

Research
Article

Drafting a Structural Model of Adolescents' Addiction Proneness Based on Rumination and the Mediating Role of Psychological Distress

Seyfollah Aghajani¹, Shayan Noori Lasaki², Roghayeh Khademi³, Mohammad Zarei Nouroozi⁴

Received: 2024/07/02

Accepted: 2025/04/29

Abstract

Objective: The present study aimed to draft a structural model of adolescents' addiction proneness based on rumination and the mediating role of psychological distress. **Method:** This was a descriptive-correlational study using a structural equation modeling approach. The research population consisted of all male and female second-grade high school students in Mashhad during the 2023-2024 academic year. A convenience sample of 352 students was selected from this population. Data were collected using the addiction potential scale, the rumination scale, and the psychological distress scale. Descriptive statistics, including means and standard deviations, were used to describe the data. For data analysis, Pearson's correlation and structural equation modeling were employed using SPSS-27 and AMOS-24 software. **Results:** The research model showed a good fit. Rumination had a direct, as well as an indirect effect through the mediating role of psychological distress, on addiction proneness. **Conclusion:** Rumination and psychological distress are significant factors influencing adolescents' proneness to substance addiction.

Keywords: Substance addiction, Rumination, Psychological distress, Adolescents

1. Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2. MA, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

3. MA, Department of Educational Sciences, Payam-e-Noor University, Miandoab Branch, West Azarbaijan, Iran.

4. Corresponding Author: MA, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. Email: m.zareiii.n.1997@gmail.com

تدوین الگوی روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس نشخوار فکری و نقش واسطه‌ای آشفته‌گی‌های روان‌شناختی

سیف‌الله آقاچانی^۱، شایان نوری لاسکی^۲، رقیه خادمی^۳، محمد زارعی نوروزی^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۹

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به تدوین الگوی روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس نشخوار فکری و نقش واسطه‌ای آشفته‌گی‌های روان‌شناختی پرداخت. **روش:** این پژوهش توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که از بین آن‌ها تعداد ۳۵۲ نفر به شکل در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها نیز مقیاس‌های گرایش به اعتیاد، نشخوار فکری و آشفته‌گی روان‌شناختی بود. برای توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف استاندارد و برای تحلیل داده‌ها نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-24 استفاده شد. **یافته‌ها:** مدل پژوهشی از برازش مطلوبی برخوردار بود و نشخوار فکری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم و از طریق نقش میانجی آشفته‌گی روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد اثرگذار بود. **نتیجه‌گیری:** نشخوار فکری و آشفته‌گی‌های روان‌شناختی از عوامل جدی اثرگذار بر آمادگی نوجوانان به اعتیاد به مواد مخدر هستند.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد به مواد مخدر، نشخوار فکری، پریشانی روان‌شناختی، نوجوانان

۱. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. کارشناس ارشد، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، واحد میاندوآب، آذربایجان غربی، ایران.

۴. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. پست الکترونیک:

m.zareiii.n.1997@gmail.com

مقدمه

امروزه مصرف مواد مخدر^۱ و گرایش به آن یکی از بزرگ‌ترین و آسیب‌زاترین چالش‌های جهانی است که بر بهزیستی، ساختار اجتماعی- فرهنگی، ثبات اقتصادی و رشد جوامع تأثیر می‌گذارد (اسدی و همکاران، ۱۴۰۱). این اختلال پیچیده که ریشه در عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی دارد نه تنها خود فرد و خانواده وی، بلکه تمام افراد جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). از آنجایی که بیشترین بافت جمعیتی کشورهای در حال توسعه نظیر ایران را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند، این کشورها نسبت به مسئله اعتیاد دارای بیشترین آسیب‌پذیری هستند (نادری‌فر و همکاران، ۱۴۰۳)؛ بنابراین، مسئله اعتیاد به مواد مخدر در این کشورها نیاز به بررسی‌های عمیق‌تری دارد.

پژوهشگران و صاحب‌نظران اعتیاد را نوعی اختلال پیچیده، چندوجهی و نوعی واکنش بدن به مصرف مداوم ماده مخدر معرفی نموده‌اند که هر دو مؤلفه فیزیولوژیکی و روان‌شناختی را شامل می‌شود (آپالکووا^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). از نظر فیزیولوژیکی، اعتیاد به عنوان پاسخ و سازگاری بدن به قرار گرفتن مداوم در معرض مواد اعتیادآور است که منجر به تغییر در عملکرد بدن نیز می‌شود. این سازگاری منجر به طیف وسیعی از علائم فیزیکی از جمله دردهای بدنی، کناره‌گیری و انزوا و تغییرات مغزی می‌گردد (میلر^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). از نظر روان‌شناختی نیز اعتیاد با میل مداوم به استفاده از مواد علی‌رغم پیامدهای منفی و همچنین مشغله و وسواس فکری برای به‌دست آوردن و استفاده از آن مشخص می‌شود. این وابستگی روانی اغلب منجر به میل شدید، سرخوشی و اختلال در عملکرد شناختی و سندروم تحمل (نیاز به دریافت مقادیر بیشتر برای دستیابی به همان اثرات لذت‌بخش) می‌گردد (نادری‌فر و همکاران، ۱۴۰۳).

شیوع فزاینده اعتیاد به مواد و آمادگی نسبت به آن در میان نوجوانان روند به شدت نگران‌کننده‌ای را نشان می‌دهد. مطالعات به طور مداوم نشان داده‌اند که شروع اولیه

1. substance use
2. Apalkova

3. Miller

مصرف مواد در دوران نوجوانی با الگوی مصرف شدید و نابهنجار آن در بزرگسالی، مقاومت بیشتر به درمان و تا حدی درمان‌ناپذیری و نیز بروز پیامدهای شدیداً آسیب‌زا مرتبط است. در همین راستا، پژوهش‌های موجود نشان می‌دهند که اعتیاد به مواد مخدر با بیماری‌های جسمانی، مشکلات روان‌شناختی، بزهکاری^۱، شکست و ترک تحصیل، بیکاری، خشونت^۲، خودکشی^۳ و مواردی از این دست همراه است (چرون و کرچوکسارد^۴، ۲۰۲۱؛ سیسلی^۵ و همکاران، ۲۰۲۲؛ یوهن^۶ و همکاران، ۲۰۱۹؛ فلورا^۷، ۲۰۲۲؛ قدرتی و همکاران، ۱۴۰۱).

پیامدهای شدیداً آسیب‌زای اعتیاد به مواد مخدر بررسی عوامل مرتبط با آن را الزامی می‌سازد. به همین دلیل پژوهشگران این حوزه مصرف مواد مخدر و گرایش نسبت به آن را پدیده‌ای چندوجهی معرفی نموده‌اند که ترکیب عوامل مختلف زیست‌شناختی، روان‌شناختی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، اختلالات روان‌پزشکی زمینه‌ای و آسیب‌های دوران کودکی در بروز آن سهمیم هستند (اسدی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ارجمند داورانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ حاتمی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). در این زمینه، یافته‌های حاصل از مطالعات مروری و فراتحلیل صورت گرفته پیرامون تبیین و سبب‌شناسی گرایش به اعتیاد در بین سال‌های ۱۳۷۰ تا ۱۳۹۶ این مطلب را آشکار ساخته است که دلایل گرایش به اعتیاد را می‌توان در دو عامل فردی و اجتماعی خلاصه نمود که عوامل فردی از نقش برجسته‌تری برخوردار هستند (اسدی و همکاران، ۱۴۰۱).

