فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هفدهم، شماره شصت و هشتم، ص۴۶-۲۷، تابستان ۱۴۰۲
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 17, No. 68, P 27-46, Summer 2023

مقاله پژوهشی
Research Article

تجربیات زیسته دانش‌آموزان دارای پدر وابسته به مواد: یک مطالعه پدیدارشناختی*

شهروز نعمتی[۱]، رحیم بدری‌گرگری[۲]، یوسف ادیب[۳]، شهرام کاشفی[۴]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۲۰

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی نظام‌مند و مطالعه تجربیات زیسته دانش‌آموزان دارای پدر وابسته به مواد بود. **روش:** این پژوهش کیفی و از نوع پدیدارشناختی بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان دارای پدر وابسته به مواد شهر تبریز بود که ۲۱ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری گلوله برفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته بود. همزمان با جمع‌آوری داده‌ها، کدگذاری و تحلیل با روش کلایزی انجام پذیرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که تجربیات زیسته این گروه از دانش‌آموزان شامل ۶ بعد تجربه کلی روان‌شناختی، تجربیات اجتماعی، تجربیات خانوادگی، تجربیات اقتصادی، تجربیات تحصیلی، تجربیات رفتاری، تجربیات مذهبی، و ۲۴ زیرمقوله بود. **نتیجه‌گیری:** مداخلات جامع شامل حمایت‌های خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و روانی به این گروه از دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: دانش‌آموزان دارای پدر وابسته به مواد، تجربیات زیسته، پدیدارشناختی

*. این مقاله برگرفته از رساله دکتری رشته روانشناسی تربیتی در دانشگاه تبریز است.

۱. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. پست الکترونیک: Sh.nemati@tabrizu.ac.ir
۲. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۳. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
۴. دکتری، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

مقدمه

یکی از چالش‌های مهم برخی از خانواده‌ها در جوامع امروزی اختلال مصـــرف مواد[1] و اعتیاد[2] است که تحت تاثیر متغیرهای ژنتیکی و محیطی مانند استرس، مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف یا غایب، یا تجربیات آسیب‌زای فرد قرار دارد و وجود این شرایط پیامدهای بالینی و عملکرد نامناســب والدین برای خود و ســایر اعضــای خانواده را به دنبال دارد (راجرز[3]، ۲۰۲۲). آمارهای ســازمان بهداشــت جهانی، کمیتهٔ کنترل جهانی مواد مخدر و ســازمان یونسکو حاکی از مصرف فزایندهٔ این مواد در سطح جهانی است و تنها تفاوت موجود بین کشــورها و گروهای ســنی مختلف در الگوی مصــرفی آن‌هاســت (شــوازر، گاتلیب و بلک‌مور[4]، ۲۰۲۰).

نظریهٔ یادگیری اجتماعی بندورا[5]، وقتی در مورد مصــرف مواد به کار می‌رود، چنین استدلال می‌کند که نوجوانان، باورهای خود را در مورد مصرف مواد از الگوهای نقش‌ها، خصـوصـاً دوسـتان نزدیک و والدین مصـرف‌کنندهٔ مواد مخدر کسـب می‌کنند (صـالحی، ۱۳۷۱). طبق نظریهٔ یادگیری اجتماعی یا تفاوت ارتباطی ساترلند[6] در اغلب موارد، انحراف به‌وسیلهٔ دیگران و از طریق گروه‌های اولیه آموخته می‌شود (فیضی، علی بابایی و رحمتی، ۱۳۸۹). بر اســاس این نظریه، افرادی که در ارتباطات خانوادگی و یا دوســتانهٔ خود با الگوهای رفتاری تأییدکنندهٔ مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی بیشتر سروکار دارند به احتمـال زیـاد، چنین الگوهـایی را می‌آموزنـد (ســراج زاده، ۱۳۸۶؛ طـارمیـان، جزایری و قاضی‌طباطبایی، ۱۳۹۲).

والدین یکی از جوامع تاثیرگذار و پایدار بر شــروع مصــرف مواد و شــکل‌گیری ارزش‌هـا، نگرش‌ها و عـادات فرزنـدان هســتنـد (شــارما[7] و همکـاران،، ۲۰۲۰؛ ناوی[8] و همکاران، ۲۰۲۱؛ خزایی، منشــئی، آتش‌پور و گل‌پرور، ۱۴۰۱) که مصــرف مواد آن‌ها علاوه بر خود فرد، بر خانواده و کودکان نیز پیامدهای روان‌شناختی طولانی مدتی (امرایی،

1. substance use disorder
2. addiction
3. Rogers
4. Schweizer, Gotlib & Blakemore
5. Albert Bandura's Social Learning Theory
6. Sutherland
7. Sharma
8. Nawi

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

سیاه منصور، فتحی و زارعی، ۱۳۹۹) مانند؛ مشکلات مالی، بهداشتی و هیجانی، افزایش تنش در درون خانواده به صورت کودک‌آزاری یا همسرآزاری دارد. معمولاً والدین معتاد در برآورده کردن نیازهای بدنی، ایجاد علاقه و حمایت هیجانی کودکان خود ناتوان هستند و کودکان آنها از مشکلات مختلف بدنی، روانی و هیجانی رنج می‌برند. همچنین گرایش به مصرف مواد رابطهٔ مستقیم با حوزه‌های نگرشی افراد از قبیل درک آن‌ها از قانونی بودن، میزان پذیرش اجتماعی مواد، ضررهای ناشی و پیامدهای خوشایند مصرف مواد دارد (ناوی و همکاران، ۲۰۲۱). فرزندان والدین الکلی یا معتاد، ناخودآگاه و بی‌اراده به مصرف مواد و الکل روی می‌آورند و آمادگی برای انحرافات اخلاقی را پیدا می‌کنند. شواهد بسیاری حاکی از این است که کودکان خانواده‌های معتاد به مواد مخدر از نظر بیولوژیکی احتمال خطر بالاتری برای ابتلاء به وابستگی به مواد مخدر و الکل دارند (شوازر و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از تأثیرات اعتیاد والدین بر فرزندان تجربه هیجان‌های منفی توسط کودکان در زندگی‌شان است. هیجان[1]، حالت پیچیده روان‌شناختی با سه مؤلفه مجزا، شامل تجربهٔ‌ذهنی، پاسخ هیجانی و رفتار آشکار حاصل از این تجربه‌ها می‌باشد (یان، واگ و دووان[2]، ۲۰۰۶). هیجانات منفی یکی از تجربیات ناخوشایندی است که خلق افراد را کاهش می‌دهد (شفر و شیپز[3]، ۲۰۲۰). در هیجان‌های منفی به ویژه در افسردگی، انرژی و شور و اشتیاق برای زندگی کاهش پیدا می‌کند و هر چه این احساس عمیق‌تر باشد، سوخت و ساز بدن نیز کمتر می‌شود. هیجان‌ها انواع مختلفی هستند که طیف گسترده‌ای از سرخوشی تا تنفر و از وحشت تا ملالت را در بر دارند (خدری، زاهدی اصل و پروین، ۱۳۹۸).

