

## رابطه پایگاه هویت و روابط ولی - فرزندی در زنان معتاد\*

### Relationship between Identity Status and Parent-Child Relation among Addictive Women

S. Akbari Zardkhaneh, M. A. ✉

سعید اکبری زردخانه ✉

دانشجوی دکتری سنجش و اندازه‌گیری

R. Khoda Javadi, M. A.

رحم خدا جوادی

کارشناس ارشد مشاوره

#### Abstract

Current study was conducted to examine the relationship between Identity Status and Parent-Child Relation among addicted women. The present study is a descriptive- post hoc study. The sample consisted of 40 addicted women referred to addiction rehabilitation centers, and 40 Non-addicted women. Instruments which were used to collect data included Objective Measure of Ego Identity,

#### چکیده:

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه پایگاه هویت و روابط ولی - فرزندی در زنان معتاد است. این تحقیق از نوع توصیفی - پس‌رویدادی است. نمونه مورد بررسی شامل ۴۰ نفر از زنان معتاد مراجعه‌کننده به مراکز توانبخشی معتادین و ۴۰ زن غیرمعتاد و همتا با این گروه است. از آزمون گسترش یافته عینی پایگاه هویت من (EOM-EIS2) (مارسیا، ۱۹۶۶) و مقیاس روابط ولی- فرزندی (فاین و همکاران، ۱۹۸۳) به‌عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

✉Corresponding author: Psychology and Education Science Faculty. Allameh Tabatabaai University.

Tel: +9821-88250062

Fax: +9821-88259418

Email: [Akbari76ir@yahoo.com](mailto:Akbari76ir@yahoo.com)

\* این مقاله برگرفته شده از پژوهشی است تحت عنوان «بررسی رابطه پایگاه هویت و روابط ولی- فرزندی در زنان معتاد و غیرمعتاد استان تهران» که با پشتیبانی مالی مرکز آموزش و پژوهشی سوءمصرف و وابستگی به مواد (دارپوش) انجام شده است.

✉ نویسنده مسئول: تهران، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

تلفن: ۰۲۱-۸۸۲۵۰۰۶۲؛ دورنما: ۰۲۱-۸۸۲۵۹۴۱۸

پست الکترونیک: [Akbari76ir@yahoo.com](mailto:Akbari76ir@yahoo.com)

Status (Marcia, 1966) and Parent-Child Relationship Scale (Fine et al., 1983). Stepwise discriminant analysis showed a relation with father, mother, and moratorium identity status, as the predicting factor of being in addictive or non-addictive groups. Therefore, enhancing the quality of parent-child relation and helping child overcome unstable and moratorium identity can be considered as protective factors against addiction.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل تشخیصی گام به گام نشان داد رابطه با پدر، رابطه با مادر و هویت معوق، به ترتیب از بیشتر به کمتر توانایی پیش‌بینی عضویت افراد در گروه‌های معتاد و غیرمعتاد را دارند. لذا ارتقاء روابط والدین با فرزندان و کمک به فرزندان در غلبه بر هویت ناپایدار و معوق می‌تواند به عنوان عوامل محافظت‌کننده در برابر اعتیاد در نظر گرفته شوند.

**کلیدواژه‌ها:** هویت، روابط والد - فرزند، اعتیاد

**KeyWords:** Identity, Parent-Child Relation, Addiction

## مقدمه

سوءمصرف مواد و اعتیاد - که به حق در میان مردم به بلای خانمان‌سوز شهرت یافته - پدیده‌ای است که ماحصل تعامل عوامل متعدد می‌باشد. تمامی صاحب‌نظران و متخصصان حوزه اعتیاد بر این امر اتفاق نظر دارند که سوءمصرف مواد را نمی‌توان صرفاً مشکلی جسمانی، روانی یا اجتماعی دانست و پیدایش آن را بایستی نتیجه تعامل چندین مشکل دانست (مؤسسه ملی سوءمصرف مواد<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). یکی از مفاهیم روانی - اجتماعی که در بروز اعتیاد باید به آن توجه داشت، نهادها و شبکه روابط متقابل فرد معتاد است. از مهم‌ترین نهادها (و شاید مهم‌ترین نهاد) در پدیده اعتیاد، خانواده است. نقش خانواده به عنوان یک عامل مهم در فرایند سوءمصرف مواد به قدری مهم قلمداد می‌شود که در بعضی تحقیقات به عنوان یک متغیر مستقل در نظر گرفته می‌شود (اسپات<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۲؛ نقل از دی‌پیترو<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷).

یکی از اساسی‌ترین عوامل خانوادگی که می‌تواند بسیاری از مشکلات منبث از خانواده را تحت تأثیر قرار دهد، رابطه ولی - فرزندی است. تحقیقات گسترده‌ای (به عنوان مثال ناکامورا<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵؛ هیل<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) از ارتباط روابط ولی - فرزندی نامناسب و رفتار انحرافی و پرخطر نوجوانان حمایت می‌کنند و از رابطه ولی - فرزندی با کیفیت به عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر بسیاری از رفتارهای مشکل‌ساز فرزندان (تیلسون<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) یاد می‌کنند.

یافته‌های پژوهشی نقش بنیادین متغیرهای متعدد مربوط به کنش‌وری<sup>۷</sup> و رفتار خانوادگی را در زمینه پدیدآیی سوءمصرف نشان داده‌اند (بشارت، ۱۳۸۵). مؤسسه ملی سوءمصرف مواد (۲۰۰۷) نیز خانواده‌های آزارگر<sup>۸</sup>، ناکارآمد<sup>۹</sup>، بی‌کفایت و نابسند<sup>۱۰</sup> را از خاستگاه‌های مهم سوءمصرف مواد ذکر کرده است. یافته‌های بالینی و پژوهشی سوءمصرف مواد را بیشتر بین اعضاء خانواده‌هایی که فاقد روابط صمیمی بین والدین و فرزندان بوده، و فرزندان پیوندهای ایمن خانوادگی را تجربه نکرده‌اند را تأیید می‌نمایند (جسور<sup>۱۱</sup> و جسور، ۱۹۷۷). روابط خانوادگی گرم، صمیمی و حمایتگر در صورتی که مداخله‌جویانه نباشد، فرزندان را از افتادن به دام سوءمصرف مواد مصون می‌سازند (بشارت، ۱۳۸۵). دی پیترو (۲۰۰۷) اظهار می‌کند که زندگی با والدین صمیمی به عنوان یک عامل محافظت‌کننده برای سوءمصرف مواد عمل می‌کند. کوتزل<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۰۶) نشان دادند نظارت والدینی به طور معکوس، درگیر شدن نوجوان در رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کند.

