

ارزیابی معنا در زندگی و تحریف‌های شناختی دانشجویان

مهسا مسلمان، عاصفه حسینی، مریم صادق پور

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۲۲

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف ارزیابی معنا در زندگی و تحریف‌های شناختی دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل در سال ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد. **روش:** این تحقیق با رویکرد روش‌شناسی کمی در قالب یک طرح علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. نمونه پژوهش در مرحله اول شامل ۱۴۱ دانشجوی کارشناسی و کارشناسی ارشد بودند که در مرحله دوم با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و آزمون غربالگری آمادگی به اعتیاد ۱۰۰ نفر با توجه به نمره آمادگی به اعتیاد انتخاب و در دو گروه افراد با آمادگی به اعتیاد بالا (۴۵ نفر) و افراد با آمادگی به اعتیاد پایین (۵۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین دو گروه افراد با آمادگی به اعتیاد بالا و پایین در معنای زندگی، حضور معنا، جست و جوی معنا ($P < 0/05$) و تحریف‌های شناختی ($P < 0/0001$) تفاوت وجود دارد. بدین معنا که افراد با آمادگی به اعتیاد بالا از معنای زندگی، حضور معنا، جست و جوی معنا پایین‌تر و تحریف‌های شناختی بالاتر نسبت به افراد با آمادگی به اعتیاد پایین برخوردار بودند. **نتیجه‌گیری:** می‌توان گفت معنا در زندگی و تحریف‌های شناختی از متغیرهای مرتبط با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان می‌باشند که باید در پیشگیری و درمان اعتیاد مدنظر باشند.

کلیدواژه‌ها: معنای زندگی، تحریف شناختی، اعتیاد، دانشجویان

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری روان‌شناسی و مدرس مدعو مؤسسه آموزش عالی آمل، آمل، ایران، پست الکترونیکی: mahsa.mosalman@yahoo.com
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی ورزشی، مدرس مدعو مؤسسه آموزش عالی آمل، آمل، ایران
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، مدرس مدعو مؤسسه آموزش عالی آمل، آمل، ایران

مقدمه

اعتیاد، بیماری جسمانی، روانی و اجتماعی است که در آن رفتاری تکانشی که دارای عوارض و پیامدهای مخربی است، دائماً تکرار می‌شود (وست^۱، ۲۰۱۳). از نظر مفهومی، اعتیاد بیماری شدید، مزمن و عصبی است که در اثر عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیکی و اجتماعی رشد و بروز می‌کند، به طوری که وجه مشخصه‌ی این بیماری، اختلال در کنترل عملی فرد یا احساس اجبار در انجام عملی مشخص است، با وجود آنکه فرد نسبت به عواقب خطرناک آن آگاهی دارد. اعتیاد، پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مکرر مواد اعتیادآور است (پتر^۲، ۲۰۱۳). سوء مصرف مواد در ایران یکی از مهمترین مسائل فرهنگی، اجتماعی، درمانی و بهداشتی به شمار می‌رود، به گونه‌ای که بیش از ۹۰ درصد مردم از این بابت اظهار نگرانی می‌کنند. آمارها حاکی از سوء مصرف ۲/۶۵ درصدی بزرگسالان کشور می‌باشد و فراتحلیل ۲۰ سال پژوهش‌های انجام شده روی دانشجویان، نشان می‌دهد روند سوء مصرف مواد با شیب ثابتی در حال افزایش می‌باشد (صرامی، قربانی و تقوی، ۱۳۹۲). همه کسانی که در مواجهه با مواد قرار می‌گیرند معتاد نمی‌شوند، بلکه کسی معتاد می‌شود که گرایش به اعتیاد داشته باشد (هیروی و آگاتسوما^۳، ۲۰۰۵). قبل از اینکه فرد، مصرف مواد را شروع کند در طی دوران رشد و به موازات شکل‌گیری رفتار، افکار، عقاید، خصوصیات شخصی زمینه پیدایش آن فراهم می‌شود (دادخواه، شالچی و یاقوتی آذری، ۱۳۹۴).

دلایل مختلفی برای گرایش به انواع مواد مخدر وجود دارد. برخی افراد برای پذیرفته شدن در جامعه به سمت مواد می‌روند و برخی دیگر سعی می‌کنند خود را رشد یافته‌تر و بزرگتر جلوه دهند و برخی برای تسکین خود به مواد پناه می‌برند (ابوالقاسمی، محمودی و سلیمانی، ۱۳۸۸). همچنین انسان‌ها به دلایل مختلفی همچون ناکامی، باورهای ناکارآمد، شناخت‌های نامعقولانه و تحریف شده، لذت جوئی، هیجان‌طلبی، ضعف در بازشناسی حالت‌های هیجانی و مشکلات اجتماعی گرایش به مصرف مواد را از خود نشان می‌دهند

