Iranian Journal of Health Education and Health Promotion
www.journal.ihepsa.ir
Original Article

Relationship Between Perceived Social Support (Family, Friends and Other Important People) With the Tendency of Using Psychotropic Substances Among the Nurses of Hospitals in Kermanshah City

Peiman Hatamian, Jahangir Karami, Khodamorad Momeni

Psychology Department, Faculty of Social Sciences and Education, RaziUniversity, Kermanshah, Iran

Article Information

Article History:
Received: 2017/09/16
Accepted: 2017/10/28
Available online: 2017/12/05

IJHEHP 2018; 5(4):367-373

DOI:
10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367

Corresponding Author:
PeimanHatamian
Psychology Department, Faculty of Social Sciences and Education, RaziUniversity, Kermanshah, Iran

Tel: 09189968103

Email:
Hatamian152@gmail.com

Abstract

Background and Objective: Considering the importance of the role of nurses in increasing the individuals' health, family, and society, the present study was conducted to investigate the relationship between perception of social support and tendency of using psychotropic substances in nurses.

Methods: The statistical population of this descriptive-correlational study consisted of all nurses of hospitals in Kermanshah (2016). 341 nurses were selected using cluster sampling method and the data-gathering tools was the multi-dimensional scale of social support perception (Zimat et al. 1988) and questionnaire (Bahremand and colleagues, 2014) was applied for the tendency of using psychotropic substances. Data were analyzed by SPSS-22 software, Pearson correlation, and regression analysis tests.

Results: The results of the research showed that there was a significant relationship between the components of the perception of social support and the general score of the tendency toward psychotropic substances. These relationships were meaningful in level (P <0.001).

Conclusion: Therefore, it can be concluded that the subscales of the perception of social support can predict the tendency of using psychotropic substances.

KeyWords: Perception of social support, psychotropic substances, nurses

Copyright © 2017 Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved.

How to cite this article:

Hatamian P, Karami J, Momeni K. Relationship Between Perceived Social Support (Family, Friends and Other Important People) With the Tendency of Using Psychotropic Substances Among the Nurses of Hospitals in Kermanshah City . Iran J Health Educ Health Promot. 2018; 5 (4) :367-373

Hatamian, P., Karami, J., Momeni, K.(2018) Relationship Between Perceived Social Support (Family, Friends and Other Important People) With the Tendency of Using Psychotropic Substances Among the Nurses of Hospitals in Kermanshah City . *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion,* 5 (4) :367-373

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

فصلنامهٔ علمی پژوهشی
آموزش بهداشت و ارتقای سلامت
زمستان ۱۳۹۶
2018;5(4): 367-373
www.journal.ihepsa.ir
مقالهٔ پژوهشی

رابطه مولفه های ادراک حمایت اجتماعی (خانواده، دوستان و دیگر افراد مهم) با گرایش به مصرف مواد روان گردان در پرستاران بیمارستان های شهر کرمانشاه

پیمان حاتمیان، جهانگیر کرمی، خدامراد مومنی

گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی و تربیتی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخچهٔ مقاله
دریافت: ۱۳۹۶/۰۶/۲۵
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۸/۰۶
انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۹/۱۴

IJHEHP 2018; 5(4):367-373

نویسندهٔ مسئول:
پیمان حاتمیان
گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی و تربیتی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
تلفن: ۰۹۱۸۹۹۶۸۱۰۳
پست الکترونیک:
Hatamian152@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت نقش پرستاران در افزایش سلامت فرد، خانواده و جامعه، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطهٔ ادراک حمایت اجتماعی با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان در پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری این پژوهش کلیهٔ پرستاران بیمارستان های شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بودند که ۳۴۱ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، از بین آنها انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش مقیاس ادراک حمایت اجتماعی چند بعدی زیمت و همکاران (۱۹۸۸) و پرسش‌نامهٔ گرایش به مصرف مواد روان‌گردان بهره‌مند و همکاران (۲۰۱۴) بود. برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نرم افزار Spss ویرایش ۲۲ و آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج یافته‌های پژوهش نشان داد که رابطهٔ معناداری بین مولفه‌های ادراک حمایت اجتماعی با نمرهٔ کلی گرایش به مصرف مواد روان‌گردان وجود داشت که این روابط همگی در سطح ($P<۰/۰۰۱$)معنادار بودند.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که خرده مقیاس‌های ادراک حمایت اجتماعی توان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد روان‌گردان را دارند.

