

نقش سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی در آمادگی اعتیاد دانشجویان دختر

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۶/۰۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۱۱/۰۹

فرهاد اصغری،^۱ رضا قاسمی جوبنه،^۲ ملیکه قاری^۳

از صفحه ۴۷ تا ۶۴

چکیده

زمینه و هدف: هدف از تحقیق حاضر، بررسی نقش سلامت خانواده اصلی (استقلال و صمیمیت) و ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی) در آمادگی اعتیاد در دانشجویان دختر بوده است. **روش شناسی:** این پژوهش از نوع همبستگی می‌باشد و جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان بود که در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ مشغول به تحصیل بودند و از میان آنها ۳۴۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله انتخاب شدند و به مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد، مقیاس خانواده اصلی و آزمون شخصیتی NEO پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده به وسیله ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج تحقیق حاکی از آن است که بین سلامت خانواده اصلی و مؤلفه‌های آن یعنی استقلال و صمیمیت با آمادگی اعتیاد ارتباط منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی با آمادگی اعتیاد، منفی و معنادار و ارتباط بین ویژگی شخصیت روان‌رنجوری با آمادگی اعتیاد، مثبت و معنادار به دست آمد ($P < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که از بین متغیرهای پیش‌بین، توافق‌پذیری، صمیمیت، روان‌رنجوری و برون‌گرایی می‌توانند به طور معناداری ۳۹ درصد از واریانس آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی، می‌تواند آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر را تحت تأثیر قرار دهد.

واژه‌های کلیدی: آمادگی به اعتیاد، سلامت خانواده اصلی، ویژگی‌های شخصیت، دانشجویان.

۱- استادیار گروه مشاوره، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول) farhad.asghari@gmail.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه خوارزمی، کرج، ایران.

۳- کارشناسی مشاوره دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر به معنای وابستگی بیمارگونه به مصرف یک یا چند نوع ماده مخدر است که سبب بروز رفتارهای مواد جویانه شده و در صورت عدم مصرف مواد مورد نظر، موجب بروز علائم محرومیت در فرد معتاد می‌شود (صابری، ۱۳۸۴؛ به نقل از بهاری، ۱۳۸۸: ۵۰). یکی از مهم‌ترین علل این بحران خانمان‌سوز، عدم وجود برنامه‌های پیشگیرانه مناسب و مؤثر است و برنامه‌های پیشگیرانه‌ی مناسب نیازمند شناخت علمی علل تأثیرگذار بر گرایش افراد به مصرف مواد مخدر است. در سال‌های اخیر گرایش به اعتیاد در هر دو جنس رشد قابل توجهی داشته است، در حالی که این رشد در زنان در مقایسه با مردان با افزایش بیشتری همراه بوده است (قاضی نژاد و ساوالان پور، ۱۳۸۸: ۱۴۰). شاید تصور عموم این باشد که اعتیاد پدیده‌ای مردانه است، اما زنان و دختران جوامع توسعه یافته و در حال توسعه به دلیل شرایط اجتماعی و تاریخی خود، به عنوان بخش مهمی از جامعه همواره با محدودیت‌هایی مواجه بوده‌اند و همچنین برخی عوامل دیگر همچون تحولات اجتماعی و کمتر شدن قیود سنتی و حضور بیشتر زنان در عرصه‌های اجتماعی و کاهش کنترل‌های غیر رسمی، باعث شده که زنان و دختران جامعه به عنوان جمعیت مستعد برخی نابسامانی‌ها از جمله اعتیاد، در نظر گرفته می‌شوند.

اعتیاد به مواد مخدر می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی فردی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و... قرار گیرد. اخیراً پژوهشگران به جای آنکه بر نقش عوامل خطر در گرایش افراد به مصرف مواد مخدر توجه کنند، بر نقش عوامل محافظت‌کننده تأکید می‌کنند. این تغییر رویکرد، ناشی از نتایج مطالعات گوناگون طولی در جمعیت‌های پرخطر بوده که نشان داده‌اند در این جمعیت‌ها، درصدی از افراد در معرض خطر به مشکلات و آسیب‌ها مبتلا می‌شوند، اما درصد بیشتری نیز سالم می‌مانند (جانسون و گلاتنز^۱، ۲۰۰۸ به نقل از کر، ۱۳۹۲: ۱). با توجه به اینکه دانشگاه‌ها چه از نظر رفتار مصرف مواد و شیوع مصرف مواد مختلف در دانشجویان و چه از این نظر که میزان قابل توجهی از موارد مصرف مواد در دوران پس از ورود به دانشگاه آغاز می‌شود، باید آنها را در حکم یک گروه در معرض خطر قلمداد کرد. از آنجا که از بین مجموعه عوامل و متغیرهای تأثیرگذار بر گرایش جوانان به سوی مصرف و وابستگی به مواد مخدر، متغیرهای فردی

1- Johnson & Glantz

و خانوادگی بنیادی‌ترین، گسترده‌ترین و بیشترین نقش را بر عهده دارند، و با توجه به فقدان بررسی و نیز کمبود یا فقر پژوهش درباره اعتیاد دختران، هدف این پژوهش بررسی رابطه‌ی سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی با آمادگی اعتیاد در دانشجویان است.

