فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، سال هفدهم، شماره شصت و هفتم، ص۲۴۴-۲۲۹، بهار ۱۴۰۲
Scientific Quarterly of Research on Addiction, Vol. 17, No. 67, P 229-244, Spring 2023

مقاله پژوهشی
Research Article

نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد نوجوانان

فریده عقدکی[۱]، فریبرز صدیقی ارفعی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۰۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۰۱

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد نوجوانان انجام گرفت. **روش:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم شهرستان شهرضا بود. از این بین، ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ی حمایت اجتماعی ادراک شده، پرسشنامه خشم کودکان، و مقیاس ظرفیت اعتیاد پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین خشم و گرایش به اعتیاد ارتباط مثبت و معنادار و بین حمایت اجتماعی ادراک شده و گرایش به اعتیاد ارتباط منفی و معناداری وجود داشت. نتایج رگرسیون نیز حاکی از این بود که حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم به طور همزمان با هم توانستند ۴۸ درصد از واریانس گرایش به اعتیاد نوجوانان را به طور معناداری پیش‌بینی کنند. **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج این پژوهش، افزایش خشم و کاهش حمایت اجتماعی ادراک شده عوامل مهمی در گرایش به اعتیاد نوجوانان هستند.

کلیدواژه‌ها: حمایت اجتماعی ادراک شده، خشم، گرایش به اعتیاد، نوجوانان

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.
۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران. پست الکترونیک:fsa@kashanu.ac.ir

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

مقدمه

یکی از مهم‌ترین عوامل برهم زننده امنیت اجتماعی معضل مواد مخدر[1] و اعتیاد[2] است (رسولی، ۱۳۹۰). امروزه سوء مصرف مواد مخدر از چالش‌های بزرگ درجهان است و به‌عنوان یک اختلال زیستی[3]، روانی و اجتماعی[4] تأثیر سوء خود را بر سلامت، رفاه، ثبات سیاسی-اقتصادی و ساختار اجتماعی کشورها برجای می‌گذارد (بهاروند و ملکشاهی، ۲۰۱۹؛ رونقی، پاک سرشت، اسیری و عطرکار روشن، ۲۰۱۸). اعتیاد از نظر مفهومی بیماری شدید، مزمن، عصبی و پیچیده‌ای است که در ظهور و پیشرفت آن عوامل مختلف ژنتیکی[5]، فیزیولوژیکی[6] و اجتماعی نقش دارند. علامت مشخصه این بیماری ایجاد اختلال درکنترل عملی است؛ یعنی فرد مصرف دارو را به شکل روزافزون ادامه می‌دهد و احساس می‌کند که نمی‌تواند مصرف خود را کنترل کند. اعتیاد پاسخ طبیعی بدن به مصرف بی‌وقفه مواد اعتیادآور است (آلوا، ترلی و باربانت[7]، ۲۰۱۳). سوءمصرف مواد مخدر[8] آسیب‌های متعدد مالی، بهداشتی و روانی نظیر از دست دادن دارایی‌های فردی، افزایش خشونت، خطر ابتلا به ایدز، بزهکاری، بیکاری، افزایش ابتلا به اختلالات روانی و افکار خودکشی را می‌تواند به همراه داشته باشد (عامری، ۱۴۰۱). وابستگی به مواد در بین همه سنین، سطوح تحصیلی و طبقات اجتماعی و اقتصادی دیده می‌شود و به گروه خاصی اختصاص ندارد (وان‌ول، روزیرز و وان هال [9]، ۲۰۱۶).

در دهه‌های اخیر کاهش سن مصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر از مهم‌ترین دغدغه‌های فراروی جوامع بشری محسوب می‌شود (مانریک-میلونز، پیندا-مارین، میلونز-ریوالز و دیمیتروا[10]، ۲۰۲۱). می‌توان گفت مصرف مواد، پدیده‌ای درحال رشد است که اوج مصرف آن از اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است (مردیس[11] و همکاران، ۲۰۱۸). در دوره نوجوانی رشد و تغییرات سریعی در ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی، فرهنگی[12] و

1. drugs
2. addiction
3. Biologically
4. social
5. genetically
6. physiological
7. Alleva, Tirelli & Brabant
8. substance abuse
9. Van Wel, Rosiers & Van Hal
10. Manrique-Millones, Pineda-Marin, Millones-Rivalles & Dimitrova
11. Meredith
12. cultural

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

شـــناختی[1] به وجود می‌آید که حجم عظیمی از مشـــکلات را در برابر نوجوانان قرارداده و سـلامت نوجوان و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین بسیاری از رفتارهای مخاطره آمیز در این دوران آغاز می‌شـود که گرایش به اعتیاد یکی از این مسـائل اسـت (بوئلگا، راونا، موسیتو و لی‌لا[2]، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که گرایش به اعتیاد همانند سایر آسیب‌های بهداشتی[3]–اجتماعی به یک دلیل خاص محدود نمی‌شوند. طیف وسیعی از عوامل مانند عوامل اقتصادی، فرهنگی، شخصیتی، شناختی، بیولوژیکی، سیاسی و... زمینه گرایش نوجوانان به مواد مخدر را فراهم می‌آورند. این عوامل پیچیده را می‌توان در دو سـطح فردی و اجتماعی تقسـیم‌بندی کرد (صـدری دمیرچی، فیاضـی و محمدی، ۱۳۹۵).

