



Journal Website

Article history:

Submit Date: 31 May 2025

Revise Date: 08 September 2025

Accept Date: 18 September 2025

Publish Date: 22 October 2025

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 4, pp 1-15



E-ISSN: 2981-1759

The Role of Attachment Styles and Childhood Trauma in Predicting the Tendency to Use Tobacco with the Mediating Role of Personality Organization

Mahboubeh. Davoodabadi Farahani¹, Alireza. Ahangaran², Fatemeh. Masoudi Bidgoli³, Hanieh. Afzalinejad⁴,
Nazanin. Haghighat Bayan^{5*}, Soheil. Jafari⁶

¹ Master's degree, Department of Psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran.

² Master's degree, Department of General Psychology, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

³ PhD Student, Department of Clinical Psychology, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran

⁴ Department of General Psychology, Bu.C., Islamic Azad University, Bushehr, Iran

⁵ Department of Clinical Psychology, Ro.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

⁶ Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran

* Corresponding author email address: nazanin_haghighatbayan@yahoo.com

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Davoodabadi Farahani, M., Ahangaran, A., Masoudi Bidgoli, F., Afzalinejad, H., Haghighat Bayan, N., & Jafari, S. (2025). The Role of Attachment Styles and Childhood Trauma in Predicting the Tendency to Use Tobacco with the Mediating Role of Personality Organization. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(4), 1-15.



© 2025 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to examine the role of attachment styles and childhood trauma in predicting tobacco use tendency, emphasizing the mediating role of personality organization among young adults.

Methodology: This descriptive-correlational study was conducted on 200 university students and young adult tobacco users aged 18–30 in Tehran in 2025, selected via convenience sampling. Data were collected using the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Adult Attachment Styles Questionnaire, and Personality Organization Questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and path analysis in SPSS 26 and AMOS 24.

Findings: Childhood trauma ($\beta=0.34$), avoidant attachment ($\beta=0.21$), and anxious attachment ($\beta=0.28$) had significant positive direct effects on tobacco use tendency, while secure attachment ($\beta=-0.23$) and personality organization ($\beta=-0.35$) had significant negative direct effects. Childhood trauma and insecure attachment styles also predicted tobacco use indirectly through lower personality organization. The model demonstrated acceptable fit indices ($\chi^2/df=1.71$, RMSEA=0.054, CFI=0.95).

Conclusion: The findings indicate that adverse childhood experiences and insecure attachment styles can increase the risk of tobacco use tendency through weakened personality organization, whereas secure attachment and integrated personality organization function as protective factors. Strengthening personality organization and fostering secure attachment could serve as key targets for tobacco use prevention and intervention programs.

Keywords: Childhood trauma; Attachment styles; Personality organization; Tobacco use tendency; Mediation

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Tobacco use remains a major public health concern globally, contributing significantly to the burden of preventable diseases, including cardiovascular, respiratory, and oncological disorders. The initiation and persistence of tobacco consumption are complex phenomena influenced by a combination of biological, psychological, and social factors, among which early childhood experiences and attachment styles play a pivotal role ([Schindler & Bröning, 2014](#)). Exposure to adverse childhood experiences (ACEs), such as physical, emotional, or sexual abuse and neglect, disrupts the development of secure attachment bonds and increases the risk of maladaptive coping behaviors, including substance and tobacco use later in life ([de With, 2024](#); [Topchoglu, 2024](#)). Evidence suggests that individuals with insecure attachment styles are more prone to adopt risky and maladaptive behaviors as a means of regulating negative affect, often resorting to nicotine use as an emotion regulation strategy ([Gerra, 2021](#); [Lewis, 2020](#)).

A substantial body of research has confirmed that childhood trauma constitutes one of the strongest predictors of tobacco use across the lifespan. Children who grow up in emotionally neglectful or abusive environments often develop maladaptive emotional regulation patterns and low self-efficacy, making them more susceptible to nicotine dependence in adolescence and adulthood ([Fuchshuber, 2020a](#); [Nakhoul, 2020](#)). Neuropsychanalytic studies further highlight that early trauma can impair neurobiological systems involved in reward processing and impulse control, thereby increasing the risk of substance use behaviors ([Fuchshuber, 2020b](#)). For instance, a study revealed that childhood trauma was significantly associated with increased cigarette consumption among patients with psychotic disorders, even after controlling for demographic and clinical confounders ([de With, 2024](#)). Such findings underscore the notion that childhood trauma operates as a key vulnerability factor contributing to tobacco use tendency.

In parallel, attachment styles have been widely recognized as foundational frameworks guiding interpersonal relationships and emotion regulation strategies. Secure attachment, which typically develops from responsive and supportive early caregiving, is associated with adaptive coping strategies and resilience against stress, whereas insecure attachment (avoidant or anxious) is linked to emotion dysregulation and maladaptive coping behaviors, including substance and tobacco use ([Crittenden & Landini, 2011](#); [Macklem, 2015](#)). Empirical studies have consistently shown that individuals with avoidant or anxious attachment are more likely to engage in smoking behaviors as a means of suppressing negative emotions or alleviating internal tension ([Karami & Rezaei, 2020](#); [Yilmaz et al., 2022](#)). Moreover, research indicates that traumatic childhood experiences significantly increase the likelihood of developing insecure attachment patterns in adulthood, thereby indirectly fostering the risk of addictive behaviors such as tobacco use ([J. Duncan, 2024](#); [Yilmaz, 2022](#)).

Another critical construct relevant to these pathways is personality organization, which refers to the degree of structural integration of identity, emotional stability, and interpersonal functioning ([Kernberg, 2016](#)). According to the object relations theory of Otto Kernberg, personality organization can be conceptualized along a continuum from healthy to neurotic and borderline levels, and it is profoundly shaped by early adverse experiences and attachment dynamics ([Clarkin et al., 2020](#)). Weak personality organization impairs self-regulation and impulse control, making individuals more vulnerable to engaging in risky behaviors, including tobacco use ([Burgkart, 2022](#)). Indeed, research has shown that individuals with borderline or impaired personality organization are significantly more likely to develop substance use

disorders, and this relationship is partially mediated by insecure attachment patterns (Mohammadpour & Khani, 2022; Rafiei et al., 2022). Conversely, individuals with well-integrated personality organization are more capable of regulating emotions adaptively and less prone to maladaptive coping behaviors such as smoking (Aminzadeh & Shah-Hosseini, 2019).