بیان مسأله

خانواده اصلی شامل پدر و مادر و برادران نقش عمده‌ای در تعیین وضعیت روانشناختی و شخصیتی افراد دارند. خانواده اصلی با تأکید بر بایدها و نبایدهای اخلاقی، روابط صمیمانه و یا سرد بین زیر منظومه‌های زن و شوهری، والدینی و فرزندان، شیوه‌های مقابله و طرحواره‌های ناسازگار اولیه میزان سلامت اعضای خود را تعیین کرده و آمادگی رفتارهای پرخطر مانند اعتیاد را در فرزندان ایجاد می‌کند. ویژگی‌های خانواده اصلی به شکل آگاهانه و عمدتاً ناآگاهانه می‌تواند ویژگی‌ها و گرایش‌های خاصی را در اعضاء تقویت کند که در آینده در مواجهه با مشکلات از آن استفاده کنند. شخصیت عبارت است از الگوی نسبتاً پایدار صفات، گرایش‌ها یا ویژگی‌هایی که تا اندازه‌ای به رفتار افراد دوام می‌بخشد (فیست و فیست^۱، ۲۰۰۲؛ به نقل از سید محمدی، ۱۳۸۴: ۱۲). این ویژگی‌ها تابع وراثت، محیط و رشد شخصی فرد است که در طول زمان به ثبات نسبی می‌رسد.

همچنین محیط شامل خانواده، مدرسه، همسالان و رسانه‌های جمعی است. شخصیت فرد تعیین کننده نوع روابط وی با دنیای خارج، سلامت روانی و سعادت و بدبختی وی می‌باشد. بعضی از ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند گرایش به سوء مصرف مواد و هیجان‌های منفی و رفتارهای پرخطر و مخرب را پیش‌بینی کند. آمادگی اعتیاد یکی از مسائلی است که می‌تواند به وسیله ویژگی‌های شخصیتی منبعت از خانواده اصلی پیش‌بینی شود. بعضی از افراد با ویژگی‌های شخصیتی خاص و ساختار خانواده نامناسب بیشتر مستعد رفتارهای اعتیاد گونه هستند. آمادگی اعتیاد گرایش به مواد مخدر و رفتارهای اعتیاد گونه است، به نحوی که فرد یا مشغولیت ذهنی زیادی در رابطه با مصرف مواد مخدر دارد یا اینکه فرد اگر در معرض مواد قرار گیرد، احتمال مصرف مواد بسیار زیاد است. آمادگی اعتیاد در فرزندان خانواده‌های با ساختار نامناسب

که صمیمیت بین اعضاء کم است و مشکلاتی در ساختار قدرت و مرزهای بین اعضاء وجود دارد، بیشتر است. ویژگی‌های شخصیتی افراد نیز می‌تواند نقش مهمی در گرایش به سوء مصرف مواد داشته باشد. آمادگی اعتیاد تحت تأثیر عوامل مختلفی است که در این میان ما در این پژوهش بر نقش ویژگی‌های شخصیتی و خانواده اصلی بر آمادگی اعتیاد در دختران دانشجو پرداخته‌ایم.

مبانی نظری

خانواده

ارزش و اهمیت خانواده در حفظ سلامت روانی و اجتماعی بر کسی پوشیده نیست. در واقع می‌توان گفت که خانواده از عواملی است که می‌تواند نقش به‌سزایی در گرایش و آمادگی افراد به بسیاری از اختلالات و مشکلات همچون اعتیاد داشته باشد (اسچوم^۱ و همکاران، ۲۰۱۳: ۳۰۳؛ بی‌کونا^۲ و همکاران، ۲۰۱۲: ۱). نوع رفتاری که والدین برای تربیت فرزند خود انتخاب می‌کنند، یکی از قوی‌ترین عواملی محسوب می‌شود که می‌تواند پیشگیری از اعتیاد در افراد را تحت تأثیر قرار دهد. زمانی که رفتار والدین به شیوه‌ای منطقی و قاطع باشد، گرایش به اعتیاد در فرزند کاهش می‌یابد و زمانی که والدین به شیوه سهل‌گیرانه و بی‌تفاوت رفتار کنند، در نتیجه احتمال گرایش فرد به اعتیاد افزایش پیدا می‌کند. علاوه بر خانواده، نتایج مطالعات متعدد (مامی و همکاران، ۱۳۹۱: ۲۴۸؛ همایونی، ۲۰۱۱: ۸۵۱؛ تراسیانو^۳ و همکاران، ۲۰۰۸: ۸؛ دودی نژاد و شیران، ۲۰۱۱: ۴۰۲؛ مرناک^۴ و همکاران، ۲۰۰۳: ۱۵۰۷) نشانگر آن است که ویژگی‌های شخصیتی نیز می‌تواند آمادگی به اعتیاد در افراد را تحت تأثیر قرار دهد. ایکن^۵ (۲۰۱۱: ۲۶) بیان می‌کند که بین افراد در بسیاری از جنبه‌های فکری، احساسی و رفتاری تفاوت وجود دارد. این تفاوت‌ها ممکن است باعث واکنش‌های متفاوت افراد به محرک‌های یکسان شود. همچنین این تفاوت‌ها نسبتاً با ثبات بوده و قابل پیش‌بینی

1- Schumm
2- Becona
3- Tracciano
4- Merenakk
5- Aken

است. هر چند که این ثبات، کامل نیست، ولی تأثیرات عمیقی در بسیاری از جنبه‌های زندگی در عرصه‌های مختلف خانوادگی، شغلی و اجتماعی دارد.

