

بررسی ارتباط گرایش به اعتیاد دانشجویان با سبک های فرزند پروری با میانجی گری طرحواره های ناسازگار اولیه؛ رویکرد معادلات ساختاری

مجله علمی پژوهش در علوم انسانی و مطالعات اجتماعی (سال ششم)
شماره ۲۱ / پاییز ۱۳۹۹ / ص ۶۳-۷۰

حسین ترکمانی^۱، مهدی قاسمی مطلق^۲، بهرنگ اسماعیلی شاد^۳، محمد محمدی پور^۴

^۱ دانشجوی دکترا روانشناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد ایران

^۲ گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد ایران

^۳ گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد ایران

^۴ گروه آمار، دانشکده علوم انسانی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران

(نویسنده مسئول):

حسین ترکمانی

چکیده:

هدف: این پژوهش با هدف بررسی نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در ارتباط بین سبک های فرزند پروری با گرایش به اعتیاد اجرا شد.
مواد و روش: تحقیق از نوع توصیفی- همبستگی و مدل یابی معادلات ساختاری است و جامعه آماری دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس که به استناد جدول مورگان، حجم نمونه ۳۳۴ به روش تصادفی خوشه ای تک مرحله ای انتخاب شد. از پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه یانگ (۲۰۰۵)، پرسشنامه شیوه های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱) و پرسشنامه گرایش به اعتیاد وید و بوچر (۱۹۹۲) استفاده شد. از نرم افزار اس.پی.اس.اس نسخه ۲۲ برای استخراج و تحلیل داده ها، آزمون فرضیه ها و تبیین مدل پیشنهادی، از نرم افزار ایموس ۲۲ برای مدل سازی معادلات ساختاری، از آزمون کلوموگراف- اسمیرنوف برای بررسی طبیعی بودن داده ها، از آزمون آلفای کرونباخ برای اعتباریابی و پایایی پرسشنامه پژوهش استفاده شد.
یافته ها: مطابق یافته ها، سبک های فرزند پروری با ضریب مسیر ۰/۸۲ و عامل سهل گیرانه با بار عاملی ۰/۹۸ و طرحواره های ناسازگار اولیه با ضریب مسیر ۰/۸۴ و بعد محدودیت های مختل با بار عاملی ۰/۹۸ و بعد عملکرد مختل با بار عاملی ۰/۹۷ ($p \leq 0/05$) بیشترین تاثیر پیش بین در گرایش به اعتیاد را داشتند.

نتیجه گیری: سبک های فرزند پروری و طرحواره های ناسازگار نقش موثری در گرایش به اعتیاد دانشجویان دارد. نتایج پژوهش در صدد بررسی و توجه به عوامل خانوادگی و فردی بیشتر در کاهش گرایش به اعتیاد در دانشجویان را نشان می دهد.

کلید واژه: گرایش به اعتیاد، سبک های فرزند پروری، طرحواره ناسازگار اولیه، معادلات ساختاری

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر بیماری روانی عودکننده و مزمنی است که با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری توأم است {۱}. اعتیاد به طور جدی سلامت، امنیت و اقتصاد ملل جهان را تحلیل می برد {۲}، و گرایش روزافزون به مصرف مواد مخدر یکی از مشکلات بزرگ اجتماعی است. مصرف مواد و عوارض پدیده و ناخوشایند آن از مهمترین دغدغه های فکری و یکی از ناگوارترین آسیب های اجتماعی در حال حاضر است {۱}. سن ابتلا به اعتیاد در دو دهه اخیر به شدت کاهش یافته و به زیر ۲۰ سال و گاهی به ۸ سالگی نیز رسیده است، به طوری که شیوع مصرف مواد مخدر در نوجوانان دبیرستانی ۱۲/۴ درصد برآورد شده است {۳}. گرایش به مواد بعنوان یک الگوی ذهنی، رفتاری و هیجانی بشمار می رود که افراد را بیشتر مستعد رفتارهای اعتیادی می کند. باورها و نگرشهای افراد درباره مواد و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آن، در اصطلاح گرایش به اعتیاد تعریف شده است {۳}. بر اساس اطلاعات موجود ۵ تا ۱۰ درصد افراد جامعه، مستعد اعتیاد هستند (عسکری، زکیعی و علیخانی، ۱۳۹۰). اعتیاد به عنوان یکی از بحران های چهارگانه قرن بیست و یکم، یکی از معضلات بهداشتی، روانی و اجتماعی و نیز مهم ترین عامل ایجادکننده رفتارهای پرخطر ۲/۵ درصد از دانشجویان را به دلیل آسیب های مختلف روانی و اجتماعی درگیر کرده است {۵}.

