MEJDS. 2025; 15:108.

Published online 2025 Dec. **Original Article**

Investigating the Relationship Between Kerenberg's Personality Organization and Objective Relations in the Addiction Tendency of Secondary High School Students in Urmia City, Iran

Soleymanpour M[1], *Pakdel H[2,3]

Author Address
1. MA in Clinical Psychology, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, School of Human Science, Afagh Higher Education Institute, Urmia, Iran;
3. Department of Clinical Psychology, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** hadi.pakdel367@gmail.com

Received: 2025 September 8; **Accepted:** 2025 November 28

Abstract

Background & Objectives: Addiction tendency represents a persistent psychological urge to use substances as a response to internal compulsion, which gradually deteriorates both physical and psychological functioning. Adolescence is a developmental stage characterized by emotional instability, identity formation, and heightened vulnerability to peer influence and risky behaviors. During this period, internal psychological structures play a crucial role in determining whether a young person adopts adaptive coping mechanisms or turns toward maladaptive ones, such as substance use. Given that the inclination toward addiction emerges from the interaction of biological, social, and intrapsychic factors, psychoanalytic constructs, such as Kernberg's personality organization and object relations provide a rich theoretical framework to understand these mechanisms. Despite the theoretical relevance of these constructs, empirical studies integrating Kernberg's model of personality organization with object relations in predicting addiction tendency—particularly among adolescents—remain scarce in the Iranian context. Thus, the present research was designed to investigate the relationship between Kernberg's personality organization, object relations, and addiction tendency among male high school students in Urmia City, Iran.

Methods: The research method was a correlational analysis. The statistical population included all male students enrolled in the second level of secondary schools in District 1 of Urmia City during the 2023–2024 academic year. A multi–stage cluster random sampling method was applied, and a total of 215 students were selected. The inclusion criteria were as follows: willingness to cooperate and participate in the study voluntarily, being a student in the second year of high school, being at least 16 years old and no more than 19 years old, and obtaining a score of more than 38 on the Addiction Tendency Questionnaire (ATQ) (Zargar, 2006). The exclusion criteria were as follows: incomplete filling out the questionnaires and failure to cooperate in the research process. Data were gathered using standardized psychometric instruments: the Personality Organization Inventory (Kernberg, 2002), Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI) (Bell, 1995), and the Addiction Tendency Questionnaire (Zargar, 2006). Ethical considerations for the research included ensuring the confidentiality of information obtained from students, stating the research objectives, and the participants' right to withdraw. Research data were analyzed using descriptive (frequency, mean, and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis) in SPSS software version 21. A significance level of 0.05 was considered.

Results: A total of 215 male students participated in the study. The mean age of the male students was 16.19 years and the standard deviation was 0.54 years. In this study, 45 students were in the 10th grade, 130 students in the 11th grade, and 40 students in the 12th grade. The results of the Pearson correlation coefficient indicated a positive and significant relationship between the variables of object relations and adolescents' addiction tendency (r=0.31) and between the Kernberg's personality organization and adolescents' addiction tendency (r=0.28) (p<0.001). The findings of the regression analysis showed that in total, the two variables of object relations and Kernberg's personality organization explained 31% and 28% of the variance of adolescents' addiction tendency, respectively (p<0.001).

Conclusion: According to the study results, two factors, Kernberg's personality organization and object relations, play an important role in the tendency towards addiction in adolescents, and early intervention in these factors can prevent addiction.

Keywords: Kernberg's personality organization, Object relations, Addiction tendency, Student.

Copyright © 2025, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۴؛ (۱۵):۱۰۸.

انتشار برخط آذر ۱۴۰۴ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه در گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر ارومیه

محمد سلیمان‌پور[۱]، *هادی پاکدل[۲و۳]

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکدهٔ علوم انسانی، مؤسسهٔ آموزش عالی غیردولتی آفاق، ارومیه، ایران؛

۳. گروه روان‌شناسی بالینی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** hadi.pakdel367@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۷شهریور۱۴۰۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۷آذر۱۴۰۴

چکیده

زمینه و هدف: باتوجه‌به اینکه گرایش به اعتیاد از عوامل مختلفی نشئت می‌گیرد دو عامل مهم در این زمینه می‌تواند سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه باشد؛ بنابراین تحقیق حاضر باهدف بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه در گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر ارومیه انجام شد.

روش‌بررسی: نوع پژوهش به‌لحاظ روش، تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان پسر دورهٔ دوم متوسطهٔ ناحیهٔ یک شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۳ـ۱۴۰۲ تشکیل دادند. انتخاب نمونه به‌روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی صورت گرفت و ۲۱۵ نفر انتخاب شدند. به‌منظور گردآوری داده‌ها پرسش‌نامهٔ سازمان شخصیت (کرنبرگ، ۲۰۰۲)، پرسش‌نامهٔ روابط ابژه و واقعیت‌سنجی بل (بل، ۱۹۹۵) و پرسش‌نامهٔ گرایش به اعتیاد (زرگر، ۱۳۸۵) به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ صورت گرفت. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ بود.

یافته‌ها: نتایج ضریب همبستگی پیرسون مشخص کرد، بین متغیرهای روابط ابژه و گرایش به اعتیاد (r=۰/۳۱) و بین سازمان شخصیت کرنبرگ و گرایش به اعتیاد (r=۰/۲۸)، رابطهٔ مثبت و معنادار وجود داشت (p<۰/۰۰۱). یافته‌های تحلیل رگرسیون نشان داد، درمجموع دو متغیر روابط ابژه و سازمان شخصیت کرنبرگ به‌ترتیب ۳۱درصد و ۲۸درصد از واریانس گرایش به اعتیاد را تبیین کردند (p<۰۰۰۱).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش، دو عامل سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه دارای نقش مهمی در گرایش به اعتیاد در نوجوانان است و مداخلهٔ زودهنگام در این عوامل می‌تواند از اعتیاد پیشگیری کند.

کلیدواژه‌ها: سازمان شخصیت کرنبرگ، روابط ابژه، گرایش به اعتیاد، دانش‌آموز.

