DOI: 10.22122/rbs.v17i1.2220

رابطه عوامل خطر ساز و محافظت کننده خانوادگی با مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان

علیرضا جمشیدی[۱]، مسعود اسدی[۲]، سهیلا اسدیان[۳]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: مصرف مواد مخدر یک مشکل بسیار جدی برای سلامت عمومی به حساب می‌آید. در زمینه‌ی مصرف مواد، عوامل مختلف خانوادگی، اجتماعی، روان‌شناختی و زیست‌شناختی درگیر هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه عوامل خطر ساز و محافظت کننده خانوادگی با مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان انجام اجرا شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش همه‌ی دانش آموزان استان بوشهر در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بودند که از میان آن‌ها ۱۰۰۶ دانش‌آموز (۴۱۴ دختر و ۵۹۲ پسر) به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند و به وسیله‌ی پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده مصرف مواد محمدخانی مورد آزمون قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج تحلیل نشان داد که بین عوامل خانوادگی (تعارضات خانوادگی، عدم نظارت بر رفتار فرزندان و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد) و مصرف مواد رابطه مثبت ومعنادار وجود دارد ($p<۰/۰۵$). نتایج آزمون رگرسیون نشان داد که تعارضات خانوادگی نمی‌تواند در مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان را پیش بینی نماید ($p>۰/۰۵$). عدم نظارت والدین بر نوجوانان به همراه نگرش والدین توانست مصرف کدئین را پیش بینی نماید ($p<۰/۰۰۱$) و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد مخدر توانست مصرف حشیش، گراس، کراک، شیشه، قرص اکس، ریتالین، ترامادول و مواد نیروزا را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: از نتایج پژوهش حاضر می‌توان در مداخلات خانواده محور مربوط به پیشگیری و درمان مصرف مواد مخدر نوجوانان با تأکید بر نظارت والدین و نگرش والدین بر مصرف مواد مخدر استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: مواد مخدر، تعارضات خانوادگی، نظارت والدین، نگرش مثبت والدین به مصرف مواد، نوجوانان.

ارجاع: جمشیدی علیرضا، اسدی مسعود، اسدیان سهیلا. **رابطه عوامل خطر ساز و محافظت کننده خانوادگی با مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری. ۱۳۹۸؛ ۱۷(۳): ۴۲۳-۴۱۶.

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۶ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۴/۲۴

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی ، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
۲- استادیار، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران.
۳- دانشجوی کارشناسی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه پیام نور، واحد خوراسگان، خوراسگان، ایران.
نویسنده مسئول: مسعود اسدی
Email: m-asadi@araku.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

مقدمه

اعتیاد یکی از رفتارهای پرخطر محسوب شده (۱،۲) و یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است (۳) که باعث شکست در کار، تحصیل، نقش‌های خانوادگی و یا مشکلات قانونی می‌شود (۴). طبق گزارش هیئت بین‌المللی کنترل مواد مخدر، مصرف مواد در بسیاری از کشورهای دنیا، روند افزایشی داشته است. کشور ایران نیز طبق گزارش‌های همین سازمان در سال ۲۰۱۳ و نیز دفتر مبارزه با مواد مخدر و جرائم مرتبط سازمان ملل متحد در ایران، همواره جزء کشورهایی بوده که مصرف مواد در آن روند رو به رشدی داشته است. ماده‌ی اعتیادآور به ماده‌ای اطلاق می‌شود که مصرف آن بر فرآیندهای ذهنی و جسمی و سیستم عصبی مرکزی تأثیر می‌گذارد (۵).

دوره نوجوانی بیش از هر دوره‌ی دیگری در زندگی امکان بروز رفتارهای پرخطر، علی‌الخصوص مصرف مواد در آن وجود دارد (۶،۷). مصرف مواد در میان نوجوانان کشورهای مختلف امری شایع است (۸). شواهد و مشاهدات بالینی در مراکز مشاوره و درمان و بازپروری اعتیاد کشور ایران نیز نشان می‌دهد که مصرف مواد در نوجوانان از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است، به‌طوری‌که چهار درصد معتادان خود معرف کشور زیر سن ۱۵ سال و ۲۴/۴ درصد در سنین ۱۹-۱۵ سالگی مصرف مواد را شروع کرده‌اند و در کل ۵۶/۳ درصد در سن زیر ۲۴ سالگی مصرف مواد را شروع کرده‌اند (۹). طبق آمار پزشکی قانونی سومین علت شایع مرگ نوجوانان مصرف مواد است (۱۰). درواقع مصرف مواد مخدر یک مشکل بسیار جدی برای سلامت عمومی به‌حساب می‌آید (۱۱).