دوران دانشجویی و تحصیل علارغم مشکلات فراوانی از قبیل مسائل مالی، خوابگاه، شرایط کلاسی، میزان آمادگی برای امتحان، فاصله از خانواده و ماجراجویی های دانشجویی که دارد مرحله ای از زندگی بشمار می رود که امکان تجربه و گرفتاری برخی آسیب های اجتماعی من جمله اعتیاد را دامن می زند. با توجه به این امر که، اعتیاد یک بیماری زیست شناختی، روانشناختی و اجتماعی است، در مورد سبب شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر فرضیه های مختلفی بیان شده است، اما هیچ یک از این فرضیه ها به تنهایی نمی تواند علت گرایش فرد به مواد مخدر را تبیین کند. در بیشتر موارد، مجموعه ای از عوامل و زمینه ها در گرایش افراد به مواد مخدر نقش دارند، اما در شرایط فرهنگی و فردی-اجتماعی مختلف، برخی از عوامل نقش بارزتری ایفا می کنند از جمله عواملی که در ارتباط با سوء مصرف می توان به آن اشاره کرد نقش پیش بینی کنندگی سبک های فرزند پروری و طرحواره های ناسازگار اولیه در فرد است. نتایج پژوهشی حاکی است که در شکل گیری اعتیاد در زمینه های رشدی ناسالم، استعداد و آمادگی برای اعتیاد نقش اساسی دارد {۶}.

بر اساس مدل آسیب پذیری-استرس در آسیب شناسی روانی پژوهش های زیادی نقش عوامل مربوط به خانواده را به عنوان عامل زمینه ساز در آسیب پذیری فرد مورد بررسی قرار داده اند {۷}. سبکهای فرزند پروری، ترکیب هایی از رفتارهای والدین است که در موقعیتهای گسترده ای روی می دهند و جو فرزندپروری بادوامی را پدید می آورند {۸}. با مریند در مطالعات خود سه ویژگی را آشکار می سازد که روش مؤثر را از روش های نه چندان مؤثر فرزندپروری جدا می سازد، این سه ویژگی عبارتند از: (۱) پذیرش و روابط نزدیک (۲) کنترل و (۳) استقلال دادن. از تعامل این سه ویژگی سه سبک فرزند پروری مشخص می شود: مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیرانه. سبک مقتدرانه با پذیرش و روابط نزدیک، روشهای کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب مشخص میشود. سبک مستبدانه از نظر پذیرش و روابط نزدیک پایین، از نظر کنترل اجباری بالا و از نظر استقلال دادن پایین است. والدین با سبک فرزند پروری آسان گیرانه روشی مهرورز و پذیرا را نشان داده، متوقع نیستند و کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال میکنند. این والدین به فرزندان خود اجازه می دهند در هر سنی که باشند خودشان تصمیم گیری کنند حتی اگر هنوز قادر به انجام این کار نباشند {۹}. در تحقیقات دیگری بین انواع سبک های فرزند پروری با گرایش به مواد رابطه معناداری تبیین شده بود، به گونه ای که بین سبک های فرزند پروری سهل گیر و مستبد ارتباط بیشتری با گرایش به مواد و بین سبک مقتدر با گرایش به مواد ارتباط کمتری دیده شده بود {۵}.

کومبس و لندزورک (۱۹۹۸)، بیان داشتند رابطه ی والد-فرزند، یک عرصه ی منطقی برای مطالعه ی این که چرا برخی از فرزندان، مواد مصرف میکنند و چرا برخی دیگر از مصرف امتناع می کنند، میباشد {۱۰}. نتایج تحقیقات دیگر نشان دادند سبک والدینی مقتدر با سطح بالایی از خود-تنظیمی و عملکرد تحصیلی و مهارتهای مطالعه در دانشجویان، رابطه ی مثبت دارد و با مشکلات رفتاری مانند مصرف الکل و مواد مخدر، رابطه ی معنی داری ندارد {۱۱}. پاتوک-پکام و مورگان-لوپز (۲۰۰۹)، نیز دریافتند والدین سهلگیر به طور مستقیم روی روندهای کنترل (عمومی و اختصاصی) و به طور غیرمستقیم در مصرف مواد و الکل در فرزندان موثر هستند {۱۳}. وود، رید، میشل و برند (۲۰۰۴)، نشان داد که والدین سهلگیر موجب مصرف و افزایش مصرف الکل میشوند. مطالعات دیگر نشان داد که داشتن والدین مستبد با عصیان بیشتر در نوجوانان ارتباط داشت و آن هم با مصرف الکل ارتباط دارد. در تحقیقی دیگر مشخص شده است که سبک والدینی مقتدر پدر و مادر، رابطه ی منفی با آمادگی به اعتیاد دارد، سبک والدینی مستبد با آمادگی به اعتیاد، رابطه ی مثبت دارد و سبک سهلگیر با اعتیاد، ارتباطی ندارد {۹}. در پژوهشی دیگر یکی از اساسی ترین عوامل خانوادگی که میتواند بسیاری از مشکلات منبث از خانواده را تحت تاثیر قرار دهد، رابطه والد-فرزندی است. بسیاری از تحقیقات، مصرف بیشتر مواد را در بین اعضای خانواده هایی که فاقد روابط صمیمی والدین فرزندان بوده و دلبستگی ایمن را تجربه نکرده اند، تایید {۱۲، ۱۳}. فرزندپروری مقتدر به عنوان یک سبک

