

## بررسی رابطه بین خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی با گرایش به مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد گرگان

مهدی ایزدی نیا

کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد واحد ساری

### چکیده

اعتیاد و گرایش به مصرف مواد مخدر به عنوان یکی از چهار بحران بزرگ جهان مطرح است و جوانان در دوران دانشجویی به دلیل مشارکت بیشتری که در گروه همسالان خود دارند مستعد ارتکاب رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد مخدر هستند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی با گرایش به مواد مخدر می باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان بوده است که به روش نمونه گیری تصادفی و با استفاده از جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۳۴ نفر انتخاب شده اند. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی (شامل آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون) استفاده شده است. نتایج بیانگر وجود رابطه بین مولفه های خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی به عنوان عوامل محافظتی در کاهش گرایش به مصرف مخدر در دانشجویان شناخته شده و با پرورش آنها می توان گرایش به مصرف مواد مخدر را در دانشجویان کاهش داد.

**واژه های کلیدی:** خودکارآمدی، توانایی حل مساله اجتماعی، گرایش به مواد مخدر

## مقدمه

مساله مواد مخدر یکی از مشکلات اساسی جهان امروزی است که هزینه های سرسام آوری به جامعه جهانی تحمیل می کند. امروزه سوء مصرف مواد و پیامدهای ناخوشایند ناشی از آن یکی از مهمترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان ه ب شمار می رود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۹). دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (۲۰۰۸) شمار مصرف کنندگان مواد مخدر را در بین جمعیت ۶۴-۱۵ ساله سراسر جهان، ۲۰۸ میلیون یا ۵ درصد کل جمعیت جهان برآورد نموده است از که این تعداد ۱۶۵/۱ میلیون نفر ۴/۰ یا درصد جمعیت، مصرف کننده مواد افیونی از و بین این افراد ۱۲ میلیون نفر مصرف کننده هروئین برآورد اند شده. برخی گزارش های ارائه در شده کشور ما شمار مصرف کنندگان مواد را نزدیک ۳/۳ تا ۱/۸ به میلیون نفر اعلام کرده اند (مکری، ۲۰۰۲). به هرحال با توجه به موقعیت جغرافیایی ایران و میزان زیاد قاچاق مواد، این مساله اثرات زیان بار و قابل توجهی بر سلامت و امنیت عمومی جامعه برجای گذاشته است (هاننا و نیکولا، ۲۰۰۳). بنابراین

جهت مقابله با این پدیده انجام پژوهش های گسترده جهت شناسایی بهتر عوامل ایجاد کننده و کمک به بالابردن توانایی افراد برای مقابله با این پدیده ضروری به نظر می رسد (اورکی، ۱۳۹۹).

در ایران مطالعات حاکی از شیوع اختلال های روانی از قبیل افسردگی در دانش آموزان و دانشجویان است (کسلر، ۲۰۰۹) به نقل از بیانی، (۱۳۹۱). بررسی ها نشان داد مشکلات روزمره اثر مستقیم بر روی افسردگی دانشجویان دارد. توانایی حل مسأله اجتماعی ۲مهارتی است که می توان تأثیر آن را در کاهش این اختلال ها مورد توجه قرار داد. این توانایی به عنوان یک میانجی مهم در افسردگی و اختلال های اضطرابی شناخته شده است (بیگام، ۲۰۰۳، به نقل از بیانی، ۱۳۹۱).

حل مسأله فرایندی شناختی - رفتاری است که در طی آن یک فرد یا گروه تلاش می کنند راه حل مؤثری برای مشکلات زندگی روزمره ارائه دهند. مسأله زمانی به وجود می آید که فرد هدفی دارد اما فاقد راه روشن دسترسی به آن است. راه حل، پاسخ ناشی از فرایند حل مسأله است که قابلیت به کارگیری در موقعیت خاص مشکل آفرین را دارد. توانایی حل مسأله اجتماعی یک سازه واحد نیست، بلکه سازه ای چند بعدی و مرکب از توانایی های مختلف است (بیانی، ۱۳۹۱).

بندورا اعتقاد دارد به دلیل تعامل دو سویه بین خود کارآمدی ادراک شده و رفتار بیرونی، در مقایسه با معیارهای کلی خودپنداره یا عزت نفس، خود کارآمدی ملاک نیرومندتری برای پیشبینی رفتار فراهم می آورد (بندورا، ۲۰۰۱). در تایید این نظریه، برخی از پژوهشگران نشان داده اند که آموزش های درمانی شناختی - رفتاری موجب افزایش خود کارآمدی و پیشگیری از عود مجدد معتادانی در که برنامه های درمانی یادشده شرکت داشتند، شده است (هاین مای و ل، ۲۰۰۳).