از سوی دیگر طرد فرزندان توسط والدین نیز در گرایش آن‌ها به گروه‌های منحرف و سوءمصرف مواد از اهمیت بالایی برخوردار است. معتادان از بی‌اعتنایی و بی‌توجهی، عدم پذیرش، انزوا و تبعیض عاطفی و نیاز به محبت از سوی والدین شکایت دارند. در واقع آنان برای غلبه بر آشفتگی‌های عاطفی خود به سوءمصرف مواد روی می‌آورند (یارمحمدیان، ۱۳۸۳؛ کریم‌زاده، ۱۳۷۷). صالحی (۱۳۷۱) چنین نتیجه می‌گیرد که سوءمصرف مواد در نوجوانانی بیشتر شدت می‌یابد که اختلاف بین والدین، جدایی و طلاق، اعتیاد والدین و کمبودهای عاطفی در خانواده‌های آن‌ها متداول است.

روابط بین والدین و فرزندان علاوه بر تأثیرگذاری در گرایش فرزندان به سوءمصرف مواد از طریق تأثیر در کیفیت رشد خود<sup>۱۳</sup> به عنوان عامل انسجام‌بخش شخصیت فرزندان، بر فرایند هویت‌یابی آنان نیز مؤثر است. والدین از طریق ارائه الگوها، معیارها و پاداش‌ها در رشد شناختی و مفهوم خود، کسب هویت و همانندسازی فرزندان نقش اساسی بازی می‌کنند (بیابانگرد، ۱۳۸۱؛ سالاهو<sup>۱۴</sup> و بولمن<sup>۱۵</sup>، ۱۹۹۴؛ آدامز<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۹؛ فتوت، ۱۳۸۱؛ پرهیزگار، ۱۳۷۷).

مارسیا<sup>۱۷</sup> (۱۹۶۶) مفهوم هویت من<sup>۱۸</sup> اریکسون را به عنوان پایگاه هویت، عملیاتی کرده است. پایگاه هویت<sup>۱۹</sup> نتیجه دوران بحران هویت است. مارسیا بر اساس دو ملاک بحران و تعهد، چهار نوع پایگاه هویت زودرس<sup>۲۰</sup>، تعلیق<sup>۲۱</sup>، سردرگم<sup>۲۲</sup> و موفق<sup>۲۳</sup> را مشخص کرده است. پس از آن، مطالعات متعددی جهت کشف رابطه پایگاه‌های هویت و رفتارهای بهنجار و نابهنجار گروه‌های مختلف جمعیتی انجام یافته است.

بخشی از این مطالعات مربوط به رابطه پایگاه‌های هویت و سوءمصرف مواد بوده است. مجموعه این مطالعات حاکی از آن است که افراد دارای پایگاه‌های هویت مختلف، رفتارهای متفاوتی در برابر سوءمصرف مواد داشته‌اند. به عنوان مثال در پژوهش جونز<sup>۲۴</sup> و همکاران (۱۹۸۹) مشخص شده است که آزمودنی‌های دارای پایگاه هویت سردرگم در مقایسه با افراد هویت زودرس احتمال بیشتری دارد

که مصرف‌کننده ماری‌جوانا و سیگار باشند. علاوه بر این افراد دارای پایگاه هویت تعلیق و موفق تجارب بیشتری با سیگار، ماری‌جوانا، هروئین، الکل و مواد استنشاقی را گزارش می‌کنند. بلوغ روانی اجتماعی، با گزارش امتحان سیگار، الکل و ماری‌جوانا ارتباط مستقیم دارد. همچنین این مطالعه نشان داد جوانان دارای پایگاه هویت سردرگم از بیشترین شانس مبدل شدن به مصرف‌کنندگان مزمن مواد برخوردار هستند.

بیشاپ<sup>۲۵</sup> و همکاران (۱۹۹۷) بیان کرده‌اند که آزمودنی‌های دارای پایگاه‌های هویت نابالغ، سطوح بالاتری از حجم و فراوانی مصرف آبجو گزارش می‌کنند. به عبارت دیگر رابطه خطی معکوس بین مصرف الکل و بلوغ هویت وجود دارد. وایت<sup>۲۶</sup>، وامپلر<sup>۲۷</sup>، و وین<sup>۲۸</sup> (۱۹۹۸) اظهار کرده‌اند آزمودنی‌های دارای سبک هویت سردرگم، در سنین پایین‌تری سوءمصرف الکل را شروع می‌کنند، در صورتی که آزمودنی‌های دارای سبک اطلاعاتی، مصرف الکل را در سنین بالا شروع می‌نمایند. در ضمن آزمودنی‌های دارای سبک هویت سردرگم، مصرف الکل را در سطح بالایی ادامه می‌دهند؛ اما آزمودنی‌های دارای سبک اطلاعاتی، کمترین سطح مصرف را گزارش می‌کنند.

مطالعات اخیر نیز بر این نکته که کیفیت رشد، خود از پیش‌بینی‌کننده‌های مصرف یا عدم مصرف مواد است، تأکید دارند. ویلز<sup>۲۹</sup> و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که اختلال در رشد خودپنداره یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم مصرف الکل در نوجوانان و جوانان است. کورت<sup>۳۰</sup> و اشتن<sup>۳۱</sup> (۲۰۰۷) نیز به بررسی نقش خودپنداره در گرایش به الکل پرداخته و به این نتیجه رسیدند که در اغلب مصرف‌کنندگان الکل، رشد خودپنداره با اختلال مواجه بوده و این افراد دارای هویت آشفته هستند. کورت و زاگر<sup>۳۲</sup> (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود با تأیید یافته‌های قبلی بر نقش بنیادی خودپنداره در تمایل یا عدم تمایل به مصرف مواد تأکید نمودند.