به‌طورکلی، هیجان‌ها داده‌های موثر بر انگیزه و رفتار با تقدم بر شناخت هستند که باعث نگرانی و نشخوار فکری می‌شوند. اعتیاد والدین باعث تجربه هیجان‌های منفی در کودکان می‌شود (بهرامی و محمودی، ۱۳۸۶). میزان اضطراب و افسردگی در کودکان

1. emotion
2. Yuan, Wag, & Duan
3. Shafir, & Sheppes

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

این خانواده‌ها در مقایسه با کودکان خانواده‌های غیر معتاد بیشتر است. کودکان والدین معتاد به احتمال بیشتری به اختلالات اضطرابی مبتلا بوده و یا نشانه‌های اضطراب را از خود نشان می‌دهند. رابطه بین اعتیاد والدین وخشونت یا سوءرفتار نسبت به کودکان به وفور مشاهده شده است (قربانی، ناصری، صفاریان طوسی و ارمز، ۱۳۹۹). کودکان والدین معتاد در مقایسه با کودکان عادی غمگین‌تر و کم‌حرف‌تر هستند و رفتارهای بزهکارانه، تکانشگری و خشونت‌های فیزیکی بیش‌تری از آن‌ها سر می‌زند و هسته اصلی رفتارهای تکانشی، تصمیمات مخاطره‌آمیز هستند (کوهی، ۱۳۸۲).

مرور شواهد پژوهشی بیانگر این است که دانش‌آموزان دارای والدین وابسته به مواد آمادگی و گرایش به مصرف مواد و اختلالات رفتاری (چارچیل[1]، ۲۰۱۴)، مشکلات هیجانی؛ شناختی، اجتماعی و رفتاری (نریمانی، علایی، حاجلو و ابولقاسمی، ۱۳۹۳)، نظیر اختلال سلوک، تکانشگری، اختلالات یادگیری، اختلالات توجه، اضطراب، افسردگی، نافرمانی مقابله‌ای (ناظر، مختاری و رحیمی، ۱۳۹۴؛ آهنی، هاشمی‌نسب و نکونام، ۱۳۹۶؛ شمسایی، بانوی و مرضیه حسنیان، ۱۳۹۶؛ پرویزی، اسدی، اکبری و مرادی، ۱۳۹۷) نرخ اضطراب، افسردگی، رفتار مخالفت‌ورزی، مشکلات رفتاری و رفتار پرخاشگرانهٔ بیشتر و میزان پایین‌تری از عزت‌نفس و شایستگی اجتماعی (سولیس، شودر، بورنز و هانسونگ[2]، ۲۰۱۲؛ اوبیرن[3]، ۲۰۲۰)، توانایی شناختی پایین‌تر، عملکرد ضعیف در حوزه‌های شناختی مانند حافظه فعال و عملکرد اجرایی، تکانشگری بالاتر، ریسک‌پذیری و رفتارهای ضد اجتماعی (لاتوالا[4] و همکاران، ۲۰۲۰) تجربه می‌کنند. همچنین به‌علت نظارت ضعیف خانواده به‌ویژه دوران نوجوانی و جوانی از پیشرفت تحصیلی خوبی برخوردار نیستند (زرکی، شریفی و ثابت، ۱۳۹۹).

در پژوهش پدیدارشناسی به تجارب زیستهٔ افراد با یک پدیده و معانی آن و آگاهی افراد در محیط طبیعی خود پرداخته می‌شود. در این راستا در پژوهش حاضر سعی می‌شود تجاربی را که دانش‌آموزان دارای پدر معتاد در زیست اجتماعی خود کسب کرده‌اند با

1. Churchill
2. Solis, Shodur, Burns & Hussong
3. O'Beirne
4. Latvala

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

الهام از دیدگاه پدیدارشناسی توصیفی گزارش شوند. به لحاظ نظری یافته‌های پژوهش حاضر به بسط و تعدیل دیدگاه‌های نظری کمک خواهد کرد و به لحاظ کاربردی این یافته‌ها افق‌های بالینی را فراروی متخصصان، والدین، مسئولین و برنامه‌ریزان قرار خواهد داد. لذا هدف از پژوهش حاضر مطالعه تجارب زیسته افراد دارای پدر معتاد به‌طور پدیدارشناسی از نوع توصیفی است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر بر مبنای هدف از نوع توسعه‌ای-کاربردی و از نظر چگونگی گردآوری داده‌های مورد نیاز، در زمرهٔ پژوهش کیفی با استفاده از روش پدیدارشناختی توصیفی است. جامعه پژوهشی شامل دانش‌آموزان پسر دارای پدر معتاد شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بودند که ۲۱ نفر به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. روش پژوهش بدین صورت بود که در ابتدا به دانش‌آموزان شرکت‌کننده، هدف پژوهش به اختصار توضیح داده شد و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی آنها در تمام منابع و مقالاتی که از این پژوهش استخراج می‌شود، به طور کامل تضمین شد. در ضمن به هر کدام از شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش پیامد ناگوار روانی و عاطفی برای آنها نخواهد داشت. افزون بر این شرکت‌کنندگان آزاد بودند که در هر زمان از ادامه همکاری صرف نظر کنند. در این مطالعه مصاحبه نیمه‌ساختاری با شرکت‌کنندگان به عمل آمد و نکات مبهم مصاحبه‌ها با واکاوی‌ها و سوالات پیگیرانه مصاحبه‌گر روشن شد تا جایی که صراحت منظور آنان مشخص گردید. مصاحبه‌ها تا جایی ادامه یافت که اشباع مفروضه‌ای در مصاحبه‌ها و نتایج آن حاصل شد؛ به این ترتیب که شرکت‌کنندگان جدید ایدهٔ تازه‌ای را مطرح نمی‌کردند و ایده‌های افراد قبلی را تکرار می‌کردند. این اشباع پس از مصاحبه با فرد بیست و یکم حاصل شد که سه نفر آخر همان مطالب قبلی را تکرار کردند، بنابراین مصاحبه بعد از نفر نوزدهم متوقف شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کلایزی استفاده شد. این روش شامل رونوشت و بازخوانی مکرر مصاحبه‌ها، استخراج

