

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال پانزدهم شماره ۵۷ بهار ۱۳۹۹

نقش میانجی ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در ارتباط عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی - اجتماعی با اعتیادپذیری جوانان

معصومه اسماعیلی شهنا^۱، بهزاد شالچی^۲، عزت‌اله احمدی^{۳*}

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان، تبریز، ایران

۲- دانشیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان، تبریز، ایران

۳- دانشیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهیدمدنی آذربایجان، تبریز، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۱۰

تاریخ وصول: ۱۳۹۸/۰۴/۰۸

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش میانجی ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در ارتباط عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی - اجتماعی با اعتیادپذیری جوانان انجام شده است. پژوهش حاضر توصیفی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. نمونه این پژوهش شامل ۴۵۲ نفر از دانشجویان (۲۰۷ پسر و ۲۴۵ دختر) دانشگاه‌های تبریز بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد، مقیاس سنجش کارکرد خانواده، موقعیت اقتصادی - اجتماعی و ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از مدل معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج پژوهش نشان داد مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی با داده‌ها برخوردار بوده و می‌توان از ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی به‌عنوان متغیر میانجی در ارتباط عملکرد خانواده با اعتیادپذیری جوانان استفاده کرد. همچنین عملکرد خانواده با اعتیادپذیری رابطه منفی معنادار داشت. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی به‌عنوان متغیر میانجی در ارتباط عملکرد خانواده قادر به تبیین اعتیادپذیری می‌باشند؛ بنابراین، توجه به این امر می‌تواند پیشنهادهایی برای پیشگیری و مداخله در حوزه اعتیاد داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: کارکرد خانواده، موقعیت اقتصادی اجتماعی؛ ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی؛ اعتیادپذیری؛ جوانان

مقدمه

اختلال مصرف مواد^۱ در میان جوانان بسیار گستره شده است (سانچیز-گویجا، اولیوا، پاری و کاماچو^۲، ۲۰۱۶) و افراد در دامنه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال به‌عنوان بالاترین گروه در معرض خطر ابتلا به اختلال مصرف مواد شناخته شده‌اند. با توجه به این نکته که اعتیاد^۳، پیامدهای بسیاری از جمله از دست دادن سلامتی و هزینه‌های هنگفت اقتصادی-اجتماعی برای فرد و جامعه در بردارد، بنابراین ضروری و لازم به نظر می‌رسد که عوامل مرتبط با آن شناسایی شود (ساگ^۴، ۲۰۱۱؛ هویس، توبلر، هاسل و فلاگ^۵، ۲۰۱۴).

عوامل متعددی در اعتیاد به‌عنوان یک بیماری زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی تأثیر دارند (کاررول و اونکین^۶، ۲۰۰۵). در واقع اعتیاد یک مسئله پیچیده با ابعاد مختلف است، از این رو هر نوع مداخله در این زمینه باید پس از تحقیقات گسترده و شناسایی عوامل مرتبط با آن انجام شود (بابایی، گاریچی، حاتمی و رنجبر ورندی، ۲۰۱۵). احتمالاً به همین دلیل است که در ۴۰ سال گذشته، بیش از ۸۰ درصد تحقیقات بالینی منتشر شده توسط ایالت متحده آمریکا و دیگر محققان انگلیسی‌زبان به اعتیاد، الکل و دیگر مواد مخدر اختصاص داده شد (ال‌گوبالی، کاررا و گالاتر^۷، ۲۰۱۵). در ایران نیز با افزایش روند گرایش به اعتیاد در میان جوانان، تلاش برای درک عوامل مستعد کننده اعتیاد از مهم‌ترین برنامه‌های موثر در این زمینه محسوب می‌شود زیرا تا زمانی که عوامل مستعد کننده نادیده گرفته شود، این تلاش‌ها هیچ فایده‌ای نخواهد داشت (فیاضی، روح افروز، غیبی زاده، حکیمی و سیدی، ۲۰۱۵).

تومبورو و همکاران^۸ (۲۰۰۷) مدلی از عوامل موثر در اعتیاد ارائه دادند که در این مدل، عوامل فردی از سمت دیستال^۹ (به‌عنوان مثال عوامل آسیب‌پذیر اجتماعی و رفتاری و اوایل کودکی) و عوامل زیست‌محیطی از سمت پروگزیمال^{۱۰} (الگوهای مصرف مواد)، باعث آسیب‌پذیری فرد نسبت به اختلال مصرف مواد می‌شود (فقرت و همکاران^{۱۱}، ۲۰۰۹). به‌عبارت‌دیگر عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های ژنتیکی، شخصیت، عوامل اقتصادی-اجتماعی و خانواده، می‌تواند به‌عنوان عوامل مستعد کننده اعتیاد جوانان در نظر گرفته شود.

خانواده عامل مهمی است که می‌تواند با ایجاد فضای نامناسب موجب اعتیاد شود، در واقع عملکرد خانواده^{۱۲}، شرایط و محیطی را برای فرزندان فراهم می‌سازد که از احساس ایمنی و ارتباط مناسب با سایرین برخوردار باشند، اما ضعف در عملکرد خانواده برای ایجاد فضای مناسب ارتباط و همدلی، فرزندان را برای به دست آوردن محبت و ارضای نیازهای عاطفی به‌سوی اعتیاد سوق می‌دهد (رمان، اسچنک، جاکوب و سپتمبر^{۱۳}، ۲۰۱۷؛ دنتون، ادینوف، لوئیس، والکر و وینهوسین^{۱۴}، ۲۰۱۴؛ فیش، مایر و پریست^{۱۵}، ۲۰۱۵). در نظریه مدل فرایند خانواده اسکینر^{۱۶}، خانواده به‌عنوان یک سیستم پویا و با قوانین خاص خود در نظر گرفته می‌شود که عملکرد آن

¹ substance use disorders

² Sánchez-Queija, Oliva, Parra, & Camacho

³ addiction

⁴ Sage

⁵ Huys, Tobler, Hasle, & Flage

⁶ Carroll, & Onken

⁷ El-Guebaly, Carrà, & Galanter

⁸ Toumbourou et al

⁹ distal

¹⁰ proximal

¹¹ Fegert et al

¹² Family Functioning

¹³ Roman, Schenck, Jacobs & September

¹⁴ Denton, Adinoff, Lewis, Walker, & Winhusen,

¹⁵ Fish, Maier, & Priest

¹⁶ Skinner's family process model theory

به‌وسیله‌ی انجام وظایف روزانه اعضای خانواده و مقابله با انواع مشکلات، مشخص می‌شود. این نظریه به بررسی هفت بعد از عملکرد خانواده که شامل اتمام کار^۱، نقش^۲، ارتباط^۳، بیان عاطفی^۴، مشارکت^۵، رفتار و قوانین^۶؛ می‌پردازد (دای و وانگ^۷، ۲۰۱۵). عملکرد نامناسب خانواده در تمام این هفت بعد می‌تواند فرد را در معرض اعتیاد قرار دهد. در این راستا فینزی-دوتان، کوهن، سایپر و ویزامان^۸ (۲۰۰۳) نتایج متفاوتی ارائه دادند که نشان داد عملکرد خانواده نقش مهمی در شروع مصرف مواد ندارد باوجوداینکه سایر پژوهش‌ها از جمله پژوهش‌های ویلمان، تمپلتون و کولپو^۹ (۲۰۰۵)، روسل، سیمپسون، فلانری و اوهانسیان^{۱۰} (۲۰۱۷)، زمیک و جوکیس^{۱۱} (۲۰۱۲)، چن و همکاران^{۱۲} (۲۰۱۵)، پایا، پیلون و فیگلر^{۱۳} (۲۰۱۶)، رمان و همکاران (۲۰۱۶) و کلیک و کاباسکال^{۱۴} (۲۰۱۵) حاکی از آن است که عملکرد خانواده عامل مهمی در گرایش به اعتیاد می‌باشد.

