Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 20, No. 79, P 85-108, Spring 2026

Research Article

The Indirect Effects of Childhood Maltreatment and Sensory Processing Sensitivity on Vulnerability to Addiction in Adolescents: The Evaluation of the Role of Rejection Sensitivity*

Maryam Parnian Khooy[1], Sajjad Basharpoor[2], Akbar Atadokht[3], Niloofar Mikaeili[4]

Received: 2024/07/14 Accepted: 2026/02/10

Abstract

Objective: The present study aimed to investigate the indirect effects of childhood maltreatment and sensory processing sensitivity with vulnerability to addiction through the role of rejection sensitivity in adolescents. **Method:** This study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling (SEM). The statistical population consisted of all 4667 secondary school students in Osku county during the 2023–2024 academic year. A sample of 465 students was selected through multi-stage cluster sampling. Participants completed the childhood trauma questionnaire, the highly sensitive person scale, the rejection sensitivity questionnaire, and the identification of people at risk for addiction scale. Data were analyzed using Pearson correlation and SEM. **Results:** The proposed model demonstrated a favorable fit. Childhood maltreatment and sensory processing sensitivity had significant direct effects on addiction vulnerability. Furthermore, childhood maltreatment and sensory processing sensitivity exerted significant indirect effects on addiction vulnerability through the mediating role of rejection sensitivity. **Conclusion:** The interplay between childhood maltreatment, sensory processing sensitivity, and rejection sensitivity significantly contributes to vulnerability to addiction in adolescents. These findings provide a valuable framework for designing addiction prevention programs tailored for adolescents and young adults.

Keywords: Childhood maltreatment, Sensory processing sensitivity, Rejection sensitivity, Addiction vulnerability, Adolescents

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

*. This article has been extracted from the first author's doctoral dissertation at the University of Mohaghegh Ardabili, supported by funding from the Anti-Narcotics Headquarters.

1. Ph.D. Student, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2 . Corresponding Author: Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. Email: basharpoor_sajjad@uma.ac.ir

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

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

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال بیستم، شماره هفتاد و نهم، ص۱۰۸-۸۵، بهار ۱۴۰۵

مقاله پژوهشی

اثرات غیر مستقیم بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی بر آسیب‌پذیری به اعتیاد در نوجوانان: بررسی نقش حساسیت به طرد*

مریم پرنیان خوی[۱]، سجاد بشرپور[۲]، اکبر عطادخت[۳]، نیلوفر میکائیلی[۴]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۲۱

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثرات غیر مستقیم بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی بر آسیب‌پذیری به اعتیاد از طریق نقش حساسیت به طرد در نوجوانان بود. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی– همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه‌ی شهرستان اسکو به تعداد ۴۶۶۷ نفر بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۳– ۱۴۰۲ تحصیل می‌کردند. ۴۶۵ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌ی ترومای کودکی، مقیاس شخص با حساسیت حسی بالا، پرسش‌نامه حساسیت به طرد و پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. **یافته‌ها:** مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار بود. بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی، اثر مستقیم معناداری بر آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشتند. همچنین، بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی اثر غیر مستقیم معناداری بر آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد از طریق نقش واسطه‌ای حساسیت به طرد داشتند. **نتیجه‌گیری:** تعامل بین بدرفتاری دوران کودکی، حساسیت پردازش حسی و حساسیت به طرد در آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان نقش دارند. این امر می‌تواند به عنوان الگویی مناسب برای طراحی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در بین نوجوانان و جوانان مفید واقع شود.

کلیدواژه‌ها: بدرفتاری دوران کودکی، حساسیت پردازش حسی، حساسیت به طرد، آسیب‌پذیری به اعتیاد، نوجوانان

*. این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری نویسنده اول در دانشگاه محقق اردبیلی با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر می‌باشد.

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. پست الکترونیک: basharpoor_sajjad@uma.ac.ir

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

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

مقدمه

نوجوانی دوره تحولی حساس و مهمی است که با تغییرات مختلف روان‌شناختی و زیستی – عصب شناختی مشخص می‌گردد. این تغییرات نوجوانان را مستعد پرداختن به رفتارها و تصمیم‌گیری‌های پرخطری مانند مصرف مواد می‌سازد (ماگز[1] و همکاران، ۲۰۲۳). مصرف مواد در نوجوانان در سال‌های اخیر افزایش قابل توجهی داشته است (عباس‌پور و قنبری، ۲۰۲۱).آمارها گویای این نکته هستند که میزان مصرف مواد در بین جوامع مختلف به ویژه در میان اقشار نوجوان و جوان در دهه‌های اخیر افزایش چشمگیری داشته است (میلوچیر[2] و همکاران، ۲۰۰۸). به طور خاص، اوایل نوجوانی (۱۲ تا ۱۴ سالگی) تا اواخر نوجوانی (۱۵ تا ۱۷ سالگی) یک دوره خطر اساسی برای شروع مصرف مواد است (دفتر ملل متحد در زمینه‌ی مواد مخدر و جرم، ۲۰۱۸). با توجه به این که پیشگیری بهتر از درمان است، شناسایی عواملی که باعث افزایش آسیب‌پذیری به اعتیاد در جمعیت‌های مختلف به ویژه در نوجوانان می‌شود ضروری به نظر می‌رسد (زرگر و همکاران، ۱۳۸۷).

عوامل بسیاری می‌توانند در آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد نقش داشته باشند. اغلب پژوهشگران در یک تقسیم‌بندی کلی عوامل چهارگانه‌ی فردی، خانواده، مدرسه و اجتماع را به عنوان عوامل تأثیرگذار در این امر عنوان کرده‌اند (یی‌وان و تسیو[3]، ۲۰۲۰). خانواده نخستین محیطی است که کودک در آن اولین گام‌های خود را به سوی رشد برمی‌دارد (موتاتایانو[4]، ۲۰۱۵) و به همین دلیل از اهمیت فراوانی برخوردار است. وجود هر گونه مشکل و نقص در خانواده می‌تواند تحول فرد را در جنبه‌های مختلف تحت تأثیر قرار دهد. بدرفتاری دوران کودکی[5] یکی از این مشکلات و مسائل که شیوع نسبتا بالایی نیز دارد. این تجارب دوران کودکی بیانگر نقض شدید ایمنی و بهزیستی است که کودکان در یک زمینه‌ی ارتباطی تجربه می‌کنند (وارمینگهام[6] و همکاران، ۲۰۲۰). بدرفتاری دوران کودکی با تجربه‌ی سوء استفاده یا غفلت تعریف می‌شود که کودک را با خطر مواجه کرده یا برای