تحقیقات نشان داده در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضاء و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی و صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است، همه اعضا نسبتاً علیه فشارهای زندگی مقاوم و مصون هستند. بین عملکرد ضعیف خانواده و ابتلای فرزندان به علائم جسمی، اضطراب، اختلال خواب، افسردگی و اختلال در کارکرد اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد (فتاح زاده، ۱۳۸۸: ۲۱). مشکلات خانواده می‌تواند به شکست در تحصیل و تعلیم و تربیت، فروپاشی روابط اجتماعی و بیگانگی اجتماعی و استفاده از الکل و مواد مخدر منجر شود (کمیته بررسی تدارک خدمات دولت؛ به نقل از والکر و شفر، ۲۰۰۸: ۲۴۵).

شخصیت

نظریه بیماری پذیری- استرس (آیزنک^۱، ۱۹۸۱، ۲۴۸) نشان داد که چگونه تفاوت‌های شخصیتی، انگیزشی و عوامل محیطی در مصرف تنباکو دخیل هستند. آیزنک در نظریه خود، آزدگی هیجانی و ملال را به عنوان حالت‌های انگیزشی درونی اصلی که مصرف تنباکو را تحریک می‌کنند در نظر گرفته است. به نظر می‌رسد که نیکوتین موجود در سیگار، احساسات شدید اضطراب یا خشم را در موقعیت‌های استرس‌زا کاهش می‌دهد. آیزنک در نظریه خود بیان می‌کند، افرادی که در روان رنجوری نمرات بالایی کسب می‌کنند، به استرس‌های محیطی با واکنش‌های هیجانی شدیدتری و سطوح بالاتر انگیزش‌مغزی پاسخ می‌دهند که آنها را تحریک می‌کند تا در موقعیت‌های استرس‌زا برای کاهش تنش و انگیزش‌مغزی، از تنباکو استفاده می‌کنند.

براساس دیدگاه روانکاوی، سوء مصرف کننده مواد شخصیتی است که از جنبه اقتصاد روانی عمیقاً و برای همیشه براساس نمونه مشهور روان‌نژند یعنی اودیپی - مثلثی - تناسلی شکل گرفته است (برژره، ۱۳۶۸: ۴). از سوی دیگر نظریه‌های رفتاری بر عواملی از قبیل کاهش تنش، الگوهای شناختی و انتظار و شرطی‌سازی تأکید دارند. از نظر این

دیدگاه، نوع و مدت استرس که احتمالاً پایه تنش است، بر مواد مصرف شده و تفاوت‌های فردی در آسیب‌پذیری نسبت به آن مؤثر است (کاپل و گرلی،^۱ ۱۹۸۷: ۲۴؛ به نقل از واکر^۲، ۲۰۰۶). در چارچوب روانی-اجتماعی نیز توجه به سه نظریه ضروری است. نخست نظریه یادگیری اجتماعی که ترکیبی از الگوهای سبب‌شناسی (از جمله فرضیه کاهش تنش، مفهوم انتظار و ژنتیک) است و بر اهمیت نمادها، جانشین‌ها، فرایندهای خود نظم‌بخشی و شناخت تأکید دارد. رویکرد بعدی، تعامل خانوادگی است که از طریق مطالعه تأثیرات والدینی، ارتباط پایدار اعتیاد را با کمبودهای رفتاری والدین از قبیل غیبت، تنش خانوادگی، عدم پذیرش، فاصله‌های هیجانی، بیگانگی و عدم پاسخ‌دهی والدین به نیازهای کودکان بررسی می‌کند (اسکیلین^۳، ۱۹۹۱: ۱۳۵) و بالاخره رویکرد سیستم‌های تحولی در نظریه یادگیری اجتماعی که بر پایه مفهوم‌سازی‌ها گسترش یافته است. یک مفهوم‌سازی عبارتست از «مرزبندی کردن»، به این معنی که خانواده دارای مرزی است که درون و بیرون آن را جدا می‌کند و یک مفهوم دیگر «تعادل حیاتی» است و اما تبیین در سطح فرهنگی - اجتماعی، نقطه تلاقی بین جامعه‌شناسان و مردم‌شناسان است (گاسفیلد^۴، ۱۹۳۶؛ بالز^۵، ۱۹۴۳؛ بالکان^۶ و همکاران، ۱۹۶۲؛ آلمن^۷، ۱۹۵۸)، در این سطح باورها و رفتارهای مشترک اجتماعی به گونه‌ای که با نوع مواد مرتبط هستند، مهم تلقی می‌شوند.

پیشینه تحقیق

نتایج تحقیق قاضی‌نژاد و ساوالان‌پور (۱۳۸۸: ۱۳۹) حاکی از آن است که ۴۰ درصد از جمعیت مورد بررسی که زنان بودند، آمادگی متوسط تا زیادی برای اعتیاد از خود نشان داده‌اند. نتایج تحقیق پیر دهقان و همکاران (۲۰۱۳: ۱۱۰) نشان داد که حداقل ۲۰ درصد از زنان مورد مطالعه حداقل برای یک بار از مواد مخدر استفاده کرده بودند. در این تحقیق مشخص شد که عواملی همچون هیجان خواهی، تعارضات خانوادگی و جو

1- Capell & Grelly
2- Walker
3- Schilit
4- Gasfeild
5- Bales
6- Balkan
7- Allman

روانی- اجتماعی نامساعد می‌توانند آمادگی به اعتیاد در نوجوانان و جوانان را تحت تأثیر قرار دهند. حاج حسنی و همکاران (۱۳۹۱: ۶۵) در پژوهشی نشان دادند که پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی می‌توانند به طور معناداری آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر را پیش‌بینی کنند. کاکیا (۱۳۸۹: ۳۱) در تحقیقی نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش اعتیاد پذیری، آمادگی به اعتیاد و کاهش اعتراف به آن در نوجوانان دختر می‌شود.