اتفاقات پرتنش خانواده و موقعیت اقتصادی-اجتماعی^{۱۵} نقش بسزایی در اعتیاد فرزندان دارند (پایا و همکاران، ۲۰۱۶). هاگمن و فراه^{۱۶} (۲۰۰۹) موقعیت اقتصادی-اجتماعی را یک مفهوم چندبعدی می‌دانند که به مجموعه‌ای از ویژگی‌های خانواده و محیط زندگی افراد با محوریت منابع اقتصادی و عوامل اجتماعی مانند قدرت، اعتبار و موقعیت اجتماعی سلسله مراتبی اشاره دارد (توماس^{۱۷}، ۲۰۱۷). موقعیت اقتصادی-اجتماعی نامناسب با عوامل استرس‌زا همراه است (هاگمن، گالوپ، اوانس^{۱۸} و فراه، ۲۰۱۵) و افراد برای از بین بردن استرس در موقعیت اقتصادی-اجتماعی نامناسب، بیشتر از افراد دیگر به اعتیاد روی می‌آورند. درواقع طبق مدل فرایند استرس ترنر^{۱۹} (۲۰۱۳)، موقعیت اقتصادی-اجتماعی نامناسب با ضعف سلامت روانی همراه است که می‌تواند با مصرف مواد در یک راستا قرار بگیرد اما زندگی در یک وضعیت مرفه با افزایش عاطفه مثبت موجب کاهش مصرف الکل می‌شود (کوهن، جانیکی-دیویرتس، چن و متیوس^{۲۰}، ۲۰۱۰ و چن، ۲۰۰۴). در این راستا پژوهش‌های پیدرسین و سویست^{۲۱} (۲۰۱۷)، ریچتر، ارهارت، ویریکن و زامبون، بویسی و گابهاین^{۲۲} (۲۰۰۹) و رومل، روهلیدر، واگینکفیل، هایرتل-پیتتری و کیستینگ^{۲۳} (۲۰۱۵)، نشان دادند که وضعیت اقتصادی-اجتماعی نامناسب با اعتیاد همراه است اما یافته‌های کاریکر-جافی، لیو و کاپلان^{۲۴} (۲۰۱۶) طی پژوهشی نشان دادند وضعیت اقتصادی اجتماعی مرفه با افزایش مصرف الکل همراه است.

¹ completion of task

² role

³ communication

⁴ emotional expression

⁵ involvement

⁶ behavior and rules

⁷ Dai, & Wang

⁸ Finzi-Dottan, Cohen, Iwaniec, Sapir, & Weizman

⁹ Velleman, Templeton, & Copello

¹⁰ Russell, Simpson, Flannery, & Ohannessian

¹¹ Zimić, & Jukić

¹² Chen et al

¹³ Payá, Pillon, & Figlie

¹⁴ Kilic & Kabasakal

¹⁵ Socioeconomic Status

¹⁶ Hackman. & Farah

¹⁷ Thomas

¹⁸ Hackman, Gallop, Evans

¹⁹ Turner stress process model

²⁰ Cohen, Janicki-Deverts, Chen, & Matthews

²¹ Pedersen, & Soest

²² Richter, Erhart, Vereecken, Zambon. Boyce, & Gabhainn,

²³ Rommel, Rohleder, Wagenpfeil, Haertel-Petri, & Kesting

²⁴ Karriker-Jaffe, Liu, & Kaplan

عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی-اجتماعی از عواملی می‌باشد که در اکثر تحقیقات به‌عنوان سبب‌ساز و تداوم‌دهنده اعتیاد شناخته شده‌اند اما یکی از عواملی با وجود اهمیت فراوان به‌عنوان متغیر واسطه‌ای، همواره مورد غفلت قرار گرفته است، ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی^۱ می‌باشد. ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی، کیفیت بالای از انرژی روانی را برای فرد به ارمغان می‌آورد که موجب ایجاد انگیزه برای شروع و تداوم طولانی مدت رفتارهای سالم می‌شود (نگ و همکاران،^۲ ۲۰۱۲؛ کرابینبورگ، بویرسما، وان در ویلد، وولیبیرف و ولف،^۳ ۲۰۱۷). به‌عبارت‌دیگر ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی موجب کاهش رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد می‌شود (دسی و رایان،^۴ ۲۰۰۰).

از نظریه‌های مطرح در زمینه‌ی ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی، نظریه خود تعیین‌گری^۵ دسی و رایان می‌باشد که بر اهمیت ارضای سه نیاز استقلال^۶، شایستگی^۷ و ارتباط^۸ برای رشد روانشناختی و بهزیستی فرد تأکید دارد. استقلال نشان‌دهنده‌ی نیاز به فعالیت در مسیر علایق و ارزش‌های خود است، شایستگی، نیاز به فرصت‌هایی برای افزایش سطح چالش‌ها و رشد بالاتر خود می‌باشد؛ و در نهایت ارتباط، نیاز به شبکه‌های حمایت اجتماعی با ارتباطات قوی است (روسپی، پیلیتیر، چیونگ، باکستر و بیادودری،^۹ ۲۰۱۷). زمانی که ارضای هر کدام از نیازها با مشکل مواجه شود افراد از راه‌های دیگری از جمله اعتیاد ممکن است به ارضای نیازهای خود می‌پردازند. در راستای این مطالب یافته‌های پژوهش ویلیامز، پاتریک، نیمیک، رایان، دسی و لاونگنی^{۱۰} (۲۰۱۱)، گونزالز، توماس، کاستیلو، دودا و بلاگویر^{۱۱} (۲۰۱۶)، سونیس، پارک، وانستینکیستی و موراتیدیس^{۱۲} (۲۰۱۲) و تهرانی خراسانی، فقفوری و استوار (۲۰۱۵) گواه تأییدی بر این مطلب است که بین ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی و اعتیادپذیری رابطه وجود دارد.

اعتیاد به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین مشکلات و مسائل جهان امروزه به شمار می‌رود که پیامدهای منفی زیادی در بردارد، در واقع نگرانی درباره‌ی اختلال مصرف مواد و اعتیاد، نشان‌دهنده‌ی نگرانی درباره‌ی عواقبی است که اعتیاد برای سلامت جسمی، روانی و موقعیت اقتصادی - اجتماعی دارد (هوئیس، توبلر، هاسل و فلاگ^{۱۳}، ۲۰۱۴). اعتیاد و پیامدهای ناشی از آن، تمام افراد جامعه را در برمی‌گیرد اما قشر جوان همواره به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه در معرض خطر ابتلا به اعتیاد محسوب می‌شود. از این‌رو شناسایی عوامل زمینه‌ساز گرایش به اعتیاد افراد جوان از مهم‌ترین اقدامات برای مقابله با اعتیاد و پیامدهای آن محسوب می‌شود. با نگاهی گذرا به پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه‌ی مطالعه حاضر می‌توان دریافت که رابطه ساده میان متغیرها، مورد بررسی قرار گرفته است، اما علی‌رغم اهمیت پژوهش‌های دارای متغیرهای واسطه‌ای که موجب دیدگاهی جامع‌تر در زمینه‌ی مورد نظر می‌شود و همچنین با ارائه مدل، می‌توان مسیر دقیق‌تری را نشان داد (لیدنبرگ و زید^{۱۴}، ۲۰۱۷)، در کمتر پژوهشی به اهمیت ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی به‌عنوان متغیر واسطه‌ای پرداخته شده است. از این‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در ارتباط بین عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی - اجتماعی با اعتیادپذیری در قالب بررسی برازش مدل مفهومی ارائه شده می‌باشد (شکل ۱).

