فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال پانزدهم، شماره شصت و یکم، ص۱۶۶-۱۴۵، پاییز ۱۴۰۰
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 15, No. 61, P 145-166, Autumn 2021

مقاله پژوهشی
Research Article

نقش توانمندی ایگو و سبک‌های فرزندپروری در پیش‌بینی آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد با نقش واسطه‌ای سرکوبگری عاطفی در نوجوانان پسر

محمد نریمانی[۱]، مریم پرنیان خوی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۰۸

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط توانمندی ایگو، سبک‌های فرزندپروری با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد با نقش واسطه‌ای سرکوبگری عاطفی در نوجوانان صورت گرفت. **روش**: پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان پسر دوره‌ی متوسطه‌ی دوم شهرستان اسکو بود که سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ در حال تحصیل بودند (۱۱۰۰ نفر). تعداد ۲۰۰ دانش‌آموز پسر و مادران آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌ی شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد، پرسش‌نامه‌ی روانی-اجتماعی توانمندی ایگو، پرسش‌نامه‌ی سبک‌های فرزندپروری و پرسش‌نامه‌ی سازگاری پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش‌های همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند. **یافته‌ها**: مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار بود. توانمندی ایگو و سبک‌های فرزندپروری اثر مستقیم معناداری بر آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشتند. همچنین، سرکوبگری عاطفی در رابطه‌ی سبک‌های فرزندپروری و توانمندی ایگو با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد نقش واسطه‌ای معناداری داشت. **نتیجه‌گیری**: ابعاد توانمندی ایگو و سبک فرزندپروری مقتدرانه به واسطه‌ی کاهش سرکوبگری عاطفی قادر به تبیین کاهش اعتیادپذیری نوجوانان می‌باشند. این امر می‌تواند به عنوان الگویی مناسب برای طراحی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در بین نوجوانان و جوانان مفید واقع گردد.

کلیدواژه‌ها: توانمندی ایگو، سبک‌های فرزندپروری، سرکوبگری عاطفی، آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد، نوجوانان

۱. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۲. نویسنده‌ی مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. پست الکترونیک: m.parnian391@yahoo.com

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

مقدمه

اعتیاد به عنوان یک رفتار مخاطره‌آمیز، پدیده‌ای مزمن، پیچیده و جهانی معرفی شده است و شامل آسیب‌های جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی می‌شود (نبیئی، کرم افروز و افشارنیا، ۲۰۱۴). آمارها بیانگر این هستند که میزان مصرف مواد در بین جوامع مختلف به ویژه در میان نوجوانان و جوانان در دهه‌های اخیر افزایش چشمگیری داشته است (میلوچیر، کاستانگ و گلدبرگ[1]، ۲۰۰۷). به علاوه، اوایل نوجوانی (۱۲ تا ۱۴ سالگی) تا اواخر نوجوانی (۱۵ تا ۱۷ سالگی) یک دوره‌ی خطر اساسی برای آغاز مصرف مواد است (مدیریت خدمات بهداشت روان و سوءمصرف مواد آمریکا[2]، ۲۰۱۴؛ به نقل از دفتر ملل متحد در زمینه‌ی مواد مخدر و جرم[3]، ۲۰۱۸). از آنجایی که عوامل بسیاری در سطوح شخصی، خرد (خانواده، مدارس و همسالان) و کلان (محیط اقتصادی–اجتماعی و جسمانی) وجود دارد که اثر متقابل آن‌ها ممکن است باعث آسیب‌پذیری بیشتر افراد جوان برای استفاده از مواد شود (مدیریت خدمات بهداشت روان و سوءمصرف مواد آمریکا، ۲۰۱۴؛ به نقل از دفتر ملل متحد در زمینه‌ی مواد مخدر و جرم، ۲۰۱۸) و با عنایت به این امر که پیشگیری بهتر از درمان تلقی می‌شود، شناسایی عواملی که آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد را در جمعیت‌های مختلف افزایش می‌دهند، ضروری به نظر می‌رسد (زرگر، نجاریان و نعامی، ۱۳۸۷).

امروزه خانواده به عنوان مهم‌ترین واحد اجتماعی، در مطالعات آسیب‌شناسی اجتماعی اهمیت خاصی دارد (مهدوارموگوئی، حاجی، میرزائی و احمدی، ۲۰۱۶). برخی از دیدگاه‌ها که بر تجارب اولیه‌ی مدل‌های روابط خانوادگی در شکل‌گیری انحرافات و رفتارهای انحرافی متمرکز شده‌اند، تاکید می‌کنند که نه تنها ساختار شخصیت فرد، بلکه مدل رفتاری وی در سایر مراحل زندگی نیز در تجارب کودکی اولیه با پدر و مادر و همچنین نحوه‌ی برآوردن نیازهای روانی و عاطفی در کودکان توسط والدین و تعاملات آن‌ها ریشه دارد (مهدوارموگوئی و همکاران، ۲۰۱۶). دیانا بامریند[4]، نظریه پرداز مشهور

1. Melochior, Chastang & Goldberg
2. substance abuse and mental health services administration
3. United Nations Office on Drug and Crime
4. Diana Baumrind

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

فرزندپروری معتقد اســـت که فرزندپروری به تفاوت‌های رایج تلاش‌های والدین برای کنترل فرزندان و اجتماعی کردن آن‌ها می‌پردازد (بامریند، ۱۹۹۱). بر اســـاس نظر بامریند (۱۹۹۶؛ به نقل از بانو، رانی و لگاری[1]، ۲۰۱۹)، سه مدل یا سبک فرزندپروری قابل تفکیک اســـت که عبارتند از: مدل قاطعانه[2]، مدل اســـتبدادی[3] و مدل ســـهل‌گیرانه[4]. هر کدام از این مدل‌ها شامل عناصر نگرشی و رفتاری در مورد رابطه‌ی کودک–والدین است. در سبک فرزندپروری اســـتبدادی، والدین قوانین بســـیاری تعیین می‌کنند و اصـــول بســـیار محدود کننده‌ای دارند. کودکانی که والدین دارای سبک فرزندپروری استبدادی دارند، مضطرب، منزوی و ناراضی هستند. آن‌ها وقتی در تعامل با سایر همسالان خود مشکل دارند، واکنش خشونت‌آمیز نشان می‌دهند. دختران تربیت یافته با این سبک، به طور وابسته رشد می‌یابند و از وظایف چالش برانگیز دوری می‌کنند (بامریند، ۱۹۹۱). این نوجوانان عموما منفعل، منزوی و دارای عزت نفس پایینی هســـتند (مهدوارموگوئی و همکاران، ۲۰۱۶). در ســـبک فرزند پروری سهل‌گیرانه، والدین مهربان و پذیرنده هستند و در عین حال از کنترل کردن فرزندانشان اجتناب می‌ورزند. فرزندان این والدین بی‌مسئولیت، مصر، منفعت طلب، ترسو و وابســـته هســـتند (پاول هک[5]، ۲۰۰۰؛ به نقل از مهدوارموگوئی و همکاران، ۲۰۱۶). فرزندپروری مقتدرانه و قاطعانه شامل هدایت بیشتر و تعیین قوانین و معیارها در عین حفظ گرمی و نزدیکی عاطفی است. این گروه از والدین سعی می‌کنند نظرات فرزندانشان را نیز در نظر بگیرند. این ســـبک با ســـطوح بالای درگیری والدین در امور مربوط به فرزندان، سطوح بالای فرزندپروری مثبت، نظارت زیاد بر فرزندان و سطوح پایین انضباط متناقض، ســـازگاری دارد. والدین قدرت بیش از حد خود را نســـبت به کودک نشـــان نمی‌دهند، اما نســـبت به کودک نیز آســـان‌گیر نیســـتند. در واقع، والدین با کودک کار می‌کنند تا بتوانند زمینه‌ی مشـــترکی پیدا کنند (بامریند، ۱۹۷۵؛ به نقل از برور[6]، ۲۰۱۷). در همین راســـتا، بامریند خاطر نشان می‌سازد که سطوح بالای مصرف مواد در بین افرادی دیده می‌شود که والدین آنان از مدل‌های غیر مستقیم یا سهل‌گیرانه برای تعامل با فرزندانشان بهره گرفته‌اند

