Journal of Preventive Medicine

Winter 2023. Vol 10. Issue 4

Research Paper

The Mediating Role of Family Cohesion in the Relationship Between Attitude Towards Drug Addiction and Personal Empowerment in Iranian College Students

*Seyfolah Aghajani[1], Ali Beheshti Motlagh[1], Arefe Mohamadnezhad Devin[1], Sajjad Ghobadzade[2]

1. Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Department of Education for Exceptional Children, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Aghajani S, Beheshti Motlagh A, Mohamadnezhad Devin A, Ghobadzade S. [The Mediating Role of Family Cohesion in the Relationship Between Attitude Towards Drug Addiction and Personal Empowerment in Iranian College Students (Persian)]. Journal of Preventive Medicine. 2024; 10(4):386-397. https://doi.org/10.32598/JPM.10.4.722.1

doi https://doi.org/10.32598/JPM.10.4.722.1

CC BY NC

Article Info:

Received: 26 May 2023

Accepted: 23 Oct 2023

Available Online: 01 Jan 2024

Key words:
Personal empowerment, Attitude, Drug addiction, Family cohesion

ABSTRACT

Objective Drug addiction has become one of the big problems in societies, and its prevention is one of the main plans of countries worldwide. This study aims to assess the mediating role of family cohesion in the relationship between attitude towards drug addiction and personal empowerment in Iranian college students.

Methods This is a correlational study using structural equation modeling. The study population includes all undergraduate students of the University of Mohaghegh Ardabili in the academic year 2022-2023, of whom 200 were selected using a convenience sampling method. The used tools were the social competence questionnaire of Felner et al. (1990), the attitude towards drugs questionnaire of Karimi (2013), and the family adaptability and cohesion evaluation scale of Olson (1985). To analyze the collected data, SPSS software, version 23 and LISREL software, version 8.8 were used.

Results The positive attitude towards drug addiction had a negative and significant relationship with personal empowerment (r=-0.58, P<0.01) and family cohesion (r=-0.55, P<0.01). The negative attitude towards drug addiction had a positive and significant relationship with personal empowerment (r=0.56, P<0.01) and family cohesion (r=0.50, P<0.01). Personal empowerment of students had both direct and indirect effects (through family cohesion) on the attitude towards drug addiction.

Conclusion To prevent addiction to drugs in young people, there is a need to create a negative attitude towards drugs in them by increasing their personal empowerment and family cohesion.

*** Corresponding Author:**
Seyfolah Aghajani, Professor.
Address: Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Tel: +98 (914) 4515875
E-mail: sf_aghajani@yahoo.com

CC BY NC

Copyright © 2024 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Today, drug addiction has become an alarming situation and a global problem, and there is a need for its control. People who consider the benefits of substance abuse more than its negative consequences and have a positive attitude toward drug use (in all cognitive, emotional, and behavioral aspects) are at a higher risk for substance abuse. One of the factors related to drug use prevention and attitude towards drug addiction is Personal empowerment, which helps a person to achieve a balance between beliefs and values and behaviors that gives him confidence in his abilities and performance. People who have low personal empowerment are more prone to substance abuse [8, 9]. Another related factor is family cohesion which refers to emotional bonding among family members to engage together against problems [10]. The weak relationship between the family members, the low and weak flexibility and adaptation of the family cause the tendency of people to drug addiction. This study aims to assess the relationship between attitude towards drug addiction and personal empowerment, with the mediating role of family cohesion.

Methods

This is a correlational study using structural equation modeling. The study population consists of all undergraduate students of the University of Mohaghegh Ardabili in the academic year 2022-2023. Using a convenience sampling method, 200 students were selected as samples. The data collection tools included Felner et al.'s social competence questionnaire (47 items on a 7-point Likert scale from 1=completely disagree to 7=completely agree), Karimi's attitude towards drugs questionnaire (35 items; 16 for measuring positive attitude and 19 for measuring negative attitude), and Olson's family adaptability and cohesion evaluation scale (20 items on a 5-point Likert scale from 1=almost never to 5=almost always) [16-18]. After collecting the data, it was analyzed in SPSS software, version 23 and LISREL software, version 8.8.

Results

The mean scores for the positive and negative attitudes towards drug addiction were 31.62±8.07 and 42.85±11.04, respectively. The total score for the personal empowerment and the scores of its dimensions including behavioral skills, motivational cues and expectations, cognitive skills, and emotional competence were 144.50±41.17, 103.85±29.16, 21.76±6.78, 9.44±3.32, 9.46±3.21. The mean score of family cohesion was 27.63±6.37. The skewness and kurtosis values of the study variables were in the range between 2 and -2, indicating that the study variables had a normal distribution. The effect of personal empowerment on positive attitude towards drug addiction (t=-4.50, P<0.001) and the effect of family cohesion on positive attitude towards drug addiction (t=-3.47, P<0.001) were negative and significant. The effect of personal empowerment on negative attitudes towards drug addiction (t=5.38, P<0.001) and family cohesion (t=5.82, P<0.001) was positive and significant. The effect of family cohesion on negative attitudes towards drug addiction was also positive and significant (t=4.20, P<0.001). According to the obtained results of fit indicators, the study model had a good fit to the data (CFI=0.92, NFI=0.92, GFI=0.87, X^2/df=1.38, and RMSEA=0.042). According to the VAF value, 38.6% of the effect of personal empowerment on positive attitude towards drug addiction and 33.9% of its effect on negative attitude towards drug addiction can be explained by family cohesion.

Conclusion

Personal empowerment may have a direct effect on substance abuse, but family cohesion plays an important role as a mediator in this relationship. The adaptability and cohesion between family members and the support of the family can protect college students from substance abuse. It is recommended that university officials, by identifying the students at risk using psychological tests and assessing their personal empowerment and family conditions, prevent them from getting addicted to drugs.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Mohaghegh Ardabili (Code: IR.UMA.REC.1401.070).

Funding

This article was extracted from a research project funded by the University of Mohaghegh Ardabili.

Authors' contributions

Study design: Arefe Mohamadnezhad Devin; Data collection: Sajjad Ghobadzade; Statistic analysis: Ali Beheshti Motlagh; Writing: Arefe Mohamadnezhad Devin and Seyfolah Aghajani.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research of the University of Mohaghegh Ardabili and all students who participated in this study for their support and cooperation.