از آنجایی که تفاوت و شباهت دلایل و الگوی مصرف مواد بین زنان و مردان به خوبی شناخته شده نیست (رحیمی موقر<sup>۳۳</sup>، ۲۰۰۳) و به طور سنتی نسبت زنان در بین کسانی که تحت درمان هستند، کمتر است، تأثیر سوءمصرف مواد بر زنان کمتر از مردان مطالعه و شناخته شده است (رحیمی موقر، ۱۳۸۳)؛ لیکن شواهد علمی که تاکنون مشخص شده‌اند، نشان می‌دهند که سوءمصرف مواد و اعتیاد، چالش‌های متفاوتی برای سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی زنان ایجاد کرده و در دو جنس سیر متفاوتی را داراست (رزاقی و همکاران، ۱۳۸۲). علاوه بر آن زنان و دختران معتاد از گروه‌های شدیداً آسیب‌پذیر جامعه هستند که از جنبه‌های گوناگون از جمله خطر فرار از خانه، قرار گرفتن در معرض فحشا و تولد کودکان معتاد و دارای مشکلات روانی و فیزیکی، نیازمند توجه ویژه هستند (اردلان و همکاران، ۱۳۸۱؛ علیانی‌زند، ۱۳۸۰).

در حال حاضر در ایران هیچ‌گونه خدمات اختصاصی درمان اعتیاد زنان وجود ندارد (رحیمی موقر، ۱۳۸۳؛ ۲۰۰۳) و درمان‌های تدوین شده برای گروه مردان نمی‌تواند به‌طور مناسبی، این افراد

را در رهایی از این مشکل یاری‌گر باشد. لذا در بسیاری از پژوهش‌های انجام شده، مطالعات سبب‌شناسی مصرف اعتیاد در زنان معتاد به عنوان یکی از پیشنهاد‌های پژوهشی ذکر شده است (به عنوان مثال رحیمی‌موقر، ۱۳۸۳؛ رزاقی و همکاران، ۱۳۸۲؛ سمیعی، رفیعی، طاهری نخست؛ ۱۳۸۱). بنابراین با توجه به گسترش روزافزون مشکل اعتیاد زنان، توجه خاص به این گروه از جامعه و حساس‌تر شدن هرچه بیشتر مسئولین پیش‌گیری و درمان جهت پیش‌بینی برنامه‌های اختصاصی و مستندسازی این برنامه‌ها، می‌طلبد که مطالعات بیشتری جهت بررسی دلایل گرایش زنان به مصرف مواد انجام بگیرد.

در این راستا با توجه به اهمیت تأثیر روابط والد - فرزندی و پایگاه هویت در رفتارهای مرتبط با سوءمصرف مواد و با توجه به این که تاکنون در خصوص هویت و روابط ولی - فرزندی در زنان معتاد تحقیقی صورت نگرفته است؛ لذا پژوهش حاضر به بررسی نقش هویت و روابط ولی - فرزندی در اعتیاد زنان پرداخته است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نظر هدف جزء مطالعات توصیفی (غیرآزمایشی) و از حیث شیوه گردآوری داده‌ها از نوع علی - مقایسه‌ای (پس رویدادی) است. جامعه پژوهش حاضر را زنان معتاد ۲۰ تا ۲۵ ساله، ساکن استان تهران که به مراکز توانبخشی معتادین جهت درمان مراجعه نموده‌اند؛ تشکیل داده‌اند. نمونه پژوهش دربرگیرنده ۴۰ زن معتاد و ۴۰ زن غیرمعتاد است؛ که از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی همتا شده‌اند. هم‌تاسازی بدین نحو صورت گرفت که پس از گردآوری داده‌های مورد نیاز از گروه نمونه معتاد، افراد گروه نمونه غیرمعتاد بر اساس متغیرهای سن، وضعیت تأهل، تحصیلات و (تا حد ممکن) محل سکونت، از میان بیماران مراکز درمانی غیر اعتیاد، انتخاب و از ایشان خواسته شد که جهت انجام یک پژوهش - با عنوان مقاله حاضر - به ابزارهای پژوهش پاسخ دهند.

### ابزارهای پژوهش

آزمون گسترش یافته عینی پایگاه هویت من (EOM-EIS2)<sup>۳۴</sup>: این مقیاس که بر اساس نظریه اریکسون و مارسیا تدوین شد، دارای ۶۴ گویه و چهار خرده مقیاس است. این خرده‌مقیاس‌ها عبارتند از: خرده‌مقیاس هویت موفق، خرده‌مقیاس هویت زودرس (از پیش تعیین شده)، خرده‌مقیاس هویت معوق (به تأخیر افتاده) و خرده مقیاس هویت سردرگم (آشفته). گراتوت و آدامز (۱۹۸۴) پایایی آزمون بازآزمون با زیر مقیاس‌ها را یک دوره چهارهفته‌ای بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند.

استریت متر (۱۹۹۳) آلفای کرونباخ را در زیر مقیاس‌های هویت موفق ۰/۶۵، هویت زودرس ۰/۸۲، هویت سردرگم ۰/۴۲، و هویت زودرس ۰/۷۹ گزارش نموده است. همچنین این مطالعه نشان داد که مقیاس‌های حاضر دارای روایی پیش‌بین و همزمان مناسبی است. حاجی (۱۳۸۳) از این آزمون برای سنجش وضعیت‌های هویتی استفاده نموده و به این نتیجه رسیده است که دارای ضرایب قابل قبول روایی همگرا و همزمان<sup>۳۵</sup> است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ بدست آمده برای سبک‌های هویت بین ۰/۵۳ تا ۰/۸۲ بود.

