

## بررسی مدل علی شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد با نقش واسطه‌ای پرخاشگری و ناگویی خلقی

### Examination of Causal Model of Parenting Styles with Tendency to Drug Addiction with the Mediating Role of Alexithymia and Aggression

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.17.3.439>

**R. Arjomand Davarani, M. A.**

Department of Psychology, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

**S. M. Hossein Mousavi Nasab, Ph.D.**

Department of Psychology, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

**A. Tashk, Ph.D.**

Department of Psychology, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran

**راضیه ارجمند داورانی**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

✉ **دکتر سیدمحمدحسین موسوی‌نسب**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

**دکتر آناهیتا تاشک**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان

دریافت مقاله: ۹۹/۹/۲۴

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۰/۸/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۹/۹

#### Abstract

The aim of this study is to investigate the mediating role of aggression and alexithymia in the relationship between parenting styles and tendency to drug addiction. The method of the present study is descriptive-correlation of structural regression.

✉Corresponding Author: Department of Psychology, Literature and Humanities Faculty, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran.  
E-mail: [hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir](mailto:hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir)

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای پرخاشگری و ناگویی خلقی در رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد انجام پذیرفت. روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع رگرسیون ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش، تمامی دانشجویان دانشگاه باهنر کرمان و پیام نور رفسنجان بودند که از بین آن‌ها ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

✉ نویسنده مسئول: گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.  
پست الکترونیکی: [hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir](mailto:hossein.mousavi-nasab@uk.ac.ir)

The statistical population of the study are all students of Bahonar University of Kerman and Payame Noor of Rafsanjan, from which 250 people were selected by convenience sampling. Participants completed the Baumrind parenting styles questionnaire, Addiction tendency, Toronto alexithymia scale, and Aggression. Data were analyzed using descriptive statistics and structural regression. The results show that there is an increasing (direct) and significant relationship between aggression ( $p= 0.013$ ) and alexithymia ( $p= 0.015$ ) with tendency to drug addiction and parenting styles, in addition to direct effect, indirectly also affect tendency to drug addiction through aggression and alexithymia. Based on the calculations, a significant confidence interval was obtained from the Bootstrap method to investigate the mediating role of aggression and alexithymia variables in the relationship between parenting style (liberation scale, authoritarian scale and rational authority scale). Accordingly, the mediating effect of aggression and alexithymia on the relationship between parenting style and tendency to drug addiction is confirmed.

**Keywords:** Parenting Styles, Tendency to Drug Addiction, Alexithymia, Aggression.

شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه‌های شیوه‌های فرزندپروری بامریند، گرایش به اعتیاد، ناگویی خلقی تورنتو و پرخاشگری را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و رگرسیون ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که رابطه افزایشی (مستقیم) و معنادار بین پرخاشگری ( $p=0/013$ ) و ناگویی خلقی ( $p=0/015$ ) با آمادگی به اعتیاد مواد وجود دارد و سبک‌های فرزندپروری علاوه بر تأثیر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق پرخاشگری و ناگویی خلقی نیز بر آمادگی به اعتیاد مواد تأثیر می‌گذارند. بر اساس محاسبات انجام‌شده فاصله اطمینان معنی‌داری از روش بوت استرپ برای بررسی نقش میانجی متغیرهای پرخاشگری و ناگویی خلقی در رابطه سبک فرزندپروری (مقیاس آزادگذاری، مقیاس آمرانه و مقیاس اقتدار منطقی) به دست آمد. بر این اساس، اثر میانجی‌گری پرخاشگری و ناگویی خلقی بر رابطه بین سبک فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد تأیید می‌گردد.

**کلیدواژه‌ها:** فرزندپروری، آمادگی به اعتیاد مواد، پرخاشگری، ناگویی خلقی.

## مقدمه

پدیده اعتیاد در جهان امروز یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است که ریشه در مسائل خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و روانی جامعه دارد و متقابلاً بر روان فرد و اجتماع تأثیر می‌گذارد. عمق فاجعه آنگاه ظهور پیدا می‌کند که بدانیم بلای مذکور نقش اصلی خود را بر روی نیروی فعال و کارای جامعه یعنی جوانان ایفا می‌کند (جهانگیری و غلامزاده<sup>۱</sup>، ۱۳۹۰). اکثریت معتادین در جامعه ایرانی در سنین خیلی جوان به این معضل مبتلا می‌شوند و یکی از عوامل تأثیرگذار در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد، رفتار والدین است. در حقیقت، پژوهش‌های گوناگونی بیانگر این موضوع است که تجارب خانوادگی بر همه ابعاد زندگی

جوانان از جمله گرایش‌های رفتاری یا بزهکاری تأثیر می‌گذارد. شی، وانگ و ژو<sup>۲</sup> (۲۰۱۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که عملکرد مختل خانواده تأثیر بسزایی در پیش‌بینی اعتیاد نوجوانان دارد. فردی که در دوران کودکی و نوجوانی مورد خشم و خشونت والدین قرار گرفته، سعی می‌کند این رفتارها را جبران کند و به علت اینکه راه‌های درست مقابله را نمی‌داند معمولاً به انواع انحرافات، از جمله اعتیاد، روی می‌آورد (نوابخش و ثابتی<sup>۳</sup>، ۱۳۸۷).

خانواده کارآمد می‌تواند حمایت و اعتبار کافی برای فرزندان خود فراهم کند. کودکان والدین طردکننده، دچار کمبود محبت و امنیت می‌شوند که به احساس بی‌ارزشی، خشم و فقدان عزت نفس در آنان منجر می‌شود (چن، چن و گوا<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ لورنز، یوسف‌زای و هابیگ‌زنگ<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱). خشم شدید، به‌طور کلی با کیفیت پایین‌تر زندگی و بروز رفتارهای خطرناک از قبیل اعتیاد به مواد و سوء مصرف الکل رابطه دارد. از سوی دیگر، در افرادی که مواد مصرف می‌کنند بروز خشم ممکن است نتیجه عوامل مختلفی از قبیل اثرات سمی مواد مصرفی روی سیستم اعصاب مرکزی، تغییرات پاتولوژیک در مغز فرد، اختلالات رفتاری و روانی و همچنین تغییرات سلسله‌مراتبی ارزش‌های فردی باشد (ایلوک، گرومیکو، کیسلف، توربان و کروپیتسکی<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). پژوهش‌های گوناگونی نشان‌دهنده ارتباط معنادار خشم و اعتیاد به الکل و مواد هستند (افتخاری، ترنر و لاریمر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴؛ زرشناس، بانسی، شریف و سارانی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷).