کلمات کلیدی: ادراک حمایت اجتماعی، مواد روان‌گردان، پرستاران

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محفوظ است.

مقدمه

رفتارهای تهدیدکنندهٔ سلامت از مهمترین چالش‌های بهداشتی روانی ـ اجتماعی هستند که اکثر کشورهای جهان به نوعی با آن درگیرند و مشکلات گسترده و شدیدی را بر جوامع تحمیل می‌کنند (۱). ازجملهٔ این رفتارهای پرخطر، گرایش به مصرف مواد روان‌گردان است که اخیراً توجه بسیاری از روان شناسان و روان‌پزشکان را به خود جلب کرده است (۲). افزایش چشمگیر تقاضای مواد روان‌گردان صنعتی در گروه‌های سنی مختلف و با انگیزهٔ مثبت (یعنی مصرف مواد روان‌گردان به عنوان جزئی از سبک زندگی برای تفریح و لذت جویی) یا انگیزهٔ منفی (با هدف رهایی از بحران‌های روانی و اجتماعی از قبیل استرس، اضطراب...) موجب افزایش شیوع این نوع مواد در جهان شده است (۳).

یکی از متغیرهای روان‌شناختی که می‌تواند در گرایش به سوء مصرف مواد (صنعتی و سنتی) و عوامل تنش‌زای روانی نقش داشته باشد، حمایت اجتماعی است (۴، ۵، ۶). حمایت اجتماعی شبکه‌ای اجتماعی است که برای شخص، منابع روان‌شناختی توجه‌برانگیزی را فراهم می‌کند تا وی بتواند با شرایط استرس‌زای زندگی و مشکلات روزانه کنار آید (۷). حمایت اجتماعی به عنوان کمک‌ها و حمایت‌های اجتماعی والدین، دوستان و دیگر افراد مهم تعریف شده است که فرد آنها را با توجه به شرایط اجتماعی و فردی خود درک می‌کند (۸). حمایت اجتماعی به عنوان یکی از روش‌های مقابله‌ای عاطفه‌نگر می‌تواند با پیشگیری از وقوع موقعیت‌های پرتنش و آسیب زا از افراد حفاظت کرده یا به آنها کمک کند تا وقایع پرتنش را به صورتی ارزیابی کنند که

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

جنبهٔ تهدیدکنندگی کمتری داشته باشند (۹). مطالعات مختلف نشان داده است که مصرف‌کنندگان مواد، به صورت کلی حمایت اجتماعی مفید کمتری نسبت به افراد سالم دارند (۱۰، ۱۱، ۱۲). در مطالعه ایLin Wu, و Detels (۲۰۱۱) به این نتیجه دست یافتند که بین حمایت خانواده و کیفیت زندگیِ بهتر معتادان همبستگی مثبت وجود دارد و حمایت خانواده اثر پیشگیرانه‌ای بر سوء مصرف همزمان در درمان‌جویانِ در حالِ درمان با متادون دارد (۱۳). Hershberger ، Zapolski و Aalsma (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی نقش حمایت اجتماعی در استفادهٔ نوجوانان بزهکار از سیگار پرداختند و نشان دادند که راه‌های مختلفِ حمایت اجتماعی، مثل حمایت پدر و مادر، همکار و نیز حمایت معلمان می‌تواند آثار منفی رفتارهای بزهکارانهٔ نوجوانان، به ویژه استفاده از سیگار را کاهش دهد (۱۴). هر کدام از این تحقیقات بر نقش موثری که حمایت اجتماعی (خانواده، دوستان و سایر افراد مهم) در ارتقای سلامت افراد ایفا می کند تاکید دارند. البته باید به این نکته هم توجه کرد که حمایت اجتماعیِ افراطی به جای آن‌که اثر مفید و موثری بر زندگی فرد داشته باشد، برعکس نتیجهٔ منفی بر جای خواهد گذاشت. به عنوان مثال در پژوهش Karimi Moghaddam و همکاران (۱۳۸۸) اشاره می‌شود که حمایت اجتماعی به عنوان نیرویی محکم و تاثیرگذار می‌تواند مانع از اختلال سوءمصرف مواد و جلوگیری از ادامهٔ مصرف آن شود. آن‌ها همچنین تاکید می‌کنند که حمایت‌های افراطی و غیرضروری هم، نه‌تنها مانع از گرایش به مصرف مواد نمی شوند، بلکه خود نقش تسریع‌کننده دارند (۱۲).

