



بررسی رابطه کارکرد خانواده و شیوه های فرزندپروری با میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان

فریده نیکنام^۱ - نیما رحمانی^۲

۱- فریده نیکنام، کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، خوزستان، ایران
۲- نیما رحمانی، کارشناس ارشد بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

چکیده: این پژوهش با هدف بررسی رابطه کارکرد خانواده و شیوه فرزند پروری با میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان انجام گردید. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه شهر اهواز می باشد. روش نمونه گیری این پژوهش، نمونه گیری تصادفی ساده بوده و پژوهشگر ۲۰۰ دانش آموز که این تعداد از بین سه مدرسه در مناطق چهارگانه اهواز انتخاب شدند و ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه می باشد که برای سنجش ابعاد کارکرد خانواده از پرسشنامه (Fad)، برای اندازه گیری شیوه های فرزندپروری از پرسشنامه شیوه های فرزند پروری بامریند و در نهایت برای اندازه گیری گرایش به مواد مخدر از پرسشنامه خودکارآمدی شارون، استفاده شده است. در تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های پژوهش نشان می دهد که هر چه کارکرد خانواده و شیوه فرزند پروری بالا باشد گرایش به مواد مخدر کاهش پیدا می کند.

واژه های کلیدی: کارکرد خانواده، شیوه فرزند پروری، گرایش به مواد مخدر



مقدمه

خانواده نخستین پایگاهی است که پیوند بین فرزند و محیط را به وجود می آورد. کودک در خانواده پندارهای اولیه را درباره جهان فرا می گیرد، از لحاظ جسمی و ذهنی رشد می یابد، شیوه های سخن گفتن را آموزد، هنجارهای اساسی رفتار را یاد می گیرد و سرانجام نگرش ها، اخلاق و روحیاتش شکل می گیرد و به عبارتی اختصاصی می شود (اقلیدس، نقل از حسینی نسب و همکاران، ۱۳۸۳).

رفتار هر عضو خانواده بر رفتار دیگر اعضا تاثیر دارد و سیستم خانواده یک سیستم پویا است و دائماً با روایدهای تازه، تغییرات رشدی اعضای خانواده و تغییرات اجتماعی سازگاری می شود؛ اما علی رغم این تغییرات می توان ویژگی های باثباتی را در عملکرد خانواده یافت که نحوه رفتار والدین با فرزندان را با یکدیگر تعیین می کنند. تقریباً همه از این که همه فرزندان شان چگونه باشند، یک تصویر آرمانی می سازند و برای سوق دادن فرزند به سوی این هدف (تصویر آرمانی) روش های زیادی را مورد آزمایش قرار می دهند فرزندان خود را تشویق یا تنبیه می کنند، برای آن ها سرمشق و الگو ارائه می دهند، انتظارات و باورهای خودشان را توضیح می دهند و سعی می کنند فرزندان شان را به مراکز آموزشی و تربیتی خاصی بسپارند و برای آن ها دوستانی انتخاب کنند که با اهداف و ارزش های آن ها هماهنگ باشد (بخشانی، ۱۳۸۹). امروزه نوجوانان و جوانان به الگوهای رفتاری مناسب در جمعیت احراز شخصیت و برگزیدن صفات لازم برای تعالی و موفقیت پیش نیاز دارند (نجفی، ۱۳۸۱).

با نگاه گسترده به نقش آموزش و پرورش به عنوان عاملی در فعلیت بخشیدن به امکانات بالقوه و ذاتی افراد، انتقال اندوخته تجارب گذشتگان، ارائه ارزش های مطلوب، ایجاد مهارت های لازم در افراد برای زندگی و بالاخره تسهیل سیر حرکت وجودی آدمی به سوی کمال و قرب الی الله، اهمیت این نهاد اجتماعی را پیش از پیش نشان می دهد. از آن جایی که دانش آموزان به طور کلی سرمایه های انسانی و توان بالقوه جامعه هستند هر نظام آموزشی برای ترسیم دورنمای روشنی از حیات اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی خود و جامعه اش باید بر این نیروی انسانی تمرکز کرده و شرایط لازم برای رشد و بالندگی همه جانبه آن ها را فراهم نماید تا در آینده شاهد بهره وری بهینه از این سرمایه گذاری ها باشد. از سویی اعتیاد^۱ و گرایش جوانان به آن مسئله مهمی است در بررسی تاریخ زندگی بشر، نمی توان برهه ای را برشمرد که بشریت با مسائل مربوط به مواد مخدر و اثرات تخریبی آن بر ساخت زندگی دست به گریبان نبوده است. به عبارتی تا هنگامی که بشر بر روی این کره خاکی زندگی می کند این همزادی پا برجاست. اعتیاد پدیده ای است که از زمان های دور در جوامع بشری وجود داشته است. در حال حاضر نیز با وجود پیشرفت های علمی و افزایش غیر قابل تردید سطح شعور و آگاهی مردم، دامنه اعتیاد همچنان در حال گسترش می باشد و هر ساله افراد زیادی را به کام خود می کشاند (رادفر، ۱۳۸۷). پدیده اعتیاد در جهان امروز به صورت یک معضل خانمان سوز باعث از هم پاشیده شدن بسیاری از خانواده ها، به انحراف کشیده شدن بسیاری از نوجوانان و جوانان، شیوع بسیاری از بیماری ها و ضرر و زیان های اقتصادی و مرگ و میر گردیده است. اعتیاد مهم ترین آسیب اجتماعی است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و روانی جامعه دارد و متقابلاً بر روان فرد و اجتماع تأثیر می گذارد. به عبارتی دیگر، بین اعتیاد، جامعه و روان فرد رابطه بسیار نزدیکی وجود دارد و عمق فاجعه آنگاه ظهور پیدا می کند که بدانیم بالای مذکور نقش مؤثر خود را بر روی نیروی فعال جامعه یعنی جوانان ایفاء می کند (اسعدی، ۱۳۸۱).

^۱. Addiction

www.ISEAS.irwww.Listjournal.irwww.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

مواد مخدر، اعتیاد و معتاد سه ضلع مثلثی را تشکیل می‌دهند که سایه خود را بر روی جامعه گسترانده‌اند. به همین دلیل همه دولت‌ها به انحاء مختلف در پی آنند تا جامعه‌شناسان، روان‌شناسان، جرم‌شناسان، پزشکان و سایر کارشناسان و سازمان‌های مرتبط با مسئله را برای پیشگیری و مبارزه با اعتیاد به همکاری دعوت نمایند تا از این طریق سلامت افراد جامعه را حفظ و تأمین نمایند و مانع تحریک و تضعیف نیروهای انسانی گردند. شاید کم‌تر پدیده‌ای در جامعه ما همچون اعتیاد احتیاج به طرح و بیان داشته باشد، زیرا اکثر ما در زندگی روزمره به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با این معضل و ابعاد مختلف آن روبرو هستیم (میرآشتیانی، ۱۳۸۴).

