Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 18, No. 74, P 181-202, Winter 2025

Research Article

Diagnostic Analysis of Individuals with and without a Propensity for Addictive Substance Use

Leila Hefazi Torghabeh[1], Somayeh Fekriyan Arani[2]

Received: 2024/12/25 Accepted: 2025/04/26

Abstract

Objective: This study aimed to diagnostically analyze individuals with and without a tendency towards substance use based on their attachment styles, adverse childhood experiences, and suicidal ideation. **Method:** The research employed a descriptive, causal-comparative design. The study population comprised all students at Semnan University during the 2024-2025 academic year. Using an available sampling method, 205 students were selected. They were then divided into two groups—with and without a tendency towards substance use—based on their scores on a substance use inclination questionnaire. The research instruments included questionnaires on attachment styles, adverse childhood experiences, suicidal ideation, and substance use inclination. Discriminant analysis was used to analyze the data. **Results:** The results showed that attachment styles, adverse childhood experiences, and suicidal ideation were significant factors in distinguishing individuals with a tendency towards substance use from those without. The strongest predictive factors for a tendency towards substance use and for differentiating between the two groups were suicidal ideation and physical neglect. **Conclusion:** Individuals with a tendency towards substance use exhibit insecure attachment styles, adverse childhood experiences, and suicidal ideation. Understanding these relationships can lead to the design of more effective therapeutic interventions that not only focus on substance use but also address attachment styles, adverse childhood experiences, and the management and reduction of suicidal ideation.

Keywords: Substance use, Attachment, Adverse childhood experiences, Suicide

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

1 . Corresponding Author: Ph.D. Student, Department of Clinical Psychology, Semnan University, Semnan, Iran. Email: Leila_Hefazi@ semnan.ac.ir

2. MA, Department of Family Counseling, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.

فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هجدهم، شماره هفتاد و چهارم، ص۲۰۲-۱۸۱، زمستان ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تحلیل تشخیصی افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور بر اساس سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی خودکشی

لیلا حفاظی طرقبه[۱]، سمیه فکریان آرانی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۶

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به تحلیل تشخیصی افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور بر اساس سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی خودکشی پرداخت. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه این پژوهش شامل همه دانشجویان دانشگاه سمنان در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود که بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۵ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و بر اساس نمره گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در دو گروه با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی، ایده‌پردازی خودکشی وگرایش به مصرف مواد اعتیادآور بود. به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل تمایز استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی خودکشی به طور معناداری توانستند افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور را از افراد بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور تمایز دهند. قوی‌ترین عامل در پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و تشخیص گروه افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور مربوط به متغیر ایده‌پردازی خودکشی و غفلت جسمی بود. **نتیجه‌گیری:** افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور دارای سبک‌های دلبستگی ناایمن، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی خودکشی هستند. درک این روابط می‌تواند به طراحی مداخلات درمانی مؤثرتری منجر شود که نه تنها بر مصرف مواد اعتیادآور، بلکه بر سبک دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی، مدیریت و کاهش ایده‌پردازی خودکشی تمرکز داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: مواد اعتیادآور، دلبستگی، تجارب کودکی آسیب‌زا، خودکشی

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. پست الکترونیک: Leila_Hefazi@semnan.ac.ir

۲. کارشناس ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

مقدمه

گرایش به اعتیاد[1] یا به عبارتی دقیق‌تر مصرف مواد اعتیادآور یک پدیده اجتماعی فراگیر است که در دنیای امروز بسیاری از جوامع را درگیر کرده است (ارسلان[2] و همکاران، ۲۰۲۴). میزان بالای شیوع مصرف مواد اعتیادآور و مواد روان‌گردان جدید شاهدی بر این واقعیت می‌باشد. بنابراین، می‌توان اظهار داشت که مصرف مواد اعتیادآور جنبه‌های مختلف زندگی بشر امروزی را به‌شدت تحت تأثیر قرار داده و تهدید می‌کند (ترکمن و همکاران، ۱۴۰۱). در سال‌های اخیر، الگوی مصرف مواد اعتیادآور در میان جوانان دچار دگرگونی چشمگیری شده است. برخلاف گذشته که مصرف موادی هم‌چون تریاک در برخی فرهنگ‌ها و نسل‌های پیشین رواج داشت، امروزه مواد روان‌گردان مانند ماری‌جوانا (گل) و سیگار به عنوان انتخاب‌های محبوب در میان جوانان مطرح می‌باشند. این تغییر نه تنها از جنبه نوع ماده مصرفی، بلکه از منظر معنا و کارکرد اجتماعی آن نیز قابل تفسیر است. مصرف گل یا سیگار برای بسیاری از جوانان نه صرفاً یک رفتار پرخطر، بلکه نمادی از آزادی، استقلال فردی یا حتی نوعی اعتراض پنهان به هنجارهای اجتماعی تلقی می‌شود (میرزائی مقدم و همکاران، ۱۴۰۳). از یک‌سو، پیش‌آگهی و نرخ بهبودی افراد وابسته به مواد اعتیادآور اغلب نامطلوب است و این معضل هزینه‌های سنگینی را به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر دوش خانواده‌ها و جامعه تحمیل می‌کند (خسروانی و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، مصرف مواد اعتیادآور یکی از چالش‌های مهم اجتماعی و شکلی از رفتارهای پرخطر در دوران نوجوانی و جوانی به شمار می‌آید، رفتاری که نه‌تنها سلامت جسمی و روانی فرد و جامعه را تهدید می‌کند، بلکه می‌تواند منجر به بروز آسیب‌های روانی عمیق در مصرف‌کنندگان شود (براهوئی و همکاران، ۱۴۰۲). در این راستا در زمینه اهمیت سبب‌شناسی اعتیاد، عوامل گوناگونی دخیل‌اند که در تعامل با یکدیگر، می‌توانند زمینه‌ساز آغاز مصرف مواد اعتیادآور و در نهایت وابستگی به آن‌ها شوند (سو و ین[3]، ۲۰۰۰).