هومل^۱ و همکاران (۲۰۱۳: ۴۸۷) در تحقیقی نشان دادند که کیفیت ضعیف روابط بین والدین و فرزندان می‌تواند در افزایش گرایش نوجوانان به مواد مخدر تأثیر قابل توجهی داشته باشد. نتایج تحقیق وانگ و همکاران (۲۰۱۲: ۷۴۳) نشان دادند، فرزندان که در خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که اعضای آن سیگاری هستند، در مقایسه با فرزندان که اعضای خانواده آنها سیگاری نیستند، به احتمال بیشتری گرایش به سیگار پیدا می‌کنند. افکاری و همکاران (۲۰۱۳: ۳۵۶) در پژوهشی نشان دادند که بین کارکرد خانواده و کیفیت زندگی افراد معتاد و افراد عادی تفاوت معناداری وجود دارد. در واقع کارکرد خانواده در افراد معتاد در مقایسه با افراد عادی، ناسالم بوده و از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند. در تحقیقی دیگر که توسط خداجوادی (۱۳۹۰: ۴۲۱) انجام شد، نتایج نشان داد که هر چه کارکرد خانواده، وضعیت سالم‌تر و بهتری داشته باشد، در نتیجه تاب‌آوری فرزندان در برابر گرایش به مواد مخدر نیز افزایش پیدا می‌کند.

بر اساس نتایج تحقیق کایسر و پرتین^۲ (۲۰۰۹: ۹۶)، بین پرخاشگری و خشونت‌های فیزیکی والدین در دوران کودکی با گرایش به مواد در بزرگسالی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. حیدری و همکاران (۱۳۹۱) در تحقیقی نشان دادند که یادگیری مشاهده‌ای از مصرف اعضای خانواده نقش شدیدی در اعتیاد دارد. مامی و همکاران (۱۳۹۱: ۲۴۸) اعتقاد دارند که ویژگی‌های شخصیتی پنج عاملی از عوامل افزایشنده و کاهشنده گرایش به اعتیاد می‌باشد. در تحقیقی که توسط همایونی (۲۰۱۱: ۸۵۱) انجام شد، نتایج نشان داد که افراد معتاد در ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری، گشودگی و گرایش مذهبی بیرونی، نمره بیشتر و در ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، توافق‌پذیری

1- Hummel

2- Kaiser & Perteen

و وظیفه‌شناسی، نمره کمتری در مقایسه با افراد غیر معتاد کسب کردند. در تحقیق تراسیانو و همکاران (۲۰۰۸: ۸)، مشخص شد افرادی که به مواد مخدر گرایش دارند، در ویژگی شخصیتی وظیفه‌شناسی نمره کمتری کسب می‌کنند. در تحقیقی دیگر، دردی نژاد و شیران (۲۰۱۱: ۴۰۲) نشان دادند که وظیفه‌شناسی بیشترین ارتباط معنادار را با گرایش به اعتیاد دارد. همچنین برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی می‌توانند سهم قابل ملاحظه‌ای از گرایش به اعتیاد در افراد را تبیین کنند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین ویژگی شخصیتی گشودگی و اعتیاد ارتباط معناداری وجود ندارد. مرناک و همکاران (۲۰۰۳: ۱۵۰۷) در تحقیقی نشان دادند که احتمال استعمال مواد مخدر و مشروبات الکلی با افزایش برون‌گرایی، پرخاشگری و بیش‌فعالی افزایش پیدا می‌کند و با کاهش وظیفه‌شناسی، کاهش می‌یابد. با توجه به نتایج تحقیق کو^۱ و همکاران (۲۰۰۲: ۲۷)، می‌توان گفت که افراد معتاد، رفتارهای بزهکارانه و پرخاشگرانه بیشتری از خود نشان می‌دهند. مامی و همکاران (۱۳۹۱: ۲۴۸) به بررسی اثرات مستقیم و غیر مستقیم ویژگی‌های شخصیتی مؤثر بر گرایش به اعتیاد پرداختند. نتایج نشان داد که به ترتیب روان‌رنجوری، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی، بیشترین تأثیر را داشته و گشودگی و توافق‌پذیری در اولویت‌های بعدی قرار گرفتند. اولادی و همکاران (۱۳۹۲: ۳۳) در تحقیقی که انجام دادند، نتیجه‌گیری کردند که افراد هم‌نوا و افرادی که به لحاظ شخصیتی آسیب‌پذیرند، مستعد اعتیاد می‌باشند. نتایج این تحقیق حاکی از آن بود که بین ویژگی‌های شخصیتی وظیفه‌شناسی و توافق‌پذیری با آمادگی اعتیاد ارتباط منفی و معنادار و بین ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری و آمادگی اعتیاد، ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. در تحقیقی دیگر آدرم و نیک منش (۱۳۹۰: ۱۰۱) نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی و استعداد اعتیاد ارتباط مستقیمی وجود دارد، به طوری که سهم قابل توجهی از استعداد اعتیاد توسط ویژگی‌های شخصیتی پیش‌بینی می‌شود.

