

Biannual Journal of Applied
Counseling
2012, 3(1), 63-76
Received: 25 May 2013
Accepted: 16 Sep 2013

دو فصلنامه مشاوره کاربردی
۶۳-۷۶، ۳(۱)، ۱۳۹۲
دریافت: ۹۲/۰۳/۰۴
پذیرش: ۹۲/۰۶/۲۵

بررسی رابطه‌ی عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با آمادگی اعتیاد

A Study of Relationship Between Family Function and Personality Characteristics with Addiction Potential

Abbas Amanelahi
Khaled Aslani
Naser Mazeri Ebrahimi
Fateme Darkhor

عباس امان الهی*
خالد اصلانی*
ناصر مزری ابراهیمی**
فاطمه درخور**

Abstract

Substance abuse and addiction are among the most important biological, psychological and social issues that affect all societies. This study was designed to investigate the simple and multiple relationships between family function and personality characteristics (neuroticism, extraversion, openness, conscientiousness and agreeableness) with addiction potential among the male high school first graders in Ramshir. The sample consisted of 218 students selected through simple random sampling. For data collection the Family Assessment Device (FAD), the Neo Five Factor Inventory (Neo-FFI) and the Iranian Addiction Potential (IDP) were used. Data analysis showed that there was a negative relationship between family function and addiction potential. Also, there was a positive correlation between neuroticism and addiction potential. The extraversion, openness, conscientiousness and agreeableness factors had a significantly positive relationship with addiction potential. The results of multiple regression showed that family function, neuroticism and agreeableness were significant predictors of addiction potential. It is concluded that addiction potential is influenced by family function and personality characteristics.

Keywords: family function, personality characteristics, addiction potential

چکیده

سوء مصرف و اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین مشکلات زیستی، روانی و اجتماعی است که همه جوامع به نوعی با آن دست به گریبانند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، بازبودن، توافق و وجدانی‌بودن) با آمادگی برای اعتیاد در دانش‌آموزان پایه‌ی اول متوسطه‌ی شهر رامشیر بود. آزمودنی‌ها در این پژوهش ۲۱۸ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه‌های آمادگی اعتیاد (IAP)، ابزار سنجش خانواده (FAD) و پرسشنامه‌ی شخصیتی نتو (Neo-FFI) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) از ضریب همبستگی ساده و رگرسیون چندمرحله‌ای برای آزمودن فرضیه‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که بین عملکرد خانواده با آمادگی اعتیاد رابطه منفی وجود دارد. عامل شخصیتی روان‌رنجوری با آمادگی اعتیاد رابطه‌ی مثبت دارد. عوامل شخصیتی (برون‌گرایی، بازبودن، توافق و وجدانی‌بودن) و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی دارند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری و توافق پیش‌بین‌های معنی‌داری برای آمادگی اعتیاد هستند. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی در آمادگی به اعتیاد نقش دارند.

واژه‌های کلیدی: عملکرد خانواده، ویژگی‌های شخصیتی، آمادگی اعتیاد

a.amanelahi@scu.ac.ir

* استادیار گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز (نویسنده مسئول)

** کارشناس مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز

مقدمه

در تمام جوامع نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر در برابر پدیده‌ی مهلك اعتیاد هستند (حسینی، ۱۳۶۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شیوه‌ی والدینی تأثیر معنی‌داری بر گرایش نوجوانان به مواد دارد (سونسون، ۲۰۰۰؛ کندال، ۱۹۹۶). به عنوان مثال فرزندانى که در خانواده‌های تک‌والدی زندگی می‌کنند در خطر بیشتری برای مصرف مواد قرار دارند (بارت و ترنر، ۲۰۰۵). خطر سوء استفاده‌ی مواد در دوره‌ی نوجوانی و جوانی بستگی به ساختار خانواده اصلی فرد دارد (آکوالینو و ساپل، ۲۰۰۱؛ گیل، ویگا و بیافورا، ۱۹۹۸). کودکانی که در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که هیچ یک از والدین حضور ندارند در معرض خطر بیشتری قرار دارند در حالی که در خانواده‌هایی که هر دو والد حضور دارند کمترین احتمال خطر وجود دارد (آداف و ایویز، ۱۹۹۶). همچنین مشاهده شده است که نوجوانانی که با ناپدری و یا نامادری زندگی می‌کنند در معرض خطر بیشتری هستند (آکوالینو و ساپل، ۲۰۰۱). ایساکسون (۱۹۹۱) در مطالعه‌ای با عنوان «اعتیاد، افراد و نظام خانواده»، پس از بررسی زمینه‌های موضوع و تاریخچه‌ی نظام خانواده و همچنین پژوهش‌های مربوط به اعتیاد، تأکید می‌کند که نظام خانواده در شروع اعتیاد جوانان نقش تعیین‌کننده‌ای دارد و اجزای این نظام در ادامه‌ی وضعیت موجود مؤثرند، در این مطالعه بر اهمیت استعداد اعتیاد، مسایل عاطفی و مکانیسم‌های دفاعی فرد در درون نظام خانواده تأکید شده است.

