

رابطه علی دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد با میانجی‌گری هیجان‌خواهی در دانش‌آموزان پسر

مظفر قلی‌زاده^۱، لادن احمدی^۲، زیبا قلی‌زاده^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۳/۰۲

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر آزمون الگوی رابطه علی دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق میانجی‌گری هیجان‌خواهی در دانش‌آموزان پسر سال دهم دبیرستان‌های شهر اهواز بود. در این مطالعه توصیفی-همبستگی، جامعه آماری را دانش‌آموزان پسر سال دهم دبیرستان‌های دولتی شهر اهواز تشکیل دادند که به روش تصادفی چند مرحله‌ای، ۳۶۴ دانش‌آموز از بین نواحی یک و سه شهر اهواز به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای سنجش از مقیاس سبک دل‌بستگی نایمن سیمسون (۱۹۹۰)، مقیاس هوش اخلاقی لنینک و کیل (۲۰۰۸)، سیاهه هیجان‌خواهی آرنت (۱۹۹۴) و مقیاس ایرانی آمادگی برای اعتیادزرگر (۱۳۸۵) استفاده شد. ارزیابی مدل پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر انجام گرفت. جهت آزمون روابط غیر مستقیم از آزمون بوت استراپ در دستور کامپیوتری ماکرو پرینچر و هیز استفاده شد. **یافته‌ها:** بر اساس نتایج این پژوهش، مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی با داده‌ها برخوردار بود. به طور کلی نتایج نشان داد که در کل نمونه تمامی ضرایب مسیر بین متغیرها از لحاظ آماری معنادار بودند. همچنین، مسیرهای مستقیم دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی به هیجان‌خواهی نیز معنادار بودند. علاوه بر این، نتایج نشان داد مسیرهای غیر مستقیم دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق هیجان‌خواهی معنادار بودند. **نتیجه‌گیری:** نتایج این تحقیق نشان داد که مدل پیشنهادی از نیکویی برازش خوبی برخوردار است و می‌تواند در شناخت عوامل تأثیرگذار در آمادگی به اعتیاد مفید باشد. همچنین، این مدل می‌تواند به مثابه الگویی مطلوب برای تدوین برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد متمرثر باشد.

کلید واژه‌ها: آمادگی برای اعتیاد، دل‌بستگی نایمن، هوش اخلاقی و هیجان‌خواهی

۱. نویسنده مسئول: مدرس دانشگاه فرهنگیان اهواز، اهواز، ایران، پست الکترونیکی: mozafar_gholizade@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران

۳. کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی

مقدمه

نظریه پردازان مختلف، گاهی دوران نوجوانی را دورانی توفانی و پرتنش و در مواردی آن را دوره‌ای آرام و بی‌بحران تلقی می‌کنند. به همین دلیل پژوهش‌های انجام شده در این حوزه به نتایج هماهنگی نرسیده‌اند (احدی و جمهری، ۱۳۹۴). به هر حال، دوره نوجوانی از مهمترین و حساس‌ترین سال‌ها در زندگی هر شخص می‌باشد. نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی می‌باشد که فرد در این دوره با مشکلات، تعارض‌ها و بحران‌های متفاوتی روبه‌رو خواهد شد (صرامی، ۱۳۹۳). امروزه اعتیاد و پیامدهای نامطلوب آن، یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت عمومی افراد به ویژه نوجوانان در سراسر جهان به شمار می‌رود (دالی و مارلات، ۲۰۰۵، به نقل از اورکی، ۱۳۹۰). همچنین، سازمان بهداشت جهانی^۱ از اعتیاد به عنوان رویدادی نگران‌کننده در دنیا یاد کرده است (نادری‌فر، قلیجایی، اکبری‌زاده و ابراهیمی‌طبس، ۱۳۸۹). در حال حاضر نیز، اعتیاد با وجود پیشرفت‌های علمی و افزایش سطح شعور و آگاهی افراد، همچنان در حال گسترش است و هر ساله افراد زیادی را در دام خود گرفتار می‌کند. این مسئله تنها جنبه فردی و شخصی ندارد بلکه آسیب اجتماعی است که علاوه بر تهدید سلامت جسم و روان، در زمینه‌های اخلاقی، اجتماعی و اقتصادی جامعه نیز عواقب زیان‌آور و جبران‌ناپذیر بر جای می‌نهد (احمدوند، ۱۳۸۷). اعتیاد به مواد مخدر به عنوان انبوهی از عوارض منفی ناشی از مواد تعریف شده است که این عوارض هر روز شدت پیدا می‌کند (سوریزایی، خلعتبری، کیخای فرزانه و رئیسی‌فرد، ۲۰۱۱). همچنین، سازمان بهداشت جهانی اعتیاد را حالت سرمستی مزمنی تعریف می‌کند که بر اثر استفاده مکرر از مواد مخدر و محرک در فرد و جامعه اختلال ایجاد می‌کند. خصوصیات بارز اعتیاد شامل میل شدید و غیر قابل کنترل برای به دست آوردن مواد به هر قیمتی، ازدیاد مقدار استفاده آن به نحو تصادفی و اتکای شدید روانی و گاهی جسمانی به استفاده از آن مواد است (شاملو، ۱۳۹۰). به طور کلی می‌توان اعتیاد را بیماری جسمانی، روانی و اجتماعی دانست که در شکل‌گیری آن زمینه‌های پیش‌اعتیادی

