

## رابطه علی الگوهای ارتباطی خانواده با آمادگی برای اعتیاد با میانجی گری ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه در دانش آموزان

لادن احمدی<sup>۱</sup>، زهرا دشت بزرگی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۵/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۸/۲۲

### چکیده

**هدف:** هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه علی بین الگوهای ارتباطی خانواده با آمادگی برای اعتیاد، با میانجی گری روان رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه در دانش آموزان بود. **روش:** در این مطالعه توصیفی-همبستگی، جامعه آماری را دانش آموزان پسر دوره دوم متوسطه دبیرستان‌های دولتی اهواز تشکیل می دادند که به روش خوشه‌ای تصادفی چند مرحله‌ای ۴۰۰ دانش آموز از بین نواحی دو و سه شهر اهواز به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این تحقیق مقیاس تجدید نظر شده الگوهای ارتباطی خانواده (۱۹۹۴)، پرسش‌نامه شخصیتی نو-فرم کوتاه (۱۳۸۱) و مقیاس ایرانی آمادگی برای اعتیاد زرگر (۱۳۸۵) بودند. ارزیابی مدل پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر انجام گرفت. جهت آزمون روابط غیر مستقیم از آزمون بوت استراپ در دستور کامپیوتری ماکرو پریچر و هیز استفاده شد. **یافته‌ها:** بر اساس نتایج این پژوهش، مدل پیشنهادی از برآزش مطلوبی برخوردار بود. به طور کلی نتایج نشان داد تمام مسیرهای مستقیم به جز مسیر هم‌نواپی به باز بودن نسبت به تجربه معنادار شدند. مسیرهای غیر مستقیم نیز به جز هم‌نواپی از طریق باز بودن نسبت به تجربه با اعتیاد معنادار بودند. **نتیجه گیری:** مدل ارزیابی شده از برآزندگی مطلوبی برخوردار است و گام مهمی در جهت شناخت عوامل مؤثر در آمادگی به اعتیاد است. بنابراین می‌تواند به عنوان الگویی مناسب برای تدوین و طراحی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد مفید فایده باشد.

**کلیدواژه‌ها:** آمادگی برای اعتیاد، الگوهای ارتباطی خانواده، ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی، ویژگی

شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران، پست الکترونیک:

zahradb2000@yahoo.com

## مقدمه

دوره نوجوانی از مهمترین و حساس‌ترین سال‌ها در زندگی هر شخص می‌باشد. نوجوانی دوره‌ی انتقال از کودکی به بزرگسالی بوده که فرد در این دوره با مشکلات، تعارض‌ها و بحران‌های متفاوتی همراه می‌باشد. در این دوره نوجوانان با تغییرات و تحولات سریع جسمی و فیزیکی، بحران بلوغ، مشکلات شخصیتی، بهداشت روانی، شکل‌گیری هویت، مشکلات اجتماعی، موضوعات اخلاقی و دینی مختلف روبرو شده و به نوعی در معرض گم‌گشتگی و ابهام نقش قرار خواهد گرفت. روان‌شناسی نوجوانان حکایت از این واقعیت دارد که آنان از نظر بدنی در حال دگرگونی و تحول، از لحاظ عاطفی نابالغ، از جهت تجربه محدود و از دیدگاه فرهنگی تابع محیط هستند. نوجوانان نه از مزایای کودکی بهره می‌برند و نه از امتیازات بزرگسالی؛ آن‌ها در رویا و تخیل زندگی می‌کنند اما با واقعیت رو در رو هستند (صرامی، ۱۳۹۳). امروزه دسترسی آسان به مواد مخدر واقعیتی دردناک به ویژه در مورد نوجوانان به حساب می‌آید. بعضی از این علل مربوط به دوران رشد این گروه می‌باشد. در این رابطه دانش‌آموزان به عنوان یکی از اقشار آسیب‌پذیر جامعه، به این دلیل که آینده‌سازان فردای کشورند و هر نوع آسیبی به این قشر باعث تزلزل در بنیان‌های جامعه خواهد شد از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند.