آقا، زیا و ایرفان (۲۰۰۸) دریافتند که نمرات ابعاد عملکرد خانواده مانند ارتباطها، ابراز احساسات و کنترل در میان اعضای خانواده‌های دارای سوء مصرف مواد متفاوت از اعضای خانواده‌های غیرمعتاد است. ین، چن، چن و کو (۲۰۰۷) در تحقیق خود مشخص ساختند ویژگی‌های خانوادگی مانند سطح بالای تعارض والد-فرزندی، استفاده‌ی عادتى از الکل توسط همشیرها، نگرش مثبت ادارک شده نسبت به استفاده از مواد توسط نوجوانان و عملکرد خانوادگی پایین‌تر می‌توانند پیش‌بین اعتیاد باشند. از آنجا که خانواده نقشی محوری در جامعه‌پذیری نوجوانان بازی می‌کند عوامل خانوادگی خطرناک‌های عمده در سوء مصرف مواد توسط نوجوانان هستند (جاکوب و جانسون، ۱۹۹۹). همچنین سوء مصرف مواد توسط نوجوانان با طلاق والدین رابطه دارد (نیاز، سیدیقی، حسن، حسین، احمد و اختر، ۲۰۰۵) و تعارضات والد-نوجوان و تعارضات درون خانوادگی در خانواده‌های نوجوانان مصرف‌کننده‌ی مواد بیشتر است (پارکر و بنسون، ۲۰۰۴).

متزلزل، نول و بیگلان، آری و مالکووسکی (۱۹۹۴) مشخص ساختند که انضباط و سرپرستی غیرمؤثر والدین و روابط ضعیف درون خانوادگی مهم‌ترین عامل در ایجاد رفتارهای مشکل‌زا هستند. افراد وابسته به مواد مخدر بیشتر متعلق به خانواده‌هایی هستند که در آنها والدین یا سخت‌گیرند یا بی‌تفاوت‌اند. همچنین عملکرد خانواده و روابط حاکم بر آن می‌تواند زمینه‌ساز گرایش افراد خانواده به اعتیاد باشد و مصرف مواد مخدر توسط یکی از اعضای خانواده عامل فشار بالقوه‌ای است که می‌تواند اثرات نامطلوبی ایجاد کند (گلپرور و مولوی، ۱۳۸۰). خانواده‌ی اصلی به دلایل متفاوتی مانند بی‌توجهی به ابعاد رفاهی، اعمال الگوی نامناسب قدرت، استفاده نامناسب از شیوه‌ی فرزندپروری، ناتوانی در استفاده از فنون

اصلاح رفتار، عدم درک فرزندان به دلیل سطح پایین آگاهی و غیره زمینه‌ی آسیب روانی-عاطفی فرزندان خود را فراهم می‌کند (یحیی زاده، ۱۳۸۸). همچنین سوء مصرف والدین با افزایش رفتارهای ناسازگارانه فرزندان رابطه دارد (چانگ، ویل، بلتر و کراس، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش سیفی‌گندمانی، صفاری نیا و کلانتری‌میبدی (۱۳۹۲) نشان داد که داشتن پدر و مادری مقتدر بهترین نتیجه را برای فرزندان به دنبال دارد و کمترین گرایش به مواد را به دنبال داشته است و از سوی دیگر بیشترین گرایش به مواد مخدر در سنخ‌هایی دیده شده است که هردو والد سهل‌گیرند یا حداقل یک والد سهل‌گیر را در بر می‌گیرند. با توجه به یافت‌های تحقیق به یقین نمی‌توان از کنار خانواده‌ی اولیه و پیامدهای آن بی‌تفاوت گذشت، هما طور که نمی‌توان ادعا کرد خانواده‌ی اولیه تنها عامل گرایش افراد به سوء مصرف مواد مخدر بوده است.

علاوه بر نقش خانواده، یافته‌ها نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند به عنوان عوامل خطرناک برای مشکلات مربوط به سوء استفاده از مواد عمل کنند. همچنین چندین مطالعه‌ی طولی نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی عوامل زمینه‌ساز رفتارهایی هستند که منجر به مصرف مواد می‌شوند (وندسن، کانوی، رانسویل و مریکانگاس، ۲۰۰۲). کودکان و نوجوانان و دانشجویانی که بعداً الکلی می‌شوند روان‌نژندتر، توافق‌ناپذیرتر و برون‌گراتر از کسانی هستند که الکلی نمی‌شوند یعنی این ویژگی‌ها می‌توانند پیش‌بین‌های مصرف الکل باشند (مارتین و شر، ۱۹۹۴؛ کاپسی، بگ، دیپسون، هرینگتون، لانگلی و همکاران، ۱۹۹۷؛ کلونینگر، سیگوارلسون و بوهمن، ۱۹۸۸). نمرات بالاتر در هیجان‌پذیری منفی شروع و سن استفاده از مواد را پیش‌بینی می‌کند. همچنین کسانی که نمرات بالاتری در روان‌نژندی و نمرات پایین‌تری در وجدانی‌بودن کسب می‌کنند احتمال بیشتری دارد که پس از ترک مواد دوباره به مواد روی بیاورند (هندرسون، گالن و دلوسا، ۱۹۹۸؛ پاندینا، جانسون و لایووی، ۱۹۹۲). مطالعه‌ی مریناک، هاروا، کیوب، لیدراب، اینسوا و همکاران (۲۰۰۳) نشان داد که برون‌گرایی و وجدانی‌بودن با سوء استفاده از مواد و الکل رابطه دارد. همچنین پژوهش زرگر و فخاری (۲۰۰۹) نشان داد ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، وجدانی‌بودن و توافق با آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی و روان‌رنجوری با آمادگی اعتیاد رابطه‌ی مثبت دارد. افراد عادی در مقایسه با سوء استفاده‌کنندگان از مواد در توافق و بازبودن و وجدانی‌بودن نمره‌ی بالاتر و در روان‌رنجوری نمره‌ی پایین‌تری کسب می‌کنند (خدارجمی و محمدرضایی، ۲۰۱۲).