روش‌شناسی

این پژوهش از نوع همبستگی بوده و داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی به روش ضریب همبستگی

پیرسون و رگرسیون گام به گام، تجزیه و تحلیل شدند. در پژوهش حاضر سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیت به عنوان متغیرهای پیش‌بین و آمادگی اعتیاد به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه گیلان می‌باشد که از میان آنها ۳۴۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه با تهیه فهرستی از دانشکده‌های دانشگاه گیلان، هر یک از آنها به عنوان یک خوشه در نظر گرفته شده و پس از نمونه‌گیری تصادفی در بین آنها، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، تربیت‌بدنی، علوم کشاورزی و علوم پایه به عنوان خوشه‌های اصلی انتخاب شدند. در مرحله بعد از هر دانشکده رشته‌های مختلف به صورت تصادفی، انتخاب و از هر یک از رشته‌های مختلف، چند کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد و تمامی دانشجویان دختر به پرسشنامه‌های تحقیق بعد از ارایه توضیحات لازم، پاسخ دادند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل پرسشنامه‌های زیر است:

مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد: این مقیاس با توجه به شرایط روانی و اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۳۶ ماده و ۵ داده دروغ‌سنج است. نمره‌گذاری آن بر روی یک پیوستار از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم صورت می‌گیرد. در پژوهشی روایی این مقیاس به شیوه روایی ملاکی و روایی سازه معتبر گزارش شد (زرگر و همکاران، ۱۳۸۷: ۹۹). همچنین پایایی آن در طی یک بررسی به شیوه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد شد (حاج حسنی و همکاران، ۱۳۹۱: ۶۹). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس به میزان ۰/۹۱ به دست آمد.

آزمون شخصیتی NEO.FFI: در پژوهش حاضر از فرم ۶۰ سوالی پرسشنامه نئو که توسط مک‌گری و کاستا برای ارزیابی پنج عامل اصلی شخصیت (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی) در سال ۱۹۹۲ ساخته شد، استفاده شده است. از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که بر روی یک مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم به سوالات پاسخ دهند. طی یک بررسی ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه به صورت کلی ۰/۸۱ به دست آمد (مامی و همکاران، ۱۳۹۰: ۲۵۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس به صورت کلی به میزان ۰/۶۷ به دست آمد.

مقیاس خانواده اصلی: مقیاس خانواده‌ی اصلی یک ابزار ۴۰ سوالی است که برای سنجیدن ادراک و استنباط شخصی از میزان «سلامت» خانواده‌ی اصلی‌اش توسط هاوشتات و همکاران در سال ۱۹۸۵ تدوین شده است. این مقیاس بر استقلال و صمیمیت به عنوان دو مفهوم کلیدی در حیات یک خانواده‌ی سالم تمرکز دارد و از آزمودنی خواسته می‌شود به سوالات این مقیاس که به صورت لیکرت تنظیم شده است، پاسخ دهند. این پرسشنامه ابتدا در تگزاس روی ۲۷۸ دانشجو، متشکل از ۳۹ دانشجوی سیاه‌پوست و ۲۳۹ دانشجوی سفید پوست اجرا شد. روایی این مقیاس توسط سازندگان آن، معتبر و پایایی آن به شیوه ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۵ برآورد شد (ثنایی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کلی به میزان ۹۰ درصد به دست آمد.

یافته‌های تحقیق

دامنه سنی دانشجویان ۱۸-۲۵ سال بود و اکثریت در دامنه سنی ۱۸ تا ۲۱ (۵۹ درصد) و بقیه در دامنه سنی ۲۲ تا ۲۵ سال (۴۱ درصد) قرار داشتند. در جدول شماره یک، اطلاعات توصیفی متغیرهای تحقیق گزارش شده است.

جدول شماره ۱: تعداد، میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آمدگی اعتیاد	۳۴۰	۳۳/۷۷	۱۶/۳۱
استقلال	۳۴۰	۶۸/۶۶	۱۰/۳۷
صمیمیت	۳۴۰	۷۲/۱۱	۱۳/۲۵
نمره کل سلامت خانواده اصلی	۳۴۰	۱۴۰/۱۱	۲۳/۴۲
روان رنجوری	۳۴۰	۲۱/۹۴	۵/۱۹
برون گرایی	۳۴۰	۲۸/۲۷	۶/۸۱
گشودگی	۳۴۰	۲۵/۷۵	۴/۶۱
توافق پذیری	۳۴۰	۳۱/۱۹	۶/۱۱
وظیفه‌شناسی	۳۴۰	۳۳/۰۰	۶/۹۷

در جدول شماره یک، تعداد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزارش شده است. براین اساس، متغیر آمدگی اعتیاد با میانگین ۳۳/۷۷ و انحراف معیار ۱۶/۳۱ گزارش شده است. متغیر استقلال با میانگین ۶۸/۶۶ و انحراف معیار ۱۰/۳۷، متغیر صمیمیت با میانگین ۷۲/۱۱ و انحراف معیار ۱۳/۲۵ و متغیر خانواده اصلی با میانگین

۱۴۰/۱۱ و انحراف معیار ۲۳/۴۲ گزارش شده است. در ادامه متغیرهای روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی به ترتیب با میانگین‌های ۲۱/۹۴، ۲۸/۲۷، ۲۵/۷۵، ۳۱/۱۹، ۳۳/۰۰ و با انحراف معیار ۵/۱۹، ۶/۸۱، ۴/۶۱، ۶/۱۱، ۶/۹۷ گزارش شده‌اند. به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای تحقیق از روش همبستگی پیرسون استفاده شده که در جدول شماره دو آمده است.

