فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، سال پنجم، شماره بیستم، زمستان ۱۳۹۰
Journal of Research on Addiction, Vol. 5, No. 20, Winter 2012

مقاله پژوهشی
Research Article

ارتباط خودکارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان

آذر کیامرثی[1]، عباس ابوالقاسمی[2]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۰۱/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۰۵/۱۰

مقدمه: هدف این مطالعه تعیین ارتباط راهبردهای مقابله با استرس، هیجان خواهی و خودکارآمدی با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان می‌باشد. **روش:** این پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ تشکیل می‌دهند. نمونه پژوهش حاضر ۳۱۳ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل بود که به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از مقیاس خودکارآمدی، مقیاس هیجان خواهی، مقیاس راهبردهای مقابله با استرس و مقیاس استعداد سوء مصرف مواد استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که خود کارآمدی، هیجان خواهی، راهبردهای مقابله هیجان مدار و راهبردهای مقابله مساله مدار با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه معناداری دارند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس می‌تواند استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان را پیش بینی می‌کنند. **نتیجه گیری:** این نتایج، بیان می کند که خودکارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس می توانند در پیش بینی استعداد سوء مصرف مواد دانشجویان نقش مهمی ایفا نمایند. بر این اساس متخصصان می توانند از آموزش راهبردهای مقابله ای موثر و ارتقاء خودکارآمدی به منظور پیشگیری از سوءمصرف استفاده نمایند.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های اجتماعی، خودکارآمدی، مصرف مواد، هیجان‌خواهی

۱. نویسنده مسئول: مربی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل. پست الکترونیک: a.kiamarsi52@yahoo.com
۲. دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

مقدمه

مصرف مواد یکی از مشکلات عمده بهداشتی و اجتماعی جوامع امروزی به ویژه در کشورهای در حال توسعه است. گرایش روزافزون به مصرف مواد یکی از مشکلات مهم اجتماعی است، به ویژه با کاهش سن اعتیاد و رواج آن در میان نوجوانان (شاهسوند، ۱۳۷۵) ضرورت چاره اندیشی بیشتر احساس می شود. دانشجویان می توانند به دلایل مختلفی همچون ناکامی، ماجراجویی، لذت جویی، تنوع طلبی و دوری از خانواده در معرض استفاده از مواد قرار گیرند. طبق گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر (۱۳۸۶) بالاترین میزان سوء مصرف مواد در دامنه سنی ۲۷-۲۱ سال می باشد. بر اساس گزارش تحقیق سراج‌زاده و فیضی (۱۳۸۶) در مورد مصرف مواد مخدر در ۲۱ دانشگاه دولتی ایران، ۸/۹ دانشجویان خود را وابسته به مواد مخدر دانسته اند. سهرابی، ترقی جاه و نجفی (۱۳۸۶) با بررسی ۴۴۰۹۴ دانشجو به این نتیجه رسیدند که ۲۱/۹ آنها در معرض خطر مصرف مواد مخدر هستند. رحمتی و طارمیان (۱۳۸۷) در مورد دانشجویان مصرف کننده مواد، شیوع مصرف سیگار را ۱۷/۸، قلیان ۳۰/۶، مشربات الکلی ۱۳/۷، حشیش ۲/۶، قرص اکس ۱/۸، تریاک ۴/۴، هروئین ۰/۸ و کراک ۱/۱ گزارش کرده اند. ابوالقاسمی، پور کرد و نریمانی (۱۳۸۹) میزان سوء مصرف سیگار را در نوجوانان ۷۱/۷ (۲۳۰ نفر)، مواد مخدر۴/۷ (۱۵ نفر)، نوشیدنی‌های غیر مجاز ۲۰/۱ (۶۶ نفر) و قرص‌های روان‌گردان ۳/۱ (۱۰ نفر) گزارش کردند. از آنجا که آمارهای سن شروع مصرف مواد در حال کاهش و متمرکز بر دانش آموزان و دانشجویان است، توجه به میزان آمادگی برای اعتیاد این قشر و شناسایی متغیرهای مرتبط با آن بسیار حائز اهمیت خواهد بود.

خودکارآمدی[1] یکی از متغیرهایی است که با سوء مصرف مواد ارتباط دارد و شامل قضاوت‌های فرد در مورد توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و قابلیت‌هایش برای انجام تکالیف خاص است (شولتز و شولتز[2]، ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹). بر اساس مدل آجزن[3] اگر فرد

