Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 18, No. 74, P 61-84, Winter 2025

Research Article

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

Seyfollah Aghajani[1], Shayan Noori Lasaki[2], Roghayeh Khademi[3], Mohammad Zarei Nouroozi[4]

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 weel 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هجدهم، شماره هفتاد و چهارم، ص۸۴-۶۱، زمستان ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

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

سیف‌الله آقاجانی[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 آشفتگی‌های 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 آشفتگی روان‌شناختی بود. برای توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف استاندارد و برای تحلیل داده‌ها نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به‌کمک 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 آشفتگی روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد اثرگذار بود. **نتیجه‌گیری:** نشخوار فکری و آشفتگی‌های 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

مقدمه

امروزه مصـــرف مواد مخـدر[1] و گرایش بـه آن یکی از بزرگ‌ترین و آســیب‌زاترین چالش‌های جهانی است که بر بهزیستی، ساختار اجتماعی- فرهنگی، ثبات اقتصادی و رشد جوامع تأثیر می‌گذارد (اسـدی و همکاران، ۱۴۰۱). این اختلال پیچیده که ریشـه در عوامل بیولوژیکی، روان‌شـــناختی و اجتماعی دارد نه‌تنها خود فرد و خانواده وی، بلکه تمام افراد جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱). از آنجایی که بیشـــترین بافت جمعیتی کشورهای در حال توسعه نظیر ایران را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند، این کشـــورها نســبت به مســئله اعتیاد دارای بیشـــترین آســیب‌پذیری هســـتند (نادری‌فر و همکاران، ۱۴۰۳)؛ بنابراین، مسـئله اعتیاد به مواد مخدر در این کشـورها نیاز به بررسـی‌های عمیق‌تری دارد.

پژوهشگران و صاحب‌نظران اعتیاد را نوعی اختلال پیچیده، چندوجهی و نوعی واکنش بـدن بـه مصـــرف مـداوم مـاده مخـدر معرفی نموده‌انـد کـه هر دو مؤلفـه فیزیولوژیکی و روان‌شـناختی را شـامل می‌شـود (آپالکووا[2] و همکاران، ۲۰۲۱). از نظر فیزیولوژیکی، اعتیاد به عنوان پاسـخ و سـازگاری بدن به قرار گرفتن مداوم در معرض مواد اعتیادآور اسـت که منجر به تغییر در عملکرد بدن نیز می‌شـود. این سـازگاری منجر به طیف وسـیعی از علائم فیزیکی از جمله دردهـای بـدنی، کنـاره‌گیری و انزوا و تغییرات مغزی می‌گردد (میلر[3] و همکاران، ۲۰۲۰). از نظر روان‌شـناختی نیز اعتیاد با میل مداوم به اسـتفاده از مواد علی‌رغم پیامدهای منفی و همچنین مشـغله و وسـواس فکری برای به‌دسـت آوردن و اسـتفاده از آن مشـخص می‌شـود. این وابسـتگی روانی اغلب منجر به میل شـدید، سـرخوشـی و اختلال در عملکرد شـناختی و سـندروم تحمل (نیاز به دریافت مقادیر بیشـتر برای دسـتیابی به همان اثرات لذت‌بخش) می‌گردد (نادری‌فر و همکاران، ۱۴۰۳).

شـیوع فزاینده اعتیاد به مواد و آمادگی نسـبت به آن در میان نوجوانان روند به شـدت نگران‌کننده‌ای را نشـــان می‌دهد. مطالعات به طور مداوم نشـــان داده‌اند که شـــروع اولیه