جدول شماره ۲: ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیر پیش‌بین و متغیر ملاک

متغیر ملاک	
آمادگی به اعتیاد	
-۴۴**	استقلال
-۴۶**	صمیمیت
-۴۵**	نمره کل سلامت خانواده
۴۷**	روان‌رنجوری
-۴۴**	برون‌گرایی
-۰/۰۴	گشودگی
-۵۰**	توافق‌پذیری
-۳۷**	وظیفه‌شناسی

بر اساس یافته‌های جدول شماره دو، بین متغیرهای استقلال و صمیمیت و نمره کل مقیاس خانواده اصلی با آمادگی به اعتیاد به ترتیب با ضرایب همبستگی -۴۴، -۴۶ و -۴۵- ارتباط معناداری وجود دارد. بین ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی با آمادگی اعتیاد به ترتیب با ضرایب همبستگی -۴۴، -۵۰، -۳۷- ارتباط معنادار وجود دارد. همچنین بین ویژگی شخصیت روان‌رنجوری با آمادگی اعتیاد با ضرایب همبستگی، ۰/۴۷- ارتباط معنادار وجود دارد. به منظور پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی از روش رگرسیون گام به گام استفاده شده است که در جدول شماره سه نشان داده شده است.

جدول شماره ۳: رگرسیون گام به گام به منظور پیش‌بینی آمادگی اعتیاد بر اساس سلامت خانواده

اصولی و ویژگی‌های شخصیتی

مدل	پیش‌بین	R	R ²	F	B	β	T	sig
۱	توافق‌پذیری	۰/۵۰	۰/۲۵	۱۱۲/۸۵	-۱/۵۳	-۰/۵۰	-۱۰/۶۲	۰/۰۰۰
۲	صمیمیت	۰/۵۷	۰/۳۳	۸۲/۳۹	-۰/۳۸	-۰/۳۰	-۶/۲۴	۰/۰۰۰
۳	روان‌رنجوری	۰/۶۱	۰/۳۸	۶۷/۰۲	۰/۷۹	۰/۲۵	۴/۹۴	۰/۰۰۰
۴	برون‌گرایی	۰/۶۲	۰/۳۹	۵۳/۳۹	-۰/۳۶	-۰/۱۵	-۲/۸۵	۰/۰۰۰

با توجه به یافته‌های جدول شماره سه، نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد که به ترتیب توافق‌پذیری، صمیمیت، روان‌رنجوری و برون‌گرایی متغیرهای تأثیرگذار در معادله رگرسیون هستند. در نهایت به طور کلی این متغیرها می‌توانند به طور معناداری، ۰/۳۹ از واریانس آمادگی به اعتیاد را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین سلامت خانواده اصلی و ویژگی‌های شخصیتی با آمادگی اعتیاد در دانشجویان دختر بود. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بین سلامت خانواده اصلی و مؤلفه‌های آن یعنی استقلال و صمیمیت با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر ارتباط منفی و معناداری وجود دارد. در واقع زمانی که فرد در خانواده‌ای سالم که دارای دو مؤلفه اصلی استقلال و صمیمیت می‌باشد، حضور دارد، آمادگی و گرایش برای اعتیاد در او کاهش پیدا می‌کند. این یافته که دلالت بر اهمیت خانواده در پیشگیری از اعتیاد در قشر جوان دارد، به نوعی با یافته‌های سایر محققان (هومل و همکاران، ۲۰۱۳: ۴۸۷؛ وانگ و همکاران، ۲۰۱۲: ۷۴۳؛ بی‌کونا و همکاران، ۲۰۱۲: ۱؛ افکاری و همکاران، ۲۰۱۳: ۳۵۶؛ خداجوادی، ۱۳۹۰: ۴۲۱؛ کایسر و پرتین، ۲۰۰۹: ۹۶) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد، خانواده‌هایی که فرزندان خود را مستقل تربیت می‌کنند، فرزندان خود را به دلیل خطاهای کوچک بخشیده‌اند، توانمندی و عزت نفس در این خانواده‌ها تقویت شده و به آنها در انجام وظایف خود اعتماد کرده‌اند و آنها را خودگردان نموده‌اند. همچنین به دلیل وجود صمیمیت بین اعضاء خانواده، این افراد مشکلات خود را در خانواده مطرح کرده و از نظرات اعضای خانواده برای تصحیح خطاهای خود استفاده می‌کنند. میزان

خودافشایی در این خانواده‌ها بالا است و خانواده از اعضاء خود در برابر تهدیدهای خارجی مانند گرایش به اعتیاد محافظت می‌کند.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیت برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی با آمادگی اعتیاد رابطه منفی و معناداری وجود دارد. در واقع زمانی که افراد برون‌گرا، توافق‌پذیر و وظیفه‌شناس باشند در نتیجه آمادگی به اعتیاد نیز در آنها کاهش پیدا می‌کند. ارتباط بین برون‌گرایی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی با آمادگی اعتیاد در پژوهش همایونی (۲۰۱۱: ۸۵) و دردی نژاد و شیران (۲۰۱۱: ۴۰۲) منفی و معنادار به دست آمد که با نتایج تحقیق حاضر همسو است. مامی و همکاران (۱۳۹۱: ۲۴۸) و اولادی و همکاران (۱۳۹۲: ۳۳) نیز در پژوهشی نشان دادند که ارتباط بین وظیفه‌شناسی و توافق‌پذیری، منفی و معنادار است که با یافته‌های تحقیق حاضر همخوان است. از سوی دیگر در پژوهش مامی و همکاران (۱۳۹۱: ۲۴۸) و مرناک و همکاران (۲۰۰۳: ۱۵۰۷)، ارتباط برون‌گرایی و آمادگی اعتیاد، مثبت و معنادار بود که با نتایج تحقیق حاضر ناهمخوان است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که عامل جنسیت در این پژوهش تأثیرگذار بوده است. نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که دختران در جامعه ایرانی بیشتر از پسران مورد توجه و حفاظت خانواده قرار می‌گیرند. همچنین دختران دانشجو با ویژگی‌های برون‌گرایانه توانایی تاب‌آوری و جرأت‌ورزی بالاتری در مقابل اعتیاد دارند و ویژگی‌های فرهنگی را نیز می‌توان به عنوان عاملی محافظت‌کننده در نظر گرفت.

همچنین ارتباط بین ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری با آمادگی به اعتیاد مثبت و معنادار به دست آمد که با یافته‌های محققان دیگر همچون همایونی (۲۰۱۱: ۸۵)، مامی و همکاران (۱۳۹۱: ۲۴۸)، اولادی و همکاران (۱۳۹۲: ۳۳) و دردی نژاد و شیران (۲۰۱۱: ۴۰۲) مطابقت دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که افراد روان‌رنجور دارای اضطراب و پرخاشگری بالا و همچنین استرس‌پذیری بالا می‌باشند. این افراد از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار برای حل مشکلات خود استفاده می‌کنند. در موقعیت‌های منفی احتمال گرایش به اعتیاد و پرخاشگری و کناره‌گیری وجود دارد. همچنین این افراد تکانش‌وری بالا دارند و امکان گرایش آنها به مواد در موقعیت‌های هیجانی منفی بالا می‌باشد.

در پژوهش حاضر نتایج حاکی از آن است که بین ویژگی شخصیتی گشودگی با آمادگی به اعتیاد ارتباط معناداری مشاهده نشد که همخوان با بعضی مطالعات (اولادی و همکاران، ۱۳۹۲: ۳۳؛ دردی نژاد و شیران، ۲۰۱۱: ۴۰۲) و ناهخوان با نتایج سایر تحقیقات انجام شده (همایونی، ۲۰۱۱: ۸۵؛ مامی و همکاران، ۱۳۹۱: ۲۴۸) می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که افراد دارای ویژگی گشودگی از قدرت تخیل و رویاپردازی بالایی برخوردار هستند. این افراد مایل به پذیرش و تجدید نظر در ارزش‌های سیاسی و مذهبی هستند و سنت‌گرا نیستند. به نظر می‌رسد، اعضای جامعه که اکثراً در سن ۱۸-۲۰ سالگی بوده‌اند در عامل گشودگی نمره متوسطی داشته‌اند و این به دلیل تغییر در محیط زندگی و تحصیلی و کسب ارزش‌های جدیدی بوده است که هنوز در شخصیت آنها جای نگرفته است. این افراد مرحله گذار را طی می‌کنند و به ثبات لازم نرسیده‌اند.

نتایج تحلیل رگرسیون نشانگر آن است که از بین متغیرهای پیش‌بین (استقلال، صمیمیت، روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی)، به ترتیب توافق‌پذیری، صمیمیت، روان‌رنجوری و برون‌گرایی می‌توانند به طور معناداری ۳۹ درصد از واریانس مربوط به آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر را پیش‌بینی کنند. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت که افراد توافق‌پذیر به دیگران اعتماد می‌کنند و سادگی روانشناختی بالا دارند و خود را افراد استثنایی نمی‌دانند و دیگران را درک می‌کنند. این ویژگی‌های مثبت باعث مردم‌آمیزی می‌شود. این افراد بخشنده هستند و دیگران را در نظر می‌گیرند و مهارت‌های حل مشکل آنها مسأله‌مدار است، بنابراین کمتر گرایش به مواد مخدر دارند. افراد دارای صمیمیت بالا عموماً به طرف دیگران گرایش دارند و خود افشایی بالایی دارند، این افراد گرایش کمی به سوء مصرف مواد پیدا می‌کنند. افراد روان‌رنجور اضطراب و استرس و پرخاشگری بالا دارند، تکانشور هستند و خصومت زیادی را در روابط خود تجربه می‌کنند و از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار استفاده می‌نمایند و گرایش به سوء مصرف مواد در آنها بالا است. همچنین افراد برون‌گرا به دلیل روابط اجتماعی بالا، دوستان زیاد، صمیمیت با دیگران و جمع‌گرا بودن، گرایش به اعتیاد کمتری دارند.

پیشنهادها

- با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود که برای پیشگیری از اعتیاد در دانشجویانی با ویژگی‌های شخصیتی روان رنجور که در بخش اولیه مشخص شده‌اند، با تشکیل گروه‌های درمانی در مرکز مشاوره دانشگاه به آنها مشاوره داده شود.
- با توجه به تأثیر صمیمیت بین اعضای خانواده در کاهش گرایش به اعتیاد، پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های مدارس مروج سلامت در مقطع دبیرستان برای پیشگیری از اعتیاد به نقش صمیمیت و استقلال بین اعضاء خانواده و نحوه رشد آنها توجه شود.
- همچنین پیشنهاد می‌شود که در برنامه‌های آموزشی مراکز مشاوره دانشگاه بر روی مهارت‌های ارتباطی و افزایش صمیمیت و خود افشایی دانشجویان کار شود.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