1. Bano, Rani & Leghari
2. decisive model
3. authoritarian model
4. permissive model
5. Paul Hack
6. Brewer

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

(بامریند، ۱۹۹۱). نتایج پژوهش‌های اخیر نیز حاکی از آن است که سبک‌های فرزندپروری مستبدانه، سهل‌گیرانه و مسامحه‌کارانه و بی‌توجه، با افزایش مصرف الکل در نوجوانان مرتبط است (زوکواتو[1] و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش علوی و رمضانی (۱۳۹۹) نیز نشان داد که سبک فرزندپروری مقتدرانه به شکل منفی و معنادار و سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه به شکل مثبت و معنادار، آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی می‌کنند.

نحوه پاسخدهی والدین به کودکانشان و نحوه برآورده ساختن نیازهای آنان در تمامی ابعاد در دوران مختلف رشدشان باعث شکل‌گیری توانایی‌های مختلفی در آنان می‌شود که این توانایی‌ها آنان را قادر می‌سازد تا در برخورد با مسائل زندگی، واکنش‌های گوناگونی داشته باشند. یکی از این قابلیت‌ها، توانمندی ایگو[2] است که یکی از عوامل تاثیرگذار بر سلامت روان نیز می‌باشد (جمیل، عاطف وحید، دهقانی و حبیبی، ۱۳۹۴). توانمندی ایگو معیاری از اثربخشی ایگو در انجام وظایف خود مطابق با خواسته‌های واقعی است (جمیل و همکاران، ۱۳۹۴). ارزیابی واقعیت نیازها و تقاضاها و مشاهده‌ی نیازهای افراد در قالب یک چارچوب، از وظایف ایگو می‌باشد. در تعریفی جامع‌تر می‌توان گفت که توانمندی ایگو در واقع "تجهیزات روان‌شناختی درونی یا ظرفیت‌هایی که افراد برای تعاملات خود با دیگران و با محیط اجتماعی به ارمغان می‌آورد"، می‌باشد (اسپیلبرگر[3]، ۱۹۷۲). توانمندی ایگو تحت مولفه‌های نظریه‌ی گسترده‌ی روانی-اجتماعی اریکسون مورد بررسی قرار گرفته است. توانمندی ایگو در مرحله‌ی اعتماد در برابر بی‌اعتمادی به صورت امید تظاهر می‌یابد. اراده، حاصل استقلال در مقابل شرم و تردید است، در حالی که هدف نتیجه‌ی حل موفقیت‌آمیز ابتکار در برابر گناه است. شایستگی، از کارایی در برابر حقارت ظهور می‌یابد. وفاداری از هویت در مقابل سردرگمی هویت در دوره‌ی نوجوانی تظاهر پیدا می‌کند. عشق برگرفته از حل موفقیت‌آمیز صمیمیت در مقابل انزوا است. توجه حاصل زایندگی در برابر رکود است و در نهایت، خرد از یکپارچگی خود در برابر نومیدی، در دوران پختگی و پیری پدیدار می‌گردد (شپارد، لیانوس، مندوزا، تایلر و

1. Zuquetto
2. Ego-strength
3. Spielberger

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

آدامز-کمپبل[1]، ۲۰۱۳). در پژوهشی پژوهشگران به بررسی ایگو در نوجوانان وابسته به مواد مخدر پرداختند و نتیجه گرفتند که وابستگان به مواد در تمامی مولفه‌های ایگو نمره پایینی کسب کردند و شکل‌گیری سالم ایگوی آن‌ها به تعویق افتاده است (آبراموف[2] و همکاران، ۲۰۱۵). نمرات بالای توانمندی ایگو در افراد سالم نشان می‌دهد که آن‌ها می‌توانند بر مشکلات فائق آیند. به عبارت بهتر، نمرات پایین توانمندی ایگو در افراد وابسته به مواد نشان می‌دهد که آن‌ها نمی‌توانند به درستی بر مشکلات غلبه کنند (بهبهانی و کاکاوند، ۲۰۱۴).

یکی از عواملی که متاثر از سبک‌های فرزندپروری (زرانژاد، آنولا، کیورو، میولولا و معظمی گودرزی[3]، ۲۰۱۵) و توانمندی ایگو (بادان فیروز، رحیمیان بوگر، ناجی و شیخی، ۱۳۹۶) می‌باشد و در آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد نیز نقش دارد، سرکوبگری عاطفی[4] است. سرکوبگری عاطفی به عنوان توانایی فرد برای کنترل آگاهانه‌ی بیان احساسات منفی مانند اضطراب، غم و اندوه و خشم تعریف می‌شود (لی[5] و همکاران، ۲۰۱۵). شواهد تجربی نشان داده است که مکانیسم‌ها و سبک‌های دفاعی را می‌توان بر حسب سلسله مراتبی از سازش یافتگی تنظیم کرد. مکانیسم‌ها و سبک‌های دفاعی سازش‌یافته با پیامدهای سلامت جسمانی و روانی مرتبط‌اند (وایلنت[6]،۱۹۹۲) و مکانیسم‌ها و سبک‌های سازش‌نایافته مانند سرکوب‌گری با بسیاری از شاخص‌های منفی سلامت مرتبط هستند (پری و کوپر[7]، ۱۹۹۲). در پژوهشی، بولیک، سالیوان، کارتر و جویس[8](۱۹۹۷) نشان دادند که بین مکانیسم‌های دفاعی رشدنایافته و مصرف سیگار ارتباط وجود دارد. افرادی که به سمت مصرف سیگار می‌روند، اغلب از مکانیسم‌های دفاعی رشدنایافته مثل سرکوب‌گری استفاده می‌کنند و در موقعیت‌های استرس‌زا نمی‌توانند از مکانیزم‌های دفاعی کارآمد بهره ببرند و به سمت رفتارهای برانگیخته و مخرب مانند مصرف سیگار گرایش می‌یابند (نیکل

