

نقش میانجی گرایانه ابراز وجود در ارتباط میان کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد

مجید سلیمانی^۱، فضل‌الله میردریگوند^۲، حسنعلی ویس^۳، کریمی^۳، سمیرا قره‌ویسی^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۹/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۲۰

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی میانجی‌گری ابراز وجود در ارتباط میان کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد در نمونه‌ای از دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر سنندج بود. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. بر اساس جامعه دانش‌آموزان پسر متوسطه دوم شهر سنندج و بر مبنای فرمول کوکران، تعداد ۳۶۶ دانش‌آموز به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب شدند. دانش‌آموزان منتخب، مقیاس‌های سنجش کارکرد خانواده، گرایش به اعتیاد و ابراز وجود را تکمیل کردند. **یافته‌ها:** بر اساس نتایج کارکرد خانواده با گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان رابطه منفی و با ابراز وجود در آن‌ها رابطه مثبت داشت ($p < 0/01$). همچنین نتایج نشان دادند، ابراز وجود با گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان رابطه منفی دارد ($p < 0/01$). بر اساس یافته تحلیل مسیر مشخص شد، ابراز وجود در رابطه بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان نقش میانجی دارد ($p = 0/006$). **نتیجه‌گیری:** برای کاهش گرایش به اعتیاد باید خانواده‌ها فضای صمیمی و پاسخ‌گو را برای دانش‌آموزان فراهم کنند؛ تا ضمن آگاهی‌بخشی در مورد مواد و آثار آن، ابراز وجود آن‌ها را با احترام متقابل و پاسخ‌گویی کمی و کیفی افزایش دهند. آگاهی و توانایی نه گفتن دانش‌آموزان در گرایش به اعتیاد تاثیر منفی خواهد داشت.

کلیدواژه‌ها: کارکرد خانواده، گرایش به اعتیاد، ابراز وجود، دانش‌آموزان

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران، پست الکترونیکی:

majidsoleymani121@yahoo.com

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

۴. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

مقدمه

سوء مصرف مواد^۱، یکی از چالش‌های پیش‌روی جوامع مختلف است که هزینه‌های فردی، اجتماعی و بهداشتی قابل توجهی بر جای می‌گذارد (موسوی، ۱۳۸۹). بنابراین آن را به عنوان یکی از چهار مشکل جهانی نامیده‌اند که بسیاری از ابعاد زندگی فرد را درگیر خود می‌کند (سفری حاجت‌آقایی، کمالی و اصفهانی، ۲۰۱۲). سازمان جهانی بهداشت^۲ در سال ۱۹۵۰ اعتیاد را مسمومیت مزمن یا حاد بر اثر مصرف داروی طبیعی یا مصنوعی عنوان کرده که در آن فرد معتاد نیاز شدید به مصرف مواد به هر طریق ممکن (وابستگی^۳) دارد و با گذشت زمان افزایش تدریجی میزان مصرف (تحمل^۴) داشته و در صورت عدم مصرف علائم روانی و جسمانی (نشانگان محرومیت^۵) نمایان می‌شود (کیا و حسین‌پور، ۱۳۸۶). آنچه گفته شد، تعریفی از اعتیاد بود در حالی که گرایش به مصرف مواد، نگرش و باور افراد نسبت به پیامدهای مثبت و منفی مصرف مواد است (اریکسون^۶، ۱۹۸۲؛ به نقل از شهریاری دستجردی، حجت‌زاده، کیخایی و رمضانی، ۱۳۹۲).

در میان رویکردها و نظریات مختلف تبیین‌کننده اعتیاد، رویکرد عوامل خطر ساز و محافظت‌کننده، پیش‌بینی‌های سودمندتری در گرایش افراد به رفتارهای خطر ساز ارائه می‌دهد. بنابر اعتقاد این رویکرد، قرار گرفتن در معرض رفتارهای پرخطر، به انجام این رفتارها در آینده کمک می‌کند (هاو کینز، کاتالانو و میلر^۷، ۱۹۹۲). شش عامل فردی، خانوادگی، مدرسه، گروه همسال، جامعه و فرهنگ عواملی هستند که می‌توانند زمینه‌ساز رفتارهای پرخطر از جمله گرایش به اعتیاد باشند (طارمیان، ۱۳۷۸). خانواده مرکزی است که با رفتارهای اجتماعی و هیجانی اعضا ارتباط داشته (مانیر^۸ و همکاران، ۲۰۱۱) و بستر مهمی در گرایش به اعتیاد نوجوانان محسوب می‌شود (رضایی، اسلامی و مهدی‌پور خراسانی، ۱۳۹۳). نتیجه پژوهش جوادی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد بین کارکرد خانواده و تاب‌آوری در برابر مصرف مواد در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی، رابطه مستقیم وجود

1. substance abuse
2. World Health Organization (WHO)
3. dependence
4. tolerance

5. withdrawal symptoms
6. Erickson
7. Hawkins, Catalano, & Miller
8. Meunier

دارد. میرزایی علویجه، نصیرزاده، اسلامی، شریفی راد و حسن زاده (۱۳۹۲) و شهریاری و همکاران (۱۳۹۲) بین کارکرد خانواده^۱ و گرایش به اعتیاد، همبستگی منفی گزارش کرده‌اند. توصیفیان، قادری بگه‌جان، خالدیان و فرخی (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند کارکرد خانواده ناسالم با ولع مصرف مواد رابطه مثبتی وجود دارد. واگنر^۲ و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند، نظارت والدین، انسجام خانواده، نظارت مرتبط با مصرف با مصرف مواد رابطه منفی و فقدان والدین و اختلافات خانوادگی با مصرف مواد رابطه مثبتی داشتند. لین، وو و دتلز^۳ (۲۰۱۱) در پژوهش خود گزارش کردند بین حمایت خانوادگی ادراک شده و استفاده از مواد رابطه منفی وجود دارد. مساح، حسین ثابت، دوستیان، اعظمی و فرهودیان (۲۰۱۴) نیز بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد، رابطه منفی گزارش کردند.

