

Studying the Relationship Between the Family's Emotional Climate and Attitude Toward Addiction Among Students

Maliheh Arshi: Assistant professor, department of social work, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. ma.arshi@uswr.ac.ir

Maryam Latifian*: Ph.D student of social work, department of social work, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. maryamlatifian1993@gmail.com

Reyhaneh Asad: M.A student of social work, department of social work, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. Reyhaneh_261@yahoo.com

Fatemeh Sheikholmoloki: Bachelor of social work, department of social work, university of social welfare and rehabilitation sciences, Tehran, Iran. kimia.sheikh@gmail.com

Abstract

Introduction: Addiction is a habit or behavior that is often difficult to leave it. Young people are the main victims of drug abuse; at this age, they are ready to do anything to satisfy their curiosity or their feelings. Therefore, it should be noted that doing necessary interventions to create the right attitude in young people should be started in earlier ages and especially in their families. Accordingly, this study aimed to determine the relationship between the family's emotional climate and attitude toward addiction among students in Tehran universities.

Methods: This study is an analytical-correlation study which studies the relationship between the family's emotional climate and attitude toward addiction. The study population consisted of students in universities which located in Tehran in 2016 (social welfare and rehabilitation sciences university and Shahid Beheshti university). Cluster sampling was used for selecting students. The sample involves 623 persons. To collect the data, Hill Bern family emotional climate questionnaire(1964) and Rafiee's attitude toward addiction questionnaire(2012) were used. Data analysis was done after collecting them by SPSS22 and the use of Pearson, Spearman and logistic regression analysis statistical tests.

Results: Results showed that there is a positive and meaningful relationship between the family's emotional climate and attitude toward addiction. Dimensions of family emotional climate predict 9.7% of the variance changes in the attitude toward addiction. Among the demographic variables, sex, residence situation and marital status had a significant relationship with attitude to addiction and the age, the number of children, employment had no significant relationship with attitude to addiction.

Conclusions: The addiction imposes severe problems in the family and society. In order to reduce addiction, things must be done. It is recommended that comprehensive educational program about drug use and its consequences for different age groups and sectors to be developed especially for the youth and change and reform programs and practical way of looking at addiction prevention must be considered.

Keywords

Family's Emotional Climate

Attitude Toward Addiction

Students

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 19 May 2017
Accepted: 23 Sep 2018

Please cite this article as follows:

Arshi M, Latifian M, Asad R, Sheikholmoloki F. Studying the Relationship Between the Family's Emotional Climate and Attitude Toward Addiction Among Students. Quarterly journal of social work. 2018; 7 (1); 22-28

بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و نگرش دانشجویان به اعتیاد

ملیحه عرشی: استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، تهران، ایران. ma.arshi@uswr.ac.ir

مریم لطیفیان*: دانشجوی دکتری مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، تهران، ایران. maryamlatifian1993@gmail.com

ریحانه اسد: دانشجوی کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، تهران، ایران. Reyhaneh_261@yahoo.com

فاطمه شیخ الملوکی: کارشناسی مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آموزشی مددکاری اجتماعی، تهران، ایران. kimia.sheikh@gmail.com

واژگان کلیدی

جو عاطفی خانواده

نگرش به اعتیاد

دانشجویان

چکیده

مقدمه: اعتیاد عادت یا رفتاری است که اغلب ترک کردنش مشکل می‌باشد. جوانان اصلی‌ترین قربانیان مواد مخدر هستند زیرا آن‌ها در این سن آمادگی انجام هر کاری را دارند تا کنجکاوی و یا احساسات خود را ارضا نمایند. لذا مداخله‌های لازم برای ایجاد نگرش صحیح در جوان باید از سنین پایین‌تر، به‌خصوص در خانواده آغاز شود. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد در بین دانشجویان شهر تهران انجام شده است.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات پیمایشی-همبستگی (مقطعی) است که رابطه جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد را مورد مطالعه قرار داده است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران (دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و دانشگاه شهید بهشتی) در سال ۱۳۹۵ می‌باشد. برای انتخاب دانشجویان از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. حجم نمونه مورد مطالعه ۶۲۳ نفر برآورد گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های جو عاطفی خانواده هیل برن (۱۹۶۴) و نگرش به اعتیاد رفیعی (۱۳۹۱) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS22 و بهره‌گیری از آزمون‌های آماری پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره انجام گردید.