در عصر حاضر که انواع طبیعی و مصنوعی مواد مخدر در سطح وسیع و متنوعی، تولید و به بازارهای زیرزمینی عرضه می‌شود، شناخت و کنترل این مواد مشکل است. بر اساس آمار آمریکا، بیش از ۲۵۰ نوع مواد روانگردان خرید و فروش می‌شود که به طور مرتب در حال افزایش است (هومان، ۱۳۹۵). وابستگی و مصرف مواد مخدر آثار و پیامدهای اساسی و نامطلوب روانی، اجتماعی، انسانی و... بر ساختار و کارکرد جامعه دارد. مصرف مواد مخدر به فرایندهای شناختی آسیب می‌رساند و مشکلات روانی زیربنای اعتیاد را تشدید می‌کند و خطر آسیب غیرعمدی و مرگ را افزایش می‌دهد (برک، ۱۳۹۳). بر اساس گزارش‌های جهانی سن شروع اعتیاد ۲۰-۱۶ سالگی برآورد شده و همچنان در حال کاهش است. مطابق آمار موسسه ملی سوءمصرف مواد مخدر آمریکا در سال ۲۰۰۴ حدود

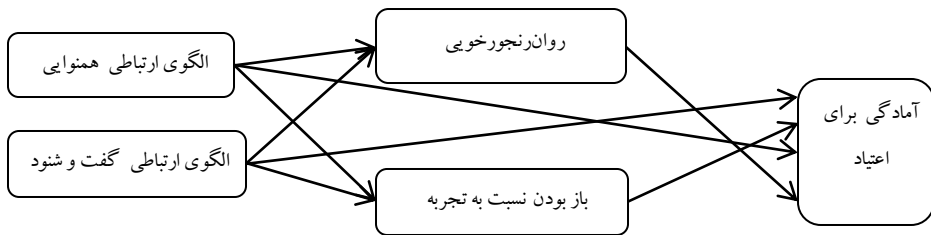
۲/۵ میلیون نفر از افراد بالای ۱۲ سال دچار یک اختلال مرتبط با مواد بودند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵). آمار دقیقی از تعداد وابستگان به مواد در کشور در دست نیست. اما، نتایج پژوهش‌ها حاکی از نگران‌کننده بودن میزان اعتیادپذیری در میان نوجوانان است. طی تحقیقی که در سال ۱۳۸۲ روی ۷۵ هزار نوجوان ۱۹-۱۴ ساله در استان‌های مختلف کشور صورت گرفت مشخص شد که ۲۷/۵٪ از جمعیت مورد مطالعه در معرض اعتیاد به مواد مخدر قرار دارند (عظیمی، ۱۳۸۷، نقل از زمانی قره نژاد نوغانی، ۱۳۹۰). همچنین مطالعات درباره‌ی اعتیاد دانش‌آموزان بیانگر رشد چشمگیر و حتی بحرانی این پدیده در کشور است. جزایری، رفیعی و نظری (۱۳۸۱)؛ به نقل از زمانی قره نژاد نوغانی، ۱۳۹۰) گزارش کردند ۲۵٪ دانش‌آموزان دبیرستانی تهران به مواد مخدر گرایش دارند که بر آورد می‌شود ۵٪ از آن‌ها مواد مخدر مصرف کرده باشند. در گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان می‌توان دلایل زیادی را ذکر کرد. یکی از عوامل تأثیرگذار در اعتیاد الگوهای ارتباطی خانواده<sup>۲</sup> است. خانواده سیستم ارتباطی منحصر به فردی دارد که با روابط دوستی و کاری متفاوت است. قدرت خانواده به اندازه‌ای است که به رغم فرسنگ‌ها فاصله میان اعضاء و حتی مرگ برخی از آن‌ها، باز هم تأثیر آن پا بر جا می‌ماند. ارزش اصلی خانواده حاصل شبکه روابطی است که توسط اعضاء آن به وجود آمده است (گلدنبرگ<sup>۳</sup> و گلدنبرگ، ۲۰۰۰، نقل از درویش، ۱۳۹۲). خانواده و ارتباطات خانوادگی، در جامعه نقش پررنگی ایفا می‌کند. اما، همیشه این ارتباطات، ارتباط موثری نیستند و گاهی می‌توانند، فضای آرام و شاد خانواده را به فضای ناآرام و پر استرس تبدیل کنند. به طور کلی حاکم بودن روابط مطلوب در درون خانواده، زمینه رشد ذهنی، عاطفی، روانی و اجتماعی فرزندان را امکان‌پذیر می‌سازد و مهم‌ترین عامل در پیشگیری از بروز رفتارهای بزهکارانه است. کارکرد نامطلوب خانواده موجب آشفته شدن روابط عاطفی بین اعضاء خانواده می‌شود و این آشفتگی می‌تواند نوجوان را به سمت مصرف مواد مخدر سوق دهد (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰، به نقل از درویش، ۱۳۹۲).

