

سبب شناسی و درمان خانواده محور اعتیاد: یک مطالعه مروری Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

Aghil Hosseinlu *

PH.D Student, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

aghilhosseinlu@ut.ac.ir

Dr Reza Rostami

Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

Alireza Chehrehza

Master student of clinical psychology, Department of Psychology, Ashtian Branch, Islamic Azad University.

عقیل حسین لو (نویسنده مسئول)

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

دکتر رضا رستمی

استاد، گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

علیرضا چهره سا

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد واحد آشتیان.

Abstract

The family, as the first and perhaps the most important factor in the socialization of each person, plays a significant role in preventing or leading its members to addiction, because the family, while it can have valuable support from its members, can cause addiction or be a factor in exacerbating their addiction. One of the explanatory and preventive. One of the patterns of explanation and prevention that have been very useful even in the therapy of substance abuse is the pattern of risk factors and protective factors. This study was conducted by review method (narrative review) which based on the results revealed factors such as parental conflict, family dysfunction, poor family functioning, unhealthy family functions, lack of parental skills, low emotional relationships, negative family performance, lack of parental supervision, family background with a positive attitude towards drugs, abuse, domestic violence and psychological problems of parents Family atmosphere, lack of understanding, family conflict, lack of acceptance from the family, insecure attachment, parenting styles, and family disorders are the risk factors for addiction in the family. And factors such as good family performance and family continuity, positive emotional atmosphere, living with parents, especially in adulthood and proper communication with them, positive atmosphere at home and strong emotional connection in the family environment, addressing the needs of young people and justice-oriented families. Parents' authoritative parenting skills were family history profiles with a negative attitude toward drugs, family self-concept, and education as addictive and preventive factors in addiction. In the meantime Family-centered education and therapy such as community strengthening and family education program, family-centered empowerment modeling, a family-centered parental intervention involving methamphetamine through the method, family-centered education, good psychological regulation, stress management training, Family-centered training for physicians to intervene in addiction, self-esteem training, proper coping strategies and providing information to families, were among the effective family-centered training and treatments in addiction treatment. Therefore, it seems that addressing the family issue at all levels and stages of involvement in addiction is necessary and essential, and addiction prevention and therapy programs should be organized and implemented with a focus on the family.

Keywords: Family, Addiction, Risk Factors, Protective Factors, Family-centered therapy of Addiction .

چکیده

خانواده به عنوان اولین و شاید مهمترین عامل اجتماعی شدن هر فرد، نقش معناداری در پیشگیری و یا سوق دادن اعضایش به سمت اعتیاد ایفا می کند، چرا که خانواده درحالیکه می تواند حمایت های ارزشمندی از اعضایش داشته باشد، می تواند سبب ساز اعتیاد و یا عاملی برای تشدید اعتیاد در آنها باشد. یکی از الگو های تبیین و پیشگیری که حتی در درمان سوء مصرف مواد بسیار سودمند بوده است، الگوی عوامل خطر ساز و عوامل حفاظت کننده است. این پژوهش به روش مروری (مرور روایتی) انجام شد که بر اساس یافته های آن مشخص شد عواملی مثل تعارض بین والدین، اختلال در عملکرد خانواده، عملکرد بد خانواده، کارکردهای ناسالم خانواده، عدم مهارت های والدین، روابط عاطفی کم، عملکرد منفی خانواده، عدم نظارت والدین، پیشینه خانوادگی با نگرش مثبت به مواد، سوء رفتار، خشونت خانگی و مشکلات روانشناختی والدین، جو خانواده، عدم درک شدن، درگیری خانوادگی، عدم پذیرش از سمت خانواده، دلبستگی ناپایمن، شیوه های فرزندپروری و اختلالات خانوادگی به عنوان عوامل خطر خانواده در پدیداری اعتیاد هستند و عواملی مثل عملکرد خوب خانواده و پیوستگی خانواده، جو عاطفی مثبت، زندگی با والدین به ویژه در سنین بلوغ و ارتباط مناسب با آنان، جو مثبت در خانه و ارتباط عاطفی قوی در محیط خانواده، پرداختن به نیازهای جوانان و خانواده های عدالت محور، سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین، پروفایل هایی با پیشینه خانوادگی با نگرش منفی نسبت به مواد، خودپنداره خانوادگی و تحصیلی، به عنوان عوامل محافظت کننده و پیشگیر خانوادگی در اعتیاد بودند، در این میان، آموزش و درمان های خانواده محوری چون برنامه تقویت جامعه و آموزش خانواده، آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور، مداخله خانواده محور والدین درگیر متامفتامین، آموزش خانواده محور، تنظیم روانشناختی خوب، آموزش مدیریت استرس، آموزش های خانواده محور به پزشکان جهت مداخله در اعتیاد، آموزش هایی افزایش عزت نفس، آموزش راهبردهای مقابله صحیح و ارائه صرف اطلاعات به خانواده ها، جزء آموزش ها و درمان های خانواده محور موثر در درمان اعتیاد بودند، بنابراین به نظر می رسد پرداختن به مسئله خانواده در همه سطوح و مراحل درگیر شدن به اعتیاد لازم و ضروری است و برنامه های پیشگیری و درمان اعتیاد بایستی با محوریت خانواده، تنظیم و اجرا گردد.

واژه های کلیدی: خانواده، اعتیاد، عوامل خطر، عوامل محافظت کننده، درمان خانواده محور اعتیاد.

Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

...