1. self-efficacy
2. Schultz
3. Ajzen

بازخوردهای مثبتی در مورد یک رفتار داشته باشد و انتظار تأیید آن را نیز از سوی دیگران داشته باشد، در صورتی که احساس کند اجرای آن رفتار فراتر از توانایی و کنترل اوست، آن عمل را انجام نمی‌دهد (طارمیان، ۱۳۷۸). رابینسون و والش[1] (۱۹۹۴)نشان دادند نوجوانانی که پیوسته از مواد اعتیاد آور پرهیز نموده‌اند، کارآمدی بیشتری نسبت به دیگران داشته‌اند. اپستین، گریفین و بوتوین[2] (۲۰۰۰) نشان داده‌اند که خودکارآمدی و مهارت‌های حل مسأله، سطح بالای امتناع قاطعانه را پیش‌بینی می‌کنند که به نوبه خود مصرف کمتر مواد و سیگار را در پیگیری دو ساله به دنبال داشت. نوجوانان دارای خودکارآمدی بالا و مهارت‌های تصمیم گیری بهتر می‌توانند راهبردهای امتناع را اجرا نمایند. محمدخانی، جزایری، محمدخانی، رفیعی و قاضی طباطبایی (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای بر روی نوجوانان در معرض خطر شهر تهران به این نتیجه رسیدند که عواملی نظیر منبع کنترل و مهارت‌های خودمهارگری از طریق تأثیر بر توانمندی‌های فردی و اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطرتأثیر می‌گذارد. ویلس و استول میلر[3] (۲۰۰۲) بین خود کنترلی و سوء مصرف مواد رابطه معنی داری بدست آوردند. دولان، مارتین و روزنو[4] (۲۰۰۸) و تات[5] و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که خودکارآمدی ضعیف زمینه سوء مصرف مواد را در نوجوانان و جوانان فراهم می سازد. مک لار، ایلگن، موس و موس[6] (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند که مسائل مرتبط به مصرف الکل، افسردگی، تکانشوری، مقابله اجتنابی و حمایت اجتماعی از سوی دوستان، از پیش بینی کننده های خودکارآمدی مصرف الکل در افراد مصرف کننده است. ابوالقاسمی، پور کرد و نریمانی (۱۳۸۹) در پژوهشی نشان دادند که خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه منفی معنی داری دارد.

سال پنجم، شماره ۲۰، زمستان ۱۳۹۰
Vol. 5, No. 20, Winter 2012

1. Rabinson & Walsh
2. Epstein, Griffin & Botvin
3. Wills & Stoolmiller
4. Dolan, Martin & Rohsenow
5. Tate
6. McKellar, Ilgen, Moos & Moos

یکی از عوامل روانشناختی دیگر مرتبط با سوء مصرف مواد، هیجان خواهی است. هیجان خواهی به عنوان جستجوی هیجان‌ها و تجارب متنوع، تازه، پیچیده و میل به خطر کردن تعریف شده است (زاکرمن[1]، ۱۹۹۴). زاکرمن (۱۹۹۴) به نقش بازداری زدایی به عنوان یک مولفه هیجان خواهی در سوء مصرف مواد تاکید کرده است. کلونینجر، سیگواردسون و بوهمن[2] (۱۹۸۸) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که متغیرهای شخصیتی، سوء مصرف الکل را در بزرگسالان پیش‌بینی می‌کند. نمرات بالا در جستجوی تازگی و نمرات پایین اجتناب از آسیب در آغاز سوء مصرف الکل پیش‌بینی کننده‌تر بودند. زرگر، نجاریان و نعامی (۱۳۸۷) در پژوهشی دریافتند که افراد هیجان خواه آمادگی بیشتری برای اعتیاد دارند. مطالعات هوارد، کیولامان و واکلر[3] (۱۹۹۷) و ماس و ترمبلای[4] (۱۹۹۷) مولفه جستجوی تازگی را به عنوان پیش‌بینی کننده مصرف اولیه مواد گزارش کرده اند. مهرابی‌زاده، فتحی و شهنی (۱۳۸۷) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان را می توان براساس متغیرهای افسردگی، هیجان خواهی، پرخاشگری، سبک های دلبستگی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی پیش بینی نمود. بوتوین و گریفین[5] (۲۰۰۴) نشان دادند که هیجان خواهی یکی از ویژگی‌های مهم سوء استفاده کنندگان از مواد است. تارتر[6] و همکاران (۲۰۰۳) در یک مطالعه طولی روی نوجوانان نشان دادند که بازداری زدایی رفتاری، سوء مصرف مواد را در آنها پیش بینی می کند. یائوتیزکی[7] (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان داد که تاثیر هیجان خواهی در مصرف مواد از طریق ارتباط با همسالان منحرف و مصرف کننده مواد میانجی می شود. دام، هولستین و ساب[8] (۲۰۰۶)، استانس فیلد و کریستین[9] (۲۰۰۷)، کروز، هی و هادج[10] (۲۰۰۷)، تونی تی[11] و همکاران

سال پنجم، شماره ۲۰، زمستان ۱۳۹۰
Vol. 5, No. 20, Winter 2012

1. Zuckerman
2. Cloninger, Sigvardsson & Bohman
3. Howard, Kivlahan & Walker
4. Masse & Tremblay
5. Botvin & Griffin
6. Tarter
7. Yanovizky
8. Dom, Hulstijn & Sabbe
9. Stansfield & Kirstein
10. Crews, He & Hodge
11. Tonetti

(۲۰۱۰) و لیندگرم، مولینز، نیگبورز و بلای نی[1] (۲۰۱۰) در پژوهش‌های مجزایی بین هیجان هیجان خواهی و سوء مصرف مواد (الکل، مواد مخدر و داروهای توهم زا) رابطه معنی داری بدست آوردند. این پژوهشگران نتیجه گیری می کنند که هیجان خواهی نوجوانان و جوانان را در معرض سوء مصرف مواد قرار می دهد. هامپسون، اندروز و بارکلی[2] (۲۰۰۸) در پژوهشی دریافتند که هیجان خواهی، پیوند جویی و تصورات اجتماعی از پیش بینی کننده های سوء مصرف مواد می باشند.