1. tendency to addiction
2. Arslan
3. Su & Yen

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

در کارآزمایی‌های بالینی، مجموعه‌ای از عوامل به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به مصرف مواد اعتیادآور مورد بررسی قرار گرفته‌اند. یکی از این عوامل تجارب آسیب‌زای کودکی[1] است. اصطلاح تجارب آسیب‌زای کودکی به شکل کلی برای توصیف انواع کودک‌آزاری شامل غفلت جسمی، غفلت عاطفی، آزار جسمی، آزار جنسی، آزارعاطفی و اخیراً خشونت خانوادگی به کار می‌رود (حسینی و سلیمانی، ۲۰۲۱). این تجارب با افزایش تکانشگری و کاهش توانایی مغز در بازداری هیجان‌ها و رفتارهای منفی پرخطری مانند مصرف مواد اعتیادآور، رفتارهای خودآسیب‌رسان[2] و اقدام به خودکشی[3] را افزایش می‌دهند (وینگنفلد[4] و همکاران، ۲۰۱۷). هم‌چنین افرادی که در کودکی با سوءاستفاده و رویدادهای منفی بیشتری مواجه بوده‌اند، اغلب مشکلاتی در اعتماد، دلبستگی ایمن و عزت‌نفس نشان می‌دهند (لرزنگنه و عیسی‌زادگان، ۲۰۲۲؛ درودی و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات متعدد نیز ارتباط میان تجارب آسیب‌زای کودکی و مصرف مواد اعتیادآور در جوانی و بزرگسالی را تأیید کرده‌اند (نیا[5] و همکاران، ۲۰۲۳؛ کیفر[6] و همکاران، ۲۰۲۲؛ داوسن رز[7] و همکاران، ۲۰۲۰). به‌طور خاص، آزار جسمی، آزار جنسی و بی‌توجهی جسمی و عاطفی از عوامل کلیدی در افزایش گرایش به مصرف مواد اعتیادآور محسوب می‌شوند (هافمن[8] و همکاران، ۲۰۲۲).

در شکل‌گیری گرایش به مصرف مواد اعتیادآور، سبک‌های دلبستگی[9] یکی دیگر از عوامل تاثیرگذار می‌باشد (نخول[10] و همکاران، ۲۰۲۰). براساس نظریه‌های روان‌تحلیلی و رفتاری، احساس محبت و امنیت ناشی از دلبستگی ایمن به رشد روان‌شناختی کمک می‌کنند (راویتز[11] و همکاران، ۲۰۱۰). کیفیت دلبستگی ایمن اغلب تحت تأثیر تجارب مطلوب یا نامطلوب کودکی شکل می‌گیرد (سیمارد[12] و همکاران، ۲۰۱۱). افراد با دلبستگی ایمن، دیدگاه مثبتی نسبت به خود و دیگران دارند و در روابط صمیمی احساس

1. traumatic childhood experiences
2. self-injurious behaviors
3. suicide
4. Wingenfeld
5. Nia
6. Kiefer
7. DawsonRose
8. Hoffmann
9. attachment styles
10. Nakhoul
11. Ravitz
12. Simard

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

راحتی می‌کنند (میکولینسر و شیور[1]، ۲۰۱۹؛ نوروزی و نجفی، ۱۴۰۲). در مقابل دلبستگی ناایمن دوسوگرا با تعارض‌های هیجانی و عدم تعادل عاطفی همراه است و این افراد بین نیاز به روابط نزدیک و ناامنی در پاسخگویی دیگران در تعارض هستند (کلی[2]، ۲۰۱۸؛ نخول و همکاران، ۲۰۲۰؛ رحمانی و همکاران، ۲۰۱۹). هم‌چنین افراد با دلبستگی اجتنابی تمایل به دوری از صمیمیت و تأکید بر خودمختاری دارند و معمولاً نیاز به روابط نزدیک را انکار می‌کنند (جیائو[3]، ۲۰۲۲؛ کلی، ۲۰۱۸؛ جانسون[4]، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی ارتباط مثبتی با نگرش نسبت به مواد اعتیادآور و آمادگی برای اعتیاد دارند (حامدنیا و همکاران، ۱۳۹۶؛ نخول و همکاران، ۲۰۲۰). به‌علاوه، بزرگسالان با دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی معمولاً با عدم تعادل هیجانی و تعارض‌های بیشتری مواجه هستند که ریسک رفتارهای پرخطر را توجیه می‌کند (کلی، ۲۰۱۸). در واقع دلبستگی ایمن به‌عنوان یک عامل محافظتی در برابر اعتیاد به الکل و سیگار شناخته شده است (نخول و همکاران، ۲۰۲۰).

ایده‌پردازی‌های خودکشی[5] یکی دیگر از عوامل کلیدی مرتبط با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت[6]، خودکشی دومین علت مرگ ومیر در میان افراد ۱۵ تا ۲۴ سال است (ارلانگسن[7] و همکاران، ۲۰۲۴؛ لیپسون[8] و همکاران، ۲۰۱۹). این پدیده یک فرایند چندمرحله‌ای شامل بروز افکار خودکشی، برنامه‌ریزی، اقدام عملی و نهایتاً مرگ است (وانگ[9] و همکاران، ۲۰۱۹). شیوع ایده‌پردازی‌های خودکشی در جوانان بین ۰/۱۲ تا ۲۹/۹ درصد گزارش شده است (مک‌لافلین[10] و همکاران، ۲۰۱۵). این ایده‌پردازی‌ها معمولاً با احساس ناامیدی شدید همراه هستند و به‌عنوان شاخص پیش‌بینی‌کننده قوی برای رفتارهای خودکشی محسوب می‌شوند (برنهام[11]، ۲۰۱۱). ایده‌پردازی‌های خودکشی می‌توانند به‌طور غیرمستقیم گرایش به مصرف مواد اعتیادآور

1. Mikulincer & Shaver
2. Kelly
3. Jiao
4. Johnson
5. suicidal ideation
6. Word Health Organization
7. Erlangsen
8. Lipson
9. Wang
10. McLoughlin
11. Burnham

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

را تقویت کنند. مطالعات نشان می‌دهند که جوانان ممکن است از مصرف مواد اعتیادآور به‌عنوان راهکاری مقابله‌ای برای کاهش اضطراب و مدیریت احساسات ناشی از افکار خودکشی استفاده کنند. این ارتباط پیچیده اهمیت مداخلات هدفمند برای کاهش ناامیدی و حمایت روان‌شناختی در این گروه سنی را برجسته می‌کند (هیره[1] و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان داده‌اند که علاوه بر مصرف مواد اعتیادآور، دلبستگی ناایمن نیز نقش اساسی در ایجاد این روابط ایفا می‌کند. نوجوانانی که دلبستگی دوسوگرا یا اجتنابی دارند، به دلیل ترس از طرد شدن، مشکلات در برقراری روابط پایدار و ناتوانی در تنظیم هیجانات خود، بیشتر در معرض افکار خودکشی قرار دارند (ساعتچی و همکاران، ۲۰۲۴).

