

Original article

Structural Relationship Analysis of Substance Use Tendencies in Adolescents: The Role of Childhood Maltreatment, Parenting Styles, and the Mediating Role of Impulsivity

Ali Beheshti Motlagh¹Sajjad Basharpour^{2*}

1. PhD Student in Psychology. Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

*Corresponding author: Sajjad Basharpour, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Email: basharpour_sajjad@uma.ac.ir

Received: 29 November 2024

Accepted: 18 January 2025

ABSTRACT

Introduction and purpose: The tendency to use drugs in adolescents has become an important issue at the individual-social level, and an addicted person imposes enormous costs on the family, as well as the education and health systems. Therefore, this study aimed to investigate the structural relationships between the tendency to use drugs based on childhood maltreatment and parenting styles with the mediating role of impulsivity in adolescents.

Methods: This correlational study was conducted based on structural equation modeling. The statistical population included students studying in junior and senior high schools in the academic year 1401-02. In total, 210 students were selected using the cluster sampling method. Data were collected utilizing Fidel's Childhood Maltreatment Questionnaire (1989), Baumrind's Parenting Styles Questionnaire (1973), Barrett's Impulsivity Questionnaire (1995), and Farjad's Substance Use Propensity Questionnaire (2006). The data were analyzed using Pearson's correlation test and structural equation modeling in SPSS software (version 25) and Lisrel software (version 8.8).

Results: The results showed that the direct effect of childhood maltreatment variables ($B=0.36$; $P<0.01$), permissive parenting style ($B=0.17$; $P<0.01$), and authoritarian parenting style ($B=0.14$; $P<0.01$) on the tendency to use drugs and impulsivity is positive and significant, and the direct effect of authoritative parenting style ($B=-0.13$; $P<0.01$) on the tendency to use drugs and impulsivity is negative and significant. Moreover, the impulsivity variable ($B=0.26$; $P<0.01$) also had a positive and significant effect on the tendency to use drugs. The goodness of fit index was 0.87 and the root mean square error index was 0.045.

Conclusion: Maltreatment, as well as permissive and authoritarian parenting styles along with impulsivity, can create a tendency to use drugs in an individual. Parents' attention to using an appropriate parenting style and identifying impulsive traits in adolescents can prevent a tendency to use drugs in adolescents.

Keywords: Impulsivity, Maltreatment, Parenting, Psychology, Substance use disorder

► **Citation:** Beheshti Motlagh A, Basharpour S. Structural Relationship Analysis of Substance Use Tendencies in Adolescents: The Role of Childhood Maltreatment, Parenting Styles, and the Mediating Role of Impulsivity. Journal of Health Research in Community. Spring 2025;11(1): 74-87

مقاله پژوهشی

تحلیل روابط ساختاری گرایش به مصرف مواد در نوجوانان: نقش بدررفتاری کودک، سبک‌های فرزندپروری و میانجی‌گری تکانشگری

چکیده

علی بهشتی مطلق^۱
سجاد بشرپور^{۲*}

مقدمه و هدف: گرایش به مصرف مواد در نوجوانان تبدیل به یک مسئله مهم در سطح فردی اجتماعی شده است و فرد مبتلا به اعتیاد هزینه‌های گزافی برای خانواده، سیستم آموزش و بهداشت دارد؛ بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی روابط ساختاری گرایش به مصرف مواد براساس بدررفتاری دوران کودکی و سبک‌های فرزندپروری با نقش میانجی تکانشگری در نوجوانان انجام شد.

روش کار: روش این مطالعه، همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مدارس متوسطه اول و دوم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود؛ که از میان آن‌ها ۲۱۰ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با پرسش‌نامه بدررفتاری دوران کودکی فیدل (Fidel Psychological Maltreatment) (۱۹۸۹)، پرسش‌نامه سبک‌های فرزندپروری بامریند (Baumrind) (۱۹۷۳)، پرسش‌نامه تکانشگری بارت (Barrett's Impulsivity) (۱۹۹۵) و پرسش‌نامه گرایش به مصرف مواد فرجاد (۱۳۸۵) جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم‌افزار SPSS ۲۵ و Lisre ۱۸/۸ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اثر مستقیم متغیرهای بدررفتاری دوران کودکی ($P < ۰/۰۱$; $B = ۰/۳۶$)، سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه ($P < ۰/۰۱$; $B = ۰/۱۷$) و استبدادی ($P < ۰/۰۱$; $B = ۰/۱۴$) بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری مثبت و معنادار و اثر مستقیم سبک فرزندپروری مقتدرانه ($P < ۰/۰۱$; $B = -۰/۱۳$) بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری منفی و معنادار است. همچنین متغیر تکانشگری ($P < ۰/۰۱$; $B = ۰/۲۶$) بر گرایش به مصرف مواد نیز اثر مثبت و معنادار داشت. شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر ۰/۸۷ و شاخص ریشه میانگین مربعات خطا برابر (RMSEA) ۰/۰۴۵ است.

نتیجه‌گیری: بدررفتاری و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی همراه با تکانشگری می‌توانند گرایش به مصرف مواد را در فرد به وجود آورند. توجه والدین در به کار بردن سبک تربیتی مناسب و شناسایی صفت تکانشگری در نوجوانان، می‌تواند از گرایش به مصرف مواد در نوجوانان پیشگیری کند.

واژه‌های کلیدی: اختلال مصرف مواد، روان‌شناسی، بدررفتاری، تکانشگری، فرزندپروری

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۲. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول: سجاد بشرپور، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

Email: basharpour_sajjad@uma.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۰/۲۹

◀ **استناد:** بهشتی مطلق، علی؛ بشرپور، سجاد. تحلیل روابط ساختاری گرایش به مصرف مواد در نوجوانان: نقش بدررفتاری کودک، سبک‌های فرزندپروری و میانجی‌گری تکانشگری. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، بهار ۱۴۰۴، ۱۱(۱): ۷۴-۸۷

مقدمه

مصرف مواد (substance use) یک مشکل بین‌المللی بهداشت عمومی با هزینه‌های فردی و اجتماعی است. برطبق

تعریف (Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR) اختلالات اعتیادی به مثابه یک اختلال روان شناختی مزمن است که به موجب مصرف مکرر و مضر یک ماده یا رفتار خاص، باعث ایجاد مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی مهم می شود. اعتیاد در DSM-5-TR یک اختلال مغزی توصیف می شود که تأثیر عمیقی بر عملکرد مغز و سیستم های بیولوژیکی دارد [۱]. نوجوانانی که درگیر مصرف مواد هستند، ناهنجاری های مغزی و مشکلات قضایی و اجتماعی بیشتری را تجربه می کنند [۲،۳].