بررسی‌های انجام شده حاکی است که کیفیت رفتار، صرفاً ناشی از استرس نیست بلکه آنچه سلامت رفتار را پیش بینی می کند، شیوه ارزیابی فرد از استرس و روش‌های مقابله با آن است (توئیتس[3]، ۱۹۸۶). سوء مصرف مواد ممکن است زمانی که خواسته های فرد فراتر از توان مقابله ای فرد باشد رخ دهد و مصرف مواد به عنوان تنها روش دستیابی به پیامدهای مطلوب تلقی گردد (ابرامز و نایورا[4]، ۱۹۸۷). لذا ناتوانی در مواجهه با عوامل استرس زا و این باور که مصرف مواد نتایج مطلوبی بدنبال دارد اساس روی آوری به مصرف مواد است (مک کی، هینسون و وال[5]، ۱۹۹۸). کوپر، راشل و جورج[6] (۱۹۸۸) سوء مصرف مواد را به عنوان قوی ترین پیش بینی کننده میزان مصرف معرفی کردند. شواهد پژوهشی نیز حاکی است که در افراد سوء مصرف کننده مواد، سبک های مقابله اجتنابی و هیجان مدار رایج تر است (کوپر، راشل، اسکینر، فرون و مادار[7]، ۱۹۹۲؛ مک کی کی و همکاران، ۱۹۹۸؛ اپستین و همکاران ۲۰۰۰). سموعی و همکاران (۱۳۷۹) در پژوهشی روی ۱۰۰ معتاد خود معرف دریافتند که الگوی مقابله ای معتادین بیشتر روش‌های غیر موثر (تفکر منفی، آرزومندانه، تفکر خرافی، انکار، مصرف دارو و غیره) و برون ریزی عواطف است. برخی مطالعات رابطه مستقیم بین مهارت‌های حل مسأله ضعیف و مصرف مواد

1. Lindgren, Mullins, Neighdors & Blayney
2. Hampson, Andrews & Barckley
3. Thoits
4. Abrams & Niaura
5. Mckee, Hinson & Wall
6. Cooper, Russel & George
7. Skinner, Fronc & Muder

وسیگار کشف کرده‌اند (اپستین و همکاران، ۲۰۰۰، به نقل از محمدخانی و همکاران، ۱۳۸۶). ولی در مطالعه‌ای، چنین رابطه‌ای بدست نیامده است (بوتوین و همکاران،۱۹۹۲). حتی اگر مهارت‌های تصمیم گیری و خود کارآمدی به طور مستقیم با مصرف سیگار و مواد رابطه نداشته باشند، این مهارت‌های عمومی، مبنایی برای سایر عوامل که رابطه‌ای تنگاتنگ با مصرف مواد و سیگار دارند، محسوب می‌شوند (اپستین و همکاران، ۲۰۰۰). رابینسون و والش (۱۹۹۴) نشان دادند نوجوانانی که پیوسته از مواد اعتیاد آور پرهیز نموده‌اند، راهکارهای مقابله‌ای بهتر و کاراتری نسبت به دیگران داشته‌اند. واگنر، مایرز و می نینچ[1] (۱۹۹۹) در پژوهشی روی نوجوانان نشان دادند که افراد سوء مصرف کننده مواد روش‌های مقابله اجتنابی بیشتری در مواجهه با استرس بکار می بردند.

با توجه به افزایش استعداد سوء مصرف مواد در میان جوانان و نتایج متفاوت به ویژه در زمینه راهبردهای مقابله با استرس، پژوهش حاضر ارتباط خود کارآمدی، هیجان خواهی و مهارت‌های مقابله با استرس را با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان مورد بررسی قرار می دهد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

این پژوهش یک مطالعه همبستگی است. در این پژوهش خودکارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس به عنوان متغیرهای پیش بین و استعداد سوء مصرف مواد به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل در سال ۸۹-۸۸ تشکیل می‌دادند (۱۱۵۰۰ نفر). نمونه این پژوهش شامل ۳۳۰ دانشجوی دانشگاه آزاد واحد اردبیل می باشد که به صورت تصادفی انتخاب شدند. به علت ناقص بودن برخی از پرسشنامه های تکمیل شده از سوی دانشجویان، ۳۱۳ پرسشنامه

سال پنجم، شماره ۲۰، زمستان ۱۳۹۰
Vol. 5, No. 20, Winter 2012

1. Wagner, Myers & Mcininch

در تحلیل نهایی مورد بررسی قرار گرفت (بر اساس جدول مورگان اندازه نمونه مناسب از چنین جامعه ای حداقل ۳۰۰ نفر می باشد).

ابزار

۱- مقیاس آمادگی اعتیاد[1]: مقیاس آمادگی اعتیاد توسط وید و بوچر[2] (۱۹۹۲) ساخته شد و در ایران توسط کرد میرزا، آزاد و اسکندری (۱۳۸۲) روایی‌یابی شده است. این مقیاس ۴۱ ماده دارد که به صورت چهار گزینه ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ داده می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۹۰ گزارش شده است؛ همچنین جهت روایی همگرا ضریب همبستگی بین این مقیاس و مقیاس ۲۵ ماده ای فهرست علایم بالینی[3] ۰/۴۵ بدست آمده است. برای بررسی روایی تشخیصی، نمرات این مقیاس در گروه بهنجار و مصرف کننده مواد مورد مقایسه قرار گرفته است که میانگین نمرات گروه مصرف کننده مواد به طور معنی داری بیشتر بود (زرگر، ۱۳۸۵).