در بین عوامل فردی، شرایط روان‌شناختی فرد و تأثیر این شرایط بر گرایش به اعتیاد از اهمیت بسزایی برخوردار است. مفهوم نشخوار فکری^۸ یکی از عوامل روان‌شناختی است که تحقیقات اندکی پیرامون اثر آن بر گرایش به اعتیاد انجام شده است (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱؛ قربانی و همکاران، ۱۴۰۲؛ لی^۹ و همکاران، ۲۰۲۳؛ لیو^{۱۰} و همکاران،

1. crime
2. violence
3. suicide
4. Cheron & Kerchove d'Exaerde
5. Ceceli

6. Yohn
7. Flora
8. rumination
9. Li
10. Liu

۲۰۲۴). نشخوار فکری یک استراتژی غیر معمول تنظیم هیجانی^۱ است که افراد در مواجهه با تنش‌ها و چالش‌های منفی زندگی از آن استفاده می‌کنند (مولدز^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). تکرار و تداوم افکار متمرکز بر یک موضوع خاص مشخصه اصلی نشخوار فکری است. این افکار به طور غیرارادی در سطح آگاهی فرد نفوذ کرده و توجه وی را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌کنند (کوواکس^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). بهره‌گیری از نشخوار فکری موجب شکل‌گیری و پرورش الگوهای تفکر منفی شده و توانایی‌های حل مسئله را نیز تضعیف می‌کند. در نتیجه، افراد به دلیل افکار منفی هنگام مواجهه با چالش‌ها و تنش‌های زندگی قادر به مقابله مؤثر با آن‌ها نیستند (واتکینز و رابرتس^۴، ۲۰۲۰).

سازه نشخوار از سه مؤلفه اصلی تشکیل شده است (کولمن^۵ و همکاران، ۲۰۲۲). اولین مؤلفه ماهیت تکراری نشخوار است. این مؤلفه تمایل افراد به مرور مکرر افکار یا احساسات منفی اشاره دارد، بدون اینکه هیچ پیشرفتی در جهت حل آن‌ها حاصل شود. این تکرارهای مداوم می‌تواند منجر به چرخه مزمن نشخوار فکری شود. دومین مؤلفه نشخوار فکری، ماهیت متمرکز بر خود است. این افراد اغلب سطوح بالاتر خودآگاهی و خودانتقادی را تجربه می‌کنند، زیرا به طور مداوم احساسات و تجربیات خود را تجزیه و تحلیل کرده و روی آن‌ها متمرکز می‌شوند. این تمرکز مداوم بر خود می‌تواند منجر به احساس بی‌کفایتی، احساس گناه و اعتماد به نفس پایین شود که آن‌ها نیز به نوبه خود می‌توانند چرخه نشخوار فکری را تشدید کنند (ناگی^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). سومین مؤلفه نشخوار فکری نیز فقدان جهت‌گیری برای حل مسئله است. افرادی که نشخوار فکری می‌کنند عمدتاً بدون اینکه فعالانه به دنبال راه‌هایی جهت‌سازگاری با موقعیت و حل مسئله باشند صرفاً بر جنبه‌های منفی موقعیت متمرکز می‌مانند که این ناتوانی در حل مسئله نیز می‌تواند موجب تشدید چرخه نشخوار فکری شود (کولمن و همکاران، ۲۰۲۲) و پیامدهای بسزایی را موجب گردد. در این زمینه، پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که مؤلفه‌های سه‌گانه نشخوار فکری و منفی‌سازی‌های حاصل از آن در بروز مسائل و مشکلات مختلف

1. emotion regulation
2. Moulds
3. Kovács

4. Watkins & Roberts
5. Coleman
6. Nagy

روان‌شناختی از جمله اعتیاد و مشکلات مرتبط با آن تأثیرگذار هستند. در این زمینه، پژوهش ابراهیم‌پور و همکاران (۱۴۰۱) که بر روی ۲۶۰ نفر از دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهر زرنند کرمان انجام شد نشان داد که نشخوار فکری اثر مستقیم و قابل توجهی بر آمادگی به اعتیاد دانش‌آموزان دارد، نتایجی که در تحقیقات قربانی و همکاران (۱۴۰۲) نیز تکرار شد.

از سوی دیگر، اگرچه ارتباط بین نشخوار فکری و آمادگی به اعتیاد (لی و همکاران، ۲۰۲۳؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۴) مورد بررسی قرار گرفته است، اما توجه اندکی به عوامل میانجی‌کننده در این رابطه شده است که موجب شکاف‌های تحقیقاتی شده است. یکی از عواملی که به دلیل تأثیرپذیری از نشخوار فکری (لیان^۱ و همکاران، ۲۰۲۱؛ کانگ و کیم^۲، ۲۰۲۱) و نیز اثرگذاری بر آمادگی به اعتیاد نقش واسطه‌ای آن می‌بایست بیشتر مورد توجه قرار گیرد، مفهوم پریشانی‌های روان‌شناختی^۳ است (تیان^۴ و همکاران، ۲۰۲۱؛ چانگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ارسلان^۶، ۲۰۲۴). آشفتگی را به عنوان تجربه‌ای فراگیر، پیچیده و چندوجهی انسانی قلمداد می‌کنند که عمدتاً به صورت حالتی از درد، اندوه یا رنج عمیق ظاهر می‌شود (شارپ و تیلر^۷، ۲۰۱۸). این حالت معمولاً توسط شرایط مختلف درونی یا اتفاقات بیرونی ایجاد شده و افراد را با پیامدهای فیزیکی، شناختی^۸، تحصیلی^۹ و عاطفی^{۱۰} مواجه می‌سازد (کیوانلو و همکاران، ۱۴۰۲). انواع مختلفی از پریشانی‌ها از پریشانی حاد^{۱۱} و مزمن^{۱۲} گرفته تا پریشانی جسمی، وجودی^{۱۳} و روان‌شناختی شناسایی شده‌اند که در این بین پریشانی‌های روان‌شناختی اهمیت بیشتری دارند (کلس^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۰). پریشانی روان‌شناختی تجربه عاطفی پیچیده و آزارنده‌ای است که عمدتاً توسط عوامل استرس‌زا یا شرایط چالش برانگیز زندگی ایجاد می‌شود و می‌تواند آسیب‌های کوتاه‌مدت و در صورت درمان نشدن حتی آسیب‌های دائمی را برای فرد ایجاد نماید (محمودیان و

1. Lian
2. Kang & Kim
3. psychological distress
4. Tian
5. Chang
6. Arslan
7. Sharp & Theiler

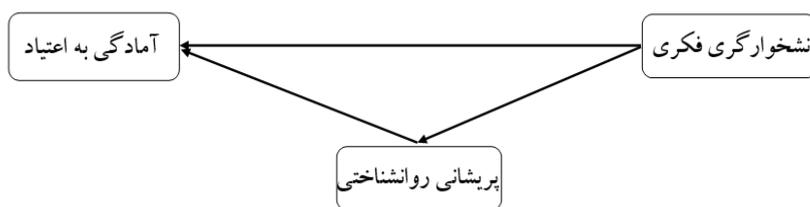
8. cognitive
9. educational
10. emotional
11. acute distress
12. chronic
13. existential
14. Keles

همکاران، ۱۴۰۱). پریشانی‌های روان‌شناختی معمولاً با طیفی از نشانگان مختلف شناختی، عاطفی و رفتاری همراه هستند. نشانگان شناختی شامل الگوهای تفکر غیرمنطقی و باورهای منفی در مورد خود، جهان و آینده است؛ علائم عاطفی نیز شامل احساس اندوه، ناامیدی، استرس مداوم، اضطراب و افسردگی است. در نهایت، علائم رفتاری نیز شامل تغییرات قابل مشاهده رفتاری در فرد است و رفتارهایی نظیر انزوا و کناره‌گیری، خودآسیبی و تغییر در الگوهای خواب و مصرف غذا را شامل می‌شود (مارینو^۱ و همکاران، ۲۰۱۸).

