

**Modeling the Causal Relationships
Between Parenting style and
communication pattern Family,
Commitment School and Self-esteem on
Potential to Addiction among Secondary
school Girls in Abadan**

shahla zahabioun. Ph.D.

Academic member, University of Farhangian, Iran

Mahboobehsadat Hoseyni. M.A.

Teacher of harand. isfpru

**مدل تأثیر علی سبک فرزندپروری و الگوهای ارتباطی
خانواده، تعهد به مدرسه و حرمت خود در آمادگی
اعتیاد دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر آبادان**

شهلا ذهبیون*

مدرس دانشگاه فرهنگیان اصفهان، اصفهان، ایران

محبوبه سادات حسینی

کارشناس ارشد مشاوره، اصفهان، ایران

Abstract

This study aimed to investigate the causal relationships between family, school and self-esteem on potential to addiction among first grade high school female students In the academic year 93-1392. Research statistical population was consisted of female students in Abadan high schools which among them 518 persons were selected multi-stage cluster sampling method as a sample. The instruments consisted of 5 questionnaires Potential to addiction Zargar (2006), Perceived parenting styles ((EMBU-S Dirik, Yorulmaz & Karanci (2014), Patterns of family communication Fitzpatrick & Ritchie (1994), Self-esteem Rosenberg (1965) and Commitment to school Mohammad khani (2007). SPSS and AMOS software were used for path analysis to assess the causal modeling. The results showed that there was a direct relationship between the components of the parenting style of warmth, overprotection and rejection with potential to addiction. In addition, conversation of the family communication patterns have direct and conformity have indirect relationship with potential to addiction. As well, There was direct and indirect relationships between school's commitment with potential so as to addiction. According to the results, designed preventive interventions can prevent potential to addiction to improve relations among family and adolescents and to strengthen the emotional bond between parents and adolescents and to create belonging and commitment to school in adolescents.

Keywords: parenting styles, communication patterns, self-esteem, commitment to school, potential to addiction, high school student

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر مدل علی خانواده، مدرسه و حرمت خود با آمادگی اعتیاد در میان دانش آموزان دختر دوره متوسطه در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ انجام شده است. شرکت کنندگان شامل ۵۱۸ دانش آموز دختر دوره متوسطه شهر آبادان هستند که با روش نمونه گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل ۵ پرسشنامه آمادگی به اعتیاد زرگر (۱۳۸۵)، شیوه‌های فرزندپروری والدینی ادراک شده (EMBU-S) دیریک، یورولماز و کارانسی، ۲۰۱۴، الگوهای ارتباطی خانواده فیتزپاتریک و ریچی (۱۹۹۰)، حرمت خود و تعهد به مدرسه روزنبرگ (۱۹۶۵) بوده است. از روش تحلیل مسیر برای ارزیابی مدل علی با استفاده از نرم افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد. نتایج نشان داد که مؤلفه های متغیر شیوه های فرزندپروری شامل گرمی (۱۲-درصد)، فزون حمایتگری (۱۳درصد) و طرد (۲۱درصد) با آمادگی به اعتیاد رابطه دارند ($P < 0/01$). به علاوه، در الگوهای ارتباطی خانواده بعد گفت و شنود (۱۵-درصد) و بعد همنوایی (۰/۰۲) با آمادگی به اعتیاد ارتباط دارند ($P < 0/01$). همچنین تعهد به مدرسه نیز به صورت مستقیم (۱۴درصد) و غیرمستقیم (۰/۰۱-) با آمادگی به اعتیاد ارتباط دارد ($P < 0/01$). با توجه به نتایج عنوان شده، طراحی مداخلات پیشگیرانه برای بهبود روابط نوجوانان و والدین و تقویت پیوند عاطفی بین آنان و همچنین ایجاد تعهد و تعلق بیشتر به مدرسه در نوجوانان می تواند آمادگی به اعتیاد را در آن‌ها کاهش داده و از بروز آن جلوگیری کند.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های فرزندپروری، الگوهای ارتباطی، حرمت خود، تعهد به مدرسه، آمادگی به اعتیاد، دانش آموزان دختر، دوره متوسطه

مقدمه

با نگاهی واقع‌بینانه به مسئله اعتیاد به مواد مخدر درمی‌یابیم که سوء مصرف مواد از قرن‌ها پیش وجود داشته و اکنون نیز، تقریباً هیچ کشوری از گسترش سوء مصرف این گونه مواد در امان نمانده است (چیریلو^۱ و همکاران، ۱۳۷۹). در این زمینه مسئله‌ای که توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده این است که قبل از آنکه فرد به مصرف مواد روی بیاورد، زمینه و آمادگی آن ایجاد می‌شود. در حقیقت یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که در شکل‌گیری اعتیاد، زمینه‌های رشدی ناسالم، استعداد و آمادگی برای اعتیاد نقش اساسی دارد (زینالی، وحدت و عیسوی، ۲۰۰۸ و هیروی و آگاتساما^۲، ۲۰۰۵). هرچند علل و فرایندهای درگیری افراد در اعتیاد، از ابتدا تا انتها و در تمامی مراحل، شایسته توجه جدی است، اما بررسی مسئله آمادگی اعتیاد و زمینه‌سازهای اولیه آن، در مباحث و برنامه‌های پیشگیری و مبارزه با این آسیب، از اهمیت بالاتری برخوردار است.

در مورد سبب‌شناسی آمادگی نوجوانان به مصرف مواد مخدر فرضیه‌های مختلفی بیان شده است، اما هیچ‌یک از آن‌ها به تنهایی نمی‌تواند علت آمادگی اعتیاد فرد را تبیین کند؛ زیرا آمادگی اعتیاد، موضوعی پیچیده و دارای ابعاد گوناگونی است و در بیشتر موارد، تعامل پویای مجموعه‌ای از عوامل و زمینه‌ها در این مسئله نقش دارند. در بررسی این مجموعه عوامل و زمینه‌ها برخی از متغیرها نقش بارزتری ایفا می‌کنند. از جمله عواملی که در ارتباط با آمادگی اعتیاد فرزندان می‌توان به آن اشاره کرد نقش پیش‌بینی‌کنندگی خانواده است. پژوهش‌ها، خانواده را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل در پیشگیری و یا ایجاد آمادگی اعتیاد بر شمرده‌اند (پیکو و کوونس^۳، ۲۰۱۰). یکی از الگوهای مطرح که به تعاملات در خانواده و نقش آن در سازگاری مؤثر با محیط پرداخته، الگوی ارتباطی خانواده^۴ است. الگوی ارتباطات خانواده یا شیوه بیان افکار و احساسات اعضای آن، از خانواده‌ای به خانواده دیگر متفاوت است. شناخت این الگوها به شناخت جنبه‌های مختلف عملکرد خانواده کمک می‌کند (کوروش نیا و لطیفیان، ۱۳۸۶). در الگوهای ارتباطات خانواده دو بُعد