امروزه پدیده مواد مخدر و روان‌گردان از نظر ماهیت به گونه‌ای است که در ردیف سه بحران جهانی هسته‌ای، جمعیتی و زیست‌محیطی تهدیدکننده بشریت و جامعه امروزی شناخته می‌شود از اینرو پژوهش‌های بسیاری در این زمینه صورت گرفته است از جمله قهرمان و سید میرزایی (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های اجتماعی کارکرد خانواده در بین دانشجویان نمونه دانشگاه فردوسی مشهد به بررسی عوامل مؤثر بر کارکرد خانواده در میان ۴۵۰ نفر (۱۶۲ مرد و ۲۸۸ زن) پرداختند و به این نتیجه رسیدند که میزان کارکرد خانواده در میان دانشکده‌های مختلف تفاوت معناداری با هم ندارند. به لحاظ آماری دانشجویان دختر و پسر دارای رضایت از زندگی متفاوتی نیستند. یافته‌ها بیانگر آن است که در هر دو جنس «رضایت از خود»، «مشیت‌نگری» و «رضایت از دانشگاه» تأثیر معناداری بر کارکرد خانواده دارد. شیخ‌الاسلامی (۱۳۹۰) در پژوهشی با هدف بررسی نقش رابطه‌ای کارکرد خانواده در رابطه بین خودتعیینی و بهداشت روانی به این نتیجه رسید که متغیر خودتعیینی به‌طور مستقیم قادر به پیش‌بینی معناداری کارکرد خانواده و بهداشت روانی می‌باشد. همچنین کارکرد خانواده نقش واسطه‌ای در ارتباط بین خودتعیینی و بهداشت روانی دانشجویان ایفا می‌کند.

عبدالله‌پور و همکارانش (۱۳۹۰) نیز به بررسی رابطه بین دینداری با کارکرد خانواده دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز پرداختند. آنان ۴۰۰ نفر از دانشجویان را مورد آزمون قرار دادند. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که کارکرد خانواده با هر سه بُعد نگرش مذهبی (انجام واجبات، انجام مستحبات و دخالت دادن دین در انتخابات و تصمیمات) همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. به طوری که با اطمینان ۹۹ درصد دو بُعد انجام واجبات و دخالت دادن دین در انتخاب و تصمیمات می‌تواند تغییرات کارکرد خانواده را پیش‌بینی کند. صفری شالی (۱۳۸۹) در تحقیقی به این نتیجه رسید که احساس امنیت با کارکرد خانواده دارای همبستگی قوی بوده و هر دو از شاخص‌های کلیدی رفاه اجتماعی محسوب می‌شوند. بهرامی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی بر روی ۶۰ نفر از معتادین مراجعه‌کننده به مراکز درمانی سنجش اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش مثبت وابستگان به مواد افیونی پرداختند و به این نتیجه رسیدند که نگرش افراد معتاد نسبت به مواد مخدر که آموزش حل مسئله و تصمیم‌گیری دریافت کرده‌اند بطور معناداری پایین‌تر از میدان نگرش افراد معتاد در گروه کنترل بود. به عبارتی دیگر آموزش حل مسئله و تصمیم‌گیری بر کاهش نگرش افراد معتاد نسبت به اثرات، خطرات و تمایل به مواد مخدر تأثیر مثبت دارد. سلجوقی (۱۳۹۰) در پژوهشی به اثربخشی مهارت حل مسئله بر ضریب سختی و سلامت روان معتادین در شهرستان آبادان پرداخت. یافته‌ها نشان داد که مهارت حل مسئله، میزان ضریب سختی و سلامت روان را افزایش می‌دهد. رحمتی (۱۳۸۸) در مطالعه‌ای به تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و حل مسئله در تغییر نگرش نسبت به سومصرف مواد مخدر در دانشجویان کرمان پرداخت. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله باعث تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سومصرف مواد مخدر می‌شود. جوادی (۱۳۸۸) پژوهشی در حیطه تأثیر آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و حل مسئله بر سلامت عمومی و روانی معتادین انجام داد که نتایج نشان داد، که آموزش حل مسئله، در گروه آزمایش سلامت عمومی و روانی معتادین را افزایش می‌دهد. شاه ولی (۱۳۸۴) پژوهشی را با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله بر میزان کیفیت زندگی معتادین شهر شیراز انجام داد و نتایج نشان داد که، آموزش مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مسئله در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، بر میزان کیفیت زندگی اثر گذار است و میزان کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد. عبدی (۱۳۸۰) به مقایسه سبک‌های حل مسئله در افراد وابسته به مواد و افراد عادی پرداخت. نتایج نشان داد که در



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

استفاده از شیوه های حل مسئله بین افراد معتاد و غیرمعتاد تفاوت معنی داری وجود دارد. افراد معتاد بیشتر از شیوه های حل مسئله غیرسازنده مانند درماندگی، مهارگری و اجتناب استفاده می کنند و کمتر از شیوه های حل مسئله سازنده مثل خلاقیت، اعتماد و گرایش سود می برند.

کاپا و آنتون^۱ (۲۰۱۳) در پژوهشی در زمینه آموزش مهارت حل مسئله بر روی نمونه معتادین به مواد افیونی نشان دادند که آموزش مهارت حل مسئله، تاثیر بسزایی در افزایش تاب آوری و سلامت روان معتادین دارد و سازگاری فردی و اجتماعی آنها را نسبت به محیط افزایش می دهد. کات^۲ (۲۰۱۲) در پژوهشی بر روی یک نمونه ۲۰۰ نفری معتاد، نشان داد که آموزش کنترل استرس و مهارت حل مسئله در تنظیم هیجانات موثر است و سلامت روان و جسمی افراد معتاد را افزایش می دهد. همچنین فرانکل^۳ و همکاران (۲۰۱۲) در طی پژوهشی بر روی معتادین تاثیر مدیریت خشم و مهارت حل مسئله را بر کیفیت زندگی و سرسختی بررسی نمودند و گزارش کردند که اقدامات آموزشی در زمینه مهارت حل مسئله تاثیر زیادی در افزایش کیفیت زندگی و سرسختی افراد دارد.

