Journal of Police Medicine

Fall 2016; Vol. 5, No. 3: 187-196

Original Article

The Role of Family's Function in Prediction of Students' Tendency to Drugs

Received: 13 September 2015 **Revised:** 5 March 2016 **Accepted:** 10 April 2016

Hojatollah PirZadeh[1*]
AliMohammad Nazari[2]
Kianoush Zahrakar[3]

[1]MA Student in Family Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Alborz, Iran.

[2]Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Alborz, Iran.

[3]Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Alborz, Iran.

[*]**Corresponding Author:**
Hojatollah Pirzadeh
Tel: (+98)9376408991
email:
maamirarash1818@gmail.com

ABSTRACT

Background: Addiction is one of the most important social harms, that seriously threatens society, particularly the young generation. It endangers the individual, family and society health and also leads to mental and moral corruption. The present research was designed by the aim of investigating the role of family's function in prediction of tendency to drugs among students.

Materials and Methods: The present study is descriptive and correlational. The population of this research includes all the high school boy students in Karaj city in the academic year of 1392-93, which included 15000 students. Based on the Krejcie and Morgan table, the number of the sample was determined as 375 individuals, which were selected through a multistage cluster sampling. The data collection was performed through addiction potential scale of Weed et al. (APS) (1992) and family assessment devise (FAD) of Epstein et al, (1983). For analyzing the data, methods of Pearson correlation and step-by-stem regression were used, and the data were analyzed by using SPSS v. 18.

Results: Findings showed that in families of 14.4% of the individuals, there is an addiction background, and in 6/85% there is no addiction background in the family. The correlation results showed that the components of problem-solving and affection expression have a negative and significant relationship with tendency to addiction, and their values are – 0.197 and – 0. 144 ($P > 0.05$). Also, the relationship between the component of role and tendency to addiction was not significant ($P > 0.05$). The results of step-by-step regression also indicated that the components of problem solving and affection expression explain 0.074 of the differences in tendency to addiction and the effect size of each of these variables in the regression equation is 0.324 and 0.225, respectively.

Conclusion: Regarding the importance of the role of family's function in drug tendency among students, the results of the present study can be useful in the context of planning and making appropriate policies for the purpose of promoting educational programs to families and their students.

Keywords: addiction, family's function, students

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

پاییز ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۳- صفحات ۱۹۶-۱۸۷

مجله طب انتظامی

مقاله تحقیقی

بررسی نقش عملکرد خانواده در پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان

تاریخ دریافت: ۲۲ شهریور ۱۳۹۴ **تاریخ اصلاح:** ۱۵ اسفند ۱۳۹۴ **تاریخ پذیرش:** ۲۲ فروردین ۱۳۹۵

حجت الله پیرزاده[1*]
علی محمد نظری[2]
کیانوش زهراکار[3]

[1]دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران.
[2]دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران.
[3]استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، البرز، ایران.

[*]نویسنده مسئول:
حجت الله پیرزاده
تلفن: ۰۹۳۷۶۴۰۸۹۹۱(+۹۸)
پست الکترونیک:
aamirarash1818@gmail.com

چکیده

مقدمه: اعتیاد یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است که جامعه و به‌خصوص نسل جوان را به‌صورت جدی تهدید می‌کند. به‌طوری‌که سلامت فرد، خانواده و جامعه را به خطر می‌اندازد و همچنین موجب انحطاط روانی و اخلاقی فردی می‌شود. پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش عملکرد خانواده در پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان طراحی شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر کرج در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۲ تشکیل می‌دادند که مشتمل بر ۱۵۰۰۰ دانش آموز بودند. بر اساس جدول کرجسی و مورگان تعداد اعضای نمونه ۳۷۵ نفر تعیین گردید که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از مقیاس استعداد اعتیاد وید و همکاران (۱۹۹۲) (APS) و ابزار سنجش خانواده اپشتاین و همکاران (۱۹۸۳) (FAD) انجام شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده گردید و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که در خانواده ۱۴/۴ درصد افراد نمونه، سابقه اعتیاد وجود دارد و در ۸۵/۶ درصد دیگر سابقه اعتیاد وجود نداشته است. نتایج همبستگی نشان داد که مؤلفه‌های حل مسئله و ابراز عواطف با گرایش به اعتیاد رابطه منفی و معنادار دارند و مقادیر آن‌ها به ترتیب ۰/۱۹۷ و ۰/۱۴۴ می باشد ($P \leq$ ۰/۰۵). همچنین رابطه مؤلفه نقش با گرایش به اعتیاد معنادار نبود ($P \geq$ ۰/۰۵). نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نیز بیانگر این بود که مؤلفه‌های حل مسئله و ابراز عواطف با یکدیگر ۰/۰۷۴ از تغییرات گرایش به اعتیاد را تبیین می‌کنند و اندازه تأثیر هر یک از این متغیرها در معادله رگرسیونی به ترتیب ۰/۳۲۴ و ۰/۲۲۵ می‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت نقش عملکرد خانواده در گرایش دانش آموزان به مواد مخدر نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در زمینه برنامه‌ریزی و اتخاذ سیاست‌های مقتضی جهت ارائه برنامه‌های آموزشی به خانواده‌ها و دانش آموزان آن‌ها مفید باشد.