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

عبارات مهم و معنادار، یادداشت عبارات مهم در صفحه جدا، تنظیم معانی استخراج شده در قالب مضمون، ادغام کدهای مربوط به مضامین مشابه در درون یک دسته موضوع، قسمت‌بندی مضمون‌های یک گروه بر اساس هدف پژوهش، ارائهٔ بازخورد نتایج به مصاحبه‌شوندگان و مقایسه آنها با تجارب پژوهشگر است. پژوهشگر با بررسی چندین بارهٔ مصاحبه‌ها، درک جامعی از موضوع به دست آورد و عبارات معنی‌دار و مرتبط مشخص شدند؛ به این صورت که عبارات مرتبط و دارای معنی، کدگذاری شده، عبارات تکراری حذف و عبارات دارای مضامین شبیه به هم در یک طبقه قرار داده شدند. در این راستا، بر اساس داده‌های گردآوری شده از طریق مصاحبهٔ نیمه‌ساختاری و یادداشت‌های پژوهشگر، مضامین اصلی و فرعی مشخص شدند. در این مرحله پس از مصاحبه‌های عمیق بالینی با دانش‌آموزان پسر، دارای پدران معتاد، تجارب دست اول آنان استخراج و ضبط و مکتوب شد.

جهت جمع‌آوری اطلاعات و به منظور دست‌یابی به عوامل مؤثر بر مشارکت فعال دانش‌آموزان دارای پدر معتاد سوال نیمه‌ساختاریافته‌ای بدین صورت ارائه شد: "وجود پدر در خانواده چه پیامدهایی را برای شما به همراه داشته است؟". در ادامه برای تعیین قابلیت اعتماد داده‌ها از روش سه‌سویه‌سازی پژوهشگر استفاده شد؛ به این صورت که داده‌های پژوهش در اختیار چند نفر از متخصصان قرار گرفت و فرایندهای انجام آن وارسی شد. در این روش از بیش از یک پژوهشگر، مصاحبه‌گر، مشاهده‌گر، کدگذار و تحلیل‌گر در فرآیند پژوهش استفاده می‌شود. بر اساس این فرآیند وقتی پژوهشگران مختلف بدون اطلاع از کار یکدیگر، داده‌هایی تایید می‌کنند، قابلیت اعتماد به داده‌ها بیشتر می‌شود.

یافته‌ها

اطلاعات مورد نیاز با استفاده از مصاحبه عمیق با ۲۱ نوجوان دارای پدر معتاد بین ۱۶-۱۸ سال انجام شد (جدول ۱).

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان

شماره	سن نوجوان	پایه و رشته تحصیلی	سابقه اعتیاد والدین
۱	۱۶	دهم – کامپیوتر	۱۵سال-شیشه
۲	۱۷	یازدهم –الکترونیک	۷سال – تریاک
۳	۱۸	دوازدهم – انسانی	۱۲سال- شیشه
۴	۱۸	دوازدهم – انسانی	۱۰سال- تریاک
۵	۱۷	یازدهم –الکترونیک	۱۳سال- شیشه
۶	۱۶	دهم – انسانی	۸سال – حشیش
۷	۱۷	یازدهم – انسانی	۶سال – تریاک
۸	۱۸	دوازدهم -انسانی	۱۱سال – شیشه
۹	۱۷	یازدهم –الکترونیک	۷سال – تریاک
۱۰	۱۶	دهم – انسانی	۶سال - تریاک
۱۱	۱۶	دهم – کامپیوتر	۱۵سال - شیشه
۱۲	۱۷	یازدهم –الکترونیک	۱۲سال - شیشه
۱۳	۱۷	یازدهم -انسانی	۱۵سال - شیشه
۱۴	۱۸	دوازدهم -الکتروتکنیک	۹سال - شیشه
۱۵	۱۷	یازدهم –الکترونیک	۸سال - تریاک
۱۶	۱۶	دهم – انسانی	۱۵سال - شیشه
۱۷	۱۶	دهم – کامپیوتر	۱۲سال - شیشه
۱۸	۱۶	دهم – انسانی	۱۰سال - هروئین
۱۹	۱۸	دوازدهم- الکتروتکنیک	۷سال - تریاک
۲۰	۱۸	دوازدهم – الکتروتکنیک	۱۵سال - شیشه
۲۱	۱۸	دوازدهم – الکتروتکنیک	۱۴سال - شیشه

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها با استفاده از روش کلایزی ۷ طبقه و ۲۴ زیرطبقه نشان داد که عوامل روان‌شناختی، عوامل اجتماعی، عوامل خانوادگی، عوامل اقتصادی، عوامل رفتاری و مذهبی از تجربیات زیستهٔ این گروه از دانش‌آموزان بودند.

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]
[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

جدول ۲: طبقات و مفاهیم استخراج شده

مفروضه‌های اصلی	مفروضه‌های فرعی
تجربهٔ روان‌شناختی	بی‌اعتمادی
	استرس
	احساس بدبختی و درماندگی
	آرزوی مرگ پدر
	کینه از پدر
	احساس خجالت
	مشکلات خواب
تجربهٔ اجتماعی	عدم ارتباط با آشنایان و بستگان
	برچسب‌های منفی
	طرد از سوی آشنایان و دوستان
تجربهٔ خانوادگی	عدم انسجام خانوادگی
	طلاق
	فقدان امنیت
	فقدان آبرو
تجربهٔ اقتصادی	عدم حمایت مادی
	فقر
تجربهٔ تحصیلی	افت تحصیلی
	فقدان انگیزه تحصیلی
	فقدان تمرکز
	عدم حمایت تحصیلی
تجربهٔ رفتاری	خشونت کلامی
	خشونت فیزیکی
تجربهٔ مذهبی	شکایت از خداوند
	شکایت از تقدیر

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود تجربیات زیسته دانش‌آموزان دارای پدر معتاد شامل *تجربیات روان‌شناختی* مانند: (بی‌اعتمادی، استرس، احساس بدبختی و درماندگی، آرزوی مرگ پدر، کینه از پدر، احساس خجالتی و مشکلات خواب)،

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

تجربیات اجتماعی مانند: (عدم ارتباط با آشنایان و بستگان، برچسب‌های منفی، طرد از سوی آشنایان و دوستان)، *تجربیات خانوادگی* مانند: (عدم انسجام خانوادگی، طلاق، فقدان امنیت و فقدان آبرو)، *تجربیات اقتصادی* مانند: (عدم حمایت مادی و فقر)، *تجربیات تحصیلی* مانند: (افت تحصیلی، عدم انگیزه تحصیل، فقدان تمرکز و عدم حمایت تحصیلی)، *تجربیات رفتاری* مانند: (خشونت کلامی و خشونت فیزیکی) و *تجربیات مذهبی* مانند: (شکایت از خداوند و شکایت از تقدیر) بود که در ادامه، مفاهیم طبقات مختلف بررسی و تشریح شده‌اند.