کورنور و نوردیک (۲۰۰۷) گزارش دادند که گروه نمونه‌ی دارای سوء مصرف مواد نمرات بالاتری در روان‌رنجوری و نمرات پایین‌تری در برون‌گرایی و وجدانی‌بودن کسب کردند. همچنین مالوف، تورستینسون و راک و شات (۲۰۰۷) در فراتحلیلی نشان دادند که درگیرشدن در سوء مصرف مواد با نمرات پایین در وجدانی‌بودن و توافق‌پذیری و نمرات بالا در روان‌رنجوری ارتباط دارد. رویز، پنکوس و دینکسون (۲۰۰۳) رابطه‌ی بین پنج عامل شخصیتی و رفتارهای مرتبط با سوء مصرف مواد را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که روان‌رنجوری و وجدانی‌بودن با رفتارهای مرتبط با سوء مصرف مواد ارتباط دارند. دوبای، آروا، گوپتا و کومار (۲۰۱۰) دریافتند که گروه نمونه‌ی دارای سوء مصرف مواد در

ابعاد روان‌رنجوری و برون‌گرایی نمرات بالایی کسب کردند در حالی که گروه نمونه غیر معتاد نمرات بالایی در بازبودن و وجدانی‌بودن کسب کردند. کیسل (۲۰۰۴) در تحقیق خود به این نتیجه رسید که نیمرخ شخصیتی افراد دارای سوء مصرف مواد با گروه غیر معتاد تفاوت دارد. گروه دارای سوء مصرف مواد نمرات بالاتری در روان‌رنجوری و نمرات پایین‌تری در برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وجدانی‌بودن به دست آوردند.

با توجه به مطالب ذکر شده و نقش و اهمیت خانواده و ویژگی‌های فردی این پژوهش به بررسی رابطه‌ی ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، بازبودن، توافق و وجدانی‌بودن) و عملکرد خانواده با آمادگی اعتیاد در دانش‌آموزان سال اول دبیرستان شهر رامشیر می‌پردازد. فرضیه‌های مورد آزمون در پژوهش حاضر عبارتند از:

- ۱- بین عملکرد خانواده و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی وجود دارد.
- ۲- بین روان‌رنجوری و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۳- بین برون‌گرایی و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی وجود دارد.
- ۴- بین بازبودن و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی وجود دارد.
- ۵- بین توافق و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی وجود دارد.
- ۶- بین وجدانی‌بودن و آمادگی اعتیاد رابطه‌ی منفی وجود دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی آماری مورد مطالعه در این پژوهش کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر پایه‌ی اول دبیرستان‌های شهر رامشیر بودند. با مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهرستان رامشیر فهرست تمامی دبیرستان‌های پسرانه دولتی تحت پوشش و تعداد دانش‌آموزان سال اول متوسطه به تفکیک هر مدرسه تهیه گردید. به دلیل محدود بودن تعداد دبیرستان‌های منطقه و همچنین دانش‌آموزان، نمونه مورد نظر (۲۱۸ نفر) به روش تصادفی ساده از بین همه‌ی دانش‌آموزان پایه‌ی اول انتخاب شدند.

ابزارهای سنجش

مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد (IAP): مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد^۱ با توجه به شرایط روانی-اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شد. این مقیاس دارای ۳۶ ماده و ۵ ماده دروغ‌سنج است. نمره‌گذاری آن بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد. جهت محاسبه‌ی روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیرمعتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. این مقیاس در نمونه‌ای از مراجعین مرکز

1. Iranian Addiction Potential Scale

خودمعرف شهر اهواز اجراء شد و میانگین نمره‌ی آن‌ها با میانگین نمره‌ی کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز مقایسه شد که نتایج بیانگر تفاوت معنی‌دار در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ بود. بدین ترتیب که نمره افراد معتاد به طور آشکاری بالاتر از گروه عادی به دست آمد. به عبارت دیگر مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد این دو گروه را به خوبی از یکدیگر تمیز می‌دهد. همچنین همبستگی این پرسشنامه با مقیاس سلامت روان ۰/۴۵ محاسبه گردید که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. زرگر (۱۳۸۵) به منظور محاسبه پایایی مقیاس، از آلفای کرونباخ استفاده کرد و آن را ۰/۹۰ به دست آورد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به دست آمد.