کلید واژه‌ها: اعتیاد، عملکرد خانواده، دانش آموزان

مقدمه

امروزه از مهم‌ترین دغدغه‌ها و نگرانی‌های خانواده‌ها، اعتیاد و گرایش به مصرف مواد مخدر است. مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد غیرقانونی توسط نوجوانان یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی، روانی و اجتماعی است که اکثر کشورهای جهان به‌نوعی با آن درگیر هستند و مشکلات فردی، اجتماعی و بهداشتی بسیار گسترده و شدیدی بر جوامع تحمیل می‌نماید [۱]. دوره نوجوانی و جوانی از دوره‌های مهم و پرخطر در گرایش به مواد مخدر و

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

Journal of Police Medicine
Fall 2016; Vol. 5, No. 3: 187-196

مشروبات الکلی محسوب می‌شود. مصرف زودهنگام مواد یک عامل خطرساز برای مصرف مواد در سال‌های بعدی و بروز سایر رفتارهای ضداجتماعی به شمار می‌رود [۲]. بسیاری از رفتارهای پرخطر همچون سیگار، الکل، مواد مخدر و روابط جنسی نامطمئن در سنین قبل از ۱۸ سالگی اتفاق میافتند [۳]. بیش از ۹۰ درصد افراد از نوجوانی مصرف مواد را آغاز می‌کنند. شروع زودهنگام، مصرف بیشتر، مداوم‌تر و استفاده از مواد خطرناک‌تر را افزایش می‌دهد [۴]. گرایش به مصرف مواد را در باورها و نگرش‌های افراد راجع به مواد و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آن‌ها تعریف کرده‌اند [۵]. گرایش به مصرف مواد رابطه مستقیم با حوزه‌های نگرشی افراد از قبیل درک آن‌ها از قانونی بودن و میزان پذیرش اجتماعی مواد، ضررهای ناشی از مصرف مواد و یا حالات و پیامدهای خوشایند مصرف مواد و غیره دارد [۶].

خانواده یکی از محیط‌های مؤثر بر سلامت جسمی و روانی افراد است که شرایط لازم برای رشد و رسیدن به توازن جسمی، روانی و اجتماعی را فراهم می‌آورد [۷]. بدون شک خانواده نقش اساسی در پرورش و تربیت فرزندان دارد این امر نه‌تنها در رشد جسمی بلکه رشد روانی، اجتماعی و معنوی فرزندان نیز تأثیرگذار است. پژوهش‌ها خانواده را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل در پیشگیری و یا ایجاد گرایش فرزندان به سمت مواد مخدر برشمرده‌اند [۸ و ۹]. الگوی زیستی روانی اجتماعی مصرف مواد، نقش خانواده را به‌عنوان نهادی که هم در شکل‌گیری، تداوم و عود اعتیاد مؤثر است و هم خود متحمل پیامدهای منفی آن می‌شود در نظر می‌گیرد. تأکید بر نقش عوامل خانوادگی در بروز، حفظ و درمان اعتیاد از دهه ۱۹۸۰ فزونی یافته است. تأکید محققین بر تعامل فرد معتاد و خانواده بوده و در یک نگرش سیستمی به مشکل آن را به کل خانواده تعمیم داده‌اند. [۱۰]. تعارض خانوادگی شدید و پیوند خانوادگی ضعیف با طیف گسترده‌ای از رفتارهای مخرب نوجوانان ازجمله سوءمصرف مواد ارتباط دارد [۱۱]. افراد در معرض خطر اعتیاد معمولاً فاقد خانواده گرم و صمیمی هستند [۱۲].

در خانواده‌هایی که نوجوانان وابسته به مواد دارند مشکلات ارتباطی بیشتر و فرایند حل مشکل کمتری وجود دارد [۱۳]. یافته های تحقیقات نشان می‌دهد که خانواده اولیه به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم نقش بسیار مهمی در گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر ایفا می‌کند. اطلاعات حاصل از مصاحبه های بالینی نشان می‌دهد که روابط سطحی و سردی در خانواده اولیه این معتادان وجود داشته و این موضوع احتمال گرایش آن‌ها به مواد مخدر را افزایش داده است. همچنین شیوه نادرست سرپرستی والدین در گرایش آن‌ها به سوءمصرف مواد نقش بسزایی داشته است [۱۲]. مطالعات مختلف مواردی نظیر ترغیب دوستان و همنوایی با آنان، اختلال در فرایند جامعه‌پذیری، ضعف کنترل و نظارت‌های رسمی و غیررسمی، اعتیاد سایر اعضای خانواده، رهایی از فشارهای اجتماعی، جهان‌بینی مصرف‌کننده مواد نسبت به مواد مخدر و زندگی، ضعف در قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری، حس کنجکاوی و بی‌اطلاعی از عوارض سوءمصرف مواد [۱۴] اعتماد به نفس پایین [۱۵] ضعف در خودکنترلی و اندوه از شکست [۱۶]، وجود نگرش‌های مثبت نسبت به مصرف مواد [۱۷ و ۱۸] را در پیش‌بینی مصرف مواد مؤثر دانسته‌اند. تحقیقات مختلف رابطه عملکرد خانواده و نگرش نسبت به مواد مخدر را تأیید می‌کنند [۱۹]. هیومل و همکاران در پژوهش خود به نقش کیفیت ضعیف روابط با والدین به‌عنوان یک عامل پرخطر تأکید دارند [۲۰]. در مطالعه سالی و همکاران که باهدف شناخت عوامل خانوادگی محافظ و پیشگیرانه در نوجوانان اسپانیای تبار در معرض خطر مصرف الکل قرار گرفت، تعداد ۱۰۵۰۰ نفر موردبررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که عناصر خانوادگی (شامل پیوندهای خانوادگی، نظارت خانوادگی و نگرش‌های والدین به مصرف الکل فرزند) ارتباط بالایی با مصرف الکل به ویژه در نوجوانان دختر دارد. همچنین ارتقاء پیوندهای نوجوانان والدینشان می‌تواند تأثیرات درازمدت مثبتی در کاهش مصرف الکل داشته باشد [۲۱]. بروک و همکاران در مطالعه‌ای به رابطه بین عوامل محیطی مصرف مواد غیرمجاز توسط خانواده و فعالیت‌های تربیتی والدین و اسناد شخصیتی مادر و جوان از طریق مصاحبه پرداختند. نتایج نشان داد که برخی عوامل محیطی مانند خشونت در دسترس بودن مواد، مصرف مواد توسط خانواده و رابطه سرد و دور بین والدین و فرزند از عوامل خطرساز در مصرف مواد توسط فرزندان است [۲۲]. میرزایی علویجه و همکاران در پژوهشی تأثیر عملکرد خانواده در وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی موردبررسی قرار دادند. یافته‌ها بیانگر این بود که عملکرد خانواده گروه وابسته به مواد مخدر در همه حیطه‌ها شامل عملکرد کلی، ارتباطات، آمیختگی عاطفی، ایفای نقش، حل مسئله، همراهی عاطفی و کنترل رفتار به شکل معنی‌داری نامناسب‌تر از گروه دیگر بود [۲۳]. فرهودیان و همکاران در مطالعه خود در میان افراد ارامنه شهر تهران نشان دادند که فقدان حمایت کافی خانواده مهم‌ترین عامل عود اعتیاد بوده است [۲۴]. در پژوهشی که توسط فروتنی و همکاران انجام شد نتایج ۷۸ درصد از دانشجویان علل گرایش به اعتیاد را بی‌توجهی و عدم کنترل خانواده بر افراد می‌دانند [۲۵]. در پژوهشی که توسط موسوی و همکاران انجام شد نتایج نشان دادند که عدم ارتباط صمیمانه در خانواده از علل گرایش دانشجویان به سیگار است [۲۶]. شفیع آبادی و همکاران در پژوهشی تحت عنوان مقایسه الگوی تعاملات