۱. تجارب روان‌شناختی

- بی‌اعتمادی: دیگر نمی‌توانم روی قول پدرم حساب باز کنم. مصاحبه‌شونده ۴ در این باره می‌گوید: به علّت دروغ گفتن‌های مکرّر پدرم، درخانواده بی‌اعتمادی ایجاد شده است. همچنین مصاحبه‌شونده ۶ بیان داشت: نمی‌توانم به گفته‌های پدرم اعتماد کنم.
- استرس: وقتی با فشارها و چالش‌ها مواجه می‌شوم دچار استرس و اضطراب می‌شوم. در این خصوص، مصاحبه شونده ۱ بیان داشت: همیشه استرس و اضطراب دارم، همیشه نگرانم مبادا پدرم سراغ مواد برود.
- احساس بدبختی و درماندگی: محدودیت‌های زندگی‌ام مرا درمانده کرده است. در این مورد مصاحبه‌شونده ۸ اظهار داشت: من احساس بدبختی می‌کنم.
- آرزوی مرگ پدر: کاش چنین پدری نداشتم. مصاحبه‌شونده ۷ در این زمینه گفت: ای کاش پدرم بمیرد، نمی‌خواهم زنده بماند.
- کینه از پدر: از پدرم متنفرم و از او خشمگین هستم. مصاحبه‌شونده ۵ عنوان کرد: از پدرم کینه دارم و این کینه همیشه مرا ناراحت می‌کند.
- احساس خجالت: وقتی به جایی مهمانی می‌روم و همراه دوستانم هستم و با هم حرف می‌زنیم از وضعیت زندگی خود خجالت می‌کشم. به عنوان مثال مصاحبه شونده ۱۱ بیان داشت که همیشه خجالت می‌کشم، با خودم می‌گویم ای کاش می‌مُردم و این اوضاع را نمی‌دیدم.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

- مشـــکلات خواب: بـه ســـختی بـه خواب می‌روم و وقتی می‌خوابم بـه‌خـاطر ترس و کابوس‌هایی که می‌بینم از خواب می‌پرم. در این مورد، مصـــاحبه‌شـــونده ۹ گفت: خواب راحتی ندارم، بعضی وقت‌ها در خواب کابوس می‌بینم.

۲. تجارب اجتماعی

- عدم ارتباط با آشـــنایان و بســـتگان: در جمع‌ها و دورهمی‌های خانوادگی ما را دعوت نمی‌کنند و با ما رفت و آمد ندارند. مصـاحبه‌شـونده ۱۰ گفت: اعتیاد پدرم باعث قطع ارتباط و رفت و آمدهای فامیلی شده است.
- برچسب‌های منفی: دوستانم و دیگران به ما بد نگاه می‌کنند و برداشت بدی از ما دارند. در این حیطه مصاحبه شونده ۱۸ اشاره داشت که دیگران نگاه بدی به خانواده ما دارند مانند بدبخت، بیچاره.
- طرد از سـوی آشـنایان و دوسـتان: دوسـتانم از من فاصـله می‌گیرند و ما را در جمع‌های دوستانهٔ خود راه نمی‌دهند. مصاحبه‌شونده ۸ بیان داشت: دوستان وآشنایان ما را طرد کرده‌اند و به ما برچسب می‌زنند.

۳. تجارب خانوادگی

- عدم انســجام خانوادگی: مشـارکت عاطفی یا نزدیکی عاطفی در خانواده پایین اســت. مصـاحبه‌شـونده ۲ نیز بیان داشـت که به‌وجود آوردن انسـجام در خانواده بسـیار مشـکل است، خانواده از هم می‌پاشد.
- طلاق: پدرم از مادرم جدا شده است. مصاحبه‌شونده ۷ گفت: علت جدایی مادرم (طلاق) اعتیاد پدرم بود.
- فقدان امنیت: هر لحظه نگران این هسـتم که چه اتفاقی ممکن اسـت بیافتد، چه کسـی به خانه خواهد آمد. در این زمینه نیز مصـــاحبه‌شـــونده ۱۲ عنوان نمود که ما در خانه احساس امنیت نمی‌کنیم.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

- فقدان آبرو: در محل زندگی خود به‌خاطر شـرایط خانوادگی که داریم آبرویمان رفته اسـت و نگاه بدی به ما دارند. مصـاحبه‌شـونده ۱۵ نیز گفت: احسـاس می‌کنم آبروی خانواده‌ام رفته وحیثّیت‌مان لکّه‌دار شده است.

٤. تجارب اقتصادی

- عدم حمایت مادی: زمانی که به حمایت مالی نیاز دارم پدرم نمی‌تواند از پس هزینه‌های من یا خانواده بربیاد. مصاحبه‌شونده ۱۹ گفت: پدرم توانایی مالی ندارد و قادر به اداره امور زندگی نیست.
- فقر: وقتی به مواد نیاز دارد و یا به کسـی بدهکار اسـت حتی از لوازم خانه می‌فروشـد. مصـاحبه‌شـونده ۸ بیان داشـت که پدرم برای خرید مواد مخدر، لوازم و اثاث منزل را می‌فروشـد. همچنین مصـاحبه شـونده ۵ گفت: به این فکر می‌کنم که چگونه فقر و بی‌پولی را در خانواده‌ام پایان دهم.