درزمینه‌ی مصرف مواد، عوامل مختلف خانوادگی، اجتماعی، روان‌شناختی و زیست‌شناختی درگیر هستند (۱۲). در بین موارد مذکور عوامل خانوادگی در تحقیقات مختلف مورد تأکید قرارگرفته است (۱۳) و پژوهش‌های انجام‌شده نشان داده‌اند که بین عوامل خانوادگی و مصرف مواد در بین نوجوانان ارتباط معناداری وجود دارد (۱۴،۱۵،۱۶،۱۷). عوامل خانوادگی مختلفی در گرایش یا عدم گرایش فرزندان به سمت مواد مخدر دارد (۱۸) که ازجمله می‌توان تعارضات خانواده به‌عنوان عامل خطرساز و روابط مطلوب اعضای خانواده به‌عنوان عامل محافظت‌کننده‌ی گرایش فرزندان به مصرف مواد اشاره کرد (۱۷،۱۹). یکی دیگر از عوامل خانوادگی که در گرایش فرزندان به سمت مواد مخدر تأثیرگذار است نظارت والدین بر رفتار فرزندان است (۲۰). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نه‌تنها مصرف مواد توسط والدین، بلکه نگرش‌های آن‌ها نسبت به مصرف مواد نیز دراین‌بین نقش بااهمیتی ایفا می‌کند. والدینی که در مقابل مصرف مواد از خود تحمل نشان می‌دهند، بیشتر احتمال دارد، فرزندانی داشته باشند که مصرف‌کننده مواد باشند (۲۱).

با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده و تأکید آن‌ها بر رابطه‌ی عوامل خانوادگی و مصرف مواد در نوجوانان این پژوهش در نظر دارد تا با در نظر گرفتن عوامل خطرساز و محافظت‌کننده خانوادگی، یعنی تعارضات خانوادگی، نظارت والدین بر رفتار فرزندان و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد به بررسی رابطه‌ی این عوامل و مصرف مواد در بین نوجوانان بپردازد و نقش هرکدام از آن‌ها را تبیین نماید تا بتوان در برنامه‌ریزی‌های که در راستای پیشگیری از اعتیاد صورت می‌گیرد از این یافته‌ها بهره برد. بر این اساس سؤال پژوهش حاضر آن است که سهم عوامل خطرساز و محافظت‌کننده خانوادگی با مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان به چه میزان است؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش با توجه به هدف کاربردی و با توجه به روش جمع‌آوری داده‌ها از میدانی و بر اساس ماهیت پژوهش همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دوره متوسطه دوم استان بوشهر در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بود. نمونه موردپژوهش شامل ۱۰۰۶ (۴۱۴ دختر و ۵۹۲ پسر) بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی از میان جامعه مذکور انتخاب شد. در مورد حجم نمونه در پژوهش حاضر می‌توان گفت که در تحلیل رگرسیون نسبت تعداد نمونه (مشاهدات) به متغیرهای پیش‌بین نباید از ۵ کمتر باشد، زیرا در غیر این صورت نتایج حاصل از معادله رگرسیون چندان تعمیم‌پذیر نخواهد بود. نسبت محافظه‌کارانه‌تر ۱۰ مشاهده به ازای هر متغیر پیش‌بین است. از دیدگاه استیونس حتی در نظر گرفتن ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون مناسب است (۲۲). ازآنجاکه نمونه موردبررسی در پژوهش حاضر همه