1. substance use
2. Apalkova
3. Miller

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

مصـرف مواد در دوران نوجوانی با الگوی مصـرف شـدید و نابهنجار آن در بزرگسـالی، مقاومت بیشـتر به درمان و تا حدی درمان‌ناپذیری و نیز بروز پیامدهای شـدیداً آسـیب‌زا مرتبط است. در همین راستا، پژوهش‌های موجود نشان می‌دهند که اعتیاد به مواد مخدر با بیماری‌های جسـمانی، مشـکلات روان‌شـناختی، بزهکاری[1]، شـکسـت و ترک تحصـیل، بیکـاری، خشـونـت[2]، خودکشـی[3] و مواردی از این دسـت همراه اسـت (چرون و کرچوکسـارد[4]، ۲۰۲۱؛ سـیسـلی[5] و همکاران، ۲۰۲۲ یوهن[6] و همکاران، ۲۰۱۹؛ فلورا[7]، ۲۰۲۲؛ قدرتی و همکاران، ۱۴۰۱).

پیامدهای شـدیداً آسـیب‌زای اعتیاد به مواد مخدر بررسـی عوامل مرتبط با آن را الزامی می‌سـازد. به همین دلیل پژوهشـگران این حوزه مصـرف مواد مخدر و گرایش نسبت به آن را پدیده‌ای چندوجهی معرفی نموده‌اند که ترکیب عوامل مختلف زیسـت‌شـناختی، روان‌شـناختی، خـانوادگی، اجتمـاعی، فرهنگی، اختلالات روان‌پزشـکی زمینـه‌ای و آسـیب‌های دوران کودکی در بروز آن سـهیم هسـتند (اسـدی و همکاران، ۱۴۰۱؛ ارجمند داورانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ حاتمی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). در این زمینه، یافته‌های حاصل از مطالعات مروری و فراتحلیل صـورت گرفته پیرامون تبیین و سـبب‌شـناسـی 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 خلاصـه 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[8] یکی از عوامل روان‌شناختی است که تحقیقات اندکی پیرامون اثر آن بر گرایش به اعتیاد انجام شـده اسـت (ابراهیم‌پور و همکاران، ۱۴۰۱؛ قربانی و همکاران، ۱۴۰۲؛ لی[9] و همکاران، ۲۰۲۳؛ لیو[10] 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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

۲۰۲۴). نشخوار فکری یک استراتژی غیرمعمول تنظیم هیجانی[1] است که افراد در مواجهه با تنش‌ها و چالش‌های منفی زندگی از آن استفاده می‌کنند (مولدز[2] و همکاران، ۲۰۲۰). تکرار و تداوم افکار متمرکز بر یک موضوع خاص مشخصه‌ی 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[3] 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 به‌دلیل افکار منفی هنگام مواجهه با چالش‌ها و تنش‌های زندگی قادر به مقابله مؤثر با آن‌ها نیستند (واتکینز و رابرتس[4]، ۲۰۲۰).

سازه نشخوار از سه مؤلفه اصلی تشکیل شده است (کولمن[5] 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 منجربه 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 وتحلیل کرده و روی آن‌ها متمرکز می‌شوند. این تمرکز مداوم بر خود می‌تواند منجربه احساس بی‌کفایتی، احساس گناه و اعتماد به نفس پایین شود که آن‌ها نیز به نوبه خود می‌توانند چرخه نشخوار فکری را تشدید کنند (ناگی[6] و همکاران، ۲۰۲۳). سومین مؤلفه نشخوار فکری نیز فقدان جهت‌گیری برای حل‌مسئله است. افرادی که نشخوار فکری می‌کنند عمدتاً بدون اینکه فعالانه به دنبال راه‌هایی جهت سازگاری با موقعیت و حل‌مسئله باشند صرفاً بر جنبه‌های منفی موقعیت متمرکز می‌مانند که این ناتوانی در حل‌مسئله 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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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