1. Sheppard, Lianos, Mendoza, Taylor & Adams-Campbell
2. Abramoff
3. Zarra-Nezhad, Aunola, Kiuru, Mullola & Moazami-Goodarzi
4. emotional repression
5. Li
6. Vaillant
7. Perry & Cooper
8. Bulik , Sullivan & Carter&Joyce

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

و ایگل[1]، ۲۰۰۶). اسپیلبرگر، فوریت، ریزر و پوستون[2] (۱۹۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که افراد سیگاری نمراتشان در مقیاس اضطراب، خشم و عاطفه منفی با خرده‌مقیاس روان رنجوری پرسش‌نامه شخصیتی آیزنک همبستگی مثبت بالایی دارد.

با توجه به این که پژوهش‌های دارای متغیرهای واسطه‌ای می‌توانند به ایجاد بینشی جدید در زمینه‌های مورد نظر منجر شوند و با عنایت به این امر که آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد و رابطه‌ی آن با سایر متغیرهای پژوهش حاضر کمتر مورد توجه بوده است، هدف از پژوهش حاضر ارائه‌ی مدلی در ارتباط با متغیرهای سبک‌های فرزندپروری، توانمندی ایگو و سرکوبگری عاطفی در آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد بود و در این تحقیق سعی بر آن بود که به این سوال پاسخ داده شود که آیا سبک‌های فرزندپروری و توانمندی ایگو با توجه به نقش واسطه‌ای سرکوبگری عاطفی قادر به پیش‌بینی آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان هستند؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر از نوع تحقیقات همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل دانش‌آموزان پسر مقاطع دهم و یازدهم (دوره‌ی متوسطه‌ی دوم) شهرستان اسکو بودند که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ در حال تحصیل بودند (حدود ۱۱۰۰ نفر). از این میان، حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران، ۲۱۵ نفر محاسبه گردید که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. بدین صورت که 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، ۲ کلاس از میان کلاس‌های مقاطع دهم و یازدهم 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 کاملا محرمانه خواهد ماند. پس از

1. Nickel & Egle
2. Foreyt ,Reheiser & Poston

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

این مرحله، دانش‌آموزان به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. همچنین، از دانش‌آموزان خواسته شد تا بخش پرسش‌نامه‌ی سبک‌های فرزندپروری را به مادران خود تحویل دهند تا پس از تکمیل، روز بعد توسط پژوهشگر جمع‌آوری گردند. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و بررسی آن‌ها، پرسش‌نامه‌های ناقص (۱۵ پرسش‌نامه) کنار گذاشته شدند و در نهایت حجم نهایی نمونه، ۲۰۰ نفر شد، که با خطای شش درصد در فرمول کوکران، این مقدار ریزش نمونه خللی در پژوهش ایجاد نمی‌کند. داده‌ها با روش‌های همبستگی پیرسون در نرم افزار اس‌پی‌اس‌اس-۲۱ و روش مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار پی‌ال‌اس-۳ تحلیل شدند.

ابزار

۱- پرسش‌نامه‌ی روانی-اجتماعی توانمندی ایگو[1]: این مقیاس توسط مارکاستروم، سابینو، تورنر و برمن[2] (۱۹۹۷) ساخته شده است و با ۶۴ آیتم، هشت نقطه‌ی قدرت ایگو شامل امید، خواسته، هدف، شایستگی، وفاداری، عشق، مراقبت و خرد را می‌سنجد. هر خرده‌مقیاس این پرسش‌نامه به عنوان شاخصی از حل تعارض یکی از مراحل روانی-اجتماعی مرتبط با ایگوی فرد عمل می‌کند (جمیل و همکاران، ۱۳۹۴). عبارت‌های پرسش‌نامه بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت به صورت کاملا مرا توصیف می‌کند (نمره ۵) تا اصلا مرا توصیف نمی‌کند (نمره ۱) نمره‌گذاری می‌شود. در این پرسش‌نامه، ۳۲ سوال نیز به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بیشترین نمره‌ای که فرد می‌تواند در این پرسش‌نامه کسب کند، ۳۲۰ و پایین‌ترین نمره ۶۴ می‌باشد. نمرات بالا در کلیه‌ی خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه نشان‌دهنده‌ی سلامت روانی-اجتماعی مناسب و بلوغ روانی-اجتماعی است (مارکاستروم و همکاران، ۱۹۹۷). همسانی درونی مقیاس در مطالعات مختلف نشان داده شده است. روایی همگرای آن نیز با ارزیابی تکامل هویت، عزت نفس، اهداف زندگی، منبع کنترل درونی و نقش‌های جنسیتی نشان داده شده است. افزون بر این، اعتبار تفکیکی این مقیاس توسط نمایان ساختن همبستگی منفی بین

1. Psychosocial Inventory of Ego - Strength (PIES)

2. Markstrom, Sabino, Turner & Berman

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

توانمندی ایگو و ناامیدی، بحران هویت، تاخیر هویت و ناامیدی شخصی نشان داده شده است (اسپیلبرگر،۱۹۷۲). همچنین، پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش‌های قبلی در بین دانشجویان (آلفای کرونباخ کلی ۰/۹۳ و آلفای کرونباخ ۰/۶۹ تا ۰/۸۶ برای هشت خرده‌مقیاس) و در بین دانش‌آموزان دبیرستانی (آلفای کرونباخ کلی ۰/۹۴ و آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۳ برای هشت خرده‌مقیاس) به دست آمده است (مارکاستروم و همکاران، ۱۹۹۷؛ مارکاستروم و مارشال[1]، ۲۰۰۷). آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر ۰/۸۱ بود.