Recent evidence highlights the mediating role of personality organization in the association between childhood trauma, attachment styles, and addictive behaviors. For example, a study found that childhood trauma predicted higher tobacco use through its negative impact on personality organization (Turliuc, 2024). Similarly, insecure attachment styles were positively associated with substance use tendencies, and this relationship was largely explained by lower levels of personality organization (Topchoglu, 2024). Interventions based on intensive short-term psychodynamic psychotherapy have been shown to enhance personality organization and reduce addictive behaviors (Kianfarid et al., 2023; Rafiei et al., 2022). Taken together, these findings suggest that personality organization may serve as a crucial mediating mechanism through which early adverse experiences and insecure attachment styles contribute to the development of tobacco use tendencies.

Based on this theoretical and empirical background, the present study aimed to investigate the role of attachment styles and childhood trauma in predicting the tendency to use tobacco, while examining the mediating role of personality organization among young adults.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design. The statistical population consisted of university students and young adults aged 18–30 who were current tobacco users (including cigarettes, hookah, and other nicotine products) living in Tehran in 2025. A sample size of 200 participants was determined based on Cochran's formula and prior related studies, and convenience sampling was used. Inclusion criteria were willingness to participate, the ability to complete questionnaires, and current tobacco use, while exclusion criteria included severe psychiatric disorders, concurrent use of illegal drugs without tobacco use, and incomplete questionnaire data.

Data collection tools included:

- (1) the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), which measures five subscales (physical abuse, emotional abuse, sexual abuse, emotional neglect, physical neglect) on a five-point Likert scale;
- (2) the Adult Attachment Styles Questionnaire by Schwier, measuring secure, avoidant, and anxious attachment styles on a 5-point Likert scale;
- (3) a Personality Organization Questionnaire assessing eight dimensions of health-related personality organization (physical functioning, social functioning, role limitations due to physical or emotional problems, mental health, vitality, bodily pain, and general health).

Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, minimum, maximum), Pearson correlation analysis, and path analysis with SPSS version 26 and AMOS version 24.

Findings

Descriptive statistics indicated moderate levels of childhood trauma ($M=42.37$, $SD=8.26$), secure attachment ($M=31.58$, $SD=6.72$), avoidant attachment ($M=28.46$, $SD=5.93$), anxious attachment ($M=30.12$, $SD=6.14$), personality organization ($M=62.49$, $SD=9.51$), and tobacco use tendency ($M=48.83$, $SD=7.68$) among participants.

Pearson correlation analyses showed that childhood trauma had a significant positive correlation with tobacco use tendency ($r=.52$, $p<.001$) and a significant negative correlation with personality organization ($r=-.44$, $p<.001$). Secure attachment was positively correlated with personality organization ($r=.49$, $p<.001$) and negatively correlated with tobacco use tendency ($r=-.29$, $p=.003$). In contrast, both avoidant and anxious attachment were positively correlated with tobacco use tendency ($r=.36$ and $r=.42$, respectively; both $p<.001$).

The structural model demonstrated good fit indices ($\chi^2/df=1.71$, $GFI=.93$, $AGFI=.91$, $CFI=.95$, $TLI=.94$, $RMSEA=.054$). Path analysis revealed that childhood trauma ($\beta=.34$), avoidant attachment ($\beta=.21$), and anxious attachment ($\beta=.28$) had significant positive direct effects on tobacco use tendency, while secure attachment ($\beta=-.23$) and personality organization ($\beta=-.35$) had significant negative direct effects. Furthermore, childhood trauma and insecure attachment styles showed significant indirect effects on tobacco use through personality organization, confirming its mediating role.

Discussion and Conclusion

The findings of this study revealed that childhood trauma and insecure attachment styles (avoidant and anxious) significantly predicted higher tendencies toward tobacco use, while secure attachment was associated with lower tobacco use tendency. Furthermore, personality organization significantly mediated the relationships between childhood trauma, attachment styles, and tobacco use tendency. These results align with prior studies emphasizing that early adverse experiences and insecure attachment patterns are critical risk factors for addictive behaviors, including nicotine use (de With, 2024; Fuchshuber, 2020a; Karami & Rezaei, 2020; Nakhoul, 2020; Yilmaz et al., 2022).

The positive association between childhood trauma and tobacco use tendency supports prior findings that early exposure to abuse and neglect disrupts emotional regulation and impulse control systems, increasing vulnerability to nicotine dependence (Fuchshuber, 2020b; Gerra, 2021). Similarly, the significant links between insecure attachment styles and tobacco use are consistent with studies showing that avoidant and anxious individuals often rely on smoking to suppress or manage negative emotions and interpersonal stress (J. Duncan, 2024; Lewis, 2020).

Crucially, the mediating role of personality organization highlights its importance as a structural psychological mechanism. Individuals with weaker personality organization may exhibit identity diffusion, poor emotional regulation, and impaired interpersonal functioning, which make them more likely to adopt maladaptive coping strategies such as smoking (Burgkart, 2022; Mohammadpour & Khani, 2022). Conversely, secure attachment and integrated personality organization can serve as protective factors that enhance resilience against substance use behaviors (Aminzadeh & Shah-Hosseini, 2019; Rafiei et al., 2022).

Overall, these findings suggest that prevention and intervention efforts targeting tobacco use should address early trauma histories, promote secure attachment development, and strengthen personality organization. Psychotherapeutic interventions aimed at enhancing emotional regulation, identity coherence, and interpersonal functioning may be particularly effective in reducing the risk of tobacco use among at-risk youth and young adults.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱۰ خرداد ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۱۷ شهریور ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۲۷ شهریور ۱۴۰۴

منتشر شده در تاریخ ۳۰ مهر ۱۴۰۴

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۴، شماره ۴، صفحه ۱۵-۱



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف دخانیات با نقش میانجی سازمان شخصیت

محبوبه داودآبادی فراهانی^۱، علیرضا آهنگران^۲، فاطمه مسعودی‌بیدگلی^۳، هانیه افضلی‌نژاد^۴، نازنین حقیقت‌بیان^۵، سهیل جعفری^۶

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۲. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی عمومی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران
۳. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۴. گروه روانشناسی عمومی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران
۵. گروه روانشناسی بالینی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۶. گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: nazanin_haghighatbayan@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

داودآبادی فراهانی، محبوبه، آهنگران، علیرضا، مسعودی‌بیدگلی، فاطمه، افضلی‌نژاد، هانیه، حقیقت‌بیان، نازنین، و جعفری، سهیل. (۱۴۰۴). بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف دخانیات با نقش میانجی سازمان شخصیت. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۴(۴)، ۱-۱۵.