۲- مقیاس هیجان‌خواهی[4]: مقیاس هیجان‌خواهی (آرنت[5]، ۱۹۹۳) ۲۰ آیتم دارد که دو مولفه شدت و تازگی را اندازه گیری می کند. آزمودنی به سئوالات این مقیاس به صورت چهار گزینه‌ای «بسیار خوب مرا توصیف می کند»، «تا حدودی مرا توصیف می کند»، «مرا خوب توصیف نمی کند»، «اصلاً مرا توصیف نمی کند» پاسخ می دهد. در مطالعه آرنت ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ای از ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ بدست آمده است. در پژوهش زرگر (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است. پوروفایی (۱۳۷۶) همبستگی بین مقیاس آرنت و مقیاس زاکرمن را ۰/۴۱ بدست آورده است.

۳- پرسشنامه سبک‌های مقابله با استرس[6]: پرسشنامه سبک‌های مقابله با استرس توسط بیلینگز و موس[7] (۱۹۸۱) به منظور اندازه گیری شیوه های مقابله با استرس طراحی و تدوین

1. Addiction Potential Scale
2. Weed & Butcher
3. SCL-25
4. Sensation Secking Scale
5. Arnett
6. Coping Styles Questionn aire
7. Billings

شده است. این مقیاس ۱۹ آیتم دارد و سبک های مقابله ای مسأله مدار و هیجان مدار را اندازه گیری می کند. هر آزمودنی به این مقیاس به صورت چهار گزینه ای (هیچ‌وقت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه) پاسخ می دهد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۱ گزارش شده است. دهقانی (۱۳۷۲) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را بالای ۰/۹۰ بدست آورده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه مقابله لازاروس و فالکمن[1] (۱۹۸۴) ۰/۶۹ می‌باشد.

۴- مقیاس خودکارآمدی[2]: پرسشنامه خودکارآمدی نظامی، شوآرتزر و جروسلم[3] (۱۹۹۶، به نقل از رجبی، ۱۳۸۵) در ایران توسط رجبی (۱۳۸۵) روایی‌یابی شده است. این مقیاس دارای ۱۰ آیتم چهار گزینه ای است. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۸۲ و ضریب روایی همزمان آن با مقیاس عزت نفس روزنبرگ ۰/۳۰گزارش شده است.

یافته‌ها

آماره های توصیفی مرتبط با نمونه‌ی مورد مطالعه نشان داد ۷۸/۱ دانشجویان در مقطع کارشناسی، ۵/۱ دانشجویان در مقطع کاردانی، ۴/۸ در مقطع کارشناسی ارشد و ۹/۳ در رشته پزشکی به تحصیل اشتغال داشته و ۲/۷ دارای تحصیلات نامشخص بوده‌اند. ۲۳/۴ دانشجویان یکبار، ۳/۵، ۲ بار و ۲/۹، ۳ بار سابقه مشروطی داشته و ۷۰/۲٪ سابقه مشروطی نداشته‌اند. ۱۳/۱ (۴۱ نفر) سیگار، ۱/۹ (۶ نفر) مواد مخدر، ۷/۷ مشروبات الکلی و ۱/۶ (۵ نفر) قرص های روانگردان مصرف کرده‌اند. ۲۰/۱ علاقه به تجربه سیگار و مواد را در آینده دارند. ۱۳/۷ دانشجویان مصرف سیگار و مواد توسط دیگران برای آنها جذابیت دارد. ۱۶/۶ (۵۲ نفر) از دانشجویان استعداد سوء مصرف مواد دارند (با دو انحراف معیار بالای میانگین).

1. Lazarus & Folkman
2. Self-efficacy Scale
3. Nezami, Schwarezer & Jerusalem

جدول ۱: آماره‌های توصیفی نمونه انتخابی در متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	متغیرها	میانگین	انحراف معیار
خود کارآمدی	۳۰/۱	۴/۹۰	هیجان خواهی	۵۱/۲۱	۶/۹۵
مقابله هیجان‌مدار	۱۴/۸۸	۳/۲۴	استعداد سوءمصرف	۹۴/۳۳	۱۷/۵۳
مقابله مساله‌مدار	۱۸/۱۰	۳/۱۲	–	–	–

همانطور که مشاهده می شود میانگین نمرات خود کار آمدی۳۰/۱، مقابله هیجان مدار ۱۴/۸۸، مقابله مساله مدار ۱۸/۱۰، هیجان خواهی ۵۱/۲۱ و استعداد سوء مصرف مواد۹۴/۳۳ می باشد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	۱	۲	۳	۴
خود کارآمدی	۱	–	–	–
مقابله هیجان‌مدار	۰/۰۳-	۱	–	–
مقابله مساله‌مدار	۰/۵۵ ***	۰/۰۷	۱	–
هیجان‌خواهی	۰/۱۳ *	۰/۲۷ *	۰/۱۴ *	۱
استعداد اعتیاد	۰/۴۲- ***	۰/۴۳ ***	۰/۳۵- **	۰/۲۳ **

*P< ۰/۰۵ ،** P< ۰/۰۱ ،*** P< ۰/۰۰۱

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان می دهد که خود کارآمدی (r= ۰/۴۲ –)، راهبردهای مقابله هیجان مدار (r= ۰/۴۳)، راهبردهای مقابله مساله مدار (r= ۰/۳۵ –) و هیجان خواهی (r=۰/۲۳) با استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه معناداری دارند.