با توجه به مطالب بیان شده عوامل پیچیده‌ای در ایجاد و گسترش رفتارهای پرخطر در افراد نقش دارند. جوانانی که دارای دلبستگی ناایمن هستند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به مشکلات روانی مانند افسردگی و ایده‌پردازی خودکشی قرار دارند و این مشکلات می‌توانند زمینه‌ساز مصرف مواد اعتیادآور به‌عنوان مکانیسمی برای مقابله با دردهای عاطفی شوند. تجارب آسیب‌زای کودکی نیز به ویژه در شکل‌گیری الگوهای منفی از دلبستگی و افزایش گرایش به رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد اعتیادآور و خودکشی موثر هستند. بنابراین با توجه به شواهد پژوهشی موجود، تاکنون مطالعه جامعی که به‌طور مشخص تعامل این سه عامل (سبک دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی‌های خودکشی) را در فهم دلایل گرایش به مصرف مواد اعتیادآور مورد بررسی قرار دهد، انجام نشده است. لذا، پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ علمی به بررسی مقایسه‌ای این روابط می‌پردازد. در این راستا سوال اصلی پژوهش این است که آیا می‌توان بر اساس متغیرهای سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و افکار خودکشی افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور را از همدیگر تشخیص داد؟

1. Hayre

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه سمنان در سال تحصیلی ۱۴۰۴- ۱۴۰۳ بود که بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۵ نفر با توجه به ملاک‌های ورود به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و لینک پرسشنامه‌ها در گروه‌های مجازی دانشجویان گذاشته شد. دانشجویان بر اساس نمرات گرایش به مصرف مواد اعتیادآور به دو گروه تقسیم شدند. ۲۵ درصد کسانی که بالاترین نمره را در متغیر گرایش به مصرف مواد اعتیادآور دریافت کردند با عنوان گروه گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و ۲۵ درصد کسانی که پایین‌ترین نمره را دریافت کردند با عنوان گروه بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در نظر گرفته شدند؛ به عبارتی برای هر گروه ۵۱ نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در بازه سنی ۱۸ تا ۴۴ سال، تمایل به همکاری در پژوهش و رضایت آگاهانه بود. ملاک‌های خروج شامل ابتلا به اختلالات روانی و جسمی (بر اساس خودگزارشی) و عدم تکمیل کامل یا ارائه اطلاعات ناقص بود. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی، پرسشنامه‌ها بدون نام بودند و پاسخ به سوالات به‌صورت داوطلبانه بود. شرکت‌کنندگان این امکان را داشتند که در صورت عدم تمایل به ادامه همکاری، از تکمیل پرسشنامه‌ها انصراف دهند. در نهایت، پس از جمع‌آوری تمام داده‌ها، تجزیه و تحلیل آن‌ها از طریق تحلیل تمایز با استفاده از نرم‌افزار $SPSS_{26}$ انجام شد.

ابزار

۱- پرسشنامه تجارب آسیب‌زای کودکی[1]: پرسشنامه تجارب آسیب‌زای کودکی توسط برنشتاین[2] و همکاران در سال ۲۰۰۳ و به منظور ارزیابی تجارب آسیب‌زای کودکی در ابعاد مختلف طراحی شده است که شامل ۲۸ سؤال است. این مقیاس به پنج مؤلفه سوءاستفاده عاطفی، فیزیکی، جنسی، غفلت عاطفی و جسمی تقسیم می‌شود. نمره‌گذاری

1. Traumatic Childhood Experiences Questionnaire
2. Bernstein

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

این پرسشنامه با استفاده از طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود که مقادیر آن از "هرگز" (۱) تا "تقریباً همیشه" (۵) تنظیم شده است. سازندگان این پرسشنامه آلفای کرونباخ را بین ۰/۸۱ تا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند و روایی همزمان آن با مقیاس درجه‌بندی درمان‌گران در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ قرار دارد (برنشتاین و همکاران، ۲۰۰۳). در ایران، آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۴ به‌دست آمده است. هم‌چنین، روایی همگرای آن با مقیاس اختلال اضطراب فراگیر بررسی شده است که ضریب همبستگی معنادار ۰/۷۲ در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (شفیعی و همکاران، ۱۴۰۰). در این پژوهش، آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴ و برای زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۳ گزارش شده است.

۲- پرسشنامه سبک‌های دلبستگی[1]: این پرسشنامه که توسط هازن و شیور[2] در سال ۱۹۸۷ طراحی شده است، شامل ۱۵ سؤال می‌باشد و به ارزیابی سه سبک دلبستگی ایمن، ناایمن دوسوگرا و ناایمن اجتنابی در بزرگسالان می‌پردازد. هر سبک دلبستگی از پنج گویه تشکیل شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از "هرگز" (نمره ۰) تا "تقریباً همیشه" (نمره ۴) انجام می‌شود. نمرات هر خرده‌مقیاس از میانگین پنج سؤال در هر سبک محاسبه می‌گردد. بر اساس تحلیل عاملی پرسشنامه هازن و شیور (۱۹۸۷) توسط کولینز و رید[3] (۱۹۹۰)، سه عامل عمده دلبستگی ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا استخراج شد که به عنوان ظرفیت پیوستن به روابط صمیمی و نزدیک تفسیر گردیده‌اند. پایایی بازآزمایی این پرسشنامه توسط هازن و شیور ۰/۸۱ و پایایی آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش شده است. هم‌چنین، روایی صوری و محتوایی این ابزار توسط هازن و شیور (۱۹۸۷) خوب ارزیابی شده و روایی سازه آن در حد بسیار مطلوب بوده است. در ایران، مطالعه‌ای توسط موذنی و همکاران (۱۳۹۳) روی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی در اصفهان انجام شد که در آن آلفای کرونباخ سبک‌های دلبستگی ایمن، ناایمن دوسوگرا و ناایمن اجتنابی به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۶۳ و ۰/۶۵ گزارش شده است. در

1. Attachment Styles Questionnaire
2. Hazan & Shaver
3. Collins & Read

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

پژوهش حاضر آلفای کرونباخ سبک‌های دلبستگی ایمن، ناایمن دوسوگرا و ناایمن اجتنابی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۵۷ و ۰/۹۱ به دست آمد.

۳- پرسشنامه ایده‌پردازی خودکشی[1]: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط بک [2] و همکاران طراحی شد و به منظور ارزیابی نگرش‌ها، افکار و برنامه‌ریزی‌های مربوط به خودکشی به کار می‌رود. این ابزار شامل ۱۹ سوال است و به سه بخش اصلی غربالگری افکار خودکشی، ارزیابی افکار خودکشی و ارزیابی آمادگی و قصد اقدام به خودکشی تقسیم می‌شود. نمره کل این پرسشنامه از ۰ تا ۳۸ متغیر است و بر اساس مقیاس سه گزینه‌ای «مخالفم» (۰)، «نسبتاً موافقم» (۱) و «موافقم» (۲) نمره‌گذاری می‌شود. بک و همکاران (۱۹۸۸) در تحقیقات اولیه، روایی همگرایی آن را با استفاده از همبستگی این مقیاس با مقیاس هامیلتون ۰/۷۳ و اعتبار آن را با روش بازآزمایی ۰/۹۱ گزارش کردند. هم‌چنین، همسانی درونی این ابزار ۰/۹۱ بود. در پژوهش اقدامی و فولادچنگ (۱۴۰۱)، تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین[3] برای مدل این پرسشنامه ۰/۰۴ با فاصله اطمینان ۹۰ درصد بین ۰/۰۰۱ و ۰/۰۵ است. سایر شاخص‌های برازش نیز تأیید کردند که مدل با داده‌ها به خوبی انطباق دارد. پایایی ابزار نیز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد.