از دیگر عوامل مرتبط با مصرف مواد مخدر ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه<sup>۱</sup> است. شخصیت را می‌توان در پنج صفت گسترده‌ی روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی<sup>۲</sup> و باز بودن نسبت به تجربه تعریف کرد (کاستا و مک کری<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵). این پنج عامل شخصیت در طول دوران بلوغ نسبتاً با ثبات و پایدار بوده و تمایل به تثبیت دارند. بر پایه این توصیف، متغیرهای روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه به عنوان دو متغیر درونی و فردی مهم مرتبط با آمادگی به اعتیاد در نظر گرفته می‌شود. نتایج پژوهش در دانشجویان علوم پزشکی زاهدان نشان داد، ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه، پیش‌بینی‌کننده مهمی در گرایش به مصرف مواد در بین جوانان به شمار می‌روند و همواره مشکلات متعددی را در گستره‌ی زندگی بشر به همراه آورده‌اند (نیک منش و آدم، ۱۳۹۰). همچنین نتایج پژوهش آنابل<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد در نوجوانان آسیب‌پذیر در برابر مواد مخدر، ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه به عنوان پیش‌بینی‌کننده مهمی جهت آمادگی برای اعتیاد هستند.

این پژوهش به بررسی عوامل محافظت‌کننده و خطر‌ساز در زمینه آمادگی به اعتیاد پرداخته تا بتوان پیشنهادها و توصیه‌هایی در جهت پیشگیری از مصرف مواد مخدر و از بین بردن این عادت مضر در بین نوجوانان ارائه نمود. شناخت عوامل زمینه‌ساز و مداخله جهت حذف مهم‌ترین گام در این مسیر است. این پژوهش به دنبال بررسی این سوال است که آیا الگوهای ارتباطی خانواده (گفت و شنود و همنوایی) با آمادگی برای اعتیاد از طریق میانجی‌گری ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه) رابطه علی دارند؟ مدل پیشنهادی در ارتباط با رابطه موجود بین متغیرها در نمودار ۱ ارائه شده است.

1. neuroticism, & openness to experience  
2. extroversion, agreeableness, & conscientiousness

3. Coasta, & Mccrae  
4. Annable



نمودار ۱: مدل پیشنهادی رابطه موجود بین متغیرهای پژوهش

## روش

### جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل ۲۷۷۶۷ نفر دانش آموز دبیرستان های پسرانه دولتی شهر اهواز می باشد که در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ در مقطع متوسطه دوم به تحصیل اشتغال داشتند که از این تعداد نمونه ای معادل ۴۰۰ نفر به صورت خوشه ای تصادفی چند مرحله ای انتخاب شد. نمونه گیری در این پژوهش به این صورت بود که در ابتدا از بین نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر اهواز نواحی دو و سه به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از بین مدارس این دو ناحیه هشت مدرسه (از هر ناحیه چهار مدرسه) انتخاب شد و از بین دانش آموزان این مدارس تعدادی به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه ها پاسخ دادند.

### ابزارها

۱- مقیاس ایرانی آمادگی برای اعتیاد: این مقیاس توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شد و شامل ۳۶ گویه به همراه ۵ گویه دروغ سنج می باشد. گویه های ۶، ۱۲، ۱۵، ۲۱، و ۳۳ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند و دو عامل آمادگی منفعل (۸ گویه) و آمادگی فعال (۲۸ گویه) را مورد سنجش قرار می دهند. پاسخ دهی به صورت کاملاً موافقم (۳)، موافقم (۲)، مخالفم (۱)، کاملاً مخالفم (۰) می باشد. حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۰ و ۱۰۸ است. زرگر (۱۳۸۵) اعتبار کل مقیاس، عامل فعال، و عامل منفعل را با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱، و ۰/۷۵ گزارش نمود. روایی همگرای این مقیاس

از طریق همبسته کردن آن با نمران پرسش‌نامه ۲۵ گویه‌ای علائم بالینی (SCL25) ۰/۴۵ به دست آمد که معنادار بود (زرگر، نجاریان و نعمی، ۲۰۰۸).

۲- مقیاس تجدید نظر شده الگوهای ارتباطی خانواده: این مقیاس خودسنجی توسط فیتز، پاتریک و ریچی (۱۹۹۴) طراحی شده و ۲۶ گویه دارد. پاسخ‌دهی در طیف پنج درجه‌ای (۵= کاملاً موافقم تا ۱= کاملاً مخالفم) می‌باشد. ۱۱ گویه اول مربوط به بعد همنوایی، و ۱۵ گویه بعد مربوط به بعد گفت و شنود می‌باشد. فیتز، و همکاران (۱۹۹۴) روایی محتوایی، ملاکی و سازه و اعتبار (آلفای کرونباخ و بازآزمایی) این مقیاس را مطلوب گزارش کردند. در ایران نیز کورش‌نیا (۱۳۸۵) اعتبار این ابزار را به روش ضریب آلفای کرونباخ برای بعد گفت و شنود ۰/۸۷ و برای بعد همنوایی ۰/۸۱ گزارش نمود.