کار آمد، خودتنظیمی را افزایش داده و فرزندپروری مستبد و بی توجه به عنوان سبک ناکارآمد خودتنظیمی را کاهش میدهد. سبکهای فرزندپروری علاوه بر خودتنظیمی، به صورت مستقیم در گرایش فرزندان به مواد نیز تاثیر دارد {۱۴}. سبک والدینی بی توجه با پیامدهای بدتر مصرف مواد مرتبط می باشد، {۱۴}. سبک والدینی مادر و پدر ادراک شده به، عنوان بی توجه، سهلگیر و مستبد با مصرف مواد مرتبط هستند. سبک والدینی مقتدر بیشترین حمایت علیه مصارف مواد را داشته، در صورتی که سبک والدینی بی اعتنا خطر مصرف مواد را افزایش می دهد {۱۴}. از جمله عوامل شناختی مهم در برخورد با تکالیف و به طور کلی جهان بیرون، چهارچوب های ذهنی یا قالبهایی است که ما از ورای آن دنیای بیرون را نگاه میکنیم، که یانگ از آنها تحت عنوان طرحواره های ناسازگار اولیه یاد می کند. طبق دیدگاه بک، ذهنیت افراد از طرحواره هایی تشکیل شده اند که دربرگیرنده خاطرات، شیوه های حل مسئله، تصاویر ذهنی و شفاهی بوده و سیستم منسجمی از مؤلفه های شناختی، عاطفی، هیجانی و رفتاری را شامل می شوند {۱۵}. طرحواره های ناسازگار اولیه الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن جای گرفته اند و در سایر جنبه های زندگی شخص تکرار میشوند {۱۵}. طرحواره ناسازگار حاصل گفتگوی والدین با کودک هستند که به تدریج در ذهن او جای گرفته اند و هم اکنون به گونه ای نظامند، اما ناکارآمد زندگی وی را زیر سیطره خود گرفته اند.

طرحواره های شناختی مؤلفه ای است که در گرایش به مواد مخدر اثر میگذارند. طرحواره به عنوان نقشه انتزاعی در نظر گرفته میشود که راهنمای تفسیر اطلاعات و حل مساله است {۱۶}. یانگ (۱۹۹۹) در عرصه طرحواره ها در نظریه خود پانزده، طرحواره را مطرح کرده که در نتیجه ارضا نشدن پنج نیاز هیجانی مهم شامل نیاز به پذیرفته شدن، خودگردانی، شایستگی و هویت، خود ابرازی، خودانگیختگی ولذت و جهت گیری از درون ایجاد می شوند {۱۷}. از سویی یانگ و همکاران (۲۰۰۳) اظهار کرده اند که طرحواره های ناسازگار اولیه از راه روشهای مقابله ای ناسازگار بروز می کنند که این روشهای مقابله ای ناسازگار عبارتند از تسلیم (بخ بستن)، اجتناب (گریز) و جبران افراطی (جنگ). فعال شدن طرحواره های ناسازگار اولیه باعث ناهماهنگی شناختی می شود. بنابراین، گرایش به سوء مصرف مواد مخدر روش مقابله ای ناسازگانه ای است که افراد برای مقابله با ناهماهنگی شناختی به کار میبرند. در پژوهشی دکوویلر (۲۰۰۲)، طرحواره های افراد الکلی را با افراد غیر الکلی مقایسه کرد. الکلی ها، در تمام طرحواره ها، نمره بالاتری نسبت به گروه غیر الکلی داشتند. به ویژه این اختلاف در حوزه ی خودگردانی مختل و طرحواره های بی اعتمادی-بدرفتاری، ایثار و رهاشدگی نمایان بود. همچنین نتایج پژوهش براچی، مییر، کوپللو والر (۲۰۰۴)، نشان داد که نمره های بیماران الکلی در طرحواره های آسیب پذیری نسبت به ضرر یا بیماری، اطاعت و محرومیت هیجانی بالاتر است {۱۸}. با توجه به مطالب ارائه شده، سوال اصلی تحقیق این بود که آیا سبک های فرزند پروری و طرحواره های ناسازگار اولیه با گرایش به اعتیاد از برازش خوبی برخوردار است؟ لذا مطالعات اخیر نیاز دارند این یافته ها را در یک مدل جامع و مشروح قرار دهند تا مشخص شود که چگونه گرایش به اعتیاد با سازه های فوق ارتباط پیدا می کند؟ هدف از تحقیق اخیر بررسی رابطه متغیرها و ترسیم یک مدل معنادار (شکل شماره ۱) و آزمون آن است؟

روش شناسی

تحقیق حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و مدل یابی معادلات ساختاری است.