1. Maggs
2. Melochior
3. Yee Wan & Tsui
4. Motataianu
5. childhood maltreatment
6. Warmingham

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

رشد و تحول آنان مضر است (وان‌میتر[1] و همکاران، ۲۰۲۰). این تجارب دوران کودکی شامل سوء استفاده جنسی[2]، سوء استفاده جسمی[3]، سوء استفاده عاطفی[4] و غفلت[5] فیزیکی و عاطفی می‌شود (گاردنر[6] و همکاران، ۲۰۱۹). سوء استفاده جسمی عبارت از تنبیه بدنی در افراد زیر ۱۸ سال به وسیله‌ی فردی است که عهده‌دار نگهداری کودک می‌باشد (رستمی و همکاران، ۱۳۸۸). سوء استفاده عاطفی زمانی اتفاق می‌افتد که والدین به صورت آگاهانه، اقدام به تحقیر کودک برای خطاهای کوچک، طرد کردن، دلسرد نمودن، بیرون کردن وی از خانه و جلوگیری از برقراری ارتباط وی با همسالان نمایند (اریکسون[7] و همکاران، ۲۰۰۲). همچنین، رفتارهایی که حاکی از دوست نداشتن کودک، سرزنش و تهدید وی، فریاد زدن بر سر کودک و مسخره نمودن او باشند را نیز به عنوان سوء استفاده عاطفی تعریف می‌نمایند (رستمی و همکاران، ۱۳۹۴). سوء استفاده جنسی به ارتباط جنسی با کودک توسط یک فرد بزرگسال و رفتارهایی مانند نوازش کودک به قصد لذت تا عورت نمایی و در نهایت تجاوز جنسی اطلاق می‌شود (رستمی و همکاران، ۱۳۸۸). سوء استفاده عاطفی، جسمی و جنسی هریک افزایش خطر مصرف دخانیات، مصرف الکل، استفاده از مواد مخدر و مصرف چندگانه مواد مخدر را در پی دارد (سیچتی و هندلی[8]، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش تورکمان[9] و همکاران (۲۰۲۳) بیانگر این بود که افرادی که بدرفتاری دوران کودکی داشته‌اند به احتمال بیشتری به سوی مصرف الکل کشیده می‌شوند. نتیجه پژوهش دیگری نشان داد که دختران نوجوانی که تجربه‌ی سوء استفاده‌ی جنسی در دوران کودکی خود داشتند تقریبا پنج برابر بیشتر از دختران نوجوانی که چنین تجربه‌ای در دوران کودکی خود نداشتند در معرض مصرف چندگانه سنگین مواد قرار داشتند (سیچتی و هندلی، ۲۰۱۹).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند با آسیب‌پذیری به اعتیاد در ارتباط باشد حساسیت پردازش حسی[10] است. مطالعات بیانگر آن هستند که ۱۵ درصد از کل جمعیت سطوح

1. VanMeter
2. sexual abuse
3. physical abuse
4. emotional abuse
5. neglect
6. Gardner
7. Erickson
8. Cicchetti & Handley
9. Türkmen
10. sensory processing sensitivity (SPS)

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

بالایی از الگوی پردازش حسی را تجربه می‌کنند (اینگل-یاگر[1] و همکاران، ۲۰۱۶). این الگوها ممکن است منجر به رفتارهای ناسازگارانه و کارکردهای مختل شده شوند (اینگر-یاگر و همکاران، ۲۰۱۶). پردازش حسی به توانایی سیستم عصبی در مدیریت اطلاعات حسی دریافتی از جمله دریافت[2]، تعدیل[3]، یکپارچه‌سازی[4] و سازماندهی[5] محرک‌های حسی اشاره می‌کند (اینگل-یاگر و دان[6]، ۲۰۱۱). حساسیت پردازش حسی همچنین به عنوان یک صفت شخصیتی ذاتی یا ژنتیکی تعریف می‌شود که نشان دهنده‌ی افزایش حساسیت سیستم عصبی مرکزی و پردازش شناختی عمیق‌تر محرک‌های فیزیکی، اجتماعی و هیجانی است (بوتربرگ و وارین[7]، ۲۰۱۶). دان (۲۰۰۱) مدلی از حساسیت حسی را ارائه کرده است که به تعامل بین آستانه‌ی عصبی بالا و پایین و راهبردهای خود تنظیمی فعال و منفعل اشاره دارد و از تعامل بین آن‌ها چهار الگوی پردازش حسی پدیدار می‌شود که عبارتند از: جستجوی احساس[8] (آستانه‌ی عصبی بالا و پاسخ فعال)، اجتناب حسی[9] (آستانه‌ی پایین و پاسخ فعال)، حساسیت حسی[10] (آستانه‌ی پایین و پاسخ منفعل) و ثبت پایین[11] (آستانه‌ی بالا و پاسخ منفعل) (اینگل-یاگر و همکاران، ۲۰۱۶).

الگوی پردازش حسی مفرط که تحت عنوان اختلال پردازش حسی[12] نیز شناخته می‌شود شامل مشکل در ثبت و تعدیل اطلاعات حسی و سازماندهی درونداد حسی برای اجرای موفق پاسخ انطباقی به درخواست‌های موقعیتی می‌باشد (اینگل-یاگر و همکاران، ۲۰۱۶). این الگوی پردازش حسی اغلب در بیش یا کم حساسیتی به محرک‌های غیر بیزاری‌آور فعال می‌گردد (اینگل-یاگر و همکاران، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش حسین‌پور و محمودیان (۱۳۹۷) نشان داد که از بین مؤلفه‌های حساسیت حسی، آستانه‌ی حسی پایین و رفتارهای بازداری حسی در افراد وابسته به مواد بالاتر است. از سوی دیگر، بین حساسیت

1. Engle-Yager
2. reception
3. modulation
4. integration
5. organization
6. Dunn
7. Boterberg & Warreyn
8. sensation seeking
9. sensation avoiding
10. sensory sensitivity
11. low registration
12. sensory processing disorder

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

پردازش حسی بالا و استفاده از مواد روانگردان ارتباط وجود دارد (یوفرو[1] و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش کلی[2] و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از آن است که الگوهای پردازش حسی در افراد دارای اختلال مصرف مواد بالاتر از افراد بهنجار است و حساسیت پردازش حسی و پردازش هیجانی ناکارآمد از پیش‌آیندهای اختلالات روان‌شناختی در افراد وابسته به مواد مخدر است (آقاجانی و رهبری غازانی، ۲۰۲۱). نتایج پژوهش دیگری نشان داد که استفاده از مواد روانگردان به عنوان وسیله‌ای برای کاهش تحریک بیرونی مورد استفاده قرار می‌گیرد (ماری-کراوس[3] و همکاران، ۲۰۲۲). کیوانلو و همکاران (۱۴۰۲) نیز در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که حساسیت پردازش حسی اثر مثبت و معناداری بر آسیب‌پذیری به اعتیاد دارد.

حساسیت به طرد[4] از دیگر عوامل مهمی است که می‌تواند احتمال مصرف مواد را افزایش دهد. حساسیت به طرد افرادی را توصیف می‌کند که از طرد اجتماعی می‌هراسند و تمایل دارند که به نشانه‌های اجتماعی مطابق با ترس خود واکنش نشان دهند (لیو[5] و همکاران، ۲۰۱۴). به عبارت دیگر، حساسیت به طرد به عنوان تمایل به انتظار، داشتن حالت تدافعی، ادراک خیلی سریع و عکس العمل شدید نسبت به طرد بین فردی تعریف می‌شود (طباطبایی حسینی، ۱۳۹۹). حساسیت به طرد تأثیر قابل توجهی بر احساسات و رفتار فردی دارد و می‌تواند باعث افزایش خصومت و واکنش پرخاشگری در مقابل دیگران شود (ویلیامز[6]، ۲۰۰۱). شواهد نشان می‌دهد که حساسیت به طرد نتیجه‌ی تجربیات قبلی طرد اجتماعی است (کسیدی[7] و همکاران، ۲۰۲۱) و با والدگری خشن، تعارضات خانوادگی و بدرفتاری دوران کودکی ارتباط دارد (گودلسکی[8] و همکاران، ۲۰۱۹). حساسیت به طرد ثبات در روابط بین فردی را کاهش داده و در اختلالات روانی شایع است (طباطبایی حسینی، ۱۳۹۹). پژوهشگران بر این عقیده‌اند افراد با حساسیت به طرد بالاتر بیشتر احتمال دارد که از مواد مخدر استفاده کنند (طباطبایی حسینی، ۱۳۹۹).