٥. تجارب تحصیلی

- افت تحصیلی: در یک مقطع تحصیلی با نمرات تکراری و پایین درجا می‌زنم و نمی‌توانم درس بخوانم. مصاحبه‌شونده ۱ گفت: نمی‌توانم درس بخوانم.
- عدم انگیزه تحصیلی: نمی‌توانم آینده‌ای برای خودم تصور کنم و برای یک هدف تلاش کنم امیدی برای ادامه دادن ندارم. مصـاحبه شـونده ۱۶ بیان نمود که من هیچ آینده‌ای ندارم، هیچ برنامه و هدفی ندارم.
- فقدان تمرکز: نمی‌توانم تمرکز کنم هر بار می‌خواهم کاری بکنم تمام اتفاقات به یادم می‌آیند. در این مورد نیز مصـاحبه‌شـونده ۳ بیان داشـت که من سـعی می‌کنم به پدرم فکر نکنم چون تمرکزم بهم می‌خورد.
- عدم حمایت تحصیلی: کسی در درس‌هایم نمی‌تواند به من کمک کند. مصـاحبه‌شـونده ۱۱ عنوان داشـت که احساس می‌کنم پدرم نمی‌تواند نقش مؤثّری در تربیت من داشته باشد.

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

٦. تجارب رفتاری

- خشـــونت کلامی: هر بار مواد مصـــرف می‌کند توهین به ما می‌کند یا فحش و ناســـزا می‌گوید. مصـاحبه‌شـونده ۱۷ بیان نمود: حرف‌های پدرم منطقی نیسـت، نمی‌توانم با او صـحبت کنم. مصـاحبه‌شـونده ۱۲ نیز بیان داشـت که نمی‌توانم حرف دلم را به پدرم بزنم، نمی‌توانم با او درد دل کنم.
- خشـــونت فیزیکی: به زور مجبور می‌کند کاری که می‌خواهد انجام دهیم و اگر مطابق خواسـته او عمل نکنیم کتک می‌زند. مصـاحبه‌شـونده ۲ در این باره گفت: پدرم زود عصبانی می‌شود و کنترل خشم ندارد، رفتارهایش قابل تحمّل نیست. مصاحبه‌شونده ۶ نیز بیان نمود که همیشـه در خانه درگیری فیزیکی، کتک‌کاری و پرخاشـگری وجود دارد.

۷. تجارب مذهبی

- شـکایت از خداوند: خدا را دلیل تمامی مشـکلات خود می‌دانم. مصـاحبه‌شـونده ۳ بیان داشـــت: از خداوند برای داشـــتن چنین زندگی اســـف‌باری شـــاکی‌ام، چرا ما چنین وضعیتی داریم؟
- شـــکایت از تقدیر: زندگی خودم را با زندگی دیگران مقایســـه می‌کنم و از اینکه چرا زندگی ما خوب نیسـت گله‌مند هسـتم. مصـاحبه‌شـونده ۱۹ گفت: انگار این شـرایط سخت فقط برای ما تعریف شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضـر تحلیل تجربیات زیسـتهٔ دانش‌آموزان پسـر دارای والدین معتاد بود. تحلیل داده‌های حاصـل از مصـاحبه‌ها نشـان می‌دهد که پاسـخ‌های دانش‌آموزان در مورد نگرانی‌های حال حاضـر و آینده در تمامی جوانب زندگی مسـتقل و اجتماعی آن‌ها، در۷ مقوله کلی؛ روان‌شـناختی، اجتماعی، خانوادگی، اقتصـادی، تحصـیلی، رفتاری و مذهبی و ۲۴ زیرمقوله؛ بی‌اعتمادی، استرس، احساس بدبختی و درماندگی، آرزوی مرگ پدر، کینه از پدر، احساس خجالت، مشکلات خواب، عدم ارتباط با آشنایان و بستگان، برچسب‌های منفی، طرد از سـوی آشـنایان و دوسـتان، عدم انسـجام خانوادگی، طلاق، فقدان امنیت و

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

فقدان آبرو، عدم حمایت مادی و فقر، افت تحصیلی، عدم انگیزه تحصیل، فقدان تمرکز و عدم حمایت تحصیلی، خشونت کلامی و خشونت فیزیکی، شکایت از خداوند و شکایت از تقدیر است. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش جوکینن[1] و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر بررسی سیستماتیک مصرف الکل در خانواده و پیامدهای رفتاری نوجوانان در کشورهای با درآمد کم و متوسط، با نتایج پژوهش هاک[2] و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر بررسی سیستماتیک مصرف خانوادگی الکل و پیامدهای رشد عصبی دوران کودکی در کشورهای با درآمد کم و متوسط، با نتایج پژوهش شولر، تاکر، پدرسن و دامیکو[3] (۲۰۱۹) مبنی بر بررسی تاثیر نسبی مصرف ادراک شده مواد همسالان و خانواده بر مصرف الکل، سیگار و ماری‌جوانا در نوجوانان در مقاطع دبیرستان و راهنمایی، با نتایج پژوهش وینستنلی و استور[4] (۲۰۱۹) مبنی بر بررسی تاثیر اپیدمی مواد افیونی بر کودکان و نوجوان، با نتایج پژوهش رومانویچز[5] و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر بررسی اثرات مصرف مواد افیونی والدین بر روابط والدین-کودک و پیامدهای رشدی و رفتاری کودکان: مروری سیستماتیک از گزارش‌های منتشر شده، با نتایج پژوهش سعیدی و محمدی‌فر (۱۳۹۷) مبنی بر مقایسه اختلالات رفتاری در کودکان دارای والدین معتاد و عادی، با نتایج پژوهش زرکی، شریفی و ثابت (۱۴۰۰) مبنی بر مقایسه مشکلات عاطفی-رفتاری در فرزندان نوجوان و جوان والدین معتاد و غیرمعتاد، با نتایج پژوهش فرضی (۱۳۹۹) مبنی بر مروری بر ارتباط مصرف مواد والدین با مشکلات رفتاری فرزندان، با نتایج پژوهش متقی‌قمصری و رستمی (۱۳۹۸) مبنی بر بررسی اعتیاد والدین، مشکلات فرزندپروری و آسیب‌شناسی روانی در فرزندان و با نتایج پژوهش بختیاری، حاتمی و توکلی‌فرد (۱۳۹۵) مبنی بر مقایسه افسردگی در نوجوانان دارای والد مصرف‌کننده مواد و غیرمصرف‌کننده، همسو است.