نتایج: نتایج این پژوهش رابطه مثبت و معناداری بین جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد را نشان داد. ابعاد جو عاطفی خانواده ۹/۷٪ از تغییرات واریانس نگرش به اعتیاد را پیش‌بینی کرد. از بین متغیرهای دموگرافیک؛ جنسیت، وضعیت سکونت و وضعیت تاهل با نگرش به اعتیاد رابطه معنادار وجود داشت اما بین سن، تحصیلات، تعداد فرزندان و اشتغال با نگرش به اعتیاد ارتباط معنادار مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: اعتیاد مشکلات شدیدی به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند. لازم است برای کاهش نگرش مثبت جوانان به اعتیاد اقداماتی صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی جامع در مورد مصرف مواد مخدر و عوارض آن برای گروه‌های سنی و قشرهای مختلف به‌خصوص جوانان، تدوین شود و برنامه تغییر و اصلاح نگرش به شیوه عملی در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد لحاظ شود.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۲/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۷/۰۱

ملیحه عرشی، مریم لطیفیان، ریحانه اسد و فاطمه شیخ الملوکی. بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و نگرش دانشجویان به اعتیاد. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۷؛ ۷ (۱): ۲۸-۲۲

نحوه استناد به مقاله:

مقدمه

واژه اعتیاد به معنی عادت کردن و احساس نیاز است. در همین راستا، تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO) بدین شرح است: وابستگی به مواد مخدر، مجموعه‌ای از نشانه‌های جسمی، رفتاری و روان‌شناختی است که دلالت بر آن دارند که شخص با وجود داشتن مشکلات قابل توجه در رابطه با مصرف مواد، به مصرف آن ادامه می‌دهد و برای رفع این نیاز به انجام رفتارهای مخاطره آمیزی ناگزیر می‌گردد که زندگی اجتماعی و فردی وی را دچار اختلال می‌سازد. (۱) پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دامنه سنی معتادان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر در سطح جهانی کاهش یافته است. کاهش دامنه سنی مصرف مواد مخدر، بسیاری از نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار داده و موجب نگرانی‌های وسیعی در سطح جوامع شده است. (۲ و ۳)

متأسفانه با اینکه انتظار می‌رود تحصیلات دانشگاهی به دلیل افزایش سطح آگاهی، توان فکری و موقعیت اجتماعی از عوامل پیشگیری در برابر سو مصرف مواد عمل کند، ولی آمارها گسترش روز افزون سو مصرف مواد در بین دانشجویان همه کشورها را نشان می‌دهد. به عنوان مثال راپ و لیزا گزارش کردند که شصت و یک درصد از دانشجویان آمریکایی سیگار، هشتاد درصد الکل و پنجاه و چهار درصد داروهای غیر قانونی مصرف می‌کنند. (۴) در ایران نیز شواهد نشان دهنده افزایش مصرف مواد در جوانان و دانشجویان است. (۵) قصد افراد برای سو مصرف مواد لااقل در اولین دفعات مصرف، تحت تاثیر نگرش آن‌ها به مصرف مواد قرار دارد. بنابراین می‌توان گفت یکی از مهمترین استراتژی‌ها در پیشگیری از اعتیاد، به ویژه در نوجوانان و جوانان، تغییر نگرش‌های مثبت و تثبیت نگرش‌های منفی نسبت به مصرف مواد مخدر است. نگرش یعنی، باورهای فرد در مورد نتیجه و عاقبت هر کار و ارزشی که فرد برای این نتیجه قائل است. (۶)

در همین راستا، خانواده به عنوان اولین منبع تاثیرگذار و مهمترین نهاد اجتماعی است که در خلال دوران کودکی و نوجوانی، بر تصمیم فرد در انجام رفتارهای مخاطره آمیز، نقش تعیین کننده‌ای ایفا می‌نماید. شخصیت کودک به رنگ محیط عاطفی خانواده در می‌آید. تعامل‌های روزمره بین فرزندان با والدین، خود موجب رشد جسمانی، هیجانی و شناختی آن‌ها می‌شود. پاسخ والدین به نیازها و رفتار فرزندان متفاوت است. این پاسخ به مزاج، تاریخچه شخصی، موقعیت زندگی فعلی و باورها و اهداف فرهنگی آن‌ها بستگی دارد. با اینکه رابطه منش والدین با رفتار کودک حقیقت بدیهی و آشکار است ولی چندی بیش نیست که به اهمیت آن پی برده‌اند. (۷، ۸ و ۹)