مقاله پژوهشی

بررسی نقش واسطه‌ای خانواده در رابطه توانمندسازی با نگرش به اعتیاد: مطالعه توصیفی

*سیف‌اله آقاجانی[۱]، علی بهشتی مطلق[۱]، عارفه محمدنژاد دوین[۱]، سجاد قبادزاده[۲]

۱. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. گروه آموزش کودکان استثنائی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Aghajani S, Beheshti Motlagh A,Mohamadnezhad Devin A, Ghobadzade S. [The Mediating Role of Family Cohesion in the Relationship Between Attitude Towards Drug Addiction and Personal Empowerment in Iranian College Students (Persian)]. Journal of Preventive Medicine. 2024; 10(4):386-397. https://doi.org/10.32598/JPM.10.4.722.1

doi https://doi.org/10.32598/JPM.10.4.722.1

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۰۵ خرداد ۱۴۰۲
تاریخ پذیرش: ۰۲ آبان ۱۴۰۲
تاریخ انتشار: ۱۱ دی ۱۴۰۲

چکیده

هدف امروزه اعتیاد به یکی از معضلات بزرگ تمام جوامع تبدیل شده است و پیشگیری از آن جزء برنامه‌ها و طرح‌های پژوهشی و اجرایی تمام کشورهاست. هدف از این پژوهش پیشگیری از اعتیاد با بررسی نگرش به اعتیاد و توانمندسازی فردی با نقش میانجی خانواده بود.

روش‌ها پژوهش همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه این پژوهش تمام دانشجویان کارشناسی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. ۲۰۰ دانشجو با استفاده از نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسش‌نامه توانمندسازی فردی فلنر، لیس و فیلیپس (۱۹۹۰)، پرسش‌نامه نگرش به مواد مخدر کریمی (۱۳۹۱) و پرسش‌نامه سازگاری و همبستگی خانواده اولسون (۱۹۸۵) بود. به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و Lisrel نسخه ۸/۸ استفاده شد.

یافته‌ها بین نگرش مثبت به اعتیاد با توانمندسازی فردی (r=-۰/۵۸؛ P<۰/۰۱) و سازگاری خانواده (r=-۰/۵۵؛ P<۰/۰۱) در سطح ۹۹ درصد ارتباط منفی و معنی‌دار برقرار است. همچنین بین نگرش منفی به اعتیاد با توانمندسازی فردی (r=۰/۵۶؛ P<۰/۰۱) و سازگاری خانواده (r=۰/۵۰؛ P<۰/۰۱) در سطح ۹۹ درصد ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد. همچنین علاوه‌بر اثر مستقیم توانمندسازی فردی بر نگرش به اعتیاد، توانمندسازی فردی با میانجی‌گری خانواده بر نگرش به اعتیاد اثر غیرمستقیم دارد.

نتیجه‌گیری یکی از راهکارهای پیشگیری از بروز اعتیاد در جوانان ایجاد نگرش منفی به اعتیاد ازطریق افزایش توانمندی فردی و افزایش روابط خانوادگی است.

کلیدواژه‌ها:
توانمددسازی، نگرش، اعتیاد، خانواده.

* نویسنده مسئول:
دکتر سیف‌اله آقاجانی
نشانی: اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی.
تلفن: ۴۵۱۵۸۷۵ (۹۱۴) ۹۸+
پست الکترونیکی: sf_aghajani@yahoo.com

Copyright © 2024 The Author(s);
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-By-NC: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

امروزه اعتیاد به مواد مخدر[1] وضعیت نگران‌کننده‌ای است که به یک معضل جهانی تبدیل شده است. روزبه‌روز بر نوجوانان و جوانان قربانی سوءمصرف مواد مخدر افزده می‌شود و باتوجه‌به نقش اساسی آن‌ها در آینده و پیشرفت جامعه، این مسئله نگران‌کننده است [۱]. براساس آخرین آمار جهانی، اعتیاد به مواد مخدر با شیوع روزافزون و رو به رشدی دارد. به‌طوری‌که در سال ۲۰۰۹، ۲۱۰ میلیون مصرف‌کننده، ۴/۸ درصد از جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان را تشکیل می‌دادند، اما در سال ۲۰۱۸، ۲۶۹ میلیون کاربر ۵/۳ درصد از جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله جهان را تشکیل می‌دادند که نشان‌دهنده افزایش شیوع است. سوءمصرف مواد مخدر آسیب‌های شدید جسمانی، مشکلات روحی و مشکلات اجتماعی موقت، ماندگار و دائمی را به همراه دارد [۲]. خطر سوءمصرف مواد بیشتر افرادی را که نگرش اشتباه و حتی مثبتی نسبت به پیامدهای سوءمصرف مواد دارند، تهدید می‌کند [۳]. به همین دلیل پیشگیری از بروز اعتیاد در دستور کار تمامی سازمان‌ها و دولت‌ها قرار گرفته است. نگرش از عوامل مؤثر بر اعتیاد است. نگرش مجموعه احساسات، افکار و باورهای فرد و به ۲ شکل مثبت و منفی است. نگرش دارای ۳ مؤلفه اصلی شناختی (اعتقادات و باورها)، عاطفی (احساسات و ارزیابی‌ها) و رفتاری (عمل نسبت به نگرش) است [۴]. آن دسته از افرادی که مزایای سوءمصرف مواد را بیش از پیامدهای منفی آن در نظر می‌گیرند و نگرش مثبتی نسبت به مصرف مواد دارند، به‌طوری‌که هر ۳ بعد شناختی، عاطفی و رفتاری نگرش نسبت به اعتیاد در آن‌ها مثبت است، در معرض خطر مصرف مواد قرار دارند [۵].

از عوامل مرتبط با نگرش به اعتیاد توانمندسازی فردی[2] است [۶]. توانمندسازی فردی مجموعه‌ای از شایستگی‌های شناختی و مهارت‌های مرتبط با آن، مهارت‌های هیجانی و اجتماعی و رفتارهای سازگارکننده با محیط اجتماعی است. توانمندسازی فردی فرایندی پویا، مستمر و دائمی است و فرد را برای حداکثر انعطاف‌پذیری آماده می‌سازد. این ویژگی به فرد آزادی عمل داده و او را در تصمیم‌گیری اختیارمند می‌کند. توانمندسازی فردی به فرد امکان دستیابی به تناسب بین باورها و ارزش‌ها و رفتارهایی را می‌دهد که به او اعتمادبه‌نفس در توانایی‌ها و عملکردهایش را می‌بخشد. این ویژگی خودمختاری را به ارمغان داشته و اختیار عمل را در تصمیم‌گیری در موقعیت‌های حساس زندگی درپی دارد [۷]. افرادی که توانمندسازی فردی پایینی دارند و به عبارتی توانایی حل مسئله و دید مسئله‌محور ضعیفی دارند بیشتر از افراد دیگر در معرض ابتلا به سوءمصرف مواد هستند [۸، ۹]. ازجمله عوامل دیگر مرتبط با پیشگیری و نگرش به اعتیاد می‌توان خانواده و میزان سازگاری آن را نام برد.