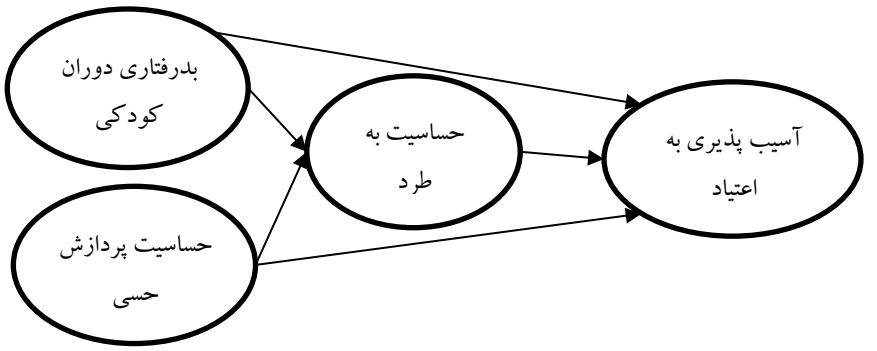
1. Yuferov
2. Kelly
3. Mary-Krause
4. rejection sensitivity
5. Liu
6. Williams
7. Cassidy
8. Godleski

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

اعتیاد به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات و مسائل جهان امروزی به شمار می‌آید که پیامدهای منفی بی‌شماری درپی دارد. در واقع، نگرانی درباره‌ی اختلال مصرف مواد و اعتیاد نشان دهنده‌ی نگرانی در مورد پیامدهایی است که اعتیاد برای سلامت جسمانی، روانی و موقعیت اجتماعی-اقتصادی دارد (اسماعیلی و همکاران، ۱۳۹۹). ضرورت انجام این پژوهش از آنجا ناشی می‌شود که اعتیاد نوجوانان پدیده‌ای چند عاملی است و هنوز مکانیسم‌های روان‌شناختی دقیق آسیب‌پذیری آنان به طور یکپارچه تبیین نشده است. بدرفتاری دوران کودکی می‌تواند با ایجاد اختلال در تنظیم هیجان و شکل‌گیری الگوهای ناسازگار بین فردی زمینه‌ساز گرایش به رفتارهای پرخطر شود، در حالی‌که حساسیت پردازش حسی به عنوان یک ویژگی عصبی–رفتاری نحوه مواجهه نوجوان با محرک‌های تنش‌زا را تعیین می‌کند و ممکن است او را به استفاده از مواد برای تعدیل سطوح برانگیختگی سوق دهد. افزون بر این، حساسیت به طرد که معمولاً پیامد هر دو سازه فوق است می‌تواند نقش میانجی مهمی در تشدید ناتوانی نوجوان در تنظیم هیجان و افزایش آسیب‌پذیری نسبت به مصرف مواد داشته باشد. در همین راستا، هدف پژوهش حاضر بررسی اثر غیر مستقیم بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی بر آسیب‌پذیری به اعتیاد از طریق نقش میانجی حساسیت به طرد در نوجوانان بود. در واقع، در پژوهش حاضر مدل مفهومی زیر مورد آزمون قرار گرفت (شکل ۱).



شکل ۱: مدل مفهومی در پژوهش حاضر

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

روش مطالعه‌ی حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه شهرستان اسکو به تعداد ۴۶۶۷ نفر بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۳- ۱۴۰۲ تحصیل می‌کردند. با توجه به اینکه در مطالعات مدل‌یابی معادلات ساختاری حداقل حجم نمونه به ازای هر متغیر مشاهده شده ۵ الی ۴۰ نفر پیشنهاد می‌شود (هومن، ۱۴۰۲)، در این مطالعه با توجه به وجود ۸ متغیر مشاهده شده و انتخاب ۴۰ نفر به ازای هر مقیاس، ۳۲۰ نفر حجم نمونه برآورد گردید که برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج ۴۶۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان حجم نمونه نهایی انتخاب شدند. ابتدا شهرستان به چهار بخش تقسیم گردید و از هر بخش یک مدرسه انتخاب شد. با توجه به اینکه تعداد دانش‌آموزان هر کلاس به طور میانگین ۲۵ تا ۳۵ نفر بود، از هر کدام از مدارس ۴ کلاس از میان کلاس‌های مقاطع دهم، یازدهم و دوازدهم به صورت تصادفی انتخاب شدند. پس از ارائه‌ی توضیحاتی درباره‌ی هدف پژوهش، به دانش‌آموزان تاکید شد که پرسش‌نامه‌های آنان بدون نام است و اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه خواهد ماند. تحصیل در مدارس متوسطه‌ی دوم شهری، عدم ابتلا به بیماری‌های جسمانی و اختلالات روان شناختی، و دامنه‌ی سنی ۱۹-۱۶ سال ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها به پژوهش حاضر بود و عدم تمایل به مشارکت در پژوهش و تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها نیز ملاک‌های خروج از پژوهش بودند. برای بررسی همبستگی بین متغیرهای از روش همبستگی پیرسون در نرم افزار SPSS-21 استفاده شد و برای بررسی اثرات غیر مستقیم از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزار SmartPLS 3 استفاده شد.

ابزار

۱- پرسش‌نامه ترومای کودکی[1]: این پرسش‌نامه توسط برنشتاین[2] و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شد و برنشتاین در سال ۱۹۹۵ نسخه‌ی نهایی ۵۳ گویه آن را ارائه نمود. این

1 . childhood trauma questionnaire (CTQ)

2. Bernstein

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

پرسش‌نامه پنج بعد بدرفتاری کودکی را اندازه‌گیری می‌نماید و یک نمره‌ی کلی نیز محاسبه می‌نماید که نشانگر بدرفتاری کلی[1] است. این پنج خرده‌مقیاس عبارتند از: سوء استفاده عاطفی (۱۳ گویه)، سوء استفاده جسمی (۶ گویه)، سوء استفاده جنسی (۱۰ گویه)، غفلت عاطفی (۱۶ گویه) و غفلت جسمی (۸ گویه). گویه‌ها در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱= اصلا واقعیت ندارد تا ۵ = کاملا واقعیت دارد) نمره‌گذاری می‌شوند. برنشتاین و همکاران (۱۹۹۴) پایایی عوامل مختلف پرسش‌نامه را با دو روش باز آزمایی و آلفای کرونباخ بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. در پژوهش میکائیلی و زمانلو (۱۳۹۱)، به منظور تعیین اعتبار این پرسش‌نامه از روش تحلیل عوامل استفاده شد که عوامل به دست آمده با خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه مطابقت داشتند. لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر نیز همانند پژوهش میکائیلی و زمانلو (۱۳۹۱) و میکائیلی و پرنیان خوی (۱۴۰۰) به دلایل مسائل فرهنگی سؤالات مربوط به زیر مقیاس سوء استفاده جنسی کنار گذاشته شدند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای محاسبه شده برابر ۰/۸۷، پایایی ترکیبی ۰/۸۶ و میانگین واریانس استخراج شده برابر ۰/۶۱ بدست آمد.

۲- مقیاس شخص با حساسیت حسی بالا[2]: این مقیاس توسط آرون و آرون[3] (۱۹۹۷) ساخته شده و شامل ۲۷ گویه خودگزارش‌دهی می‌باشد که واکنش‌پذیری روان‌شناختی نسبت به محرک‌های محیطی را مورد سنجش و ارزیابی قرار می‌دهد (بشرپور، ۱۳۹۴). این آزمون مشتمل بر سه خرده‌مقیاس می‌باشد که عبارتند از: سهولت تحریک (۱۲ گویه)، آستانه‌ی حسی پایین (۷ گویه) و حساسیت زیبایی شناختی (۶ گویه). آزمودنی‌ها به سؤالات این پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملا مخالفم (۱) تا کاملا موافقم (۷) پاسخ می‌دهند. این آزمون از اعتبار و پایایی خوبی برخوردار است. همچنین، با بررسی ساختار عاملی این پرسش‌نامه نشان دادند که دو سؤال این آزمون در هیچ کدام از خرده‌مقیاس‌ها بارگذاری نشدند و بنابراین از پرسش‌نامه‌ی اولیه که شامل ۲۷ گویه بود

1. global maltreatment
2. highly sensitive person scale (PSPS)
3. Aron & Aron

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

حذف گردیدند و نسخه نهایی ۲۵ گویه دارد (بشرپور، ۱۳۹۴). در این پژوهش، ضریب آلفای برابر ۰/۷۳، پایایی ترکیبی ۰/۷۱ و میانگین واریانس استخراج شده ۰/۵۸ بود.