۳- پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نئو، فرم کوتاه: این پرسش‌نامه توسط کاستا و مک کری (۱۹۹۵) در قالب ۱۸۵ گویه ساخته شد. در این پژوهش از فرم کوتاه ۶۰ گویه‌ای استفاده شد. این نسخه برای اولین بار توسط کیامهر (۱۳۸۱) به زبان فارسی ترجمه شد که پنج ویژگی روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، باز بودن نسبت به تجربه، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی را می‌سنجد. هر کدام از این ویژگی‌ها با ۱۲ سوال مورد سنجش قرار می‌گیرند. پاسخ‌دهی در طیف پنج درجه‌ای کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره در این پرسش‌نامه برای هر ویژگی به ترتیب ۰ و ۴۸ می‌باشد و بر اساس کلید تصحیح بعضی سوالات نمره‌گذاری معکوس دارد. کاستا و مک کری (۱۹۹۵) برای تعیین ضریب اعتبار این مقیاس از آلفای کرونباخ و تنصیف اسپرمن-براون استفاده کردند و ضریب اعتبار خرده مقیاس روان‌رنجورخویی را ۰/۷۹ و باز بودن نسبت به تجربه را ۰/۸۰ گزارش نمودند. ضرایب اعتبار این دو خرده مقیاس در ایران نیز به ترتیب برای روان‌رنجورخویی ۰/۷۵ و باز بودن نسبت به تجربه ۰/۸۰ گزارش شده است (گروسی فرشی، ۱۳۸۰).

## یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین نمره	بیشترین نمره
الگوی ارتباطی همنوایی	۳۷۹	۳۵/۹۷	۹/۷۶	۱۲/۰۰	۵۵/۰۰
الگوی ارتباطی گفت و شنود	۳۷۹	۴۱/۶۸	۱۲/۲۷	۱۶/۰۰	۷۱/۰۰
روان رنجور خوبی	۳۷۹	۲۵/۶۴	۶/۶۹	۱۲/۰۰	۴۸/۰۰
باز بودن نسبت به تجربه	۳۷۹	۲۵/۴۴	۵/۴۳	۱۴/۰۰	۴۴/۰۰
آمادگی برای اعتیاد	۳۷۹	۵۵/۵۰	۱۸/۵۵	۱۹/۰۰	۱۰۱/۰۰

به دلیل اینکه اساس روش تحلیل مسیر همبستگی بین متغیرها می‌باشد، ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	۴
الگوی ارتباطی همنوایی	۱	-	-	-
الگوی ارتباطی گفت و شنود	*۰/۳۵	-	-	-
روان رنجور خوبی	*۰/۴۱	*-۰/۴۳	-	-
باز بودن نسبت به تجربه	-۰/۰۹	*۰/۴۷	-۰/۰۹	-
آمادگی برای اعتیاد	*۰/۴۹	*۰/۵۵	*۰/۶۰	-۰/۰۹

\* $P < 0.01$ , \*\* $P < 0.001$

ضرایب استاندارد و غیر استاندارد مسیرها در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: مسیرها و ضرایب استاندارد متغیرهای مورد مطالعه در مدل

مسیرها	برآورد استاندارد	برآورد غیراستاندارد	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	معناداری
الگوی ارتباطی گفت و شنود: به روان رنجور خوبی	-۰/۱۳	-۰/۲۴	۰/۰۲۴	-۵/۶۴۱	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی گفت و شنود: به باز بودن نسبت به تجربه	۰/۲۳	۰/۵۳	۰/۰۲۲	۱۰/۸۸۴	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی همنوایی: به روان رنجور خوبی	۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۰۳۱	۴/۲۰۲	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی همنوایی: به باز بودن نسبت به تجربه	۰/۰۳	۰/۰۵	۰/۰۲۸	۱/۰۸۰	۰/۲۸۰
روان رنجور خوبی: به آمادگی برای اعتیاد	۰/۶۵	۰/۲۴	۰/۱۲۰	۵/۴۷۶	۰/۰۰۱
باز بودن نسبت به تجربه: به آمادگی برای اعتیاد	۰/۴۷	۰/۱۳	۰/۱۳۵	۳/۵۰۶	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی گفت و شنود: به آمادگی برای اعتیاد	-۰/۵۷	-۰/۳۷	۰/۰۶۷	-۸/۴۴۹	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی همنوایی: به آمادگی برای اعتیاد	۰/۳۸	۰/۲۰	۰/۰۷۴	۵/۱۲۱	۰/۰۰۱

همان‌طور که مشاهده می‌شود همه مسیرهای مستقیم به غیر از مسیر الگوی ارتباطی همنوایی به باز بودن نسبت به تجربه در سطح  $0/001$  معنادار می‌باشند. شاخص‌های برازندگی در جدول ۴ ارائه شده است.