حق انتشار محفوظ است © ۱۴۰۴، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار- غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

اعتیاد[1]، عادت یا الگوی رفتاری است که به‌صورت پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مداوم مواد اعتیادآور مثل الکل و مواد مخدر صورت می‌گیرد. بسیاری از افراد برای مقابله با مشکلات زندگی به اعتیاد پناه می‌آورند و مصرف مکرر مواد برای مدتی درد یا ترس را در سطح پایین نگه می‌دارد و سبب نشاط آنی و آرامش موقت فرد می‌شود؛ اما درنهایت با ایجاد اختلال در کنترل مسیر رفتار_ پاداش، وابستگی[2] به‌وجود می‌آورد (۱). انتقال مادهٔ اعتیادآور به گیرنده‌های مسیر رفتار_ پاداش موجب ایجاد پیام عصبی و فعال‌شدن سیستم عصبی مرکزی می‌شود که با مصرف مکرر مواد، افراد به‌لحاظ روان‌شناختی و زیستی به مواد وابستگی پیدا می‌کنند و به‌مرورزمان مقدار مصرفی خود را افزایش می‌دهند (۲). براساس تعریف انجمن روان‌پزشکی آمریکا[3]، مفهوم اعتیاد به اختلال مصرف مواد[4] تغییر یافته است و به الگویی از مصرف مواد اشاره دارد که در آن فرد به‌طور اجباری به مصرف ادامه می‌دهد؛ باوجودآنکه عواقب منفی آن را می‌داند و مصرف به‌صورت اجباری و کنترل‌نشدنی است. این اختلال طیف وسیعی از علائم و پیامدها را در بر می‌گیرد که بر زندگی فرد تأثیر منفی می‌گذارد و شامل اجبار در مصرف، ناتوانی در کنترل، مصرف در موقعیت‌های خطرناک و ادامهٔ مصرف باوجود مشکلات جسمی و روانی است (۳).

باتوجه‌به مشکلات گسترده‌ای که اعتیاد نوجوانان[5] به‌وجود آورده است، عقاید زیربنایی در سبب‌شناسی و تبیین الگوها اهمیت بسزایی دارد. در دهه‌های گذشته، طبق تجارب بالینی و نتایج تحقیقات انجام‌شده در گرایش نوجوانان به اعتیاد، عوامل زیادی ازجمله فشار همسالان، نفوذ رسانه‌ها، ناامیدی، پول توجیبی مازاد، دنبال لذت و خوشی، دسترسی آسان به مواد، خانواده‌های ناکارآمد و ساعات کار طولانی والدین دخیل بوده است (۴)؛ براین‌اساس، مشکل اعتیاد در رویکردهای مختلفی در حوزه‌های زیستی و شناختی و رفتاری بررسی شده است؛ ولی خلأ تحقیقاتی در ارزیابی عوامل درون‌روانی ویژگی‌های شخصیتی[6] و مؤلفه‌های آن در رویکرد روان‌پویشی[7] به‌لحاظ تأثیرگذاری روابط خانوادگی بین فرزندان و والدین بر اعتیاد وجود دارد که می‌تواند سهم درخورتوجهی از منظر تمایل درون‌روانی نوجوانان در تبیین اعتیاد داشته باشد (۵). در دهه‌های ۱۹۴۰تا۱۹۵۰ تغییر بزرگی در نظریهٔ روان‌پویشی ایجاد شد و تأثیر روابط بین‌فردی و الگوهای تفکر و احساسات زیربنایی آن در بروز اختلالات، مدنظر قرار گرفت (۶). در سال‌های اخیر یافته‌های بالینی براساس پژوهش‌های انجام‌شده بر عوامل درون‌روانی و بین‌فردی دانش‌آموزان دبیرستانی نشان داد، ویژگی‌های شخصیتی و الگوهای کنشی و دلبستگی‌ها در تمایل به اعتیاد نقش بارزی دارد (۶). رویکرد روان‌پویشی کرنبرگ نشئت‌گرفته از روابط موضوعی است. این رویکرد اعتقاد دارد ساختار شخصیت، ساختاری نسبتاً پایدار از روابط موضوعی درونی‌شده است و شباهت‌هایی بین الگوهای دلبستگی نابسامان اولیه[8] مشاهده می‌شود و می‌تواند فرایندهای ساختار درون‌روانی در مصرف‌کنندهٔ مواد و روش‌های درمانی را تحت‌تأثیر قرار دهد (۷).

طبق یافته‌های کرنبرگ، مفهوم روابط موضوعی[9] ریشه در تجربه‌های هیجانی[10] فرد با مراقبان نزدیک وی دارد که درراستای رشد طبیعی او ساختار پیدا می‌کند و به الگوهای شخصیتی پایدار فرد در بزرگسالی تبدیل می‌شود؛ اما باوجود ثبات نسبی، ساختارهای درونی بیان‌شده از ظرفیت تغییر و بازسازی برخوردار است و می‌تواند در اثر تعامل‌های جدید و تجربه‌های اثرگذار دگرگون شود. دراین‌زمینه، چنانچه روابط موضوعی مذکور حالت تعارضی یا تدافعی داشته باشد، فشار روانی زیادی را ایجاد و نشانه‌های اعتیادی را تولید می‌کند؛ درواقع به‌واسطهٔ گیرکردن فرد در الگوهای رفتاری مشکل‌آفرین و ناتوانی در حل یا عبور از مشکلات زندگی، روابط موضوعی تعارضی و دفاعیِ درونی شکل می‌گیرد و سبب انعطاف‌ناپذیری و میل به مواد می‌شود (۸).

روابط ابژه[11]، مؤلفهٔ دیگری است که به‌عنوان حلقهٔ واسط ارتباط عوامل مختلف گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان عمل می‌کند. روابط ابژه نیز از مؤلفه‌های تغییرات حاصل در رشد رویکرد روان‌پویشی است (۹). سامرز بیان کرد، روابط ابژه از شاخه‌های رویکردهای روان‌پویشی است (۱۰). اصطلاح ابژه را اولین‌بار زیگموند فروید[12] در سال ۱۹۰۵ وضع کرد که سعی در بررسی تحول و آسیب‌شناسی شخصیت برمبنای روابط و تجربیات اولیهٔ کودک با مراقب دارد (به‌نقل از ۱۰). گرازیانو و تروگال مفهوم روابط ابژه را در سطوح اجتماعی و فرهنگی بسط دادند. آن‌ها عنوان کردند، روابط ابژه صرفاً محدود به پیوندهای اولیهٔ کودک با مراقبان نیست؛ بلکه می‌تواند در تعامل انسان با اشیاء و در فرایندهای جمعی همچون بازسازی پیوندهای عاطفی نمود پیدا کند؛ همچنین در طول زمان تداوم می‌یابد و زمینه‌ساز بازآفرینی احساس حمایت و همکاری و درک متقابل در روابط اجتماعی می‌شود (۱۱).