مقدمه

خانواده کوچکترین نهاد اجتماعی است که سلامت روانی هر یک از اعضای آن به طور گسترده ای به سلامت سایر اعضا وابسته است، در واقع خانواده به عنوان اولین و شاید مهمترین عامل اجتماعی شدن هر فرد، نقش معناداری در پیشگیری و یا سوق دادن اعضایش به سمت اعتیاد ایفا می کند، چرا که خانواده در حالیکه می تواند حمایت های ارزشمندی از اعضایش داشته باشد، می تواند سبب ساز اعتیاد و یا عاملی برای تشدید اعتیاد در آنها باشد (زاهدی اصل و پیله وری، ۱۳۹۴). در مقابل هر خانواد و هر عضوی از آن به طور منحصر به فردی تحت تاثیر اعتیاد و فرد معتاد، به خاطر مشکلاتی از جمله عدم ارضای نیازهای رشدی، اختلال دلبستگی، مشکلات حقوقی، مشکلات اقتصادی، ناراحتی عاطفی و گاهی اوقات خشونت علیه او، قرار می گیرند و خطر سوء مصرف مواد در فرزندان این خانواده ها بیشتر از سایر خانواده هاست (زیمیک و جکیک^۱، ۲۰۱۲). تأثیرات ویران کننده مصرف مواد بر زندگی والدین، فرزندان و خانواده به طور کلی غیر قابل انکار است، نشانگان افسردگی، اضطراب، تخریب روابط، گوشه گیری، تخریب خانواده، سوء رفتارهای فرزندان، رشد ضعیف و فقر، از جمله اثرات ویران کننده مصرف مواد در خانواده می باشند (جیل، داکوف، جری، کوهن و کریگ^۲، ۲۰۱۰). سوء مصرف مواد نه تنها باعث درد و رنج فرد مصرف کننده می شود، بلکه بار و آسیب فراوانی بر خانواده و جامعه تحمیل کرده و زندگی خانوادگی را مختل می کند و نشاط و رفاه و کیفیت زندگی اعضای خانواده را کاهش می دهد (باقری و ناعمی، ۱۳۹۷). از طرفی شواهد در دسترس، نشان می دهد که بر اساس الگوی زیستی- روانی- اجتماعی، فرض بر این است که عوامل زیستی، وراثتی، شخصیتی، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و عوامل محیطی در تعامل با یکدیگر برای شکل گیری اختلال سوء مصرف مواد، دخیل هستند و همه ی آنها باید در پیشگیری و درمان در نظر گرفته شوند (میلر^۳، ۲۰۱۳). در این میان یکی از الگو هایی که در سال های اخیر در تبیین و پیشگیری و حتی درمان سوء مصرف مواد بسیار سودمند بوده است، مدل عوامل خطر ساز و عوامل حفاظت کننده بوده است. عوامل خطر ساز، موقعیتها، ویژگیها، متغیرها و رویدادهایی هستند که احتمال سوء مصرف مواد را افزایش می دهند. در مقابل عوامل حفاظت کننده عواملی هستند که اثر عوامل خطر ساز را خنثی کرده و در نتیجه احتمال وقوع مشکل را کاهش می دهند. عوامل خطر ساز و حفاظت کننده ی رفتارهای مشکل ساز بسیار متنوع هستند و در سطوح مختلف از قبیل خانواده، محل زندگی، مدرسه، گروه همسالان و فرد رخ می دهند (قنبری زرندی، محمدخانی و هاشمی نسب، ۱۳۹۵). در این میان به علت پراکندگی پژوهش های صورت گرفته در حیطه خانواده و اعتیاد، مطالعه حاضر درصدد ترکیب و مقایسه یافته های پژوهشی صورت گرفته در زمینه اعتیاد و خانواده، برقراری ارتباط بین مطالعات صورت گرفته و نیز به دست آوردن نتیجه ای منسجم از میان نتایج پراکنده در این حوزه است، از طرفی به نظر می رسد آشکار ساختن خطوط ارتباطی میان پژوهش های مختلف، به شکل گیری شبکه ای از دانش در حیطه موضوع مورد مطالعه منجر شده و توانایی پژوهش های موجود را در جهت تبیین نقش خانواده در فرایند پدیداری، پیشگیری و حتی درمان اعتیاد بهتر نشان خواهد داد. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال بررسی عوامل سبب شناختی و درمان مبتنی بر خانواده در درمان اعتیاد می باشد.

روش

این پژوهش به روش مروری (مرور روایتی) انجام شد. جامعه و نمونه آماری این پژوهش مقالات جستجو شده در پایگاه های اطلاعاتی ساینس دایرکت و گوگل اسکولار در ۱۰ سال اخیر بوده است که از بین ۱۱۳ مقاله جستجو شده (۶۷ مقاله خارجی و ۴۶ مقاله داخلی) با کلید واژه های اعتیاد و خانواده، درمان خانواده محور اعتیاد، Addiction & Family، Family-centered therapy of addiction جستجو شد که به صورت کلی به اعتیاد به معنای عام آن می پرداخت، در نهایت ۲۸ مقاله (۱۸ مقاله خارجی و ۱۰ مقاله داخلی) انتخاب شد که به موضوع اعتیاد به مواد مخدر به طور خاص پرداخته بود، بعد از این مرحله مقالات به صورت کامل خوانده شد و بر اساس سه مولفه عوامل خطر و پدیداری، عوامل محافظت کننده و پیشگیر و درمان خانواده محور طبقه بندی شد و در نهایت نتایج آن تبیین و بررسی گردید.