¹ satisfaction of basic psychological needs

² Ng et al

³ Krabbenborg, Boersma, van der Veld, Vollebergh, & Wolf

⁴ Deci, & Ryan

⁵ Self-Determination Theory

⁶ autonomy

⁷ competence

⁸ relatedness

⁹ Rocchi, Pelletier, Cheung, Baxter, & Beaudry

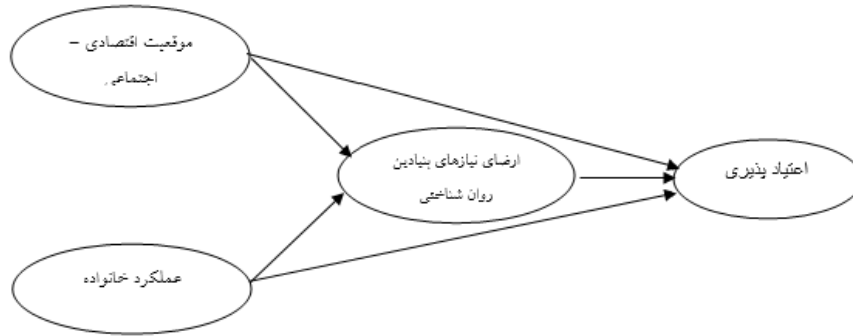
¹⁰ Williams, Patrick, Niemiec, Ryan, Deci, & Lavigne

¹¹ González, Tomás, Castillo, Duda, & Balaguer

¹² Soenens, Park, Vansteenkiste, & Mouratidis

¹³ Huys, Tobler, Hasle, & Flage

¹⁴ Lindberg, & Zeid



شکل (۱) مدل مفهومی فرضی در پژوهش حاضر

روش

روش پژوهش در این تحقیق، توصیفی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود، جامعه آماری در پژوهش حاضر، کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل شهرستان تبریز در سال ۹۴-۹۵ می‌باشد از این میان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای^۱ و بر مبنای فرمول تاباچنیک و فیدل^۲ (۲۰۰۱) که فرمول زیر را برای محاسبه اندازه نمونه با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بین ارائه کرده‌اند: $N > 50 + 8m$ (تعداد متغیرهای پیش‌بین m)، در این پژوهش طبق فرمول باید حجم نمونه بزرگ‌تر از ۱۸۶ باشد؛ با حجم نمونه ۴۵۲ نفر مورد مطالعه قرار گرفت. شیوه نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای بوده است. در این پژوهش از کل دانشجویان شهرستان تبریز سه دانشگاه و از هر دانشگاه یک دانشکده و از هر دانشکده یک گروه آموزشی و از هر گروه آموزشی ۵ کلاس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزارها

الف- پرسش‌نامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد: این پرسش‌نامه توسط انیسی (۱۳۹۲) در مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله ساخته شده و دارای ۷۵ سؤال و چهار عامل می‌باشد. عامل اول، افسردگی و احساس درماندگی، عامل دوم نگرش مثبت به مواد، عامل سوم اضطراب و ترس از دیگران و عامل چهارم هیجان خواهی است. اعتبار آزمون با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به دست آمده و برای بررسی روایی آن همبستگی آزمون با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس و هیجان خواهی ذاکرمن مناسب گزارش شده است (انیسی، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر پایایی آزمون با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد.

ب- پرسش‌نامه سنجش کارکرد خانواده: این مقیاس برای عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است. این ابزار در سال ۱۹۸۳ توسط اپشتاین، بالوین و بیشاب^۳، طراحی شده که دارای ۵۳ ماده بوده و باهدف توصیف ویژگی‌های ساختاری خانواده تهیه شده است. این مقیاس، کارکرد خانواده را در قالب هفت عامل ارزیابی می‌کند. این عوامل عبارت‌اند از: حل مشکل، ارتباط، ایفای نقش، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی (اپشتاین، بالوین و بیشاب، ۱۹۸۳). به گزارش سنایی (۱۳۷۹) این پرسش‌نامه در ایران به‌طور مکرر مورد بررسی قرار گرفته و پایایی این آزمون با توجه به ضرایب آلفای خرده مقیاس‌ها، از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ گزارش شده است و در مورد اعتبار نیز این پرسش‌نامه تا حدی دارای اعتبار همزمان و پیش‌بین است (ساقی و رجایی، ۱۳۸۸). پایایی آزمون با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش اکبری، دهقانی، خطیبی و ورورت (۲۰۱۶) ۰/۹۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی آزمون با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

¹ multi-stage sampling method

² Tabachnick, & Fidell

³ Epstein, Baldwin, & Bishop

ج- پرسشنامه وضعیت اقتصادی - اجتماعی: این پرسشنامه که یک ابزار محقق ساخته است با توجه به ادبیات پژوهشی موجود، موقعیت اقتصادی - اجتماعی جوان را بر اساس سه سؤال مورد ارزیابی قرار می‌دهد. وضعیت اقتصادی در پنج طبقه منزلتی (از خیلی بد تا خیلی خوب) و تحصیلات پدر و مادر (از بی‌سواد تا دکتری) در نه طبقه منزلتی کدگذاری شده است. در این پرسشنامه یک سؤال در خصوص وضعیت اقتصادی خانواده و دو سؤال در ارتباط با تحصیلات پدر و مادر مطرح شد.

چ- پرسشنامه ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی: این مقیاس توسط لاگاردیا^۱، دسی و رایان که در سال ۲۰۰۰ ساخته شده است و میزان ارضای نیازهای استقلال، شایستگی و ارتباط را می‌سنجد. مقیاس مذکور شامل ۲۱ ماده است. در این مقیاس سؤال‌های ۳، ۴، ۳، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۵، ۱۱، ۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود (گیرا و سومانی^۲، ۲۰۱۳). روایی همگرا و تشخیصی این مقیاس در ایران تأیید شد و همسانی درونی این مقیاس برحسب ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شد و ضریب همبستگی از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ مورد تأیید قرار گرفت (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲). در پژوهش مولیکس و نیچولس^۳ (۲۰۱۳) همسانی درونی برای خرده مقیاس‌ها با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از قابل قبول تا خوب گزار شد. با توجه به پژوهش خوارزمی، کارشکی و مشکى (۱۳۹۲) پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای استقلال ۰/۶۳، شایستگی ۰/۸۱ و ارتباط ۰/۵۹ محاسبه شد و برای تأیید روایی آزمون، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش حاصل از اجرای تحلیل عاملی تأییدی، اعتبار مناسب ابزار را نشان می‌دهد. در پژوهش حاضر پایایی آزمون با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی تحصیلات پدر و مادر به ترتیب به صورت زیر می‌باشد. بی‌سواد (۵/۱ درصد، ۱۳/۹ درصد)؛ ابتدایی (۱۷/۹ درصد، ۱۹/۰ درصد)؛ راهنمایی؛ (۱۹/۰ درصد، ۱۶/۸ درصد)؛ دبیرستان (۰/۷ درصد، ۱/۳ درصد)؛ دیپلم (۲۸/۸ درصد، ۳۱/۹ درصد)؛ فوق‌دیپلم (۴/۴ درصد، ۴/۲ درصد)؛ لیسانس؛ (۱۵/۷ درصد، ۸/۲ درصد)؛ فوق‌لیسانس (۴/۲ درصد، ۲/۰ درصد)؛ دکتری (۲/۰ درصد، ۰/۹ درصد)؛ همچنین موقعیت اقتصادی خانواده افراد مورد مطالعه در پژوهش که در پنج گروه طبقه‌بندی شده است؛ بدین صورت می‌باشد. خیلی بد ۱/۳ درصد، بد ۴/۴ درصد، متوسط ۵۶/۰ درصد، خوب ۳۱/۶ درصد، خیلی خوب ۶/۲ درصد بود. در پژوهش حاضر در مجموع ۴۵۲ آزمودنی پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند، دامنه سنی آزمودنی‌ها در پژوهش حاضر از ۱۸ تا ۲۹ سال با میانگین ۲۲/۶۵ و انحراف استاندارد ۲/۶۴ می‌باشد. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های آزمودنی‌های پژوهش را در آزمون‌های اعتیاد پذیری، عملکرد خانواده و ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی را نشان می‌دهد.