۳- پرسش‌نامه حساسیت به طرد[1]: این پرسش‌نامه به وسیله‌ی داونی و فلدمن[2] (۱۹۹۶) طراحی گردیده و دارای ۱۸ گویه در دو قسمت الف و ب می‌باشد که به ترتیب میزان اضطراب فرد را هنگام درخواست یک تقاضا و احتمال دریافت پاسخ مثبت از سوی دیگران عنوان می‌کند. در تمامی گویه‌ها قسمت الف روی یک طیف لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (معادل بسیار بی‌تفاوت) تا ۶ (معادل بسیار نگران) و در قسمت ب روی لیکرت شش درجه‌ای از ۱ (بسیار بی‌تفاوت) تا ۶ (به احتمال زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. داونی و فلدمن (۱۹۹۶) برای محاسبه‌ی میزان حساسیت به طرد در این پرسش‌نامه سه مرحله را مطرح نموده‌اند: ۱) محاسبه‌ی نمرات انتظار طرد در هر گویه با کم کردن انتظار پذیرش از ۷؛ ۲) ضرب نمره‌ی انتظار طرد هر گویه در درجه‌ی اضطراب آن؛ ۳) میانگین نمرات حاصل ضرب بالا برای تمامی گویه‌ها. طراحی کنندگان ابزار یک ساختار تک عاملی را برای پرسش‌نامه حساسیت به طرد تأیید نموده و ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. روایی و پایایی نسخه‌ی فارسی این پرسش‌نامه در مطالعه‌ی خوشکام و همکاران (۱۳۹۳) مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی در این پژوهش وجود یک ساختار دو عاملی متشکل از مؤلفه‌های انتظار پاسخ و نگرانی از عدم پذیرش درخواست را مشخص نموده و ضریب آلفای کرونباخ را به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۳ محاسبه نموده‌اند. در مطالعه‌ی صادق‌زاده و همکاران (۱۴۰۱) نیز ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۸۰ بود. در این پژوهش، ضریب آلفای محاسبه شده برابر ۰/۸۸، پایایی ترکیبی ۰/۸۷ و میانگین واریانس استخراج شده برابر ۰/۶۷ بدست آمد.

۴- پرسش‌نامه‌ی شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد[3]: این پرسش‌نامه توسط انیسی (۱۳۹۲) در مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله طراحی شده است

1. rejection sensitivity questionnaire
2. Downey & Feldman
3. identifying people in risk of addiction questionnaire

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

و دارای ۷۵ گویه و چهار عامل می‌باشد که عبارتند از: افسردگی و احساس درماندگی (۲۹ گویه)، نگرش مثبت به مواد (۱۸ گویه)، اضطراب و ترس از دیگران (۱۷ گویه) و هیجان‌خواهی (۱۱ گویه). نمره‌گذاری گویه‌ها به صورت لیکرت چهار گزینه‌ای (از کاملا مخالفم = ۰تا موافقم = ۳) می‌باشد. نمره‌ی کل پرسش‌نامه نیز از مجموع کل پرسش‌ها حاصل می‌شود. نمرات پرسش‌نامه در دامنه‌ی ۰ تا ۲۲۵ قرار می‌گیرند. نقطه برش در نمره‌ی کل پرسش‌نامه برابر با ۸۰ می‌باشد. به عبارتی، افرادی که نمره‌ی مساوی و یا بالاتر از ۸۰ داشته باشند در معرض خطر اعتیاد هستند. پایایی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ محاسبه شد. در پژوهش میکائیلی و پرنیان خوی (۱۴۰۰) نیز مقدار آلفای این پرسش‌نامه، ۰/۸۵ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای محاسبه شده برابر ۰/۸۱، پایایی ترکیبی ۰/۸۰ و میانگین واریانس استخراج شده برابر ۰/۵۷ بدست آمد.

یافته‌ها

تعداد ۴۶۵ دانش‌آموز دوره دوم متوسطه در دامنه‌ی سنی ۱۹-۱۶ سال با میانگین سنی ۱۷/۵ سال و انحراف معیار ۱/۵ سال در این پژوهش شرکت داشتند. از این تعداد، ۲۲۵ نفر (۴۸/۳۹ درصد) دختر و ۲۴۰ نفر (۵۱/۶۱ درصد) پسر بودند. از این دانش‌آموزان، ۱۶۴ نفر (۳۵/۲۷ درصد) در پایه‌ی تحصیلی دهم، ۱۶۰ نفر (۳۴/۴۱ درصد) در پایه‌ی تحصیلی یازدهم و ۱۴۱ نفر (۳۰/۳۲ درصد) در پایه‌ی تحصیلی دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. همچنین، از این تعداد نمونه، ۶ نفر (۱/۲۹ درصد) وضعیت اقتصادی خانواده خود را خیلی خوب، ۱۷ نفر (۳/۶۶ درصد) وضعیت اقتصادی خوب، ۲۲۵ نفر (۴۸/۳۹ درصد) متوسط، ۱۳۳ نفر (۲۸/۶۰ درصد) بد، و ۸۴ نفر (۱۸/۰۶ درصد) خیلی بد ارزیابی نمودند. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرها

متغیرها	مولفه	میانگین	انحراف استاندارد
آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد	افسردگی و احساس درماندگی	۶۷/۸۴	۱۳/۹۱
	نگرش مثبت به مواد	۲۹/۵۲	۷/۴۴
	اضطراب و ترس از دیگران	۳۲/۵۹	۶/۰۶
	هیجان‌خواهی	۲۵/۱۶	۴/۵۱
	نمره کل	۱۵۵/۱۱	۲۱/۴۷
بدرفتاری دوران کودکی	سوء استفاده عاطفی	۴۲/۶۴	۱۱/۲۷
	سوء استفاده جسمی	۲۰/۹۷	۵/۴۶
	غفلت عاطفی	۵۵/۳۷	۱۱/۱۹
	غفلت جسمی	۳۲/۹۲	۶/۴۴
	نمره کل	۱۵۱/۹۰	۳۲/۶۸
حساسیت پردازش حسی	سهولت تحریک	۲۴/۴۴	۶/۹۱
	آستانه‌ی حسی پایین	۱۹/۱۱	۴/۹۵
	حساسیت زیبایی شناختی	۱۴/۹۱	۵/۷۷
	نمره کل	۵۸/۴۶	۱۱/۷۵
حساسیت به طرد	نمره کل	۵۵/۲۴	۹/۴۷

نتایج ماتریس همبستگی آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد با متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱- بدرفتاری دوران کودکی	–			
۲- حساسیت پردازش حسی	۰/۴۱*	–		
۳- حساسیت به طرد	۰/۳۱*	۰/۳۰*	–	
۴- آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد	۰/۳۹*	۰/۴۴*	۰/۳۶*	–

* $p < ۰/۰۱$.