متعددی نقش دارند (گالانتر^۱، ۲۰۰۶). این عوامل پیش‌اعتیادی آمادگی به اعتیاد^۲ نام دارند. منظور از آمادگی به اعتیاد، استعداد اعتیاد است؛ به عبارت دیگر افرادی که آمادگی به اعتیاد بالایی دارند بیش از دیگران در معرض اعتیاد می‌باشند (زرگر، نجاریان و نعامی، ۱۳۸۷).

یکی از عواملی که با آمادگی به اعتیاد رابطه دارد دلبستگی ناایمن^۳ است. افکار، انتظارات و احساساتی که در نتیجه تجارب دلبستگی اولیه در کودک ایجاد می‌شود، الگوهای فعال درونی یا نگرش‌های شناختی - هیجانی را ایجاد می‌کند که به موجب آن کودک خود را ارزشمند و دوست‌داشتنی (مدل خود مثبت)، دیگران را قابل اعتماد و ارزشمند (مدل دیگران مثبت)، خود را بی‌کفایت و حساس به طرد (مدل خود منفی) و دیگران را غیر قابل اعتماد و بی‌ارزش (مدل دیگران منفی) تلقی می‌کند. بنابراین سبک دلبستگی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده تصمیمات بعدی نوجوان باشد (اینزورث^۴، ۱۹۸۹؛ میکولیز و شاور^۵، ۲۰۰۵). در همین راستا مارگارت، جان و رابرت^۶ (۲۰۱۴) پس از بررسی یک گروه مبتلا به سیگار، الکل و ماری‌جوانا به این نتیجه دست یافتند که سبک‌های دلبستگی ناایمن (اضطرابی، دوسوگرا و اجتنابی) را می‌توان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده برای مصرف مواد ذکر شده دانست. همچنین، در بررسی مقایسه سبک‌های دلبستگی دو گروه از زنان عادی و معتاد، زنان عادی دارای میزان بالاتری از سبک دلبستگی ایمن بودند؛ در حالی که زنان معتاد، بیشتر دارای سبک دلبستگی ناایمن بودند (فرخجسته، عبد‌الهی و قاسم‌زاده، ۱۳۹۳).

متغیر دیگری که به نظر می‌رسد با آمادگی به اعتیاد رابطه دارد هوش اخلاقی^۷ است. هوش اخلاقی از آن جهت که موجب افزایش خودکنترلی می‌شود می‌تواند در سبب‌شناسی اعتیاد نقش مهمی داشته باشد. جعفری‌ندوشن، بروفه‌ای و جعفری (۱۳۹۲) در تحقیقی نشان دادند که گروه آزمایشی که مورد مداخله آموزش هوش اخلاقی قرار گرفته بودند

1. Galanter
2. addiction potential
3. insecure attachment
4. Ainsworth

5. Mikulincer, & Shaver
6. Margaret, John, & Robert
7. moral intelligence

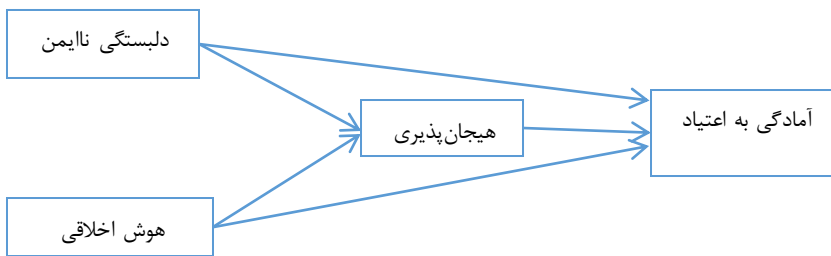
در مقایسه با گروه گواه از میزان خودکنترلی بیشتری برخوردارند. امروزه هوش اخلاقی به واسطه تأثیرات وسیع بر سایر حیطه‌ها مورد توجه قرار گرفته است. بوربا^۱ برای اولین بار هوش اخلاقی را ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات قوی اخلاقی و عمل به آن‌ها و رفتار در جهت صحیح تعریف کرده است (بوربا، ۲۰۰۵). مطالعات متعددی رابطه بین سوء مصرف مواد و خودکنترلی پایین را نشان داده‌اند و آن را یک عامل خطر برای مصرف مواد مخدر بیان کرده‌اند (آدابجارادوتیر و رافنسون^۲، ۲۰۰۲). بین استعمال سیگار، مصرف الکل، ماری‌جوانا و دیگر مواد مخدر با خودکنترلی رابطه معکوس وجود دارد. همچنین در ایران الله‌وردی‌پور، شافی، آزادفلاح و امامی (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای که بر روی دانش آموزان دبیرستانی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که نوجوانان با خودکنترلی پایین در خطر بالای استفاده از مواد مخدر قرار دارند.

