مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی، شماره ۲۴، تابستان ۱۴۰۰جلد۳، ص ۱۰۶-۹۶
http://www.jisc.ir

بررسی رابطه منبع کنترل بر آمادگی به اعتیاد در کرونا

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال هفتم)
شماره ۲۴ / تابستان ۱۴۰۰ / ص ۱۰۶-۹۶

علی اکبر صلاحی[۱]، فاطمه دورانی[۲]
[۱] مدرس و مشاور دانشگاه، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحدیادگارامام خمینی(ره)- شهرری
[۲]دانش آموخته مقطع کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحدیادگارامام خمینی(ره)- شهرری

نویسنده مسئول:
علی اکبر صلاحی

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد در دوران کرونا با روش پژوهش کمی و از نوع همبستگی انجام شد. جامعه پژوهش شامل دانشجویان کارشناسی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی یادگار امام خمینی در سال ۱۳۴۰۰-۱۳۹۹ بود که تعداد ۷۵ نفر به صورت در دسترس انتخاب شد. روش جمع آوری غیر تصادفی و از نوع در دسترس بود که به دلیل شیوع کرونا پرسشنامه‌ها در سایت پرسال طراحی و لینک پرسشنامه ها برای آزمودنی ارسال گردید. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه آمادگی به اعتیاد زرگر و همکاران و پرسشنامه منبع کنترل راتر بود. روش آماری مورد استفاده همبستگی گشتاوری پیرسون بود. نتایج حاصل نشان داد sig بدست آمده در سطح ($p<0/01$) برای فرضیه اصلی برابر۰/۰۰۰ بود. بنابر این فرضیه صفر رد شد و فرض خلاف تایید شد و فرضیه اصلی و فرعی معنادار شدند. در نتیجه این به این معنی است که منبع کنترل می‌تواند در ابتلای افراد به بیماری اعتیاد موثر باشد. هر چه میزان منبع کنترل درونی بیشتر باشد فرد در برابر آمادگی به اعتیاد مقاوم تر و هر چه میزان منبع کنترل بیرونی بیشتر فرد در برابر آمادگی به اعتیاد اسیب پذیرتر بود.

کلمات کلیدی: آمادگی به اعتیاد، منبع کنترل و کرونا .

مقدمه

اعتیاد[1] را می‌توان اختلال مغزی دانست که به علت وابستگی و ایجاد عادتی که بوجود میاورد میتواند با بسیاری از بحران های فیزیولوژیک [2]و سایکولوژیک[3] در ارتباط باشد(شباهنگ و همکاران،۱۳۹۸). درواقع اعتیاد با وجود اینکه فرد از اثار مخرب آن آگاه است اجازه ترک عادت را به فرد نمی‌دهد و او را دچار اختلال روانی و در نتیجه اختلالات رفتاری می‌کند(کرمی و افشک، ۱۳۹۷).

آمار افراد کم سن مبتلا به اعتیاد به شکل قابل توجه ای رو به افزایش است.(رشیدی وهمکاران ،۱۳۹۵) طبق امار دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل در سال ۲۰۱۰ میلادی از میان جمعیت حدودا هفت ملیاردی زمین ۱۵۳ تا ۳۰۰ ملیون نفر مبتلا به اعتیاد هستندکه در ایران امارها نشان می‌دهد که ۱۱ملیون نفر یا بطور مستقیم در اثر ابتلای خویش درگیر پیامدهای اعتیاد هستند یا تاوان اعتیاد اطرافیان خودرا می‌دهند(معینی و همکاران ،۱۳۹۴). این تنها بخش قابل مشاهده ی کوه یخ اعتیاد است و اما دامنه و قسمت زیرین این کوه که همان زمینه های ابتلا هستند از دید بسیاری از افراد نادیده گرفته می‌شود(احمدیان و رستمی،۱۳۹۵). نکته مهم در خصوص اعتیاد امکان پیشگیری از آن درصورت شناخت عوامل موثر و زمینه ساز است(پورمهدی میکال،۱۳۹۶). بنظر می‌رسد عوامل گوناگونی در ابتلا به اعتیاد سهیم باشند(غدیری صورمان آبادی، عبدالمحمدی و یوسف زاده ،۱۳۹۶). بطور مثال با مطالعه نظریات جامعه شناسی می توان کج رفتاری را یک رفتار آموخته شده در راستای لذت طلبی و درد گریزی دانست که به دنبال عواملی همچون فقدان و سرسپردگی و دیگر مواردی موثر درگیر در فاصله فرد و جامع حاصل می‌شود(تاج بخش و دانشفر ، ۱۳۹۹).

در بخش زیستی ـ روانی مدل حساسیت به پاداش[4] از سیستم بازداری رفتاری که به معنی حساسیت به نشانه‌های تنبیه و احساس ناخوشایند است و سیستم فعال سازی رفتاری که به دنبال دوری از تنبیه و نشانه های پاداش است، تشکیل می‌شود(برنا، حمید وحیاتی ۱۳۹۵). این مساله حائز اهمیت است که داروها و الکل بر سیستم پاداش اثر داشته و با افزایش فعالیت آن حساسیت آن را افزایش می‌دهند و خطر ابتلا اعتیاد به مواد مخدر افزایش می‌یابد. از این رو می‌توان گفت که سیستم حساسیت رفتاری یکی از عوامل موثر در ابتلا به اعتیاد است(مسلمان، حسینی، صادق پور ، ۱۳۹۷). از بعد روانشناختی می‌توان بیان کرد که استعداد اعتیاد به این معنا است که ظرفیت و پتانسیل فرد هنگامی که در معرض مواد مخدر قرار بگیرد تا چه اندازه است. عوامل روانشناختی وابستگی فرد و پیشرفت بیماری اعتیاد و عوامل خطر محیطی در دسترس بود یا همان مواجه طولانی مدت با مخدر را به دنبال دارند(امیرافضلی و شیرازی، ۱۳۹۵). از عوامل روانشناختی می‌توان منبع کنترل را مورد بحث و بررسی قرار داد.

