فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هفدهم، شماره هفتاد، ص۳۵۱-۳۳۳، زمستان ۱۴۰۲
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 17, No. 70, P 333-351, Winter 2024

مقاله پژوهشی
Research Article

مقایسه سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی و سلامت اجتماعی در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار

فرزاد جمشیدی خانیمنی[۱]، راضیه جمشیدی خانیمنی[۲]، محمدمهدی حسن شاهی[۳]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۱/۰۶

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر مقایسه سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی و سلامت اجتماعی در افراد وابسته به مصرف مواد و افراد بهنجار بود. **روش:** پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود. جامعه‌آماری پژوهش شامل تمامی بیماران وابسته به مواد مراجعه‌کننده به مراکز درمانی اقامتی و افراد بهنجار در شهر مرودشت در سال ۱۴۰۲ بود. از این بین، ۱۰۶ نفر در دو گروه افراد وابسته به مواد (۵۳ نفر) و افراد بهنجار (۵۳ نفر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی و سلامت اجتماعی پاسخ دادند. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که افراد بهنجار از دلبستگی ایمن بالاتری نسبت به افراد وابسته به مصرف مواد برخوردار بودند. افراد وابسته به مصرف مواد سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرایی بیشتر؛ میزان کمتری از ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی در سه بعد خودمختاری، شایستگی و ارتباط، و سلامت اجتماعی پایین‌تر در چهار بعد شکوفایی، همبستگی، پذیرش و مشارکت نسبت به افراد بهنجار داشتند. **نتیجه‌گیری**: سبک‌های دلبستگی در کنار عدم ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی از عوامل زمینه‌ساز در گرایش و ابتلا به اعتیاد به مواد مخدر می‌باشد و سطوح پایین‌تر سلامت اجتماعی در بین افراد وابسته به مصرف مواد نسبت به افراد بهنجار از نشانه‌ها و پیامدهای اعتیاد به مواد مخدر می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: ارضای نیازهای بنیادین، سبک‌های دلبستگی، سلامت اجتماعی، اعتیاد

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارسنجان، ارسنجان، ایران. پست الکترونیک: Jamshidifarzad91@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه جامعه شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارسنجان، ارسنجان، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر یک اختلال عودکننده مزمن است (فلنشتاین، سی و فوکس[1]، ۲۰۲۱) که مکانیسم‌های عصبی و فرآیندهای روانی پیچیده‌ای را در بر می‌گیرد (لیو و لی[2]، ۲۰۱۸). طبق تعریف راهنمای تشخیصی و آماری انجمن روان‌شناسی آمریکا[3] ویژگی اصلی هر یک از انواع اعتیادها و اختلالات مرتبط با مصرف مواد، عبارت است از مجموعه‌ای از علایم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیک که نشان می‌دهند فرد به رغم مشکلات مهمی که برایش به وجود می‌آید به مصرف مواد مخدر ادامه می‌دهد. بحران کنونی اعتیاد زندگی بسیاری از افراد را نابود کرده است و میلیون‌ها نفر را در سرتاسر جهان قربانی کرده است (بلوم[4] و همکاران، ۲۰۲۲) و پیامدهای مخاطره‌آمیزی برای سلامتی و امنیت عمومی انسان‌ها به بار آورده است (ژانگ[5] و همکاران، ۲۰۲۳). اعتیاد نه‌تنها منجر به آسیب‌های بسیار شدید و عمیق جسمانی و روانی در افراد می‌شود، بلکه به آسیب‌های اجتماعی نظیر افزایش طلاق، بزهکاری، فحشا و بیکاری نیز دامن می‌زند (نام یار، ۱۳۹۶). پدیده اعتیاد نمونه بارز اختلالی است که با تعامل پیچیده بین عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و بیولوژیکی آشکار می‌شود (ری و گرودین[6]، ۲۰۲۱).

بررسی‌ها حاکی از آن است که یکی از عوامل روان‌شناختی مهم و مؤثر در پدیده اعتیاد سبک‌های دلبستگی است (لیز، کیم و هادجنز[7]، ۲۰۲۰). به عبارتی دیگر سبک‌های دلبستگی با مصرف مواد مخدر رابطه دارد (صدری دمیرچی، رئیس قره‌درویشلو و رحیمی زرج‌آباد، ۱۳۹۷) و پدیده‌ای است که ریشه در کیفیت روابط دوران کودکی دارد. سبک‌های دلبستگی یکی از عوامل آسیب‌شناسی اختلالات کودکی نیز محسوب می‌شود (بوسمانس، ولیربرقه، باکرمانس-کرانبرگ، هرمانس و وان‌یجزندورن[8]، ۲۰۲۲) و مدلی برای درک رشد در چارچوب روابط اولیه و تکوینی کودک و جهت‌گیری بزرگسالان به

1. Feltenstein, See & Fuchs
2. Liu & Li
3. Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders (DSM)
4. Blum
5. Zhang
6. Ray & Grodin
7. Liese, Kim & Hodgins
8. Bosmans, Vlierberghe, Bakermans-Kranenburg, Hermans & Van IJzendoorn