در طول دهه گذشته، توجه بیشتری به اثرات مستقیم و غیرمستقیم بدرفتاری های دوران کودکی (Childhood abuse) و استرس های محیطی بر مصرف مواد، سیگار کشیدن و مشکلات سلامتی در بزرگسالی معطوف شده است [۴]. بدرفتاری در دوران کودکی بار اقتصادی قابل توجهی را بر جوامع تحمیل می کند، از جمله هزینه های بهداشت و آموزش. بدرفتاری در کودکی می تواند به شکل های بدرفتاری فیزیکی، سوءاستفاده جنسی، غفلت، آسیب عاطفی و قرار گرفتن در معرض خشونت خانوادگی در دوران کودکی باشد، این بدرفتاری ها با اختلالات سلامت روان بزرگسالان، مشکلات سلامت جسمانی و اختلالات مصرف مواد در ارتباط است [۵]. تجارب کودک آزاری اگر در بزرگسالی ادامه یابد، ممکن است فرد را به طور جدی درگیر سیستم قضایی کند که با ایجاد اختلالات دوران بزرگسالی در ارتباط است [۶]. پژوهشی در سال ۲۰۲۱ مشخص کرد که شیوع تجارب نامطلوب دوران کودکی در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد بیشتر از جمعیت عمومی است و ارتباط مثبت بین بدرفتاری دوران کودکی و ایجاد و شدت اختلال سوء مصرف مواد در نوجوانی و بزرگسالی وجود دارد [۷]. در پژوهشی که سال ۱۳۹۶ انجام شد، نشان داده شد که اثر غیرمستقیم بدرفتاری در کودکی بر سوء مصرف مواد در بزرگسالی معنادار است و نیز اثر بدرفتاری در کودکی بر طرحواره های ناسازگار و اثر طرحواره های ناسازگار بر سوء

مصرف مواد در بزرگسالی معنادار است [۸]. همچنین در مطالعه ای که سال ۲۰۲۳ انجام شد، مشخص شد که بدرفتاری های انباشته شده در اوایل دوران کودکی ممکن است در بزهکاری پسران دخیل باشد و بدرفتاری های دوران کودکی به طور قابل توجهی با بزهکاری دختران یا برای شروع مصرف مواد در هر دو جنس مرتبط است [۹].

والدین اولین معلمان کودکان هستند که مهم ترین تأثیرات را بر زندگی کودکان می گذارند و سبک های فرزندپروری (Parenting style) برجسته ترین اصطلاح نظری است که در کتاب شناسی پژوهش برای توصیف ماهیت فرزندپروری و انواع آن استفاده می شود. سبک های فرزندپروری به انواع خاصی از فرزندپروری اشاره دارد که با نگرش ها و رفتارهای متمایز نسبت به کودک مشخص می شود [۱۰]. سبک های فرزندپروری دبانا بامرید (Diana Baumrind) (۱۹۶۰) سه سبک فرزندپروری سبک فرزندپروری مقتدرانه (Authoritative child-rearing style)، سبک فرزندپروری مستبدانه (Authoritarian child-rearing style) و سبک فرزندپروری سهل گیرانه (Permissive child-rearing style) را ارائه کرده است. والدین مقتدر با در نظر گرفتن نیازهای کودک، کنترل و مطالبه خود را انجام می دهند. والدین مستبد، کنترل و درخواست می کنند و هرگز به نیازهای کودک پاسخگو نیستند. در فرزندپروری سهل گیرانه، والدین سهل گیر به نیازهای کودک پاسخ می دهند، حمایت و سازش می کنند، اما کنترل و درخواستی نمی کنند [۱۱]. در مطالعه سال ۲۰۱۹ نشان داده شد که سبک های فرزندپروری با عدم تغییر رفتار نوجوانان درباره مصرف مواد، به ویژه مصرف الکل و کوکائین همراه است [۱۲]. پژوهشی در سال ۲۰۱۹ مشخص کرد که مصرف مواد، رابطه مثبتی با بی توجهی والدین، کنترل روانی و طرد شدن دارد و این رابطه در خودکارآمدی تحصیلی و کنترل مصرف مواد تأثیرگذار است [۱۳]. همچنین در مطالعه ای که سال ۱۴۰۰ انجام شد، مشخص شد سبک های فرزندپروری اثر مستقیم معناداری بر

بین افرادی که مواد مصرف می کنند وجود دارد [۱۹]. در مطالعه ای در سال ۲۰۲۲ نشان داده شد که اجتناب و الگوهای دلبستگی دوسوگرا و تکانشگری به طور معناداری با نگرش نسبت به مصرف مواد، همبستگی مثبت دارند [۲۰].

باتوجه به بررسی پیشینه های موجود که در مورد بدرفتاری دوران کودکی، سبک های فرزندپروری و تکانشگری در اختلالات اعتیادی انجام شده است، هرکدام از این مطالعه ها به بررسی ارتباط یک یا دو متغیر پرداخته اند و با توجه به چندجانبه بودم بیماری اعتیاد لازم است تا متغیرهای بیشتری وارد مطالعات شوند. همچنین این متغیرها در اختلالات اعتیادی به مثابه عوامل خطر مورد مطالعه قرار گرفته: ولی مکانیسم های تأثیر این متغیر بر مصرف مواد هنوز مشخص نیست؛ از آنجا که برطبق گزارش های سازمان های مرتبط با مصرف مواد، شروع اعتیاد حتی در سنین پایین تر نیز توسعه یافته است، به نظر می رسد که در این میان، نقش عوامل شخصیتی و خانوادگی مهم است؛ بنابراین، این مطالعه با بررسی نوجوانانی که در دبیرستان ها تحصیل می کنند، می تواند راهگشای علل گرایش به مواد باشد؛ بنابراین، هدف این پژوهش، بررسی روابط ساختاری بدرفتاری دوران کودکی با سبک های فرزندپروری در گرایش به مصرف مواد با نقش میانجی تکانشگری در نوجوانان است. در این پژوهش مدل مفروض زیر آزمایش شد.

روش کار

پژوهش حاضر براساس ماهیت، به صورت توصیفی همبستگی و از نظر هدف، بنیادی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه مدارس دوره اول و دوره دوم متوسطه شهرستان بجنورد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ است و با توجه به گستردگی مدارس، روش نمونه گیری به صورت خوشه ای به روش نمونه گیری تصادفی ساده انجام گرفت که براساس فرمول تاباچینک و فیدل ($n \geq m+100$) که در آن m تعداد متغیر پیش بین و n حجم نمونه است، با توجه

گرایش به مصرف مواد در دانشجویان دارد. همچنین، تکانشگری در رابطه بین سبک های فرزندپروری و گرایش به مصرف مواد، دارای نقش میانجی معناداری بود [۱۴].

در حال حاضر یکی از متغیرهایی که به طور خاص، آسیب در نظر گرفته می شود تکانشگری (Impulsivity) است که زیربنای رفتارهای اعتیادآور است و به بهبودی ضعیف و عود کمک می کند. تکانشگری به ویژگی های شخصیتی گفته می شود که زودتر از موعد بیان می شوند، بیش از حد خطرناک یا نامناسب با موقعیت هستند و اغلب منجر به پیامدهای نامطلوب می شوند. تکانشگری شامل پاسخ های خودکار با کمی پیش اندیشی است و معمولاً با فقدان بینش همراه است [۱۵]. همچنین تکانشگری برای واکنش های سریع، برنامه ریزی نشده به محرک های درونی یا بیرونی بدون توجه کافی به پیامدهای آن برای خود و دیگران مشخص می شود و با آسیب پذیری در ایجاد اعتیادهای رفتاری مرتبط بوده است. یکی از نظریه های پرکاربرد برای بیان ویژگی های تکانشگری، نظریه بارت است. نظریه تکانشگری بارت شامل پیش اندیشی (Premeditation)، پشتکار (Perseverance) و جستجوی احساس (Searching for feelings) است [۱۶]. همچنین مشخص شده است که تکانشگری به صورت مقطعی و در آینده با مصرف مواد در نوجوانان مرتبط است. افزون بر این، به نظر می رسد که افزایش تکانشگری قبل از شروع و افزایش مصرف مواد مؤثر است که نشان می دهد ممکن است آسیب پذیری خاصی در برابر مصرف مواد و الکل باشد [۱۷].