بررسـی‌ها نشـان داده‌اند یکی از عوامل اجتماعی که در گرایش نوجوانان به مصـرف مواد تأثیر دارد و از پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به اعتیاد می‌باشد کمبود حمایت اجتماعی[4] اسـت (یانگ، ژیا، هان و لیانگ[5]، ۲۰۱۸؛ رشـیدیان، رشـیدی و نیکزاد، ۱۳۹۶؛ بدیع، مکوندی، بختیارپور و پاشـا، ۱۴۰۱). همچنین تحقیقات، ارتباط بین حمایت اجتماعی و مصـرف سـیگار را نشـان می‌دهد (لی، مک‌کلرنون، کولینز، پریبول و فیوملر[6]، ۲۰۱۳). حمایت اجتماعی، میزانی از محبت، همراهی و توجهی اسـت که فرد از اطرافیان از جمله اعضای خانواده، دوستان و سایرین دریافت می‌کند و شامل احساس تعلق به یک اجتماع و اطمینان داشتن به این موضوع است که اطرافیان برای او ارزش قائلند و مورد توجه دیگران اسـت (شـهابی نژاد، زندی و عزیزمحمدی، ۱۳۹۶؛ یارمحمدزاده و فیض‌اللهی، ۱۳۹۵). براسـاس پژوهش‌های صـورت گرفته افزایش حمایت اجتماعی با افزایش توانایی در مدیریت ارتباطات اجتماعی، افزایش توانایی تصمیم‌گیری در شرایط تنش‌زا و استفاده از سـبک‌های مقابله کارآمد و افزایش ایمنی در دلبسـتگیِ نوجوانان، خطر عضـویت در گروه‌های پرخطر و گرایش به اعتیاد را در آنان کاهش می‌دهد (لو، چنگ و دی لا روزا[7]،

1. cognitive
2. Buelga, Ravenna, Musitu & Lila
3. sanitary
4. social support
5. Yang, Xia, Han & Liang
6. Lee, McClernon, Kollins, Prybol & Fuemmeler
7. Lo, Cheng & De La Rosa

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

۲۰۱۵؛ امیری‌نیا و ایمانی، ۱۳۹۸؛ هاشمی، قاسم بکلو، محمدزاده گان، ایرانی و وکیلی، ۱۳۹۳؛ رشیدی، محسنی و گل محمدیان، ۱۳۹۶).

از جمله پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و گرایش به اعتیاد، می‌توان به پژوهش پیتمن، کیوآیسون، راش و مینگس[1] (۲۰۱۹) اشاره کرد که نشان می‌دهد حمایت اجتماعی نوجوانان توسط والدین در کاهش گرایش آنان به اعتیاد به مواد مخدر مؤثر است. طالقانی نژاد، داوری و لطفی کاشانی (۱۳۹۸) در پژوهش خود به پیش‌بینی گرایش به سوء مصرف مواد براساس حمایت اجتماعی ادراک شده[2] پرداخته و به این نتیجه رسیده‌اند که با گسترش شبکه‌های حمایت اجتماعی می‌توان از گرایش نوجوانان به مواد مخدر جلوگیری کرد. همچنین نتیجه پژوهش امیری‌نیا و ایمانی (۱۳۹۸) نشان می‌دهد که حمایت خانواده و اطرافیان می‌تواند در کاهش گرایش نوجوانان به اعتیاد کمک‌کننده باشد. صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود این ارتباط را در سربازان نظام وظیفه بررسی کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که حمایت اجتماعی بیشتر از سربازان، یکی از عوامل بازدارنده آنان در گرایش به اعتیاد است. رشیدی و همکاران (۱۳۹۶) به این نتیجه رسیده‌اند که رابطه خطی متغیرهای جو عاطفی خانواده، ادراک شیوه فرزندپروری، الگوهای ارتباطی خانواده و ادراک حمایت اجتماعی در سطح خانواده پیش‌بینی‌کننده‌های مناسبی برای سوء مصرف مواد روان‌گردان صنعتی هستند. هاشمی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی میزان سلامت عمومی و حمایت اجتماعی را در افراد معتاد و سالم مقایسه کرده و به این نتیجه رسیده‌اند که افراد سالم از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردار هستند.

علاوه بر عواملی که جنبه اجتماعی دارند (از جمله حمایت اجتماعی)، عوامل روانی-رفتاری زیادی نیز وجود دارند که زمینه‌ساز گرایش نوجوانان به اعتیاد می‌شوند (بهاروند و ملکشاهی، ۲۰۱۹). خشم و رفتار پرخاشگرانه[3] علت اصلی بسیاری از مشکلات روانی-اجتماعی در دوران نوجوانی از جمله گرایش به اعتیاد است (سرافینی، تهی، کیلوک و