منبع کنترل[5]ویژگی است شامل دو بخش منبع کنترل درونی و بیرونی. افراد با منبع کنترل درونی[6] فرجام کار را به خود نسبت میدهند در واقع آن ها پیامد ها و اتفاق های زندگی را حاصل اعمال خود قلمداد می‌کنند. افراد با منبع کنترل بیرونی[7] پیامد کارها را بر عواملی به جز خویش نسبت می‌دهند. این عوامل می‌تواند یک شخص، بخت و اقبال یا محیط باشد (آقاجانی صفری فر، ۱۳۹۶).

با وجود اینکه میزان منبع کنترل برونی و درونی در افراد متفاوت است ولی هر دو آنها در تمام افراد قابل مشاهده می‌باشد(مشتاق و بهرامزاده ، ۱۳۸۹). در واقع در قله منبع کنترل فرد فقط خود را مقصر در سرانجام و پیامد ها می‌داند و در دامنه قله فرد فقط دیگران را در پیامدها دخیل می‌داند(کریمی،۱۳۷۷). سرگذشت، محیط رشد و میزان قابل پیش‌بینی بودن رویدادهای گذشته افراد در گرایش آنها به منابع کنترل موثر است(مولایی، یزدان بخش و کرمی ،۱۳۹۱).

از ویژگی‌های افراد با منبع کنترل بیرونی این است که به این افراد به راحتی می‌توان مسئولیت را سپرد زیرا افراد متعهدی هستند.آنها تحت تا ثیر افکار جمعی و موج جامع قرار نمی‌گیرند(خوی نژاد رهمکاران ،۱۳۸۷).

آن هارا می‌توان در مسیر رشد و خلاقیت پیدا کرد. اعتقاد آنها بر سرنوشت سازی خود باعث می‌شود که در برابر مشکلات و سختی‌ها به راحتی تسلیم نشوند (رشیدی، شهرآرای ، ۱۳۸۷).

---

[1] Addiction
[2] physiologic
[3] Psychological
[4] Reward sensitivity model
[5] Locus of Control
[6] External Locus of Control
[7] Internal Locus of Control

شاید به همین دلیل مشاهده اضطراب و استرس کمتر و سلامتی عمومی بیشتر در این افراد تعجب بر انگیز نیست(خانزاده و همکاران ،۱۳۹۸). بطور خلاصه منبع کنترل درونی سبب کاهش اختلالات و بیماری های روانی میشود(اکبری موید،۱۳۹۸) و از طرفی اعتیاد در ایران یک اختلال روانپزشکی با پیامد های گوناگون است(اعتمادی و ماستری فراهانی ،۱۳۹۰). به علاوه درسال۲۰۱۹ شاهد ظهور ویروس covid-19 و بیماری کرونا با شیوع بسیار زیاد در سطح جهان بودیم که عوارض عفونی را همراه داشت(محدث اردبیلی و همکاران ،۱۳۹۸).

قابل ذکر است که بیماری کرونا سلامت روانی عموم جامعه مثل : افراد مبتلا به کووید[1]، افراد در قرنطینه، کارکنان مراقبت های بهداشتی و درمانی، جوانان و نوجوانان را می‌تواند به خطر بندازد و میزان اختلالات روانشناسی را بالا ببرد(شهیاد و محمدی، ۱۳۹۹) .

با توجه به گفته‌های فوق که به نقش عوامل موثر در ابتلا به بیماری و اختلال اعتیاد اشاره دارد و نقش بیماری کرونا در افزایش میزان ابتلا به اختلالات روانشناختی، پژوهش حاضر در صدد آن است که آیا منبع کنترل به عنوان نماینده ای از عوامل روانشناختی می‌تواند در کنار برخورد های فیزیکی و میحیطی برای پیشگیری از اعتیاد در دوران کرونا مفید باشد؟ و آیا با کمک به آن میتوان افرادی که احتمال خطر ابتلا در آنها بیشتر است شناسایی و تحت نظر و حمایت بیشتری قرار داد یا خیر ؟

همه ی ما در طول زندگی با افراد مبتلا به اعتیاد خواه از دور و خواه از نزدیک برخورد داشته و با آثار سو آن آشنا هستیم . اعتیاد مانند طوفانی است که بهار را از باغ زندگی برده و خزان را با خود ارمغان میاورد. اعتیاد در مرحله نخست فرد و بعد خانواده و نزدیکان وی و در آخر جامعه را از مسیر رشد و زندگی دور میکند فرد معتاد شاید زنده باشد اما دیگر زندگی نمی‌کند.

هدف پژوهش پیشرو از نوع بنیادیست. باتوجه به زیان های بسیار بیماری اعتیاد و خساراتی که در ابعاد گوناکون به همراه دارد ضرورت این پژوهش به عنوان راهی برای شناخت عوامل موثر در پیشگیری امری انکار ناپذیر است.