ابزار سنجش خانواده (FAD): ابزار سنجش خانواده^۱ شامل ۵۳ ماده است که برای سنجش عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر^۲ تدوین شده است. این ابزار توسط اپشتاین، بالدوین و بیشاپ (۱۹۸۳) با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است. اصل این طرح در سال ۱۹۶۲ به نام طرحواره طبقات خانواده پی ریزی شده و در سال ۱۹۷۸ توسط اپشتاین و همکاران اصلاح شده و پس از انجام برخی تحقیقات سرانجام در سال ۱۹۸۳ منتشر گردید. در ایران اولین کوشش‌های علمی به منظور هنجاریابی و میزان‌سازی ابزار عملکرد خانواده را نجاریان (۱۳۷۴) به عمل آورد. وی در پژوهشی که با عنوان بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی خانواده در نمونه‌ای با حجم ۵۱۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران انجام داد، ضمن تأیید اعتبار نسخه فارسی آن، همسانی درونی کل آزمون را ۰/۹۳ به دست آورد. وی با استفاده از روش تحلیل عاملی توانست سه عامل را در این مقیاس شناسایی و نامگذاری کند. این عامل‌ها عبارتند از: نقش‌های خانوادگی، حل مسأله و ابراز عواطف. نقش‌ها شامل ۲۰ سؤال، حل مسأله شامل ۱۷ سؤال و ابراز عواطف شامل ۸ سؤال می‌باشند. امان الهی، عطاری و خجسته مهر (۱۳۸۸) ضریب تنصیف این پرسشنامه را ۰/۷۱ و آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۰ گزارش کردند. در پژوهش حاضر برای بررسی ضریب پایایی مقیاس فوق از روش تنصیف و آلفای کرونباخ استفاده گردید که به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۰ به دست آمدند.

پرسشنامه‌ی شخصیتی نئو (Neo.FFI): پرسشنامه‌ی شخصیتی نئو^۳ ابتدا تحت عنوان Neo با ۱۸۵ سؤال در سال ۱۹۸۵ توسط مک کری و کاستا (به نقل از مک کری و کاستا، ۲۰۰۴) تهیه شده است. بعد از آن بر اساس همین پرسشنامه فرم‌های ۲۴۰ و ۶۰ سؤالی آن نیز به وسیله‌ی همین پژوهشگران ساخته شد. پرسشنامه‌ی Neo.FFI به زبان‌های مختلف ترجمه شده و روایی و سودمندی خود را در جامعه‌های مختلف نشان داده است. این پرسشنامه یکی از ابزارهایی است که بیشترین استفاده را در اندازه‌گیری مدل پنج عاملی دارد (پیتلیلیک، ۲۰۰۲). در این پژوهش از آزمون Neo.FFI که دارای

1. Family Assessment Devise
2. McMaster
3. Neo-Five Factor Inventory

شصت سؤال است و پنج عامل روان رنجورخویی (N) برون‌گرایی (E)، بازبودن (O)، توافق (AA) و وجدانی‌بودن (C) را می‌سنجد، استفاده شد. کیامهر (۱۳۸۱) این پرسشنامه را در ایران اعتباریابی کرد و پایایی این آزمون را با روش بازآزمایی برای پنج عامل C, A, O, E, N به ترتیب ۰/۸۲/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۶۵ و ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ را برای این عوامل به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۳، ۰/۴۲، ۰/۵۸ و ۰/۷۷ گزارش کرد و همچنین ضریب همبستگی این آزمون را با آزمون ۲۴۰ سؤالی نئو برای پنج عامل آن به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۹۱، ۰/۷۱، ۰/۷۸ و ۰/۷۵ گزارش کرده است. امان‌الهی (۱۳۸۴) آلفای کرونباخ ۵ عامل را به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۵، ۰/۵۹، ۰/۴۸ و ۰/۷۵ گزارش کرد. برای به دست آوردن پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ ۵ عامل به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۵، ۰/۵۹، ۰/۴۸ و ۰/۷۵ به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی شامل تعداد، حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین در جدول ۱ آمده‌اند.

جدول ۱

تعداد، حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین

متغیرها	شاخص‌های آماری		
	حداقل	حداکثر	میانگین
عملکرد خانواده	۱۱۱	۲۰۳	۱۴۷/۰۷
روان رنجوری	۱۰	۳۶	۲۳/۳۱
برون‌گرایی	۹	۴۱	۲۸/۹۷
بازبودن	۱۳	۳۶	۲۵/۶۲
توافق	۱۲	۴۴	۲۸/۶۷
وجدانی‌بودن	۱۴	۴۸	۳۲/۲۹
آمادگی اعتیاد	۲	۸۹	۴۴/۲۸
انحراف معیار			۱۴/۷۵

همانطور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود حداقل و حداکثر نمره میانگین و انحراف معیار برای متغیر عملکرد خانواده برابر با ۱۱۱، ۲۰۳، ۱۴۷/۰۷ و ۱۴/۷۵، برای متغیر روان‌رنجوری برابر با ۱۰، ۳۶، ۲۳/۳۱ و ۵/۵۶، برای متغیر برون‌گرایی برابر با ۹، ۴۱، ۲۸/۹۷ و ۵/۵۱، برای متغیر بازبودن به ترتیب برابر با ۱۳، ۳۶، ۲۵/۶۲ و ۴/۳۴، برای متغیر توافق برابر با ۱۲، ۴۴، ۲۸/۶۷ و ۶/۱۶، برای متغیر وجدانی‌بودن برابر با ۱۴، ۴۸، ۳۲/۲۹ و ۶/۷۵ و برای متغیر آمادگی اعتیاد برابر با ۲، ۸۹، ۴۴/۲۸ و ۱۴/۹ است.