جامعه آماری؛ شامل کلیه دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس می باشد (۳۵۴۸ نفر) که به استناد جدول مورگان، حجم نمونه ۳۳۴ نفر تعیین شد؛ اما با در نظر گرفتن احتمال افت پاسخ گویان و پاسخ گویی نامناسب، ۴۰۰ پرسش نامه به روش تصادفی خوشه ای تک مرحله ای استفاده شد که از بین ۱۵ کلاس ۵ کلاس بصورت تصادفی انتخاب شد و در نهایت، ۳۹۰ پرسش نامه بازگردانده شد که ۳۸۴ پرسش نامه (۹۶ درصد) برای تجزیه و تحلیل آماری انتخاب شد.

ابزار اندازه گیری؛ در این پژوهش از چهار پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه مشخصات فردی ویژگی هایی مانند جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات را در بر می گرفت. برای اندازه گیری ابعاد طرحواره ناسازگار اولیه از پرسشنامه ۷۵ سوالی طرحواره ناسازگار اولیه یانگ (۲۰۰۵) استفاده شد که شامل پنج بعد انفعال و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت های مختل، هدایت شدن توسط دیگران و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری بود. برای اندازه گیری ابعاد شیوه های فرزند پروری از پرسشنامه استاندارد ۳۰ سوالی شیوه های فرزندپروری بامریند (۱۹۹۱) استفاده شد که شامل سه بعد شیوه سهل گیرانه و شیوه قاطع و اطمینان بخش و شیوه استبدادی بود و در نهایت برای اندازه گیری ابعاد گرایش به اعتیاد از پرسشنامه استاندارد ۴۱ سوالی وید و بوچر (۱۹۹۲) در دو بعد آمادگی فعال و آمادگی منفعل استفاده شد. ضمناً همه گزینه ها در طیف ۵ گزینه ای لیکرت از گزینه ۱ (کاملاً مخالفم) تا گزینه ۵ (کاملاً موافقم) طبقه بندی

شدند. پايیابی ابزارها با آزمون آلفای کرونباخ (نظم جویی شناختی هیجان ۰/۹۳۲، طرحواره ناسازگار اولیه ۰/۹۵۱، شیوه‌های فرزندپروری ۰/۹۵۰ و گرایش به اعتیاد ۰/۹۰۸) تایید شد. از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس نسخه ۲۲ برای استخراج و تحلیل داده‌ها، آزمون فرضیه‌ها و تبیین مدل پیشنهادی، از نرم‌افزار ایموس ۲۲ برای مدل‌سازی معادلات ساختاری، از آزمون کلوموگراف- اسمیرنوف برای بررسی طبیعی‌بودن داده‌ها، از آزمون آلفای کرونباخ برای اعتباریابی و پایایی پرسش‌نامه پژوهش و از روش مدل ساختاری برای آزمون مدل مفهومی و ترسیم مدل نهایی استفاده شد.

یافته های پژوهش :

نمونه اصلی این پژوهش تعداد ۴۰۰ آزمودنی در نظر گرفته شده بود که پس از جمع‌آوری داده‌ها و ارزیابی، تعداد ۳۳۴ نمونه که شرایط کامل را داشتند تأیید شدند. وضعیت تاهل افراد شرکت‌کننده در این پژوهش به تفکیک، مجرد (۸۲/۵ درصد) و متاهل (۱۷/۵ درصد) و از نظر وضعیت سنی بین دامنه ۱۸ تا ۲۵ سال بود. با توجه به حساسیت و اهمیت همسانی درونی متغیرها در مدل‌یابی معادلات ساختاری، در این پژوهش، در بخش شیوه‌های فرزندپروری به ترتیب ابعاد شیوه سهل‌گیرانه، شیوه قاطع و شیوه استبدادی با ضرایب ۰/۹۷، ۰/۹۴ و ۰/۸۴ در بخش طرحواره‌های ناسازگار اولیه به ترتیب ابعاد محدودیت‌های مختل، هدایت شدن توسط دیگران، عملکرد مختل، گوش به زنگی بیش از حد و انفصال با ضرایب ۰/۹۸، ۰/۹۷، ۰/۹۴، ۰/۹۳ و ۰/۸۹. و در نهایت، در بخش عامل گرایش به اعتیاد به ترتیب ابعاد آمادگی منفعل و آمادگی فعال به ترتیب با ضرایب ۰/۹۳ و ۰/۸۵ از همسانی بالایی برخوردار بودند.