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف دخانیات با تأکید بر نقش میانجی سازمان شخصیت در بین دانشجویان و بزرگسالان جوان بود. **روش‌شناسی:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانشجویان و بزرگسالان ۱۸ تا ۳۰ ساله مصرف‌کننده دخانیات در شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای ۲۰۰ نفره به روش در دسترس انتخاب شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه ترومای کودکی (CTQ)، پرسشنامه سبک‌های دلبستگی بزرگسالان و پرسشنامه سازمان شخصیت بود. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد ترومای کودکی ($\beta=0.34$)، دلبستگی اجتنابی ($\beta=0.21$) و دلبستگی مضطرب ($\beta=0.28$) اثر مستقیم مثبت و معناداری بر گرایش به مصرف دخانیات دارند، در حالی که دلبستگی ایمن ($\beta=-0.23$) و سازمان شخصیت ($\beta=-0.35$) اثر مستقیم منفی و معناداری بر آن داشتند. همچنین، ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی نایمن از طریق کاهش سازمان شخصیت به‌طور غیرمستقیم گرایش به مصرف دخانیات را پیش‌بینی کردند. شاخص‌های برازش مدل نیز مناسب بود ($\chi^2/df=1.71$)، $RMSEA=0.054$ ، $CFI=0.95$. **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان می‌دهند که تجارب آسیب‌زای کودکی و سبک‌های دلبستگی نایمن می‌توانند از طریق تضعیف سازمان شخصیت، خطر گرایش به مصرف دخانیات را افزایش دهند، در حالی که سبک دلبستگی ایمن و سازمان شخصیت منسجم نقش محافظتی ایفا می‌کنند. تقویت انسجام شخصیت و ارتقای سبک‌های دلبستگی ایمن می‌تواند به عنوان اهداف کلیدی در برنامه‌های پیشگیری و درمان اعتیاد به دخانیات مدنظر قرار گیرد.

کلیدواژگان: ترومای کودکی؛ سبک‌های دلبستگی؛ سازمان شخصیت؛ گرایش به مصرف دخانیات؛ نقش میانجی



© ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله

مقدمه

مصرف دخانیات به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل خطر برای بروز انواع بیماری‌های جسمی و روانی، همواره از دغدغه‌های اساسی نظام‌های سلامت در سراسر جهان بوده است. تحقیقات نشان داده‌اند که شروع و تداوم گرایش به مصرف دخانیات در سنین نوجوانی و بزرگسالی می‌تواند تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی قرار گیرد که در این میان، تجارب اولیه دوران کودکی و سبک‌های دلبستگی نقش مهمی ایفا می‌کنند (Schindler & Bröning, 2014). مواجهه با رویدادهای آسیب‌زای کودکی مانند سوءاستفاده جسمی، هیجانی یا جنسی و غفلت والدین، از جمله عواملی است که می‌تواند موجب اختلال در شکل‌گیری سیستم دلبستگی ایمن شود و به نوبه خود، خطر بروز رفتارهای اعتیادی از جمله مصرف دخانیات را افزایش دهد (de With, 2024; Topchoglu, 2024). شواهد بیانگر آن است که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن در بزرگسالی بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر و ناسازگار قرار دارند و برای تنظیم هیجان‌های منفی و کاهش تنش‌های روانی خود بیشتر به مصرف مواد و دخانیات روی می‌آورند (Gerra, 2021; Lewis, 2020).

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که ترومای دوران کودکی یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های مصرف دخانیات در سال‌های بعدی زندگی است. کودکانی که در محیط‌های پر تنش و همراه با بی‌توجهی والدین رشد می‌کنند، اغلب در بزرگسالی برای مقابله با هیجانات منفی از راهبردهای ناسازگار مانند مصرف سیگار و سایر محصولات نیکوتینی استفاده می‌کنند (Fuchshuber, 2020a; Nakhoul, 2020). پژوهش‌های نوروسایکوانالیتیک نیز نشان داده‌اند که قرار گرفتن در معرض آسیب‌های زود هنگام، می‌تواند مسیرهای نوروبیولوژیکی مرتبط با پاداش و کنترل تکانه را دچار اختلال کند و این امر احتمال گرایش به مصرف مواد را در آینده افزایش دهد (Fuchshuber, 2020b). در همین راستا، مطالعه‌ای نشان داد که قرار گرفتن در معرض ترومای زود هنگام می‌تواند از طریق تضعیف تنظیم هیجانی و افزایش حساسیت به تنش، به مصرف سیگار در بیماران مبتلا به روان‌پریشی منجر شود (de With, 2024). چنین یافته‌هایی بیانگر آن است که ترومای کودکی به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری، نقش اساسی در ایجاد گرایش به مصرف دخانیات ایفا می‌کند.

در کنار تجارب آسیب‌زای اولیه، سبک‌های دلبستگی نیز به عنوان یکی از نظام‌های بنیادین روابط انسانی می‌توانند نقش مهمی در تبیین رفتارهای پرخطر داشته باشند. دلبستگی ایمن که بر پایه روابط اولیه قابل اعتماد با مراقبان اولیه شکل می‌گیرد، معمولاً با راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و مقابله با استرس مرتبط است، در حالی که دلبستگی ناایمن (اعم از اجتنابی و مضطرب) با دشواری در مدیریت استرس و استفاده از راهبردهای ناسازگارانه‌ای مانند اجتناب هیجانی یا برون‌ریزی هیجانات همراه است (Crittenden & Landini, 2011). شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی یا مضطرب بیشتر به مصرف سیگار و دخانیات روی می‌آورند تا از این طریق احساسات منفی خود را سرکوب کنند یا تنش‌های درونی خود را کاهش دهند (Karami & Rezaei, 2020; Yilmaz, 2022). همچنین، تجربه ترومای کودکی با احتمال بیشتری به شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی ناایمن در بزرگسالی منجر می‌شود و به این ترتیب می‌تواند به طور غیرمستقیم گرایش به مصرف دخانیات را تقویت کند (J. Duncan, 2024; Yilmaz, 2022).



یکی از سازه‌های مهم دیگر در این زمینه، سازمان شخصیت است که به میزان انسجام درونی، ثبات هیجانی، انسجام هویت و کیفیت روابط بین‌فردی افراد اشاره دارد (Kernberg, 2016). بر اساس دیدگاه Otto Kernberg، سازمان شخصیت در سه سطح سالم، نوروتیک و مرزی دسته‌بندی می‌شود و تجارب آسیب‌زای کودکی و سبک‌های دلبستگی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر تکوین و تحول آن هستند (Clarkin et al., 2020). سازمان شخصیت ضعیف می‌تواند موجب اختلال در خودتنظیمی هیجانی و تکانه‌ای شده و فرد را در برابر رفتارهای پرخطر از جمله مصرف دخانیات آسیب‌پذیر سازد (Burgkart, 2022). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد دارای سازمان شخصیت مرزی یا آسیب‌دیده، بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات مصرف مواد و دخانیات هستند و این ارتباط تا حد زیادی توسط سبک‌های دلبستگی ناایمن تبیین می‌شود (Mohammadpour & Khani, 2022; Rafiei et al., 2022). همچنین، افرادی که از سازمان شخصیت انسجام‌یافته‌تری برخوردارند، در مواجهه با استرس کمتر به راهبردهای ناسازگار مانند مصرف دخانیات متوسل می‌شوند و از توانایی بهتری برای مدیریت هیجانات و روابط بین‌فردی برخوردارند (Aminzadeh & Shah-Hosseini, 2019).