علائم پریشانی روان‌شناختی و تجربه آن مسئله‌ای منحصر به فرد است، بدین معنا که برخی از افراد ممکن است پریشانی‌های خفیفی را تجربه کنند که برای ادامه حیات فرد و انجام فعالیت‌های زندگی ضروری است، اما برخی دیگر ممکن است علائم بسیار شدید و مداومی را تجربه نمایند (عزتی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲) که در صورت درمان نشدن می‌تواند بر عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف زندگی تأثیر منفی گذاشته و احتمال ابتلا به طیف وسیعی از بیماری‌های جسمی، روانی و مشکلات رفتاری را افزایش دهد. در همین زمینه، پژوهش داودی و همکاران (۱۴۰۳) که بر روی ۲۶۲ نفر از مردان ۶۵-۲۰ ساله استان اصفهان انجام شد نشان داد که پریشانی‌های روان‌شناختی اثر مستقیم و قابل توجهی را بر باورهای وسوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر دارند.

با عنایت به تمام مطالب بیان‌شده، باید بیان داشت که نوجوانی یک دوره حیاتی از رشد است که با تغییرات جسمی، عاطفی و شناختی قابل توجهی مشخص می‌شود. این مرحله رشدی و شرایط ویژه آن نوجوانان را در برابر گرایش به رفتارهای پرخطر مخصوصاً مصرف مواد آسیب‌پذیر می‌سازد. اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک پدیده و معضل اجتماعی از شیوع قابل توجه و روزافزونی در میان نوجوانان برخوردار است. معضلی که اثرات مخربی بر سلامت جسمانی، روانی، تحصیلی، اجتماعی و عاطفی آن‌ها دارد که این قبیل اثرات و پیامدها انجام پژوهش در این حوزه را ضروری می‌سازد. از سوی دیگر، تحقیق در مورد اعتیاد به مواد مخدر در نوجوانان برای تعیین میزان شیوع، درک عوامل مؤثر، شناسایی مداخلات کاربردی و نیز تعیین سیاست‌های مفید به جهت پیشگیری از

تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر حائز اهمیت بسیاری است. علاوه بر این، با توجه به فقدان پژوهش در زمینه بررسی نقش میانجی پریشانی‌های روان‌شناختی در ارتباط بین نشخوار فکری و آمادگی به اعتیاد، انجام این پژوهش بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس نشخوار فکری و نقش واسطه‌ای آشفتگی‌های روان‌شناختی در قالب مدل مفهومی زیر انجام شد.



نمودار ۱: مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نقطه نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش پژوهشی نیز توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه هدف این مطالعه را تمام دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم متوسطه شهر مشهد تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در مدارس این شهر به تحصیل اشتغال داشتند. در برخی از پژوهش‌ها، حجم نمونه مناسب برای پژوهش‌های معادلات ساختاری را حداقل ۲۰۰ نفر و در برخی دیگر از مطالعات به ازای هر پارامتر حداقل ۵ و در حالت مطلوب ۲۰ نفر در نظر گرفته‌اند (کلاین^۱، ۲۰۲۳). ما در این پژوهش با توجه به احتمال وجود پرسش‌نامه‌های مخدوش و به منظور افزایش شانس تعمیم‌پذیری یافته‌های احتمالی، ۳۵۲ دانش‌آموز را به صورت در دسترس و به عنوان نمونه نهایی مورد مطالعه قرار دادیم. فرآیند جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که ابتدا پرسش‌نامه‌های مربوطه در گوگل فرم تدوین شد و سپس از طریق فضای مجازی (و از طریق شبکه‌های اجتماعی تلگرام و اینستا) در گروه‌های دانش‌آموزی شهر مشهد اقدام به

توزیع پرسش‌نامه شد و پس از ارائه توضیحات مربوط به اهداف پژوهش، از دانش‌آموزان تقاضا گردید تا نسبت به تکمیل آن اقدام نمایند. ملاک‌های ورود به پژوهش دانش‌آموز دوره دوم متوسطه شهر مشهد، رضایت و تمایل به حضور در مطالعه و دسترسی به اینترنت و حضور در شبکه‌های اجتماعی و ملاک خروج از پژوهش نیز مخدوش بودن اطلاعات فرد یا تکمیل ناقص پرسش‌نامه، عدم توجه دقیق به سؤالات و انتخاب یک پاسخ برای تمام پرسش‌نامه بود. در این مطالعه امکان دسترسی به نتایج پرسش‌نامه برای داوطلبان، رعایت اصل رازداری و امانت‌داری به‌عنوان اصول اخلاقی پژوهش مورد نظر پژوهشگران بود. در نهایت و پس از دستیابی به نمونه موردنیاز، اطلاعات جمع‌آوری شده از طریق آزمون‌های همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-24 تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار

۱- مقیاس آمادگی به اعتیاد^۱: این مقیاس توسط وید و بوچر^۲ (۱۹۹۲) به‌منظور ارزیابی میزان تمایل و گرایش به اعتیاد تدوین شده است. این مقیاس دارای ۴۱ گویه است (۳۶ گویه اصلی و ۵ گویه دروغ‌سنج) که بر مبنای یک پیوستار لیکرتی ۴ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۳) نمره گذاری می‌شود. گویه‌های شماره ۶، ۱۲، ۱۵ و ۲۱ دارای نمره گذاری معکوس می‌باشند و حداقل نمره در این مقیاس برابر با صفر و حداکثر آن نیز برابر با ۱۰۸ خواهد بود و نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ‌دهنده برای اعتیاد می‌باشد و برعکس. این مقیاس از دو عامل کلی تشکیل شده است. در عامل اول (آمادگی فعال) بیشترین ماده‌ها به ترتیب مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی است و عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشد. روایی محتوایی و صوری این مقیاس در بررسی روان‌سنجی در نسخه اولیه آن مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین، ضریب پایایی آن نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده. این مقیاس توسط زرگر و همکاران (۱۳۸۷) در جامعه ایرانی هنجاریابی شد. در جریان این مطالعات، این مقیاس

دو گروه افراد وابسته و غیر وابسته مواد به خوبی از هم متمایز کرد. به علاوه، روایی همگرا نیز از طریق همبستگی این مقیاس با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست علائم بالینی ۰/۴۵ گزارش شد که مطلوب و معنی‌دار بود. پایایی این مقیاس نیز با روش آلفای کرونباخ محاسبه و در سطح ۰/۹۰ گزارش شد. همچنین، در پژوهش کامکار و همکاران (۱۳۹۹) نیز پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ بررسی و در سطح ۰/۸۶ گزارش شد. در پژوهش حاضر، پایایی این مقیاس به روش همسانی درونی بررسی و در سطح ۰/۸۹ بدست آمد.