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرهای اصلی تحقیق

مؤلفه	میانگین	انحراف استاندارد
گرایش به اعتیاد	۳/۹۳	۰/۷۹
فعال	۴/۰۹	۰/۹۰
منفعل	۳/۷۷	۰/۷۷
شیوه‌های فرزند پروری	۳/۸۷	۰/۸۱
سهل‌گیرانه	۳/۸۲	۰/۹۳
قاطع	۳/۸۷	۰/۸۷
استبدادی	۳/۷۳	۰/۹۷
طرحواره ناسازگاری اولیه	۳/۹۱	۰/۸۰
گوش به زنگی بیش حد	۳/۹۸	۰/۷۹
هدایت شدن توسط دیگران	۳/۹۷	۰/۸۰
محدودیت‌های مختل	۳/۹۲	۰/۸۳
عملکرد مختل	۳/۸۷	۰/۸۷
انفصال	۳/۸۳	۰/۹۳

جدول ۱ توزیع آماری پاسخ به هر یک از مولفه های و شاخص های تحقیق را نشان می دهد. بر این اساس نتایج بدست آمده «گرایش به اعتیاد» با میانگین ۳/۹۳ بالاترین و «سبک های فرزند پروری» با میانگین ۳/۸۲ پایین ترین میانگین را کسب کرده اند. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان داد که تمام ابعاد این پژوهش به جز بعد استبدادی از عامل شیوه های فرزند پروری، بعد آمادگی منفعل از عامل گرایش به اعتیاد، بعد گوش به زنگی بیش از حد از عامل طرحواره های ناسازگار اولیه از مقدار تی و بار عاملی قابل قبولی برخوردارند (شکل ۴-۶) و در سطح ۰/۰۵ معنی دارند و این معنی داری وزن های رگرسیونی (بار عاملی) نشان دهنده روایی همگرایی متغیرهای موجود در مدل است (جدول ۲).

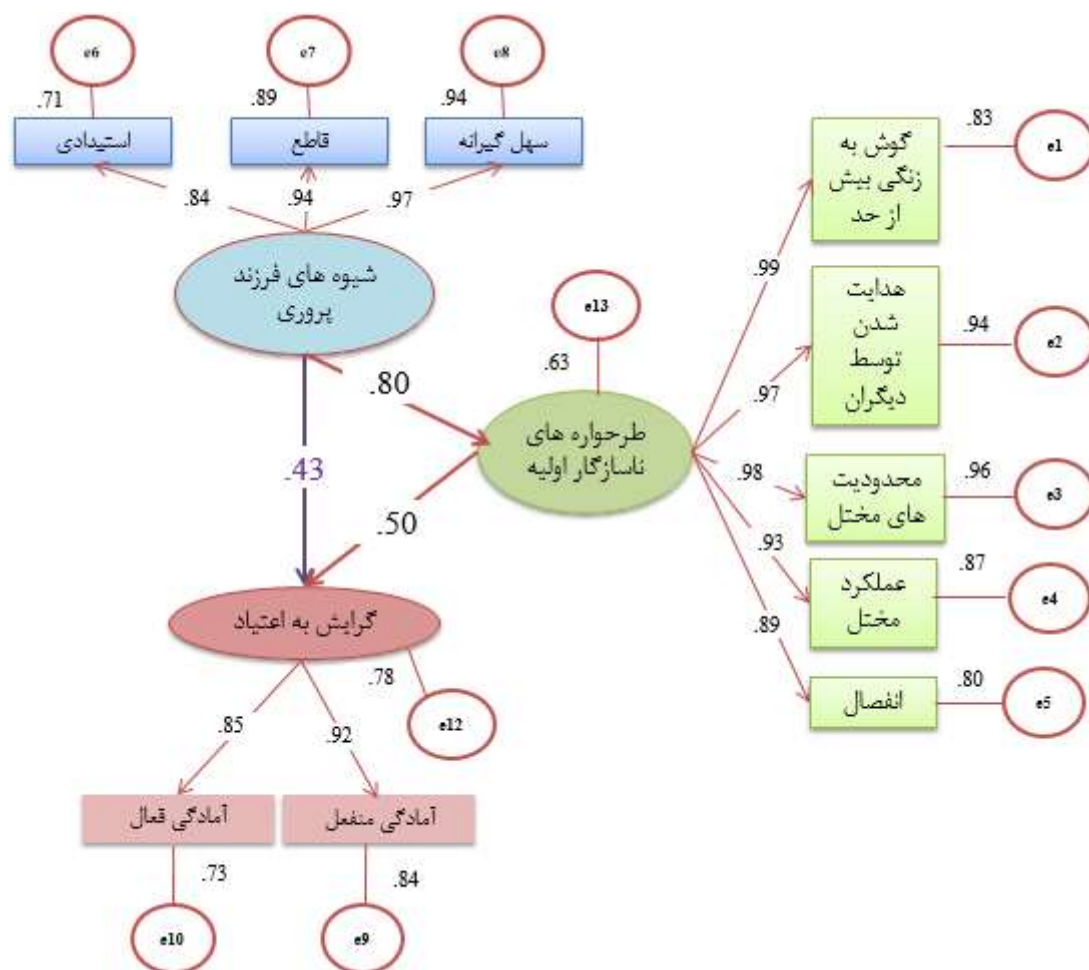
جدول ۲. مقادیر اثر مستقیم شیوه های فرزند پروری بر گرایش به اعتیاد با نقش میانجی گری طرحواره های ناسازگار اولیه دانشجویان