1. Drug's addiction
2. Self-empowerment

سازگاری خانواده نقش اساسی در پیشگیری از اعتیاد دارد. سازگاری خانواده[3] به معنای پیوند عاطفی و سازگاری و انسجام بین اعضای خانواده است. سازگاری خانواده باعث انعطاف‌پذیری اعضا و تغییرات مثبت در نقش‌ها و وظایف می‌شود [۱۰]. به عبارتی سازگاری خانواده قابلیت تغییرپذیری در برابر مشکلات و دستیابی به ثبات است و مانع از بروز رفتارهای آسیب‌رسان به خود می‌شود. این تغییرات در چندین سطح اتفاق می‌افتد و درنهایت انسجام بین اعضا را به ارمغان می‌آورد [۱۱]. سازگاری ضعیف خانواده و اعضای آن با یکدیگر باعث ایجاد آمادگی برای رفتارهای پرخطر به‌ویژه مصرف مواد مخدر در آن‌ها می‌شود. به عبارتی روابط ضعیف اعضای خانواده و سازگاری پایین خانواده باعث گرایش افراد به اعتیاد می‌شود [۱۲]. همچنین تحقیقات دیگر بیانگر این مسئله بود که افرادی که به سمت اعتیاد گرایش پیدا کرده‌اند، به عبارتی نگرش مثبتی به مواد مخدر داشته‌اند، در روابط خانوادگی گسستهایی را گزارش داده بودند و یکی از دلایل مصرف مواد خود را عدم حمایت و همراهی خانواده بیان داشتند [۱۳]. بالا بودن سازگاری خانواده باعث ایجاد حس توانمندی فردی بالا در اعضا می‌شود [۱۴]. این مسئله یک رابطه دوطرفه است و افرادی که توانمندی فردی بالایی دارند در روابط خانوادگی و سازگاری، نمرات بالاتری را نسبت به دیگر افراد دارند.

شیوع روزافزون اعتیاد به مواد مخدر در سراسر جهان به معضل جدی تبدیل شده است و این امر به افراد، خانواده‌ها و جوامع آسیب می‌رساند. بسیاری از نوجوانان و جوانان مصرف‌کننده مواد به دلیل ناآگاهی به این دام گرفتار شده‌اند. بسیاری از آن‌ها از مضرات و خطرات مواد مخدر اطلاعاتی نداشته و همین مسئله باعث شکل‌گیری باورهای اشتباه از مواد شده و نگرش مثبت به اعتیاد و مواد را در آن‌ها شکل داده است. مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه به دلیل پیامدهای وابستگی اولیه به مواد و تأثیر آن‌ها بر آینده جوانان، یک حوزه مهم تحقیقاتی است. تحقیقات بسیاری تاکنون پیرامون علل اعتیاد انجام شده است، اما متأسفانه سن ابتلا به اعتیاد در ایران کاهش یافته است که نشان‌دهنده عدم موفقیت و اکتفای تحقیقات و اقدامات پیشگیرانه و درمانی اعتیاد است و این امر بسیار نگران‌کننده است. در این شرایط نیاز به تحقیقات بیشتر و اقدامات پیشگیرانه بیش از پیش مطرح است. همان‌طور که قبلاً نیز ذکر شد باتوجه‌به هزینه‌های هنگفت درمان و تأمین امکانات جهت بهبود و کاهش میزان اعتیاد در جامعه، پیشگیری از اعتیاد جزو مهم‌ترین اهداف هر جامعه ازجمله ایران است. گام اول پیشگیری، شناسایی علل مشکل است. عوامل متعددی می‌توانند در شکل‌گیری نگرش مثبت به اعتیاد نقش داشته باشند؛ ازجمله توانمندسازی فردی پایین و روابط ضعیف خانوادگی. به همین دلیل این پژوهش با هدف پیشگیری از اعتیاد با بررسی نگرش به اعتیاد و توانمندسازی فردی با نقش میانجی خانواده انجام شد.

3. Family adaptability

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر براساس ماهیت و روش، یک پژوهش توصیفی‌پیمایشی از نوع همبستگی و ازنظر هدف، کاربردی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود.

دانشگاه محقق ۱۳۷۳۵ دانشجو دارد که از این تعداد، ۸۰۰۰ دانشجو در مقطع کارشناسی هستند. این تعداد جامعه‌ای از جوانان را تشکیل داده که باتوجه‌به نزدیکی به مرز عراق که واردکننده عمده مواد مخدر صنعتی است، در معرض ابتلا به اعتیاد بالایی هستند. برای بررسی مدل ساختاری که در آن ۲ تا ۴ عامل شرکت دارند، پژوهشگر باید روی گردآوری حداقل ۱۰۰ تا ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. کاربرد نمونه‌های کوچک‌تر می‌تواند موجب عدم حصول هم‌گرایی و به دست آوردن نتایج نامناسب و یا دقت پایین برآورد پارامترها و به‌ویژه خطاهای استاندارد شود [۱۵]. معیارهای ورود نمونه به پژوهش شامل تمایل به شرکت در پژوهش، دانشجویان درحال تحصیل در مقطع کارشناسی و معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به همکاری و مخدوش بودن پرسش‌نامه بود.

۲۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر به‌عنوان گروه نمونه با روش نمونه‌گیری در دسترس از دانشکده‌های علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشکده علوم پایه، دانشکده فنی و مهندسی انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌ها در محیط دانشکده‌ها، سلف، خوابگاه و غیره بین دانشجویان پخش شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه توانمندسازی فردی: این پرسش‌نامه براساس نظریه فلنر، لیس و فیلیپس [۱۶] برای بررسی نیمرخ ظرفیت‌های کودک و نوجوان ساخته شده است و جهت ارزیابی توانمندسازی فردی اجتماعی در گروه‌های آزمایشی و کنترل مورد استفاده قرار گرفت. این پرسش‌نامه ۴۷ ماده با ۴ مقیاس مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، کفایت هیجانی و آمایه انگیزشی دارد که مهارت‌های مذکور را می‌سنجد. آزمودنی‌ها به مواد این آزمون به‌صورت یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (۱= کاملاً مخالفم تا ۷= کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهند. گویه‌های ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴، ۴۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. مقیاس مهارت‌های شناختی ۳ گویه و حداکثر نمره ۲۱، مهارت‌های رفتاری ۳۴ گویه و حداکثر نمره ۲۳۸، کفایت هیجانی ۳ گویه و حداکثر نمره ۲۱ و آمایه انگیزشی ۷ گویه و حداکثر نمره ۴۹ دارند. در ایران نیز پایایی این مقیاس ۰/۸۹ و روایی آن ۰/۸۳ گزارش شده است [۱۷].

