

## رابطه حمایت اجتماعی خانواده با استعداد اعتیاد در نوجوانان شهرستان شهریار

امین نوروزی<sup>۱</sup>، کیانوش زهراکار<sup>۲</sup>، هادی صفری<sup>۳</sup>، مریم فرجی<sup>۴</sup>، عباس مرزبان<sup>۵</sup>

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به بررسی رابطه حمایت اجتماعی خانواده با استعداد اعتیاد نوجوانان پرداخته است.

**روش:** ۳۴۰ نفر دانش آموز پسر نوجوان مدارس شهریار از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند؛ و داده ها با پرسش نامه حمایت اجتماعی خانواده (*pss-fr*) و استعداد اعتیاد نوجوانان (*ASQ*) جمع آوری و در تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که رابطه حمایت اجتماعی خانواده با استعداد اعتیاد نوجوانان معنادار و معکوس می باشد متغیر حمایت اجتماعی خانواده می تواند بخشی از تغییرات مربوط به استعداد اعتیاد را تبیین کند. بین ترکیب خطی متغیرهای پیش بین با استعداد اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد ( $R=-0/361$ ). براساس موضوع پژوهش که تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی خانواده و استعداد اعتیاد می باشد.

**نتایج:** نتایج این پژوهش حاکی از آن است که به طور کلی بین حمایت اجتماعی خانواده و استعداد اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد.

**واژه‌های کلیدی:** حمایت اجتماعی خانواده، استعداد اعتیاد، نوجوانان

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد مشاوره خانواده

<sup>۲</sup> هیات علمی دانشگاه خوارزمی

<sup>۳</sup> دانشجو دکتری روانشناسی دانشگاه سمنان

<sup>۴</sup> دانشجو دکتری مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی (نویسنده مسئول)

<sup>۵</sup> دانشجو دکتری مشاوره دانشگاه اصفهان

## مقدمه

از آسیب های اجتماعی که انسان معاصر سال های متمادی با آن دست به گریبان است «مسئله اعتیاد» است مسئله ای که به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی، روانی و اجتماعی قرن حاضر شناخته شده است و هزینه های مالی و انسانی را به جوامع بشری تحمیل کرده است دفتر سازمان ملل متحد پیشگیری از جرم و کنترل مواد گزارش نموده است تعداد مصرف کنندگان مواد موجود بین جمعیت ۴۴-۱۵ ساله سراسر دنیا ۲۰۰ میلیون نفر و به عبارتی ۵ درصد جمعیت، مصرف کننده مواد افیونی هستند (اندرو، ۲۰۰۵). مصرف مواد مخدر و وابستگی به آن پدیده های مزمن و عود کننده است که با صدمه های جدی جسمانی، مالی و خانوادگی و اجتماعی همراه است. در مورد سبب شناسی سوء مصرف مواد مخدر عوامل مختلفی مانند درهم ریختگی اجتماعی، فشار همسالان، عوامل خانوادگی، ژنتیکی، مشکلات هیجانی و مشکلات روانی مطرح شده است. همچنین ضعف در عملکرد خانواده، مشکلات، تعارضات و درگیری های خانوادگی از سایر علل گرایش به مواد می باشند (حجتی، آلوستانی، آخوندزاده، حیدری، و شریف نیا، ۱۳۸۹). نکته مهم این که سن افراد، آسیب پذیری خاصی برای ابتلا به اعتیاد فراهم می سازد و این آسیب پذیری به ویژه در سنین نوجوانی و جوانی بیشتر دیده می شود؛ زیرا این افراد در مراحل نخستین تجربه های اجتماعی و تحکیم پیوندها با همسالان خود قرار دارند و در این دوره نوع ارتباط های آنان و پایگاه خانوادگی و فرهنگی شان سهم به سزایی در مقاومت آنان در گرایش به مواد مخدر یا برعکس آلوده شدن به این پدیده نابهنجار اجتماعی دارد (برقی، ۱۳۸۱). به گزارش آهون (۱۳۹۱) ۲۳/۵ درصد از دانش آموزان پسر ایرانی یک بار یا بیشتر سوء مصرف مواد داشتند. براساس آمارهای موجود ۱۶٪ از معتادان کمتر از ۱۹ سال دارند و ۲۸٪ از آنان در سنین بین ۲۰ تا ۲۴ سال به اعتیاد رو می آورند. در واقع ۴۴٪ از افراد معتاد در سنین قبل از ۲۴ سالگی معتاد شده اند. اخیراً ایکانو، مالونی، مگ گیو<sup>۶</sup> (۲۰۰۸) که مدلی از پیشرفت و توسعه اعتیاد به مواد مخدر را ارائه کرده اند، روی اعتیاد در دوره نوجوانی تاکید کرده اند. آنها روی ظرفیت ژنتیکی، ناتوانی در بروز احساسات در دوره پیش از نوجوانی که ناشی از اختلالات مخرب دوره ی کودکی است توجه کرده اند. این پتانسیل در اوایل نوجوانی به شکل مشکلات رفتاری (مصرف مواد، مشکلات آموزش و بی بند باری های جنسی) بروز می کند، که می تواند ناشی از قرار گرفتن در معرض بعضی از عوامل خطر محیطی (روابط والد- فرزند، اثر همسالان، حوادث آسیب رسان و پراسترس زندگی) باشد. اثر همسالان (سیمون-مارتون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۷) والدین مصرف کننده الکل و مواد (دراپیل و موشر<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷)، نظارت والدین (مارتینز، استور، الکساندر و چیل کوت<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸) و سبک والدینی (پاتوک- پیک هام و مورگان-لوپز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۶) از جمله عوامل خطر اجتماعی و محیطی مرتبط با مصرف مواد مخدر هستند. توجه به ارتباط بین نظارت والدین و سبک والدین و دیگر عوامل خطر (مثل حس کنجکاوی، تکانشی بودن) در جوانان مصرف کننده مواد مخدر در ادبیات تحقیق اخیر افزایش قابل توجهی داشته است. حمایت والدین در پیشگیری از مشکلات رفتاری (مصرف مواد غیرقانونی، قاچاق و رفتارهای منحرف) در نوجوانان نقش مهمی بازی می کند. برای مثال کینگ و چاسین<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۴) گزارش کرده اند حمایت و تربیت والدین تاثیر متوسطی روی پیشرفت اعتیاد و مصرف مواد در زمانی که کنترل رفتار در نوجوان ضعیف بوده، دارد. چون نظارت والدین عامل اصلی سبک والدینی است، یافته های به دست آمده از ارتباط بین نظارت والدین و رفتارهای پرخطر نوجوانان قابل مقایسه با نتایج مطالعاتی است که روی سبک والدینی و مشکلات رفتاری تمرکز کرده اند. رابطه مثبت و متقابلی بین مشکلات موجود بین اعضاء خانواده و اعتیاد فرزندان وجود دارد (کاشتان، وتر و کولینز، ۲۰۰۵). برخی پژوهشگران دریافته اند جوانانی که والدین آنها، از نظر هیجانی و عاطفی آنها را حمایت نمی کنند، برای مصرف مواد در معرض خطر بالایی قرار دارند (ویسر و کاتلین، ۲۰۱۰). به طور کلی حمایت اجتماعی شکل بنیادین و اساسی مرادده انسانی است که بین افراد در درون شبکه ای از روابط و وقایع زندگی عادی، روزمره و اضطراری مبادله می شود (میرسمیعی، ۱۳۸۵). حمایت اجتماعی به

