رویش روان شناسی، سال ۸، شماره۵ ، شماره پیاپی ۳۸ ، مرداد ۱۳۹۸
Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8(5), 2019

پیش‌بینی گرایش به اعتیاد در دانشجویان از روی جهت‌گیری مذهبی و خود تمایزیافتگی

Prediction of Students' Tendency to Addiction based on Religious Orientation and Self-Differentiation

دکتر مهرداد حاجی حسنی (نویسنده مسئول)
استادیار گروه آموزشی مشاوره، دانشگاه شهرکرد
فاطمه هاشمی
دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران

Dr. Mehrdad Hajihasani *
Assistant Prof , Shahrekord University
Fatemeh Hashemi
MA in Family Counseling, Tehran University

چکیده

اعتیاد به مواد مخدر یک واقعیت خطرناک است و یکی از مهم‌ترین مشکلات اجتماعی و اقتصادی و سلامتی است، جامعه انسانی را تهدید می‌کند و منجر به رکود اجتماعی در ابعاد مختلف می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر مبنای جهت‌گیری مذهبی و خود تمایزیافتگی در دانشجویان انجام شد. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل دانشجویان دختر دانشگاه شهرکرد بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و با پرسشنامه‌های جهت گیری مذهبی آلپورت، تمایزیافتگی اسکورن و فریدمن و مقیاس گرایش به اعتیاد وید و بوچر (APS) مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص آمار توصیفی (میانگین وانحراف استاندارد) و استنباطی (همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه) استفاده شد. نتایج نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی درونی و تمایز یافتگی با گرایش به اعتیاد رابطه منفی معنادار وجود دارد (P <۰/۰۱). نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی و خود تمایزیافتگی سهم معناداری در پیش‌بینی واریانس گرایش به اعتیاد دارند (P <۰/۰۱). جهت‌گیری مذهبی درونی و خود متمایزسازی با مکانیسم‌های متفاوتی با گرایش به اعتیاد در ارتباط هستند. یافته‌های پژوهش حاضر تلویحات مهمی برای برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد در دانشجویان دارد.

واژگان کلیدی : گرایش به اعتیاد، جهت گیری مذهبی، خود تمایزیافتگی

Abstract

Addiction for narcotics is a dangerous reality and is one of the most important socioeconomic and health problems, threatens the human society and leads to social stagnancy in various aspects. The purpose of this study was to investigate the role of religious orientation and self-differentiation in Students' tendency to addiction. The research method was descriptive correlational. The "tendency to addiction", "religious orientation Scale" and "self-differentiation" are used, and data from 200 women were collected. Data were analyzed by descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation and multiple regressions). The results showed that there is a significant relationship between intrinsic religious orientation and self- differentiation with tendency to addiction (P <0.01). The results of regression analysis showed that intrinsic religious orientation and self-differentiation have a significant role in predicting the variance of tendency to addiction. The intrinsic religious orientation and self-differentiation are linked to different mechanisms of addiction. The findings of the present study are an important topic for student addiction prevention programs.

Key words: tendency to addiction, religious orientation, self-differentiation.

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت :** مهر۹۶ **پذیرش:**آذر ۹۶ **ویرایش نهایی** : مهر ۹۸

مقدمه

وابستگی به مواد و عوارض گسترده آن یکی از مشکلات جامعه انسانی در عصر حاضر به شمار می‌رود. امروزه از دیدگاه علم روان‌شناسی، اعتیاد یا وابستگی به مواد، یک اختلال روانی محسوب می‌شود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلات روانی[1]، ۲۰۱۳). با توجه به شیوع بالای وابستگی به مواد و دشواری‌های درمان آن، تلاش برای شناسایی عوامل خطر ابتلا به این مشکل در جمعیت‌های مختلف ضروری است.