به علاوه، هیجان‌خواهی یکی دیگر از متغیرهایی است که با آمادگی به اعتیاد رابطه دارد. هیجان‌خواهی از آن جهت که میزان باز بودن فرد نسبت به تجارب جدید را توصیف می‌کند، می‌تواند نقش مهمی در سبب‌شناسی اعتیاد ایفا کند. هیجان‌خواهی نوعی تمایل ارثی برای شروع یک فعالیت مشتاقانه در پاسخ به محرک‌های جدید است. افراد با هیجان‌خواهی بالا معمولاً افرادی تنوع‌طلب، کم‌حوصله، تکانشی در رسیدن به پاداش، ناتوان در پذیرش ناکامی و غالباً نظم‌ناپذیر هستند (هاث باکس^۳، ۲۰۰۲). شواهد قابل ملاحظه‌ای سوء مصرف مواد مخدر را به هیجان‌خواهی ارتباط می‌دهند (چندرا، کریشنا، بنگال و راماکریشنا^۴، ۲۰۰۳). برای مثال هاث باکس (۲۰۰۲) در پژوهشی بین شروع و تداوم فعالیت‌هایی چون پرخوری، لذت‌طلبی جنسی، میل به مصرف الکل و سوء مصرف مواد مخدر با درجات بالایی از هیجان‌خواهی مشاهده نموده است. همچنین، در داخل کشور نیز قاسمی، ربیعی، حقایق و پالاهنگ (۱۳۹۰) به مقایسه هیجان‌خواهی در افراد معتاد و غیرمعتاد پرداختند که نتایج نشانگر تفاوت هیجان‌خواهی بین دو گروه بود.

1. Borba
2. Adabjaradottir, & Rafinsson
3. Huth-Bocks

4. Chandra, Krishna, Benegal, & Ramakrishna

بر این اساس این پژوهش به دنبال بررسی این سؤال است که آیا دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق میانجی‌گری هیجان‌پذیری رابطه‌ی علی دارند؟ در شکل ۱، مدل پیشنهادی رابطه‌ی موجود بین متغیرها ارائه شده است.



نمودار ۱: روابط بین متغیرها در مدل پیشنهادی پژوهش

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و تحلیل مسیر می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل ۷۰۲۱ نفر دانش‌آموزان پسر پایه دهم دبیرستان‌های دولتی شهر اهواز می‌باشد که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در مقطع متوسطه دوم به تحصیل اشتغال داشتند که از این تعداد بر اساس جدول مورگان نمونه‌ای معادل ۳۶۴ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. نمونه‌گیری این پژوهش به این صورت بود که در ابتدا از بین نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر اهواز نواحی یک و سه به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از بین مدارس این دو ناحیه هشت مدرسه (از هر ناحیه چهار مدرسه) انتخاب شد و از بین دانش‌آموزان این مدارس تعداد ۳۶۴ نفر (از هر ناحیه ۱۸۲ نفر) به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند.

ابزار

۱- مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد^۱: از مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد زرگر (۱۳۸۵) استفاده شد که با توجه به وضعیت روانی-اجتماعی جامعه ایرانی ساخته شده است. این

1. Iranian Addiction Potential Scale (IAPS)

مقیاس شامل ۳۶ گویه همراه با ۵ گویه‌ی دروغ‌سنج (۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱، ۳۳) که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و دو عامل آمادگی منفعل و آمادگی فعال است. ۲۸ گویه مربوط به آمادگی فعال و ۸ گویه مربوط به آمادگی منفعل است. در این مقیاس فرد باید برای هر سؤال یکی از گزینه‌های کاملاً موافقم (۳)، موافقم (۲)، مخالفم (۱)، کاملاً مخالفم (۰) را انتخاب کند. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۰ و ۱۰۸ است. زرگر (۱۳۸۵) اعتبار به روش آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ به دست آورد. عامل فعال ۰/۹۱ و عامل منفعل ۰/۷۵ بود. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد. همچنین، زرگر، نجاریان، و نعیمی (۱۳۸۷) روایی همگرای این مقیاس را از طریق همبسته کردن آن با نمرات پرسش‌نامه ۲۵ گویه‌ای علائم بالینی ۰/۴۵ گزارش نمودند ($P < 0/001$).

۲- مقیاس سبک‌های دل‌بستگی: این مقیاس توسط سیمپسون^۱ (۱۹۹۰) در ۱۳ گویه ساخته شد. تعداد ۵ گویه سبک دل‌بستگی ایمن، ۴ گویه دل‌بستگی اجتنابی و ۴ گویه دل‌بستگی اضطرابی و دوسوگرارا می‌سنجد. پاسخ‌دهی در طیف لیکرت ۵ تایی (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می‌باشد. با جمع نمره‌های سؤال‌های هر یک از سبک‌های دل‌بستگی ۳ نمره مجزا به دست می‌آید و نمره‌ای که برتری دارد به عنوان سبک دل‌بستگی فرد شناخته می‌شود. عباسی و سرچشمه (۱۳۸۴) اعتبار بازآزمایی در فاصله یک تا دو هفته را ۰/۷۱ به دست آوردند. رضازاده (۱۳۸۱) ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف برای دل‌بستگی ایمن به ترتیب ۰/۵۷ و ۰/۵۴ و برای دل‌بستگی نایمن (دوسوگرارا/اضطرابی و اجتنابی) ۰/۶۶ و ۰/۶۹ به دست آوردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۶۱ به دست آمد.