1 - Zimic & Jakic

2 - Gayle, Dakof, Jeri, Cohen & Craig

3 - Miller

عوامل خطر خانواده در پدیدآیی اعتیاد

گفته شده یکی از عوامل مهم خانوادگی، تعارضات بین والدین است، تعارض بین والدین عبارت است از ناسازگاری و عدم توافق زوجین با یکدیگر که به صورت نظرات، اهداف و رفتاری که در جهت مخالف با دیگری است، نمود پیدا می‌کند و این تعارضات و درگیری‌های بین والدین توسط فرزندان ادراک می‌شود و به عنوان یک عامل استرس‌زا در محیط خانواده، فرزندان را در سیستم خانواده درگیر می‌کند. طبق رویکرد یادگیری اجتماعی به دلیل اینکه در تعارضات والدین، فرزندان خصومت و خشونت را یاد می‌گیرند و سپس به عنوان یک الگو در روابط خود به کار می‌برند، به عنوان یک عامل خطر ساز اعتیاد در نظر گرفته می‌شود (کلانتری، قنبری، حبیبی و علیزاده، ۱۳۹۸). نظریه‌های یادگیری اجتماعی در تبیین سوء مصرف مواد عمدتاً بر عوامل اجتماعی و بین فردی تأکید می‌کنند. در نظریه یادگیری اجتماعی گفته می‌شود نوجوانان باورهای خود را در مورد رفتارهای بزهکارانه، از الگوهای نقش، به ویژه از دوستان نزدیک و والدین خود کسب می‌کنند (قنبری زرنندی و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در سوء مصرف مواد، خانواده و نحوه عملکرد آن، ذکر شده است که پژوهش‌ها نشان داده‌اند مشکلات در عملکرد خانواده با رفتار ضد اجتماعی، پرخاشگری و اعتیاد در نوجوانان ارتباط دارد و در مجموع رابطه‌ی بین اختلال در عملکرد خانواده و اعتیاد معنادار بوده است. (جمالی، رحمتی و ضیلت پور، ۱۳۹۷). در پژوهشی نشان داده شده است که عملکرد بد خانواده به عنوان عامل پیش‌بینی کننده شروع مصرف دخانیات و الکل عمل می‌کند (ماریا و همکاران^۱، ۲۰۱۹). عملکرد خانواده به کیفیت کلی زندگی خانوادگی اشاره دارد. از لحاظ نظری، خانواده‌های منسجم دو کارکرد مهم دارند: گرمای عاطفی و کنترل اجتماعی. یک خانواده با عملکرد ضعیف ممکن است در تامین گرمای عاطفی فرزندان ناکام باشد (کری، مسکنا و جنی^۲، ۲۰۲۰) در پژوهشی نشان داده شد که کارکردهای ناسالم خانواده و عدم مهارت‌های والدین به شدت با شروع مصرف مواد مرتبط است و نوجوانانی که روابط عاطفی کمی با والدین دارند، بیشتر احتمال دارد که با مواد از جمله سیگار درگیر شوند و آزمایش‌کنند، نوجوانان نه تنها عادت به سیگار کشیدن از والدین به ارث می‌برد بلکه بر نسل بعدی نیز تأثیر می‌گذارد، بنابراین این مسئله نشان می‌دهد که استعمال دخانیات یک مشکل فردی نیست بلکه یک پدیده خانواده است (نیومان و همکاران^۳، ۲۰۲۰). در پژوهشی نشان داده شده، عملکرد منفی خانواده، میزان مصرف الکل نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند و نشان دهنده علائم افسردگی در آنها بوده است (بت، امیلی، کایتلین و کریستین^۴، ۲۰۱۹). عدم نظارت والدین نیز، به عنوان یک عمل کلیدی مرتبط با مصرف مواد و بزهکاری جوانان گزارش شده است (جوهرنا و همکاران^۵، ۲۰۲۰). در این میان گفته شده اختلالات ناشی از سوء مصرف مواد از تعامل عوامل ژنتیکی و محیطی مثل ناهنجاری‌های رشدی و وضعیت نامساعد روانی- اجتماعی و خانوادگی ناشی می‌شود (هابر و همکاران^۶، ۲۰۱۰) که با بسیاری از مشکلات روانی، شناختی و مشکلات در بهزیستی همراه است (لومبارد، پالن و سوای^۷، ۲۰۱۷). شواهد در دسترس نشان می‌دهد که بر اساس مدل زیستی- روانی- اجتماعی، فرض بر این است که عوامل زیستی، وراثتی، شخصیتی، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و عوامل محیطی در تعامل با یکدیگر برای شکل‌گیری اختلال سوء مصرف مواد، دخیل هستند (میلر، ۲۰۱۳). در این راستا در پژوهشی با عنوان نیم رخ‌های نهفته از سوابق خانوادگی، شخصیت و سلامت روان و ارتباط آنها با اعتیاد به رفتار و اختلالات مصرف مواد نشان داده شد که چند نیم رخ نهفته وجود دارد که ارتباط نزدیکی با اعتیاد و گرایش به اعتیاد دارد از جمله: نیم رخ‌هایی با پیشینه خانوادگی با نگرش مثبت به مواد، الگوهای شخصیتی مطلوب و همه‌پسند و نمرات پایین در مقیاس سلامت روانی (سیمون، جوسپ، انسگر و گرهارد^۸، ۲۰۱۸)، در پژوهشی دیگر بیان شده است که اعتیاد و مصرف مواد به صورت بیش از اندازه، توسط افراد با سابقه مواجهه با استرس اولیه زندگی (ELS) مانند سوء رفتار، خشونت خانگی و مشکلات روانشناختی والدین، تجربه می‌شود. کودکان تجربه‌کننده‌ی استرس اولیه زندگی (ELS) در معرض خطر طیف وسیعی از مشکلات روحی و روانی زود هنگام هستند که می‌تواند منجر به پیامدهای منفی بلند مدت در حوزه‌های خطرناک و مصرف مواد شود (جنینا، دینا، میکائیل، فابیان و بیرجیت^۹، ۲۰۱۹). در

1 - María, Molero, María, Ana, Rosa & José

2 - Kerry, McKenna & Jenny

3 - Nyoman, Cokorda, Luh, Wayan, Lely & Ni

4 - Beth, Emily, Kaitlin & Christine

5 - Johanna, Larry, Brandon, Lili, Lakshmi, Daphne & Marina

6 - Haber, Bucholz, Jacob, Grant, Scherrer, Sartor, & Heath

7 - Lombard, Pullen & Swabey

8 - Simon, Joseph, Ansgar & Gerhard

9 - Janina, Diana, Michael, Fabian & Birgit

Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

...

پژوهشی با عنوان جو و خانواده‌گی به عنوان پیش بینی کننده اعتیاد به هروئین عنوان شده که بر اساس نتایج بدست آمده از مقیاس بررسی کیفیت تعامل خانواده، اعتیاد به هروئین با خانواده‌هایی که در آن فرد با مسئله عدم درک شدن، درگیری خانوادگی، عدم پذیرش از سمت خانواده روبه رو بوده همبستگی بالایی نشان داده بود (میترا، تامارا، راسمیر، الویر و جوسیپ^۱، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها همچنین نشان دادند که عدم نظارت والدین، رفتارهای پرخطر فرزندان را افزایش می‌دهد و نوجوانان را دچار بی‌نظمی، اختلال عاطفی، ریسک‌پذیری بالا، به ویژه در مصرف الکل، و مواد مخدر می‌کند (گوزالس^۲، ۲۰۱۰). در پژوهشی گفته شده شیوه‌های فرزندپروری و اختلالات خانوادگی عوامل اصلی در رشد فرزندان در یک خانواده و تمایل آنها به سمت اعتیاد هستند (ایملنه و پروله^۳، ۲۰۱۶). برخی از پژوهشگران نیز به بررسی سبک‌های فرزندپروری در افراد وابسته به مواد مخدر پرداخته‌اند و بیان کرده‌اند که سبک فرزندپروری بی‌اعتنایی مادر، پیش‌بینی کننده‌ی مستقیم و معنادار تمایل به اعتیادپذیری فرزندان است (ایل بیگی قلعه‌نی و رستمی، ۱۳۹۴). همچنین بررسی‌ها نشان دادند که نوعی از دل‌بستگی نایمن باعث می‌شود که حتی مصرف گاه به گاه مواد به یک مصرف منظم و پایدار تبدیل شود (ماریا، فرران، جوسپ و سارا^۴، ۲۰۲۰). بنابراین می‌توان گفت اعتیاد یک بیماری خانوادگی ناشی از سبک زندگی می‌تواند باشد که از علل محیطی، خانوادگی و ژنتیکی تأثیر می‌پذیرد (نوروزی، حسینی و نجفی، ۱۳۹۴).