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

در ارتباط با گرایش به مواد مخدر، زنان در بیشتر جوامع از گروه‌های پرخطر محسوب می‌شوند (اندرسون[۱]، ۱۹۹۸، به نقل از حاجی‌حسنی، شفیع‌آبادی، پیرساقی و کیانی‌پور، ۱۳۹۰). شیوع مصرف مواد افیونی در دختران دانشجو و دانش آموز نادر است ولی مصرف‌گاه به‌گاه الکل در این دو گروه شیوع داشته و مصرف‌گاه به‌گاه حشیش در دانشجویان دختر نادر به نظر نمی‌رسد (رضوانیان، ۱۳۸۷). حسین‌بر (۱۳۸۳) در پژوهشی نشان داد که شیوع مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان دختر ۲۲/۴ درصد است.

در ارتباط با اعتیاد در دختران دانشجو به عوامل متعددی می‌توان اشاره کرد. پژوهش حاضر متغیرهای جهت گیری مذهبی و خود متمایز سازی را مورد تمرکز قرار می‌دهد. بشر از همان آغاز زندگی خود به نیرویی برتر که بتواند به آن تکیه کند احساس نیاز می‌کرد. موضوع دین از همان ابتدا مورد توجه محققان بزرگی همچون جیمز[۲]، فروید[۳]، یونگ[۴] و دیگران بوده است و پس از آن نیز روانشناسان بزرگی همچون آلپورت[۵] به تبیین مذهب پرداخته‌اند (وولف[۶]، ۱۹۹۷). برای بسیاری از مردم مذهب محرکی است که می‌تواند احساس عمیقی از خود ارزشی[۷] را در آنها ایجاد کند (هیل و پارگامنت[۸]، ۲۰۰۳). تحقیقات هیل و همکاران[۹] (۲۰۰۶) نشان داد که مذهب توان پیش بینی رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی را دارا می‌باشد.

سیلبرمن[۱۰] (۲۰۰۵) معتقد است مذهب می‌تواند منبع عظیم و بی‌نظیری برای معنا بخشی به زندگی فرد باشد و شخص را از شرایطی مانند تمایل به مصرف مواد مخدر یا اندیشه‌پردازی به خودکشی باز دارد که سبب انحراف از اصول دین می‌شود. رایا و همکاران[۱۱] (۲۰۰۰) نشان دادند که مذهب موجب احساس بهزیستی می‌شود. آلپورت در گستره شخصیت و روان‌شناسی اجتماعی برحسب جهت گیری دینی افراد، آنهارا به دو نوع جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی تقسیم بندی کرده است. از نظر آلپورت افراد دارای جهت گیری مذهبی بیرونی، به لحاظ نظری دارای باورهای مذهبی هستند. در دیدگاه جهت گیری مذهبی بیرونی، مذهب ابزار ارضای نیازهای اولیه فرد خواهد بود. از دیدگاه آلپورت افراد دارای جهت گیری مذهبی درونی ضمن درون سازی ارزش‌های دینی، مذهب را به مثابه هدف در نظر می‌گیرند. در این جهت گیری، دین دارای کنش وری خودمختاری و مستقلی شده و به انگیزه برتر مبدل می‌شود (آلپورت و همکاران، ۱۹۶۷).

نتایج چندین پژوهش نشان داده است که مذهب با گرایش به اعتیاد رابطه دارد. رحیمی (۱۳۸۸) در پژوهشی نشان داد بین اعتقادات مذهبی و گرایش به خودکشی و تمایل به مصرف مواد معنی دار و معکوس وجود دارد و نیز داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی و اعمال معنوی با کاهش استرس‌های روان‌شناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطری همچون سیگار کشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر همراه است. در پژوهشی دیگر، مکارم و زنجانی (۱۳۹۲) با عنوان رابطه دینداری فرد، خانواده و اعتقاد به پیامدهای مصرف مواد با میزان مصرف مواد مخدر نشانگر آن است که بین دینداری فرد میزان مصرف مواد رابطه منفی وجود دارد. همچنین، هیل و همکاران (۲۰۰۶) رابطه مثبت و معناداری بین نگرش‌های مذهبی افراد و دامنه وسیعی از رفتارهای مرتبط با سلامت روانی مانند مصرف کمتر سیگار و الکل، کیفیت بهتر خواب و رضایت بیشتر از زندگی به دست آوردند. در پژوهشی دیگر، یانگ و همکاران (۲۰۰۹) نشان داد که ۸۵ درصد بودایی‌های تایلند و مسلمانان مالزیایی اعتقاد دارند که تعالیم و نگرش‌های مذهبی باعث ترک سیگار آن‌ها شده است.