¹ La Guardia

² Gerra, & Somaini

³ Molix, & Nichols

جدول (۱) آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

تعداد=۴۵۲			تعداد=۴۵۲		
متغیرها	میانگین	انحراف معیار	متغیرها	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۵۹/۸۴	۱۷	حل مشکل	۱۹/۵۵	۳/۷۴
نگرش مثبت به مواد	۲۶/۰۹	۱۰	همراهی عاطفی	۲۴/۱۸	۴/۶۴
اضطراب	۳۶/۹۳	۹/۷۴	کنترل رفتار	۳۴/۶۷	۵/۴۳
هیجان خواهی	۲۶/۲۴	۵/۷۴	کل عملکرد خانواده	۱/۸۴	۲۶/۶۰
کل آسیب‌پذیری به اعتیاد	۱۴۹/۱۴	۳۶	استقلال	۳۳/۱۵	۵/۶۳
ارتباط	۲۴/۵۲	۴/۲۹	شایستگی	۲۸/۰۳	۵/۶۱
آمیزش عاطفی	۲۳/۷۶	۳/۹۸	ارتباط	۳۹/۴۸	۷/۰۱
ایفای نقش	۳۰/۴۵	۴/۲۷	کل ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی	۱/۰۰	۱۵/۲۷
عملکرد کلی	۴۷/۲۷	۸/۹۶			

در جدول ۲ ماتریس همبستگی مؤلفه‌های کارکرد خانواده و ابعاد آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد ارائه شده است.

جدول (۲) ماتریس همبستگی مؤلفه‌های کارکرد خانواده و ابعاد آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
ارتباط	۱												
آمیزش عاطفی	**-.۵۰	۱											
ایفای نقش	**-.۵۸	**-.۴۲	۱										
عملکرد کلی	**-.۷۱	**-.۶۸	**-.۶۳	۱									
حل مشکل	**-.۵۹	**-.۴۷	**-.۶۶	**-.۶۴	۱								
همراهی عاطفی	**-.۶۵	**-.۶۱	**-.۵۲	**-.۷۶	**-.۴۶	۱							
کنترل رفتار	**-.۶۱	**-.۵۵	**-.۴۸	**-.۶۹	**-.۴۲	**-.۶۴	۱						
کل عملکرد خانواده	**-.۸۰	**-.۷۳	**-.۷۵	**-.۹۴	**-.۷۱	**-.۸۲	**-.۷۶	۱					
افسردگی	-.۴۷	-.۴۲	-.۳۶	-.۵۰	-.۳۱	-.۴۳	-.۴۴	-.۵۲	۱				
نگرش مثبت به مواد	**-.۴۰	-.۳۰	-.۲۸	-.۴۱	-.۲۷	-.۳۲	-.۳۷	-.۴۳	-.۴۶	۱			
اضطراب	**-.۴۲	-.۳۷	-.۳۰	-.۴۶	-.۳۱	-.۳۵	-.۳۸	-.۴۶	-.۸۴	-.۴۲	۱		
هیجان خواهی	**-.۲۷	-.۲۶	-.۱۲	-.۲۶	-.۱۲	-.۲۵	-.۲۳	-.۲۷	-.۴۹	-.۳۹	-.۵۱	۱	
اعتیاد پذیری کلی	**-.۵۰	-.۴۴	-.۳۴	-.۵۳	-.۲۳	-.۴۴	-.۴۶	-.۵۵	-.۹۳	-.۶۹	-.۸۸	**-.۶۵	۱

**P < .۰۱ * P < .۰۵

ماتریس مؤلفه‌های ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با ابعاد آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول (۳) ماتریس همبستگی مؤلفه‌های ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با ابعاد آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
استقلال	۱								
شایستگی	**-/۵۷	۱							
ارتباط	**-/۵۳	**-/۵۲	۱						
ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی کلی	**-/۸۲	**-/۸۲	**-/۸۵	۱					
افسردگی	**-/۶۰	**-/۶۲	**-/۴۵	**-/۶۶	۱				
نگرش مثبت به مواد	**-/۳۷	**-/۳۰	**-/۴۱	**-/۴۴	**-/۴۶	۱			
اضطراب	**-/۵۶	**-/۵۳	**-/۴۱	**-/۵۹	**-/۸۴	**-/۴۲	۱		
هیجان خواهی	**-/۳۱	**-/۲۲	**-/۱۵	**-/۲۷	**-/۴۹	**-/۳۹	**-/۵۱	۱	
اعتیاد پذیری کلی	**-/۶۰	**-/۵۷	**-/۴۷	**-/۶۵	**-/۹۳	**-/۶۹	**-/۸۸	**-/۶۵	۱

**P < .01 * P < .05

برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و به منظور بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور خی^۲ (X²)^۱ شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی^۲ (X²/df)، شاخص نیکویی برازش^۳ (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی^۴ (FIA)، شاخص برازش مقایسه‌ای^۵ (CFI)، خطای ریشه مجذور میانگین تقریب^۶ (RMSEA) و باقیمانده مجذور میانگین^۷ (RMR) استفاده شده است. اگر مجذور خی از لحاظ آماری معنادار نباشد دال بر برازش بسیار مناسب است اما از آنجایی که این شاخص غالباً در نمونه‌های بزرگ‌تر از ۱۰۰ معنادار به دست می‌آید لذا شاخص مناسبی برای سنجش برازش مدل محسوب نمی‌گردد. چنانکه شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی، کوچک‌تر از ۳ باشد برازش بسیار مطلوب را نشان می‌دهد. در صورتی که شاخص CFI، AGFI، GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و شاخص RMSEA و RMR کوچک‌تر از ۰/۰۵ باشد دال بر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب به شمار آمده و کوچک‌تر از ۰/۰۸ بر برازش مطلوب و مناسب دلالت دارد.

جدول (۴) شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش مدل	X ²	X ² /df	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	RMR	استاندارد شده RMR
مقادیر شاخص	۲۲۰/۶۰	۲/۱۰	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۹	۰/۰۴۹	۱/۸۹	۰/۰۵۳

^۱ Chi Square

^۲ Degree of Freedom (df)

^۳ Goodness of Fit Index (GFI)