یکی از رویکردها به بررسی کارکرد خانواده، مدل مک مستر^۴ است. در این مدل، توانایی خانواده در حل مشکلات خانوادگی، روش‌های مستقیم و غیرمستقیم برقراری روابط عاطفی بین اعضاء، ایفای نقش و وظایف هر عضو برای کارکرد مطلوب خانواده، توانایی پاسخ‌گویی کمی و کیفی به محرکات و احساسات اعضا، علاقه و ارزش خانواده به علائق و فعالیت‌های اعضا، کنترل خانواده بر روی اعضا در موقعیت‌های خطرناک و در نهایت آسیب و سلامت کلی خانواده مورد ارزیابی قرار می‌دهد (آرونز، مک دونالد، کانلی و نیوتون^۵، ۲۰۰۷). بنابراین کارکرد خانواده از جمله حل تعارضات، روابط بین فردی، وجود و اجرای قوانین، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی بر اعضای خانواده تاثیر می‌گذارد (مینوئی و صالحی، ۱۳۸۲). از جمله مولفه‌های تاثیرگذار خانواده بر گرایش به اعتیاد می‌توان به ضعف در مدیریت خانواده، ابهام در نقش، عدم نظارت و کنترل، تعارضات درون خانواده، نگرش افراد خانواده به مصرف مواد و پیوند عاطفی بین اعضای خانواده اشاره کرد (پازانی، برجعلی، احدی و کراسکیان موجمباری، ۱۳۹۵).

1. family function

2. Wagner

3. Lin, Wu, & Detels

4. McMaster

5. Aroons, Macdonald, Canly, &

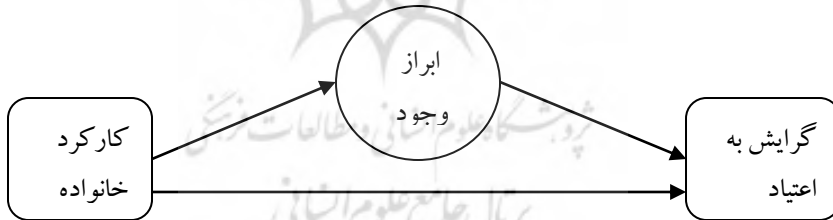
Nioton

خانواده نه تنها بر سلامت جسمی و روانی افراد تاثیرگذار است بلکه شرایط لازم برای رشد مهارت‌ها را فراهم می‌کند (به‌فر، آقامحمدیان و مهram، ۱۳۸۵). خانواده به عنوان یک نهاد اجتماعی دارای کارکردهایی از قبیل عاطفی، اجتماعی، ارتباطی، اقتصادی، تامین سلامتی، جامعه‌پذیری، گرایش‌های فرهنگی و تفریحی، نظم خانوادگی و ابراز وجود است (بتانکورت^۱، ۲۰۱۷). بر این اساس به نظر می‌رسد علاوه بر ارتباط میان کارکرد خانواده با گرایش به اعتیاد، ابراز وجود^۲ دانش‌آموزان نیز در رابطه میان این دو تاثیر می‌گذارد. در این زمینه، شهیدی و صریحی (۱۳۸۷) نشان دادند در خانواده‌هایی که کنترل کم و محبت زیاد بود نسبت به خانواده‌هایی که کنترل زیاد ولی محبت کم بود، ابراز وجود فرزندان بیشتر است. پژوهش بشارتی‌پور (۱۳۸۹) نشان داد انسجام و انعطاف‌پذیر بودن خانواده با ابراز وجود دانش‌آموزان همبستگی مثبتی دارد. خرمایی و زارع (۱۳۹۵) گزارش کردند، الگوهای ارتباطی خانواده پیش‌بینی‌کننده مثبت ابراز وجود هستند. حاجی‌حسینی، شفیع‌آبادی، پیرساقی و بشیرپور (۱۳۹۰) و نعیم و شریف (۱۳۹۶) بین ابراز وجود با آمادگی برای اعتیاد رابطه منفی گزارش کردند و نتیجه رگرسیون خطی در پژوهش آنها نشان داد ابراز وجود، پیش‌بین منفی گرایش به اعتیاد است. آل‌سعود^۳ (۲۰۰۶) در پژوهش خود بین ابراز وجود و اعتیاد رابطه منفی گزارش کرد. شهیدی و جعفری (۲۰۰۹) در پژوهش خود دریافتند ابراز وجود افراد غیر معتاد از افراد معتاد بیشتر است. گا، لی و هونگ^۴ (۲۰۱۶) رابطه منفی معناداری بین گرایش به مصرف مواد و ابراز وجود گزارش کردند. باتوین و گریفین^۵ (۲۰۰۴) ابراز وجود را از عوامل موثر بر عدم سوء مصرف مواد می‌دانند. ابراز وجود، به صورت احقاق حقوق و ابراز مستقیم افکار، احساسات و اعتقادات بدون زیر پا گذاشتن حقوق دیگر افراد تعریف شده است. به عبارت دیگر می‌توان گفت ابراز وجود، مجموعه‌ای از چهار مولفه توانایی رد تقاضا، مطرح کردن درخواست و خواسته‌ها، ابراز احساسات مثبت و منفی و توانایی آغاز و خاتمه ارتباط است (هارجی، ساندرز و دیکسون، ۱۹۹۴؛ ترجمه بیگی و فیروزبخت، ۱۳۹۰).