(رنجبرنوشری، علیلو، اسدی مجره، قدرتی، نجارمبارکی، ۱۳۹۲). اگرچه به عامل‌های اجتماعی در گرایش به مواد تأکید بسیار می‌شود، اما مصرف و سوء مصرف مواد با فرایندهای زیستی و روان‌شناختی نیز مرتبط است (گلانتز^۱، ۱۹۹۲). به علاوه در خصوص گرایش به اعتیاد، عوامل شناختی یکی از حوزه‌های مورد توجه پژوهشگران می‌باشد. در این بین بررسی و توجه به تحریفات شناختی اهمیت به سزایی دارند. چرا که طرح‌ها یا اعتقادات مهم یک فرد موضوع تحریفات شناختی هستند (مشمول حاجی آقا و ابوالقاسمی، ۱۳۹۵). تحریفات شناختی زمانی ظاهر می‌شود که پردازش اطلاعات غلط یا غیر موثر است. به عبارت دیگر، گاهی تجزیه و تحلیل اطلاعات در ذهن افراد تحریف می‌شود (مشمول حاجی آقا و ابوالقاسمی، ۱۳۹۵). این تحریفات اگر متناوباً و به دفعات رخ دهند، می‌توانند منجر به ناراحتی‌ها یا اختلالات روان‌شناختی و رفتارهای نابهنجار مانند مصرف مواد شوند (گولدین، مانبربال، و مر، هیمبرگ و گراس^۲، ۲۰۰۹). همچنین احمدی طهور و نجفی (۱۳۹۰) نشان دادند باورهای شناختی مختل، به عنوان عامل روان‌شناختی مهم در پیش‌بینی گرایش افراد به مصرف مواد عمل می‌کند.

۹۱

91

همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهند بین کیفیت زندگی پایین با پیامدهای جسمی و روانی اعتیاد رابطه وجود دارد (فرناندز، فرناندز و لوپز^۳، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش‌های محمدخانی و بهروز (۱۳۹۶)، و رامساو و چاویر^۴ (۲۰۱۶) نشان داد که بین کیفیت زندگی با آمادگی و استعداد به اعتیاد رابطه معکوس وجود دارد. نتایج پژوهش مهری‌نژاد و رجبی مقدم (۱۳۹۱) با موضوع بررسی اثربخشی معنادرمانی بر افزایش امید به زندگی معتادان با ترک کوتاه مدت نشان داد که درمان در افزایش امید به زندگی موثر است. مطالعات نشان داده است افرادی که زندگی آن‌ها معنای بیشتری دارد، بهتر می‌توانند با اضطراب و چالش‌های زندگی مقابله کنند، پردازش اطلاعات جدید برای آن‌ها راحت تر بوده و چشم‌انداز وسیع تر و مثبت تری برای زندگی آینده‌ی خود دارند. داشتن معنا در زندگی، مهارت مقابله‌ای مفیدی است که سبب می‌شود انسان بتواند از اوقات خوب خویش لذت برده و

1. Glantz

2. Goldin, Manber-ball, Werner, Heimberg, & Gross

3. Fernandez, Fernandez, & Lopez,

4. Ramsawh, & Chavira

اوقات بد را تحمل کند (میکاییل، استیگر، ۲۰۱۳، به نقل از شفیع، بشرپور، حیدری‌راد، ۱۳۹۵).

در واقع، مصرف مواد مخدر هزینه‌های گزافی از طریق اثرات مخرب خود بر سلامت افراد و افزایش جرم و جنایت و مرگ و میر در جامعه تحمیل کرده است و در نتیجه به یک تهدید بزرگ برای جوامع تبدیل شده است (پیتر و آلیسا، ۲۰۱۰). اهمیت گرایش این قشر از جامعه به مواد مخدر و آسیب‌پذیری در برابر اعتیاد باعث شده تا یکی از محورهای جدی برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد مربوط به دانشجویان باشد (دیک و هانکوک، ۲۰۱۵). تسهیل‌کننده‌های زیادی برای گرایش دانشجویان به اعتیاد از قبیل، تجربه زندگی با نظارت پایین خانواده، تأثیرات همسالان، دسترسی آسان، استرس و نگرانی‌های شغلی آینده و ... وجود دارد. استعداد یا تمایل به مصرف مواد یکی از جدی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اعتیاد محسوب می‌شود؛ در واقع می‌توان گفت گام اول اعتیاد مربوط به گرایش است که حاصل ارزیابی‌های ذهنی فرد نسبت به موضوع می‌باشد (قائمی، صمصام شریعت، آصف‌وزیری و بلوچی، ۱۳۸۷). متأسفانه نتایج به دست آمده از مدل‌ها و درمان‌های جمعیت‌های بالینی قابل‌تعمیم به سایر افراد به ویژه دانشجویان نیستند؛ بنابراین، نظریه‌های سبب‌شناختی و همچنین، درمانی و پیشگیرانه در این گروه باید به گونه‌ای مستقل بررسی شود (قازانی، خلیل و احمد، ۲۰۱۶). بنابراین پژوهش حاضر با هدف ارزیابی معنا در زندگی و تحریف‌های شناختی دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل در سال ۹۷-۱۳۹۶ انجام شد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این تحقیق با رویکرد روش‌شناسی کمی در قالب یک طرح علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش مورد نظر دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل-آمل بودند که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش در مرحله اول شامل ۱۴۱ دانشجوی دختر و پسر ۱۷ تا ۳۷ ساله، دانشجوی کارشناسی یا کارشناسی ارشد بودند که