اثر مستقیم متغیر در مدل	برآورد	S.E.	C.R.	P	وزن رگرسیونی
عامل شیوه های فرزندپروری بر طرحواره های ناسازگار اولیه	۰/۸۳۶	۰/۰۳۸	۲۲/۱۹۳	***	۰/۷۹۶
عامل طرحواره های ناسازگار اولیه بر گرایش به اعتیاد	۰/۴۱۷	۰/۰۴۷	۸/۹۰۶	***	۰/۵۰۲
عامل شیوه های فرزندپروری بر گرایش به اعتیاد	۰/۳۷۵	۰/۰۴۹	۷/۶۹۸	***	۰/۴۲۹
گوش به زنگی بر روی عامل طرحواره ناسازگار اولیه	۱/۰۰۰				۰/۹۹۱
هدایت شدن توسط دیگران بر روی عامل طرحواره ناسازگار اولیه	۰/۹۰۸	۰/۰۲۶	۳۴/۷۲۳	***	۰/۹۶۸
محدودیت های مختل بر روی عامل طرحواره ناسازگار اولیه	۰/۹۴۸	۰/۰۲۶	۳۶/۲۰۴	***	۰/۹۸۰
عملکرد مختل بر روی عامل طرحواره ناسازگار اولیه	۰/۹۵۵	۰/۰۳۱	۳۱/۰۰۷	***	۰/۹۳۵
انفصال بر روی عامل طرحواره ناسازگار اولیه	۰/۹۶۸	۰/۰۳۵	۲۷/۳۷۳	***	۰/۸۹۳
شیوه فرزندپروری استبدادی بر روی عامل شیوه های فرزندپروری	۱/۰۰۰				۰/۸۴۱
شیوه فرزندپروری قاطع بر روی عامل شیوه های فرزندپروری	۱/۰۱۱	۰/۰۳۹	۲۶/۱۳۲	***	۰/۹۴۲
شیوه فرزندپروری سهل گیرانه بر روی عامل شیوه های فرزندپروری	۱/۱۰۰	۰/۰۴۰	۲۷/۵۲۸	***	۰/۹۶۹
آمادگی منفعل بر روی عامل گرایش به اعتیاد	۱/۰۰۰				۰/۹۱۸
آمادگی فعال بر روی عامل گرایش به اعتیاد	۱/۰۸۰	۰/۰۴۷	۲۲/۹۴۶	***	۰/۸۵۲

با توجه به جدول ۳، شاخص های برازش مدل نهایی پژوهش نشان می دهد که مدل نهایی از برازش بسیار خوبی برای متغیرهای پژوهش حاضر برخوردار است. به عبارت دیگر، شاخص های برازش مدل را تایید می کنند.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش

شاخص‌ها	CFI	TLI	IFI	RFI	NFI	RMSEA
برازش مدل نهایی	۰/۹۸۱	۰/۹۷۱	۰/۹۸۱	۰/۹۶۳	۰/۹۷۶	۰/۰۹۶



شکل ۱ رابطه شیوه‌های فرزند پروری بر گرایش به اعتیاد با نقش میانجی‌گری طرحواره‌های ناسازگار اولیه دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس

براساس مدل ساختاری در شکل ۱، عامل شیوه‌های فرزندپروری با عامل طرحواره‌های ناسازگار اولیه و گرایش به اعتیاد به ترتیب با ضرایب ۰/۸۰، ۰/۴۳؛ و نیز عامل طرحواره ناسازگار اولیه با ضریب تاثیر ۰/۵۰ بر عامل گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس اثرگذارند.

همچنین نتایج اثرات غیر مستقیم مدل نشان داد که عامل شیوه‌های فرزندپروری با ضریب ۰/۳۴۹ بر عامل گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس اثرگذار است. به طور کلی، ضرایب مشاهده شده نشان دهنده‌ی روایی همگرایی متغیرهای موجود در مدل می باشد.