انگیزه نگارنده از انتخاب موضوع حاضر این بود که راه ها و عواملی که فرد را در برابر اعتیاد حفظ می کند شناسایی و در پیروی از سنت پیشگیری بهتر از درمان است قدم گزارد . ضرر و پیامد های ناگوار اعتیاد چنان ناگوار و سنگین است که حتی نجات یک نفر میتواند رسالت این پژوهش را به پایان برساند(نگارنده).

بررسی پژوهش های موجود در مبحث منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد نشان میدهد که آمادگی به اعتیاد با مواردی مانند : راهبرد های تنظیم هیجانی، سیستم مغری، خودکارآمدی ،پرخاشگری، افسردگی و استرس، شکست عاطفی ، صفات سه گانه تاریک شخصیت، ناگویی خلقی، هیجان خواهی، بد تنظیمیمی هیجانی، وقایع استرس زا، حمایت خانوادگی، شیوه فرزندپروری، دینداری، هوش هیجانی، پرخاشگری، تکانشگری، ویژگی های شخصیت ،راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، سبک های دلبستگی بررسی شده است.

منبع کنترل نیز با مواردی همچون : تنظیم هیجان، خودکنترلی شناختی، خود تنظیمی، پییشرفت تحصیلی ، خلاقیت ، احساس شادکامی، عزت نفس، استراتژی های مقابله ای، نگرش مذهبی، هوش هیجانی، سلامت روانشناختی، تنظیم شناختی هیجانی، معناجویی ، سبک دلبستگی و سبک عاطفی دلبستگی به والدین بررسی شده است . اما تا به امروز پژوهش با عنوان پژوهش حاضر بر این جامعه آماری صورت نگرفته است.

چمنی و سجادیان (۱۳۹۸) ، در پژوهشی با عنوان رابطه علی اضطراب، نشخوار فکری، غفلت ، روابط با همسالان و قلدری با آمادگی به اعتیاد به این نتیجه رسیدند که اضطراب ، غفلت ، مشکلات در روابط با همسالان ، قلدری ، نشخوار فکری بر اعتیاد پذیری تاثیر علی دارند . لذا این مدل می تواند به مثابه الگویی مطلوب ، برای تدوین برنامه های آموزشی آموزشی پیشگیری از اعتیاد مثمر ثمر باشد.

رسولی (۱۳۹۴) ، در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین آمادگی به اعتیاد، خودکارآمدی پرخاشگری ، افسردگی و استرس در دانشجویان دختر وپسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد به این نتیجه رسید که بین دو جنس در آمادگی به اعتیاد تفاوت معنی دار وجود دارد . بین پرخاشگری و آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر و پسررابطه وجود دارد ، بین خودکار آمدی و آمادگی به اعتیاد دانشجویان دختر و پسر رابطه وجود دارد بین افسردگی و آمادگی به اعتیاد دانسجویان دختر و پسر رابطه وجود دارد بین استرس و آمادگی به اعتیاد دانشجویان دختر و پسر رابطه وجود دارد ، بین جنسیت و آمادگی به اعتیاد دانشجویان دخنر و پسرابطه وجود دارد .

کرمی و جشن پور (۱۳۹۶) ، در پژوهشی با عنوان مقایسه سبک های دلبستگی، سبک های عاطفی و منبع کنترل در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار به این نتیجه رسیدند که بین افراد سوءمصرفکننده مواد با افراد عادی در سبکهای دلبستگی، سبکهای عاطفی و منبع کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا، سبک عاطفی پنها کاری و منبع کنترل بیرونی در گروه وابسته به مواد بیشتر بود. با توجه به نتایج پژوهش، میتوان گفت که سبکهای دلبستری، سبکهای عاطفی و منبع کنتر در گرایش افراد به اعتیاد نقش دارند .

[1] covid

اعتمادی و ماستری فراهانی (۱۳۹۰) ، در پژوهشی با عنوان مقایسه وضعیت سلامت روانی و منبع کنترل نوجوانان دختر خانواده های معتاد و غیرمعتاد بی این نتیجه رسیدند که تفاوت معناداری بین سلامت روانی نوجوانان دارای منبع کنترل درونی توجه به t =2/84 وجود داشت . و همچنین تفاوت معناداری بین سلامت روانی نوجوانان دختر خانواده های معتاد و غیر معتاد با توجه به t = 2/61 وجود داشت ، که بین سلامت روانی نوجوانان دختر خانواده های معتاد و غیر معتاد ،با در نظر گرفتن منبع کنترل هم و باتوجه به f =۶۸/۲ تفاوت معناداری وجود داشت. نوجوانان دختر دارای منبع کنترل درونی وابسته به خانواده های غیر معتاد از سلامت روانی بیشتری برخوردار بودند. و سر انجام نوجوانان خانواده های معتاد دارای منبع کنترل بیرونی و نوجوانان خانواده های غیر معتاد دارای منبع کنترل درونی به ترتیب از کمترین و بیشترین میزان سلامت روانی برخوردارند ، رشد و تقویت منبع کنترل درونی یکی از روش های مناسب برای پیشگیری و کاهش آسیب پذیری است .

با توجه به مطالب فوق در پژوهش زیر به دنبال این موضوع هستیم که آیا بین منبع کنترل و گرایش به اعتیاد رابطه معنادار وجود دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر کمی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش ، دانشجویان دانشگاه یادگار امام خمینی (ره)_ شهر ری بود که تعداد ۷۵ آزمودنی دانشجو در سال تحصیلی(۱۳۹۹_۱۴۰۰) به عنوان نمونه انتخاب شدند. در این پژوهش به دلیل شیوع کرونا از روش نمونه گیری غیر تصادفی و در دسترس برای جمع آوری اطلاعات استفاده شدکه برای این کارپرسشنامه ها در سایت پرسال طراحی و لینک پرسشنامه ها برای آزمودنی ارسال و پس از تکمیل اطلاعات از روی سایت برای آنالیز برداشته شد. ابزار جمع آوری مقیاس آمادگی به اعتیاد زرگر و همکاران و مقیاس منبع کنترل راتر بود که در اختیار دانشجویان و دانش آموزان قرار گرفت .