۴- مقیاس گرایش به مصرف مواد اعتیادآور[4]: این مقیاس توسط میرحسامی (۱۳۸۸) طراحی شد و با استفاده از تحقیقات فرجاد (۱۳۸۵)، جهت بررسی میزان تمایل به مصرف مواد اعتیادآور مورد برسی قرارگرفته است. دارای ۱۶سوال است و سه بعد محیطی، فردی و اجتماعی را مورد سنجش قرار می‌دهد. طیف پاسخ دهی به صورت طیف لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) می‌باشد و توجه به این نکته ضروری است که سوالات ۴، ۹، ۱۱، ۱۴ و ۱۶ نمره‌گذاری معکوس دارند و نمره در بازه ۱۶ تا ۸۰ بوده و هر چه این

1. Suicide Ideation Scale
2. Beck
3. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
4. Tendency Toward Substance Use Scale

سال هجدهم، شماره ۷۴، زمستان ۱۴۰۳
Vol. 18, No. 74, Winter 2025
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

امتیاز بالاتر باشد، بیان‌گر میزان تمایل بیشتر شخص پاسخ دهنده به اعتیاد خواهد بود. آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش میرحسامی (۱۳۸۸) در نمونه دانشجویان ۰/۷۹ گزارش شده است و برای خرده مقیاس محیطی، فردی و اجتماعی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۶۸ و ۰/۷۰ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در این پژوهش برای کل مقیاس ۰/۹۵ و برای زیر مقیاس‌های محیطی، فردی و اجتماعی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۱ و۰/۹۴ به دست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر نتایج در سطح توصیفی با استفاده از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی با استفاده از روش تحلیل تشخیص به‌دست‌آمد و در دو گروه با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور مورد بررسی و مقایسه قرارگرفته است. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی مربوط به هرکدام یک از متغیرهای پژوهش به تفکیک سطوح متغیر گروه (گرایش به مصرف مواد اعتیادآور) گزارش شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای مستقل پژوهش به تفکیک گروه

		تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور	سوءاستفاده عاطفی	۵۱	۱۵/۷۶	۲/۴۵
	سوءاستفاده فیزیکی	۵۱	۱۶/۱۸	۲/۷۵
	سوءاستفاده جنسی	۵۱	۱۵/۲۷	۳/۵۸
	غفلت عاطفی	۵۱	۱۶/۰۴	۲/۲۹
	غفلت جسمی	۵۱	۱۵/۸۸	۲/۹۶
	دلبستگی ناایمن اجتنابی	۵۱	۴/۲۰	۲/۹۷
	دلبستگی ایمن	۵۱	۳/۵۱	۲/۶۰
	دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۵۱	۶/۵۳	۳/۹۰
	ایده‌پردازی‌های خودکشی	۵۱	۲/۰۰	۲/۲۱
با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور	سوءاستفاده عاطفی	۵۱	۶/۵۷	۴/۵۷
	سوءاستفاده فیزیکی	۵۱	۵/۸۴	۵/۱۱
	سوءاستفاده جنسی	۵۱	۵/۵۹	۴/۸۰
	غفلت عاطفی	۵۱	۵/۸۴	۵/۳۷
	غفلت جسمی	۵۱	۵/۵۹	۴/۵۷
	دلبستگی ناایمن اجتنابی	۵۱	۱۴/۳۹	۴/۹۵
	دلبستگی ایمن	۵۱	۱۴/۲۰	۴/۹۰
	دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۵۱	۱۱/۰۲	۴/۳۴
	ایده‌پردازی‌های خودکشی	۵۱	۲۴/۲۲	۹/۹۶

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

مندرجات جدول ۱ بیانگر این است ترکیب خطی متغیرهای تجارب آسیب‌زای کودکی، سبک دلبستگی و ایده پردازی- های خودکشی می‌توانند گرایش به مصرف مواد اعتیادآور را پیش‌بینی کند و برای آزمودن این فرضیه از روش تحلیل تشخیصی استفاده شده است. روش تحلیل تشخیصی مبتنی بر تجزیه و تحلیل تفاوت میانگین نمرات در گروه‌ها یا به عبارت دقیق‌تر روش تحلیل واریانس است. در گام اول به بررسی مفروضه‌های اجرای روش تحلیل تشخیصی پرداخته شده است. بررسی‌های انجام شده با استفاده از نمرات استاندارد شده حاکی از آن است که هیچ داده پرت شناسایی نشده است و با توجه به این‌که هیچ کدام یک از شاخص‌های کجی و کشیدگی مربوط به متغیرهای پژوهش خارج از بازه ۱/۹۶- و ۱/۹۶+ قرار ندارد، می‌توان گفت مفروضه نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش برقرار است. مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای پژوهش، با استفاده از آزمون ام‌باکس مورد بررسی قرار گرفته است که نتایج آن با توجه به سطح معناداری آماره آن که ۰/۰۰۰۱ است، حاکی از عدم برقراری این مفروضه است. با این‌حال نتایج تحلیل تشخیصی با توجه به یکسان بودن حجم گروه‌ها، در برابر نقض این مفروضه بسیار مقاوم است و از تخطی آن چشم‌پوشی شده است.

جدول ۲: آزمون همگنی نمرات متغیرهای مستقل در بین دو گروه

متغیر	لامبدای ویلکز	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
سوءاستفاده عاطفی	۰/۳۸	۱۶۰/۴۹	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
سوءاستفاده فیزیکی	۰/۳۸	۱۶۱/۶۷	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
سوءاستفاده جنسی	۰/۴۳	۱۳۳/۱۸	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
غفلت عاطفی	۰/۳۹	۱۵۵/۵۱	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
غفلت جسمی	۰/۳۵	۱۸۲/۳۸	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۳۹	۱۵۹/۱۰	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
دلبستگی ایمن	۰/۳۵	۱۸۹/۲۴	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۷۷	۳۰/۲۵	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱
ایده‌پردازی‌های خودکشی	۰/۲۹	۲۴۱/۶۲	۱	۱۰۰	۰/۰۰۰۱

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

در جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری گزارش شده است و همان‌طور که نتایج سطح معناداری آماره لامبدای ویلکز نشان می‌دهد نمرات گروه‌های با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در سطح تمام متغیرهای پژوهش تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۰۰۱ دارند و تابع تمیز به‌دست آمده از قدرت تشخیص خوبی برای تبیین واریانس متغیر وابسته برخوردار است. در بین مؤلفه‌های مختلف، ایده‌پردازی‌های خودکشی با آماره **F** برابر با **۲۴۱/۶۲** بیشترین تفاوت میانگین و دلبستگی ناایمن دوسوگرا با آماره **F** برابر با **۳۰/۲۵** کمترین تفاوت میانگین نمرات را در دو گروه داشته‌اند. بنابراین یافته‌های پژوهش نشان داد بین تجارب آسیب‌زای کودکی، سبک‌های دلبستگی و ایده‌پردازی‌های خودکشی با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در دو گروه با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور تفاوت معنادار وجود دارد که در این بین ایده‌پردازی‌های خودکشی بیشترین تفاوت معنادار را دارا می‌باشد.