در همه افراد خودشناسی، نحوه برقراری ارتباط با دیگران، آشنایی با مفهوم عزت نفس و خشم و روش کاهش آن و نیز دانش آنها را در این زمینه به توانایی بالفعل تبدیل می کند. بدین معنا که بدانند چه کاری را باید انجام دهند و چگونه آن را انجام

<sup>1</sup> - Kessler

<sup>2</sup> - Social problem solving

<sup>3</sup> - Biggam

<sup>4</sup> -Cognitive-behavioral

<sup>5</sup> - Construct

دهند که این خود بخشی از مفهوم خودکارآمدی را در بر می‌گیرد. پیازه معتقد است که طر حواره های خودکارآمدی عطفی درو نسازی و برو نسازی های بی شماری که در محیط های غنی رخ می دهد، شکل می گیرند. خودکارآمدی به واسطه ی انگیزه ی درونی موجب می شود که فرد به طور خودانگیخته در محیط تلاش کند و به باورهای کارآمدی خود دست یابد. طبیعت همچون معلمی نامرئی فرد را به جنب و جوش و او می دارد تا ظرفیت های مختلف تحول را در مراحل متنوع و متفاوت آشکار سازد (روسو، به نقل از شریفی درآمدی، ۱۳۸۰).

اگر چه عزت نفس و خودکارآمدی با یکدیگر تفاوت دارند از اما، آنجایی که خودکارآمدی یکی از همبسته های عزت نفس است، می توان استنباط کرد که این سازه با نیز سوءمصرف مواد مرتبط باشد. خودکارآمدی یکی از مهمترین مؤلفه های کسب موفقیت و سازش یافتگی است و در حیطه روانشناسی مثبت جای می گیرد (سیندر، ۲۰۰۲). سازه ی خودکارآمدی - باور به اینکه من می توانم - به اعتقادات فرد مبنی بر توانایی انجام تکالیف در شرایط خاص اشاره دارد. علاوه بر این، نوع دیگر خودکارآمدی، به باور کلی فرد در مورد توانمندی و قابلیت های خود اشاره دارد (مادوکز، ۲۰۰۲). نظریه ی خودکارآمدی بر این فرض مبتنی است که باور افراد در مورد توانایی ها و استعدادهایشان اثرات مطلوبی بر اعمال آنها دارد و مهم ترین عامل تعیین کننده رفتار است (بندورا، ۱۹۹۷). خودکارآمدی، بر انتخاب رفتار، تلاش و پشتکار و پیگیری اهداف مؤثر است و نحوه ی مواجهه با موانع و چالش ها را تعیین می کند. طبق نظریه ی بندورا، خودکارآمدی نقش مهمی در س ازگاری روانشناختی، مشکلات روانی، سلامت جسمانی و نیز راهبردهای تغییر رفتار خود رهنمون و مشاوره دارد. با توجه به مطالب فوق، این پژوهش درصدد بررسی رابطه بین خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان برآمده است. همچنین این پژوهش برای اولین بار در این حوزه جغرافیایی انجام می پذیرد.

## روش پژوهش

تحقیق حاضر، از نظر هدف، کاربردی، و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، میدانی می باشد. جامعه آماری پژوهش در برگیرنده کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد گرگان می باشد. باتوجه به اینکه تعدد دانشجویان بیشتر از ۵۰۰۰ نفر می باشد از طریق جدول کرجسی و مورگان تعداد نمونه ۲۳۴ نفر به دست آمده است.

جهت جمع آوری اطلاعات در خصوص موضوع مورد تحقیق و آزمون فرضیه از روش میدانی استفاده شده است. برای دریافت اطلاعات از جامعه مورد نظر از پرسشنامه که روش مستقیم برای تحقیق به شمار می رود استفاده شده است.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر، پرسشنامه استاندارد گرایش به اعتیاد وید و بوچر و پرسشنامه استاندارد حل مساله اجتماعی دروزیلا استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده ها، پس از نمره گذاری پرسشنامه ها و محاسبه شاخص های توصیفی، برای پاسخگویی به فرضیات تحقیق و آزمون فرضیه های آماری پژوهش از آزمون های آماری پارامتری و ناپارامتری استفاده می کنیم. در آمار استنباطی این تحقیق، برای پاسخگویی به فرضیات تحقیق از آزمون استنباطی (همبستگی پیرسون) استفاده شده است.