مقیاس آمادگی به اعتیاد زرگر و همکاران، مقیاس آمدگی به اعتیاد توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) ساخته شد و تلاش هایی درجهت تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است. این پرسشنامه، 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 ۵ماده دروغ سنج می باشد. شیوه نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه است . این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می باشد .

در پژوهش زرگر و همکاران (۱۳۸۷) جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، پرسشنامه آمادگی به اعتیاد دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمییز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ماده ای فهرست بالینی علائم بالینی ۱/۴۵محاسبه شده است که معنی دار می باشد. اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۱/۹۱محاسبه شد که در حد مطلوب می باشد

مقیاس منبع کنترل راتر،این پرسشنامه برای سنجش انتظارات افراد درباره منبع کنترل تدوین شده است و دارای ۲۹ ماده است که هر ماده دارای یک جفت سوال(الف و ب) می باشد که بیانگر منبع کنترل درونی و بیرونی فرد می باشد. از آزمودنی ها خواسته می شود بین هر جفت سوال یک ماده، یکی را انتخاب کنند و علامت بزنند.

راتر(۱۹۶۶) ۲۳ ماده از مواد این پرسشنامه را با هدف مشخص، جهت روشن شدن انتظارات افراد درباره منبع کنترل و ۶ ماده دیگر که به عنوان ماده های دروغ سنجی و انحرافی می باشند، دنبال می کند. این آزمون دارای ثبات درونی و پایایی بازآزمایی خوبی است. ضریب روایی این مقیاس منبع کنترل درونی-بیرونی راتر در نمونه ایرانی با روش کودرریچاردسون محاسبه شده و متوسط این ضریب حدودا ۷۰٪ است

نامبرده ضریب ثبات درونی مقیاس منبع کنترل راتر را در نمونه دانشجویان ۶۵٪ و برای دانش آموزان ۷۳٪ گزارش داده است. متوسط ضریب پایایی این مقیاس با روشهای تنصیف و کودریچاردسون در بسیاری از پژوهشها بیشتر از ۷۵٪ بوده است(بیابانگرد، ۱۳۸۰). در پژوهش خوی نژاد و همکاران(۱۳۸۷) پایایی پرسشنامه مورد نظر توسط آلفای کرونباخ ۶۱٪ بدست آمده است. صبوری مقدم(۱۳۷۲) با استفاده از روش تنصیف پایایی این مقیاس را ۸۱٪ بدست آورده است

برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو روش آمار توصیفی و آماراستنباطی استفاده شد . در قسمت آمار توصیفی برای تحقیق از شاخص هایی نظیر مد، نما ، میانه ، میانگین ،انحراف معیار و واریانس واز رسم نمودار و جداول نیز استفاده گردید و در روش آمار استنباطی از همبستگی پیرسون استفاده شد ، در ادامه برای توصیف وتحلیل داده های آماری از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

نتایج

جدول۱- توزیع فراوانی منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد

		Locus of control	addition
N	Valid	75	75
	Missing	0	0
Mean		13.8133	30.0667
Std. Error of Mean		.64170	1.34490
Median		14.0000	28.0000
Mode		15.00[a]	24.00
Std. Deviation		5.55730	11.64722
Variance		30.884	135.658
Skewness		.116	1.600
Std. Error of Skewness		.277	.277
Kurtosis		-.344	3.502
Std. Error of Kurtosis		.548	.548
Range		26.00	62.00
Minimum		2.00	13.00
Maximum		28.00	75.00
Sum		1036.00	2255.00

در جدول شماره ۱ یافته های توصیفی شامل میانه ، میانگین ، مد ، انحراف معیار ، واریانس ، خطای استاندارد میانگین ، چولگی ، خطای استاندارد چولگی ، کشیدگی ، خطای استاندارد کشیدگی ، دامنه ، بیشترین مقدار و کم ترین مقدار هر یک از متغیر های منبع کنترل و اعتیاد نشان داده است .

جدول شماره ۲-توزیع فروانی وضعیت تاهل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	متاهل	28	37.3	37.3	37.3
	مجرد	47	62.7	62.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

در جدول ۲ ، ستون اول تمام مقادیر معلوم شده برای وضعیت تاهل ارائه شده است ،ستون دوم تمام داده هایی را که این مقدار را دارند نشان میدهد. ستون سوم نشان دهنده درصد تمام داده هایی است که این مقدار معین را دارند ، ستون چهارم هم درصد تمام داده های معتبری را ارائه میکند که به این مقدار مربوط میشود و ستون پنجم درصد فراوانی تجمعی را برای تاهل ارایه میدهد.