در این پژوهش از نظریه پیوند اجتماعی بهره گرفته شده است. هیرشی در این نظریه، بر نقش روابط اجتماعی تمرکز دارد، روابطی که از آن‌ها به عنوان پیوندهای اجتماعی یاد می‌کند. در نظریه پیوند اجتماعی، میزان پیوند فرد با خانواده و گروه‌های اجتماعی را در بروز انحراف موثر می‌داند. (۱۰) در بررسی پیشینه این موضوع، نتایج مطالعات حجت (۱۳۹۴)، دلاور (۱۳۸۸)، باقیانی مقدم (۱۳۸۷)، پاشاشریفی (۱۳۸۹)، گانینگ (۲۰۰۹) و استوارت (۲۰۰۴) نشان داد که همبستگی مثبتی بین رفتار والدین و گرایش فرد به اعتیاد وجود دارد. (۱۱ و ۱۲) نتایج مطالعات بوتوین و گریفین (۲۰۰۷) و سویچپرس و همکاران (۲۰۰۲) نیز بیانگر این بود که آموزش پیشگیری از اعتیاد می‌تواند بر آگاهی و نگرش جوانان تاثیر مثبتی داشته باشد. (۱۳ و ۱۴) تمامی نتایج این پژوهش‌ها بیانگر این است که تاثیر خانواده بر سو مصرف مواد، امری اجتناب ناپذیر است، و نوجوانان و جوانان به شدت تحت تاثیر والدین خود قرار دارند. (۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۱۹)

با توجه به ارتباط مولفه‌های خانوادگی با پدیده اعتیاد در بین فرزندان، در این تحقیق سعی شده است رابطه ابعاد مختلف جو عاطفی خانواده با نگرش فرزندان به اعتیاد، یعنی زمینه‌ای که کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است بررسی شود. به عبارت دیگر هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد در بین دانشجویان بود.

روش

جامعه آماری این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی، شامل دانشجویان شهر تهران می‌شد که در سال ۱۳۹۵ در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، دانشگاه شهید بهشتی مشغول تحصیل بودند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس از بین کل افراد حاضر به همکاری، استفاده شد. حجم نمونه مورد مطالعه شش صد و بیست و

سه نفر برآورد گردید.

معیارهای ورود به پژوهش: افراد مورد مطالعه از دانشجویان دو دانشگاه مذکور و از سلامت روانی لازم برای شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه برخوردار باشند.

ابزار پژوهش

برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه جو عاطفی خانواده هیل برن (۱۹۶۴)، پرسشنامه نگرش به اعتیاد رفیعی (۱۳۹۱) و چک لیست مشخصات دموگرافیک استفاده شد. بدین صورت که مجموعه آن‌ها در اختیار اعضای نمونه قرار گرفت و توسط آن‌ها پاسخ داده شد.

پرسشنامه جو عاطفی خانواده برن: این مقیاس توسط هیل برن در سال ۱۹۶۴ به منظور اندازه‌گیری میزان مهرورزی در تعامل‌های فرزند-والدین ساخته شد و دارای بیست ماده با مقیاس لیکرت و دارای هشت مقیاس فرعی است. محبت با سئوال‌های یک و دو، نوازش با سئوال‌های سه و چهار، تایید کردن با سئوال‌های پنج و شش، تجربه‌های مشترک با سئوال‌های هفت و هشت، هدیه دادن با سئوال‌های نه و ده، تشویق با سئوال‌های یازده و دوازده، اعتماد با سئوال‌های سیزده و چهارده و احساس امنیت با سئوال‌های پانزده و شانزده

اندازه‌گیری می‌شود. (۲۰) ضریب آلفای کرونباخ به‌دست آمد توسط موسوی شوشتری (۱۳۸۱) برابر با ۰/۹۳/۲ و توسط احمد قدسی و همکاران (۱۳۹۳) برابر ۰/۸۲/۴ محاسبه شده است. ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۹۲۶ به‌دست آمد.