۲- پرسش‌نامه‌ی سبک‌های فرزندپروری بامریند[2]: این پرسش‌نامه توسط بامریند (۱۹۷۲) طراحی شد. این ابزار اقتباسی است از نظر رفتار والدین که براساس نظریه بامریند، از آزادگذاری، استبدادی و اقتدار منطقی والدین برای بررسی الگوهای نفوذ و شیوه‌های فرزندپروری ساخته شده است (کاکایی و احمدی، ۱۳۹۷) و دارای ۳۰ سوال می‌باشد (هر شیوه‌ی فرزندپروری دارای ۱۰ سوال) و به صورت لیکرتی از صفر (کاملا مخالفم) تا چهار (کاملا موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، کمترین و بیشترین نمره برای هر سبک فرزندپروری به ترتیب ۰ و ۴۰ است (مرادیان، عالی‌پور و شهنی ییلاق، ۱۳۹۳). بوری[3] (۱۹۹۱)، میزان پایایی این پرسش‌نامه را با روش بازآزمایی ۰/۸۱ برای سبک سهل‌گیرانه، ۰/۸۶ برای سبک مستبدانه و ۰/۹۲ برای سبک مقتدرانه گزارش کرده است. در ایران نیز اسفندیاری (۱۳۷۴) میزان پایایی این پرسش‌نامه را با روش بازآزمایی برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۶۹، برای سبک مستبدانه ۰/۷۷ و برای سبک مقتدرانه ۰/۷۳ گزارش نموده است و روایی محتوای آزمون نیز توسط ده نفر از صاحب نظران حوزه‌ی روان‌شناسی و روان‌پزشکی مورد تایید قرار گرفته است (مؤمنی و امیری، ۱۳۸۶). آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر برای سبک سهل‌گیرانه، ۰/۷۶، برای سبک مستبدانه ۰/۷۹ و برای سبک مقتدرانه ۰/۷۵ بود.

1. Marshall
2. Baumrind Parenting styles Questionnaire (BPSQ)
3. Buri

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]
[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

۳- پرسش‌نامه‌ی شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد[1]: این پرسش‌نامه توسط انیسی (۱۳۹۲) در مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله طراحی شده است. پرسش‌نامه دارای ۷۵ سوال و چهار عامل می‌باشد که عبارتند از: افسردگی و احساس درماندگی، نگرش مثبت به مواد، اضطراب و ترس از دیگران و هیجان‌خواهی. شیوه‌ی نمره‌گذاری سوالات به صورت لیکرت چهار گزینه‌ای (کاملا مخالفم، مخالفم، تا حدی موافقم و موافقم) از صفر تا ۴ می‌باشد. نمره‌ی کل پرسش‌نامه نیز از مجموع کل سوالات به دست می‌آید. هر شرکت‌کننده می‌تواند در این پرسش‌نامه نمره‌ای بین ۰ تا ۲۲۵ به دست آورد. نقطه‌ی برش در نمره‌ی کل پرسش‌نامه برابر با ۸۰ است. به عبارت دیگر، افرادی که نمره‌ی مساوی و یا بالاتر از ۸۰ داشته باشند، در معرض خطر اعتیاد هستند. پایایی آزمون توسط آلفای کرونباخ محاسبه گردیده که ۰/۹۷ به دست آمده و برای بررسی روایی آن، همبستگی آزمون با مقیاس افسردگی (۰/۷۶)، اضطراب (۰/۷۱)، استرس (۰/۷۷) و هیجان‌خواهی زاکرمن (۰/۷۸) بررسی شده است. در این تحقیق، آلفای کرونباخ پرسش‌نامه برابر ۰/۸۵ محاسبه گردید.

۴- پرسش‌نامه‌ی سازگاری وینبرگر[2]: این پرسش‌نامه دارای ۸۴ آیتم و ده خرده‌مقیاس همراه با یک مقیاس اعتبار کوتاه می‌باشد. این پرسش‌نامه برای ارزیابی عملکردهای بلند مدت به جای علائم کوتاه مدت طراحی شده است و برای ارزیابی هر دو جمعیت بالینی و غیر بالینی دارای اعتبار می‌باشد. مقیاس حاضر برای اندازه‌گیری سه سازه‌ی مختلف مشتمل بر پریشانی، خودکنترلی و حالت‌های تدافعی مورد استفاده قرار می‌گیرد. سازه‌ی پریشانی (۲۹ آیتم) به چهار بعد اضطراب، افسردگی، عزت نفس پایین و سطح پایین بهزیستی طبقه‌بندی شده است. مهار (۳۰ آیتم) دارای چهار بعد می‌باشد که عبارتند از: سرکوب خشم و پرخاشگری، کنترل تکانه، در نظر گرفتن دیگران و مسئولیت پذیری. حالت‌های تدافعی (۲۲ آیتم) نیز به دو بعد دفاع سرکوبگرانه و انکار پریشانی تقسیم می‌گردد. در این مقیاس ۳ آیتم نیز برای اعتبارسنجی پاسخ‌ها در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان

1. Identifying People in Risk of Addiction Questionnaire

2. Weinberger Adjustment Inventory (WAI)

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

می‌توانند پاسخ خود را در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (کاملا مخالفم) تا ۵ (کاملا موافقم) انتخاب نمایند. دامنه‌ی نمرات هر فرد می‌تواند بین ۵۲ تا ۲۶۰ باشد. نمره‌ی بالا در این مقیاس نشانگر سطح بالای سرکوبگری هیجانی است (بائودیک[1] و همکاران، ۲۰۱۶). در پژوهش حاضر، بر اساس پژوهش بائودیک و همکاران (۲۰۱۶) برای ارزیابی سرکوبگری عاطفی، صرفا از زیر مقیاس‌های مهار و حالت‌های تدافعی استفاده گردید که ۳۸ سوال هم به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ گزارش شده توسط وینبرگر برای سازه‌ی پریشانی ۰/۹۱، خودکنترلی ۰/۸۷، انکار پریشانی ۰/۷۵ و دفاع سرکوبگرانه ۰/۷۹ می‌باشد (وینبرگر، ۱۹۷۱). در پژوهشی نیز که توسط توروی و سالوی[2] (۱۹۹۴) جهت اعتبارسنجی پرسش‌نامه‌ها در زمینه‌ی سرکوبگری عاطفی صورت پذیرفت، نتایج بیانگر آن بود که از بین شش مقیاس مورد بررسی، پرسش‌نامه‌ی سازگاری وینبرگر معتبرترین ابزار از نظر روان‌سنجی برای حالت سرکوبگری می‌باشد. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران در پژوهش حشمتی، ناصری و پرنیان خوی (۱۳۹۷) مورد استفاده قرار گرفته است و در آن آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۷۷ بود. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای محاسبه شده ۰/۷۹ بود.