پژوهش‌های اخیر به‌طور خاص بر بررسی نقش میانجی سازمان شخصیت در رابطه بین تجارب آسیب‌زای کودکی، سبک‌های دلبستگی و رفتارهای اعتیادی تأکید کرده‌اند. به عنوان مثال، مطالعه‌ای نشان داد که شدت ترومای کودکی با کاهش انسجام سازمان شخصیت و افزایش گرایش به مصرف سیگار مرتبط است (Turliuc, 2024). در مطالعه دیگری نیز مشخص شد که سبک‌های دلبستگی ناایمن با مصرف دخانیات و سایر مواد اعتیادآور رابطه مثبت دارند و این رابطه از طریق کاهش سازمان شخصیت تبیین می‌شود (Topchoglu, 2024). همچنین، شواهد نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت می‌توانند از طریق ارتقای انسجام سازمان شخصیت، به کاهش رفتارهای اعتیادی کمک کنند (Kianfarid et al., 2023; Rafiei et al., 2022). این یافته‌ها بیانگر آن است که سازمان شخصیت می‌تواند به عنوان یک سازه کلیدی در درک و پیشگیری از گرایش به مصرف دخانیات مورد توجه قرار گیرد.

مجموع این شواهد حاکی از آن است که ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی ناایمن، از طریق تضعیف سازمان شخصیت، می‌توانند خطر گرایش به مصرف دخانیات را در افراد افزایش دهند. افرادی که در دوران کودکی خود تجارب آسیب‌زا را تجربه کرده و سبک‌های دلبستگی ناایمن را شکل داده‌اند، به دلیل نقص در انسجام شخصیت و مشکلات در تنظیم هیجان، بیشتر در معرض مصرف دخانیات قرار دارند (J. S. Duncan, 2024; Fuchshuber, 2020a). در مقابل، افرادی که از سبک دلبستگی ایمن و سازمان شخصیت منسجم برخوردارند، کمتر به چنین رفتارهای ناسازگاری روی می‌آورند و از توانمندی بیشتری در مدیریت هیجان‌ها و استرس‌های روزمره برخوردارند. بنابراین، بررسی همزمان نقش سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف دخانیات با در نظر گرفتن نقش میانجی سازمان شخصیت هدف اصلی انجام این پژوهش بود.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است و با هدف بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف دخانیات با نقش میانجی سازمان شخصیت انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش را دانشجویان و بزرگسالان مصرف‌کننده دخانیات در شهر تهران در سال ۱۴۰۴ تشکیل می‌دادند. برای تعیین حجم نمونه، با استفاده از فرمول کوکران و با توجه به مطالعات پیشین، حداقل ۲۰۰ نفر برآورد شد تا توان آماری کافی برای آزمون مدل مفهومی پژوهش فراهم شود. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود؛ بدین معنا که از میان افرادی که شرایط لازم را داشته و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند دعوت به عمل آمد. شرکت‌کنندگان در بازه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال قرار داشتند، همگی از مصرف‌کنندگان دخانیات شامل سیگار، قلیان، پیپ و سایر فرآورده‌های نیکوتین‌دار بودند و پیش از ورود به مطالعه



رضایت‌نامه آگاهانه را امضا کردند. بر اساس تعریف مورد استفاده در این پژوهش، دخانیات به هر ماده‌ای اطلاق شد که تمام یا بخشی از آن از گیاه توتون یا مشتقات آن تهیه شده باشد و به صورت مستقیم یا غیرمستقیم مصرف شود. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل داشتن اختلالات روانی شدید یا مزمن که مانع پاسخ‌دهی معتبر به پرسشنامه‌ها می‌شد، عدم تمایل به ادامه همکاری و انصراف در حین جمع‌آوری داده‌ها، و همچنین مصرف مواد مخدر صنعتی یا غیرمجاز بدون مصرف دخانیات بود. اعمال این ملاک‌ها به افزایش دقت و اعتبار نتایج پژوهش کمک کرد.

برای سنجش ترومای کودکی از پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ) استفاده شد که نخستین بار توسط Bernstein و همکاران در سال ۱۹۹۴ تدوین و در سال‌های بعد تکمیل شده است. این پرسشنامه شامل ۳۴ گویه در پنج زیرمقیاس سوءاستفاده جسمانی، سوءاستفاده هیجانی، غفلت جسمانی، غفلت هیجانی و سوءاستفاده جنسی است. پاسخ‌دهی به هر گویه در مقیاس پنج‌درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» صورت می‌گیرد. روایی سازه و همگرایی این ابزار در مطالعات گوناگون تأیید شده و ضرایب پایایی بین ۰.۸۱۳ تا ۰.۹۷۷ برای آن گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰.۸۶ به دست آمد که نشانگر پایایی مناسب آن در نمونه مورد مطالعه است و بیانگر آن است که گویه‌ها همگی به‌طور باثبات سازه ترومای کودکی را می‌سنجند.

برای سنجش سبک‌های دلبستگی از پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان Schrier استفاده شد که شامل ۱۵ عبارت است و برای سنجش سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و مضطرب طراحی شده است. این ابزار پیش‌تر در جمعیت دانشجویان ایرانی مورد آزمون قرار گرفته و همزمان با مصاحبه ساختاری سبک دلبستگی اجرا و روایی همزمان آن تأیید شده است. پاسخ‌دهی به هر سؤال بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود. در مطالعات گذشته، آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰.۸۰ و برای زیرمقیاس‌های دوسوگرا ۰.۸۷، اجتنابی ۰.۸۴ و مضطرب ۰.۷۹ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰.۸۳ محاسبه شد که بیانگر قابلیت اعتماد مناسب این ابزار در نمونه مورد بررسی است و نشان می‌دهد این پرسشنامه توانایی تمایز بین سبک‌های مختلف دلبستگی را دارد.