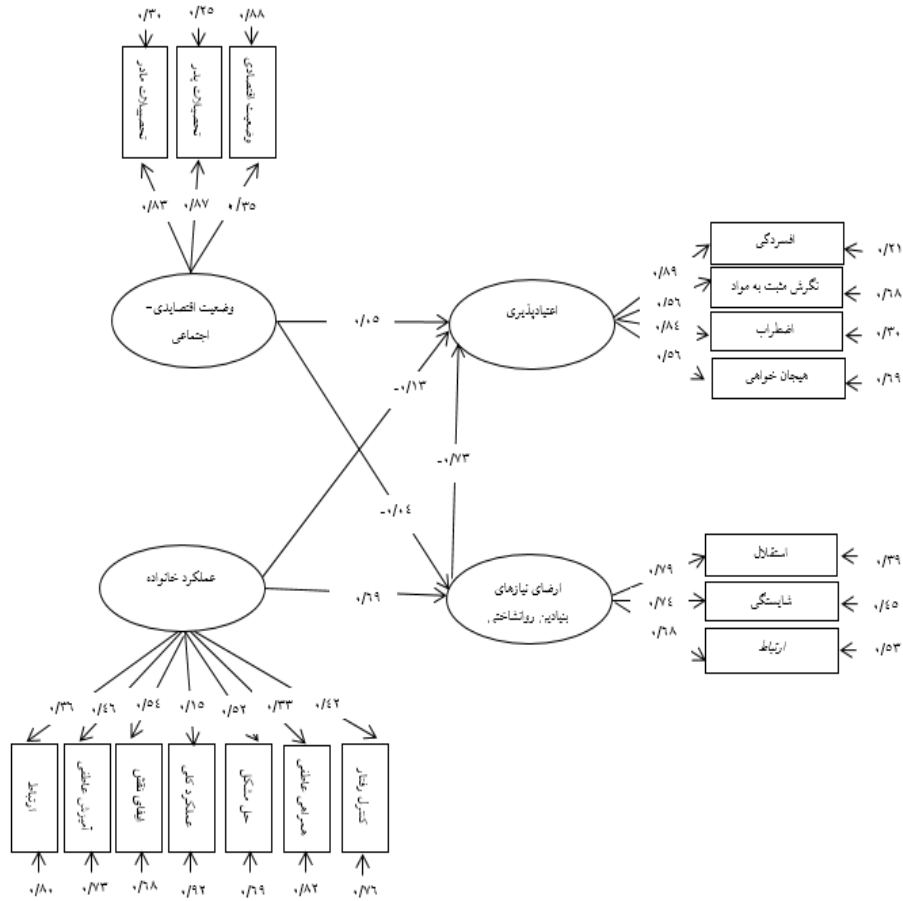
^۴ Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

^۵ Comparative Fit Index (CFI)

^۶ Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

^۷ Root Mean Square Residual (RMR)

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، برازش مدل ارائه‌شده بسیار مطلوب ارزیابی می‌شود. مدل در نمودار ۱ ارائه‌شده است.



نمودار (۱) بارهای استاندارد شده مدل مسیر

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد به مدل یابی در خصوص نقش واسطه‌ای ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در ارتباط عملکرد خانواده و موقعیت اقتصادی-اجتماعی در اعتیادپذیری پرداخته است. در پژوهش حاضر مدل فرضی تدوین شده در حد بسیار مطلوبی با داده‌های تجربی برازش داشته و با یافته‌های حاصل از دیگر مطالعات همسو است. نخستین یافته پژوهش حاضر نشان داد، مسیر مربوط به ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با اعتیادپذیری معنادار بوده و از جهتی معکوس می‌باشد که با یافته‌های پژوهش‌های پیشین (چروپیتا و بارلو^۱، ۱۹۹۸؛ تهرانی خراسانی و همکاران، ۲۰۱۵؛ ویلیامز و همکاران، ۲۰۱۱؛ گونزالز و همکاران، ۲۰۱۶؛ دسی و رایان، ۱۹۸۵؛ کتون، پری-جینکینس و سایر^۲، ۲۰۰۸؛ کوپاک، چن، هاس و گیلموری^۳، ۲۰۱۲) همسو می‌باشد. در واقع نتایج نشان می‌دهد ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی نقش مهمی در گرایش به اعتیاد دارند و می‌تواند موجب کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش سلامت روان شود (دسی و رایان، ۲۰۱۱). مطابق با نظریه خود تعیین‌گری، نیازهای بنیادین روانشناختی از ویژگی‌های ذاتی افراد می‌باشد و همه افراد در پی فعالیت‌هایی هستند که فرصت مناسب برای ارضای نیازهای

¹ Chorpita, & Barlow

² Keeton, Perry-Jenkins & Sayer

³ Kopak, Chen, Haas & Gillmore

بنیادین روانشناختی را در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد (لیسی و همکاران^۱، ۲۰۱۷؛ گونزالز و همکاران، ۲۰۱۶). زمانی که این نیازها از طریق فرصت‌های مناسب به شیوه صحیح برآورده شده باشند، افراد به احساس استقلال، شایستگی و ارتباط با دیگران دست می‌یابند اما زمانی که این نیازها از طریق مناسب برآورده نشده باشد، افراد طبق نیاز ذاتی به ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در پی فعالیت‌ها و راه‌های جایگزین برای کسب احساس استقلال، ارتباط با دیگران و شایستگی می‌شوند که یکی از این راهکارهای جایگزین ممکن است گرایش به اعتیاد باشد که افراد با مصرف مواد به احساس استقلال ناشی از داشتن حق انتخاب، اراده و ارتباط با دوستان دست یابند. در واقع زمانی که ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با مشکل مواجه شوند افراد آرمان‌ها و راهکارهای بیرونی را جایگزینی برای دستیابی به ارضای نیازهای خود می‌بینند (دسی و رایان، ۲۰۰۸).

پژوهش حاضر نشان داد مسیر مربوط به ارتباط عملکرد خانواده با اعتیادپذیری معنادار بوده و از جهتی معکوس می‌باشد که با یافته‌های فینزی-دوتان و همکاران (۲۰۰۳) ناهمسو و با یافته‌های میرزایی علویچه، نصیرزاده، اسلامی، شریفی راد و حسن زاده (۱۳۹۲)، مساح و همکاران (۲۰۱۶)، پایا و همکاران (۲۰۱۶)، روسی، نتومانیس، دودا، جولی^۲ و ویلیامز (۲۰۱۱)، پیلرونی، اسپینلوا، سیدوتی و میکیچی^۳ (۲۰۱۵)، ویلمان و همکاران (۲۰۰۵)، سانچیز-کویجا و همکاران (۲۰۱۶)، کوپاک و همکاران (۲۰۱۲) و روسل و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد. عملکرد خانواده نقش بسیار مهمی رشد و گرایش افراد به اعتیاد ایفا می‌کند. در واقع خانواده، به‌عنوان نخستین محیط موثر در رشد و پرورش فرزندان با عملکرد نامناسب در تمام زمینه‌ها از جمله حل مسئله می‌تواند تأثیر بسزایی در گرایش به اعتیاد داشته باشد. مطابق با نظریه سبک پاسخ نولن - هوکسا^۴ (۱۹۹۱) والدینی که اجازه نمی‌دهند کودکان به حل مشکل بپردازند، به آن‌ها یاد می‌دهند که شکست خورده و ناامید هستند لذا هنگامی که آزرده و ناراحت می‌شوند علی‌رغم توانایی، کمتر از مهارت‌های حل مسئله استفاده می‌کنند و ممکن است در برخورد با مشکلات به مصرف مواد روی بیاورند (نولن - هوکسا، ۲۰۰۴). به‌عبارت‌دیگر افرادی که توانایی حل مسئله را به دست نمی‌آورند، بیشتر از افراد دیگر برای کاهش استرس، به مصرف مواد تمایل پیدا می‌کنند، علاوه بر این عملکرد نامناسب خانواده با ایجاد دلبستگی ناایمن، فرزندان را در معرض حوادث استرس‌زا قرار می‌دهد و تداخل هرچه بیشتر استرس با توانایی‌های فرزندان، والدین را بیشتر در معرض هیجان‌ها؛ رفتارها و شناخت‌های استرس‌زا قرار می‌دهد که پیامدهای حاصل از این استرس فرزندان را در معرض مصرف مواد برای رسیدن به احساس مثبت و امنیت قرار می‌دهد (لیندبرگ و زید، ۲۰۱۷)؛ اما عملکرد مناسب خانواده به‌عنوان سپر محافظی در برابر گرایش به اعتیاد عمل می‌کند و ایجاد جو حمایتی خانواده، افراد را از بسیاری از خطرات از جمله مصرف مواد محافظت می‌کند. افرادی که حمایت بیشتری از اعضای خانواده و دوستان دریافت می‌کنند کمتر به مصرف مواد گرایش پیدا می‌کنند (مساح و همکاران، ۲۰۱۶).