<sup>۶</sup>-Iacono, Malone & McGue.

<sup>۷</sup>-Simon-Morton, B.

<sup>۸</sup>-Drapela, L., A. & Mosher, C.

<sup>۹</sup>- Martins, S., storr, C., Alexander, P. & Chilcoat, H.

<sup>۱۰</sup>-Patock-peckham, j. & Morgan-Lopez, A.

<sup>۱۱</sup>-King, K. & Chassin, I.

احساس تعلق، مورد عشق و محبت واقع شدن اطلاق می‌شود و احساس محبت و نزدیکی از ویژگیهای اصلی این رابطه است. کوب (۱۹۷۶) حمایت اجتماعی را به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضا خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف کرده است. در ارتباط حمایت کننده، فرآیند اصلی عبارت از روشی است که افراد بر اساس آن کنش‌ها و اعمال خود را با رفتارهای حمایت جویی و حمایت‌گری همسو و هماهنگ می‌کنند (بادلسون و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۱۹۹۳). کاپلان<sup>۱۳</sup> (۱۹۹۵) حمایت اجتماعی را محصولی از فعالیت‌های اجتماعی می‌داند که از خلال مشارکت در وظایف، دادن چیزهای ضروری و مساعدت شناختی و فراهم کردن آرامش عاطفی، احساس چیرگی شخصی را ارتقا می‌بخشد (تیلور و همکاران<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۷). محققانی چون ریوالیت<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۶) در بررسی حمایت اجتماعی دو مفهوم از حمایت اجتماعی را مطرح نمودند: ۱- دریافت حمایت ۲- ادراک حمایت. منظور از دریافت حمایت، برخورداری از حمایت‌های هیجانی آشکار مانند کمک و مساعدت عینی از افراد خانواده و دوستان است که می‌توان آن را با اندازه‌گیری تعداد حامیان وی از میزان دسترسی و برخورداری از انواع دریافت حمایت، تعیین نمود. منظور از حمایت ادراک شده، ادراک فرد از قابلیت، دسترسی و کیفیت انواع مختلف حمایت‌ها می‌باشد و اغلب حمایت ادراک شده را معادل اصطلاح رضایت مندی می‌داند. برکمن و سیمن (۲۰۰۰)، بیان می‌کنند که حمایت اجتماعی تعهدات متقابلی را به وجود می‌آورد و حالتی را ایجاد می‌کند که در آن شخص احساس دوست داشتن، مراقبت و عزت نفس داشته و این موارد با نتایج سلامتی ارتباط مستقیم دارد (آزاد فلاح، ۱۳۸۱).