۲- مقیاس نشخوار فکری^۱: این توسط نولن-هوکسما و مارو^۲ (۱۹۹۱) تدوین شده‌است. این ابزار دارای ۲۲ گویه است که نشخوار فکری را بر اساس سه مؤلفه‌ی تعمق، در فکر فرو رفتن و افسردگی می‌سنجد. این مقیاس بر مبنای یک پیوستار ۴ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۴) نمره‌گذاری می‌شود. پایایی این مقیاس را به شیوه‌ی بازآزمایی و آلفای کرونباخ بررسی و ضرایب ۰/۶۷ و ۰/۹۰ را گزارش نمودند. روایی این مقیاس در مطالعه باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۸۹) ۰/۸۷ و پایایی آن ۰/۷۲ محاسبه شد. همچنین، آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه محمدی‌بنمار و همکاران (۱۴۰۲) ۰/۷۱ محاسبه شد. در این مطالعه، آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۵ بود.

۳- مقیاس آشفتگی روان‌شناختی^۳: لاویبوند و لاویبوند^۴ در سال ۱۹۹۵ مقیاس پریشانی روان‌شناختی را تدوین نمودند. در این مقیاس تنش‌های عاطفی و روان‌شناختی افراد براساس ۲۱ آیتم و ۳ خرده‌مقیاس اصلی استرس (آیتم‌های ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۸)، اضطراب (۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰) و افسردگی (۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱) سنجیده می‌شود. این مقیاس براساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از اصلا (نمره ۰) تا زیاد (نمره ۳) نمره‌گذاری می‌گردد. طی تحقیقات لاویبوند و لاویبوند (۱۹۹۵) روایی سازه این مقیاس از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی بررسی و وجود ۳ مؤلفه اصلی مورد تأیید قرار گرفت. به علاوه، پایایی همسانی درونی از طریق آزمون آلفای کرونباخ بررسی و برای مؤلفه استرس ۰/۹۰، اضطراب ۰/۸۴ و افسردگی ۰/۹۱ بدست آمد. در ایران نیز صاحبی و

1. rumination responses scale (RRS)

2. Nolen-Hoeksema & Morrow

3. depression anxiety stress scale (DASS)

4. Lovibond & Lovibond

همکاران (۱۳۸۴) پس از ترجمه و هنجاریابی این مقیاس، همبستگی خرده‌مقیاس‌های استرس، اضطراب و افسردگی با ابزارهای استرس ادراک‌شده، اضطراب زانگ و افسردگی بک به ترتیب ۰/۴۹، ۰/۶۷ و ۰/۷۰ محاسبه شد. علاوه بر این، در پژوهش مرادیان و عیسی‌نژاد (۱۴۰۲) آلفای کرونباخ برای کل این مقیاس برابر با ۰/۹۲ و برای مؤلفه‌های مذکور به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۱ و ۰/۸۵ محاسبه شد. در این پژوهش، آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۴ و برای مؤلفه‌های ذکرشده به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۷ و ۰/۸۹ به‌دست آمد.

یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۳۵۲ نفر از دانش‌آموزان شرکت داشتند که از این تعداد، ۲۷۴ نفر معادل ۷۷/۸ درصد را دانش‌آموزان دختر و ۷۸ نفر معادل ۲۲/۲ درصد را دانش‌آموزان پسر تشکیل دادند. علاوه بر این، از میان نمونه شرکت‌کننده در پژوهش، ۱۷۸ نفر معادل ۵۰/۵ درصد را دانش‌آموزان مقطع دهم، ۹۶ نفر معادل ۲۷/۳ درصد را دانش‌آموزان مقطع یازدهم و ۷۸ نفر معادل ۲۲/۲ درصد را دانش‌آموزان مقطع دوازدهم تشکیل می‌دادند. در جدول شماره ۱ یافته‌های توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار، ضرایب کجی^۱ و کشیدگی^۲ و ضرایب همبستگی گزارش شده‌است.

جدول ۱: جدول توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

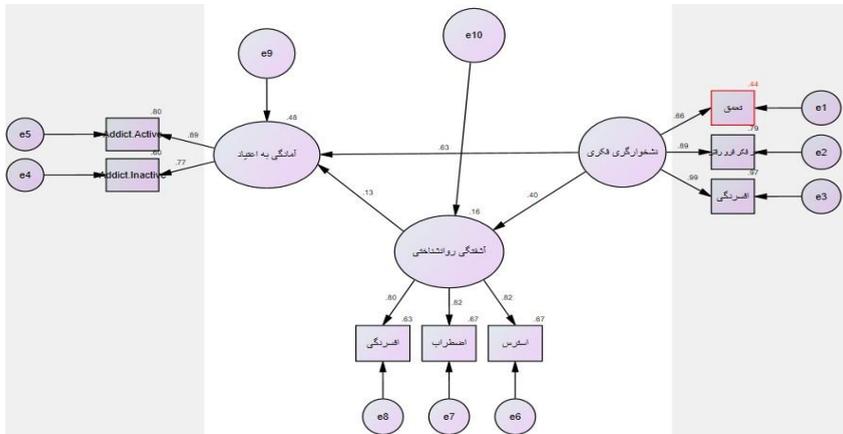
متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳
۱- آمادگی به اعتیاد	۲۵/۵	۱۰/۸	۰/۵۳	-۰/۳۸			
۲- نشخوار فکری	۵۲/۹	۱۲/۴	۰/۴۱	-۰/۵	۰/۵۸*		
۳- آشفته‌گی روان‌شناختی	۱۹/۹	۹/۷	۰/۵۷	-۰/۳۸	۰/۳۰*	۰/۳۳*	

* $p < 0/01$.

بر اساس جدول ۱، ضرایب کجی و کشیدگی در محدوده بین ۲- الی ۲+ بود که نشانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها است. علاوه بر آن، نشخوار فکری ($r = 0/58$) و آشفته‌گی روان‌شناختی ($r = 0/30$) با آمادگی به اعتیاد ارتباط مثبت معنی‌داری داشتند ($p < 0/01$) که این همبستگی‌های معنادار انجام معادلات ساختاری را بلامانع است.

پیش از انجام مدل‌سازی معادلات ساختاری، مفروضه‌های زیربنایی آن بررسی شد. داده‌های مفقود و پرت بررسی و عدم وجود آن‌ها تأیید شد. داده‌های پرت از طریق فاصله‌ی ماهالانویس بررسی شد، با توجه به اینکه ماکزیمم آن $12/8$ به دست آمد و هیچ داده‌ای از مقدار بحرانی برای دو متغیر پیش‌بین یعنی $13/9$ بزرگ‌تر مشاهده نشد، بنابراین عدم وجود داده پرت تأیید شد. همچنین، فاصله ماهالانویس در نرم‌افزار ایموس نیز بررسی شد و با توجه به این که نمرة p_1 نمونه از $0/05$ بزرگ‌تر و نمرة p_2 آن‌ها نیز از $0/1$ بزرگ‌تر بود، عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری تأیید شد (کلاین، ۲۰۲۳).