بحث و نتیجه گیری :

این پژوهش با هدف بررسی ارتباط سبک های فرزند پروری با گرایش به اعتیاد با نقش میانجی گری طرحواره های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه پیام نور گنبد کاووس انجام شد. مطابق یافته ها، سبک های فرزند پروری با ضریب مسیر $0/82$ و عامل سهل گیرانه با بار عاملی $0/98$ و طرحواره های ناسازگار اولیه با ضریب مسیر $0/84$ و بعد محدودیت های مختل با بار عاملی $0/98$ و بعد عملکرد مختل با بار عاملی $0/97$ ($p \leq 0/05$) بیشترین تاثیر پیش بین در گرایش به اعتیاد را داشتند. نتایج و یافته های پژوهش نشان می دهند که سبک های فرزند پروری و طرحواره ها ناسازگار اولیه بعنوان پیش بینی کننده های جدی و موثری برای گرایش به رفتارهای پرخطر علی الخصوص گرایش به اعتیاد در بین دانشجویان در نظر گرفته می شوند. پژوهش های بسیاری، از این نتیجه ی پژوهشی، حمایت و همسو با نتایج این مطالعه هستند که عبارتند از: $\{12,6,21,13,24,9\}$ ابار، کارتر و نیسلر $\{9\}$ ، پاتوک - پکام و مورگان - لویز $\{13\}$ ، وود، رید، میشل و برند (2004) رابطه بین سبک های فرزند پروری و گرایش به اعتیاد را مثبت تبیین نمودند $\{23\}$. احساس تنهایی یک از مولفه های مهم در گرایش به اعتیاد بر اساس الگوهای ناکارآمد فرزند پروری نقش پیش بینی کنندگی مهمی دارد $\{13\}$. با توجه به یافته های پژوهش و تحقیقات همسو با این یافته ها، سبک های فرزند پروری مستبدانه و سهل انگاری بیشترین تاثیر در گرایش به اعتیاد داشتند و بعنوان پیش بینی کننده های مهم خرده مقیاس های سبک های فرزند پروری بودند. از جمله پژوهشهایی که در حوزه طرحواره ها پیش از این صورت گرفته می توان به، پژوهش بال و همکاران (2000) ، $\{22\}$ و پژوهش کنان (2008) و همکاران، همچنین پژوهشهای اویسی (1391) و بخشانی، لطفی (1385) ، سهند و همکاران (1389) و $\{16,17,18,19\}$ اشاره نمود، که نشان دادند افراد وابسته به مواد دارای طرحواره های ناسازگار بیشتری از افراد غیروابسته هستند. در پژوهش های دیگر همانند براچر، کوپلر و والر (2004) و دکوویلر (2002) ارتباط بین طرحواره های ناسازگار اولیه و گرایش به اعتیاد را معنادار تبیین نموده اند. طرحواره های ناسازگار محدودیت مختل و هدایت شدگی توسط دیگران بیشتر تاثیر پیش بینی کنندگی در گرایش به اعتیاد را نشان دادند، و همچنین پتروسلای (2001) نشان داد حدود ۷۶ درصد واریانس آسیب های شخصیتی و اعتیاد را طرحواره های محرومیت هیجانی، وابستگی /بی کفایتی، استحقاق /بزرگ منشی، خود تحول نیافته /گرفتار و شکست تبیین می کنند.

نتیجه گیری:

وجود الگوهای مناسب فرزند پروری و طرحواره های سالم نقش مهمی در کاهش آسیب های فردی - اجتماعی و ارتقا سطح سلامت دارد. با توجه به نتایج پژوهش، سبک های فرزند پروری مناسب و طرحواره های سالم نقش بسیار مهمی در کاهش گرایش به اعتیاد دانشجویان دارند. لذا با بررسی و شناسایی تاثیر سبک های فرزند پروری و طرحواره های معیوب در گرایش به اعتیاد جوانان و دانشجویان، می توان برنامه ریزی را فراهم نمود تا از بروز آسیب های ناشی از عدم توجه به عواقب و تاثیرات این مسئله پیشگیری و جلوگیری نمود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان برخود ضروری می دانند تا از ریاست محترم دانشگاه پیام نور گنبد کاووس جناب دکتر یازلو و دانشجویان عزیز که در این فرآیند علمی ما را یاری کرده اند نهایت سپاس را داشته باشند.

تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان مقاله تصریح می نمایند که هیچگونه تعارض منافی در قبال مطالعه حاضر وجود ندارد. مقاله حاضر بر گرفته از رساله ی دکتری، آقای حسین ترکمانی می باشد.