۳- مقیاس هوش اخلاقی^۲: این مقیاس توسط لنینک و کیل^۳ (۲۰۰۸) ساخته شد که از ۴۰ سؤال تشکیل شده است. پاسخ‌دهندگان به هر سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و تمام‌وقت) پاسخ می‌دهند که به ترتیب به این گزینه‌ها ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس ۴۰ تا ۲۰۰ می‌باشد که

با تقسیم‌نهایی آن بر ۲ بین ۲۰ تا ۱۰۰ خواهد بود (محمودی، سیادت و شادان‌فر، ۱۳۹۱). لینگ و کیل (۲۰۰۸) اعتبار به روش ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۶ گزارش نمودند. اعتبار این مقیاس توسط مارتین^۱ و همکاران (۲۰۱۰)؛ به نقل از رفعتی، رژه، احمدی‌وش و دواتی (۱۳۹۳) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد. محمودی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را برای این مقیاس به دست آوردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. روایی صوری و محتوایی این مقیاس توسط متخصصان مورد تأیید قرار گرفت (رفعتی و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین، روایی این مقیاس در پژوهش محمدی، نخعی، برهانی و روشن‌زاده (۱۳۹۲) توسط ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی از نظر وضوح، سادگی و مربوط بودن بررسی و شاخص روایی محتوا ۰/۸۵ محاسبه شد.

۴- سیاهه هیجان‌خواهی: سیاهه هیجان‌خواهی^۲ (۱۹۹۴)، به نقل از رجبی، نریمانی و حسینی، (۱۳۹۲) توسط جفری آرنِت ساخته شد. این سیاهه ۲۰ گویه دارد. نمره‌گذاری این سیاهه بر اساس مقیاس لیکرت (هرگز = ۱ تا خیلی زیاد = ۴) است. در مطالعه آرنِت (۱۹۹۴)، به نقل از رجبی و همکاران، (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ی ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ گزارش شد. در مطالعه زرگر (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ این سیاهه ۰/۷۷ گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۸ به دست آمد. مطالعه کارترو، دایویس و سالیناس^۳ (۲۰۰۸)، به نقل از رجبی و همکاران، (۱۳۹۲) نشان داد که همبستگی خرده مقیاس‌های این سیاهه با خرده مقیاس‌های مقیاس هیجان‌خواهی زاگرمِن بین ۰/۲۰ تا ۰/۵۴ می‌باشد. زرگر و همکاران (۱۳۸۷) بیان کردند که بین سیاهه هیجان‌خواهی آرنِت و خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری پرسش‌نامه کالیفرنیا رابطه وجود دارد. مهرابی‌زاده هنرمند، شهینی‌بیلاق و فتحی (۱۳۸۷) در پژوهشی ضرایب همبستگی بین مقیاس هیجان‌خواهی آرنِت و مقیاس هیجان‌خواهی زاگرمِن را برای افراد معتاد ۰/۲۹ و برای افراد غیرمعتاد ۰/۵۵ و برای کل افراد ۰/۴۶ به دست آوردند که همه این ضرایب معنادار بودند.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه برای گروه نمونه

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره
دل‌بستگی نایمن	۲۲/۲۵	۶/۶۰	۸	۳۸
هوش اخلاقی	۷۱/۲۴	۱۴/۳۲	۴۰	۹۹
هیجان‌خواهی	۶۶/۵۴	۸/۳۷	۴۱	۷۹
آمادگی به اعتیاد	۷۱/۳۳	۲۰/۳۱	۱۴	۱۰۵

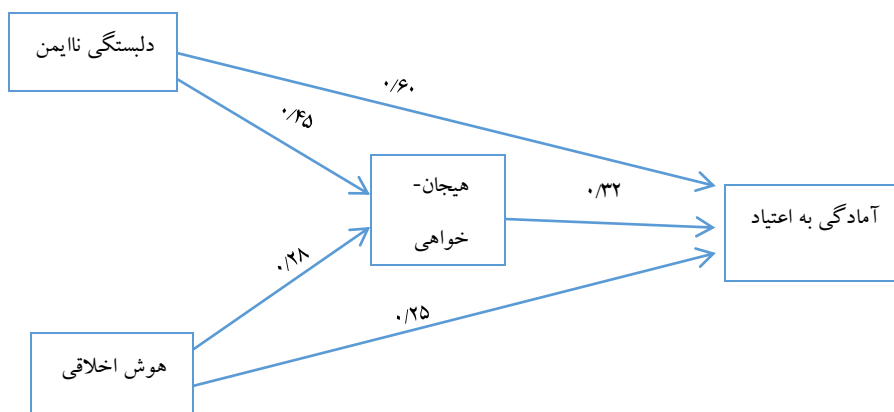
ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	سبک دل‌بستگی نایمن	هوش اخلاقی	هیجان‌خواهی	آمادگی به اعتیاد
سبک دل‌بستگی نایمن	۱	-	-	-
هوش اخلاقی	۰/۳۴**	۱	-	-
هیجان‌خواهی	۰/۴۲**	۰/۴۸**	۱	-
آمادگی به اعتیاد	۰/۵۷**	۰/۵۵**	۰/۵۸**	۱