در تبیین تجارب روان‌شناختی در دانش‌آموزان دارای پدر معتاد و در ارتباط با مشکلاتی مانند بی‌اعتمادی، اضطراب، استرس، خشم، افکار خودآیند منفی افسردگی،

1. Jokinen
2. Huq
3. Schuler, Tucker, Pedersen & D'Amico
4. Winstanley & Stover
5. Romanowicz

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

مشکلات خواب و آسیب‌های روانی دیگر می‌توان بیان داشت که محیط پرتنش خانه و اختلال در روابط والد-فرزندی، آستانه تحمل پایین در برابر فشارهای روانی، اضطراب، افسردگی و پرخاشگری بیشتر و ویژگی‌های رفتار ناسازگارانه مانند زودرنجی، ناامیدی، احساس خجالت و کم‌رویی در دانش‌آموزان دارای پدر معتاد مشاهده می‌شود (شفیعی، سلیمی و کردمیرزا، ۱۳۹۲؛ ابراهیمی، کاکابرایی و باباخانی، ۱۳۹۴).

در تبیین مقوله دیگر پژوهش حاضر یعنی تجارب اجتماعی و در ارتباط با عدم ارتباط با آشنایان و بستگان، برچسب‌های منفی، طرد از سوی آشنایان و دوستان، می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد دارای اعتیاد از حمایت اجتماعی پایینی رنج می‌برند که برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک از سوی دیگران، و اینکه دیگران برای فرد ارزش قائل هستند را در بر می‌گیرد (هاشمی، محمدزاده‌گان، قاسم بکلو، ایرانی و وکیلی، ۱۳۹۳). وجود احساس شرم و خجالت باعث می‌شود فرزندان دارای پدر معتاد از ارتباط و مشارکت با دوستان و همسالان در محیط خانواده خودداری کنند و توسط همسالان خود پذیرفته نشوند. همچنین این گروه از افراد شایستگی اجتماعی پایین، نگرش ضداجتماعی و استرس طولانی مدت در روابط با دیگران را نیز تجربه می‌کنند (استنگر[1]، ۲۰۰۳؛ سولیس و همکاران، ۲۰۱۲؛ جوزه و چرایی[2]، ۲۰۲۰).

در ارتباط با عدم انسجام خانوادگی، طلاق، فقدان امنیت و فقدان آبرو و تبیین مقوله‌ی تجربیات خانوادگی، می‌توان به ساختار آشفته خانواده، اختلافات خانوادگی، محرومیت‌های اجتماعی، ارتباطات درهم آمیخته، نرخ بالای طلاق، ثبات کمتر که ممکن است در نهایت به مصرف مواد فرزندان بیانجامد، اشاره کرد (نوری، ۱۳۹۳). این گروه از دانش‌آموزان در پی سبک زندگی وابسته به مواد مخدر، رفتارهای مخاطره‌آمیزی مانند تهیه مواد، خرید و فروش و تماس با فروشندگان مواد که امنیت و سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند، تجربه می‌کنند (هوگان[3]، ۲۰۰۳).

1. Stanger
2. Jose & Cherayi
3. Hogan

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

یکی از مقوله‌های کلی پژوهش حاضر، تجربه اقتصادی مانند عدم حمایت مادی و فقر می‌باشد. در تبیین این مقوله شایان ذکر است که این افراد از حمایت اجتماعی کمتری برخوردارند، نه تنها شغل مناسب و درآمد کافی ندارند بلکه بخش زیادی از درآمد و سرمایه زندگی خود را صرف تهیه مواد می‌کنند و از لحاظ اقتصادی نیز در سطح پایینی قرار دارند و از عهده تامین هزینه‌های زندگی و یا درمان برنمی‌آیند (فروغی‌نژاد، صیدی و حجت‌خواه، ۱۴۰۱).

در تبیین تجربه تحصیلی شایان ذکر است که دانش‌آموزان دارای پدر معتاد افت تحصیلی، فقدان انگیزه تحصیلی، فقدان تمرکز و عدم حمایت تحصیلی، عملکرد پایین تحصیلی و میانگین نمرات پایین‌تر، ماندن در یک پایه تحصیلی، شکست در پیگیری تکالیف درسی، حضور نامنظم در مدرسه را تجربه می‌کنند (بلانچارد[1] و همکاران، ۲۰۰۵؛ سولیس و همکاران، ۲۰۱۲؛ نریمانی و همکاران، ۱۳۹۳).

خشونت کلامی و خشونت فیزیکی نسبت به همسر و فرزندان از تجربیات رفتاری این گروه از دانش‌آموزان است و با یافته‌های (کلی[2] و همکاران، ۲۰۱۰؛ برونینگ[3] و همکاران، ۲۰۱۲؛ لاندر، هوسر و بیرنه[4]، ۲۰۱۳؛ متقی قمصری و رستمی، ۱۳۹۸) مبنی بر اینکه ارتباطات والد-فرزندی و به‌دنبال آن بدرفتاری، تنبیه و خشونت فیزیکی یا جنسی در دانش‌آموزان دارای پدر معتاد سه برابر بیشتر است و همچنین مورد سوءاستفاده هیجانی یا غفلت قرار می‌گیرند، همسو است.

از دیرباز روش‌های مقابله‌ای مذهبی مثل دردودل کردن با خدا، صبر، توکل حتی شکایت از خداوند به هنگام رویارویی با مشکلات، در فرهنگ ایرانی-اسلامی نمود داشته و در زمینهٔ تجربیات معنوی و مذهبی می‌توان بیان کرد که فشارهای اقتصادی، اجتماعی، تحصیلی و حتی روان‌شناختی به استیصال دانش‌آموزان دارای پدر معتاد می‌انجامد، به‌طوری که در ناکامی و پرخاشگری شروع به گفتار درونی با خدا با مضمون گله، شکایت و کمک‌طلبی می‌کنند (نعمتی، غباری بناب و پورحسین، ۱۳۹۴).

1. Blanchard
2. Kelley
3. Bröning
4. Lander, Howsare & Byrne

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

وجود معذورات فرهنگی در بافت ایران مانع از بیان برخی از موارد و مشکلات فرزندان دارای پدر معتاد بود، که این یکی از محدودیت‌های پژوهش اســـت. همچنین باتوجه به اینکه این گروه از دانش‌آموزان در حوزه‌های متفاوتی مثل زمینه‌های روان‌شـــناختی، اجتماعی، خانوادگی، اقتصادی، تحصیلی، رفتاری و مذهبی با چالش‌هایی روبه‌رو هستند، آموزش مهارت‌های متفاوت روان‌شناختی از قبیل آموزش مهارت‌های تاب‌آوری، استفاده از درمان‌های موج ســـوم مثل ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد[1] که به پذیرش درد کمک می‌کند، آموزش مهارت‌های ارتباطی مثل چگونگی حفظ روابط بین‌فردی در زمینه‌های اجتماعی، حمایت‌ها و آموزش‌های درون خانواده مثل کمک به افراد برای حفظ انســـجام درون خانوادگی، حمایت‌های مادی از ســـوی جامعه، اســـتفاده از مشـــاوران و متخصصان حامی و استفاده از رویکردهای مقابله‌ای مذهبی برای این گروه از دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

منابع

ابراهیمی، فرشید؛ کاکابرایی، کیوان و باباخانی، خدیجه (۱۳۹۴). *مقایسه واکنش‌های روان‌شناختی کودکان دارای والدین معتاد و غیرمعتاد*. کنگره سراسری روان شناسی کودک و نوجوان.