جدول شماره توزیع فراوانی ۳ - وضعیت تحصیلی

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	دیپلم	35	46.7	46.7	46.7
	فوق دیپلم	5	6.7	6.7	53.3
	لیسانس	33	44.0	44.0	97.3
	فوق لیسانس	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

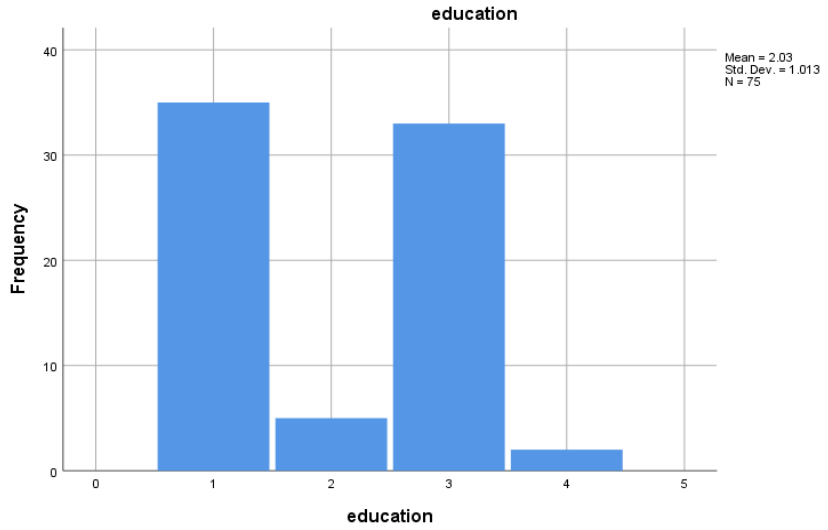
در جدول شماره ۳ ، ستون اول تمام مقادیر معلوم شده برای وضعیت تحصیلی ارائه شده است ، ستون دوم تمام داده هایی را که این مقدار را دارند نشان میدهد. ستون سوم نشان دهنده درصد تمام داده هایی است که این مقدار معین را دارند ، ستون چهارم هم درصد تمام داده های معتبری را ارائه میکند که به این مقدار مربوط میشود و ستون پنجم درصد فراوانی تجمعی را برای تحصیلات ارایه میدهد.

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی اشتغال

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
alid	خیر	48	64.0	64.0	64.0
	بله	27	36.0	36.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

در جدول شماره ۴ ، ستون اول تمام مقادیر معلوم شده برای وضعیت اشتغال ارائه شده است ، ستون دوم تمام داده هایی را که این مقدار را دارند نشان میدهد. ستون سوم نشان دهنده درصد تمام داده هایی است که این مقدار معین را دارند ، ستون چهارم هم درصد تمام داده های معتبری را ارائه میکند که به این مقدار مربوط میشود و ستون پنجم درصد فراوانی تجمعی را برای اشتغال ارایه میدهد.

نمودار ۱- فراوانی هیستوگرام مولفه مدرک تحصیلی



نمودار ۱ نمودار هیستوگرام مولفه تحصیلات را نشان می دهد که محور افقی آن نوع مدرک و محور عمودی آن فراوانی را نشان میدهد . برون داد نمودار هیستوگرام۱ نمایانگر این است که تعداد افراد با مدرک تحصیلی لیسانس و دیپلم بیشتر است.

جدول شماره ۵- همبستگی منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد

Correlations

		locusofcontrol	addition
locusofcontrol	Pearson Correlation	1	.480**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	75	75
addition	Pearson Correlation	.480**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	75	75

فرضیه اصلی :بین منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد رابطه وجود دارد . باتوجه به جدول شماره ۵، که همبستگی بین آمادگی به اعتیاد و منبع کنترل را نشان میدهد ، sig برابر با ۰/۰۰۰ است و از آلفای ۰/۰۱ کوچک تر است پس فرض صفر رد میشود و فرض یک یعنی فرضیه پژوهش قبول میشود و به احتمال ۰/۹۹ رابطه معنادار است . فرضیه فرعی: بین منبع کنترل بیرونی و درونی و آمادگی به اعتیادرابطه وجود دارد. باتوجه به تایید وجود رابطه در فرضیه اصلی،فرضیه فرعی نیز معنادار است.

بحث

باتوجه به مطالب بیان شده در فصل ۴ و جدول شماره ۵ ، بین منبع کنترل و آمادگی به اعتیاد رابطه معنادار مثبت وجود دارد . پس بین منبع کنترل بیرونی و آمادگی به اعتیاد و منبع کنترل درونی و آمادگی به اعتیاد هم رابطه مثبت معنادار برقرار است .

این به این معنی است که منبع کنترل میتواند در ابتلای افراد به بیماری اعتیاد موثرباشد. هرچه میزان منبع کنترل درونی بیشتر باشد فرد در برابر آمادگی به اعتیاد مقاوم تر و هرچه میبزان منبع کنترل بیرونی بیشتر،فرد در برابر آمادگی به اعتیاد اسیب پذیر تر است .

منبع کنترل درونی همان باور فرد بر اثرگذاری بر مسیرزندگیست پس اگر به فرد کمک کنیم تا به این باور دست یابد به دنبال آن میتوان شانس ابتلای او به اعتیاد را نیز کاهش داد. (هرچگانی نژاد و پورکاوه ،۱۳۹۶)

هامپسون [1]معتقد است که هردو منبع کنترل بیرونی و درونی در فرد وجود دارد(مشتاق و بهرامزاده، ۱۳۸۹) پس بنظر میرسد با کنترل عوامل درگیر در تعیین میزان آن ، بتوان میزان منبع کنترل درونی را در افراد افزایش و میزان آمادگی آن ها به اعتیاد را کاهش داد. تمام عواملی که به فرد کمک کند تا احساس توانایی تاثیرگذاری بر سرنوشت خودرا داشته باشد در افزایش منبع کنترل موثر است.