جدول ۱. نمایه عوامل خطر خانواده در پدیدآیی اعتیاد

عوامل خطر خانواده	عنوان پژوهش	پژوهشگران
تعارض بین والدین	ارائه مدل گرایش به مصرف مواد بر اساس ادراک تعارض بین والدین و نقش میانجیگری مشکلات هیجانی-رفتاری	کلانتری و همکاران (۱۳۹۸)
اختلال در عملکرد خانواده	مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان: نقش مستقیم و غیرمستقیم عوامل فردی، روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی	قنبری زرنندی و همکاران (۱۳۹۵)
عملکرد بد خانواده	بررسی رابطه هوش هیجانی، تاب‌آوری و عملکرد خانواده در استفاده مداوم از الکل و دخانیات در نوجوانان	ماریا و همکاران (۲۰۱۹)
کارکردهای ناسالم خانواده، عدم مهارت‌های والدین، روابط عاطفی کم	ارتباط بین عملکرد خانواده و سیگار اعتیاد در دانش‌آموزان دبیرستانی	نیومان و همکاران (۲۰۲۰)
عملکرد منفی خانواده	تأثیر مصرف مواد در نوجوانان بر عملکرد خانواده: نقش میانجی‌کننده علائم درونی سازی	بث و همکاران (۲۰۱۹)
عدم نظارت والدین	بررسی تأثیر آینده‌نگر عملکرد خانواده و عملکردهای والدین در مورد مصرف مواد و رفتارهای بزهکارانه جوانان در دادگاه‌های مربوطه	جوهنا و همکاران (۲۰۲۰)
پیشینه خانوادگی با نگرش مثبت به مواد، سوء رفتار، خشونت خانگی و مشکلات روانشناختی والدین	استفاده از علم عصب‌شناسی برای آگاهی از مداخله زودرس و پیشگیری از اعتیاد برای کودکان در معرض استرس اولیه زندگی	جنینا و همکاران (۲۰۱۹)
جو خانواده، عدم درک شدن، درگیری خانوادگی، عدم پذیرش از سمت خانواده	عنوان جو و خانوادگی به عنوان پیش‌بینی کننده اعتیاد به هروئین	میترا و همکاران (۲۰۱۶)
عدم نظارت والدین	تأثیرات خانواده و همسالان بر رفتار و ریسک‌پذیری نوجوانان	گولزانس (۲۰۱۰)
شیوه‌های فرزندپروری و اختلالات خانوادگی	نقش سبک‌های فرزندپروری، کمالگرایی و کیفیت دوستی در پیش‌بینی ولع مصرف افراد وابسته به مواد مخدر	ایل بیگی و همکاران (۱۳۹۴)
دل‌بستگی نایمن	خطر اعتیاد: شیوع آن در بزرگسالی و ارتباط آن با دل‌بستگی ایمن و خودپنداره	ماریا و همکاران (۲۰۲۰)

¹ - Mitra, Tamara, Rusmir, Elvir & Josip

² - Gonzales

³ - Imaneh & Parvaneh

⁴ - María, Ferran, Josep & Sara

عوامل محافظت‌کننده و پیشگیر خانواده در اعتیاد

خانواده سیستم ارتباطی منحصر به فردی است که فراتر از روابط دوستانه می‌باشد و ارزش اصلی آن، حاصل شبکه روابطی است که توسط اعضای آن به وجود می‌آید (گلدنبرگ و گلدنبرگ؛ حسین شاهی و نقشبندی، ۱۳۹۸). خانواده نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های روانی و اجتماعی، به ویژه اعتیاد دارد، یافته‌های پژوهشی نشان داده که عملکرد خوب خانواده و پیوستگی خانواده از درگیری نوجوانان در رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد و خشونت کاسته و مشکلات شناختی کمتری نظیر مشکلات عاطفی روانی و افکار خودکشی را ایجاد می‌کند (لاک، فرحت، لاتونی، سینونر و مورتن^۱، ۲۰۱۰). عملکرد خانواده شامل سلامت کلی محیط خانواده، از جمله خصوصیات ساختاری و سازمانی خانواده (به عنوان مثال، مدیریت نقش‌ها و مسئولیت‌های روزانه) و تعامل بین اعضای خانواده (به عنوان مثال، ارتباطات، ارتباط عاطفی) و شیوه‌های والدین، شامل نظم و انضباط و تلاش برای نظارت (یعنی دانش یک مراقب از مشارکت و فعالیت‌های روزانه فرزندشان) در خانواده است (جوهرنا و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از عوامل موثر و حمایت‌کننده در پیش‌بینی تمایل و آمادگی به اعتیاد جوانان، جو عاطفی است. جو عاطفی خانواده که چگونگی دخالت یا عدم دخالت اعضای خانواده در کارهای عضو دیگر و رقابت و همکاری آنها با یکدیگر را بیان می‌کند (ارقبایی، سلیمانیان و محمدی پور، ۱۳۹۷). گفته شده زندگی با والدین به ویژه در سنین بلوغ و ارتباط مناسب با آنان، جو مثبت در خانه و ارتباط عاطفی قوی در محیط خانواده از عوامل مهم در پیشگیری از اعتیاد نوجوانان به شمار می‌رود (جمالی و همکاران، ۱۳۹۷). شریفی و قهرمانی (۱۳۹۸) هم در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه ساختار خانواده، حمایت‌های اجتماعی، گرایش به خودکشی با رضایت از زندگی در بین مردان معتاد، بیان کرده‌اند که جو عاطفی خانواده و رضایت از زندگی بالا با گرایش به اعتیاد رابطه منفی دارد. اعتیاد در خانواده‌هایی که فرد از پذیرش خانواده و رابطه سالم برخوردار بوده همبستگی ضعیف نشان داده است (میترا و همکاران، ۲۰۱۶). در یافته‌های پژوهشی دیگر آمده است که دو مسئله‌ی پرداختن به نیازهای جوانان و خانواده‌های عدالت‌محور در خانه به طور واقعی، به صورت عامل پنهانی، از انسجام خانواده و عدم گرایش به بزهکاری در نوجوان و اعتیاد آنها پشتیبانی می‌کند (جوهرنا و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند که بین سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین با تمایل به اعتیادپذیری فرزندان رابطه منفی و معنادار (ایل بیگی قلعه‌نی و رستمی، ۱۳۹۴). همچنین در تحقیقی که توسط سیمون و همکاران (۲۰۱۸) انجام شد نشان داده شد که نیم‌رخ‌هایی با پیشینه خانوادگی منفی نسبت به مواد، الگوی شخصیتی نامطلوب (سرسخت) و نمرات بالا در مقیاس سلامت روانی با اعتیاد و گرایش به مواد رابطه منفی دارد و عاملی مانند خودپنداره خانوادگی و تحصیلی نقش محافظتی در مصرف مواد دارند (ماریا و همکاران، ۲۰۲۰). در پژوهش دیگری نتایج نشان داد، تامل والد فرزند از نوع پاسخگو و اثبات‌کننده دارای بار هیجانی مثبت می‌باشد توانایی فرزندان را برای مواجهه با موقعیتهای استرس‌زا و هیجانهای منفی تسهیل می‌کند (متقی قمصری و رستمی، ۱۳۹۸). شواهد نشان می‌دهد که در بیشتر فرهنگ‌ها، خانواده‌هایی که قویاً به اصول اخلاقی، مذهبی یا معنوی معتقدند، رفتارهای مصرف مواد را در فرزندان شان بازداری کرده و یا به تأخیر می‌اندازند، افزون بر این، نظارت والدینی نیز بر رفتار مصرف مواد تأثیر دارد، در واقع هنگامی که نظارت بالاست (به اندازه) نوجوانان خود را بیشتر ملزم می‌دانند که مطابق با هنجارهای اجتماعی رفتار کنند، زیرا باور دارند که والدین به آنها توجه دارند و هدایت شان می‌کنند؛ اما هنگامی که ادراک نوجوانان از نظارت والدین بر اعمال آنها پایین باشد، بیشتر تمایل دارند که مطابق با ترجیحات و خواسته‌هایشان رفتار خود را انجام دهند (اصغری، ۱۳۹۸).