---

6 Self-efficacy

7 Snyder

## یافته ها

جدول ۱: خلاصه تحلیل آماری مربوط به بررسی رابطه خودکارآمدی و گرایش به مصرف مواد مخدر

فرضیه	جدول ضریب همبستگی پیرسون	خودکارآمدی	گرایش به مصرف مواد مخدر	
بررسی رابطه بین خودکارآمدی و تمایل به مصرف مواد مخدر	خودکارآمدی	۱	۲۳۷- ۰/۰۳۴	
	همبستگی پیرسون			
	سطح معناداری			
	تعداد نمونه	۲۳۴	۲۳۴	
	گرایش به مصرف مواد مخدر	*۲۳۷-	۱	۰/۰۳۴
	سطح معناداری			۲۳۴
بررسی رابطه بین توانایی حل مساله اجتماعی و تمایل به مصرف مواد مخدر	گرایش به مصرف مواد مخدر	۱	۲۱۲- ۰/۰۴۹	
	همبستگی پیرسون			
	سطح معناداری			
	تعداد نمونه	۲۳۴	۲۳۴	
	توانایی حل مساله	۲۱۲-	۱	۰/۰۴۹
	سطح معناداری			۲۳۴
بررسی رابطه بین خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی	خودکارآمدی	۱	۲۸۷ ۰/۰۲۴	
	همبستگی پیرسون			
	سطح معناداری			
	تعداد نمونه	۲۳۴	۲۳۴	
	حل مساله	۲۸۷	۱	۰/۰۲۴
	سطح معناداری			۲۳۴

با توجه به جدول مقدار عددی به دست آمده برای میزان همبستگی تک تک مولفه ها، ۲۳۷ و ۲۳۴ و ۲۸۷- بوده است و با توجه به اینکه سطح معناداری برای این آزمون کمتر از ۰/۰۵ بوده است، بیانگر وجود رابطه بین متغیرهای خودکارآمدی و تمایل به مصرف مواد مخدر و مولفه های توانایی حل مساله اجتماعی و تمایل به مصرف مواد مخدر و مولفه های خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی می باشد.

## نتیجه گیری

در بررسی فرضیه اول تحقیق به این نتیجه رسیدیم بین خودکارآمدی و تمایل به مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. پیشنهاد می شود مداخلات آموزشی مناسبی در راستای بهبود این وضعیت

که زمینه ساز رفتارهای پرخطر می باشد صورت گیرد. در این راستا با فعال سازی مرکز مشاوره دانش آموزی و انجام برنامه ریزیهای جامع به منظور ارائه خدمات مشاوره روان شناختی و اجرای برنامه های منظم و مستمر آموزش بهداشت روانی می توان در جهت ارتقاء سلامت روانی دانش آموزان گام های مفید برداشت.

در بررسی فرضیه دوم تحقیق به این نتیجه رسیدیم بین توانایی حل مساله اجتماعی و تمایل به مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. بنابراین پیشنهاد می شود با برگزاری کارگاههای آموزشی برای دانشجویان بصورت آموزش رایگان در کلیه رشته ها و مقاطع، آموزش داده شود تا زمینه افزایش و رشد توانایی حل مساله اجتماعی فراهم شود.

در بررسی فرضیه سوم تحقیق به این نتیجه رسیدیم بین خودکارآمدی و توانایی حل مساله اجتماعی در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر گرگان رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. مبنای رویکرد حل مساله این است که، بسیاری از آسیب های روانی و اجتماعی، ناشی از فقدان رفتارهای مقابله ای مؤثر یا استفاده از رفتارهای مقابله ای غیرمؤثر هستند. نقص در رفتارهای مقابله ای سرمنشأ ناسازگاری و تمایل به مصرف مواد مخدر و عوارض نامطلوب هیجانی، رفتاری، شناختی و بین فردی است. پژوهش های زیادی نشان داده اند که نقص در حل مسأله ای اجتماعی، با آسیب های روانی و اجتماعی در کودکی، نوجوانی و بزرگسالی همراه است.