جدول ۲

ضرایب همبستگی ساده بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	ضریب همبستگی	سطح معناداری
آمادگی اعتیاد	عملکرد خانواده	-۰/۲۶۳	۰/۰۰۱
	روان رنجوری	۰/۲۵۱	۰/۰۰۱
	برون‌گرایی	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۱
	باز بودن	-۰/۰۱۴	۰/۴۱۷
	توافق	-۰/۲۵۶	۰/۰۰۱
	وجدانی بودن	-۰/۲۵۲	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود همبستگی بین عملکرد خانواده و آمادگی اعتیاد با استفاده از آزمون یک دامنه‌ی پیرسون برابر $r = -0/263$ ، ضریب همبستگی بین روان‌رنجوری و آمادگی اعتیاد با استفاده از آزمون یک دامنه‌ی پیرسون $r = 0/251$ و همچنین ضریب همبستگی بین برون‌گرایی و آمادگی اعتیاد $r = 0/219$ است که همه در سطح $P < 0/05$ معنادار می‌باشند بنابراین فرضیه‌های ۱، ۲ و ۳ مورد تأیید قرار گرفتند. ضریب همبستگی بین باز بودن و آمادگی اعتیاد $r = -0/014$ است که در سطح $P < 0/05$ معنادار نمی‌باشد بنابراین فرضیه ۴ مورد تأیید قرار نگرفت. ضریب همبستگی بین توافق و آمادگی اعتیاد $r = -0/256$ و ضریب همبستگی بین وجدانی بودن و آمادگی اعتیاد $r = -0/252$ است که در سطح $P < 0/05$ معنادار می‌باشند بنابراین فرضیه‌های ۵ و ۶ مورد تأیید قرار گرفتند.

جدول ۳

جدول نتایج تحلیل رگرسیون متغیرهای پیش‌بین عملکرد خانواده و متغیرهای شخصیتی با متغیر ملاک آمادگی اعتیاد

متغیر ملاک	شاخص‌های آماری	MR	RS	FP	ضرایب رگرسیون
	متغیر پیش‌بین				۱
					۲
					۳
آمادگی اعتیاد	عملکرد خانواده	۰/۲۶	۰/۰۶	۱۶ $P < 0/01$	$\beta = -0/26$ $t = 2/96$ $P < 0/001$
	روان رنجوری	۰/۳۲	۰/۱۰	۱۲/۶۸ $P < 0/01$	$\beta = 0/26$ $t = 2/96$ $P < 0/001$
	توافق‌پذیری	۰/۳۵	۰/۱۲	۱۰ $P < 0/01$	$\beta = -0/14$ $t = 2/06$ $P < 0/004$
					$\beta = -0/16$ $t = 2/35$ $P < 0/002$
					$\beta = -0/25$ $t = 2/49$ $P < 0/001$

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش مرحله‌ای بین متغیرهای پیش‌بین (عوامل شخصیتی و عملکرد خانواده) با متغیر ملاک (آمدگی اعتیاد) همبستگی چندگانه وجود دارد. این ضریب برابر $MR = 0/26$ که سطح $P < 0/05$ معنی‌دار است. از بین متغیرهای پیش‌بین متغیرهای عملکرد خانواده، روان‌رنجوری و توافق پیش‌بین‌های معنی‌داری برای آمدگی اعتیاد می‌باشند.

بحث

در این پژوهش رابطه‌ی بین عملکرد خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با آمدگی اعتیاد مورد بررسی قرار گرفت. ضریب همبستگی بین عملکرد خانواده و آمدگی اعتیاد منفی و معنادار است به عبارت دیگر هر چه میزان عملکرد خانواده مطلوب‌تر باشد، میزان گرایش به اعتیاد در فرد کاهش پیدا می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های ایساکسون (۱۹۹۱)، کندال (۱۹۹۶)، سونسون (۲۰۰۰)، متزلر و همکاران (۱۹۹۴) آقا و همکاران (۲۰۰۸) و ین و همکاران (۲۰۰۷) همخوانی دارند. از آنجا که خانواده اصلی‌ترین نقش را در تربیت فرزندان دارد، هر گونه خللی در روند طبیعی و عادی خانواده ضربه‌ای به پیکر آن محسوب و سلامت افراد آن را به مخاطره خواهد انداخت. مهم‌ترین مسئله‌ای که در این رابطه مطرح است کنترل فرزندان به وسیله‌ی والدین و مراقبت کامل در نحوه‌ی رفتار و کلیه امور آنان است. البته کنترل وضعیت فرزندان و توجه به مسائل آنان تنها شامل درس، مشق و تغذیه آنان نیست بلکه عدم توجه به دوستان، وضعیت آنان در خارج از خانه، بررسی ناراحتی‌ها و یا شادی‌های آنان، بی‌توجهی به گفته‌های آنان و... می‌تواند رابطه آنان با خانواده را بگسلاند و نیروی گریز از منزل و پناه بردن به شرایط نامساعد و محیط آلوده و دوستان نامناسب را در آنها به وجود آورد. همچنین سطوح بالای دلبستگی به خانواده یکی از عوامل پیش‌گیری کننده از سوء مصرف مواد می‌باشد (ترنر و اروین و میلستاین، ۱۹۹۱). خانواده‌هایی که زمان بیشتری را با نوجوانان سپری می‌کنند (آدالف و ایویز، ۱۹۹۶) و روابط گرمی با نوجوانان دارند (آکوالینو و ساپل، ۲۰۰۱) فرزندان خود را در مقابل سوء استفاده مواد محافظت می‌کنند. در حالی که روابط منفی مانند تعارض‌های خانوادگی بالا سوء مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کنند (آکوالینو و ساپل، ۲۰۰۱).