برای بررسی عدم هم‌خطی چندگانه^۱، از شاخص‌های تحمل^۲ و عامل تورم واریانس^۳ استفاده شد. حد مناسب برای شاخص تحمل بین صفر تا یک و برای تورم واریانس کمتر از دو می‌باشد. آماره تحمل کمتر از $0/63$ و عامل تورم واریانس کمتر از $1/4$ بدست آمد. با توجه به اینکه هر دو شاخص در محدوده مناسب قرار داشتند، مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه تأیید شد. برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین-واتسون^۴ استفاده شد. حد مطلوب برای آماره این آزمون بین $1/5$ تا $2/5$ است. در پژوهش حاضر، آماره دوربین-واتسون $1/6$ بدست آمد و از حد مطلوب کمتر بود. بنابراین، وجود این مفروضه نیز تأیید شد. در نهایت، نتایج مدل اولیه پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است.



نمودار ۲: مدل مفهومی پژوهش

1. multicollinearity
2. tolerance

3. variance inflation factor
4. Durbin-Watson

نمودار ۲ نشان داد که ارتباطات مستقیم معناداری بین متغیرها وجود داشت. در جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل ذکر شده است.

جدول ۲: شاخص‌های برازش مدل مفهومی

شاخص	مقادیر قابل قبول	برآورد	نتیجه
نسبت مجذور خی دو به درجه آزادی (χ^2/df)	< ۵	۲/۸	مطلوب
جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA)	< ۰/۱	۰/۰۷	مطلوب
شاخص نیکویی برازش (GFI)	> ۰/۹	۰/۹۴	عالی
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	> ۰/۹	۰/۹۲	مطلوب
شاخص توکر-لوییس (TLI)	> ۰/۹	۰/۹۳	عالی
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	> ۰/۹	۰/۹۲	مطلوب
میانگین مجذور باقیمانده‌های استاندارد شده (SRMR)	< ۰/۱	۰/۰۶	عالی

در مدل‌سازی معادلات ساختاری شاخص‌های برازش مختلفی وجود دارد که مهم‌ترین شاخص‌ها به همراه سطح مطلوب آن عبارت‌اند از: کای مربع بهنجار شده (CMIN/df) سطح مطلوب ۱ تا ۵، چهار شاخص نیکویی برازش^۱ (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده^۲ (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی^۳ (CFI)، و شاخص توکر-لوییس (TLI)^۴ با سطح مطلوب بزرگ‌تر از ۰/۹، و دو شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد^۵ (RMSEA) و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد^۶ (SRMR) با سطح مطلوب برابر یا کمتر از ۱ (کلاین، ۲۰۲۳). در مدل پژوهش، شاخص‌های ذکر شده در سطح مطلوب گزارش شدن و در ادامه و در جدول ۳ ضریب مسیرهای مدل پژوهش و معنی‌دار بودن آن‌ها ذکر شده است.

جدول ۳: ضرایب مسیرهای مدل

مسیر	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد	خطای استاندارد	مقدار بحرانی	معناداری
نشخوار فکری < آمادگی به اعتیاد	۰/۶۳	۱/۳	۰/۱۵	۸/۷	۰/۰۰۱**
آشناختگی روان‌شناختی < آمادگی به اعتیاد	۰/۱۳	۰/۴۶	۰/۰۶	۲/۴	۰/۰۲۵*
نشخوار فکری < آشناختگی روان‌شناختی	۰/۳۹	۰/۷۳	۰/۱۲	۶/۴	۰/۰۰۱**

* $p < ۰/۰۵$. ** $p \leq ۰/۰۰۱$.

1. goodness of fit index (CFI)
2. adjusted goodness of fit index (AGFI)
3. comparative fit index (CFI)
4. tucker-lewis index (TLI)

5. root mean square error of approximation (RMSEA)
6. standardized root mean square residuals (SRMR)

در جدول ۳ مسیرهای نشخوار فکری به آمادگی به اعتیاد و نشخوار فکری به آشفتگی روان‌شناختی معنی‌دار بودند ($p \leq 0/001$). همچنین، مسیر آشفتگی روان‌شناختی به آمادگی به اعتیاد نیز در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود. به منظور بررسی نقش میانجی در مدل پژوهش، از آزمون بوت‌استروپینگ استفاده شد. در این آزمون تعداد ۲۰۰۰ نمونه با فاصله اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون بوت‌استروپینگ اثر غیر مستقیم مدل پژوهش

مسیر	فاصله اطمینان ۹۵٪		اثر غیر مستقیم	متغیر ملاک	متغیر میانجی	متغیر پیش‌بین
	حد بالا	حد پایین				
نشخوار فکری روان‌شناختی	۰/۱۱	۰/۰۱	۰/۰۵	آمادگی به اعتیاد	آشفتگی‌های روان‌شناختی	نشخوار فکری

* $p < 0/05$.

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۴ باید اشاره نمود که نشخوار فکری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم و از طریق میانجی‌گری آشفتگی‌های روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد نوجوانان اثر گذار بود ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تدوین الگوی روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان بر اساس نشخوار فکری و نقش واسطه‌ای آشفتگی‌های روان‌شناختی بود. نتایج این پژوهش نشان داد که مدل مفهومی از برازندگی مطلوبی برخوردار بود و نشخوار فکری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم و از طریق میانجی‌گری آشفتگی روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد نوجوانان اثر گذار بود. این نتایج با یافته‌های حاصل از تحقیقات پیشین (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱؛ قربانی و همکاران، ۱۴۰۲؛ لی و همکاران، ۲۰۲۳؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۴؛ تیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ چانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ارسلان، ۲۰۲۴؛ لیان و همکاران، ۲۰۲۱؛ و کانگ و کیم، ۲۰۲۱) همسواست. در تبیین این یافته‌ها باید اشاره نمود که اعتیاد یک بیماری جسمانی- روانی- اجتماعی و یکی از معضلات اساسی زندگی بشری است. مسئله‌ای که در شکل‌گیری آن عوامل متعدد زیست‌شناختی، روان‌شناختی، خانوادگی و اجتماعی دخالت دارند. یکی از مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی که نتایج این

پژوهش بر نقش و تأثیر آن تأکید داشت، نشخوار فکری نوجوانان بود. نشخوار فکری یک فرآیند شناختی است که با افکار تکراری و مزاحم متمرکز بر احساسات یا رویدادهای منفی گذشته و مرور مکرر آن‌ها مشخص می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۲۳).

نشخوار فکری بر مبنای مکانیسم‌های مختلفی می‌تواند بر افزایش آمادگی نوجوانان به اعتیاد به مواد مخدر اثرگذار باشد. نشخوار فکری از طریق افزایش شدت احساسات منفی و عوامل استرس‌زا ممکن است بر آمادگی برای مصرف مواد تأثیر بگذارد. افرادی که درگیر نشخوار فکری هستند عمدتاً احساس غم و اندوه، اضطراب و ناامیدی شدیدتری را تجربه می‌کنند که عاملی است که می‌تواند آن‌ها را به سمت راهبردهای مقابله‌ای منفی نظیر مواد مخدر سوق دهد. به این ترتیب، نوجوانان ممکن است برای فرار از نشخوار فکری و افکار و احساسات منفی ناشی از آن‌ها به مواد مخدر تمایل بیشتری نشان دهند (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱).