زیربنایی جهت‌گیری گفت‌و شنود^۵ و جهت‌گیری همنوایی^۶ مطرح گردیده است (فیتز پاتریک و ریچی^۷، ۱۹۹۴). سوگیری گفت‌و شنود اشاره به شرایطی دارد که در آن خانواده، اعضاء را به شرکت آزادانه و آسان در تعامل و گفت‌وگو در زمینه‌های گوناگون تشویق می‌کند. این در حالی است که در این دیدگاه همنوایی، مصداق ارتباط‌های خانوادگی دانسته می‌شود که اعضاء را وادار به یکسان نمودن نگرش‌ها، ارزش‌ها و باورها می‌نماید؛ یعنی خانواده‌ها با همنوایی بالا در تعاملات خود بر همسانی باورها و نگرش‌ها تأکید دارند و ارتباط‌های میان دو نسل در این خانواده‌ها، بر حرف‌شنوی از پدر، مادر و دیگر بزرگ‌سالان استوار است (کوئرنر^۸ و فیتز پاتریک، ۲۰۰۲). یافته‌های تحقیقی نشان داد نوجوانانی که در خانواده‌هایی با گفت‌و شنود بالا و همنوایی پایین زندگی می‌کنند، درگیری کمتری با استعمال دخانیات داشته و نوجوانانی که در خانواده‌های آنان الگوی ارتباطی همنوایی غالب است درگیری بیشتری با مصرف سیگار پیدا کرده‌اند (کرمی، شهرستانی، توانایی یوسفی و آسیابی، ۱۳۹۱). همچنین نتایج پژوهشی نشان داد افراد در خانواده‌هایی با گفت‌و شنود بالا، به میزان بالاتری در مقابل مشکلات مقاومت نشان می‌دهند (کشتکاران، ۱۳۸۸). در پژوهشی نیز مشخص شد بین همنوایی و اعتیادپذیری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (باران اولادی، نویدیان و فارسانی، ۱۳۹۲). همچنین گفته می‌شود تأثیرپذیری از عضو سیگاری در خانواده و هم‌نشینی با دوستان سیگاری که یکی از پیامدهای یادگیری تقلید و همانندسازی ناشی از الگوی همنوایی در خانواده است، با آمادگی به استعمال دخانیات در اوایل و اواسط نوجوانی مرتبط است (مانگ- هیون، هارولد، کندی، پولارد و تاکر^۹، ۲۰۱۰).

دیگر عامل خانوادگی که در مسئله آمادگی اعتیاد حائز اهمیت است، سبک‌های فرزندپروری و ادراک فرزندان از این سبک‌ها است. در حقیقت ادراک فرزندان از سبک‌های فرزندپروری والدین یعنی ادراک از باورها، ارزش‌ها و فعالیت‌های والدین، منجر به ادراکاتی از جمله طرد، گرمی و فزون حمایتگری می‌شود. مجموعه‌ای از تحقیقات وجود

1. Cirillo
3. Piko & Kovács
5. Conversation
7. Fitzpatrick & Ritchie
9. Myong-Hune, Harold, Kennedy, Pollard, & Tucker

2. Hiroi & Agatsuma
4. Family communication pattern
6. Conformity
8. Koerner

دارد که بر تأثیر شیوه‌های فرزندپروری والدینی با آمادگی اعتیاد تأکید دارد (علایی خرایم و همکاران، ۱۳۸۹ و زینالی، وحدت و قره دینگه، ۱۳۸۹). یافته‌های این تحقیقات نشان می‌دهند بین شیوه‌های فرزندپروری که فرد در کودکی تجربه می‌کند با آمادگی اعتیاد او در نوجوانی ارتباط وجود دارد، به‌گونه‌ای که فقدان روابط گرم و عاطفی (بشارت، غفوری و رستمی، ۱۳۹۰ و املکامپ و هرس^۱، ۱۹۸۸) و فزون‌حمایتگری^۲ (گلپور، آتش‌پور و آقای، ۱۳۸۱) متغیرهای قابل ملاحظه‌ای در پیش‌بینی آمادگی اعتیاد فرزندان هستند؛

به‌علاوه افرادی که دچار طرد^۳ والدینی می‌شوند، آمادگی بیشتری برای اعتیاد دارند (روه‌نر^۴ و همکاران، ۲۰۰۷؛ محمدخانی، ۱۳۸۶ و املکامپ و هرس، ۱۹۸۸). به‌طور کلی، ادراک نزدیکی یا دوری بیش از اندازهٔ اعضاء خانواده از هم با مصرف و افزایش مصرف مواد ارتباط دارد (بروک، لوکاف و وایتمن^۵، ۱۹۸۰).

یکی از عواملی که آمادگی اعتیاد را در نوجوانان تحت تأثیر قرار می‌دهد، مدرسه است. مدرسه فرصت‌ها، کیفیت زندگی و رفتارهای نوجوان را تعیین می‌کند. علاوه بر آن تأثیری منحصربه‌فرد و عمیق بر زندگی نوجوان می‌گذارد و موقعیتی حیاتی در تعریف احساس کلی نوجوان از اجتماع دارد (کیا-کیتینگ و ایس^۶، ۲۰۰۷). به عبارتی مدرسه یکی از عوامل مهم در ایجاد یا پیشگیری از سوءمصرف مواد و بزهکاری است (لیدل و روو، داکوف، آنگارو و هندرسون^۷، ۲۰۰۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بیگانگی، عدم پیوند با مدرسه و کمبود تعلق با آن، مشکلات متعددی را در بسیاری از زمینه‌ها برای دانش‌آموزان پیش‌بینی می‌کند (هاوکینز، گو، هیل، باتین-پرسون و آبت^۸، ۲۰۰۱). اخیراً پژوهش‌های انجام شده در مورد ارتباط با مدرسه، اهمیت این سازه را در دورهٔ نوجوانی مورد تأیید قرار داده‌اند (میلینگ، باک، مانن گومری، اسپیرس و استالارد^۹، ۲۰۱۲ و اویرنان و فورلانگ^{۱۰}، ۲۰۱۰). برای مثال میلینگ و همکاران (۲۰۱۲) معتقدند بافت حمایتگر مدرسه و وجود روابط دوستانه در مدرسه می‌تواند در نوجوان احساس پیوند و تعلق به مدرسه را ایجاد کند و