**P < ۰/۰۱

دو گام جهت برآورد مدل پیشنهادی برداشته شد. در گام اول پارامترها (ضرایب استاندارد مسیرها) برآورد شد و در گام دوم به بررسی شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پرداخته شد. در نمودار ۲ نتایج تحلیل مدل پیشنهادی ارائه شده است.



نمودار ۲: ضرایب مسیر متغیرها در پژوهش حاضر

ضرایب استاندارد مسیرهای مدل پیشنهادی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: مسیرها و ضرایب استاندارد در مدل پیشنهادی

معناداری	نسبت بحرانی	خطای استاندارد	بتا	مسیرها
۰/۰۰۰۵	۱۰/۰۷۵	۰/۰۴۵	۰/۴۵	دلبستگی ناایمن ← هیجان‌خواهی
۰/۰۰۰۵	-۴/۱۷۶	۰/۱۷۶	-۰/۲۸	هوش اخلاقی ← هیجان‌خواهی
۰/۰۰۰۵	۵/۰۶۵	۰/۱۱۸	۰/۶۰	دلبستگی ناایمن ← آمادگی به اعتیاد
۰/۰۰۰۵	-۴/۳۴۵	۰/۱۳۵	-۰/۲۵	هوش اخلاقی ← آمادگی به اعتیاد
۰/۰۰۰۵	۶/۴۴۹	۰/۰۴۶	۰/۳۲	هیجان‌خواهی ← آمادگی به اعتیاد

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، همه مسیرهای مستقیم دارای اثرات معنادار هستند ($P < ۰/۰۰۱$). پس از بررسی برازش ضرایب مسیر، برازندگی الگوی پیشنهادی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد همه مقادیر شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی پژوهش

مقادیر	شاخص	مقادیر	شاخص
۰/۹۶	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	۵/۰۸	مجذور خی
۰/۹۹	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۳	درجه آزادی
۰/۹۹	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	۱/۶۹	مجذور خی بر درجه آزادی
۰/۹۸	شاخص توکر-لوئیس (TLI)	۰/۰۸۹	معناداری
۰/۰۴	جذر میانگین مجذور خطای تقرب (RMSEA)	۰/۹۹	شاخص نیکویی برازش (GFI)

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نتایج آزمون برازندگی مدل پیشنهادی نشان داد که مجذور خی برابر ۵/۰۸ می‌باشد که معنادار نمی‌باشد و این نشان دهنده برازش خوب مدل می‌باشد. همچنین سایر شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی نیز مطلوب می‌باشد. برای بررسی روابط چندگانه و غیر مستقیم مدل پیشنهادی از روش بوت استرپ^۱ در دستور کامپیوتری پریچر و هیز^۲ استفاده شد. نتایج برآوردهای مسیرهای غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استرپ در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج روش بوت استراپ در بررسی مسیرهای غیر مستقیم و واسطه‌ای

مسیرها	بوت	خطای	حد بالا	حد پایین	معناداری
		استاندارد		پایین	
سبک دل‌بستگی نایمن ← هیجان‌خواهی ← آمادگی برای اعتیاد	۰/۶۹	۰/۰۹	۰/۸۵	۰/۴۹	۰/۰۰۰۵
هوش اخلاقی ← هیجان‌خواهی ← آمادگی برای اعتیاد	-۰/۲۸	۰/۰۴	-۰/۰۵	-۰/۱۵	۰/۰۰۰۳