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

پیشنهادهای فوق را شامل می‌گردد، می‌توان گفت که تعداد نمونه مناسب است. معیارهای ورود در پژوهش شامل کمینه سن ۱۶ سال، اشتغال به تحصیل داشتن و معیارهای خروج شامل تمایل نداشتن شرکت‌کنندگان به تکمیل پرسشنامه‌ها بود. برای انتخاب نمونه، بعد از اخذ مجوزهای لازم برای اجرا، پرسشنامه‌ها در تمامی شهرستان‌های استان بوشهر (شامل ۹ شهرستان) در بین دانش آموزان توزیع شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده و پرسشنامه رفتارهای پرخطر استفاده شد. پرسشنامه عوامل خطرساز و محافظت‌کننده توسط محمدخانی (۲۳) بر اساس ابزارهای مشابه در زمینه سنجش عوامل خطرساز و حفاظت کننده، ازجمله پرسشنامه «جوامع مراقب نوجوانان» «شاخص عوامل حفاظت کننده فردی» «ارزیابی تاب‌آوری کودکان سالم» و «پرسشنامه مرکز مطالعات اجتماعی دانشگاه یوتا» و مقیاس نیمرخ خطر مصرف مواد ساخته شد و بر روی ۳۰۰۰ نفر از دانش آموزان مقطع راهنمایی و متوسطه در سطح کشور استانداردسازی شده است. پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده به‌منظور ارزیابی عوامل خطرساز و حفاظت کننده مصرف مواد در نوجوانان ۱۳–۱۸ سال توسط تهیه و هنجاریابی شده است. نسخه اولیه پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده دارای ۱۲۵ گویه بود. بااین‌حال، بر اساس تحلیل مجدد داده‌های اولیه و نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه‌ی در جمعیت‌های در معرض خطر و اجراهای بعدی، تعداد گویه‌های پرسشنامه به ۸۶ گویه و ۱۲ خرده مقیاس تقلیل یافت که عوامل مرتبط با مصرف مواد را در چهار حیطه فردی، خانوادگی، مدرسه‌ای و اجتماعی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. در پژوهش حاضر فقط گویه‌های مربوط به عوامل خانوادگی مورداستفاده قرار گرفتند. همسانی درونی کل پرسشنامه بر اساس روش آلفای کرونباخ (۰/۹۲) به‌دست‌آمده است بررسی روایی افتراقی پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده از طریق مقایسه دانش آموزان مصرف‌کننده مواد و غیر مصرف‌کننده، نشان داد که این مقیاس می‌تواند این دو گروه را از هم تفکیک نماید و از روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است. همچنین روایی سازه پرسشنامه‌ی مذکور با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی در نمونه‌ای از دانش آموزان در معرض خطر شهر تهران موردبررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که پرسشنامه‌ی عوامل خطرساز و حفاظت کننده ازلحاظ نظری با مدل‌های نظری پیش‌بینی کننده مصرف مواد، منطبق است و از روایی سازه خوبی برخوردار می‌باشد (۲۳). پایایی پرسشنامه مذکور در پژوهش حاضر ۰/۸۳ محاسبه شد.

پرسش‌نامه دوم مورداستفاده در پژوهش حاضر پرسشنامه رفتارهای پرخطر بود. پرسشنامه با اقتباس از پرسشنامه‌ی مرکز پیشگیری از رفتارهای پرخطر طراحی و تنظیم‌شده است (۲۴). این ابزار شامل دو بخش جمعیت شناختی و رفتارهای پرخطر است؛ که میزان شیوع رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، مشروبات الکلی، مصرف مواد روان‌گردان، پرخاشگری، حمل اسلحه، احساس غمگینی، فکر و اقدام به خودکشی، فرار از منزل و مدرسه و ارتباط با جنس مخالف را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه میزان شیوع رفتارهای پرخطر را در طول عمر، ۱۲ ماه گذشته و یک ماه اخیر و تمایل به مصرف مواد در آینده را ارزیابی می‌کند. محمدخانی (۲۴) پایایی آن را ۰/۸۷ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر از بخش مربوط به مصرف مواد این پرسشنامه در تحلیل‌ها استفاده‌شده است و پایایی پرسشنامه مذکور در پژوهش حاضر ۰/۷۵ محاسبه شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-25 و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شدند.