در پژوهشی که سال ۲۰۲۰ انجام شد، نشان داده شد تکانشگری به مثابه یک عامل خطر مهم برای مصرف الکل و مصرف مواد، برای جانبازانی که علائم (PTSD) را تجربه می کنند، عمل می کند [۱۸]. در مطالعه ای که سال ۲۰۲۰ انجام شد، مشخص شد تکانشگری بالاتر با مصرف و شدت بیشتر مواد در هر دو جنس مرتبط بود و تفاوت های جنسیتی در تکانشگری و میزان رابطه بین تکانشگری و شدت مصرف مواد

به ریزش های احتمالی و اطمینان از حجم نمونه، ۲۱۰ نفر انتخاب شدند [۳۹]. بدین صورت ۱۲ مدرسه، ۶ مدرسه پسرانه و ۶ مدرسه دخترانه از بین مدارس شهرستان بجنورد انتخاب شد و ۲۱۰ نفر از دانش آموزان در این پژوهش از دی ماه تا اسفندماه ۱۴۰۱ شرکت داده شدند. ملاک های ورود به این پژوهش، مشغول بودن به تحصیل در دوره های متوسطه اول و دوم، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، نبود منع پزشکی و روان شناختی و مصرف نکردن منظم مواد بود و از ملاک های خروج، می توان به ارائه اطلاعات ناقص، بروز مشکلات عاطفی، ترک تحصیل و تمایل نداشتن برای ادامه پژوهش نام برد.

برای جمع آوری داده ها از ابزار پژوهشی زیر استفاده شد:

مقیاس گرایش به اعتیاد: مقیاس گرایش به اعتیاد فرجاد در سال ۱۳۸۵ ساخته شد. این پرسش نامه دارای ۱۶ سؤال است و هدف کلی آن بررسی سؤال میزان تمایل به اعتیاد از سه بعد اجتماعی، فردی و محیطی در افراد مختلف است. این پرسش نامه به صورت محقق ساخته طراحی شده است. آزمودنی ها در مقیاس لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) به سؤالات این پرسش نامه پاسخ می دهند. ابعاد پرسش نامه شامل بعد محیطی سؤالات ۱ تا ۵، بعد فردی سؤالات ۶ تا ۹ و بعد اجتماعی ۱۰ الی ۱۶ است. بدین ترتیب، به منظور به دست آوردن امتیاز کلی پرسش نامه، مجموع امتیاز همه سؤالات را با هم جمع کرده و بدیهی است که این امتیاز دامنه ای از ۱۶ تا ۸۱ خواهد داشت و هرچه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تمایل بیشتر شخص پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. میزان آلفای کرونباخ برای این پرسش نامه ۰/۷۹ گزارش شده است؛ همچنین روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش نامه مناسب ارزیابی شده است [۲۱]. ضرایب پایایی در پژوهش احمدی و قاسمی پور [۳۷] نیز ۰/۳۱ به دست آمد. پایایی گرایش به مصرف در این پژوهش ۰/۸۳ است.

مقیاس تکانشگری: مقیاس تکانشگری بارت-۱۱ (Barrett) در سال ۱۹۸۵ ساخته شد که شامل ۳۰ گویه و نمره گذاری آن

چهارنمره ای لیکرت بود و به صورت هرگز = ۱، به ندرت = ۲، اکثر اوقات = ۳ و همیشه = ۴ است. این پرسش نامه شامل ۳ زیرمقیاس است؛ این سه زیرمقیاس شامل عدم برنامه ریزی، تکانشگری حرکتی و تکانشگری شناختی است. تکانشگری شناختی معرف تحمل پیچیدگی ها و مقاومت ها در شرایط تصمیم سازی بلافاصله است. تکانشگری حرکتی نشان دهنده عمل بدون فکر و تأمل است و تکانشگری مبتنی بر عدم برنامه ریزی، نشانگر بی توجهی به آینده نگری در رفتار و اعمال است. همچنین تمامی گویه ها دارای نمره گذاری مثبت هستند و هرچقدر نمره فرد نزدیک به ۳۴ شود، فرد تکانشگری بیشتری دارد. ضریب آلفای کرونباخ برای هریک از زیرمقیاس های آن شامل تکانشگری عدم برنامه ریزی ۰/۸۰، تکانشگری حرکتی ۰/۶۷، تکانشگری شناختی ۰/۷۰ و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش شده است [۲۲]. همچنین پاتون و همکاران ضریب آلفای کرونباخ کل برای این پرسش نامه را بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ گزارش کرده اند [۲۳]. ضریب آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر ۰/۸۰ است.

مقیاس بدرفتاری: پرسش نامه بدرفتاری فیدل Fiddel Psychological Maltreatment در سال ۱۹۸۹ ساخته شد که دارای ۲۴ گویه است. آزمودنی ها در برابر هرگویه تنها به یکی از شش گزینه می توانستند پاسخ دهند که عبارت اند از: ۱ = برایم اتفاق نمی افتاد؛ ۲ = تأثیری بر من نداشت؛ ۳ = تأثیر منفی کمی بر من داشت؛ ۴ = تأثیر منفی متوسطی بر من داشت؛ ۵ = تأثیر منفی زیادی بر من داشت و ۶ = تأثیر منفی خیلی زیادی بر من داشت. شیوه نمره گذاری در آن از ۰ تا ۵ است که حد بالای نمرات ۱۲۰ و حد پایین نمرات صفر است، نمره ۰ تا ۴۰ بدرفتاری کم، نمره ۴۰ تا ۶۰ بدرفتاری متوسط و نمره ۶۰ به بالا بدرفتاری زیاد را نشان می دهد. این پرسش نامه ۴ حیطه دارد که شامل غفلت احساسی، بی تفاوتی و طرد و پرخاشگری است و پایایی این تست ۰/۹۴ و روایی دو عامل مقیاس غفلت احساسی و مقیاس بی تفاوتی ۰/۸۳ و روایی دو عامل مقیاس طرد و مقیاس پرخاشگری ۰/۸۸ است

آموزش و پرورش شهرستان شروع شد. نامه‌های معرفی به مدارس از اداره آموزش و پرورش اخذ شده و لینک پرسش‌نامه پژوهش را مدیر مدرسه در گروه‌های کلاسی نرم‌افزار شاد بین دانش‌آموزان قرار داد و از دانش‌آموزان خواسته شد تا به سؤالات پژوهش پاسخ دهند، اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن و پایه تحصیلی جمع‌آوری شد و برای تشویق شدن دانش‌آموزان یک تا دو جلسه مشاوره رایگان در نظر گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار Lisrel ۱۸/۸ و SPSS ۲۵ و آزمون آماری همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

۲۱۰ نفر نوجوان با میانگین سنی $15/62 \pm 1/70$ در بازه سنی ۱۲ تا ۱۹ سال در این مطالعه شرکت داشتند. از میان افراد شرکت‌کننده در پژوهش، ۵۱/۹ درصد (۱۰۹ نفر) آن‌ها دختر و ۴۸/۱ درصد (۱۰۱ نفر) پسر، ۱۵/۲ درصد (۳۲ نفر) مقطع هفتم، ۱۲/۹ درصد (۲۷ نفر) هشتم، ۱۹ درصد (۴۰ نفر) نهم، ۲۰/۵ درصد (۴۳ نفر) دهم، ۱۸/۶ درصد (۳۹ نفر) یازدهم و ۱۳/۸ درصد (۲۹ نفر) دوازدهم بودند.