با توجه به پیشینه روان‌شناسی رشد، خانواده در به دست آوردن صلاحیت‌های اجتماعی و رشد هیجانی و شناختی نقش بسزایی دارد. بنابراین دور از انتظار نیست که کودکان در محیط خانوادگی با عملکرد مختل دچار ناگویی خلقی باشند. ناگویی خلقی یا الکسی تایمیا از طریق ناتوانی فرد در تنظیم هیجان و پردازش شناختی اطلاعات هیجانی مشخص می‌شود (حاتمی، خورشیدی و بهرامی<sup>۹</sup>، ۱۳۹۲). هرچند ناگویی خلقی در ابتدا در ارتباط با بیماران روان‌تنی مطرح شد اما امروزه در بین تمام افراد جامعه گسترش یافته است. پژوهش‌ها نشان داده است که درجات بالای ناگویی خلقی با تعداد متنوعی از اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب، روان‌رنجورخویی، الکلیسم و سوءمصرف مواد در ارتباط است (اورن و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۹؛ هاو و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). اصطلاح ناگویی خلقی یک ساختار چند بعدی را مشخص می‌کند که در ابتدا با نقص‌های شناختی و عاطفی توصیف شد. ناگویی خلقی اساساً با مشکل در شناسایی و بیان احساسات، خیال‌بافی بسیار کم، سبک شناختی با جهت‌گیری بیرونی و وابسته به محرک مشخص می‌شود. (روسچ، پولمن و پرکل<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۱).

اعتیاد جامعه، فرد و خانواده را از نظر اقتصادی، اجتماعی، روانی و جسمی مورد تهدید قرار می‌دهد، به‌طوری که عوارض روانی و شخصیتی از جمله ضعف اراده، بی‌توجهی به مسئولیت‌های فردی، ضعف شخصیت، ضعف عاطفه، عصبی بودن، به هم خوردن تعادل روانی، شخصیت نامتعادل و متزلزل، و ضعف اعتماد به نفس و... را به دنبال خواهد داشت. (ستوده، اسماعیل‌پور و بیگدلی<sup>۱۳</sup>، ۱۳۹۵). زمانی که نظام خانواده نتواند وظایف و کارکردهایش را به‌درستی انجام دهد، عاملی برای تربیت و تحویل افرادی با مشکلات فردی و اجتماعی به جامعه خواهد بود. به دلیل اهمیت کارکرد خانواده و شیوه‌های تربیتی آن، همچنین با توجه به اینکه گرایش به مواد مخدر یکی از مقوله‌های مهم در مباحث مربوط به اعتیاد است و با وجود اینکه در مورد سبب‌شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر فرضیه‌های مختلفی بیان شده است، اما هیچ‌یک از این

فرضیه‌ها به‌تنهایی نمی‌تواند علت‌گرایش به اعتیاد را به‌طور کامل بیان کند، ضرورت تحقیقات بیشتری در این میبحث احساس می‌شود. بنابراین ضرورت دارد که برای پیشگیری از آسیب‌های وارد بر جامعه به‌ویژه بر جامعه دانشگاهی، تحقیقات منسجمی در مورد مواد مخدر و عوامل سبب‌ساز گرایش به آن انجام شود.

زاهدی اصل و پیله‌وری<sup>۱۴</sup> (۱۳۹۴) در پژوهش خود با فراتحلیلی بر مطالعات حوزه اعتیاد و خانواده نشان دادند که انعطاف‌پذیری در خانواده، اختلافات خانوادگی، حضور والدین در خانه، حمایت خانواده، ارتباطات میان اعضای خانواده، خشونت جنسی، طلاق و فوت همسر بر روند اعتیاد اثرگذار هستند. همچنین نتایج پژوهش صفی‌نژاد و عبدالهی<sup>۱۵</sup> (۱۳۹۸) که به بررسی رابطه ناگویی خلقی و بدتنظیمی هیجان با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان پرداختند، نشان داد بین مؤلفه‌های بدتنظیمی هیجان و ناگویی خلقی با اعتیاد رابطه وجود دارد. در سایر پژوهش‌ها نیز همچون پژوهش نوابخش و ثابتی<sup>۱۶</sup> (۱۳۸۷)، سنورماسی و همکاران<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۴)، هه، لیو و شن<sup>۱۸</sup> (۲۰۲۱) نتایجی حاکی از ارتباط شیوه‌های فرزندپروری و خشم با اعتیاد به دست آمد. به‌طور کلی با مرور پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که محیط خانواده علاوه بر عملکرد مهم تربیت‌فرزندان، نقش مؤثری در رشد هیجانات مثبت و منفی، از جمله خشم، و همچنین اشکال در شناسایی و بیان هیجانات دارد. مطالعات گوناگونی به بررسی رابطه بین اعتیاد با مؤلفه‌هایی مانند شیوه‌های فرزندپروری، ناگویی خلقی و پرخاشگری، به‌صورت مجزا، انجام شده است. قدرتی، محمدی‌پور و مفاخری<sup>۱۹</sup> (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که سبک‌های فرزندپروری، اثر مستقیم بر سوء مصرف مواد در دانشجویان دارد. تمرکز پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه بیشتر بر بررسی تأثیر مجزا و مستقیم این متغیرها بر آمادگی به اعتیاد مواد بوده است، اما تاکنون پژوهشی که نقش واسطه‌ای ناگویی خلقی و پرخاشگری در رابطه آمادگی به اعتیاد و فرزندپروری را بررسی کند، انجام نشده است. با توجه به نقش قابل‌توجه خانواده و شیوه‌های فرزندپروری والدین در گرایش به اعتیاد در افراد و تأثیر متغیرهایی چون خشم و ناگویی خلقی در آمادگی افراد به اعتیاد، هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای ناگویی خلقی و پرخاشگری در ارتباط با شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد است.

## روش

روش اجرای پژوهش حاضر توصیفی و طرح پژوهش همبستگی از نوع رگرسیون ساختاری است.

## جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش جامعه آماری شامل همه دانشجویان دانشگاه باهنر کرمان و دانشگاه پیام نور رفسنجان است که تعداد ۲۹۰ نفر شامل ۷۱ نفر (۲۴/۵ درصد) مرد و ۲۱۹ نفر (۷۵/۵ درصد) زن با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. براساس توصیه کلاین (۲۰۱۱)، برای پژوهش‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری حداقل ۲۰۰ آزمودنی پیشنهاد می‌شود. به دلیل شرایط خاص در کشور (همه‌گیری کرونا و ویروس)، پرسش‌نامه به صورت حضوری پخش نشد. پرسش‌نامه‌ها به‌صورت آن‌لاین طراحی شد و به افراد واجد شرایط نمونه (دانشجو) ارسال شد. قبل از آن توضیحات لازم جهت پر کردن پرسش‌نامه به افراد ارائه شد. به آن‌ها خاطر نشان شد که هیچ‌گونه اسم و مشخصات فردی ثبت نمی‌شود و جواب‌های آن‌ها به‌صورت محرمانه نزد

محقق باقی خواهد ماند. اهمیت همکاری صادقانه با پژوهشگر در جهت کسب یافته‌های دقیق‌تر نیز گوشزد شد. علاوه بر این از آزمودنی‌ها خواسته شد به‌طور مستقل و با صبر و حوصله به آزمون‌ها پاسخ دهند.