**جدول ۴: شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی**

شاخص	مقدار	شاخص	مقدار
مجذور خی	۲/۳۰	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۹۸
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۹۸	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)	۰/۹۹۸
شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	۰/۹۵۸	شاخص توکر-لويس (TLI)	۰/۹۷۳
جذر میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۵۹	-	-

همانگونه که مشاهده می‌شود در آزمون برازندگی مدل پیشنهادی، شاخص آزمون نکویی برازش مجذور خی معنادار نبود ( $P > 0/05$ ). سایر شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی نیز مطلوب می‌باشد که نشان دهنده این است که برازش مدل پیشنهادی در حد خوبی می‌باشد. جهت بررسی روابط چندگانه و غیر مستقیم مدل پیشنهادی از روش بوت استرپ<sup>۱</sup> در دستور کامپیوتری پریچر<sup>۲</sup> و هیز<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) استفاده شد. نتایج روش بوت برای بررسی مسیرهای واسطه‌ای غیر مستقیم در جدول ۵ ارائه شده است.

**جدول ۵: نتایج روش بوت استرپ در بررسی مسیرهای غیر مستقیم و واسطه‌ای**

مسیرها	بوت	خطای استاندارد	حد بالا	حد پایین	معناداری
الگوی ارتباطی همنوایی: به: روان‌رنجور خوبی: به: آمادگی برای اعتیاد	۰/۰۵۷۷	۰/۰۲۰۴	۰/۰۹۷۹	۰/۰۱۲۵	۰/۰۰۱
الگوی ارتباطی همنوایی: به: باز بودن نسبت به تجربه: به: آمادگی برای اعتیاد	۰/۰۰۲۰	۰/۰۰۲۸	۰/۰۱۰۰	-۰/۰۱۸	۰/۳۹
الگوی ارتباطی گفت و شنود: به: روان - رنجور خوبی: به: آمادگی برای اعتیاد	-۰/۲۷۸۱	۰/۰۴۲۵	-۰/۱۹۷۸	-۰/۳۶۴۶	۰/۰۰۰۵
الگوی ارتباطی گفت و شنود: به: باز بودن نسبت به تجربه: به: آمادگی برای اعتیاد	۰/۱۱۹۲	۰/۰۳۴۱	۰/۱۸۹۴	۰/۰۵۷۸	۰/۰۰۰۳



در روش بوت استراپ جهت تمامی فرضیه‌های غیر مستقیم، سطح اطمینان ۹۵ درصدی و تعداد نمونه گیری مجدد بوت استراپ برای مسیرهای ۱ و ۲ جدول ۱۰۰۰ و برای مسیر ۳ و ۴، ۲۰۰۰ انتخاب شد.

## بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش، بررسی رابطه علی الگوهای ارتباطی خانواده با آمادگی برای اعتیاد با میانجی‌گری ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی و باز بودن نسبت به تجربه در دانش آموزان بود. نتایج بیانگر رابطه منفی بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و آمادگی برای اعتیاد بود. همچنین، نتایج نشان داد بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی رابطه منفی و بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه رابطه مثبت وجود دارد. نتایج همچنین نشان داد بین الگوی ارتباطی هم‌نواپی و آمادگی برای اعتیاد و ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی رابطه مثبت وجود دارد، اما این الگو با ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه رابطه نداشت. نتایج همچنین نشان داد بین ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه و روان‌رنجورخویی رابطه مثبت وجود دارد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های دیویس، ناتالی و لوکستن<sup>۱</sup> (۲۰۱۴)، آنابل و همکاران (۲۰۱۴)، بوترفیلد و سیدلینگر<sup>۲</sup> (۲۰۰۹)، داودی، مهرایی‌زاده هنرمند و هاشمی (۱۳۹۶)، رحمانیان، زمانی و علی‌بازی (۱۳۹۴)، خرمی و فرید مفیدی (۱۳۹۴)، وطن‌خواه، اکبری سایه، دلاور، ریاحی، و پاک (۱۳۹۳)، حاجعلی (۱۳۹۳)، هراتیان (۱۳۹۲)، حیدری‌نژاد (۱۳۹۲)، باران اولادی، نویدیان، کاوه فارسانی (۱۳۹۲)، زارعی و اسدی (۱۳۹۰)، صادقی (۱۳۸۹) همسو می‌باشد.