یافته‌ها

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

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

1. Baudic
2. Turvey & Salovey

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرها

متغیرها	مولفه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد
توانمندی ایگو	امید	۳۳/۹۹	۷/۴۹
	اراده	۳۲/۷۱	۶/۲۹
	هدف	۳۴/۲۱	۷/۶۱
	شایستگی	۳۳/۵۶	۵/۹۳
	وفاداری	۳۳/۵۸	۵/۸۳
	عشق	۳۳/۳۹	۶/۰۳
	مراقبت	۳۳/۸۱	۴/۸۷
	خرد	۳۳/۴۸	۶/۴۵
	نمره کل	۲۶۹/۴۴	۴۶/۵۰
سبک‌های فرزندپروری	سهل گیر	۱۰/۴۱	۶/۸۶
	استبدادی	۱۱/۰۴	۷/۲۴
	قاطع	۲۷/۴۳	۷/۳۲
سرکوبگری عاطفی	تدافعی	۶۳/۵۳	۱۰/۸۲
	خودکنترلی	۸۴/۱۹	۱۰/۹۳
	نمره کل	۱۴۹/۶۵	۲۳/۳۲
آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد		۱۳۵/۹۸	۱۸/۸۸

جدول۲: بررسی نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف – اسمیرنوف

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	Z	معناداری
توانمندی ایگو	۲۶۸/۷۵	۴۵/۴۳	۰/۲۶	۰/۶۹
سهل گیر	۱۰/۴۱	۶/۸۶	۰/۱۷	۰/۷۴
استبدادی	۱۱/۰۴	۷/۲۴	۰/۲۰	۰/۳۰
قاطع	۲۸/۲۹	۶/۴۲	۰/۲۵	۰/۷۵
سرکوبگری عاطفی	۱۴۷/۷۲	۱۹/۳۵	۰/۰۹	۰/۴۱
آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۱۳۶/۹۷	۱۸/۷۶	۰/۰۳	۰/۲۰

جدول ۲ نتایج نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف–اسمیرنوف را نشان می‌دهد. نتایج این آزمون برای متغیرها و سطح معناداری آن که بزرگتر از ۰/۰۵ بود که نشان می‌دهد که این مقدار به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد و این امر نشان دهنده‌ی توزیع نرمال‌متغیرها می‌باشد. نتایج همبستگی بین متغیرها در جدول ۳ نشان داده شده است.

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

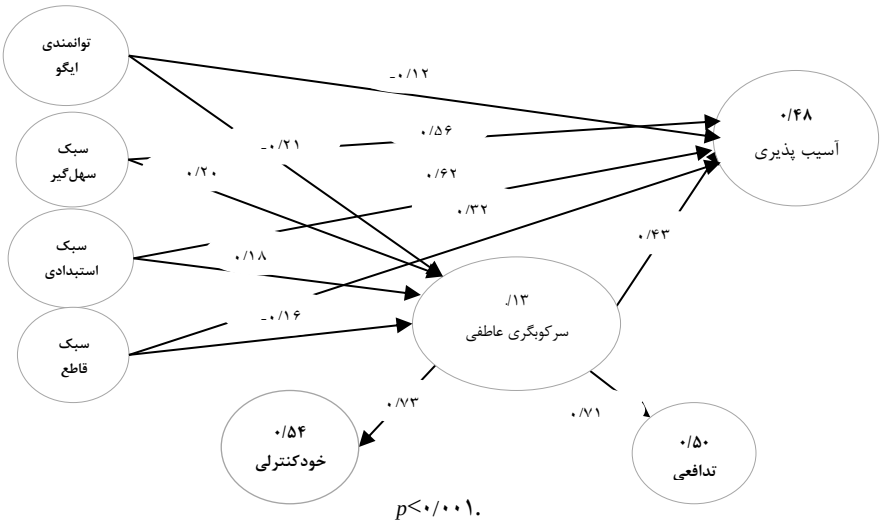
جدول ۳: ضریب همبستگی پیرسون بین آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد با متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۱				
توانمندی ایگو	-۰/۴۰*	۱			
سبک سهل‌گیر	۰/۴۰*	-۰/۷۴*	۱		
سبک استبداد	۰/۲۷*	-۰/۷۸*	۰/۸۹*	۱	
سبک قاطع	-۰/۴۶*	۰/۶۶*	-۰/۵۶*	-۰/۶۲*	۱
سرکوبگری عاطفی	۰/۵۶*	-۰/۳۳*	۰/۲۹*	۰/۲۶*	-۰/۳۱*

* $p<۰/۰۱$.

جدول ۳، ماتریس همبستگی آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد با متغیرها را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن بود که توانمندی ایگو و سبک فرزندپروری قاطع با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد رابطه منفی و معنادار، و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیر و استبدادی و همچنین سرکوبگری عاطفی رابطه مثبت معناداری با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد داشتند (p<۰/۰۱). به علاوه، توانمندی ایگو و سبک فرزندپروری قاطع رابطه مثبت معنادار، و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیر و مستبدانه رابطه مثبت معنادار با سرکوبگری عاطفی داشتند (p<۰/۰۱). نتایج بررسی نقش واسطه‌ای در نمودار ۱ و جدول ۴ مشخص شده‌اند.

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021



نمودار ۱: نمودار ضرایب استاندارد مدل مورد بررسی

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

جدول ۴: نتایج حاصل از مدل برازش شده

مسیرها	اثرمستقیم	اثر غیر مستقیم	اثرکل	شاخص تورم واریانس	t	R^2	معناداری	نتیجه
توانمندی ایگو – آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	-۰/۱۲	-۰/۰۹	-۰/۲۱	۰/۴۵	۲/۱۶		۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک سهل‌گیر – آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۵۶	۰/۰۸	۰/۶۴	۰/۴۴	۵/۳۱		۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک استبداد – آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۶۲	۰/۰۷	۰/۶۹	۰/۳۴	۴/۵۵	۰/۴۸	۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک قاطع – آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۳۲	-۰/۰۶	۰/۲۶	۰/۴۱	۴/۲۶		۰/۰۰۱*	تایید شد
سرکوبگری عاطفی – آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد	۰/۴۳	–	۰/۴۳	–	۷/۳۰		۰/۰۰۱*	تایید شد
توانمندی ایگو – سرکوبگری عاطفی	-۰/۲۱	–	-۰/۲۱	–	۲/۷۰		۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک سهل‌گیر – سرکوبگری عاطفی	۰/۲۰	–	۰/۲۰	–	۲/۴۱	۰/۱۳	۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک استبداد – سرکوبگری عاطفی	۰/۱۸	–	۰/۱۸	–	۲/۹۹		۰/۰۰۱*	تایید شد
سبک قاطع – سرکوبگری عاطفی	-۰/۱۶	–	-۰/۱۶	–	۲/۸۷		۰/۰۰۱*	تایید شد

* $p<۰/۰۰۱$.

جدول شماره ۴، نتایج حاصل از مدل برازش شده را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج، تمامی مسیرها در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند. همچنین با توجه به میزان R^2 محاسبه شده، برازندگی ساختاری مدل قابل قبول بود. این در حالی است که مقدار آماره t برای همه ارتباط‌ها بیشتر از ۱/۹۶ بود که این امر نیز نشان از تایید روابط بین متغیرهای مدل را دارد. برای بررسی معناداری اثرغیرمستقیم از شاخص تورم واریانس (VIF) استفاده شد که نتایج حاکی از آن است که سرکوبگری عاطفی توانسته نقش میانجی‌گری در این ارتباط ایفا نماید. بنابراین، سرکوبگری عاطفی در رابطه توانمندی ایگو و سبک‌های فرزندپروری با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد دارای نقش واسطه‌ای بود.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارائه‌ی مدلی در خصوص آسیب‌پذیری نوجوانان پسر نسبت به اعتیاد براساس توانمندی ایگو و سبک‌های فرزندپروری با لحاظ نقش واسطه‌ای سرکوبگری عاطفی صورت گرفت. مدل تدوین شده فرضی در این پژوهش به میزان مطلوبی با داده‌های تجربی برازش داشت و نتایج حاصل از آن با پایه‌های نظری و یافته‌های مطالعات مشابه، همسو می‌باشد.