ایکاس و همکاران (۱۹۹۷) در پژوهش خود نشان دادند که شیوه های فرزندپروری استبدادی و سهل گیرانه یک عامل اصلی برای افتادن به دام اعتیاد در نوجوانان می شود که اگر خانواده ها بتوانند بهتر تربیت کنند از افتادن به دام اعتیاد جلوگیری می شود. جانسن و لی باو (۲۰۰۰) در پژوهشی به بررسی کارکرد خانواده و شیوه های فرزندپروری پرداختند، نتایج آنها نشان داد که بین کارکردهای خانواده و شیوه های فرزندپروری رابطه وجود دارد. اسپاتز^۴ (۲۰۰۹)، به نقل از کرمی (۱۳۹۱) در مطالعه ای به بررسی رابطه میان سبک های مقابله با استرس و حل مسئله با سلامت روان معتادین پرداخت و نشان داد که بین سبک های مقابله با استرس و حل مسئله با سلامت روان رابطه معنادار چندگانه وجود دارد و حل مسئله بهترین پیش بین، سلامت روان معتادین است.

آندرسون^۵ (۲۰۰۸) در تحقیقی نشان داد حل مسئله یک رابطه مثبت معنی دار با روش های مقابله با استرس مسئله مدار و سلامت روان دارد.

جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه خانواده های شهرستان اهواز می باشد که در سال ۹۳-۹۴ در شهر اهواز ساکن هستند. روش نمونه گیری در این پژوهش روش تصادفی چند مرحله ای است ابتدا از بین نواحی شهر اهواز به طور تصادفی یک ناحیه انتخاب شد. سپس از بین مدارس، چهار مدرسه ی پسرانه و از هر مدرسه دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد. نهایتاً ۲۰۰ دانش آموز انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق شامل سه پرسشنامه به شرح ذیل می باشد:

۱- پرسشنامه خودکارآمدی پرهیز از مواد: این پرسشنامه توسط (جعفری، ۱۳۸۷) ترجمه و ویژگی های روان سنجی آن ابتدا بر روی نمونه دانشجویان ایرانی محاسبه شد. در مطالعه مقدماتی که جهت بررسی ویژگی های روان سنجی خودکارآمدی پرهیز از مواد بر

1. Capa & Antonette R.

2. Cate

3. Franken

4. Spots

5. Anderson



روی نمونه ایرانی انجام گردید. روایی آزمون از طریق نظرسنجی از روان شناسانی که در حیطه اعتیاد تخصص داشتند محاسبه شد که جهت سنجش روانی از روش دونیمه کردن آزمون و آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب مقادیر ۰/۵۴ و ۰/۷۵ به دست آمد. همچنین پایایی مقیاس با استفاده از روش آزمون - بازآزمون بعد از گذشت ۲ ماه برای زیر مقیاس های موقعیت های هیجانی، اجتماعی و سوگ به ترتیب ۰/۵۲، ۰/۶۱ و ۰/۴۹ درصد به دست آمد. آزمون دارای ۲۰ سوال بسته پاسخ ۵ گزینه ای در مقیاس لیکرت است که نمره گذاری ها بر اساس ۱ برای همیشه تا ۵ برای هیچوقت است. مولف این پرسشنامه، آلفای کرونباخ آن را در یک مطالعه (۱۹۹۵) در حدود ۰/۹۱ گزارش داده ولی روایی آن را در ارتباط با زیرگروه هایی از نمونه های مورد مطالعه ارزیابی کرده و آن را برای سنجش خودکارآمدی پرهیز از موارد معتبر گزارش کرده است که ۰/۶۷ می باشد. در تحقیق حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

۲- پرسشنامه‌ی عملکرد خانواده

ابزار به کار رفته در این پژوهش تست سنجش عملکرد خانواده است که به همت ناتان بی اپشتاین، لارنس ام. بالدوین و دوان اس بیشاب (۱۹۸۳) تهیه شده است و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر است. این الگو خصوصاً ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می سازد و شش بعد از عملکرد خانواده را مشخص می کند. همچنین توانایی خانواده در سازش با حوزه ی وظایف خانوادگی را بر روی یک مقیاس چهار درجه ای کیلرت به صورت کاملاً موافقم (۱)، موافقم (۲)، مخالفم (۳) و کاملاً مخالفم (۴) مشخص می نماید. برای نمره گذاری FAD تمام پاسخ ها از ۱ تا ۴ کد گذاری می شوند، نمره ی بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم است برای به دست آوردن نمره هر مقیاس، متوسط نمرات مواد آن مقیاس محاسبه می شود سپس نمرات مواد هر خرده مقیاس با هم جمع شده و بر تعداد مواد آن مقیاس تقسیم می شود. بنابراین نمره ی هر مقیاس بین ۱ (سالم) تا ۴ (ناسالم) خواهد بود اگر ۴۰ درصد از مواد یک مقیاس پر نشده باشد نمره ی مقیاس محاسبه نخواهد شد. این آزمون پس از تهیه توسط اپستین، بالدوین، بیشاب در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه ی ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه ی آلفای زیر مجموعه های آن بین ۰/۷۲ و ۰/۹۲ است که حاکی از همسانی درونی نسبتاً خوب آن است محاسبه ی اعتبار FAD نیز نشان داد که این آزمون توانسته اعضای خانواده های غیر بالینی و خانواده های بالینی را در هفت خرده مقیاس خود از یکدیگر متمایز سازد نتایج پژوهش مذکور در سطح ۰/۰۰۱ معنا دار بود.

۳- پرسشنامه شیوه های فرزند پروری

این پرسشنامه براساس مدل نظری بامریند (۱۹۷۱) و مکویی و مارتین (۱۹۸۳) از طریق فرزندان اندازه گیری می شود. این پرسشنامه ۳ شیوه تربیتی والدین (استبدادی، اقتداری، سهل گیر) را می سنجد. این پرسشنامه برای پدر ۲۷ ماده و برای مادر ۲۵ ماده دارد و در مقیاس ۵ درجه ای لیکرتی (کاملاً مخالف ۱ تا کاملاً موافق ۵) نمره گذاری می شود. زینالی و دیگران (۱۳۹۰) پایایی پرسشنامه شیوه های فرزندپروری مربوط به پدر را به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های اقتداری، استبدادی و سهیل گیرانه به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۸، ۰/۶۳ مربوط به مادر را به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۳ گزارش کردند. نمرات بالا در هر خرده مقیاس نشان از شدت وجود آن سبک تربیتی را نشان می دهد. در پژوهشی توسط زینالی (۱۳۹۲) پایایی پرسشنامه شیوه های فرزندپروری مربوط به پدر به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های اقتداری، استبدادی و سهیل گیرانه به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۷۹، ۰/۶۳ مربوط به مادر به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۶۹، ۰/۶۵ به دست آمد.