**مقیاس روابط ولی - فرزند (PCRS)<sup>۳۶</sup>:** این آزمون ۲۴ ماده‌ای توسط فاین<sup>۳۷</sup>، مورلند<sup>۳۸</sup> و شوبل<sup>۳۹</sup> (۱۹۸۳) با هدف اندازه‌گیری رابطه ولی - فرزندی تهیه شد. این ابزار جهت سنجش رابطه ولی - فرزندی تهیه شده و برای سنجیدن رابطه کودک (حتی خردسالان) با والدین‌شان استفاده می‌شود. این ابزار دو فرم مربوط به پدر و مادر دارد که نظر کودک را درباره رابطه آنان با والدین‌شان می‌سنجد. سؤالات هر دو فرم یکی است به جز این‌که کلمه پدر و مادر عوض می‌شود. عوامل متفاوتی در فرم‌های مربوط به پدر و مادر بارز شده است. مقیاس روابط ولی - فرزندی اولین بار توسط ثنائی، علاق‌بند و هومن (۱۳۷۹) ترجمه و مطالعات نشان داده‌اند این مقیاس با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای زیر مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ برای زیر مقیاس‌های مربوط به مادر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶، از همسانی درونی عالی برخوردار بود (فاین و همکاران، ۱۹۸۳). پرهیزگار (۱۳۸۱) ضریب همسانی درونی فرم پدر را ۰/۹۳ و فرم مادر را ۰/۹۲ ذکر کرده است. خسروی (۱۳۸۲) نیز همسانی درونی ۰/۸۵ برای فرم مادر و ۰/۹۰ را برای فرم پدر گزارش کرده است. ثنائی و همکاران (۱۳۷۹) روایی پیش‌بین این ابزار را مناسب دانسته و بیان نموده‌اند که این ابزار توانایی ایجاد تمایز قابل قبول بین فرزندان خانواده‌های طلاق و یکپارچه را داراست. در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی فرم پدر و مادر به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۷۸ بدست آمد.

### یافته‌ها

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه نشان داد که میانگین سنی گروه نمونه ۲۴/۳۷ با انحراف استاندارد ۵/۶۳ است و ۴۸ نفر (۶۰ درصد) متأهل، ۴ نفر (۵ درصد) مطلقه و بیوه و ۲۴ نفر (۳۰ درصد) مجرد بودند. آزمودنی‌های دارای تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم بالاترین فراوانی (۳۲ نفر؛ ۴۰ درصد)، لیسانس و بالاتر (۲۵ نفر؛ ۳۱/۳۵ درصد)، راهنمایی و دبیرستان (۱۳ نفر؛ ۱۶/۲۵ درصد) و افراد بی‌سواد و دارای تحصیلات ابتدایی (۶ نفر؛ ۷/۵۰ درصد) دارای پایین‌ترین فراوانی بودند. اکثر مادران (۳۱ نفر؛ ۳۸/۷۵) و پدران (۳۸ نفر؛ ۴۸/۵۰ درصد) این گروه دارای تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم بودند. شغل اکثر مادران (۵۵ نفر؛ ۶۸/۷۵) و پدران (۳۹ نفر؛ ۴۸/۷۵) افراد گروه نمونه نیز به

ترتیب خانه‌دار و پیشه‌ور (کاسب) بود. یافته‌های توصیفی حاصل از مقیاس‌های رابطه با پدر و مادر و مقیاس پایگاه هویت در جدول‌های ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه یافته‌های توصیفی گروه معتاد و غیرمعتاد در زیر مقیاس‌های پایگاه هویت و رابطه با پدر و مادر (N= ۸۰)

گروه	پایگاه هویت	میانگین	انحراف معیار	والد	میانگین	انحراف معیار
معتاد	زودرس	۲۷/۵۸	۱۴/۵۷	پدر	۷۶/۸۵	۱۹/۲۴
	سردرگم	۳۶/۸۵	۱۳/۲۲			
	موفق	۴۸	۱۰/۱۲	مادر	۹۰/۶	۲۰
	معوق	۴۶/۷۵	۷/۸			
غیر معتاد	زودرس	۳۱/۶	۸۱/۷	پدر	۱۰۲/۲۱	۲۱/۴
	سردرگم	۳۰/۹	۱۰/۴			
	موفق	۵۳/۱۵	۸/۹	مادر	۱۱۲/۵	۱۶
	معوق	۴۲/۱۸	۱۰/۸			

جهت مشخص نمودن قابلیت پیش‌بینی متغیرهای رابطه با پدر، رابطه با مادر و پایگاه هویت برای تشخیص گروه هر یک از افراد (معتاد، غیرمعتاد)، تحلیل تشخیصی (ممیز) گام به گام<sup>۴۰</sup> انجام گرفت. فرایند این تحلیل طوری است که ترتیب ورود متغیرها در معادله پیش‌بینی بر اساس بالاتر بودن ضریب همبستگی هر متغیر مستقل با متغیر ملاک است (هومن، ۱۳۸۶). قبل از انجام تحلیل، بررسی مفروضه اولیه این تحلیل، یعنی آزمون تساوی ماتریس‌های کوواریانس باکس<sup>۴۱</sup> ( $p < ۰/۳۵$ )، نشان داد که داده‌ها کفایت و شرایط لازم جهت ورود به این تحلیل را دارند.

جدول ۲: مشخصات متغیرهای ورودی به معادله پیش‌بینی

گام	متغیرهای ورودی	ضریب تحمل	F نسبت خروج مطالعه	لانداى ويلكز
۱	رابطه با پدر	۱	۴۷/۶۴	-
۲	رابطه با پدر و	۰/۹۷	۲۵/۳۷	۰/۷۱
	رابطه با مادر	۰/۹۷	۱۰/۹۹	۰/۶۱
۳	رابطه با پدر و	۰/۹۶	۲۶/۰۵	۰/۶۸
	رابطه با مادر و	۰/۹۶	۱۱/۱۵	۰/۵۷
	هویت معوق	۰/۹۸	۴/۸۵	۰/۵۳

جدول ۲ نشان می‌دهد که تمام متغیرهای ورودی به معادله در گام‌های سه‌گانه رگرسیون دارای ضرایب تحمل<sup>۴۲</sup> بالا بوده و اهمیت بسزایی در پیش‌بینی متغیر ملاک دارا هستند. نسبت  $F$  خروج از مطالعه متغیرها نیز نشان‌دهنده میزان بالای قدرت پیش‌بینی‌پذیری متغیر ملاک است. لاندای ویلکز<sup>۴۳</sup> نیز که مقدار حداکثر آن می‌تواند یک باشد، اکثراً بالا بوده و بر اهمیت بیشتر هر یک از این متغیرها در هر یک از گام‌های تحلیل، دلالت دارد. این یافته بدین معناست که رابطه با پدر، رابطه با مادر و هویت معوق به ترتیب (از بیشتر به کمتر) دارای همبستگی و میزان توان در پیش‌بینی متغیر ملاک هستند. برای مشخص شدن این که تابع تشکیل یافته بر اساس سه متغیر بالا به چه میزان می‌تواند واریانس متغیر ملاک را تبیین نماید، ادامه یافته‌های حاصل از تحلیل، مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۳).