برای ارزیابی سازمان شخصیت از پرسشنامه‌ای استفاده شد که با هدف بررسی سازمان شخصیت در پیوند با شاخص‌های سلامت فردی طراحی شده است و ۳۶ گویه را در هشت بعد عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، محدودیت نقش به علت مشکلات جسمی، محدودیت نقش به علت مشکلات اساسی، سلامت روانی و ذهنی، شادابی و نشاط، درد جسمانی و سلامت عمومی شامل می‌شود. هر گویه در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری شده و مجموع نمرات هر بعد به مقیاس صد تبدیل می‌گردد. این ابزار از روایی سازه، همگرا و واگرا برخوردار است و پایایی آن در مطالعات پیشین مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این ابزار ۰.۸۶ محاسبه شد که حاکی از ثبات درونی مطلوب آن است. این پرسشنامه قادر است ابعاد مختلف سازمان شخصیت را که می‌توانند بر سلامت و رفتارهای مخاطره‌آمیز از جمله گرایش به مصرف دخانیات اثرگذار باشند، شناسایی و اندازه‌گیری کند.

برای تحلیل داده‌ها از دو بخش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش توصیفی، شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف معیار، دامنه و حداقل و حداکثر نمرات برای متغیرهای اصلی پژوهش محاسبه شد تا تصویری کلی از داده‌ها به دست آید. در بخش استنباطی، برای بررسی روابط بین متغیرها از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده گردید و برای آزمون مدل مفهومی و نقش میانجی سازمان شخصیت در رابطه بین سبک‌های دلبستگی، ترومای کودکی و گرایش به مصرف دخانیات، از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ بهره گرفته شد. در تمامی تحلیل‌ها سطح معناداری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.



در این بخش، نتایج تحلیل داده‌ها شامل آمار توصیفی، ضرایب همبستگی، شاخص‌های برازش مدل و ضرایب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کلی بین متغیرهای پژوهش ارائه می‌شود.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (میانگین و انحراف معیار)

متغیر	میانگین (M)	انحراف معیار (SD)
ترومای کودکی	۴۲.۳۷	۸.۲۶
دلبستگی ایمن	۳۱.۵۸	۶.۷۲
دلبستگی اجتنابی	۲۸.۴۶	۵.۹۳
دلبستگی مضطرب	۳۰.۱۲	۶.۱۴
سازمان شخصیت	۶۲.۴۹	۹.۵۱
گرایش به مصرف دخانیات	۴۸.۸۳	۷.۶۸

میانگین نمرات نشان می‌دهد که در نمونه حاضر، سطح متوسطی از ترومای کودکی ($M=42.37, SD=8.26$) و گرایش به مصرف دخانیات ($M=48.83, SD=7.68$) وجود دارد. همچنین، دلبستگی ایمن در مقایسه با دلبستگی اجتنابی و مضطرب در سطح بالاتری گزارش شده است که می‌تواند بیانگر تنوع سبک‌های دلبستگی در بین شرکت‌کنندگان باشد. نمره کلی سازمان شخصیت نیز در حد متوسط ($M=62.49, SD=9.51$) گزارش شد که نشان‌دهنده پراکندگی قابل‌قبول در داده‌ها است.

جدول ۲

ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. ترومای کودکی	—					
۲. دلبستگی ایمن	$-0.32^{***} (p=0.002)$	—				
۳. دلبستگی اجتنابی	$0.41^{***} (p<0.001)$	$-0.28^{***} (p=0.004)$	—			
۴. دلبستگی مضطرب	$0.46^{***} (p<0.001)$	$-0.35^{***} (p=0.001)$	$0.39^{***} (p<0.001)$	—		
۵. سازمان شخصیت	$-0.44^{***} (p<0.001)$	$0.49^{***} (p<0.001)$	$-0.31^{***} (p=0.002)$	$-0.37^{***} (p<0.001)$	—	
۶. گرایش به مصرف دخانیات	$0.52^{***} (p<0.001)$	$-0.29^{***} (p=0.003)$	$0.36^{***} (p<0.001)$	$0.42^{***} (p<0.001)$	$-0.46^{***} (p<0.001)$	—

نتایج جدول ۲ نشان داد که ترومای کودکی با گرایش به مصرف دخانیات رابطه مثبت و معناداری دارد ($r=0.52, p<0.001$) و با سازمان شخصیت رابطه منفی و معناداری نشان داد ($r=-0.44, p<0.001$). همچنین، دلبستگی ایمن با سازمان شخصیت رابطه مثبت ($r=0.49, p<0.001$) و با گرایش به مصرف دخانیات رابطه منفی ($r=-0.29, p=0.003$) داشت، در حالی که دلبستگی اجتنابی و مضطرب هر دو با گرایش به مصرف دخانیات همبستگی مثبت و معنادار داشتند. این یافته‌ها بیانگر آن است که سبک‌های دلبستگی و ترومای کودکی می‌توانند با گرایش به مصرف دخانیات مرتبط باشند.



جدول ۳

شاخص‌های برازش مدل ساختاری

شاخص	مقدار	مقدار مطلوب
χ^2	۱۴۱.۶۳	—
df	۸۳	—
χ^2/df	۱.۷۱	< ۳
GFI	.۹۳	$\geq .۹۰$
AGFI	.۹۱	$\geq .۹۰$
CFI	.۹۵	$\geq .۹۰$
TLI	.۹۴	$\geq .۹۰$
RMSEA	.۰۵۴	$\leq .۰۸$

نتایج شاخص‌های برازش در جدول ۳ نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مناسبی برخوردار است. نسبت χ^2 به درجات آزادی کمتر از ۳ (۱.۷۱) و مقادیر شاخص‌های برازش نظیر GFI (.۹۳)، AGFI (.۹۱)، CFI (.۹۵)، TLI (.۹۴) و RMSEA (.۰۵۴) در محدوده قابل قبول قرار دارند و این امر نشان‌دهنده انطباق مطلوب مدل با داده‌های مشاهده‌شده است.