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

روش اجرای پژوهش

پس از تعیین موضوع و تهیه پرسشنامه‌های کارکرد خانواده و شیوه فرزندپروری تعداد ۲۱۰ نسخه از هر یک از پرسشنامه‌ها تهیه شد. پس از کسب مجوزهای لازم و مشخص شدن اعضای نمونه و هماهنگی با مسئولین ذی ربط، طبق برنامه ریزی قبلی محقق از بین بو خانواده های مورد نظر آنهاي که دارای مشکلات بودند را انتخاب کرد و پس از حضور اعضای نمونه در محل مناسب و برقراری ارتباط و کاهش حساسیت آزمودنی‌ها راجع به هر سه پرسشنامه با ذکر دلیل و یا دلایل انتخاب آنها در نمونه توضیحات لازم را داده شد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای تحقیق داده ها از روشهای آمار توصیفی مانند فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد همچنین از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. محاسبه ضرایب پایایی جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نرم افزار کامپیوتری SPSS نسخه ۲۰ استفاده شده است. ضمناً برای کلیه فرضیه‌ها سطح معنی‌داری $\alpha = 0/05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌های توصیفی

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد کمترین و بیشترین مقدار متغیرهای پژوهش

بیشترین	کمترین	انحراف استاندارد	میانگین	شاخص‌های آماری متغیرها
۴۶	۱۵	۷/۳۹	۲۹/۲۶	شیوه فرزندپروری آسان گیرانه
۴۶	۱۴	۷/۸۴	۲۹/۱۱	شیوه فرزندپروری مستبدانه
۵۳	۱۵	۷/۲۵	۳۰/۴۸	شیوه فرزندپروری مقتدرانه
۱۸۰/۸۰	۱۴۲	۵/۸۰	۱۶۱/۳۲	عملکرد خانواده
۱۰۸	۲۹	۱۲/۳۳	۵۶/۸۶	خودکارآمدی پرهیز از مواد

بر اساس نتایج جدول ۱، بیشترین میانگین در بین شیوه فرزندپروری مربوط به شیوه فرزندپروری مقتدرانه (۳۰/۴۸) و کمترین میانگین مربوط به شیوه فرزندپروری مستبدانه (۲۹/۱۱) بوده است. میانگین و انحراف استاندارد عملکرد خانواده به ترتیب ۱۶۱/۳۲ و ۵/۸۰ و میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی پرهیز از مواد نیز به ترتیب برابر با ۵۶/۸۶ و ۱۲/۳۳ بوده است.



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

یافته‌های استنباطی

در بخش یافته‌های استنباطی نتایج مربوط به آزمون فرضیه‌های پژوهش با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام گزارش شده است.

فرضیه های پژوهش

- ۱- بین کارکرد خانواده با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه وجود دارد.
- ۲- بین شیوه فرزند پروری مقتدرانه با خودکارآمدی پرهیز از موادمادر نوجوانان رابطه وجود دارد.
- ۳- بین شیوه فرزند پروری مستبدانه با خودکارآمدی پرهیز از موادمادر نوجوانان رابطه وجود دارد.
- ۴- بین شیوه فرزند پروری سهل گیرانه با خودکارآمدی پرهیز از موادمادر نوجوانان رابطه وجود دارد.
- ۵- بین کارکرد خانواده و شیوه های فرزند پروری (مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیرانه) با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه چندگانه وجود دارد.

جهت بررسی فرضیه‌های ۱ تا ۴ از ضریب همبستگی پیرسون و جهت بررسی فرضیه ۵ از رگرسیون به شیوه گام به گام استفاده شد. همان‌گونه که گفته شد جهت بررسی فرضیه های شماره ۱ و ۴ از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲- ماتریس ضریب همبستگی بین متغیرهای پیش بین با خودکارآمدی پرهیز از مواد

متغیرها	شاخص های آماری	آسان گیرانه	مستبدانه	مقتدرانه	عملکرد خانواده	خودکارآمدی پرهیز از مواد
شیوه فرزند پروری آسان گیرانه	-					
شیوه فرزند پروری مستبدانه	۰/۸۸					
شیوه فرزند پروری مقتدرانه	۰/۸۳					
عملکرد خانواده	-۰/۰۵۵	-۰/۰۳۶	۰/۰۱۴			
خودکارآمدی پرهیز از مواد	۰/۵۸۵**	۰/۵۷۷**	۰/۵۶۴**	-۰/۰۱۲		

$0/01 \leq p \leq 0/05$ **, $p \leq 0/05$

فرضیه شماره ۱:

بین عملکرد خانواده با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنی دار وجود دارد.

با توجه به نتایج جدول ۲ بین عملکرد خانواده با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه‌ی معنادار وجود ندارد. همان‌گونه که در جدول نشان داده شده است ضریب همبستگی به دست آمده برابر است $I = 0/012$ که در سطح $p \leq 0/05$ معنی دار نیست. بنابراین فرضیه شماره ۱ رد می شود. اگر سطح معناداری کمتر $0/05$ باشد فرضیه مورد نظر تأیید می‌شود.

www.ISEAS.irwww.Listjournal.irwww.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

فرضیه شماره ۲:

بین شیوه فرزند پروری مقتدرانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنی دار وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۲ بین شیوه فرزند پروری مقتدرانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. همانگونه که در جدول نشان داده شده است ضریب همبستگی بدست آمده برابر است $r = 0/564$ که در سطح $p \leq 0/01$ معنی دار است. بنابراین فرضیه شماره ۲ مورد تأیید قرار گرفته است ($r = 0/564, p \leq 0/01$).

فرضیه شماره ۳:

بین شیوه فرزند پروری مستبدانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنی دار وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۲ بین شیوه فرزند پروری مستبدانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. همانگونه که در جدول ۲ نشان داده شده است ضریب همبستگی به دست آمده برابر است $r = 0/577$ که در سطح $p \leq 0/01$ معنی دار است. بنابراین فرضیه شماره ۳ مورد تأیید قرار گرفته است ($r = 0/577, p \leq 0/01$).

فرضیه شماره ۴:

بین شیوه فرزند پروری سهل گیرانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنی دار وجود دارد. با توجه به نتایج جدول ۲ بین شیوه فرزند پروری سهل گیرانه با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد. همانگونه که در جدول نشان داده شده است ضریب همبستگی به دست آمده برابر است $r = 0/585$ که در سطح $p \leq 0/01$ معنی دار است. بنابراین فرضیه شماره ۴ مورد تأیید قرار گرفته است ($r = 0/585, p \leq 0/01$).