همان‌طور که ملاحظه گردید ضریب همبستگی بین روان‌رنجوری و آمدگی اعتیاد مثبت و معنادار است. این یافته با یافته‌های وندسن و همکاران (۲۰۰۲)؛ مارتین و شر (۱۹۹۴)؛ کاپسی و همکاران (۱۹۹۷)؛ کلونینگر و همکاران (۱۹۸۸)؛ مریناک و همکاران (۲۰۰۳)؛ کورنور و نوردیک (۲۰۰۷)؛ دوبای و همکاران (۲۰۱۰) و (خدارحیمی و محمدرضایی، ۲۰۱۲) همخوانی دارند. یعنی هر چه میزان روان‌رنجوری بالاتر باشد میزان آمدگی اعتیاد افزایش می‌یابد. از آنجا که افراد با نمره‌ی بالا در روان‌رنجورخویی مستعد داشتن عقاید غیر منطقی هستند، کمتر قادر به کنترل تکانش‌های خود بوده و خیلی ضعیف‌تر از دیگران با استرس کنار می‌آیند همچنین روان‌رنجورخویی با عدم ثبات عاطفی و عواطف منفی چون

ترس، غم، دستپاچگی، عصبانیت، احساس گناه و نفرت همراه است و کسانی که در این حیطه نمرات بالایی کسب می‌کنند تمایل بیشتری به تکانشگری، پرخاشگری و آسیب‌پذیری دارند (گروسی، ۱۳۸۲). بنابراین احتمال گرایش این افراد به سوء مصرف مواد مخدر نیز بالا می‌باشد.

ضریب همبستگی بین برون‌گرایی و آمادگی اعتیاد منفی و معنادار می‌باشد این یافته با یافته‌های کورنور و نوردیک (۲۰۰۷)؛ کیسل (۲۰۰۴) و زرگر و فخاری (۲۰۰۹) همخوان هستند. یعنی هر چه میزان برون‌گرایی افزایش پیدا کند میزان آمادگی اعتیاد کاهش پیدا می‌کند. افراد برون‌گرا مایل هستند که بشاش باشند، همچنین سرخوش، با انرژی و خوشبین نیز می‌باشند. با توجه به این که برون‌گرایی با عواطف مثبت مانند صمیمیت، جمع‌گرایی، فعالیت، بشاش‌بودن، خوشبینی و هیجان‌های مثبت مانند شادی، لذت و عشق و با روحیه بودن همراه است سبب گرایش افراد به تفریحات و رفتارهای سالم می‌گردد.

ضریب همبستگی بین توافقی و آمادگی اعتیاد منفی و معنادار می‌باشد این یافته با یافته‌های وندسن و همکاران (۲۰۰۲)؛ مالوف و همکاران (۲۰۰۷)؛ کیسل (۲۰۰۴) و زرگر و فخاری (۲۰۰۹) همخوانی دارند یعنی هر چه درجه توافقی بودن فرد بیشتر باشد، میزان آمادگی اعتیاد کاهش پیدا می‌کند. یک فرد موافق اساساً نوع دوست است، نسبت به دیگران همدردی کرده و مشتاق است که کمک کند و باور دارد که دیگران نیز متقابلاً کمک کننده هستند. اصولاً افراد توافقی مقبول‌تر و محبوب‌تر از افراد ستیزه‌جو هستند.

همچنین ضریب همبستگی بین وجدانی بودن و آمادگی اعتیاد معنادار است این یافته با یافته‌های کیسل (۲۰۰۴)؛ کورنور و نوردیک (۲۰۰۷)؛ و زرگر و فخاری (۲۰۰۹)؛ دوبای و همکاران (۲۰۱۰) و خدارجمی و محمدرضایی (۲۰۱۲) همخوانی دارند. یعنی هر چه فرد وجدانی‌تر باشد میزان آمادگی اعتیاد در شخص کاهش پیدا می‌کند زیرا افرادی که در مقیاس وجدانی بودن نمره‌ی بالا می‌گیرند دقیق، خوش قول و مطمئن هستند. منظم و دارای برنامه می‌باشند، مسئولیت‌پذیرند، به اصول اخلاقی پایبندند و برای رسیدن به اهدافشان تلاشگرند. بنابراین افرادی که در این ویژگی‌ها نمرات بالاتری کسب کنند گرایش کمتری به سوء استفاده مواد دارند.