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

مجله طب انتظامی
پاییز ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۳- صفحات ۱۹۶-۱۸۷

خانواده‌های دارای عضو وابسته به مواد و عادی و ارائه راهبردهای مداخله‌ای پرداختند. یافته‌ها نشان داد که کارکرد خانواده‌های دارای عضو وابسته به مواد و عادی در توانایی حل مسئله، توانایی برقراری ارتباط، پاسخ‌دهی عاطفی، آمیختگی عاطفی و کنترل رفتار تفاوت وجود دارد. تنها در زمینه ایفای نقش بین خانواده‌های دارای عضو وابسته به مواد و عادی تفاوتی مشاهده نشد [۲۷].

یکی از معضلات جامعه بشری امروز که آثار زیان‌بار آن تمامی جوانب زندگی افراد به‌خصوص جوانان و نوجوانان را در برمی‌گیرد اعتیاد یا سوءمصرف مواد است که امروزه شکل بسیار پیچیده و خطرناکی به خود گرفته است. با توجه به این‌که نیمی از جمعیت هر کشور را جوانان و نوجوانان تشکیل می‌دهند و استفاده روزافزون از مواد مخدر جدید شیوع یافته است ضرورت پرداختن به این مسئله آشکار می‌شود. مشاهده تحقیقات انجام گرفته پیشین در این زمینه گویای آن است که اکثر آن‌ها به بررسی نقش عملکرد خانواده در خانواده‌های دارای فرد معتاد صورت گرفته‌اند و توجه کمی به نقش پیشگیرانه این عامل نشان داده‌اند. پیشگیری از اعتیاد صرفه‌جویی در زمان و هزینه محسوب می‌شود. هزینه آموزشی برای جلوگیری از ابتلای به اعتیاد از هزینه درمان آن به‌مراتب کمتر است و همچنین مدت زمانی که صرف برنامه‌های آموزشی پیشگیری از اعتیاد می‌شود از زمانی که برای درمان معتادان صرف می‌شود نیز کمتر است و نتایج مثبت و ماندگاری نیز حاصل می‌شود زیرا احتمال عود اعتیاد فردی که تحت درمان قرارگرفته نسبت به احتمال اعتیاد فردی که تا به حال مصرف مواد را تجربه نکرده است به مراتب بیشتر است. همچنین ازآنجایی‌که عواملی مانند حوادث ناگوار در زندگی، فقدان، فشارهای روانی، مشکلات خانوادگی و ضعف مهارت‌های فردی در رویارویی با این مسائل و نیز باورها و نوع نگرش افراد به مواد ازجمله عواملی هستند که به‌خصوص افرادی را که ازلحاظ شخصیتی آمادگی اعتیاد را دارند به سمت مواد مخدر سوق می‌دهند. لزوم شناخت هر چه بیشتر عوامل خطرزا و شناسایی افراد مستعد به سوءمصرف مواد بیش‌ازپیش آشکار می‌شود بنابراین به‌منظور جلوگیری از زائل شدن نیروی انسانی جوان کشور و جلوگیری از مصرف هزینه‌های گزاف جهت درمان اعتیاد و رسیدن به راهبردهای جدید تحقیق در زمینه سوءمصرف مواد نیازمند مداخلات پیشگیرانه هستیم و به‌منظور پیشگیری مؤثر شناخت و درک علل رفتار ضروری است. لذا با توجه به نقش برجسته خانواده و تأثیرگذاری آن در گرایش یا عدم گرایش افراد به سمت مواد مخدر و نیز کاهش چشمگیر میانگین سن اعتیاد در جامعه ما و همچنین نقش حساس و سرنوشت‌ساز نوجوانی در زندگی افراد بنابراین انجام پژوهشی باهدف بررسی کارکرد خانواده در گرایش به اعتیاد در نوجوانان ضروری می‌باشد. ازاین‌رو پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش عملکرد خانواده در پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر کرج در سال ۹۳-۹۲ تشکیل می‌دادند که مشتمل بر ۱۵۰۰۰ دانش آموز بودند. انتخاب پسران به‌عنوان جامعه موردنظر در این پژوهش به این خاطر می‌باشد که آمار مصرف و گرایش به استفاده از مواد در جامعه ما در پسران به‌مراتب بیشتر از دختران می‌باشد و انتخاب دانش آموزان به این خاطر بود که اکثریت قشر نوجوان مشغول به تحصیل می‌باشند و دانش آموزان به احتمال بیشتری می‌توانند معرف و نماینده قشر نوجوان باشند. متغیر جمعیت شناختی سابقه مصرف مواد در خانواده نیز با یک سؤال دو گزینه‌ای (بلی یا خیر) در ابتدای پرسشنامه مشخص شد. برای تعیین حجم نمونه پژوهش از جدول کرجسی و مورگان استفاده گردید که با توجه به جامعه آماری پژوهش، تعداد نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۳۷۵ نفر در نظر گرفته شد. به‌منظور اجرای پژوهش پس از کسب مجوزهای لازم از سازمان آموزش و پرورش شهرستان کرج و اخذ مجوزهای مربوطه جهت انجام پژوهش، محقق برای انتخاب نمونه مورد نظر از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده نمود. شهر کرج ازنظر آموزش و پرورش به یازده ناحیه یا منطقه تقسیم می شود. ازآنجایی‌که جامعه این پژوهش را دانش آموزان پسر دبیرستانی تشکیل می‌دادند ابتدا به‌صورت تصادفی از بین مناطق یازده‌گانه چهار منطقه انتخاب شد. سپس از میان مدارس همین مناطق دو دبیرستان به‌صورت تصادفی انتخاب گردید. سپس تعداد ۳۷۵ دانش آموز به‌صورت تصادفی از بین این دو دبیرستان انتخاب شدند. سپس محقق پرسشنامه‌های پژوهش را در میان افراد نمونه پژوهش توزیع نمود. همچنین به‌منظور رعایت اخلاق در پژوهش کلیه شرکت‌کنندگان در زمینه چگونگی انجام مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات و همچنین هدف از انجام مطالعه توجیه شده و تمامی آنان با تمایل وارد مطالعه شدند. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS- ۱۸ و به روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام صورت گرفت.