معناداری مسیر ارتباط توانمندی ایگو با آسیب‌پذیری به اعتیاد را می‌توان تقریبا همسو با نتایج پژوهش‌های آبراموف و همکاران (۲۰۱۵) و حشمتی و همکاران (۱۳۹۷) دانست. آبراموف و همکاران (۲۰۱۵) که به بررسی ایگوی به تعویق افتاده در نوجوانان وابسته به مواد مخدر پرداخته بودند، نتیجه گرفتند که وابستگان به مواد در تمامی مولفه‌های ایگو نمره پایینی کسب می‌کنند. توانمندی ایگو به نوعی به مهارت‌های مقابله‌ای مرتبط است که به مدیریت چالش‌های زندگی کمک می‌کنند (مارکاستروم و همکاران، ۱۹۹۷). توانمندی ایگو به حل موفقیت‌آمیز تعارض‌ها در هر مرحله‌ی رشدی اشاره دارد. در واقع، فرد در هر مرحله‌ی رشدی براساس میزان موفقیت در حل تعارضات روانی-اجتماعی قادر به کسب توانایی می‌شود که این توانایی در مراحل بعدی زندگی او را یاری نموده و توانایی مقابله با مشکلات و چالش‌ها را به او می‌دهد. به عنوان مثال، امید بازتابی از اعتماد و خوش‌بینی در مورد زندگی دیگران، خود و آینده است. اراده نشان دهنده‌ی توانایی شخص برای انتخاب آزاد، خودمحوری و خودکنترلی است. هدف دلالت بر نوعی شجاعت برای دستیابی به اهداف، علی‌رغم ترس یا گناه دارد. وفاداری نشانگر تعهد عقیدتی و حس هویت شخصی است که معمولا در دوران نوجوانی و اوایل بزرگسالی به دست می‌آید (مارکاستروم و همکاران، ۱۹۹۷). در حالت کلی، توانمندی ایگو نشان‌دهنده‌ی بلوغ روانی-اجتماعی و تاب‌آوری شخصی است (مارکاستروم و مارشال، ۲۰۰۷). بنابراین، فردی که ایگوی قدرتمندی دارد، در مواجهه با چالش‌ها از راهکارهای مناسب و پخته‌تری استفاده می‌کند و به سمت مصرف مواد کشیده نمی‌شود.

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

در رابطه با معناداری مسیر توانمندی ایگو و سرکوبگری عاطفی، از دیدگاه فرویدی می‌توان گفت که توانمندی ایگو به توانایی مدیریت خواسته‌ها و تعارضات بین نهاد، فرامن و الزامات محیط اشاره دارد. از این دیدگاه، توانمندی ایگو به حفظ ثبات عاطفی در بافت موقعیت‌های استرس‌زا که در آن فرد به راحتی احساس درماندگی می‌کند، کمک شایانی می‌نماید. فقدان ایگوی قدرتمند یکی از اصلی‌ترین شاخص‌های آسیب‌شناسی روانی در رویکرد روان‌پویشی است (وینر، تنن و سولز[1]، ۲۰۱۲). توانمندی ایگو به فرد این امکان را می‌دهد تا در مقابله با عوامل استرس‌زای درونی و بیرونی، ثبات عاطفی خود را حفظ کند (زیادنی، جاسینسکی، لابوی وایف و لاملی[2]، ۲۰۱۷). بنابراین، توانمندی ایگو باعث می‌شود فرد قادر به مدیریت هیجان‌های خود شده و با ابرازگری مناسب هیجان‌های خود بتواند در موقعیت‌های دشوار از جمله مصرف مواد، تصمیم مناسب را اتخاذ کرده و از خطر و مشکلات پرهیز کند.

همبستگی بین آسیب‌پذیری به اعتیاد و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی، و عمل کردن سبک فرزندپروری قاطعانه و اطمینان‌بخش به عنوان عامل حفاظتی در برابر اعتیاد و معناداری مسیر آن‌ها، در پژوهش‌های زوکواتو و همکاران (۲۰۱۹)؛ کالافات، گارسیا، جوئان، بکونا و فرناندز-هرمیدا[3] (۲۰۱۴)؛ بامریند (۱۹۹۱) و محمدی (۱۳۹۵) مورد تایید قرار گرفته است. در واقع، والدین به عنوان افراد تاثیرگذار در زندگی نوجوان می‌توانند از طریق به کارگیری سبک تربیتی مقتدرانه و برقراری ارتباط موثر با وی برای قرار گرفتن در مسیر صحیح به او کمک کنند و از طریق تسهیل نیازهای عاطفی فرزندانشان، رفتارهای وابسته به سلامت آن‌ها را بهبود بخشند. فرزندانی که والدینی گرم دارند، مشکلات خود را با آن‌ها در میان می‌گذارند و از آنان راهنمایی می‌طلبند. برقراری رابطه با کیفیت با والدین منجر به ایجاد احساس تعلق در فرزند گردیده و نوجوانان از طریق همانندسازی با الگوهای مورد قبول خود، بسیاری از الگوهای هنجارهای اجتماعی، فرهنگی و سبک‌های رفتاری را درون‌سازی می‌کنند. والدین در این حالت

1. Weiner, Tennen & Suls
2. Ziadni, Jasinski, Labouvie-Vief & Lumley
3. Calafat, García, Juan, Becoña & Fernández-Hermida

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

می‌توانند الگویی مناسب برای فرزندان خود شده و از طریق درون‌سازی قواعد و هنجارهای مورد پذیرش جامعه، از گرایش آنان به اعتیاد جلوگیری کنند (حسین خانزاده، طاهر، سید نوری، یحیی‌زاده و عیسی‌پور، ۱۳۹۲؛ به نقل از محمدی، ۱۳۹۵). از سوی دیگر، والدین سهل‌گیر چون اغلب اوقات قید و بندی برای فرزندانشان ندارند، فرزندانشان خود را مجاز به انجام کارهای بسیاری از جمله مصرف مواد می‌دانند. افراد دارای والدین سبک استبدادی نیز به دلیل مواجه شدن با محدودیت‌های فراوان، در دوره‌ی نوجوانی که گاهی امکان برداشتن محدودیت‌ها برای آنان فراهم می‌آید، سعی بر آن دارند اقدام به کارهایی کنند که می‌توانند خودشان تا حدی بر آن کنترل اعمال کنند.