[۲۴]. ضریب آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر ۰/۹۰ است.

مقیاس سبک فرزندپروری: پرسش‌نامه ۳۰ سؤالی

شیوه‌های فرزندپروری بامریند در سال ۱۹۷۳ ساخته شد. فرم اولیه این پرسش‌نامه دارای ۳۰ گویه است و دیانا بامریند Baumrind آن را طراحی و ساخته است. این پرسش‌نامه شیوه‌های فرزندپروری والدین را در سه مؤلفه شیوه سهل‌گیرانه، شیوه استبدادی و شیوه قاطع و اطمینان‌بخش اندازه‌گیری می‌کند که در مقابل هر عبارت ۵ ستون (کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، تا حدودی مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) به ترتیب از ۴ تا ۰ نمره گذاری شده است که با جمع نمره‌های سؤال‌های مربوط به هر شیوه و تقسیم آن بر تعداد سؤالات نمره مجزا به دست می‌آید. ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از زیرمقیاس‌های آن، ۰/۸۱ برای شیوه سهل‌گیرانه؛ ۰/۸۶ برای شیوه استبدادی و ۰/۷۸ برای شیوه اقتداری است. همچنین پرسش‌نامه مذکور دارای روایی صوری است [۲۵]. ضریب آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر ۰/۹۱ است.

روش اجرا

این پژوهش پس از تصویب در دانشگاه محقق اردبیلی و دریافت کد اخلاق به شماره ۱۴۰۲۰۵۳ IR.UMA.REC. با معرفی به اداره

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای گرایش به مصرف مواد، سبک‌های فرزندپروری، بدرفتاری کودکی و تکانشگری

متغیر	میانگین و انحراف معیار	چولگی	کشدگی
گرایش به مصرف مواد	محیطی	$8/92 \pm 2/77$	$0/98$
	فردی	$7/53 \pm 2/29$	$0/93$
	اجتماعی	$12/77 \pm 3/35$	$0/92$
	نمره کل	$29/22 \pm 7/24$	$1/20$
بدرفتاری کودکی	سهل‌گیرانه	$30/87 \pm 9/82$	$1/19$
	استبدادی	$20/63 \pm 5/61$	$0/30$
	مقتدرانه	$21/03 \pm 6/61$	$0/15$
	عدم برنامه‌ریزی	$21/76 \pm 7/52$	$-0/03$
تکانشگری	حرکتی	$17/81 \pm 3/84$	$0/77$
	شناختی	$18/41 \pm 4/45$	$1/07$
	نمره کل	$13/14 \pm 3/62$	$0/97$
		$49/36 \pm 10/93$	$1/07$

در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای گرایش به مصرف مواد، سبک های فرزندپروری، بدررفتاری کودکی و تکانشگری نشان داده شده است. با توجه به نتایج به دست آمده مقدار چولگی مشاهده شده برای متغیرهای پژوهش در بازه ۲- منفی ۲ قرار دارد؛ یعنی از لحاظ کجی متغیرهای گرایش به مصرف مواد، سبک های فرزندپروری، بدررفتاری کودکی و تکانشگری نرمال بوده و توزیع آن متقارن است. همچنین مقدار کشیدگی آن ها نیز در بازه ۲- قرار دارد؛ این نشان می دهد توزیع متغیرهای پژوهش از کشیدگی نرمال برخوردار است.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد بین گرایش به مصرف مواد با سبک فرزندپروری سهل گیرانه ($r=0/41$ ؛ $P<0/01$)، سبک فرزندپروری استبدادی ($r=0/43$ ؛ $P<0/01$)، بدررفتاری کودکی ($r=0/51$ ؛ $P<0/01$) و تکانشگری ($r=0/51$ ؛ $P<0/01$) در سطح ۹۹ درصد ارتباط مثبت و معنادار و با سبک فرزندپروری مقتدرانه ($r=0/42$ ؛ $P<0/01$)

($r=-0/42$) در سطح ۹۹ درصد ارتباط منفی و معنادار برقرار است. با توجه به جدول ۳، اثر مستقیم متغیرهای بدررفتاری دوران کودکی ($P<0/01$ ؛ $0/36$)، سبک فرزندپروری سهل گیرانه ($P<0/01$ ؛ $0/17$) و استبدادی ($P<0/01$ ؛ $0/14$) بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری مثبت و معنادار و اثر مستقیم سبک فرزندپروری مقتدرانه ($P<0/01$ ؛ $0/13$) بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری منفی و معنادار است. همچنین متغیر تکانشگری ($P<0/01$ ؛ $0/26$) بر گرایش به مصرف مواد نیز اثر مثبت و معنادار داشت.

به منظور بررسی اثر غیرمستقیم بدررفتاری دوران کودکی و سبک های فرزندپروری بر گرایش به مصرف مواد با میانجی گری تکانشگری از آزمون تست سوبل و برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم از طریق میانجی از آماره ای به نام (Variance accounted for: VAF) استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است. با توجه به مدل ساختاری پژوهش، در حالت ضرایب معناداری

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	گرایش به مصرف مواد	سهل گیرانه	استبدادی	مقتدرانه	بدررفتاری کودکی	تکانشگری
گرایش به مصرف مواد	۱					
سهل گیرانه	$0/41^{***}$	۱				
استبدادی	$0/43^{***}$	$0/35^{***}$	۱			
مقتدرانه	$0/42^{***}$	$0/48^{***}$	$0/30^{***}$	۱		
بدررفتاری کودکی	$0/50^{***}$	$0/22^{***}$	$0/29^{***}$	$0/29^{***}$	۱	
تکانشگری	$0/51^{***}$	$0/35^{***}$	$0/34^{***}$	$0/35^{***}$	$0/36^{***}$	۱

**معناداری در سطح ۰/۰۱؛ ۰/۰۱ (P<0/01)

جدول ۳. اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	ضرایب استاندارد	مقدار T	خطای استاندارد	معنی داری
بدررفتاری کودکی	گرایش به مصرف مواد	۰/۳۶	۵/۲۳	$P<0/01$
بدررفتاری کودکی	تکانشگری	۰/۲۶	۳/۷۶	$P<0/01$
سهل گیرانه	گرایش به مصرف مواد	۰/۱۷	۲/۴۴	$P<0/01$
سهل گیرانه	تکانشگری	۰/۲۰	۲/۸۸	$P<0/01$
استبدادی	گرایش به مصرف مواد	۰/۱۴	۲/۱۸	$P<0/01$
استبدادی	تکانشگری	۰/۱۷	۲/۵۸	$P<0/01$
مقتدرانه	گرایش به مصرف مواد	-۰/۱۳	-۲/۰۴	$P<0/01$
مقتدرانه	تکانشگری	-۰/۱۵	-۲/۴۱	$P<0/01$
تکانشگری	گرایش به مصرف مواد	۰/۲۶	۳/۸۲	$P<0/01$