در نتیجه مانع از بروز مشکلات برای او گردد. زمانی که نوجوان احساس پیوستگی به مدرسه خود داشته باشد، کمتر احتمال دارد که در رفتارهای فردی و اجتماعی مخرب درگیر شود و بیشتر احتمال دارد که رفتارهای اجتماعی هم‌نوا مانند موفقیت در مدرسه یا امتناع از درگیری در سوءمصرف مواد را انجام دهند (گریفین^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۲ به نقل از پشت‌مشهدی، احمدآبادی، پناغی، زاده محمدی و رفیعی، ۱۳۸۸).

عامل بالقوهٔ دیگری که با آمادگی اعتیاد در ارتباط است، حرمت خود است. در حقیقت حرمت خود یک هیجان مرتبط با ارزش شخصی است که از مجموعهٔ افکار، احساسات و تجربه‌های ما در طول زندگی ناشی می‌شود. روزنبرگ (۱۹۷۹) بیان می‌کند که حرمت خود کلی فرد عبارت است از ارزشیابی کلی شخص از ارزشمندی خود در آنچه انجام می‌دهد (روزنبرگ، ۱۹۹۵). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد حرمت خود ضعیف و اعتمادبه‌نفس پایین یکی از علل آمادگی اعتیاد است (فروع‌الدین و صدرالسادات، ۱۳۸۱). طبق نظریهٔ خودتحقیری نیز، حرمت خود کلی فرد عامل اصلی در آمادگی اعتیاد و پیشگیری از آن محسوب می‌شود (محمدخانی، ۱۳۸۶). علاوه بر آن حجم زیادی از پیشینهٔ پژوهش حاکی از ارتباط متغیرهایی چون ادراک از سبک فرزندپروری والدین، تعارض والدین و کودک، عملکرد خانواده و ادراک نوجوان از جو منفی خانواده با حرمت خود پایین است (حسینی، بیات، یغمایی، حسین‌زاده و نصیری، ۱۳۹۱ و پورعبدلی، کدیور و همایونی، ۱۳۸۷).

همان‌طور که اشاره شد، در مورد سبب شناسی آمادگی اعتیاد نوجوانان، تحقیقات گوناگونی صورت گرفته و فرضیه‌های مختلفی مطرح است. پژوهش‌های متعددی نیز به‌طور مجزا به بررسی نقش عوامل خانوادگی، مدرسه و حرمت خود که از متغیرهای مهم و تأثیرگذار در حیطهٔ آمادگی اعتیاد محسوب می‌شوند، پرداخته‌اند ولی رابطهٔ مستقیم و غیرمستقیم این عوامل و نحوه تأثیرگذاری آن بر آمادگی اعتیاد روشن نیست. با توجه به اینکه اکثر مطالعات انجام شده در مورد عوامل مؤثر بر آمادگی اعتیاد از نوع مطالعات همبستگی

1. Emmelkamp & Heeres

3. rejection

5. Brook, Lukoff & Whiteman

7. Liddle, Rowe, Dakof, Ungaro & Henderson

9. Millings, Buck, Montgomery, Spears, & Stallard

11. Griffin

2. overprotection

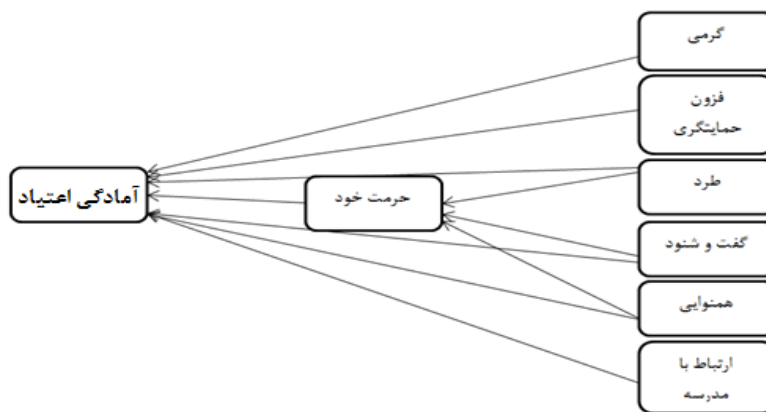
4. Rohner

6. Kia-Keating & Ellis

8. Hawkins, Guo, Hill, Battin-Pearson & Abbot

10. O'Brennan & Furlong

- است، مطالعه حاضر با هدف بررسی مدل علی روابط مستقیم و غیرمستقیم عوامل خانواده شامل الگوهای ارتباطی خانواده (همنوایی و گفت و شنود)، ادراک از سبک فرزندپروری والدین (گرمی، فزون حمایتگری و طرد)، ارتباط با مدرسه و حرمت خود با آمادگی اعتیاد در میان نوجوانان انجام شده است. شکل ۱، مدل مفهومی ارزیابی شده در این مطالعه را نشان می دهد. بر اساس این مدل فرضی مطالعه حاضر به دنبال بررسی فرضیه های زیر است:
۱. گرمی والدین بر آمادگی به اعتیاد تأثیر مستقیم دارد.
 ۲. فزون حمایتگری والدین بر آمادگی به اعتیاد تأثیر مستقیم دارد.
 ۳. طرد والدینی بر آمادگی به اعتیاد تأثیر غیرمستقیم دارد.
 ۴. گفت و شنود بر آمادگی به اعتیاد تأثیر مستقیم دارد.
 ۵. همنوایی بر آمادگی به اعتیاد تأثیر مستقیم دارد.
 ۶. ارتباط با مدرسه بر آمادگی به اعتیاد تأثیر مستقیم دارد.
 ۷. طرد والدینی بر آمادگی به اعتیاد تأثیر غیرمستقیم دارد.
 ۸. گفت و شنود بر آمادگی به اعتیاد تأثیر غیرمستقیم دارد.
 ۹. همنوایی بر آمادگی به اعتیاد تأثیر غیرمستقیم دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی عوامل مؤثر گرایش به اعتیاد