در رابطه با معناداری مسیر سبک‌های فرزندپروری با سرکوبگری عاطفی، اولا باید یادآور شد که تحول هیجانی اولیه کودکان در تعامل پویای روابط والد–فرزندی و محیطی که در آن در حال رشد است، اتفاق می‌افتد (استاک، سربین، انس، روتل و باریایو، ۲۰۱۰؛ به نقل از زرانژاد و همکاران، ۲۰۱۵). به نظر می‌رسد سبک فرزندپروری استبدادی و سهل‌گیر با اختلالات عاطفی کودکان مرتبط باشد، به عنوان مثال در راهبردهای تنظیم هیجانی ضعیف و خشم (زرا- نژاد و همکاران، ۲۰۱۵). ظاهرا کودکان تربیت‌یافته با این دو سبک فرزندپروری، به دلیل تنبیه شدن برای ابراز هیجانات به ویژه هیجانات منفی و یا آزاد بودن برای ابراز نامناسب هیجانات در دوران رشدشان، قادر به تنظیم هیجاناتشان و ابراز مناسب آن نمی‌باشند.

یافته‌ی دیگر پژوهش حاضر گویای آن بود که سرکوبگری عاطفی با اعتیاد پذیری مرتبط است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که مطابق با نظر وایلنت (۱۹۹۲) که معتقد است مکانیزم‌های دفاعی به طور خودکار برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تاثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدیدکننده عمل می‌کنند و معتقد است وقتی اطلاعات هیجانی و شناختی به درستی در فرایند پردازش، ادراک و ارزیابی نشوند، سازمان عواطف و شناخت های فرد عملکرد بهینه‌ای نخواهد داشت و در نتیجه احتمال استفاده از مکانیزم‌های رشدنایافته در شرایط استرس‌زا افزایش می‌یابد. نیکل و اگل (۲۰۰۶) در تحقیقی نشان دادند

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

که بسیاری از افراد در موقعیت‌های پر استرس از به کارگیری مکانیزم‌های دفاعی موثر و کارآمد ناتوان هستند و به رفتارهای مخربی مانند مصرف سیگار روی می‌آورند. اسپیلبرگر و ریزرنیز[1] (۲۰۰۶) نشان دادند که استفاده از تنباکو ممکن است مکانیزم دفاعی موثری در کاهش عواطف منفی باشد و همچنین ممکن است اثرات مثبتی برای استفاده کنندگان آن داشته باشد. سبک‌های دفاعی رشدیافته نقش حمایتی در عزت نفس بازی می‌کنند، در حالی‌که سبک‌های دفاعی رشدنایافته مانند سرکوبگری با تحریف بیش از حد و افراطی مانع از محافظت از انسجام خود می‌شود (حشمتی و همکاران، ۱۳۹۷) و فرد در نتیجه‌ی پریشانی و حالت‌های تدافعی، به سمت مصرف مواد می‌رود. در نتیجه، می‌توان بیان داشت که سرکوبگری عاطفی از یک سو تحت تاثیر ضعف ایگو و از سوی دیگر نشات گرفته از سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی والدین می‌باشد. مشکل در تنظیم عواطف و هیجانات و سرکوب هیجانات که به نوعی مکانیسم رشدنایافته محسوب می‌گردند، باعث روی آوردن افراد جوان به راهکارهای ناکارآمدی نظیر مصرف مواد در شرایط دشوار زندگی و مواجهه با چالش‌ها می‌گردد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی است. در همین راستا، پیشنهاد می‌گردد از سایر روش‌های جمع‌آوری اطلاعات از جمله مصاحبه نیز بهره گرفته شود که با استفاده از آن می‌توان اطلاعات دقیق‌تری به دست آورد. محدود بودن نمونه‌ی پژوهش حاضر به نوجوانان پسر و انجام این پژوهش در شهرستان اسکو محدودیت دیگری بود که امکان تعمیم نتایج به جامعه دختران و سایر شهرها را محدود می‌سازد و این پیشنهاد را یادآور می‌گردد که چنین پژوهش‌هایی را می‌توان در سطحی وسیع‌تر و روی نوجوانان دختر نیز اجرا نمود. صرفنظر از این محدودیت‌ها، باتوجه به نتایج مطالعه کنونی پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش مهارت‌های فرزندپروری و نحوه‌ی پاسخگویی صحیح به نیازهای کودکان و نوجوانان در جنبه‌های مختلف اعم از نیازهای عاطفی و جسمانی، برای والدین (به ویژه کسانی که به تازگی تجربه والدین شدن را داشته‌اند) اجرا گردد تا والدین با نحوه‌ی پاسخدهی صحیح

1. Reheiser

سال پانزدهم شماره ۶۱، پاییز ۱۴۰۰
Vol. 15, No. 61, Autumn 2021

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

به نیازهای فرزندانشـان، آشـنایی کامل داشـته باشـند. همچنین، برنامه‌های آموزش تنظیم هیجانات برای نوجوانان می‌تواند علاوه بر پیشگیری از برخی مشکلات، تسکین دهنده‌ی برخی از ناملایمات و ناراحتی‌های آنان نیز باشد.

منابع

اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۷۴). *بررسی و مقایسه‌ی شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری، مادران بهنجار و تاثیر آموزش مادران بر اختلالات رفتاری فرزندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، انستیتو روان‌پزشکی تهران.

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

بادان فیروز، علی؛ رحیمیان بوگر، اسحاق؛ ناجی، احمدعلی و شیخی، محمدرضا (۱۳۹۶). تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان: نقش پیش‌بین قدرت ایگو و سازمان شخصیت. *مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۱(۸)، ۴۵-۳۷.

جمیل، لیلی؛ عاطف وحید، محمد کاظم؛ دهقانی، محمود و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۴). سلامت روان از دیدگاه روان‌پویشی: رابطه‌ی توانمندی ایگو، سبک‌های دفاعی و روابط ابژه با سلامت. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی*، ۲۱(۲)، ۱۵۴-۱۴۴.

حسین خانزاده، عباسعلی؛ طاهر، محبوبه؛ سید نوری، سیده زهرا؛ یحیی‌زاده، آیدا و عیسی‌پور، مهدی (۱۳۹۲). رابطه‌ی شیوه تعامل والد–فرزند با میزان اعتیادپذیری و گرایش به جنس مخالف در دانشجویان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۷(۲۸)، ۷۴-۵۹.

حشمتی، رسول؛ ناصری، الهه و پرنیان خوی، مریم (۱۳۹۷). نقش سرکوبگری عاطفی و توانمندی ایگو در پیش‌بینی مصرف و عدم مصرف سیگار در بیماران مبتلا به سرطان. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*، ۷(۴)، ۱۹-۷.

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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

علوی، خدیجه و رمضانی، شیما (۱۳۹۹). نقش سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده و شفقت به خود در پیش‌بینی آمادگی اعتیاد در جوانان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۸)، ۱۱۲-۸۹.