1. Pittman, Quayson, Rush & Minges
2. perceived social support
3. aggressive behavior

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

کارول[1]، ۲۰۱۶). خشم یک حالت عاطفی طبیعی و شایع در پاسخ به خواسته‌های ارضا نشده، نتایج ناخواسته و انتظارات برآورده نشده است که بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمی و روانی افراد تأثیرگذار است. این حالت عاطفی از نظر شدت طیف وسیعی از تحریک یا آزار خفیف تا غضب و دیوانگی را در برمی‌گیرد و با فعال شدن غدد درون‌ریز و برانگیخته شدن سیستم عصبی خودمختار همراه است (چری و فلانگان[2]، ۲۰۱۸). رویدادهای منفی زندگی در نوجوانان گاه منجر به ایجاد احساس خشم، پرخاشگری، طغیان خشم و عدم کنترل تکانه[3] می‌شود که برخی نوجوانان به‌منظور سرکوب این خشم درونی به مصرف سیگار، مواد مخدر و الکل گرایش پیدا می‌کنند (جوهانستون، اومالی، باچمن، اسکولنبرگ و میچ[4]، ۲۰۱۶). خشم شدید در نوجوانان با ایجاد ضعف در کنترل تکانه و قدرت تصمیم‌گیریِ صحیح، زمینه استفاده از سبک‌های حل مسئله ناکارآمد از جمله گرایش به مصرف مواد مخدر، سیگار و الکل را در شرایط تنش‌زا افزایش می‌دهد (لوما، چویل و کاپلان[5]، ۲۰۱۹). از طرف دیگر رفتارهای ناشی از خشم درونی شدید در نوجوانان باعث طرد از سوی اجتماع می‌شود و درنهایت زمینه گرایش نوجوانان به گروه‌های پرخطر و ناسالم و درگیری در دام اعتیاد را فراهم می‌کند (سدی[6]، ۲۰۱۷). سرافینی و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیده‌اند که خشم هم می‌تواند گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی کند و هم باعث مقاومت در برابر درمان اعتیاد شود. همچنین در پژوهشی که توسط ایلماز، لو و سولاکوقلو[7] (۲۰۱۵) انجام شده است ارتباط خشم با گرایش به مصرف سیگار در بین نوجوانان بررسی شده است و نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که خشم درونی یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده گرایش به سیگار در نوجوانان است. نتایج پژوهش سدی (۲۰۱۷) نیز نشان می‌دهد که بین خشم و شدت ابراز آن با گرایش به اعتیاد در نوجوانان ارتباط وجود دارد. بهاروند و ملکشاهی (۲۰۱۹) در پژوهش خود ارتباط بین مؤلفه‌های ذهنی خشم با گرایش به اعتیاد را در دانشجویان پزشکی بررسی

1. Serafini, Toohey, Kiluk & Carroll
2. Cherry & Flanagan
3. impulse
4. Johnston, O'Malley, Bachman, Schulenberg & Miech
5. Luoma, Chwyl & Kaplan
6. Çedee
7. Yilmaz, Lo & Solakoğlu

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

کرده‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که خشم می‌تواند پتانسیل اعتیاد به مواد مخدر را در دانشجویان پیش‌بینی کند.

براساس گزارشات سازمان بهداشت جهانی، اعتیاد از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت جسمانی و روانی نوجوانان است. از سوی دیگراعتیاد تنها زندگی فرد مبتلا را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد بلکه خانواده و به دنبال آن جامعه را از رشد و شکوفایی باز می‌دارد (استادرحیمی و فتحی، ۱۴۰۰). بنابراین، می‌توان با انجام اقدامات پیشگیرانه جهت جلوگیری از گرایش نوجوانان به اعتیاد مانع از وارد شدن هزینه‌های مادی و معنوی جبران‌ناپذیر بر جامعه شد (رونقی و همکاران، ۲۰۱۸). نخستین گام برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه، سبب‌شناسی[1] و بررسی عوامل خطر و زمینه‌ساز گرایش به اعتیاد است (حاجی حسنی، شفیع آبادی، پیرساقی و کیانی پور، ۱۳۹۱). بنابراین هدف از اجرای پژوهش حاضر بررسی این مسئله است که آیا کمبود حمایت اجتماعی ادراک شده و افزایش خشم می‌تواند از جمله عوامل زمینه‌ساز گرایش به اعتیاد در نوجوانان باشد؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ شهرستان شهرضا بود. حداقل حجم نمونه به کمک فرمول تاباچنیک، فیدل و یولمان[2] (۲۰۱۳)، ۶۶ نفر بود (بر اساس این فرمول حداقل حجم نمونه $N \geq 50 + 8M$ که N حجم نمونه و M تعداد متغیرهای پیش‌بین است) که با توجه به احتمال ریزش آزمودنی‌ها تعداد ۲۲۰ نفر (۱۰۰ پسر و ۱۲۰ دختر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و درنهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص، ۲۰۰ پرسشنامه تحلیل شد. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شد. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و روش رگرسیون گام به گام تحلیل شدند.

1. etiology
2. Tabachnick, Fidell & Ullman

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

ابزار

۱. پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت[1]: این پرسشنامه توسط زیمت، داهلم، زیمت و فارلی[2] (۱۹۸۸) به منظور بررسی میزان دریافت حمایت اجتماعی ادراک شده دریافتی از سه منبع دوستان[3]، خانواده[4] و سایر اطرافیان[5] طراحی شده است. این مقیاس دارای ۱۲ گویه می‌باشد که در قالب طیف لیکرتی ۷ درجه‌ای (کاملا مخالفم با نمره ۱ تا کاملا موافقم نمره ۷) در نظر گرفته شده است. بنابراین نمره کل برای هر خرده مقیاس از ۴ تا ۲۸ و برای کل مقیاس از ۱۲ تا ۸۴ متغیر می باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده میزان بیشتری از حمایت اجتماعی ادراک‌شده است. در پژوهش بشارت (۱۳۹۸) پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای زیرمقیاس‌های دوستان، خانواده و سایر اطرافیان به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷ و ۰/۸۳ گزارش شده است و ضرایب همسانی دورنی تأیید شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل این پرسشنامه ۰/۸۸ محاسبه شده است.