با توجه به این‌که اکثر پژوهش‌های پیشین بیشتر بر این دیدگاه استوار بوده‌اند که حمایت اجتماعی به عنوان یک نیروی قوی و مستحکم می‌تواند مانع از گرفتار شدن فرد به دام مواد آسیب‌رسانی همچون مواد مخدر شود و بیشتر آنها به بررسی نمونه هایی همچون دانش آموزان، نوجوانان و جوانان پرداخته اند وکمتر به بررسی نقش عوامل حمایتی و اجتماعی در پیشگیری از مصرف مواد روان‌گردان بین جوامعی همچون جامعهٔ پرستاران پرداخته شده است که جزو نیروهای بسیار مفید، ضروری و زحمت‌کشِ کادر درمانی هر بیمارستان هستند. همچنین از آنجایی که رویکردهای مبارزه و پیشگیری از اعتیاد در دهه‌های گذشته کامل نبوده و به نقش عواملی چون ادراک حمایت اجتماعی در گرایش افراد به سوء مصرف مواد روان‌گردان کمتر توجه شده یا دیدگاهی تناقضی و با ابهام ارائه داده‌اند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطهٔ مولفه‌های حمایت اجتماعی با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان در پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش کلیهٔ پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه بود که در سال ۱۳۹۵ مشغول به کار بودند. تعداد کل آنها براساس آمار مرکز کل آموزشی و درمان پزشکی کرمانشاه ۱۱۱۷ نفر بود. روش نمونه‌گیری از نوع خوشه‌ای است که با استناد به جدول مورگان و فرمول کوکران، بایستی ۲۹۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب می‌شدند اما با توجه به امکان ریزش نمونه انتخاب شده در طی مطالعه و نیز تعمیم پذیری هرچه بیشتر حجم نمونه به جامعه تعداد ۳۵۰ نفر انتخاب شد ؛ اما در مجموع به دلیل ریزش ۹ نفر، پرسش‌نامهٔ مربوط به ۳۴۱ نفر تجزیه و تحلیل نهایی شد. بدین منظور پس از تهیهٔ فهرستی از بیمارستان‌های شهر کرمانشاه، ۴ بیمارستان به صورت تصادفی انتخاب شدند و با هماهنگیِ ادارهٔ کل آموزش و درمان پزشکی به آن‌ها مراجعه شد. پس از انتخاب پرستاران مدِ نظر و توضیح مختصر و جلب مشارکت پرستاران پرسش‌نامه‌های (گرایش به مصرف مواد روان‌گردان و مقیاس ادراک حمایت اجتماعی) در اختیار آنها قرار گرفت و برای رعایت اخلاق پژوهشی و رعایت حقوق آزمودنی از آنان خواسته شد تا در صورتی که مایل نیستند، پرسش‌نامه را تکمیل نکنند و توضیح داده شد که پرسش‌نامه محرمانه و بدون نام است، در اختیار هیچ ارگان یا سازمانی قرار نمی‌گیرد و نتایج آن فقط برای یک کار پژوهشی استفاده خواهد شد. بعد از جلب رضایت پرستاران، پرسش‌نامه‌ها بین آنها توزیع شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: ۱. سابقهٔ حداقل دو سال کار پرستاری؛ ۲. نبودِ مشکلات جسمی شدید که می‌توانست بر نتیجهٔ پژوهش اثر بگذارد؛ ۳. رضایت کامل برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: ۱.سابقهٔ کمتر از دو سال ۲. داشتنِ مشکل شدید جسمانی ۳.ناراضی بودن از شرکت در پژوهش. در نهایت بعد از گردآوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی، همبستگی و تحلیل رگرسیون با استفاده از نرم افزار Spss نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار

ـ مقیاس ادراکِ حمایت اجتماعی چند بعدی: این مقیاس را Zimet و همکاران (۱۹۸۸) ساخته‌اند که ۱۲ گویه دارد و سه بعد حمایت خانواده، دوستان و دیگر افرادِ مهم را می‌سنجد (۱۵). هر بعدِ این مقیاس، ۴ گویه دارد. پاسخ‌دهنده به هر سوال

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

که به صورت مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (۱= کاملاً مخالف و ۷= کاملاً موافق) است به پرسشنامه پاسخ می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعهٔ Zimet و همکاران (۱۹۸۸) برای زیر مقیاس‌های شخص مهم دیگر، خانواده و دوستان به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۰/۸۵ بوده است. در پژوهش دیگر، ضریب آلفای کرونباخ آن برای بعد خانواده ۰/۸۸، دوستان ۰/۹۰ و دیگر افراد مهم ۰/۶۱ گزارش شده است (۱۶). در پژوهش حاضر نیز روایی پرسش‌نامه بررسی و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس آن ۰/۷۳ و برای زیر مقیاس‌های خانواده، دوستان و سایر افراد مهم، به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۶۸ و ۰/۷۳ به‌دست آمد.

ـ پرسش‌نامهٔ گرایش به مصرف مواد روان‌گردان: برای ارزیابی نگرش به سوءمصرف مواد روان‌گردان، بهره‌مند، Janajni و همکاران (۲۰۱۴) پرسش‌نامهٔ حاضر را طراحی کردند که ۳۵سوال دارد و هر سوال شامل ۵ بعد (شناختی، احساسی، آمادگی به عمل، آینده‌شناسی و اقدامات دولتی) است. گویه‌های این پرسش‌نامه به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (کاملاموافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم وکاملا مخالفم). روایی پرسشنامه با استفاده از تحلیل عامل تاییدی، محاسبه شد و همچنین در تحلیل عامل اکتشافی، مقدار آن ۰/۷۶ به دست آمد، پایایی پرسش‌نامه نیز با ضریب آلفای کرونباخ۰/۷۸ به‌دست آمد (۱۷). Aghaeie(۱۳۹۴) در پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشدِ خود با عنوان رابطهٔ ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل مسأله با گرایش به سوء مصرف مواد روان‌گردان در دانش‌آموزان پسر، پایایی پرسش‌نامه (گرایش به سوء مصرف مواد روان‌گردان) را از راهِ آلفای کرونباخ ۰/۶۹گزارش داد (۱۸). در پژوهش حاضر هم روایی پرسش‌نامه بررسی شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ به‌دست آمد.

یافته ها

در جدول ۱ متغیرهای توصیفی و وضعیت میانگین و انحراف استاندارد نمونه بررسی شد. باید گفت که نمونهٔ بررسی شامل ۰/۵۴ زن و ۰/۴۶ مرد بود و تعداد ۷۴/۵ درصدِ نمونه، افراد متاهل و ۲۵/۵ درصدِ دیگر، مجرد بودند. میانگین کلی سن افراد پژوهش شده هم ۳۴/۵۲ بود.

برای بررسی رابطهٔ بین مولفه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج در جدول ۲ آمده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرها به تفکیک گروه

متغیرهای پژوهش	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
گرایش به مصرف مواد روان‌گردان	۵۵	۱۴۸	۸۶/۳۱	۳۳/۵۰
حمایت خانواده	۵	۲۸	۱۹/۴۵	۵/۴۷
حمایت دوستان	۷	۲۸	۱۹/۸۲	۵/۱۷
حمایت سایر	۷	۲۶	۱۹/۴۹	۴/۸۱
نمرهٔ کل حمایت	۲۰	۷۶	۵۸/۷۷	۱۴/۳۶