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

تحلیل مسیر^۱ از جمله انواع روش تحقیق همبستگی به شمار می رود (سرمد، حجازی و بازرگان، ۱۳۸۸). بنابراین مطالعه حاضر از نوع مطالعات علی-همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دخترانه متوسطه شهر آبادان در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ تشکیل داده اند که مشتمل بر ۲۰۰۰ دانش آموز بوده است. بر اساس تناسب حجم نمونه با حجم جامعه آماری با استفاده از جدول مورگان، برای یک جامعه آماری ۲۰۰۰ نفری، ۳۲۲ تعداد نمونه نیاز است. با این حال با توجه به اینکه مطالعات مدل سازی معادله ساختاری به نمونه های بزرگ احتیاج دارد (شوماخر و لومکس، ۱۳۸۸) تعداد نمونه در این پژوهش ۵۱۸ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله انتخاب گردید. به این صورت که ابتدا

از بین کلیه مدارس متوسطه دخترانه شهر آبادان، هفت مدرسه به صورت تصادفی انتخاب و از بین هر مدرسه سه کلاس به صورت تصادفی انتخاب گردید. در هر مدرسه، پس از صحبت و دعوت از مدیران واحد آموزشی به همکاری، با مراجعه به کلاس هایی که به طور تصادفی انتخاب شده بودند، پرسشنامه ها بین دانش آموزان توزیع شد. با توجه به حساسیت موضوع مصرف مواد و لزوم جلب رضایت و اعتماد آنان برای همکاری صادقانه با پژوهش، قبل از تکمیل پرسشنامه ها، پس از برقراری ارتباط مؤثر با دانش آموزان در خصوص پرسشنامه ها و نیز تأکید بر محرمانه و بی نام بودن آنها توضیحاتی به دانش آموزان ارائه شد. پس از تکمیل پرسشنامه ها، تمام اطلاعات در رایانه ثبت و با نرم افزار SPSS^{۱۹} و AMOS^{۱۸} به روش تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

پرسشنامهٔ آمادگی به اعتیاد^۱: مقیاس آمادگی به اعتیاد را وید و بوچر^۲ (۱۹۹۲) ساخته‌اند و تلاش‌هایی برای تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است. پرسشنامهٔ حاضر، مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که زرگر (۱۳۸۵) با توجه به وضعیت روانی-اجتماعی جامعه ایرانی ساخته است. این پرسشنامه دارای ۳۶ ماده به‌اضافهٔ ۵ مادهٔ دروغ‌سنج است؛ و بر روی لیکرت ۵ درجه‌ای (=۰ کاملاً مخالفم تا ۳ کاملاً موافقم) قرار دارد. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست علائم بالینی (SCL-25) ۴۵ درصد محاسبه شده است. پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد (زرگر، ۱۳۸۵) به نقل از زرگر، نجاریان و نعیمی، (۱۳۸۷). آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۹ است. دو نمونه از سؤالات پرسشنامهٔ مذکور بدین شرح است: ۱- وقتی در یک جشن یا جمع دوستان قرار می‌گیرم، دوست دارم با مصرف بعضی مواد که کمتر اعتیادآورند شادی خود را چند برابر کنم. ۲- در کل آدم «تعارفی» هستم.

پرسشنامهٔ شیوه‌های فرزندپروری والدینی ادراک‌شده (EMBU-S)^۳: این پرسشنامه که برای ارزیابی سبک‌های فرزندپروری ادراک‌شده ساخته شده است، دارای ۲۳ مورد است و بر روی طیف لیکرت (۱= نه هرگز تا ۴= بله اغلب اوقات) قرار گرفته است و ۳ بعد طرد (۱، ۴، ۷، ۱۳، ۱۵، ۱۶ و ۲۱)، صمیمیت عاطفی (۲، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۹ و ۲۳) و فزون‌حمایتگری (۳، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۷*، ۱۸، ۲۰ و ۲۲) را می‌سنجد. مورد ۱۷ تنها موردی است که به‌صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شود. در تحقیقی اعتبار و روایی این پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفت، آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، فزون‌حمایتگری و طرد به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۱ و ۰/۶۸ گزارش شد همچنین ضریب اعتبار برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، طرد و فزون‌حمایتگری به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۲ و ۰/۵۰ به دست آمد (دیریک، یورولماز و کارانسی، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس صمیمیت عاطفی، فزون

حمایتگری و طرد به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۵ و ۰/۶۶ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه مذکور بدین شرح است: ۱- والدینم بدون آنکه به من اجازه دهند تا علت را بدانم، عصبی و بی‌حوصله می‌شدند. ۲- والدینم مرا تحسین می‌کردند.

پرسشنامهٔ الگوهای ارتباطی خانواده^۴: این ابزار یک مقیاس خودسنجی است که توسط فیتزپاتریک و ریچی (۱۹۹۰) طراحی شده و دو بعد گفت‌وشنود (۱۵ گزاره اول) و هم‌نواپی (۱۱ گزاره آخر) را می‌سنجد. این مقیاس درجهٔ موافقت یا عدم موافقت پاسخ‌دهنده را در دامنه‌ای پنج درجه (=۰ کاملاً مخالفم =۴ کاملاً موافقم) دربارهٔ ۲۶ گزاره که در زمینهٔ ارتباطات خانوادگی او هستند، می‌سنجد. این ابزار پایهٔ نظری قوی دارد و سازوکارهای تأثیر ابعاد گفت‌وشنود و هم‌نواپی بر ارتباطات خانواده و پیامدهایش را به‌خوبی بیان می‌کند. در ایران کوروش‌نیا و لطیفیان (۱۳۸۶) نسخهٔ فارسی مقیاس و روایی آن را مطلوب و ضریب آلفای کرونباخ برای جهت‌گیری گفت‌وشنود و هم‌نواپی را به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. در پژوهش بیان شده، ضریب آلفای کرونباخ برای جهت‌گیری گفت‌وشنود و هم‌نواپی به ترتیب برابر با ۰/۹۰ و ۰/۸۷ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه بدین شرح است: ۱- ما در خانواده اغلب دربارهٔ موضوعاتی از قبیل سیاست و مذهب بحث و گفت‌وگو می‌کنیم. هرچند بعضی از اعضای خانواده با یکدیگر موافق نباشند. ۲- اغلب پدر و مادرم چیزی مثل این می‌گویند: «تمام اعضای خانواده در تصمیم‌گیری‌های خانواده باید نظر خود را بگویند».