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد که ارتباط معنی‌دار و مثبتی بین عملکرد خانواده و ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی وجود دارد که با یافته پژوهش‌های ویلیامز، نیمیک، پاتریک، رایان و دسی (۲۰۰۹)، کوسایورک^۵ (۲۰۱۲)، بهزادنیاء، احمدی و کشتی دار (۱۳۹۲)، پیلرونی و همکاران (۲۰۱۵)، وحمیر^۶ (۲۰۱۴)، ناندا، کوتچیک و گروور^۷ (۲۰۱۲) و ویلیامز و همکاران (۲۰۰۰) همسو است. عملکرد خانواده ارتباط زیادی با ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی دارد. عملکرد خانواده می‌تواند موجب ایجاد احساس استقلال و شایستگی شود که در این صورت فرزندان مسئولیت عملکردهایشان را می‌پذیرند و خود را به‌عنوان فردی شایسته

¹ Ilies et al

² Rouse, Ntoumanis, Duda, Jolly

³ Pellerone, Spinelloa, Sidoti & Micciche

⁴ Nolen-Hoeksema

⁵ Kocayoruk

⁶ Wehmeyer

⁷ Nanda, Kotchick, & Grover

می‌شناسند اما در خانواده‌های گسسته و محیط‌های سرد و طرد کننده، روابط در خانواده که محیط اصلی برای پرورش توانایی‌ها و خلاقیت‌های وی است دچار آسیب می‌شود و اعضای خانواده احساس پیوند و نزدیکی ندارند، فرزندان از احساس ارزشمندی و کارآمدی پایینی برخوردار هستند (جویی، ۲۰۱۲). خانواده به کودکان کمک می‌کند که محیط اطراف خود را کشف کنند احساس استقلال، شایستگی و ارتباط با دیگران داشته باشند (کاترنا و روسلا^۱، ۲۰۱۷). در واقع والدین به‌عنوان اولین عامل اجتماعی کردن فرزندان، نقش مهمی در ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی و بهزیستی آنان دارد. والدینی که پاسخگوی فرزندان خود هستند به‌احتمال زیاد فرزندان آن‌ها از کنترل درونی برخوردار می‌شوند؛ اما والدینی که فرزندان خود را بسیار کنترل می‌کنند از فرصت‌های رشد و استقلال آن‌ها جلوگیری می‌کنند (چروبیستا و بارلو، ۱۹۹۸). تضعیف استقلال، موجب کاهش انگیزه درونی می‌شود و رضایت کمتری را در پی دارد. انگیزه درونی شامل فعالیت‌هایی است که افراد به‌صورت آزادانه انتخاب می‌کنند جالب و چالش‌برانگیز هستند (دسی و رایان، ۲۰۰۰). زمانی که عملکرد خانواده مناسب باشد، نیازهای بنیادین روانشناختی فرزندان ارضا می‌شوند، به شایستگی و استقلال دست می‌یابند که این امر موجب افزایش ارتباط با دیگران می‌شود و همین ارتباط برقرار کردن با دیگران نیز به‌نوبه خود به افزایش شایستگی و استقلال کمک می‌کند. در واقع ارضای نیازهای بنیادین به یکدیگر وابسته هستند که عملکرد خانواده می‌تواند با ارضای هر کدام از نیازها موجب تسهیل ارضای نیاز دیگری می‌شود.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر توانایی پیش‌بینی عملکرد خانواده از طریق ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در اعتیادپذیری می‌باشد که با پژوهش‌های پیشین (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۲؛ گانگی^۲، ۲۰۰۳؛ پتیت، لایرد، دوگی، باتی و کریس^۳، ۲۰۰۱؛ سورمانسی، سورمانسی، گوکلو و کونکان^۴، ۲۰۱۴؛ چویریکیانا و همکاران^۵، ۲۰۱۵؛ سونیس، پارک، وانستینکیستی و موراتیدیس^۶، ۲۰۱۲؛ زیمیک و جوکیس^۷، ۲۰۱۲؛ کوسایورک، ۲۰۱۲؛ سونک و دوگان^۸، ۲۰۱۳؛ مساح و همکاران، ۲۰۱۶ و ناندا و همکاران، ۲۰۱۲) همسو می‌باشد. عملکرد خانواده، شرایط و محیطی را برای فرزندان فراهم می‌کند که در آن احساس ایمنی به دست می‌آورند و روابط مطلوبی برقرار می‌کنند اما ضعف در عملکرد خانواده برای ایجاد فضای مناسب ارتباط و همدلی، فرزندان را برای به دست آوردن محبت و ارضای نیازهای عاطفی به بیرون از خانواده سوق می‌دهد (دنتون و همکاران، ۲۰۱۴؛ فیش و همکاران، ۲۰۱۵) و افراد توسط نیروهای بیرونی از جمله پاداش و تنبیه‌ها کنترل می‌شوند، برای تأیید یا اجتناب از طرد دوستان و یا حتی برای کسب استقلال ناشی از حمایت ناکافی والدین در راستای دستیابی به استقلال، به اعتیاد گرایش پیدا کنند. در واقع افرادی که موفق به ایجاد احساس استقلال در خود نشده‌اند و توانایی کنترل حوادث زندگی را ندارند ممکن است تصویری از خود به‌عنوان فردی نالایق با شایستگی و استقلال ناکافی داشته باشند (ناندا و همکاران، ۲۰۱۲) و برای حفظ شایستگی خود در نظر دیگران به خود ناتوان‌سازی و یا حتی به رفتارهای مشکل‌زا از جمله اعتیاد روی بیاورند (جویی^۸، ۲۰۱۲). خانواده با عملکرد مناسب می‌تواند به ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی فرزندان کمک نماید که پشتیبانی و حمایت از ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی، کیفیت بالاتری از انرژی روانی برای فرد به ارمغان می‌آورد که موجب ایجاد انگیزه و شروع و حفظ طولانی مدت رفتارهای سالم می‌شود (نگ و همکاران، ۲۰۱۲).

¹ Cutrona. & Russell

² Gagn'e

³ Pettit, Laird, Dodge, Bates & Criss

⁴ Şenormancı, Şenormancı, Güçlü, & Konkan

⁵ Cheverikina et al

⁶ Soenens, Park, Vansteenkiste, & Mouratidis

⁷ Gunuc, & Dogan

⁸ Choi

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر عدم توانایی پیش‌بینی وضعیت اقتصادی-اجتماعی به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با اعتیادپذیری بوده است که ناهمسو با پژوهش‌های پیشین (پیدرسین و سویست^۱، ۲۰۱۷؛ کایری و گونوک^۲، ۲۰۱۶؛ کارلینر، دلکر، فینک، کیس و هاسین^۳، ۲۰۱۶؛ چن، ۲۰۰۴) می‌باشد. در خصوص عدم معناداری مسیرهای ارتباطی موقعیت اقتصادی اجتماعی به صورت مستقیم و غیرمستقیم با اعتیادپذیری چنین به نظر می‌رسد که این نشانگان در جوانان ایرانی باید از ماهیت متفاوت از آنچه در نمونه‌های غیر ایرانی مشاهده می‌شود برخوردار بوده و تنها به مدرک تحصیلی و سطح اقتصادی خانواده مربوط نمی‌شود؛ بنابراین در تحلیل روابط مذکور باید به مسائل و عوامل کیفی‌تری نیز توجه داشت. از این رو عدم معناداری ارتباط یادشده در تحقیق حاضر را به دیده تردید نگریسته و در مطالعات بعدی شکاف اطلاعاتی موجود پر شود.