جدول ۳: جدول خلاصه یافته‌های ارزش ویژه و آزمون تابع

ارزش ویژه	درصد تبیین واریانس	لاندای ویلکز	مربع کای	درجات آزادی	معناداری
۱/۰۲	۱۰۰	۰/۵۰	۵۰/۹۳	۳	۰/۰۰۱

جدول ۳ بیان می‌کند، آزمون این تابع در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. این یافته بدین معناست که این تابع توانایی پیش‌بینی مناسب جایگاه افراد در هر یک از دو گروه را به طور معناداری داراست. در ادامه جهت مشخص نمودن ضرایب استاندارد هر یک از متغیرهای ورودی در معادله تابع تشخیص، ضرایب استاندارد شده تک‌تک این متغیرها محاسبه شد که در نهایت معادله تابع تشخیص زیر استخراج گردید:

$$\text{هویت معوق} (۰/۳۶) - (\text{رابطه با مادر}) (۰/۵۳) + (\text{رابطه با پدر}) (۰/۷۴) = \text{تابع تشخیص}$$

در ادامه جهت پی بردن به میزان دقت تابع تشخیص، پیش‌بینی جایگاه افراد بر اساس میانگین نمرات استاندارد حاصل از تابع تشخیص، تعیین و با جایگاه واقعی آن‌ها (گروه‌های نمونه معتاد و غیرمعتاد) مقایسه گردید. نتایج نشان دادند پیش‌بینی جایگاه واقعی ۸۲ درصد گروه معتادان و ۸۴ درصد گروه غیرمعتادان توسط نمرات استاندارد حاصل از تابع تشخیص، به طور صحیح صورت گرفته است. بدین معنا که این تابع در تشخیص اعضای گروه معتاد فقط ۱۸ درصد دچار خطا می‌شود و به طور متوسط در پیش‌بینی گروه‌های واقعی افراد معتاد و غیرمعتاد در ۸۳ درصد موارد صحیح عمل می‌کند.



## بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد پیش‌بینی اعتیاد بر پایه ارتباط فرزند با پدر و مادر امکان‌پذیر است. بدین معنا که شانس حضور فرد در گروه غیرمعتاد، با متغیر ارتباط با پدر و مادر دارای رابطه مستقیم است. این یافته با یافته‌های حیدرنیا و چرخیان (۱۳۸۴)، تیلسون و همکاران (۲۰۰۳)، کوتزل و همکاران (۲۰۰۶)، ناکامورا (۲۰۰۵)، هیل و همکاران (۲۰۰۴)، محمدی (۱۳۸۴)، ویلز و همکاران (۲۰۰۴)، هاید<sup>۴۴</sup> (۲۰۰۵) و دی‌پیترو (۲۰۰۷) یکسان است. بر اساس این تحقیقات، روابط گرم والدین و فرزندان می‌تواند به عنوان عامل محافظت‌کننده در برابر ارتکاب پرخطر فرزندان از جمله اعتیاد باشد. روابط گرم و حمایت‌گر والدین و فرزندان باعث بهبود شاخصه‌های سلامت روان فرزندان شده و موجب رشد سالم شخصیت آن‌ها می‌گردد؛ در نهایت نیز این امر از طریق ارتقاء تاب‌آوری در فرزندان در پیشگیری از اعتیاد کارساز می‌شود.

روابط مطلوب والدین و فرزندان باعث می‌شود که نیازهای جسمی و روانی فرزندان در خانواده به خوبی برآورده شود و گروه‌های منحرف از جمله گروه خرده فرهنگ سوءمصرف مواد، جذابیتی برای فرزندان نداشته باشند. در نتیجه شرایط ورود و تأثیرپذیری از این گروه‌ها به وجود نمی‌آید. از طرف دیگر در خلال رابط حسنه فرزندان و والدین، فرزندان بسیاری از مهارت‌های زندگی از جمله مهارت حل مسئله و مهارت‌های مقابله با مشکلات را از پدر و مادر می‌آموزند. روابط خوب با والدین موجب غنی‌تر شدن مهارت‌های زندگی در فرزندان می‌شود که به نوبه خود می‌تواند از افتادن به دام اعتیاد پیشگیری کند. این یافته با مدل تاب‌آوری خانواده<sup>۴۵</sup> مک‌کوبین و مک‌کوبین<sup>۴۶</sup> (۱۹۹۶) به نقل از اریج<sup>۴۷</sup> و همکاران، (۲۰۰۵) هماهنگ است. بر اساس این مدل روابط مطلوب درون خانواده، می‌تواند پیامدهای مثبت و توانمندی‌های لازم فرزندان برای مقابله در برابر شرایط پرخطر (از جمله سوءمصرف مواد) را ارتقاء دهد.

روابط مطلوب ولی - فرزندی باعث می‌شود که والدین به طور جدی‌تر و بیشتر در مسائل مربوط به فرزندان درگیر شوند و فرصت‌های بیشتری هم برای نظارت و کنترل آن‌ها داشته باشند. بنابراین با افزایش نظارت والدینی، نوجوانان کمتر از همسالان منحرف تأثیر می‌پذیرند و کمتر احتمال دارد که در مشکلات رفتاری مثل رفتارهای ضداجتماعی، رفتار جنسی پرخطر، شکست تحصیلی و سوءمصرف مواد درگیر شوند (کوتزل<sup>۴۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). از سوی دیگر روابط متقابل والد - فرزندی مطلوب موجب می‌شود که نوجوانان تمایل بیشتری به همانندسازی با والدین خود داشته و به پیروی از الگوی رفتاری ایشان، تمایل کمتری به مصرف مواد داشته باشند. به عبارت دیگر، همانندسازی هرچه بیشتر با والدین به هماهنگی و پیوستگی با ارزش‌ها و رفتارهای آن‌ها منتهی می‌شود. بر اساس نظریه تعامل خانواده (لزین<sup>۴۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۴) روابط ولی - فرزندی، شخصیت و