پرسشنامهٔ حرمت خود روزنبرگ (RSES)^۵: این مقیاس که توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ ساخته شده است، ۱۰ گویه دارد و در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (=۰ عمدتاً نادرست تا ۴= عمدتاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس حرمت خود روزنبرگ مقیاس پرکاربردی برای ارزیابی حرمت خود است. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از تحقیقات رجبی و بهلول (۱۳۸۶)، این مقیاس از ضرایب همسانی درونی، اعتبار واگرا و سازهٔ رضایت‌بخش و مناسبی

1. Iranian Addiction Potential Scale (IAPS)
3. Swedish acronym for Egna Minnen Beträande Uppfostran " {My memories of upbringing}"
5. Rosenberg,s self-esteem Scale

2. Weed & Butcher
4. Family Communication Patterns Questionnaire

یافته‌ها

به منظور تعیین سهم هر یک از مؤلفه‌ها از روش تحلیل مسیر استفاده شد که در برای بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای مورد مطالعه بر آمادگی به اعتیاد، به کار گرفته می‌شود. همچنین در برآورد مدل، مفروضه‌های تحلیل مسیر از جمله: عدم هم‌پوشی چندگانه داده‌ها، عدم هم‌خطی چندگانه، رابطه خطی و همگنی واریانس بین متغیرها و نرمال بودن داده‌ها مورد توجه بوده است. شکل ۲، مدل نهایی پژوهش با توجه به شاخص‌های اصلاحی پیشنهادی توسط نرم‌افزار و پیشینه پژوهشی را نشان می‌دهد.

کای اسکور، یکی از عمومی‌ترین و پرکاربردترین شاخص‌های برازش است که هرچه مقدار آن کوچک‌تر باشد، برازش مدل تدوین شده توسط پژوهشگر رضایت‌بخش‌تر و بهتر است و پژوهشگران مقدار کمتر از سه را قابل قبول می‌دانند (کلاین، ۱۳۸۰) ($\chi^2 / df = 2/44$) می‌توان نتیجه گرفت ساختار کوواریانس مدل به‌طور معناداری از ساختار کوواریانس مشاهده شده، متفاوت نبوده و در نتیجه مدل تدوین شده پس از اصلاح تأیید شده است؛ اما با توجه به حساسیتی که مقدار کای اسکور به حجم نمونه دارد، بهتر است برای بررسی مناسب بودن مدل، سایر شاخص‌های برازندگی نیز بررسی گردید. به‌طور کلی، در این پژوهش برای ارزیابی نیکویی برازش تمامی مدل از AGFI، GFI، NFI، RMSE، CFI، IFI، TLI استفاده شده است. مدل پس از اصلاح، برازندگی بسیار مناسبی با داده‌ها نشان داد.

پس از بررسی شاخص‌های برازندگی و تأیید الگوی اصلاح شده، برای آزمون معنی‌داری تأثیرگذاری متغیرهای پژوهش به سطح معنی‌داری مسیرهای موجود در مدل می‌پردازیم که تمامی مسیرها به جز به مسیرهای هم‌نواپی به گرایش به اعتیاد ($\beta = 0/02, P > 0/05$)، حمایتگری به حرمت خود ($\beta = -0/08, p > 0/05$)، گرمی به حرمت خود ($\beta = -0/03, p > 0/05$) و گفت‌و شنود به حرمت خود ($\beta = 0/05$)، معنی‌دار شده است.

برخوردار است. آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۲. به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه بیان شده بدین شرح است: ۱- احساس می‌کنم آدم ارزشمندی - حداقل مثل همه آدم‌های دیگر- هستم. ۲- احساس می‌کنم صفات خوبی دارم.

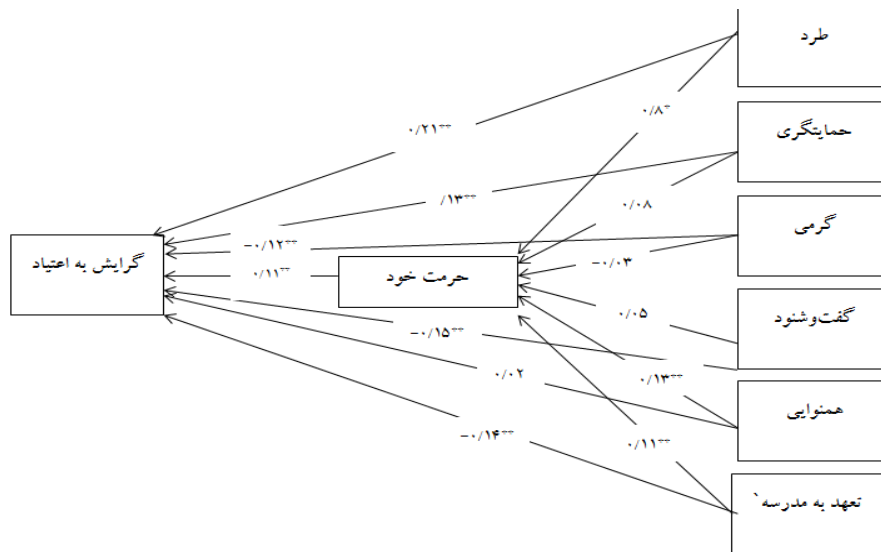
پرسشنامه تعهد به مدرسه: این مقیاس قسمتی از پرسشنامه عوامل خطر ساز و محافظت کننده^۲ است که توسط محمدخانی (۱۳۸۶) تهیه و هنجاریابی شده است و به صورت دقیق، میزان تعهد به مدرسه را می‌سنجد. این مقیاس ۱۲ پرسشی به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= کاملاً مخالف تا ۵= کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. کسب نمرات بیشتر در این آزمون، نشانگر پایین بودن تعهد به مدرسه است. ضریب اعتبار این پرسشنامه ۰/۸۳ درصد گزارش شده است (محمدخانی، ۱۳۸۶). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۷. به دست آمد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه بدین شرح است: ۱- خیلی از روزها دوست ندارم به مدرسه بروم. ۲- گرفتن نمرات خوب برایم خیلی مهم است.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

به منظور ارزیابی مدل پیشنهادی از تحلیل مسیر استفاده شد که به منظور بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای مورد مطالعه بر گرایش به اعتیاد به کار گرفته می‌شود. تمامی تحلیل‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS¹⁶ و AMOS¹⁸ صورت گرفت. به منظور تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها، ترکیبی از شاخص‌های برازندگی شامل مقدار مجذور کای (χ^2)، شاخص هنجار شده مجذور کای^۳ (χ^2 / df)، شاخص نیکویی برازش^۴ (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده^۵ (AGFI)، شاخص برازندگی هنجار شده^۶ (NFI)، شاخص برازندگی تطبیقی^۷ (CFI)، شاخص برازندگی افزایشی^۸ (IFI)، شاخص توکر- لوئیس^۹ (TLI) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب^{۱۰} (RMSEA) مورد استفاده قرار گرفتند.