پرسشنامه نگرش به اعتیاد: این مقیاس توسط رفیعی و علی‌پور در سال ۱۳۹۱ ساخته و رواسازی شده است. ابزار نگرش به مواد با بیست و پنج سؤال در قالب پنج خرده مقیاس تشکیل شده است. عامل اول: تمایل به مواد، عامل دوم: عدم تمایل به مشارکت فعال در پیشگیری از مواد، عامل سوم: باور نادرست به آثار جسمی مواد، عامل چهارم: عدم برخورد فعال با مصرف مواد، و عامل پنجم: باور نادرست به شیوع بالای مصرف مواد، می‌باشند. در پژوهش رفیعی و علی‌پور (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۹۲۸، عامل دوم ۰/۷۷۶، عامل سوم ۰/۷۳۹، عامل چهارم ۰/۷۲۵ و عامل پنجم ۰/۸۴۳ و برای مقیاس کل ۰/۸۷۵ محاسبه شد و به‌منظور تناسب داده‌ها برای تحلیل عاملی، از آزمون‌های کایزر، میر، اولکین و کرویت بارتلت استفاده شد. نتیجه آزمون کرویت بارتلت ($\chi^2=55.08/0.001, P<0.001$) و آزمون کایزر، میر، اولکین ($KMO=0.907$) مناسب بودن داده‌ها برای انجام تحلیل عاملی را نشان داد. (۲۱) ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۸۷۴ به‌دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها پس از جمع‌آوری آن‌ها به کمک نرم‌افزار SPSS22 و با استفاده از روش‌های نرمال بودن توزیع متغیرها، مقایسه میانگین‌ها، تحلیل واریانس، تحلیل همبستگی، تحلیل رگرسیون چند متغیره در صورت برقراری شرایط انجام گرفت. در انجام پژوهش سعی شد ملاحظات اخلاقی لازم در حین انجام پژوهش از قبیل محرمانه نگه داشتن اطلاعات، کسب رضایت آگاهانه و عدم تحمیل هرگونه آسیب و ضرر جسمی و مالی به آزمودنی‌ها رعایت گردد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های این پژوهش، میانگین سنی پاسخگویان ۲۱/۶۴ و دامنه سنی آن‌ها بین هجده تا چهل و هفت سال می‌باشد. میانگین نمره جو عاطفی خانواده در این افراد ۶۰/۴۵ و انحراف معیار آن ۱۲/۰۶ است. میانگین نمره نگرش به اعتیاد در افراد ۵۱/۷۸ و انحراف معیار آن ۱۳/۳۴ بود و همچنین میانگین نمرات ابعاد نگرش به اعتیاد به ترتیب در عامل اول (تمایل به مواد) ۱۸/۳۲، عامل دوم (عدم تمایل به مشارکت فعال در پیشگیری از مواد) ۱۲/۱۱، عامل سوم (باور نادرست به آثار جسمی مواد) ۶/۸۱، عامل چهارم (عدم برخورد فعال با مصرف مواد) ۷/۷۲ و عامل پنجم (باور نادرست به شیوع بالای مصرف مواد) ۶/۷۹ به‌دست آمد.

برای بررسی رابطه ابعاد جو عاطفی خانواده با نگرش به اعتیاد در دانشجویان شهر تهران از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج به‌دست آمده در جدول شماره دو گزارش شده است و نشان می‌دهد که بین جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. ($r=0.248, P<0.001$) همچنین بین نگرش به اعتیاد و ابعاد جو عاطفی خانواده به تفکیک رابطه مثبت و معنادار مشاهده شد. در جدول شماره سه همبستگی متغیرهای دموگرافیک با جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد گزارش شده است، همانطور که ملاحظه می‌شود از بین متغیرهای دموگرافیک؛