با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان اظهار کرد ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی نقش واسطه‌ای و مهمی در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد جوانان دارد و عملکرد خانواده در تمام دوران، حتی در دوران جوانی می‌تواند ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهد و از این طریق موجب افزایش یا کاهش گرایش به اعتیاد شود، لذا پیشنهاد می‌شود آموزش‌های لازم به والدین جهت سازگاری بیشتر با فرزندان و چگونگی برآورده کردن نیازها به منظور جلوگیری از گرایش به اعتیاد ارائه شود. همچنین با توجه به اینکه تفاوت‌های فرهنگی بسیاری در گروه‌های مختلف جامعه وجود دارد، پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های تطبیقی در این زمینه انجام پذیرد و از روش‌های دقیق‌تر سنجش در کنار پرسشنامه‌ها به منظور کسب اطلاعات بیشتر استفاده شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی دانشجویانی که همکاری نمودند و از حمایت‌های مادی و معنوی دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان آذربایجان شرقی تقدیر تشکر به عمل می‌آید.

منابع

- انیسی، جعفر (۱۳۹۲). پرسشنامه شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد. تهران: موسسه آزمون یار پویا.
- بشارت، محمدعلی و رنجبر کلاگری، الهه (۱۳۹۲). مقیاس ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی: روایی و تحلیل عاملی. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۴(۱۴)، ۱۶۸-۱۴۷.
- بلیاد، محمدرضا؛ ناهیدپور، فرزانه؛ آزادی، شهذخت و یادگاری، هاجر (۱۳۹۳). نقش خانواده اصلی در تمایز خود و تعارضات زناشویی. روان پرستاری، ۲(۲)، ۸۱-۹۱.
- بهزادیا، بهزاد؛ احمدی، مالک و کشتی دار، محمد (۱۳۹۲). ارتباط بین ادراکات استقلال والدین با شاخص‌های بهزیستی دانشجویان پسر ورزشکار: با رویکرد نظریه خود-مختاری. پژوهش در ورزش‌های دانشگاهی، ۳، ۱۰۸-۹۳.
- خوارزمی، اکرم؛ کارشکی، حسین؛ مشکى، مهدی (۱۳۹۲). نقش ارضای نیازهای اساسی روان شناختی و باورهای شناختی در انگیزه درونی دانشجویان دوره‌های یادگیری الکترونیکی. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، ۴(۴)، ۱۷-۹.
- ساقی، محمدحسین و رجایی، علیرضا (۱۳۸۸). رابطه‌ی ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آن‌ها. اندیشه و رفتار، ۳(۱۰)، ۸۲-۷۱.
- میرزایی علویجه، مهدی؛ نصیر زاده، مصطفی؛ اسلامی، احمدعلی؛ شریفی راد، غلامرضا؛ و حسن‌زاده، اکبر (۱۳۹۲). تأثیر عملکرد خانواده در وابستگی جوانان به مواد مخدر صنعتی. فصلنامه علمی-پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۱(۵)، ۳۰-۱۹.

¹ Pedersen, & Soest

² Kayri, & Günüç

³ Carliner, Delker, Fink, Keyes, & Hasin

- Akbari, F. Dehghani, M. Khatibi, A. & Vervoort, T. (2016). Incorporating family function into chronic pain disability: the role of catastrophizing. *Pain Research and Management*.
- Babaei, S. Gharechahi, M. Hatami, Z. & Varandi, S. R. (2015). Metacognition and Body Image in Predicting Alexithymia in Substance Abusers. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 4(3).
- Carlner, H. Delker, E. Fink, D. S. Keyes, K. M. & Hasin, D. S. (2016). Racial discrimination, socioeconomic position, and illicit drug use among US Blacks. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 51(4), 551-560.
- Carroll, K. M. & Onken, L. S. (2005). Behavioral therapies for drug abuse. *American Journal of Psychiatry*, 162(8), 1452-1460.
- Chen, B. Vansteenkiste, M. Beyers, W. Boone, L. Deci, E. L. Van der Kaap-Deeder, J. ... & Ryan, R. M. (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, 39(2), 216-236.
- Chen, E. (2004). Why socioeconomic status affects the health of children: a psychosocial perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 13(3), 112-115.
- Cheverikina, E. A. Kora, N. A. Badalyan, J. V. Klimova, T. V. Yeremeyeva, T. S. Mokeyeva, E. V. & Masalimova, A. R. (2015). The correlation between parental attitude and susceptibility to drug addiction among students. *Review of European Studies*, 7(1), 5.
- Choi, A. W. K. (2012). *The relationship between family cohesion and intimacy in dating relationship: A study based on attachment and exchange theories*. Run Run Shaw Library, City University of Hong Kong.
- Chorpita, B. F. & Barlow, D. H. (1998). The development of anxiety: the role of control in the early environment. *Psychological bulletin*, 124(1), 3-21
- Cohen, S. Janicki-Deverts, D. Chen, E. & Matthews, K. A. (2010). Childhood socioeconomic status and adult health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 37-55.
- Cutrona, C. E. & Russell, D. W. (2017). Autonomy promotion, responsiveness, and emotion regulation promote effective social support in times of stress. *Current Opinion in Psychology*, 13, 126-130.
- Dai, L. & Wang, L. (2015). Review of Family Functioning. *Open Journal of Social Sciences*, 3(12), 134.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of research in personality*, 19(2), 109-134.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The " what" and " why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182-185.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2011). Levels of analysis, regnant causes of behavior and well-being: The role of psychological needs. *Psychological Inquiry*, 22(1), 17-22.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(3), 182.
- Denton, W. H. Adinoff, B. H. Lewis, D. Walker, R. & Winhusen, T. (2014). Family discord is associated with increased substance use for pregnant substance users. *Substance use & misuse*, 49(3), 326-332.
- El-Guebaly, N. Carrà, G. & Galanter, M. (Eds). (2015). *Textbook of Addiction Treatment: international perspectives*. Springer Milan.

- Epstein, N. B. Baldwin, L. M. & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy*, 9(2), 171-180.
- Fayazi, S. Rokhafroz, D. Gheibizadeh, M. Hakim, A. & Sayadi, N. (2015). Personal, familial, and social factors contributing to addiction relapse, ahvaz, Iran. *Jentashapir Journal of Health Research*, 6(3).
- Fegert, J. M. Schepker, R. Keller, F. Ludolph, A. G. Plener, P. Williamson, A. E. ... & Hart-Kerkhoffs, L. (2009). Preventing later substance use disorders In at-risk children and adolescents a review of the theory and evidence base of indicated prevention. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon, Portugal*.
- Finzi-Dottan, R. Cohen, O. Iwaniec, D. Sapir, Y. & Weizman, A. (2003). The drug-user husband and his wife: Attachment styles, family cohesion, and adaptability. *Substance use & misuse*, 38(2), 271-292.
- Fish, J. N. Maier, C. A. & Priest, J. B. (2015). Substance abuse treatment response in a Latino sample: The influence of family conflict. *Journal of substance abuse treatment*, 49, 27-34.
- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and emotion*, 27(3), 199-223.
- Gerra G, Somaini L. (2013) A comprehensive approach to addiction medicine as an appropriate response to the HIV epidemic among drug users. *Journal of food and drug analysis*. 2 1:109- 1 1 2.
- González, L. Tomás, I. Castillo, I. Duda, J. L. & Balaguer, I. (2016). A test of basic psychological needs theory in young soccer players: time-lagged design at the individual and team levels. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*.
- Gunuc, S. & Dogan, A. (2013). The relationships between Turkish adolescents' Internet addiction, their perceived social support and family activities. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2197-2207.
- Hackman, D. A. Gallop, R. Evans, G. W. & Farah, M. J. (2015). Socioeconomic status and executive function: developmental trajectories and mediation. *Developmental Science*, 18(5), 686-702.
- Huys, Q. J. Tobler, P. N. Hasler, G. & Flagel, S. B. (2014). The role of learning-related dopamine signals in addiction vulnerability. *Prog Brain Res*, 211, 31-77.
- Ilies, R. Wagner, D. Wilson, K. Ceja, L. Johnson, M. DeRue, S. & Ilgen, D. (2017). Flow at Work and Basic Psychological Needs: Effects on Well-Being. *Applied Psychology*, 66(1), 3-24.
- Karriker-Jaffe, K. J. Liu, H. & Kaplan, L. M. (2016). Understanding associations between neighborhood socioeconomic status and negative consequences of drinking: a moderated mediation analysis. *Prevention Science*, 17(4), 513-524.
- Kayri, M. & Güniç, S. (2016). Comparing Internet Addiction in Students with High and Low Socioeconomic Status Levels.
- Keeton, C. P. Perry-Jenkins, M. & Sayer, A. G. (2008). Sense of control predicts depressive and anxious symptoms across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 212.
- Kilic, U. P. M. & Kabasakal, Z. T. (2015). The Relationship Between Family Functioning and Psychological Symptomatology in Married Couples. *The Online Journal of Counseling and Education*, 4(2), 68-80.
- Kocayoruk, E. (2012). The perception of parents and well-being of adolescents: Link with basic psychological need satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 3624-3628.
- Kopak, A. M. Chen, A. C. C. Haas, S. A. & Gillmore, M. R. (2012). The importance of family factors to protect against substance use related problems among Mexican heritage and White youth. *Drug and alcohol dependence*, 124(1), 34-41.