جدول ۴

ضرایب مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کلی بین متغیرهای پژوهش

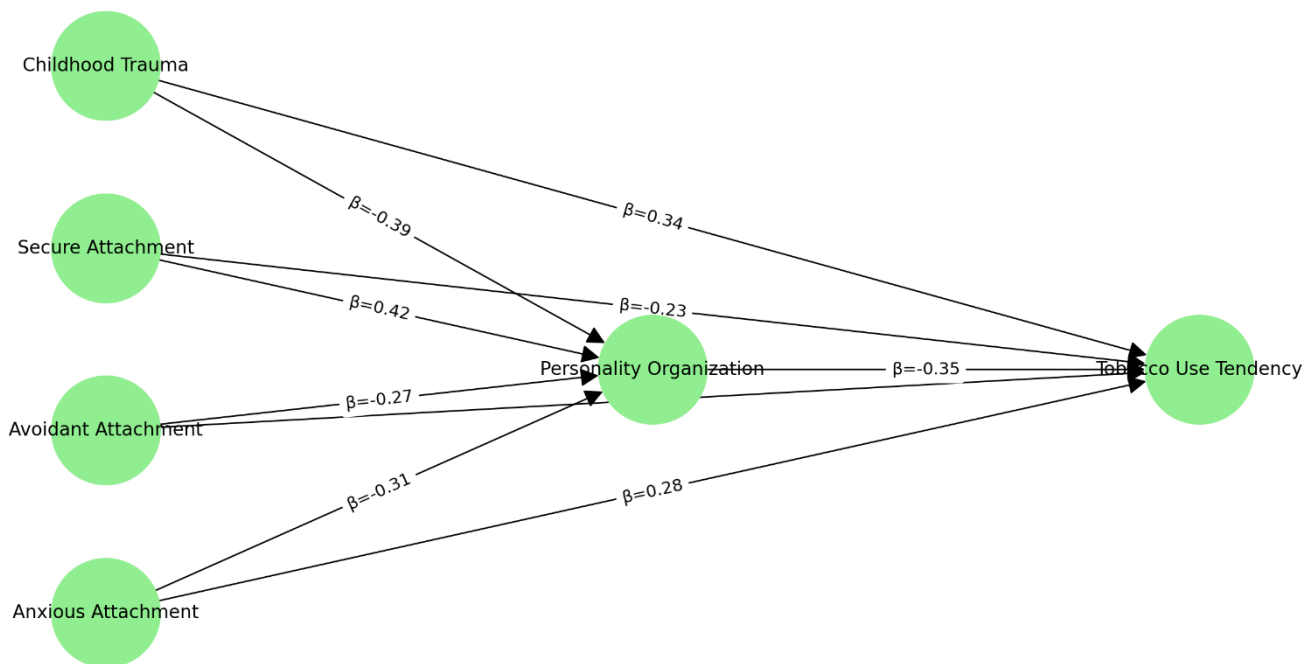
مسیر	B	S.E	Beta	p
ترومای کودکی → سازمان شخصیت	-۰.۴۱	۰.۰۷	-۰.۳۹	<.۰۰۱
ترومای کودکی → گرایش به مصرف دخانیات	۰.۳۶	۰.۰۸	.۳۴	<.۰۰۱
دلبستگی ایمن → سازمان شخصیت	۰.۴۸	۰.۰۹	.۴۲	<.۰۰۱
دلبستگی ایمن → گرایش به مصرف دخانیات	-۰.۲۷	۰.۰۸	-۰.۲۳	.۰۰۲
دلبستگی اجتنابی → سازمان شخصیت	-۰.۲۹	۰.۰۷	-۰.۲۷	<.۰۰۱
دلبستگی اجتنابی → گرایش به مصرف دخانیات	۰.۲۵	۰.۰۹	.۲۱	.۰۰۵
دلبستگی مضطرب → سازمان شخصیت	-۰.۳۳	۰.۰۸	-۰.۳۱	<.۰۰۱
دلبستگی مضطرب → گرایش به مصرف دخانیات	۰.۳۱	۰.۰۸	.۲۸	<.۰۰۱
سازمان شخصیت → گرایش به مصرف دخانیات	-۰.۳۹	۰.۰۷	-۰.۳۵	<.۰۰۱
ترومای کودکی → سازمان شخصیت → گرایش به مصرف دخانیات	(-۰.۱۶ غیرمستقیم)	۰.۰۵	-۰.۱۴	.۰۰۳
دلبستگی ایمن → سازمان شخصیت → گرایش به مصرف دخانیات	(-۰.۱۹ غیرمستقیم)	۰.۰۶	-۰.۱۵	.۰۰۲
دلبستگی اجتنابی → سازمان شخصیت → گرایش به مصرف دخانیات	(۰.۱۱ غیرمستقیم)	۰.۰۴	.۰۹	.۰۱۱
دلبستگی مضطرب → سازمان شخصیت → گرایش به مصرف دخانیات	(۰.۱۳ غیرمستقیم)	۰.۰۴	.۱۰	.۰۰۸

بر اساس جدول ۴، مسیرهای مستقیم ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی به گرایش به مصرف دخانیات همگی معنادار بودند. همچنین، سازمان شخصیت نقش میانجی معناداری در روابط بین متغیرهای پیش‌بین (ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی) با گرایش به

مصرف دخانیات ایفا کرد؛ به طوری که مسیر غیرمستقیم ترومای کودکی از طریق سازمان شخصیت بر گرایش به مصرف دخانیات ($\beta = -.14$) و همچنین مسیر غیرمستقیم دلبستگی ایمن از طریق سازمان شخصیت ($\beta = -.15$, $p = .002$) معنادار بودند. این نتایج نشان می‌دهند که کاهش انسجام در سازمان شخصیت می‌تواند رابطه بین تجارب آسیب‌زای کودکی و سبک‌های دلبستگی ناایمن با تمایل به مصرف دخانیات را تقویت کند.

شکل ۱

مدل نهایی پژوهش



بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و مضطرب) رابطه مثبت و معناداری با گرایش به مصرف دخانیات دارند، در حالی که سبک دلبستگی ایمن رابطه منفی و معناداری با این گرایش نشان داد. همچنین نتایج تحلیل مسیر بیانگر آن بود که سازمان شخصیت نقش میانجی معناداری در رابطه بین ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی با گرایش به مصرف دخانیات ایفا می‌کند. این نتایج همسو با مبانی نظری و پژوهش‌های پیشین قابل تبیین هستند و می‌توانند شواهد تجربی تازه‌ای در خصوص سازوکارهای روان‌شناختی گرایش به مصرف دخانیات ارائه دهند.

مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر، ترومای دوران کودکی یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های گرایش به مصرف دخانیات بود. این نتیجه با مطالعات متعددی همخوان است که نشان داده‌اند قرار گرفتن در معرض سوءاستفاده جسمی، هیجانی یا جنسی در کودکی می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری رفتارهای اعتیادی از جمله مصرف سیگار و سایر محصولات نیکوتینی در بزرگسالی باشد (de With, 2024; Fuchshuber, 2020a). در پژوهش Johanna de With مشخص شد که بیماران مبتلا به روان‌پریشی که تجربه ترومای کودکی داشتند، با احتمال بیشتری به مصرف سیگار روی آوردند و این ارتباط حتی پس از کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی و بالینی نیز معنادار باقی ماند (de With, 2024).