در مرحله دوم با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و آزمون غربال‌گری آمادگی به اعتیاد ۱۰۰ نفر با توجه به نمره آمادگی به اعتیاد انتخاب و در دو گروه افراد با آمادگی به اعتیاد بالا (۴۵ نفر) و افراد با آمادگی به اعتیاد پایین (۵۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین بعد از بررسی نمرات شرکت‌کنندگان در پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد، با توجه به هدف پژوهش، عملکرد افرادی (۴۱ نفر) که در دو گروه با آمادگی به اعتیاد بالا و پایین قرار نمی‌گرفتند از مطالعه حذف شدند. از سه پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر، معنا در زندگی و تعریف‌های شناختی به عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگران در محیط مؤسسه آموزش عالی آمل بین دانشجویان توزیع و جمع‌آوری شدند. شرایط ورود به پژوهش عبارت بودند از: تمایل آگاهانه از شرکت در پژوهش، دانشجوی مؤسسه آموزش عالی آمل بودن، نداشتن مشکل جسمانی و روانی حاد. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: نداشتن تمایل به شرکت در پژوهش، عدم تکمیل مناسب پرسش‌نامه‌ها. رضایت شرکت‌کنندگان در مطالعه به طور شفاهی جلب شد و با توجه به نوع مطالعه نیازی به گرفتن تأییدیه رسمی کمیته اخلاق دانشگاه نبود. از جمله موارد رعایت شده عبارت از عدم نیاز به ذکر نام و نام خانوادگی در پرسش‌نامه‌ها، مطلع کردن شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش، اختیاری بودن شرکت در مطالعه بودند. جهت جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات جمعیت‌شناختی شامل سن، جنس، سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، وضعیت تحصیلی به صورت خودگزارشی ثبت شد.

ابزارها

۱. پرسش‌نامه آمادگی اعتیاد به مواد مخدر: مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط وید و بوچرا^۱ (۱۹۹۲) ساخته شد. تلاش‌هایی در جهت تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است (به طور مثال کردمیرزا، آزاد و اسکندری، ۱۳۸۲). پرسش‌نامه‌ای که در تحقیق حاضر به کار گرفته شد مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد است که با توجه به شرایط روانی-اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شد. این پرسش‌نامه از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ ماده به اضافه ۵ ماده دروغ‌سنج می‌باشد. این پرسش‌نامه ترکیبی از دو

عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می‌باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می‌باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشد. جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیرمعتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست علائم بالینی (SCL-25) ۰/۴۵ محاسبه شده که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد که در حد مطلوب است (زرگر، ۱۳۸۵). نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می‌باشد. البته این شیوه نمره گذاری در سؤالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ معکوس می‌باشد. این پرسش‌نامه دارای عامل دروغ‌سنج می‌باشد که شامل سؤالات شماره ۱۲، ۱۵، ۲۱ و ۳۳ می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسش‌نامه باید مجموع امتیازات تک تک سؤالات (به غیر از مقیاس دروغ‌سنج) را با هم جمع نمود. این نمره دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت. نمرات بالاتر به منزله آمادگی بیشتر فرد پاسخ‌دهنده برای اعتیاد می‌باشد و بر عکس (زرگر، ۱۳۸۵). در پژوهش زرگر و همکاران (۱۳۸۷)، روایی مقیاس از طریق مقایسه نمره‌های آمادگی به اعتیاد کارکنانی که اظهار داشتند تجربه مصرف مواد داشته‌اند با کارکنانی که چنین تجربه‌ای نداشته‌اند انجام شد که تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده شد. در آن مطالعه ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۰ محاسبه شد. ضریب آلفا برای عامل اول (فعال) ۰/۹۱ و برای عامل دوم (منفعل) ۰/۷۵ به دست آمد (زرگر، ۱۳۸۷). آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۵ محاسبه شد.

۲. پرسش‌نامه معنا در زندگی^۱: این پرسش‌نامه توسط استیگر، فرازیر، اویشی و کالر^۲ (۲۰۰۶) ساخته شد و دارای ده گویه است که هر یک از گویه‌ها بر روی مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای از ۱ «کاملاً نادرست» تا ۷ «کاملاً درست» دو خرده‌مقیاس وجود معنا و جستجو معنا در زندگی را اندازه می‌گیرند. به استثنای گویه ۹ که نمره‌دهی معکوسی دارد،