1. Betancourt
 2. self-assertion
 3. Al Saud

4. Gu, Lee, & Hong
 5. Botvin & Griffin

نوجوانان به صورت روز افزون به مصرف مواد گرایش پیدا می کنند (فرنس، لوتیان و کاپ، ۲۰۰۰). زیرا تغییرات منحصر به فرد، این دوره را حساس ساخته است (پرتو، ۱۳۸۹). بنابراین در این دوره، دانش آموز در پی هویت یابی است و دست به رفتارهای خطر جویانه (مانند مصرف مواد) می زند (نیو کامب، ۱۹۹۵). علاوه بر بد کار کردی خانواده که ریشه بسیاری از مشکلات فردی و معضلات اجتماعی از جمل اعتیاد است (نوری، ۱۳۸۴؛ به نقل از رضایی و همکاران، ۱۳۹۳)، ابراز وجود نیز یکی از جنبه های میان فردی است که می تواند با افزایش جرات مندی و رد تقاضاهای منفی بر گرایش به اعتیاد تاثیر بگذارد. بنابراین جهت عدم اعتیاد در بزرگسالی، بر کنترل عوامل گرایشی آن در نوجوانی تاکید می شود، تا از زائل شدن نیروی انسانی فرهیخته کشور جلوگیری شده و آثار مادی و معنوی اعتیاد در بین دانش آموزان کاهش یابد. افزون بر آنچه که گفته شد، فقدان پژوهش در زمینه نقش میانجی ابراز وجود در بین کار کرد خانواده و گرایش به اعتیاد بر اساس جستجوهای انجام شده، باعث شد تا پژوهشی با عنوان نقش میانجی گرایانه ابراز وجود در ارتباط میان کار کرد خانواده و گرایش به اعتیاد، انجام شود. مدل پیشنهادی پژوهش به شکل زیر است:



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری

طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر سنندج به تعداد ۷۶۱۸ دانش آموز بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ مشغول به تحصیل بودند. با توجه به فرمول تعیین حجم نمونه کوکران و احتمال

ریزش، تعداد ۴۰۰ دانش آموز به صورت خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی، وارد نمونه شدند. به این صورت که از هر ناحیه شهر سنندج دو مدرسه (ناحیه یک شهر سنندج، دو مدرسه و ناحیه دو نیز دو مدرسه) انتخاب شده و از هر مدرسه نیز چهار کلاس انتخاب شدند. با مراجعه به کلاس‌ها، هدف از پژوهش برای دانش آموزان توضیح داده شد و از آنان خواسته شد در صورت تمایل به همکاری به پرسش‌نامه‌هایی که در اختیار آن‌ها گذاشته می‌شود، پاسخ دهند. جهت اطمینان از محرمانه بودن نتایج از آنان خواسته شد، به جای معرفی خود از کدهای دلخواه استفاده کنند. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها و بررسی آن‌ها، تعداد ۳۴ پرسش‌نامه ناقص و مخدوش کنار گذاشته شد.

ابزار

۱- مقیاس سنجش کارکرد خانواده^۱: این مقیاس دارای ۵۳ گویه است و بر اساس نظریه مک مستر، توسط اپشتاین، لارنس، بالدوین و بیشاب، ساخته شده است (اپشتاین و همکاران، ۱۹۸۳؛ به نقل از میلر^۲ و همکاران، ۲۰۰۰). مقیاس فوق دارای شش خرده‌مقیاس حل مسئله^۳، ارتباطات^۴، نقش‌ها^۵، پاسخ‌دهی عاطفی^۶، آمیزش عاطفی^۷ و کنترل رفتار^۸ علاوه بر این شش خرده‌مقیاس، یک بعد کلی وجود دارد که کارکرد عمومی^۹ نامیده می‌شود. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای (از کاملاً مخالف: ۰ تا کاملاً موافق: ۴) انجام می‌شود. نمره بالا در این مقیاس نمایانگر کارکرد بهتر خانواده و نمره پایین بیانگر عملکرد ضعیف خانواده است. در این مقیاس گویه‌های (۳-۴-۶-۷-۹-۱۱-۱۲-۱۳-۱۷-۱۸-۱۹-۲۱-۲۵-۲۶-۲۷-۳۲-۳۳-۳۵-۴۰-۴۱-۴۲-۴۳-۴۵-۴۶-۴۸-۴۹) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. سازندگان ابزار ضریب همسانی درونی خرده‌قیاس‌ها را از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند (میلر و همکاران، ۲۰۰۰). زاده‌محمدی و خسروی غفار (۱۳۸۵) این ابزار را در ایران هنجاریابی کرده و اعتبار آن توسط ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. همچنین این ابزار دارای روایی پیش‌بین و

1. Family Assessment Device (FAD)
2. Miller
3. Problem solving
4. communication
5. roles

6. affective responsiveness
7. affective involvement
8. behavior control
9. general functioning

همزمان است (ثنایی، ۱۳۷۸؛ به نقل از بخشی پور، اسدی، کیانی، شیرعلی پور و احمد دوست، ۱۳۹۱). اعتبار این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ به دست آمد.

۲- مقیاس گرایش به اعتیاد: زرگر (۱۳۸۵؛ به نقل از زرگر، نجاریان و نعمی، ۱۳۸۷) این مقیاس را با الگوگیری از پرسش نامه وید و بوچر^۲ (۱۹۹۲) و بر اساس فرهنگ کشور ساخته است. این ابزار دارای دارای ۴۱ گویه بوده (۵ سوال آن دروغ سنج است: ماده های ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۱ و ۳۳) و نمره گذاری آن در یک لیکرت پنج درجه ای (از کاملا مخالفم: ۰ تا کاملا موافقم: ۴) می باشد. سازنده این مقیاس نشان داد، در روایی ملاکی، این ابزار به خوبی قادر است افراد معتاد را از افراد غیر معتاد جدا سازد و روایی سازه این مقیاس نیز از طریق همبسته کردن با مقیاس ۲۵ گویه ای علائم بالینی^۳، ۰/۴۵ به دست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. همچنین وی ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ گزارش کرده است. در پژوهش دیگری اعتبار این مقیاس به روش آلفای کرونباخ، ۰/۹۰ و روایی سازه و ملاک آن مطلوب گزارش شده است (زرین کلک، ۱۳۸۹). اعتبار این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۸ به دست آمد.