در یک کلام باذکر اهمیت نقش منبع کنترل به ویژه منبع کنترل درونی در کاهش ناسازگاری و آمادگی به اعتیاد به خانواده ها و آموزگاران و نهاد های تربیتی و تشویق به ایجاد باور های خودباوری فرد در تاثیر گذاری بر سرنوشت و آموزش مهارت های لازم میتوان انتظار داشت که میزان ابتلا به اعتیاد در یک چشم انداز آینده نگر به شکل قابل توجهی کاهش پیدا کند.

پژوهش حاضر با سایر پژوهش ها ی انجام شده از نظر متغیرها، جامعه آماری و نمونه آماری تفاوت و شباهت هایی دارد برای مثال اصغری ، کردمیرزا و احمدی(۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی رابطه نگرش مذهبی ، منبع کنترل و گرایش به اعتیاد با انتخاب ۳۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه گیلان پرداختند که در نتیجه بین نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوءمصرف مواد رابطه معناداری به دست آمد وبه دنبال آن دریافت شد که منبع کنترل و جهتگیری مذهبی نقش مهمی در گرایش به سوءمصرف مواد دارند.

اما درپژوهش حاضر به بررسی منبع کنترل با متغیر آمادگی به اعتیاد ونگرش مذهبی هم مورد بررسی قرار نگرفته است که باعث تفاوت از نظر نوع متغیر بین دو پژوهش میشود همچنین جامعه آماری آن پژوهش دانشجویان دانشگاه گیلان بود که در پژوهش پیشرو این جامعه داشنجویان دانشگاه آزاد اسلامی یادگارامام است که ۷۰ نفر از دانشجویان روانشناسی را به عنوان نمونه انتخاب کرده است که این نمونه در پژوهش مورد مقایسه۳۴۰ نفر است.

حامدنیا ، پناغی و حبیبی (۱۳۹۹) ، در پژوهشی با عنوان نقش تعدیل کننده منبع کنترل در رابطه بین دلبستگی به والدین و گرایش به مصرف مواد مخدر با جامعه آماری ۲۳۵ دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی تهران به این نتیجه رسیدند که دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به والدین و دارای رابطه مثبت با منبع کنترل بیرونی و گرایش به سو مصرف مواد هستند .و درمجموع منبع کنترل میتواند میزان گرایش به مصرف مواد را تحت تأثیر قرار دهد .اما متغیر پژوهش حاضر آمادگی به اعتیاد است و متغیر دلبستگی به والدین هم مورد پژوهش قرار نگرفته است تفاوت دیگر نمونه و جامعه اماری است که در این پژوهش نمونه دانشجویان دانشگاه یادگار امام و نمونه ۷۵ نفر است .

دوستیان و همکاران (۱۳۹۲) ، که به بررسی رابطه ی پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد در ۱۷۰ نفر از دانشجویان پسر مقطع کارشناسی دانشگاه علامه طباطبایی پرداختند که مشخص شد بین متغیر تکانشگری و پرخاشگری و امادگی به اعتیاد رابطه معنادار وجود دارد . در پژوهش حاضر متغیر های پرخاشگری و تکاتشگری بررسی نشده و جامعه آماری دانشگاه یادگار امام و نمونه هم ۷۵ نفر است.

دهقانی، اصلانی ودریکوندی (۱۳۹۳) ، در پژوهشی با عنوان رابطه ی شیوه های فرزندپروری، دینداری و هوش هیجانی با آمادگی به اعتیاد در۳۲ نفر دانش آموزان دبیرستانی اهواز مشحص کردند که بین شیوه های فرزندپروری سهل گیر، مستبد و قاطع، هوش هیجانی و دینداری با آمادگی فعال به اعتیاد و بین روش مستبد، دینداری و هوش هیجانی با آمادگی منفعل برای اعتیاد، ، رابطه ی معنی دار وجود دارد . هم چنین بین روش سهل گیر و قاطع با آمادگی منفعل برای اعتیاد، ارتباطی مشاهده نشد.

تفاوت هایی که این پژوهش با پژوهش حاضر دارد شامل تفاوت در جامعه آماری که جامعه آماری ما ۷۵ نفر از دانشجویان دانشگاه یادگار امام است نوع متغیر ها که در پژوهش ما آمادگی به اعتیاد و منبع کنترل مورد بررسی قرار گرفته است و متغیر شیوه های فرزند پروری و دینداری هوش هیجانی بررسی نشده است .

[1] Humpson

محمد نژاد دوین و سلیمانی (۱۳۹۹) ، در پژوهشی با عنوان بررسی نقش تمیزی وقایع استرس زای زندگی و حمایت خانوادگی در تبیین آمادگی به اعتیاد در ۴۰۰ نفر ازکلیه دانشجویان مقطع کارشناسی وکارشناسی ارشد دانشگاه ارومیه مشخص ساختند که بین وقایع استرس زای زندگی با آمادگی به اعتیاد،رابطه مثبت و معنادار و بین حمایت خانوادگی با آمادگی به اعتیاد و وقایع استرس زا، رابطه منفی و معنادار وجود داشت.
اما در پژوهش پیشرو جامعه آماری دانشجویات دانشگاه یادگار امام و حجم نمونه ۷۵ نفر بود که متغیر آمادگی به اعتیاد و منبع کنترل بر روی آنها بررسی و متغیر های وقایع استرس زا و حمایت خانوادگی بررسی نشد که این ها عوامل تفاوت این دو پژوهش هستند.

منابع

۱}احمدیان،حمزه؛رستمی ،چنگیز(۱۳۹۵). بررسی آمادگی به اعتیاد دانشجویان رشته رواشناسی بر اساس ویژگی های شخصیتی(نئو)، دوره ۲، شماره ۲ .