جدول ۲. ضریب همبستگی بین مولفه‌های ادراک حمایت اجتماعی با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان

متغیر	شناختی	احساس	آمادگی به عمل	آینده شناسی	اقدامات دولت	نمرهٔ کل گرایش
	همبستگی	همبستگی	همبستگی	همبستگی	همبستگی	**همبستگی**
حمایت خانواده	-۰/۶۳	-۰/۶۵	-۰/۶۷	-۰/۶۵	-۰/۶۴	**-۰/۶۸**
حمایت دوستان	-۰/۵۹	-۰/۵۷	-۰/۶۱	-۰/۶۲	-۰/۶۰	**-۰/۶۳**
حمایت دیگران	-۰/۶۷	-۰/۶۳	-۰/۶۶	-۰/۷۰	-۰/۶۵	**-۰/۷۰**
نمرهٔ کل	-۰/۶۸	-۰/۶۷	-۰/۷۰	-۰/۷۱	-۰/۶۸	**-۰/۷۲**

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که رابطهٔ معنی‌داری بین مولفه‌های مختلف ادراک حمایت اجتماعی با مولفه‌های گرایش به مصرف مواد روان‌گردان وجود دارد و این همبستگی دربارهٔ متغیرهای حمایت خانواده، حمایت دوستان، حمایت دیگران و نمرهٔ کل با نمرهٔ کل گرایش به مصرف مواد روان‌گردان به ترتیب ۰/۶۸-، ۰/۶۳-، ۰/۷۰- و ۰/۷۲- است که این روابط همگی در سطح $P<۰/۰۰۱$ معنادار است. اطلاعات بیشتر برای همبستگی بین مولفه‌های ادراک حمایت اجتماعی با مولفه‌های مختلف گرایش به مصرف مواد در جدول ۲ آمده است.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

برای پیش‌بینی خرده مقیاس گرایش به مصرف مواد روان‌گردان براساس مولفه‌های ادراک حمایت اجتماعی از تحلیل رگرسیون به شیوهٔ همزمان استفاده شد که همراه با خلاصهٔ نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ آمده است. باید گفت که برای انجام تحلیل رگرسیون، لازم است مجموعه پیش‌فرض‌هایی رعایت شود، از جملهٔ آنها پیش‌فرضِ استقلال خطاها (Durbin-watson)، وجود نداشتنِ همخطی بین متغیرهای مستقل (tolerance) و نیز عامل تورم واریانس (VIF)، در جدول ۳ نتایج آنها ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد روان‌گردان براساس متغیرهای ادراک حمایت اجتماعی

متغیرملاک	مدل	متغیر پیش‌بین	B	β	T	P	tolerance	
							tolerance	VIF
	R=۰/۷۳							
گرایش به	R2=۰/۵۳							
مصرف مواد	F=۲۲/۹۵	حمایت خانواده	-۱/۹۲	-۰/۳۱	-۴/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۳/۲۸
روان‌گردان	Durbin watson=۲/۱۰	حمایت دوستان	-۰/۶۲	-۰/۰۹	-۱/۴۸	۰/۱۴	۰/۳۱	۳/۲۰
	P< ۰/۰۰۱	حمایت سایر	-۲/۵۵	-۰/۳۶	-۴/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۲۵	۴/۰۰