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

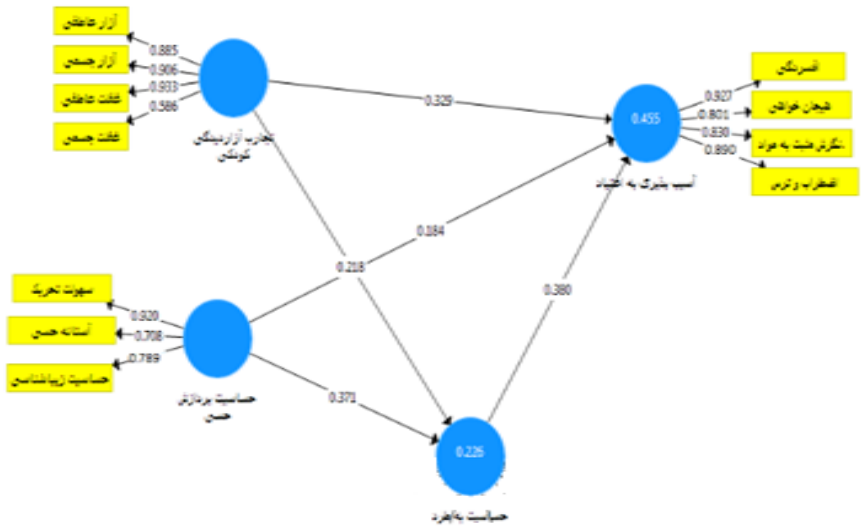
[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

بر اساس جدول ۲، همبستگی مثبت معناداری بین همه متغیرهای پژوهش وجود داشت (p<۰/۰۱). بنابراین، این نتایج انجام مدل‌سازی معادلات ساختاری را ممکن می‌سازد. نتایج بررسی برازش مدل در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول۳: نتایج شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	مقدار بدست آمده	مقدار مطلوب	تفسیر
ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد	۰/۰۶۶	کمتر از ۰/۰۸	برازش مطلوب
فاصله اقلیدسی	۰/۸۰	هرچه کمتر بهتر	قابل قبول
فاصله ژئودزیکی	۰/۷۱	هرچه کمتر بهتر	قابل قبول
خی دو	۱۲۴۰/۷۷	–	-
شاخص برازش هنجار شده	۰/۹۷	بیشتر از ۰/۹۰	برازش مطلوب

نتایج جدول ۳ نشـان داد که مقدار ریشـه میانگین مربعات باقیمانده اسـتاندارد برابر با ۰/۰۶۶اسـت که کمتر از ۰/۰۸ اسـت و بیانگر برازش مناسـب مدل سـاختاری می‌باشـد. همچنین، مقدار شـاخص برازش هنجار شـده برابر با ۰/۹۷ اسـت که بیش از حد آسـتانه‌ی ۰/۹۰ اسـت و نشـان‌دهنده‌ی برازش مطلوب مدل اسـت. دیگر شـاخص‌ها نیز تایید کننده برازش مدل بودند. نتایج بررسی مدل در نمودار ۱ ارائه شده است.



نمودار ۱: ضرایب استاندارد مدل نقش میانجی حساسیت به طرد در روابط بین بدرفتاری کودکی و حساسیت پردازش حسی با آسیب‌پذیری به اعتیاد

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

نمودار ۱ روابط مستقیم بین متغیرها را گزارش می‌دهد، به طوری که بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش رابطه مثبت معناداری با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشتند (p<۰/۰۵). حساسیت به طرد نیز به نوبه خود ارتباط مثبت معناداری با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشت (p<۰/۰۵). نتایج بررسی روابط غیر مستقیم در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ٤: بررسی اثرات استاندارد غیر مستقیم

مسیرها	اثر غیر مستقیم	اثر کل	شاخص تورم واریانس	t	ضریب تعیین	معناداری
بدرفتاری دوران کودکی ← حساسیت به طرد ← آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۰۸	۰/۴۱	۱/۸۹	۶/۱۴	۰/۴۷	<۰/۰۰۱*
حساسیت پردازش حسی ← حساسیت به طرد ← آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۱۴	۰/۵۲	۱/۵۹	۶/۰۵	۰/۳۷	<۰/۰۰۱*

* p < ۰/۰۰۱.

با توجه به نتایج جدول ۴، شاخص عامل تورم واریانس کمتر از مقادیر بحرانی یعنی ۳ بود که تاییدکننده عدم همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین بود. به علاوه، بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی اثرات غیر مستقیم معناداری از طریق نقش حساسیت به طرد بر آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشتند (p< ۰/۰۰۱) و مقدار آمارهt برای این مسیرها بیشتر از ۱/۹۶ است که این امر نیز تاییدکننده روابط غیر مستقیم است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثرات غیر مستقیم بدرفتاری دوران کودکی و حساسیت پردازش حسی بر آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد از طریق نقش واسطه‌ای حساسیت به طرد در نوجوانان پرداخت. نتایج نشان داد که مدل دارای برازش مناسبی بود و نتایج با پایه‌های نظری و یافته‌های مطالعات مشابه همسو است. بر این اساس، نتایج حاکی از آن است که بدرفتاری دوران کودکی بر آسیب‌پذیری به اعتیاد اثر مستقیم داشت. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های آلوارز – آلونسو[1] و همکاران، ۲۰۱۶؛ بندینی و فاقان[2]، ۲۰۱۸؛ سیچتی و

1. Alvarez-Alonso
2. Benedini & Fagan

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

هندلی (۲۰۱۹) و حفاظی طرقبه و فکریان آرانی (۱۴۰۳) می‌باشد. کودکان و نوجوانانی که در معرض انواع بدرفتاری قرار گرفته‌اند ممکن است احساساتی از قبیل درماندگی و ناتوانی، آشفتگی و ناپایداری داشته و همچنین ممکن است در خود تنظیمی حالت‌های عاطفی مشکلاتی را تجربه نمایند. روی آوردن به مصرف مواد مخدر ممکن است به عنوان راهی برای گریز یا جدا شدن فوری از درد عاطفی، اضطراب و خشم همراه با چنین تجربیاتی باشد (دوبه[1] و همکاران، ۲۰۰۳). رایت[2] و همکاران (۲۰۰۹؛ به نقل از حسین‌زاده خانمیری، ۱۳۹۵) نیز مهمترین عامل اعتیاد به مواد را سوء رفتارهای جسمی، جنسی و عاطفی در دوران کودکی می‌دانند. طرد شدن و مورد اذیت و توهین قرار گرفتن در دوران کودکی باعث ایجاد حس بی ارزشی و بی کفایتی در دوران بزرگسالی می‌گردد و منجر به کاهش اعتماد به نفس شده که این عامل خود نقش به سزایی در شروع اعتیاد و گرایش به آن دارد.

همچنین، نتایج نشان داد که تجارب بدرفتاری دوران کودکی بر حساسیت به طرد اثر معناداری داشت. این نتیجه را می‌توان همسو با نتایج پژوهش‌های گائو[3] و همکاران (۲۰۲۴) و بوتانی و تارا[4] (۲۰۲۳) دانست. آسیب‌های بین فردی می‌تواند منجر به حساسیت به طرد شود (داونی و همکاران، ۱۹۹۷). این مسئله از جنبه‌های گوناگون قابل توجیه است. به عنوان مثال، کسیرز[5] و همکاران (۲۰۱۸) دریافتند که سوء استفاده عاطفی در دوران کودکی با ناهنجاری‌هایی در شبکه‌های عاطفی-اجتماعی در منطقه پیشانی و لیمبیک مغز مرتبط است. تغییرات ساختاری در شبکه‌های اجتماعی-عاطفی ممکن است منجر به تغییرات عملکردی در مغز مانند بدتنظیمی هیجانی در حساسیت به طرد شود. از سوی دیگر، اگر کودکی والدین و مراقبان خود را مسئولیت‌ناپذیر بپندارد، ترس از طرد شدن نیز وجود دارد و مانند طرد شدن از سوی والدین طرد شدن از سوی سایر افراد را نیز پیش‌بینی می‌نماید. به عبارت بهتر، مورد آزار قرار گرفتن در دوران کودکی و رانده شدن از سوی دیگران حسی است که ممکن است تا دوران بزرگسالی تداوم یابد.