## ابزار پژوهش

۱. پرسش‌نامه گرایش به اعتیاد: این پرسش‌نامه دارای ۱۶ سؤال است و هدف کلی آن بررسی میزان تمایل به اعتیاد از سه بعد اجتماعی، فردی و محیطی در افراد مختلف است. این پرسش‌نامه به صورت محقق ساخته و با استفاده از برخی منابع علمی از قبیل فرچاد (۱۳۸۵) طراحی شده است. طیف پاسخ‌دهی به پرسش‌نامه به صورت لیکرت مشخص شده است: خیلی کم: ۱ نمره، کم: ۲ نمره، گهگاهی: ۳ نمره، زیاد: ۴ نمره و خیلی زیاد: ۵ نمره. ابعاد این پرسش‌نامه شامل بعد محیطی (خانوادگی و فAMILI): سؤالات ۱ تا ۵، بعد فردی: سؤالات ۶ تا ۹ و بعد اجتماعی: سؤالات ۱۰ تا ۱۶ است. اعتبار صوری و محتوایی مقیاس را متخصصان روان‌شناسی و جامعه‌شناسی تأیید کرده‌اند. میرحسامی (۱۳۸۸) جهت روایی صوری پرسش‌نامه و صحت‌وسقم سؤالات، پرسش‌نامه را در بین تعدادی از دانشجویان توزیع کرد و پس از اطمینان از نتایج به‌دست‌آمده، پرسش‌نامه در نمونه آماری توزیع شد.

همچنین پایایی پرسش‌نامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. معمولاً دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای ناپایداری، تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل قرار می‌گیرد و هر چه مقدار به‌دست‌آمده به عدد مثبت یک نزدیک‌تر باشد قابلیت اعتماد پرسش‌نامه بیشتر می‌شود. آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه میزان گرایش به اعتیاد برابر با ۰/۷۹ است.

۲. پرسش‌نامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند: این پرسش‌نامه اقتباسی است از نظریه اقتدار والدین که بر اساس نظریه بامریند (۱۹۹۱)، از سه الگوی آزادگذاری، آمرانه و اقتدار منطقی والدین جهت بررسی الگوهای نفوذ و شیوه‌های فرزندپروری ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای ۳۰ سؤال است که ۱۰ سؤال آن به شیوه آزادگذاری مطلق، ۱۰ سؤال به شیوه آمرانه و ۱۰ سؤال دیگر به شیوه اقتدار منطقی والدین به امر پرورش فرزند مربوط می‌شود. در این پرسش‌نامه، مادران و پدران آزمودنی‌ها با مطالعه هر سؤال نظر خود را با علامت × و بر حسب یک مقیاس پنج درجه‌ای (لیکرت) مشخص می‌کنند. این مقیاس از صفر تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود و با جمع نمرات، ۳ نمره مجزا در مورد آزادگذاری مطلق، آمرانه و اقتدار منطقی برای هر آزمودنی، به دست می‌آید (ساعتچی، کامکاری و عسگریان<sup>۲</sup>، ۱۳۸۹).

این پرسش‌نامه توسط اسفندیاری (۱۳۷۴) مورد استفاده قرار گرفته و این محقق روایی و اعتبار قابل قبولی را در مورد آن گزارش داده است. در پژوهشی که اسفندیاری انجام داد از ۱۰ نفر از صاحب نظران روان‌شناسی و روان‌پزشکی خواست میزان اعتبار هر جمله از پرسش‌نامه را مشخص کنند. نتیجه نشان داد که پرسش‌نامه دارای اعتبار صوری است. وی برای تعیین روایی پرسش‌نامه از ۱۲ نفر از مادران جمعیت مورد مطالعه خواست تا پرسش‌نامه مذکور را تکمیل نمایند. بعد از گذشت مدت یک هفته مجدداً پرسش‌نامه را همان افراد تکمیل کردند. میزان روایی برای شیوه آزادگذاری ۰/۶۹ برای شیوه آمرانه ۰/۷۷ و برای شیوه اقتدار منطقی ۰/۷۳ به دست آمد. (اسفندیاری<sup>۱</sup>، ۱۳۷۴).

۳. **پرسش‌نامه پرخاشگری (AGQ):** این پرسش‌نامه مشتمل بر ۳۰ ماده است که ۱۴ ماده آن عامل خشم، ۸ ماده آن عامل تهاجم و ۸ ماده عامل کینه‌توزی را می‌سنجد. مقیاس AGQ یک مقیاس خودگزارش‌دهی مداد کاغذی است و آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، همیشه پاسخ گفته و برای هریک از چهارگزینه مذکور به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ در نظر گرفته می‌شود؛ به جز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و جهت نمره‌گذاری آن معکوس است. نمره کلی این پرسش‌نامه از صفر تا ۹۰ با جمع کل نمرات سؤال‌ها به دست می‌آید. افرادی که در این مقیاس نمره آنان از میانگین کمتر است، پرخاشگری پایین خواهند داشت. خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس که به وسیله تحلیل عوامل ساخته شده است بدین شرح است (زاهدی‌فر، نجاریان، شکرکن، ۱۳۷۹): ضرایب بازآزمایی به دست آمده بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت (آزمون و آزمون مجدد) برای کل آزمودنی‌ها ( $N=91$ )، آزمودنی‌های دختر ( $N=48$ ) و آزمودنی‌های پسر ( $N=38$ ) به ترتیب  $r=0.70$ ،  $r=0.64$  و  $r=0.79$  بوده است.

۴. **پرسش‌نامه ناگویی خلقی تورنتو:** این پرسش‌نامه یک آزمون ۲۰ ماده‌ای است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. یک نمره کل هم از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس برای ناگویی خلقی کلی محاسبه می‌شود. این مقیاس برای اجرا در نمونه‌های بالینی و عمومی مناسب است و می‌تواند برحسب شرایط به صورت فردی یا گروهی اجرا شود. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناگویی خلقی تورنتو در پژوهش‌های متعدد خارجی تأیید شده است (بگبی، پارکر و تیلور، ۲۰۰۱). در نسخه فارسی این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ برای ناگویی خلقی کل و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر برون‌مدار (عینی) به ترتیب  $0.85$ ،  $0.82$ ،  $0.75$  و  $0.72$  محاسبه شد که نشانه همسانی درونی بالای این مقیاس است. پایایی بازآزمایی در یک نمونه ۶۷ نفری در دانشجویان در مقطع کارشناسی در دو نوبت با فاصله ۴ هفته از  $0.80$  تا  $0.87$  برای ناگویی خلقی کل و زیرمقیاس‌های مختلف آن به دست آمد (تقوی، نجفی، کیان ارثی و آقاییان، ۱۳۹۲). در این آزمون ماده‌های شماره ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ را باید معکوس نمره‌گذاری کرد. سؤالات ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴ مربوط به زیرمقیاس دشواری در شناسایی هیجانات، سؤالات ۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷ مربوط به زیرمقیاس دشواری در توصیف هیجانات و سؤالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ مربوط به زیرمقیاس تفکر عینی است.