برراواینلی<sup>۱۶</sup> (۱۹۸۳)، چووهمکاران<sup>۱۷</sup> (۲۰۰۸) حمایت اجتماعی را در شش مبحث خلاصه کرده‌اند: ۱- هدایت دستوری: مانند فراهم کردن اطلاعات، رهنمود و نصیحت ۲- تعاملات صمیمی و نزدیک: مانند ابراز صمیمیت، احترام، تمایل فیزیکی، اطمینان و اعتماد ۳- تعاملات اجتماعی مثبت: مانند صحبت در مورد علائق، انجام فعالیت‌های تفریحی، شوخی و لطفی گفتن ۴- کمک‌های مادی: مانند پول قرض دادن ۵- کمک‌های عملی: مانند مشارکت در انجام کارها ۶- نشان دادن واکنش در برابر رفتار فرد. بنابراین در دوره نوجوانی، به رغم رفتار و ظاهر کاملاً مغایر، والدین بیش از همیشه در زندگی نوجوان مطرح هستند. در نتیجه نادیده گرفتن انواع حمایت اجتماعی از سوی خانواده نسبت به نوجوانان و رها کردن او به حال خود، احتمال آسیب‌پذیری از سوی همسالان به ویژه گرایش به مواد را بالا می‌برد (هایز، اسمارت، تومبورو و سانسون، ۲۰۰۴). بیوریلی<sup>۱۸</sup> (۲۰۱۰) در تحقیق خود عوامل اولیه خطر مرتبط با سوء مصرف الکل در جوانان، تعارض و پیوند ضعیف خانوادگی و تجربه پایین والدین در ساختار بندی و سازماندهی خانوادگی را از عوامل کلیدی می‌داند. علاوه بر این دل‌بستگی متقابل والدین-نوجوان ممکن است، مصرف مواد را نیز کنترل کند. همچنین متغیرهای پیوند مشترک خانوادگی، هم‌بزه‌کاری و هم مصرف مواد را بازدار می‌کنند (بارنس و فارل، ۱۹۹۲) و این مساله تحقق نمی‌یابد جز در سایه حمایت اجتماعی خانواده از فرزندان. با توجه به موارد ذکر شده در فوق و همچنین ادبیات پژوهشی که در این زمینه موجود است، این پژوهش با هدف بررسی رابطه حمایت اجتماعی خانواده با استعداد اعتیاد نوجوانان انجام گرفت. شاخص استعداد اعتیاد به استعداد و آمادگی فرد به اعتیاد دلالت دارد. تحقیقات فراژیل، داویدسن و شوکه با استناد به مطالعات جامع و مدلل نشان داده است که در کنار افراد وابسته به یکی از مواد مخدر، تعداد قابل توجهی از افراد را می‌توان یافت که از نظر شخصیتی مستعد به اعتیاد به مواد مخدر می‌باشند. یعنی در معرض خطر جدی به یکی از انواع مواد مخدر قرار دارند (یانوویتسکی، ۲۰۰۵). تعریف برژر (۲۰۰۲) نیز از اعتیاد پذیری به این صورت می‌باشد: در کنار افراد وابسته به مواد، تعداد قابل توجهی از افراد را می‌توان یافت که از نظر شخصیتی مستعد اعتیاد به مواد مخدر می‌باشند. بدین معنی که در معرض خطر اعتیاد به یکی از انواع مواد مخدر می‌باشند (برقی، ۱۳۸۱). نوجوان و جوانی که به مصرف مواد مخدر می‌پردازد نه تنها از نظر جسمی و روانی مشکل پیدا می‌کند، بلکه تا زمانی که نجات نیابد، در بهترین حالت عنصری خنثی و بی‌کفایت و در

<sup>12</sup>-Badelson, R & et.al.

<sup>13</sup>-Kaplan

<sup>14</sup>-Taylor, S. E & et.al.

<sup>15</sup>-Ray, C. E & Elliot, S. N.

<sup>16</sup>- Berrar & Einlee.

<sup>17</sup>- Chu, T. Q. & et.al.

<sup>18</sup>-Beau Reilly, P.

بدترین حالت، منشاء بی‌نظمی اجتماعی است و جامعه را به تباهی می‌کشد به طوری که درصد بالایی از جرایم توسط نوجوانان و جوانان معتاد انجام می‌شود. نتایج تحقیقات سال ۱۳۸۰ دانشگاه بهزیستی کشور، خبر از شیوع حداقل یکبار مصرف مواد در ۵ درصد از دانش‌آموزان دوره راهنمایی شهر تهران و گرایش ۲۵ درصد جمعیت دانش‌آموزان شهر تهران به مصرف مواد، می‌دهد. با توجه به اهمیت قشر نوجوان و همچنین میزان مخاطره‌پذیری آنان در این سن از اهداف این پژوهش بررسی این موضوع است که حمایت اجتماعی خانواده تا چه میزان می‌تواند رفتارهای مخاطره‌آمیز مرتبط با اعتیاد و فاکتورهای مرتبط با آن را پیش‌بینی کند؟

## روش

جامعه‌ی مورد پژوهش حاضر عبارت است از کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۷-۱۴ ساله که در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ به تعداد ۸۰۰۰ نفر در شهرستان شهریار مشغول به تحصیل بوده‌اند و نمونه‌آمار براساس جدول مورگان عبارت بود از ۳۴۰ نفر که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، انتخاب شده‌اند. سپس با نرم‌افزار SPSS ۱۷، آمار توصیفی (تنظیم جدول داده‌ها، محاسبه میانگین و انحراف استاندارد) محاسبه شد. جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش آمار استنباطی که شامل ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندمتغیره و همچنین روش رگرسیون گام به گام بود، استفاده شده است.