۲. پرسشنامه خشم کودکان نلسون: پرسشنامه خشم کودکان که توسط نلسون[6] و همکاران (۲۰۰۰) طراحی شده‌است موقعیت‌های ایجاد کننده خشم و شدت خشم را در هر موقعیت در کودکان می‌سنجد. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال و سطوح ابتدایی و دبیرستان را مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه ۳۹ گویه دارد و شدت خشم را در ۴ سطح ناکامی (۱۱ سوال)، پرخاشگری بدنی (۹ سوال)، روابط با همسالان (۹ سوال) و روابط با مراجع قدرت (۱۰ سوال) بررسی می‌کند. این پرسشنامه براساس یک مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (توجه نمی‌کنم=۱، مرا آزار می‌دهد=۲، واقعا ناراحت می‌شوم=۳ و عصبانی می‌شوم=۴)، نمره‌گذاری شد. حداقل و حداکثر امتیاز هر فرد بین ۳۹ تا ۱۵۶ است و هرچه نمره بالاتر باشد نشان‌دهنده خشم بیشتر است. روایی و پایایی این پرسشنامه در خارج از کشور توسط نلسون و همکاران (۲۰۰۰) اندازه‌گیری شده و نتایج ضریب

1. Multidimensional Scale of Perceived Social Support
2. Zimet, Dahlem, Zimet & Farley
3. Friends
4. Family
5. Significant Other
6. Nelson

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

بازآزمایی ۰/۶۵ تا ۰/۷۵، ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ و روایی چهار زیر مقیاس ۰/۹۳ بدست آمده است. زیبایی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را برابر با ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۸ بدست آمده است.

۳. پرسشنامه پذیرش اعتیاد وید: این پرسشنامه توسط وید، بوچر مک کنا و بن پورات[1] (۱۹۹۲) ساخته شده است و سه زیرمقیاس آمادگی اعتیاد[2]، اعتراف به اعتیاد[3] و الکلیسم[4] را می‌سنجد و از پرسشنامه چند وجهی مینه سوتا[5] استخراج شده است. در این پژوهش به منظور بدست آوردن میزان گرایش به اعتیاد نوجوانان از خرده مقیاس گرایش به اعتیاد در این پرسشنامه استفاده شده‌است که دارای ۳۹ گویه می‌باشد و آزمودنی با انتخاب گزینه بله یا خیر پاسخ خود را به هر گویه مشخص می‌کند. پایایی این مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ توسط وید و همکاران (۱۹۹۲) ۰/۷۵ به دست آمده است (کردمیرزا، ۱۳۷۸). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۰ بدست آمده است.

یافته‌ها

نمونه مورد استفاده در این پژوهش شامل ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم، شامل ۱۱۰ دختر (۵۵ درصد) و ۹۰ پسر (۴۵ درصد) با میانگین سنی ۱۶/۷۶ و انحراف استاندارد ۰/۷۹ بودند. جدول شماره ۱ خلاصه نتایج آمار توصیفی را برای متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۱: شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
گرایش به اعتیاد	۱۹/۴۶	۲/۹۱
حمایت اجتماعی ادراک شده	۶۴/۲۰	۱۱/۹۰۵
خشم	۹۲/۷۳	۱۸/۳۵

به‌منظور بررسی مفروضه نرمال بودن نمرات گرایش به اعتیاد، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف مورد استفاده قرار گرفت. نتیجه این آزمون نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع

1. Weed, Butcher, McKenna & Ben-Porath
2. APS
3. AAS
4. MACR
5. MMPI-2

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

نمرات هستند (P>۰/۰۵). شاخص دوربین واتسون در این پژوهش برابر با ۱/۹۶ بدست آمد که نشـــان دهنده اســـتقلال خطاها اســـت. همچنین هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین با کمک شـــاخص تحمل واریانس مورد بررســـی قرار گرفت و با توجه به اینکه این شـــاخص برای تمامی متغیرها کمتر از ۱۰ بود بنابراین مفروضـــه عدم هم‌خطی درمورد متغیرهای پیش‌بین رعایت شده است. جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲: ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳
۱- گرایش به اعتیاد	۱		
۲- حمایت اجتماعی ادراک شده	-۰/۶۴۵**	۱	
۳- خشم	۰/۵۵۳**	-۰/۵۱۷**	۱

**p< ۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۲ نشـان داده شـده‌اسـت بین حمایت اجتماعی ادراک شـده و گرایش به اعتیاد ارتباط منفی ومعناداری وجود دارد (p<۰/۰۱ و R=-۰/۶۴۵)؛ بنابراین با افزایش حمایت اجتماعی ادراک‌شـــده میزان گرایش به اعتیاد در بین نوجوانان کاهش می‌یابد. همچنین نتایج نشان می‌دهد بین خشـم و گرایش به اعتیاد ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد (p<۰/۰۱ و R= ۰/۵۵۳)؛ یعنی با افزایش خشـــم در نوجوانان میزان گرایش به اعتیاد نیز افزایش می‌یابد. به منظور مشـــخص کردن ســـهم هریک از متغیرهای پژوهش در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد از روش رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج رگرسیون گام‌به‌گام متغیرهای پژوهش