### بیان یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-23 و AMOS-23 انجام شد، همچنین در پژوهش حاضر سطح معنی‌داری  $0.05$  در نظر گرفته شد. در این پژوهش از تعداد ۲۹۰ نفر شرکت‌کننده، ۷۱ نفر مرد و ۲۱۹ نفر زن بودند. با توجه به تجزیه و تحلیل داده‌ها، ۲۳۵ نفر (۸۱ درصد) از پاسخ‌گویان دارای مدرک کارشناسی و ۵۵ نفر (۱۹ درصد) کارشناس ارشد بودند.

اطلاعات توصیفی متغیرهای سبک فرزندپروری، پرخاشگری و ابعاد آن، ناگویی خلقی و ابعاد آن و آمادگی به اعتیاد مواد و ابعاد آن شامل میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	نُعد	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
سبک فرزندپروری	مقیاس آزادگذاری	۲۹۰	۶۰/۵۱	۴/۳۰	۱/۰۰	۲۷/۰۰
	مقیاس آمرانه	۲۹۰	۱۱/۹۹	۵/۴۶	۰/۰۰	۲۷/۰۰
	مقیاس اقتدار منطقی	۲۹۰	۳۲/۸۸	۴/۰۸	۷/۰۰	۴۰/۰۰
خشم	۲۹۰	۲۴/۵۷	۷/۵۷	۰/۰۰	۴۲/۰۰	
تهاجم	۲۹۰	۷/۰۱	۴/۰۴	۰/۰۰	۲۳/۰۰	
کینه‌توزی	۲۹۰	۶/۵۰	۴/۵۹	۰/۰۰	۲۰/۰۰	
پرخاشگری	۲۹۰	۳۸/۰۸	۱۳/۷۲	۲/۰۰	۸۰/۰۰	
دشواری در شناسایی احساسات	۲۹۰	۱۸/۸۶	۷/۲۴	۷/۰۰	۳۵/۰۰	
دشواری در توصیف احساسات	۲۹۰	۱۵/۲۹	۳/۵۵	۷/۰۰	۲۵/۰۰	
تفکر عینی	۲۹۰	۲۷/۵۰	۳/۹۲	۱۷/۰۰	۳۹/۰۰	
ناگویی خلقی	۲۹۰	۶۱/۷۴	۱۱/۶۲	۳۵/۰۰	۹۸/۰۰	
محیطی (خانوادگی و فامیلی)	۲۹۰	۱۱/۰۵	۲/۴۰	۲/۰۰	۲۱/۰۰	
فردی	۲۹۰	۸/۲۰	۲/۱۳	۴/۰۰	۱۶/۰۰	
اجتماعی	۲۹۰	۱۶/۳۴	۳/۱۹	۸/۰۰	۲۸/۰۰	
آمادگی به اعتیاد مواد	۲۹۰	۳۵/۵۸	۵/۴۰	۲۴/۰۰	۵۹/۰۰	

خروجی نرم‌افزار، نشان‌دهنده مناسب بودن الگوی پیشنهادی پژوهش است، به طوری که مقدار ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برابر با (۰/۰۷۸) است، مقدار کای اسکور به‌هنجار شده (CMIN/DF) برابر با (۳/۴۲۰) است و مقدار شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر با (۰/۹۰۰) است. سایر شاخص‌ها برای برازش الگوی پیشنهادی پژوهش در جدول ۲ آمده است. در مدل ساختاری برای بهبود شاخص‌های برازش از ۱۳ رابطه کوواریانسی استفاده شد. نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری آزمون فرضیه پژوهش در جدول ۳ و نمودار ۱ نشان داده شده است. برای بررسی معنی‌داری فرضیه‌های پژوهش از نسبت بحرانی استفاده شده است. چنانچه نسبت بحرانی، بیشتر از ۱/۹۶ یا کمتر از ۱-۱/۹۶ باشد (در سطح خطای کمتر از ۵ درصد) و یا بیشتر از ۱/۶۴ یا کمتر از ۱-۱/۶۴ باشد (در سطح خطای کمتر از ۱۰ درصد)، فرضیه تأیید و رابطه معنادار بین دو متغیر حاصل می‌شود.

نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده رابطه معنادار بین مقیاس آمرانه ( $\beta=۰/۰۰۱$ ،  $p=۰/۵۱۹$ ) با پرخاشگری است. با توجه به مثبت بودن ضریب مسیر، این رابطه از نوع افزایشی (مستقیم) است. همچنین رابطه معنادار بین مقیاس آزادگذاری ( $\beta=-۰/۵۴۱$ ،  $p=۰/۰۰۱$ ) و مقیاس اقتدار منطقی ( $\beta=-۰/۳۵۸$ ،  $p=۰/۰۰۱$ ) با پرخاشگری است. با توجه به منفی بودن ضریب مسیر، این رابطه‌ها از نوع کاهشی (معکوس) است. بدین معنا که با افزایش و بهبود در اجرای سبک فرزند پروری (مقیاس آزادگذاری و مقیاس اقتدار منطقی)، زمینه کاهش پرخاشگری فراهم می‌شود. نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده رابطه معنادار بین مقیاس آمرانه ( $p=۰/۰۰۱$ )، پرخاشگری با ناگویی خلقی است. با توجه به مثبت بودن ضریب مسیر، این رابطه از نوع افزایشی (مستقیم)