نتیجه‌گیری

اعتیاد یکی از بزرگترین معضل‌های کنونی جهان است و بر اساس تحقیقات زمان شروع اعتیاد در بسیاری از موارد نوجوانی می‌باشد لذا بررسی عوامل تأثیرگذار برای پیش‌گیری از این معضل می‌تواند زمینه‌ساز جامعه‌ی سالم باشد. عوامل خانوادگی یکی از مهمترین عوامل زمینه‌ساز اعتیاد می‌باشد. روابط بین اعضای خانواده، کارکرد خانواده، قوانین و مقررات درون خانواده و... از عوامل اساسی زمینه‌ساز اعتیاد می‌باشند. در کنار عوامل خانوادگی ویژگی‌های شخصیتی به عنوان عامل درون فردی در آمادگی اعتیاد نقش اساسی دارد و برخی افراد دارای ویژگی‌های شخصیتی خاص مانند روان‌رنجوری آمادگی بیشتری برای گرفتار شدن در دام اعتیاد را دارند. بنابراین توجه به این عوامل در برنامه‌های پیش‌گیرانه و درمان

افراد معتاد می‌تواند کمک مؤثری در پیش‌گیری از اعتیاد و برگشت اعتیاد داشته باشند. جامعه‌ی آماری و نمونه‌ی این پژوهش فقط شامل دانش‌آموزان پسر پایه‌ی اول دبیرستان شهر رامشیر بودند که این محدودیت هنگام تعمیم یافته‌ها باید در نظر گرفته شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده با توجه به رشد اعتیاد در بین دختران این پژوهش در جامعه دختران دانش‌آموز نیز اجرا گردد.

منابع

- آقابخشی، حبیب (۱۳۷۹). *اعتیاد و آسیب شناسی خانواده*. تهران انتشارات دانش آفرین.
- امان‌الهی، عباس (۱۳۸۴). بررسی رابطه‌ی ویژگی‌های شخصیتی و عوامل فردی- خانوادگی با رضایت زناشویی در کارکنان اداره‌های دولتی شهر اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- امان‌الهی، عباس؛ عطاری، یوسفعلی و خجسته‌مهر، رضا (۱۳۸۸). بررسی رابطه‌ی عملکرد خانواده و جو روانی-اجتماعی کلاس با ناسازگاری در بین دانش‌آموزان سال اول دبیرستان شهر اهواز. مجله تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. شماره ۸. صص ۸۲-۶۱.
- حسینی، علی اصغر (۱۳۸۶). *پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد*. تهران انتشارات امیر کبیر.
- گلپور، محسن؛ مولوی، حسین. (۱۳۸۰). مقایسه‌ی ویژگی‌های روانی و روابط زناشویی معتادان و غیر معتادان با همسران آنها. *فصلنامه‌ی دانش و پژوهش*. شماره ۷. صص ۲۰-۱.
- یحیی زاده، حسین (۱۳۸۸). تاثیر عوامل خانوادگی بر گرایش افراد به سوءمصرف مواد مخدر. *فصلنامه‌ی پژوهش اجتماعی*، شماره ۵، صص. ۱۲۳-۱۴۲
- نجاریان، فاطمه (۱۳۷۴). عوامل مؤثر بر کارایی خانواده. بررسی روان‌سنجی مقیاس سنجش خانواده (FAD). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.
- گروسی، میرتقی (۱۳۸۰). *رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت*. تبریز: نشر جامعه پژوه و دانیال.
- سیفی گندمانی، محمدیاسین؛ صفاری نیا، مجید؛ کلانتری میبیدی، سارا (۱۳۹۲) *سنخ‌شناسی فرزندپروری خانواده (ترکیب سبک فرزند پروری پدر و مادر) و تاثیر آن بر گرایش به مواد مخدر در نوجوانان پسر*. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*. شماره ۲۵. صص ۲۴-۱۱.

- Adlaf, E. M., & Ivis, F. J. (1996) Structure and relations: the influence of familial factors on adolescent substance use and delinquency. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 5, 1–19.
- Agha, S.; Zia, H, & Irfan, S (2008). Psychological problems and family functioning as risk factors in addiction. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad*, 20 (3), 88-91.
- Aquilino, W. S., & Supple, A. J. (2001) Long-term effects of parenting practices during adolescence on well-being outcomes in young adulthood. *Journal of Family Issues*, 22, 289-308.
- Barker, J. C., & Hunt, G. (2006). Representations of family: a review of the alcohol and drug literature. *International Journal of Drug Policy*, 15, 347–356.
- Barrett, A. E., & Turner, R. J. (2005). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction*, 101, 109–120.
- Caspi, A., Begg, D., Dickson, N., Harrington, H., Langley, J., Moffitt, T. E., & Silva, P. A. (1997). Personality differences predict health-risk behaviors in young adulthood: evidence from a longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*. 73, 1052–1063.
- Chuang, E., Wells, R., Bellettiere, J., & Cross, T. P. (2013). Identifying the substance abuse treatment needs of caregivers involved with child welfare. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 45, 118-125.
- Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1988). Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*,
- Dubey, C., Arora, M., Gupta, S, & Kumar, B. (2010). Five Factor Correlates: A Comparison of Substance Abusers and Non-Substance Abusers. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36, 107-114.
- Epstein N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The Mc Master family assessment Device. *journal of marital and family therapy* , 9, 171-180
- Gil, A. G., Vega W. A., & Biafora, F. (1998) Temporal influences of family structure and family risk factors on drug use initiation in a multiethnic sample of adolescent boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 373–393.