جدول ۲ نمایه عوامل محافظت‌کننده و پیشگیر خانواده در اعتیاد

عوامل محافظت‌کننده	عنوان پژوهش	پژوهشگران
عملکرد خوب خانواده و پیوستگی خانواده	ارتباط والد- فرزند و مصرف مواد در بین نوجوانان؛ آیا ارتباطات پدر و مادر با توجه به دختر یا پسر بودن فرزند فرق دارد؟	لاک و همکاران (۲۰۱۰)
جو عاطفی مثبت	نقش جو عاطفی خانواده در گرایش به مصرف مواد: بررسی نقش میانجی عاطفه منفی	ارقبایی (۱۳۹۷)
زندگی با والدین به ویژه در سنین بلوغ و ارتباط مناسب با آنان، جو مثبت در خانه و ارتباط عاطفی قوی در محیط خانواده	عنوان جو و خانوادگی به عنوان پیش‌بینی‌کننده اعتیاد به هروئین	میترا و همکاران (۲۰۱۶)

1 - Luck, Farhat, Lannotti, & Simons

Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

...

جوهنا و همکاران (۲۰۲۰)	بررسی تأثیر آینده نگر عملکرده خانواده و عملکردهای والدین در مورد مصرف مواد و رفتارهای بزهکارانه جوانان در دادگاه	پرداختن به نیازهای جوانان و خانواده های عدالت محور
ایل بیگی و همکاران (۱۳۹۴)	نقش سبکهای فرزندپروری، کمالگرایی و کیفیت دوستی در پیش بینی ولع مصرف افراد وابسته به مواد مخدر	سیک فرزندپروری مقتدرانه والدین
سیمون و همکاران (۲۰۱۸)	پروفایل های نهفته از سوابق خانوادگی، شخصیت و سلامت روان و ارتباط آنها با اعتیاد به رفتار و اختلالات مصرف مواد در مردان جوان سوئیس	پروفایل هایی با پیشینه خانوادگی با نگرش منفی نسبت به مواد
ماریا و همکاران (۲۰۲۰)	خطر اعتیاد: شیوع آن در بزرگسالی و ارتباط آن با دلبستگی ایمن و خودپنداره	خودپنداره خانوادگی و تحصیلی
متقی قمصری و رستمی (۱۳۹۸)	اعتیاد والدین، مشکلات فرزندپروری و آسیب شناسی روانی در فرزندان	تعامل والد فرزندی از نوع حساس و با ثبات
اصغری (۱۳۹۸)	عوامل پرخطر خانوادگی، اجتماعی و فردی مرتبط با رفتارهای سوء مصرف مواد در نوجوانان	تاکید بر اصول اخلاقی، مذهبی و معنوی در کنار نظارت بالا
شریفی، قهرمانی (۱۳۹۸)	بررسی رابطه ساختار خانواده، حمایت های اجتماعی، گرایش به خودکشی با رضایت از زندگی در بین مردان معتاد	جو عاطفی خانواده و رضایت از زندگی بالا

آموزش و درمان خانواده محور در اعتیاد

با توجه به اینکه اعتیاد به مواد مخدر امروزه یکی از معضلات اساسی زندگی بشر به شمار می رود و در حال حاضر پیشگیری و درمان اعتیاد خط اول دفاع در جنگ بر علیه بیماریهایی مانند ایدز و هیپاتیت و یکی از مهمترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان به شمار می رود (ایل بیگی قلعه نی و رستمی، ۱۳۹۴)، در زمینه سوء مصرف و وابستگی به مواد، مانند همه ی اختلالات روانی، نظریات سبب شناسی اولیه از مدل های روان پویایی مایه گرفته اند و مدل های بعدی از تبیین های رفتاری، ژنتیکی، شناختی و خانوادگی استفاده کرده اند (سادوک، سادوک و رونیز، ۲۰۱۵؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۷). در این راستا در مسئله اعتیاد اخیرا تاکید روانشناسان و جامعه شناسان بر آموزش خانواده و درگیر کردن خانواده در درمان اعتیاد است به گونه ای که پژوهش ها نشان دادند بررسی تأثیر برنامه تقویت جامعه و آموزش خانواده (CRAFT¹) بر والدین نوجوانان/ مصرف کنندگان مواد مخدر در کاهش افسردگی، اضطراب و خشم فرد معتاد و خانواده موثر بوده است، روش کرافت مبتنی بر اصول رفتاری و راهبردهای تقویت است که شامل ۷ بخش است: ۱- راهبردهای آموزشی: افزایش انگیزه آن هم از طریق فراهم کردن انتظارات مثبت و ایجاد آمادگی در باره موفقیت روش کرافت ۲- تحلیل عملکرد رفتار مصرف مواد: مشخص کردن برانگیزاننده ها، پیامدهای مصرف، گسترش راهبردهای مداخله ای خانواده (ایجاد شرط) ۳- آموزش برقراری ارتباط موثر: بررسی ارتباط قبلی و اصلاح آن (از طریق بازی نقش) ۴- آموزش تقویت مثبت: پاداش ها کوچک و مستمر باشند (هر موقع رفتار مطلوب ادامه داشت پاداش ها ادامه داشته باشند) ۵- عدم تشویق یا تقویت رفتار در زمان مصرف ماده (در زمان نبود رفتار مطلوب قطع موقت شود با اینکار مسئولیت رفتار مصرفی را به عهده خود در مانجو می گذاریم) ۶- آموزش تقویت خود به اعضای خانواده: (شناسایی موارد یاس و نا امیددی و جلوگیری از آن) ۷- پیشنهاد به ورود به توانبخشی (درمان) دائمی و مستمر: (این در صورتی است که تمامی شرایط چون شناسایی زمان مناسب برای پیشنهاد دادن، آمادگی اعضای خانواده و انجام فرایند خودبازنگری و درک مبتنی بر واقعیت از اعتیاد بدست آمده باشد) (دیوید، رمیدیوز و آوارو، ۲۰۱۶)، در پژوهشی دیگر مشخص شده آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر شدت خسارتهای ناشی از اعتیاد در بین مصرف کنندگان متامفتامین موثر بوده است و موجب بالا رفتن توانایی فرد در درک بهتر احساسات خود برای مقاومت در برابر انگیزه های تحریک کننده برای مصرف مواد شده و مهارت های ارتباطی آنها را افزایش داده است، الگوی توانمندسازی خانواده محور بر مواردی چون احساس مسئولیت، تعامل با دیگران و رضایت از مراقبت ها اشاره می کند و اساس کار آن بر ۳ مولفه ی روانی (اعتماد بنفس، خودکنترلی و خودکارآمدی) در تعاملات فرد با خانواده است، یافته