است. همچنین رابطه معنادار بین مقیاس آزادگذاری ( $\beta = -0.337, p = 0.001$ ) و مقیاس اقتدار منطقی ( $\beta = -0.483, p = 0.001$ ) با ناگویی خلقی است. با توجه به منفی بودن ضریب مسیر، این رابطه‌ها از نوع کاهشی (معکوس) است. بدین معنا که با افزایش و بهبود در اجرای سبک فرزندپروری (مقیاس آزادگذاری و مقیاس اقتدار منطقی)، زمینه کاهش ناگویی خلقی فراهم می‌شود. نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده رابطه معنادار بین مقیاس آمرانه ( $\beta = 0.279, p = 0.003$ ) با آمادگی به اعتیاد است. با توجه به مثبت بودن ضریب مسیر، این رابطه از نوع افزایشی (مستقیم) است. همچنین رابطه معنادار در سطح یک‌صدم بین مقیاس آزادگذاری ( $\beta = -0.173, p = 0.075$ ) و مقیاس اقتدار منطقی ( $\beta = -0.098, p = 0.066$ ) به منفی بودن ضریب مسیر، این رابطه‌ها از نوع کاهشی (معکوس) است. بدین معنا که با افزایش و بهبود در اجرای سبک فرزندپروری (مقیاس آزادگذاری و مقیاس اقتدار منطقی)، زمینه کاهش آمادگی به اعتیاد مواد فراهم می‌شود. بنابراین به‌طور کلی نتایج نشان‌دهنده رابطه افزایشی (مستقیم) و معنادار بین پرخاشگری ( $\beta = 0.288, p = 0.013$ ) و ناگویی خلقی ( $\beta = 0.203, p = 0.015$ ) با آمادگی به اعتیاد مواد است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که سبک فرزندپروری علاوه بر تأثیر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق پرخاشگری و ناگویی خلقی نیز بر آمادگی به اعتیاد مواد تأثیر می‌گذارد. میزان تأثیر غیرمستقیم از طریق پرخاشگری به ترتیب برابر با ( $-0.156, -0.149, -0.103$ ) است. همچنین میزان تأثیر غیرمستقیم سبک فرزندپروری از طریق ناگویی خلقی به ترتیب برابر با ( $-0.068, -0.083, -0.098$ ) است.

بر اساس محاسبات انجام‌شده فاصله اطمینان معنی‌داری از روش بوت استرپ<sup>۲۲</sup> برای بررسی نقش میانجی متغیرهای پرخاشگری و ناگویی خلقی در رابطه سبک فرزندپروری (مقیاس آزادگذاری، مقیاس آمرانه و مقیاس اقتدار منطقی) به ترتیب برابر با ( $-0.081, -0.349, -0.399, 0.093$ ) و ( $-0.339, -0.085$ ) به دست آمد که اگر فاصله اطمینان<sup>۲۳</sup> صفر را در برنگیرد، فرض بر این است که اثر غیرمستقیم به صورت معناداری وجود دارد. بر این اساس، اثر میانجی‌گری پرخاشگری و ناگویی خلقی بر رابطه بین سبک فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد تأیید می‌شود.

جدول ۲: شاخص‌های برازش الگوی پیشنهادی فرضیات پژوهش

شاخص	حد قابل قبول	مقدار گزارش شده
کای اسکوتر به‌هنجار شده (CMIN/DF)	برابر یا کوچک‌تر از ۳	۳/۴۲۰
شاخص نیکویی برازش (GFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۰
شاخص نیکویی برازش اصلاح‌شده (AGFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۷۲
شاخص برازش هنجار شده (NFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۳
شاخص برازش افزایشی (IFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۸
شاخص تاکر-لونیس (TLI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۲
شاخص برازش تطبیقی (CFI)	برابر یا بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۹۰۷
ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	برابر یا کوچک‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۷۸

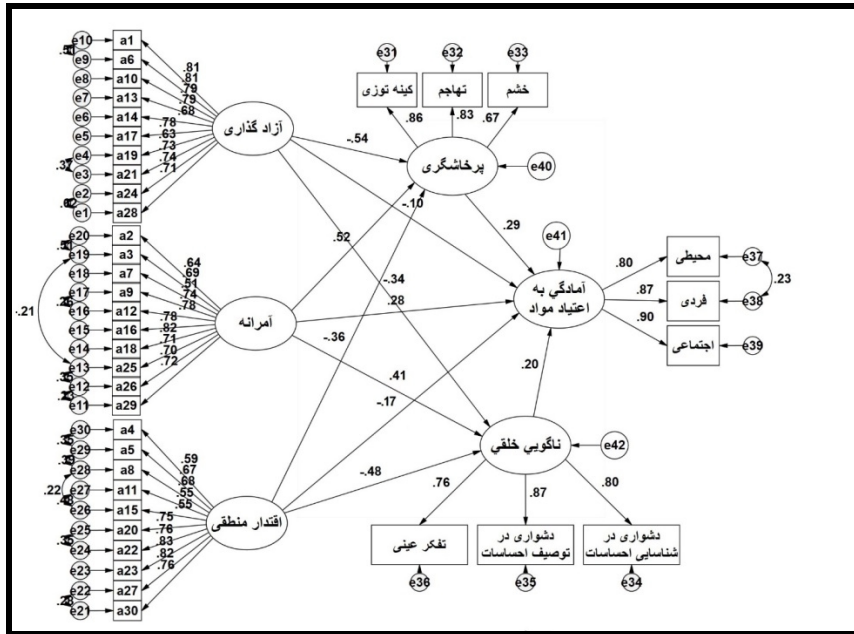


جدول ۳: بررسی رابطه متغیرها در فرضیات پژوهش

مقدار -p	آماره t	ضریب مسیر	فرضیه
۰/۰۰۱	-۹/۴۱۸	-۰/۵۴۱	مقیاس آزادگذاری ← پرخاشگری
۰/۰۰۱	۹/۲۵۳	۰/۵۱۹	مقیاس آمرانه ← پرخاشگری
۰/۰۰۱	-۷/۱۱۹	-۰/۳۵۸	مقیاس اقتدار منطقی ← پرخاشگری
۰/۰۰۱	-۵/۹۳۵	-۰/۳۳۷	مقیاس آزادگذاری ← ناگویی خلقی
۰/۰۰۱	۶/۸۹۷	۰/۴۰۸	مقیاس آمرانه ← ناگویی خلقی
۰/۰۰۱	-۷/۸۹۴	-۰/۴۸۳	مقیاس اقتدار منطقی ← ناگویی خلقی
۰/۰۶۶	-۱/۹۹۳	-۰/۰۹۸	مقیاس آزادگذاری ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۰۳	۳/۰۲۱	۰/۲۷۹	مقیاس آمرانه ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۷۵	-۱/۹۰۴	-۰/۱۷۳	مقیاس اقتدار منطقی ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۱۳	۲/۴۸۷	۰/۲۸۸	پرخاشگری ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۱۵	۲/۴۳۴	۰/۲۰۳	ناگویی خلقی ← آمادگی به اعتیاد مواد