## ابزار پژوهش

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه حمایت اجتماعی خانواده ( $pss-fit$ ) برای اندازه‌گیری حمایت اجتماعی خانواده و جهت سنجش استعداد اعتیاد از پرسشنامه استعداد اعتیاد ( $ASQ$ ) استفاده شده است. پرسشنامه حمایت اجتماعی خانواده توسط مری پروسیدانو و کنیث هلر<sup>۱۹</sup> تهیه شده است. تحلیل عاملی نشان می‌دهد که هر یک از این ابزارها حیطه مخصوص به خود را می‌سنجد. داده‌های هنجاری پرسشنامه حمایت اجتماعی خانواده از یک نمونه ۳۴۰ نفری (با میانگین سنی ۱۶/۳ سال) استخراج شده و حمایت اجتماعی خانواده با ضریب آلفای ۰/۹۰ از هماهنگی درونی فوق‌العاده‌ای برخوردار است. داده‌های مربوط به اعتبار مبتنی بر ۲۰ سوال اصلی قبل از تفکیک حمایت خانواده و حمایت دوستان است که آلفای نهایی برای مقیاس حمایت اجتماعی خانواده بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۱ می‌باشد. دامنه کل سوالات بین ۰ تا ۲۰ است نمره بالا به منزله حمایت اجتماعی بیشتر است (ثنایی، ۱۳۸۷).

پرسشنامه اندازه‌گیری استعداد اعتیاد نوجوانان ( $ASQ$ ) ویراست نوجوانان را وحدت و زینالی (۱۳۸۸) گسترش دادند. این پرسشنامه دارای ۵۰ ماده با ۱۰ عامل (نارضایتی درونی، رفتارهای مخاطره‌آمیز، غیر قابل اعتماد بودن، خودنمایی، افکار مثبت نسبت به مواد، نارضایتی از خانواده، ایمان و معنویت پائین، انحراف از هنجار، خود محوری، روابط مخاطره‌آمیز با دوستان) است که شیوه نمره گذاری آن بر اساس مقیاس سه درجه‌ای لیکرت (هیچ، کمی و زیاد) نمره گذاری می‌شود. آیت‌ها با بارهای عاملی بین ۰/۳۰ تا ۰/۸۱ روی ۱۰ عامل به خوبی بارگذاری شده است. همچنین روایی ملاکی<sup>۲۰</sup> پرسشنامه اصلی ( $ASQ$ ) از طریق اجرای همزمان با مقیاس استعداد اعتیاد<sup>۲۱</sup> ( $APS$ )، یکی از سه خرده‌مقیاس  $MMPI-2$  که توسط وید<sup>۲۲</sup>، بوچر<sup>۲۳</sup>، مک‌کنا<sup>۲۴</sup> و بن‌پوراث<sup>۲۵</sup> (۱۹۹۲) ساخته شده است  $P < ۰/۰۰۱$ ،  $r = ۰/۶۲$  برآورد شده است. پایایی پرسشنامه  $ASQ-AV$  از روش آلفای کرونباخ و تصنیف گاتمن به ترتیب ۰/۸۷ - ۰/۸۲ برآورد شده است.

19 - Mary E. procidano and Kenneth Heller

20 - Criterion Validity

21 - Addiction Potential Scale

22 - Weed

23 - Butcher

24 - McKenna

25 - Ben-Porath

## یافته ها

در تحلیل داده های مربوط به ویژگی های سنی گروه نمونه، حداقل سن ۱۵ و حداکثر ۱۷ سال و با میانگین ۱۶/۳. انحراف معیار ۰/۸۳ و واریانس ۰/۶۷ به دست آمد.

جدول ۱. داده های توصیفی مربوط به نمرات کل گروه نمونه در ابعاد ده گانه متغیر استعداد اعتیاد

ابعد	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
نارضایتی درونی	۳۴۰	۲۲.۲۶۷۶	۱.۷۸۲۷۱	۱۵.۰۰	۲۷.۰۰
رفتارهای مخاطره آمیز	۳۴۰	۱۷.۳۳۳۳	۱.۱۹۶۱۷	۱۴.۰۰	۲۰.۰۰
غیر قابل اعتماد بودن	۳۴۰	۱۲.۶۰۵۶	۱.۰۴۳۵۶	۱۰.۰۰	۱۴.۰۰
خودنمایی	۳۴۰	۱۹.۰۵۱۶	۱.۴۵۱۱۴	۱۶.۰۰	۲۲.۰۰
افکار مثبت نسبت به مواد	۳۴۰	۱۴.۴۲۲۵	۲.۰۶۹۵۱	۹.۰۰	۱۸.۰۰
نارضایتی از خانواده	۳۴۰	۱۵.۵۱۱۷	۲.۱۹۲۶۳	۵	۱۹.۰۰
ایمان و معنویت پائین	۳۴۰	۲۰.۶۹۴۸	۱.۸۰۰۳۷	۱۶.۰۰	۲۴.۰۰
انحراف از هنجار	۳۴۰	۱۹.۵۶۸۱	۱.۹۰۶۱۳	۱۶.۰۰	۲۲.۰۰
خود محوری	۳۴۰	۱۶.۸۰۲۸	۱.۵۲۲۹۷	۱۴.۰۰	۱۹.۰۰
روابط مخاطره آمیز با دوستان	۳۴۰	۱۸.۳۰۵۲	۱.۴۲۲۸۰	۱۵.۰۰	۲۱.۰۰

جدول شماره ۲. داده های توصیفی در متغیر حمایت اجتماعی

بعد	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
حمایت اجتماعی خانواده	۳۴۰	۱۴.۱۱	۲.۱۶	۰	۲۰

اولین فرضیه ای که در پژوهش مطرح شده است به شرح زیر است که حمایت اجتماعی، با میزان استعداد اعتیاد نوجوانان رابطه دارد.