فرضیه شماره ۵:

بین کارکرد خانواده و شیوه های فرزند پروری (مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیرانه) با خودکارآمدی پرهیز از مواد در نوجوانان رابطه چندگانه وجود دارد. جهت بررسی فرضیه شماره ۵ از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳-مدل های رگرسیونی پیش بینی خودکارآمدی پرهیز از مواد

مدل	ضریب همبستگی چند گانه	مجدور ضریب همبستگی چند گانه	مجدور ضریب همبستگی چند گانه تغییر شده	خطای استاندارد بر آورد	سطح معنی داری
۱	۰/۵۸۵	۰/۳۴۲	۰/۳۳۹	۱۰/۰۳۱	۰/۰۰۱
۲	۰/۶۰۱	۰/۳۶۱	۰/۳۵۵	۹/۹۰۸	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول ۳، سبک فرزند پروری آسان گیرانه ۳۴ درصد از خودکارآمدی پرهیز از مواد را تبیین می کند. در گام دوم متغیر سبک فرزند پروری مقتدرانه اضافه شده است و میزان واریانس تبیین شده را به ۳۶ درصد افزایش داده است. همچنین مشخص است که از بین متغیرهای پیش بین سبک فرزند پروری آسان گیرانه بهتر قادر به پیش بینی خودکارآمدی پرهیز از مواد بوده است.



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

بحث و نتیجه گیری

فرضیه ۱: بین کارکرد خانواده و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان رابطه وجود دارد.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده شد ضرایب همبستگی بین کارکرد خانواده و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان (۰/۰۱۲) می باشد که در سطح معناداری $P < ۰/۰۵$ معنی دار نمی باشد. بنابراین فرضیه ۱ پژوهش رد می شود. این یافته ها با نتایج تحقیقات شیخ الاسلامی (۱۳۹۰)، عبدالله پور و همکاران (۱۳۹۰)، صفری شالی (۱۳۸۹) ناهمخوان می باشد. خانواده نخستین پایگاهی است که پیوند بین فرزند و محیط را به وجود می آورد. کودک در خانواده پندارهای اولیه را درباره جهان فرا می گیرد، از لحاظ جسمی و ذهنی رشد می یابد، شیوه های سخن گفتن را آموزد، هنجارهای اساسی رفتار را یاد می گیرد و سرانجام نگرش ها، اخلاق و روحیاتش شکل می گیرد و به عبارتی اختصاصی می شود (اقلیدس، نقل از حسینی نسب و همکاران، ۱۳۸۳). اعتیاد در خانواده مسئله ای است که تمامیت و ظرفیت کارکردی خانواده را تهدید می کند و خانواده در حل و فصل آن دچار مشکل می کند. خانواده هایی که کارکرد مؤثر دارند مشکلاتشان را حل می کنند در حالی که خانواده هایی که کارکرد آنها غیر مؤثر است در انجام این کار ناتوان اند. هر قدر اثر بخشی کارکرد خانواده کمتر باشد، سازمان یافتگی رفتار حل مسئله نیز کمتر خواهد بود و در نتیجه گام های کمتری در حل مسائل مربوط به اعتیاد می شود.

در خانواده هایی که کارکرد بهتری دارند کمتر به اعتیاد روی می آورند و اگر اعضای خانواده بتوانند ارتباط سالمی با هم داشته باشند و از نظر کارکردی بنیان قوی تری داشته باشند به اعتیاد کمتر روی می آورند و شاید اصلاً گرفتار اعتیاد نشوند. در تبیین این یافته می توان گفت نوجوانی دوران تشکیل هویت و پیدا کردن شغل می باشد که با توجه به استقلال نوجوانان از خانواده نیازمند برنامه ریزی مناسب برای این افراد است، اگر خانواده ها بتوانند الگوی مناسبی برای فرزندان باشند می توانند به آنها کمک کنند که به اعتیاد گرایش پیدا نکنند و بالعکس در خانواده هایی که کارکرد مناسبی ب هم ندارند و یکی از والدین به اعتیاد گرفتار است به احتمال زیاد فرزند آنها هم گرفتار اعتیاد می شود. در این پژوهش این فرضیه تأیید نشد که شاید دلیل اصلی برای ناهمخوانی این پژوهش با پژوهش های قبلی عدم پاسخ دهی مناسب به سوالات آزمون و همچنین بافت فرهنگی این افراد بود.

فرضیه ۲: بین شیوه فرزند پروری مقتدرانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان رابطه وجود دارد.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده شد ضرایب همبستگی بین شیوه های فرزندپروری مقتدرانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان (۰/۰۵۶) می باشد که در سطح معناداری $P < ۰/۰۱$ معنی دار می باشد. بنابراین فرضیه ۲ پژوهش تأیید می شود. این یافته ها با نتایج کاکیا (۱۳۸۹)، رحمتی (۱۳۸۸)، فاولس^۱ (۲۰۰۰)، پدرسون^۲ (۲۰۰۹) همخوان می باشد. والدین مقتدر درخواست های معقولی برای پختگی دارند و این درخواست های را با تعیین محدودیت ها و اصرار بر اینکه کودک باید از آنها تبعیت کند. در عین حال آنها صمیمیت و محبت نشان می دهند، صبورانه به نقطه نظرهای فرزندشان گوش می کنند. مشارکت در تصمیم گیری خانوادگی را ترغیب می نمایند. فرزند پروری مقتدرانه، روش منطقی و دموکراتیک است که طی آن حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می شود. فرزندان والدین مقتدر بسیار خوب پرورش می یابند. آنها شاد و سرحال هستند. در تسلط یابی بر تکالیف جدید، اعتماد به نفس دارند و خود گردان هستند. این کودکان سوگیری جنسیتی کمتری هم نشان می دهند. دخترها در

¹. Fowles

². Pederson

www.ISEAS.irwww.Listjournal.irwww.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

استقلال و میل به تسلط یافتن بر مهارت های جدید و پسرها در رفتار دوستانه و یاری گرانه، نمره های بالایی کسب می کنند (برک، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۷).

این گونه خانواده ها پشتیبان عاطفی قوی برای کودک محسوب می شوند. کودک در این خانواده ها صمیمیت، خلاقیت، اصالت، سازندگی و کنجکاوی خاصی از خود نشان می دهند با آزادی معنوی که در خانواده برقرار است کودکان فرصت گفتگو با والدین را در می یابند، در تصمیم گیری ها شرکت می کنند به طور کلی اینان کودکانی هستند که شدیداً فعال و پرانرژی هستند و در بیان عواطف و احساسات کمتر دچار وقفه و تعارض می شوند (ماسن^۱، ترجمه ای یاسایی، ۱۳۷۲).