یافته‌ها

تعداد ۹۱۹ نفر (۹۱/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش بین ۱۶ تا ۱۸ سال و ۸۷ نفر (۸/۶ درصد) از آن‌ها بالاتر از ۱۸ سال بودند. تعداد ۳۷۱ نفر (۳۶/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش پایه‌ی اول دبیرستان، ۲۳۳ نفر (۳۲/۲ درصد)، پایه‌ی دوم دبیرستان، ۲۵۷ نفر (۲۵/۵ درصد)، پایه‌ی سوم دبیرستان و ۱۴۵ نفر (۱۴/۴ درصد)، پیش‌دانشگاهی بودند. ۶۳۸ نفر (۶۳/۵ درصد) از پدران افراد موردمطالعه زیر دیپلم، ۱۷۸ نفر (۱۷/۷ درصد دیپلم) و ۱۹۰ نفر (۱۸/۸ درصد)، دارای تحصیلات دانشگاهی (فوق‌دیپلم تا بالاتر از فوق‌لیسانس) بودند. ۷۷۸ نفر (۷۸/۴ درصد)، از مادران شرکت‌کنندگان در پژوهش زیر دیپلم، ۱۰۶ نفر (۱۰/۵ درصد)، دیپلم و ۱۱۲ نفر (۱۱/۱ درصد)، دارای تحصیلات دانشگاهی (فوق‌دیپلم تا بالاتر از فوق‌لیسانس) بودند.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

۷۱۵ نفر (۷۱/۱ درصد) از پدران افراد موردمطالعه شاغل، ۱۶۵ نفر (۱۶/۴ درصد بیکار) و ۱۲۶ نفر (۱۲/۵ درصد)، بازنشسته بودند.۲۰۷ نفر (۲۰/۶ درصد) از مادران شرکت‌کنندگان در پژوهش شاغل، ۷۵۸ نفر (۷۳/۳ درصد) غیر شاغل و ۴۰ نفر (۴ درصد)، بازنشسته بودند. ۸۶۸ نفر از نوجوانان موردمطالعه (۸۶/۳ درصد)، با پدر و مادر، ۲۷ نفر (۲/۷ درصد)، فقط با پدر،۶۰ نفر (۶ درصد)، فقط با مادر، ۸ نفر (۰/۸ درصد)، با ناپدری و نامادری، ۲ نفر (۰/۲ درصد)، فقط با نامادری،۱۹ نفر (۱/۹ درصد)، با پدر و نامادری، ۵ نفر (۵ درصد)، با پدربزرگ و مادربزرگ ۱۷ نفر (۱/۷ درصد) با سایر خویشاوندان زندگی می‌کردند. همچنین ۸۲ نفر (۸/۲ درصد) از دانش آموزان سابقه مصرف مواد مخدر در میان اعضای خانواده را گزارش کردند.

جدول ۱. ضرایب همبستگی عامل خانوادگی و مصرف مواد مخدر

ملاک	متغیرهای پیش‌بین		
	تعارضات خانوادگی	عدم نظارت والدین بر رفتار نوجوانان	نگرش مثبت والدین به مصرف مواد
تریاک	۰/۱۴**	۰/۱۳**	۰/۲۱**
حشیش	۰/۱۳**	۰/۱۲**	۰/۲۴**
گراس	۰/۱۰**	۰/۱۱**	۰/۲۳**
شیره	۰/۱۲**	۰/۱۳**	۰/۲۳**
هروئین	۰/۱۱**	۰/۱۲**	۰/۲۴**
کراک	۰/۱۰**	۰/۱۳**	۰/۲۴**
شیشه	۰/۱۲**	۰/۱۲**	۰/۲۳**
قرص اکس	۰/۱۲**	۰/۱۴**	۰/۲۳**
ریتالین	۰/۰۹۲**	۰/۱۰**	۰/۲۲**
ترامادول	۰/۱۰**	۰/۱۳**	۰/۲۲**
کدئین	۰/۱۰**	۰/۱۲**	۰/۱۳**
مواد نیروزا	۰/۱۲**	۰/۰۹۴**	۰/۱۶**

N=۱۰۰۶ . *P<۰/۰۵* . **P<۰/۰۱

جدول ۲. خلاصه نتایج رگرسیون گام‌به‌گام نقش عوامل خانوادگی بر مصرف مواد مخدر در نوجوانان