- آدرم، مهدیه؛ نیک منش، زهرا (۱۳۹۰). گرایش به مصرف مواد در جوانان بر اساس ویژگی‌های شخصیت. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان. سال ۱۴ (۲)، صص ۱۰۱-۱۰۴.
- اولادی، صادق باران؛ نویدیان، علی؛ کاوه فارسانی، ذبیح اله (۱۳۹۱). بررسی رابطه اعتیاد پذیری با ویژگی‌های شخصیت، هم‌نوابی و جنسیت دانش آموزان پیش دانشگاهی. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، سال ۱۵ (۲)، صص ۳۳-۴۲.
- بررژره، ژان (۱۳۶۸). اعتیاد و شخصیت. ترجمه توفان گرگانی، تهران: سازمان انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی.
- بهاری، فرشاد (۱۳۸۸). اعتیاد: مشاوره و درمان. تهران: دانژه.
- ثنایی، باقر (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: انتشارات بعثت.
- حاجی حسنی، مهرداد؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ پیرساقی، فهیمه؛ کیانی پور، عمر (۱۳۹۱). رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و پافسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۳(۳)، صص ۶۵-۷۴.
- حیدری، شحمت اله؛ مال میر، محمدشریف؛ کامران، عزیز؛ نورالدین، بیرانوند (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای علل سوء مصرف مواد مخدر از دیدگاه معتادین و خانواده آنها (همراه) در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم آباد. مجله تحقیقات نظام سلامت، سال ۷(۶)، صص ۱۰۱۷-۱۰۲۶.
- خداجوادی، رحیم؛ آقابخشی، رحیم؛ رفیعی، حسن؛ عسگری، علی؛ بیان معمار، احمد؛ عبدی زرین، سهراب (۱۳۹۰). فصلنامه رفاه اجتماعی. شماره ۴۱، صص ۴۲۱-۴۴۴.
- زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعمانی، عبدالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود سرسختی روان شناختی) نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز، مجله علوم تربیتی و روان شناسی. دانشگاه شهید چمران اهواز، سال ۳(۱۴)، صص ۳۷-۴۵.
- فتاح‌زاده (۱۳۸۸). مقایسه کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در کارکنان خشنود و ناخشنود پالایشگاه سازند اراک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اراک.
- قاضی نژاد، مریم؛ ساوالان پور، الهام (۱۳۸۸). بررسی رابطه طرد اجتماعی و آمادگی برای اعتیاد. مسائل اجتماعی ایران، سال ۱۶(۶۳)، صص ۱۳۹-۱۸۰.
- کاکیا، لیدا (۱۳۸۹). اثربخشی مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اعتیادپذیری در دانش آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی شهر تهران. فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی لرستان، سال ۱۲(۳)، صص ۳۱-۳۶.

- کر، عبدالناصر (۱۳۹۲). پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس ابعاد فراشناختی و راهبردهای تنظیم هیجان شناختی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، تهران، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی.
- مامی، شهرام؛ احدی، حسن؛ نادری، فرح؛ عنایتی، میرصلاح الدین؛ مظاهری، محمد مهدی (۱۳۹۱). پیش‌بینی مدل گرایش به اعتیاد دانش آموزان متوسطه شهر ایلام بر اساس عوامل شخصیتی (NEO) و متغیر میانجی سلامت روان. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام. سال ۲۱ (۱۶)، صص ۲۴۸-۲۵۶.
- Afkari M, Ghasemi A, Shojaeizadeh D, Tol A, Foroshani A, Taghdisi M (2013). Comparison Between Family Function Dimensions and Quality of Life Among Amphetamine Addicts and Non- Addicts. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 15(4):356-62.
- Aken M (2011). Personality Traits in Adolescence. *Encyclopedia of Adolescence*. 261-268
- Becona E, Martinez U, Calafat A, Ramon Fernandez-Hermida J, Juan M, Sumnall H, Mendes F, Gabrhelik R (2013). Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents. *Psicothema*. 25 (3): 292-298.
- DordiNejad F, Shiran M (2011). Personality Traits and Drug Usage among Addicts. *Literacy Information and Computer Education Journal*. 2 (2): 402- 405.
- Eysenk,H,J (1981). A model for personality. New York: Springer.
- Homayouni A (2011). The role of personality traits and religious beliefs in tendency to addiction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 30: 851 – 855.
- Hummel A, Shelton K, Heron J, Moore L, Bree M (2013). A systematic review of the relationships between family functioning, pubertal timing and adolescent substance use. *Addiction*. 108 (3): 487-496.
- Kaiser N, Perrin C (2009). Examining the relationship between parental psychological aggression, parental neglect, and substance abuse in young adults. *Journal of Integrated Social Sciences*. 1(1): 96-119.
- Kuo P, Yang H, Soong W, Chen W (2002). Substance use among adolescents in Taiwan: associated personality traits, incompetence, and behavioral/emotional problems. *Drug and Alcohol Dependence*. 67 (1): 27- 39.
- Merenakk L, Harro M, Kiive E, Laidra K, Eensoo D, Allik J, Oreland L, Harro J (2003). Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*. 28: 1507-1514.
- Pirdehghan A, Aghakoochak A, Poorrezaee Bibi M, Mirzababae4 R, Mohammadkhani SH (2013). Modeling the Underlying Predicting Factors of

Substance Abuse among Adolescents. Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences. 2 (12): 110-116.

- Schilit, R (1991) :“Drugs And Behavior”, SAGE Publications, USA.
- Schumm J, O'Farre T (2013). Families and Addiction. Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders, (1): 303- 312.
- Terracciano A, Lockenhoff C, Crum R, Bienvenu O, Costa P (2008). Five-Factor Model personality profiles of drug users. BMC Psychiatry.8(22): 8-22.
- Walker, R., & Shepherd, C. (2006). Strengthening aboriginal family functioning: What works and why? Telethon institute for child health research [On-line]. Available: www.aifs.gov.au/afrc/pubs/briefing/b7pdf/b7.pdf .
- Wang M, Yin Ho S, Hing Lam T (2012). Smoking family, secondhand smoke exposure at home, and nicotine addiction among adolescent smokers. Addictive Behaviors. 37 (6): 743–746.