مفهوم‌پردازی‌های روابط ابژه، برای فهم ساختار روانی[13] انسان و آسیب‌شناسی بسیاری از اختلالات روانی[14] و شخصیت در بستر روان‌پویشی، مفید به‌نظر می‌رسد. مجموعه مطالعات انجام‌شده روی معتادان به مواد و الکل بر وجود ویژگی‌هایی مانند منبع کنترل بیرونی و اعتمادبه‌نفس[15] ضعیف و روابط ابژه‌ای مختل تأکید دارد. پژوهش‌ها نشان داد، روابط ابژه‌ای مختل با اختلالات عاطفی و تجربهٔ هیجانات منفی (گناه) افراد دارای آسیب روانی و گرایش به اعتیاد مرتبط است و این افراد در مؤلفه‌های بیگانگی[16]، خودمحوری[17]، دلبستگی ناایمن[18] و بی‌کفایتی اجتماعی[19] نمرات بیشتری کسب می‌کنند. مطالعات

---

1. Addiction
2. Dependency
3. American Psychological Association
4. Substance Use Disorder
5. Adolescent addiction
6. Personality traits
7. Psychodynamic Approach
8. Early disorganized attachment patterns
9. Object relations
10. Emotional experiences
11. Object relations
12. Sigmund Freud
13. Psychological structure
14. Mental disorders
15. Self-confidence
16. Alienation
17. Egocentricity
18. Insecure attachment
19. Social incompetence

تجربی براساس نظریه‌پردازی‌های مدل روابط ابژه می‌تواند زمینه‌ای را برای ارتقا و بهبود حوزهٔ درمان به‌وجود آورد (۱۲).
دراین‌راستا احمدی و همکاران دریافتند، کیفیت روابط موضوعی و مکانیسم‌های دفاعی رشدنایافته در اختلال مصرف مواد نقش بسزایی دارد (۱۳). همین‌طور براساس پژوهش کالیگر و همکاران، الگوی روابط شیء، پس‌زمینه‌ای نظری ارائه می‌کند که ارزیابی بالینی آسیب‌شناسی شخصیت و ارتباط آن با برنامه‌ریزی درمان را افزایش می‌دهد (۱۴). به‌علاوه در بررسی‌های متعدد مشخص شد، اعتیاد بار بهداشتی و اقتصادی زیادی را بر افراد، خانواده‌ها، جوامع و جامعه تحمیل می‌کند؛ به‌طوری‌که نه تلاش‌های پیشگیری و نه درمان در همهٔ افراد مؤثر نیست (۱۵).
ارض‌پیما و حمزه‌پور حقیقی برای کاهش آسیب‌های احتمالی به کیفیت زندگی دانش‌آموزان، روابط ابژه و متغیرهای سازمان‌دهی شخصیت ازجمله دفاع‌های اولیه و سردرگمی هویت را مهم و درخورتوجه عنوان کردند (۱۶). همچنین، یافته‌های علوم اعصاب[1] نشان داد، نبود یکپارچگی در روابط ابژه‌ای پیش‌بینی‌کنندهٔ نتایج نامطلوب در عملکردهای اجتماعی و عاطفی در بزرگسالی است (۱۷). رادرفورد و همکاران نیز درزمینهٔ مکانیسم‌های افراد معتاد دریافتند، افراد معتاد از مکانیسم‌های دفاعی رشدنایافته و روان‌آزرده استفاده می‌کنند (۱۸).
درزمینهٔ ارتباط میان ویژگی‌های شخصیتی و الگوهای رفتاری و کاربرد آن‌ها چه در درمان و چه در تبیین گرایش به اعتیاد نوجوانان، پژوهش‌های نسبتاً زیادی انجام شده است؛ اما تاآنجاکه پژوهشگران بررسی کردند مطالعات بسیار محدودی از دیدگاه سازمان شخصیت کرنبرگ و نظریهٔ روابط ابژه صورت گرفته است؛ لذا به‌دلیل خلأ تحقیقاتی در گرایش به اعتیاد نوجوانان از این منظر، مطالعهٔ حاضر باهدف بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه در گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر ارومیه، انجام پذیرفت.

۲ روش‌بررسی

نوع پژوهش به‌لحاظ روش، تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان پسر دورهٔ دوم متوسطهٔ ناحیهٔ یک شهر ارومیه تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۱۴۰۳ـ۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۲۱۵ دانش‌آموز به‌روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، انتخاب شدند. معیارهای ورود آزمودنی‌ها به پژوهش عبارت بود از: رضایت و تمایل برای همکاری و شرکت در پژوهش به‌شکل داوطلبانه؛ دانش‌آموزبودن در دورهٔ دوم متوسطه؛ داشتن حداقل سن ۱۶ سال و حداکثر ۱۹ سال؛ کسب نمرهٔ بیشتر از ۳۸ در پرسش‌نامهٔ گرایش به اعتیاد[2] (۱۹). معیارهای خروج آزمودنی‌ها از پژوهش، تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌ها و همکاری‌نکردن در فرایند پژوهش بود. در این تحقیق فرم ۳۷سؤالی پرسش‌نامهٔ سازمان شخصیت[3] (۲۰) و پرسش‌نامهٔ روابط ابژه و واقعیت‌سنجی بل[4] (۲۱) و پرسش‌نامهٔ گرایش به اعتیاد (۱۹) به‌کار رفت. ملاحظات اخلاقی پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.URMIA. REC1402.104 شامل اطمینان به محرمانه‌بودن اطلاعات به‌دست‌آمده از دانش‌آموزان و بیان اهداف پژوهش و حق کناره‌گیری مشارکت‌کنندگان بود.
ابزارهای زیر در پژوهش به‌کار رفت.
ـ پرسش‌نامهٔ سازمان شخصیت: این پرسش‌نامه توسط کرنبرگ و کلارکین در سال ۱۹۹۵، براساس سازمان‌بندی شخصیت مرزی[5] طراحی شد و دارای ۱۵۵ سؤال است (۲۲). از این تعداد، ۵۷ سؤال سه بُعد مهم دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و آشفتگی هویت و آزمونگری واقعیت را می‌سنجد. بقیهٔ سؤالات به نوع و میزان روابط بین‌فردی مربوط است (۲۲). پرسش‌نامهٔ سازمان شخصیت به‌کاررفته در پژوهش حاضر توسط کرنبرگ در سال ۲۰۰۲ طراحی و اعتباریابی شد (۲۰). پرسش‌نامه دارای ۳۷ سؤال بسته‌پاسخ است و براساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت به‌صورت کاملاً نادرست=۱، نادرست=۲، تاحدی درست=۳، درست=۴ و کاملاً درست=۵ نمره‌گذاری می‌شود و سه خرده‌مقیاس آزمونگری واقعیت (ده سؤال نخست) و دفاع‌های روان‌شناختی نخستین (هشت سؤال دوم) و سردرگمی هویت (نوزده سؤال آخر) از سازمان شخصیت را می‌سنجد. پرسش‌نامه سه خرده‌مقیاس آزمونگری واقعیت و دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و سردرگمی هویت سازمان شخصیت را هدف سنجش قرار می‌دهد (۲۰). در مطالعهٔ لنزنوگر و همکاران، همسانی درونی سردرگمی هویت و آزمونگری واقعیت و دفاع‌های روان‌شناختی نخستین به‌ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۸ و ۰/۸۱ گزارش شد. پایایی عوامل این پرسش‌نامه با استفاده از روش بازآزمایی به‌ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۰ و ۰/۸۱ بود (۲۳). در ایران آل‌بهبهانی و محمدی، ضرایب پایایی را به‌روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای سه متغیر آزمونگری واقعیت و دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و سردرگمی هویت به‌ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۲ و ۰/۶۸ برآورد کردند. همچنین ضریب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها با نمرهٔ کل در حد رضایت‌بخش و بین ۰/۴۵تا۰/۷۵ به‌دست آمد. نتیجهٔ تحلیل عوامل با استفاده از روش چرخشی واریماکس و براساس آزمون اسکری بیانگر وجود عوامل دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و سردرگمی هویت و آزمونگری واقعیت در مقیاس بود که درمجموع بیش از ۳۹/۷۸درصد واریانس کل آزمون را تبیین کرد. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده‌مقیاس آزمونگری واقعیت و دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و سردرگمی هویت به‌ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۶ و ۰/۸۹ محاسبه شد (۲۴).
ـ پرسش‌نامهٔ روابط ابژه و واقعیت‌سنجی بل: سازندگان اصلی پرسش‌نامه بلاک هارویچ و گدمن در سال ۱۹۷۳ بودند که بعد از آن توسط موریس بل در سال ۱۹۹۵ بازنگری شد (۲۱). این سیاهه نود گویه دارد که ۴۵ گویه به سنجش روابط ابژه و ۴۵ گویه به سنجش واقعیت‌آزمایی یا کارکردهای ایگو می‌پردازد. سؤالات به‌صورت بلی و خیر تنظیم شده است و گزینهٔ بلی نمرهٔ ۱ و گزینهٔ خیر نمرهٔ صفر را به‌خود اختصاص می‌دهد. پرسش‌نامه چهار خرده‌مقیاس روابط ابژه (بیگانگی با خود، دلبستگی ناایمن، خودمحوری[6]، بی‌کفایتی