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	F	R	R^2	B	β	t	*p*
مصرف تریاک	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۹/۵۲	۰/۲۵۴	۰/۰۶۵	۰/۰۵۲	۰/۰۲۵۴	۸/۳۳	<۰/۰۰۱
مصرف حشیش	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۵/۶۴	۰/۲۴۸	۰/۰۶۱	۰/۰۴۷	۰/۲۴۸	۸/۱۰	<۰/۰۰۱
مصرف گراس	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۵/۸۰	۰/۲۴۸	۰/۰۶۲	۰/۰۴۵	۰/۲۴۸	۸/۱۱	<۰/۰۰۱
مصرف شیره	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۴/۵۲	۰/۲۴۶	۰/۰۶۰	۰/۰۴۴	۰/۲۴۶	۸/۰۳	<۰/۰۰۱
مصرف هروئین	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۷۳/۹۳	۰/۲۶۲	۰/۰۶۹	۰/۰۴۷	۰/۲۶۲	۸/۵۹	<۰/۰۰۱
مصرف کراک	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۶/۷۴	۰/۲۵۰	۰/۰۶۲	۰/۰۴۴	۰/۲۵۰	۸/۱۷	<۰/۰۰۱
مصرف شیشه	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۸/۸۵	۰/۲۵۳	۰/۰۶۴	۰/۰۴۵	۰/۲۵۳	۸/۲۹	<۰/۰۰۱
مصرف قرص اکس	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۶۹/۸۵	۰/۲۵۵	۰/۰۶۵	۰/۰۴۸	۰/۲۵۵	۸/۳۵	<۰/۰۰۱
مصرف ریتالین	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۵۴/۴۴	۰/۲۲۷	۰/۰۵۱	۰/۰۴۱	۰/۲۲۷	۷/۳۷	<۰/۰۰۱
مصرف ترامادول	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۵۹/۰۲	۰/۲۳۶	۰/۰۵۶	۰/۰۴۲	۰/۲۳۶	۷/۶۸	<۰/۰۰۱
مصرف کدئین	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر+عدم نظارت والدین	۳۱/۸۳	۰/۱۷۵	۰/۰۳۱	۰/۰۴۲	۰/۱۷۵	۵/۶۴	<۰/۰۰۱
مصرف مواد نیروزا	نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر	۴۶/۲۰	۰/۲۱۰	۰/۰۰۴	۰/۰۴۱	۰/۲۱۰	۶/۷۹	<۰/۰۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

نتایج آزمون همبستگی در جدول ۱ نتایج نشان می‌دهد که بین متغیرهای تعارضات خانوادگی، عدم نظارت بر رفتار فرزندان و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد مخدر و مصرف تریاک، شیره، گراس، هروئین، حشیش، شیشه، کراک، قرص اکس، ریتالین، کدئین، ترامادول و مواد نیروزا همبستگی مثبتِ معنادار وجود دارد ($p<۰/۰۱$).

از بین عوامل خانوادگی، عامل نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر توانست مصرف شیشه، قرص اکس، ریتالین، ترامادول، کدئین و مواد نیروزا را پیش‌بینی کند همچنین نتایج ضرایب رگرسیون نشان داد که عامل نگرش والدین درباره مصرف مواد مخدر به همراه عدم نظارت والدین بر رفتار فرزندان توانستند ۰/۰۳۱ واریانس مربوط به مصرف کدئین را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد بین متغیرهای تعارضات خانوادگی، عدم نظارت بر رفتار فرزندان و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد مخدر و مصرف تریاک، شیره، گراس، هروئین، حشیش، شیشه، کراک، قرص اکس، ریتالین، کدئین، ترامادول و مواد نیروزا همبستگی مثبتِ معنادار وجود دارد. نتایج آزمون رگرسیون برای پیش‌بینی مصرف مواد از روی عوامل خانوادگی نشان داد که تعارضات خانوادگی در تبیین مصرف مواد مخدر در بین نوجوانان نقشی نداشت، عدم نظارت والدین بر نوجوانان به همراه نگرش والدین توانست مصرف مواد مخدر توانست مصرف کدئین را پیش‌بینی نماید و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد مخدر توانست مصرف حشیش، گراس، کراک، شیشه، قرص اکس، ریتالین، ترامادول و مواد نیروزا را تبیین کنند. پیش‌بینی مصرف مواد نیروزا از روی نگرش مثبت والدین به مصرف مواد مخدر بود.