جدول ۴. اثرات غیرمستقیم

فرضیه پژوهش	T-sobel	ضریب مسیر استاندارد	آماره VAF	نتیجه آزمون
بدرفتاری کودکی	۳/۰۲۳	۰/۰۶۸	۰/۱۵۸	معنادار
سهل گیرانه	۲/۴۲۸	۰/۰۵۲	۰/۲۳۴	معنادار
استبدادی	۲/۱۸۶	۰/۰۴۴	۰/۲۴۰	معنادار
مقتدرانه	۱/۹۷۸	۰/۰۳۹	۰/۲۱۸	معنادار

مشاهده می‌شود، میزان آماره تی غیرمستقیم (تی سوبل) بین متغیرهای بالا که خارج از بازه (۱/۹۶ و -۱/۹۶) است؛ بنابراین، اثر غیرمستقیم بدرفتاری کودکی و سبک‌های فرزندپروری بر گرایش به مصرف مواد پذیرفته می‌شود؛ در نتیجه بدرفتاری کودکی و سبک‌های فرزندپروری افزون بر اثر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و از طریق تکانشگری نیز بر گرایش به مصرف مواد تأثیر می‌گذارند. با توجه به میزان به‌دست‌آمده برای آماره VAF مشاهده می‌شود که ۱۵/۸ درصد تأثیر بدرفتاری کودکی، ۲۳/۴ درصد تأثیر سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، ۲۴ درصد تأثیر سبک فرزندپروری استبدادی و ۲۱/۸ درصد تأثیر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر گرایش به مصرف مواد از طریق تکانشگری می‌تواند تبیین شود.

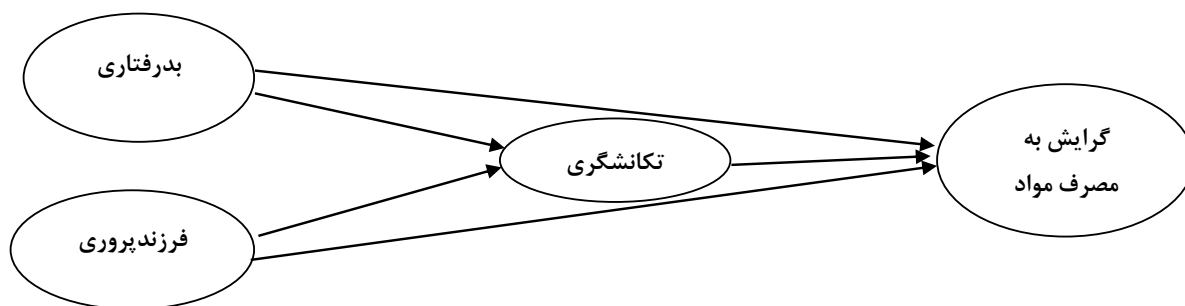
در پژوهش حاضر جهت بررسی ارتباط سبک‌های فرزندپروری و بدرفتاری کودکی با گرایش به مصرف مواد نوجوانان با میانجی‌گری تکانشگری از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار لیزرل استفاده شد. شکل ۱ و ۲ مدل پژوهش را در دو

حالت استاندارد و T-Value نشان می‌دهد.

براساس شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش، شاخص برازش تطبیقی (CFI) برابر ۰/۹۳، شاخص برازش هنجار شده (NFI) برابر ۰/۹۱ و شاخص نیکویی برازش (GFI) برابر ۰/۸۷، نسبت کای اسکوتر بر درجه آزادی برابر ۱/۴۳، شاخص ریشه میانگین مربعات خطا برابر (RMSEA) ۰/۰۴۵ است که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که مدل تحقیق از نظر شاخص‌های معناداری و برازش تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف روابط ساختاری گرایش به مصرف مواد در نوجوانان براساس بدرفتاری کودکی و سبک‌های فرزندپروری با نقش میانجی تکانشگری انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد بدرفتاری دوران کودکی بر گرایش به مصرف مواد در نوجوانان اثر مثبت معنادار دارد. نتایج این یافته با پژوهش‌های کیم و

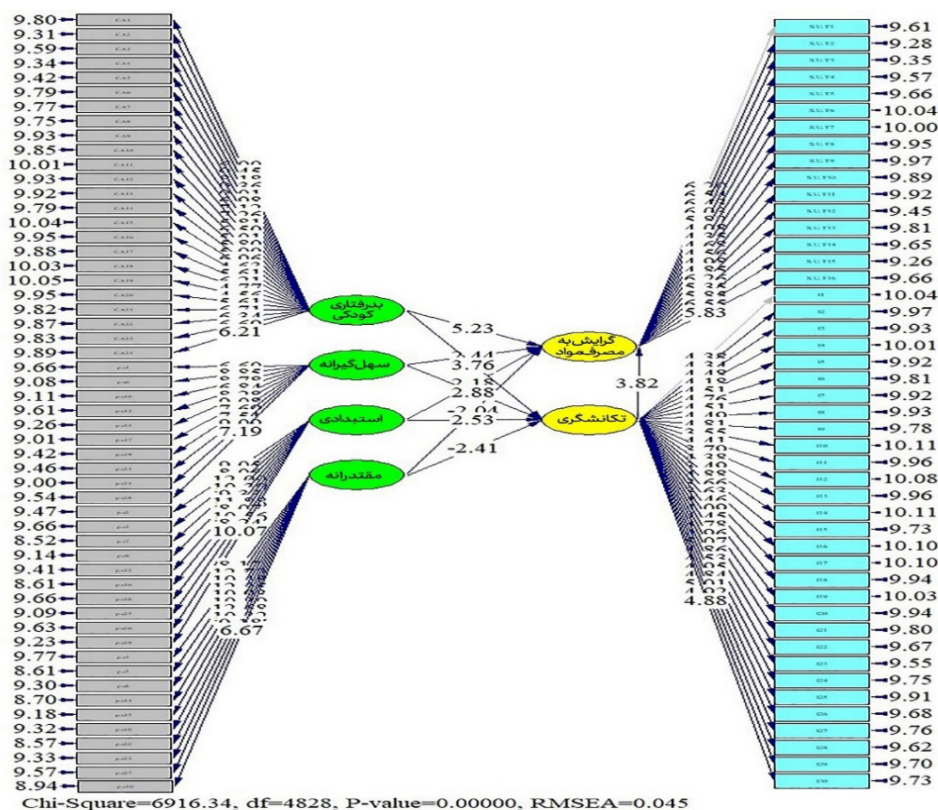


شکل ۱. مدل فرضی ساختاری گرایش به مصرف مواد در نوجوانان براساس بدرفتاری کودکی و سبک فرزندپروری با نقش میانجی تکانشگری

همکاران (۲۰۲۱)، لیزا و همکاران (۲۰۲۱) و نیز روگرز و همکاران (۲۰۲۱) همسو است [۷، ۲۶]. برای تأیید نتایج این پژوهش می توان بیان کرد بدررفتاری دوران کودکی مانند طرد، پرخاشگری، غفلت احساسی و بی تفاوتی باعث ضربه های روانی به نوجوان می شود و محیط خانواده را برای نوجوان ناامن می کند به گونه ای که نوجوان نمی تواند نیازهای عاطفی خود را در محیط خانه و خانواده برآورده کند، این برآورده نشدن نیازهای روانی نوجوان باعث می شود نوجوان برای برآورده سازی نیازهای عاطفی و مخصوصاً نیاز به توجه به سمت همسالان خود کشیده شود و برای کسب هویت و کسب تأیید از سوی همسالان دست به رفتارهای پرخطر مانند امتحان کردن مصرف مواد پردازد. از سوی دیگر، بدررفتاری دوران کودکی باعث ایجاد احساس تنهایی در نوجوان می شود [۲۷]، زمانی که نوجوان با بدررفتاری احساس تنهایی را درک کرد، برای

پر کردن این احساس تنهایی و خلأ بی کسی گرایش به مصرف مواد پیدا می کند.