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود حد بالا و حد پایین رابطه غیر مستقیم سبک دل‌بستگی نایمن به آمادگی به اعتیاد از طریق هیجان‌خواهی صفر را در بر نمی‌گیرد و این حاکی از معنادار بودن این مسیر است. همچنین، حد بالا و حد پایین رابطه غیر مستقیم هوش اخلاقی به آمادگی به اعتیاد از طریق هیجان‌خواهی صفر را در بر نمی‌گیرد و معنادار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه علی دل‌بستگی نایمن و هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق میانجی‌گری هیجان‌خواهی در دانش‌آموزان پسر پایه دهم شهر اهواز بود. نتایج حاصله از این پژوهش نشان داد که سبک دل‌بستگی نایمن با هیجان‌خواهی رابطه مثبت و معنی‌دار، هوش اخلاقی با هیجان‌خواهی رابطه منفی و معنی‌دار، سبک دل‌بستگی نایمن با آمادگی به اعتیاد رابطه مثبت و معنی‌دار، هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد رابطه منفی و معنی‌دار و هیجان‌خواهی با آمادگی به اعتیاد رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های شعبانی، میرزائیان و سنگانی (۱۳۹۶)، داودی، مهرابی‌زاده هنرمند و هاشمی (۱۳۹۶)، کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۳۹۰)، مارگارت و همکاران (۲۰۱۴)، گروس و باتلر^۱ (۲۰۰۳)، یلسما و شرلین^۲ (۲۰۰۳)، گلوسکا، ویرزیکوستا و میکویز^۳ (۲۰۱۴)، ساسمن و همکاران (۲۰۰۳) و چاندرا و همکاران (۲۰۰۳) همخوان و همسو است. علاوه بر این، نتایج این پژوهش نشان داد سبک دل‌بستگی نایمن به صورت غیر مستقیم از طریق میانجی‌گری هیجان‌خواهی با آمادگی برای اعتیاد رابطه دارد. همچنین، مسیر غیر مستقیم هوش اخلاقی با آمادگی به اعتیاد از طریق هیجان‌خواهی نیز معنی‌دار بود. یافته‌های

به دست آمده با نتایج پژوهش‌های شعبانی، میرزائیان و سنگانی (۱۳۹۶)، داودی و همکاران (۱۳۹۶)، کیامرثی و ابوالقاسمی (۱۳۹۰)، گلو سکا و همکاران (۲۰۱۴)، مارگارت و همکاران (۲۰۱۴)، ساسمن و همکاران (۲۰۰۳)، چاندررا و همکاران (۲۰۰۳)، سیرا کگلو و ایزین^۱ (۲۰۰۵) و قاسمی و همکاران (۱۳۹۰) همسو است.

بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان بیان کرد، سبک دلبستگی ناایمن با احساس اضطراب و ناامنی همراه است و افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن احتمالاً فشارهای روانی زیادی را تجربه می‌کنند. افراد درون‌گرا و روان‌نژند بیش از افراد برون‌گرا مستعد اضطراب هستند. بنابراین ممکن است فرد برای فرار از این اضطراب و ناامنی خود را در معرض تجارب جدید و خطرناک قرار دهد و در این صورت احتمال روی آوری به مواد مخدر در آن‌ها زیاد می‌باشد. افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن دارای منبع کنترل بیرونی هستند (دیلماک، هامارتا و ارسلان^۲، ۲۰۰۹). بنابراین با هیجان‌پذیری و کسب تجارب جدید از محیط می‌توانند اضطراب و ناامنی خود را به منابع بیرونی نسبت دهند و تا حدودی آرامش نسبی کسب کنند. همچنین، کاسل، واردل و رابرتس^۳ (۲۰۰۶)، به نقل از داودی و همکاران (۱۳۹۶) بیان کردند که افراد با سبک دلبستگی ناایمن فاقد مهارت‌های لازم برای برقراری و شکل‌دهی روابط اجتماعی هستند، لذا در برخورد با مشکلات به استفاده از مواد مخدر روی می‌آورند. از سویی دیگر، برخی از افراد به تحمل پریشانی پایین و اختلال در تنظیم هیجان به اعتیاد مایل می‌شوند (خانتزیان، ۱۹۹۷، به نقل از شعبانی و همکاران، ۱۳۹۶).

به علاوه، می‌توان گفت باورهای اخلاقی باعث می‌شود که افراد لذت‌طلبی را به تعویق بیندازند، تکانه‌ها را بازدارند و میزان بالایی از خودکنترلی را بروز دهند (کیوتز و یوهانگ^۴، ۲۰۰۶). افرادی که از خودکنترلی بالایی برخوردارند می‌توانند رفتار و افکار خود را تحت کنترل درآورند (چاچورد، لوین، کوپرسینو، هیشمن و گورلیک^۵، ۲۰۱۳).

1. Cirakoglu, & Isin
2. Dilmaç, Hamarta, & Arslan
3. Kassel, Wardle, & Roberts

4. Kivetz, & Yuhuang
5. Chiuchard, Levin, Copersino,
Heishman, & Gorelick

راچلین^۱ (۱۹۹۵) نیز بر این باور است که فرد دارای خودکنترلی بالا از تعهد بیشتری برخوردار است؛ به طوری که متعهد می‌شود از نوشیدن مشروبات الکلی یا مصرف مواد مخدر خودداری کند. بنابراین به نظر می‌رسد افراد با خودکنترلی بالا اگر با خود عهد ببندند که مواد مصرف نکنند، راحت‌تر می‌توانند به تعهدات خود پایبند باشند. از سوی دیگر، افراد با خودکنترلی پایین تمایل زیادی برای تجربه هیجان بدون توجه به عواقب طولانی مدت آن دارند. بنابراین احتمالاً به دلیل ناتوانی در پیش‌بینی پیامدهای منفی بلند مدت رفتار خود، بیشتر به رفتارهای هیجان‌خواهانه و پرخطر از جمله سوء مصرف مواد مخدر گرایش دارند.