- Krabbenborg, M. A. Boersma, S. N. van der Veld, W. M. Vollebergh, W. A. & Wolf, J. R. (2017). Self-determination in relation to quality of life in homeless young adults: Direct and indirect effects through psychological distress and social support. *The Journal of Positive Psychology, 12*(2), 130-140.
- Lindberg, M. A. & Zeid, D. (2017). Interactive pathways to substance abuse. *Addictive Behaviors, 66*, 76-82.
- Massah, O. Azkhosh, M. Azami, Y. Goodiny, A. A. Doostian, Y. & Mousavi, S. H. (2016). Students Tendency Toward Illicit Drug Use: The Role of Perceived Social Support and Family Function in Iran.
- Molix, L. A. & Nichols, C. P. (2013). Satisfaction of basic psychological needs as a mediator of the relationship between community esteem and wellbeing. *International Journal of Wellbeing, 3*(1).
- Motataianu, I. R. (2015). The Relation between Anger and Emotional Synchronization in Children from Divorced Families. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 203*, 158-162.
- Nanda, M. M. Kotchick, B. A. & Grover, R. L. (2012). Parental psychological control and childhood anxiety: The mediating role of perceived lack of control. *Journal of Child and Family Studies, 21*(4), 637-645.
- Ng, J. Y. Ntoumanis, N. Thøgersen-Ntoumani, C. Deci, E. L. Ryan, R. M. Duda, J. L. & Williams, G. C. (2012). Self-determination theory applied to health contexts: A meta-analysis. *Perspectives on Psychological Science, 7*(4), 325-340.
- Nolen-Hoeksema, S. U. S. A. N. (2004). The response styles theory. *Depressive rumination, 107-24*.
- Payá, R. Pillon, S. & Figlie, N. B. (2016). A pathway for families to cope with substance misuse in a Brazilian context.
- Pedersen, W. & Soest, T. V. (2017). How is low parental socioeconomic status associated with future smoking and nicotine dependence in offspring? A population-based longitudinal 13-year follow-up. *Scandinavian Journal of Public Health, 45*(1), 16-24.
- Pellerone, M. Spinelloa, C. Sidoti, A. & Micciche, S. (2015). Identity, perception of parent-adolescent relation and adjustment in a group of university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 190*, 459-464.
- Pettit, G. S. Laird, R. D. Dodge, K. A. Bates, J. E. & Criss, M. M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child development, 72*(2), 583-598.
- Richter, M. Erhart, M. Vereecken, C. A. Zambon, A. Boyce, W. & Gabhainn, S. N. (2009). The role of behavioural factors in explaining socio-economic differences in adolescent health: a multilevel study in 33 countries. *Social science & medicine, 69*(3), 396-403.
- Rocchi, M. Pelletier, L. Cheung, S. Baxter, D. & Beaudry, S. (2017). Assessing need-supportive and need-thwarting interpersonal behaviours: The Interpersonal Behaviours Questionnaire (IBQ). *Personality and Individual Differences, 104*, 423-433.
- Roman, N. V. Schenck, C. Jacobs, L. & September, S. J. (2017). Hookah use: could families be a risk factor for future addiction? *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 26*(1), 11-17.
- Rommel, N. Rohleder, N. H. Wagenpfeil, S. Haertel-Petri, R. & Kesting, M. R. (2015). Evaluation of methamphetamine-associated socioeconomic status and addictive behaviors, and their impact on oral health. *Addictive behaviors, 50*, 182-187.
- Rouse, P. C. Ntoumanis, N. Duda, J. L. Jolly, K. & Williams, G. C. (2011). In the beginning: role of autonomy support on the motivation, mental health and intentions of participants entering an exercise referral scheme. *Psychology & Health, 26*(6), 729-749.

- Russell, B. S. Simpson, E. Flannery, K. M. & Ohannessian, C. M. (2017). The Impact of Adolescent Substance Use on Family Functioning: The Mediating Role of Internalizing Symptoms. *Youth & Society*, 0044118X16688708.
- Sage, S. (2011). Validity of the Addiction Prone Personality Scale.
- Sánchez-Queija, I. Oliva, A. Parra, Á. & Camacho, C. (2016). Longitudinal analysis of the role of family functioning in substance use. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 232-240.
- Şenormancı, Ö. Şenormancı, G. Güçlü, O. & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with internet addiction. *General hospital psychiatry*, 36(2), 203-207.
- Soenens, B. Park, S. Y. Vansteenkiste, M. & Mouratidis, A. (2012). Perceived parental psychological control and adolescent depressive experiences: A cross-cultural study with Belgian and South-Korean adolescents. *Journal of adolescence*, 35(2), 261-272.
- Soenens, B. Park, S. Y. Vansteenkiste, M. & Mouratidis, A. (2012). Perceived parental psychological control and adolescent depressive experiences: A cross-cultural study with Belgian and South-Korean adolescents. *Journal of adolescence*, 35(2), 261-272.
- Tabachnick, B. G. Fidell, L. S. & Osterlind, S. J. (2001). Using multivariate statistics.
- Taheri Khorasani, P. Faghfori, S. & Ostovar, S. (2015). A study of the relationship between psychological needs satisfaction and mental health among the students of Vali-e-Asr University of Rafsanjan. *Forum – An International Journal*, 7(2), 144-148.
- Thomas, M. (2017). The cognitive neuroscience of socio-economic status. *Psychologist Magazine*.
- Velleman, R. D. Templeton, L. J. & Copello, A. G. (2005). The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and alcohol review*, 24(2), 93-109.
- Wehmeyer, M. L. (2014). Self-Determination: A Family Affair. *Family Relations*, 63(1), 178-184.
- Williams, G. C. Niemiec, C. P. Patrick, H. Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2009). The importance of supporting autonomy and perceived competence in facilitating long-term tobacco abstinence. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(3), 315-324.
- Williams, G. C. Minicucci, D. S. Kouides, R. W. Levesque, C. S. Chirkov, V. I. Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2002). Self-determination, smoking, diet and health. *Health education research*, 17(5), 512-521.
- Williams, G. C. Patrick, H. Niemiec, C. P. Ryan, R. M. Deci, E. L. & Lavigne, H. M. (2011). The smoker's health project: a self-determination theory intervention to facilitate maintenance of tobacco abstinence. *Contemporary clinical trials*, 32(4), 535-543.
- Zimić, J. I. & Jukić, V. (2012). Familial risk factors favoring drug addiction onset. *Journal of psychoactive drugs*, 44(2), 173-185.