از سـوی دیگر، اگرچه ارتباط بین نشـخوار فکری و آمادگی به اعتیاد (لی و همکاران، ۲۰۲۳؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۴) مورد بررســی قرار گرفته اســت، اما توجه اندکی به عوامل میانجی‌کنند در این رابطه شده است که موجب شکاف‌های تحقیقاتی شده است. یکی از عواملی که به‌دلیل تأثیرپذیری از نشـخوار فکری (لیان[1] و همکاران، ۲۰۲۱؛ کانگ و کیم[2]، ۲۰۲۱) و نیز اثرگذاری بر آمادگی به اعتیاد نقش واسطه‌ای آن می‌بایست بیشتر مورد توجه قرار گیرد، مفهوم پریشـانی‌های روان‌شـناختی[3] اسـت (تیان[4] و همکاران، ۲۰۲۱؛ چانگ[5] و همکـاران، ۲۰۲۲؛ ارســـلان[6]، ۲۰۲۴).آشـــفتگی را بـه عنوان تجربـه‌ای فراگیر، پیچیـده و چندوجهی انسـانی قلمداد می‌کنند که عمدتاً به صـورت حالتی از درد، اندوه یا رنج عمیق ظاهر می‌شـود (شـارپ و تیلر[7]، ۲۰۱۸). این حالت معمولاً توسـط شـرایط مختلف درونی یا اتفاقات بیرونی ایجاد شـده و افراد را با پیامدهای فیزیکی، شـناختی[8]، تحصـیلی[9] و عاطفی[10] مواجه می‌سـازد (کیوانلو و همکاران، ۱۴۰۲). انواع مختلفی از پریشـانی‌ها از پریشـانی حاد[11] و مزمن[12] گرفته تا پریشانی جسـمی، وجودی[13] و روان‌شناختی شناسایی شده‌اند که در این بین پریشانی‌های روان‌شناختی اهمیت بیشتری دارند (کلس[14] و همکاران، ۲۰۲۰). پریشانی روان‌شناختی تجربه عاطفی پیچیده و آزارنده‌ای است که عمدتاً توسط عوامل استرس‌زا یا شـــرایط چالش برانگیز زندگی ایجاد می‌شـــود و می‌تواند آســـیب‌های کوتاه‌مدت و در صـــورت درمان نشـــدن حتی آســـیب‌های 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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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[1] 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 دادر که پریشانی‌های روان‌شناختی اثر مستقیم و قابل‌توجهی را بر باورهای وسوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر دارند.

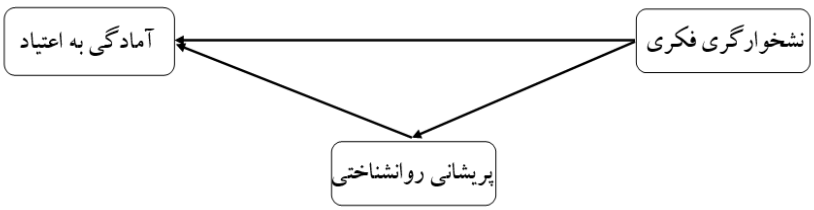
با عنایت به تمام مطالب بیان‌شده، باید بیان داشت که نوجوانی یک دوره حیاتی از رشد است که با تغییرات جسمی، عاطفی و شناختی قابل‌توجهی مشخص می‌شود. این مرحله رشدی و شرایط ویژه آن نوجوانان را در برابر گرایش به رفتارهای پرخطر مخصوصاً مصرف مواد آسیب‌پذیر می‌سازد. اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یک پدیده و معضل اجتماعی از شیوع قابل‌توجه 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 به‌جهت پیشگیری از

1. Marino

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر حائز اهمیت بسیاری است. علاوه بر این، باتوجه 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 به‌نظر 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 ۱۴۰۳-۱۴۰۲ 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[1]، 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 ایتا) در گروه‌های دانش‌آموزی شهر مشهد اقدام به

1. Kline

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]
[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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[1]: این مقیاس توسط وید و بوچر[2] (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 برمبنای یک پیوستار لیکرتی ۴ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۳) نمره‌گذاری می‌شود. گویه‌های شماره ۶، ۱۲، ۱۵ و ۲۱ دارای نمره‌گذاری معکوس می‌باشند و حداقل نمره در این مقیاس برابر با صفر و حداکثر آن نیز برابر با ۱۰۸ خواهد بود و نمرات بالاتر به‌منزله 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 به‌ترتیب 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 قرارگرفته 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

1. addiction potential scale (APS)
2. Weed & Butcher

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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[1]: این توسط نولن‌هوکسما و مارو[2] (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[3]: لاویبوند و لاویبوند[4] 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 قرارگرفت. 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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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[1] و کشیدگی[2] 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- آشفتگی روان‌شناختی	۱۹/۹	۹/۷	۰/۵۷	-۰/۳۸	۰/۳۰*	۰/۳۳*	-

* $p < ۰/۰۱$.