این پژوهش همچنین نشان داد بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و آمادگی برای اعتیاد از طریق میانجی‌گری ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی رابطه منفی وجود دارد و بین الگوی ارتباطی گفت و شنود و آمادگی برای اعتیاد با میانجی‌گری ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه رابطه مثبت وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های داودی و

همکاران (۱۳۹۶)، هراتیان (۱۳۹۲) و حیدری نژاد (۱۳۹۲) همسو می‌باشد. نتایج همچنین نشان داد، بین الگوی ارتباطی همنوایی و آمادگی برای اعتیاد با میانجی‌گری و ویژگی شخصیتی روان‌رنجور خوبی رابطه مثبت وجود دارد و بین الگوی ارتباطی همنوایی و آمادگی برای اعتیاد از طریق ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه رابطه مثبت وجود ندارد، که با نتایج پژوهش‌های رحمانیان و همکاران (۱۳۹۴)، باران اولادی و همکاران (۱۳۹۲)، حیدری نژاد (۱۳۹۲)، زارعی و اسدی (۱۳۹۰) همسو می‌باشد.

افراد دارای الگوی ارتباطی همنوایی دارای والدین مقتدر و کنترل‌کننده هستند. این‌گونه والدین اجازه استقلال کمتری به فرزندان خود می‌دهند و در نتیجه فشار روانی زیادی به فرزندان وارد می‌کنند. این افراد اغلب دچار روان‌رنجور خوبی شده و برای تخلیه روانی خود به سمت اعتیاد گرایش پیدا می‌کنند. همچنین افراد دارای اضطراب، همنوایی بیشتری دارند، احتمالاً افراد هم‌نوا به دلیل ترس و اضطراب ناشی از طرد شدن با گروه همنوایی می‌کنند و پیرو نظر دیگران هستند. افراد دارای ویژگی شخصیتی باز بودن نسبت به تجربه، آزادانه به دنبال کسب تجارب جدید و ایده‌های نو هستند، لذا آن‌ها مبتکر، مستقل، شجاع و سازنده هستند و این خصوصیات در افراد هم‌نوا که اغلب پیرو نظر دیگران هستند و از مقابله با جمع پرهیز می‌کنند و توانایی ابراز عقیده ضعیفی دارند، وجود ندارد یا به مقدار اندک می‌باشد. افراد دارای الگوی ارتباطی همنوایی اغلب افرادی محافظه‌کار و پیرو نظر دیگران هستند و این ویژگی‌ها بیشتر در مورد افراد بسته که رفتار خشک و انعطاف‌ناپذیر دارند بیشتر صدق می‌کند. کسانی که در مقیاس باز بودن نسبت به تجربه نمره پایین‌تری می‌آورند، رفتارشان تابع عرف است و دیدگاه محافظه‌کارانه دارند (کوستا و مک کری، ۱۹۸۹). از این جهت می‌توان بیان کرد الگوی ارتباطی همنوایی نمی‌تواند از طریق میانجی‌گری باز بودن نسبت به تجربه با آمادگی برای اعتیاد ارتباط داشته باشد. تمایل به تجربه عواطف منفی مانند ترس، غم، خشم، گناه و انزجار هسته اصلی حیطه روان‌رنجور خوبی است. آن‌ها توانایی کمتری برای تطابق با محیط دارند. مصرف مواد مخدر می‌تواند تابع ویژگی‌ها و خصایص فردی باشد. یعنی وجود بعضی خصوصیات، باعث گرایش به مواد مخدر می‌شود، مثلاً نوجوان افسرده و مضطرب از