در تبیین یافته های پژوهش حاضر می توان گفت که این نتایج با نتایج پژوهش مسعودنیا (۱۳۸۶) که ادعا دارد افراد با سطوح کارآمدی بالا از مقابله اجتنابی و هیجانی بیشتر استفاده می کنند، هماهنگ نیست. همینطور پژوهش حاضر نشان داد که از بین سبک های مقابله ای، مقابله هیجانی و اجتنابی (که هر دو راهبردهایی غیر انطباقی هستند) با میل به مصرف مواد مخدر رابطه مثبت دارد. این یافته با یافته های پژوهشگرانی مانند هزیر (۱۳۷۶)؛ ویلز و هیرکی (۱۹۹۶)؛ هانا و نیکولا (۲۰۰۳) بخشی پور و دسری و همکاران (۱۳۸۷) هماهنگ است.

یافته دیگر این پژوهش آشکار ساخت که بین خودکارآمدی و کشش به مصرف مواد رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته نشان می دهد که هر چه آزمودنی های این پژوهش از سطوح خودکارآمدی بالاتری برخوردار بودند، میل به مصرف مواد مخدر یا آمادگی اعتیاد آنها کاسته می شد. این نتیجه در پرتو نظریه شناختی اجتماعی باندورا (۱۹۹۹) (قا) بل تبیین است. بدین ترتیب اگر خودکارآمدی را باور افراد در چگونگی استفاده مؤثر از مهارت های شخصی در زمینه های خاص مثل پیشگیری از بیماری ها یا انجام کاری در شرایط خاص بدانیم (کار، ۲۰۰۵)، در افراد وابسته به مواد مخدر به دلیل تجارب عمدتاً منفی در زندگی و شکست در پر هیز از مواد، باورهای نادرستی از توانایی و مهارت های خود در برابر فشارهای محیطی برای مصرف مواد شکل گرفته که در نهایت به خودکارآمدی ضعیف در آنها منجر می شود. این مساله به همراه نداشتن مهارت های مقابله ای انطباقی (مصرف مواد خود یک مهارت غیر انطباقی است) میل به مصرف مواد را در این افراد برای کاستن از هیجان های منفی ناشی از این احساس ضعف برمی انگیزد. در مجموع یافته های این پژوهش در انطباق با نتایج سایر پژوهش ها نشان داد که سبک مقابله هیجانی، خشم و خودکارآمدی جزء مهمترین عوامل پیش بینی کننده گرایش به مصرف مواد مخدر محسوب میشوند. از طرفی از بین متغیرهای یادشده خودکارآمدی بیشترین تأثیر را بر گرایش به مصرف مواد مخدر داشته است. بخش قابل توجهی از خودکارآمدی افراد به واسطه تجربه های چیرگی یا تجربه های به دست آمده از الگو یا مشاهده و ترغیب های اجتماعی حاصل می شود (کار، ۲۰۰۵).

### پیشنهادها

- ۱- برگزاری کارگاه ها و جلسات مشاوره رایگان برای عموم مردم در مورد آگاهی از عوامل موثر بر گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر و عوامل موثر بر آن و راهکارهای مقابله با آن. همچنین استفاده از مشاوران و روانشناسان مجرب در برنامه های تلویزیونی و رسانه های همگانی .
- ۲- یکی از راهکارها حمایت اجتماعی است و اینکه انتخاب دوستانی که علیرغم وجود کاستی های موجود در کارمان، را تأییدمان کنند.
- ۳- یکی دیگر از راهکارها حمایت اطلاعاتی است دوستانی داشته باشیم که به ما اطلاعات بدهند و یا تجربه های خود را در اختیار ما قرار دهند.
- ۴- یکی دیگر از راه های مقابله با فشار به وجود آوردن انطباق است. با ایجاد نگرش مثبت در خود نیز می توانیم خیلی از رویدادها را انگ فشار نزنیم.
- ۵- می توان با آماده سازی و اجرای برنامه های آموزشی مناسب در مداخله های پیشگیرانه و برنامه های درمانی به واسطه ارتقاء سطح متغیرهای خودکارآمدی، مهارت های مقابله ای و نهایتاً مدیریت مؤثر هیجان ها در درمانجویان وابسته به مواد مخدر موجبات اثربخشی بیشتر چنین برنامه هایی را فراهم ساخت.

### منابع و مراجع

۱. ابراهیمی، احمد؛ موسوی، غلامرضا ( ۱۳۷۸ ). بررسی الگوی مقابله با استرس در معتادان خود معرف مرکز تحقیقات و پیشگیری اعتیاد در اصفهان و مقایسه با گروه کنترل . مقاله ارائه شده در چهارمین کنگره سراسری استرس دانشگاه علوم پزشکی ایران.
۲. انجمن روانپزشکی امریکا ( ) ۱۳۸۴ . متن تجدیدنظر شده راهنمای تشخیص و آماری اختلالهای روانی (TR-IV) DSM ترجمه نیکخو، محمدرضا و آوادیس یانس، هامایاک. تاریخ انتشار به زبان اصلی ( ۲۰۰۰ ). انتشارات سخن، چاپ دوم .
۳. ایزکیان، ساره شعبان ( ۱۳۸۱ ). مقایسه خشم و سخت رویی بین بیماران مبتلا به فشار خون و افراد عادی. پایاننامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده . دانشگاه تربیت معلم.