[1]. Neuroscience
[2]. Addiction Tendency Questionnaire (ATQ)
[3]. Inventory of Personality Organization (IPO)
[4]. Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI)
[5]. Borderline personality
[6]. Egocentricity

اجتماعی) و سه خرده‌مقیاس واقعیت‌سنجی (تحریف واقعیت[1]، ادراک نامطمئن[2]، توهم و هذیان[3]) را می‌سنجد (۲۱). در پژوهش حاضر از سؤالات مربوط به سنجش روابط ابژه استفاده شد. ضرایب روایی و پایایی ابزار توسط بل و همکاران در سال ۱۹۸۶ بررسی شد. همسانی درونی و پایایی مقیاس با فاصلهٔ زمانی دو هفته ۰/۵۸ تا ۰/۹۰ و با فاصلهٔ زمانی سیزده هفته ۰/۶۵ تا ۰/۸۱ به‌دست آمد. پایایی بازآزمایی ۲۱ هفته‌ای روابط موضوعی از ۰/۷۹ برای توهم و هذیان تا ۰/۶۵ برای ادراک نامطمئن برآورد شد. آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها از ۰/۶۶ برای بی‌کفایتی اجتماعی تا ۰/۸۲ برای بیگانگی با خود بود (۲۵). بررسی روایی و پایایی پرسش‌نامه توسط هادی‌نژاد و همکاران نشان داد، ضریب آلفای کرونباخ برای بی‌کفایتی اجتماعی، خودمحوری، دلبستگی ناایمن و بیگانگی با خود، به‌ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۴، ۰/۷۴ و ۰/۸۵ بود (۲۶).

ـ پرسش‌نامهٔ گرایش به اعتیاد : این پرسش‌نامهٔ ایرانی توسط زرگر در سال ۱۳۸۵ پس از مطالعه و بررسی آزمون‌های پیشین ساخته شد (۱۹). پرسش‌نامه از دو عامل فعال و غیرفعال تشکیل شده است و ۳۶ ماده و پنج مادهٔ دروغ‌سنج دارد. نمره‌گذاری پرسش‌نامه در طیف چهاردرجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم=صفر تا کاملاً موافقم=۳ است. حداقل نمره در پرسش‌نامه صفر و حداکثر نمره ۱۰۸ است. در عامل اول (آمادگی فعال)، ماده‌ها بیشتر مربوط به رفتارهای ضداجتماعی[4] (قانون‌شکنی، پرخاشگری کلامی یا فیزیکی، دروغ‌گویی و فریب‌کاری، تخریب اموال و بزهکاری، نادیده‌گرفتن حقوق دیگران)، میل به مصرف مواد[5] (مصرف مواد به‌عنوان راهی برای لذت و شادی، پذیرش مصرف مواد در جمع دوستان، کوچک‌شمردن خطرات مواد، نگاه مثبت به مصرف‌کنندگان)، نگرش مثبت به مواد[6] (تمایل به تجربهٔ مصرف، توجیه مصرف و باور به اثرات مثبت مواد بر هیجان و کاهش استرس) و هیجان‌خواهی[7] (جست‌وجوی تجربه‌های پرخطر و ماجراجویانه، بی‌حوصلگی در یکنواختی، تصمیم‌گیری تکانشی، کنجکاوی دربارهٔ مواد و رفتارهای ممنوع) است. در عامل دوم (آمادگی منفعل)، ماده‌ها بیشتر مربوط به عدم ابراز وجود[8] (عدم ابراز وجود، ناتوانی در گفتن «نه»، نداشتن قاطعیت در روابط اجتماعی، پذیرش فشار همسالان برای مصرف، وابستگی زیاد به تأیید دیگران) و افسردگی[9] (احساس غم و ناامیدی، کناره‌گیری اجتماعی، بی‌انرژی‌بودن، درماندگی و بی‌کفایتی) است (۱۹). اعتبار این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و عامل فعال ۰/۹۱ و عامل منفعل ۰/۷۵ گزارش شد (۲۷).

تجزیه‌وتحلیل داده‌های پژوهش بااستفاده آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه) در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ صورت گرفت. سطح معناداری ۰/۰۵ درنظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

هدف کلی تحقیق بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه در گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان بود. تعداد ۲۱۵ دانش‌آموز پسر در پژوهش شرکت کردند. میانگین سنی دانش‌آموزان پسر ۱۶/۱۹ و انحراف معیار ۰/۵۴ سال به‌دست آمد. در این پژوهش ۴۵ دانش‌آموز در پایهٔ دهم و ۱۳۰ دانش‌آموز در پایهٔ یازدهم و ۴۰ دانش‌آموز در پایهٔ دوازدهم مشغول به تحصیل بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	ابعاد متغیر	میانگین	انحراف معیار
متغیر گرایش به اعتیاد	رفتارهای ضداجتماعی (فعال)	۳۰/۵۱	۶/۳۷
	میل به مصرف مواد (فعال)	۳۳/۶۷	۷/۶۸
	افسردگی (منفعل)	۱۳/۵۷	۶/۶۸
	هیجان‌خواهی (فعال)	۳۱/۳۳	۵/۸۸
	عدم ابراز وجود (منفعل)	۲۱/۴۴	۴/۳۲
	نگرش مثبت به مواد (فعال)	۳۵/۳۲	۸/۶
سازمان شخصیت کرنبرگ	دفاع‌های روان‌شناختی نخستین	۱۹/۵۱	۶/۳۷
	سردرگمی هویت	۱۷/۶۷	۷/۶۸
	آزمونگری واقعیت	۲۴/۵۷	۶/۶۸
	آسیب کلی شخصیت	۷۹/۳۳	۵/۸۸
روابط ابژه	دلبستگی ناایمن	۴/۲۵	۲/۴۰
	بیگانگی با خود	۴/۷۷	۱/۷۹
	خودمحوری	۵/۲۷	۳/۰۵
	بی‌کفایتی اجتماعی	۳/۶۵	۱/۹۴

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. میانگین و انحراف معیار به‌ترتیب برای رفتارهای ضداجتماعی (فعال)

[1]. Reality distortion
[2]. Uncertainty of perception
[3]. Hallucinations and delusions
[4]. Antisocial behaviors
[5]. Desire to use drugs
[6]. Positive attitude towards drugs
[7]. Thrill seeking
[8]. Passive/Non-assertiveness
[9]. Depression

۳۰/۵۱ و ۶/۳۷، میل به مصرف مواد (فعال) ۳۳/۶۷ و ۷/۶۸، افسردگی (منفعل) ۱۳/۵۷ و ۶/۶۸، هیجان‌خواهی (فعال) ۳۱/۳۳ و ۵/۸۸، عدم ابراز وجود (منفعل) ۲۱/۴۴ و ۴/۳۲، نگرش مثبت به مواد (فعال) ۳۵/۳۲ و ۸/۶، دفاع‌های روان‌شناختی نخستین ۱۹/۵۱ و ۶/۳۷، سردرگمی هویت ۱۷/۶۷ و ۷/۶۸، آزمونگری واقعیت ۲۴/۵۷ و ۶/۶۸، آسیب کلی شخصیت ۷۹/۳۳ و ۵/۸۸، دلبستگی ناایمن ۴/۲۵ و ۲/۴۰، بیگانگی با خود ۴/۷۷ و ۱/۷۹، خودمحوری ۵/۲۷ و ۳/۰۵، بی‌کفایتی اجتماعی ۳/۶۵ و ۱/۹۴ بود.

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین مؤلفه‌های سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه با گرایش به اعتیاد

	رفتارهای ضداجتماعی	میل به مصرف مواد	افسردگی	هیجان‌خواهی	ابراز وجود
دفاع‌های روان‌شناختی نخستین	۰/۵۳**	۰/۶۵**	۰/۶۲**	۰/۶۶**	-۰/۶۲**
سردرگمی هویت	۰/۳۹**	۰/۴۹**	۰/۳۹**	۰/۴۴**	-۰/۳۹**
آزمونگری واقعیت	۰/۴۳**	۰/۵۳**	۰/۴۹**	۰/۵۲**	-۰/۴۹**
آسیب کلی شخصیت	۰/۴۲**	۰/۵۳**	۰/۴۵**	۰/۵۰**	-۰/۴۵**
بیگانگی با خود	۰/۳۰**	۰/۳۹**	۰/۳۲**	۰/۳۶**	-۰/۳۲**
دلبستگی ناایمن	۰/۲۸**	۰/۳۶**	۰/۳۵**	۰/۳۸**	-۰/۳۵**
خودمحوری	۰/۳۰**	۰/۳۹**	۰/۳۳**	۰/۳۸**	-۰/۳۳**
بی‌کفایتی اجتماعی	۰/۳۲**	۰/۴۲**	۰/۳۸**	۰/۴۳**	-۰/۳۸**

**در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۲ همبستگی میان مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌طورکه ملاحظه می‌شود، دفاع‌های روان‌شناختی نخستین، سردرگمی هویت، آزمونگری واقعیت، آسیب کلی شخصیت، بیگانگی با خود، دلبستگی ناایمن، خودمحوری و بی‌کفایتی اجتماعی با رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی رابطهٔ مثبت و معنادار در سطح ۰/۰۱ دارند؛ به‌علاوه، این متغیرها با ابراز وجود دارای رابطهٔ منفی و معنادار در سطح ۰/۰۱ هستند؛ به‌طورکلی نتایج بیانگر آن بود که افزایش آسیب‌های شخصیتی و مشکلات روان‌شناختی با افزایش گرایش به رفتارهای پرخطر همراه است؛ درحالی‌که ابراز وجود با این مشکلات رابطهٔ معکوس دارد.

جدول ۳. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای کلی سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه با گرایش به اعتیاد

متغیر	گرایش به اعتیاد	مقدار *p*
روابط ابژه	۰/۳۱	<۰/۰۰۱
سازمان شخصیت کرنبرگ	۰/۲۸	<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، در کل بین روابط ابژه (r=۰/۳۱) و سازمان شخصیت کرنبرگ (r=۰/۲۸) با گرایش به اعتیاد همبستگی معناداری وجود دارد (p<۰/۰۰۱).

براساس نظریهٔ کرنبرگ، سازمان شخصیت (مرزی، روان‌نژند، سالم) براساس شاخص‌هایی مانند استفاده از دفاع‌های روان‌شناختی نخستین و سردرگمی هویت و آزمونگری واقعیت تعریف می‌شود. این شاخص‌ها بازتاب مستقیم سطح یکپارچگی یا آسیب شخصیت است؛ ازسوی‌دیگر، روابط ابژه (مثل دلبستگی ناایمن، بیگانگی با خود، بی‌کفایتی اجتماعی) نشان‌دهندهٔ کیفیت ارتباط فرد با خود و دیگران است؛ لذا، این متغیرها واسطه‌های کلیدی است که سازوکار ارتباطی بین سازمان شخصیت و گرایش به رفتارهای پرخطر ازجمله مصرف مواد را توضیح می‌دهد. ازآنجاکه این متغیرها به‌طور همبسته باهم به ابعاد سازمان شخصیت کرنبرگ (مثل مرزهای ایگو و مکانیسم‌های دفاعی) و روابط ابژه مرتبط است، می‌تواند در تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد باشد و سهم نسبی هرکدام در توضیح واریانس متغیر وابسته (گرایش به اعتیاد) مشخص شود.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد براساس روابط ابژه

شاخص / متغیر	R^2	F	B	خطای معیار ß	ß	t	مقدار *p*
مقدار ثابت (a)			۴۷/۵۶	۳/۳۴		۱۴/۲۳	<۰/۰۰۱
بیگانگی با خود	۰/۳۱	۶۲/۳۷۵	۰/۵۵	۰/۱۰	۰/۳۱	۵/۲۵	<۰/۰۰۱
دلبستگی ناایمن			۰/۴۹	۰/۱۲	۰/۲۹	۴/۱۵	<۰/۰۰۱
خودمحوری			۰/۴۱	۰/۱۱	۰/۲۴	۳/۶۸	<۰/۰۰۱
بی‌کفایتی اجتماعی			۰/۵۸	۰/۱۹	۰/۱۷	۲/۹۹	<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، ۳۱درصد از کل واریانس گرایش به اعتیاد به‌وسیلهٔ روابط ابژه و مؤلفه‌های آن تبیین می‌شود. نتایج تحلیل رگرسیون مشخص کرد، مؤلفه‌های روابط ابژه یعنی بیگانگی باخود، دلبستگی ناایمن، خودمحوری و بی‌کفایتی اجتماعی قادر به پیش‌بینی

مثبت و معنادار گرایش به اعتیاد است ($p<۰/۰۰۱$).

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد براساس سازمان شخصیت کرنبرگ

متغیر / شاخص	R^2	F	B	خطای معیار ß	ß	t	مقدار p
مقدار ثابت (a)			۷/۰۹	۶/۲۳		۲/۳۶	<۰/۰۰۱
دفاع‌های روان‌شناختی نخستین	۰/۲۸	۵۹/۵۹۳	۰/۴۵۶	۰/۶۰۲	۰/۳۱	۱۱/۰۲	<۰/۰۰۱
سردرگمی هویت			۰/۷۵	۰/۱۷۷	۰/۲۹	۲/۱۵	<۰/۰۰۱
آزمونگری واقعیت			۰/۰۳۴	۰/۰۶۱	۰/۲۴	۱/۵۶	<۰/۰۰۱
آسیب کلی شخصیت			۰/۰۶۲	۰/۱۶	۰/۱۷	۴/۷۳	<۰/۰۰۱

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، ۲۸ درصد از کل واریانس گرایش به اعتیاد به‌وسیلهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و مؤلفه‌های آن تبیین می‌شود. نتایج تحلیل رگرسیون مشخص کرد، مؤلفه‌های سازمان شخصیت کرنبرگ یعنی دفاع‌های روان‌شناختی نخستین، سردرگمی هویت، آزمونگری واقعیت و آسیب کلی شخصیت قادر به پیش‌بینی مثبت و معنادار گرایش به اعتیاد است ($p<۰/۰۰۱$).

۴ بحث

پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه با گرایش به اعتیاد در میان دانش‌آموزان دورهٔ دوم متوسطهٔ شهر ارومیه انجام شد. نتایج نشان داد، میان متغیرهای پیش‌بین (سازمان شخصیت و روابط ابژه) و متغیر ملاک (گرایش به اعتیاد) رابطهٔ معنادار وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون بیانگر آن بود که روابط ابژه و مؤلفه‌های آن ۳۱درصد و سازمان شخصیت کرنبرگ و مؤلفه‌های آن ۲۸ درصد از کل واریانس گرایش به اعتیاد را تبیین می‌کنند؛ به‌بیان‌دیگر، ساختار شخصیت و کیفیت روابط ابژه سهم درخورتوجهی در شکل‌گیری نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با مصرف مواد دارد.

اعتیاد پدیده‌ای چندعاملی و پیچیده است که حاصل تعامل عوامل زیستی و روانی و اجتماعی تلقی می‌شود. در میان این عوامل، جنبه‌های شخصیت‌شناختی و روان‌تحلیلی نقش محوری دارد. از دیدگاه روان‌تحلیلی، گرایش به مصرف مواد تنها به وابستگی جسمانی و تغییرات نوروبیولوژیک محدود نمی‌شود؛ بلکه به اختلال در ساختارهای درونی شخصیت و الگوهای دلبستگی ناسازگار و تعارض‌های هیجانی حل‌نشده نیز بازمی‌گردد (۱۵). مصرف مکرر مواد با فعال‌سازی مداوم نظام پاداش مغزی، وابستگی روانی و کاهش کنترل شناختی بر رفتار را در پی دارد و درنهایت فرد را در چرخه‌ای از اجبار و وابستگی قرار می‌دهد (۱،۱۵).

از منظر نظریهٔ روابط ابژه که یکی از ارکان مهم روان‌پویشی و مبنای مدل سازمان شخصیت کرنبرگ به‌شمار می‌رود، تمایلات و انگیزش‌ها و الگوهای هیجانی فرد در روابط کنونی، بازتابی از بازنمایی‌های درونی روابط اولیه با مراقبان اصلی است. این بازنمایی‌ها هستهٔ شکل‌گیری شخصیت و تنظیم هیجانات را تشکیل می‌دهد (۶،۷). هنگامی که کودک در محیطی ناایمن و طردکننده یا بی‌ثبات رشد می‌کند، روابط ابژهٔ او دچار اختلال می‌شود و به‌جای شکل‌گیری روابط سالم و پایدار، الگوهای هیجانی متعارض و دفاعی در او شکل می‌گیرد. اختلال‌های بیان‌شده می‌تواند در بزرگسالی به دشواری در تنظیم هیجان و ضعف در خودپنداره و گرایش به رفتارهای جبرگونه ازجمله مصرف مواد منجر شود (۱۶). مطالعات کریستال نشان داد، افرادی با دلبستگی ناایمن و روابط ابژهٔ مختل، به‌ویژه اشخاصی که در دوران کودکی دارای تجارب عاطفی ناکافی با والدین بوده‌اند، بیشتر از مکانیسم‌های دفاعی نابالغ مانند انکار و جابه‌جایی و فرافکنی استفاده می‌کنند. این مکانیسم‌ها با کاهش خودآگاهی و افزایش وابستگی هیجانی، چرخهٔ اعتیاد را تداوم می‌بخشد (۱۲).

در تبیین یافته‌های کنونی می‌توان گفت، نوجوانانی که در مدیریت و کنترل هیجانات خود ناتوان هستند، در مواجهه با چالش‌های روزمره به‌دلیل تعارض‌های هیجانی و الگوهای دلبستگی ناسازگار، گرایش بیشتری به رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد دارند. افراد مذکور به‌جای بهره‌گیری از راهبردهای حل مسئله و تنظیم هیجان، برای تسکین حالات منفی خود به مصرف مواد روی می‌آورند. مصرف مکرر با کاهش کنترل شناختی، آنان را در چرخهٔ وابستگی قرار می‌دهد. ازاین‌منظر، گرایش به مواد در نوجوانان می‌تواند نوعی گریز از واقعیت و تلاشی برای مقابله با استرس‌ها و افسردگی و ناکامی‌های هیجانی باشد.

پژوهش‌های گرازیانو و تروگال (۱۱) و ارض‌پیما و حمزه‌پور حقیقی (۱۶) نشان داد، روابط ابژه محدود به تعاملات اولیهٔ کودک و والدین نیست؛ بلکه در سطوح گسترده‌تر اجتماعی و فرهنگی نیز تداوم می‌یابد. کیفیت این روابط در بزرگسالی بر توانایی همدلی، خودتنظیمی، همکاری اجتماعی و مقابله با فشارهای روانی تأثیرگذار است؛ لذا، نقص در روابط ابژه نه‌تنها احتمال گرایش به مصرف مواد را افزایش می‌دهد، بلکه موجب افت کارکرد اجتماعی و کاهش سازگاری هیجانی و تضعیف روابط بین‌فردی نیز می‌شود. رادرفورد و همکاران دریافتند، ضعف در روابط ابژه و نقص در آزمون واقعیت، با پیامدهای منفی در درمان نگهدارندهٔ متادون ارتباط دارد (۱۸). این یافته‌ها حاکی از آن بود که روابط ابژهٔ ناپایدار قادر است مقاومت درمانی و عود مجدد را به‌دنبال داشته باشد؛ درنتیجه، ارزیابی و بازسازی روابط ابژه باید یکی از مؤلفه‌های اصلی مداخلات روان‌درمانی، به‌ویژه در برنامه‌های بازتوانی اعتیاد، تلقی شود.

درمجموع می‌توان گفت، گرایش به اعتیاد در نوجوانان پدیده‌ای تک‌بُعدی نیست؛ بلکه حاصل تعامل پیچیده‌ای از ساختارهای درونی

شخصیت و تجارب هیجانی اولیه و شرایط محیطی و اجتماعی است. توجه به جنبه‌های روان‌تحلیلی، به‌ویژه مفاهیم سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه، می‌تواند دیدگاهی عمیق‌تر برای فهم علل روان‌شناختی اعتیاد و ارائهٔ راهکارهای پیشگیرانه و درمانی فراهم کند (۲۲).

در تبیین نهایی می‌توان گفت، نوجوانی مرحله‌ای حساس از رشد انسان است که شرایط محیطی و خانوادگی در آن نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، تجارب ارتباطی دوران کودکی با شکل‌دهی روابط موضوعی ادراک‌شدهٔ کنونی، نه‌تنها به‌صورت مستقیم بر سازمان شخصیت اثر می‌گذارد، بلکه ازطریق تأثیر بر الگوهای انگیزشی و هیجانی نیز گرایش به رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد. آسیب‌های دوران کودکی قادر است با تضعیف سازمان شخصیت، به‌شکل ضعف در خودپنداره و دشواری در تنظیم هیجان و تمایل به رفتارهای جبرگونه بروز کند؛ ازاین‌رو، مصرف مواد در نوجوانان ممکن است تلاشی ناخودآگاه برای جبران کمبودهای روان‌شناختی و رهایی از تنش‌های درونی باشد.

بنابراین، شناسایی و بررسی تجارب هیجانی اولیه و آسیب‌های دوران کودکی، در درک عمیق‌تر ساختار شخصیت مؤثر است. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در مدارس و مراکز مشاورهٔ نوجوانان با تأکید بر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، خودآگاهی، بازسازی روابط بین‌فردی و تقویت انسجام شخصیت اجرا شود؛ همچنین، استفاده از رویکردهای درمانی مبتنی‌بر روابط ابژه مانند روان‌درمانی متمرکز بر انتقال[1] و درمان مبتنی‌بر دلبستگی[2]، در کاهش رفتارهای پرخطر و پیشگیری از گرایش به مصرف مواد مؤثر است. در کنار آن، مداخلات خانوادگیِ تأکیدکننده بر بهبود تعامل والد–فرزند و ارتقای همدلی و ثبات هیجانی والدین نیز قادر است از شکل‌گیری روابط ابژهٔ ناسازگار و بروز رفتارهای اعتیادی در نوجوانان جلوگیری کند.

درنهایت یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد، سازمان شخصیت کرنبرگ و کیفیت روابط ابژه نه‌تنها در بروز گرایش به اعتیاد نقش دارد، بلکه می‌تواند به‌عنوان شاخص‌هایی برای غربالگری روان‌شناختی و پیشگیری زودهنگام استفاده شود. شناسایی دانش‌آموزان دارای ویژگی‌های شخصیتی آسیب‌پذیر و روابط ابژهٔ ناکارآمد و مهارت‌های ضعیف تنظیم هیجان، زمینه‌ساز طراحی مداخلات هدفمند آموزشی و درمانی خواهد بود.

۵ نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد، دو عامل سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه دارای نقش مهمی در گرایش به اعتیاد در نوجوانان است. این یافته‌ها بر اهمیت عوامل روان‌تحلیلی در آسیب‌شناسی گرایش به اعتیاد تأکید دارد. باتوجه‌به اهمیت دوران نوجوانی در شکل‌گیری هویت و رفتارهای آینده، شناسایی و مداخلهٔ زودهنگام در ویژگی‌های شخصیتی و الگوهای ارتباطی می‌تواند راهی مؤثر برای پیشگیری از اعتیاد باشد.

۶ تشکر و قدردانی

از ادارهٔ کل آموزش‌وپرورش استان آذربایجان غربی و مدیران مدارس و دانش‌آموزانی که در انجام این پژوهش یاری کردند، سپاسگزاری می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

مقالهٔ حاضر مستخرج از پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه است. ملاحظات اخلاقی پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.URMIA. REC1402.104 شامل اطمینان به محرمانه‌بودن اطلاعات به‌دست‌آمده از دانش‌آموزان و بیان اهداف پژوهش و حق کناره‌گیری مشارکت‌کنندگان بود. از تمامی افراد حاضر در پژوهش، رضایت‌نامه گرفته شد؛ همچنین دربارهٔ تحلیل داده‌ها به‌شکل گروهی، به آن‌ها اطمینان خاطر داده شد.

رضایت برای انتشار

این امر اجرایی نیست.

دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد

نویسندگان متعهد شدند امکان دسترسی به داده‌های اولیهٔ پژوهش را ازطریق لینک برای داوران و سردبیر محترم فراهم آورند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند، هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

برای انجام این پژوهش حمایت مالی از نهاد یا سازمان یا دانشگاهی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

بررسی رابطهٔ سازمان شخصیت کرنبرگ و روابط ابژه در گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان توسط نویسندهٔ اول با راهنمایی و نظارت نویسندهٔ دوم (مسئول) صورت گرفت.

References

1. Saxena P, Grella CE, Messina NP. Continuing care and trauma in women offenders' substance use, psychiatric status, and self-efficacy outcomes. Women Crim Justice. 2016;26(2):99–121. https://doi.org/10.1080/08974454.2015.1067173
2. Bliuc A, Doan T, Best D. Sober social networks: the role of online support groups in recovery from alcohol addiction. Journal of Community & Applied Social Psychology. 2019;29(2):121–32. https://doi.org/10.1002/casp.2388
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Rezaei F. (Persian translator). Tehran: Arjmand Pub; 2022. [Persian]

[1]. Transference-Focused Psychotherapy (TFP)

[2]. Attachment-Based Therapy (ABT)

4. Simatwa EM, Odhong SO, Juma SL, Choka GM. Substance abuse among public secondary school students: prevalence, strategies and challenges for public secondary school managers in Kenya: a case study of Kisumu East Sub County. Educational Research. 2014;5:315–30.
5. Davison GC, Neale JM. Abnormal psychology. 8th edition. New York: John Wiley & Sons Inc; 2001.
6. Caligor E, Kernberg OF, Clarkin JF. Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2007.
7. Sweet AD. Aspects of internal self and object representations in disorganized attachment: clinical considerations in the assessment and treatment of chronic and relapsing substance misusers. British Journal of Psychotherapy. 2013;29(2):154–67. https://doi.org/10.1111/bjp.12013
8. Kernberg OF. Borderline (patient) personality. In: Wright JD; editor. International Encyclopedia of the social & behavioral sciences. Elsevier; 2015. https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.27009-8
9. Lewis SJ, Koenen KC, Ambler A, Arseneault L, Caspi A, Fisher HL, et al. Unravelling the contribution of complex trauma to psychopathology and cognitive deficits: a cohort study. Br J Psychiatry. 2021;219(2):448–55. https://doi.org/10.1192/bjp.2021.57
10. Summers F. Object relations theories and psychopathology. Routledge; 2014. https://doi.org/10.4324/9781315803395
11. Graziano V, Trogal K. The politics of collective repair: examining object-relations in a postwork society. Cultural Studies. 2017;31(5):634–58. https://doi.org/10.15304/rge.33.2.9429
12. Krystal H. Self-and object-representation in alcoholism and other drug-dependence: implications for therapy. NIDA Res Monogr. 1977;(12):88–100.
13. Ahmadi F, Sarafraz MR, Kazemi Rezaei A. The diagnostic role of object relations and defensive mechanisms in patients with opioid abuse, stimulant users and normal individuals. Etiadpajohi. 2020;14(55):169–92. [Persian] http://dx.doi.org/10.29252/etiadpajohi.14.55.169
14. Caligor E, Preti E, Stern BL, Sowislo JF, Clarkin JF. Object relations theory model of personality disorders. Am J Psychother. 2023;76(1):26–30. https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20220027
15. Uhl GR, Koob GF, Cable J. The neurobiology of addiction. Ann N Y Acad Sci. 2019;1451(1):5–28. https://doi.org/10.1111/nyas.13989
16. Arzpeyma M, Hamzehpoor Haghighi T. Comparison of object relations, personality organization, and personal and relational meaning of life in psychology graduates vs other students in Lahijan Azad University. Practice in Clinical Psychology. 2023;11(4):349–58. http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.11.4.905.1
17. Svrakic DM, Zorumski CF. Neuroscience of object relations in health and disorder: a proposal for an integrative model. Front Psychol. 2021;12:583743. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.583743
18. Rutherford MJ, McKay JR, Alterman AI, Cacciola JS, Cook TG. The relationship of object relations and reality testing deficits to outcome status of methadone maintenance patients. Compr Psychiatry. 1996;37(5):347–54. https://doi.org/10.1016/s0010-440x(96)90016-4
19. Zargar Y. Psychological factors affecting tendency toward addiction. Quarterly Journal of Psychological Research. 2006;9(3):37–54.
20. Kernberg OF. Ideology, conflict, and leadership in groups and organizations. New Haven (CT): Yale University Press; 2002.
21. Bell MD. Bell Object Relations and Reality Testing Inventory (BORRTI) Manual. Los Angeles: Western Psychological Services; 1995.
22. Kernberg OF, Clarkin JF. The Inventory of Personality Organization. New York Hospital-Cornell Medical Center; 1995. https://doi.org/10.1037/t01122-000
23. Lenzenweger MF, Clarkin JF, Kernberg OF, Foelsch PA. The Inventory of Personality Organization: psychometric properties, factorial composition, and criterion relations with affect, aggressive dyscontrol, psychosis proneness, and self-domains in a nonclinical sample. Psychol Assess. 2001;13(4):577–91.
24. Ale Behbahani M, Mohammadi N. Examining the psychometric properties of Kernberg Personality Organization. Journal of Psychology. 2007;11(2):185–97. [Persian]
25. Bell M, Billington R, Becker B. A scale for the assessment of object relations: Reliability, validity, and factorial invariance. J Clin Psychol. 1986;42(5):733–41. https://doi.org/10.1002/1097-4679(198609)42:5<733::aid-jclp2270420509>3.0.co;2-c
26. Hadinezhad H, Tabatabaeian M, Dehghani M. A preliminary study for validity and reliability of Bell Object Relations and Reality Testing Inventory. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2014;20(2):162–9. [Persian] http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2184-en.html
27. Zargar Y, Najarian B, Neami AZ. The relationship of some personality variables, religious attitudes and marital satisfaction with addiction potential in personnel of an industrial factory in Ahvaz. Journal of Education and Psychology. 2008;15(1):99–120. [Persian]