- Henderson, M. J., Galen, L. W., & DeLuca, J. W. (1998) Temperament style and substance abuse characteristics. *Substance Abuse*, 19, 61–70.
- Isaacson, E. (1991) "Chemical addictions: Individuals and family systems" in E.B. Isaacson (ed.) *Chemical Dependency: Theoretical Approaches and Strategies Working with Individuals and Families* (pp. 7-39), The Haworth Press, NewYork.
- Jacob, T., & Johnson, S.L. (1999). Family influences on alcohol and other substance use. In: Ott, P.J., Tarter, R.E., Ammerman, R.T., & Tarter, R.E. (eds.), *Source book on substance abuse Boston: Allyn and Bacon*, pp. 165–174.
- Kandel, D. B. (1996). The parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues*, 26, 289–315.
- Khodarahimi, S., & Mohammad Rezaye, A. (2012). The effects of psychopathology and personality on substance abuse in twelve-step treatment programme abstainers, opiate substance abusers and a control sample. *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, 14(2), 35-48.
- Kornor, H., & Nordvik, H. (2007). Five-factor model personality traits in opioid dependence. *biomedcentral Psychiatry*, 7, 37-45.
- Kvisle, A. L. (2004). *Personality and personality disorder in opioid addicts*. Institute of Psychology, Copenhagen University.
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, J. M., Rooke, S. E. & Schutte, N. S. (2007). Alcohol Involvement and the Five-Factor Model of Personality: A Meta-Analysis. *Journal of Drug Education*, 37, 277-294.
- Martin, E. D., & Sher, K. (1994). Family history of alcoholism, alcohol use disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Studies on Alcohol*, 55, 81–90.
- MC Crea, R. R & Costa, P.T. (1992). Validity of Neo PIR factor scale. *Educational and psychological measurement*, 52, 101-112.
- Merenakka, L., Harroa, M., Kiiveb, E., Laidrab, K., Eensooa, D., Allikb, J., Orelandc, L., & Harrob, J. (2003). Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*, 28, 1507–1514

- Metzler, C. W., Noell, J., Biglan, A., Ary, D., & Smolkowski, K. (1994). The social context for risky sexual behavior among adolescents. *Journal of Behavioral Medicine, 17*, 419-438.
- Niaz, U., Siddiqui, S. S., Hassan, S., Husain, H., Ahmed, S., & Akhter, R. (2005). A survey of psychosocial correlates of drug abuse in young adults aged 16–21, in Karachi: identify “high risk” population to target intervention strategies. *Pakistan Journal of Medical Science 21*, 271-277.
- Pandina, R. J., Johnson, V., & LaBouvie, E. W. (1992). Affectivity: a central mechanism in the development of drug dependence, in *Vulnerability to Drug Abuse*. Edited by Pickens M, Glantz R. Washington, DC, American Psychological Association, pp 179–209.
- Parker, J. S., & Benson, M. J. (2004). Parent-adolescent relations and adolescent functioning: self-esteem, substance abuse, and delinquency. *Adolescence, 39*, 519-530.
- Pytlizillig, H. L. (2002). What do we assess when we assess a Big 5 Trait? A content analysis of the affective, behavioral, and cognitive processes represented in Big 5 Personality Inventories. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*, 847–858.
- Ruiz, M. A., Pincus, A. L., & Dickinson, K. A. (2003). NEO-PI-R predictors of alcohol use and alcohol-related problems. *Journal of Personality Assessment, 3*, 226-236.
- Svensson, R. (2000). Risk factors for different dimensions of adolescent drug use. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 9*, 67–90.
- Swendsen, J. K., Conway, K. P., Rounsaville, B. J., & Merikangas, K. R. (2002). Are Personality Traits Familial Risk Factors for Substance Use Disorders? Results of a Controlled Family Study, *American Journal of Psychiatry, 159*, 1760–1766.
- Turner, R. A., Irwin, C. E. & Millstein, S. G. (1991) Family structure, family process, and experimenting with substances during adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 1*, 93–106
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H., & Ko, C. H. (2007). Family Factors of Internet Addiction and Substance Use Experience in Taiwanese Adolescents. *Journal of Cyberpsychology Behavior, 10*, 323-329.

Zargar, Y., & Ghaffari, M. (2009). Simple and Multiple Relationships between Big-Five Personality Dimensions and Addiction in University Students. *Iranian Journal of Public Health*, 38, 113-117. 7-858.