پرسش‌نامه نگرش به مواد مخدر: پرسش‌نامه نگرش به مواد مخدر به نقل از نوبخت [۱۸] توسط کریمی در سال ۱۳۹۱ به‌منظور سنجش نگرش به مواد مخدر طراحی و تدوین شده است. پرسش‌نامه نگرش به مواد مخدر دارای ۳۵ سؤال و ۲ مؤلفه نگرش‌های مثبت به اعتیاد و نگرش‌های منفی به اعتیاد است و براساس طیف لیکرت با سؤالاتی (مانند اگر دوستم متوجه شود که من مواد مخدر مصرف می‌کنم رابطه‌اش را با من قطع می‌کند) به سنجش نگرش به مواد مخدر می‌پردازد. نگرش‌های مثبت به اعتیاد ۱۶ گویه (۱، ۲، ۳، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۳، ۲۴، ۲۸، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳ و ۳۴) نگرش‌های منفی به اعتیاد ۱۹ گویه (۴، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹ و ۳۵) بود. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش نوبخت [۱۸] برای این پرسش‌نامه ۰/۸۶ گزارش شده است.

پرسش‌نامه سازگاری خانواده[4]: این ابزار توسط اولسون [۱۹] تهیه شد و یک ابزار ۲۰ سؤالی است که برای سنجش ۲ بعد عمده عملکرد خانواده، یعنی پیوستگی و سازگاری در لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= تقریباً هرگز تا ۵= تقریباً همیشه) تدوین شده است. این مقیاس براساس الگوی حلقوی پیچیده عملکرد خانواده ساخته شده است که بر وجود ۳ بعد محوری در عملکرد خانواده، یعنی پیوستگی، سازگاری (قدرت تغییر کردن) و ارتباط تأکید دارد. نمره کل مقیاس، جمع نمرات تمام پرسش‌نامه‌ها؛ نمره مؤلفه پیوستگی خانواده، جمع نمرات سوالات فرد و نمره انطباق‌پذیری خانواده، جمع نمرات سؤالات زوج است. مقیاس سازگاری خانواده با آلفای ۰/۶۸ برای کل ابزار، آلفای ۰/۷۷ برای «پیوستگی» خانواده و آلفای ۰/۶۲ برای «سازگاری» خانواده، از یک همسانی درونی نسبتاً خوب برخوردار است. همچنین ضریب پایایی مقیاس ارزیابی سازگاری و پیوستگی خانواده با استفاده از آلفای کرونباخ برای پیوستگی و سازگاری و برای کل مقیاس سازگاری و پیوستگی خانواده به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۷۸ و ۰/۹۰ گزارش شد [۱۹]. چندین تحقیق نشان می‌دهند مقیاس سازگاری خانواده برای گروه‌های شناخته‌شده از روایی خوبی برای متمایز کردن خانواده‌ها در چند مقوله از مشکلات برخوردار است. همچنین در تحقیق لطفی‌نیا، محب و پیشرو [۲۰] آلفای کرونباخ برای پیوستگی ۰/۶۸ و برای سازگاری ۰/۶۳ به دست آمده است.

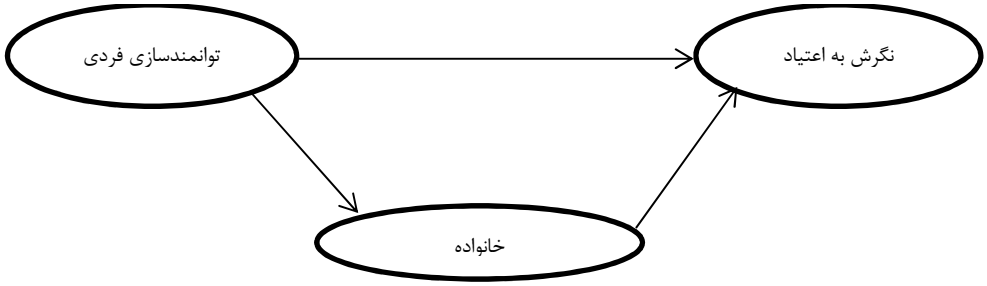
ملاحظات اخلاقی در روند اجرا

پس از کسب کد اخلاق، پرسش‌نامه‌ها در بین دانشجویان دانشگاه توزیع شد. قبل از اجرای پژوهش توضیحات لازم ازجمله هدف از پژوهش و نحوه پاسخ‌دهی به سؤالات در پرسش‌نامه ارائه شد و افراد به‌صورت کاملاً داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند.

روش‌های تجزیه‌وتحلیل

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌های مربوطه با استفاده از نرم‌افزار

4. Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES-III)



تصویر ۱. مدل مفهومی پیشنهادی پژوهش

SPSS نسخه ۲۳ و Lisrel نسخه ۸/۸ تجزیه‌وتحلیل شد. روش آماری مورد استفاده در این تحقیق، آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی، شامل همبستگی بود. همچنین از مدل‌سازی معادلات ساختاری برای بررسی استفاده شد.

در تصویر شماره ۱ مدل مفهومی پیشنهادی پژوهش نشان داده شده است.

یافته‌ها

۲۱۷ نفر دانشجویان درحال تحصیل در مقطع کارشناسی در دانشکده‌ها و ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه محقق اردبیلی با میانگین سنی ۲۱/۶۳ و انحراف معیار ۱/۸۸ در بازه سنی ۱۸ تا ۲۹ سال در این مطالعه شرکت داشتند. ۵۸/۵ درصد (۱۲۷ نفر) آن‌ها زن و ۴۱/۵ درصد (۹۰ نفر) مرد، ۸۵ درصد (۱۸۶ نفر) مجرد و ۱۴/۳ درصد (۳۱ نفر) متأهل بودند.

در جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای نگرش به اعتیاد، توانمندسازی فردی و سازگاری خانواده نشان داده شده است. باتوجه‌به نتایج مقدار چولگی مشاهده‌شده برای متغیرهای پژوهش در بازه ۲، ۲- قرار دارد؛ یعنی ازلحاظ کجی متغیرهای نگرش به اعتیاد، توانمندسازی فردی و سازگاری خانواده نرمال هستند و توزیع آن‌ها متقارن است. همچنین مقدار کشیدگی آن‌ها

جدول ۱. توصیف متغیرهای پژوهش

متغیر		میانگین±انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
نگرش به اعتیاد	نگرش مثبت به اعتیاد	۳۱/۶۲±۸/۰۷	۱/۲۰	۱/۰۱
	نگرش منفی به اعتیاد	۴۲/۸۵±۱۱/۰۴	۰/۶۹	-۰/۳۸
خودتوانمندسازی	مهارت‌های رفتاری	۱۰۳/۸۵±۲۹/۱۶	۰/۵۴	-۰/۲۲
	آمایه‌های انگیزشی و انتظارات	۲۱/۷۶±۶/۷۸	۰/۴۱	-۰/۴۴
	مهارت‌های شناختی	۹/۴۴±۳/۳۲	۰/۲۵	-۰/۵۰
	کفایت هیجانی	۹/۴۶±۳/۲۱	۰/۵۵	-۰/۱۸
	نمره کل	۱۴۴/۵۰±۴۱/۱۷	۰/۴۸	-۰/۳۸
سازگاری خانواده		۲۷/۶۳±۶/۳۷	۰/۳۶	-۰/۳۲