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده گردیده است.

مقیاس استعداد اعتیاد (Addiction Potential Scale): این مقیاس که توسط وید و همکاران (۱۹۹۲) ساخته شد شامل ۳۹ سؤال است که در ایران توسط مینویی و صالحی (۱۳۸۲) هنجاریابی شده

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

Journal of Police Medicine
Fall 2016; Vol. 5, No. 3: 187-196

است. محتوی مقیاس کاملاً ناهمگن است و به‌نظر نمی‌رسد که ماده‌های آن ارتباط مستقیمی با سوءمصرف مواد داشته باشند. ضریب پایایی این مقیاس در نمونه بهنجار (بافاصله یک هفته) در مردان و زنان به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۷۷ بوده است. پایایی نسخه هنجاریابی شده این مقیاس در پژوهش مینویی و صالحی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۵۳ و از طریق دو نیمه کردن نیز ۰/۵۳ محاسبه شده است. در پژوهش رستمی و همکاران مقدار شاخص تمییز APS ۰/۶۲ به دست آمد [۲۸].

ابزار سنجش خانواده (Family Assessment Device): این پرسشنامه را اپشتاین، لارنس، بالدوین و بیشاب (۱۹۸۳) در ۶۰ سؤال تهیه کردند و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بنا بر الگوی مک مستر است. این الگو خصوصیات ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می‌سازد و شش بُعد از عملکرد خانواده شامل حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار را مشخص می‌کند بنابراین ابزار سنجش خانواده متناسب با این شش بُعد از شش خرده مقیاس برای سنجیدن آن‌ها به علاوه یک خرد هم قیاس هفتم مربوط به عملکرد کلی خانواده تشکیل شده است. ابزار سنجش خانواده با ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های آن از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. ضرایب آلفای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی، در پژوهش امینی به ترتیب، ۰/۹۲، ۰/۶۱،۰/۳۸، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۶۵، ۰/۶۱ و ۰/۸۱ گزارش شده است. اگر خرده مقیاس عملکرد کلی را از تجزیه و تحلیل‌ها خارج کنیم شش خرده مقیاس دیگر این ابزار از استقلال نسبی برخوردارند. همچنین ابزار سنجش خانواده دارای روایی پیش‌بین و هم‌زمان است [۲۹].