همان‌گونه که در جدول ۳ آمده است، مولفه‌های ادراک حمایت اجتماعی همگی با هم می‌توانند ۰/۵۳ تغییرات متغیر کل گرایش به مصرف مواد روان‌گردان را پیش‌بینی کنند. باید گفت که از بین سه مولفهٔ حمایت اجتماعی، مولفه‌های حمایت سایر افراد مهم زندگی و حمایت خانواده به ترتیب با ضریب تاثیر ۰/۳۶- و ۰/۳۱- توان پیش‌بینی بیشتری برای گرایش به مصرف مواد روان‌گردان نشان دادند؛ اما مولفهٔ حمایت دوستان، توان پیش‌بینی نداشت. بر این اساس مدل رگرسیونی معنادار است ($P<۰/۰۰۱$) همچنین چون مقدار دوربین واتسون ۲/۱۰ است و بین ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد؛ بنابراین پیش‌فرضِ استقلال خطاها رعایت شده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطهٔ ادراک حمایت اجتماعی با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان در پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد. نتایج یافته‌های پژوهش نشان داد که رابطهٔ معناداری بین مولفه‌های مختلف ادراک حمایت اجتماعی با گرایش به مصرف مواد روان‌گردان در پرستاران وجود دارد. بدین معنا که هر چقدر فرد بیشتر (در پژوهش حاضر منظور از فرد پرستار است) از حمایت خانواده، دوستان و سایر افراد مهم زندگی بهره‌مند باشد، میزان گرایش و نگرش او به مصرف مواد روان‌گردان کمتر است و بالعکس. هرچقدر حمایت خانواده، دوستان، افراد مهم دیگر زندگی فرد و به طورکلی حمایت اجتماعیِ فرد کمتر باشد، گرایش او به مصرف مواد روان‌گردان نیز بیشتر خواهد بود. این نتیجه، هماهنگ و همسو با نتایج پژوهش‌های (۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴) است. باید گفت اکثر پژوهش‌هایی که در این رابطه انجام گرفته به بررسی رابطهٔ عوامل حمایتی با موادی غیر از مواد روان‌گردان صنعتی و نیز جامعه‌ای غیر از پرستاران پرداخته‌اند.Javan Mard (۱۳۹۴) در پژوهشی که به بررسی عوامل موثر بر گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی بین دانشجویان پسر دانشکدهٔ علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی شهر کرمان پرداخت، به این نتیجه رسید که بین گرایش به مصرف موادمخدر صنعتی به عنوان متغیر وابسته و اختلافات خانوادگی و ارتباطات و معاشرات به عنوان متغیر مستقل، رابطهٔ معناداری وجود دارد (۱۹). Logan ، Cole و Walker (۲۰۱۱) نیز در پژوهش خود نشان دادند که افراد سوءمصرف کنندهٔ مواد بیشتر از طرف اطرافیان خویش طرد می شوند، حمایت اندکی از خانوادهٔ خود دریافت می‌کنند و کیفیت زندگی پایینی دارند (۲۰). Shuang Wuو همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی که به بررسی شیوع اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با حمایت اجتماعی و دیگر عوامل مرتبط با آن در نوجوانان چینی پرداختند، بدین نتیجه دست یافتند که حمایت اجتماعی (خانواده، دوستان، اجتماع...) می‌تواند مانع از وابستگی شدید جوانان به اینترنت شود و حمایت اجتماعی موجب خواهد شد که نوجوانان کمتر به سمت مصرف مواد روان‌گردان و مصرف الکل روی بیاورند. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی، مانع از اختلال‌های روانی همچون افسردگی می‌شود (۲۱).

قابل ذکر است که نتایج پژوهش حاضر مخالف با نتایج یافته های QuinnPatrick و Fromme(۲۰۱۰) بود، آنها در یک مطالعه ی طولی یک ساله بر روی نمونه ی دانش آموزی که تازه به سن قانونی برای خرید مشروبات الکلی رسیده بودند، با هدف اینکه آیا عوامل حمایتی و راهبردهای خود تنظیمی می تواند در

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

برابر آشامیدنی سنگین الکل و رابطه جنسی محافظت نشده به فرد کمک می کند یا خیر؟ به این نتیجه دست یافتند که نه عوامل حمایتی و نه راهبردهای خود تنظیمی هیچ کدام به صورت شفاف و روشن توان پیش بینی آشامیدنی سنگین، مشکلات مربوط به مصرف الکل، و رابطه جنسی محافظت نشده را ندارند. در واقع می توان گفت این نتیجه کاملا مخالف با نتیجه پژوهش حاضر است. البته می توان گفت که یکی از دلایل تضاد یافته های حاضر با چنین پژوهشی تفاوت سن آزمودنی ها در نمونه های مورد پژوهش باشد. و یکی دیگر از تفاوت های پژوهش فوق با پژوهش ما این است که عوامل شناختی و راهبردهای خودتنظیمی را نیز مورد بررسی قرار داده است (۲۲).