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 ($r = ۰/۵۸$) و آشفتگی روان‌شناختی ($r = ۰/۳۰$) با آمادگی به اعتیاد ارتباط مثبت معنی‌داری داشتند ($p<۰/۰۱$) که این همبستگی‌های معنادار انجام معادلات ساختاری را بلامانع است.

1. skewness
2. kurtosis

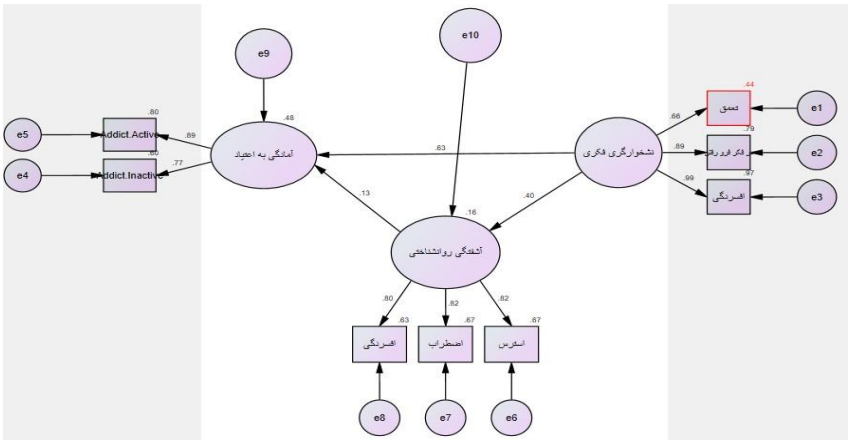
سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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 ماهالانوبیس بررسی شد، با توجه به اینکه ماکزیمم آن ۱۲/۸ به‌دست آمد و هیچ داده‌ای از مقدار بحرانی برای دو متغیر پیش‌بین یعنی ۱۳/۹ بزرگ‌تر مشاهده نشد، بنابراین عدم وجود داده پرت تأیید شد. همچنین، فاصله ماهالانوبیس در نرم‌افزار ایموس نیز بررسی شد و با توجه به این که نمره p_1 نمونه از ۰/۰۵ بزرگ‌تر و نمره p_2 آن‌ها نیز از ۰/۱ بزرگ‌تر بود، عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری تأیید شد (کلاین، ۲۰۲۳).

برای بررسی عدم هم‌خطی چندگانه[1]، از شاخص‌های تحمل[2] و عامل تورم واریانس[3] استفاده شد. حد مناسب برای شاخص تحمل بین صفر تا یک و برای تورم واریانس کمتر از دو می‌باشد. آماره تحمل کمتر از ۰/۶۳ و عامل تورم واریانس کمتر از ۱/۴ 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[4] استفاده شد. حد مطلوب برای آماره این آزمون بین ۱/۵ تا ۲/۵ است. در پژوهش حاضر، آماره دوربین- واتسون ۱/۶ 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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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 قابل‌قبول	برآورد	نتیجه
نسبت مجذور خی‌دو به درجه آزادی (χ2/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 تعدیل‌شده (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 استانداردشده (SRMR)	<۰/۱	۰/۰۶	عالی