امرایی، کوروش؛ سیاه منصور، صبا؛ فتحی، لیلا و زارعی، سلمان (۱۳۹۹). مقایسه ارزنده‌سازی، ناارزنده‌سازی و نحوهٔ روابط خانوادگی کودکان دارای والد وابسته به مواد و عادی: آزمون ترسیم خانواده. فصلنامه *اعتیاد پژوهی*، ۱۴(۵۶)، ۱۵۳-۱۶۸.

آهنی، رضا؛ هاشمی‌نسب، محسن و نکونام، محمدصدیق (۱۳۹۶). مقایسه اختلالات رفتاری در کودکان ۷-۱۲ سال دارای والدین سوءمصرف‌کننده مواد با کودکان دارای والدین عادی. *مجله پرستاری کودکان*، ۳(۴)، ۲۳-۳۰.

بختیاری، مریم؛ حاتمی، حسین و توکلی فرد، مهنوش (۱۳۹۵). بررسی مقایسه افسردگی در نوجوانان دارای والد مصرف‌کننده مواد و غیرمصرف‌کننده. *پژوهش در پزشکی*، ۴۰(۲)، ۶۳-۶۷.

بهرامی، فاطمه و محمودی، افروز (۱۳۸۶). تاثیر هیجانات القا شده مثبت و منفی بر نگرانی و نشخوار فکری ناشی از هیجانات منفی القا شده قبلی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۹(۲)، ۶۹-۷۶.

1. ACT

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

پرویزی، فرهاد؛ اسدی، محمدحسین؛ اکبری، فائزه‌السادات و مرادی، صبا (۱۳۹۷). *مقایسه مشکلات رفتاری فرزندان با والدین معتاد و فرزندان با والدین غیرمعتاد*. پنجمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روان‌شناسی ایران.

خدری، بهزاد؛ زاهدی اصل، محمد و پروین، ستار (۱۳۹۸). فراتحلیل مداخلات روانی-اجتماعی اعتیاد. *پژوهشنامهٔ مددکاری اجتماعی*، ۶(۱۹)، ۲۰۵-۲۵۱.

خزایی، روح الله؛ منشئی، غلامرضا؛ آتش پور، حمید و گلپرور، محسن (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی بسته آموزشی روان‌شناختی پیشگیری از مصرف‌مواد و درمان شناختی-رفتاری بر نگرش نسبت به مصرف-مواد در دانش‌آموزان مستعد مصرف مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۵)، ۴۹-۷۴.

زرکی، کامران؛ شریفی، نسترن و ثابت، مهرداد (۱۳۹۹). مقایسه اختلالات هیجانی-رفتاری، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی در فرزندان والدین وابسته و غیر وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴(۵۸)، ۵۱-۷۲.

زرکی، کامران؛ شریفی، نسترن و ثابت، مهرداد (۱۴۰۰). مقایسه مشکلات عاطفی-رفتاری در فرزندان نوجوان و جوان والدین معتاد و غیر معتاد. *پژوهش اجتماعی*، ۱۳(۵۱)، ۱۹-۳۹.

سراج زاده، سید حسین (۱۳۸۶). عوامل اجتماعی مؤثر بر مصرف تریاک و مشروبات الکلی در بین دانشجویان. *پژوهشنامه علوم اجتماعی*، ۳۱(۱۰)، ۸۱-۱۰۲.

سعیدی، فاطمه و محمدی‌فر، محمدعلی (۱۳۹۷). مقایسه اختلالات رفتاری در کودکان دارای والدین معتاد عادی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۶)، ۱۱۹-۱۳۳.

شفیعی، مرجان؛ سلیمی، حسین و کردمیرزا، عزت الله (۱۳۹۲). مقایسه نقاشی خانواده و نقاشی خانه-درخت-آدم در دوگروه کودکان دارای والدین معتاد و غیرمعتاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۷ (۲۷)، ۱۳۷-۱۴۸.

شمسایی، فرشید؛ بانوی، محمد و مرضیه حسنیان، زهرا (۱۳۹۶). *مقایسه سلامت روانی اعضای خانواده با و بدون عضو معتاد*. دومین کنگره ملی روان شناسی و آسیب های روانی-اجتماعی.

صالحی، ایرج (۱۳۷۱). *زنجیره های اعتیاد*. تهران: انتشارات آوای نور.

طارمیان، فرهاد؛ جزایری، علیرضا و قاضی طباطبایی، محمد (۱۳۹۲). عوامل پیش‌بین روانی اجتماعی مصرف مواد مخدر در نوجوانان (انطباق نظریه گروه دوستان مصرف مواد با نوجوانان ایرانی). *مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۲۱(۸۵)، ۹۹-۱۱۱.

فرضی، مریم (۱۳۹۹). *مروری بر ارتباط سوءمصرف مواد والدین با مشکلات رفتاری فرزندان*. همایش ملی آسیب شناسی روانی.

فروغی نژاد، الهام؛ صیدی، محمدسجاد و حجت خواه، سید محسن (۱۴۰۱). بایسته‌های کار با خانواده‌های با والد وابسته به مواد: یک تحلیل پدیدارشناسانه از شاغلان حرفه‌های یاورانه درگیر با اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۱۲۵-۱۴۳.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

فیضی، ایرج؛ علی بابایی، یحیی و رحمتی، محمدمهدی (۱۳۸۹). بررسی تأثیر خانواده، دوستان و محله بر مصرف مواد مخدر. *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۱(۴)، ۱۳۲-۱۵۰.

قربانی، سید علی؛ ناصری، نازیا سادات؛ صفاریان طوسی، محمدرضا و ارمز، احسان (۱۳۹۹). بررسی نقش سلامت عمومی و اعتیاد والدین در بروز سوءرفتار با کودک. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰(۲۰۸)، ۱-۷.

کوهی، لیلا (۱۳۸۲). بررسی مقایسه‌ای وضعیت روان‌شناختی کودکان پدر معتاد وکودکان با پدر غیرمعتاد. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۳(۹)، ۲۱-۳۴.