در تبیین نتایج باید گفت که که فراهم کردن حمایت اجتماعی به میزان کافی، آثار مستقیم چشمگیری بر سلامت روان دارد، به‌طوری که سطوح بالای حمایت اجتماعی با میزان پایین‌ترِ آسیب های روانی همراه است (۲۳، ۲۴). بنابراین، زمانی که حمایت خانواده، دوستان و سایر افراد مهم زندگی، به جا و متناسب باشد هر کدام به نوبهٔ خود می‌توانند از گرایش به مصرف مواد روان‌گردان جلوگیری کنند؛ بدین معنا که هرچقدر افراد حمایت اجتماعی اصولی بالاتری داشته باشند، گرایش به مصرف مواد روان‌گردان بین آنها کمتر و بالعکس هر چقدر حمایت اجتماعی سازنده و مفید در افراد کمتر باشد، گرایش به مصرف مواد روان‌گردان بین آنها بیشتر است.

پژوهش حاضر مثل هر پژوهش دیگری مجموعه‌ای از محدودیت‌ها داشت؛ از جمله این‌که چون جامعهٔ آماری ما از بین پرستاران بودند و پرستاری شغلی پر استرس و پرمشغله است، بسیاری از پرستاران خواسته یا ناخواسته از همکاری امتناع می کردند که همین موجب می شد، پژوهشگر وقت بیشتری برای جمع‌آوری پرسش‌نامه اختصاص دهد. با توجه به این‌که این پژوهش بینِ پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد؛ بنابراین در تعمیم نتایج به کل پرستاران کشور باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

پیشنهاد می‌شود که متغیرهای حاضر، در سایر مشاغل حوزهٔ سلامت که مشغله‌های کاری کمتری دارند و بهتر می‌توانند در همکاری مشارکت کنند نیز انجام شود. همچنین پیشنهاد می شود که متغیرهای پژوهش حاضر به همراه دیگر متغیرها، در پرستاران سایر نقاط کشور هم بررسی شود تا مشخص شود که نتایج چقدر به همدیگر شبیه هستند تا در میزان تعمیم‌پذیری کمک کننده باشد. از جمله پیشنهادهای کاربردی این است که مسئولین حوزهٔ سلامت به این نکته توجه کنند که پرستاران نیز مثل تمام مشاغل دیگر با مجموعه‌ای از دغدغه‌های روحی و روانی مرتبط با شغل، خانواده و فرزندان مواجهه‌اند و در صورتی که مسئولین ذی‌صلاح به این مهم، توجه کافی نداشته باشند، می توان احتمالِ افزایش مخاطرات از جمله گرایش به مصرف مواد روان گردان را انتظار داشت.

نتیجه‌گیری

بنابراین با توجه به نتایج یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که مولفه‌های گوناگون ادراک حمایت اجتماعی توان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد روان‌گردان را دارند، به این صورت‌که اگر میزان حمایت خانواده، دوستان و سایر افراد مهم زندگی متناسب و به موقع باشد، می‌توانند به‌عنوان پشتوانه و تکیه‌ای قوی، فرد را در برابر وسوسه‌ها و دام‌های خطرناک همچون مصرف مواد روان‌گردان محافظت کنند. در نتیجه توجه به این نکته اساسی است که داشتن نیرویی حمایتی برای فرد او را از مخاطرات احتمالی دور نگه خواهد داشت.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد است. از همهٔ پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

References

1. Janfza M, Shiraze M. predict difficulty regulating emotions and self-control with predisposition to addiction. add Subst Abuse Research 2015; 11(33), 58-69 .
2. Najafi M, Farhoudian A, Elaiwi Wendy M, Ekhtearei, H, Mcah O. the Emotion Regulation in consumers methamphetamine with a history of risky behaviors and consumers with no history of risky behaviors. Journal of Rehabilitation 2013; 14 (5),9-13
3. Dortaj F. the role of factors in new trends in drug abuse, welfare and social development planning quarterly. 2010; 7(4),152-.
4. Rambod M, Quds ben F, Behishtipur N, & et al. perceived social support and quality of sleep in nursing. Iran Journal of Nursing 2012; 25 (9), 12-23
5. Samira Poor P. examined the psychological stress due to the moderating role of perceived social support among nurses in the emergency department of a hospital. Iran Occ Health 2013; 10(4), 66-73 .