جدول ۳: مقادیر ویژه و لامبدای ویلکز برای قدرت تمیز تابع تشخیصی

تابع	مقدار ویژه	درصد واریانس	همبستگی متعارف	لامبدای ویلکز	مجذور خی	درجه آزادی	معناداری
۱	۲/۹۶	۱۰۰/۰	۰/۸۷	۰/۲۵	۱۳۱/۸۴	۹	۰/۰۰۰۱

در جدول ۳ نتایج مربوط به مقدار ویژه به‌منظور بررسی قدرت تمیز میان گروه‌ها گزارش شده است. هرچه مقدار ویژه گزارش‌شده بزرگ‌تر باشد، نشان‌دهنده قدرت تمیز و تشخیص بهتر در میان گروه‌ها است و واریانس بیشتری از متغیر وابسته به‌وسیله ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین قابل تبیین است. با توجه به این‌که در پژوهش حاضر متغیر وابسته دارای دو سطح است (گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و عدم گرایش به مصرف مواد اعتیادآور)، بنابراین تنها یک تابع تشخیص وجود دارد که مقدار ویژه آن برابر با **۲/۹۶** است که با توجه به سطح معناداری لامبدای ویلکز می‌توان گفت مقدار ویژه تابع تشخیص پژوهش معنادار بوده است.

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

جدول ٤: ضرایب استانداردشده تابع تشخیصی متعارف، ماتریس ساختاری و میانگین مقدار تابع تشخیصی

ضرایب تابع تشخیصی متعارف استانداردشده		ماتریس ساختاری		میانگین مقدار تابع تشخیصی	
متغیر	تابع ۱	متغیر	تابع ۱	گروه	تابع ۱
سوءاستفاده عاطفی	-۰/۱۰	ایده‌پردازی‌های خودکشی	۰/۹۰	بدون	
سوءاستفاده فیزیکی	۰/۲۰	دل‌بستگی ایمن	۰/۸۰	گرایش به	
سوءاستفاده جنسی	۰/۰۷	غفلت جسمی	-۰/۷۸	مصرف	-۱/۷۱
غفلت عاطفی	۰/۱۵	سوءاستفاده فیزیکی	-۰/۷۴	مواد	
غفلت جسمی	-۰/۴۳	سوءاستفاده عاطفی	-۰/۷۴	اعتیادآور	
دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۲۵	دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۷۳	با گرایش	
دلبستگی ایمن	۰/۰۴	غفلت عاطفی	-۰/۷۲	به مصرف	۱/۷۱
دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۲۳	سو استفاده جنسی	-۰/۶۷	مواد	
ایده‌پردازی‌های خودکشی	۰/۶۸	دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۳۲	اعتیادآور	

در بخشی از جدول ۴ مقادیر ضرایب تابع تشخیصی متعارف استاندارد شده گزارش شده است که مشابه وزن‌های استاندارد شده (ضرایب بتا) در رگرسیون چندگانه است و می‌توانند اهمیت نسبی هرکدام یک از متغیرهای مستقل پژوهش را در پیش‌بینی متغیر وابسته (گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و عدم گرایش به مصرف مواد اعتیاداور) نشان دهند. نتایج گزارش شده حاکی از آن است که متغیرهای ایده‌پردازی‌های خودکشی و غفلت جسمی با اختلاف کمی در ضرایب گزارش‌شده، بیشترین سهم را در پیش‌بینی متغیر وابسته و تشخیص گروه افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور دارند. در بخش ماتریس ساختاری، جدول ۴ همبستگی ساده هر متغیر با تابع تشخیص را نشان می‌دهد که به ترتیب از بیشترین همبستگی مرتب شده است. نتایج آن نشان می‌دهد که افکار خودکشی بیشترین مشارکت را در تمایز دو گروه بر اساس تابع تشخیص دارد. در بخش دیگر جدول ۴ میانگین مقدار تابع تشخیص گزارش شده است که با توجه به مثبت و منفی شدن آن در گروه با گرایش به مصرف مواد

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

اعتیادآور و بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور می‌توان گفت که متغیرهای مسـتقل توانایی تمایز بخشـیدن میان گروه با گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور و بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور را دارند. بنابراین بر اسـاس جدول ۴، یافته‌های پژوهش نشـان داد ایده‌پردازی‌های خودکشـی و غفلت جسـمانی بیشـترین نقش پیش‌بینی کنندگی را در گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور دارد. هم‌چنین ایده‌پردازی‌های خودکشـی و غفلت جسمانی بیشترین قدرت تشخیصی را در تمایز افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور دارند.

جدول ۵: مقایسه عضویت گروهی اولیه و عضویت گروهی پیش‌بینی شده بر اساس متغیرهای مستقل

گروه			عضویت گروهی پیش‌بینی شده		کل
			با گرایش	بدون گرایش	
عضویت گروهی اولیه	تعداد	با گرایش	۴۳	۸	۵۱
		بدون گرایش	۰	۵۱	۵۱
	درصد	با گرایش	۸۴/۳	۱۵/۷	۱۰۰/۰
		بدون گرایش	۰	۱۰۰/۰	۱۰۰/۰

نتایج جدول ۵ نیز یافته‌های مربوط به تمایز دو گروه پژوهش بر اسـاس متغیرهای تجارب آسیب‌زای کودکی، سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی را نشان می‌دهد. نتایج جدول نشـان می‌دهد که بر اساس ترکیب خطی متغیرهای مسـتقل پژوهش، از میان ۵۱ نفر در گروه با گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور، ۴۳ نفر (۸۴/۳ درصـد) به‌درسـتی به‌عنوان افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور تشـخیص داده شـده‌اند و تمام ۵۱ نفر افراد بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور، به‌درسـتی به‌عنوان افراد بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور تشـخیص داده شـده‌اند. به‌طورکلی بر اسـاس نتایج به دسـت آمده می‌توان گفت متغیرهای مستقل پژوهش با ۹۲/۲ درصد درستی می‌توانند افراد با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور و افراد بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور را پیش‌بینی کنند. این یافته پژوهش نشان داد بین تجارب آسیب‌زای کودکی، سبک‌های دلبستگی و ایده‌پردازی‌های خودکشی با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در دو گروه با و بدون گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور رابطه معنادار وجود دارد.