1. Dube
2. Wtight
3. Gao
4. Bhutani & Tara
5. Cassiers

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

نتایج به علاوه نشـان داد که حسـاسـیت پردازش حسـی بر آسـیب‌پذیری به اعتیاد اثر مسـتقیم داشـت. این نتایج را می‌توان با نتایج پژوهش ماری-کراوس و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر نقش مواد روان گردان در کـاهش تحریـک بیرونی؛ تحقیق یوفر و همکـاران (۲۰۲۱) مبنی بر ارتباط حسـاسـیت پردازش حسـی بالا و اسـتفاده از مواد روان گردان؛ یافته‌های پژوهش کلی و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر بالاتر بودن الگوهای پردازش حسی در افراد دارای اختلال مصـرف مواد در مقایسـه با افراد عادی؛ پژوهش آقاجانی و رهبری غازانی (۲۰۲۱) و بشرپور و رهبری غازانی (۱۳۹۹) مبنی بر نقش حساسیت پردازش حسی در اختلالات روان‌شناختی در افراد وابسته به مواد؛ یافته‌های تحقیق حسین‌پور و محمودیان (۱۳۹۷) و سـلیمی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر ارتباط آسـتانه حسـی و رفتارهای بازداری حسـی در افراد وابسـته به مواد مخدر؛ پژوهش کیوانلو و همکاران (۱۴۰۲) مبنی بر ارتباط حساسیت پردازش حسی و آسیب‌پذیری به اعتیاد همسو دانست. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که حسـاسـیت پردازش حسـی با گرایش به هیجان‌پذیری منفی زیاد، تجربه برانگیختگی مفرط و ثبات هیجانی پایین مرتبط اسـت که این روش می‌تواند مؤلفه‌ای در جهت آسـیب‌پذیری در برابر اختلالات رفتاری و روان‌شـناختی باشـد (کلی و همکاران، ۲۰۲۱). شخصی که گمان می‌کند باید به نیازها و تقاضاها پاسخ سریع دهد برای برطرف کردن نیاز حسی خویش به طور مداوم در تلاش است تا موجب تغییر در محیط خود گردد و محرک‌های جدید و پیچیده ایجاد نماید که با توجه به احسـاس هیجان‌خواهی دچار مخاطره نیز می‌شـود. بنابراین، احتمالا به سـمت اعتیاد نیز کشـیده می‌شـود. از دیگر سـو، هنگامی که فرد از این نوع پاسـخ‌دهی بالا به محرک‌ها خسـته شـود احتمال دارد مواد اعتیادآور را مؤلفه‌ای برای کناره‌گیری از این نوع محرک‌ها تصـور نماید (سـلیمی و همکاران، ۱۳۹۶). در واقع، سبک‌های حساسیت پردازش حسی باعث واکنش‌های خاصی از طرف شـخص در مقابل محرک‌های متنوع می‌گردد که در زمان رویارویی با شـرایط ناکام کننده شـخص رنج و ناراحتی قابل توجهی را حس می‌کند و برای کاهش این ناراحتی به سمت اعتیاد می‌رود (کیوانلو و همکاران، ۱۴۰۲).

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

همچنین، نتایج حاکی از آن است که حساسیت پردازش حسی بر حساسیت به طرد اثر مستقیمی داشت. هر چند در زمینه رابطه حساسیت پردازش حسی و حساسیت به طرد پژوهشی در دسترس نیست، اما با مرور پژوهش‌هایی که قرابت موضوعی دارند می‌توان گفت که افراد با حساسیت پردازش حسی بالا حساسیت بیشتری نسبت به اطلاعات دارند، مطلبی که افراد با حساسیت به طرد بالا نیز در این امر مشترک‌اند و نسبت به کوچکترین عامل حساس بوده و طی فرآیندی آن را مبنی بر طرد شدن قلمداد می‌کنند. افراد با حساسیت پردازش حسی بالا سعی می‌کنند به خواسته‌ها و نیازها پاسخ سریع و فوری دهند، در تنظیم هیجانات خود مشکل دارند (سلیمی و همکاران، ۱۳۹۶) و در تعاملات اجتماعی نیز مشکلاتی تجربه می‌کنند (ماتسو شیما و کاتو[1]، ۲۰۱۳)، مواردی که در افراد با حساسیت به طرد بالا نیز گزارش شده است (عبادی و همکاران، ۱۳۹۹).

در نهایت، نتایج این مطالعه نشان داد که حساسیت به طرد بر آسیب‌پذیری به اعتیاد اثر مثبت معنی‌داری دارد. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های پابست[2] و همکاران (۲۰۲۳)، کسیدی و همکاران (۲۰۲۱)، دامبریویل[3] (۲۰۱۹) و شاهچراغی و ایزدی (۱۴۰۴) می‌باشد. حساسیت به طرد شکل‌گیری روابط اجتماعی (فیربرن[4] و همکاران، ۲۰۱۸) و حفظ آن‌ها را دشوار می‌کند (لویت و لئونارد[5]، ۲۰۱۵). پیامد این امر کناره گیری اجتماعی و تنهایی (واتسون و نیسدل[6]، ۲۰۱۲؛ به نقل از کسیدی و همکاران، ۲۰۲۱) و کاهش حمایت اجتماعی است. این امر در کنار منابع روان‌شناختی ضعیف می‌تواند نوجوانان و جوانان را در برابر اعتیاد آسیب‌پذیر سازد. به دیگر سخن، افرادی که نسبت به طرد اجتماعی حساس هستند در برقراری روابط و حفظ آن‌ها با دشواری مواجه بوده و احساس تنهایی و سطوح پایین حمایت اجتماعی را تجربه می‌کنند (کسیدی و همکاران، ۲۰۲۱) و در نتیجه ممکن است مصرف مواد را به عنوان راه گریزی برای مشکل خود در نظر بگیرند تا از بار فشار روانی که با آن مواجه هستند بکاهند. در کل، می‌توان بیان داشت که حساسیت به طرد از یک سو با بدرفتاری دوران کودکی و از سوی دیگر با حساسیت پردازش حسی مرتبط

1. Matsushima & Kato
2. Pabst
3. Dambreville
4. Fairbairn
5. Levitt & Leonard
6. Watson & Nesdale

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

می‌باشد. حساسیت به طرد ممکن است در روی آوردن افراد جوان و نوجوان به راهکارهای ناکارآمدی نظیر مصرف مواد در شرایط دشوار زندگی و مواجهه با چالش‌ها موثر باشد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن نمونه‌ی پژوهش حاضر به نوجوانان شهرستان اسکو اشاره نمود که امکان تعمیم نتایج را محدودتر می‌سازد و این پیشنهاد را یادآور می‌گردد که چنین پژوهش‌هایی را می‌توان در سطحی وسیع‌تر نیز اجرا نمود. استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی ممکن است باعث سوگیری پاسخ خصوصا در ابزارهایی نظیر پرسش‌نامه ترومای کودکی شود که به صورت گذشته‌نگر بدرفتاری دوران کودکی را بررسی می‌کنند. در همین راستا پیشنهاد می‌شود از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات از جمله مصاحبه نیز که می‌تواند اطلاعات بیشتری در اختیار پژوهشگران قرار دهد، بهره جست. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش حذف بعد سوء استفاده جنسی بود که تحقیقات آینده باید این بعد را نیز لحاظ کنند. از دیگر محدودیت‌های این مطالعه این است که این مطالعه یک طرح مقطعی است که بحث علت و معلولی را غیر ممکن می‌سازد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود جهت امکان نتیجه‌گیری علت و معلولی درباره نتایج این مطالعه تحقیقات طولی در آینده صورت گیرد. با توجه به نتایج مطالعه کنونی پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی از قبیل نحوه‌ی پاسخگویی صحیح به نیازهای کودکان و نوجوانان در جنبه‌های مختلف اعم از نیازهای عاطفی و جسمانی برای والدین اجرا گردد تا والدین با نحوه‌ی پاسخدهی صحیح به نیازهای فرزندانشان و برخورد صحیح با آن‌ها در مواقع لازم آشنایی کامل داشته باشند. از سوی دیگر، آموزش برنامه‌های خود مراقبتی برای کودکان در سنین پایین و آگاهی کودکان نیز می‌تواند احتمال بدرفتاری در کودکان را کاهش دهد. همچنین، برنامه‌های آموزش اصول برخورد صحیح با نوجوانان برای والدین و کادر مدرسه می‌تواند علاوه بر پیشگیری از برخی مشکلات در محیط خانه و مدرسه از ایجاد تنش شدید بین والدین و فرزند نوجوان و نیز گرایش به اعتیاد و سایر رفتارهای پرخطر در نوجوانان نیز جلوگیری نماید.