سایر گویه‌ها نمره‌دهی معمولی دارند گویه‌های وجود معنا عبارتند از ۱، ۴، ۵، ۶، ۹ و سایر گویه‌ها جهت سنجش جستجوی معنا مورد استفاده قرار می‌گیرد. پژوهش‌ها نشان‌دهنده اعتبار و ثبات نمره‌های پرسش‌نامه و روایی همگرا و افتراقی آن هستند (استیگر و شین، ۲۰۱۰). بر اساس گزارش استیگر و همکاران (۲۰۰۶) مقیاس معنا در زندگی از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. همسانی درونی هر دو مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ بالا گزارش شده است (ضریب آلفا برای مقیاس وجود معنا ۰/۸۱، و برای جستجوی معنا ۰/۸۴) و در فاصله زمانی یک ماهه اعتبار بازآزمایی مناسب (۰/۷۰) برای خرده‌مقیاس وجود معنا و ۰/۷۳ برای خرده‌مقیاس جستجو) به دست آمده است. در بررسی براتی سده (۱۳۸۸) نیز خرده‌مقیاس‌ها دارای ضریب بالایی بودند. روایی سازه و تشخیصی مقیاس معنا در زندگی در ایران توسط مصرآبادی، استوار و جعفریان (۱۳۹۲) مورد بررسی قرار گرفته و روایی سازه‌ای قابل قبولی را در یک نمونه از دانشجویان ایرانی گزارش کرده‌اند. هر چند که روایی تشخیصی آن در تشخیص افراد سالم بسیار دقیق‌تر از افراد در معرض خطر است. نتایج پژوهش مصرآبادی و همکاران (۱۳۹۲) در ارتباط با روایی سازه نشان داد که این ابزار از ساختار عاملی قابل قبولی برخوردار است. تحلیل عاملی انجام گرفته در این پژوهش با لحاظ کردن دو عامل وابسته به هم و نیز در نظر گرفتن پنج گویه برای هر کدام از عامل‌ها دقیقاً به نتایج مورد انتظار بر اساس نتایج پژوهش استیگر و همکاران (۲۰۰۶) رسید. به عبارت دیگر تمام گویه‌ها با بار عاملی بالا بر روی همان عامل بارگذاری شدند که توسط مؤلفین پرسش‌نامه پیشنهاد داده شده بودند. بر اساس این نتایج و همچنین نظرات استیگر و همکاران (۲۰۰۶) به طور خلاصه، این پرسش‌نامه در مقایسه با دیگر ابزارهای موجود برای معنای زندگی دارای مزایایی همچون شاخص‌های اندازه‌گیری دقیق‌تر، ساختار عاملی قوی‌تر و توان ارزیابی جستجوی معنا در زندگی است. آلفای کرونباخ آن در پژوهش حاضر ۰/۹۰ محاسبه شد.

۳. پرسش‌نامه تحریف‌های شناختی: برای سنجش تحریف‌های شناختی از پرسش‌نامه تحریف‌های شناختی عبدالله‌زاده و سالار (۱۳۸۹)، به نقل از جلوخوانیان و خادمی، (۱۳۹۲) استفاده شد. شامل ۲۰ عبارت می‌باشد که به سنجش تحریف‌های شناختی مطرح شده

توسط الیس پرداخته و هر تفکر نامعقول تعداد دو عبارت را به خود اختصاص داده است. برای هر تحریف شناختی، شاخصی در نظر گرفته شد و میانگین و انحراف استاندارد ده شاخص در زنان و مردان محاسبه شد. ضریب آلفای به دست آمده به صورت استاندارد برابر با ۰/۸ شد که می‌توان نتیجه گرفت پرسش‌نامه از همسانی درونی مناسبی برخوردار می‌باشد. براساس نمره گذاری هر فردی که نمره بیشتری را کسب کند، از تفکر مناسب‌تری برخوردار است و هر کس نمره کمتری را به خود اختصاص دهد، از تحریف‌های شناختی بیشتری استفاده کرده است. دامنه نمرات کل پرسش‌نامه از ۱۰۰-۲۰ می‌باشد. آلفای کرونباخ آن در پژوهش حاضر ۰/۹۱ محاسبه شد.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی به تفکیک گروه‌ها و همچنین نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها و نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف

متغیرها	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	معناداری
معنای زندگی	آمادگی به اعتیاد بالا	۴۸/۷۷	۱۳/۱۶	-۰/۸۲	۰/۱۲۹
	آمادگی به اعتیاد پایین	۵۴/۱۴	۱۰/۶۷	-۱/۴۹	۰/۵۰۲
حضور معنا	آمادگی به اعتیاد بالا	۲۳/۷۵	۶/۴۵	-۰/۶۷	۰/۱۵۲
	آمادگی به اعتیاد پایین	۲۶/۲۵	۵/۸۸	-۱/۱۳	۰/۴۱۶
جست و جوی معنا	آمادگی به اعتیاد بالا	۲۵/۱۳	۷/۶۱	-۰/۷۰	۰/۲۹۸
	آمادگی به اعتیاد پایین	۲۷/۹۴	۶/۴۲	-۱/۸۳	۰/۱۰۸
تحریف‌های شناختی	آمادگی به اعتیاد بالا	۵۶/۸۴	۱۳/۷۰	-۰/۷۶	۰/۴۶۵
	آمادگی به اعتیاد پایین	۷۰/۶۳	۱۳/۴۶	-۰/۳۳	۰/۹۰۱

برای مقایسه نمرات در دو گروه می‌بایستی از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شود. یکی از مفروضه‌های این تحلیل برابری ماتریس واریانس-کواریانس‌هاست. نتایج آزمون باکس حکایت از برقراری این مفروضه داشت ($M=۶/۹۹$, $F=۰/۶۶$, $P>۰/۰۵$). همچنین مفروضه‌ی دیگر این تحلیل برابری واریانس‌های خطاست.