در مدل‌سازی معادلات ساختاری شاخص‌های برازش مختلفی وجود دارد که مهم‌ترین شاخص‌ها به‌همراه سطح مطلوب آن عبارت‌اند از: کای مربع بهنجارشده (CMIN/df) سطح مطلوب ۱ تا ۵، چهار شاخص نیکویی برازش[1] (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده[2] (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی[3] (CFI)، و شاخص توکر-لوییس (TLI)[4] با سطح مطلوب بزرگ‌تر از ۰/۹، و دو شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد[5] (RMSEA) و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد[6] (SRMR) با سطح مطلوب برابر یا کمتر از ۱ (کلاین، ۲۰۲۳). در مدل پژوهش، شاخص‌های ذکرشده 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**
آشفتگی روان‌شناختی > آمادگی به اعتیاد	۰/۱۳	۰/۴۶	۰/۰۶	۲/۴	۰/۰۲۵*
نشخوار فکری > آشفتگی روان‌شناختی	۰/۳۹	۰/۷۳	۰/۱۲	۶/۴	۰/۰۰۱**

* p < ۰/۰۵. ** p ≤ 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)

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

در جدول ۳ مسیرهای نشخوار فکری به آمادگی به اعتیاد و نشخوار فکری به آشفتگی روان‌شناختی معنی‌دار بودند (p ≤۰/۰۰۱). 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 شده‌است.

جدول ٤: نتایج آزمون بوت‌استروپینگ اثر غیر مستقیم مدل پژوهش

مسیر			اثر غیر مستقیم	فاصله اطمینان ۹۵٪		سطح
متغیر پیش‌بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک		حد پایین	حد بالا	معناداری
نشخوار فکری	آشفتگی‌های روان‌شناختی	آمادگی به اعتیاد	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۲۰*

* p < ۰/۰۵.

با توجه به نتایج گزارش‌شده در جدول ۴ باید اشاره نمود که نشخوار فکری هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم و از طریق میانجی‌گری آشفتگی‌های روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد نوجوانان اثرگذار بود (p<۰/۰۵).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تدوین الگوی روابط ساختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براساس 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 غیرمستقیم و از طریق میانجی‌گری آشفتگی روان‌شناختی بر آمادگی به اعتیاد نوجوانان اثرگذار 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) همسو است. 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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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 به‌سمت 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 منجربه افزایش گرایش و آمادگی نوجوانان برای مصرف مواد گردد (لی و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین، تحقیقات نشان داده است افرادی که نشخوار فکری دارند اکثراً از سطوح پایین‌تر خودکارآمدی و تاب‌آوری برخوردارند، زیرا نشخوار فکری می‌توانند منجر به شکل‌گیری احساس درماندگی و ناامیدی در فرد شده و از این‌طریق باعث بروز احساس بی‌کفایتی و ناتوانی در فرد شوند. این فقدان خودکارآمدی و تاب‌آوری نیز می‌تواند منجربه 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.

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

علاوه بر این، نشـــخوار فکری در طولانی‌مدت می‌تواند منجربه شـــکل‌گیری باورهای منفی و شـــناخت‌های ناســـازگارانه فرد در مورد خود، جهان و آینده گردد. بدین معنا که درگیری مداوم فرد با تنش‌های فکری و ناتوانی در حل آن‌ها می‌تواند منجر به ایجاد باورهای منفی نظیر "*من نمی‌توانم از پس مسائل زندگی برآیم*"، "*من آدم ناتوانی هستم*" و غیره گردد. این باورهای منفی نیز به نوبه خود می‌توانند موجب ایجاد ناامیدی و افسردگی در فرد شوند، عاملی که خود می‌تواند باعث افزایش تمایل فرد به مصرف مواد به عنوان راهی برای مقابله با آن احســـاســـات منفی گردد. از ســـوی دیگر، همین عامل نیز می‌تواند بر مهارت‌های نظم‌بخشی هیجانی و حل سازگارانه مسائل نیز اثرگذار باشد. بدین معنا که افراد دچار نشـــخوار فکری عمدتاً در حل مســـائل زندگی با چالش‌ها و تنش‌های مختلفی روبه‌رو می‌شوند، زیرا از توانمندی نظم‌بخشی هیجانی برخوردار نیستند و معمولاً از راهبردهای منفی تنظیم‌هیجانی نظیر سرکوب‌گری عاطفی، فاجعه‌سازی، سرزنش خود و مصـــرف مواد مخدر اســـتفاده می‌کنند که منجربه افزایش تنش‌های ناشـــی از آن موقعیت هیجانی شده و بر افزایش احتمال اعتیاد به مصرف مواد مخدر اثرگذار است.