با توجه به نتایج می‌توان گفت: بعضی از افراد به علت سبک دلبستگی ناایمن و ضعف باورهای اخلاقی به طرف مصرف مواد گرایش پیدا می‌کنند و هیجان‌خواهی فرزندان باعث تسهیل این عمل می‌شود. با توجه به توضیحات داده شده، تشخیص و شناسایی عوامل اثرگذار بر آمادگی به اعتیاد یکی از موضوعات مهم این پژوهش می‌باشد. از آنجا که خانواده یکی از اساسی‌ترین عوامل ایجاد آمادگی برای اعتیاد در افراد می‌باشد، پیشنهاد می‌گردد، اقداماتی پیشگیرانه در چارچوب آموزش خانواده، آموزش سبک‌های فرزند پروری و هوش اخلاقی در ابتدای تشکیل خانواده جهت زوجین برگزار گردد. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی با هدف تقویت هوش اخلاقی برای گروه سنی در معرض رفتارهای پرخطر پیشنهاد می‌شود. این پژوهش در جنسیت دختر، شرایط سنی متفاوت با این پژوهش و شرایط اقتصادی-اجتماعی متفاوت و همچنین با ترکیب متغیرهای دیگر از قبیل بیکاری، فقر، شهرنشینی یا روستائینی و... صورت گیرد. همچنین، در ارتباط با محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت، نتایج به دست آمده از این پژوهش از بررسی در دانش‌آموزان پسر پایه دهم مقطع متوسطه دوم شهر اهواز می‌باشد، لذا تعمیم این نتایج به افراد دیگر با جنسیت، شرایط سنی و شرایط اجتماعی و اقتصادی متفاوت باید با احتیاط صورت گیرد. در این پژوهش برای ارزیابی برازندگی الگوی پیشنهادی از روش تحلیل

مسیر استفاده شده است، بنابراین نتیجه‌گیری علت و معلولی از این پژوهش باید با احتیاط انجام گیرد.

منابع

احمدی، حسن؛ و جمهری، فرهاد (۱۳۹۴). روان‌شناسی رشد نوجوانی و بزرگسالی. قم: انتشارات آینده درخشان.

احمدوند، محمدعلی (۱۳۸۷). اعتیاد، سبب‌شناسی و درمان آن. انتشارات دانشگاه پیام نور. تهران: چاپ سوم.

اورکی، محمد (۱۳۹۰). بررسی رابطه خشم، خودکارآمدی، مهارت‌های مقابله‌ای و میل به مصرف مواد در گروهی از درمان‌جویان وابسته به مواد مخدر افیونی. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۵(۱۸)، ۵۴-۳۹.

جعفری‌ندوشن، علی؛ بروفه‌ای، طیبه؛ و جعفری، رضا (۱۳۹۱). تأثیر هوش اخلاقی بر خودکنترلی دانش‌آموزان دختر پنجم ابتدایی شهرستان تفت. ششمین همایش بین‌المللی روان‌پزشکی کودکان و نوجوانان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

داودی، فریبا؛ مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز؛ و هاشمی، سیداسماعیل (۱۳۹۶). رابطه علی سبک‌های والدگری و سبک دلبستگی نایمن با آمادگی به اعتیاد از طریق میانجی‌گری ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های هویت در دانشجویان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۱(۴۲)، ۱۴۰-۱۲۵.

رجبی، سوران؛ نریمانی، محمد؛ و حسینی، سیدسامان (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و هیجان‌خواهی رانندگان تصادف کرده با رانندگان عادی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۷(۱)، ۳۹-۵۳.

رضازاده، محمدرضا (۱۳۸۱). رابطه سبک‌های دلبستگی و مهارت‌های ارتباطی با همسازی زناشویی در دانشجویان شهر تهران. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.

رفعتی، شیوا؛ رژه، ناهید؛ احمدی‌وش، طه محمد؛ و دوانی، علی (۱۳۹۳). هوش اخلاقی دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران. فصلنامه اخلاق پزشکی، ۷(۲۸)، ۷۹-۷۱.

زرگر، یدالله (۱۳۸۵). ساخت مقیاس ایرانی آمادگی برای اعتیاد. دومین کنگره انجمن روانشناسی ایران.

زرگر، یداله؛ نجاریان، بهمن؛ و نعیمی، عبدالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی هیجان‌خواهی، ابراز وجود و سرسختی روان‌شناختی، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۵(۱)، ۹۹-۱۲۰.

شاملو، سعید (۱۳۹۰). *آسیب‌شناسی روانی*. تهران: انتشارات رشد.

شعبانی، حسن؛ میرزائیان، بهرام؛ و سنگانی، علیرضا (۱۳۹۶). مدل‌یابی روابط ساختاری طرحواره، سبک‌های دلبستگی با آمادگی به اعتیاد با واسطه‌گری راهبردهای مقابله‌ای استرس، تنظیم شناختی هیجان و احساس تنهایی در معتادان در حال ترک اعتیاد به مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۳)، ۱۹۴-۱۷۷.