جدول ۴: بررسی نوع اثرات در فرضیات پژوهش

مقدار -p (معناداری متغیر میانجی)	اثر کل	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	فرضیه
-	-۰/۵۴۱	-	-۰/۵۴۱	مقیاس آزادگذاری ← پرخاشگری
	۰/۵۱۹	-	۰/۵۱۹	مقیاس آمرانه ← پرخاشگری
	-۰/۳۵۸	-	-۰/۳۵۸	مقیاس اقتدار منطقی ← پرخاشگری
-	-۰/۳۳۷	-	-۰/۳۳۷	مقیاس آزادگذاری ← ناگویی خلقی
	۰/۴۰۸	-	۰/۴۰۸	مقیاس آمرانه ← ناگویی خلقی
	-۰/۴۸۳	-	-۰/۴۸۳	مقیاس اقتدار منطقی ← ناگویی خلقی
۰/۰۰۱	-۰/۳۲۲	-۰/۲۲۴	-۰/۰۹۸	مقیاس آزادگذاری ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۰۱	۰/۵۱۱	۰/۲۳۲	۰/۲۷۹	مقیاس آمرانه ← آمادگی به اعتیاد مواد
۰/۰۰۱	-۰/۳۷۴	-۰/۲۰۱	-۰/۱۷۳	مقیاس اقتدار منطقی ← آمادگی به اعتیاد مواد
-	۰/۲۸۸	-	۰/۲۸۸	پرخاشگری ← آمادگی به اعتیاد مواد
-	۰/۲۰۳	-	۰/۲۰۳	ناگویی خلقی ← آمادگی به اعتیاد مواد



نمودار ۱: نتایج معادلات ساختاری برای بررسی فرضیات پژوهش

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی رابطه شیوه‌های فرزندپروری با گرایش به اعتیاد مواد با نقش واسطه‌ای ناگویی خلقی و پرخاشگری پرداخت. بر اساس پیشینه نظری و تجربی، الگویی ارائه شد و با استفاده از روش تحلیل مسیر مورد آزمون قرار گرفت. نتایج تحلیل مسیر در باب مدل پیشنهادی با داده‌های این پژوهش برآزش خوبی دارد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، متغیرهای ناگویی خلقی و پرخاشگری نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد نشان داد. یافته‌های پژوهش نشان داد که سبک‌های فرزندپروری علاوه بر تأثیر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق پرخاشگری و ناگویی خلقی نیز بر آمادگی به اعتیاد مواد تأثیر می‌گذارند. میزان تأثیر غیرمستقیم از طریق پرخاشگری به‌ترتیب برابر با (۰/۱۵۶-)، (۰/۱۴۹ و ۰/۱۰۳-) است. همچنین میزان تأثیر غیرمستقیم سبک فرزندپروری از طریق ناگویی خلقی به‌ترتیب برابر با (۰/۰۶۸-)، (۰/۰۸۳ و ۰/۰۹۸-) است. بر اساس محاسبات انجام‌شده فاصله اطمینان معنی‌داری از روش بوت استرپ برای بررسی نقش میانجی متغیرهای پرخاشگری و ناگویی خلقی در رابطه سبک فرزندپروری (مقیاس آزادگذاری، مقیاس امرانه و مقیاس اقتدار منطقی) به‌ترتیب برابر با (۰/۰۸۱-)، (۰/۳۴۹-)، (۰/۳۹۹، ۰/۰۹۳) و (۰/۰۸۵-)، به دست آمد که اگر فاصله اطمینان صفر را در برنگیرد، فرض بر این است که اثر غیرمستقیم به صورت معناداری وجود دارد. بر این اساس، اثر میانجی‌گری پرخاشگری و ناگویی خلقی بر رابطه بین سبک فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد تأیید می‌شود.

یافته‌های این پژوهش با نتایج یافته‌های زاهدی اصل و پیله‌وری (۱۳۹۴)، صفی‌نژاد و عبدالهی (۱۳۹۸)، قدرتی، محمدی‌پور و مفاخری (۱۳۹۹)، سنورماسی و همکاران (۲۰۱۴) و هه، لیو و شن (۲۰۲۱) هم‌سو

است. لورنز، یوسفزای و هایبگ زنگ (۲۰۲۱) در پژوهش خود با آموزش مهارت‌های فرزندپروری مثبت به والدین، نتیجه گرفتند که این مهارت‌ها به‌طور مستقیم بر سلامت روان و خشم فرزندان تأثیرگذار است. خشم به صورت نوعی هیجان تعریف می‌شود که به صورت‌های گوناگون برانگیخته می‌شود و ممکن است بر ابعاد مختلف سلامت جسمانی و روانی اثر مخرب بگذارد (اشپیلبرگر و ریسر<sup>۲۴</sup>، ۲۰۰۹). والدینی که با شیوه‌های ناکارآمد فرزندپروری احساس خشم و بی‌ارزشی را در فرزندان خود تقویت می‌کنند، کیفیت زندگی آن‌ها را در آینده تحت تأثیر قرار می‌دهند، چرا که فقدان عزت نفس و خشم، احتمال بروز رفتارهای خطرناک از قبیل مصرف مواد و در نهایت اعتیاد را افزایش می‌دهد، که این موضوع با پژوهش‌های گوناگونی هم‌سو است (چن، چن و گوا، ۲۰۱۵؛ افتخاری، ترنر و لاریمر، ۲۰۰۴؛ زرشناس، بانسی، شریف و سارانی<sup>۲۵</sup>، ۲۰۱۷).

در واقع اعتیاد ناهنجاری اجتماعی با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی است که در ایجاد آن عوامل بسیاری همچون عوامل اجتماعی و روان‌شناختی از یک سو و عوامل زیست‌شناختی و داروشناختی از سوی دیگر نقش دارند؛ اما نقش و تأثیر والدین در این زمینه انکارناپذیر است (ونگ و همکاران<sup>۲۶</sup>، ۲۰۱۸). پژوهش‌هایی که در زمینه اختلالات رفتاری انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که اختلالات رفتاری بیشتر نتیجه نحوه ارتباط والدین با کودک است. پژوهشگران ثابت کرده‌اند که بین سوء رفتار والدین و اختلال رفتاری کودک رابطه بااهمیتی وجود دارد که این موضوع نشان‌دهنده نقش مهم رفتار والدین در ایجاد اختلالات رفتاری در کودکی و بزرگسالی فرزندان است (مقانی و جوانمرد<sup>۲۷</sup>، ۱۳۸۶). در واقع روش‌هایی که والدین در برخورد با فرزندان خود به کار می‌برند، در شکل‌گیری شخصیت و رشد کودک و ویژگی‌های رفتاری و اخلاقی او تأثیر به‌سزایی دارد.