از ســـوی دیگر، نتایج این تحقیق نشـــان داد که نشـــخوار فکری می‌تواند به صـــورت غیرمســـتقیم و از طریق اثرگذاری بر آشـــفتگی‌های روان‌شـــناختی نیز بر افزایش آمادگی نوجوانان به اعتیاد به مواد مخدر اثرگذار باشد. یکی از تأثیرات اولیه نشخوار فکری اثر آن بر تنظیم خلق‌وخو می‌باشـد. افرادی که درگیر نشـخوار فکری هسـتند عمدتاً روی افکار و احساسات منفی تمرکز داشته و به صورت مزمنی آن‌ها را مرور می‌کنند که این امر منجر به چرخه‌ای از عواطف منفی شـده و احتمال شـکل‌گیری اضـطراب و افسـردگی را افزایش می‌دهد (لیان و همکاران، ۲۰۲۱). این بی‌نظمی یا بدتنظیمی هیجانی ناشی از نشخوار فکری می‌تواند از طریق شکل‌گیری 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 تلاش‌های فرد برای مقابله با آن‌ها می‌تواند احتمال مصـــرف مواد مخدر را به عنوان راهی برای فرار موقت از این آشفتگی‌های عاطفی شدید افزایش دهد.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

همچنین، تحقیقات متعدد نشـــان داده‌اند که نشـــخوار 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 طولانی‌مدت می‌توانند سیستم پاســخ اســترس بدن را مختل کرده و باعث بروز یک حالت مزمن برانگیختگی شــوند و احتمال بروز اختلالات و مشکلات خلقی و اضطرابی را افزایش دهد (راسکیو[1] و همکاران، ۲۰۱۵). از طرف دیگر، تحقیقات تیان و همکاران (۲۰۲۱) نشـــان داد که اســـترس مزمن، آشـــفتگی‌هـای عـاطفی و اختلالات مرتبط بـا آن‌هـا می‌تواننـد در طولانی‌مـدت تعـادل انتقال‌دهنده‌های عصـــبی در مغز را مختل کرده و منجربه تغییرات در خلق و خو، ســـیســـتم انگیزه و پاداش شـوند. این تغییرات عصـبی-شـیمیایی می‌تواند افراد را در برابر احتمال ابتلا به اعتیاد آســـیب‌پذیرتر کند، زیرا آن‌ها به دنبال راه‌هایی هســـتند که باعث لذت موقت یا تسکین ناراحتی آن‌ها شود.

نشـــخوار فکری علاوه بر تـأثیرش بر تنظیم خلق‌وخو و برانگیختگی فیزیولوژیکی می‌توانـد بر روابط بین‌فردی و عملکرد اجتماعی نوجوانـان نیز تـأثیر بگـذارد. افرادی کـه درگیر نشـــخوار فکری هســـتند معمولاً از توانایی بالایی برای درک هیجانات و برقراری روابط معنی‌دار با دیگران برخوردار نیســـتند که منجر به احســـاس تنهایی و انزوا در آن‌ها می‌شـــود. تحقیقات کیوم[2] و همکاران (۲۰۲۳) نشـــان داد که انزوای اجتماعی و احســـاس تنهایی ناشـــی از آن می‌توانند در درازمدت باعث ایجاد اندوه، ناامیدی و اضـــطراب مزمن شـوند که از علائم اصـلی آشـفتگی‌های روان‌شـناختی هسـتند. از سـوی دیگر، همین انزوا، فقدان حمایت اجتماعی و احســـاس تنهایی و نیز آشـــفتگی‌های روان‌شـــناختی به‌دنبال آن می‌توانند تأثیر چشم‌گیری را بر احتمال مصـرف مواد مخدر داشـته باشـند، زیرا مواد مخدر می‌تواند راهی برای عدم مقابله با تنش‌های ذهنی و احسـاسـات منفی ناشـی از تنهایی افراد باشد.