۳- مقیاس ابراز وجود^۴: ابزار حاضر در سال ۱۹۷۵ توسط گمبریل و ریچی^۵ ساخته شده و دارای ۴۰ گویه است. این ابزار در یک طیف لیکرت پنج درجه ای (از خیلی کم: ۱ تا خیلی زیاد: ۵) نمره گذاری می شود. در این مقیاس سوالاتی از قبیل توانایی رد کردن تقاضا، بیان احساسات، شروع و پایان دادن به ارتباط، پاسخ دادن به انتقاد، پذیرفتن محدودیت های خود مطرح میشود که نمره بالا به معنای ابراز وجود بیشتر و نمره پایین نشان دهنده ابراز وجود کمتر می باشد. سازندگان ابزار جهت تعیین روایی، اعتبار عاملی بین گویه های مختلف ۰/۳۹ تا ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین اعتبار ابزار را به روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۳ گزارش نمودند (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵). رضاپور میرصالح، ابوترابی کاشانی و ابراهیمی قوام (۱۳۹۱) اعتبار این ابزار را به

1. addiction tendency inventory
2. Weed, & Butcher
3. Symptom Checklist-25 (SCL-25)

4. assertion inventory
5. Gambrill, & Richey

روش ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ گزارش کردند. اعتبار این ابزار در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۲ به دست آمد.

یافته‌ها

در این بخش، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش ذکر شده است. ابتدا برخی از شاخص‌های آمار توصیفی، شامل توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش محاسبه شده است، سپس ماتریس همبستگی مرتبه صفر برای کل نمونه به دست آمده است. پس از آن، پیش فرض‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری بررسی شد و در ادامه به منظور آزمون مدل پیشنهادی، روابط ساختاری بین متغیرهای پژوهش، با استفاده از روش آماری مدل‌یابی معادلات ساختاری، محاسبه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

| متغیرها | حداقل | حداکثر | میانگین | انحراف استاندارد |
|-----------------|-------|--------|---------|------------------|
| کارکرد خانواده | ۰ | ۲۱۲ | ۱۷۴/۲۸ | ۲۲/۱۱ |
| گرایش به اعتیاد | ۰ | ۱۶۴ | ۱۰۷/۵۸ | ۱۴/۳۱ |
| ابراز وجود | ۴۰ | ۲۰۰ | ۱۷۱/۳۹ | ۱۹/۴۲ |

ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

| متغیرها | ۱ | ۲ | ۳ |
|--------------------|---|--------|--------|
| ۱- کارکرد خانواده | - | ۰/۶۸** | ۰/۷۹** |
| ۲- گرایش به اعتیاد | | - | ۰/۶۱** |
| ۳- ابراز وجود | | | - |

**P < ۰/۰۱

هدف از پژوهش حاضر، بررسی میانجی‌گری ابراز وجود در ارتباط میان کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد در نمونه‌ای از دانش‌آموزان دبیرستانی بود. قبل از ارزیابی مدل، پیش فرض‌های رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن توزیع مانده‌ها از نمودار p-p استفاده شد که با توجه به قرار گرفتن تمام نقاط روی نیمساز ربع اول، مشخص شد که داده‌ها از توزیع نرمال تبعیت می‌کنند. یکی از ملاک‌های متداول در

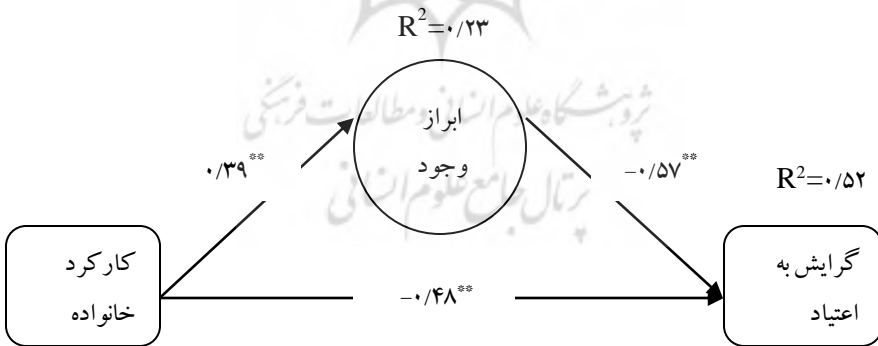
بررسی مفروضه بهنجار بودن محاسبه آماره‌های چولگی^۱ و کشیدگی^۲ می‌باشد. قدرمطلق ضریب چولگی کمتر از ۳ و ضریب کشیدگی کمتر از ۱۰ ملاک نرمال بودن متغیرها است.

جدول ۳: آماره‌های چولگی و کشیدگی جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش

| متغیرها | چولگی | کشیدگی |
|---------------------|----------------|--------|
| شاخص خطای استاندارد | خطای استاندارد | شاخص |
| ۱- کارکرد خانواده | ۱/۸۸ | ۲/۸۸ |
| ۲- گرایش به اعتیاد | ۱/۰۹ | ۲/۰۹ |
| ۳- ابراز وجود | ۲/۸۹ | ۹/۷۱ |

همان‌طوری که جدول ۳ نشان می‌دهد همه متغیرها بر اساس شاخص‌های چولگی و کشیدگی مفروضه نرمال بودن را رعایت کرده‌اند. پس از کسب اطمینان از رعایت پیش‌فرض‌های لازم، برای ارزیابی مدل پیشنهادی از روش تحلیل مسیر در محیط نرم‌افزار اموس ۲۲ استفاده شد. به منظور افزایش برآزش مدل، مسیرهایی که ضریب آن‌ها به لحاظ آماری غیرمعنی‌دار بود حذف شد. در شکل ۱ نمودار مسیر و ضرایب حاصل از مدل اصلاح شده آورده شده است.

۱۴۵
145



شکل ۲: ضرایب استاندارد مدل روابط کارکرد خانواده با گرایش به اعتیاد با میانجی‌گری ابراز وجود

با توجه به مدل، به ترتیب ضرایب مسیر استاندارد بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد ($-0.48, P < 0.01$)، کارکرد خانواده با ابراز وجود ($0.39, P < 0.01$)،

1. skewness

2. kurtosis

ابراز وجود با گرایش به اعتیاد ($P < 0/01$, $\beta = -0/57$)، معنادار است. برازش مدل با استفاده از شاخص های برازندگی، شامل شاخص هنجار شده مجذور کای (نسبت مجذور کای بر درجات آزادی)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) مورد بررسی قرار گرفت که بر اساس نتایج مندرج در جدول ۴ همه شاخص ها بیانگر برازش مطلوب مدل می باشند.