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که بین ابعاد حمایت اجتماعی خانواده با استعداد اعتیاد رابطه منفی وجود دارد این رابطه در سطح  $p < 0/05$  معنی دار می باشد. چنانچه مشاهده می شود آیتم های نارضایتی درونی (-۰/۶۳)، نارضایتی از خانواده (-۰/۶۹) و روابط مخاطره آمیز با دوستان (-۰/۵۹) دارای بیشترین تاثیر در کاهش استعداد اعتیاد و آیتم های ایمان و معنویت پایین (-۰/۴۱)، انحراف از هنجار (-۰/۵۱)، و خودنمایی (-۰/۴۳) در سطح معنی داری ۰/۰۵ دارای کمترین اثر در استعداد اعتیاد به دست آمده است.

جدول ۳. بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی خانواده و متغیر استعداد اعتیاد با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون

متغیرها	شاخص آماری	ضریب همبستگی پیرسون (R)	سطح معناداری (P)
حمایت اجتماعی <td>ابعاد استعداد اعتیاد <td></td> <td></td> </td>	ابعاد استعداد اعتیاد <td></td> <td></td>		
نارضایتی درونی		-۰/۶۳	۰/۰۵
رفتارهای مخاطره آمیز		-۰/۴۷	۰/۰۵
غیر قابل اعتماد بودن		-۰/۵۰	۰/۰۵
خودنمایی		-۰/۴۳	۰/۰۵
افکار مثبت نسبت به مواد		-۰/۵۳	۰/۰۵
نارضایتی از خانواده		-۰/۶۹	۰/۰۵
ایمان و معنویت پائین		-۰/۴۱	۰/۰۵
انحراف از هنجار		-۰/۵۱	۰/۰۵
خود محوری		-۰/۵۵	۰/۰۵
روابط مخاطره آمیز با دوستان		-۰/۵۹	۰/۰۵

در جدول ۴: میزان تحلیل واریانس و رگرسیون محاسبه شده به ازای پیش بینی متغیر حمایت اجتماعی خانواده در کاهش استعداد اعتیاد ۰.۳۶۱- به دست آمده است.  $F=۳/۸۲$  در سطح معناداری و درجه آزادی ۱۵ و ۲۸۵.

جدول ۴. تحلیل واریانس و رگرسیون برای متغیرهای پیش‌بینی کننده استعداد اعتیاد

شاخص	SS	Df	MS	F	P	R	R2	RAdj
رگرسیون	۵۳۹۰۰۹۸	۲۵	۴۴۹۰۱۷۵	۳۸۲	۰/۰۵	-۰.۳۶۱	۰.۱۳	۰.۰۲۹
باقیمانده	۶۸۰۰۲۷۰۰	۳۱۵	۳۴۰۰۱۴					
کل	۷۳۳۹۲۷۹۸	۳۴۰						

با توجه به نتایج تحلیل واریانس و شاخص‌های آماری رگرسیون متغیرهای پیش بین استعداد اعتیاد، میزان  $F$  به دست آمده برای متغیرهای حمایت اجتماعی درباره استعداد اعتیاد معنادار است ( $F=۳/۸۲$  و  $P<۰/۰۵$ ). براساس مدل رگرسیون، متغیرهای پیش بین می‌توانند بخشی از تغییرات مربوط به استعداد اعتیاد را تبیین کنند. بین ترکیب خطی متغیرهای پیش بین با استعداد اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد ( $R=-۰/۳۶۱$ ) و در مجموع ۱۳ درصد استعداد اعتیاد را تبیین می‌کند ( $R^2=۰/۱۳$ ). همچنین چنین در صورت تعمیم نتایج نمونه مورد مطالعه به جامعه اصلی، متغیرهای پیش بین قادر به تبیین ۳ درصد از واریانس استعداد اعتیاد می‌باشد ( $RAdj=۰/۰۲۹$ ).

جدول ۵. شاخص‌های آماری رگرسیون برای متغیرهای پیش‌بینی کننده استعداد اعتیاد

متغیرها	B	$\beta$	T	P
مقدار ثابت	۳۳۱.۳۴۲	۰.۱۵۹	۵.۳۵۳	۰.۰۰۰
نارضایتی درونی	۱.۵۱۶	۰.۰۲۴	-۱.۸۰۶	۰.۰۴۲
رفتارهای مخاطره آمیز	۰.۹۵۱	۰.۰۱۰	۰.۲۶۷	۰.۰۵۰
غیر قابل اعتماد بودن	۰.۱۵۸	۰.۰۸۹	۰.۱۲۵	۰.۹۰۰
خودنمایی	۱.۵۹	۰.۰۴۵	۱.۱۳۶	۰.۰۴۷
افکار مثبت نسبت به مواد	۰.۵۷۶	۰.۰۶۳	۰.۵۵۷	۰.۵۷۸
نارضایتی از خانواده	۱.۵۶۹	۰.۰۸۸	۰.۶۴۹	۰.۰۴۸
ایمان و معنویت پائین	۰.۹۱۱	۰.۰۸۵	۰.۸۹۵	۰.۳۷۲
انحراف از هنجار	۰.۸۳۳	۰.۰۰۷	۰.۹۰۴	۰.۳۶۷
خود محوری	۰.۰۸۵	۰.۰۹۴	۰.۰۸۰	۰.۹۳۶
روابط مخاطره آمیز با دوستان	۱.۲۲۳	۰.۰۲۵	۱.۰۱۵	۰.۰۴۹

## بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی رابطه میان حمایت اجتماعی خانواده و شاخص استعداد اعتیاد بود. نتایج نشان می‌دهد حمایت اجتماعی خانواده، میزان استعداد، اعتیاد نوجوانان را پیش بینی می‌کند. نتایج نشان داد که حمایت اجتماعی خانواده، می‌تواند میزان استعداد اعتیاد نوجوانان را پیش بینی کند. همچنین بین میزان حمایت اجتماعی و میزان استعداد اعتیاد نوجوان رابطه منفی و معناداری وجود دارد، بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که هرچه میزان حمایت اجتماعی خانواده در فرد قوی تر بیشتر باشد، میزان استعداد اعتیاد نوجوانان نیز کمتر می‌شود و افراد با میزان حمایت اجتماعی خانواده بالا از لحاظ استعداد اعتیاد در وضعیت پایین تری قرار دارند. این نتیجه با پژوهش‌های که در مورد رابطه این دو متغیر انجام شده همسو است. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به نتایج تحقیقات یافته‌های مربوط به این سوال پژوهش که وجود مشکلات ارتباطی در درون خانواده به ویژه پدر، خواهر و برادرها و شیوه فرزندپروری آزاد و رها با استعداد اعتیاد رابطه دارد، اشاره کرد. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به یافته‌های پژوهش‌های مارتینز و همکاران (۲۰۰۸)، بیرز و گونسس (۱۹۹۹) (به نقل از زاده محمدی ۱۳۸۸)، پاتوک-پیک‌هامو مورگان-لوپز

(۲۰۰۶)، آینولا و همکاران (۲۰۰۰ به نقل از زاده محمدی ۱۳۸۸) سام آرا و همکاران (۱۳۸۷)، صالحی جونفانی (۱۳۷۹)، کوثری (۱۳۸۰)، زکریای و حجتی کرمانی (۱۳۸۹)، قراگوزلو، رحیمی نژاد و رضازاده (۱۳۸۷) اشاره کرد. در تبیین یافته ها می توان بیان کرد که خانواده به عنوان اساسی ترین عامل شکل دهنده زمینه های پیش بین اعتیاد برای نمونه مورد بررسی عمل کرده است. خانواده هایی که در حل و فصل و برخورد با فرزندان نوجوان خود و تشخیص نیازهای عاطفی و غیر عاطفی آن ها و انتخاب شیوه فرزند پروری به احتمال بیشتری از روشهای غیر منطقی استفاده می کنند؛ زمینه انحراف و اعتیاد پذیری فرزندان خود را فراهم می آورند. زمانی که محیط خانه به خاطر درگیری ها و پر تنش بودن ارتباط های بین فردی به خصوص پر تنش بودن ارتباط بین والدین و فرزندان، به محیطی ناامن و نامناسب تبدیل می گردد نوجوان بیشتر وقت خود را بیرون از خانواده می گذراند و به احتمال زیاد ارتباط او با افراد نااهل و خلافکاری که به دنبال شکار می گردند، بیشتر شده و زمینه گرایش نوجوان به مواد مخدر بیشتر می شود. یعنی اینکه عدم وجود روابط گرم عاطفی و عدم صمیمی بین اعضاء خانواده و الگوهای نامناسب ارتباطی باعث جذب نوجوان به گروه های ناپهنجار می گردد. جکسون و همکاران (۱۹۹۸)، نقل از هایس و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهش خود گزارش کردند کودکان و نوجوانانی که والدین خود را بی اعتنا توصیف می کنند به طور معناداری مصرف مواد و رفتارهای مربوط به جرم بیشتری را نسبت به همسالان خود مرتکب می شوند. پژوهش روی و همکاران (۲۰۰۶) : به نقل از (سیاح و همکاران ۱۳۸۹) نشان داده است که بین حمایت اجتماعی والدین و بزهکاری نوجوانان و استفاده از مواد رابطه منفی وجود دارد. نیوکام و همکاران (۲۰۰۰) به نقل از بشارت (۱۳۸۵) طی تحقیقی عنوان داشتند که روابط خانوادگی گرم و صمیمی و حمایتگر در صورتی که مداخله جویانه نباشد فرزندان را از افتادن در دام اغواگران مواد مصون می سازد. بارنز و فارل (۱۹۹۲) طی پژوهشی دریافتند که تعارض خانوادگی شدید و پیوند خانوادگی ضعیف با سوء مصرف مواد ارتباط دارد که با نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر همسویی دارد. به علاوه زینالی و همکاران (۱۳۸۸) طی تحقیقی با عنوان رابطه سبک والدینی و استعداد اعتیاد در فرزندان به این نتیجه رسیدند که بی اعتنایی والدین (عدم حمایت اجتماعی) ناکارآمدترین (بدترین) سبک والدینی از نظر افزایش استعداد اعتیاد در فرزندان می باشد. رضایی (۱۳۸۱) طی تحقیقی با عنوان ساخت و اعتبار یابی مقیاس احساس ایمنی - نایمنی و رابطه آن با آمادگی سوء مصرف به این نتیجه رسید که نایمنی روانی و خانوادگی با استعداد اعتیاد رابطه دارد. در مطالعه ای دیگر نیز زردخانه و همکاران (۱۳۸۸) با عنوان رابطه پایگاه هویت و روابط ولی - فرزندی در زنان معتاد به این نتیجه رسیدند که ارتقاء روابط والدین با فرزندان، عامل محافظت کننده در برابر اعتیاد می باشد. آقابخشی (۱۳۸۷) طی تحقیقی با عنوان خانواده و اعتیاد به این نتیجه رسید که بین روابط عاطفی و حمایت های والدینی با اعتیاد پذیری فرزندان رابطه وجود دارد. حیدرنیا و چرخیان (۱۳۸۶) طی تحقیقی با عنوان کیفیت روابط ولی - فرزندی نوجوانان معتاد و عادی دریافتند که کیفیت روابط ولی - فرزندی در خانواده های نوجوانان عادی در تمامی ابعاد رابطه، بهتر از نوجوانان معتاد است. قمری (۱۳۹۰) طی تحقیقی با عنوان مقایسه ابعاد عملکرد خانواده و کیفیت زندگی و رابطه این متغیرها در بین افراد معتاد و غیر معتاد به این نتیجه رسیدند که بین عملکرد مختل شده روابط خانوادگی و کیفیت زندگی فرزندان رابطه منفی وجود دارد. از محدودیت های این پژوهش همزمانی اجرای پرسشنامه ها در مدارس و برگزاری امتحانات مدارس بود که با توجه به شرایط استرس زای ایام امتحانات شاید در روند پاسخگویی دانش آموزان اثر گذاشته باشد. با توجه به نتایج حاصله از پژوهش توصیه می شود که پژوهشهای مشابهی در سایر مقاطع و سطوح تحصیلی انجام شود همچنین نظر به اهمیت مفاهیم استعداد اعتیاد، حمایت اجتماعی خانواده پیشنهاد می شود ارتباط آن ها را با متغیرهای دیگر همچون، سازگاری دانش آموزان با جو فرهنگی و روانی - اجتماعی مدرسه، ویژگیهای شخصیتی دانش آموزان، وضعیت اقتصادی - فرهنگی والدین، میزان تحصیلات والدین و دزدگی تحصیلی نیز مورد بررسی واقع شود.