این یافته به‌نوعی با پژوهش‌های McBride و همکاران (۷)، Hummel و همکاران (۱۴)، بهبودی و احمدی (۱۷)، مهاجر و کوهستان (۲۱) و دلاور و همکاران (۲۲) همخوان است. در تبیین احتمالی این یافته می‌توان گفت بخشی از فرایند تربیت، نظارت و کنترل والدین بر روی فرزندان است. هدف اصلی کنترل و نظارت والدین، خودکنترلی و رشد کنترل درونی در فرزندان است.(۲۵) نظارت روی فرزندان در تمامی رفتارهای شخصی، خانوادگی و اجتماعی وجود دارد. آنچه برای نظارت ضرورت دارد، هماهنگی والدین با یکدیگر و با فرزندان است. والدینی که با یکدیگر و با فرزند خود از هماهنگی و توافق برخوردار نیستند از شیوه‌هایی مبتنی بر طرد، حمایت افراطی، اغماض، تساهل و یا تسلط استفاده می‌کنند شرایطی را فراهم می‌آورند که فرزندانشان از اعتمادبه‌نفس کمتری برخوردار شوند و ازنظر هیجانی رشد طبیعی نداشته باشند. زمانی بین اعضای خانواده هماهنگی وجود خواهد داشت که ابعاد و شیوه‌های نظارت تصریح‌شده باشد (۲۶)؛ بنابراین به هر میزان که نظارت والدین کمتر باشد، رفتار خودکنترلی فرزندان و همچنین گرایش به رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد مخدر بیشتر خواهد بود. ازاین‌رو انتظار می‌رود که با افزایش نظارت والدین گرایش به مصرف مواد مخدر کاهش یابد.

جامعه آماری پژوهش حاضر را نوجوانان استان بوشهر تشکیل می‌دهند، ازاین‌رو با توجه به تأثیرات فرهنگی و بومی هر منطقه، دقّت در تعمیم‌یافته‌ها ضروری به نظر می‌رسد. پیشنهاد می‌گردد پژوهش حاضر به‌صورت یک طرح ملی در تمام استان-های کشور ایران اجرا و پیگیری شود تا نتیجه‌ی نهایی آن راهگشای برنامه‌ریزی مسئولین برای پیشگیری از گسترش مصرف مواد مخدر گردد. همچنین با توجه به اینکه برخی از سؤالات پرسشنامه به‌طور مستقیم از مواد صحبت می‌کند شاید پاسخ بعضی از آزمودنی‌ها صادقانه نبوده باشد که البته سعی شد با اطمینان بخشی به آن‌ها در این باب که پاسخ‌هایشان کاملاً محرمانه است تا حدی این محدودیت را به حداقل برسانیم.

نتایج این پژوهش نشان داد که نگرش مثبت والدین نسبت به مصرف مواد مخدر می‌تواند مصرف مواد را تبیین کند و هم اینکه خانواده و عملکرد نظارتی آن عامل مهم در پیش‌بینی مصرف مواد مخدر در دانش آموزان است. با توجه به این یافته‌ها به نظر می‌رسد که صرف تمرکز نیروی انتظامی بر جلوگیری از عرضه مواد در پیشگیری از مصرف مواد راهگشا نخواهد بود و امر آموزش و آگاه‌سازی خانواده‌ها مورد غفلت واقع‌شده است و لذا ارائه آموزش‌های مؤثر به والدین و تأکید بر نقش خانواده و عملکرد نظارتی آن‌ها و تغییر نگرش آن‌ها می‌تواند روش پیشگیری مناسبی باشد چراکه فرض بنیادی راهبردهای پیشگیرانه این است که پیشگیری از مصرف مواد راحت‌تر، کم‌هزینه‌تر و مؤثرتر از درمان است بنابراین پیشنهاد می‌گردد

