on counseling and mental health. Gouchan
4. Pak Daman, Shahla (1383). Investigating the relationship between attachment and sociability in adolescence. Journal of Psychological Sciences. 3(9). 25-47.
5. Taj, Fatima; Poora Brahim, Taghi; Sadeghi, Mansoura Sadat and Khosh Kensh, Abulqasem (2012). The relationship between attachment styles and self-actualization in psychotherapists in Tehran. Career and Organizational Consulting Quarterly. 5(16). 45-28.
6. Hamednia, Mehrdad; Panaghi, Lily; Habibi, Mojtabi and Mokhtarnia, Iraj (2016). Causal model of the effect of anxious and avoidant attachment on preparation for drug addiction with the mediating role of drug attitude. Addiction Research Quarterly. 11(42). 111-124.
7. Dadkhan Chimeh, Rosita and Matini Motahar, Mahia (2016). Predicting drug addiction based on emotional problems and self-regulation and strength in parents. The 4th International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling and Behavioral Sciences.
8. Rahmani, Saif Elah; Ahmadi, Arvin and Sharifi Chalge, Farzad (2018). Predicting the relationship between attachment styles and drug addiction in male students of Farhangian University of Kurdistan. Teacher's Professional Development Journal. 4(3). 66-57.
9. Rahimian Boger, Ishaq; Tabatabai, Seidmosi and Tousi, Jalileh (2013). Attitude towards substance abuse and its consequences: the predictive role of personality traits and demographic factors. Razi Medical Sciences. 21(129). 39-50.
10. Rezaei, Ali Mohammad and Sanobari, Mohammad (2012). Students' attitudes towards drugs: the role of legal prohibition, family hindrance, lack of access to drugs and self-confidence. addiction research 7(28). 58-43.

11. Sadock, Benjamin James (2007). Kaplan and Sadok's Summary of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Translated by Farzin Rezaei (2018). Tehran: Honorable.
12. Aini, Sanaz and Narimani, Mohammad (2018). The effectiveness of mentalization-based therapy on ego strength and defense mechanisms in people with borderline personality disorder. *Shafai Khatam Journal of Neuroscience*, 7(3), 12-1.
13. Mansouri, Jamil and Basharat, Mohammad Ali (2018). The mediating role of ego strength in the relationship between attachment styles and assertiveness. *Psychological Science Quarterly*, 18(79), 796-785.
14. Nazari, Mohammad Ali (1379). The role of advertising in changing the attitude of students in the 16th district of Tehran towards addiction. Faculty of Welfare and Rehabilitation Sciences. Tehran.
15. Abramoff, B. A., Lange, H. L., Matson, S. C., Cottrill, C. B., Bridge, J. A., Abdel-Rasoul, M., & Bonny, A. E. (2015). Delayed ego strength development in opioid dependent adolescents and young adults. *Journal of addiction*, 2015.
16. Baldwin, M. W. (1995). Relational schemas and cognition in close relationships. *Journal of Social and Personal relationships*, 12(4), 547-552.
17. Barlow, D., & Durand, V. (2011). *Abnormal psychology: An integrative approach*. Nelson Education.
18. Colder, C. R., Frndak, S., Lengua, L. J., Read, J. P., Hawk, L. W., & Wieczorek, W. F. (2018). Internalizing and externalizing problem behavior: A test of a latent variable interaction predicting a two-part growth model of adolescent substance use. *Journal of abnormal child psychology*, 46(2), 319-330.
19. Estevez, A., Macia, L., Momene, J., & Etxaburu, N. (2022). Attachment and Behavioral Addictions. In *Handbook of Substance Misuse and Addictions: From Biology to Public Health* (pp. 1-21). Cham: Springer International Publishing.
20. Frederick, C. (2013). The center core in ego state therapy and other hypnotically facilitated psychotherapies. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 56(1), 39-53.
21. Goodwin, R. D., & Stein, D. J. (2013). Anxiety disorders and drug dependence: Evidence on sequence and specificity among adults. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 67(3), 167-173.
22. Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and individual differences*, 52(5), 616-621.
23. Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511.
24. Jiao, J. (2022). *I Came Through You and Belong Not to You: Overparenting, Attachment, Autonomy, and Mental Health at Emerging Adulthood* (Doctoral dissertation, The University of Arizona).
25. Johnson, S. (2022). *Effects of Peer Relationships on the Relationship between Avoidant Attachment and Romantic Intimacy among Adolescents* (Doctoral dissertation, University of the Pacific).
26. Kealy, D., Rice, S. M., Chartier, G. B., & Cox, D. W. (2021). Investigating attachment insecurity and somatosensory amplification, and the mediating role of interpersonal problems. *European Journal of Health Psychology*.
27. Kelly, K. R. (2018). Maternal autonomy support and dyadic verbal synchrony during narrative coconstruction: Links with child attachment representations and independent narrative competence. *Infant and Child Development*, 27(3), e2074.
28. Kerr, W. C., Ye, Y., Greenfield, T. K., Williams, E., Lui, C. K., Li, L., & Lown, E. A. (2017). Changes in heavy drinking following onset of health problems in a US general population sample. *Preventive medicine*, 95, 47-51.
29. Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*, edition 4, Guilford press, New York & London.
30. Kypri, K., Wilson, A., Attia, J., Sheeran, P., Miller, P., & McCambridge, J. (2016). Social desirability bias in the reporting of alcohol consumption: a randomized trial. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(3), 526-531.
31. Markstrom, C. A., Sabino, V. M., Turner, B. J., & Berman, R. C. (1997). The psychosocial inventory of ego strengths: Development and validation of a new Eriksonian measure. *Journal of youth and adolescence*, 26(6), 705-732.
32. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment, Caregiving, and Parenting. In *Pathways and Barriers to Parenthood* (pp. 305-319). Springer, Cham.
33. Nakhoul, L., Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Soufia, M., Hallit, R., ... & Hallit, S. (2020). Attachment style and addictions (alcohol, cigarette, waterpipe and internet) among Lebanese adolescents: a national study. *BMC psychology*, 8, 1-10.
34. Ragsdale, J. D., Brandau-Brown, F., & Bello, R. (2010). Attachment style and gender as predictors of relational repair among the remarried rationale for the study. *Journal of Family Communication*, 10(3), 158-173.

35. Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of psychosomatic research, 69*(4), 419-432.
36. Settineri, S., Mento, C., Santoro, D., Mallamace, A., Bellinghieri, G., Savica, V., ... & Mallamace, D. (2012). Ego strength and health: An empiric study in hemodialysis patients.
37. Shanmugam, V., Jowett, S., & Meyer, C. (2012). Eating psychopathology amongst athletes: Links to current attachment styles. *Eating behaviors, 13*(1), 5-12.
38. Simard, V., Moss, E., & Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15- year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(4), 349-366.
39. Singh, N., & Anand, A. (2015). Ego-strength and self-concept among adolescents: A study on gender differences. *The International Journal of Indian Psychology, 3*(1), 46-54.
40. Tivolacci, M. P., Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H., & Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009–2011. *BMC public health, 13*(1), 724.
41. Wood, A. P., Dawe, S., & Gullo, M. J. (2013). The role of personality, family influences, and prosocial risk-taking behavior on substance use in early adolescence. *Journal of Adolescence, 36*(5), 871-881.

*Original Article***The Explanation of Attitude to the Addiction of Customers Referring to the Attachment Styles**

Received: 28/04/2022 - Accepted: 16/10/2022

Haleh sadat saatchig<sup>1</sup>  
 Taher Tizdast<sup>2\*</sup>  
 Mohammad Ali Rahmani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PhD student General Psychology ,  
 Department of Psychology ,  
 Tonekabon Branch , Islamic Azad  
 University, Tonekabon , Iran.

<sup>2</sup>Associate Professor , Department of  
 Psychology , Tonekabon Branch,  
 Islamic Azad University, Tonekabon,  
 Iran. (Corresponding author)

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of  
 Psychology, Tonekabon Branch,  
 Islamic Azad University, Tonekabon,  
 Iran

Email: taheer.tizdast@toniau.ac.ir

**Abstract****Introduction**

A positive attitude towards drugs is an important factor in drug-seeking behavior, the occurrence of dependence and the continuation of drug abuse. The aim of this study was to determine the mediating role of ego capacity in the relationship between attachment styles and attitude towards addiction of clients who are quitting.

**Material and Method**

The method of this present study was descriptive-correlational. The statistical population of this research included all addicts who referred to addiction treatment centers in one district of Tehran for addiction treatment from July to October 2019. 214 samples were selected using random cluster sampling method. The data collection tools were Hazan and Shaver's Adult Attachment Questionnaire (1987), Markström et al.'s (1997) Psycho-Social Ego Strength Inventory, and Theoretical Addiction Attitude Questionnaire (1379).

**Results**

Data analysis using structural equation modeling showed that secure attachment style had a negative effect on positive attitude towards addiction ( $\beta = -0.317$ ;  $p < 0.01$ ) and anxious insecure attachment style ( $p < 0.01$ )  $\beta$ ;  $p < 0.01$ ) and insecure avoidant ( $\beta=0.375$ ;  $p < 0.01$ ) have a positive effect on positive attitude towards addiction. Also, secure attachment style has a positive effect on negative attitude towards addiction ( $\beta=0.364$ ;  $p < 0.01$ ) and anxious insecure attachment styles ( $\beta=0.315$ ;  $p < 0.01$ ) and insecure avoidant (341)  $\beta = -0.01$ ;  $p < 0.01$ ) have a negative effect on the negative attitude towards addiction. Ego capacity has a positive effect on the negative attitude towards addiction ( $\beta=0.512$ ;  $p < 0.01$ ) and has a negative effect on the positive attitude towards addiction ( $\beta=0.744$ ;  $p < 0.01$ ). Secure attachment style has a positive effect on ego capacity ( $\beta=0.743$ ;  $p < 0.01$ ) and anxious insecure attachment styles ( $\beta=0.732$ ;  $p < 0.01$ ) and insecure avoidant attachment styles ( $\beta=0.01$ ;  $p < 0.01$ )  $\beta$ ;  $p < 0.01$ ) have a negative effect on ego capacity.

**Conclusion**

According to the findings of this study, it seems that supportive treatments can be appropriate in managing and reducing the intensity of consumption and modifying the attitude towards addiction, and in general, treating addiction and preventing relapse, and it is one of the costs imposed on families, society and the system. Reduce healthcare.

**Key words**

Stop using drugs, intra-psychological ability, attachment to important people, positive attitude towards addiction

**Acknowledgement:** There is no conflict of interest