چنانچه فردی از اعضای خانواده در وظایف خود کوتاهی کند توسط تمام اعضا مورد مجازات قرار می گیرد. انضباط به معنی خویشترداری و کنترل و هدایت رفتارهای خود می باشد فرزندان که در این خانواده ها پرورش می یابند به موقع از محبت والدین برخوردار می شوند. هدف های خانواده معین بوده و امورات مختلف بر اساس نظام خاصی انجام می گیرد. میان والدین و فرزندان تعاملات دوستانه و بسیار نزدیکی برقرار می باشد و فرزندان با کمال رغبت مسائل خودشان را با یکدیگر و والدین در میان می گذارند. کودکان این نوع خانواده ها در مدرسه از سازگاری خوبی برخوردارند و از نظر عاطفی به سادگی دچار اشکال و اختلال نخواهند شد. زود با دیگران آمیزش می کنند و آماده برای همکاری با دوستان خود هستند. اینان برای افراد دیگر احترام قائل می شوند (فرجاد، ۱۳۷۴). در چنین خانواده ای تا حد زیادی افراد به سمت اعتیاد نمی روند و برای تنهایی خود به جای انتخاب مواد مخدر خانواده خود را انتخاب می کنند و با مشغول شدن به خانواده، از رفتن به سمت اعتیاد پرهیز می کنند. چون این افراد با فرزند نوجوان خود ارتباط عاطفی قوی ای دارند این ارتباط به آنها کمک می کنند تا به اعتیاد گرایش پیدا نکنند. بنابراین در این پژوهش این فرضیه که هر چه خانواده ها از سبک های مقتدرانه بیشتری استفاده کنند نوجوانان کمتر به سمت اعتیاد گرایش پیدا می کنند تأیید شد.

فرضیه ۳: بین شیوه فرزند پروری مستبدانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان رابطه وجود دارد.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده شد ضرایب همبستگی بین شیوه های فرزندپروری مستبدانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان (۰/۵۷) می باشد که در سطح معناداری $P < 0/01$ معنی دار می باشد. بنابراین فرضیه ۳ پژوهش تأیید می شود. این یافته ها با نتایج کاکیا (۱۳۸۹)، رحمتی (۱۳۸۸)، فاولس^۲ (۲۰۰۰)، پدرسون^۳ (۲۰۰۹) همخوان می باشد.

از ویژگی های خانواده های دیکتاتور، روابط نامطلوب والدین با فرزندان می باشد. قوانین خشک و محدود کننده به شدت تمام در خانواده حاکم است. کودکان پرورش یافته در این شرایط متمایل به ساکت بودن، مؤدب بودن، خجالتی و از نظر اجتماعی غیر مثبت، درمانده، بسیار هم رنگ و فاقد کنجکاوی و خلاقیت هستند (ماسن، ۱۳۷۲). والدینی که از سبک مستبدانه استفاده می کنند نیز متوقع هستند، ولی برای پیروی کردن آن چنان ارزش زیادی قائل هستند که فرزندان دوست ندارند پیروی کنند. همان کاری که من گفتم انجام بده، نگرش این والدین است در نتیجه چون آنها انتظار دارند فرزندانشان از دستورات بزرگترها بی چون چرا اطاعت کنند کمتر به گفتگو با آنها می پردازند اگر کودک اطاعت نکند والدین مستبد به فشار و تنبه متوسل می شوند (برک، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۷).

1. Masen

2. Fowles

3. Pederson



انضباط مستبدانه پیوسته به معنای کنترل با نیروی خارجی به شکل تنبیه به ویژه تنبیه بدنی است این گونه والدین بهترین راه را انتخاب و به فرزندان القا می کنند. چنین کودکی از فرصت هایی که در آن کنترل رفتار خویش را بیاموزد محروم است (نوابی نژاد، ۱۳۸۱). افرادی که در چنین محیط هایی پرورش می یابند همواره در حالت هیجان و اضطراب هستند. اینان معمولاً چون افکار و عقاید خاصی را بدون چون و چرا پذیرفته اند افرادی متعصب بار می آیند و از به سر بردن با دیگران عاجزند در زمینه عاطفی و اجتماعی رشد کافی ندارند. در کارهای گروهی نمی توانند شرکت کنند. اغلب متزلزل و از جهت روحی ضعیف هستند. از قبول مسئولیت خودداری می کنند و نسبت به بزرگسالان به طور کل بدبین هستند. در مراحل مختلف زندگی از ضعف و بی لیاقتی خود رنج می برند و غالباً در کار و تحصیل نیز افرادی موفق نیستند (فرجاد، ۱۳۷۴). این افراد برای نجات از این وضعیت تنهایی و احساس حقارت ممکن است به سمت دوستان خودشان که اغلی دوست ناباب و ناشایست هستند می روند که به احتمال فراوان به اتیاد گرایش پیدا می کنند و برای نجات این افراد ما باید سبک فرزندپروری آنها را تغییر دهیم و به خانواده ها آموزش دهیم که این نوع سبک فرزندپروری برای آینده کودک و نوجوان خطرساز می باشد. و همانطور که در این پژوهش مشاهده کردیم بین شیوه های فرزندپروری مستبدانه با گرایش به مواد مخدر رابطه وجود دارد.

فرضیه ۴: بین شیوه فرزند پروری سهل گیرانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان رابطه وجود دارد.

همان طور که در جدول ۲ مشاهده شد ضرایب همبستگی بین شیوه های فرزندپروری سهل گیرانه و میزان گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان (۰/۵۸) می باشد که در سطح معناداری $P < 0/01$ معنی دار می باشد. بنابراین فرضیه ۴ پژوهش تأیید می شود. این یافته ها با نتایج کاکیا (۱۳۸۹)، رحمتی (۱۳۸۸)، فاولس^۱ (۲۰۰۰)، پدرسون^۲ (۲۰۰۹) همخوان می باشد.

در خانواده های سهل گیر کودکان میزانی برای اعمال و رفتار خود ندارند. احساس مسئولیت نمی کنند، بنابراین قادر به زندگی مطلوب اجتماعی نبوده و در برقراری روابط سازنده با دیگران ناتوان هستند (شریعتمداری، ۱۳۷۷). در این خانواده ها که به اصطلاح آزادی مطلق حکم فرماست. منظور از آزادی مطلق این است که هرکس می تواند هرکاری را که میل دارد انجام دهد و دیگری حق دخالت در کار او را ندارد. هیچ کسی از اعضای خانواده در کار دیگری دخالت نمی کنند. بدین لحاظ تمایلات متضاد آنها گاه گاه با هم تصادف و برخورد کرده و در نتیجه هرج و مرج و بی نظمی حاکم بر روابط اعضای خانواده می شود و زندگی برای همه آنها مشکل می شود. افراد اینگونه خانواده ها عموماً سهل انگار، خودخواه و بی هدف هستند. میزانی حاکم بر اعمال و افکار آنها نیست. احساس مسئولیت نمی کنند قادر به زندگی اجتماعی نیستند و نمی توانند با دیگران کنار بیایند و اغلب در زندگی با شکست رو به رو می شوند (فرجاد، ۱۳۷۴).