جدول ۳: خلاصه نتایج رگرسیون چند متغیری برای پیش بینی استعداد سوء مصرف مواد براساس متغیرهای مورد مطالعه

متغیرهای پیش بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	آماره t
	b	SE	β	
مقدار ثابت	۱۰۲/۳۴	۹/۴۷	–	۱۰/۸۱ ***
خود کارآمدی	۱/۳۳۱–	۰/۲۲۴	۰/۴۲۲–	۵/۹۴***
هیجان‌خواهی	۰/۳۲۳	۰/۱۶۸	۰/۱۳۷	۱/۹۸–*
مقابله مساله‌مدار	۰/۵۵۵–	۰/۲۷۳	۰/۱۷۵–	۲/۰۴ *
مقابله هیجان‌مدار	۲/۱۶۸	۰/۲۹۴	۰/۴۶۷	۷/۳۷– ***

*P< ۰/۰۵ ** P< ۰/۰۱ *** P< ۰/۰۰۱

برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس به عنوان متغیر های پیش بین و استعداد سوء مصرف مواد به عنوان متغیر ملاک با تحلیل رگرسیون چند متغیری به روش ورود تحلیل شدند. نتایج نشان داد که ۴۱/۵ از واریانس استعداد سوء مصرف مواد توسط متغیرهای خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله با استرس تبیین می‌شود. با توجه به مقادیر بتا، مندرج در جدول ۳ به ترتیب راهبردهای مقابله هیجان مدار (Beta= ۰/۴۶۷)، خود کارآمدی (Beta= –۰/۴۲۲)، راهبردهای مقابله مساله مدار (Beta= –۰/۱۷۵) و هیجان خواهی (Beta= ۰/۱۳۷) به ترتیب قوی‌ترین متغیرها برای پیش بینی استعداد سوء مصرف مواد می باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین خودکارآمدی و استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش خود کارآمدی، گرایش به مصرف مواد نیزکاهش می یابد. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی رابینسون و والش (۱۹۹۴)، ویلس و استول میلر (۲۰۰۲)، دولان (۲۰۰۸)، تات و همکاران (۲۰۰۸) و مک کلار و همکاران (۲۰۰۸) است. در این پژوهش‌ها نتیجه‌گیری شده است که خودکارآمدی

ضعیف پیش‌بینی کننده مهمی برای سوء مصرف مواد می‌باشد. این نتیجه را می توان این گونه تبیین کرد که هنگام رویارویی با رویدادهای نامطلوب و استرس زا، افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، پایداری بیشتری از خود نشان می‌دهند و تفکرات منفی را درباره خود و توانایی خود نمی‌پذیرند. بر این اساس، احساس خودکارآمدی به آنها کمک می کند تا در مقابل مواد و فشار دوستان مقاومت نموده و رفتارهای خود را کنترل نمایند. بر اساس نظریه‌ی رفتار طرح‌ریزی، حتی اگر فرد قصد مصرف مواد را نداشته باشد ممکن است بدلیل فقدان مهارت‌های لازم در امتناع از فشار همسالان، مواد مصرف کند (طارمیان، ۱۳۷۸). کاربرد این یافته برای دانشگاه‌ها و مراکز مشاوره، استفاده از روش‌هایی جهت ارتقاء خودکارآمدی دانشجویان در امتناع از مصرف مواد است.

بخش دیگری از نتایج نیز نشان داد که بین هیجان خواهی و استعداد سوء مصرف مواد رابطه مثبت وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش میزان هیجان خواهی، میزان استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان افزایش می یابد. این نتیجه در راستای یافته های پژوهشی فرانکن[1] (۲۰۰۲)، فرانکن و موریس[2] (۲۰۰۶)، پاردو، آگیلار، مولینو و تاروبیا[3] (۲۰۰۷) و هامپسون و همکاران (۲۰۰۸) قرار دارد. نتایج این تحقیقات حاکی از این است که رفتارهای هیجان خواهانه افراد دارای گرایش به سوء مصرف مواد، بیشتر از افراد سالم است. همچنین این نتایج در راستای یافته های تحقیقات مهرابی زاده و همکاران (۱۳۸۷)، زرگر و همکاران (۱۳۸۷)، تونی تی و همکاران (۲۰۱۰) و لیندگرم و همکاران (۲۰۱۰) می باشد. در این پژوهش ها هیجان خواهی به عنوان یک متغیرپیش بینی کننده وابستگی به مواد مخدر ذکر شده است. نتایج این تحقیقات نیز حاکی است که رفتارهای هیجان خواهانه افراد دارای گرایش به سوء مصرف مواد، بیشتر از افراد سالم است. همچنین براساس نظر فاولس (۲۰۰۰) می توان اینگونه بیان کرد که افراد دارای سوء مصرف مواد

سال پنجم، شماره ۲۰، زمستان ۱۳۹۰
Vol. 5, No. 20, Winter 2012

1. Franken
2. Muris
3. Pardo, Aguilar, Molinuevo & Torrubia

احتمالا به دلیل برخورداری از سیستم فعال ساز رفتاری قویتر، در گرایش به مواد مخدر آسیب پذیر تر هستند. همچنین با توجه به این که مواد مخدر، میزان انگیختگی را افزایش می دهد، افراد دارای هیجان خواهی بالا تمایل بیشتری به مصرف مواد نشان می دهند. همچنین می توان بیان کرد دانشجویانی که روش‌های مثبت کنترل هیجان را در اختیار ندارند، از طریق روش‌های نامعقول مانند مصرف سیگار، مواد مخدر و داروهای روان گردان سعی در افزایش انگیختگی خود می نمایند و سرانجام احتمال آسیب‌پذیری آنها افزایش می یابد.