جدول ۴: شاخص های برازندگی مدل اولیه و مدل نهایی اصلاح شده

| شاخص | دامنه مورد قبول | مقدار شاخص مدل اولیه | مقدار شاخص مدل اصلاح شده |
|---------|-----------------|----------------------|--------------------------|
| CMIN/DF | $3X2/DF <$ | ۱۴/۹۱ | ۰/۵۹ |
| CFI | $CFI > 0/9$ | ۰/۸۷ | ۰/۹۸ |
| AGFI | $AGFI > 0/9$ | ۰/۷۱ | ۰/۹۸ |
| RMSEA | $RMSEA > 0/9$ | ۰/۱۲ | ۰/۰۲ |
| IFI | $IFI > 0/9$ | ۰/۷۸ | ۰/۹۹ |
| CFI | $CFI > 0/9$ | ۰/۷۸ | ۰/۹۹ |

ضرایب استاندارد اثرات مستقیم و غیرمستقیم در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: ضرایب استاندارد اثرات مستقیم، اثرات غیر مستقیم و اثرات کل مدل نهایی

| اثر | متغیر مستقل | متغیر وابسته |
|------------|-------------------------------------|-----------------|
| مستقیم | کارکرد خانواده | گرایش به اعتیاد |
| غیر مستقیم | کارکرد خانواده با میانجی ابراز وجود | گرایش به اعتیاد |
| کل | ابراز وجود | گرایش به اعتیاد |
| | ضریب تعیین | |

نتایج مندرج در جدول ۵ حاکی از این است که، (۱) ضریب مسیر استاندارد بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد برابر با $-0/48$ است که در سطح $0/003$ معنادار است؛ در نتیجه، کارکرد پایین خانواده در افزایش گرایش به اعتیاد موثر بوده است؛ (۲) ضریب

مسیر استاندارد بین ابراز وجود و گرایش به اعتیاد برابر با ۰/۵۷- است که در سطح ۰/۰۰۴ معنی دار است؛ بنابراین ابراز وجود بالا موجب کاهش گرایش به اعتیاد شده است. برای تعیین معناداری اثرات غیر مستقیم از روش نمونه گیری های مکرر "خودراه انداز" با فاصله اطمینان ۹۵ درصدی توزیع نمونه گیری اثرات استفاده شد. با توجه به جدول ۴، نتایج آزمون معناداری اثرات غیر مستقیم نشان داد که سهم میانجی گری متغیر ابراز وجود در راستای رابطه بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد معنادار است؛ به این صورت که متغیر ابراز وجود در راستای رابطه بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد نقش میانجی ایفا می کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر نقش میانجی گرایانه ابراز وجود در ارتباط میان کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد در دانش آموزان بود. یافته اول نشان داد کارکرد خانواده با گرایش به اعتیاد در دانش آموزان رابطه منفی دارد. این یافته با نتیجه پژوهش های جوادی و همکاران (۱۳۹۰)، میرزایی علویجه و همکاران (۱۳۹۲)، شهریاری و همکاران (۱۳۹۲)، توصیفیان و همکاران (۱۳۹۶)، واگنر و همکاران (۲۰۱۰)، لین و همکاران (۲۰۱۱) و مساح و همکاران (۲۰۱۴) همسوست. در تبیین این یافته می توان گفت همانطور که مدل مک مستر بر فقدان روابط عاطفی و گم گشتگی نقش ها و فقدان ارزش و هنجارها در کارکرد نامطلوب خانواده اشاره می کند (آرونز و همکاران، ۲۰۰۷)، زمانی که دانش آموزان به عنوان فرزندان این خانواده ها در معرض خطرات و مشکلات مرتبط با سوء مصرف قرار می گیرند، به دنبال پایگاه اجتماعی مطلوب جهت دریافت حمایت می گردند (لیو، لی، لو، لیو و ژانگ، ۲۰۱۰). اما چون پایگاه مناسبی جهت دریافت حمایت و رفع مشکلات ندارند، به هر قیمتی به گروه های دوستانه می پیوندند که ممکن است در آن گروه ها مصرف مواد یا آمادگی برای مصرف آن وجود داشته باشد. از سوی دیگر، بانگرس های مثبت و اشتباهی که از راه های مختلف درباره مواد دارند و در ادامه با مصرف مواد، تلاش می کنند خود را آرام سازند و مشکلات را فراموش کنند. دانش آموزان زمانی که در فضای خانواده رابطه گرم و

صمیمی ادراک نمی‌کنند و مورد اعتنا قرار نمی‌گیرند. پیوستگی و پیوند با خانواده را از دست می‌دهند و با از دست دادن تعلق به یک پایگاه امن، عزت نفس‌شان کاهش یافته و برای جبران آن به سوء‌مصرف مواد روی می‌آورند تا عزت نفس کاذبی دریافت کنند (رئسی، انیسی، یزدی، زمانی و رشیدی، ۱۳۸۷).

یافته بعدی پژوهش نشان داد کارکرد خانواده با ابراز وجود در دانش‌آموزان رابطه مثبت دارد. این یافته با نتیجه پژوهش‌های شهیدی و صریحی (۱۳۸۷) و بشارتی‌پور (۱۳۸۹) و خرمایی و زارع (۱۳۹۵) همسوسست. خانواده با کارکردهای متفاوتی که دارد (بتانکورت، ۲۰۱۷) بر رفتارهای اجتماعی و هیجانی اعضای خود تاثیر می‌گذارد (مانیر و همکاران، ۲۰۱۱). خانواده با روش‌های مستقیم و غیرمستقیم از جمله روابط عاطفی مطلوب، تعریف نقش‌ها و وظایف فردی، کمیت و کیفیت پاسخ‌گویی به نیازها و احساسات اعضا، حمایت در موقعیت‌های حساس و آسیب‌زا (آرونز و همکاران، ۲۰۰۷) بر سلامت روانی و جسمانی اعضای خود تاثیر گذاشته و فرصت مناسبی برای رشد مهارت‌ها فراهم می‌آورد (به‌فر و همکاران، ۱۳۸۵). ابراز وجود یکی از این مهارت‌هاست که بر اساس کارکردهای خانواده می‌تواند کاهش یا افزایش یابد.