متقی قمصری، عطیه سادات و رستمی، رضا (۱۳۹۸). اعتیاد والدین، مشکلات فرزندپروری و آسیب شناسی روانی در فرزندان. *رویش روان شناسی*، ۸ (۶)، ۹-۱۶.

ناظر، محمد؛ مختاری، محمدرضا و رحیمی، رضا (۱۳۹۴). *ترک اعتیاد والدین: اثر بر سلامت‌روان و گرایش به اعتیاد فرزندان*. مجموعه مقالات اولین کنگره علوم تربیتی و آسیب‌های اجتماعی.

نریمانی، محمد؛ علایی، سارا؛ حاجلو، نادر و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۳). بررسی ابعاد مختلف کیفیت زندگی در فرزندان افراد معتاد. *توسعه محلی (روستائی-شهری)*، ۶(۱)، ۱۰۷-۱۲۲.

نعمتی، شهروز؛ غباری بناب، باقر و پورحسین، رضا (۱۳۹۴). پیامدهای روان‌شناختی بخشایشگری از دیدگاه مادران کودکان دارای نارسایی تحولی عقلی. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روان‌شناختی*، ۱۴(۵۴)، ۱۸۰-۱۹۲.

نوری، ربابه (۱۳۹۳). مروری بر عامل‌های خطر خانوادگی در فرزندان والدین معتاد. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، (۲)، ۹-۲۸.

هاشمی، تورج؛ قاسم بکلو، یونس؛ محمدزاده‌گان، رضا؛ وکیلی، سجاد و ایرانی، محمدامین (۱۳۹۳). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی در افراد وابسته به مواد و افراد سالم. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۸ (۳۱)، ۱۱۹-۱۳۳.

References

Blanchard, K. A., Sexton, C. C., Morgenstern, J., McVeigh, K. H., McCrady, B. S., Morgan, T. J., & Irwin, T. W. (2005). Children of substance abusing women on federal welfare: Implications for child well-being and TANF policy. *Journal of human behavior in the social environment*, 12(2-3), 89-110.

Bröning, S., Wiedow, A., Wartberg, L., Ruths, S., Haevelmann, A., Kindermann, S. S., & Thomasius, R. (2012). Targeting children of substance-using parents with the community-based group intervention TRAMPOLINE: A randomised controlled trial-design, evaluation, recruitment issues. *BMC public health*, 12(1), 1-12.

Churchill, W. (2014). Future Directions with Treatment, Training, and Research. *Changing Self-Destructive Habits: Pathways to Solutions with Couples and Families*, (Matthew D. Selekman, Mark Beyebach). NewYork: Routledge

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

Hogan, D. M. (2003). Parenting beliefs and practices of opiate-addicted parents: concealment and taboo. *European addiction research*, 9, 113-119.

Huq, T., Alexander, E. C., Manikam, L., Jokinen, T., Patil, P., Benjumea, D., & Davidson, L. L. (2021). A systematic review of household and family alcohol use and childhood neurodevelopmental outcomes in low-and middle-income countries. *Child psychiatry and human development*, 52, 1194–1217.

Jokinen, T., Alexander, E. C., Manikam, L., Huq, T., Patil, P., Benjumea, D., & Davidson, L. L. (2021). A systematic review of household and family alcohol use and adolescent behavioural outcomes in low-and middle-income countries. *Child psychiatry & human development*, 52, 554-570.

Jose, J. P., & Cherayi, S. J. (2020). Effect of parental alcohol abuse severity and child abuse and neglect on child behavioural disorders in Kerala. *Child abuse & neglect*, 107, 104-108.

Kelley, M. L., Klostermann, K., Doane, A. N., Mignone, T., Lam, W. K., Fals-Stewart, W., & Padilla, M. A. (2010). The case for examining and treating the combined effects of parental drug use and interparental violence on children in their homes. *Aggression and violent behavior*, 15(1), 76-82.

Lander, L., Howsare, J., & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social work in public health*, 28(3-4), 194-205.

Latvala, A., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Jayaram-Lindström, N., Larsson, H., & Lichtenstein, P. (2022). Association of parental substance misuse with offspring substance misuse and criminality: a genetically informed register-based study. *Psychological medicine*, 52(3), 496-505.

Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 1-15.

O'Beirne, D. (2020). *Parental substance use and offspring anxiety outcomes*. Newark: University of Delaware.

Rogers, O. (2022). *The Lived Experience of Fathers with Addiction: A Phenomenological Study*. Doctoral dissertation, Nova Southeastern University.

Romanowicz, M., Vande Voort, J. L., Shekunov, J., Oesterle, T. S., Thusius, N. J., Rummans, T. A., & Schak, K. M. (2019). The effects of parental opioid use on the parent–child relationship and children's developmental and behavioral outcomes: a systematic review of published reports. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-11.

Schuler, M. S., Tucker, J. S., Pedersen, E. R., & D'Amico, E. J. (2019). Relative influence of perceived peer and family substance use on adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use across middle and high school. *Addictive behaviors*, 88, 99-105.

سال هفدهم، شماره ۶۸، تابستان ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 68, Summer 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]

Schweizer, S., Gotlib, I. H., & Blakemore, S. J. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion*, 20(1), 80-95.

Shafir, R., & Sheppes, G. (2020). How anticipatory information shapes subsequent emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 68-88.

Sharma, R., Martins, N., Tripathi, A., Caponnetto, P., Garg, N., Nepovimova, E., & Prajapati, P. K. (2020). Influence of family environment and tobacco addiction: A short report from a post-graduate teaching hospital, India. *International journal of environmental research and public health*, 17(8), 28-38.

Solis, J. M., Shadur, J. M., Burns, A. R., & Hussong, A. M. (2012). Understanding the diverse needs of children whose parents abuse substances. *Current drug abuse reviews*, 5(2), 135–147.

Stanger, C. (2003). Behavioral and emotional problems among children of drug abusers. *Psychiatric times*, 20(2), 417-432.

Winstanley, E. L., & Stover, A. N. (2019). The impact of the opioid epidemic on children and adolescents. *Clinical therapeutics*, 41(9), 1655-1662.

Yuan, B., Wag, W., & Duan, Q. (2006). Evaluating the quality of life of patients with multi-drug resistant pulmonary tuberculosis. *Chinese journal of antituberculosis*, 28(3), 139-145.

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-01]

[DOI: 10.61186/etiadpajohi.17.68.27]