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تفاوت بین متغیرهای سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی‌های خودکشی در افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور بود. نتایج نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی‌های خودکشی در افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور تفاوت معناداری وجود دارد. اولین یافته پژوهش نشان داد که در عامل سبک‌های دلبستگی بین دو گروه با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور تفاوت معناداری وجود دارد که با یافته‌های هیره و همکاران (۲۰۲۴)، نخول و همکاران (۲۰۲۰)، جمشیدی خانیمنی و همکاران (۱۴۰۲)، رحمانی و همکاران (۲۰۱۹) و حامدنیا و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با گرایش به مصرف مواد اعتیادآور رابطه دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سبک دلبستگی اجتنابی در نوجوانان با مشکلات برونی‌سازی از جمله تکانشگری و علائم اختلال سلوک مرتبط است که می‌تواند احتمال مواجهه نوجوانان با زمینه‌های مصرف مواد اعتیادآور را افزایش دهد (شیندلر و برونینگ[1]، ۲۰۱۵). دلبستگی اجتنابی در نوجوانان هم‌چنین با بی‌اعتمادی به والدین و تردید در جستجو و اتکا به والدین برای حمایت و راهنمایی مرتبط است و در نتیجه فرصت‌های نظارت والدین را کاهش می‌دهد (فالجارس[2] و همکاران، ۲۰۱۷). به عبارتی دیگر، افراد با سبک دلبستگی ناایمن از طریق ایجاد زنجیره‌ای از تعاملات اجتماعی با همسالان پرخطر ریسک آسیب‌پذری نسبت به مواد اعتیادآور را در خود افزایش می‌دهند (هیره و همکاران، ۲۰۲۴). در واقع افراد با سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا به والدین خود اعتماد نمی‌کنند و از حمایت و راهنمایی اجتناب می‌کنند و این افراد به دلیل تمایل به استقلال‌طلبی افراطی، بیشتر در معرض محیط‌هایی هستند که مصرف مواد اعتیادآور در آن رایج است. هم‌چنین این افراد با مشکلاتی در تنظیم هیجانات مواجه می‌باشند که ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها می‌تواند منجر به استفاده از مواد به‌عنوان یک استراتژی مقابله‌ای شود.

1. Schindler & Bröning
2. Falgares

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

هم‌چنین نتایج نشان داد که در مولفه تجارب آسیب‌زای کودکی بین دو گروه با و بدون گرایش به مصـــرف مواد اعتیادآور تفاوت معناداری وجود دارد که با یافته‌های نیا و همکـاران (۲۰۲۳)، کیفر و همکـاران (۲۰۲۲)، هـافمن و همکـاران(۲۰۲۲)، محمـدزاده و همکاران (۱۴۰۲) و مرادزاده و نجفی (۱۴۰۱) همســو اســت. این پژوهش‌ها نشـان‌گر رابطه بین ابعاد تجارب آسیب‌زای کودکی (غفلت عاطفی و جسمی، سوءاستفاده جسمی، جنسی و عاطفی) و مصـــرف مواد اعتیادآور اســـت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تجارب آسـیب‌زای کودکی به ویژه با مراقبین، محیطی را ایجاد می‌کند که احسـاسـات و عواطف کودک را بی‌اعتبار کرده اسـت (مدانلو و نجفی، ۱۴۰۲) و کودک در این فضـای ناامن از راهبر دهای ناسازگار مانند سرکوب و یا جلوگیری از احساسات منفی استفاده می‌کند که ممکن اسـت در بزرگسـالی منجر به مصـرف مواد اعتیادآور گردد (نیا و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین احسـاسـات ناسـازگار ناشـی از آسـیب‌های دوران کودکی باعث آسـیب‌پذیری در برابر اعتیاد در مراحل بعدی زندگی می‌شـود. حوادث آسـیب‌زایی که در دوران کودکی تجربه می‌شود، به عنوان علل اعتیاد در دوران جوانی و بزرگسالی شناخته شده‌اند و سبب تمایل فرد به مصرف مواد و خشونت می‌شود (لوتزین[1] و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع افرادی که تجربه ترومای شدید دارند، با مشکلات بیشتر روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی مواجه می‌شـوند (حفاظی طرقبه و نجفی، ۱۴۰۳). این مشـکلات می‌توانند فرد را به سـوی اســـتفاده از مواد اعتیادآور به‌عنوان یک روش مقابله‌ای برای کاهش علائم روان‌شـــناختی سوق دهند.

در نهایت نتایج نشـان داد که در مولفه افکار خودکشی بین دو گروه با و بدون گرایش به مصـــرف مواد اعتیادآور تفاوت معناداری وجود دارد که با یافته‌های پژوهش هیره و همکاران (۲۰۲۴) همسـو اسـت. این پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که افراد با دلبستگی ناایمن بیشـتر در معرض مشـکلات عاطفی هم‌چون افسـردگی و خودکشـی هسـتند و این مشـکلات می‌توانند فرد را به سـوی مصـرف مواد اعتیادآور سـوق دهند. به عبارت دیگر، گرایش به مصرف مواد اعتیادآور در جوانان می‌تواند به‌عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای برای

1. Lotzin

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

مدیریت اضـطراب و افکار خودکشـی عمل کند (هیره و همکاران، ۲۰۲۴). در تبیین این یافته می‌توان گفت که طبق نظریه تنظیم هیجان گراس[1] (۱۹۹۸) افرادی که توانایی تنظیم هیجانات منفی خود را ندارند، ممکن اسـت به راهبردهای ناسـازگارانه مانند مصـرف مواد اعتیادآور متوسل شوند تا از احساسات ناخوشایند خود فرار کنند. هم‌چنین مطالعات نشان داده‌اند که مصـرف مواد اعتیادآور باعث دسـتیابی به نوعی بی‌حسـی هیجانی در افراد می‌شـود و در چارچوب فرضـیه خود درمانی افراد اغلب برای کاهش اسـترس یا هیجانات ناخوشـایند به مصـرف مواد اعتیادآور روی می‌آورند (اگاسـاوارا[2] و همکاران، ۲۰۰۰). هم‌چنین احسـاس حقارت و پوچی که از عوامل خطر برای مصـرف مواد اسـت (عامری و نجفی، ۱۴۰۳)، زمینه سـاز افکار خودکشـی می‌باشـد که در مجموع این عوامل این افراد به دلیل مشـکلات در تنظیم هیجانات منفی مانند ناامیدی، خشـم و غم شـدید و پوچی در معرض خطر بیشتری برای اتخاذ راهبردهای ناسازگارانه مانند مصرف مواد اعتیادآور قرار دارند (حفاظی طرقبه و نجفی، ۲۰۲۵). مصـرف مواد اعتیادآور به این افراد کمک می‌کند تا به طور موقت احسـاسـات منفی خود را کاهش دهند و به حالتی از خاموشـی هیجانی دست یابند. این مسئله نه تنها به تداوم الگوهای رفتاری ناسالم می‌انجامد، بلکه خطر افکار و رفتارهای خودکشی را افزایش می‌دهد.