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد، ابراز وجود با گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان رابطه منفی دارد. این یافته با نتیجه پژوهش‌های حاجی‌حسینی و همکاران (۱۳۹۰)، نعیم و شریف (۱۳۹۶)، آل‌سعود (۲۰۰۶)، شهیدی و جعفری (۲۰۰۹) و گا و همکاران (۲۰۱۶) همسوسست. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که مهارت ابراز وجود پایینی دارند، عزت‌نفس ضعیفی داشته و در موقعیت‌های مختلف احساس تنهایی (حجت، و همکاران، ۱۳۹۵) و کمرویی (برنا و سواری، ۱۳۸۹) می‌کنند. به همین منظور برای از دست ندادن روابط اجتماعی و دوستانه محدودی که دارند، توانایی رد درخواست‌های نابه‌جا را ندارند و مهارت ابراز وجود ضعیفی دارند (نعیم و شریف، ۱۳۹۶). دانش‌آموزان در دوران تحصیل خود، روابط دوستانه گسترده‌ای را تجربه می‌کنند. آن‌ها با عضویت در گروه‌های دوستانه مختلف، در پی کسب رضایت جمعی گروه و القاء نگرش مثبت نسبت به خود هستند. گروه‌های دوستانه لزوماً مطلوب و یا نامطلوب نیستند اما برخی گروه‌های دوستانه

رفتارهای غیرهنجار و ناسازگارانه را یک امتیاز محسوب کرده و چنین عضوی را بیشتر پذیرا هستند. به همین منظور دانش آموزان پژوهش با توجه به دوره زمانی که در آن هستند اعضای گروه را به عنوان تماشاگر و خود را به عنوان بازیگر تلقی می کنند و برای جلب نظر آن‌ها، با نگرش جمعی گروه هماهنگ شده و خودابرازی نمی کنند.

یافته اصلی پژوهش نشان داد ابراز وجود در رابطه بین کارکرد خانواده و گرایش به اعتیاد دانش آموزان نقش میانجی دارد. بر این اساس کارکرد مطلوب خانواده به طور مستقیم بر گرایش به اعتیاد اثر منفی دارد. همچنین با میانجی گری ابراز وجود نیز، به صورت غیر مستقیم بر کاهش گرایش به اعتیاد تاثیر می گذارد. همانطور که در قبل ذکر شد ابراز وجود خانواده در کنار حمایت‌های مختلفی که ممکن است از اعضای خود داشته باشد، ابراز وجود را در آن‌ها تضعیف یا تقویت می کند. جدای از رشد یا سرکوب ابراز وجود از سوی خانواده، یکی از کارکردهای خانواده نیز رشد ابرازگری اعضای آن است (بتانکورت، ۲۰۱۷). کارکرد مطلوب خانواده نه تنها به صورت مستقیم بر گرایش به اعتیاد اثر مستقیم و منفی می گذارد، بلکه به صورت غیر مستقیم نیز با تاثیرگذاری بر ابراز وجود، باعث کاهش گرایش به اعتیاد در دانش آموزان می شود. بر اساس مدل مک مستر، خانواده با کارکرد مطلوب خود، فرصت ابرازگری احساسات و عواطف می دهد و با پاسخگویی مناسب و به موقع، نسبت به اعضای خود احترام قائل می شود (آرونز، ۲۰۰۷). این شیوه تعاملی در خانواده نه تنها عزت نفس دانش آموزان را افزایش می دهد بلکه با پاسخ گویی کمی و کیفی مناسب، احساس استقلال را تقویت کرده و باعث می شود آن‌ها درخواست‌ها و نیازهای خود را به راحتی در محیط خانواده و خارج از آن بیان کنند. یا از پذیرش بدون میل درخواست‌های دیگران خودداری کنند. این دانش آموزان با قرار گرفتن در محیط‌های متفاوت اجتماعی و فیزیکی پرخطر با استقلال رای‌ای که برای خود قائل هستند و آگاهی‌ای که از سوی خانواده دریافت کرده‌اند، قدرت نه گفتن و ابراز وجود خواهند داشت.

در این پژوهش سعی شد تاثیر کارکرد خانواده بر گرایش به اعتیاد دانش آموزان به صورت مستقیم و به صورت غیر مستقیم با میانجی گری ابراز وجود مورد بررسی قرار

گردد. نتیجه این پژوهش به خانواده‌ها توصیه می‌کند فضای تعاملی، صمیمی و مبتنی بر احترام متقابل را در خانواده شکل دهند تا دانش‌آموزان نیازهای خود را مطرح کنند و در مورد آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد به فرزندان خود آگاهی دهند. دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم در اوج بلوغ قرار داشته و به دنبال کنجکاوی و کسب اطلاعات بیشتر هستند، اگر آن‌ها با توجه به کیفیت کارکرد خانواده، ابراز وجود ضعیفی داشته باشند و آگاهی کمی نسبت به سوء‌مصرف داشته باشند با گرایش به گروه‌های دوستانه، از یک سو سعی در پذیرش کامل هنجارهای مثبت و منفی آن گروه به منظور دریافت حمایت خواهند داشت. از سوی دیگر با افسانه شخصی‌ای که از خویش دارند (برک، ۲۰۰۷؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۰)، خود را از دیگر افراد مصرف‌کننده متمایز می‌کنند و عقیده دارند آن‌ها با گرایش به اعتیاد و مصرف تفریحی هرگز دچار سوء‌مصرف نخواهند شد. نتایج پژوهش به برنامه‌ریزان و مدیران فرهنگی و اجتماعی از جمله آموزش و پرورش، صدا و سیما، نیروی انتظامی، شهرداری‌ها، مکان‌های فرهنگی از جمله مساجد پیشنهاد می‌کند تا نقش خانواده را در افزایش جرات‌مندی و گرایش به اعتیاد برای عموم مخاطبان تبیین کنند. برای مثال، مدیران مدارس می‌توانند با برگزاری جلسات دوره‌ای با والدین دانش‌آموزان، آگاهی‌های لازم درباره جو حاکم بر خانواده‌های پرخطر را ذکر کرده و با توجه به سن، نحوه تعامل با کیفیت با دانش‌آموزان و جو خانوادگی مثبت و سازنده را با آن‌ها در میان بگذارند. انتظار می‌رود نهادهای فرهنگی و اجتماعی بیش از پیش علاوه بر پرداختن به آثار هیجانی اعتیاد، به عوامل خانوادگی آن نیز در گرایش به اعتیاد بپردازند. همچنین نتیجه این پژوهش در امر درمان اعتیاد، به روان‌شناسان در قالب خانواده‌درمانی کمک‌شایانی می‌کند. مهمترین محدودیت پژوهش چالش‌های مرتبط با گویه‌های ابزار گرایش به اعتیاد بود که مسئولان حراست آموزش و پرورش شهر سنندج درخواست کردند برخی گویه‌ها (به دلیل احتمال تحریک‌کنندگی) از لحاظ ساختاری دچار تغییر شوند. با توجه به این که جامعه پژوهش، پسران مقطع متوسطه دوم بودند، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده چنین پژوهشی بر روی دانش‌آموزان دختر و در مقاطع مختلف انجام گیرد.