نتایج آزمون لون نشان داد در معنای زندگی ($F= ۲/۴۲, P>۰/۰۵$)، حضور معنا ($F= ۰/۹۸, P>۰/۰۵$)، جست و جوی معنا ($F= ۳/۳۲, P>۰/۰۵$)، و تحریف‌های شناختی ($F= ۰/۰۳, P>۰/۰۵$) این مفروضه برقرار است. بنابراین تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد و نتایج حکایت از معناداری تفاوت ترکیب خطی متغیرها در دو گروه داشت ($F= ۰/۲۴$)=اندازه اثر، $F= ۷/۵۰, P<۰/۰۰۱$ ، $F= ۰/۷۶$ ، لا مبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک متغیری به شرح جدول ۲ استفاده شد.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت در گروه‌ها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
معنای زندگی	۷۱۳/۰۹	۱	۷۱۳/۰۹	۵/۰۷	۰/۰۲۷	۰/۰۴۹
حضور معنا	۱۵۴/۵۶	۱	۱۵۴/۵۶	۴/۰۸	۰/۰۴۶	۰/۰۴۰
جست و جوی معنا	۱۹۵/۷۲	۱	۱۹۵/۷۲	۴/۰۱	۰/۰۴۸	۰/۰۳۹
تحریف‌های شناختی	۴۷۰۷/۸۷	۱	۴۷۰۷/۸۷	۲۵/۵۴	۰/۰۰۰۵	۰/۲۰۷

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف ارزیابی معنا در زندگی و تحریف‌های شناختی در دانشجویان با آمادگی به اعتیاد بالا و پایین در بین دانشجویان مؤسسه آموزش عالی آمل انجام شد. نتایج نشان داد بین دو گروه با آمادگی به اعتیاد بالا و پایین از نظر معنای زندگی و خرده‌مقیاس‌های آن و تحریف‌های شناختی تفاوت وجود دارد. میانگین تحریف‌های شناختی در افراد با آمادگی به اعتیاد بالا کمتر بود (طبق دستورالعمل پرسش‌نامه‌ی مورد استفاده در این پژوهش، هر فردی که نمره‌ی بیشتری را کسب کند، از تفکر مناسب‌تری برخوردار است و هر کس نمره‌ی کمتری را به خود اختصاص دهد، از تحریف‌های شناختی بیشتری استفاده کرده است). همچنین میانگین نمرات معنای زندگی، حضور معنا، در جست و جوی معنا در دانشجویان با آمادگی به اعتیاد بالا کمتر بود.

با توجه به اینکه تحقیقات در زمینه ارتباط بین تحریف‌های شناختی و اعتیاد کم است، آنچه که از بررسی مقالات گرفته شده، حاکی از وجود رابطه بین تحریف‌های شناختی و

اعتیاد است (حجازی، آقایی و جارچی، ۱۳۹۵). نتایج به دست آمده در راستای یافته‌های پژوهش مشمول حاجی آقا و ابوالقاسمی (۱۳۹۵) می‌باشد که در پژوهش خود نشان دادند میزان تحریفات شناختی در دانش آموزان با گرایش به اعتیاد بیشتر است. احمدی طهور و نجفی (۱۳۹۰) نشان دادند باورهای شناختی مختل، به عنوان عامل روان‌شناختی مهم در پیش‌بینی گرایش افراد به مصرف مواد عمل می‌کند. میلر، ادم و کریستین^۱ (۲۰۱۳) نشان دادند کودکانی که نمرات بالایی در تحریفات شناختی کسب کردند بیشتر مستعد سوء مصرف مواد بودند. همچنین نتایج پژوهش‌های حجازی و همکاران (۱۳۹۵)، حاجی علیزاده، بحرینیان، نظیری و مدرس غروی (۱۳۸۸)، هدایت‌فر و محبوب (۲۰۱۵)، زاینح، روحانی، آسمواتی، روزینی و فاطیما^۲ (۲۰۱۴) نشان داد درصد افراد مبتلا به تحریف شناختی در بین گروه دارای سوء مصرف مواد بیش از گروه سالم است. آهارونوویچ^۳ و همکاران (۲۰۰۶) تحریف‌ها و نارسائی شناختی را در سوء مصرف کنندگان کوکائین و انابیس معنادار یافتند. در میان معتادان، مسائلی همچون تحریف‌های شناختی، سبک‌های شناختی و اسنادی مختل، مکانیسم‌های دفاعی همانند انکار، عقلانی‌سازی و سرزنش کردن دیده شده است. بر اساس نظریه‌های شناختی، اساسی‌ترین دلیل فرد در مصرف مواد، انتظارات و برداشت‌هایی است که درباره مواد مخدر دارد.

به طور کلی می‌توان بیان کرد که شناخت، یک میانجی مهم در سوء مصرف مواد می‌باشد. وجود تحریف شناختی باعث مختل شدن رفتار خود تنظیمی می‌شود و پیامد روان‌شناختی مختلفی مانند استرس، اضطراب و ... به وجود می‌آورد و شخص برای رهایی از این فشار به مصرف مواد روی می‌آورد و باورهای شناختی مختل، مهارت‌های مقابله‌ای را تضعیف کرده، تعاملات شناختی (باورهای غیر منطقی مبارزه جویانه) و رفتاری (رفتارهای غیر موثر) ویژه را شکل می‌دهند و زمینه استفاده از مواد را فراهم می‌آورند (مشمول حاجی آقا و ابوالقاسمی، ۱۳۹۵). بر اساس مدل‌های خود تنظیمی، مشکلات فرد در کنترل فکر و استفاده از راهبردهای غلط تفکر، باعث گرفتار شدن در دام اعتیاد می‌شود

1. Miller, Adam, & Chrstianne
2. Zainah, Rohany, Asmawati,
Rozainee, & Fatimah

3. Aharonovich

(ساعد، یعقوبی، روشن و سلطانی، ۱۳۹۰). در مجموع، باورهای فراشناختی مختل، مهارت‌های مقابله‌ای را تضعیف کرده، تعاملات شناختی (باورهای غیر منطقی مبارزه جویانه) و رفتاری (رفتارهای غیر موثر) ویژه را شکل می‌دهند و زمینه استفاده از مواد مخدر را فراهم می‌آورند (حاجی علیزاده و همکاران، ۱۳۸۸).