یافته‌ها

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها		میانگین	انحراف استاندارد
گرایش به اعتیاد		۵۶/۱۳	۳/۹۱
عملکرد خانواده	نقش	۳۵/۶۸	۷/۲۲
	حل مسئله	۳۷/۲۲	۶/۹۸
	ابراز عواطف	۱۵/۷۱	۳/۵۶
	سن	۱۵/۸۱	۱/۲۱

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بر این اساس میانگین و انحراف استاندارد گرایش به اعتیاد ۵۶/۱۳ ± ۳/۹۱ می‌باشد. میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه نقش ۳۵/۶۸ ± ۷/۲۲، مؤلفه حل مسئله ۳۷/۲۲ ± ۶/۹۸ و مؤلفه ابراز عواطف ۱۵/۷۱ ± ۳/۵۶ می‌باشد. همچنین میانگین سنی افراد موردمطالعه ۱۵/۸۱ ± ۱/۲۱ سال بوده است. همچنین ۱۴/۴ درصد افراد گزارش دادند که سابقه اعتیاد در خانواده آن‌ها وجود دارد و ۸۵/۶ درصد دیگر سابقه اعتیاد در خانواده را گزارش ندادند.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	گرایش به اعتیاد	
	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری
نقش	−۰/۰۳۰	۰/۲۸۷
حل مسئله	−۰/۱۹۷	۰/۰۰۱
ابراز عواطف	−۰/۱۴۴	۰/۰۱۲

جدول ۲ نتایج ماتریس همبستگی پیرسون بین مؤلفه‌های متغیر عملکرد خانواده با گرایش به اعتیاد را نشان می‌دهد که بر اساس آن رابطه مؤلفه نقش با گرایش به اعتیاد ۰۳۰/− می‌باشد که با توجه به سطح معناداری آن این مقدار به لحاظ آماری معنادار نمی باشد ($P \geq ۰/۰۵$). همبستگی مؤلفه حل مسئله با گرایش به اعتیاد ۰/۱۹۷− می‌باشد که در سطح ۹۹ درصد معنادار می‌باشد به این معنا که هرچه مهارت حل مسئله بیشتر باشد به احتمال کمتری فرد گرایش به اعتیاد خواهد داشت. همبستگی منفی و معنادار مؤلفه ابراز عواطف با گرایش به اعتیاد ($r = -۰/۰۴۴$ و $P \leq ۰/۰۵$) نیز نشان می‌دهد که هرچه فرد در این مؤلفه نمره بیشتری کسب نماید به احتمال کمتری گرایش به اعتیاد دارد.

به‌منظور بررسی مقدار تبیین متغیر گرایش به اعتیاد بر اساس مؤلفه‌های نقش، حل مسئله و ابراز عواطف از رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام استفاده کرده‌ایم که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

در جدول فوق ستون «مرحله ورود» ترتیب ورود مؤلفه های پیش‌بین به معادله رگرسیونی را نشان می‌دهد، مقدار R همبستگی بین مؤلفه (های) پیش‌بین با متغیر ملاک را نشان می دهد و R^2 مقدار ضریب تعیین یا به عبارتی مقدار واریانسی از متغیر ملاک است که توسط مؤلفه (های) پیش‌بین تبیین می‌شود. با توجه به این توضیحات در مرحله اول مؤلفه حل مسئله وارد معادله گردیده است و مقدار همبستگی آن با متغیر ملاک (گرایش به اعتیاد) ۰/۱۹۷ می‌باشد و ۳/۹ درصد از تغییرات گرایش به اعتیاد را تبیین می‌نماید. در مرحله دوم مؤلفه ابراز عواطف نیز به معادله وارد شده است و ضریب همبستگی چندگانه به ۰/۲۲۵ افزایش پیدا کرده است. این دو مؤلفه باهم ۷/۴ درصد از واریانس گرایش به اعتیاد را تبیین می‌نمایند. همچنین مؤلفه نقش به دلیل اینکه اثر معناداری در معادله رگرسیونی نداشته است از معادله رگرسیونی حذف گردیده است. آماره F و سطح معناداری آن در جدول فوق به این سؤال

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

مجله طب انتظامی
پاییز ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۳- صفحات ۱۹۶-۱۸۷

جدول ۳: خلاصه نتایج معادله رگرسیونی با متغیر ملاک گرایش به اعتیاد

مرحله ورود	متغیرهای واردشده	همبستگی چندگانه (R)	ضریب تعیین (R^2)	آماره F	ضریب استاندارد (β)	آماره T	سطح معناداری
۱	حل مسئله	۰/۱۹۷	۰/۰۳۹	۱۵/۱۲	-۰/۱۹۷	-۳/۸۸	۰/۰۰۱
۲	حل مسئله	۰/۲۲۵	۰/۰۷۴	۱۴/۸۱	-۰/۳۲۴	-۵/۳۷	۰/۰۰۱
					-۰/۲۲۵	-۳/۷۳	۰/۰۰۱