نشخوار فکری می‌تواند بر فرآیندهای تصمیم‌گیری (مخصوصاً تصمیم‌های مرتبط با مصرف مواد) نیز تأثیر بگذارد. تحقیقات نشان داده‌است نشخوار فکری می‌تواند بر فرآیندهای کنترل تکانه و خودتنظیمی اثر گذاشته و از این طریق می‌تواند مقاومت در برابر وسوسه استفاده از مواد مخدر را چالش‌انگیز و با دشواری رو به رو سازد. این عدم کنترل بر وسوسه مصرف ممکن است چرخه نشخوار فکری و آمادگی مصرف مواد را تقویت کرده و منجر به افزایش گرایش و آمادگی نوجوانان برای مصرف مواد گردد (لی و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین، تحقیقات نشان داده‌است افرادی که نشخوار فکری دارند اکثراً از سطوح پایین‌تر خودکارآمدی و تاب‌آوری برخوردارند، زیرا نشخوار فکری می‌تواند منجر به شکل‌گیری احساس درماندگی و ناامیدی در فرد شده و از این طریق باعث بروز احساس بی‌کفایتی و ناتوانی در فرد شوند. این فقدان خودکارآمدی و تاب‌آوری نیز می‌تواند منجر به افزایش آمادگی فرد برای مصرف مواد شود، زیرا افراد ممکن است برای دوری از تجربه دوباره احساس‌های منفی درماندگی و بی‌کفایتی به مصرف مواد روی آورند.

علاوه بر این، نشخوار فکری در طولانی مدت می تواند منجر به شکل گیری باورهای منفی و شناخت های ناسازگارانه فرد در مورد خود، جهان و آینده گردد. بدین معنا که درگیری مداوم فرد با تنش های فکری و ناتوانی در حل آن ها می تواند منجر به ایجاد باورهای منفی نظیر "من نمی توانم از پس مسائل زندگی برآیم"، "من آدم ناتوانی هستم" و غیره گردد. این باورهای منفی نیز به نوبه خود می توانند موجب ایجاد ناامیدی و افسردگی در فرد شوند، عاملی که خود می تواند باعث افزایش تمایل فرد به مصرف مواد به عنوان راهی برای مقابله با آن احساسات منفی گردد. از سوی دیگر، همین عامل نیز می تواند بر مهارت های نظم بخشی هیجانی و حل سازگارانه مسائل نیز اثرگذار باشد. بدین معنا که افراد دچار نشخوار فکری عمدتاً در حل مسائل زندگی با چالش ها و تنش های مختلفی روبه رو می شوند، زیرا از توانمندی نظم بخشی هیجانی برخوردار نیستند و معمولاً از راهبردهای منفی تنظیم هیجانی نظیر سرکوب گری عاطفی، فاجعه سازی، سرزنش خود و مصرف مواد مخدر استفاده می کنند که منجر به افزایش تنش های ناشی از آن موقعیت هیجانی شده و بر افزایش احتمال اعتیاد به مصرف مواد مخدر اثرگذار است.

از سوی دیگر، نتایج این تحقیق نشان داد که نشخوار فکری می تواند به صورت غیرمستقیم و از طریق اثرگذاری بر آشفتگی های روان شناختی نیز بر افزایش آمادگی نوجوانان به اعتیاد به مواد مخدر اثرگذار باشد. یکی از تأثیرات اولیه نشخوار فکری اثر آن بر تنظیم خلق و خو می باشد. افرادی که درگیر نشخوار فکری هستند عمدتاً روی افکار و احساسات منفی تمرکز داشته و به صورت مزمنی آن ها را مرور می کنند که این امر منجر به چرخه ای از عواطف منفی شده و احتمال شکل گیری اضطراب و افسردگی را افزایش می دهد (لیان و همکاران، ۲۰۲۱). این بی نظمی یا بدتنظیمی هیجانی ناشی از نشخوار فکری می تواند از طریق شکل گیری و تشدید احساسات منفی مانع از کنار آمدن و سازگاری فرد با احساسات خود شود. از سوی دیگر، همین احساسات منفی اضطراب و افسردگی و تلاش های فرد برای مقابله با آن ها می تواند احتمال مصرف مواد مخدر را به عنوان راهی برای فرار موقت از این آشفتگی های عاطفی شدید افزایش دهد.

همچنین، تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که نشخوار فکری با افزایش برانگیختگی فیزیولوژیکی از جمله افزایش ضربان قلب، فشار خون و سطح کورتیزول همراه است. این پاسخ‌های فیزیولوژیکی به نشخوار فکری می‌تواند به ایجاد مشکلاتی نظیر استرس مزمن، اضطراب و افسردگی منجر گردند. نشخوار فکری مزمن و طولانی مدت می‌تواند سیستم پاسخ استرس بدن را مختل کرده و باعث بروز یک حالت مزمن برانگیختگی شوند و احتمال بروز اختلالات و مشکلات خلقی و اضطرابی را افزایش دهد (راسکیو^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). از طرف دیگر، تحقیقات تیان و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که استرس مزمن، آشفتگی‌های عاطفی و اختلالات مرتبط با آن‌ها می‌توانند در طولانی مدت تعادل انتقال‌دهنده‌های عصبی در مغز را مختل کرده و منجر به تغییرات در خلق و خو، سیستم انگیزه و پاداش شوند. این تغییرات عصبی-شیمیایی می‌تواند افراد را در برابر احتمال ابتلا به اعتیاد آسیب‌پذیرتر کند، زیرا آن‌ها به دنبال راه‌هایی هستند که باعث لذت موقت یا تسکین ناراحتی آن‌ها شود.

نشخوار فکری علاوه بر تأثیرش بر تنظیم خلق و خو و برانگیختگی فیزیولوژیکی می‌تواند بر روابط بین فردی و عملکرد اجتماعی نوجوانان نیز تأثیر بگذارد. افرادی که درگیر نشخوار فکری هستند معمولاً از توانایی بالایی برای درک هیجانات و برقراری روابط معنی‌دار با دیگران برخوردار نیستند که منجر به احساس تنهایی و انزوا در آن‌ها می‌شود. تحقیقات کیوم^۲ و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که انزوای اجتماعی و احساس تنهایی ناشی از آن می‌تواند در درازمدت باعث ایجاد اندوه، ناامیدی و اضطراب مزمن شوند که از علائم اصلی آشفتگی‌های روان‌شناختی هستند. از سوی دیگر، همین انزوا، فقدان حمایت اجتماعی و احساس تنهایی و نیز آشفتگی‌های روان‌شناختی به دنبال آن می‌تواند تأثیر چشم‌گیری را بر احتمال مصرف مواد مخدر داشته باشند، زیرا مواد مخدر می‌تواند راهی برای عدم مقابله با تنش‌های ذهنی و احساسات منفی ناشی از تنهایی افراد باشد.

نشخوار فکری همچنین می‌تواند منجر به بروز اختلالات خواب و کاهش کیفیت خواب شوند. در این زمینه تحقیقات مارینی^۱ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که افرادی که درگیر نشخوار فکری هستند ممکن است در به خواب رفتن یا خواب طولانی مدت و با کیفیت مشکل داشته باشند. این کاهش کیفیت خواب می‌تواند به واسطه بیش‌برانگیختگی، کابوس‌های شبانه، اختلال در عملکرد سیستم شناختی، بهره‌گیری از داروهای خواب‌آور و افت عملکرد در بخش‌های مختلف زندگی مخصوصاً زندگی تحصیلی باعث افزایش سطح احساس ناامیدی و درماندگی در فرد شده و از این طریق بر افزایش سطح پریشانی‌های روان‌شناختی اثرگذار باشد. از سوی دیگر، این محرومیت از خواب با کیفیت می‌تواند از طریق بروز اختلال در عملکرد شناختی (خودتنظیمی، کنترل تکانه و نظم‌بخشی هیجانی) و تضعیف سیستم ایمنی بر افزایش احتمال ابتلا به اعتیاد به مواد مخدر اثرگذار باشد (زرگر و همکاران، ۱۳۹۲؛ باباجعفری اسفندآبادی و امینی‌منش، ۱۴۰۰).

اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یکی از جدی‌ترین معضل‌های اجتماعی شناخته می‌شود. این پدیده اجتماعی به شکل قابل توجهی در بین اقشار مختلف مردم مخصوصاً نوجوانان و جوانان شیوع یافته‌است. ویژگی اصلی این حالت احساس ناتوانی در کنترل و مدیریت مصرف مواد مخدر است که می‌تواند خطرات کاملاً جدی را برای فرد، خانواده و کل جامعه به همراه داشته باشد. پیامدهای ناسازگارانه و شیوع قابل ملاحظه اعتیاد به مواد مخدر در بین نوجوانان بررسی عوامل مرتبط با افزایش آمادگی و گرایش به این معضل اجتماعی را ضروری ساخت. به این دلیل، این مطالعه با هدف تدوین الگوی روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس نشخوار فکری و نقش واسطه‌ای آشفتگی‌های روان‌شناختی انجام شد. یافته‌های حاصل از این تحقیق نشان داد که نشخوار فکری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم و از طریق میانجی‌گری آشفتگی‌های روان‌شناختی بر افزایش آمادگی و گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر اثرگذار بود.

پژوهشگران در طی انجام این تحقیق با محدودیت‌هایی مواجه بودند. نخستین محدودیت ناتوانی در استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به‌شکل مستقیم برای

انتخاب نوجوانان بود. این مسئله باعث شد تا پژوهشگران از روش نمونه‌گیری در دسترس به صورت مجازی استفاده نمایند. به همین دلیل، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به صورت مستقیم بهره‌گرفته شود. دیگر محدودیت این تحقیق ناتوانی در کنترل متغیرهایی مثل وضعیت هوشی، وضعیت اقتصادی و اجتماعی نوجوانان بود. این موضوع می‌تواند تعمیم نتایج را با چالش‌هایی روبه‌رو سازد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده نسبت به کنترل کردن این موارد اقدام شود. ضمناً با توجه به شیوع روزافزون مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و نیز با توجه به یافته‌های این تحقیق مبنی بر اثر قابل توجه نشخوار فکری و آشفتگی‌های روان‌شناختی بر افزایش آمادگی به اعتیاد، پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان و مشاوران علاوه بر آگاه‌سازی نوجوانان نسبت به پیامدهای مصرف مواد مخدر، نسبت به آموزش مقابله کارآمد با نشخوار فکری (از طریق آموزش سبک‌های مقابله‌ای و نظم‌بخشی هیجانی کارآمد) و آشفتگی‌های روان‌شناختی اقدام نمایند تا بدین صورت از بروز آن در سالیان آتی پیشگیری نمایند.

تشکر و قدردانی

در خاتمه پژوهشگران بر خود واجب می‌دانند از تمام نوجوانانی که در این مطالعه شرکت داشته و دستیابی به یافته‌های اصیل را ممکن ساختند، تقدیر و تشکر به عمل آورند.

منابع

- ابراهیم‌پور، محمد؛ پادیاب، عبدالخالق؛ احمدی، صادق و صادقی، میثم (۱۴۰۱). پیش‌بینی اعتیادپذیری به مواد دانش‌آموزان: نقش نگرانی، نشخوار فکری و ناگویی هیجانی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۲۴(۱)، ۶۹-۵۶.
- ارجمند داورانی، راضیه؛ موسوی‌نسب، سید محمدحسین و تاشک، آناهیتا (۱۴۰۰). بررسی مدل علی شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد با نقش واسطه‌ای پرخاشگری و ناگویی خلقی. *خانواده پژوهی*، ۱۷(۳)، ۴۵۳-۴۳۹.
- اسدی، سهند؛ شریفی، نسترن و طاهری، افسانه (۱۴۰۱). روابط ساختاری ابعاد شخصیتی هورنای و تاب‌آوری با گرایش به اعتیاد در دانشجویان. *علوم روان‌شناختی*، ۲۱(۱۱۹)، ۲۲۴۸-۲۲۳۱.

باباجعفری اسفندآبادی، علیرضا و امینی منش، سجاد (۱۴۰۰). پیش‌بینی خودکارآمدی پرهیز از سوء مصرف مواد در بیماران تحت درمان با متادون بر اساس سرمایه روان‌شناختی، اختلال خواب و راهبردهای مقابله‌ای. *سلامت اجتماعی*، ۹(۱)، ۱۴-۵.

باقری‌نژاد، مینا؛ صالحی فدردی، جواد و طباطبائی، سید محمود (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۱۱(۱)، ۳۸-۲۱.

حاتمی‌نژاد، محمد؛ میردریگوند، فضل‌الله و سپهوندی، محمدعلی (۱۴۰۲). روابط ساختاری حساسیت اضطرابی و حس انسجام با آمادگی به مصرف مواد مخدر در دانشجویان: نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۷۰)، ۱۷۴-۱۴۹.

داودی، سیده مرصیه؛ ژیان باقری، معصومه؛ شکرگزار، علیرضا؛ بلیاد، محمدرضا و شاه‌نظری، مهدی (۱۴۰۳). پیش‌بینی باورهای وسوسه‌انگیز مصرف مواد در مردان مصرف‌کننده مت‌آفتمین بر اساس پریشانی روان‌شناختی با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی. *علوم روان‌شناختی*، ۲۳(۱۳۳)، ۲۳۲-۲۱۵.

زرگر، یدالله؛ محمدزاده ابرهیمی، علی؛ نوروزی، زهرا و رحیمی پردنجانی، طیبه (۱۳۹۲). بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله علمی پزشکی جندی شاپور*، ۱۲(۴)، ۳۸۳-۳۷۵.

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

صاحبی، علی؛ اصغری، محمدجواد، و سالاری، راضیه سادات (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی آزمون (DASS-21) برای جمعیت ایرانی. *روانشناسی تحول*، ۱(۴)، ۳۱۲-۲۹۹.

عزتی‌زاده، پویان؛ شاه‌قلیان، مهناز؛ عبداللهی، محمدحسین و شهباز قزوینی، علی (۱۴۰۲). ارتباط هم‌جوشی شناختی و پردازش هیجانی با پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان. *شناخت اجتماعی*، ۱۲(۲۳)، ۹۷-۱۰۵.

قدرتی، علی؛ محمدی‌پور، محمد و مفاخری، عبدالله (۱۴۰۱). رابطه سبک‌های فرزندپروری و خودکارآمدی با گرایش به مواد مخدر در دانشجویان: نقش میانجی تکانشگری. *فصلنامه اعتیاد‌پژوهی*، ۱۶ (۶۳)، ۴۳-۶۴.

قربانی، پریسا؛ مرادی عباس آبادی، فریبا و زرندی، علیرضا (۱۴۰۲). پیش‌بینی اعتیادپذیری براساس سرمایه روان‌شناختی، نشخوار فکری و ذهن‌آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین. *ایده‌های نوین روانشناسی*، ۱۷ (۲۱).