گام‌ها	متغیرهای پیش‌بین	B	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	R	R^2	F	سطح معناداری
گام اول	حمایت اجتماعی ادراک‌شده	-۰/۱۵۸	۰/۰۱۳	-۰/۶۴۵	-۱۱/۸۶۶	۰/۶۴۵	۰/۴۲	۱۴۰/۸۱۱	۰/۰۰۱
گام دوم	حمایت اجتماعی ادراک‌شده	-۰/۱۲۰	۰/۰۱۵	-۰/۴۹۰	-۸/۱۷۱	۰/۶۹۴	۰/۴۸	۹۱/۴۶۶	۰/۰۰۱
	خشم	۰/۰۴۸	۰/۰۱۰	۰/۳۰۰	۵/۰۰۳				۰/۰۰۱

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

نتایج بدست آمده در جدول ۳ نشان می‌دهد که در گام اول متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده به تنهایی ۴۲ درصد از گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی می کند. در گام دوم متغیر خشم به معادله رگرسیون اضافه شده و ۶ درصد به قدرت پیش‌بینی معادله اضافه می کند. در مجموع نتایج نشان می‌دهد متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده و خشم درکنار هم ۴۸ درصد از گرایش به اعتیاد را در نوجوانان پیش‌بینی می کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد نوجوانان بود. نتایج حاصل از تحلیل آماری داده‌های پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده رابطه منفی و معناداری با گرایش به اعتیاد دارد و حمایت اجتماعی ادراک شده به‌طور معناداری گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی می کند. بنابراین می توان گفت با افزایش حمایت اجتماعی ادراک شده میزان گرایش به اعتیاد در نوجوانان کاهش می‌یابد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های پیتمن و همکاران (۲۰۱۹)، مبنی بر بررسی نقش حمایت اجتماعی در کاهش گرایش به اعتیاد نوجوانان، طالقانی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۸)، مبنی بر پیش‌بینی گرایش به اعتیاد در نوجوانان براساس حمایت اجتماعی ادراک‌شده، امیری‌نیا و ایمانی (۱۳۹۸)، مبنی بر بررسی تأثیر حمایت خانواده و اطرفیان در کاهش گرایش به اعتیاد نوجوانان، صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۵)، با موضوع ارتباط حمایت اجتماعی با گرایش به اعتیاد در سربازان نظام وظیفه، رشیدی و همکاران (۱۳۹۶)، مبنی بر تأثیر حمایت خانواده در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد و هاشمی و همکاران (۱۳۹۳) با موضوع مقایسه حمایت اجتماعی در افراد سالم و معتاد همسو می‌باشد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت حمایت اجتماعی ادراک‌شده با تأثیر بر شخصیت نوجوان و بالا بردن عواملی مانند عزت‌نفس، سازگاری و مهارت‌های فردی، مقاومت افراد را در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای زندگی افزایش می‌دهد و در نتیجه از اتخاذ تصمیمات نادرست و استفاده از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار و ناکارآمد از جمله گرایش به مصرف دخانیات و مواد مخدر در شرایط تنش‌زا جلوگیری می کند (مو، چان، چان و

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

لایو[1]، ۲۰۱۸؛ طالقانی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج مطالعات بیان کننده این است که یکی از ویژگی‌های دوران نوجوانی گرایش افراد به گروه‌های اجتماعی خارج از خانواده به خصوص گروه همسالان و دوستان است (برک[2]، ۱۳۸۳). در این دوران افزایش حمایت اجتماعی از سوی خانواده به‌خصوص نظارت والدین زمینه را برای عضویت نوجوانان در گروه‌های اجتماعی سالم و کاهش احتمال افتادن در دام گروه‌های پرخطر و گرایش به اعتیاد فراهم می‌کند (پارولین[3] و همکاران، ۲۰۱۷). تحقیقات و شواهد بالینی نشان می‌دهد که گسترده بودن شبکه‌ها و ارتباطات و به دنبال آن افزایش سطح حمایت اجتماعی ادراک شده احتمال درگیر شدن نوجوانان در دام مصرف مواد و اعتیاد را کاهش می‌دهد. زیرا حمایت اجتماعی ادراک شده، اول با ایجاد احساس قدرت و سازگاری، از قرار گرفتن فرد در شرایط تنش‌زا جلوگیری می‌کند و دوم با ایجاد یک نقطه امن برای فرد به او اطمینان می‌دهد که در شرایط فشار روانی می‌تواند به شبکه اجتماعی خود پناه برده و مورد حمایت قرار گیرد (تریسی، میونسون، پترسون و فلوارچ[4]، ۲۰۱۰؛ صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۵). داشتن حمایت اجتماعی خود به تنهایی یکی از قوی‌ترین نیروهای مقابله‌ای هنگام مواجهه با شرایط تنش‌زا است و قدرت تحمل شرایط را افزایش داده؛ درنتیجه از روی آوردن نوجوانان به مصرف مواد مخدر برای کاهش استرس در شرایط سخت جلوگیری می‌کند (لی، پومروی و بوهمان[5]، ۲۰۰۷).