کاکایی، فهیمه و احمدی، محمدسعید (۱۳۹۷). رابطه شیوه‌های فرزندپروری با خوش‌بینی، امیدواری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *رویش روان‌شناسی*، ۷(۱۲)، ۳۹۸-۳۸۵.

محمدی، غلامرضا (۱۳۹۵). نقش دین‌داری، سبک‌های فرزندپروری و ناگویی هیجانی در آمادگی به اعتیاد نوجوانان. *مجله‌ی طب نظامی*، ۵(۳)، ۲۱۲-۲۰۵.

مرادیان، جلال؛ عالی‌پور، سیروس و شهنی ییلاق، منیجه (۱۳۹۳). رابطه‌ی علی بین سبک‌های فرزندپروری و عملکرد تحصیلی با واسطه خودکارآمدی تحصیلی و انگیزه پیشرفت در دانشجویان. *روان‌شناسی خانواده*، ۱(۱)، ۷۴-۶۳.

مؤمنی، فرشته و امیری، شعله (۱۳۸۶). بررسی رابطه میان انواع سبک‌های فرزندپروری والدین و بروز علائم بی‌اشتهایی روانی در دختران نوجوان ۱۷-۱۴ ساله شهر اصفهان. *فصلنامه خانواده-پژوهی*، ۳(۱۲)، ۷۸۹-۷۷۵.

References

Abramoff, B. A., Lange, H. L., Matson, S. C., Cottrill, C. B., Bridge, J. A., Abdel-Rasoul, M., & Bonny, A. E. (2015). Delayed ego strength development in opioid dependent adolescents and young adults. *Journal of Addiction*. Article ID 879794 , https://doi.org/10.1155/2015/879794

Bano, Z., Rani, S., & Leghari, N. U. (2019). Parenting styles as determinants of conflict mnangement and anxiety among adolescents. *ISRA Medical Journal*, 11 (2), 86-90.

Baudic, S., Jayr, C., Albi-Feldzer, A., Fermanian, J., Masselin-Dubois, A., Bouhassira, D., & Attal, N. (2016). Effect of alexithymia and emotional repression on postsurgical pain in women with breast cancer: a prospective longitudinal 12-month study. *The Journal of Pain*, 17(1), 90-100.

Baumrind, D. (1991). *Parenting style and adolescent development*. The encyclopedia of adolescence.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.

Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 54 (4), 405-414.

Behbahani, Z. R., & Kakavand, A. R. (2014). Comparison of ego strength between addicted and non addicted people from Karaj and Tehran cities of Iran. *American Journal of Applied Psychology*, 3(1), 1-3.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]
[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

Brewer, B. (2017). *How parenting style relates to adolescent substance abuse in an at-risk male population*. B. A. Thesis, University of Southern Mississippi.

Bulik, C. M., Sullivan, P. F., Carter, F. A., & Joyce, P. R. (1997). Lifetime comorbidity of alcohol dependence in women with bulimia nervosa. *Addictive Behaviors*, 22(4), 437-446.

Buri, J. R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 110-119.

Calafat, A., García, F., Juan, M., Becoña, E., & Fernández-Hermida, J. R. (2014). Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence*, 138, 185-192.

Li, L., Yang, Y., He, J., Yi, J., Wang, Y., Zhang, J., & Zhu, X. (2015). Emotional suppression and depressive symptoms in women newly diagnosed with early breast cancer. *BMC Women's Health*, 15(1), 1-8.

Mahdevarmogouei, H., Haji, H., Mirzaei, B., & Ahmadi, S. (2016). Determining the contribution of each parenting style in students' tendency to addiction. *Journal of Administrative Management, Education and Training*, 12 (4), 168-175.

Markstrom, C. A., & Marshall, S. K. (2007). The psychosocial inventory of ego strengths: Examination of theory and psychometric properties. *Journal of Adolescence*, 30(1), 63-79.

Markstrom, C. A., Sabino, V. M., Turner, B. J., & Berman, R. C. (1997). The psychosocial inventory of ego strengths: Development and validation of a new Eriksonian measure. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(6), 705-732.

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.

Nabiei, A., Karamafrooz, M. J., & Afsharnia, K. (2014). The comparison of emotional intelligence and hardiness in addicts and non-addicts. *Kuwait Chapter of the Arabian Journal of Business and Management Review*, 3(7), 196-204.

Nickel, R., & Egle, U. T. (2006). Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 30(2), 157-170.

Perry, J. C., & Cooper, S. H. (1992). *What do cross-sectional measures of defense mechanisms predict?* In G. E. Vaillant (Ed.), *Ego mechanisms of defense: A guide fi~relinicians and researchers* (pp. 195-216). Washington, DC: American Psychiatric Press.

Sheppard, V. B., Llanos, A. A., Hurtado-de-Mendoza, A., Taylor, T. R., & Adams-Campbell, L. L. (2013). Correlates of depressive symptomatology

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

in African-American breast cancer patients. *Journal of Cancer Survivorship*, 7(3), 292-299.

Spielberger, C. D. (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*, 2, 481-493.

Spielberger, C. D., & Reheiser, E. C. (2006). Psychological defense mechanisms, motivation and the use of tobacco. *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1033-1043.

Spielberger, C. D., Foreyt, J. P., Reheiser, E. C., & Poston, W. S. C. (1998). Motivational, emotional, and personality characteristics of smokeless tobacco users compared with cigarette smokers. *Personality and Individual Differences*, 25(5), 821-832.

Turvey, C., & Salovey, P. (1994). Measures of repression: Converging on the same construct?. *Imagination, Cognition and Personality*, 13(4), 279-289.

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

Vaillant, G. E. (1992). *Ego Mechanisms of Defense: A Guide for Clinicians and Researchers*, Washington, DC, American Psychiatric Press.

Weinberger, D. A. (1991). *Social – emotional adjustment in older children and adults: Psychometric properties of the Weinberger Adjustment Inventory*. Case Western Reserve University, Cleveland.

Weiner, I. B., Tennen, H. A., & Suls, J. M. (2012). *Handbook of psychology, personality and social psychology* (Vol. 5). John Wiley & Sons.

Zarra-Nezhad, M., Aunola, K., Kiuru, N., Mullola, S., & Moazami-Goodarzi, A. (2015). Parenting Styles and Children's Emotional Development during the First Grade: The Moderating Role of Child Temperament. *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 5 (5), 1000206.

Ziadni, M. S., Jasinski, M. J., Labouvie-Vief, G., & Lumley, M. A. (2017). Alexithymia, defenses, and ego strength: Cross-sectional and longitudinal relationships with psychological well-being and depression. *Journal of Happiness Studies*, 18(6), 1799-1813.

Zuquetto, C. R., Opaleye, E. S., Feijó, M. R., Amato, T. C., Ferri, C. P., & Noto, A. R. (2019). Contributions of parenting styles and parental drunkenness to adolescent drinking. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41, 511-517.

.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.15.61.145] [Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-04]