کامکار، شبنم؛ فرخی، نورعلی؛ سلیمی بجستانی، حسین و مردانی‌راد، مژگان (۱۳۹۹). تدوین و آزمون مدل علی گرایش به اعتیاد دانشجویان براساس متغیرهای تحمل پریشانی و تمایز یافتگی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی. *فصلنامه اعتیاد‌پژوهی*، ۱۴ (۵۵)، ۲۹-۴۶.

کیوانلو، صفورا؛ ذبیحی، شیمیا؛ رمضان‌خانی، مینا؛ بشرپور، سجاد و فائزی، مهدی (۱۴۰۲). تدوین معادلات ساختاری نشانگان ضربه عشق در دانشجویان دختر براساس آشفتگی روان‌شناختی و صفات تاریک شخصیت: نقش میانجی طرح‌واره‌های هیجانی. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴ (۶)، ۴۳-۶۰.

محمدی‌بنمار، علی؛ کاکاوند، علیرضا؛ زارعی، فهیمه و احمدی، مهدی (۱۴۰۲). رابطه میان استرس ادراک‌شده و اعتیاد به تلفن همراه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹: نقش نشخوار فکری و خودکنترلی. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۹ (۱)، ۹۳-۱۰۷.

محمودیان، علی؛ معماری‌نسب، زهرا؛ فرخی، بهاره و صباحی، پرویز (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای سرسختی روان‌شناختی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و آشفتگی روان‌شناختی در دوره شیوع کووید-۱۹. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۰ (۳)، ۵۲۸-۵۴۰.

مرادیان، صلاح و عیسی‌نژاد، امید (۱۴۰۲). بررسی رابطه حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان متوسطه در کلاس‌های آنلاین. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۴ (۵۱)، ۹۷-۱۱۲.

نادری‌فر، نسرین؛ اکبری، بهمن و صادقی، عباس (۱۴۰۳). مدل‌یابی معادلات ساختاری رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با گرایش به اعتیاد در نوجوانان: نقش میانجی‌گر بهزیستی هیجانی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۳ (۱۳۳)، ۱۱۳-۱۲۸.

References

- Apalkova, Y., Butovskaya, M. L., Shackelford, T. K., & Fink, B. (2021). Personality, aggression, sensation seeking, and hormonal responses to

- challenge in Russian alpinists and special operation forces. *Personality and Individual Differences*, 169, 110238.
- Arslan, G. (2024). Psychological maltreatment and substance use among college students: Psychological distress, belongingness, and social support. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 23(3), 426-449.
- Ceceli, A. O., Bradberry, C. W., & Goldstein, R. Z. (2022). The neurobiology of drug addiction: cross-species insights into the dysfunction and recovery of the prefrontal cortex. *Neuropsychopharmacology*, 47(1), 276-291.
- Chang, W. P., Stuart, H., & Chen, S. P. (2022). Alcohol use, drug use, and psychological distress in university students: Findings from a Canadian Campus Survey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(4), 2366-2381.
- Cheron, J., & Kerchoue d'Exaerde, A. D. (2021). Drug addiction: from bench to bedside. *Translational Psychiatry*, 11(1), 424.
- Coleman, S. E., Dunlop, B. J., Hartley, S., & Taylor, P. J. (2022). The relationship between rumination and NSSI: A systematic review and meta-analysis. *British journal of Clinical Psychology*, 61(2), 405-443.
- Flora, K. (2022). A Review of the Prevention of Drug Addiction: Specific Interventions, Effectiveness, and Important Topics. *Addiction & Health*, 14(4), 288-295.
- Kang, H. S., & Kim, B. N. (2021). The role of event-related rumination and perceived social support on psychological distress during the COVID-19 pandemic: results from greater Daegu region in South Korea. *Psychiatry Investigation*, 18(5), 392-399.
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79-93.
- Keum, B. T., Oliffe, J. L., Rice, S. M., Kealy, D., Seidler, Z. E., Cox, D. W., Levan, R. F., & Ogradniczuk, J. S. (2023). Distress disclosure and psychological distress among men: The role of feeling understood and loneliness. *Current Psychology*, 42, 10533-10542.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Kovács, L. N., Takacs, Z. K., Tóth, Z., Simon, E., Schmelowszky, Á., & Kökönyei, G. (2020). Rumination in major depressive and bipolar disorder—a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 276, 1131-1141.
- Li, D., Wang, D., Ren, H., Tian, Y., Chen, J., Zhu, R., ... & Zhang, X. Y. (2023). Association between rumination and drug craving in Chinese male methamphetamine use disorder patients with childhood trauma. *Child Abuse & Neglect*, 144, 106357.

- Lian, S. L., Sun, X. J., Niu, G. F., Yang, X. J., Zhou, Z. K., & Yang, C. (2021). Mobile phone addiction and psychological distress among Chinese adolescents: The mediating role of rumination and moderating role of the capacity to be alone. *Journal of Affective Disorders*, 279, 701-710.
- Liu, X., Tai, Q., Meng, F., Tian, Y., Wang, D., Fan, F., Yang, Y., Fu, F., Wei, D., Tang, S., Chen, J., Du, Y., Zhu, R., Wang, W., Liu, S., Wan, J., Zhang, W., Liang, Q., Li, Y., Wang, L., Zhou, H., & Zhang, X. (2024). The Association Between Rumination and Craving in Chinese Methamphetamine-Dependent Patients: The Masking Effect of Depression. *Substance Use & Misuse*, 59(10), 1455-1463.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
- Marini, C. M., Wilson, S. J., Nah, S., Martire, L. M., & Sliwinski, M. J. (2021). Rumination and sleep quality among older adults: examining the role of social support. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(10), 1948-1959.
- Marino, C., Gini, G., Vieno, A., & Spada, M. M. (2018). The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 226, 274-281.
- Miller, M., Kiverstein, J., & Rietveld, E. (2020). Embodying addiction: A predictive processing account. *Brain and Cognition*, 138, 105495.
- Moulds, M. L., Bisby, M. A., Wild, J., & Bryant, R. A. (2020). Rumination in posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 82, 101910.
- Nagy, L. M., Shanahan, M. L., & Seaford, S. P. (2023). Nonsuicidal self-injury and rumination: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 79(1), 7-27.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121.
- Ruscio, A. M., Gentes, E. L., Jones, J. D., Hallion, L. S., Coleman, E. S., & Swendsen, J. (2015). Rumination predicts heightened responding to stressful life events in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(1), 17-26.
- Sharp, J., & Theiler, S. (2018). A review of psychological distress among university students: Pervasiveness, implications and potential points of intervention. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 40(3), 193-212.

- Tian, S., Zhang, T., Chen, X., & Pan, C. W. (2021). Substance use and psychological distress among school-going adolescents in 41 low-income and middle-income countries. *Journal of Affective Disorders, 291*, 254-260.
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy, 127*, 103573.
- Weed, N. C., & Butcher, J. N. (1992). The MMPI-2: Development and research issues. *Advances in Psychological Assessment, 131-163*.
- Yohn, S. E., Galbraith, J., Calipari, E. S., & Conn, P. J. (2019). Shared behavioral and neurocircuitry disruptions in drug addiction, obesity, and binge eating disorder: focus on group I mGluRs in the mesolimbic dopamine pathway. *ACS Chemical Neuroscience, 10(5)*, 2125-2143.