بخش دیگری از نتایج نشان داد که راهبردهای مساله مدار با سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه ی منفی معنی‌داری دارند. همچنین بین راهبردهای مقابله ای هیجان مدار و استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه ی مثبت معنی‌داری بدست آمد. این نتیجه در راستای تحقیقات دیگر (برای مثال کوپر و همکاران، ۱۹۹۲؛ مک کی و همکاران، ۱۹۹۸؛ اپستین و همکاران ۲۰۰۰؛ سموعی و همکاران، ۱۳۷۹) قرار دارد. نتایج این پژوهش‌ها نیز حاکی است که در افراد سوء مصرف کننده مواد، سبک های مقابله اجتنابی و هیجان مدار رایج تر است و روش‌های مقابله ای هیجان مدار از ویژگی های افرادی است که سلامت روانی و سازگاری اجتماعی خوبی ندارند. این روش‌های مقابله ای در معتادان به منظور پرهیز از درگیری با مسأله و انکار واقعیت شکل گرفته و با افزایش میزان مصرف مواد ارتباط معنی داری دارند. همچنین این نتیجه با یافته اپستین و همکاران (۲۰۰۰) که بین مهارت‌های حل مسأله ضعیف و مصرف مواد رابطه وجود دارد، همسو می باشد. در صورتی که این با یافته بوتوین، دوسنبوری، باکر، جیمز و وارتیز[1]، (۱۹۹۲) که بین مهارت‌های تصمیم گیری و مصرف مواد رابطه وجو ندارد، همخوان نیست.

در تبیین این نتایج می توان گفت که رابطه ی راهبردهای مقابله با استرس و استعداد سوء مصرف مواد در دانشجویان یک تعامل دو طرفه است، یعنی افرادی که در مقابله با

1. Dusenbury, Baker, James & Ortiz

مشکلات راهبردهای مقابله ی مسأله مدار (شناختی) را انتخاب می کنند به حل مشکل نائل می‌شوند و این موفقیت به عزت نفس بالا منجر شده و سلامت روانی را در پی دارد. اما افرادی که در مقابله با مشکلات، راهبردهای مقابله ی هیجان مدار (رفتاری و اجتنابی) را انتخاب می کنند، به حل مشکل نائل نمی گردد و این موفقیت به عزت نفس پایین منجر شده و آسیب های روانشناختی را بدنبال دارد. همچنین این نتیجه را می توان این گونه تبیین کرد که راهبردهای مقابله ای مساله مدار از طریق تقویت عزت نفس به عنوان مکانیزم واسطه‌ای به انطباق پذیری مثبت منتهی می شود. در صورتی که راهبردهای مقابله ای هیجان مدار، عزت نفس پایین و روش های مقابله ای با تجارب منفی ناکارآمد همراه شده و در نتیجه دانشجو از نظر روانی آسیب می بیند و احتمال گرایش او به مواد مخدر بیشتر می‌شود.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که خود کارآمدی، هیجان خواهی و راهبردهای مقابله‌ای با استرس در دانشجویان به طور معنی داری استعداد سوء مصرف مواد را تبیین می کنند، نقش این متغیرها در پیش بینی سوء مصرف مواد در دانشجویان ۴۲ درصد است. این نتیجه نشان می دهد که استعداد سوء مصرف مواد دانشجویان بیشتر تحت تأثیر متغیرهایی خود کارآمدی پایین و راهبردهای مقابله ای هیجان مدار است. همچنین می توان بیان کرد دانشجویی که از مهارتهای لازم مانند روش های مقابله با استرس و خود کارآمدی برخوردار نیست، احتمال آسیب پذیری بیشتری خواهد داشت.

با توجه به اینکه نمونه مورد نظر فقط از میان دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل انتخاب شده است، در تعمیم نتایج بایستی احتیاط شود. یافته‌های پژوهش حاضر با استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی گردآوری شده است، اگر چه مطالعات نشان داده اند که خودگزارشی مصرف مواد، الکل، سیگار و غیره در بین نوجوانان تقریبا معتبر است (محمد خانی و همکاران، ۱۳۸۶)، با این حال اعتبار پاسخ های آزمودنی ها قابل تأمل است. معرفی دانشجویان آسیب پذیر به مراکز مشاوره دانشجویی جهت دریافت مشاورهای

تحصیلی و روانشناختی، آموزش مهارت‌های امتناع از مـواد مخـدر، و گنجانـدن روش‌هـای آموزش مهارت‌های مقابله ای و خودکارآمـدی در طـرح‌هـای درمـانی بـه منظـور کارآمـد کردن سبک‌های مقابله‌ای آسیب دیده آنها از پیشنهادات این پژوهش می‌باشد.

منابع

ابوالقاسمی، عباس؛ پور کرد، مهدی نریمانی، محمد (۱۳۸۹). ارتباط مهارتهای اجتمـاعی و خودکارآمـدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان. **مجله دانشگاه علوم پزشـکی و خـدمات بهداشـتی درمـانی سبزوار**، ۱۶ (۴)، ۱۸۸-۱۸۱.

اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخـدر (۱۳۸۶). خلاصـه گـزارش هیئـت بـین المللـی کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد برای سال ۱۹۹۶. **ماهنامه اصلاح و تربیت**، ۳ (۳۱)، ۳۶- ۳۲.

پور وفایی، پـروین (۱۳۷۶). **بررسی ارتباط فرم موسیقی با خلـق نوازانـدگان شـهر تهـران**. پایـان نامـه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

رحمتی، عباس؛ طارمیان، فرهاد (۱۳۸۷). **شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر زا و محافظت کننده در دانشجویان**. چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه شیراز.

زرگر، یدالله (۱۳۸۰). **بررسی همه گیر شناسی مصـرف سـیگار و مقایسـه اثـر بخشـی روشـهای رفتـار- آموزشی و رفتاری- دارویی در ترک سیگار**. پایان نامه دکتری چاپ نشده. دانشـگاه شـهید چمـران اهواز.

زرگر، یدالله (۱۳۸۵). **ساخت و اعتبار یابی مقیاس آمـادگی اعتیـاد**. دومـین کنگـره انجمـن روانشناسـی ایران.

زرگر، یدالله؛ نجاریان، بهمن؛ نعامی، عبدالزهراء (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگیهای شخصیتی، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک واحد صنعتی شـهر اهـواز. **مجلـه علوم تربیتی و روانشناسی**، ۱، ۱۷۸ -۱۵۳.

رجبی، غلامرضا (۱۳۸۵). بررسی پایایی و روایی مقیاس باورهـای خودکارآمـدی عمـومی در دانشـجویان. **مجله اندیشه های نوین تربیتی**، ۲ (۱و۲)، ۱۲۲-۱۱۱.

سراج زاده، حسین؛ فیضی، ایرج (۱۳۸۶). مصرف مواد و مشروبات الکلی در دانشجویان دانشگاههای دولتی ایران در سال تحصیلی ۸۱-۸۲. **فصلنامه رفاه اجتماعی**، ۲۵، ۱۱۰-۸۵.

سهرابی، فرامرز؛ ترقی جاه، صدیقه؛ نجفی، محمود (۱۳۸۶). **وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی ۸۵-۸۶ دانشگاههای تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.** گزارش نهایی، انتشارات دفتر مرکزی مشاوره دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

سموعی، راحله؛ ابراهیمی، امرالله؛ موسوی، غفور؛ حسن زاده، اکبر؛ رفیعی، سعید (۱۳۷۹). الگوی مقابله با استرس در استرس در معتادین خود معرف: مرکز اعتیاد اصفهان. **اندیشه و رفتار**، ۶ (۲و۳)، ۷۰-۶۳.

شاهسوند، اسماعیل (۱۳۷۵). **مبانی برنامه ریزی کاهش تقاضای مواد مخدر.** مجومعه مقالات ارائه شده در سمینار علمی کاربردی سازمان بهزیستی اصفهان.

شولتز دوان، شولتز سیدنی (۱۳۷۹). **نظریه های شخصیت**. ترجمه یحیی سید محمدی. چاپ ششم، تهران: انتشارات ویرایش.

طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸). **سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان.** انتشارات تربیت، تهران، چاپ اول.

کرد میرزا، عزت ا..؛ آزاد، حسین؛ اسکندری، حسین (۱۳۸۲). هنجاریابی آزمون آمادکی اعتیاد در بین دانشجویان دانشگاههای تهران. **فصلنامه اعتیاد پژوهشی**، ۱ (۲)، ۷۸-۴۷.

محمد خانی، شهرام، جزایری علیرضا، محمد خانی، پروانه، رفیعی، حسن، قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۸۶). بررسی اثر مستقیم بازخورد نسبت به مصرف مواد، کانون کنترل وتوانمندی‌های فردی و اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر. **دو فصلنامه روانشناسی معاصر**، ۲ (۳)، ۳ تا ۱۲.

مهرابی زاده، مهناز؛ فتحی، کیهان؛ شهنی ییلاق، منیجه (۱۳۸۷). افسردگی، هیجان خواهی، پرخاشگری، سبک های دلبستگی و وضعیت اجتماعی- اقتصادی به عنوان پیش بین های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان. **مجله علوم تربیتی و روانشناسی**، ۱، ۱۷۸-۱۵۳.

Abrams, D.B., Niaura, R.S. (1987). **Social learning theory**. In H.T. lane & K. E Leonard (Eds). Psychological theories of drinking and alcoholism, (PP. 131-178). New York: Guilford Press.

Arnett, J. (1993). Sensation seeking: A new conceptualization and a new scale, **Personality and Individual Difference**, 16 (2), 289-296.

Billings, A.G., Moos, R.H. (1981). "Coping stress and social resources among with unipolar depression**. Journal of personality and Social Psychology**, 46, 877-891.

Botvin, G. J., Dusenbury, L., Baker, E., James. R. & Ortiz, S. (1992). Smoking prevention among Buran minority youth: Assessing effect on outcome and mediating variable**. Health Psychology**, 11, 290-299.

Botvin, G. J., & Griffin, K.W. (2004). Life skills training: empirical findings and Future directions. **The Journal of primary Prevention**, 25, 211-233.

Cloninger, C., Sigvardsson, S. & Bohman, M. (1988). Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. **Alcoholism, Clinical and Experimental Research**, 12 (4), 494–505.