۴. بخشی پور رودسری، عباس؛ محمود علیک و مجید؛ ایرانی، سید سجاد (۱۳۸۷). مقایسه ویژگی ها و اختلال های شخصیت و راهبردهای مقابلهای معتادان خودمعرف و گروه بهنجار. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران.
۵. برکووتیز، لئونارد (۱۳۸۳)، روانشناسی اجتماعی، ترجمه محمد حسین فرجاد و عباس محمدی اصل، تهران، نشر اساطیر.
۶. کریمی، یوسف (۱۳۸۲)، روانشناسی اجتماعی (نظریه، مفاهیم و کاربردها)، تهران، نشر ارسباران  
محسنی تبریزی، علیرضا و رحمتی، محمد مهدی (۱۳۸۵)، سیری در مفاهیم و نظریه‌های خشونت، پرخاش و پرخاشگری به منظور ساخت و ارائه یک مدل علی -توصیفی خشونت در ورزش، سایت پرتال علوم انسانی.
۷. بیانی، علی اصغر(۱۳۹۱)رابطه توانایی مسأله اجتماعی با افسردگی وهراس اجتماعی.مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران دوره بیست و دوم، شماره ۹۴.
۸. رحیمی موقر، آفرین؛ شریفی، ونداد؛ محمدی، محمدرضا؛ فرهودیان، علی؛ سهیمی ایزدیان، الهه؛ رادگودرزی، رضا؛ نجاتی صفا؛ علی اکبر؛ منصوری، نغمه (۱۳۸۴). بررسی سه دهه مقالات پژوهشی کشور در زمینه اعتیاد. مرکز ملی مطالعات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. زرگر، یدالله (۱۳۸۵). ساخت مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد. مجموعه مقالات دومین کنگره. ایران شناسی روان سلامت، ایران.
۱۰. سیدیونس محمدی، سعید ایمانی، و فاطمه صادقی پویا، "بررسی مقایسه مولفه های ذهن آگاهی در معتادان به مواد محرک و افیونی شهر تهران،" طب جنوب، vol. 19, no. 3, pp. 446-456, 1395. [Online]. Available: <https://sid.ir/paper/33691/fa>
۱۱. شریفی در آمدی، پرویز (۱۳۷۹). روان شناسی و آموزش کودکان نابینا. تهران: نشر گفتمان خلاق.
۱۲. صمصام شریعت، سیدمحمدرضا(۱۳۹۱) تحلیلی بر فراشناخت:بررسی دیدگاه هاوپژوهش ها. چشم انداز امین در روانشناسی کاربردی. سال اول-.
۱۳. نریمانی، محمد (۱۳۸۴). بررسی میزان و علل خشونت مردان علیه زنان. پنجمین سمینار مشاوره ایران، محل برگزاری تهران.
۱۴. نریمانی، محمد و محمدی (۱۳۸۴). کنترل پرخاشگری در نوجوانان پسر و تاثیر آن بر امنیت روانی اجتماعی. همایش بررسی نقش روانشناسی و مشاوره، محل برگزاری تهران
۱۵. نوایی نژاد، شکوه: رفتارهای بهنجار و نابهنجار کودکان و راه‌های پیشگیری و درمان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان ۱۳۷۲، ص ۴۲و۴۳
۱۶. هاشمی، ویدا(۱۳۸۳). رابطه هو ش های هشتگانه گاردنر با انتخاب رشته تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان ن پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.

17. Asian Harm Reduction Network (2006). Tehran Report toward a comprehensive

18. health promotion policy-final report.

19. Agnew, R. (1985). A revised strain theory of delinquency. *Social force*, 64, 51-67.
20. Albance, M. J., & Kantzian, E. J. (2002). self medication theory and modified dynamic group therapy D.W Brook and H.I.Spitz (Eds). *The group therapy of substance abuse* (pp 79-95) N.Y: the Howorth medical press.
21. D’Zurilla, T.J, & Nezu, A.M. (2001). Problem-solving therapies. In K.S. Dobson (Ed)*Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, 2nd edn. New York: Guilford Press
22. Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.