از دیگر سو می‌توان به دیگر یافته‌های پژوهش اشاره کرد که نشان داد میانگین نمرات معنای زندگی، حضور معنا، در جست‌وجوی معنا در دانشجویان با آمادگی به اعتیاد بالا کمتر است. این یافته در راستای پژوهش‌های دیوسالار، آقاییوسفی، رودباری و سعیدی (۱۳۹۴) و محمدنیا و مشهدی (۱۳۹۷) می‌باشد که در پژوهش خود نشان دادند بین معنا در زندگی با گرایش به اعتیاد رابطه منفی وجود دارد و معنای زندگی به عنوان سپری حمایتی در برابر گرایش به اعتیاد عمل می‌کند. فرانکل (۱۹۷۸) معتقد بود که نبود معنا و خلاء وجودی همراه با تعارضات ثابت زندگی می‌تواند به سوء مصرف مواد به عنوان یک منبع تسکین منجر شود. سوء مصرف کنندگان مواد افرادی هستند که به دلیل خلاء وجودی ناخشنودی را تجربه می‌کنند و برای مقابله با ناخشنودی و تسکین دردهای هیجانی به مواد روی می‌آورند. این گرایش به مصرف مواد در سه سطح شناختی (تغییر نگرش افراد در مورد مصرف مواد)، عاطفی (تغییر احساس افراد در مورد موقعیت‌های مرتبط با مصرف مواد) و رفتاری (مشارکت در فعالیت‌های منتهی به مصرف مواد) رخ می‌دهد. اما این شکل رفتار غیر انطباقی است، چون مواد ساز و کار مقابله کوتاه‌مدت است و ریشه ناخشنودی یعنی فقدان معنا در زندگی را به فرد نشان نمی‌دهد (رکر و وانگ، ۱۹۸۸). طبق تحقیقات ملتون و شولنبرگ^۲ (۲۰۰۷) نبود معنا در زندگی از طریق افزایش ملال و حساسیت به فشارهای اجتماعی احتمال سوء مصرف مواد را افزایش می‌دهد. سردرگمی و کاهش معنا در زندگی، نشان‌دهنده نزول حس ارزشمند بودن زندگی و بیانگر این عقیده است که زندگی یک تجربه منفی است. در این حالت مشوقی برای پیگیری اهداف مهم وجود ندارد و حتی افراد دچار سردرگمی در مورد خود و زندگی هستند. در این وضعیت

گرایش به سوء‌مصرف مواد می‌تواند انتخابی برای تسکین هیجانات منفی یا یک اجبار در نتیجه فشارهای محیطی باشد.

با توجه به این که درصد بالایی از جمعیت کشور ما را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند و این نسل در آستانه ورود به دانشگاه، ورود به مشاغل مختلف، ازدواج، و ... می‌باشند و مهمترین سرمایه جهت رشد و بالندگی یک کشور محسوب می‌شوند؛ لزوم شناسایی عوامل پیشگیری‌کننده و پیش‌بینی‌کننده اعتیاد در این قشر و حفظ سرمایه‌های انسانی و اجتماعی کشور بیش از پیش احساس می‌گردد (بشارت، ۱۳۸۷، به نقل از احمدیان و رستمی، ۱۳۹۵). در این پژوهش، مانند سایر پژوهش‌های علمی، پژوهشگر ناچار از ترسیم محدودیت‌هایی برای پژوهش خود براساس دلایل علمی و شرایط لازم برای اجرای آن است. این مطالعه بر روی نمونه‌ای از دانشجویان در دسترس در شهر آمل انجام گرفته است؛ بنابراین تعمیم نتایج آن به افراد دیگر باید با دقت صورت گیرد. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود جهت پیشگیری از اعتیاد جلسات و کارگاه‌های آموزشی مختلفی در زمینه اعتیاد برای دانشجویان برگزار شود تا میزان آگاهی و شناخت دانشجویان در زمینه عوامل زمینه‌ساز گرایش به اعتیاد بیشتر شود. در زمینه درمان نیز درمانگران و مشاوران می‌توانند از طریق بررسی میزان تحریف‌های شناختی و معنای زندگی مراجعین روند مشاوره و درمانی بهتری پیش بگیرند و برای عدم بازگشت پس از درمان نیز استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود که این موضوع در مناطق دیگری بر روی تعداد نمونه بیشتر، هم در بین دانشجویان و هم سایر جمعیت‌ها مورد مطالعه قرار گیرد. می‌توان با استفاده از مدل معادلات ساختاری به نقش متغیرهای واسطه‌ای توجه شود که بتوان در پیشگیری و درمان اعتیاد بهتر عمل نمود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ محمودی، هومن و سلیمانی، امیر (۱۳۸۸). بررسی نقش سبک‌های دلبستگی و مکانیزم‌های دفاعی در تمیز دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*، ۱۶(۳)، ۱۴۱-۱۳۴.