Cooper, M. L., Russell, M, George, W. H. (1988). Coping expectaciees and alcohol abuse: A test of a social learning formation**. Journal of Abnormal Psychology,** 97, 218-230.

Cooper, M. L., Russell, M, Skinner, J. B., Frone, M. R., Mudar, P. (1992). Stress and alcohol use: Moderating effects of gender, coping and alcohol expectaciees. **Journal of Abnormal Psychology,** 101, 139-152.

Crews, F. & He, J. & Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, 86 (2), 189-199.

Dom, G. Hulstijn, W. Sabbe, B. (2006). Differences in impulsivity and sensation seeking between early-and late-onset alcoholics**. Addictive Behaviors**, 31 (2), 298-308.

Dolan, S. L, Martin, R, A. & Rohsenow, D. J. (2008). Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes, **Addictive Behaviors**, 33 (5), 675-688.

Epstein, J. A., Griffin, K. W., Botvin, G. J. (2000). A model of smoking among inner-city adolescents: The role of personal competence and perceived benefits of smoking. **Prev Medical**, 31 (2), 107-114.

Fowles, D. C. (2000). Electrodermal hyporeactivity and antisocial behavior: does anxiety mediate the relationship?. **Journal of Affective Disorders,** 61 (2,3), 177-189.

Franken. I. H. A. (2002). Behavioral approach system (BAS) sensitivity predicts alcohol craving. **Personality and Individual Differences,** 32 (2), 349-355.

Franken. I. H. A. & Muris, P. (2006). BIS/BAS personality characteristics and college students substance use. **Personality and Individual Differences,** 27 (6), 1057-1066.

Hampson, S. E., Andrews, J. A., Barckley, M. (2008). Childhood predictors of adolescent marijuana use: Early sensation-seeking, deviant peer affiliation, and social images. **Addictive Behaviors,** 33 (9), 1140-1147

Howard, M.O., Kivlahan, D. & Walker, R. D. (1997). Cloninger's tridimensional theory of personality and psychopathology: Applications to substance use disorders**. Journal of Studies on Alcohol,** 58 (1): 48–66.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). **Stress, appraisal and coping.** New York: Springer

Lindgren, K. P., Mullins, P. M., Neighbors, C., Blayney, J. A. (2010). Curiosity killed the cocktail? Curiosity, sensation seeking, and alcohol-related problems in college women. **Addictive Behaviors**. In Press

Mckee, S. A., Hinson, R. E., Wall, A. M. (1998). Alcohol outcome expectaciees and coping styles as predictors of alcohol use in young adults. **Addictive Behaviors,** 23, 17-22.

McKellar J. I Lgen, M., Moos, B. S., Moos, R. (2008). Predictors of changes in alcohol-related self-efficacy over 16 years, **Journal of Substance Abuse, Treatment**, 2008, 35 (2), 148-155

Masse, L. C., & Tremblay, R. E. (1997). Behavior of boys in kindergarten and the onset of substance use during adolescence. **Archives of General Psychiatry,** 54 (1), 62–68.

Pardo, Y., Aguilar, R., Molinuevo, B., Torrubia, R. (2007). Alcohol use as a behavioral sign of disinheriting: Evidence from J. A. Gray, s model of personality. **Addictive Behaviors,** 32 (11), 2398-2403

Rabinson, S. M., Walsh, J. (1994). Cognitive factors affecting abstinence among adolescent polysubstance abusers. **Psycholo Repo,** 75 (2), 579-589.

Stansfield, K. H., & Kirstein, C. L. (2007). Chronic cocaine or ethanol exposure during adolescence alters novelty-related behaviors in adulthood. **Pharmacology Biochemistry and Behavior,** 86 (4), 637-642.

Tarter, R. E., Kirisci, L., Mezzich, A, Cornelius, J. R., Pajers, K., Vanyukov, M., Gardner, W., Blackson, T. & Clark, D. (2003). Neurobehavioral disinhibition in childhood predicts early age at onset of substance use disorder. **American Psychiatric Association,** 160, 1078-1085.

Tate, S. R. Wu, J., Mceuaide, J., Cummins, K., Shriver, C., Krenek, M. & Brown, L. (2008). Co -morbidity of Substance Dependence and Depression: Role of Life Stress and Self-Efficacy in Sustaining Abstinence. **Psychology Addictive Behavior,** 22 (1), 47-57.

Thoits, P. A. (1986). Social support as coping assistance. **Journal of Conselling and Clinical Psychology,** 54, 419-423.

Tonetti, L., Adan, A., Caci, H., De Pascalis, V., Fabbri, M. Natale, V. (2010). Morningness-eveningness preference and sensation seeking. **European Psychiatry**, 25 (2), 111-115.

Wagner, E. F., Myers, M. G., & Mcininch, J. L. (1999). Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance use. **Addictive behavior**, 24 (6), 769-779.

Weed, N. C. & Butcher, J. N. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS**. Journal of Personality Assessment,** 58 (2), 389-404.

Wills, T. A. & Stoolmiller, M. (2002). The role of self-control in early escalation of substance use. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** 70, 986-997.

Zuckerman, M. (1994). **Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking**. Cambridge University Press, New York.

Yanovizky, I. (2005). Sensation seeking and adolescent drug use: The mediation role of association with deviant peers and pro-drug discussions. **Health Communication,** 17 (1), 67-89.