1. School Connection Questionnaire
3. Normed χ^2 measure
5. Adjusted goodness of fit index
7. Comparative fit index
9. Tucker-Lewis index

2. Risk and Protective Factors Inventory
4. Goodness of fit index
6. Normed fit index
8. Incremental fit index
10. Root mean squared error of approximation



شکل ۲. نمودار مسیر مدل برازش شده پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد

جدول ۱. شاخص‌های برازش مدل

مدل	شاخص	حد مطلوب آماره*	مقدار گزارش شده
مدل اصلاح‌شده نهایی	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب (RMSEA)	≤ 0.08	0.05
	نسبت خی‌دو (χ^2 / df)	کمتر از ۳	۲/۴۴
	شاخص برازندگی (GFI)	≥ 0.90	0.99
	شاخص برازندگی تعدیل یافته (AGFI)	≥ 0.90	0.95
	برازش مقایسه‌ای (CFI)	≥ 0.90	0.98
	برازش غیر نرم (TLI)	≥ 0.90	0.95
	شاخص برازش افزایشی (IFI)	≥ 0.90	0.99
	برازش نرم (NFI)	≥ 0.90	0.98

جدول ۲. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش بر آمادگی به اعتیاد

متغیرها	اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	اثرات کل
طرده	0.21	-	0.21
فزون حمایتگری	0.13	-	0.13
گرمی	-0.21	-	-0.21
گفت‌وشنود	0.15	-	0.15
همنوایی	-	0.02	0.01
تعهد به مدرسه	-0.14	-0.01	-0.15
حرمت خود	0.11	-	0.11

فرزندپروری ادراک شده که شامل گرمی، فزون حمایتگری و طرده است، به‌طور مستقیم بر آمادگی به اعتیاد دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. به‌علاوه از میان متغیرهای برون‌زای گفت‌وشنود اثر

با توجه به نتایج ارائه شده و یافته‌های جدول ۲ تمام فرضیات این پژوهش تأیید شده است. نتیجه تحلیل در ارتباط با فرضیه اول تا سوم پژوهش نشان داد مؤلفه‌های سبک

قوانین شود که در نتیجه این امر فرزندان گرایش و آمادگی بیشتری برای مصرف مواد مخدر پیدا خواهند کرد. در ارتباط با فرضیه دوم نتایج نشان داد که طرد والدینی با آمادگی اعتیاد رابطه مستقیم و غیرمستقیم دارد. در تأیید این یافته می توان عنوان کرد مصرف مواد در میان نوجوانانی شایع است که اغلب توسط والدین خود طرد شده اند یا خواستار روابط صمیمانه تری با خانواده شان بوده اند (فلمنگ و باری^۱، ۱۹۹۸). در تبیین این یافته می توان بیان کرد فقدان تعامل مناسب بین فرزند و والدین، باعث از دست دادن تکیه گاه فرزند شده و همراه با عوامل دیگر، نوجوان را به سمت مواد مخدر سوق می دهد (علایی خرایم و همکاران، ۱۳۸۹). علاوه بر آن این امر می تواند نتیجه این مسئله باشد که والدین طردکننده، نظارت مناسبی بر فرزندان خود ندارند. نتیجه پژوهش حاضر همسو با سایر مطالعات روهنر و همکاران (۲۰۰۷)، محمدخانی (۱۳۸۶) و املکامپ و هرس (۱۹۸۸) بوده و نشان می دهد نوجوانانی که از جانب والدین خود طرد می شوند آمادگی بیشتری برای گرایش به اعتیاد دارند. این امر احتمالاً به این دلیل است که نوجوانان طردشده از سوی والدین بیشتر به سمت دوستان ناباب گرایش پیدا می کنند و در نتیجه این کار، آمادگی و گرایش بیشتری به مصرف مواد پیدا می کنند.

فرضیه سوم پژوهش نشان داد گفت و شنود که یکی از ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده است به طور مستقیم و همناوی که دیگر بعد آن است به صورت غیرمستقیم بر آمادگی به اعتیاد تأثیرگذار است. این یافته با نتایج باران اولادی، نویدیان و فارسانی (۱۳۹۲)، کرمی و همکاران (۱۳۹۱) و کشتکاران (۱۳۸۸) همسو است. به طور کلی می توان گفت افراد در خانواده هایی با بُعد گفت و شنود بالا در رویارویی با حوادث و مشکلات زندگی مقاومت بیشتری نشان داده اند و بنابراین در برابر اعتیاد نیز آمادگی و گرایش کمتری از خود نشان می دهند. پس این نتیجه حاکی از آن است که به نظر می رسد افرادی که آمادگی کمتری به اعتیاد نشان می دهند، متعلق به خانواده هایی هستند که بُعد گفت و شنود در آن ها به میزان بالا وجود دارد. از طرف دیگر بُعد همناوی به صورت غیرمستقیم بر آمادگی به اعتیاد تأثیرگذار است که این نتیجه نیز با یافته کشتکاران (۱۳۸۸)

کل بیشتری بر آمادگی به اعتیاد دارد، اثر کل متغیر طرد بر آمادگی به اعتیاد برابر با ۰/۰۲، اثر کل حمایتگری برابر با ۰/۱۳، اثر کل گرمی برابر با ۰/۲۱-، اثر کل گفت و شنود برابر با ۰/۱۵، اثر کل همناوی برابر با ۰/۰۱، اثر کل تعهد به مدرسه برابر با ۰/۰۱۵- و اثر کل حرمت خود برابر با ۰/۱۱ است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش به منظور بررسی مدل تأثیر مستقیم و غیرمستقیم الگوهای ارتباطی خانواده (همناوی و گفت و شنود)، ادراک از سبک فرزندپروری والدین (گرمی، فزون حمایتگری و طرد)، ارتباط با مدرسه و حرمت خود با گرایش به اعتیاد در میان نوجوانان انجام شد. نتیجه تحلیل مسیر نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش کامل برخوردار است.