جدول۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	نگرش مثبت به اعتیاد	نگرش منفی به اعتیاد	توانمندسازی فردی	سازگاری خانواده
نگرش مثبت به اعتیاد	۱			
نگرش منفی به اعتیاد	-۰/۶۴**	۱		
توانمندسازی فردی	-۰/۵۸**	۰/۵۶**	۱	
سازگاری خانواده	-۰/۵۵**	۰/۵۰**	۰/۴۶**	۱

جدول ۳. اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیرها		ضرایب استاندارد	مقدار T	خطای استاندارد	معنی‌داری
توانمندسازی فردی	نگرش مثبت به اعتیاد	-۰/۳۹	-۴/۵۰	۰/۰۶۴	P<۰/۰۰۱
توانمندسازی فردی	نگرش منفی به اعتیاد	۰/۴۰	۵/۳۸	۰/۰۵۱	P<۰/۰۰۱
توانمندسازی فردی	سازگاری خانواده	۰/۵۰	۵/۸۲	۰/۰۱۶	P<۰/۰۰۱
سازگاری خانواده	نگرش مثبت به اعتیاد	-۰/۴۹	-۳/۴۷	۰/۰۲۰	P<۰/۰۰۱
سازگاری خانواده	نگرش منفی به اعتیاد	۰/۴۱	۴/۲۰	۰/۰۳۹	P<۰/۰۰۱

جدول ۴. نتایج تحلیل اثرات غیرمستقیم

فرضیه پژوهش			T-sobel	ضریب مسیر استاندارد	آماره VAF	نتیجه آزمون
توانمندسازی فردی	سازگاری خانواده	نگرش مثبت به اعتیاد	۱۹/۳۶۰	۰/۲۴۵	۰/۳۸۶	تأیید
		نگرش منفی به اعتیاد	۱۱/۴۵۹	۰/۲۰۵	۰/۳۳۹	تأیید

نیز در بازه ۲، ۲- قرار دارد. این نشان می‌دهد توزیع متغیرهای پژوهش از کشیدگی نرمال برخوردار است. پیش از بررسی مدل براساس نتایج تحلیل عاملی متغیرهای نگرش به اعتیاد، توانمندسازی فردی و سازگاری خانواده مشاهده شد که تمام گویه‌های مرتبط با متغیرهای نگرش به اعتیاد، تأثیر توانمندسازی فردی و سازگاری خانواده، ضرایب همبستگی معناداری با متغیر مکنون خود دارند؛ زیرا میزان P-Value کوچک‌تر از ۰/۰۵ است. از سوی دیگر مقدار بارهای عاملی تمام گویه‌ها بیشتر از ۰/۳ بود.

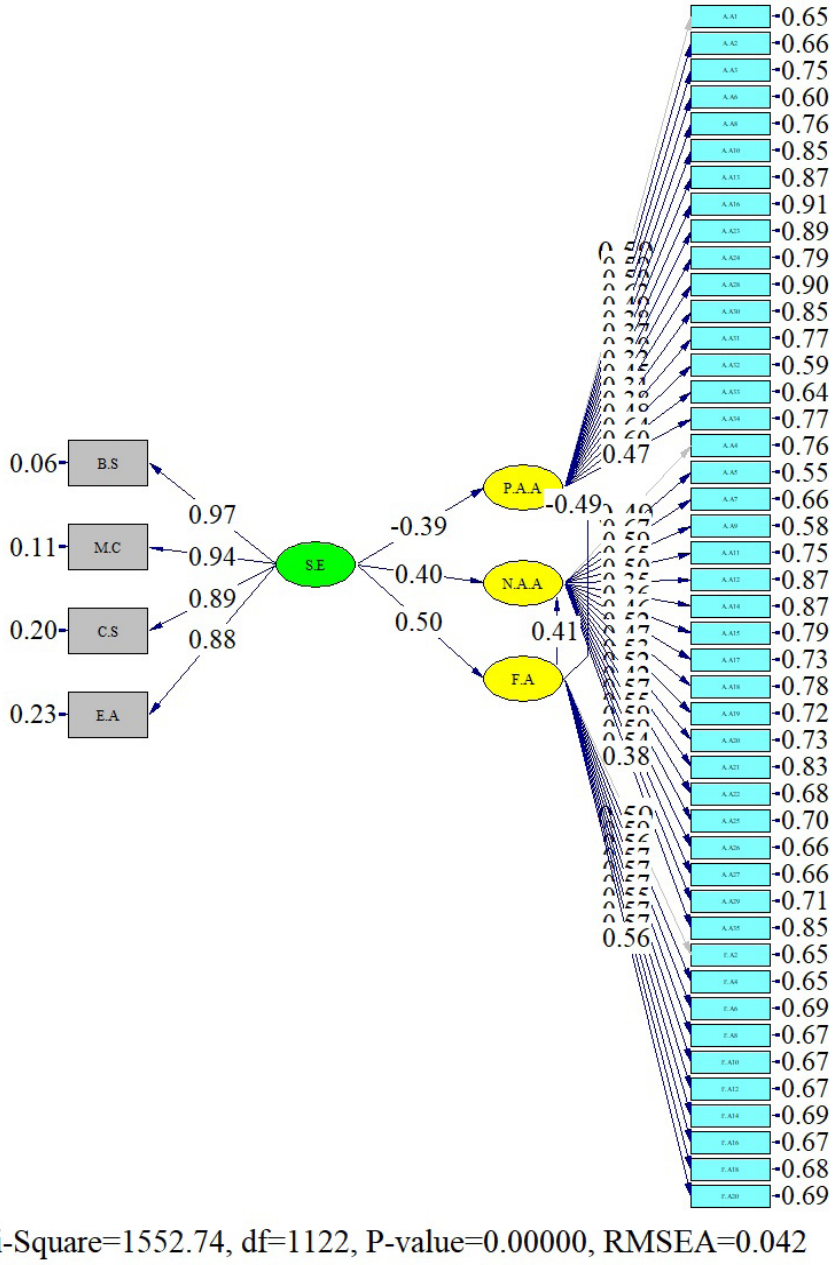
نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد بین نگرش مثبت به اعتیاد با تأثیر توانمندسازی فردی (P<۰/۰۱؛ r=-۰/۵۸) و سازگاری خانواده (P<۰/۰۱؛ r=-۰/۵۵) در سطح ۹۹ درصد ارتباط منفی و معنی‌دار برقرار است. همچنین بین نگرش منفی به اعتیاد با تأثیر توانمندسازی فردی (P<۰/۰۱؛ r=۰/۵۶) و سازگاری خانواده (P <۰/۰۱؛ r=۰/۵۰) در سطح ۹۹ درصد ارتباط مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

در پژوهش حاضر جهت بررس ارتبط بین تأثیر توانمندسازی فردی با نگرش به اعتیاد با نقش میانجی‌گری سازگاری خانواده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. براساس شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش در تصویر شماره ۲ و ۳، شاخص برازش تطبیقی[5] برابر ۰/۹۲، شاخص برازش هنجارشده[6] برابر ۰/۹۲ و شاخص نیکویی برازش[7] برابر ۰/۸۷، نسبت کای‌اسکوئر بر درجه آزادی ($\frac{\chi^2}{d_f}$) برابر ۱/۳۸، شاخص ریشه میانگین مربعات خطا برابر[8] ۰/۰۴۲ بود که باتوجه‌به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که مدل تحقیق ازنظر شاخص‌های معنی‌داری و برازش مورد تأیید است.