همچنین، پژوهش Julia Fuchshuber نیز تأیید کرد که قرار گرفتن در معرض رویدادهای آسیب‌زای اولیه می‌تواند از طریق تأثیر بر سیستم‌های نورویولوژیک مرتبط با پاداش و کنترل تکانه، زمینه را برای شکل‌گیری الگوهای اعتیادی از جمله مصرف دخانیات فراهم کند (Fuchshuber, 2020b). این یافته‌ها همسو با مدل اعتیاد نوروسایکونالیتیک نشان می‌دهد که کودکان آسیب‌دیده در فرآیند رشد خودکارآمدی هیجانی دچار نقص می‌شوند و برای تنظیم هیجانات منفی و کاستن از تنش‌های درونی، بیشتر به مصرف مواد و دخانیات گرایش پیدا می‌کنند. یافته‌ها همچنین نشان داد که سبک‌های دلبستگی اجتنابی و مضطرب با گرایش به مصرف دخانیات رابطه مثبت دارند، در حالی که سبک دلبستگی ایمن رابطه منفی با آن داشت. این یافته با پژوهش Ali Nakhoul همسو است که در میان نوجوانان لبنانی، سبک‌های دلبستگی ناایمن را با مصرف بیشتر سیگار و قلیان مرتبط دانست (Nakhoul, 2020). در همین راستا، Sara Karami و همکاران گزارش کردند که نوجوانان دارای دلبستگی اجتنابی در مقایسه با همسالان ایمن خود به‌طور معناداری بیشتر به مصرف مواد و دخانیات روی می‌آورند (Karami & Rezaei, 2020). پژوهش Hakan Yilmaz نیز نشان داد که تجارب آسیب‌زای کودکی می‌تواند احتمال شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی ناایمن را در بزرگسالی افزایش دهد و در نتیجه خطر بروز رفتارهای اعتیادی از جمله مصرف دخانیات را بالا ببرد (Yilmaz, 2022; Yilmaz et al., 2022). همچنین، یافته‌های Joanna Duncan بیانگر آن است که سبک‌های دلبستگی ناایمن نه تنها با مشکلات در تنظیم هیجان، بلکه با تمایل به استفاده از راهبردهای ناسازگار مانند مصرف سیگار برای مدیریت تنش‌های درونی مرتبط هستند (J. Duncan, 2024). این شواهد تأکید می‌کنند که دلبستگی ناایمن به عنوان یکی از پیامدهای محتمل ترومای کودکی می‌تواند نقش تقویت‌کننده‌ای در گرایش به مصرف دخانیات ایفا کند.

یکی از یافته‌های مهم دیگر پژوهش حاضر، نقش میانجی سازمان شخصیت در رابطه بین ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی با گرایش به مصرف دخانیات بود. این یافته با نظریه سازمان شخصیت Otto Kernberg همخوان است که تأکید دارد تجارب آسیب‌زای زود هنگام می‌توانند انسجام شخصیت را مختل سازند و افراد را مستعد رفتارهای پرخطر کنند (Clarkin et al., 2020; Kernberg, 2016). به بیان دیگر، افرادی که در کودکی خود تجارب آسیب‌زا را تجربه کرده‌اند، اغلب در سطح مرزی یا نوروپاتیک سازمان شخصیت قرار می‌گیرند و به دلیل ضعف در انسجام هویت و خودتنظیمی هیجانی، بیشتر در معرض استفاده از راهبردهای ناسازگارانه مانند مصرف دخانیات قرار دارند (Aminzadeh & Shah-Hosseini, 2019; Burgkart, 2022). پژوهش Mona Mohammadpour و همکاران نیز این موضوع را تأیید کردند که سازمان شخصیت می‌تواند نقش میانجی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و گرایش به مصرف دخانیات ایفا کند (Mohammadpour & Khani, 2022). همچنین، مطالعه Mostafa Rafiei نشان داد که ارتقای انسجام شخصیت از طریق مداخلات روان‌درمانی پویایی می‌تواند به کاهش رفتارهای اعتیادی منجر شود (Rafiei et al., 2022). این شواهد نشان می‌دهد که ضعف در سازمان شخصیت می‌تواند مکانیزمی باشد که از طریق آن، ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی ناایمن احتمال گرایش به مصرف دخانیات را افزایش می‌دهند.

یافته‌ها همچنین با نتایج پژوهش Melania Turliuc همخوان بود که گزارش کرد دلبستگی ناایمن از طریق افزایش بی‌نظمی هیجانی و کاهش انسجام شخصیت، خطر وابستگی به نیکوتین را افزایش می‌دهد (Turliuc, 2024). در همین راستا، مطالعه Mehmet Topchoglu نشان داد که سبک‌های دلبستگی ناایمن و ترومای کودکی هر دو با مصرف مواد و دخانیات رابطه مثبت دارند و این رابطه تا حد زیادی توسط کاهش سازمان شخصیت تبیین می‌شود (Topchoglu, 2024). همچنین، پژوهش Ghazaleh Kianfarid تأیید کرد که مداخلات مبتنی بر روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت با ارتقای انسجام شخصیت می‌توانند به کاهش تمایل به مصرف مواد در افراد وابسته به مواد مخدر منجر شوند (Kianfarid et al., 2023). این مجموعه شواهد تأیید می‌کنند که سازمان شخصیت به عنوان یکی از عوامل کلیدی



می‌تواند درک رابطه بین دلبستگی ناایمن و ترومای کودکی با گرایش به مصرف دخانیات را تسهیل کند و به عنوان هدفی بالقوه برای مداخلات پیشگیرانه و درمانی مطرح باشد.

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی ناایمن از طریق تضعیف سازمان شخصیت، احتمال گرایش به مصرف دخانیات را در بزرگسالی افزایش می‌دهند. این نتایج با مدل‌های نظری مبتنی بر روابط شیء و سازمان شخصیت همخوان هستند و نشان می‌دهند که مداخله در حوزه انسجام شخصیت می‌تواند در پیشگیری از رفتارهای اعتیادی از جمله مصرف دخانیات مؤثر باشد. بر این اساس، تقویت سبک‌های دلبستگی ایمن و ارتقای سازمان شخصیت می‌تواند به عنوان دو مسیر کلیدی در برنامه‌های پیشگیری و درمان اعتیاد در نظر گرفته شود.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از طرح مقطعی بود که امکان استنتاج رابطه علی بین متغیرها را محدود می‌کند. همچنین، داده‌ها به روش خودگزارشی جمع‌آوری شدند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های شناختی یا هیجانی پاسخ‌دهندگان قرار گرفته باشند. محدود بودن جامعه پژوهش به دانشجویان و بزرگسالان جوان مصرف‌کننده دخانیات در شهر تهران نیز می‌تواند تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر گروه‌های سنی و فرهنگی کاهش دهد. علاوه بر این، متغیرهای مداخله‌گری همچون ویژگی‌های شخصیتی بنیادین، اختلالات روان‌پزشکی یا عوامل اجتماعی - اقتصادی در این پژوهش کنترل نشدند که ممکن است بر روابط مشاهده‌شده تأثیرگذار بوده باشند.

پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از طرح‌های طولی، روند علی بین ترومای کودکی، سبک‌های دلبستگی، سازمان شخصیت و گرایش به مصرف دخانیات را به‌طور دقیق‌تری بررسی کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود نمونه‌های متنوع‌تری از نظر سنی، فرهنگی و جغرافیایی مورد مطالعه قرار گیرند تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. به‌کارگیری روش‌های چندمنبعی (مانند گزارش والدین یا مصاحبه بالینی) در کنار پرسشنامه‌های خودگزارشی نیز می‌تواند به افزایش روایی داده‌ها کمک کند. علاوه بر این، بررسی نقش متغیرهای تعدیل‌گر مانند حمایت اجتماعی، مهارت‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی می‌تواند در تبیین دقیق‌تر این روابط سودمند باشد.

با توجه به نتایج این پژوهش، طراحی و اجرای مداخلات آموزشی و روان‌درمانی برای ارتقای سبک‌های دلبستگی ایمن و تقویت انسجام سازمان شخصیت در نوجوانان و جوانان می‌تواند به کاهش احتمال گرایش به مصرف دخانیات کمک کند. همچنین، غربالگری و شناسایی افراد در معرض خطر که در دوران کودکی تجربه ترومای شدید داشته‌اند، می‌تواند به‌عنوان بخشی از برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در مدارس و دانشگاه‌ها به کار گرفته شود. ادغام آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان و مقابله با استرس در برنامه‌های آموزشی جوانان نیز می‌تواند به کاهش نیاز به استفاده از راهبردهای ناسازگارانه مانند مصرف دخانیات برای مدیریت فشارهای روانی منجر شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.



موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Aminzadeh, M., & Shah-Hosseini, M. (2019). Examining the relationship between childhood trauma and attachment styles with personality disorders in adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 24(3), 256-270. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201605.html
- Burgkart, P. L. (2022). Attachment styles, personality organization, and emotional functioning after childhood trauma. *Frontiers in Psychiatry*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.786045/full>
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (2020). *Psychotherapy for borderline personality: Focusing on object relations*. American Psychiatric Publishing. <https://psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.2006.163.5.944>
- Crittenden, P. M., & Landini, A. (2011). *Assessing adult attachment: A dynamic approach*. W. W. Norton & Company. <https://ojs.interpersonajournal.com/index.php/ojs/article/view/300>
- de With, J. (2024). The association between childhood trauma and tobacco smoking in patients with psychosis. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. <https://doi.org/10.1007/s00406-023-01754-z>
- Duncan, J. (2024). The effects of childhood trauma and attachment on leadership styles in adults [Doctoral dissertation]. <https://search.proquest.com/openview/94b865ae7e5d67ecfbb9fe4fa858c418/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Duncan, J. S. (2024). Childhood trauma, attachment, and adult leadership styles. <https://search.proquest.com/openview/94b865ae7e5d67ecfbb9fe4fa858c418/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Fuchshuber, J. (2020a). Childhood trauma, personality, and substance use disorder. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00531>
- Fuchshuber, J. (2020b). Childhood trauma, personality, and substance use disorder: The development of a neuropsychodynamic addiction model. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00531>
- Gerra, M. L. (2021). Early parent-child interactions and substance use disorder. *Psychiatry research*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34606823/>
- Karami, S., & Rezaei, M. (2020). The impact of attachment styles on substance use in adolescents. *Quarterly Journal of Educational Psychology*, 42(4), 310-325. <https://elmnet.ir/article/21177163-39722>
- Kernberg, O. F. (2016). The treatment of patients with borderline personality disorder. *American Journal of Psychotherapy*. https://www.ofhills.com/wneip_scholars_character_course/Character_Fall_2013/01%20Week%20One/The%20Treatment%20of%20Patients%20with%20Borderline%20Personality%20Organization.pdf
- Kianfarid, G., Sedaghat, N., & Jafari, S. (2023). Examining the effectiveness of intensive short-term psychodynamic psychotherapy on self-esteem and aggression in opioid addicts. Proceedings of the First International Conference on Psychology, Social Sciences, Educational Sciences, and Philosophy, Babol, <https://civilica.com/doc/1698571>
- Lewis, A. J. (2020). Editorial: Addiction and attachment. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.612044>
- Macklem, G. L. (2015). *Practitioner's guide to emotion regulation in school-aged children*. Springer. https://books.google.com/books?hl=fa&lr=&id=ASn6t2-TH88C&oi=fnd&pg=PR3&dq=Practitioner%27s+guide+to+emotion+regulation+in+school-aged+children&ots=50njARmGFD&sig=PeK_9XBNvvNwKHrM4zkYcIKxMWU
- Mohammadpour, M., & Khani, Z. (2022). The relationship between personality organization and attachment styles with tobacco use in adults. *Journal of Clinical Psychology*, 27(1), 234-247. <https://sid.ir/paper/83101/fa>
- Nakhoul, L. (2020). Attachment style and addictions (alcohol, cigarette, waterpipe): A study among Lebanese adolescents. *BMC psychology*. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00404-6>



- Rafiei, M., Salehi, A., Yousefi, T., Samadi, S., & Jafari, S. (2022). The effectiveness of emotion-focused and intensive short-term psychodynamic therapy on personality organization and ego strength in individuals with tension-type headaches. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(6). https://mjms.mums.ac.ir/article_23688.html
- Schindler, A., & Bröning, S. (2014). A review on attachment and adolescent substance abuse: Empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Substance Abuse*. <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.983586>
- Topchoglu, M. (2024). The relationship between childhood trauma, attachment styles, and substance use in adults. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 339-344. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_201605_fce64ebed2ed984014c12fdfe09eb344.pdf
- Turliuc, M. N. (2024). The relationship between insecure attachment and nicotine dependence: The mediating role of emotion dysregulation. *Frontiers in Psychiatry*. <https://link.springer.com/article/10.1186/s13011-024-00623-9>
- Yilmaz, H. (2022). The impact of traumatic experiences on attachment styles in adults. *Journal of Clinical Psychology*, 38(3), 489-500. <https://doi.org/10.6018/analesps.489601>
- Yilmaz, H., Arslan, C., & Arslan, E. (2022). The effect of traumatic experiences on attachment styles. *Anales de Psicologia/Annals of Psychology*, 38(3), 489-498. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/489601>