در این پژوهش، به تحلیل تشخیصی افراد با و بدون گرایش به مصرف مواد اعتیادآور براساس سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای کودکی و ایده‌پردازی‌های خودکشی پرداخته شـد. یافته‌ها نشـان داد که افراد با گرایش به مصـرف مواد اعتیادآور معمولاً از سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی و دوسوگرا برخوردار می‌باشند. این تحقیق تأکید دارد که درک روابط میان تجارب اولیه زندگی، سـبک‌های دلبسـتگی، ایده‌پردازی‌های خودکشی و مصرف مواد اعتیادآور می‌تواند به طراحی مداخلات درمانی مؤثرتری کمک کند که بر کاهش مصـرف مواد اعتیادآور و مدیریت افکار و ایده‌پردازی‌های خودکشـی تمرکز داشـته باشـد. این پژوهش محدودیت‌هایی را دارا بود. یکی از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده صرف از پرسش‌نامه و اجرای آن تنها بر روی دانشجویان دانشگاه سمنان

1. Gross's theory of emotion regulation
2. Ogasawara

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

بوده است. پیشنهاد می‌شود که این پرسش‌نامه‌ها در سایر دانشگاه‌ها نیز اجرا شوند تا امکان بررسی و مقایسه نتایج فراهم گردد. هم‌چنین، در تحقیقات آینده می‌توان از ابزارهای ترکیبی کمی و کیفی برای بهبود دقت و جامعیت داده‌ها استفاده کرد. تکرار پژوهش با نمونه‌های بزرگ‌تر و کنترل‌شده‌تر نیز می‌تواند به ارزیابی بهتر نتایج کمک کند. بررسی سبک‌های دلبستگی، تجارب آسیب‌زای زندگی و ایده‌پردازی‌های خودکشی در مقایسه با متغیرهای دیگر و کنترل عوامل مداخله‌گر و میانجی در فرآیند پژوهش نیز پیشنهاد می‌شود. علاوه بر این، با توجه به این‌که پژوهش صرفاً مبتنی بر پرسش‌نامه بوده است، لازم است در تفسیر اطلاعات با دقت و احتیاط عمل شود.

منابع

اقدامی، زهرا و فولادچنگ، محبوبه (۱۴۰۱). پیش بینی افکار خودکشی بر اساس کنترل روانشناختی والدین: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی. *مجله روانشناسی*، ۲۶(۱)، ۱۱-۱.

براهوئی، سائره؛ نجفی، محمود و طالع پسند، سیاوش (۱۴۰۲). پیش بینی رفتارهای پرخطر بر اساس تحول مثبت نوجوانی و سرمایه‌های روان شناختی مثبت در نوجوانان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۲۷۰-۲۴۵.

ترکمن، مهدیس؛ داودی، اعظم؛ نظیری، قاسم و فتح، نجمه (۱۴۰۱). رابطه بین ترومای کودکی با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر با توجه به نقش میانجی انعطاف پذیری شناختی و نشخوار فکری در افراد با اختلال استرس پس از سانحه. *فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی*، ۱۷(۶۸)، ۹۱-۸۰.

جمشیدی خانیمنی، فرزاد؛ جمشیدی خانیمنی، راضیه و حسن شاهی، محمدمهدی (۱۴۰۲). مقایسه سبک‌های دلبستگی، ارضای نیازهای بنیادین روان شناختی و سلامت اجتماعی در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۷۰ (۱۷)، ۳۵۱-۳۳۳.

حامدنیا، مهرداد؛ پناغی، لیلی؛ حبیبی، مجتبی و مختارنیا، ایرج (۱۳۹۶). مدل علّی تاثیر دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بر آمادگی به اعتیاد به موادمخدر با نقش میانجی نگرش مواد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۲)، ۱۲۴-۱۱۱.

حفاظی طرقبه، لیلا و نجفی، محمود (۱۴۰۳). رابطه ترومای کودکی با افکار خودکشی در دانش‌آموزان: نقش میانجی ذهنی‌سازی و ذهن‌آگاهی. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۲۱(۵۶)، ۲۷-۵۱.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

شفیعی، معصومه؛ رضایی، فاطمه و صادقی، مسعود (۱۴۰۰). تدوین مدل اجتناب متضاد در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روانشناسی*، ۲۵(۱)، ۱۱۷-۹۸.

عامری، نرجس و نجفی، محمود (۱۴۰۳). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مولفه‌های شرم و انگ درونی در افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۸(۷۳)، ۲۵۸-۲۴۱.

فرجاد، محمدحسین (۱۳۸۵). *آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات*. تهران: نشر معلم.

محمدزاده، علی؛ رضائی، اکبر و امینی، محمدحسن (۱۴۰۲). پیش بینی تاب‌آوری بر اساس ترومای کودکی، آشفتگی روانشناختی و دشواری تنظیم هیجان در افراد با مصرف مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۸۶-۶۷.

مدانلو، معصومه و نجفی، محمود (۱۴۰۲). نقش میانجی اضطراب و افسردگی در رابطه بین بدرفتاری کودکی و علائم وسواسی-جبری. *پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۷(۴)، ۱۷- ۳۲.

مرادزاده، شیدا و نجفی، محمود (۱۴۰۱). پیش بینی افسردگی بر اساس ترومای کودکی، تکانشگری و تنظیم شناختی هیجان در افراد وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۲۱۹-۲۴۰.

موذنی، طاهره؛ آقایی، اصغر و گل پرور، محسن (۱۳۹۳). پیش بینی سبک های دلبستگی فرزندان بر اساس شیوه های فرزندپروری والدین. *آموزش و ارزشیابی(علوم تربیتی)*، ۷(۲۵)، ۹۹-۸۷.

میرحسامی، شریف (۱۳۸۸). *بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد*. پایان نامه کارشناسی روانشناسی دانشگاه پیام نور.

میرزائی مقدم، داود؛ شیری، طهمورث و محسنی، رضاعلی (۱۴۰۳). معناکاوی سبک زندگی جوانان مصرف کننده مواد اعتیادآور در فرحزاد تهران: مطالعه کیفی با رویکرد نظریه زمینه ای. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۸(۷۱)، ۸۴-۵۵.

نوروزی، نسیم و نجفی، محمود (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و عواطف منفی در رابطه بین ترومای کودکی با علائم وسواس فکری-عملی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۳(۵۹)، ۶۹-۷۹.

References

Arslan, G., Uzun, K., Güven, A. Z., & Gürsu, O. (2024). Psychological flexibility, self-compassion, subjective well-being, and substance misuse in college students: a serial mediation model. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 21(3), 1-22.

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

Beck, A. T., Steer, R. A., & Ranieri, W. F. (1988). Scale for suicide ideation: Psychometric properties of a self-report version. *Journal of clinical psychology*, *44*(4), 499-505.

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190.

Burnham, G. (2011). Suicide attacks the rationale and consequences. *The Lancet*, 378(9794), 855-857.

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couple. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-666.