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]

6. Schulz U, Schwartzberg R. Long- Term Effects of Spousal Support on Coping with Cancer after Surgery. *Social Clinical Psychology* J. 2014; 23(5), 716- 32.
7. Cohen S, Wills TA. Stress, socialsupport and buffering hypothesis. Psychological Bulletin; 2010, 98: 310-57.
8. Orozco V. Ethnic Identity, Perceived Social Support, Coping Strategies, University Environment, Cultural Congruity, and Resilience of Latina/o College Students. Ohio The Ohio State University; 2007.
9. Megan E, RobertsC, Michael H, BernsteinSuzanne M. the effects of eliciting implicit versus explicit social support among youths susceptible for late-onset smoking 2016, 62(3), 60–64.
10. Lorant V, Soto Rojas V, Bécares L, & et al. A social network analysis of substance use among immigrant adolescents in six European cities 2016;169(5), 58–65.
11. Pourmohamad reza tajrishi M, Mirzamanai Bafghi M. The relationship between brain activity and behavioral systems, social support and depression. Journal - Social Welfare 2008;7 (26),223- 243.
12. KarimiMoghaddam H, Hashemi T, Bayrami M. The role of irrational beliefs, self-efficacy and social support Recurrent substance abuse disorder. Faculty of Education and irresponsible valid Tabriz University, Master's thesis, 2009.
13. Lin C, Wu Z, Detels R. Family Support, Quality Of Life And Concurrent Substance Use Among Methadone Maintenance Therapy Clients In China. *Journal of public health* 2011, 2 6 9-2 7 4.
14. Hershberger A, Zapolski T, Aalsma MC. Social support as a buffer between discrimination and cigarette use in juvenile offenders, Addictive Behaviors 2016;59 (3),7-11.
15. Zimet GD, Powell SS, Farley GK, Werkman S, Berkoff KA. Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment 1998, 55 (5):610-7.
16. Edwards LM. Measuring perceived social support in Mexican American Youth: Psychometric properties of the Multidimesional Scale of Perceived Social Support. Hispanic Journal of Behavioral Sciences 2004; 26 (6):187-94.
17. Bahremand M, Janajni P, Omrani A, Alikhani M. The Relationship of Family Functioning and Self-differentiation with Respect to Psychotropic Substances among Teenagers, Adv. Environ. Biol 2014, 8(6),1663-1668
18. Aghaeie M. The relationship between personality traits and problem-solving methods to industrial drug abuse among male students, master's thesis, Azad University of Kermanshah yet, 2015.
19. Javan Mard K. Factors influencing the tendency to use synthetic drugs among the students of the Faculty of Humanities University, Iranian Journal of Social Sciences 2015;44(12) 1-20.
20. Cole J, Logan T.K, & Walker R. Social Exclusion, Personal Control, Self-Regulation, and Stress among Substance Abuse Treatment Clients. *Drug And AlcoholDependence*; 2011; 113(4), 13-20.
21. Shuang Wu X, Hua Zhang Z, Zhao F, Jing Wang W, Feng Li Y. et al. Prevalence of Internet addiction and its association with social support and other related factors among adolescents in China, Journal of Adolescence 2016; 52 (3),103-111.
22. QuinnPatrick D,Fromme K.Self-Regulation as a Protective Factor against Risky Drinking and Sexual Behavior, Psychol Addict Behav 2010, 24(3): 376–385.
23. Perovi H, et al. The relationship between social support and mental health in students of Tehran University. Journal of Preventive Medicine 2010;69 (2), 11-23.
24. Groh DR, Jason LA, Keys C.B. Social Network Variables in Alcoholics Anonymous: A Literature Review. Journal of Clinical Psychology Review 2008,28 (3),430-450.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367]