پاسخ می‌دهد که آیا مقدار واریانس تبیین شده توسط متغیر (های) پیش‌بین به لحاظ آماری معنادار می‌باشد یا خیر که در اینجا با توجه به مقدار آن برای مرحله اول (F = ۱۵/۱۲) در P ≤ ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد و بنابراین حل مسئله می‌تواند گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی نماید. در مرحله دوم نیز مقدار F معنادار می‌باشد (P ≤ ۰/۰۰۱) و بنابراین هر دو مؤلفه حل مسئله و ابراز عواطف با هم می توانند گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی نمایند. مقدار β نشان دهنده ضریب استاندارد شده رگرسیون می‌باشد که نشان از میزان تأثیر متغیر (های) پیش‌بین در معادله رگرسیونی دارد و با توجه به مقادیر t مشاهده می‌شود که تأثیر تمامی مؤلفه‌های موجود در معادله رگرسیونی معنادار است (P≤ ۰/۰۱). مقادیر β منفی نشان می‌دهد که اثر مؤلفه بر متغیر ملاک منفی می‌باشد. بر این اساس با توجه به جدول در صورت ثابت بودن سایر شرایط با افزایش یک واحد در هر یک از مؤلفه‌های حل مسئله و ابراز عواطف به ترتیب به اندازه ۰/۳۲۴ و ۰/۲۲۵ واحد کاهش در متغیر گرایش به اعتیاد خواهیم داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش عملکرد خانواده در پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان انجام شد. یافته‌ها بیانگر این بود که دو مؤلفه حل مسئله و ابراز عواطف عملکرد خانواده توان پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان دارند که با نتایج تحقیقات سالی و همکاران [۲۱]، بروک و همکاران [۲۲]، چای و همکاران [۳۰]، پورحسین و همکاران [۳۱]، میرزایی علویجه [۲۳] و شفیع آبادی و همکاران [۲۷] همسو می‌باشد. ولی مؤلفه (نقش) عملکرد خانواده توان پیش‌بینی گرایش به مواد مخدر در دانش آموزان را نداشت که با نتایج تحقیقات سالی و همکاران [۲۱]، پورحسین و همکاران [۳۱]، میرزایی علویجه [۲۳] و شفیع آبادی و همکاران [۲۷] ناهمخوان می‌باشد. مکاردل و همکاران در پژوهش خود در بررسی ساختار و عملکرد خانواده در رابطه با مصرف مواد توسط نوجوانان و تفاوت تأثیر این عوامل بر اساس جنس دریافتند زندگی با هر دو والدین با کاهش میزان مصرف مواد رابطه دارد. کیفیت ارتباط با مادر و وابستگی به مادر عامل بازدارنده مصرف مواد بوده و این تأثیر در پسرها برجسته‌تر از دخترها است. علت این امر به تمایل زیاد پسرها برای خطر کردن یا نادیده گرفتن و زیر پا گذاشتن قوانین نسبت داده شده است که حضور ناظر یعنی مادر این تمایل را کنترل می‌کند. محققین به نقش خانواده به‌خصوص مادر در نظم‌بخشی به رفتار وابسته به مواد افراد جوان تأکید دارند [۳۲]. در بررسی اثربخشی پروژه تمرکز بر خانواده‌ها که (یک برنامه مداخله‌ای پیشگیرانه برای کاهش اختلال مصرف مواد توسط فرزندان والدین تحت درمان نگهدارندِ با متادون است) بر روی ۱۳۰ خانواده تحت درمان این نتیجه به دست آمد که کمک به والدین تحت درمان در کاهش مصرف مواد و آموزش مهارت‌های والدینی، تأثیر طولانی‌مدت بر گرایش به مصرف مواد و کاهش مصرف مواد در فرزندان آن‌ها دارند [۳۳].

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت خانواده از طریق کاهش خطر و تشویق و ترویج حمایت و مقاومت نقش کلیدی در پیشگیری و مداخله در سوءمصرف مواد ایفا می‌کند [۳۴]. مواجهه با چالش‌های رشدی در چرخه زندگی خانوادگی و فردی چه قابل پیش‌بینی و چه غیرقابل پیش‌بینی اجتناب‌ناپذیر است و عدم وجود مهارت حل مسئله مشخصه خانواده‌های مشکل‌دار از خانواده های غیر مشکل‌دار است. اعتیاد پاسخی به شرایط دشوار و عدم توانایی فرد و خانواده در حل مسائل است. این‌گونه خانواده‌ها در مقایسه با خانواده‌های عادی در ابراز عواطف و هیجانات مثبت و منفی متناسب با موقعیت کفایت ندارند و به‌اندازه کافی نسبت به هم علاقه و توجه نشان نمی‌دهند (بعد ابراز عواطف). چون خانواده نقش محوری در اجتماعی کردن نوجوانان دارد عوامل خانوادگی به‌عنوان یکی از عوامل خطرساز عمده سوءمصرف مواد توسط نوجوانان گزارش‌شده است. استفاده از مواد با تعارض های ولی-فرزندی و تعارض‌های درون خانوادگی نگرش پذیرنده والدین نسبت به مصرف مواد توسط نوجوانان و استفاده از الکل و سیگار در خانه توسط والدین مرتبط می‌باشد. عملکرد ارتباطی ضعیف خانواده نیز با اعتیاد نوجوانان ارتباط معنی‌داری داشته است. نظارت و انضباط ناکافی والدین معمولاً پیش‌بینی کننده قدرتمند سوءمصرف مواد توسط نوجوانان است [۳۵]. برقراری رابطه مناسب بین والدین

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

Journal of Police Medicine
Fall 2016; Vol. 5, No. 3: 187-196

و فرزندان سبب می‌گردد بسیاری از نیازهای عاطفی فرزندان در محیط خانواده برآورده شود. وجود رابطه بین والدین و فرزندان محیط خانواده را به یک پناهگاه عاطفی امن برای فرزندان تبدیل می‌کند که در آن احساس امنیت نمایند. بر این اساس ضعف یا رابطه ضعیف بین والدین، پایبند نبودن فرزندان به ارزش ها و هنجارهای خانواده و شکل نگرفتن فرایند صحیح جامعه‌پذیری که در گام اول توسط والدین انجام می‌پذیرد پیوند با دوستان و همسالان را تقویت می‌کند. پیوندی که در گرایش به سمت مواد می‌تواند نقشی مهم را داشته باشد. طبق نظریه تعامل بروک و همکاران روابط پویای والد–کودک نقشی مهم در پیشگیری از سوءمصرف مواد دارد. بر اساس این نظریه، فقدان حمایت، کنترل و نظارت والدین به پیوندهای خانوادگی ضعیف، مشکلات شخصیتی، ارتباط با همسالان مصرف کننده مواد و نیز مصرف آزمایشی مواد منتهی می‌شود. همچنین نبودن درک متقابل والدین و فرزندان، منجر به بی‌علاقگی، افسردگی، عزت‌نفس پایین، پرخاشگری، تهییج‌پذیری و ناتوانی در کنترل تکانه‌ها می‌گردد. این ویژگی‌ها به نوبه خود زمینه‌ساز مصرف مواد می‌گردند و ناکارآمدی بیشتر مشخصه‌های خانوادگی بیماران مبتلا به اختلال‌های مصرف مواد را توجیه می‌کنند [۳۶].