نتایج این پژوهش نشان داد سبک فرزندپروری سهل گیرانه و سبک فرزندپروری استبدادی بر گرایش به مصرف مواد در نوجوانان اثر مثبت معنادار و با سبک فرزندپروری مقتدرانه ارتباط منفی و معنادار دارد. نتایج این یافته با نتایج قدرتی و همکاران (۱۴۰۰)، سهیلی و همکاران (۱۳۹۴)، رزکی و همکاران (۲۰۲۱) و ستیواتی و همکاران (۲۰۲۱) همسو است [۲۹، ۳۰، ۲۸، ۱۴]. برای تأیید این رابطه می توان بیان کرد در سبک فرزندپروری استبدادی، والدین نوجوانان را محدود می کنند و قوانین و محدودیت های سختی برای آنها تعیین می کنند. این سبک می تواند بر فردیت و استقلال نوجوان تأثیر منفی بگذارد و احساسات ناامنی را در او ایجاد کند. نوجوانانی که با سبک فرزندپروری محدود کننده بزرگ

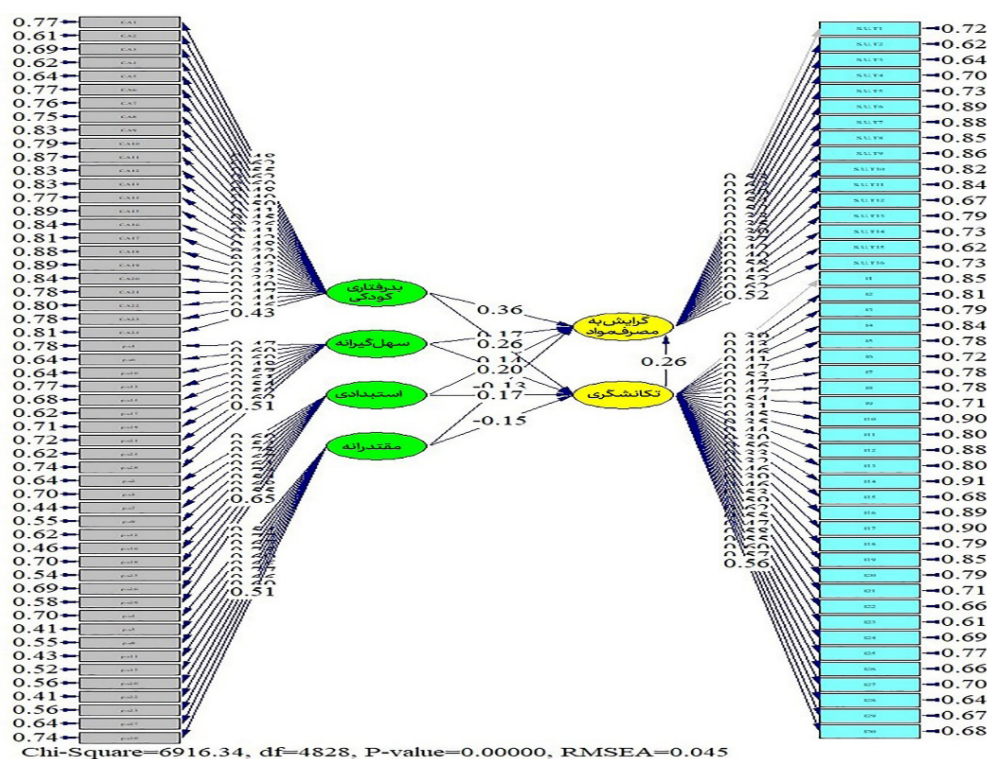


شکل ۱. آزمون مدل تحقیق در حالت استاندارد

نتایج این پژوهش نشان داد تکانشگری با گرایش به مصرف مواد ارتباط معنادار مثبت دارد. این یافته با نتایج قدرتی و همکاران (۱۴۰۰)، براون و همکاران (۲۰۲۲)، وردیجوگاریسیا و همکاران (۲۰۲۱) و کاستانزا و همکاران (۲۰۲۱) همسو است [۳۱، ۳۲، ۱۴]. برای تأیید این رابطه می‌توان بیان کرد افرادی که دارای ویژگی شخصیتی تکانشگری هستند، دارای صفاتی مانند ماجراجویی، خودمختاری، علاقه‌مندی به هیجان و ریسک‌پذیری بالا هستند؛ بنابراین، هر کدام از مؤلفه‌های تکانشگری با این صفات درآمیزد، گرایش فرد را به مصرف مواد می‌افزاید. نوجوانانی که از لحاظ شناختی و حرکتی تکانشگری بالایی دارند، در موقعیت‌های مختلف ریسک‌پذیرتر و به دنبال هیجانات بیشتری هستند و با احتمال بالایی دست به امتحان مواد می‌زنند.

نتایج پژوهش نشان داد بین گرایش به مصرف مواد با سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه، سبک فرزندپروری استبدادی، بدرفتاری

شده‌اند، ممکن است به مصرف مواد روان‌گردان بیشتری روی آورند، به دلیل اینکه مصرف مواد را به مثابه فرار از محدودیت‌ها و فشارهای والدین در نظر دارند. در سبک فرزندپروری سهل‌گیر، والدین به‌طور کلی بی‌توجه به نیازها و احساسات نوجوانان هستند و ارتباط مؤثری بین آن‌ها وجود ندارد. نوجوانانی که با سبک فرزندپروری بی‌توجه بزرگ شده‌اند، ممکن است احساس تنهایی و عدم ارتباط را تجربه کنند و به مصرف مواد به مثابه راهی برای پر کردن این خلأ روحی روی آورند. در سبک فرزندپروری مقتدر والدین نوجوان را پشتیبانی می‌کنند، به احساسات و نیازهای آن‌ها توجه می‌کنند و به آن‌ها اعتماد می‌کنند. این سبک فرزندپروری باعث تقویت اعتماد به نفس و خودکنترلی در نوجوانان می‌شود و احساس ارتباط امن با والدین را ایجاد می‌کند. نوجوانانی که با سبک فرزندپروری پشتیبانی بزرگ شده‌اند، کمتر به مصرف مواد روان‌گردان گرایش می‌یابند.



شکل ۲. آزمون مدل تحقیق در حالت T-Value

کودکی و تکانشگری در سطح ۹۹ درصد ارتباط مثبت و معنادار است و اثر مستقیم متغیرهای بدررفتاری دوران کودکی، سبک فرزندپروری سهل گیرانه و استبدادی بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری مثبت و معنادار است و اثر مستقیم سبک فرزندپروری مقتدرانه بر گرایش به مصرف مواد و تکانشگری منفی و معنادار است. همچنین متغیر تکانشگری بر گرایش به مصرف مواد نیز اثر مثبت و معنادار دارد.

نتایج این مطالعه نشان داد بدررفتاری دوران کودکی با نقش میانجی تکانشگری بر گرایش به مصرف نوجوانان اثرگذار است. نتایج این یافته با پژوهش های براون و همکاران (۲۰۲۲)، لویت و همکاران (۲۰۲۱) و هنری و همکاران (۲۰۲۰) همسو است [۳۱، ۳۳، ۳۴]. برای تأیید این رابطه می توان بیان کرد، بدررفتاری دوران کودکی با احساس تنهایی و برآورده نشدن نیازهای عاطفی و روانی نوجوان در محیط خانواده همراه است، ازطرفی با ورود متغیر تکانشگری، گرایش به مصرف در نوجوانان زیاد می شود، تکانشگری با عدم برنامه ریزی، پرجنب و جوشی و ناتوانی در کنترل افکار و هیجانات همراه است؛ بنابراین نوجوانی که با بدررفتاری روبه رو شده است، تکانشگری وی تقویت کننده و تداوم دهنده فرد برای گرایش به مصرف مواد می شود. تکانشگری با رفتارهای ناگهانی برنامه ریزی نشده همراه است. نوجوانی که این عدم برنامه ریزی را در لحظه از خود نشان می دهد، می تواند برای جلب نظر و تأیید همسالان خود به مصرف مواد گرایش پیدا کند.

نتایج این پژوهش نشان داد سبک های فرزندپروری با نقش میانجی تکانشگری بر گرایش به مصرف نوجوانان اثرگذار است. این نتایج با یافته های رآن و همکاران (۲۰۲۱)، پروسنان و همکاران (۲۰۲۱)، بودینکروسین و همکاران (۲۰۲۱) و گرا و همکاران (۲۰۲۱) همسو است [۳۵، ۳۶، ۳۷]. برای تأیید این رابطه می توان بیان کرد، سبک های فرزندپروری که با مریند آنها را ابداع کرد به سه دسته سهل گیرانه، استبدادی و مقتدرانه تقسیم می شوند. سبک های فرزندپروری استبدادی قوانین یک جانبه و

عدم حمایت درمقابل نوجوان دارند، این مسئله باعث احساس ناامنی، عزت نفس پایین و مهارت های مقابله ای ضعیف در نوجوان می شود، ازسویی عزت نفس پایین و مهارت های مقابله ای ضعیف باعث می شود تا نوجوان در مواجهه با مسائل و مشکلات روزمره به مصرف مواد گرایش پیدا کند [۱]. به طور کلی، سبک فرزندپروری استبدادی با عدم حمایت و با سطح انتظارات بالا از نوجوان، باعث ایجاد احساس تنهایی و ناامنی در نوجوان می شود که به گرایش به مصرف مواد جهت می دهد. در سبک فرزندپروری سهل گیرانه، والدین به فرزندان خود برای آموزش قدرت نه گفتن، استانداردها و مرزهای مشخصی ندارند و باعث می شود نوجوان در رفتارهای خود در سطح جامعه و همسالان خود مرز مشخصی نداشته باشد که به نوبه خود باعث گرایش به مصرف مواد می شود.

سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین با ایجاد تعادل با سطح انتظارات و رابطه، آگاهی دادن به فرزندان خود درباره عمل خاص و حامی و مهربان بودن، در عین ایجاد قانون متناسب با نوجوان، باعث ایجاد روابطی محکم همراه با حمایتگری است، این سبک فرزندپروری با حمایت و مهربانی که در نوجوان ایجاد می کند باعث می شود نوجوان والدین خود را حمایتگرانی درمقابل مشکلات و مسائل روزمره ببیند، این ایجاد حس امنیت در نوجوان باعث می شود نوجوان با احتمال کمتری به مصرف مواد گرایش پیدا کند.

سبک های فرزندپروری و گرایش به مصرف مواد با ورود متغیر میانجی تکانشگری، در سبک های سهل گیرانه و استبدادی باعث افزایش گرایش به مصرف مواد می شود، تکانشگری با عدم برنامه ریزی و هیجانات ناگهانی همراه است، احساسات ناامن و عدم حمایتی که در سبک های سهل گیرانه و استبدادی وجود دارد، باعث غفلت و بی تفاوتی به احساسات نوجوان می شود که این باعث افزایش گرایش به مصرف مواد در نوجوانان می شود. درمجموع نتایج این مطالعه نشان داد که نوجوانانی که دوران

ایده پردازی: سجاد بشرپور؛ تنظیم داده‌ها: علی بهشتی مطلق؛ تحلیل داده‌ها: علی بهشتی مطلق؛ کسب منابع مالی: سجاد بشرپور؛ تحقیق و روش‌شناسی: علی بهشتی مطلق و سجاد بشرپور؛ مدیریت پروژه: سجاد بشرپور؛ منابع: علی بهشتی مطلق؛ نرم‌افزار: علی بهشتی مطلق؛ نظارت و اعتبارسنجی: سجاد بشرپور؛ نگارش و پیش‌نویس اولیه: علی بهشتی مطلق؛ نگارش بازبینی و ویرایش: سجاد بشرپور.

حمایت مالی

این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی صورت گرفت.

دسترسی داده‌ها

امکان دسترسی به داده‌های این پژوهش، از طریق مکاتبه با نویسنده مسئول فراهم است.

کودکی را با بدرفتاری و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی تجربه می‌کنند با احتمال بیشتری به مصرف مواد گرایش پیدا می‌کنند، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بدرفتاری و سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی با افزایش تکانشگری می‌توانند این گرایش را در فرد به وجود بیاورند.

ازجمله محدودیت‌های این مطالعه عدم کنترل مصرف مواد توسط دانش‌آموزان، عدم کنترل شرایط اقتصادی و اجتماعی خانواده، عدم تعمیم به سایر دانش‌آموزان و عدم غربالگری مصرف‌کننده یا غیر مصرف‌کننده است. پیشنهاد می‌شود برطبق نتایج این مطالعه که سبک تربیتی اقتدارگرایانه، ارتباط منفی با گرایش به مصرف ماده داشت، والدین در نوع فرزندپروری و سبک تربیتی نوجوانان توجه کافی را داشته باشند. همچنین برطبق نتایج این مطالعه، تکانشگری اثر مستقیم و غیرمستقیمی بر گرایش به مصرف ماده دارد؛ بنابراین، شناسایی نوجوانانی که شخصیت تکانشگر دارند، می‌تواند عامل پیشگیری در گرایش به مصرف ماده باشد.

قدردانی

از مسئولان آموزش و پرورش و دانش‌آموزانی که در این پژوهش همکاری کردند، تشکر می‌شود. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی نویسنده اول است و با کد اخلاق ۱۴۰۲.۰۵۳ IR.UMA.REC. در دانشگاه محقق اردبیلی تصویب شده است.