منابع مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی سازمان یا مؤسسه ای انجام شد.

Reference

1. Bahadori Khosroshahi, Jafar., Hashemi Nosratabad, Touraj (2011). The relationship between attachment styles, coping strategies and mental health with Internet addiction. *Transformational Psychology: Iranian Psychologists*, 8 (30): 189-177.
2. Caetano, R., Cunradi, C. (2002). Alcohol dependence: a public health perspective addiction, 97 (3), 633-645.
3. World Health Organization. (2007). *World health statistics 2014*. Italy: Author
4. Boles, S.M., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression .and Violent Behavior*, 8(1), 155-174.
5. Soheili, Mahin; Dehshiri, Gholamreza and Mousavi, Fatemeh (2015). Tendency to Drug Abuse: A Study of Predictive Components of Parenting Styles, Stress, and Personality Type. *Journal of Substance Abuse*, 9 (33): 104-91.
6. Mami, Shahram; Ahadi, Hassan; Naderi, Farah; Enayati, Salahuddin and Mazaheri, Mohammad Mehdi (2012). *.Dura* 21. Issue 6.
7. Harris and Curtin (2002). Parental Perception, Early Maladaptive Schemas and Depressive Symptoms in Young Adult. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 3, .405-416.
8. Ebrahimi, Aisa and Zeinali, Ali (2018). Causal model of relationships between parenting styles, attachment styles and self-regulation in substance abusers. *Quarterly Journal of Addiction Research on Substance Abuse*, Year 12, Issue Forty-Five, Spring '79.
9. Diaz, Y. (2005). Association between parenting and child behavior problems among Latino mothers and children. Unpublished Master Thesis, University of Maryland,
10. Coombs RH, Landsverk J. Parenting styles and substance use during childhood and adolescence. *J Marr Fam* 1988;50(2): 473-82.
11. Abar, B., Carter, K. L., & Winsler, A. (2009). The effects of maternal parentingstyle and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of Adolescence*, 32, 259-273.
12. Bani Jamali, Shokooh Sadat; Ahmadi, Amir and Sarami Foroushan, Gholamreza (2017). The relationship between parenting styles and addiction tendency in high school students in Ilam, with the mediating role of adolescence. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, Volume 25, Number 3, September 2017.
13. Patock-Peckham JA, Morgan-Lopez AA. The gender specific meditational pathways between parenting styles,neuroticism, pathological reasons for drinking, and alcohol-related problems in emerging adulthood. *Addict Behav*2009; 34(3): 312-15
14. Nakamura-Tani, T. (2005). Human personality traits are associated with individual environmental traits in male adolescents. *Journal of Comprehensive Psychiatry*,46, 56-60.
15. Hill, C.G., Hawkins, D., Catlano, R.F., Abbott, R.D., Guo, J. (2005). Family influences on the daily smoking initiation. *Journal of Adolescent Health*, 37(3), 202-210.
16. Garnefski, N.; Kraaij, V. &Spinhoven, P. (2001). "Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems". *Personality and Individual Differences*, 30(8),1311-1327.
17. Young, Jeffrey; Closco, Janet; Wishar, Marie Jury (2012). *Schema therapy, translation; Hamidpour and Anduz (Volume 1)*, Tehran, Arjmand.
18. Young, J.E. Kolsko, j, wisshar. M. E. Shema therapy: A practionerers guide. New York. Guilford, 2003; P:73-75.
19. Mansouri Jalilian Afsaneh, Yazdanbakhsh Kamran (2015). Predicting the tendency to drug abuse based on students' self-differentiation and metacognitive beliefs. *Journal of Cognitive and Behavioral Sciences Research* No. 11, Fall and Winter, 2016. 52-43.
20. Mansouri Jalilian, Afsaneh., Yazdanbakhsh, Kamran (2014). Predicting the tendency to drug abuse based on early maladaptive schemas and perfectionism in students. *Journal of Addiction Research and Abuse Articles* 8 (32): 63-51.
21. Jalali, Iran., Ahadi, Hassan (2015). The relationship between cognitive regulation of emotion, self-efficacy, arousal and social skills with substance abuse in adolescents. *Journal of Substance Abuse*, 36 (9): 107-95.
22. Ball, S. A., Young, J. E. (2000). Dual focus schema therapy for personality disorders and substance dependence: case study results. *Cognitive and behavioral practice*, 7 (3), 270 -281.
23. Wood ME, Read JP, Mitchell RE, Brand NH. Do parents still matter? Parent and peer influences on alcohol involvement among recent high school graduates. *Psychol Addict Behav* 2004; 18: 19-30.
24. Hayes L, Smart D, Toumbourou JW, Sanson A. Parental influences on adolescent alcohol use. Melbourne: Australian Institute of Family Studies; 2004: 175-241.