## منابع

- احمدی، علی اصغر. (۱۳۸۰) بررسی وضعیت خود پنداره در دانش آموزان دوره متوسطه و رابطه آن با حمایت اجتماعی ادراک شده در مدرسه. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- آزادفلاح، پرویز. (۱۳۸۱). بررسی رابطه حمایت های اجتماعی و رضایت از زندگی در سالمندان. مجله روانشناسی ۳۴-۳۸.
- آقابخشی، حبیب، صدیقی، بهرنگ و اسکندری، محمد. (۱۳۸۸). بررسی عوامل موثر بر گرایش جوانان به سوء مصرف مواد مخدر صنعتی، فصلنامه ی پژوهش اجتماعی. سال دوم، شماره چهارم، صص ۸۷ - ۷۱.
- آهون، روح الله، (۱۳۹۱) طراحی برنامه پیشنهادی پیشگیری از اعتیاد مبتنی بر تأثیرات ادراک شده بر گرایش به اعتیاد در نوجوانان معتاد پسر کانون اصلاح و تربیت تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- حجتی، حمید، وآلوستانی، سودابه، وآخوندزاده، گلپهار، وحیدری، بهروز، وشریف نیا، حمید. (۱۳۸۹). بررسی بهداشت روانی و ارتباط آن با کیفیت زندگی در معتادین، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی. دوره ۱۸، شماره ۳، ویژه نامه همایش رفتارهای پر خطر، صص ۲۱۴ - ۲۰۷.
- برقی، فتنه. (۱۳۸۱). سنجش اعتیاد پذیری دانش آموزان دبیرستان های تهران به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبایی.
- ثناپی، باقر (۱۳۸۷) مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج، چاپ دوم، تهران: انتشارات بعثت.
- زاده محمدی، علی واحمدآبادی، زهره (۱۳۸۸) بررسی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان راهکارهایی برای پیشگیری از جرم در محیط خانواده، فصلنامه خانواده پژوهی، سال پنجم، شماره ۲۰
- زینالی، علی، وحدت، رقیه، فره دینگه، خاور (۱۳۸۹) رابطه سبک های والدینی با استعداد اعتیاد در فرزندان، مجله علمی - پژوهشی خانواده پژوهی، سال ششم، شماره ۳۳، پاییز ۱۳۸۹.
- صالحی جونقانی، فرحناز (۱۳۷۹). «بررسی تأثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی مؤثر بر اعتیاد؛ مطالعه موردی: زندان شهرکرد». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.
- قراگوزلو، فاطمه. رحیمی نژاد، عباس؛ و رضازاده، محمدرضا. (۱۳۸۷). بررسی حمایت اجتماعی خانواده و دوستان باسازگاری آموزشی دانشجویان. مجموعه مقالات سومین کنگره ملی آسیب شناسی خانواده. تهران. ایران. ۲۶-۲۳ اردیبهشت ۱۳۸۷، دانشگاه شهید بهشتی، ص ۳۱۴
- قمری، محمد (۱۳۹۰) مقایسه ابعاد عملکرد خانواده و کیفیت زندگی و رابطه این متغیرها در بین افراد معتاد و غیر معتاد، فصلنامه اعتیاد پژوهی، سال پنجم، شماره ۱۸
- کوثری، مسعود (۱۳۸۲)، آنومی اجتماعی و اعتیاد به موادمخدر، فصلنامه علمی- پژوهشی سومصرف مواد. سال دوم، شماره ۵.
- مظفر، حسین. ذکریایی، منیژه. ثابتی، مریم. (زمستان ۱۳۸۸). آنومی فرهنگی و اعتیاد به موادمخدر در بین جوانان ۲۸-۱۳ ساله تهران. پژوهش نامه علوم اجتماعی. سال سوم، شماره چهارم، صص ۴۵-۵۱.
- میرسمیعی، مرضیه. (۱۳۸۵)، بررسی رابطه بین خودکارآمدی، حمایت اجتماعی و اضطراب امتحان با سلامت روان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علامه طباطبایی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.