1. Ruscio

2. Keum

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

نشـــخوار فکری همچنین می‌توانند منجر به بروز اختلالات خواب و کاهش کیفیت خواب شـوند. دراین زمینه تحقیقات مارینی[1] و همکاران (۲۰۲۱) نشـان داد که افرادی که درگیر نشـخوار فکری هسـتند ممکن اسـت در به‌خواب رفتن یا خواب طولانی‌مدت 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 مخصـوصـاً زندگی تحصـیلی باعث افزایش سـطح احسـاس ناامیدی و درماندگی در فرد شـده و از این‌طریق بر افزایش سـطح 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 تضـعیف سـیسـتم ایمنی بر افزایش احتمال ابتلا به اعتیاد به مواد مخدر اثرگذار باشند (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 قابل‌توجهی در بین اقشار مختلف مردم مخصوصاً نوجوانان و جوانان شـیوع یافته‌اسـت. ویژگی اصـلی این حالت احسـاس ناتوانی در کنترل و مدیریت مصـرف مواد مخدر اسـت که می‌تواند خطرات کاملاً جدی را برای فرد، خانواده و کل جامعه به همراه داشته باشد. پیامدهای ناسازگارانه و شیوع قابل‌ملاحظه اعتیاد به مواد مخدر در بین نوجوانان بررسی عوامل مرتبط با افزایش آمادگی و گرایش به این معضل اجتماعی را ضـروری سـاخت. به این دلیل، این مطالعه با هدف تدوین الگوی روابط سـاختاری آمادگی به اعتیاد نوجوانان براسـاس نشـخوار فکری و نقش واسـطه‌ای آشـفتگی‌های روان‌شناختی انجام شد. یافته‌های حاصل از این تحقیق نشان داد که نشخوار فکری هم به صـورت مسـتقیم و هم به صـورت غیرمسـتقیم و از طریق میانجی‌گری آشـفتگی‌های روان‌شناختی بر افزایش آمادگی و گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر اثرگذار بود.

پژوهشـگران در طی انجام این تحقیق با محدودیت‌هایی مواجه بودند. نخسـتین محدودیت ناتوانی در اسـتفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصـادفی به‌شـکل مسـتقیم برای

1. Marini

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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 باتوجه به شیوع روزافزون مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان و نیز با توجه به یافته‌های این تحقیق مبنی بر اثر قابل‌توجه 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 بدین‌صورت 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 به‌عمل 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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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

باقری‌نژاد، مینا؛ صالحی‌فدردی، 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؛ میردریکوند، 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 مرضیه؛ ژیان باقری، معصومه؛ شکرگزار، علیرضا؛ بلیاد، محمدرضا و شاه‌نظری، مهدی (۱۴۰۳). پیش‌بینی باورهای وسوسه‌انگیز مصرف مواد در مردان مصرف‌کننده مت‌آمفتامین 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 نعامی، 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)، ۱۰۵-۹۷.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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)، ۶۴-۴۳.

قربانی، پریسا؛ مرادی عباس‌آبادی، 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 تمایزیافتگی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی. *فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۴*(۵۵)، ۴۶-۲۹.

کیوانلو، صفورا؛ ذبیحی، شیما؛ 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)، ۶۰-۴۳.

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)، ۱۰۷-۹۳.

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)، ۵۴۰-۵۲۸.

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)، ۱۱۲-۹۷.

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)، ۱۲۸-۱۱۳.

References

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

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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., & Kerchove 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., & Ogrodniczuk, 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.

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]

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.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-07-12]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.61]