با توجه به جدول شماره ۳ اثر مستقیم متغیرهای تأثیر توانمندسازی فردی و سازگاری خانواده بر نگرش به اعتیاد در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی‌دار است. جهت بررسی اثر غیرمستقیم تأثیر توانمندسازی فردی بر نگرش به اعتیاد با میانجی‌گری سازگاری، از آزمون سوبل و برای تعیین شدت اثر غیرمستقیم ازطریق میانجی از آماره‌ای به نام شمول واریانس استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

باتوجه‌به میزان آماره تی غیرمستقیم (تی سوبل) در جدول شماره ۴ بین متغیرهای بالا که خارج از بازه ۱/۹۶، ۱/۹۶-) است، اثر غیرمستقیم متغیر تأثیر توانمندسازی فردی بر نگرش به اعتیاد پذیرفته می‌شود. بنابراین متغیر تأثیر توانمندسازی فردی علاوه‌بر اثر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و ازطریق سازگاری خانواده نیز بر نگرش به اعتیاد تاثیر می‌گذارد. باتوجه‌به میزان به‌دست‌آمده برای آماره واریانس محاسبه شده است مشاهده می‌شود که ۳۸/۶ درصد تأثیر توانمندسازی فردی بر نگرش مثبت به اعتیاد و ۳۳/۹ درصد تأثیر توانمندسازی فردی بر نگرش منفی به اعتیاد ازطریق سازگاری خانواده می‌تواند تبیین شود.

5. Comparative Fit Index
6. Normed Fit Index
7. Goodness of fit index
8. Root Mean Square Error of Approximation



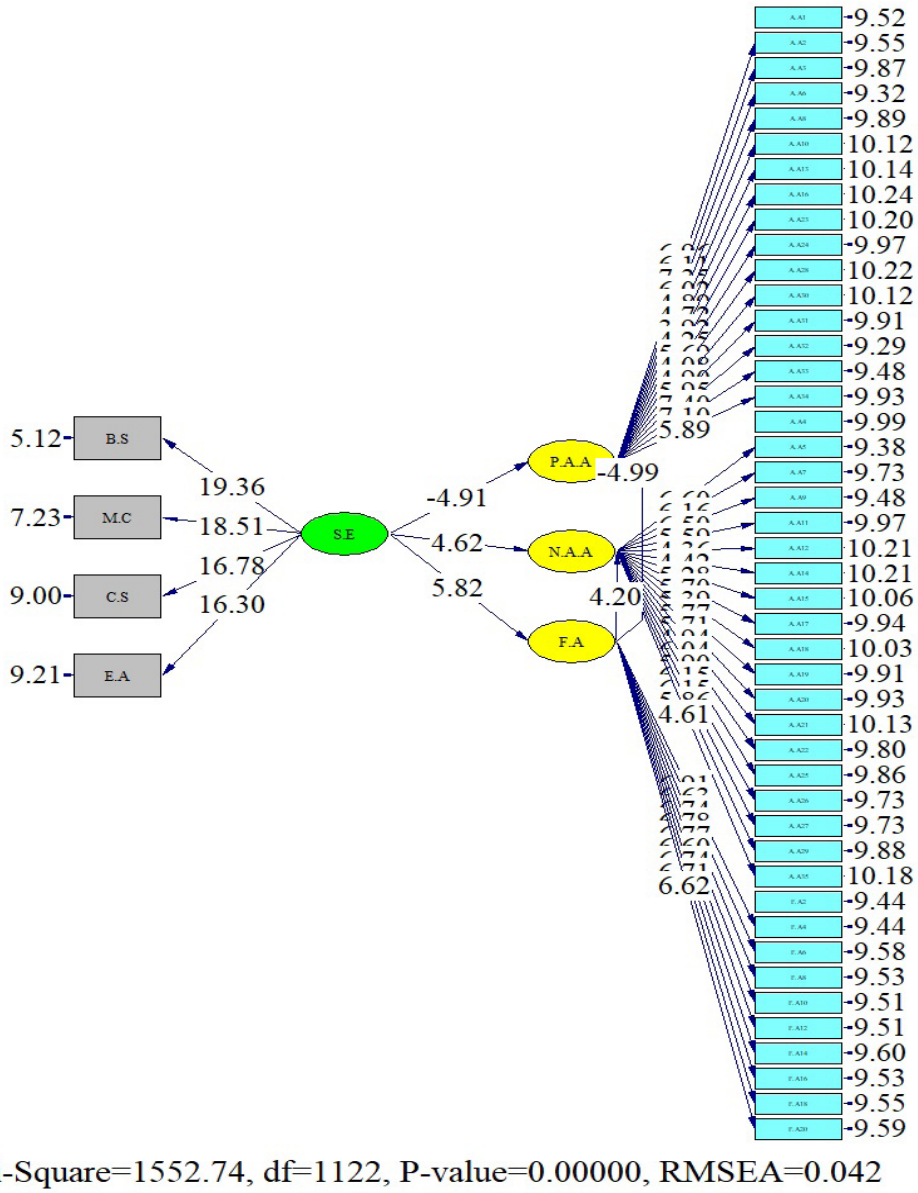
تصویر ۲. آزمون مدل تحقیق (در حالت استاندارد)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش پیشگیری اعتیاد با بررسی نگرش به اعتیاد و توانمندسازی فردی با نقش میانجی خانواده بود که با بررسی‌های انجام‌شده اثرات مستقیم و غیرمستقیم تأیید شد.