منابع

- بخشی پور، باب‌اله؛ اسدی، مسعود؛ کیانی، احمدرضا؛ شیرعلی پور، اصغر و احمد دوست، حسین (۱۳۹۱). رابطه عملکرد خانواده با تعارضات زناشویی زوج‌های در آستانه طلاق. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۳(۲)، ۲۱-۱۱.
- برک، لورا (۲۰۰۷). *روان‌شناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی)*؛ ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۹۰). تهران: ارسباران
- برنا، محمدرضا و سواری، کریم (۱۳۸۹). ارتباط ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و ابراز وجود با کمرویی. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۵(۱۷)، ۶۲-۵۳.
- بشارتی پور، معصومه (۱۳۸۹). *رابطه انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با ابراز وجود در دانش‌آموزان سال اول دبیرستان شهر بندر امام خمینی (ره)*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- به‌فر، زهرا؛ آقامحمدیان، حمیدرضا و مهران، بهروز (۱۳۸۵). کارکرد خانواده دختران نوجوان مبتلا به اختلالات درون‌ریزی در مقایسه با گروه بهنجار. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۸(۲)، ۳۰-۲۱.
- پازانی، فریبا؛ برجلی، احمد؛ احدی، حسن و کراسکیان مومجباری، آدیس (۱۳۹۵). آمادگی به اعتیاد نوجوانان: عوامل روانی - اجتماعی و هم‌وابستگی. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۳(۱۱)، ۱۵۴-۱۲۷.
- پرتو، مسلم (۱۳۸۹). *بهبود آوری و وضعیت مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: سنجش مدل تبیینی نقش متغیرهای واسطه‌ای و مکانیسم‌های تاثیرگذاری*. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی سلامت. دانشگاه تهران.
- توصیفیان، نگین؛ قادری بگه‌جان، کاوه؛ خالدیان، محمد و فرخی، نورعلی (۱۳۹۶). مدل‌یابی ساختاری کارکرد خانواده و ولع مصرف مواد در معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون با تاکید بر نقش واسطه‌ای خود شفقت‌ورزی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱۱(۴۴)، ۲۲۶-۲۰۹.
- جوادی، رحم‌خدا؛ آقابخشی، حبیب؛ رفیعی، حسن؛ عسگری، علی؛ بیان‌معمار، احمد و عبدی زرین، سهراب (۱۳۹۲). رابطه کارکرد خانواده و تاب‌آوری در برابر مصرف مواد در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی مدارس پرخطر. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۱۱(۴۱)، ۴۴۴-۴۲۱.
- حاجی حسنی، مهرداد؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ پیرساقی، فهیمه و بشیر پور، محراب (۱۳۹۰). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر اساس میزان پرخاشگری و ابراز وجود در دانشجویان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۵(۲۰)، ۵۴-۴۱.

حجت، سیدکاوه؛ ساجدی، مریم؛ رضایی، مهدی؛ نوروزی خلیلی، مینا؛ رحیمی، احمد و عین‌بیگی، الهه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزشی گروهی مهارت جرات‌ورزی بر عزت نفس و احساس تنهایی دانش‌آموزان دختر دارای والد معتاد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۸(۴)، ۶۸۴-۶۷۵.

خرمایی، فرهاد و زارع، معصومه (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین ابعاد الگوهای ارتباطات خانواده/استادان و جرات‌ورزی در دانشجویان با واسطه‌گری تنظیم هیجان. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۸(۲)، ۶۸-۹۱.

رضاپور میرصالح، یاسر؛ ابوترابی کاشانی، پریسا و ابراهیمی‌قوام، صغری (۱۳۹۱). تاثیر آموزش مهارت‌های ابراز وجود در افزایش جرات‌ورزی و عزت نفس دانش‌آموزان کم‌جرات دختر پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۱۹(۷)، ۹۰-۷۷.

رضایی، احمد؛ اسلامی، بهروز و مهدی‌پور خراسانی، ملیحه (۱۳۹۳). نقش خانواده در گرایش جوانان به اعتیاد در شهرستان ورامین. *فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی جوانان*، ۵(۱۵)، ۵۰-۲۷.

رئیزی، فاطمه؛ انیسی، جعفر؛ یزدی، سیده منوره؛ زمانی، مریم و رشیدی، سمیه (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روان و شیوه‌های فرزندپروری در بین افراد معتاد و غیرمعتاد. *مجله علوم رفتاری*، ۱۲(۱)، ۳۳-۴۱.

زاده‌محمدی، علی و خسروی غفار، ملک (۱۳۸۵). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش کارکرد خانواده (FAD). *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۲(۵)، ۸۹-۶۹.

زرگر، یداله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود، سرسختی روانشناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*، ۱۵(۱)، ۱۲۰-۹۹.