خانواده مهم‌ترین زمینه رشدی است که می‌تواند استعداد و آمادگی به اعتیاد را در اعضای خود ایجاد کند. در خانواده‌هایی که تحقیر و سرزنش وجود دارد ارتباط مناسب توأم با اعتماد در بین اعضاء وجود ندارد، مرزهای بین اعضای خانواده واضح و روشن نیست، نقش‌ها و وظایف متناسب با سطح رشدی آن‌ها نیست، حل مسئله و مشکل به‌خوبی انجام نمی‌گیرد، همراهی عاطفی وجود ندارد، تعارض ها به‌طور مناسب حل‌وفصل نمی‌شود و این‌ها همگی می‌تواند بستر مناسبی برای ابتلا به سوءمصرف مواد باشد.

این پژوهش نیز همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی است که ایجاب می‌نماید در تعمیم نتایج به آن‌ها توجه شود. این پژوهش یک بررسی مقطعی بوده که به روش همبستگی انجام شده است ازاین‌رو نمی‌توان نتیجه این پژوهش را علت معلولی دانست و بررسی بیشتر در زمینه رابطه بین عملکرد خانواده با گرایش به اعتیاد نیازمند مطالعات دقیق‌تر طولی برای تأیید رابطه فوق می‌باشد. در این پژوهش برای سنجش رابطه بین عملکرد خانواده با گرایش به اعتیاد از پرسشنامه استفاده شده است. ازاین‌رو با توجه به این که پرسش‌نامه‌ها جنبه خود سنجی دارند ممکن است در پاسخ ها سوگیری وجود داشته باشد. نتایج به‌دست‌آمده به جامعه موردمطالعه (دانش آموزان پسر شهر کرج) قابل تعمیم است و برای جوامع دیگر باید جانب احتیاط لازم را به عمل آورد. پیشنهاد می شود این پژوهش بر روی نمونه دختران نیز تکرار شود. پیشنهاد می‌شود تأثیر عملکرد خانواده در رابطه با دیگر انحرافات اجتماعی ازجمله رفتارهای پرخطر، بزهکاری، سرقت و غیره مورد بررسی قرار بگیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر حاصل بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در دانشگاه خوارزمی است. این پایان‌نامه در تاریخ ۱/۲۴/۹۳ توسط ستاد مبارزه با مواد مخدر کل کشور با شماره ۱۵/۱۴۶۴۸۵۸ به‌عنوان طرح پژوهشی ثبت گردیده است بنابراین از مسئولین سازمان مربوطه که در طی مراحل اجرای طرح همکاری لازم را انجام دادند سپاس‌گزاریم.

منابع

۱. Mousavi MS. The effectiveness of life skills training on reducing drugs tendency among students. Quarterly Journal of Research on Addiction.2010; 4 (13):73-87. (Persian)
۲. Parto M. Mindfulness, resilience, and condition of drugs use in adolescents at risk: assessment of explanation model of the role of mediator variables and influence mechanisms. [Dissertation].University of Tehran; 2010. (Persian)
۳. Bergman MM, Scott J. Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviours: Aender and socio-economic differences. J Adolesc. 2001; 24(2):183-97.
۴. Swadi H. Individual risk factors for adolescent substance use. Drug Alcohol Depend. 1999 1; 55 (3):209-24.
۵. Shahriyari SH, Dastjerdi R, Hojat Zadeh N, Keykhaei R, Ramezani AA. The role and function of family in university students' tendency to addiction and drug abuse. Journal of Zabol University of Medical Sciences and Health Services.2013; 5(4):59-67.
۶. Sarvela PD, McClendon EJ. Indicators of rural youth drug use. J Youth Adolesc.1998; 17(4): 335-347.
۷. Behfar Z. Family functioning adolescent's girls with endocrine disorders. Cognitive Science.2006; 8 (2):21-30. (Persian)
۸. Javad S, Hajar A, Azadeh N. The relationship between resilience, motivational structure, and substance use. Procedia Social and Behavioral Sciences 2010; (5): 1956-1960. (Persian)
۹. Piko BF, Kovács E. Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. Addictive Behaviors. 2010; 35(1): 53-56.
۱۰. Platter AJ, Kelley ML. Effectiveness of an educational and support program for family members of a substance abuser abstract. Am J Fam Ther. 2012; 40 (3): 208-231.