Darroudi, H., Najafi, M., & Khosravani, V. (2024). Pathways to suicidal risk in patients with OCD: The role of childhood abuse, cognitive vulnerabilities, OCD symptomology, and depression. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, *21*(3), 341-364.

DawsonRose, C., Shehadeh, D., Hao, J., Barnard, J., Khoddam-Khorasani, L., Leonard, A., ... & Cuca, Y. P. (2020). Trauma, substance use, and mental health symptoms in transitional age youth experiencing homelessness. *Public health nursing*, *37*(3), 363-370.

Erlangsen, A., Khan, M., Su, W., Alateeq, K., Charfi, F., Madsen, T., ... & Saeed, K. (2024). Situation analysis of suicide and self-harm in the WHO Eastern Mediterranean Region. *Archives of suicide research*, *28*(3), 760-778.

Falgares, G., Marchetti, D., De Santis, S., Carrozzino, D., Kopala-Sibley, D. C., Fulcheri, M., & Verrocchio, M. C. (2017). Attachment styles and suicide-related behaviors in adolescence: The mediating role of self-criticism and dependency. *Frontiers in Psychiatry, 8*, 1–9.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, *2*(3), 271-299.

Hayre, R. S., Sierra Hernandez, C., Goulter, N., & Moretti, M. M. (2024). Attachment & school connectedness: associations with substance use, depression, & suicidality among at-risk adolescents. *In Child & Youth Care Forum*,53, 1-24.

Hazan, P., & Shaver, C. (1987). Being lonely, falling in love. *Journal of Social Behavior and Personality*, *2*(2), 105-120.

Hefazi Torghabeh, L., & Najafi, M. (2025). Explaining the structural model of the tendency toward substance abuse based on childhood trauma in adolescents: the mediating roles of self-compassion and mentalization. *Journal of Research in Psychopathology*, 6(2), 23-30.

Hoffmann, A., Benzano, D., Ornell, F., Kessler, F. H., von Diemen, L., & Schuch, J. B. (2022). Childhood trauma subtypes may influence the pattern of substance use and preferential substance in men with alcohol and/or crack-cocaine addiction. *Brazilian journal of psychiatry*, *44*(4), 416-419.

Hosseini, K., & Soleimani, E. (2021). The Relationship between Child Abuse and Cognitive Distortions with Clinical Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder: The Mediating Role of Emotion Dysregulation. *International Journal of Behavioral Sciences*, *15*(2), 88-95.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

Jiao, J. (2022). *I Came Through You and Belong Not to You: Overparenting, Attachment, Autonomy, and Mental Health at Emerging Adulthood*. In: The University of Arizona.

Johnson, S. (2022). *Effects of Peer Relationships on the Relationship between Avoidant Attachment and Romantic Intimacy among Adolescents* University of the Pacific.

Kelly, K. R. (2018). Maternal autonomy support and dyadic verbal synchrony during narrative coconstruction: Links with child attachment representations and independent narrative competence. *Infant and Child Development*, *27*(3), e2074.

Khosravani, V., Nikčević, A. V., Spada, M. M., Samimi Ardestani, S. M., & Najafi, M. (2024). The Independent Contribution of Positive and Negative Metacognitions About Smoking to Urge to Smoke, Withdrawal Symptoms and Dependence in Smoking-Dependent Men. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *31*(4), e3024.

Kiefer, R., Goncharenko, S., Forkus, S. R., Contractor, A. A., LeBlanc, N., & Weiss, N. H. (2023). Role of positive emotion regulation strategies in the association between childhood trauma and posttraumatic stress disorder among trauma-exposed individuals who use substances. *Anxiety, stress, & coping*, *36*(3), 366-381.

Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). *Psychiatric services*, *70*(1), 60-63.

Lorzangeneh, S., & Esazadegan, A. (2022). The role of early maladaptive schema domains and childhood trauma in predicting cognitive distortions. *Journal of Research in Psychopathology*, *3*(8), 1-8.

Lotzin, A., Grundmann, J., Hiller, P., Pawils, S., & Schäfer, I. (2019). Profiles of childhood trauma in women with substance use disorders and comorbid posttraumatic stress disorders. *Frontiers in psychiatry*, *10*, 674-680.

McLoughlin, A. B., Gould, M. S., & Malone, K. M. (2015). Global trends in teenage suicide: 2003–2014. *QJM: An International Journal of Medicine*, *108*(10), 765-780.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment, Caregiving, and Parenting. In O. Taubman – Ben-Ari (Ed.), *Pathways and Barriers to Parenthood: Existential Concerns Regarding Fertility, Pregnancy, and Early Parenthood* (pp. 305-319). Springer International Publishing.

Nakhoul, L., Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Soufia, M., Hallit, R., ... & Hallit, S. (2020). Attachment style and addictions (alcohol, cigarette, waterpipe and internet) among Lebanese adolescents: a national study. *BMC psychology*, *8*, 1-10.

Nia, A. B., Weleff, J., Fogelman, N., Nourbakhsh, S., & Sinha, R. (2023). Regular cannabis use is associated with history of childhood and lifetime trauma in a non-clinical community sample. *Journal of psychiatric research*, *159*, 159-164.

Ogasawara, H., Japan, D. C., & Indonesia, M. (2000). WHO guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. *WHO Drug Information*, *14*(1).

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

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]

Rahmani, S., Aahmadi, A., & Sharifi Chalgeh, F. (2019). Predicting the Relationship between Attachment Styles and Inclination towards Drug Use among Boy Students in Farhangian University of Kurdistan. *Teacher Professional Development*, *4*(3), 57-66.

Ravitz, P., Maunder, R., Hunter, J., Sthankiya, B., & Lancee, W. (2010). Adult attachment measures: A 25-year review. *Journal of psychosomatic research*, *69*(4), 419-432.

Sadat Saatchi, H., Tizdast, T., & Rahmani, M. A. (2024). The model for explaining the addiction attitude of clients who are quitting based on emotion regulation strategies and attachment styles with the mediating role of ego capacity. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, *5*(1), 67-77.

Schindler, A., & Bröning, S. (2015). A review on attachment and adolescent substance abuse: Empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Substance Abuse, 36*(3), 304–313.

Simard, V., Moss, E., & Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *84*(4), 349-366.

Su, S. J. B., & Yen, S. T. (2000). A censored system of cigarette and alcohol consumption. *Applied Economics*, *32*(6), 729-737.

Wang, M., Kou, C., Bai, W., Song, Y., Liu, X., Yu, W., ... & Li, W. (2019). Prevalence and correlates of suicidal ideation among college students: a mental health survey in Jilin Province, China. *Journal of affective disorders*, *246*, 166-173.

Wingenfeld, K., Schaffrath, C., Rullkoetter, N., Mensebach, C., Schlosser, N., Beblo, T., ... & Meyer, B. (2011). Associations of childhood trauma, trauma in adulthood and previous-year stress with psychopathology in patients with major depression and borderline personality disorder. *Child abuse & neglect*, *35*(8), 647-654.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/ETI.18.74.181]