زرین کلک، حمیدرضا (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مولفه‌های تاب‌آوری بر کاهش اعتیاد پذیری و تغییر نگرش دانش‌آموزان مقطع متوسطه ساکن در حومه تهران نسبت به مصرف مواد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.

شهریاری، شیرین؛ دستجردی، رضا؛ حجت‌زاده، نسرین؛ کیخایی، رضیه و رمضانی، عباسعلی (۱۳۹۲). نقش و کارکرد خانواده در گرایش دانشجویان به اعتیاد و سوء مصرف مواد. *فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی زابل*، ۵(۴)، ۶۷-۵۹.

شهیدی، شهریار و صریحی، نفیسه (۱۳۸۷). رابطه روش‌های فرزندپروری با توانایی ابراز وجود و بررسی تاثیر برنامه آموزشی ابراز وجود در دانش آموزان. *روانشناسی معاصر*، ۳(۱)، ۲۳-۱۴. طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸). *سوء مصرف مواد در نوجوانان و جوانان*. تهران: انتشارات تربیت. کیا، علی اصغر؛ و حسین پور، جعفر (۱۳۸۶). بررسی نحوه نگرش رسانه‌ها با اعتیاد. *فصلنامه دانش انتظامی*، ۹(۱)، ۵۷-۲۷.

موسوی، مهری سادات (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش گرایش به مواد مخدر بین دانش آموزان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۴(۱۳)، ۸۷-۷۳. میرزایی علویجه، مهدی؛ نصیرزاده، مصطفی؛ اسلامی، احمدعلی؛ شریفی راد، غلامرضا و حسن زاده، اکبر (۱۳۹۲). تاثیر عملکرد خانواده در وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت ایران*، ۱(۲)، ۳۰-۱۹.

مینوئی، محمود؛ و صالحی، مهدیه (۱۳۸۲). بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و هنجاریابی آزمون‌های AAS، APS و MAC-R به منظور شناسایی افراد در معرض و مستعد سوء مصرف مواد در بین دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهر تهران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۱(۳)، ۱۱۲-۷۷. نعیم، مهدی؛ و رضایی شریف، علی (۱۳۹۶). نقش خودکنترلی، ابراز وجود و افسردگی در گرایش به اعتیاد دانشجویان. *دانش انتظامی*، ۴(۱۴)، ۴۲-۱۹.

هارجی، اون؛ ساندرز، کریستین و دیکسون، دیوید (۱۹۹۴). *مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات میان فردی*. ترجمه خشایار یگی و مهرداد فیروزبخت (۱۳۹۰). تهران: انتشارات رشد.

Aarons, G. A., McDonald, E. J., Connelly, C. D., & Newton, R. R. (2007). Assessment of family functioning in Caucasian and Hispanic Americans: reliability, validity, and factor structure of the Family Assessment Device. *Family process*, 46(4), 557-569.

Al Saud, B. S. A. (2006). *Addiction, Alienation and Assertiveness in Saudi and English Drug Addicts*. Doctoral dissertation, University of London.

Betancourt, T. S., Ng, L. C., Kirk, C. M., Brennan, R. T., Beardslee, W. R., Stulac, S. & Sezibera, V. (2017). Family-based promotion of mental health in children affected by HIV: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(8), 922-930.

Botvin, G. J & Griffin, K.W. (2004). Life Skills Training: Empirical Findings and Future Directions. *Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211-232.

Ferrence, R., Lothian, S. and Cape, D. (2000). Contemporary patterns of nicotine use in Canada and the United States. In R. S. Roberta, J., Room, R. and Poe, M. (Eds). *Nicotine and Public Health*. American Public Health Association, Washington DC: 287-300.

Gambrill, E. D., & Richey, C. A. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*, 6(4), 550-561.

- Gu, H. J., Lee, O. S., & Hong, M. J. (2016). The relationship between SNS addiction tendency, self-assertiveness, interpersonal problems and in college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(4), 180-187.
- Hawkins, J. D., Catalano, R.F & Miller, J. U. (1992). Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Lin, C., Wu, Z., & Detels, R. (2011). Family support, quality of life and concurrent substance use among methadone maintenance therapy clients in China. *Public health*, 125(5), 269-274.
- Liu, H., Li, J., Lu, Z., Liu, W., & Zhang, Z. (2010). Does Chinese culture influence psychosocial factors for heroin use among young adolescents in China? A cross-sectional study. *BMC public health*, 10(1), 563-570.
- Massah, O., HoseinSabet, F., Doostian, Y., A'zami, Y., & Farhoudian, A. (2014). The role of sensation-seeking and coping strategies in predicting addiction potential among students. *Practice in Clinical Psychology*, 2(3), 173-180.
- Meunier, J. C., Roskam, I., Stievenart, M., Moortele, G., Browne, D. T., & Kumar, A. (2011). Externalizing behavior trajectories: The role of parenting, sibling relationships and child personality. *Journal of applied developmental psychology*, 32(1), 20-33.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). Factor Analyses of the Family Assessment Device, by Ridenour, Daley, & Reich. *Family process*, 39(1), 141-144.
- Newcomb, M. D. (1995). *Identifying high-risk youth: Prevalence and patterns of adolescent drug abuse*. In E. Rahdert, D. Czechowize, & Amsel (Eds). *Adolescent drug abuse: Clinical assessment and therapeutic intervention*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Safari hajat aghaii, S.S. H., Kamaly, A & Esfahani, M. (2012). Meta-Analysis of Individual and Environmental Factors that Influence People s Addiction Tendencies. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 1(3), 92-99.
- Shahidi, S., & Jafari, M. (2009). Comparing locus of control, assertiveness and general health among young drug addicts in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry*, 4(2), 46-51.
- Wagner, K. D., Ritt-Olson, A., Chou, C. P., Pokhrel, P., Duan, L., Baezconde-Garbanati, L., Soto, D. W. & Unger, J. B. (2010). Associations between family structure, family functioning, and substance use among Hispanic/Latino adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(1), 98-108.
- Weed, N. C., Butcher, J. N., McKenna, T., & Ben-Porath, Y. S. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of personality assessment*, 58(2), 389-404.