نتایج بررسی فرضیه اول نشان داد توانمندسازی فردی بر نگرش به اعتیاد اثر مستقیم معناداری دارد. این نتایج با یافته‌های چادهاری [۸] همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت توانمندی فردی با ویژگی‌های روان‌شناختی، کسب و رشد هویت، عزت نفس بالا، خودکنترلی، همدلی، دید مسئله‌محور همبستگی دارد. توانمندسازی فردی ضعیف با سازه‌های روان‌شناختی نامطلوبی همچون اعتیاد همراه است، زیرا این افراد توانایی کنترل افکار و هیجانات خود را نداشته و در برابر فشارهای وارده توانایی مقابله ندارند و به سمت رفع و کاهش کاذب آن‌ها می‌روند. عوامل کاهش‌دهنده کاذب فشارهای زندگی و روانی مسائل پرخطری ازجمله مصرف مواد است. به همین دلیل بسیاری از افراد دارای توانمندسازی فردی ضعیف، نگرش مثبتی به اعتیاد دارند. افراد



تصویر ۳. آزمون مدل تحقیق (در حالت T)

با توانمندسازی فردی قوی با افزایش توانایی‌ها و سازه‌های روان‌شناختی مطلوب روان‌شناختی گرایش و نگرش منفی به آسیب‌های اجتماعی از جمله اعتیاد را دارند [۲۱].

نتایج بررسی دیگر نشان داد سازگاری خانواده بر نگرش به اعتیاد اثرمستقیم و معناداری دارد. این نتایج با یافته‌های اورانا [۱۲] همسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان داشت پیوستگی، پیوند عاطفی و سازگاری بالای اعضای خانواده با یکدیگر و سازگاری بالای خانواده ضامن رفتارهای سالم و بهنجار است. رابطه گرم بین اعضای خانواده، به‌ویژه والدین با فرزندان مانع از فراری بودن فرزندان از خانه می‌شود و درنتیجه گرایش به دوستان و گروه‌های پرخطر را کاهش می‌دهد. به‌طوری‌که افت روابط صمیمی بین اعضا باعث کاهش عزت نفس فرزندان می‌شود، زیرا موقعیت و جایگاه خود در خانواده در خطر می‌بینند. کاهش عزت نفس توانایی مقابله با افکار را کاهش می‌دهد و در این افراد توانایی کاهش عزت نفس توانایی مقابله با افکار را کاهش می‌دهد و ایجاد نگرش مثبت به رفتار های پرخطر ازجمله اعتیاد را در پی دارد. رابطه سرد با خانواده باعث بیزاری از آن‌ها می‌شود و فرزند به دنبال خلأ عاطفی خود در بیرون از خانه خواهد بود و احتمال گرایش به گروه‌های پرخطر بسیار بالا است. بنابراین سازگاری بالای خانواده باعث ایجاد پیوستگی عاطفی بالای اعضا با یکدیگر می‌شود و فضای گرمی را در زندگی به ارمغان می‌آورد. این امر باعث نظارت والدین بر انتخاب دوست و نوع روابط و طرز فکر و

افکار فرزندان می‌شود و مانع از ایجاد نگرش مثبت به اعتیاد در آن‌ها می‌شود و پیشگیری از ابتلا به اعتیاد را در پی دارد [۲۲].

نتایج بررسی فرضیه دوم نشان داد توانمندسازی فردی بر سازگاری خانواده اثر مستقیم و معناداری دارد. این نتایج با یافته‌های راتنا و همکاران [۱۴] و گولبیروزن و فادهلیا [۱۳] همسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افرادی که خودتوانمندی بالایی دارند از روابط خانوادگی قوی و سازگاری بالایی برخوردار هستند. این افراد از آزادی بیان بالایی برخودار هستند و قدرت انتخاب در آن‌ها توسط خانواده تقویت شده است. توانمندی فردی بالا در خانوادهایی که سازگاری بالایی دارد به کسب هویت موفق در فرزندان منجر شده و توانایی مقابله مناسب و مسئله‌محور در برابر مشکلات را برای آن‌ها در پی دارد. افرادی که در خانوادهای با سازگاری پایینی زندگی می‌کنند توانمندی پایینی دارند. این افراد از عزت نفس پایین رنج می‌برند و در خود توانایی انجام امور را به‌تنهایی و با کیفیت بالا ندارند. روابط اعضای این خانواده‌ها سرد بوده و پیوند عاطفی مناسبی بین اعضا شکل نمی‌گیرد و درنتیجه فرزندان این خانواده‌ها توانایی مستقل شدن و کسب هویت موفق را نخواهند داشت [۲۳].

نتایج بررسی‌های فرضیه سوم نشان داد توانمندسازی فردی علاوه‌بر اثر مستقیم، به‌طور غیرمستقیم و ازطریق سازگاری خانواده نیز بر نگرش به اعتیاد تأثیر می‌گذارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افراد دارای توانمندی فردی بالا با هویت قوی، عزت نفس بالا، دید مسئله‌محور به مشکلات و غیره دارند. این افراد در روابط بین‌فردی به‌ویژه روابط با اعضای خانواده سازگاری بالایی داشته و سازگاری خانواده مناسبی را دارند که در کنار ویژگی‌های مثبت توانمندی فردی، رفتار و افکار باثباتی دارند که سلامت روان‌شناختی را برای آن‌ها به ارمغان می‌آورد. این افراد در برابر فشارهای زندگی به دنبال راه‌حل مناسب با همراه اعضای خانواده هستند تا بتوانند بر آن‌ها فائق آیند و در برابر رفتارهای پرخطر ازجمله اعتیاد نگرش منفی داشته و مقاومت می‌کنند. افراد دارای توانمندی فردی بالا با هماهنگی اعضای خانواده خود در تصمیمات و مراحل زندگی خود پایداری بیشتری از خود نشان می‌دهند و تفکرات منفی درباره خود و توانایی‌ها خود را قبول ندارند که به آن‌ها کمک می‌کند در برابر فشار اطراف بر انجام رفتارهای پرخطر مقاومت کنند و رفتار و اعمال خود را به‌صورت مناسبی کنترل کنند و به عبارت دیگر از ابتلا به اعتیاد پیشگیری می‌شود. به همین دلیل می‌توان گفت توانمندی فردی ضعیف در صورت همراهی با سازگاری پایین خانواده، باعث نگرش مثبت به اعتیاد می‌شود.

توانمندسازی فردی ممکن است تأثیر مستقیمی بر مصرف مواد مخدر داشته باشد، اما خانواده نقش مهمی به‌عنوان میانجی در این رابطه ایفا می‌کند. با افزایش انطباق‌پذیری و همبستگی بین اعضای خانواده، با حمایت‌های خانواده از فرد، توانمندی او افزایش می‌یابد که می‌تواند به‌عنوان یک محافظ او را از خطرات محافظت کند. این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود، ازجمله این مسئله که پژوهش فقط بر روی دانشجویان دانشگاه محقق انجام شد و نمی‌توان نتایج را با اطمینان به سایر جوامع تعمیم داد. همچنین این پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه‌های خوداظهاری بود و نمی‌توان به تمام پاسخ‌های آزمودنی‌ها اطمینان کامل داشت. پیشنهاد می‌شود مسئولین مربوطه در دانشگاه با شناسایی دانشجویان در معرض خطر با انجام آزمون‌های روان‌شناختی به‌منظور بررسی میزان توانمندسازی فردی و بررسی وضعیت خانوادگی، از ابتلای آن‌ها به اعتیاد پیشگیری کنند. همچنین با برگزاری کارگاه‌های آشنایی با عوارض اعتیاد می‌توان از نگرش مثبت به مواد مخدر در جوانان جلوگیری کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله با تأییدیه اخلاقی به شماره IR.UMA.REC.1401.070 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه محقق اردبیلی انجام شده است.