¹ - Community reinforcement and family training: (CRAFT)

² - David, Remedios & Álvaro

های این تحقیق همچنین نشان داده که وضعیت خانواده به طور کلی و وضعیت روانی افراد وابسته به متامفتمین، اشتغال و درآمد آنها بعد از این آموزش که حدود ۳ ماه طول کشیده است، تفاوت معنی داری داشته است و موجب کاهش مصرف متامفتمین شده است. (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین آموزش مداخله خانواده محور والدین برای مادران و پدران درگیر متامفتمین از طریق روش (SHIFT¹)، در کاهش میزان مصرف مواد، شیوه های برخورد والدین و عملکرد خانواده و تاب آوری خانواده، تاثیر خود را نشان داده است، یافته ها حاکی از آن بوده که مشکلات ناشی از مصرف مواد، در پیگیری ۶ ماهه در شرایط مداخله کمتر بود. برخورد مثبت والدین با فرزندانشان نیز در گروه مداخله مستقیماً پس از مشارکت افزایش یافت. هر دو گروه مداخله و کنترل بهبود معناداری در عملکرد خانواده، کاهش استرس والدین و مشکلات رفتاری فرزندان نشان دادند (لسلی، سارا، برکمانا، کاترین و فیلیپ، ۲۰۱۸)، در پژوهشی مشخص شد آموزش خانواده محور بر نگرش به مواد و باورهای غیر منطقی دانش آموزان دختر دارای والد معتاد تاثیر مثبت داشته و باعث نگرش منفی به مواد و تغییر در برخی مولفه های باورهای غیر منطقی دانش آموزان شد (باقری و ناعمی، ۱۳۹۷)، گفته شده همراه با تنظیم روانشناختی خوب، آموزش مدیریت استرس به افراد کمک می کند تا احساسات خود را کنترل کنند، و این تنظیم هیجانی افراد نه تنها با استفاده از الکل و تنباکو رابطه منفی دارد، بلکه با تاب آوری آنها نیز همراه است (ماریا و همکاران، ۲۰۱۹) در راستای آموزش خانواده، در پژوهشی بر آموزش های لازم جهت با اهمیت بودن آموزش خانواده در اعتیاد نیز نشان داده شد، پزشکانی که آموزش های لازم درباره خانواده و مراقبین افراد مصرف کننده مواد دیده بودند نسبت به سایر پزشکان در ارائه خدمات و درمان موفق تر بودند (سباستین و همکاران، ۲۰۱۷). در مقاله ای دیگر با عنوان مداخلات روانی اجتماعی برای خانواده های مبتلا به اعتیاد در کشورهای کم درآمد و متوسط نشان داده بود که آموزش هایی در زمینه بالا بردن عزت نفس افراد و آموزش راهبردهای مقابله صحیح و حتی ارائه صرف اطلاعات به خانواده ها موثر واقع شد و هر کدام از این آموزش ها به عنوان عاملی جهت پیشبرد اهداف درمان و ترک فرد معتاد بوده است (آنیل و همکاران، ۲۰۱۷).

جدول ۳ آموزش و درمان خانواده محور در اعتیاد

پژوهشگران	عنوان پژوهش	آموزش و درمان خانواده محور
دیوید و همکاران (۲۰۱۶)	برنامه مداخلات مبتنی بر خانواده (CRAFT ⁵) برای والدین سوء مصرف مواد جوانان و نوجوانان	برنامه تقویت جامعه و آموزش خانواده (CRAFT)
قاسمی و همکاران (۲۰۱۸)	تاثیر برنامه آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور بر شدت اعتیاد در مصرف کنندگان متامفتمین	آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور
لسلی و همکاران (۲۰۱۸)	ارزیابی مداخله خانواده محور والدین برای مادران و پدران درگیر متامفتمین: آموزش روش SHIFT ⁶ به والدین	مداخله خانواده محور والدین درگیر متامفتمین از طریق روش (SHIFT)
باقری و همکاران (۱۳۹۷)	تاثیر آموزش خانواده محور بر نگرش به مواد و باورهای غیر منطقی دانش آموزان دختر دارای والد معتاد	آموزش خانواده محور
ماریا و همکاران (۲۰۱۹)	بررسی رابطه هوش هیجانی، تاب آوری و عملکرد خانواده در استفاده مداوم از الکل و دخانیات در نوجوانان	تنظیم روانشناختی خوب، آموزش مدیریت استرس
سباستین و همکاران (۲۰۱۷)	ارزیابی آموزش پزشکی اعتیاد در برنامه های اقامتگاه های پزشک خانواده: یک مطالعه جامع	آموزش های خانواده محور به پزشکان جهت مداخله در اعتیاد
آنیل و همکاران (۲۰۱۷)	مداخلات روانی اجتماعی برای خانواده های مبتلا به اعتیاد در کشورهای کم درآمد و متوسط: یک بررسی منظم	آموزش هایی افزایش عزت نفس، آموزش راهبردهای مقابله صحیح و ارائه صرف اطلاعات به خانواده ها

1 - Suchthilfe-Familien-Training

2 - Leslie, Roos, Sarah, Katherine & Philip

3 - Sebastian, Roy, Rebecca, Ramakrishna, Rebecca, Anton & Alex

4 - Anil, Sydney, Urvita, Jim, Richard & Abhijit

5 - Community reinforcement and family training: (CRAFT)

6 - Suchthilfe-Familien-Training

Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

...