Andrews, J. A. (2005). Substance abuse in girls. In D. Bell-Dolan, S. Foster, & E. Mash (Eds.), *Handbook of behavioral and emotional problems in girls* (pp. 181–209). New York: Kluwer Academic Press/Plenum.

Beau Reilly, Patrick. (2010). *A Proposed Model of the Relationship Between Disinhibition and Adolescent Alcohol Use as a Mediated Product of Expectancies and Implicit Associations*. Doctoral dissertation. Brigham young university.

Barnes, G. M. & Farrell, M. P. (1992). Parental support and control as predictor of adolescent drinking, delinquency, and related problem behaviours. *Journal of Marriage and the Family*, 54(4), 763-776

Chassin, L., Flora, D. B., & King, K. M. (2004). Trajectories of alcohol and drug use and dependence from adolescence to adulthood: The effects of familial alcoholism and personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(4), 483–498.

Drapela, L. A., & Mosher, C. (2007). The conditional effect of parental drug use on parental attachment and adolescent drug use: Social control and social development perspective model. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16(3), 63–87.

Hayes, L., Smart, D., Toumbourou, J. W., & Sanson, A. (2004). *Parental influences on adolescent alcohol use*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Martins, S. S., Storr, C. L., Alexandre, P. K., & Chilcoat, H. D. (2008). Adolescent ecstasy and other drug use in the national survey of parents and youth: The role of sensation seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addictive Behaviors*, 33, 919–933.

Patock-Peckham, J. A., & Morgan-Lopez, A. A. (2006). College drinking behaviors: Mediation links between parenting styles, impulse control, and alcohol-related outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 117–125.

Ray, C. E. & Elliott, S. N. (2006). Social adjustment and academic achievement: A predictive model for behavior competencies. *Journal of school psychology*, 35(4), 493-501. Students with diverse academic and behavior competencies. *Journal of school psychology*, 35(4), 493-501

Simons-Morton, B. (2007). Social influences on adolescent substance use. *American Journal of Health Behavior*, 31(6), 672–684.

Taylor, S. E., Friedman, H. S., & Silver, R. C. (2007). *Social support in foundations of health psychology*. 171 New York: Oxford University Press. 1-45-

Thombs, D. L. (2006). *Introduction to Addictive Behaviors*. NY, USA: The Guilford Press

Wisser, Z. Kathleen. (2010). *A comparative study of family-centered home based and traditional addiction treatment approaches*. Doctoral dissertation. Indiana university of pennsylvania.

Yanovitzky, I. (2005). Sensation seeking and adolescent drug use: The mediating role of association with deviant peers and pro-drug discussions. *Health Communication*, 17(1), 67–89.

## **The Relationship of Family Social Support and adolescent addiction Susceptibility in the City of Shahriyar**

Amin Norouzi, Kianoush Zaharakar, Maryam Faraji, Hadi Safari, Abbas Marzban

### **Abstract**

The present study investigated the relationship of the family social support with adolescent drug addiction susceptibility. 340 male adolescents of the schools in the city of Shahriyar were selected through multi-stage cluster sampling; and the data were collected using Family Social Support Scale (pss-fr) and addiction susceptibility Questionnaire (ASQ) for adolescents; and Pearson correlation coefficient and stepwise regression were applied for data analysis. It was indicated that there was a significant negative relationship between the social support of family and adolescents' addiction susceptibility. The variable of family's social support can explain some of the changes associated with susceptibility to addiction. There is a significant relationship between the linear combination of the predictor variables and addiction susceptibility (-0.361 R). According to the present research, which aimed at determining the relationship between family's social support and susceptibility to addiction, the results gained from the current study suggested that, in general, there is a significant relationship between family social support and addiction susceptibility.

**Keywords:** Family Social Support, Addiction Susceptibility, Adolescents.