تضاد در منافع

بین نویسندگان این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

References

1. Ganji H, Rahnamai Namin M, Sharifi H. The Prediction of adolescence orientation to addiction, based on personality characteristics and parenting styles in order to present a model for prevention. *Thought Behav Clin Psychol*. 2013;9(33): 47-65.
2. Tremblay M, Baydala L, Khan M, Currie C, Morley K, Burkholder C, et al. Primary substance use prevention programs for children and youth: a systematic review. *Pediatrics*. 2020;146(3):e20192747.
3. Wu S, Yan S, Marsiglia FF, Perron B. Patterns and social determinants of substance use among Arizona Youth: A latent class analysis approach. *Child Youth Serv Rev*. 2020;110: 104769.
4. Caravaca-Sánchez F, Wolff N. Predictors of substance use among male prisoners in Spain: The role of childhood abuse and social support. *J Society Social Work Res*. 2020;11(2): 313-337.
5. Matthews EJ, Desjardins M. The meaning of risk in reproductive decisions after childhood abuse and neglect. *J Fam Violence*. 2020;35(8): 793-802.
6. Bodkin C, Pivnick L, Bondy SJ, Ziegler C, Martin RE, Jernigan C, et al. History of childhood abuse in populations incarcerated in Canada: A systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health*. 2019;109(3): e1-e11.
7. Leza L, Siria S, López-Goñi JJ, Fernández-Montalvo J. Adverse childhood experiences (ACEs) and substance use disorder (SUD): A scoping review. *Drug Alcohol Depend*. 2021;221: 108563.
8. Behbodhi M, Ahmadi Tahor Soltani M. Association between maltreatment in childhood and substance abuse in adulthood: The mediating role of early maladaptive Schemas. *NPWJM*. 2018; 5(17):13-22.
9. Gajos JM, Leban L, Weymouth BB, Cropsey KL. Sex differences in the relationship between early adverse childhood experiences, delinquency, and substance use initiation in high-risk adolescents. *Interpers Violence*. 2023;38(1-2): NP311-NP335.
10. Yaffe Y. Systematic review of the differences between mothers and fathers in parenting styles and practices. *Curr Psychol*. 2020; 42(19): 16011-16024.
11. Candelanza AL, Buot E. QC, Merin JA. Diana Baumrind's parenting style and child's academic performance: A tie-in. *Psychol Educ J*. 2021;58(5): 1553-6939
12. Benchaya MC, Moreira TC, Constant HMRM, Pereira NM, Freese L, Ferigolo M, et al. Role of parenting styles in adolescent substance use cessation: Results from a Brazilian prospective study. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(18): 3432.
13. Tur-Porcar AM, Jiménez-Martínez J, Mestre-Escrivá V. Substance use in early and middle adolescence—the role of academic efficacy and parenting. *Psychosocial Interven*. 2019;28(3): 139-145.
14. Ghodrati A, Mohammadipour M, Maffakheri A. The relationship between parenting styles and drug addiction: the mediating role of impulsivity. *Res Addiction*. 2021;15 (60): 11-32.
15. Lee RSC, Hoppenbrouwers S, Franken I. A systematic meta-review of impulsivity and compulsivity in addictive behaviors. *Neuropsychol Rev*. 2019; 29: 14-26.
16. Verdejo-Garcia A, Albein-Urios N. Impulsivity traits, and neurocognitive mechanisms are conferring vulnerability to substance use disorders. *Neuropharmacology*. 2021;183: 108402.
17. Felton JW, Shadur JM, Havewala M, Gonçalves S, Lejuez CW. Impulsivity moderates the relationship between depressive symptoms and substance use across adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2019; 49(3): 365-377.
18. Mahoney CT, Cole HE, Gilbar O, Taft CT. The role of impulsivity in the association between posttraumatic stress disorder symptom severity and substance use in male military veterans. *J Trauma Stress*. 2020; 33(3): 296-306.
19. DeVito EE, Weinberger AH, Pang RD, Petersen N, Fagle T, Allen AM. Impulsivity across substance use categories: Consideration of sex/gender. *Curr Behav Neurosci Rep*. 2020;7(3): 109-127.
20. Khodarahimi S, Ghadampour E, Pourkord M, Sheikhi S, Mazraeh N. The roles of attachment style, self-efficacy, and impulsivity on the prediction of attitudes toward substance use in male adolescents. *J Psychoactive Drugs*. 2021;54(3): 217-223.
21. Mir Hasami Sh. Examining the role of the family in the tendency of youth and teenagers to addiction, Master's thesis. Payam Noor University. 2008.
22. Javaid M, Mohammadi N, Rahimi Ch. Psychometric features of the Farsi version of the 11th edition of the Bart impulsivity scale. *Psychol Methods Models Quart*. 2012; 2(8): 23-34.

23. Yananlu, M, Beshardost S, Abol-Maali Al-Hosseini Kh. The modeling structural prediction of online games addiction based on HEXACO personality and parent-child relationships with role mediator impulsivity. *Appl Fam Ther*, 2022; 3(1): 285-310.
24. Jahani A. investigating the impact of parents' bad behavior on the self-esteem of middle school students in Ilam city, Master's thesis. 2002.
25. Baumrind D. Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genet Psychol Monogr*.1967; 75 (1): 43 – 88.
26. Kim Y, Kim K, Chartier KG, Wike TL, McDonald SE. Adverse childhood experience patterns, major depressive disorder, and substance use disorder in older adults. *Aging Ment Health*. 2021; 25(3): 484-491.
27. Steenkamp L, Weijers J, Gerrmann J, Eurelings-Bontekoe E, Selten JP. The relationship between childhood abuse and severity of psychosis is mediated by loneliness: an experience sampling study. *Schizophr Res*. 2022; 241: 306-311.
28. Sohaili M, Deshiri G, Mousavi S. Tendency to drug abuse: Examining the predictors of parenting styles, stress, and personality type. *Addiction Res*. 2015;9(33): 91-106.
29. Rizky Novitasari S, Qori'ila S, Ceria N, Tantut S, Nuh H. The relationship between parenting style and gadget addiction among preschoolers. *Malaysian J Med Health Sci*. 2021;17(4): 117-122.
30. Setiawati Y, Hartanti DT, Husada D, Irwanto I, Ardani IGAI, Nazmuddin M. Relationship between paternal and maternal parenting style with internet addiction level of adolescents. *Iran J Psychiatry*. 2021;16(4): 438-443.
31. Costanza A, Rothen S, Achab S, Thorens G, Baertschi M, Weber K, et al. Impulsivity and impulsivity-related endophenotypes in suicidal patients with substance use disorders: an exploratory study. *Int J Ment Health Addiction*. 2021;19: 1729-1744.
32. Levitt EE, Amlung MT, Gonzalez A, Oshri A, MacKillop J. Consistent evidence of indirect effects of impulsive delay discounting and negative urgency between childhood adversity and adult substance use in two samples. *Psychopharmacology*. 2021;238: 2011-2020.
33. Henry BF. Typologies of adversity in childhood & adulthood as determinants of mental health & substance use disorders of adults incarcerated in US prison. *Child Abuse\ Negl*. 2020; 99: 104251
34. Ran H, Fang D, Donald AR, Wang R, Che Y, He X, et al. Impulsivity mediates the association between parenting styles and self-harm in Chinese adolescents. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 332.
35. Boden JM, Crossin R, Cook S, Martin G, Foulds JA, Newton-Howes G. Parenting and home environment in childhood and adolescence and alcohol use disorder in adulthood. *J Adolesc Health*. 2021;69(2): 329-334.
36. Gerra ML, Gerra MC, Tadonio L, Pellegrini P, Marchesi C, Mattfeld E, et al. Early parent-child interactions and substance use disorder: An attachment perspective on a biopsychosocial entanglement. *Neurosci Biobehav Rev*. 2021;131: 560-580.
37. Ahmadi S, Ghasemipour Y. Comparing fear of intimacy, alexithymia, and satisfaction of basic psychological needs in successful and unsuccessful individuals in the treatment of addiction. *Res Addiction*. 2022;15 (62):185-204
38. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. Boston, MA: pearson; 2013.