گرایش و آمادگی بیشتری برای اعتیاد برخوردار می‌باشد. بر اساس نظریه رفتاری، سوء مصرف اغلب به دنبال یک دوره نگرش‌های منفی نسبت به خود و سایرین، مشکل در تعامل اجتماعی با سایر همسالان و رفتار غیر قابل قبول اجتماعی برای دستیابی به خود ارزشی و رضای خاطر ایجاد می‌شود. فرزندان خانواده‌ها با الگوی ارتباطی گفت و شنود، ضمن احترام به عقاید والدین خود، مستقل و خود مختار می‌باشند و همچنین والدین این گونه خانواده‌ها برای ارتباط باز و ایده‌های جدید فرزندان خود ارزش قائلند. بنابراین فرزندان تربیت شده با الگوی ارتباطی گفت شنود، شرایط تجربه کردن موقعیت‌های جدید را دارا می‌باشند؛ در خانواده‌هایی که الگوی ارتباطی گفت و شنود وجود دارد شرایط مناسب برای بحث و تبادل نظر تمام افراد خانواده فراهم می‌باشد و افراد در بیان عقاید خود آزاد هستند. احساس امنیت بیشتری در این گونه خانواده‌ها وجود دارد و اغلب کسانی که با این الگو پرورش می‌یابند سلامت اجتماعی بیشتری دارند. همچنین افرادی که پرورش یافته الگوی ارتباطی گفت شنودند اغلب مستقل، خودمختار و متکی به خود بوده و این ویژگی‌ها مخالف ویژگی‌های افراد دارای شخصیت روان‌رنجورخوی است. افراد روان‌رنجورخوی توانایی کمتری برای کنترل تکانه‌ها و توانایی انطباق کمتری برای سازگاری با شرایط مختلف دارند. افراد پرورش یافته الگوی ارتباطی گفت شنود به دلیل استقلال و آزادی در بیان عقاید، کمتر دچار روان‌رنجورخویی بوده و در نتیجه گرایش به اعتیاد آن‌ها پایین است. از سوی دیگر ممکن است این افراد به دلیل آزادی عمل و استقلالی که دارند، بدون ترس از طرد شدن از سوی دیگران می‌توانند به راحتی شرایط جدیدی را تجربه کنند و این تجارب گاهی می‌تواند منفی باشد مانند تجربه اعتیاد.

از آنجا که خانواده یکی از اساسی‌ترین عوامل ایجاد آمادگی برای اعتیاد در افراد می‌باشد، پیشنهاد می‌شود، اقداماتی پیشگیرانه در چارچوب آموزش خانواده، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش سبک‌های فرزند پروری و الگوهای ارتباطی در ابتدای تشکیل خانواده جهت زوجین برگزار گردد. تدوین برنامه‌های آموزشی-درمانی مناسب به منظور تغییر و اصلاح ویژگی‌های شخصیتی همچنین آموزش شادکامی در زندگی در مدارس و دانشگاه‌ها می‌تواند گام موثری در پیشگیری و مهار اعتیاد باشد. پیشنهاد می‌شود

این پژوهش در جنسیت دختر، شرایط سنی و شرایط اقتصادی-اجتماعی متفاوت و با ترکیب متغیرهای دیگر از قبیل بیکاری، فقر، شهرنشینی یا روستا نشینی و ... انجام شود. در ارتباط با محدودیت‌های این پژوهش می‌توان گفت، نتایج به دست آمده از این پژوهش از بررسی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهر اهواز می‌باشد، لذا تعمیم این نتایج به افراد دیگر باید با احتیاط صورت گیرد.

## منابع

- باران اولادی، صادق؛ نویدیان، علی؛ و کاوه فارسانی، ذبیح‌الله (۱۳۹۲). بررسی رابطه اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیتی، هم‌نوابی و جنسیت در دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۱۵(۲)، ۴۲-۳۳.
- برک، لورا ای (۲۰۰۱). *روان‌شناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی)*. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۳). جلد دوم. تهران، نشر ارسباران.
- حاجعلی، سمیه (۱۳۹۳). *بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با گرایش به اعتیاد در دانشجویان غیر معنادار و معنادار مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد در سال ۹۳-۹۲*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن.
- حیدری‌نژاد، زهره (۱۳۹۲). *نقش واسطه‌گری ویژگی‌های شخصیتی در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و مشکلات روان‌شناختی (اضطراب، استرس، افسردگی) در دانشجویان دانشکده علوم تربیتی دانشگاه آزاد مرودشت*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد مرودشت.
- خرمی، فوزیه و فرید مفیدی، حسن (۱۳۹۴). *مقایسه نیم‌رخ شخصیتی افراد وابسته به مواد مخدر در حال درمان و افراد وابسته به مواد مخدر در حال مصرف با افراد عادی، دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، دانشگاه تربت حیدریه*.
- داودی، فریبا؛ مهرابی‌زاده هنرمند، مهناز؛ و هاشمی، سید اسماعیل (۱۳۹۶). *رابطه علی‌سبک‌های والدگری و سبک دلبستگی ناایمن با آمادگی به اعتیاد، از طریق میانجی‌گری ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های هویت در دانشجویان*. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۲)، ۱۳۹-۱۲۶.
- درویش، انوشه (۱۳۹۲). *رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و میزان سلامت اجتماعی (مطالعه موردی دانشجویان رشته مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی)*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی. دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رحمانیان، مهدیه؛ زمانی، مریم؛ و علییازی، هوشنگ (۱۳۹۴). *رابطه بین سبک دلبستگی و نگرش به مواد: نقش تعدیل‌کننده ویژگی‌های شخصیت*. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۹(۳۳)، ۱۳۴-۱۲۲.
- زارعی، سلمان و اسدی، زهرا (۱۳۹۰). *مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله با استرس در نوجوانان معنادار و بهنجار*. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۵(۲۰)، ۱۰۴-۸۸.
- زرگر، یدالله (۱۳۸۵). *ساخت مقیاس ایرانی آمادگی برای اعتیاد*. دومین کنفرانس انجمن روانشناسی ایران.