جدول (۱) مشخصات دموگرافیک

ویژگی‌های شرکت کنندگان	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت		
مذکر	۱۵۲	۲۴/۴
مؤنث	۴۷۱	۷۵/۶
سن		
۱۸-۲۰	۳۱۲	۵۰/۱
۲۱-۲۵	۲۴۶	۳۹/۵
۲۶ و بیشتر	۶۵	۱۰/۴
مقطع تحصیلی		
کارشناسی	۵۱۴	۸۲/۵
کارشناسی ارشد	۸۴	۱۳/۵
دکتري	۲۵	۴
تعداد فرزندان خانواده		
۱ و ۲	۲۱۱	۳۳/۹
۳ و ۴	۲۷۴	۴۴
بیشتر از ۴	۱۳۸	۲۲/۲
وضعیت سکونت		
با خانواده	۲۶۴	۴۲/۴
به تنهایی	۱۲	۱/۹
با دوستان	۲	۰/۳
خواهگاه	۳۴۵	۵۵/۴
وضعیت اشتغال		
بیکار	۵۳۳	۸۵/۶
شاغل	۹۰	۱۴/۴
وضعیت تاهل		
مجرد	۵۴۳	۸۷/۲
متاهل	۸۰	۱۲/۸

جدول (۲) نتایج تحلیل رگرسیون جهت بررسی رابطه بین ابعاد جو عاطفی خانواده و نمره کل نگرش به اعتیاد

متغیر پیش‌بین	S.E	β	t	p
مقدار ثابت	۲/۷۲	--	۲۸/۰۹۲	p<۰/۰۰۱
محبت	۰/۳۹۹	۰/۲۴۵	۴/۴۸۰	p<۰/۰۰۱
نوازش	۰/۳۲۴	-۰/۱۱۰	-۲/۰۷۲	p<۰/۰۰۱
اعتماد	۰/۳۱۹	۰/۱۹۶	۴/۵۴۵	p<۰/۰۰۱

$R=۰/۳۱۸$, $AdjR^2=۰/۰۹۷$, $F=۲۳/۲۳۵$, $p<۰/۰۰۱$

با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که سه بعد محبت، نوازش و اعتماد در مدل باقی مانده و سایر ابعاد جو عاطفی خانواده از مدل خارج شدند. با توجه به ضریب تعیین به دست آمده حدود ۹/۷٪ از تغییرات نمره کل جو عاطفی خانواده ناشی از سه متغیر باقیمانده در مدل رگرسیون می‌باشد. مدل رگرسیون اجرا شده از برازش قابل قبول برخوردار بود. ($f=۲۳/۲۳۵$, $P<۰/۰۰۱$)

جدول (۳) ضریب همبستگی درونی متغیرهای پژوهش

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱											
۲	۰/۶۸۸**										
۳	۰/۵۹۸**	۰/۵۹۴**									
۴	۰/۵۴۵**	۰/۵۲۳**	۰/۵۹۸**								
۵	۰/۵۴۵**	۰/۵۲۳**	۰/۵۹۸**	۰/۵۶۱**							
۶	۰/۵۴۵**	۰/۵۲۳**	۰/۵۹۸**	۰/۵۶۱**	۰/۶۰۱**						
۷	۰/۴۵۹**	۰/۴۹۰**	۰/۵۴۳**	۰/۴۹۰**	۰/۴۸۸**	۰/۶۵۳**					
۸	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۴۳۳**	۰/۴۳۳**	۰/۴۳۳**	۰/۴۳۳**	۰/۵۰۰**				
۹	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**			
۱۰	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**		
۱۱	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	
۱۲	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**	۰/۳۳۳**

۰/۰۱ معیار است. **ارتباط در سطح ۰/۰۱ معیار است.

جدول (۳) همبستگی متغیرهای دموگرافیک با جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد

متغیر	جو عاطفی خانواده	نگرش به اعتیاد
جنسیت	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۸۴**
	سطح معناداری	P<۰/۰۰۱
سن	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۵۸
	سطح معناداری	۰/۸۱۹
مقطع تحصیلی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۴۳
	سطح معناداری	۰/۲۷۹
تعداد فرزندان خانواده	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۶۸
	سطح معناداری	۰/۹۳۵
وضعیت سکونت	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۲۸
	سطح معناداری	۰/۱۱۳**
وضعیت اشتغال	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۵۹
	سطح معناداری	۰/۰۳۲
وضعیت تاهل	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۵۴
	سطح معناداری	۰/۰۸۷*

**ارتباط در سطح ۰/۰۱ معیار است. *ارتباط در سطح ۰/۰۵ معیار است.

جنسیت و وضعیت تاهل با نگرش به اعتیاد رابطه مثبت و معنادار و وضعیت سکونت با نگرش به اعتیاد رابطه معکوس و معنادار داشتند. همچنین بین جنسیت با جو عاطفی خانواده رابطه مثبت و معنادار مشاهده شد. اما بین سن، مقطع تحصیلی، تعداد فرزندان خانواده، وضعیت سکونت، وضعیت اشتغال و وضعیت تاهل با جو عاطفی خانواده نیز ارتباط معناداری مشاهده نشد.