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

تشکر و قدردانی

در پایان، نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم می‌دانند از کادر محترم ستاد مبارزه با مواد مخدر استان اردبیل، همکاران محترم آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی و همه شرکت‌کنندگان پژوهش تقدیر و تشکر نمایند. لازم به ذکر است که این مقاله برگرفته از رساله‌ی دکتری رشته‌ی روان‌شناسی است که تأییدیه اخلاق را با کد IR.UMA.REC.1403.049 از دانشگاه محقق اردبیلی دریافت نموده و همچنین از ستاد مبارزه با مواد مخدر حمایت مالی دریافت کرده است.

منابع

اسماعیلی شهنا، معصومه؛ شالچی، بهزاد و احمدی، عزت‌اله (۱۳۹۹). نقش میانجی ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی در ارتباط عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی – اجتماعی با اعتیادپذیری جوانان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، *۱۵* (۵۷)، ۴۹-۳۴.

انیسی، جعفر (۱۳۹۲). *پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد*. تهران: موسسه آزمون یار پویا.

بشرپور، سجاد (۱۳۹۴). *صفات شخصیت: نظریه و آزمون*. تهران: نشر ساوالان.

بشرپور، سجاد و رهبری غازانی، نسرین (۱۳۹۹). رابطه حساسیت پردازش حسی و سبک‌های پردازش اطلاعات با نشانگان بالینی در افراد وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۷)، ۳۰۹-۲۹۳. https://doi.org/10.29252/etiadpajohi.14.57.293

حسین‌پور، فاطمه و محمودیان، طاهره (۱۳۹۷). مقایسه‌ی پردازش حسی، سلامت اجتماعی و نشخوار فکری مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد سرپایی و افراد عادی شهر ساری. *پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی*، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهشهر.

حسین‌زاده خانمیری، بهناز (۱۳۹۵). رابطه‌ی تجربه آزاردیدگی در دوران کودکی و امنیت روانی با اعتیادپذیری. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی*، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان.

حفاظی طرقبه؛ لیلا و فکریان آرانی، سمیه (۱۴۰۳). تحلیل تشخیصی افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور براساس سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی خودکشی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۸(۷۴)، ۲۰۲-۱۸۱. https://doi.org/10.22034/ETI.18.74.181

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

خوشکام، سمیرا؛ بهرامی، فاطمه؛ رحمت الهی، فرحناز و نجارپوریان، سمانه (۱۳۹۳). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه حساسیت به طرد در دانشجویان. *پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۷(۱)، ۴۴-۲۴.

رستمی، رضا؛ زارعی، جمیله و ضمیری‌نژاد، سمیه (۱۳۸۸). بررسی سابقه سوء استفاده در دوران کودکی معتادان مرد در مقایسه با جمعیت غیر معتاد. *چهارمین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی*، آبان ۱۳۸۸، تهران، ایران.

رستمی، مهدی؛ سعادتی، نادره و قزلسفلو، مهدی (۱۳۹۴). رابطه‌ی بین تجربه‌ی آزاردیدگی در کودکی با شیوه‌های مقابله با تنش و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۶)، ۲۶۹-۲۷۷. https://doi.org/10.22038/JFMH.2015.5346

زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی 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. *مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۵(۱)، ۱۲۰-۹۹.

سلیمی، هادی؛ علی‌پور، گیتا؛ میری، نسرین و کرمانشاهی، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی همبستگی بین حساسیت پردازش حسی و ناگویی خُلقی با روی‌آوری به اعتیاد در دانشجویان دختر ساکن خوابگاه علوم پزشکی قزوین. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱(۱۱)، ۷۸-۶۸.

شاهچراغی، محمد علی و ایزدی، فاطمه (۱۴۰۴). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر خود مراقبتی و حساسیت به طرد در نوجوانان دارای والد وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۹(۷۵)، ۱۹۳-۲۱۰. https://doi.org/10.22034/ETI.19.75.193

صادق‌زاده، مرضیه؛ عسکری، زهرا و خرمایی، فرهاد (۱۴۰۱). رابطه‌ی خود انتقادی و حساسیت به طرد با آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان دختر: نقش واسطه‌ای خودخاموشی. *فصلنامه علمی مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۲۰(۲)، ۱۵۵-۱۲۷. https://doi.org/10.22051/JWSPS.2022.36452.2450

طباطبایی حسینی، نیره (۱۳۹۹). درمان و بازگشت معتادان با تأثیر استرس ادراک شده، توانایی حل مسئله و حساسیت به طرد. *فصلنامه‌ی ایده‌های نوین روان‌شناسی*، ۷(۱۱)، ۱۱-۱.

عبادی، متینه؛ بشرپور، سجاد و نریمانی، محمد (۱۳۹۹). برازش مدل مبتنی بر آشفتگی روابط زوجی براساس فراهیجان منفی: نقش میانجی حساسیت به طرد در افراد متأهل. *روان‌شناسی خانواده*، ۷(۲)، ۶۱-۷۴.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

کیوانلو، صفورا؛ آقاجانی، سیف الله و شیخ‌زاده، غلام رضا (۱۴۰۲). تدوین مدل علّی آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد براساس حساسیت پردازش حسی و سیستم‌های مغزی رفتاری با میانجی‌گری سرکوبگری عاطفی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۳۵۲-۳۲۳.
https://doi.org/10.61186/etiadpajohi.17.69.323

میکائیلی، نیلوفر و پرنیان خوی، مریم (۱۴۰۰). نقش میانجی سرکوبگری عاطفی در رابطه آزاردیدگی دوران کودکی و سبک‌های دلبستگی با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در در نوجوانان پسر. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، *۱۶* (۶۱)، ۱۷۶-۱۶۱.

میکائیلی، نیلوفر و زمانلو، خدیجه (۱۳۹۱). بررسی میزان شیوع کودک‌آزاری و نیز پیش‌بینی آن از طریق بررسی افسردگی و اضطراب والدین، سبک‌های دلبستگی و سلامت روانی نوجوانان پسر آنان. *روان‌شناسی افراد استثنائی*، ۲ (۵)، ۱۶۶-۱۴۵.

هومن، حیدرعلی (۱۴۰۲). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزارلیزرل*. تهران: انتشارات سمت.