رفتار و ارزش‌های نوجوان را تحت تأثیر قرار می‌دهد که به تبع آن بر انتخاب گروه دوستان توسط نوجوان و هم‌چنین حوزه زمینه و بافت مواد (مثل دسترسی به مواد) نیز مؤثر است. در ضمن نتایج پژوهش نشان داد که رابطه پدر - فرزند در مقایسه با رابطه مادر - فرزند توانایی بیشتری جهت پیش‌بینی احتمال سوءمصرف مواد فرزندان دارد. این یافته با یافته‌های هرزوغ<sup>۵۰</sup> (۱۹۸۷ به نقل از دارابی، ۱۳۸۱)، تاوار (۲۰۰۴) و پرهیزگار (۱۳۸۱) همسو است. از دلایل احتمالی این امر می‌توان به این موضوع اشاره نمود که رابطه مادر - فرزند از نوع تعاملی است و اثرات آن به انگیزه‌های مادر و فرزند و سازگاری آن‌ها با هم مربوط می‌شود. اما با این‌که تأثیر روزمره مادر بر فرزندان از تأثیر روزمره پدر مستقیم‌تر است ولی مادر برای حمایت عاطفی بی‌اندازه به پدر متکی است. در نتیجه کیفیت کلی ارتباط مادر - فرزند تا حدود بسیار زیادی بر اساس ارتباط پدر - فرزند شکل می‌گیرد. به اعتقاد لیندس<sup>۵۱</sup> (۱۹۶۲ به نقل از عراقی، ۱۳۸۴) ارتباط کودک با پدر به طور معمول بیش از ارتباط او با مادر معرف همبستگی خانوادگی است. البته این یافته با برخی از مطالعات خارجی (به عنوان مثال چریلو<sup>۵۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۶ به نقل از حیدرنیا و چرخیان، ۱۳۷۹) ناهمسو است. که احتمالاً عدم همخوانی را باید در تفاوت‌های ساختار خانودگی ایران با این جوامع جستجو کرد.

مطالعه حاضر هم‌چنین نشان می‌دهد بین پایگاه هویت معوق با عدم اعتیاد رابطه معکوس وجود دارد. این یافته بدین معناست که قرار داشتن فرد در پایگاه هویت معوق احتمال سوءمصرف مواد را توسط او بالا می‌برد. این یافته با پژوهش‌های جونز (۱۹۸۴)، بیشاپ و همکاران (۱۹۹۷)، ویلز و همکاران (۲۰۰۶)، کورت و اشتن (۲۰۰۷) و کورت و زاگر (۲۰۰۸) مطابقت دارد. فردی که در پایگاه معوق قرار دارد، در حال گذراندن دوره‌ای از جستجو و بحران است و تعهدهای مهمی ندارد (مارسیا، ۱۹۶۶). به نظر راجلین<sup>۵۳</sup> (۱۹۹۵) عدم وجود تعهد نشانه‌ای از سطح خودکنترلی است. سطح کنترل پایین، فرد را مستعد ارتکاب رفتارهای ضداجتماعی از جمله سوءمصرف می‌نماید. ساسمن<sup>۵۴</sup>، دنت<sup>۵۵</sup> و لیو<sup>۵۶</sup> (۲۰۰۳) نشان دادند که بین استعمال سیگار، مصرف الکل، ماری‌جوآنا و دیگر مواد مخدر با خودکنترلی رابطه معکوس وجود دارد. آدابرادوتیر<sup>۵۷</sup> و رافنسون<sup>۵۸</sup> (۲۰۰۲) نشان دادند دانش‌آموزانی که رفتارهای ضداجتماعی بیشتری دارند، سطح خودکنترلی کمتری دارند و در خطر بیشتری برای مواجهه و سوءمصرف مواد مخدر و الکل قرار دارند. سوادی<sup>۵۹</sup> (۱۹۹۹) نیز خودکنترلی پایین را به عنوان یک عامل کلیدی برای سوءمصرف مواد در میان جوانان معرفی می‌کند. از سوی دیگر بر اساس نظریه خودکنترلی<sup>۶۰</sup> هیرچی و گاتفردسون<sup>۶۱</sup> (۱۹۸۸)، به نقل از مروین<sup>۶۲</sup>، (۲۰۰۳) روابط مطلوب والدین و فرزندان و کارآمدی والدین موجب خودکنترلی بالا در فرزندان شده و خودکنترلی بالا عاملی است که از رفتارهای پرخطر از جمله سوءمصرف مواد پیشگیری می‌کند. یافته‌های تحقیق هاراکه<sup>۶۳</sup> و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان داد که عوامل والدینی بر رفتار مصرف مواد فرزندان به طریق

غیرمستقیم و با تأثیر نهادن بر شناخت‌های مربوط به مواد (نگرش‌ها، خودکارآمدپنداری و هنجارهای اجتماعی) نقش ایفا می‌کند.

در ضمن افراد دارای پایگاه هویت معوق هنوز بین منابع گوناگون هویت، هماهنگی و همخوانی ایجاد نموده‌اند و حالتی گیج و سردرگم دارند؛ و در مقایسه با دیگر پایگاه‌ها شک‌گرا و نسبت به تجربیات جدید باز هستند. باز بودن این افراد برای تجارب جدید می‌تواند یکی از زمینه‌سازهای مهم شخصیتی برای تجربه مواد و در ادامه سوءمصرف شود. از سوی دیگر به دلیل این‌که این افراد هنوز هویت مستحکم و مستقل و بالغ کسب نموده‌اند در روابط بین فردی و کسب مهارت‌های زندگی و سایر کارکردهای روان‌شناختی ضعیف عمل می‌کنند و نمی‌توانند روابط خود را با دیگران به خوبی تنظیم کنند و از عهده مشکلات زندگی برآیند؛ بنابراین دچار افت تحصیلی و ناسازگاری اجتماعی شده و در شرایط آسیب‌زا و پرخطر، احتمال بیشتری دارد که جذب گروه‌های خرده فرهنگ مواد شوند.

با توجه به این‌که تعداد افراد دارای هویت معوق در گروه معتاد بیشتر است (جوادی، ۱۳۸۶) و این‌که هویت معوق پیش‌درآمدی به سوی هویت رشدیافته است؛ و این افراد در مرحله عبور از بحران قرار دارند، می‌توان نتیجه گرفت که پیشگیری از بروز اعتیاد از این منظر قابل وصول است و با برنامه‌های آموزش خانواده و مداخلات درمانی در سیستم ارتباط خانواده می‌توان به نوجوانان و جوانان کمک کرد تا از بحران عبورکنند و زمینه رسیدن به تعهدات در آن‌ها فراهم شود.