۲}اصغری، فرهاد ؛ کردمیرزا، عزت اله ؛ احمدی، لیلا (۱۳۹۲) . رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان ، فصلنامه اعتیاد پژوهی،سال هفتم ،شماره بیست و پنج، ، صص ۱۰۳-۱۱۲ .

۳}اعتمادی ؛احمد ، ماستری فراهانی ، فاطمه (۱۳۹۰) . مقایسه وضعیت سلامت روانی و منبع کنترل نوجوانان دختر خانواده های معتاد و غیرمعتاد ، فصلنامه علوم تربیتی, دوره ۴ , شماره ۱۶ ، زمستان ۱۳۹۰، صص ۱۳۷ - ۱۴۸.

۴}اکبری موید، سمیه . (۱۳۹۸) .نقش منبع کنترل و توانایی حل مسئله اجتماعی در پیشبینی انگیزه پیشرفت دانش آموزان رویش روان شناسی، سال هشتم، شماره پیاپی سی و شش.

۵} امیرافضلی ، زهرا ؛ شیرازی، محمود (۱۳۹۳) . نقش سلامت معنوی، خودکارآمدی، و استعداد اعتیاد برای پیشبینی افراد معتاد و غیر معتاد . فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، دوره دهم ، شماره سی و نهم.

۶}آقاجانی، سیف الله ؛ صمدی فر ، حمیدرضا . (۱۳۹۶). نقش همجوشی شناختی ، منبع کنترل و اجتناب شناختی در پیش بینی اضطراب مرگ سالمندان ، مجله سلامت و مراقبت ،دوره نوزدهم ،شماره یک .

۷}برنا، محمدرضا؛حمید، نجمه؛حیاتی، داود (۱۳۹۵) . نقش پیش بینی کنندگی ویژگی های شخصیت، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان سبک های دلبستگی و سیستم های مغزی-رفتاری در آمادگی فعال و غیرفعال به اعتیاد و تکانشگری ، فصلنامه اعتیاد پژوهی ، سال دهم شماره سی و هفت .

۸}پورمهدی میکال ،حسین ،(۱۳۹۶) . نقش سرمایه های روان شناختی در پیشگیری از گرایش افراد به اعتیاد ،سلامت اجتماعی و اعتیاد ، سال چهارم ، شماره شانزدهم.

۹} تاج بخش، غلامرضا ؛ دانشفر، محمد (۱۳۹۹) . نقش عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی در تبیین گرایش جوانان به اعتیاد (مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر قیر)،مجله مطالعات توسعه اجتماعی ایران ، سال دوازدهم ، شماره سوم.

۱۰}چمنی، نسرین؛ سجادیان، ایلناز(۱۳۹۸) ، رابطه علی اضطراب، نشخوار فکری، غفلت، روابط با همسالان و قلدری با آمادگی به اعتیاد ،فصلنامه اعتیاد پژوهی، سال سیزدهم، شماره پنجاه و یکم ،صص ۲۳۹ - ۲۱۹.

۱۱}حامدنیا، مهرداد؛ پناغی، لیلی؛ حبیبی، مجتبی؛ مختارنیا ، ایرج (۱۳۹۳) . مدل علی تاثیر دلبستگی اضطرابی و اجتنابی بر آمادگی به اعتیاد به موادمخدر با نقش میانجی نگرش مواد ،فصلنامه اعتیاد پژوهی ، سال یازدهم، شماره چهل و دوم ، صص ۱۲۴ - ۱۱۱.

۱۲}خانزاده ، مصطفی؛امینی منش، سجاد؛ هادیان ، سید علی؛ علی عسگری، رسول (۱۳۹۸) .تأثیر منبع کنترل بر احساس شادکامی دانشجویان با واسطه گری خوشبینی و امیدواری،پژوهشنامه روانشناسی مثبت ، سال پنجم ،شماره سوم .

۱۳}خوی نژاد ،غلامرضا ؛ رجایی، علیرضا ؛ شکیب ،عبدالحمید؛ رحیمی ، فاطمه. (۱۳۸۷) . مقایسه استرس شغلی در مدیران مدارس با منبع کنترل درونی و بیرونی ،پژوهشنامه تربیتی ،سال چهارم ،شماره شانزدهم .

۱۴}دوستیان ، یونس؛ بهمنی، بهمن؛ اعظمی، یوسف؛ گودینی، علی اکبر؛ (۱۳۹۲) . بررسی رابطه ی پرخاشگری و تکانشگری با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان پسر،آرشیو توانبخشی، دوره چهاردهم، شماره پنجاه و دوم ، تابستان۱۳۹۲، صص۱۰۲-۱۰۹.

۱۵}دهقانی، یوسف؛ اصلانی، خالد؛دریکوندی، ناهید(۱۳۹۳). رابطه ی شیوه های فرزندپروری، دینداری و هوش هیجانی با آمادگی به اعتیاد در دانش آموزان دبیرستانی ، مجله ی اصول بهداشا روانی ،سال هفدهم، شماره شصت و پنجم، اسفند و فروردین ۱۳۹۳،صص۸۰-۷۵.

۱۶} رستمی ، نیر ؛ راد ، فیروز (۱۳۹۳) . بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با گرایش دانش آموزان به رفتارهای نابهنجار مطالعه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر اهر . مطالعات جامعه شناسی ، دوره پنجم، شماره بیستم.