علاوه بر مذهب به عنوان یکی از عوامل حمایت کننده، تمایز یافتگی خود نیز بر گرایش به اعتیاد اثر گذار است. در تئوری سیستمی بوئن تمامی نشانه‌ها مانند بیماری روانی، بیماری‌های جسمی، سوء مصرف مواد و مشکلات اجتماعی با شکست در انطباق با سیستم، خود متمایز سازی اندک و مبالغه در فرایند عاطفی ارتباط مثبتی دارد (هراس[۱۲]، ۲۰۰۸). افراد با تمایز یافتگی بالا به هیجانات خود آگاهی دارند و قادر به سنجش متفکرانه موقعیت هستند. این افراد توانایی رشد «خود مستقل» را دارند و می‌توانند در روابط عمیق، آرامش و راحتی خود را حفظ کنند و بنابراین از هم جوشی عاطفی و یا جدایی عاطفی برای تعدیل تنش‌های درونی خود اجتناب می‌کنند، در حالی که افراد کمتر تمایز یافته یا با هم جوشی با دیگران متمایل می‌شوند و به این ترتیب با جدایی از افراد مهم زندگی از پا در می‌آیند و یا به جدایی عاطفی

[1] Anderson
[2] James
[3] Freud
[4] Jung
[5] Allport
[6] Wulff
[7] Self- worth
[8] Hill & Pargament
[9] Hill et al
[10] Silberman
[11] Raya et al
[12] Heras

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

تن می‌دهند، بنابراین هنگام مواجه شدن با صمیمیت عاطفی واکنش اضطرابی نشان می‌دهند (اسکورن و همکاران[1]، ۲۰۰۴، به نقل از غفاری، رفیعی و ثنایی، ۱۳۸۹).

افرادی که از نظر تمایز یافتگی مقیاس پایین‌تری کسب می‌کنند در برابر استرس آسیب پذیرترند و بیشتر مستعد بیماری از جمله بیماری جسمی و اجتماعی هستند و وقتی عملکرد مختل آن‌ها ظهور می‌کند بیشتر احتمال دارد که مزمن شوند. افرادی که به لحاظ تمایز یافتگی مقیاس بالاتری را کسب می‌کنند پس از اینکه استرس بگذرد، می‌توانند به سرعت به تعادل عاطفی برسند (گلادینگ، ۱۹۸۶، ترجمه بهاری، بهرامی، سیف و تبریزی، ۱۳۸۶). فرد متمایز یافته قادر است در هر شرایطی مطابق خود واقعی‌اش عمل کند در حالی که فرد متمایز نیافته بیشتر متاثر از ویژگی‌های «خود کاذب[2]» است (لیپت[3]، ۲۰۰۵، به نقل از زارعی، ۱۳۹۰).

لتی[4] (۲۰۰۵) در پژوهشی به ارتباط تمایز یافتگی در تئوری بوئن با مصرف الکل به صورت کلی و همچنین ارتباط آن‌ها با سوء مصرف در دانشجویان پرداخته است، یافته‌ها نشان می‌دهد که دانشجویان با تمایز یا فتگی پایین به احتمال بیشتری به مصرف الکل و مواد می‌پردازند. این مسئله منجر شده است که تمایز یافتگی بالا به عنوان یک عامل حمایت کننده فرد در مقابل خطر مصرف الکل و مواد مخدر و تمایز یافتگی پایین، افراد را داوطلب خط ورود به اعتیاد می‌کند. در تحقیقات صورت گرفته توسط توایسون و همکاران[5]، نتایج حاکی از وجود ارتباط بین تمایز یافتگی خود و گرایش به اعتیاد است (به نقل از بورنگ و همکاران، ۱۳۹۶). اکبری بورنگ (۱۳۹۶) در پژوهشی با هدف تبیین گرایش به اعتیاد بر اساس خود تمایز یافتگی و ناگویی خلقی در دانشجویان به این نتیجه رسید که خود متمایز یافتگی و مولفه‌های آن نقش معنی داری در پیش بینی گرایش به اعتیاد داشتند.