مطابق جدول شماره چهار جهت بررسی رابطه بین ابعاد جو عاطفی خانواده (محبت، نوازش، تایید کردن، تجربه‌های مشترک، هدیه دادن، تشویق، اعتماد و احساس امنیت) به‌طور همزمان با نمره کل نگرش به اعتیاد از تحلیل رگرسیون خطی گام‌به‌گام (Stepwise) استفاده شد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش وجود رابطه مثبت و معنادار بین جو عاطفی خانواده و نگرش به اعتیاد در بین دانشجویان شهر تهران را نشان داد. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد بین جنسیت، وضعیت سکونت و وضعیت تاهل با نگرش به اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد در حالی که بین سن، تعداد فرزندان خانواده، تحصیلات و وضعیت اشتغال با نگرش به اعتیاد ارتباط معناداری مشاهده نشد. همچنین بین ابعاد جو عاطفی خانواده به تفکیک؛ محبت، نوازش، تایید کردن،

می‌توان از میزان گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد کاست. تغییر نگرش، مرحله پیش نیاز بروز هر رفتار بهداشتی است. لذا با ایجاد تغییر مثبت در جوان می‌توان انتظار رفتارهای بهداشتی مناسب را نیز از وی داشت. با توجه به اینکه گرایش به اعتیاد با اختلافات درون خانواده ارتباط تنگاتنگی دارد، پیشنهاد می‌شود افراد جامعه مخصوصاً خانواده‌ها از مصرف مواد مخدر آگاه شوند و از آموزش‌های لازم در خصوص تاثیر شرایط خانواده در عملکرد فرزندان بهره ببرند. همچنین برنامه تغییر و اصلاح نگرش به شیوه عملی در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد از طرف سیاست‌گذاران تنظیم شود.

محدودیت‌ها

این پژوهش با محدودیت‌هایی از قبیل کمبود منابع علمی قابل دسترس، نبود کار مشابه در این زمینه و عدم همکاری تعداد زیادی از دانشجویان مواجه بوده است. در این پژوهش به منظور زمینه‌یابی از پرسشنامه استفاده گردید، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیرواقعی داده باشند. همچنین این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است، لذا نتیجه‌گیری درباره علیت را دشوار می‌سازد. این مطالعه بر روی دانشجویان دانشگاه‌های علوم بهزیستی و توانبخشی و شهید بهشتی انجام شده و قابلیت تعمیم به کل جامعه را ندارد.

پیشنهادات

این مطالعه، انجام اقداماتی از قبیل آموزش به خانواده‌ها در خصوص نحوه برخورد با نوجوانان و جوانان، آگاه‌سازی اعضای خانواده در خصوص بالابردن کیفیت جو عاطفی خانواده و انجام پژوهش‌های تحلیلی قوی برای فراهم‌آوری پایه علمی با توجه به یافته‌های پژوهش، انجام مطالعه مقایسه‌ای با دیگر شهرها، انجام مطالعه کیفی و مقایسه آن با نتایج پژوهش کمی و انجام مطالعات مداخله‌ای در این زمینه را پیشنهاد می‌نماید.

تجربه‌های مشترک، هدیه دادن، تشویق، اعتماد و احساس امنیت با نگرش به اعتیاد رابطه معناداری وجود داشت. یافته‌های مربوط به معناداری ارتباط ابعاد جو عاطفی خانواده با نگرش به اعتیاد با نتایج به دست آمده از مطالعات حجت (۱۳۹۴)، دلاور (۱۳۸۸)، باقیانی مقدم (۱۳۸۷)، پاشاشریفی (۱۳۸۹)، گانینگ (۲۰۰۹)، استوارت (۲۰۰۴)، بوتوین و گریفین (۲۰۰۷) و سویچرس (۲۰۰۲) همسو است. در هر یک از این مطالعات به نقش خانواده و روابط خانوادگی بر نگرش افراد به اعتیاد تاکید شده و نتایج این مطالعات نشان داده است که همبستگی مثبتی بین رفتار والدین و گرایش فرد به اعتیاد وجود دارد و نوجوانان و جوانان به شدت تحت تاثیر والدین خود قرار دارند. این تحقیقات نشانگر آن است که جوانان در خانواده‌هایی که رفتار والدین با فرزندانشان همراه با بی‌توجهی، بی‌محبتی و خشونت آمیز بوده، و رابطه عاطفی بین آن‌ها وجود نداشته است، خواستار جبران این کمبودها با دوستان خود و یا هر چیز دیگری هستند. یافته‌های این پژوهش با نظریه پیوند اجتماعی هیرشی هم‌راستا است. چرا که از دیدگاه این نظریه خانواده و ارتباطات خانوادگی یکی از عوامل موثر در گرایش فرد به انحرافات از جمله اعتیاد است و با تقویت ارتباطات خانوادگی