حامی مالی

مقاله حاضر مستخرج از طرح پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی و با حمایت معاونت پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

طراحی مطالعه و نگارش مقاله: عارفه محمدنژاد دوین؛ آنالیز آماری: علی بهشتی مطلق؛ راهنمایی در ویرایش طرح و همکاری در نگارش مقاله: سیف‌اله آقاجانی؛ جمع‌آوری اطلاعات: سجاد قبادزاده.

تعارض منافع

بنابر اعلام نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمام مسئولین و دانشجویان گرامی دانشگاه محقق اردبیلی که در روند انجام پژوهش همکاری داشتند صمیمانه سپاس‌گزاریم.

References

[1] Fernando ZJ, Putra YS, Utami RA. Increasing adolescent legal awareness about emergency prevention of drugs abuse in the young generation at the Al-Ma'un shelter house, Bengkulu city. Commun Dev J. 2022; 6(1):29-33. [DOI:10.33086/cdj.v6i1.2777]

[2] Nestler EJ, Malenka RC. The addicted brain. Sci Am. 2004; 290(3):78-85. [DOI:10.1038/scientificamerican0304-78] [PMID]

[3] Murphy J, Russell B. Police officers addiction frameworks and policy attitudes. Addict Behav. 2021; 122:107007. [DOI:10.1016/j.addbeh.2021.107007] [PMID]

[4] Kanwal W, Nadeem HA, Awan SM. Attitude towards drug addiction among university level students in Pakistan. Pak Lang Humanit Rev. 2021; 5(2):147-55. [DOI:10.47205/plhr.2021(5-II)2.12]

[5] Lase F. The Influence of classical counseling, bmb3 strategy, education in understanding of addiction, development of structured positive behavior on the dangers of behavioral addiction and Napsa. Edumaspul. 2022; 6(2):3023-33. [Link]

[6] Bergamo S, Parisi G, Jarre P. Harm reduction in Italy: The experience of an unsanctioned supervised injection facility run by drug users. Drugs Alcohol Today. 2019; 19(2):59-71. [DOI:10.1108/DAT-03-2018-0011]

[7] Wippold GM, Frary SG. The role of modifiable, self-empowerment-oriented variables to promote health-related quality of life among inadequately insured Americans. J Prev (2022). 2022; 43(1):95-110. [DOI:10.1007/s10935-021-00652-1] [PMID] [PMCID]

[8] Chaudhary H. The effectiveness of rehabilitation and educational programs for African American men with cocaine addiction [PhD dissertation]. Minneapolis: Walden University; 2021. [Link]

[9] Saleh MO, Eshah NF, Rayan AH. Empowerment predicting nurses' work motivation and occupational mental health. SAGE Open Nurs. 2022; 8:23779608221076811. [DOI:10.1177/23779608221076811] [PMID] [PMCID]

[10] Li M, Li L, Wu F, Cao Y, Zhang H, Li X, et al. Perceived family adaptability and cohesion and depressive symptoms: A comparison of adolescents and parents during COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2021; 287:255-60. [DOI:10.1016/j.jad.2021.03.048] [PMID] [PMCID]

[11] Zhou Y, Hu D, Zhang K, Mao J, Teng F, Yu T, et al. The mechanism of family adaptability and cohesion in suicidal ideation among Chinese cancer patients. J Psychosoc Oncol. 2020; 38(5):612-26. [DOI:10.1080/07347332.2020.1757799] [PMID]

[12] Orona E. Addiction-family impacts [Presentation]. Lincoln: University of Nebraska- Lincoln; 2021. [Link]

[13] Qolbi Ruzain RB, Fadhlia TN. The relationship between family social support and the resilience of former drug addicts. Indones J Econ Soc Humanit. 2023; 5(1):43-53. [DOI:10.31258/ijesh.5.1.43-53]

[14] Wirawati Rosyida R, G A Putra M, Rofiyati W, Isni Yuli T. The predictors of self empowerment on type 2 diabetes mellitus among Indonesian. Indones J Nurs Midwifery. 2020; 8(Sup 1):10-1. [DOI:10.21927/jnki.2020.8(0).10-11]

[15] Haidar Ali H. [Structural equation modeling with LISREL application (Persian)]. Tehran: Samt; 2005. [Link]

[16] Felner RD, Lease AM, Phillips RS. Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. The development of social competence in adolescence. 1990; 3. [Link]

[17] Kazemi R, Momeni S, Kiamarsi A. The effectiveness of life skills training on the social competence of students with dyscalculia. J Learn Disabil. 2011; 1(1):94-108. [DOI:jld-1-1-90-7-7]

[18] Nobakht L. [Attitudes of university students to substance abuse and its predictors (Persian)]. Res J Soc Work. 2015; 2(3):156-88. [DOI:10.22054/rjsw.2015.4749]

[19] Olson DH, Portner J, Lavee Y. Faces III: Family adaptability & cohesion evaluation scales, family social science. Minneapolis: University of Minnesota; 1985. [Link]

[20] Lotfiniya H, Moheb N, Pishro Kalankesh T. [Investigating drug abuse pattern and its relation with family function among the patients referring to rehab centers in Tabriz (Persian)]. Women Fam Stud. 2009; 2(6):107-20. [Link]

[21] Chaboki SA, Belyad MR, Kakavand A, Tajeri B, Zam F. [Developing a structural model of the relationship between sensation seeking and adolescent internet addiction: The mediating role of self-empowerment (Persian)]. Shenakht J Psychol Psychiatry. 2021; 8(4):75-84. [DOI:10.32598/shenakht.8.4.75]

[22] Sarour EO, El Keshky MES. Deviant peer affiliation as a mediating variable in the relationship between family cohesion and adaptability and internet addiction among adolescents. Curr Psychol. 2022; 42:1-9. [DOI:10.1007/s12144-022-03270-0] [PMID] [PMCID]

[23] Moshir Estekhareh ZS, Navabakhsh M, Azkiya M, Vosoghi M. [Factors affecting family empowerment of vulnerable young women in Tehran (Persian)]. Strateg Stud Youth Sports. 2023; 22(60):549-50. [DOI:10.22034/ssys.2022.2187.2561]