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

نیروی انتظامی صرفاً بر راه‌های مقابلـه باعرضـه مـواد متمرکـز نشود، بلکه باید برنامه‌هایی برای حمایت از خانواده‌ها برای انجام اقدامات پیشگیرانه در سطوح مختلف سیستم اجتماع تا آموزش-های خانواده در مدارس و مراکز آموزشی و تربیتی تدوین، اجرا و پیگیری نماید. یک زمینه مناسب برای مداخله و مشارکت نیروی انتظامی از طریق برنامه انجمن اولیـا و مربیـان اسـت، بنـابراین پیشنهاد می‌شـود نیـروی انتظـامی اسـتان بوشـهر ضـمن عقـد تفاهم‌نامه همکاری با سازمان آموزش‌وپرورش اسـتان، زمینـه را برای ورود افسران ویـژه و روانشناسـان نیـروی انتظـامی بـرای آموزش خانواده‌ها و ایجاد دانش و مهارت‌های لازم برای نظارت بر فرزندان و همچنین تغییر نگرش نسبت به مواد در آنان بـرای پیشگیری و مقابله با مصرف مواد در دانش آموزان فراهم سازند. همچنین نیروی انتظامی می‌تواند با همکاری صداوسیما برنامـه-های آموزشی در جهت آگاه‌سازی و توانمنـد کـردن خـانواده‌هـا تدارک ببیند و از قدرت رسانه در جهت تغییر نگرش نسـبت بـه مصرف مواد استفاده نماید و گامی روبه‌جلو در جهت پیشگیری از مصرف مواد بردارد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسـیله از تمـامی افـرادی کـه در انجـام پـژوهش حاضـر، همکاری نمودند، نهایت سپاس را داریم.

References

1. Schry AR, White SW. Understanding the relationship between social anxiety and alcohol usein college students: A meta- analysis. J Addict Behav 2013; 38, 2690–706.
2. Snipes DJ, Benotsch EG. High-risk cocktails and high-risk sex: Examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. J Addict Behav 2013; 38, 1418–23.
3. KhosrowShahi J, Bahadori J, Khanjani Z. Coping strategies and self-efficacy with the tendency toward drug use in students. Knowledge and Research in Appl Psychol 2013; 14 (3): 90-80. [Persian].
4. Fontain KL. Mental health nursing. 5 th ed.Lonndon: Prentice Hall; 2007.
5. Thombs D. Introduction to addictive behaviors. Guilford Press; 2006.
6. Kaminer Y, Bukstein OG. Adolescent Substance Abuse: Psychiatric Comorbidity and High Risk Behaviors . Routledge; 2011.
7. McBride D. Daily digital technology use linked to mental health symptoms for high-risk adolescents. Journal of Pediatric Nursing 2017; 36, 254-5.
8. Mason MJ, Valente ThW, Coastsworth J D, Mennis J, Lawrence F, Zelenak P . Place-based social network quality and correlates of substance use among urban adolescents. J Adolesc 2010; 33(3). 419-27.
9. Habibi M, Ashoori A, Bagherian R. Prevention of Addiction in Children and Adolescents: A Survey on Individual, Family, and Social Factors. J Res Behavl Sci 2012; 10 (6): 587-74.[Persian].
10. Bashirian S, Heidarnia A, Verdipour H, Hajizadeh A. Self-control relationship with adolescent's tendency to drug use. Nursing and midwifery faculty of Hamedan 2012; 37 (1): 53-45.[Persian].
11. Garmaroudi A, Makarem J, Alavi Sh, Abbasi Z. Risky behaviors in adolescents in Tehran. Q J 2008; 9 (1): 19-13. [Persian].
12. Feinstein EC, Richter L, Foster SU. Addressing the critical health problem of adolescent substance use through health care,research and public policy.J Adolesc Heal 2012; 50,431-6.
13. Magid V, Colder CR, Stroud LR. Negative affect, stress and smoking in college student: Uunque associations independent of alcohol and Marijuana use.Addict Behav 2009; 34(11), 973-5.
14. Brett AE, Karen CO, Eric RP, Sarah BH, Jeremy NVM, Elizabeth JD. Longitudinal family effects on substance use among an at-risk adolescent sample, J Addicti Behav 2015; 185-91.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