#### یادداشت‌ها

1. National Institute of Drug Abuse
2. Spath
3. Di Pietro
4. Nakamura -Tani
5. Hill
6. Tilson
7. Functioning
8. Abuser
9. Dysfunctional
10. Inadequate
11. Jessir
12. Cottrell
13. Ego
14. Salahu
15. Bollman
16. Adams
17. Marcia
18. Ego identity
33. Rahimi Movaghar
34. Parent- Child Relationship Scale
35. Construct and convergent validity
36. Parent- Child Relationship Scale
37. Fine
38. Moreland
39. Schwebel
40. stepwise discriminant analysis
41. M Box Test of Equality of Covariance Matrices
42. tolerance index
43. Walk's landau
44. Hyde
45. family resiliency model
46. Mc Cubbin & Mc Cubbin
47. Orbuch
48. Cottrell
49. Lezin
50. Herzog

- |                      |                           |
|----------------------|---------------------------|
| 19. Identity status  | 51. Linds                 |
| 20. Foreclosure      | 52. Cheriluo              |
| 21. Moratorium       | 53. Rachline              |
| 22. Diffusion        | 54. Sussman               |
| 23. Identity achieve | 55. Dent                  |
| 24. Jones            | 56. Leu                   |
| 25. Bishop           | 57. Adabjaradottir        |
| 26. White            | 58. Rafnsson              |
| 27. Wampler          | 59. Sawadi                |
| 28. Winn             | 60. self control          |
| 29. Wills            | 61. Hirschi & Gottfredson |
| 30. Corte            | 62. Merwin                |
| 31. Stein            | 63. Harakeh               |
| 32. Zucker           |                           |

## منابع

- ادبی، ر. (۱۳۷۹). بررسی رابطه پایگاه هویت و سلامت روانی در اوایل و اواسط نوجوانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- اندرسون، ج. (۱۳۸۲). تغییر هویت ناشی از دارو (ترجمه ف. سیدربیع). اعتیادپژوهی، ۲(۵)، ۱۴۴-۱۰۵. (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۸).
- برجعی، ا. (۱۳۸۰). تحول شخصیت در نوجوانان. تهران: وراي دانش.
- بشارت، م. (۱۳۸۵). آسیب‌شناسی خانوادگی اعتیاد. تازه‌های روان‌درمانی، ۱۲(۴۳ و ۴۴)، ۴۰-۲۵.
- بیابانگرد، ا. (۱۳۷۷). روانشناسی نوجوان. تهران: دفتر نشر اسلامی.
- پرهیزگار، ا. (۱۳۸۱). مقایسه کیفیت رابطه ولی-فرزندی در دانش‌آموزان دارای بحران هویت دبیرستان‌های دخترانه شهرستان کازرون. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم، تهران.
- جوادی، ر. (۱۳۸۶). بررسی رابطه پایگاه هویت و روابط ولی-فرزندی در زنان معتاد و غیرمعتاد استان تهران. گزارش پژوهش منتشر نشده، مؤسسه داریوش، تهران.
- حاجی، م. (۱۳۸۳). عوامل مؤثر بر هویت یابی دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان مهاباد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- حیدرنیا، ا. و چرخیان، ع. (۱۳۸۴). بررسی کیفیت روابط ولی-فرزندی در نوجوانان معتاد به موادمخدر در مقایسه با نوجوانان عادی شهر تهران. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۶(۲۵)، ص ۳۹-۵۷.
- خسروی، م. (۱۳۸۲). نقش روابط ولی فرزند بر فرایند فردیت یافتن دختران شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم، تهران.
- دارابی، ج. (۱۳۸۱). بررسی و تعیین نوع هویت (فردی، ملی، مذهبی) در نوجوانان. گزارش پژوهش منتشر نشده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- رحیمی موقر، ا. (۱۳۸۳). شیوع الگوهای مصرف مواد و اعتیاد زنان در ایران. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۳(۱۲)، ۲۲۸-۲۰۵.

رزاقی، ع، رحیمی موقر، ا، حسینی، م، و مدنی، س. (۱۳۷۹). گزارش بررسی سریع وضعیت سوء مصرف مواد در ایران. گزارش پژوهش منتشر نشده، معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور و برنامه کنترل مواد مخدر سازمان ملل، تهران.

سمیعی، م، رفیعی، ح، و طاهری نخست، ح. (۱۳۸۱). نیمرخ روانی - اجتماعی معتادان نوجوان ایرانی. فصلنامه توانبخشی، ۳، ۵۶-۶۳.

صالحی، ا. (۱۳۷۱). زنجیره‌های اعتیاد. تهران: آوای نور.

علیائی‌زند، ش. (۱۳۸۱). ازدواج نامناسب: بستری زمینه ساز برای روسپی‌گری. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۵، ۱۴۱-۱۱۹. فتوت احمدی، ا. (۱۳۸۱). بررسی ارتباط بین پایگاه‌های هویت، سبک‌های مقابله با موقعیت‌های فشارزا و پیشرفت تحصیلی در نوجوانان شهر تهران. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، دوره ۴، شماره ۱، ص ۳۷۵-۳۹۵.

کریم‌زاده، غ. (۱۳۷۷). علل گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد به مواد مخدر در کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد، نراق.

محمدی، م. (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان‌نامه دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

هومن، ح. (۱۳۸۶). تحلیل داده‌های چندمتغیری در پژوهش‌های رفتاری. تهران: پارسا.

یارمحمدیان، م. (۱۳۸۳). بررسی علل و عوامل گرایش نوجوانان و جوانان به اعتیاد. گزارش پژوهش منتشر نشده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

Adams, G. R., Ryan, J. H., Hoffman, F. F., Dobson, W. R., & Nielsen, E. C. (1994). Ego identity status, conformity behavior, and personality in late adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1091-1104.

Adalbjarnardotir, S., & Rafnsson, F. D. (2002). Adolescent antisocial behavior and substance use: Longitudinal analysis. *Addictive Behaviors*, 27, 227-240.

Adams, G. R. (1999). *The objective measure of ego identity status: A manual on theory and test construction*. Canada: university of Guelph.