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

مجله طب انتظامی
پاییز ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۳- صفحات ۱۹۶-۱۸۷

۱۱. Qamari M. The comparison of the dimensions of of family and quality of life and the relationship between these variables among addicted and non-addicted individuals. Research on Addiction. 2011; 5(18):55-68. (Persian)
۱۲. Yahya Zadeh H. The effect of family factors on tendency to drug abuse. Journal of Social Research.2009; 2(5):123-142. (Persian)
۱۳. Mehrabi H, Kamali A, Taher Nashat Doust H. Investigating the function of family patterns in drug-dependent youths and imprisoned criminals in comparison to university students of Isfahan city. Abstracts of the articles of the second national congress of family pathology in Iran. University of Isfahan; 2005. (Persian)
۱۴. AghaBakhshi H, Sedighi B, Eskandari M. Factor's affecting trends in youth drug abuse industrial. Social Research. 2009; 4:71-75. (Persian)
۱۵. Stephanie BW. Effects of self-esteem and academic performance on adolescent decision- making: An examination of early sexual intercourse and illegal substance use. J Adolesc Health. 2010; 47(6):582-590.
۱۶. Javad S, Hajar A, Azadeh N. The relationship between resilience, motivational structure, and substance use. Procedia Social and Behavioral Sciences 2010; (5): 1956-1960. (Persian)
۱۷. Roisin MO, Paula JF, Patrick RN, Craig RC. Children's beliefs about substance use: An examination of age differences in implicit and explicit cognitive precursors of substance useInitiation. Psychol Addict Behav. 2007; 21(4):525-533.
۱۸. MohammadPoor A, Vahidi R, Fakhari A, Rostami F, Dastghiri S. Substance abuse in Iranian high school students. Addictive Behaviors. 2007; 32(3): 622-627. (Persian)
۱۹. Mamezi M. The relationship of family function and father's addiction with attitude towards drug use among third-year high school and pre-university students in Susangerd city. [Dissertation]. Allameh Tabatabaei University of Tehran; 2010. (Persian)
۲۰. Hummel A, Shelton KH, Heron J, Moore L, van den Bree MB. A systematic review of the relationships between family functioning, pubertal timing and adolescent substance use. Addiction. 2013; 108 (3):487-96.
۲۱. Sale E, Sambrano S, Springer JF, Peña C, Pan W, Kasim R. Family protection and prevention of alcohol use among Hispanic youth at high risk. Am J Community Psychol. 2005; 36(3-4):195-205.
۲۲. Bazzaizan S, Rajaei Y, Afsari L. The inhibitor role of religious beliefs and family belonging in tendency towards smoking, addictive substance and alcohol consumption. Family Psychology.2014; 1(1):19 -28. (Persian)
۲۳. Mirzaei Alavijeh M, Nasirzadeh M, Eslami AA, Sharifirad GH, Hasanzadeh A. Influence of family function about youth dependence to synthetic drugs. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion.2013; 1(2):19-30. (Persian)
۲۴. Farhudiyan A, Sadrosadat SJ, Mohammadi F, Manoukian A, Jafari F, Sadeghi M, Shahraki MA, Firoozabadi SH. Knowledge and attitudes of a group of Armenians in Tehran on Addiction and Substance. Advances in Cognitive Science 2008; 10 (2):9-20. (Persian)
۲۵. Forootani M, Rezaeian M. Understanding and drug abuse among students Larestan city. Iran Journal of Nursing. 2004; 18(43): 21-30. (Persian)
۲۶. Moussavi G, Ruhafza H, Sadeghi M. Relationship between smoking and other drugs on students and their parents. Journal of Isfahan University of Medical Sciences and Health Services.2003; 8(3): 57-59. (Persian)
۲۷. Shafi Abadi A, Navabi Nejad SH, Falsafi Nejad MR, Najafloei F. The comparison of interaction patterns of families with a drug-dependent and normal member, and representing interventional strategies. Journal of Family Counseling and Psychotherapy.2011;1(3):264-283. (Persian)
۲۸. Alizadeh Goredel J, Beyrami M, Hashemi Nosrat Abad T, Poor Smaeeli A. Investigation of the level of addiction potential based on symptoms of attention deficit/hyperactivity in mature individuals. The collection of papers in the sixth national seminar on university students' psychological health. University of Gilan; 2012. (Persian)
۲۹. Bakhshipour B, Asadi M, Kiani AR, Shiralipour A, Ahmaddoost H. The relationship between family function and marital conflictin couples who had decided to get divorced. Knowledge & Research in Applied Psychology.2012; 13(2): 10-19. (Persian)
۳۰. Chi FW, Kaskutas LA, Sterling S, Campbell CI, Weisner C. Twelve-Step affiliation and 3-year substance use outcomes among adolescents: social support and religious service attendance as potential mediators. Addiction. 2009; 104(6):927-39.
۳۱. PoorHossein A, Safarvand E, Azizpoor M. Study of effective factors on tendency of marginal youth and adolescents to drug in MeshkinShahr. The National Conference on Addiction. Islamic Azad University of Abhar; 2011. (Persian)
۳۲. McArdle P, Wiegersma A, Gilvarry E, Kolte B, McCarthy S, Fitzgerald M, Brinkley A, Blom M, Stoeckel I, Pierolini A, Michels I, Johnson R, Quensel S. European adolescent substance use: the roles of family structure, function and gender. Addiction. 2002; 97(3):329-36.
۳۳. Haggerty KP, Skinner M, Fleming CB, Gainey RR, Catalano RF. Longterm effects of the Focus on

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

Journal of Police Medicine
Fall 2016; Vol. 5, No. 3: 187-196

Families project on substance use disorders among children of parents in methadone treatment. Addiction.2008;103(12):2008-2016.

۳۴. Velleman RD, Templeton LJ, Copello AG. The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. Drug Alcohol Rev. 2005; 24(2):93-109.

۳۵. Yen JY, Yen CF, Chen CC, Chen SH, Ko CH. Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. Cyberpsychol Behav. 2007; 10(3):323-9.

۳۶. Petraitis J, Flay BR, Miller TQ. Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. Psychol Bull. 1995; 117(1):67-86.

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]

مجله طب انتظامی
پاییز ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۳- صفحات ۱۹۶-۱۸۷

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.30505/5.3.187]