زمانی قره نژاد نوغانی، سارا (۱۳۹۰). بررسی عوامل موثر بر آمادگی گرایش به اعتیاد در دانش آموزان دختر دبیرستان های دولتی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

صادقی، محمد هادی (۱۳۸۹). رابطه بین ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده با میزان بروز افسردگی، اضطراب و فشار روانی در نوجوانان شهری و روستایی شهرستان شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد مرودشت.

صرافی، حمید (۱۳۹۳). آموزش سبک های فرزند پروری، مهارت های زندگی و پیشگیری اولیه از اعتیاد. تهران: نشر مهرراوش.

کوروش نیا، مریم (۱۳۸۵). بررسی تاثیر ابعاد الگوهای ارتباط خانواده بر میزان سازگاری روانی فرزندان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شیراز.

کیامهر، جواد (۱۳۸۱). هنجاریابی فرم کوتاه پرسشنامه پنج عاملی نو و بررسی ساختار عاملی آن (تحلیل تأییدی) در بین دانشجویان دانشکده علوم انسانی دانشگاه تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

گروسی فرشی، تقی (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت. تبریز، نشر جامعه پژوه. نیک منش، زهرا و آدرم، مهدیه (۱۳۹۱). گرایش به مصرف مواد در جوانان بر اساس ویژگی های شخصیت. مجله تحقیقات پزشکی زاهدان، ۱۴(۲)، ۱۰۴-۱۰۱.

وطن خواه، محمد؛ اکبری سایه، یحیی؛ دلاور، محمد؛ ریاحی، فروغ؛ و پاک، سحر (۱۳۹۳). نقش تعدیل گر روان رنجور خوبی و سازگاری در رابطه هیجان خواهی و آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۲(۱)، ۷۰-۶۴.

هراتیان، سمانه (۱۳۹۲). رابطه طر حواره های ناسازگار اولیه، هیجان خواهی و الگوهای ارتباطی خانواده با گرایش به سوء مصرف مواد. پایان نامه کارشناسی ارشد علوم اجتماعی، دانشگاه رازی کرمانشاه.

هومان، مسعود (۱۳۹۵). کلیدهای پیشگیری و مقابله با اعتیاد در نوجوان و جوان، نشر صابرین.

Annabelle, M., Belcher, N., Nora D., Volkow, F., Moeller, G., & Ferré, S. (2014).

The relationship between personality traits and fitness to addiction in vulnerable adolescents. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(4), 211-217.

Butterfield, M., & Sideling, R. (2009). The influence of family communication on the college-aged child: Openness, attitudes and actions about sex and alcohol. *Journal Communication Quarterly*, 46, 295-308.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1995). The NEO Personality Inventory Manual. *Journal of Career Assessment*, 3(2), 123-139.

Davis, C. A., Natalie, J., & Loxton, E. (2014). Addictive behaviors and addiction-prone personality traits, associations with a dopamine multilocus genetic profile. *Addictive Behaviors*, 38(7), 2306-2312.

Fitzpatrick, M. A., & Ritchie, L. D. (1994). Communication schemata within the family: Multiple perspective on family interaction. *Human Communication Research*, 20, 275-301.

Pricher, E. R., & Hayes, T. D. (2008). Structural equation modeling and Bootstrap method in Macro. *Journal of Personality and Social Psychology*, 23, 51- 58.

Zargar, Y., Najarian, B., & Naami, A. (2008). The relationship between personality (sensation seeking, assertiveness and resiliency) religious attitudes and marital satisfaction to addiction potential. *Journal of Education and Psychology*, 13, 99-120.