پژوهش‌های انجام شده در زمینه جهت گیری مذهبی و گرایش به اعتیاد حاوی محدودیت مهمی بودند. در هیچ از این پژوهش‌ها نوع جهت گیری مذهبی (درونی یا بیرونی) با گرایش به اعتیاد مورد بررسی قرار نگرفت در حالی که نظریه‌های مهمی چون نظریه آلپورت (۱۹۶۷) تایید می‌کنند که جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی رفتارهای متفاوتی را موجب می‌شوند. پژوهش حاضر با بررسی بررسی رابطه نوع جهت گیری مذهبی با گرایش به اعتیاد تا حدی این خلاء را پر خواهد کرد. همچنین، پژوهش‌های متعدد نشان دادند که خود تمایز یافتگی با گرایش به اعتیاد رابطه دارد اما پژوهشی در شهرکرد یافت نگردید که این رابطه را مورد بررسی قرار داده باشد. لذا، نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در تعمیم دهی یافته‌ها نقش مهمی ایفا نماید. مهم‌ترین مساله پژوهش این است که آیا نوع جهت گیری مذهبی و خود تمایز سازی سهم معناداری در پیش بینی گرایش به اعتیاد دارند؟

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی است. این مطالعه علمی در دانشگاه شهرکرد انجام شده و نمونه به روش در دسترس از دانشجویان شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ انتخاب شدند. پس از کسب رضایت برای شرکت در پژوهش از افراد خواسته شد به پرسشنامه‌های (گرایش به اعتیاد، جهت گیری مذهبی و خود متمایز سازی) پژوهش پاسخ دهند. تعداد ۲۰۰ دانشجو در این پژوهش شرکت کردند. پس از انجام مرحله جمع آوری اطلاعات داده‌ها با نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند.

ابزار

پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت: در سال ۱۹۶۷ آلپورت و راس مقیاسی برای تعیین جهت‌گیری مذهبی افراد تهیه نموده‌اند. این مقیاس شامل دو نوع جهت گیری درونی و جهت‌گیری بیرونی است. جهت‌گیری درونی منعکس کننده علاقه افراد به خود مذهب می‌باشد وامری درونی است. در حالیکه جهت‌گیری بیرونی، امری خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای فرد از قبیل مقام وامنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت، شامل ۲۱ جمله است که محدودیت زمانی ندارد و از ۱۶ سالگی به بالا قابلیت اجرا دارد. سوالات آزمون دارای چهار گزینه: الف_ کاملا مخالفم، ب_ تقریبا مخالفم، ج_ تقریبا موافقم، د_ کاملا موافقم می‌باشد، بر همین اساس این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ نمره گذاری می‌شود. این آزمون در سال ۱۳۷۷ در ایران ترجمه و هنجاریابی شده که اعتبار و روایی آن توسط جان بزرگی (۱۳۷۷) بدست آمـــده اســـت. همسانی درونی آن با استفاده از

[1] Skorn et al
[2] Pseudo
[3] Lipt
[4] Latty
[5] Tuason et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

آلفای کرونباخ ۷۱/. و پایایی باز آزمایی آن ۷۴/. است. در این مقیاس، گزینه‌های عبارات ۱تا۱۲ جهت گیری مذهبی برونی و عبارات ۱۳ تا ۲۱ جهت گیری مذهبی درونی را می‌سنجند. آلپورت و راس در سال ۱۹۶۷ این مقیاس را برای سنجش جهت گیری‌های مذهبی درونی و برونی تهیه کردند. در پژوهش حاضر میزان پایایی برای جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۷۷ و برای جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۰/۷۶ برآورد شد.

پرسشنامه تجدید نظر شده خود متمایزسازی: این پرسشنامه خود سنجی توسط اسکورن و فریدمن (۱۹۹۸، به نقل از محسنیان، کرملو و گنجوی، ۱۳۸۶) تهیه شد. و سپس مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه دارای ۴۶ سوال می‌باشد. پاسخ‌ها در یک مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملا مخالفم) تا ۶ (کاملا موافقم) درجه بندی شده است. ضریب پایایی این پرسشنامه توسط محسنیان، کرملو و گنجوی (۱۳۸۶) ۰/۷۳ گزارش شده است. میزان پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۷ برآورد شد.