فرزندان این خانواده ها معمولاً نافرمان، غیرمسئول و پرخاشگر، کله شق، بی دقت و دارای رفتاری خصمانه اند و در عین حال مستقل و دارای اعتماد به نفس می باشند (نوابی نژاد، ۱۳۸۱). والدینی که از سبک آسان گیرانه استفاده می کنند، مهرورز و پذیرا هستند، ولی متوقع نیستند و از هرگونه اعمال کنترل خود داری می کنند والدین آسان گیر به فرزندانشان اجازه می دهند در هر سنی که هستند خودشان تصمیم بگیرند و در حالی که هنوز قادر به انجام این کار نیستند. آنها می توانند هر وقت که دوست دارند غذا بخورند و بخوابند و هر قدر که می خواهند تلویزیون تماشا کنند. آنها مجبور نیستند طرز رفتار خوب را یاد بگیرند یا کارهای خانه را انجام دهند. اگر چه برخی از والدین آسان گیر واقعاً معتقدند که این روش بهترین است. خیلی دیگر از توانایی خود در تأثیر گذاشتن بر رفتار فرزندشان مطمئن نیستند و از لحاظ اداره کردن خانواده خود، بی کفایت و بی برنامه هستند. فرزندان والدین آسان گیر خیلی ناپخته هستند. آنها در کنترل کردن تکالیفشان مشکل دارند و وقتی از آنها خواسته می شود کاری را انجام دهند که با تمایلاتشان

1. Fowles

2. Pederson



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

مغایر است، اطاعت نمی کنند. ضمناً آنها بسیار پرتوقع و وابسته به بزرگترها هستند (برک، سید محمدی، ۱۳۸۷). در چنین خانواده هایی که اینقدر به تربیت فرزندان سهل گیرند طبیعی هست که به سمت اعتیاد گرایش پیدا کنند و برای کمک به این افراد باید سعی کنیم شیوه های تربیتی والدین را تغییر دهیم تا از گرفتار شدن در دام اعتیاد این افراد جلوگیری کنیم.

فرضیه ۵: بین عملکرد خانواده و شیوه های فرزندپروری (مقتدرانه، مستبدانه و سهل گیرانه) با خودکارآمدی پرهیز از مواد مخدر) رابطه چندگانه وجود دارد.

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می کنید با توجه به سطح معنی دار $P < 0/01$ رابطه چندگانه وجود دارد و این فرضیه هم تأیید می شود.

اعتیاد^۱ و گرایش جوانان به آن مسئله مهمی است در بررسی تاریخ زندگی بشر، نمی توان برهه ای را برشمرد که بشریت با مسائل مربوط به مواد مخدر و اثرات تخریبی آن بر ساخت زندگی دست به گریبان نبوده است. به عبارتی تا هنگامی که بشر بر روی این کره خاکی زندگی می کند این همزادی پا برجاست. اعتیاد پدیده ای است که از زمان های دور در جوامع بشری وجود داشته است. در حال حاضر نیز با وجود پیشرفت های علمی و افزایش غیر قابل تردید سطح شعور و آگاهی مردم، دامنه اعتیاد همچنان در حال گسترش می باشد و هر ساله افراد زیادی را به کام خود می کشاند (رادفر، ۱۳۸۷). پدیده اعتیاد در جهان امروز به صورت یک معضل خانمان سوز باعث از هم پاشیده شدن بسیاری از خانواده ها، به انحراف کشیده شدن بسیاری از نوجوانان و جوانان، شیوع بسیاری از بیماری ها و ضرر و زیان های اقتصادی و مرگ و میر گردیده است. اعتیاد مهم ترین آسیب اجتماعی است که ریشه در مسائل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و روانی جامعه دارد و متقابلاً بر روان فرد و اجتماع تأثیر می گذارد. به عبارتی دیگر، بین اعتیاد، جامعه و روان فرد رابطه بسیار نزدیکی وجود دارد و عمق فاجعه آنگاه ظهور پیدا می کند که بدانیم بلای مذکور نقش مؤثر خود را بر روی فعال جامعه یعنی جوانان ایفاء می کند (اسعدی، ۱۳۸۱). جوانی که به اعتیاد روی می آورد، نه تنها دیگر عنصر سازنده ای برای جامعه نیست، بلکه تا زمانی که نجات نیابد، در بهترین حالت خنثی و بی کفایت و در بدترین حالت، منشأ بی نظمی اجتماعی است و جامعه را به تباهی می کشاند. بسیاری از جرائم، توسط افرادی که مواد مخدر مصرف می کنند انجام می شود و انحرافات ناشی از اعتیاد بسیار زیاد می باشد (اسد بیگی، ۱۳۸۷).

اگر افراد بتوانند در خانواده کارکرد خوبی داشته باشند و همچنین والدین بتوانند سبک های فرزندپروری مقتدرانه ای داشته باشند به راحتی می توانند از این پدیده جلوگیری کنند و در عوض اگر افراد نوجوان در خانواده ای باشند که هم از لحاظ کارکرد در حد ضعیفی و هم از نظر سبک های فرزندپروری در حد بسیار پایینی باشند به مراتب امکان به دام افتادن این افراد در اعتیاد بیشتر می شود. و در این پژوهش رابطه چندگانه بین همه این متغیرها وجود دارد و فرضیه پژوهش حاضر نیز تأیید می شود.