بحث و نتیجه گیری

خانواده نقش مهمی در پیشگیری از آسیب های روانی و اجتماعی، به ویژه اعتیاد دارد، همبندی سو مصرف مواد در والدین و فرزندپروری مشکل ساز، به عنوان یک نگرانی عمده در مورد سلامت عمومی شناخته شده است. متأسفانه گفته می شود گاهی علت اصلی آشفتنی خانواده، عمیقاً در سو مصرف مواد است و یا برعکس آن نیز صادق است، از این رو برنامه های پیشگیری مبتنی بر آموزش توانمند سازی خانواده باید در فعالیت های پیشگیرانه جامع گنجانده شوند و مداخله های پیشگیری مبتنی بر خانواده در پیشگیری از سو مصرف مواد مد نظر قرارگیرد. بر اساس نتایج این پژوهش نیز مشخص شد که عواملی مثل تعارض بین والدین، اختلال در عملکرد خانواده، عملکرد بد خانواده، کارکردهای ناسالم خانوادگی، عدم مهارتهای والدین، روابط عاطفی کم، عملکرد منفی خانواده، عدم نظارت والدین، پیشینه خانوادگی با نگرش مثبت به مواد، سوء رفتار، خشونت خانگی و مشکلات روانشناختی والدین، جو خانواده، عدم درک شدن، درگیری خانوادگی، عدم پذیرش از سمت خانواده، دلبستگی ناپایمن، شیوه های فرزندپروری و اختلالات خانوادگی به عنوان عوامل خطر خانواده در پدیداری اعتیاد هستند و عواملی مثل عملکرد خوب خانواده و پیوستگی خانواده، جو عاطفی مثبت، زندگی با والدین به ویژه در سنین بلوغ و ارتباط مناسب با آنان، جو مثبت در خانه و ارتباط عاطفی قوی در محیط خانواده، پرداختن به نیازهای جوانان و خانواده های عدالت محور، سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین، پروفایل هایی با پیشینه خانوادگی با نگرش منفی نسبت به مواد، خودپنداره خانوادگی و تحصیلی، به عنوان عوامل محافظت کننده و پیشگیر خانواده در اعتیاد بودند، در این میان، آموزش و درمان های خانواده محوری چون برنامه تقویت جامعه و آموزش خانواده (CRAFT)، آموزش مبتنی بر الگوی توانمندسازی خانواده محور، مداخله خانواده محور والدین درگیر متامفتمین از طریق روش (SHIFT)، آموزش خانواده محور، تنظیم روانشناختی خوب، آموزش مدیریت استرس، آموزش های خانواده محور به پزشکان جهت مداخله در اعتیاد، آموزش هایی افزایش عزت نفس، آموزش راهبردهای مقابله صحیح و ارائه صرف اطلاعات به خانواده ها، جزء آموزش ها و درمان های خانواده محور موثر در درمان اعتیاد بودند. این نتایج حاکی از اهمیت متغیر خانواده در امر پیشگیری و درمان و حتی به عنوان عامل سبب ساز اعتیاد است و بیانگر این است که اعتیاد یک پدیده ای چند جانبه است که می تواند به تدریج زندگی فرد را درگیر کند و تک تک اعضای خانواده اش را نیز با صدمات جبران ناپذیری مواجه کند. در واقع اعتیاد سبب می شود تغییراتی در سبک زندگی خانواده ای فرد معتاد ایجاد شود و ممکن است تمام قوانین خانواده را تحت تاثیر قرار دهد، در گذر زمان نیز در رابطه به ارتباط خانواده و اعتیاد می توان گفت فرد معتاد نه تنها خود درگیر مصرف مواد است بلکه هر چه می گذرد ارتباطش را با اعضای خانواده کم تر می کند و اعتیاد روابط عاطفی میان اعضای خانواده را دچار مشکل و بحران می کند در عوض ارتباط میان فرد معتاد و مواد مخدر به بخش بزرگی در خانواده مبدل می شود و به عنوان عامل مهم و حتی جایگزین روابط خانوادگی است، بنابراین به نظر می رسد پرداختن به مسئله خانواده در همه سطوح و مراحل درگیر شدن به اعتیاد لازم و ضروری است و برنامه های پیشگیری و درمان اعتیاد بایستی با محوریت خانواده، تنظیم و اجرا گردد.

منابع

- ارقبابی، م؛ سلیمانیان، ع.؛ محمدی پور، م. (۱۳۹۷). نقش جو عاطفی خانواده در گرایش به مصرف مواد: بررسی نقش میانجی عاطفه منفی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۱۲(۴۵)، ۴۹-۴۳.
- اصغری، آ. (۱۳۹۸). عوامل پرخطر خانوادگی، اجتماعی و فردی مرتبط با رفتارهای سوء مصرف مواد در نوجوانان. *مجله رویش روان شناسی*، ۶(۳۹)، ۲۳-۱۷.
- ایل بیگی قلعه نی، ر؛ رستمی، م. (۱۳۹۴). نقش سبکهای فرزندپروری، کمالگرایی و کیفیت دوستی در پیش بینی ولع مصرف افراد وابسته به مواد مخدر. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۰(۳۷)، ۲۳-۱۷.
- باقری، ط؛ ناغمی، ع. م. (۱۳۹۷). تاثیر آموزش خانواده محور بر نگرش به مواد و باورهای غیر منطقی دانش آموزان دختر دارای والد معتاد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۱۲(۴۷)، ۲۱-۱۵.
- جمالی، ه؛ رحمتی، ع؛ فضیلت پور، م. (۱۳۹۷). مدل یابی ساختاری شدت اعتیاد بر اساس سلامت و حمایت خانواده اصلی با میانجیگری تمایز یافتگی خود. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۱۱۲(۴۶)، ۴۵-۳۹.
- زاهدی اصل، م؛ پيله وری، ا. (۱۳۹۴). فراتحلیل بر مطالعات خانواده حوزه اعتیاد و خانواده. *فصلنامه برنامه ریزی، رفاه و توسعه اجتماعی*، ۷(۲۸)، ۲۷-۳۳.