References

Abbaspour, Z., & Ghanbari, Z. (2021). The effectiveness of family-based treatment on craving in girl students with substance abuse. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction, 10*(1), e103848. https://doi.org/10.5812/ijhrba.103848

Aghajani, S., & Rahbari, G. N. (2021). The role of sensory processing sensitivity and emotional processing in predicting psychological disturbances in drug-dependent individuals. *Journal of Research in Psychopathology*, *2*(5), 1-7. https://dx.doi.org/10.22098/jrp.2021.1396

Alvarez-Alonso, M. J., Jurado-Barba, R., Martínez-Martín, N., Espín-Jaime, J. C., Bolaños-Porrero, C., Ordoñez-Franco, A., ... & Rubio, G. (2016). Association between maltreatment and polydrug use among adolescents. *Child Abuse & Neglect*, *51*, 379-389. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.014

Aron, E. N., & Aron, A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*(2), 345-368. https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.2.345

Benedini, K. M., & Fagan, A. A. (2020). From child maltreatment to adolescent substance use: Different pathways for males and females?. *Feminist Criminology*, *15*(2), 147-173. https://doi.org/10.1177/1557085118810426

Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., ... & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American Journal of Psychiatry*, *151*(8), 1132-1136. https://doi.org/10.1176/ajp.151.8.1132

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

Bhutani, G. M., & Tara, D. (2023). Relationship between childhood neglect and rejection sensitivity in Indian adults. *International Journal of Indian Psychology*, *11*(3), 2810-2817. https://doi.org/10.25215/1103.266

Boterberg, S., & Warreyn, P. (2016). Making sense of it all: The impact of sensory processing sensitivity on daily functioning of children. *Personality and Individual Differences*, *92*, 80-86. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.12.022

Cassidy, T., Giles, M., & Carey, A. (2021). Attachment, rejection sensitivity, support, psychological capital and alcohol dependency in students. *Journal of contemporary research in social sciences*, *3*(4), 69-77. https://doi.org/10.33094/26410249.2021.34.69.77

Cassiers, L. L., Sabbe, B. G., Schmaal, L., Veltman, D. J., Penninx, B. W., & Van Den Eede, F. (2018). Structural and functional brain abnormalities associated with exposure to different childhood trauma subtypes: A systematic review of neuroimaging findings. *Frontiers in Psychiatry*, *9*, 329. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00329

Cicchetti, D., & Handley, E. D. (2019). Child maltreatment and the development of substance use and disorder. *Neurobiology of Stress*, *10*, 100144. https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2018.100144

Dambreville, N. (2019). *The social cost of pain: rejection sensitivity, social rejection, and cannabis use in* young *adults*. Ph. D Thesis, The City University of New York.

Downey, G., & Feldman, S. I. (1996). Implications of rejection sensitivity for intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*(6), 1327-1343. https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.6.1327

Downey, G., Khouri, H., Feldman, S. (1997). Early interpersonal trauma and interpersonal adjustment: The mediational role of rejection sensitivity. In D. Cicchetti and S. Toth (Eds.), *Developmental perspectives on trauma: Theory, research and intervention* (pp. 85-114). University of Rochester Press.

Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H., & Anda, R. F. (2003). Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*, *111*(3), 564-572. https://doi.org/10.1542/peds.111.3.564

Engel-Yeger, B., & Dunn, W. (2011). Exploring the relationship between affect and sensory processing patterns in adults. *British Journal of Occupational Therapy*, *74*(10), 456-464. https://doi.org/10.4276/030802211X13182481841868

Engel-Yeger, B., Muzio, C., Rinosi, G., Solano, P., Geoffroy, P. A., Pompili, M., ... & Serafini, G. (2016). Extreme sensory processing patterns and their relation with clinical conditions among individuals with major affective disorders. *Psychiatry Research*, *236*, 112-118. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.12.022

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

Erickson, M. F., Egeland, B., Myers, J. B., Berliner, L., Briere, J., Hendrix, C. T., ... & Reid, T. A. (2002). The APSAC handbook on child maltreatment. *Child Neglect, 2nd Ed., Thousand Oaks CA*, 3-20.

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. https://doi.org/10.1037/bul0000141

Gao, S., Assink, M., Bi, C., & Chan, K. L. (2024). Child maltreatment as a risk factor for rejection sensitivity: A three-level meta-analytic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, *25*(1), 680-690. https://doi.org/10.1177/15248380231162979

Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, *96*, 104082. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104082

Godleski, S. A., Eiden, R. D., Kachadourian, L., & Lucke, J. F. (2019). Etiological pathways to rejection sensitivity in a high-risk sample. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *45*(5), 715-727. https://doi.org/10.1177/0146167218795486

Kelly, J., Meredith, P. J., Taylor, M., Morphett, A., & Wilson, H. (2021). Substances and your senses: The sensory patterns of young people within an alcohol and drug treatment service. *Substance Abuse*, *42*(4), 998-1006. https://doi.org/10.1080/08897077.2021.1901177

Levitt, A., & Leonard, K. E. (2015). Insecure attachment styles, relationship-drinking contexts, and marital alcohol problems: Testing the mediating role of relationship-specific drinking-to-cope motives. *Psychology of Addictive Behaviors*, *29*(3), 696-705. https://doi.org/10.1037/adb0000064

Liu, R. T., Kraines, M. A., Massing-Schaffer, M., & Alloy, L. B. (2014). Rejection sensitivity and depression: Mediation by stress generation. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, *77*(1), 86-97. https://doi.org/10.1521/psyc.2014.77.1.86

Maggs, J. L., Calhoun, B. H., Allen, H. K. (2023). *Substance use across adolescence and early adulthood: prevalence, causes,* developmental *roots and consequences*. In APA handbook of adolescent and young adult development. (pp. 541-556). US: American Psychological association.

Mary-Krause, M., Bustamante, J. J. H., Collard, L., & Melchior, M. (2022). Is sensory processing sensitivity associated with psychoactive substance use?. *Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health*, *2*, 100038. https://doi.org/10.1016/j.etdah.2022.100038

Matsushima, K., & Kato, T. (2013). Social interaction and atypical sensory processing in children with autism spectrum disorders. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, *23*(2), 89-96. https://doi.org/10.1016/j.hkjot.2013.11.003

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]

Melchior, M., Chastang, J. F., Goldberg, P., & Fombonne, E. (2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*, *33*(1), 122-133. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.09.009

Motataianu, I. R. (2015). The relation between anger and emotional synchronization in children from divorced families. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *203*, 158-162. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.08.275

Pabst, A., Billaux, P., Gautier, M., & Maurage, P. (2023). Rejection sensitivity in severe alcohol use disorder: Increased anxious anticipation of rejection. *Journal of Psychiatric Research*, *164*, 23-27. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.05.083

Türkmen, C., Machunze, N., Tan, H., Gerhardt, S., Kiefer, F., & Vollstädt-Klein, S. (2022). Vulnerability for alcohol use disorder after adverse childhood experiences (AUDACE): protocol for a longitudinal fMRI study assessing neuropsychobiological risk factors for relapse. *BMJ Open*, *12*, e058645. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058645

United Nations Office on Drugs and Crime (2018). World Drug Report 2018. United nations publication.

VanMeter, F., Handley, E. D., & Cicchetti, D. (2020). The role of coping strategies in the pathway between child maltreatment and internalizing and externalizing behaviors. *Child Abuse & Neglect*, *101*, 104323. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104323

Warmingham, J. M., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2020). Intergenerational maltreatment and child emotion dysregulation. *Child Abuse & Neglect*, *102*, 104377. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104377

Williams, K. D. (2002). *Ostracism: The power of silence*. Guilford Press.

Yee Wan, W., & Tsui, M. S. (2020). Resilience for dropout students with depression in secondary schools in Hong Kong: parental attachment, hope and community integration. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, *30*(2), 78-92. https://doi.org/10.1080/02185385.2019.1701544

Yuferov, V., Butelman, E. R., Randesi, M., van den Brink, W., Blanken, P., van Ree, J. M., & Kreek, M. J. (2021). Association of serotonin transporter (SERT) polymorphisms with opioid dependence and dimensional aspects of cocaine use in a Caucasian cohort of opioid users. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 17, 659-670. https://doi.org/10.2147/NDT.S286536.

سال بیستم، شماره ۷۹، بهار ۱۴۰۵
Vol. 20, No. 79, Spring 2026

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-09-11]

[DOI: 10.22034/ETI.20.79.85]