¹. Addiction



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

منابع

- اسد بیگی، ح. (۱۳۸۷). پیشگیری از اعتیاد. فصلنامه پیام مشاور، سال اول، شماره: ۴، معاونت پرورشی وزارت آموزش و پرورش.
- اسعدی، ح. (۱۳۸۱). پیشگیری از اعتیاد، تهران، انتشارات: انجمن اولیاء و مربیان.
- اعزازی ش. (۱۳۷۶). جامعه شناسی خانواده با تاکید بر نقش، ساختار و کارکرد خانواده در دوران معاصر، انتشارات: روشنگران و مطالعات زنان.
- بخشانی، ن. (۱۳۸۹). نقش خانواده در تربیت فرزندان. تهران، انتشارات: بعثت
- برگر، ک. (۱۳۸۸). *روانشناسی رشد*. ترجمه ی: ا. سعدی پور، تهران، نشر: نی.
- پاشایی، ز. (۱۳۷۸). بررسی تاثیر مهارت های مقابله با هیجان ها در اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه فریدون شهر اصفهان، دانشگاه شهید بهشتی، پایان نامه کارشناسی ارشد.
- جاجری، ا. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت روان و عمومی معتادین و افراد عادی شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، مرودشت: دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.
- جاجری، ا. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت روان و عمومی معتادین و افراد عادی شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، مرودشت: دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.
- حسینی نسب، د؛ احمدیان، ف؛ روان بخش، م. (۱۳۸۳). بررسی رابطه شیوه های فرزندپروری با خودکارآمدی و سلامت روانی دانش آموزان. *مجله پژوهش های روانشناختی*، دوره: ۲، شماره: ۴، ص: ۳۹-۲۸.
- رادفر، ر. (۱۳۸۷). مجموعه سخنرانی های پیشگیری از اعتیاد. اصفهان، سازمان بهزیستی کشور.
- رحمتی، ب. (۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت های مقابله ای و حل مسئله در تغییر نگرش نسبت به سومصرف مواد در دانشجویان کرمان. پایان نامه دکتری، تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- ساروخانی، ب. (۱۳۷۰). *جامعه شناسی خانواده*. تهران، انتشارات: سروش.
- ستوده، ه. (۱۳۸۹). *آسیب شناسی اجتماعی*. چاپ بیست و یکم، تهران، انتشارات: آوای نو.
- سعیدی، ا. (۱۳۹۱). مقایسه هوش معنوی و تاب آوری معتادین و افراد عادی شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، اهواز: دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- قاسمی، م. (۱۳۹۲). مقایسه سیستم های مغزی رفتاری و جایگاه مهار معتادین مراجعه کننده به کلینیک ها و گروههای N.A. پایان نامه کارشناسی ارشد، رودهن: دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.
- قایدی، م؛ قایدی، ع. (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی های شخصیتی و اختلالات روانی معتادین به مواد افیونی و مواد روان گردان شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی، اهواز: دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- کلینیکه، ک. (۱۳۹۰). *مهارت های زندگی*. ترجمه: ش، محمدخانی. تهران، انتشارات: رسانه تخصصی.
- معلمی، ص؛ رقیبی، م؛ سالاری درگی، ز. (۱۳۸۸). مقایسه هوش معنوی و سلامت روان در افراد معتاد و غیر معتاد. *مجله یزد: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، شماره: ۳، دوره: ۱۸: ۲۴۲-۲۳۵.
- ممتازی، س. (۱۳۸۵). خانواده و اعتیاد. تهران، نشر: مهدیس.



www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران

میرآشتیانی، ا. (۱۳۸۴). نقش خانواده در پیشگیری از انحرافات، تهران، مهاجر.
نادری، ر. (۱۳۸۹). بررسی هوش معنوی معتادان شهر اهواز. مجله روانشناسی روز، دوره هشتم، شماره ۲۱: ۱۲-۱۸.
نادری، ر. (۱۳۸۹). بررسی هوش معنوی معتادان شهر اهواز. مجله روانشناسی روز، دوره هشتم، شماره ۲۱: ۱۲-۱۸.
نجفی، ح. (۱۳۸۱). نقش خانواده در الگوسازی نوجوانان و جوانان. پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
نحوی، س. (۱۳۸۸). نقش خانواده در پیشگیری از انحرافات. تهران، نورالسجاد.

- Anderson, A., Ayres, A, Beechley. B. (2008). Teaching problem solving, stress and coping enamor curriculum reform and mental health: Applying theory to context. *Journal of educational administration, vol 44, No 1*, pages 53-70.
- Ballentine, J. (2001). Raising competent kids. The authoritative parenting style. *Childhood Education Journal, 78(1)*, 46-48.
- Ballentine, J. (2001). Raising competent kids. The authoritative parenting style. *Childhood Education Journal, 78(1)*, 46-48.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence, 11*, 56-95.
- Capa, D. Antonette, R. (2012). Dose Resilience measure problem solving assess moshing different than mental health and Resilience addicts; 32: 37-48.
- Darling, N. (1999). *Parenting style and Its correlates, ERIC Digest*. ERIC clearinghuse on elementary and early childhood education champaign IL. (ED 427896).
- Darling, N; Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin. 113*, 469-487.
- Fowles, K. H. (2000). The effect of problem solving skill over quality of life and Brain Behavioral Systems and Locus of control in addicts. *Journal of Psychology of Addictive Behaviors. 17(1)*: 24-31.
- Franken, M., Zamara., S., Desham, J; Viliams,V. (2012). The effect of Anger management and problem solving skill over quality of life: A Guide for addicts. *Behavioural Brain Research, 196*: 1-10.
- Gemlik, K., Miller, J., Zinta, S., Jason, K. (2010). Study of the effect of problem solving training on emotional intelligence and quality of life among addicts. *Journal of Personality assessment, 63 .2*: 262 - 274. ۱
- Maccoby, E; Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child.
- Nori, F. (2005). [The relationship between patterns of family with addiction]. University of Social Welfare and Rehabilitation Science. [Persian]
- Pardo. A .2011. Effect Stress management training addicts. *Youth Studies Australia. Vol. 28. Number 1*.p: 28-38.
- Pederson, K. H. (2009). Investigating personality characteristic, stress and coping strategies in medical addicts. *International journal of psychological studies, vol 2, No1*.

www.ISEAS.ir

www.Listjournal.ir

www.ConferenceList.ir

پایگاه استنادی ملی مقالات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی مجلات دانشگاهی ایران

پایگاه استنادی ملی کنفرانس های دانشگاهی ایران



- Rahdert, E ;Czechowicz, D. (1995). Adolescent drug abuse: clinical assessment and therapeutic interventions. National Institute of Drug Abuse (NIDA) Research Monograph. Available: <http://proquest.umi.com>.
- Rasch, L. A., Joanson, L., Hachson, F; Stough, C. (2011). Investigating the mediating effects of coping on problem and self-efficacy and mental health in addicts. *Australian Journal of Psychology*, 62 :20 – 29.
- Schaefer, E. S. (1965). Children's reports of parental behavior: An inventory. *Child Development*, 36, 413-424
- Sigelman, K. (1999). *Life Span Human Development (3th ed)*. Washington: Brooks/cole publishing company.
- Veter, A; Gale. A. (1987). *Ecological of family life*. New york. John wily & sons.