نتیجه دیگری که از بررسی داده‌های پژوهش حاضر بدست آمد نشان می‌دهد بین خشم نوجوانان و گرایش به اعتیاد در آنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت با افزایش خشم در نوجوانان، آنان گرایش بیشتری به اعتیاد به مواد مخدر پیدا می‌کنند. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های سرافینی و همکاران (۲۰۱۶)، مبنی‌بر بررسی ارتباط خشم با گرایش به اعتیاد در نوجوانان، چدی (۲۰۱۷)، با موضوع بررسی ارتباط بین خشم و گرایش به مصرف سیگار در نوجوانان، ایلماز و همکاران (۲۰۱۵)، مبنی‌بر ارتباط بین خشم و شدت ابراز آن با گرایش به اعتیاد و بهاروند و ملکشاهی (۲۰۱۹) با موضوع

1. Mo, Chan, Chan & Lau
2. Berk
3. Parolin
4. Tracy, Munson, Peterson & Floersch
5. Lee, Pomeroy & Bohman

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

بررسی ارتباط بین مؤلفه‌های ذهنی خشم با گرایش به اعتیاد در دانشجویان پزشکی همسو می‌باشد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که وجود خشم در نوجوانان به‌طور معناداری گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی می‌کند. در تبیین ارتباط خشم و گرایش به اعتیاد می‌توان گفت افراد خشمگین و پرخاشگر در موقعیت‌های تنش‌زای حل مسئله به واسطه شدت یافتن خشم احساس درماندگی می‌کنند و درنتیجه برای کاهش این هیجان‌های آزاردهنده به استفاده از مواد مخدر، سیگار و الکل تمایل پیدا می‌کنند. درواقع این افراد از مواد مخدر برای سرکوب کردن و کنترل خشم درونی خود استفاده می‌کنند (حاجی‌حسنی و همکاران، ۱۳۹۱). همچنین افراد خشمگین به واسطه داشتن احساسات منفی مثل گناه و نفرت، مستعد داشتن عقاید غیرمنطقی، عدم کنترل تکانه و ضعف در مقابل تنش‌ها هستند و درنتیجه در موقعیت‌های استرس‌زا به احتمال بیشتری به اتخاذ تصمیمات نادرست و استفاده از سبک‌های مقابله هیجان‌مدار از قبیل مصرف مواد کشیده می‌شوند (بیگی و طالع‌پسند، ۱۳۹۴). از طرف دیگر خشم بیش ازحد در نوجوانان، زمینه را برای خطر طرد اجتماعی توسط همسالان فراهم می‌کند که ممکن است باعث سازگاری ضعیف در مدرسه، ترک تحصیل، نقص در مهارت‌های حل‌مسئله اجتماعی، جذب شدن در گروه‌های منحرف و کشیده شدن به سمت مصرف مواد مخدر شود (فایوز، کانگ، فولر و دیگیوسپ[1]، ۲۰۱۱). پژوهش‌های انجام گرفته همچنین نشان دهنده این است که خشم ایجاد شده در اثر شکست و ناکامی در دوران نوجوانی ممکن است خود را در فعالیت‌های ضداجتماعی و گرایش به مواد نشان دهد. بنابراین خشم می‌تواند باعث بروز رفتارهای مقابله‌ای ناکارآمد از قبیل مصرف مواد شود (کونکولی تگ[2] و همکاران، ۲۰۱۵).

مطالعه حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان متوسطه دوم بود؛ لذا تعمیم نتیجه پژوهش به همه نوجوانان باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین ویژگی‌ها و شرایط فردی و محیطی هر دانش‌آموز در نتیجه تحقیق تأثیرگذار است و امکان کنترل آن برای پژوهشگر وجود نداشت که این مسئله نیز جزء محدودیت‌های پژوهش بود. باتوجه به محدودیت بیان شده درمورد جامعه مورد بررسی،

1. Fives, Kong, Fuller & DiGiuseppe 2. Konkolÿ Thege,

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

پیشنهاد می‌شود که نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم در گرایش به اعتیاد نوجوانانِ سایر مقاطع تحصیلی و نوجوانان خارج از سیستم آموزش و پرورش رسمی (ترک تحصیل کرده و مدرسه نرفته) مورد بررسی قرارگیرد تا امکان تعمیم بهتر نتایج فراهم شود. با توجه به اینکه پژوهش حاضر به بررسی نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و خشم در گرایش به اعتیاد نوجوانان پرداخته است، پیشنهاد می‌شود نقش این عوامل در مورد نوجوانان درگیر و همچنین نوجوانان رها شده از دام اعتیاد انجام گیرد تا تاثیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده و خشم در افزایش مصرف یا عود مجدد اعتیاد مشخص شود.

منابع

استاد رحیمی، احمد و فتحی، آیت‌اله (۱۴۰۰). نقش الگوهای ارتباطی خانواده و فرهنگ مدرسه در گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۵۹)، ۲۹۲-۲۷۵.

امیری‌نیا، مریم و ایمانی، مهدی (۱۳۹۸). پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و پیوند با پدر در دانش‌آموزان دبیرستانی. *پژوهش‌های مشاوره*، ۷۰(۱۸)، ۸۲-۵۹.