صرامی، حمید (۱۳۹۳). *آموزش سبک‌های فرزندپروری، مهارت‌های زندگی و پیشگیری اولیه از اعتیاد*. تهران، نشر مهراروش.

عباسی سرچشمه، ابوالفضل (۱۳۸۴). *بررسی رابطه ساده و چندگانه نگرش مذهبی، خوشبینی و سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی در دانشجویان مرد متأهل دانشگاه شهید چمران اهواز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز.

فرخجسته، وحیده‌السادات؛ عبدلهی، راشن؛ و قاسم‌زاده، سوگند (۱۳۹۳). مقایسه سبک زندگی، سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی در زنان معتاد و عادی شهر تهران. *مجله پژوهش‌های انتظامی-اجتماعی زنان و خانواده*، ۱۱(۲)، ۲۳-۵.

قاسمی، نظام‌الدین؛ ربیعی، مهدی؛ حقایق، سیدعباس؛ و پالاهنگ، حسن (۱۳۹۰). مقایسه سطح هیجان‌خواهی، راهبردهای مقابله‌ای و میزان آسیب‌پذیری در برابر استرس در بین معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون و افراد سالم. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۵(۱۸)، ۷-۲۰.

کیامرثی، آذر؛ و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۰). ارتباط خودکارآمدی، هیجان‌خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۵(۲۰)، ۷-۲۴.

محمدی، سمیه؛ نخعی، نوذر؛ برهانی، فریبا؛ و روشن‌زاده، مصطفی (۱۳۹۲). ابعاد هوش اخلاقی در حرفه پرستاری. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۶(۵)، ۵۷-۶۶.

محمودی، محمدتقی؛ سیادت، سیدعلی؛ و شادان‌فر، فائزه (۱۳۹۱). رابطه مؤلفه‌های هوش اخلاقی و رهبری تیمی مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های شهر زاهدان. *فصلنامه علوم تربیتی*، ۵(۱۹)،

مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز؛ شهینی‌بیلاق، منیجه؛ و فتاحی، کیهان (۱۳۸۷). بررسی افسردگی، هیجان‌خواهی، پرخاشگری، سبک‌دلستگی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی به عنوان پیش‌بین‌های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۳(۱۵)، ۱۷۸-۱۵۳.

نادری‌فر، مهین؛ قلجایی، فرشته؛ اکبری‌زاده، مجیدرضا؛ و ابراهیمی‌طیس، ابراهیم (۱۳۸۹). بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد در نوجوانان دانش‌آموز در مورد آکستازی در مراکز پیش‌دانشگاهی زاهدان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۲(۴)، ۷۱۹-۷۱۰.

Adabajarnardotir, S., & Rafinsson., F. D. (2002). Adolescent antisocial behavior and substance use: longitudinal analysis. *Addictive Behaviors*, 27, 227-240.

Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.

Allahverdipour, H., Shafii, F., Azad fallah, P., & Emami, A. (2006). The statues of self-control and its relation to drug abuse-related behaviors among Iranian male high school students. *Social Behavior and personality*, 34(4), 413-424.

Borba, M. (2005). *Building Moral Intelligence: The seven essential virtues that teach kids to do the right thing*. The University of Michigan: Jossey Bass.

Chauchard, E., Levin, K. H., Copersino, M. L., Heishman, S. J., Gorelick, D. A. (2013). Motivations to quit cannabis use in an adult non-treatment sample: are they related to relapse? *Addictive Behaviors*, 38(9), 2422-2427.

Cirakoglu, O. C., & Isin, G. (2005). Perception of drug addiction among Turkish university students. *Addict Behaviors*, 30, 1-8.

Dilmaç, B., Hamarta, E., & Arslan, C. (2009). Analyzing the trait anxiety and locus of control of undergraduates interms of attachment styles. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 9(1), 127-159.

Galanter, M. (2006). Spirituality and addiction: a research and clinical perspective. *American Journal of Addiction*, 15, 276-302.

Głogowska, K., Wyrzykowska, E., & Mickiewicz, K. (2014). Attachment relationships among alcohol dependent persons. *Alcoholism and Drug Addiction*, 27(2), 145-161.

Lennick, D., & Kiel, F. (2008). *Moral intelligence: The key to enhancing business performance and leadership success*. Wharton School Publishing: An imprint of person Education.

Margaret, W., John, E., & Robert, S. (2014). Adult attachment security and college student substance. *Addictive Behaviors*, 32, 1164 -1176.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2005). Attachment theory and research, resurrection of the psychodynamic approach to personality. *Journal of Research in personality*, 39, 22-45.
- Rachline, H. (1995). Self-control: beyond commitment. *Behavior and Brain Sciences*, 18(1), 109-159.
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-980.
- Siurizaei, M., khalatbari, J., keikhayfarzaneh, M. M. & raisifard, R. (2011). The prevention of drug abuse, methods, challenges and researchers. *Indian journal of Science Technology*, 4(8), 1000-1003.
- Yelsma, P., & Sherilyn, M. (2003). An examination of couple's difficulties with emotional expressiveness and their marital satisfaction. *Journal of Family Communication*, 3(1), 41-62.