Anderson, T. L. (1995). Toward a preliminary macro theory of drug addiction. *Deviant Behavior*, 16, 353-372.

Bishop, D. L., Macy-Lewis, J. A., Schnekloth, C. A., & Puswella, S. (1997). Ego identity status and reported alcohol consumption: A study of first year college students. *Journal of adolescence*, 20, 209-218.

Corte, C., & Stein, K. F. (2007). Self-cognitions in antisocial alcohol dependence and recovery. *Western Journal of Nursing Research*, 29, 80-99.

Corte, C., & Zucker, R. A. (2008). Self-concept disturbances: Cognitive vulnerability for early drinking and early drunkenness in adolescents at high risk for alcohol problems. *Addictive Behaviors*, 33 (10), 1282-1290.

Cottrell, L., Shuli, Y., Hongjie, L., Deveaux, L., Lunn, S., Mac Bain, R., & Stanton, B. (2007). Gender-based model comparisons of maternal values, monitoring, communication, and early adolescent risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 41, 99-109.

Di Pietro, M. C. (2007). Factors associated with the use of solvents and cannabis by medical students. *Addictive Behaviors*, 32, 1740-1744.

- Fine, M., Moreland, R., & Schwebel, A. (1983). Longitudinal effects of divorce on parent-child relationship. *Journal of Developmental Psychology, 19*, 703- 713.
- Grotevant, H., & Adams. G. (1984). Development of an objective measure to assess ego identity in adolescence: Validation and replication. *Journal of Youth and Adolescence, 13*, 419-438.
- Harekeh, R., Scholte, H. J., Vries, H., Rutger, C., & Engels, M. E. (2004). *Parental factors and adolescent smoking behavior: An extension of the theory of planned behavior*. A Research paper for Doctor of philosophy Degree in psychology. University of Maastricht.
- Hill, C. G., Hawkins, D., Catalano, R. F., Abbott, R. D., & Guo, J. ( 2005) Family influences on the daily smoking initiation. *Journal of Adolescent Health, 37(3)*, 202-210.
- Hyde, J. (2005). From home to street: Understanding young people's transitions into homelessness. *Journal of Adolescence, 28*, 171-183.
- Jessir, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problematic behavior and psychosocial development*. New York: Academic press.
- Jones, R. M., Hartman, B. R., Grochowski, C. O., & Gilder. P. (1989). Ego identity status and substance abuse: A comparison of adolescents in residential treatment with adolescents in schools. *Personality and Individual Differences, 10*, 631- 655.
- Kim, E. (2001). *Korean- American parent-child relationships, parent acculturation and young Adolescents, psychosocial functioning*. A Research paper for Doctor of philosophy Degree with major in nursing, university of Wisconsin- MADISON.
- Keller, A. P. (2000). *An ethnographic study of substance-dependent women in residential treatment*. requirement for Degree of Doctor of Nursing science, Louisiana State University.
- Laursen, E. K., & Birmingham, S. M. (2003). Caring relationships as a protective factor for at-risk youth: An ethnographic study. *Journal of Families in Society, 84*, 240-246.
- Lezin, N., Lori, A., Roller, M., Bean, S., & Taylor, T. (2004). Parent-child connectedness: Implications for research interventions and positive impacts on adolescents. *Adolescents Health, 24*, 205- 221.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology, 3*, 551-558.
- Meeus, W. (1996). Studies on identity development in adolescence: An overview of research and some new data. *Journal of Youth and Adolescence, 25*, 569- 598.
- Merwin, D. (2003). *Emotional empathy and reasons for living in substance using college students*. requirement for Degree of Master of Arts in psychology, East Tennessee State University.
- Nakamura-Tani, T. (2005). Human personality traits are associated with individual environmental traits in male adolescents. *Comprehensive Psychiatry, 46*, 56- 60.
- National Institute of Drug Abuse (2007). Science-based prevention programs and principles [on-line]. Available: [WWW.DRUGABUSE.GOV](http://WWW.DRUGABUSE.GOV).
- Orbuch, T., Parry, C., Chesler, M., Fritz, J., & Repetto, P. (2005). Parent-child relationship and quality of life. *Journal of Family Relations, 54*, 161- 183.
- Rachline, H. (1995). Self control: Beyond commitment. *Behavior and Brain Sciences, 18(1)*, 109-159.

- Rahimi Movaghar, A. (2003, December). *A situation analysis on drug abuse and response in the region, 2002*. Paper presented at the second meeting of Regional Advisory Panel on Impact of Drug Abuse (RAPID), Tehran, Iran.
- Salahu, S. N, & Bollman, S. R. (1994). Identity development and self esteem of young adolescents in foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal, 11*, 123-135.
- Sawadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescence substance use. *Drug and Alcohol Dependence, 55*, 209-224.
- Stephen, J., Frazer, E., & Marcia, J. (1992). Moratorium- achievement cycles in life span identity development. *Journal of Adolescence, 5*, 283-300.
- Streitmatter, J. L. (1993). Ethnicity as mediating variable of early adolescence identity development. *Journal of Adolescence, 11*, 336- 349.
- Sussman, S., Dent, C. W., & Leu, L. (2003). The one year prospective prediction of substance abuse and dependence among high risk adolescents. *Journal of Substance Abuse, 12*, 373-386.
- Tavar, K. (2004). *Understanding the role of families, schools and communities in building developmental assets and protective factors that lead to resiliency in adolescents*. requirement for Master of Science Degree in school counseling, University of Wisconsin- Stout.
- Tilson, E., Colleen, M., McBride, I. M., Lipkus, R., & Catalano, F. (2004). Testing the interaction between parent-child relationship factors and parent smoking to predict youth smoking. *Journal of Adolescent Health, 35(3)*, 182- 189.
- Vleioras, G., & Bosma, H. A. (2005). Are identity styles important for psychological well-being? *Journal of Adolescence, 28*, 379- 409.
- White, J., Wampler, R., & Winn, K. (1998). The identity style inventory: A revision with a sixth-grade reading level(isi-6g). *Journal of Adolescent Research, 13*, 223-245.
- Wills, T. A., Walker, C., Mendoza, D., & Ainette, M. G. (2006). Behavioral and emotional self-control: Relations to substance use in samples of middle and high school students. *Psychology of Addictive Behaviors, 20*, 265-278.

Archive SID