۱۷}رسولی، آراس؛ (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین آمادگی به اعتیاد، خودکارآمدی پرخاشگری ، ،افسردگی و استرس در دانشجویان دختر وپسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد ،پژوهشنامه تربیتی ، سال دهم ،شماره چهل و چهار ، صص۷۸ – ۶۵ .

۱۸}رشیدی، اسماعیل؛شهرآرای، مهر ناز (۱۳۸۷). بررسی رابطه خلاقیت با منبع کنترل، نوآوری های مدیریت آموزشی ، سال سوم ،شماره سوم، شماره یازدهم.

۱۹}رشیدی ،علیرضا ؛ حجتخواه، سید محسن ؛ رسولی ،آراس ؛ جمعی ،مهرداد (۱۳۹۵) . رابطه ی علی استعداد اعتیاد از طریق طرحوارههای ناسازگار اولیه، سرمایه روانشناختی و نیازهای اساسی روانشناختی با میانجیگری الگوهای ارتباطی خانواده ، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، دوره دهم، شماره چهلم.

۲۰}شباهنگ، رضا ؛ باقری، شیخانگفشه ؛ فرزین ، موسوی؛ سیده مریم (۱۳۹۸) . تاثیر درمان تسهیل انگیزشی بر استعداد اعتیاد و مراحل تغییر آمادگی و تمایل درمانی معتادان ، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، سال سیزدهم، شماره پنجاه و دوم.

۲۱} شهیاد ، شیما ؛محمدتقی ،محمدی (۱۳۹۹) . آثار روانشناختی گسترش بیماری کووید- ۹۱ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری ، مجله طب نظامی ، دوره ،۲۲ شماره۲.

۲۲} غدیری صورمان آبادی ، فرهاد ؛ عبدالمحمدی ؛ کریم ، یوسف زاده ؛ باقر(۱۳۹۶) . مروری بر عوامل روان شناختی مرتبط با گرایش به سو ء مصرف مواد مخدر در ایران . رویش روان شناسی، سال ششم، شماره سوم .

۲۳} کرمی، جهانگیر؛ افشک، شیوا ؛ (۱۳۹۷).رابطه بین هیجان خواهی وتاب آوری با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان .رویش روان شناسی، سال هفتم، شماره یازدهم، بهمن۱۳۹۷،صص ۲۵۸-۲۴۷.

۲۴}کرمی، جهانگیر؛ جشن پور، محمد(۱۳۹۶) . مقایسه سبک های دلبستگی، سبک های عاطفی و منبع کنترل در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار .فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد ، سال چهارم ، شماره پانزدهم ، صص۱۰۳ -۱۲۰ .

۲۵} کریمی، یوسف .(۱۳۷۷)؛ روان‌شناسی شخصیت، تهران، نشر ویرایش ، چاپ چهارم .

۲۶} محدث اردبیلی، ابوالفضل؛ جوادیان نیک، سمیه؛ آزادمنش، مصطفی(۱۳۹۸) . کرونا (تعاریف، مداخلات، پیامدها)، مطالعات راهبردی علوم انسانی و اسلامی، سال دوم،شماره بیست و سوم.

۲۷} محمدنژاد دوین، عارفه؛ سلیمانی، اسماعیل (۱۳۹۹) . بررسی نقش تمییزی وقایع استرس‌زای زندگی و حمایت خانوادگی در تبیین آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه ارومیه ، فرهنگ در دانشگاه اسلامی ،سال دهم ، شماره سی و چهارم ، صص ۴۴-۳۳ .

۲۸} مسلمان ، مهسا؛ حسینی،عاطفه ؛ صادق پور ، مریم (۱۳۹۷). پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد بر اساس سیستم‌های مغزی بازداری فعال‌سازی رفتاری و توانایی‌های شناختی در بین دانشجویان موسسه آموزش عالی آمل در سال ۹۷-۱۳۹۶ . علوم مراقبتی نظامی ، دوره ۵، شماره ۲ .

۲۹} مشتاق ؛ علیرضا ، بهرامزاده ؛حسینعلی(۱۳۸۹). بررسی رابطه بین منبع کنترل درونی بیرونی مدیرا ن مدارس - با سبکهای تصمیم گیری (آمرانه -مشارکت) آنان . پژوهشنامه تربیتی ،شماره بیست و سوم.

۳۰} معینی، بابک ؛ کفعمی ،وحید؛ بشیریان، سعید ؛ براتی، مجید ؛ موسعلی، امیر عباس (۱۳۹۴). فاکتورهای پیش بینی کننده سوء مصرف مواد مخدر و روانگردان در بین متقاضیان دریافت گواهینامه شهر همدان با بهره گیری از تئوری رفتار برنامه ریزی شده در سال ۱۳۹۱ . مجله علمی پژوهان، دوره سیزدهم ، شماره چهارم.

۳۱} مولایی ، علی؛ یزدان بخش ، کامران ؛ کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۱) .رابطه پنج عامل بزرگ شخصیت و منبع کنترل با سازگاری شغلی کارکنان شرکت گاز کرمانشاه ، فصلنامه شخصیت و تفاوت فردی ، سال سوم ، شماره چهارم .

۳۲} هرچگانی نژاد ،حمید ؛ پورکاوه، سحر(۱۳۹۶) . رابطه خودکارآمدی اجتماعی، منبع کنترل (درونی، بیرونی) و اعتیاد اینترنتی در پیش بینی احساس امنیت اجتماعی . فصلنامه علمی -تخصصی دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری ،سال پنجم، شماره نوزدهم.