- سادوک، ب. ج؛ سادوک، و. آ؛ رونیز، پ. (۲۰۱۵). خلاصه روانپزشکی (علوم رفتاری/ روانپزشکی بالینی) جلد ۲، ترجمه فرزین رضاعی (۱۳۹۷)، تهران: انتشارات ارجمند.
- شریفی، ا.، مریم، ق. (۱۳۹۸). بررسی رابطه ساختار خانواده، حمایت های اجتماعی، گرایش به خودکشی با رضایت از زندگی در بین مردان معتاد. *مجله رویش روان شناسی*، ۱۱(۴۴)، ۹۵-۱۰۴.
- قنبری زرندی، ز؛ محمدخانی، ش؛ هاشمی نسب، م. (۱۳۹۵). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان: نقش مستقیم و غیرمستقیم عوامل فردی، روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد*، ۱۰(۳۸)، ۶۵-۷۱.
- کلانتری، ف؛ قنبری، س؛ حبیبی، م؛ علیزاده، ا. (۱۳۹۸). ارائه مدل گرایش به مصرف مواد بر اساس ادراک تعارض بین والدین و نقش میانجیگری مشکلات هیجانی-رفتاری. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد*، ۱۳(۵۲)، ۳۸-۴۳.
- گلدنبرگ، ا؛ گلدنبرگ، ه. (۱۳۹۸). خانواده درمانی، ترجمه ی حمیدرضا حسین شاهی، سیامک نقشبندی، تهران: انتشارات روان.
- متقی قمصری، ع. س.، رستمی، ر. (۱۳۹۸). اعتیاد والدین، مشکلات فرزندپروری و آسیب شناسی روانی در فرزندان. *مجله رویش روان شناسی*، ۹(۳۹)، ۹-۱۶.
- نوروزی، ح، حسینی، س. ج؛ نجفی، م. (۱۳۹۴). اعتیاد، خانواده و مداخله های خانواده محور. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۲(۷)، ۹۷-۱۲۲.

- Anil, R., Sydney, C., Urvita, B., Jim, O., Richard, V., & Abhijit, N. (2017). Psychosocial Interventions for Addiction-Affected Families in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review, *Journal of Addict Behav*, Nov (74), 1-8.
- Beth, S., Russell, E. S., Kaitlin M. F., & Christine, M. O. (2019). The Impact of Adolescent Substance Use on Family Functioning: The Mediating Role of Internalizing Symptoms, *Journal of Youth & Society*, Vol. 51(4) 504-528.
- David, B. P., Remedios G. B., & Álvaro, B. G. (2016). Family-Based Intervention Program for Parents of Substance-Abusing Youth and Adolescents. *Journal of Addiction*, Article ID 4320720, 8 pages.
- Ghasemim, A., Chehregosha, M., Dastoorpoor, M., Farizi, M., Aghababaeian, H., Jamshidig, E., Khanjani, N., & Kouhpayeh S. A. (2018). The effect of an education program based on the family-centered empowerment model on addiction severity among methamphetamine users, *Journal of Mental Health & Prevention*, 11, 54-59.
- Gonzales, N. (2010). Family and peer Influences on Adolescent Behavior and Risk-taking. Arizona state university.
- Haber, J., Bucholz, K. K., Jacob, T., Grant, J. D., Scherrer, J. F., Sartor, C. E., & Heath, A. (2010). Effect of paternal alcohol and drug dependence on offspring conduct disorder: Gene-environment interplay. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(5), 652-663.
- Imaneh, A., & Parvaneh, M. (2016) Family Risk Factors Among Women With Addiction-Related Problems: An Integrative Review, *Journal of High Risk Behav Addict*, 5(2), 270-71.
- Janina, D., Diana, M., Michael, K., Fabian, P., Birgit, L. (2019). Evaluation of a family-oriented parenting intervention for methamphetamine-involved mothers and fathers – The SHIFT Parent Training, *Journal Addictive Behaviors Reports* 9 (2019) 100173.
- Johanna, B., Folk, L. K. Brown, D. L., Marshall, L. M. C., Ramos, L. G., Daphne, K. M., Marina, T. S. (2020). The Prospective Impact of Family Functioning and Parenting Practices on Court-Involved Youth's Substance Use and Delinquent Behavior, *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 238-251.
- Kerry, R., Mc, G., Mc, K. L., Jenny, M. (2020). The role of ultrarunning in drug and alcohol addiction recovery: An autobiographic study of athlete journeys, *Journal of Psychology of Sport & Exercise*, 46(21), 114-21.
- Leslie, E., Roos, S. H., Elliot, T. B., Katherine, P., Philip, A. F. (2018). Leveraging translational neuroscience to inform early intervention and addiction prevention for children exposed to early life stress, *Journal Neurobiology of Stress* (9), 231-240.
- Lombard, S. J-F., Pullen, D., & Swabey, K. (2017). Conceptualizing Trauma for Children of Drug Addicted Mothers: A Developmental Mapping. *Journal of Trauma & Treatment*, 6(1), 267-75.
- Luck, J.w., Farhat, T., Lannotti, R.J., & Simons-Morton, B.G. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents; do father and mother communication play a different role sons and daughters? *Journal of Addictive behavior*, 35, 426-436.
- Miller, P. M. (2013). Principles of Addiction: Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders, Volume 1. Amsterdam: Elsevier.
- María, d. M., Molero, J., María, d., Carmen, P. F., Ana, B. B. M., Rosa, M. P. S., & José, J. G. L. (2019). Analysis of the Relationship between Emotional Intelligence, Resilience, and Family Functioning in Adolescents' Sustainable Use of Alcohol and Tobacco, *Journal of Sustainability*, 11, 2954-59.
- Maria, G. C. F., Ferran, V. P., Josep, R., Juárez, L., & Sara, M. C. (2020). Risk of Addiction: Its Prevalence in Adolescence and its Relationship with Security of Attachment and Self-concept, *Journal of Clínica y Salud*, 31(1) 21-25.
- Mitra, M. H., Tamara, E. S., Rusmir, S., Elvir, B., & Josip, Š. (2016). Family Atmosphere and Relationships as Predictors of Heroin Addiction, *Journal of Psychiatria Danubina*, 29(2), pp 129-133.
- Nyoman, W. P., Cokorda, B. J. L., Luh, N. A. A., Wayan, W., Lely, S., Ni, K. S. D. (2020). Association between family function and cigarette addiction in high school students, *Journal of Clinical and Cultural Psychiatry*, 1(1), 9-13.

Etiology and family-centered therapy of addiction; A review study

...

- Sebastian, T., Roy, S., Rebecca, A., Ramakrishna, P., Rebecca, E., Anton, K., MHPE, A. K. (2017). Assessment of Addiction Medicine Training in Family Medicine Residency Programs: A CERA Study, *Journal of Fam Med*, 49(7), 537–543.
- Simon, M., Joseph, S., Ansgar, R. B., Gerhard, G. (2018). Latent profiles of family background, personality and mental health factors and their association with behavioural addictions and substance use disorders in young Swiss men, *Journal of National Science Foundation*, 52(1), 76-84.
- Zimic, I., & Jakic, V. (2012). Familial risk factors favoring drug addiction onset. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(2), 173–185.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی