

تاثیر آموزش گروهی عوارض سوءمصرف مواد بر نگرش به اعتیاد دانش آموزان دختر دبیرستانی دارای والد معتاد (مطالعه موردی)

علی محمد ناعمی^۱، طاهره تاج آبادی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۰۶

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش گروهی عوارض سوءمصرف مواد بر نگرش دانش آموزان دختر دارای والد معتاد انجام گرفت. **روش:** این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با استفاده از روش پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش را ۸۴ دانش آموزان دختر دارای والد معتاد تشکیل می دادند که در سال ۱۳۹۴ در دوره دوم دبیرستان های شهر ششم مشغول به تحصیل بودند. از بین دانش آموزان داوطلب شرکت در برنامه آموزشی ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و در دو گروه به صورت تصادفی جای گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت برنامه آموزش گروهی قرار گرفتند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند. داده های مورد نیاز پژوهش با استفاده از پرسش نامه نگرش نسبت به اعتیاد جمع آوری گردید. **یافته ها:** نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش گروهی بر مولفه های نگرش به اعتیاد ($P < 0/01$) دانش آموزان دختر دارای والد معتاد تاثیر مثبت داشت. **نتیجه گیری:** با توجه به این که آموزش گروهی عوارض سوءمصرف مواد موجب نگرش منفی نسبت به اعتیاد در دانش آموزان دختر دبیرستانی دارای والد معتاد شد، لازم است که این گونه برنامه های آموزشی در دبیرستانها و دانشگاهها مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه ها: آموزش گروهی، نگرش، معتاد، دانش آموز دختر

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزووار، سبزووار، ایران، پست الکترونیک:

amnaemi@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد مشاوره (گرایش مدرسه)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران

مقدمه

با وجود سابقهٔ دیرینه اختلالات مربوط به سوء مصرف مواد در جهان، اکنون این پدیده به یک مشکل جدی و جهانی تبدیل شده و عوامل اجتماعی روانی، اقتصادی، فردی، خانوادگی و سیاسی را تحت تاثیر قرار داده است (راتر، بشیر، شیخ، امین و زهگیر، ۲۰۱۳). به نظر می‌رسد که انسان‌ها در تمام فرهنگ‌ها و زمان‌ها تمایل داشته‌اند، که حالات ذهنی خود را تغییر دهند و به این منظور از مواد مخدر و روان گردان استفاده کرده‌اند و این امر منجر به پیدایش اعتیاد شده است. امروزه اعتیاد یکی از معضلات اساسی زندگی بشر شده و نگرانی روزافزونی را برای همهٔ جوامع ایجاد کرده است (لاندهلم، ۲۰۱۳). سوء مصرف مواد به استفاده از هرگونه مواد روان گردان قانونی، غیرقانونی و یا داروهای تجویزی پزشکی گفته می‌شود (گاپتا، سارپال، کومار و کایور، ۲۰۱۳). اختلال سوء مصرف مواد، یک اختلال عودکنندهٔ مزمن است و با مسائل زیادی در حوزه‌های پزشکی، روان پزشکی، خانوادگی، شغلی، قانونی، مالی و معنوی همراه است. این اختلال نه تنها زندگی فرد را تحت الشعاع قرار می‌دهد، بلکه مشکلات و ناراحتی‌های زیادی را برای خانواده و جامعه ایجاد کرده و بار زیادی را بر آن‌ها تحمیل می‌کند. فرزندان والدین معتاد، مشکلات اجتماعی-روانی مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی، مشکلات رفتاری (سالیس، شادیور، بارنز و هاسونگ، ۲۰۱۲) و عملکرد ضعیف تحصیلی بیشتری را تجربه می‌کنند (گیفورد، اسلوان، الدرد و ایوانز، ۲۰۱۵). به طور کلی والدین معتاد نقش اساسی در گرایش به اعتیاد فرزندان‌شان دارند (هوریجیان^۶ و همکاران، ۲۰۱۶). توولاکسی^۷ و همکاران (۲۰۱۳)، معتقدند که کثرت و تعامل عوامل مرتبط با اعتیاد، مشکلات پیچیده‌ای را در حوزه سلامت ایجاد کرده است. یافته‌های پژوهشگران حکایت از آن دارد که وخیم تر شدن تاثیرات منفی سوء مصرف مواد بر عملکرد روانی-اجتماعی، کیفیت زندگی و سلامت روانی ضرورت تشخیص عوامل موثر بر گرایش به اعتیاد را

1. Rather, Bashir, Sheikh, Amin & Zahgeer
 2. Lundholm
 3. Gupta, Sarpal, Kumar & Kaur
 4. Solis, Shadur, Burns & Hussong

5. Gifford, Sloan, Eldred, Evans
 6. Horigian
 7. Tavalacci

سبب شده است. در میان این عوامل، ویژگی‌های شخصیتی، عوامل اجتماعی اقتصادی و عوامل جمعیت‌شناسی نقش مهمی در گرایش به اعتیاد و سوء مصرف مواد بازی می‌کنند (راتر و همکاران، ۲۰۱۳؛ وود، داو و گالو، ۲۰۱۳). نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد که آگاهی افراد، پایین بودن سطح اقتصادی و اجتماعی خانواده (سیزی یا^۲ و همکاران، ۲۰۱۳) و وضعیت خانوادگی (گاپتا، ساریال، کومار و کایور، ۲۰۱۳) در گرایش به اعتیاد موثر است. با توجه به پایین آمدن سن اعتیاد و نیز هزینه‌های انسانی و مادی مبارزه با عرضه و توزیع مواد، عوارض جسمی و روانی آن، صرف وقت و هزینه‌های زیاد و درصد کم موفقیت و عدم انگیزش معنادار برای بهبودی که صرفاً جهت رفع خماری اقدام به دریافت درمان دارویی می‌نمایند، می‌توان ادعا کرد که درمان معنادار نتیجه چندان مطلوبی در پی نداشته و تاثیر این شیوه درمانی، بدون مداخله‌های روانی-اجتماعی، موفقیت چندانی در پی نداشته است (روزن^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). از طرف دیگر، سوء مصرف مواد سبب آسیب‌های جدی اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و بهداشتی شده است که از آن جمله می‌توان به بیماری‌های جسمانی و اگیردار (هیپاتیت، ایدز) و مشکلات روانی-اجتماعی مانند سرقت، قتل، خودسوزی، بیکاری، خشونت خانوادگی، کودک‌آزاری، طلاق و افت تحصیلی فرزندان دارای والد معتاد اشاره کرد (وست^۴، ۲۰۰۸). بنابراین، پیشگیری از سوء مصرف مواد می‌تواند در جلوگیری از تحمل هزینه‌های سنگین به اجتماع کمک کند. نتایج مطالعات نشان داده که آموزش و درمان والدین معتاد که فرزند نوجوان در محیط آموزشی دارند می‌تواند تاثیر مثبتی بر سازگاری (اندریس و اُفارل^۵، ۲۰۰۷)، بیرونی کردن مشکلات (اندریس و اُفارل، ۲۰۰۹) و خشونت (رونساویل، اوفارل، اندریز، مورفی و مورفی^۶، ۲۰۱۴)، ایجاد فرصت برای تعامل مثبت والد-فرزند، حمایت ارتباطی دو به دو، افزایش آگاهی، پاسخ‌گویی در برابر نیازهای اجتماعی-اقتصادی (یوشر، ماکشان و دیویر^۷، ۲۰۱۵) آنان داشته باشد و خطر ابتلا فرزندان را به اعتیاد کاهش دهد (اریا، مریکل، میرزو

1. Wood, Dawe & Gullo
2. Siziya
3. Roozen
4. West
5. Andreas & O Farrell

6. Rounsaville, O Farrell, Andreas, Murphy, Murphy
7. Usher, McShane & Dwyer

وینترز^۱، (۲۰۱۲). از میان عوامل محافظت کننده و عوامل خطر آفرین سوء مصرف مواد، نگرش افراد از بارزترین عواملی است که مورد توجه روان شناسان و جامعه شناسان قرار گرفته است (کوپر، فرون، راسل و مادر^۲، ۲۰۰۷). در این راستا، یکی از مهم ترین روش های پیشگیری تغییر نگرش در برابر سوء مصرف مواد، آگاه کردن افراد از آثار زیان بار آن است. یکی از این راهبردهای آگاه سازی مردم به ویژه نوجوانان، آموزش است که می تواند از بروز و گسترش این پدیده اجتماعی جلوگیری کند. نتایج مطالعات نشان داده است که ارتباط معناداری بین راهبردهای تنظیم شناختی-هیجانی مثبت و منفی با مصرف سیگار، قلیان (کاویدی و همکاران، ۲۰۱۵) و اعتیاد (مکری والا، ۲۰۱۵) وجود دارد. گرایش یک مفهوم اساسی در مطالعات اجتماعی است. مطالعات اجتماعی بر گرایش به عنوان باورهایی که تفکر، احساس و رفتار افراد را تحت تاثیر قرار می دهد، تاکید دارند (بارون و بایرن^۳، ۱۹۷۷). به عبارت دیگر، گرایش ترکیب شناخت ها، احساس ها و آمادگی برای عمل نسبت به یک چیز است. گرایش یعنی باورهای فرد در مورد نتیجه و عاقبت هر کاری که می خواهد انجام دهد و ارزشی که برای نتیجه حاصل از آن قائل است (باقری و بهرامی احسان، ۱۳۹۲). عقیده بر این است که گرایش به اعتیاد می تواند بر دیدگاه و تصمیم گیری افراد در جهت سوء مصرف مواد تاثیر بگذارد. مردم نسبت به افراد معتاد تصورات قالبی دارند. استیگما (انگک)^۴، طرد شدن، مجازات^۴ پاسخ هایی است که عموماً به افراد معتاد داده می شود. به طور کلی این پاسخ های منفی به معتادان سبب بروز مشکلاتی برای بهبودی و برگشت به زندگی اجتماعی می شود (گریس^۵، ۲۰۰۶).

والدین معتاد، مهارت های فرزند پروری مناسبی ندارند. نظارت ضعیف والدین بر رفتارهای فرزندان، اختلاف والدین، ضعف کیفیت تعاملات والد-فرزند، صمیمیت و گرمی کلام والدین، انضباط ناپایدار یا عدم آن در چنین خانواده هایی شایع است (اریا، مریکل، مایرز و

1. Arria, Mericle, Meyers & Winters
2. Cooper, Frone, Russel, & Muder
3. Baron & Byrne
4. stigma, rejection, & punitive

5. Grace

وینترز^۱، ۲۰۱۲). این در حالی است که پیوندهای خانوادگی، دل‌بستگی بین والد و فرزند، نظارت بر رفتار فرزندان، ارتباط مؤثر و صحبت در مورد انتظارات و ارزش‌های مثبت خانوادگی از عامل‌های مهم محافظت‌کننده در برابر مصرف مواد هستند (بورنینگ^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). تجربیات بالینی کودکان نشان می‌دهد که بسیاری از اختلالات عاطفی و مشکلات رفتاری آنان ارتباط نزدیکی با خانوادگی که در آن زندگی می‌کنند، دارد. این امر از جهاتی مربوط به ساخت و نظام خانواده و از سویی دیگر مربوط به برداشت ویژه هر کودک از خانواده خود است (اورن^۳، ۲۰۰۲). وجود مواد مخدر در خانه، می‌تواند عامل تاثیرگذاری بر رشد کودکان باشد (اورنوی^۴ و همکاران، ۲۰۱۰). بررسی‌ها نشان می‌دهد که فرزندان والدین معتاد در معرض خطر ابتلای سوء مصرف مواد قرار دارند و میزان احتمال ابتلای فرزندان والدین معتاد نسبت به خانواده‌های سالم ۲ تا ۹ برابر است (کامپفر^۵، ۲۰۱۴). همچنین سوء مصرف مواد والدین سبب گرایش فرزندان به اعتیاد می‌شود (گرلا، لاوینگر و وارد^۶، ۲۰۱۳؛ پیرسون، دلیما و کلی^۷، ۲۰۱۲). نتایج پژوهش سانگو^۸ نشان داد که یکی از عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد فرزندان ناشی از ضعف آگاهی والدین است (سانگو، ۲۰۱۵) و معمولاً بی‌میلی این خانواده‌ها برای دریافت مداخلات درمانی فردی و یا مبتنی بر خانواده سبب می‌شود که پیشگیری و درمان فرزندان‌شان با مشکل مواجه گردد (کلی، دی لیما، هنسون و کاتون^۹، ۲۰۱۴). با توجه به اثرات زیان‌بار دارویی، اجتماعی، قانونی، بهداشتی و اقتصادی ناشی از سوء مصرف مواد لازم است که در جهت پیشگیری اقدام جدی به عمل آید. در مورد پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر، تقسیم‌بندی و راهکارهای متفاوتی توسط محققین ارائه شده است. در یک نوع تقسیم‌بندی، پیشگیری از اعتیاد به سه دسته جامع، برگزیده و الزامی تقسیم می‌شود (یونسی و محمدی، ۱۳۸۵). همچنین از چند روش دیگر پیشگیری از اعتیاد می‌توان به برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، رویکرد افزایش اطلاعات، آموزش عاطفی یا تکیه بر

1. Arria, Mericle, Meyers, & Winters
2. Borning
3. Oren
4. Ornoy
5. Kumpfer

6. Grella, Lovinger & Warda
7. Pearson, D Lima & Kelley
8. Sungu
9. Kelley, D Lima, Henson, & Cotton

عواطف، رویکرد مربوط به نفوذ و تأثیر اجتماعی و برنامه آموزش مقاومت در برابر سوء مصرف مواد مخدر را نام برد (سواد کوهی، ارجمند حسابی و نوروزی، ۱۳۸۵). یکی از مهم ترین استراتژی‌ها در پیشگیری از اعتیاد تغییر نگرش‌های مثبت و تثبیت نگرش‌های منفی نسبت به مواد مخدر است. عوامل بسیاری بر نگرش افراد تأثیر می‌گذارند. یکی از این عوامل میزان آگاهی و اطلاعات فرد در آن زمینه است. افرادی که نسبت به مواد مخدر نگرش‌ها و باورهای مثبت دارند احتمال مصرف و اعتیادشان بیشتر از کسانی است که نگرش‌های منفی یا خنثی دارند (باقری و بهرامی احسان، ۱۳۹۲). یافته‌های طهماسبی پور، نصری و کثیری (۲۰۱۶) حاکی از آن است که برنامه‌های تقویت روانی^۱ اجتماعی می‌تواند سبب نگرش منفی دختران نسبت به سوء مصرف مواد شود. اکبری، هاشمی نصرت‌آباد و باباپور خیرالدین (۱۳۹۳)، در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روش سخنرانی، بحث گروهی و بسته آموزشی بر میزان آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد در دانش آموزان پسر تبریز تأثیر مثبت دارد و روش بحث گروهی نسبت به دو روش دیگر موثرتر است. تحقیقات انجام شده در زمینه افزایش آگاهی نشان داده است که استفاده از روش‌های آموزش بهداشت، یادگیری اجتماعی و به خصوص به کارگیری آموزش تلفیقی (ترکیب روش‌های شفاهی، کتبی و رسانه‌های آموزشی) می‌تواند بر تغییر نگرش افراد نسبت به سوء مصرف مواد تأثیر زیادی داشته باشد (اسپادا^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). یافته‌های چاوت^۲ (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که برنامه‌های مداخله‌ای می‌تواند در پیشگیری از مصرف مواد موثر واقع شود و با توجه به گسترش اعتیاد لازم است هم فرزندان و هم والدین جهت ارتقاء سطح آگاهی از این آموزش‌ها برخوردار شوند. یافته‌های ناعمی (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش خانواده محور با استفاده از مهارت‌های ارتباطی، خودآگاهی، حل مسئله، کنترل رفتار، کمک خواهی، خوش بینی، حذف باورهای غلط، هم‌دلی و قدرت تصمیم‌گیری قادر است، تفکر امیدوارانه و هدفدار را در زنان دارای همسر معتاد افزایش

داده و با تغییر در شناخت، خوش‌بینی، حذف باورهای نادرست و ارتقای تاب‌آوری سبب افزایش سلامت روان زنان دارای همسر معتاد شود.

یکی از شیوه‌های مهم پیشگیری از اعتیاد، بالا بردن سطح آگاهی گروه‌های مختلف مردم از خطرات و مضرات سوء مصرف مواد است. اگر هر فرد از تاثیر نامطلوب مصرف مواد بر سلامت جسمی، روانی، کارکرد شغلی و اجتماعی خود و خانواده‌اش مطلع باشد، ممکن است کمتر به این کار دست بزند. از سوی دیگر، علت اعتیاد بعضی از افراد، ناتوانی آن‌ها در رویارویی با سختی‌ها و چالش‌های زندگی است. عدم آشنایی با روش‌های مقابله‌ای مناسب، موجب شکنندگی و در نتیجه پناه بردن آن‌ها به اعتیاد می‌شود. بنابراین، آموزش برخی مهارت‌ها ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به گسترش اعتیاد و پایین آمدن سن سوء مصرف مواد در ایران و میزان خطر جدی‌ای که دانش‌آموزان دختر دارای والد معتاد را تهدید می‌کند، لازم است که تاثیر مداخلات آموزشی مورد مطالعه قرار گیرد. بر این اساس، پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این پرسش است که آیا آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد بر نگرش به اعتیاد دانش‌آموزان دختر دارای والد معتاد شهر ششتمد موثر است؟

۹۱

91

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بوده است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دارای والد معتاد بود که در سال ۱۳۹۴ در دوره دوم دبیرستان شهر ششتمد مشغول به تحصیل بودند که تعداد آن‌ها ۸۴ نفر برآورد گردید. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: تمایل به شرکت داشتن در مطالعه، داشتن حداقل یک والد معتاد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه، تصادفی ساده بود؛ بدین صورت که با در نظر گرفتن معیارهای ورود، از بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر ششتمد که در مصاحبه خود با مسئولان مدارس، موضوع اعتیاد یکی از والدین را مطرح کرده بودند و موافقت والدین خود را برای شرکت در برنامه آموزشی اعلام کردند، ۶۰

نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس در دو گروه آزمایشی (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر) به صورت تصادفی جای گرفتند. ابتدا از هر دو گروه پیش آزمون به عمل آمد. آنگاه گروه آزمایش، برنامه آموزش گروهی را به مدت ۸ هفته، هر هفته به مدت ۹۰ دقیقه دریافت کردند و گروه دوم در لیست انتظار قرار گرفتند تا در دوره بعدی شرکت کنند. یک هفته پس از اتمام برنامه آموزشی، از دو گروه پس آزمون به عمل آمد.

ابزار

پرسش نامه نگرش نسبت به اعتیاد: در این تحقیق از پرسش نامه نگرش نسبت به اعتیاد بهرامی احسان (۱۳۹۰) استفاده شد. این پرسش نامه، دارای ۱۰ مولفه و ۷۳ سوال می باشد که عبارتند از: نگرش کلی به اعتیاد (۱۸ سوال)، نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر (۱۳ سوال)، نگرش نسبت به علت مصرف مواد مخدر (۸ سوال)، نگرش نسبت به پذیرش فرد معتاد (۵ سوال)، نگرش نسبت به شخصیت فرد معتاد (۵ سوال)، نگرش اجتماع نسبت به اعتیاد (۹ سوال)، نگرش نسبت به ترک اعتیاد (۶ سوال)، نگرش نسبت به عواقب مصرف مواد (۳ سوال)، نگرش نسبت به گریز از اعتیاد (۳ سوال)، نگرش نسبت به گزینش اعتیاد به عنوان راه حل در زندگی (۳ سوال). پرسش ها با طیف پنج درجه ای از کاملاً موافقم (نمره ۵) تا کاملاً مخالفم (نمره ۱) نمره گذاری می شوند. تعدادی از سوالات به صورت معکوس نمره گذاری می شود. اعتبار به روش همسانی درونی برای کل متغیر ۰/۸۹ (یونسی و محمدی، ۱۳۸۵) و ۰/۹۱ (اسماعیلی، توکلی، قیاسی، حکمت پور و فرهادی، ۱۳۹۰) گزارش شده است. اعتبار آن در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد گردید.

۹۲

92

روند اجرا

منظور از مداخله آموزش گروهی برگزاری جلسات آموزشی در زمینه شناخت انواع مواد، اعتیاد، درمان و تاثیر رفتارهای فرد معتاد به ویژه پدر یا مادر بر سایر اعضای خانواده بود. محتوای برنامه آموزشی از کتاب راهنمای عملی درمان شناختی- رفتاری سوء مصرف مواد کارول، مبتنی بر آموزش عوارض مواد مخدر گرفته شد (کارول ۲۰۰۲، ترجمه بخشی پور

رودسری و محمدخانی، ۱۳۸۱). فرایند هر جلسه شامل واریسی تکالیف جلسه قبل، آموزش مستقیم به صورت سخنرانی، بحث گروهی، بارش فکری و جمع‌بندی بود. جلسات آموزشی به صورت گروهی برای دانش‌آموزان دارای والد معتاد انجام گرفت. خلاصه‌ای از ساختار آموزشی مذکور در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزشی

جلسات	محتوا
اول	آشنایی، معارفه، بیان اهداف و انتظارات آموزشی، بررسی مشکلات اعضا و پیش‌آزمون.
دوم	آموزش پدیده تحمل، عوارض جسمی مصرف (تغییرات چهره، فساد دندان، سرطان ریه و...) و سندرم ترک مواد، تکلیف منزل و مرور تمرین.
سوم	مرور تمرین، آشنایی با وسوسه، تفهیم فیزیولوژیک وسوسه، شناسایی محرک‌های وسوسه، تمرین.
چهارم	مرور تمرین، شناسایی طرح‌واره‌ها و خطاهای شناختی به روش افراد مستعد اعتیاد به روش پیکان عمودی، تمرین منزل.
پنجم	مرور تمرین، آموزش علائم هشدار دهنده، تقسیم‌بندی علائم و آموزش علائم جسمانی، تمرین.
ششم	مرور تمرین، توصیف بیشتر علائم هشدار دهنده، آموزش علائم رفتاری، آموزش عوارض فردی، خانوادگی و اجتماعی مصرف مواد، تمرین.
هفتم	آموزش علائم و عوارض روانی (توهم، هذیان، عزت نفس ضعیف، خوشی کاذب، بدبینی و...) آماده کردن گروه برای خاتمه در جلسه بعد، تمرین.
هشتم	مرور تمرین جلسات قبل، بررسی مفاهیم آموزشی جلسات قبل، بستن قرار داد و میثاق‌نامه.

یافته‌ها

میانگین سنی گروه نمونه ۱۶/۸ و انحراف استاندارد آن ۰/۹۴ سال بود. از این تعداد ۲۳ نفر (۳۸/۳ درصد) در پایه دهم، ۲۱ نفر (۳۵ درصد) در پایه یازدهم و ۱۶ نفر (۲۶/۷ درصد) در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. آماره‌های توصیفی مولفه‌های نگرش نسبت به اعتیاد به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی مولفه‌های نگرش نسبت به اعتیاد، به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون

متغیرها	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
نگرش کلی	آزمایش	۳۸/۰۰	۳/۱۰	۴۴/۰۰	۷/۰۰
	گواه	۴۰/۰۰	۴/۳۰	۴۱/۰۰	۳۰/۰۰
مصرف	آزمایش	۲۹/۰۰	۲/۰۰	۳۵/۰۰	۴/۰۰
	گواه	۲۹/۰۰	۲/۴۰	۳۰/۰۰	۲/۰۰
علت	آزمایش	۱۷/۰۰	۲/۰۰	۲۷/۰۰	۴/۰۰
	گواه	۱۷/۰۰	۲/۰۰	۱۸/۰۰	۲/۰۰
پذیرش	آزمایش	۱۱/۰۰	۲/۰۰	۱۷/۰۰	۲/۰۰
	گواه	۱۰/۰۰	۱/۰۰	۱۰/۰۰	۱/۰۰
شخصیت	آزمایش	۱۰/۰۰	۱/۰۰	۱۶/۰۰	۲/۰۰
	گواه	۱۰/۰۰	۱/۰۰	۱۱/۰۰	۱/۰۰
نگرش	آزمایش	۲۰/۰۰	۲/۰۰	۳۰/۰۰	۳/۰۰
	گواه	۲۰/۰۰	۲/۰۰	۲۱/۰۰	۱/۰۰
ترک اعتیاد	آزمایش	۱۳/۰۰	۱/۰۰	۱۹/۰۰	۲/۰۰
	گواه	۱۴/۰۰	۱/۰۰	۱۵/۰۰	۰/۹۰
عواقب	آزمایش	۷/۰۰	۰/۸۰	۱۱/۰۰	۱/۰۰
	گواه	۶/۰۰	۱/۰۰	۶/۰۰	۰/۸۰
گریز از	آزمایش	۷/۰۰	۱/۰۰	۱۰/۰۰	۱/۰۰
	گواه	۷/۰۰	۱/۰۰	۷/۰۰	۱/۰۰
اعتیاد یک	آزمایش	۷/۰۰	۱/۰۰	۱۰/۰۰	۱/۰۰
	گواه	۶/۰۰	۱/۰۰	۷/۰۰	۱/۰۰
راه حل	گواه	۶/۰۰	۱/۰۰	۷/۰۰	۱/۰۰

برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها

متغیرها	آماره Z	معناداری	متغیرها	آماره Z	معناداری
نگرش کلی	۰/۶۳	$P > ۰/۰۵$	مصرف مواد	۰/۸۵	$P > ۰/۰۵$
علت مصرف	۰/۴۳	$P > ۰/۰۵$	پذیرش معتاد	۰/۹۳	$P > ۰/۰۵$
شخصیت معتاد	۰/۷۸	$P > ۰/۰۵$	نگرش اجتماع	۰/۹۷	$P > ۰/۰۵$
ترک اعتیاد	۰/۹۱	$P > ۰/۰۵$	عواقب اعتیاد	۱/۰۹	$P > ۰/۰۵$
گریز از اعتیاد	۰/۹۹	$P > ۰/۰۵$	اعتیاد یک راه حل	۰/۴۳	$P > ۰/۰۵$

برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها در متغیرها

متغیرها	آماره F	معناداری	متغیرها	آماره F	معناداری
نگرش کلی	۰/۶۷	$P > 0/05$	مصرف مواد	۰/۰۰۵	$P > 0/05$
علت مصرف	۰/۳۳	$P > 0/05$	پذیرش معناد	۰/۰۳	$P > 0/05$
شخصیت معناد	۰/۰۵	$P > 0/05$	نگرش اجتماع	۰/۰۲	$P > 0/05$
ترک اعتیاد	۰/۰۴	$P > 0/05$	عواقب اعتیاد	۰/۱۲	$P > 0/05$
گریز از اعتیاد	۰/۰۵	$P > 0/05$	اعتیاد یک راه حل	۰/۱۱	$P > 0/05$

برای بررسی برابری ماتریس کواریانس-واریانس از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن حکایت از برابری داشت ($M=2/54$, $P > 0/05$). بنابراین تحلیل کواریانس چندمتغیری انجام شد و نتایج حکایت از متفاوت بودن گروه‌ها در ترکیب خطی مولفه‌ها داشت ($0/966 = \text{اندازه اثر}$, $P < 0/001$, $F=329/76$, $0/034 = \text{لامبدای ویلکز}$). برای بررسی تفاوت‌ها از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح جدول ۵ استفاده شد.

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی تفاوت‌ها

متغیرها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	ضریب اتا	توان آماری
مصرف مواد	۱۸۱۳/۱۵	۵۳۳/۲۲	۰/۰۰۰۵	۰/۹۰	۰/۹۴
علت مصرف	۱۱۱۶/۰۶	۳۰۴/۱۳	۰/۰۰۰۵	۰/۸۴	۰/۹۱
پذیرش معناد	۵۲۱/۷۹	۳۸۵/۸۸	۰/۰۰۰۵	۰/۸۷	۰/۹۱
شخصیت معناد	۴۷۶/۹۶	۲۴۵/۳۲	۰/۰۰۰۵	۰/۸۱	۰/۸۸
نگرش اجتماع	۱۱۴۱/۸۱	۳۹۵/۲۷	۰/۰۰۰۵	۰/۸۷	۰/۹۱
ترک اعتیاد	۴۰۴/۹۳	۳۹۵/۲۷	۰/۰۰۰۵	۰/۸۱	۰/۸۸
عواقب اعتیاد	۲۰۲/۱۹	۴۰۱/۳۲	۰/۰۰۰۵	۰/۸۷	۰/۹۱
گریز از اعتیاد	۱۵۹/۱۶	۳۴۱/۰۸	۰/۰۰۰۵	۰/۸۵	۰/۹۱
اعتیاد یک راه حل	۱۶۲/۹۳	۳۰۴/۳۹	۰/۰۰۰۵	۰/۸۴	۰/۸۹

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تاثیر آموزش گروهی عوارض سوء مصرف مواد بر نگرش به اعتیاد دانش آموزان دختر دبیرستانی انجام شد. نتایج نشان داد که برنامه آموزش مذکور بر تمامی

مولفه‌های نگرش به اعتیاد تاثیر مثبت و معناداری داشته است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های یوشر، و همکاران (۲۰۱۵)، میوسکی و همکاران (۲۰۱۵)، اسپادا و همکاران، (۲۰۱۵)، طهماسبی‌پور، و همکاران (۲۰۱۶)، اندرسون و همکاران (۲۰۱۷) و ناعمی (۱۳۹۴) همسو است.

گرایش به سوء مصرف مواد مخدر پدیده‌ای است که تحت تاثیر عوامل مختلف فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی قرار می‌گیرد (راتر و همکاران، ۲۰۱۳). خانواده یکی از مهمترین عوامل تاثیرگذار بر پیشگیری یا ایجاد گرایش به اعتیاد در فرزندان است (پیکو و کوواکس^۱، ۲۰۱۰). کودکانی که در ارتباط با سوء مصرف کنندگان مواد قرار دارند و از برنامه‌های مداخله‌ی پیشگیرانه بر خوردار نیستند، از مشکلات رفتاری و هیجانی بیشتری رنج می‌برند و بیشتر در معرض خطر سوء مصرف مواد قرار می‌گیرند (ویلولا، سیلوا، گرندی، روچا و فیگیلی^۲، ۲۰۱۶). معمولاً خانواده‌های معتاد تمایل ندارند که فرزندان‌شان مداخله‌ی فردی یا گروهی جهت ارتقا آگاهی و پیشگیری از اعتیاد دریافت کنند (کلی و همکاران، ۲۰۱۴). یافته‌های پژوهشگران نشان داده است، افرادی که در کودکی مشکلات و سختی‌های زیادی را تجربه کرده‌اند بیشتر با سوء مصرف مواد درگیر می‌شوند. در این میان افرادی که والدین آن‌ها معتاد هستند و دسترسی بیشتری به مواد دارند و مورد بد رفتاری قرار می‌گیرند، وضعیت خطرناک‌تری پیدا می‌کنند (بنجت، بارگس، مدینا-مورا و مندز^۳، ۲۰۱۳). از طرف دیگر ثابت شده است که بین اختلالات رفتاری و متغیرهای محیط خانواده ارتباط قوی وجود دارد. میزان حوادث منفی خانواده، تاثیر زیان‌باری بر رشد و تکامل فرزندان می‌گذارد (لومبارت، پیولن و سوابی^۴، ۲۰۱۷) که این عامل منجر به بروز مشکلات رفتاری، فقر، بیماری روانی و خشونت خانوادگی می‌گردد (فاتوری، باردین، کارتو و پایولا^۵، ۲۰۱۳). نظارت ضعیف و روابط با افراد

1. Piko, Kovács
2. Vilela, Silva, Grandi, Rocha, & Figlie
3. Benjet, Borges, Medina-Mora & Mendez

4. Lombard, Pullen & Swabey
5. Fatori, Bordin, Curto, & Paula

منحرف (ون-رایزین، فوسکو و دیشیون، ۲۰۱۲)، بد رفتاری جسمی، آزار جنسی و غفلت از فرزندان (اپلارد، برلین، روزنبلام و دادج، ۲۰۱۱) پیش‌بینی کننده مصرف مواد است. مطالعات مختلف مواردی نظیر ترغیب دوستان و هم‌نوایی با آنان، اختلال در فرایند جامعه‌پذیری، ضعف کنترل و نظارت‌های رسمی و غیر رسمی، اعتیاد سایر اعضای خانواده، رهایی از فشارهای اجتماعی، جهان‌بینی مصرف‌کننده مواد نسبت به مواد مخدر و زندگی، ضعف در قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری، حس کنجکاوی و بی‌اطلاعی از عوارض سوء مصرف مواد، اعتماد به نفس پایین (استفانی، ۲۰۱۰)، ضعف در خود کنترلی و اندوه از شکست وجود نگرش‌های مثبت، نسبت به مصرف مواد (رویسی، پایولا و پاتریک و کرایج، ۲۰۰۷) را در پیش‌بینی مصرف مواد موثر دانسته‌اند. فرزندان افراد به احتمال زیاد گرایش بیشتری به سوء مصرف مواد و رفتارهای نابهنجار دارند (بیو^۵ و همکاران، ۲۰۱۲). علاوه بر این، این افراد نسبت به فرزندان خانواده‌های غیر معتاد تمایل بیشتری به مصرف الکل و مواد مخدر در اوایل دوره نوجوانی از خود نشان می‌دهند (ادکسون^۶ و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین و به احتمال زیاد گرایش روزافزون به اعتیاد در جامعه امروزی را می‌توان در روابط فرد با خانواده جستجو کرد. معمولاً خانواده‌هایی که والدین آن‌ها دارای سطح تحصیلات بالاتری هستند، از توانایی بالقوه بیشتری جهت افزایش آگاهی فرزندان خود نسبت به سوء مصرف مواد برخوردار می‌باشند و برای بالا بردن سطح آگاهی و ایجاد نگرش مناسب نسبت به سوء مصرف مواد در فرزندان خود به شیوه‌های مختلف اقدام می‌کنند. علاوه بر اجرای برنامه‌های پیشگیری و مراقبت، لازم است که تحقیقات بیشتری در زمینه اثرات نامطلوب گرایش به سوء مصرف مواد بر رشد دانش آموزان انجام شود تا شرایط لازم برای بهداشت و سلامت روانی آنان فراهم گردد و بافت تحصیلی، جرم و جنایت، سوء مصرف مواد، اختلالات روانی ناشی از مواد مخدر و روان‌گردان مقابله شود (فاتوری و همکاران، ۲۰۱۲). بنابراین، دستگاه‌های تربیتی و

۹۷

97

1. Van Ryzin, Fosco & Dishon
2. Appleyard, Berlin, Rosanbalm & Dodge
3. Stephanie

4. Roisin, Paula, Patrick & Craig
5. Buu
6. Adkison

نهادهای اجتماعی مانند آموزش و پرورش، بهزیستی، کمیته امداد امام (ره)، باید به یاری خانواده‌های دارای معتاد، که نیازمند حمایت‌اند، بشتابند و با آموزش‌های مناسب در جهت پیشگیری از اعتیاد و عوارض ناخوشایند آن اقدام کرده و زمینه بهبود سلامتی روانی و بهزیستی افراد به ویژه نوجوانان و جوانان را فراهم سازند. محدودیت این پژوهش این بود که مرحله پی گیری نداشت و به دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر ششتمد محدود بود. بنابراین، لازم است که در تعمیم نتایج در بلندمدت و به سایر جوامع احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی آموزش عوارض سوء مصرف مواد روی پسران و نمونه‌های بیشتر همراه با مرحله پی گیری صورت گیرد و نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه گردد.

منابع

- اسماعیلی، ایرج؛ توکلی، محمود؛ قیاسی، محمد؛ حکمت پور، ابوالقاسم و فرهادی، محمدحسن (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی مهارت‌های زندگی بر تغییر نگرش نسبت به مواد مخدر در میان سربازان وظیفه شاغل در زندان‌های استان تهران توانبخشی، پژوهش‌های اعتیاد، ۱۲(۵)، ۲۶-۲۱.
- اکبری، محمد؛ هاشمی نصرت‌آباد، تورج و باباپور خیرالدین، جلیل (۱۳۹۳)، مقایسه تأثیر سه روش آموزشی سخنرانی، بحث گروهی و بسته آموزشی بر میزان، آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر در دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر تبریز، فصلنامه آموزش و ارزشیابی، ۷(۲۵)، ۷۴-۵۹.
- باقری، منصور و بهرامی احسان، هادی (۱۳۹۲). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش آموزان. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱(۳)، ۱۴۹-۱۷۶.
- بهرامی احسان، هادی (۱۳۹۰)، اعتیاد و فرایند پیشگیری، چاپ چهارم تهران: انتشارات سمت.
- سواد کوهی، علی اصغر؛ ارجمند حسایی، منوچهر و نوروزی، رضاعلی (۱۳۸۵)، شناخت مقبولیت روش‌های موجود پیشگیری از اعتیاد و ارائه الگوی مطلوب، فصلنامه توانبخشی، ۷(۳)، ۵۰-۶۱.
- کارول، کاتلین، ام (۲۰۰۲)، راهنمای عملی درمان شناختی-رفتاری سوء مصرف مواد. ترجمه عباس بخشی پور رودسری، شهرام محمدخانی (۱۳۸۱)، تهران: انتشارات اسپند هنر.
- ناعمی، علی محمد (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خانواده محور بر سلامت روان و تاب‌آوری زنان دارای همسر معتاد. زن در توسعه و سیاست، ۱۳۲(۱)، ۴۱-۵۲.
- یونسی، سید جلال و محمدی، محمدرضا (۱۳۸۵)، استفاده از رویکرد نشر اطلاعات در برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در میان نوجوانان، دانشور رفتار، ۱۳(۱۶)، ۱-۱۰.

- Adkison, S. E., Grohman, K., Colder, C. R., Leonard, K., Orrange-Torchia, T., Peterson, E., & Eiden, R. D. (2013). Impact of fathers' alcohol problems on the development of effortful control in early adolescence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 74(5), 674-683.
- Andreas, J. B., O Farrell, T. J. (2009). Alcoholics Anonymous attendance following 12-step treatment participation as a link between alcohol-dependent fathers' treatment involvement and their children's externalizing problems. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(1), 87-100, DOI: 10.1016/j.jsat.2008.05.006.
- Andreas, J. B., O Farrell, T. J. (2007). Longitudinal associations between fathers' heavy drinking patterns and children's psychosocial adjustment. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(1), 1-16.
- Appleyard, K., Berlin, L. J., Rosanbalm, K. D., Dodge, K. A. (2011). Preventing early child maltreatment: Implications from a longitudinal study of maternal abuse history, substance use problems, and offspring victimization. *Prevention Science*, 12(2), 139-149, DOI: 10.1007/s11121-010-0193-2.
- Arria, A. M., Mericle, A. A., Meyers, K., & Winters, K. C. (2012). Parental substance use impairment, parenting and substance use disorder risk. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 43(1), 114-122. DOI: 10.1016/j.jsat.2011.10.001.
- Baron, R. A., Byrne, D. (1977). *Social psychology: Understanding Human interaction (2nd ed)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M. E., & Mendez, E. (2013). Chronic childhood adversity and stages of substance use involvement in adolescents. *Drug Alcohol Dependency*, 131(1-2), 85-91, DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2012.12.002.
- Borning, S., Kumpfer, K., Kruse, K., Sack, P. M., Schauning-Busch, J., Ruths, S., & Tomasius, R. (2012). Selective prevention programs for children from substance-affected families: A comprehensive systematic review. *Substance Abuse Treatment and Policy*, 7, 213-240.
- Buu, A., Wang, W., Schroder, S. A., Kalaida, N. L., Puttler, L. I., & Zucker, R. A. (2012). Developmental emergence of alcohol use disorder symptoms and their potential as early indicators for progression to alcohol dependence in a high risk sample: A longitudinal study from childhood to early adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(4), 897-908.
- Choate, P.W. (2015). Adolescent Alcoholism and Drug Addiction: The Experience of Parents. *Behavioral Sciences*, 5, 461-476
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russel, M. & Muder, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions. A motivational model use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
- Espada, J. P. González, M. T. Orgilés, M., Lloret, D. & Guillén-Riquelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothema*, 27(1), 5-12.
- Fatori, D., Bordin, I. A., Curto, B. M., & Paula, C. S. (2013). Influence of psychosocial risk factors on the trajectory of mental health problems from childhood to adolescence: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 13, 31.
- Fatori, D., Evans-Lacko, S., Bordin, I. A., & Paula, C. (2012). Child mental health care in Brazil: Barriers and achievements. *The Lancet*, 379(9812), e16-e17.
- Gifford, E. J., Sloan, F. A., Eldred, L. M., Evans, K. E. (2015). Intergenerational effects of parental substance-related convictions and adult drug treatment court

- participation on children s school performance, *The American Journal of Orthopsychiatry*, 85(5), 452° 468, DOI: 10.1037/ort0000087.
- Grella, C. E., Lovinger, K., Warda, U. (2013). Relationships among trauma exposure, familial characteristics, and PTSD: A case control study of women in prison and in the general population. *Women and Criminal Justice*, 23(1), 63° 79, DOI: 10.1080/08974454.2013.743376.
- Grace, A. W. Y. (2006). *A review of attitude of medical professionals toward substance abuse*. International Conference on Tackling Drug Abuse. HK SAR: Narcotics Division.
- Gupta, S., Sarpal, S. S., Kumar, D., Kaur, T. (2013). Arora S. Prevalence, pattern and familial effects of substance use among the male college students -a north Indian study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(8), 1632° 1636, DOI: 10.7860/JCDR/2013/6441.3215.
- Horigian, V. E., Feaster, D. J., Brincks, A., Robbins, M. S., Perez, M. A., & Szapocznik, J. (2016). The effects of Brief Strategic Family Therapy (BSFT) on parent substance use and the association between parent and adolescent substance use, *Addictive Behaviors*, 42, 44° 50, DOI: 10.1016/j.addbeh.2014.10.024.
- Kaviji, M. B., Dashbolagh, H. J., Valizadeh, H. & Hossinzadeh, Y. (2015). The role of cognitive emotion regulation in predicting of tendency to cigarette and hookah smoking in adolescents. *International Journal of Advanced Studies in Humanities and Social Science*, 3, 138-142.
- Kelley, M. L., D Lima, G.M., Henson, J. M. & Cotton, C. (2014). Substance-abusing Mothers and Fathers Willingness to allow their Children to Receive Mental Health Treatment, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 47(1), 106° 111.
- Kumpfer, K. L. (2014). *Family-based interventions for the prevention of substance abuse and other impulsive control disorder in girls*. ISRN Addiction. Hindawi publishing.
- Lombard, S., Pullen, D. & Swabey, K. (2017). Conceptualizing Trauma for Children of Drug Addicted Mothers: A Developmental Mapping, *Journal of Trauma & Treatment*, 6(1), 1-4.
- Lundholm, L. (2013). *Substance use and violence: influence of alcohol, illicit drugs and anabolic androgenic steroids on violent crime and self-directed violence*. Ph.D. unpublished Dissertations, Sweden: Uppsala nivercitet.
- Mokri Vala, M. (2016). Comparative study of cognitive regulation between addicted and non-addicted peoples, *European Journal of Forensic Sciences*, 3(3), 7-10.
- Oren, P. N. (2002). Group intervention for children of drug-addicted parents-using expressive techniques. *Clinical Social Work Journal*, 30(4), 403-418.
- Omoy, A., Daka, L., Goldzweig, G., Gil, Y., Mjen, L., Levit, S., & Greenbaum, C. W. (2010). Neurodevelopmental and psychological assessment of adolescents born to drug-addicted parents: Effects of SES and adoption. *Child Abuse & Neglect*, 34(5), 354-68.
- Pearson, M. R., D Lima, G. M. & Kelley, M. L. (2012). Maternal and paternal alcohol misuse and alcohol-related outcomes among college students. *Substance Use & Misuse*, 47, 708° 717.
- Piko, B. F. & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive behaviors*, 35(1), 53-56.

- Rather, Y. H., Bashir, W., Sheikh, A. A., Amin, M., & Zahgeer, Y. A. (2013). Socio-demographic and Clinical Profile of Substance Abusers Attending a Regional Drug De-addiction Centre in Chronic Conflict Area: Kashmir, India. *The Malaysian Journal of Medicine Sciences*, 20(3), 31° 38.
- Roisin, M. O., Paula. J. F., Patrick, R.N., & Craig, R. C. (2007). Children s Beliefs about Substance Use: An Examination of Age Differences in Implicit and Explicit Cognitive Precursors of Substance Use Initiation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(4), 525-533.
- Roozen, H. G., Waart, R. D., Windt, D., Brink, W., Yong, C. A. & Kerckhof, A. F. (2006). Systematic review of the effectiveness of naltrexone in the maintenance treatment of opioid and alcohol dependence. *European Neuropsychopharmacology*, 16, 311-323.
- Rounsaville, D., O Farrell, T. J., Andreas, J. B., Murphy, C. M., Murphy, M. M. (2014). Children s exposure to parental conflict after father s treatment for alcoholism. *Addictive Behaviors*, 39(7), 1168° 1171.
- Siziya, S., Muula, A. S., Besa, C., Babaniyi, O., Songolo, P., Kankiza, N., Rudatsikira, E. (2013). Cannabis use and its socio-demographic correlates among inschool adolescents in Zambia. *Italian Journal of Pediatrics*, 39(13), 1-5.
- Solis, J. M., Shadur, J. M., Burns, A. R., Hussong, A. M. (2012). Understanding the diverse needs of children whose parent s abuse substances. *Current Drug Abuse Reviews*, 5(2), 135° 147.
- Stephanie, B. W. (2010). Effects of Self-Esteem and Academic Performance on Adolescent Decision-making: An Examination of Early Sexual Intercourse and Illegal Substance Use. *Journal of Adolescent Health*, 47(6), 582-590.
- Sungu, h. (2015). Attitudes towards substanceaddiction: A study of Turkish university students, *Educational research and Reviews*, 10(7), 1015-1022.
- Tavolacci, M. E., Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H., Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: A cross-sectional study among university students in France. *BMC Public Health*, 13(724), DOI: 10.1186/1471-2458-13-724.
- Van Ryzin, M. J., Fosco, G. M., & Dishion, T. J. (2012). Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: An 11 ° year prospective analysis. *Addictive Behavior*, 37, 1314-1324.
- Vilela, T. R., Silva, R. S., Grandi, C.G., Rocha, M. M., & Figlie, N. B. (2016). Emotional and Behavioral Problems in Children Living with Addicted Family Members: Prevention Challenges in an under privileged. *Suburban Community*, 26(64), 225-234.
- Usher, A. M., McShane, K. E. & Dwyer, C. (2015). A realist review of family-based interventions for children of substance abusing parents. *Systematic Reviews*, 4(177), 1-12.
- West, R. (2008). *Theory of Addiction*, Blackwell publishing, oxford, 9-28.
- Wood, A. P., Dawe, S., Gullo, M. J. (2013). The role of personality, family influences, and prosaically risk-taking behavior on substance use in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 36(5), 871° 881.