15. Hummel A, Shelton KH, Heron J, Moore L, Van den Bee MBM. A systematic review of the relationships between family functioning, pubertal timing and adolescent substance use.Addiction 2013; 108. 487-96.
16. Berg J, Sundell K, Ojehage A, Hakansson A. Role of parenting styles in adolescent substance use: results from a Swedish longitudinal cohort study. *BMG Open Online* 2016; 14 (6):1.
17. Molavi P, Rasoul-zadeh B. Investigating the Factors Influencing Young People's Trends in Drug Use. Q J of Ment Heal 2003; 6 (22-21), 55-49 . [Persian].
18. Behboodi E, Ahmadi M, Prediction of drug addiction in students based on risk factors. J Behav Scien Research 2015; 13(1), 99-89. [Persian].
19. Makaram S, Zanjani Z. Relationship between individual and family religiosity and belief in the consequences of drug use and drug use. Q J Subst Abuse 2013; 7 (28), 88-75. [Persian].
20. Foroughi M, Sadeghian M . The role of family structure and parenting practices in primary prevention of child abuse among adolescents in the city of Sirjan, Selected articles of the 30th provincial congress of the Headquarters for Combating Drugs 2013; 2 (1) 600-596. [Persian].
21. Mohajer A. A Surveying the role of family structure in parental parenting and child control in primary prevention of drug abuse among adolescents in Kerman, the first international conference on psychology and behavioral sciences, Tehran, Mehr Seminar Eshraq, Center for Conferences in Tehran University 2014. [Persian].
22. Delaware A, Mohammad Rezaie AS, Alizadeh E. Relationship of Family Components with Attitude toward Narcotics among High School Students in Tehran. Two-monthly Shahed University 2008; 16 (37), 34-21. [Persian].
23. Hooman HA. Multivariate Data Analysis in Behavioral Research. Tehran: Peyk Farhang Publishing.2015 [Persian].
24. Mohammad Khani S. Elaboration and standardization of risk and protective factors for alcohol, cigarettes and other substances to identify high-risk students. United Nations Office on Drugs and Crime in Iran UNODC 2004.[Persian].
25. Asadi M. Designing and accreditation a model of successful parenting in the sample's of iranian families: a mixed methods research based on fuzzy logic. Ph.D in dissertation in counseling. Kharazmi University 2014.[Persian].
26. Ahmadi N, Bigdeli Z. The monitoring children and its effects on Sepah staff families, J Behav 2007; 1 (1): 89-96. [Persian].

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]
[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]

The Relationship of Family Risk Factors and Protective factors with Drug Use among Adolescents

Alireza Jamshidi[۱], **Masoud Asadi**[۲], **Soheila Asadian**[۳]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Drug use is a very serious concern for general health. There are various factors involved in drug use, family, social, psychological, and biological. The aim of the present study was to investigate the relationship between family factors and drug use among adolescents.

Methods and Materials: Statistical population of this study consists of all the students of Bushehr schools in the academic years 2011-2012 .Sample of this study consists of 1006 people (414 females and 592 males) were selected through cluster random sampling. Data were collected by Risk and Protective Factors of Drug use Questionnaire (Mohammadkhani 2004 Data were analyzed by stepwise multivariate Regression analysis.

Findings: The results of the multivariate Regression analysis showed that there is a significant and positive relationship.between family factors (family conflicts, lack of monitoring children's behavior and positive attitude of parents to drug use) and drug use. The results of the Regression test for prediction of the use of drugs from family factors showed that family conflicts did not play a predicting role in explaining the use of drugs among adolescents and the lack of parents supervision on adolescents as well as parents 'attitude could predict codeine use and the parents' positive attitude to drug use has been able to explain the use of cannabis, grasses, crackers, glasses, X-pills, Ritalin, tramadol, and energizing drug**.** The use of energizing drugs was predictable by positive attitude of parents to drug use.

Conclusions: The findings of this study can be used in family-based interventions related to prevention and treatment of adolescents' drug use, with emphasis on parenting surveillance and parental attitude to drug use.

Keywords: Family conflicts, lack of supervision of children's behavior, positive attitude of parents to drug use, adolescents.

Citation: Jamshidi A, Asadi M, Asadian S. **The Relationship of Family Risk Factors and Protective factors with Drug Use among Adolescents.** J Res Behav Sci 2019; 17(3): 416-423.

Received: 2018.09.07 Accepted: 2019.07.15

1- Ph.D student of clinical psychology, Department of Clinical psychology,faculty of Psychology and Social sciences,Rodehen Branch, Islamic Azad University, Rodehen, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran.
3- B.S in Psychology,Department of psychology, faculty of Psychology, Payam Nour University,Khorasgan Branch,Khorasgan, Iran.
Corresponding Author: Masoud Aadi Email: m-asadi@araku.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1398.17.3.6.3]

[DOI: 10.52547/rbs.17.3.416]