بدیع، علی؛ مکوندی، بهنام؛ بختیارپور، سعید و پاشا، رضا (۱۴۰۱). نقش الگوهای ارتباطی خانواده، حمایت اجتماعی، تاب‌آوری و استرس در پیش‌بینی خودکارآمدی ترک اعتیاد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۳)، ۱۶۶-۱۴۵.

برک، لورا. ای (۱۳۸۳). *روانشناسی رشد: از نوجوانی تا پایان زندگی*. ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ارسباران، جلد دوم. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۸).

بشارت، محمدعلی (۱۳۹۸). مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده: پرسشنامه، روش اجرا و نمره‌گذاری. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۱۵(۶۰)، ۳۳۸-۳۳۶.

بیگی، علی و طالع پسند، سیاوش (۱۳۹۴). ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی و رویداد منفی استرس‌زا در تبیین راهبردهای مقابله‌ای منفی در افراد وابسته به مواد مخدر: نقش میانجی‌گر مولفه‌های عواطف منفی. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۹(۳۵)، ۲۴-۹.

حاجی حسنی، مهرداد؛ شفیع آبادی، عبداله؛ پیرساقی، فهیمه و کیانی پور، عمر (۱۳۹۱). رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۳)، ۷۴-۶۶.

رسولی، فاطمه (۱۳۹۰). نقش آموزش کنترل خشم در مقاوم سازی نوجوانان در برابر اعتیاد و سوء مصرف مواد. *پژوهش نامه نظم و امنیت انتظامی*، ۱۰(۴)، ۱۱۲-۸۹.

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

رشیدی، علیرضا؛ محسنی، زهراسادات و گل محمدیان، محسن (۱۳۹۶). نقش جو عاطفی خانواده، ادراک شیوه فرزندپروری، الگوهای ارتباطی خانواده و ادراک حمایت اجتماعی (خانواده) در پیش‌بینی سوءمصرف مواد روان گردان صنعتی دانشجویان. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۱)، ۱۲۳-۱۰۳.

رشیدیان، صمد؛ رشیدی، نورالدین و نیکزاد، قنبر(۱۳۹۶). پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان بر مبنای حمایت اجتماعی و تنیدگی ناشی از انتظارات تحصیلی. *سلامت روان کودک*، ۱۲(۴)، ۱۷۶-۱۸۶.

زیبایی، اعظم؛ غلامی، حسن؛ زارع، مسعود؛ مهدیان، حسین؛ یاوری، مهری و حارث آبادی، مهدی (۱۳۹۲). تاثیر آموزش آفلاین بر کنترل خشم نوجوانان در مدارس راهنمایی دخترانه مشهد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۵(۲)، ۳۸۵-۳۷۵.

شهابی نژاد، زهرا؛ زندی، سعید و عزیزمحمدی، ساناز (۱۳۹۶). نقش شفقت‌خود و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی اعتیاد اینترنتی دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، ۱۸(۴)، ۹۱-۸۰.

صدری دمیرچی، اسماعیل؛ فیاضی، مینا و محمدی، نسیم (۱۳۹۵). بررسی رابطه خودکارآمدی و حمایت اجتماعی ادراک شده با آمادگی به اعتیاد در سربازان خدمت وظیفه. *مجله طب نظامی*، ۱۸(۴)، ۳۱۶-۳۲۴.

طالقانی نژاد، محمدعلی؛ داوری، رحیم و لطفی کاشانی، فرح (۱۳۹۸). پیش‌بینی گرایش به سوءمصرف مواد و اعتیاد به اینترنت بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و سبک‌های کنار آمدن با استرس با میانجیگری هوش‌هیجانی در دانش‌آموزان. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۹(۳۵)، ۱۲۵-۱۰۷.

عامری، نرجس (۱۴۰۱). روابط ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ولع مصرف در افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون: نقش میانجی شفقت به خود، *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۷۰-۴۷.

کردمیرزا، عزت‌الله (۱۳۷۸). *هنجاریابی آزمون مقیاس آمادگی برای اعتیاد (APS) به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.

هاشمی، تورج؛ قاسم بکلو، یونس؛ محمدزاده گان، رضا؛ ایرانی، سیدمحمدامین و وکیلی، سجاد (۱۳۹۳). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی در افراد وابسته به مواد و افراد سالم. *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۸(۳۱)، ۱۳۳-۱۱۹.

یارمحمدزاده، پیمان و فیض‌اللهی، زهرا (۱۳۹۵). تعیین رابطه حمایت اجتماعی، انگیزه تحصیلی با خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تبریز و آذرشهر. *جامعه شناسی کاربردی*، ۲۷(۱)، ۱۶۳-۱۲۷.

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

References

Alleva, L., Tirelli, E., & Brabant, C. (2013). Therapeutic potential of histaminergic compounds in the treatment of addiction and drug-related cognitive disorders. *Behavioural brain research*, 237, 357-368.

Baharvand, P., & Malekshahi, F. (2019). Relationship between anger and drug addiction potential as factors affecting the health of medical students. *Journal of education and health promotion*, 8, 1-10.

Buelga, S., Ravenna, M., Musitu, G., & Lila, M. (2020). Epidemiology and psychosocial risk factors associated with adolescent drug consumption. In *Handbook of adolescent development* (pp. 337-364). London, England, United Kingdom: Psychology Press.

Çedee, M. (2017). Prevalence of substance use among adolescents participating in apprenticeship training and the relationship between anger level–anger expression and addiction severity. *Journal of psychiatric nursing*, 8(1), 1-8.