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

سمت ارتباطات صمیمی مادام‌العمر ارائه می‌دهد (اسلاد و هولمز[1]، ۲۰۱۹). توانایی ایجاد دلبستگی با سایر انسان‌ها یک مهارت ضروری است که معمولاً در اوایل زندگی شروع می‌شود و سلامت این رابطه بر رشد اجتماعی و هیجانی تأثیر عمیقی دارد. نوع دلبستگی افراد تعریف‌کنندهٔ الگوهای رفتاری و دیدگاهشان به اعتماد و امنیت است؛ براین‌اساس انواع سبک‌های دلبستگی شامل دلبستگی‌های ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا معرفی شده است (چان، لو، تام و لی[2]، ۲۰۱۹). سبک‌های دلبستگی از عوامل اثرگذار بر اعتیاد به مواد مخدر و سلامت اجتماعی محسوب می‌شوند (شیندلر[3]، ۲۰۱۹) و در این راستا روابط معناداری بین اعتیاد و سبک‌های دلبستگی گزارش شده است (آنترینر، هیبلر–راگر، روگن و کاپفهامر[4]، ۲۰۱۸). سبک‌های دلبستگی ناایمن همچون سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا می‌توانند افراد را به سمت واکنش‌های غیرعادی یا مکانیسم‌های مقابله‌ای ناسالم برای مقابله با استرس یا شرایطی مانند اعتیاد سوق دهند و آسیب‌پذیری و ابتلا به اختلالات اعتیادی را افزایش دهند (مولوا اتر، دی پو و واندرپلاسچن[5]، ۲۰۱۹). همچنین سبک‌های دلبستگی ناایمن را زمینه‌ساز و افزایش‌دهنده میزان ابتلا به اعتیاد برشمرده‌اند (فرنیا و همکاران، ۲۰۱۸). به بیانی ساده‌تر سبک‌های دلبستگی یکی از دلایل اساسی اعتیاد (مارشال، آلبری و فرینگز[6]، ۲۰۱۸)؛ یا یک عامل آسیب‌پذیری برای افزایش گرایش به اعتیاد محسوب شده است (فیربایرن[7] و همکاران، ۲۰۱۸). گالر و یاواس کلیک[8] (۲۰۲۳) در بررسی سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی افراد با و بدون سیگار، الکل و مصرف مواد به این نتیجه رسیدند که میانگین نمرات سبک دلبستگی اجتنابی و مضطرب افراد وابسته به مصرف سیگار، الکل و مواد بیشتر از افراد بهنجار بود. برخی پژوهش‌ها عنوان می‌کنند که می‌توان اعتیاد را به عنوان خود درمانی برای جبران کمبود استراتژی‌های

1. Slade & Holmes
2. Chan, Lo, Tam & Lee
3. Schindler
4. Unterrainer, Hiebler-Ragger, Rogen & Kapfhammer
5. Meulewaeter, De Pauw & Vanderplasschen
6. Marshall, Albery & Frings
7. Fairbairn
8. Guler & Yavaş Çelik

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

دلبستگی درک کرد (شیندلر، ۲۰۱۹)؛ چرا که پیامدهای سبک‌های دلبستگی ناایمن باعث می‌شود که افراد درد و رنج خود را با مصرف مواد مخدر تسکین دهند (خانتزیان[1]، ۲۰۲۱).

از دیگر متغیرهایی که با آسیب‌پذیری اعتیاد رابطه دارد ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی است (باباپورخیرالدین، پورشریفی، حشمتی و ناصری انباردان، ۱۳۹۷). این سازه از ملزومات بدیهی زندگی روزمره انسان‌ها شناخته شده است (بیکر، واتلینگتون و کنی[2]، ۲۰۲۰) و شامل نیاز به خودمختاری (استقلال)، صلاحیت (شایستگی) و ارتباط (پیوند) با دیگران می‌شود. نیاز به خودمختاری دربرگیرنده داشتن احساس آزادی، اراده، انتخاب، تصمیم‌گیری و هدایت مسیر زندگی است؛ نیاز به صلاحیت به میزان اثرگذاری فرد در دستیابی به اهدافش اشاره می‌کند و نیاز به ارتباط به توانایی، میل و رغبت در برقراری ارتباط و تعامل با افراد جامعه می‌پردازد (لورنکو، آلماگرو، کارمونا- مارکوئز و سانز- لوپز[3]، ۲۰۲۲). در واقع ارضای این نیازها از ملزومات حفظ و ارتقای رشد شخصی محسوب می‌شود (ریو و لی[4]، ۲۰۱۹) و موجبات ارتقای بهزیستی افراد را فراهم می‌سازند؛ در مقابل ناامیدی از ارضای این نیازها منجر به الگوهای بالقوه ناسالم روانی و رفتاری متعدد (وورینن، ساولاینن، هاگفورس و اکسانن[5]، ۲۰۲۲) و همچنین منجر به پیامدهای منفی همچون بروز، افزایش و شدت در مصرف مواد اعتیادآور می‌شود (ریچاردز[6] و همکاران، ۲۰۲۳؛ شالچی، تنگستانی زاده، پرنیان خویی و یاقوتی آذری، ۱۳۹۶). بررسی‌ها نشان می‌دهند که بین میزان ارضای نیازهای روان‌شناختی بیماران وابسته به مصرف مواد و افراد بهنجار تفاوت معناداری وجود دارد (حسینی نیک، پادیاب و بهادری، ۱۳۹۹) و ارضای هر سه نیاز شایستگی، خودمختاری و ارتباط در بین افراد وابسته به مصرف مواد کمتر از افراد بهنجار است (محمدی، سرافراز و قربانی، ۱۳۹۶). از سوی دیگر، ارضای بیشتر نیازهای خودمختاری و ارتباط موجب کاهش گرایش به سمت اعتیاد می‌شود (فتحی، علیوندی وفا، رضایی، بنازاده اصل و پیشرو، ۱۳۹۸). این در حالی است که افراد

1. Khantzian
2. Baker, Watlington & Knee
3. Lourenço, Almagro, Carmona-Márquez & Sáenz-López
4. Reeve & Lee
5. Vuorinen, Savolainen, Hagfors & Oksanen
6. Richards

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

وابسته به مصرف مواد ارجاعی نسبت به افراد وابسته به مصرف مواد خود معرف از سطح ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی کمتری برخوردارند (سلیمان باری و شبانی، ۱۴۰۱) و افراد موفق وابسته به مصرف مواد در ترک اعتیاد نمرات بیشتری را در ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی نشان داده‌اند (احمدی و قاسمی‌پور، ۱۴۰۰).

مطالعات علمی همچنین نشان می‌دهند که اعتیاد به مواد مخدر با اختلالات مختلفی در خودتنظیمی و عملکرد اجتماعی نیز مرتبط است (هیبلر- راگر و آنترینر[1]، ۲۰۱۹)؛ ازاین‌رو اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین مسائل مرتبط با سلامت کلی جوامع محسوب می‌شود (ژانگ و زنگ[2]، ۲۰۲۱) و آن را به عنوان یک بیماری اثرگذار بر سلامت اجتماعی در نظر می‌گیرند (روم[3]، ۲۰۲۱). سلامت اجتماعی به عنوان تعامل مثبتی تعریف می‌شود که مشارکت فردی را در زندگی اجتماعی در سطح خرد افزایش می‌دهد و با درجه بالایی از یکپارچگی اجتماعی و مشکلات جمعی در جامعه در سطح کلان سروکار دارد (چو، پارک و سانگ[4]، ۲۰۲۰). همچنین مفهوم سلامت اجتماعی به توانمندی انجام نقش‌های اجتماعی به صورت مؤثر و کارآمد، ارزیابی افراد از عملکردشان در جامعه و کیفیت روابط‌شان با افراد و گروه‌های دیگر اشاره دارد و این سازه، شامل پنج بعد شکوفایی، همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت است (کی‌یز[5]، ۱۹۹۸). بررسی‌ها حاکی از آن است که اعتیاد یکی از عوامل تهدیدکننده سلامت اجتماعی برشمرده شده است و افراد وابسته به مصرف مواد از سلامت اجتماعی پایینی برخوردار هستند (رفیعی، ستاره فروزان و احمدی، ۱۴۰۱)؛ لذا لازم است برای ارتقا و بهبود سلامت اجتماعی به شاخص‌ها و نشانگرهایی چون مصرف مواد مخدر و اعتیاد توجه کرد (حسن‌پور، حسینی، قبادپور و شریفی، ۲۰۲۱).

از آنجا که سبک‌های دلبستگی نقش زیربنایی در رشد شخصیت افراد ایفا می‌کند و عامل تعیین‌کننده مهمی در جهت‌گیری‌ها و تصمیم‌گیری‌ها محسوب می‌شود؛ همچنین نقش ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی در بروز اعتیاد در پژوهش‌های عدیده‌ای نیز

1. Hiebler-Ragger & Unterrainer
2. Zhang & Zeng
3. Room
4. Cho, Park & Song
5. Keyes

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

محرز شده است و پارهٔ محدودی از پژوهش‌ها نیز به تفاوت سطوح سلامت اجتماعی بین افراد وابسته به مصرف مواد و افراد بهنجار صحه گذاشته‌اند؛ ازاین‌رو با توجه به پیشینه پژوهشی پژوهش‌های اندکی صورت گرفته است که به بررسی و مقایسه هم‌زمان سه متغیر سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین و سلامت اجتماعی در بین افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار پرداخته باشد. بنابراین پژوهش حاضر با الهام از یافته‌های فوق و در راستای توسعه رویکرد کاهش آسیب[1] به مقایسه سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین و سلامت اجتماعی در بیماران وابسته به مواد و افراد بهنجار پرداخته است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مردان وابسته به مواد تحت درمان در مراکز درمانی اقامتی شهر مرودشت در سال ۱۴۰۲ و افراد بهنجار بود. نمونه مورد بررسی شامل ۵۳ بیمار وابسته به مواد تحت درمان بود که با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند؛ به این صورت که از میان ۶ مرکز درمانی و اقامتی به صورت تصادفی ۳ مرکز انتخاب شدند؛ سپس کلیه افراد وابسته به مصرف مواد که مایل به همکاری بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. همچنین از بین افراد بهنجار ساکن شهر مرودشت که سابقه مصرف مواد نداشتند، ۵۳ نفر بر اساس جنس، سن و سطح تحصیلات با گروه افراد وابسته به مواد همانندسازی و انتخاب شدند. ملاک‌های ورود برای گروه بیماران وابسته به مواد شامل زمان مصرف حداقل یک سال و حداکثر ده سال و زمان موفق درمان (ترک) حداقل یک ماه بود. ملاک‌های ورود برای افراد بهنجار نیز عدم مصرف هرگونه مواد مخدر در طول عمر بود. ملاک‌های خروج برای هر دو گروه نیز شامل داشتن هرگونه اختلالات طیف روان‌پریشی و مصرف هرگونه داروی مرتبط با اعصاب و روان بود. لازم به ذکر است که بررسی ملاک‌های ورود و خروج با انجام مصاحبه‌های تشخیصی صورت گرفت. در این پژوهش اصول اخلاقی رعایت شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-26 استفاده شد.

1. Harm Reduction

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

ابزار

۱- پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی[1]: این مقیاس توسط کولینز و رید[2] در سال ۱۹۹۰ طراحی شد که شامل ۱۸ گویه با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملا مخالفم (۱) تا کاملا موافقم (۵) است که به بررسی سه زیرمقیاس شامل دلبستگی ایمن (با ۶ گویه)، دلبستگی اجتنابی (با ۶ گویه) و دلبستگی دوسوگرا (با ۶ گویه) می‌پردازد. نمره قابل دریافت در هر کدام از خرده مقیاس‌ها بین ۶ تا ۳۵ می‌باشد. کسب نمره بالاتر در یک خرده مقیاس حاکی از وجود سبک دلبستگی غالب در آزمودنی است. در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی، آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهشی که بر روی ۱۰۳ فرد مصرف‌کننده مواد مخدر انجام شده است ۰/۸۶ گزارش شده است (اللهیاری، کاظمی، حیدری و پیکان حیرتی، ۱۳۹۲). در پژوهش پاکدامن (۱۳۸۰) میزان اعتبار آزمون با روش بازآزمایی مناسب ارزیابی شد. همچنین محمدعلی‌پور، رستمی و قائم مقامی (۱۳۸۹) مقادیر آلفای کرونباخ در تمامی خرده مقیاس‌ها را مساوی یا بیش از ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر همسانی درونی محاسبه شده با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های دلبستگی ایمن، دلبستگی ناایمن اجتنابی و دلبستگی ناایمن دو سوگرا به ترتیب مقادیر 0/81، ۰/۷۶ و ۰/۷۹ بدست آمد.

۲- پرسش‌نامه ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی[3]: این مقیاس توسط لاگاردیا، رایان، کوچمن و دسی[4] (۲۰۰۰) طراحی شد. مقیاس مذکور شامل ۲۱ گویه و بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از اصلا درست نیست (۱) تا بسیار درست است (۷) درجه‌بندی شده است که سه خرده مقیاس خودمختاری (با ۷ گویه)، شایستگی (با ۶ گویه) و ارتباط (با ۸ گویه) را می‌سنجد که نمره بالاتر نشان از ارضای بیشتر آن نیاز است. این مقیاس توسط بشارت و رنجبرکلاگری (۱۳۹۲) در یک نمونه دانشجویی ایرانی به حجم ۵۷۴ نفر هنجاریابی شد و آلفای کرونباخ آن بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. عمارلو و شاره

1. Questionnaire of attachment styles
2. Collins & Read
3. Questionnaire for satisfaction of basic psychological needs
4. La Gardia, Ryan, Couchman & Deci

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

(۱۳۹۷) نیز آلفای کرونباخ را برای خرده مقیاس‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط به ترتیب مقادیر ۰/۸۰، ۰/۸۵ و ۰/۸۷ بدست آوردند. در پژوهش حاضر همسانی درونی محاسبه شده با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودمختاری، شایستگی و ارتباط به ترتیب مقادیر ۰/۷۴، ۰/۸۴ و ۰/۷۹ به‌دست آمد.

۳- پرسش‌نامه سلامت اجتماعی[1]: این مقیاس توسط کییز[2] در سال ۲۰۰۴ طراحی شد که شامل ۲۰ گویه با نحوه پاسخ‌گویی از نوع ۵ درجه‌ای لیکرتی به صورت از کاملا مخالفم (۱) تا کاملا موافقم (۵) است و ۵ زیرمقیاس شکوفایی اجتماعی (۴ گویه)، همبستگی اجتماعی (۳ گویه)، انسجام اجتماعی (۳ گویه)، پذیرش اجتماعی (۵ گویه) و مشارکت اجتماعی (۵ گویه) را مورد سنجش قرار می‌دهد که نمرات بالاتر نشان از سلامت بیشتر در آن خرده مقیاس است. قربانی (۱۴۰۰) در پژوهش خود آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۷۸ بدست آورد. اهری (۱۳۹۲) روایی سازه این پرسش‌نامه را تایید و پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش نمود (لطیفی و موحدی، ۱۳۹۴). در پژوهش حاضر همسانی درونی محاسبه شده با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های شکوفایی، همبستگی، انسجام، پذیرش و مشارکت به ترتیب مقادیر ۰/۸۴، ۰/۷۶، ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۶۹ به دست آمد.

یافته‌ها

آزمودنی‌های مورد بررسی در هر دو گروه در محدوده سنی ۲۵ الی ۳۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی بیماران وابسته به مواد ۲۸/۳۶ با انحراف معیار ۱/۶۰ و میانگین سنی افراد بهنجار ۲۸/۰۴ با انحراف استاندارد ۱/۷۹ بود. تحصیلات همه آزمودنی‌ها در دو گروه مورد پژوهش لیسانس بود. در جدول ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای مورد بررسی به تفکیک گروه‌های مورد پژوهش آورده شده است.

1. Social health questionnaire
2. Keyes

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه‌ها

متغیرها	مولفه‌ها	بیماران وابسته به مواد (n=۵۳)		افراد بهنجار (n=۵۳)	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سبک‌های دلبستگی	ایمن	۱۴/۹۴	۴/۸۰	۱۷/۰۰	۵/۴۷
	اجتنابی	۱۸/۴۰	۴/۸۵	۱۶/۱۹	۵/۸۳
	دوسوگرا	۱۴/۶۶	۷/۵۷	۱۱/۷۲	۶/۹۹
ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی	خودمختاری	۲۳/۳۸	۱/۴۲	۲۸/۶۴	۱/۶۵
	شایستگی	۲۹/۳۴	۷/۷۹	۳۳/۲۸	۶/۷۲
	ارتباط	۲۷/۹۴	۳/۴۳	۳۲/۵۸	۳/۵۸
سلامت اجتماعی	شکوفایی	۱۰/۶۰	۲/۹۲	۱۶/۸۵	۲/۸۶
	همبستگی	۶/۱۱	۳/۴۳	۱۱/۳۰	۲/۹۴
	انسجام	۱۱/۶۰	۲/۲۸	۱۱/۹۸	۲/۱۳
	پذیرش	۱۴/۶۶	۳/۹۸	۲۰/۳۸	۳/۴۷
	مشارکت	۱۸/۶۸	۴/۰۶	۲۱/۱۳	۳/۸۱

بر اساس نتایج جدول ۱ افراد وابسته به مواد درخرده مقیاس سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی وافراد بهنجار در خرده مقیاس سبک دلبستگی ایمن بیشترین میانگین‌ها را به خود اختصاص داده‌اند. همچنین افراد وابسته به مواد درخرده مقیاس نیاز به خودمختاری و افراد بهنجار در خرده مقیاس نیاز به ارتباط به ترتیب کمترین و بیشترین نمره را نشان دادند. افراد وابسته به مصرف مواد درخرده مقیاس همبستگی اجتماعی و افراد بهنجار در خرده مقیاس مشارکت اجتماعی به ترتیب کمترین و بیشترین میانگین‌ها را به خود اختصاص داده‌اند. در ادامه برای بررسی تفاوت گروه‌های مورد بررسی در هر یک از مولفه‌های ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، سبک‌های دلبستگی و سلامت اجتماعی از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. لازم به ذکر است که قبل از اجرای تحلیل آماری برقرار بودن برخی از مهم‌ترین مفروضه‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها چولگی و کشیدگی همه متغیرهای پژوهش بررسی شد که با توجه به قرار داشتن در محدوده ۲+ تا ۲- پیشفرض نرمال بودن داده‌ها محقق شد. همچنین برای بررسی برابری و همگنی واریانس‌ها به ترتیب از آزمون ام باکس و لوین استفاده شد. نتایج آزمون ام

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

باکس در مورد تمامی متغیرهای پژوهش نشان داد که نتایج به لحاظ آماری معنادار نیست و حاکی از آن بود که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته برای سطوح متغیر مستقل برابر می‌باشند. همچنین نتایج آزمون لوین برای هیچکدام از متغیرها معنادار نبود و تفاوت معناداری بین واریانس آنها نشان داده نشد؛ بنابراین با احراز مفروضه‌های مهم تحلیل واریانس این آزمون انجام شد. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد تفاوت معناداری در ترکیب خطی مولفه‌های ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، سبک‌های دلبستگی و سلامت اجتماعی وجود دارد (F=۵۲/۵۲, p<۰/۰۰۱, ۰/۱۴=لامبدای ویلکز). جهت بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در متغیرهای پژوهش

متغیرها	مولفه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا
سبک‌های دلبستگی	ایمن	۵۷۰/۹۱	۱	۵۷۰/۹۱	۴۶/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۳۱
	اجتنابی	۷۳۴/۳۵	۱	۷۳۴/۳۵	۳۰۹/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵
	دوسوگرا	۴۱۲/۰۸	۱	۴۱۲/۰۸	۷/۷۹	۰/۰۱	۰/۰۷
ارضای نیازهای بنیادین روان-شناختی	خودمختاری	۱۱۲/۰۸	۱	۱۱۲/۰۸	۴/۲۳	۰/۰۴	۰/۰۴
	شایستگی	۱۲۹/۱۴	۱	۱۲۹/۱۴	۴/۴۸	۰/۰۴	۰/۰۴
	ارتباط	۲۲۹/۵۸	۱	۲۲۹/۵۸	۴/۳۳	۰/۰۴	۰/۰۴
سلامت اجتماعی	شکوفایی	۱۰۳۳/۵۹	۱	۱۰۳۳/۵۹	۱۲۳/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴
	همبستگی	۷۱۳/۴۴	۱	۷۱۳/۴۴	۶۹/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۴۰
	انسجام	۳/۷۷	۱	۳/۷۷	۰/۷۸	۰/۳۸	۰/۰۱
	پذیرش	۸۶۶/۱۲	۱	۸۶۶/۱۲	۶۲/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۳۷
	مشارکت	۱۵۹/۴۳	۱	۱۵۹/۴۳	۱۰/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۰۹

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود گروه‌های مورد پژوهش در همه‌ی خرده مقیاس‌ها (به جز خرده مقیاس انسجام) تفاوت معناداری نشان می‌دهند. با استناد به آمار توصیفی جدول ۱ می‌توان استنتاج کرد که افراد بهنجار نمرات بالاتری در خرده مقیاس دلبستگی ایمن نشان دادند. در مقابل افراد وابسته به مواد مخدر نمرات بالاتری در

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا نشان دادند. افراد وابسته به مواد مخدر در سه بعد نیازهای بنیادین روان‌شناختی نمرات پایین‌تری نسبت به افراد بهنجار نشان داشتند. همچنین افراد وابسته به مواد مخدر در همه ابعاد سلامت اجتماعی به جز خرده مقیاس انسجام اجتماعی نمرات پایین‌تری نسبت به افراد بهنجار نشان دادند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه مولفه‌های سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی و سلامت اجتماعی در بین افراد وابسته به مصرف مواد مخدر و افراد بهنجار بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که افراد وابسته به مصرف مواد سطوح بالاتری از سبک‌های دلبستگی ناایمن را دارند و افراد بهنجار از دلبستگی ایمن بالاتری برخوردار هستند. این بخش از یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های میکائیلی (۱۳۹۵) مبنی بر مقایسه کنترل فکر، ذهن‌آگاهی و سبک‌های دلبستگی در دانشجویان با گرایش بالا و پایین به اعتیاد؛ پژوهش رحمانی، احمدی و شریفی چالگه (۱۳۹۸) مبنی بر پیش‌بینی رابطه سبک‌های دلبستگی با گرایش به مواد مخدر در دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان کردستان؛ پژوهش درویشی لرد و رستمی (۱۳۹۸) مبنی بر سبک دلبستگی و اعتیاد: مکانیزم اثر و درمان؛ پژوهش زارعی (۱۳۹۷) مبنی بر بررسی سبک دلبستگی با توجه به کنترل نقش تحصیلات والدین در افراد وابسته به مواد مراجعه‌کننده به مراکز درمان اعتیاد شهر بوشهر؛ پژوهش قمری گیوی و مجرد (۱۳۹۵) مبنی بر پیش‌بینی گرایش به اعتیاد با استفاده از سبک دلبستگی و تکانشگری؛ پژوهش فرنیا و همکاران (۲۰۱۸) درباره بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی مصرف مت‌آمفتامین؛ پژوهش مارشال و همکاران (۲۰۱۸) با موضوع بررسی اثرات سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بر ماندگاری درمان و عود مصرف؛ پژوهش لیز و همکاران (۲۰۲۰) درباره بررسی رابطه دلبستگی ناایمن و اعتیاد؛ پژوهش فیربایرن و همکاران (۲۰۱۸) با موضوع فراتحلیل ارتباط طولی بین مصرف مواد و امنیت دلبستگی بین‌فردی و پژوهش خانتزیان (۲۰۲۱) مبنی بر روان‌درمانی پویشی برای درمان اختلالات مصرف مواد از جمله مواردی است که نتایج پژوهش حاضر با نتایج آنها همسو می‌باشد. همچنین این

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

بخش از یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش هرنر[1] (۲۰۱۹) که عنوان می‌دارد افراد بهنجار زمینه بروز شایستگی‌ها و توانمندی‌های بیشتری را به‌صورت بالقوه دارند و با نتایج پژوهش شیندلر (۲۰۱۹) که نشان می‌دهد که میزان دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا در افراد وابسته به مواد مخدر بیشتر از افراد بهنجار می‌باشد، همسو است؛ به این معنا که افراد وابسته به مصرف مواد مخدر در دوران اولیه رشد، فقدان رابطه‌ای حمایت‌آمیز و عاطفی را تجربه کرده‌اند و این تجارب زمینه را برای شکل‌گیری تعارضات و مشکلات بیشتر در زندگی آینده رقم زده است؛ در نتیجه این افراد برای جبران کمبودهای ناشی از دلبستگی به اعتیاد روی می‌آورند. در ادامه قابل ذکر است که این بخش از یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش مولوا اتر و همکاران (۲۰۱۹) که نشان می‌دهند سبک‌های دلبستگی ناایمن عاملی برای آسیب‌پذیری در برابر اعتیاد محسوب می‌شود، در یک جهت قرار دارد؛ ازاین‌رو با توجه به تفاوت بارز نمرات افراد بهنجار و افراد وابسته به مصرف مواد در سبک‌های دلبستگی ایمن و ناایمن می‌توان استنباط کرد که سبک‌های دلبستگی نقش زیربنایی در ابتلا به اعتیاد ایفا می‌کنند.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد افراد وابسته به مواد مخدر از سطوح ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی پایین‌تری در سه بعد نیاز به خودمختاری، ارتباط و شایستگی نسبت به افراد بهنجار برخوردارند. این بخش از یافته‌های پژوهش، با نتایج پژوهش باباپورخیرالدین و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر نقش رگه‌های سرشت و منش شخصیت، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی آسیب‌پذیری به اعتیاد؛ پژوهش حسینی نیک و همکاران (۱۳۹۹) درباره مقایسه ارضای نیازهای روان‌شناختی افراد وابسته به مواد مخدر و افراد بهنجار؛ پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۶) با موضوع مقایسهٔ نیازهای بنیادی روانی، حمایت اجتماعی و استرس در گروه افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار؛ نتایج پژوهش فتحی و همکاران (۱۳۹۸) درباره بررسی نقش نیازهای بنیادین روان‌شناختی در گرایش به اعتیاد و احساس امنیت اجتماعی و نتایج پژوهش احمدی و قاسمی‌پور (۱۴۰۰) درباره مقایسه ترس از صمیمیت، ناگویی هیجانی و

1. Hornor

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

ارضـــای نیازهای بنیادین روان‌شـــناختی در افراد موفق و ناموفق در ترک اعتیاد و همچنین نتایج پژوهش اسماعیلی شهنا، شالچی و احمدی (۱۳۹۶) مبنی بر نقش دشواری در تنظیم هیجان به عنوان متغیر میانجی در تبیین رابطه کارکرد خانواده و ارضـــای نیازهای بنیادین روان‌شـناختی با اعتیادپذیری؛ پژوهش چان و همکاران (۲۰۱۹) و شـرودر و اپلی[1] (۲۰۲۰) همسو است. در تبیین این یافته میتوان گفت، عدم ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رفتارهای ناسـالم و آسـیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد ارتباط دارد (وورینن و همکاران، ۲۰۲۲) و ارضای هر سه نیاز خودمختاری، شایستگی و ارتباط به طور قابل‌توجهی در افراد وابســته به مواد نســبت به افراد بهنجار پایین‌تر اســت (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶)؛ لذا، ارضـای نیازهای بنیادین روان‌شـناختی در سـه مقیاس خودمختاری، شـایستگی و ارتباط به عنوان راهبردی در پیشگیری و افزایش ابتلا به اعتیاد محسوب می‌شود.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضـــر نشـــان داد که افراد وابســـته به مواد مخدر از میزان کمتری از سلامت اجتماعی در چهار بعد شکوفایی، همبستگی، پذیرش و مشارکت نسبت به افراد بهنجار برخوردارند. این بخش از یافته‌های پژوهش حاضـر نیز با نتایج پژوهش‌های قاســـم‌زاده (۱۴۰۲) مبنی بر مطالعه کیفی علل و زمینه‌های اختلال مصـــرف مواد در بین دانش‌آموزان شهر تبریز؛ پژوهش سرکشیکیان، رزاقی‌زاده، مهرانی‌زاده و داستانی (۱۴۰۲) مبنی بر همبسـته‌های مصـرف‌مواد در دانش‌آموزان: فراترکیب از شـواهد تجربی؛ پژوهش اله‌دادی، میرزایی و سلیمی‌پور (۱۴۰۲) مبنی بر واکاوی کیفی بسترهای گرایش به مصرف موادمخـدر؛ پژوهش رفیعی و همکـاران (۱۴۰۱) مبنی بر بررســـی مشـــکلات اجتمـاعی تهدیدکننده ســلامت اجتماعی و دارای اولویت در ایران؛ پژوهش خدری، زاهدی اصــل، پروین و ذکایی (۱۳۹۹) مبنی بر فهم فرآیند اعتیاد با ترسیم جایگاه طبقاتی مصرف‌کنندگان مواد (ارائـه‌ی یـک نظریـه‌ی زمینـه‌ای)؛ پژوهش حســـن‌پور و همکـاران (۲۰۲۱) مبنی بر شاخص‌های ارتقای سلامت اجتماعی؛ پژوهش ایوالد، استراک و اورسینی[2] (۲۰۱۹) مبنی بر بازاندیشـــی درمورد اعتیاد؛ پژوهش پلوکس، گیورلا، منتاناری و بونز[3] (۲۰۱۹) مبنی بر

1. Schroeder & Epley
2. Ewald, Strack & Orsini
3. Pelloux, Giorla, Montanari & Baunez

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

تعدیل اجتماعی مصـــرف و اعتیاد به مواد مخدر و پژوهش پرادفوت[1] (۲۰۱۷) مبنی بر مواد مخدر، اعتیاد و پیوند اجتماعی همخوان می‌باشـــد. ازاین‌رو می‌توان تبیین کرد که افراد وابسته به مصرف مواد مخدر و افراد بهنجار دارای تفاوت‌هایی در سطوح مختلف سلامت اجتماعی هستند. به طور کلی می‌توان عنوان داشت که دلبستگی و ارتباط سالم توام با همدلی، مهربانی و توجه بین افراد با والدین یا مراقبان‌شـــان در دوران اولیه رشـــد در کنار ارضـای نیازهای بنیادین روان‌شـناختی می‌تواند در پیدایش سـلامت اجتماعی نقش مهمی ایفا کند. افراد وابسته به مواد مخدر میزان دلبستگی ناایمن بیشتری را تجربه می‌کنند و در ادامه مسیر رشد و زندگی خود تجربه کمتری از ارضای نیازهای روان‌شناختی دارند و از ســـلامت اجتماعی پایین‌تری برخوردارند. پژوهش حاضـــر با محدودیت در تک‌جنســـیتی بودن نمونه‌ها، محدودیت در نمونه‌ی مورد پژوهش به شهر مرودشت و محدودیت پیشینه پژوهشی خصوصاً در بخش سلامت اجتماعی مواجه بود. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مرتبط آینده در نمونه‌های زنان و در نمونه‌های بزرگ‌تر نیز اجرا شود.

منابع

احمدی، سبا و قاسمی‌پور، یدالله (۱۴۰۰). مقایسه ترس از صمیمیت، ناگویی هیجانی و ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی در افراد موفق و ناموفق در ترک اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۲۰۴-۱۸۵.

اسماعیلی شهنا، معصومه؛ شالچی، بهزاد و احمدی، عزت اله (۱۳۹۶). نقش دشواری در تنظیم هیجان به‌عنوان متغیر میانجی در تبیین رابطه کارکرد خانواده و ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی با اعتیادپذیری. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۲)، ۲۴۸-۲۲۹.

اللهیاری، عباسعلی؛ کاظمی، محمود؛ حیدری، سعید و پیکان حیرتی، حبیبه (۱۳۹۲). سبک‌های دلبستگی و صفات شخصیتی در معتادان به مواد مخدر. *روان‌شناسی سلامت*، ۲(۸)، ۶۰-۵۰.

باباپور خیرالدین، جلیل؛ پورشریفی، حمید؛ حشمتی، رسول و ناصری انباردان، حسین (۱۳۹۷). نقش رگه‌های سرشت و منش شخصیت، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی آسیب‌پذیری به اعتیاد. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۶(۲)، ۱۵۰-۱۴۳.

1. Proudfoot

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

بشارت، محمدعلی و رنجبر کلاگری، الهه (۱۳۹۲). مقیاس ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی: پایایی، روایی و تحلیل عاملی. *اندازه‌گیری تربیتی*، ۴(۱۴)، ۱۶۸-۱۴۷.

پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانان*. پایان نامه دکترای روانشناسی، دانشگاه تهران.

حسینی نیک، سید سلیمان؛ پادیاب، عبدالخالق و بهادری، رحمان (۱۳۹۹). *مقایسه ارضای نیازهای روان‌شناختی معتادان به مواد مخدر و افراد عادی در شهر دهدشت*. اولین کنفرانس ملی پژوهش در روان‌شناسی، ساری.

خدری، بهزاد؛ زاهدی اصل، محمد؛ پروین، ستار و ذکایی، محمد سعید (۱۳۹۹). فهم فرآیند اعتیاد با ترسیم جایگاه طبقاتی سوءمصرف‌کنندگان مواد (ارائهٔ یک نظریهٔ زمینه‌ای). *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۴۰-۱۳.

درویشی لرد، معصومه و رستمی، رضا (۱۳۹۸). سبک دلبستگی و اعتیاد: مکانیزم اثر و درمان. *رویش روان‌شناسی*، ۸ (۱۲)، ۱۶۴-۱۵۳.

رحمانی، سیف اله؛ احمدی، آروین و شریفی چالگه، فرزانه (۱۳۹۸). پیش‌بینی رابطه سبک‌های دلبستگی با گرایش به مواد مخدر در دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان کردستان. *توسعه حرفه‌ای معلم*، ۴(۳)، ۶۶-۵۷.

رفیعی، حسن؛ ستاره فروزان، آمنه و احمدی، سینا (۱۴۰۱). مشکلات اجتماعی تهدیدکننده سلامت اجتماعی و دارای اولویت در ایران. *پژوهش مسائل اجتماعی ایران*، ۱(۳)، ۱۹۵-۱۷۱.

زارعی، سحر (۱۳۹۷). *بررسی سبک دلبستگی با توجه به کنترل نقش تحصیلات والدین در معتادین مراجعه‌کننده به مراکز درمان اعتیاد شهر بوشهر*. پنجمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، قزوین.

سرکشیکیان، سید مهدی؛ رزاقی زاده، فرزانه؛ مهرانی زاده، فائزه و داستانی، محبوبه (۱۴۰۲). همبسته‌های مصرف مواد در دانش‌آموزان: فراترکیب از شواهد تجربی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۳۶۵-۳۲۷.

سلیمان باری، وحید و شبانی، رحیم (۱۴۰۱). *نقش ارضای نیازهای بنیادی روان‌شناختی بر آمادگی معتادان در ترک اعتیاد*. هفتمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در آموزش و پژوهش، محمودآباد.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

شالچی، بهزاد؛ تنگستانی زاده، فریده؛ پرنیان خوی، مریم و یاقوتی آذری، شهرام (۱۳۹۶). رابطهٔ هوش هیجانی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی و آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد با نقش واسطه‌ای نیازهای بنیادین روان‌شناختی در دانشجویان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۲)، ۹۲-۷۱.

صدری دمیرچی، اسماعیل؛ رئیس قره درویشلو، سجاد و رحیمی زرج آباد، نقی (۱۳۹۷). نقش الگوهای ارتباطی خانواده و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد در جوانان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۵)، ۱۳۰-۱۱۳.

عمارلو، پروانه و شاره، حسین (۱۳۹۷). حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری و اهمال‌کاری شغلی: نقش میانجی‌گرانه ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۴(۲)، ۱۸۹-۱۷۶.

فتحی، آیت اله؛ علیوندی وفا، مرضیه؛ رضایی، نورمحمد؛ بنازاده اصل، سودا و پیشرو، صمد (۱۳۹۸). بررسی نقش نیازهای بنیادین روان‌شناختی در گرایش به اعتیاد و احساس امنیت اجتماعی دانش‌آموزان شهرستان اهر. *مطالعات امنیت اجتماعی*، ۱۰(۵۸)، ۱۵۶-۱۲۷.

قاسم‌زاده، داود (۱۴۰۲). مطالعه کیفی علل و زمینه‌های اختلال مصرف مواد در بین دانش‌آموزان شهر تبریز. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۷)، ۱۲۶-۱۰۱.

قربانی، علیرضا (۱۴۰۰). رابطهٔ سلامت اجتماعی با رضایت زناشویی (مورد مطالعه: دانشجویان زن دانشگاه پیام نورگنبدکاووس). *مسائل اجتماعی ایران*، ۱۳(۱)، ۱۷۹-۱۵۵.

قمری گیوی، حسین و مجرد، آرزو (۱۳۹۵). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد با استفاده از سبک دلبستگی و تکانشگری. *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۸(۱)، ۲۷-۱۷.

لطیفی، غلامرضا و موحدی، امین (۱۳۹۴). بررسی تأثیر سلامت اجتماعی بر میزان کیفیت زندگی کارکنان بانک ملی شهر تهران. *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۲(۵)، ۱۴۰-۱۰۹.

محمّدعلی پور، زینب؛ رستمی، محمد و قائم‌مقامی، مریم (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و رفتارهای پرخطر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۴(۱۵)، ۹۰-۸۳.

محمدی، راحله؛ سرافراز، مهدی‌رضا و قربانی، نیما (۱۳۹۶). مقایسه‌ی نیازهای بنیادی روانی، حمایت اجتماعی و استرس در گروه معتاد و غیرمعتاد: تفاوت‌های جنسیتی. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۳(۱)، ۶۰-۴۹.

میکائیلی، نیلوفر (۱۳۹۵). مقایسه کنترل فکر، ذهن‌آگاهی و سبک‌های دلبستگی در دانشجویان با گرایش بالا و پایین به اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۴۰)، ۸۶-۶۵.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

نام یار، بهاره (۱۳۹۶). *درآمدی بر درمان اعتیاد به روش سم زدایی*. تهران: انتشارات نونگارش نوین.

اله‌دادی، نورالدین؛ میرزایی، ابراهیم و سلیمی پور، ندا (۱۴۰۲). واکاوی کیفی بسترهای گرایش به مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۸)، ۹۴-۶۹.

References

Baker, Z. G., Watlington, E. M., & Knee, C. R. (2020). The role of rapport in satisfying one's basic psychological needs. *Motivation and Emotion*, 44(2), 329–343.

Blum, K., Bowirrat, A., Gomez, L. L., Downs, B. W., Bagchi, D., Barh, D., Modestino, E. J., Baron, D., McLaughlin, T., Thanos, P., Ceccanti, M., Elman, I., Badgaiyan, R. D., Dennen, C., Gupta, A., Braverman, E. R., & Gold, M. S. (2022). Why haven't we solved the addiction crisis? *Journal of the Neurological Sciences*, 442(120404), 1-10.

Bosmans, G., Van Vlierberghe, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., Kobak, R., Hermans, D., & Van Ijzendoorn, M. H. (2022). A learning theory approach to attachment theory: exploring clinical applications. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(3), 591–612.

Chan, G. H., Lo, T. W., Tam, C. H., & Lee, G. K. (2019). Intrinsic motivation and psychological connectedness to drug abuse and rehabilitation: The perspective of self-determination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(11), 1934-1950.

Cho, S. M., Park, C. U., & Song, M. (2020). The evolution of social health research topics: A data-driven analysis. *Social Science & Medicine*, 265(113299), 1-10.

Ewald, D. R., Strack, R. W., & Orsini, M. M. (2019). Rethinking addiction. *Global. Pediatric Health*, 6, 1-16.

Fairbairn, C. E., Briley, D. A., Kang, D., Fraley, R. C., Hankin, B. L., & Ariss, T. (2018). A meta-analysis of longitudinal associations between substance use and interpersonal attachment security. *Psychological Bulletin*, 144(5), 532–555.

Farnia, V., Alikhani, M., Jalali, A., Golshani, S., Salemi, S., Hookari, S., & Juibari, T. A. (2018). The role of attachment styles and perceived social support in prediction of methamphetamine abuse. *Journal of Substance Use*, 23(4), 377-383.

Feltenstein, M. W., See, R. E., & Fuchs, R. A. (2021). Neural substrates and circuits of drug addiction. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 11(4), 1-24.

Guler, S., & Yavaş Çelik, M. (2023). Evaluation of attachment styles and life satisfaction of adolescents (12-18 years) with and without smoking, alcohol, and substance use. *Journal of Substance Use*, 1, 1-7.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

Hassanpour, T., Hosseini, M., Ghobadpour, H., & Sharifi, M. (2021). Indicators of social health promotion. *Iranian Journal of Culture and Health Promotion*, 5(1), 83-87.

Hiebler-Ragger, M., & Unterrainer, H. F. (2019). The role of attachment in poly-drug use disorder: an overview of the literature, recent findings and clinical implications. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 579-590.

Hornor, G. (2019). Attachment disorders. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(5), 612-622.

Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.

Khantzian, E. J. (2021). Psychodynamic psychotherapy for the treatment of substance use disorders. *Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives*, 383-389.

La Gardia, J. G., Ryan, R. M., Couchman, C. E., & Deci, E. L. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfilment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 367-384.

Liese, B. S., Kim, H. S., & Hodgins, D. C. (2020). Insecure attachment and addiction: Testing the mediating role of emotion dysregulation in four potentially addictive behaviors. *Addictive Behaviors*, 107(106432), 1-15.

Liu, J. F., & Li, J. X. (2018). Drug addiction: a curable mental disorder? *Acta pharmacologica Sinica*, 39(12), 1823–1829.

Lourenço, J., Almagro, B. J., Carmona-Márquez, J., & Sáenz-López, P. (2022). Predicting perceived sport performance via self-determination theory. *Perceptual and Motor Skills*, 129(5), 1563–1580.

Marshall, S. W., Albery, I. P., & Frings, D. (2018). Who stays in addiction treatment groups? Anxiety and avoidant attachment styles predict treatment retention and relapse. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(4), 525-531.

Meulewaeter, F., De Pauw, S. S., & Vanderplasschen, W. (2019). Mothering, substance use disorders and intergenerational trauma transmission: an attachment-based perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 728-740.

Pelloux, Y., Giorla, E., Montanari, C., & Baunez, C. (2019). Social modulation of drug use and drug addiction. *Neuropharmacology*, 159, 107-125.

Proudfoot, J. (2017). Drugs, addiction, and the social bond. *Geography Compass*, 11(7), 15-30.

Ray, L. A., & Grodin, E. N. (2021). Clinical neuroscience of addiction: what clinical psychologists need to know and why. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 465-493.

Reeve, J., & Lee, W. (2019). A neuroscientific perspective on basic psychological needs. *Journal of Personality*, 87(1), 102–114.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]

Richards, D. K., Schwebel, F. J., Field, C. A., Pearson, M. R., & Addictions Research Team. (2023). The associations of basic psychological need satisfaction and need frustration with cannabis-related outcomes in a multi-site sample of college students. *Journal of Psychoactive Drugs*, 55, 1-10.

Room, R. (2021). No level has primacy in what is called addiction:"addiction is a social disease"would be just as tenable. *Neuropsychopharmacology*, 46(10), 1712-1712.

Schindler, A. (2019). Attachment and substance use disorders—theoretical models, empirical evidence, and implications for treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 727-740.

Schroeder, J., & Epley, N. (2020). Demeaning: Dehumanizing others by minimizing the importance of their psychological needs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(4), 765–791.

Slade, A., & Holmes, J. (2019). Attachment and psychotherapy. *Current Opinion in Psychology*, 25, 152–156.

Unterrainer, H. F., Hiebler-Ragger, M., Rogen, L., & Kapfhammer, H. P. (2018). Addiction as an attachment disorder. *Der Nervenarzt*, 89(9), 1043-1048.

Vuorinen, I., Savolainen, I., Hagfors, H., & Oksanen, A. (2022). Basic psychological needs in gambling and gaming problems. *Addictive Behaviors Reports*, 16(100445), 1-7.

Zhang, J., Liu, W., Shi, L., Liu, X., Wang, M., Li, W., Yu, D., Wang, Y., Zhang, J., Yun, K., & Yan, J. (2023). The effects of drug addiction and detoxification on the human oral microbiota. *Microbiology Spectrum*, 11(2), 1-16.

Zhang, X., & Zeng, X. (2021). Effects of family functioning on relapse among individuals with drug addiction in compulsory isolation: A chained mediation model. *Current Psychology*, 42, 1701-1711.

سال هفدهم، شماره ۷۰، زمستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 70, Winter 2024

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-10]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.70.333]