در تبیین کلی موضوع پژوهش حاضر می‌توان این‌گونه عنوان کرد که شیوه‌های فرزندپروری ناکارآمد تأثیرات بسیار گوناگونی بر فرزندان می‌گذارد که از جمله آن‌ها می‌توان ناگویی خلقی و خشم را نام برد. بیان شد که ناگویی خلقی از طریق ناتوانی فرد در تنظیم هیجان مشخص می‌شود. ناگویی خلقی اشاره به اختلال در عملکرد عاطفی و شناختی دارد که با ناتوانی در پیدا کردن کلمات برای بیان احساسات و هیجانات مشخص می‌شود (ماکارنکو، اوپاریوک-دان و نیدلسی<sup>۲۸</sup>، ۲۰۲۱). ناگویی خلقی با رفتارهای ناسالمی همچون مصرف مواد و الکل، اختلال خوردن، رفتارهای ناسازگارانه در شیوه زندگی، افزایش علائم فیزیکی، نقصان ابراز هیجانی و حمایت اجتماعی ضعیف ارتباط دارد (بشارت<sup>۲۹</sup>، ۱۳۹۴). زمانی که فرد به‌درستی و از روش‌های صحیح نتواند هیجان و خشم خود را تنظیم و کنترل کند، به روش‌های نادرست کنترل هیجان خود روی می‌آورد که یکی از این روش‌ها مصرف مواد است.

پژوهش حاضر روی نمونه غیربالینی یعنی دانشجویان انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج آن باید احتیاط کرد. این پژوهش دارای سوگیری تک‌عملیاتی است. به عبارت دیگر، در این پژوهش جهت سنجش متغیرهای پژوهش تنها از یک منبع اطلاعات، یعنی پرسش‌نامه، استفاده شده است. استفاده از دیگر منابع سنجش متغیرها می‌توانست دقت کار را بیشتر کند. پیشنهاد می‌شود متغیرهای مورد مطالعه پژوهش در جامعه‌های پژوهشی دیگر به‌منظور شناسایی دقیق‌تر متغیرهای مورد پژوهش و امکان تعمیم‌پذیری بیشتر یافته‌ها در جوامع دیگر بررسی شود. همچنین توصیه می‌شود با همکاری سازمان آموزش و پرورش و

همچنین خانواده‌ها برنامه‌هایی برای آموزش و تقویت سیستم حمایتی در محیط تحصیل و خانواده به منظور پیشگیری از اعتیاد فراهم شود.

### پی‌نوشت‌ها

1. Jahangiri & Gholamzadeh
2. Shi, Wang & Zou
3. Navabakhsh & Sabeti
4. Chen, Chen & Gau
5. Lawren, Yousafzia & Habigzanga
6. Ilyuk, Gromyco, Kiselev, Torban & Krupitsky
7. Eftekhari, Turner & Larimer
8. Zarshenas, Baneshi, Sharif & Sarani
9. Hatami, Khorshidi & Bahrami
10. Evren, Evren, Dalbudak, Topcu & Kutlu
11. Hao, Jin, Akram, Saeed, Ma & Huang
12. Rösch, Puhlmann & Preckel
13. Sotoudeh, Ismailpour & Bigdley
14. Zahedi Asl & Pilevari
15. Safinezhad & Abdollahi
16. Navabakhsh & Sabeti
17. Şenormancı, Şenormancı, Güçlü & Konkan
18. He, Liu & Shen
19. Ghodrati, Mohammadipour & Mafakheri
20. Saatchi, Kamkari & Askarian
21. Esfandiari
22. Boot Strap
23. Confidence Interval
24. Spielberg & Reheiser
25. Zarshenas, Baneshi, Sharif & Sarani
26. Wang, Hausknecht, Shen, Haj-Dahmane, Vezina & Shen
27. Mamghani & Javanmard
28. Macarenco, Opariu-Dan & Nedelcea
29. Besharat

### منابع

- قدرتی، ع.، محمدی‌پور، م.، و مفاخری، ع. (۱۳۹۹). نقش سبک‌های فرزندپروری در سوءگیری به مواد مخدر در دانشجویان با نقش میانجی‌گری تکانشگری، فصلنامه دانش مبارزه با مواد مخدر، ۹(۱۷)، ۸۵-۱۰۶.
- اسفندیاری، غ. (۱۳۷۴). مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران در دو گروه کودکان مبتلا به اختلال رفتار و تأثیر آموزش مادران در کاهش اختلال رفتاری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتو تحقیقات روان‌پزشکی تهران.
- بشارت، ر. (۱۳۸۶). رابطه الکسی تایمیا با سبک‌های دفاعی خود. مجله اصول بهداشت روان، ۱۳(۳)، ۲۳۸-۲۴۸.
- تقوی، م.، نجفی، م.، کیان ارثی، ف.، و آقایان، ش. (۱۳۹۲). مقایسه ناگویی خلقی، سبک‌های دفاعی و اضطراب صفت-حالت در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، افسردگی اساسی و افراد عادی. روان‌شناسی بالینی، ۲(۵)، ۶۷-۷۶.
- جهانگیری، پ.، و غلامزاده، ا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در جوانان، مطالعات امنیت اجتماعی، ۲۶، ۱۵۵-۱۲۹.
- حاتمی، ج.، خورشیدی، م.، ر.، و بهرامی، ا. (۱۳۹۲). نقش سطوح پردازش و همخوانی خلقی در بازشناسی واژه‌های هیجانی در افراد دارای ناگویی خلقی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۷(۱)، ۶۹-۸۳.
- زاهدی اصل، م.، و پیله‌وری، ا. (۱۳۹۴). فراتحلیلی بر مطالعات حوزه‌ی اعتیاد و خانواده. فصلنامه برنامه‌ریزی توسعه و رفاه اجتماعی، ۷(۲۸)، ۱۷-۴۰.

- زاهدی‌فر، ش.، نجاریان، ب.، و شکرکن، ح. (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش پرخاشگری. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۰۲-۱، ۷۳-۱۰۲.
- ساعتچی، م.، کامکاری، ک.، عسکریان، م. (۱۳۸۹). *آزمون‌های روان‌شناختی*، تهران: نشر ویرایش.
- ستوده‌اصل، ن.، ثابت‌اسماعیل پور، م.، و بیگدلی، ا. (۱۳۹۵). تأثیر امید درمانی بر کیفیت زندگی بیماران وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۸(۱)، ۵۱-۶۰.
- صفی‌نژاد، ع.، عبداللهی، ع. (۱۳۹۸). رابطه بین ناگویی خلقی و بدتنظیمی هیجان با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۶(۲۱)، ۹۷-۱۱۲.
- مقانی، ج.، و جوانمرد، غ. (۱۳۸۶). مقایسه علایم اختلال‌های روانی والدین کودک‌آزار و غیر کودک‌آزار و رابطه کودک‌آزاری با اختلال‌های رفتاری در کودکان. *پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۰(۱۹)، ۶۸-۷۸.
- فرچاد، م. ح. (۱۳۸۵). *آسیب‌شناسی اجتماعی و جامعه‌شناسی انحرافات*، تهران: نشر معلم.
- میرحسامی، ش. (۱۳۸۸). بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد. پایان‌نامه کارشناسی روانشناسی. دانشگاه پیام نور تهران.
- نوابخش، م.، و ثابتی، م. (۱۳۸۷). میزان تأثیر خشونت والدین بر گرایش فرزندان به اعتیاد. *پژوهشنامه علوم اجتماعی*، ۲(۴)، ۴۷-۵۷.

- Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & Taylor, G. J. (2001). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescence transition In P. A. Cowan & E. M. Hetherington (Eds.), *Family transitions* (Vol. 2, PP. 111-163). Millsdale NJ: Erlbaum.
- Besharat, R. (2007). The relationship of alexithymia with its defensive styles. *Journal of Mental Health Principles*, 13(3), 238-248 [in Persian].
- Chen, Y. L., Chen, S. H., & Gau, S. S. F. (2015). ADHD and autistic traits, family function, parenting style, and social adjustment for Internet addiction among children and adolescents in Taiwan: A longitudinal study. *Research in developmental disabilities*, 39, 20-31.
- Eftekhari, A., Turner, A. P., & Larimer, M. E. (2004). Anger expression, coping, and substance use in adolescent offenders. *Addictive Behaviors*, 29(5), 1001-1008.
- Esfandiari, Gh. (1995). Comparison of mothers' parenting styles in two groups of children with behavioral disorders and the effect of mothers' education in reducing behavioral disorders. Master Thesis, Tehran Institute of Psychiatric Research [in Persian].
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2019). P. 143 Relationship of alexithymia and aggression with internet addiction symptom severity among university students. *European Neuro psychopharmacology*, 29, S115-S116.
- Farchad, M, H. (1385). *Social pathology and sociology of deviations*, Tehran: Moalem publication [in Persian].
- Ghodrati, P., Mohammadipour, M., & Mafakheri, A. (2020). The role of parenting styles in drug abuse in students with the role of impulsive mediation, *Quarterly Journal of Counter-Narcotics Knowledge*, 9 (17), 85-106 [in Persian].

- Hatami, J., Khorshidi, M. R. & Bahrami, A. (2013). The role of mood processing and harmony levels in recognizing emotional words in people with mood dysphoria. *Journal of Applied Psychology*, 7 (1), 69-83 [in Persian].
- Hao, Z., Jin, L., Li, Y., Akram, H. R., Saeed, M. F., Ma, J., ... & Huang, J. (2019). Alexithymia and mobile phone addiction in Chinese undergraduate students: The roles of mobile phone use patterns. *Computers in Human Behavior*, 97, 51-59.
- He, D., Liu, Q. Q., & Shen, X. (2021). Parental conflict and social networking sites addiction in Chinese adolescents: The multiple mediating role of core self-evaluation and loneliness. *Children and Youth Services Review*, 120, 105774.
- Ilyuk, R., Gromyco, D., Kiselev, A., Torban, M., & Krupitsky, E. (2013). Hostility and anger in patients dependent on different psychoactive drugs. *ANS: The Journal for Neurocognitive Research*, 54 (3-4), 125-134.
- Jahangiri, P., & Gholamzadeh, A. (2011). Investigating the relationship between social control and tendency to drug abuse in youth, *Social Security Studies*, 26, 155-129 [in Persian].
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. Fourth edition, New York: The Guilford Press.
- Lawren, P., Yousafzia, A. K., & Habigzanga, L, F. (2021). ACT raising safe kids program improves parenting practices, beliefs about physical punishment, management of anger, and mental health: Initial evidence from a study in Brazil. *Children and Youth Services Review*, 131, 106299.
- Macarenco, M. M., Opariuc-Dan, C., & Nedelcea, C. (2021). Childhood trauma, dissociation, alexithymia, and anger in people with autoimmune diseases: a mediation model. *Child Abuse & Neglect*, 122, 105322.
- Mamqani, J., Javanmard, G. (2007). Comparison of symptoms of mental disorders of abused and non-child abused parents and the relationship between child abuse and behavioral disorders in children. *Psychological Research*, 10 (19), 68-78 [in Persian].
- Mirhesami, Sh. (2009). Investigating the role of family in the tendency of youth and adolescents to addiction, bachelor's thesis in Psychology. Payam Noor university Tehran [in Persian].
- Navabakhsh, M., Sabeti, M. (2008). The effect of parental violence on children's tendency to addiction. *Journal of Social Sciences*, 2(4), 47-57 [in Persian].
- Rösch, S. A., Puhlmann, L. M., & Preckel, K. (2021). A cross-modal component of alexithymia and its relationship with performance in a social cognition task battery. *Journal of Affective Disorders*, 1(A), 625-633.
- Saatchi, M., Kamkari, K., Askarian, M. (2010). *Psychological tests*, Tehran: Virayesh Publication [in Persian].
- Safinezhad, A., & Abdollahi, A. (2019). The relationship between mood dysphoria and emotion dysregulation with students' readiness for addiction. *Social Health and Addiction Quarterly*, 6 (21), 97-112 [in Persian].
- Şenormancı, Ö., Şenormancı, G., Güçlü, O., & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with internet addiction. *General hospital psychiatry*, 36(2), 203-207.
- Shi, X., Wang, J., & Zou, H. (2017). Family functioning and Internet addiction among Chinese adolescents: The mediating roles of self-esteem and loneliness. *Computers in Human Behavior*, 76, 201-210.

- Sotoudeh Asl, N., Sabet Ismailpour, M., & Bigdley, A. (2016). The effect of hope therapy on the quality of life of patients dependent on methadone maintenance treatment. *Clinical Psychology*, 8 (1), 51-60 [in Persian].
- Spielberger, C., & Reheiser, E. (2009). Assessment of emotions: Anxiety, anger, depression, and curiosity. *Applied psychology: Health and wellbeing*, 1(3), 271- 302.
- Taghavi, M., Najafi, M., Kian Arsi, F., & Aghayan, Sh. (2013). Comparison of mood dysphoria, defense styles and trait-state anxiety in patients with generalized anxiety disorder, major depression and normal individuals. *Clinical Psychology*, 2 (5), 76-67 [in Persian].
- Wang, R., Hausknecht, K. A., Shen, Y. L., Haj-Dahmane, S., Vezina, P., & Shen, R. Y. (2018). Environmental enrichment reverses increased addiction risk caused by prenatal ethanol exposure. *Drug and alcohol dependence*, 191, 343-347.
- Zahedi Asl, M., & Pilevari, A. (2014). A meta-analysis of addiction and family studies. *Quarterly Journal of Development Planning and Social Welfare*, 7 (28), 17-40.
- Zahedifar, Sh., Najarian, B., & Shokrkon, H. (2000). Build and validate a scale to measure aggression. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 2-1, 73-102 [in Persian].
- Zarshenas, L., Baneshi, M., Sharif, F., & Sarani, E. M. (2017). Anger management in substance abuse based on cognitive behavioral therapy: An interventional study. *BMC psychiatry*, 17(1), 1-5.