Cherry, M. E., & Flanagan, O. E. (2018). *The moral psychology of anger*. Washington, DC: Rowman & Littlefield.

Fives, C. J., Kong, G., Fuller, J. R., & DiGiuseppe, R. (2011). Anger, aggression, and irrational beliefs in adolescents. *Cognitive therapy and research*, 35(3), 199-208.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J. E., & Miech, R. A. (2016). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2015. *College students and adults ages*, 2, 19-55.

Konkolÿ Thege, B., Colman, I., El-guebaly, N., Hodgins, D. C., Patten, S. B., Schopflocher, D., & Wild, T. C. (2015). Substance-related and behavioural addiction problems: Two surveys of Canadian adults. *Addiction research & theory*, 23(1), 34-42.

Lee, C. T., McClernon, F. J., Kollins, S. H., Prybol, K., & Fuemmeler, B. F. (2013). Childhood economic strains in predicting substance use in emerging adulthood: Mediation effects of youth self-control and parenting practices. *Journal of pediatric psychology*, 38(10), 1130-1143.

Lee, J., Pomeroy, E. C., & Bohman, T. M. (2007). Intimate partner violence and psychological health in a sample of Asian and Caucasian women: The roles of social support and coping. *Journal of family violence*, 22(8), 709-720.

Lo, C. C., Cheng, T. C., & De La Rosa, I. A. (2015). Depression and substance use: A temporal-ordered model. *Substance use & misuse*, 50(10), 1274-1283.

Luoma, J. B., Chwyl, C., & Kaplan, J. (2019). Substance use and shame: A systematic and meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 70, 1-12.

Manrique-Millones, D. L., Pineda-Marin, C. P., Millones-Rivalles, R. B., & Dimitrova, R. (2021). The 7Cs of positive youth development in Colombia and Peru: A promising model for reduction of risky behaviors among youth and emerging adults. *Handbook of Positive Youth Development: Advancing Research, Policy, and Practice in Global Contexts*. Midtown Manhattan, New York City: Springer Cham

Meredith, L. S., Ewing, B. A., Stein, B. D., Shadel, W. G., Brooks Holliday, S., Parast, L., & D'Amico, E. J. (2018). Influence of mental health and alcohol or other drug use risk on adolescent reported care received in primary care settings. *BMC family practice*, 19(1), 1-9.

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]

Mo, P. K., Chan, V. W., Chan, S. W., & Lau, J. T. (2018). The role of social support on emotion dysregulation and Internet addiction among Chinese adolescents: A structural equation model. *Addictive behaviors*, 82, 86-93.

Nelson, D. A., Hart, C. H., Robinson, C. C., Olsen, S. F., McNeilly-Choque, M. K., Porter, C. L., & McKee, T. R. (2000). *Russian parenting styles and family processes: Linkages with subtypes of victimization and aggression*. In K. A. Kerns, J. M. Contreras, & A.M. Neal-Barnett (Eds.), Family and Peers: Linking Two Social Worlds(pp. 47-84). Westport: Praeger.

Parolin, M., Simonelli, A., Cristofalo, P., Sacco, M., Bacciardi, S., Maremmani, A. G., & Cerniglia, L. (2017). Drug addiction and emotional dysregulation in young adults. *Heroin addiction and related clinical problems*, 19(3), 37-48.

Pittman, D. M., Quayson, A. A., Rush, C. R., & Minges, M. L. (2019). Revisiting resilience: Examining the relationships between stress, social support, and drinking behavior among black college students with parental substance use disorder histories. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 21(1), 90-111.

Rounaghi, M., Pakseresht, S., Asiry, S., & Atrkar Roushan, Z. (2018). Relationship between aggression and addiction tendency among university students. *Journal of holistic nursing and midwifery*, 28(3), 185-191.

Serafini, K., Toohey, M. J., Kiluk, B. D., & Carroll, K. M. (2016). Anger and its association with substance use treatment outcomes in a sample of adolescents. *Journal of child & adolescent substance abuse*, 25(5), 391-398.

Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: Pearson.

Tracy, E. M., Munson, M. R., Peterson, L. T., & Floersch, J. E. (2010). Social support: A mixed blessing for women in substance abuse treatment. *Journal of social work practice in the addictions*, 10(3), 257-282.

Van Wel, J. H., Rosiers, J. F., & Van Hal, G. (2016). Changes in drug use among Belgian Higher education students: a comparison between 2005, 2009, and 2013. *Substance use & misuse*, 51(9), 1232-1238.

Weed, N., Butcher, N. J., McKenna, T., & Ben-Porath, Y. (1992). New measures for assessing alcohol and other drug problems with MMPI-2, APS & AAS. *Journal of personality assessment,* 58, 389-404.

Yang, C., Xia, M., Han, M., & Liang, Y. (2018). Social support and resilience as mediators between stress and life satisfaction among people with substance use disorder in China. *Frontiers in psychiatry*, 9, 436-444.

Yilmaz, M., Lo, C. C., & Solakoğlu, Ö. (2015). Cigarette use by Turkish adolescents and its links to strain, depression, and anger. *Journal of drug issues*, 45(4), 396-408.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of personality assessment*, 52, 30-41.

سال هفدهم، شماره ۶۷، بهار ۱۴۰۲
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.52547/etiadpajohi.17.67.229]