- احمدی طهور، محسن و نجفی، محمود (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی و تحمل ابهام در افراد معتاد، سیگاری و عادی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۱۲)، ۶۷-۵۹.
- احمدی، غلامرضا؛ سهرابی، فرامرز؛ براتی سده، فرید و قادری، محمد (۱۳۹۴). بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی معنای زندگی در افسردگی دانشجویان. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، ۴(۱۴)، ۱۰۲-۸۹.
- احمدیان، حمزه و رستمی، چنگیز (۱۳۹۵). بررسی آمادگی به اعتیاد دانشجویان رشته روان‌شناسی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی (نثو). *مجله دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی کردستان*، ۲(۲)، ۳۲-۲۳.
- براتی سده، فرید (۱۳۸۸). *بررسی اثربخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت‌گرا در افزایش شادی و نشاط و معنا در زندگی و کاهش افسردگی*. پایان‌نامه دکتری تخصصی روان‌شناسی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- جلوخوئیان، مریم، خادمی، علی (۱۳۹۲). بررسی تاثیر آموزش تحریف‌های شناختی بر میزان رضایت زناشویی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بهزیستی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۸(۲۹)، ۱۱۱-۸۹.
- حاجی‌علیزاده، کبری، بحرینیان، سیدعبدالمجید، نظیری، قاسم و مدرس غروی، مرتضی (۱۳۸۸). نقش متغیرهای شناختی ابعاد فراشناختی و هیجانات در رفتار سوءمصرف مواد. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۱(۴۳)، ۱۲-۱.
- حجازی، مسعود؛ آقاییاری، سکینه و جارچی، علی (۱۳۹۵). مقایسه نگرش‌های ناکارآمد، تحریف‌های شناختی و دشواری تنظیم هیجان در افراد مبتلا به سوءمصرف مواد و افراد بهنجار. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۳۹)، ۲۴۸-۲۳۱.
- دادخواه، مهرناز، شالچی، بهزاد و یاقوتی‌آذری، شهرام (۱۳۹۴). نقش عملکرد خانواده، شکاف بین نسلی و موقعیت اجتماعی-اقتصادی در تبیین اعتیادپذیری جوانان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۹(۳۴)، ۵۳-۳۷.
- دیوسالار، کورس، آقاییوسفی، علیرضا، رودباری، ام‌البنین و سعیدی، حدیث (۱۳۹۴). بررسی رابطه راهبردهای مقابله با استرس و معنا در زندگی با گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی. اولین همایش علمی پژوهشی روانشناسی، علوم تربیتی و آسیب‌شناسی جامعه،

- بصورت الکترونیکی، شرکت طلای سبز، انجمن پایش. بازیابی شده از:
https://www.civilica.com/Paper-ASIBCONF01-ASIBCONF01_718.htm
رنجبرنوشری، فرزانه؛ محمودعلیلو، مجید؛ اسدی مجره، سامره؛ قدرتی، یلدا و نجارمبارکی، سیده مهسا (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای مقابله با استرس، کمال گرایی و خودکارآمدی در افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد و افراد بهنجار. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۷(۲۵)، ۳۹-۵۶.
- زرگر، یدالله (۱۳۸۵). *ساخت و اعتباریابی مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد*. دومین همایش انجمن روان‌شناسی ایران.
- زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن و نعیمی، عبدالزهرا (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان‌خواهی، ابراز وجود، سرسختی روان‌شناختی)، نگرش مذهبی و رضایت از زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۵(۱)، ۱-۹۹.
- ساعد، امید؛ یعقوبی، حمید؛ روشن، رسول و سلطانی، مرضیه (۱۳۹۰). مقایسه باورهای فراشناختی ناکارآمد در بین افراد وابسته و افراد غیر وابسته به مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۵(۱۷)، ۷۵-۹۰.
- شفیعی، معصومه؛ بشرپور، سجاد و حیدری‌راد، حدیث (۱۳۹۵). مقایسه‌ی معنای زندگی، افکار خودکشی و تحریف‌های شناختی در زنان آسیب‌دیده با و بدون اختلال استرس پس از سانحه. *مجله اندیشه و رفتار*، ۱۰(۴۰)، ۶۷-۹۱.
- صرامی، حمی؛ قربانی، مجید و تقوی، منصور (۱۳۹۲). بررسی دو دهه تحقیقات شیوع شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۷(۲۷)، ۳۶-۹.
- قائم‌ی، فریده؛ صمصام شریعت، سید محمدرضا؛ آصف‌وزیری، کیمیا و بلوچی، دلارام (۱۳۸۷). رابطه‌ی دیدگاه آگاهی و اثر منابع اطلاع‌رسان در مورد اعتیاد با تمایل به مصرف مواد مخدر از دیدگاه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۳۸(۱۲)، ۱۰۴-۹۳.
- کردمیرزا، عزت‌اله؛ آزاد، حسین و اسکندری، حسین (۱۳۸۲). *هنجاریابی آزمون آمادگی به اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران*. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱(۲)، ۷۸-۴۷.

- محمدخانی، محی الدین و بهروز، بهروز (۱۳۹۶). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد و اختلالات مرتبط با مواد براساس اختلال اضطراب اجتماعی و کیفیت زندگی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهر کرمانشاه. *مجله سلامت جامعه*، ۱۱(۱)، ۱۹-۱۰.
- محمدنیا، سعید و مشهدی، علی (۱۳۹۷). تأثیر معنای زندگی در رابطه بین نگرش نسبت به مصرف مواد مخدر و افسردگی. *مجله شفای خاتم*، ۶(۳)، ۵۱-۴۳.
- مشمول حاجی آقا، صمد و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۵). مقایسه خطرپذیری و تحریف شناختی در دانش‌آموزان با و بدون گرایش به اعتیاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۰(۴۰)، ۱۱۲-۱۰۳.
- مصرآبادی، جواد؛ استوار، نگار و جعفریان، سکینه (۱۳۹۲). بررسی روایی سازه و تشخیصی پرسش‌نامه معنا در زندگی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۷(۱)، ۹۰-۸۳.
- مهری‌نژاد، سید ابوالقاسم و رجیبی مقدم، سارا (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی معنادرمانی بر افزایش امید به زندگی معتادان با ترک کوتاه‌مدت. *مجله مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۲(۸)، ۴۲-۲۹.
- Aharonovich, E., Hasin, D. S., Brooks, A. C., Liu, X., Bisaga, A., & Nunes, E. V. (2006). Cognitive deficits predict low treatment retention in cocaine dependent patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 81, 313-22.
- Dick, D. M., & Hancock, L. C. (2015). Integrating basic research with prevention/intervention to reduce risky substance use among college students. *Frontiers in psychology*, 6, 1-6.
- Fernandez, R. V., Fernandez, S. A., & Lopez, C. J. (2016). Organo de la Sociedad Espanola de Calidad Asistencial. [Quality of life from the perspective of addiction.]. *Revista De Calidad Asistencial*, 31(1), 3-9.
- Frankl, V. (1978). *The unheard cry for meaning*. New York: Simon & Schuster.
- Ghazwani, J. Y., Khalil, S. N. & Ahmed, R. A. (2016). Social anxiety disorder in Saudi adolescent boys: Prevalence, subtypes, and parenting style as a risk factor. *JFCM*, 23(1), 25-31.
- Glantz, M.D. (1992). *Vulnerability to drug abuse: Introduction and overview*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Goldin, P. A., Manber-ball, T., Werner, K., Heimberg, R., & Gross, J. J. (2009). Neural mechanisms of cognitive reappraisal of negative self-beliefs in social anxiety disorder. *Biological Psychiatry*, 66(7), 1091-1099.
- Hedayatfard, M., & Mahbobeh, F. (2015). A comparison of substance abusers and normal individuals in terms of cognitive distortions, dysfunctional attitudes and coping with stressful situations. *Journal of Science and Today's World*, 4(10), 322- 326.

- Hiroi, N.; & Agatsuma, S. (2005). Genetic susceptibility to substance dependence. *Journal of Molecular Psychiatry*, 10(1), 336–344.
- Melton, A. M., & Schulenberg, S. E. (2007). On the relationship between meaning in life and boredom proneness: Examining a logotherapy postulate. *Psychological Reports*, 101(2-3), 1016-1022.
- Miller, H., Adam, B., & Chrstianne, E. (2013). How Do Cognitive Distortions and Substance Related Problems Affect the Relationship Between Child Maltreatment and Adolescent Suicidal Ideation? *Psychology of Violence*, 3(4), 340–353. DOI: 10.1037/a0031355.
- Peter, M. (2013). Principles of Addiction, Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(1), 54-67.
- Peter, N., & Alicia, D. (2010). Extent and Influence of Recreational Drug Use on Men and Women Aged 15 Years and Older in South Africa. *African Journal of Drug Alcohol Studies*, 9, 33-48.
- Ramsawh, H. J., & Chavira D. A. (2016). Association of Childhood Anxiety Disorders and Quality of Life in a Primary Care Sample. *JDBP*, 37(4), 269-76.
- Reker, GT.; & Wong, P.T.P. (1988). Aging as an Individual process: toward a theory of personal meaning. Birren JE, Bengston VL. *Emergent theories of aging*. New York: springier Publishing Company. 214-246.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 80-93.
- Steger, M. F., & Shin, J. Y. (2010). The relevance of the Meaning in Life Questionnaire to therapeutic practice: A look at the initial evidence. *International Forum for Logotherapy*, 33, 95-104.
- Tarter, R. E., Kirisci, L., Mezzich, A., Cornelius, J. R., Pajer, K., Vanyukov, M. ... & Clark, D. (2003). Neurobehavioral disinhibition in childhood predicts early age at onset of substance use disorder. *American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1078–1085.
- 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.
- West, R. (2013). *Theory of Addiction*. Addiction Press.
- Zainah, Z. A., Rohany, B., Asmawati, D., Rozainee, D., & Fatimah, Y. (2014). Family Functioning, Cognitive Distortion and Resilience among Clients under Treatment in Drug Rehabilitation Centers in Malaysia. *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 140(4), 150–154.