منابع

References:

1. Solhi M, Abolfathi M. The effect of education about prevention of addiction through health belief model (HBM) on knowledge and perceptions of high school students in Saveh. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2013;1(2):31-40; [persian].
2. Doweiko H. Concepts of chemical dependency: Nelson Education; 2011.
3. McCrady BS, Epstein EE. Addictions: A comprehensive guidebook: Oxford University Press; 2013.
4. Rupp P, Lisa L. Handbook of preventing interventions for Adolescents. New York: John Wiley; 2004.
5. Iran Drug Control Headquarters. Importance and necessity of addiction and its prevalence rate in the country. 2007.
6. Afifi M. Positive health practices and depressive symptoms among high school adolescents in Oman. Singapore medical journal. 2006;47(11):960; [persian].
7. Brazelton TB, Cramer BG. The earliest relationship: parents, infants and the drama of early attachment: Karnac books; 1991.

8. Cook GA, Roggman LA, Boyce LK. Fathers' and mothers' cognitive stimulation in early play with toddlers: Predictors of 5th grade reading and math. *Family Science*. 2011;2(2):131-45.
9. M Solis J, M Shadur J, R Burns A, M Hussong A. Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Current drug abuse reviews*. 2012;5(2):135-47.
10. Hirschi T. *Causes of Delinquency* Univ. of California press, Berkeley; 1969.
11. Gunning M, Sussman S, Rohrbach LA, Kniazev V, Masagutov R. Concurrent predictors of cigarette and alcohol use among US and Russian adolescents. *Journal of drug education*. 2009;39(4):385-400.
12. Fals-Stewart W, Fincham FD, Kelley ML. Substance-abusing parents' attitudes toward allowing their custodial children to participate in treatment: a comparison of mothers versus fathers. *Journal of Family Psychology*. 2004;18(4):666.
13. Botvin GJ, Griffin KW. School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International review of psychiatry*. 2007;19(6):607-15.
14. Cuijpers P, Jonkers R, De Weerd I, De Jong A. The effects of drug abuse prevention at school: the 'Healthy School and Drugs' project. *Addiction*. 2002;97(1):67-73.
15. Bahraini-Borujeni M, Ghaedamini Haroni G, Saedzadeh H, Sepehri-Borujeni K. Examination of the four effectiveness methods of preventive from drug abuse on changing attitude towards drug abuse in the high schools boys. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2014;16(2):43-51; [persian].
16. Walter HJ, Vaughan RD, Cohall AT. Risk factors for substance use among high school students: Implications for prevention. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1991;30(4):556-62.
17. BAGHIANI MM, FAZEL PS, Rahai Z. A comparison of addicts and non-addicts viewpoint on causes of tendency to addiction. 2008:40-8; [persian].
18. Hojjat, Azadi, ziara, Khalili N, Hatami, Rezaei. Effectiveness of group cognitive therapy about opium addict complications on attitude of adolescents with drug dependent parents. 2015;22(4):349-58; [persian].
19. Sharifi P, Rezaiee. The relationship between attitude to unsafe drugs with family. *Psychological research*. 2010;1(2):77-86; [persian].
20. Ghodsi A, Sarihi N, Aghayoisefi A. Relationship between achievement motivation and early maladaptive schemas and family emotional ambience. *Journal of Applied Psychology*. 2015;8(4):4-32; [persian].
21. Rafiee H, Alipour F. Construction and validated questionnaire youth attitudes to drug. *Social Welfare Quarterly*. 2012;15(57) ; [persian].