در ارتباط با فرضیه اول پژوهش؛ نتیجه تحلیل نشان داد که مؤلفه های سبک فرزندپروری ادراک شده که شامل گرمی، فزون حمایتگری و طرد است، به طور مستقیم بر آمادگی به اعتیاد دانش آموزان تأثیر می گذارد. در تأیید این یافته، می توان بیان کرد فرزندان که والدین گرمی دارند تعارضات خود را با آن ها مطرح می کنند و از آن ها راهنمایی و کمک می طلبند؛ برقراری رابطه با کیفیت با والدین منجر به ایجاد احساس تعلق در فرزند می شود و نوجوانان از طریق همانندسازی با الگوهای مورد قبول خود بسیاری از الگوهای هنجارهای اجتماعی، فرهنگی و سبک های رفتاری را درون سازی می کنند. والدین می توانند از طریق درک نیازهای نوجوان و پاسخگویی مناسب به او، الگویی مورد قبول برای او تبدیل شوند و از طریق درون سازی قواعد و هنجارهای مورد قبول جامعه مانع از آمادگی آنان برای اعتیاد شده و از گرایش آن ها به اعتیاد جلوگیری کنند. این یافته با نتایج علایی خرایم و همکاران (۱۳۸۹)، زینالی، وحدت و قره دینگه (۱۳۸۹)، بشارت (۱۳۹۰) و املکامپ و هرس (۱۹۸۸) همسو است. همچنین کودکانی که به طور افراطی از سوی والدین خود مورد توجه و حمایت قرار می گیرند ممکن است بیش از کودکان دیگر به مصرف مواد روی بیاورند (گلپور، ۱۳۸۱). در تبیین این یافته می توان بیان کرد فزون حمایتگری یا توجه افراطی به فرزندان می تواند منجر به سرکشی فرزندان و عدم پابندی به

هماهنگ است؛ به عبارت دیگر خانواده‌هایی که به همنوایی عقاید و نگرش‌ها، اطاعت از والدین، سلسله‌مراتب، نبود ارتباط باز و تعامل بسته تأکید می‌کنند، فرزندان دارند که به علت همنوایی زیاد و نداشتن قدرت اختیار از خود در حقیقت حرمت خود پایینی داشته و به همین دلیل در بزرگسالی در مقابل خطرات و مشکلات مقاومت کمتری داشته و احتمالاً به دلیل رشد رفتارها و افکاری مثل خصومت و دشمنی و کناره گرفتن از مشکلات و نداشتن شایستگی اجتماعی و حمایت اجتماعی، تاب تحمل کمتری را در مقابل حوادث و خطرات دارند؛ بنابراین در نوجوانی و بزرگسالی آمادگی و گرایش بیشتری به اعتیاد از خود نشان می‌دهند.

در ارتباط با فرضیه چهارم پژوهش؛ یافته‌ها نشان داد که ارتباط با مدرسه هم به‌طور مستقیم و هم به‌صورت غیرمستقیم با آمادگی به اعتیاد دانش‌آموزان ارتباط دارد. احساس تعلق و التزام به مدرسه بر کاهش گرایش به مواد مخدر مؤثر بوده است. این یافته با نظریه هیرسچی^۱ (۱۹۶۹) که هرچه احساس فرد از ارتباط با یک زمینه اجتماعی مثبت مثل مدرسه بیشتر باشد، احتمال رفتار اجتماعی مناسب نیز از سوی او افزایش می‌یابد، منطبق است. زمانی که نوجوان احساس پیوستگی به مدرسه خود داشته باشد، کمتر احتمال دارد در رفتارهای فردی و اجتماعی مخرب درگیر شوند و بیشتر احتمال دارد که رفتارهای اجتماعی همنوا مانند موفقیت در مدرسه یا امتناع از درگیری در سوء مصرف مواد را انجام دهد (محمدخانی، ۱۳۸۵).

محدودیت: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش‌آموزان دختر است؛ بنابراین یکی از محدودیت‌های این پژوهش تعمیم جنس است؛ علاوه بر آن پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام گردیده است پس امکان تعمیم نتایج را به سایر گروه‌ها با مشکل مواجه می‌کند؛ بنابراین با توجه به اینکه این پژوهش صرفاً بر روی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اجرا شد، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در بین دانش‌آموزان پسر، مقاطع سنی و تحصیلی دیگر نیز صورت گیرد تا بتوان در تعمیم نتایج و تأثیر این روش‌ها با دقت و اطمینان بیشتری بحث کرد.

منابع

- بازار اولادی، ص.، نویدیان، ع.، و کاوه فارسانی، ذ. (۱۳۹۲). بررسی رابطه اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیت، همنوایی و جنسیت دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۱۵(۲): ۴۲-۳۳.
- بشارت، م.ع.، غفوری، ب.، و رستمی، ر. (۱۳۹۰). مقایسه سبک‌های دلبستگی بیماران مبتلا به اختلال مصرف مواد افراد غیر مبتلا. *پژوهش در پیشک*، ۳۱: ۲۷۱-۲۶۵.
- پشت مشهدی، م.، احمدآبادی، ز.، پناغی، ل.، زاده محمدی، ع.، و رفیعی، ح. (۱۳۸۸). نقش مدرسه در گرایش به سوء مصرف سیگار، الکل و مواد در نوجوانان دبیرستانی شهر تهران. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۸(۱): ۵۶-۴۶.
- پورعبدلی، م.، کدیور، پ.، و همایونی، ع. (۱۳۸۷). ارتباط بین شیوه‌های فرزندپروری مادر و فرزندپروری ادراک‌شده با مکان کنترل و خودپنداره فرزندان. *دانش و پژوهش در روانشناسی*، ۳۷: ۱۲۸-۱۰۷.
- چیریلو، ا.، برینی، ر.، کامبازو، ج.، و مازا، ر. (۱۳۷۹). *اعتیاد به مواد مخدر در آیینۀ روابط خانوادگی*. ترجمه سعید پیرمرادی، چاپ دوم، اصفهان: همام. (سال انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۸).
- حسینی، م.، بیات، ر.، یغمایی، ف.، حسین زاده، ص.، و نصیری، ن. (۱۳۹۱). بررسی میزان همبستگی ابعاد عملکرد خانواده و خودپنداره نوجوانان پسر سیگاری شهر زنجان. *مدیریت ارتقاء سلامت*، ۱(۴): ۶۸-۶۱.
- رجبی، غ.، و بهلول، ن. (۱۳۸۶). *سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران اهواز. پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی دانشگاه اصفهان*، ۲(۸): ۴۸-۳۳.
- زرگر، ی.، نجاریان، ب.، و نعیمی، ع. (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناختی دانشگاه شهید چمران*، ۱(۳): ۱۲۰-۹۹.
- زینالی، ع.، وحدت، ر.، و قره دینگه، خ. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های والدینی با استعداد اعتیاد در فرزندان. *خانواده پژوهی*، ۶(۲۳): ۳۵۲-۳۳۵.
- سرمه، ز.، حجازی، ا.، و بازرگان، ع. (۱۳۸۸). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: آگه.
- شوماخر، ر.ا.، و لومکس، ر.ج. (۱۳۸۸). *مقدمه‌ای بر مدل‌سازی*

- Hirschi T. *Causes of delinquency*. Berkeley: University of California Press; 1969.
- Kia-Keating, M., & Ellis B.H. (2007). Belonging and connection to school in resettlement: Young refugees, school belonging, and psychosocial adjustment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*; 12(1): 29-43.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick M. A. (2002). Understanding Family communication patterns and family functioning: The roles of conversation orientation and conformity orientation. *Communication Year Book*, 28: 36-68.
- Liddle, HA., Rowe, CL., Dakof, GA., Ungaro, RA., & Henderson, CE. (2004). Early intervention for adolescent substance abuse: pretreatment to post treatment outcomes of a randomized clinical trial comparing multidimensional family therapy and peer group treatment (dagger). *Journal of Psychoactive Drugs*, 36(1): 49-63.
- Millings, A., Buck, R., Montgomery, A., Spears, M., & Stallard, P. (2012). School connectedness, peer attachment, and self-esteem as predictors of adolescent depression. *Journal of Adolescence*, 35: 1061-1067.
- Mohammad Poorasl, A., Vahidi, R., Fakhari, A., Rostami, F., & Dastghiri, S. (2007). Substance abuse in Iranian high school students. *Addictive Behaviors*, 32: 622 - 627.
- Myong-Hune, g., Harold, D., Kennedy, D. P., Pollard, M., & Tucker, J. S. (2010). Peer influence and selection effects on adolescent smoking. *Drug and alcohol Dependence*, 109: 239-242.
- O'Brennan, L. N., & Furlong, M. J. (2010). Relations between students' perceptions of school connectedness and peer victimization. *Journal of School Violence*, 9: 375-391.
- Piko, BF., & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive behaviors*, 35(1): 53-56.
- Rohner, R. P., Khaleque A., & Cournoyer, D. E. (2007). Introduction to Parental Acceptance-Rejection Theory, Methods, Evidence, And Implications. University of Connecticut.
- Rosenberg M. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem, *American Sociological Review*, 60:141-56.
- Zeinali, A., Wahdat, R., & Eisavi, M. (2008). Pre-addiction susceptibility backgrounds in recovered drug users. *Iran J Psychiatry ClinPsychol*, 14:70-7. (Persian)
- معادلات ساختاری. ترجمه وحید قاسمی، چاپ اول، تهران: جامعه‌شناسان (سال انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۴).
- فروع‌الدین، ع.ا.، و صدرالسادات، ج. (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین خودپنداره و گرایش به اعتیاد در جوانان. *طب و تزکیه*، ۴۶: ۷۴-۶۶.
- کرمی، ا.، شهرستانی، م.، توانایی یوسفی، س.، و آسیابی، م. (۱۳۹۱). الگوهای ارتباطی خانواده و مهارت‌های مقابله با استرس به‌عنوان پیش‌بین‌های استعمال دخانیات در نوجوانان پسر سیگاری و غیرسیگاری ۱۳ تا ۱۸ سال شهر مشهد. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۲): ۱۴۴-۱۲۱.
- کشتکاران، ط. (۱۳۸۸). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با تاب‌آوری دانشجویان دانشگاه شیراز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، ۳۹: ۶۹-۸۸.
- کلاین، پ. (۱۳۸۰). راهنمای آسان تحلیل عاملی. مترجم صدرالسادات سید جلال، تهران: انتشارات سمت.
- کوروش نیا، م.، و لطیفیان، م. (۱۳۸۶). بررسی روایی و پایایی ابزار تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطات خانواده. *خانواده پژوهشی*، ۳(۱۲): ۸۵۵-۸۷۵.
- گلپور، م.، آتش‌پور، س.ح.، و آقایی، ا. (۱۳۸۱). *روان‌شناسی اعتیاد*. اصفهان: دانشگاه آزاد خوراسگان.
- محمدخانی، ش. (۱۳۸۶). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیرمستقیم عوامل فردی و اجتماعی پژوهش در سلامت روان‌شناختی دانشگاه تربیت معلم، ۱(۲): ۱۴-۵.
- Brook, J. S., Lukoff, I. F., & Whiteman, M. (1980). Initiation into adolescent marijuana use. *Journal of Genetic Psychology*, 137: 133-142.
- Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karanci, A. N. (2014). Assessment of Perceived Parenting Attitudes In Childhood: Turkish Form of The S-EMBU for Children. *Journal of Psychiatry*, 1-7.
- Emmelkamp, PM., & Heeres, H. (1988). "Drug addiction and parental rearing style: a Controlled Study". *Int J Addict*, 23(2):207-16.
- Fitzpatrick, M. A., & Ritchie, L. D. (1994). Communication schemata within the family: Multiple perspectives on family interaction. *Human Communication Research*, 20:275-301.
- Fleming, M. F., & Barry, K. L. (1998). *Addictive Disorders; Mosby Year Book*.
- Hawkins, JD., Guo, J., Hill, KG., Battin-Pearson, S., & Abbot, RD. (2001). Long-Term Effects of the Seattle Social Development Intervention on School Bonding Trajectories. *Applied Developmental Science*, 5(4): 225-36.
- Hiroi, N., & Agatsuma S. (2005). Genetic susceptibility to substance dependence. *J Mol Psychiatry*, 10:336-44.