مقیاس آمادگی به اعتیاد: مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط وید و بوچر (۱۹۹۲) ساخته شد و تلاش‌هایی در جهت 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 (به نقل از زرگر، نجاریان و نعامی، ۱۳۸۷) این پرسشنامه از دو عامل تشکیل شده ودارای ۳۶ماده به اضافه ۵ ماده دروغ سنج می‌باشد. این پرسشنامه ترکیبی از دو عامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل می‌باشد. آمادگی فعال مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، 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. 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 تمیز داده است. روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که معنی دار می‌باشد. اعتبار مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد که در حد مطلوب می‌باشد (به نقل از حاجی‌حسنی و همکاران، ۱۳۹۰). میزان پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۸ برآورد شد.

روش اجرای پژوهش

مدت زمان اجرای پژوهش سه ماه به طول انجام انجامید (از دی تا اسفند ۱۳۹۵). دسترسی به اعضای گروه نمونه از طریق حضور پژوهش‌گر و یا دستیار پژوهش‌گر در کلاس درس و یا در خوابگاه دانشجویی صورت می‌گرفت. قبل از اجرای پرسش‌نامه‌ها، جهت رعایت اصل رضایت آگاهانه، در مورد اهداف پژوهش، نحوه انتشار یافته‌ها و دسترسی به پرسش‌نامه‌ها توضیحات لازم ارایه و به سؤالات و نگرانی‌های احتمالی شرکت کنندگان، پاسخ داده شد. جهت رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات، به شرکت‌کنندگان گفته شد که نیازی به نوشتن نام بر روی پرسش‌نامه‌ها نیست و تأکید گردید که فقط پژوهش‌گر به داده‌ها و پرسش‌نامه‌ها دسترسی دارد و نتایج صرفا به صورت یافته‌های کلی گزارش خواهد شد.

جهت تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استباطی از ضریب همبستگی Pearson و رگرسیون خطی چندگانه به روش هم‌زمان با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. سطح معناداری در آزمون ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

میانگین و انحراف معیار سن نمونه پژوهش به ترتیب ۲۰/۴۶ و ۱/۵۱ سال بود. میانگین گرایش به اعتیاد برای گروه نمونه، ۱۲۳/۸۲، جهت گیری مذهبی ۲۴/۹۷، جهت گیری مذهبی بیرونی۳۰/۹۰ و خود تمایز یافتگی ۱۶۴/۵۴ بود. برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن و یکسانی پراکندگی حول خط رگرسیونی از تحلیل‌های مقدماتی استفاده شد. جهت بررسی مفروضه نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف استفاده شد. نتایج نشان داد که آماره Z برای متغیر ملاک (گرایش به اعتیاد) برابر با ۱/۲۷ است که در سطح معناداری ۰/۰۵ فرض نرمال بودن برای متغیر ملاک برقرار بود (P>۰/۰۵). برای بررسی مفروضه چند هم‌خطی از شاخص‌های تولرانس و عامل تورم واریانس (Variance inflation factor; VIF) استفاده شد. ضریب تولرانس که بین ۰ تا ۱ نوسان دارد، نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل تا چه اندازه رابطه خطی با همدیگر دارند. بنابراین، هر چه مقدار تولرانس بیشتر (نزدیک به عدد ۱) باشد، میزان هم‌خطی کمتر است و بر عکس، هر چه مقدار تولرانس کمتر (نزدیک به عدد صفر) باشد، نشان می‌دهد که میزان هم خطی بالاست. VIF نیز از تقسیم عدد ۱ بر مقدار تولرانس حاصل می‌شود. هر چه مقدار VIF از عدد ۲ بزرگ‌تر باشد، میزان هم‌خطی

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

بیشتر است. به طور کلی، اگر ارزش شاخص تولرانس کمتر از ۰/۱ و شاخص VIF بالای ۱۰ باشد از این مفروضه تخطی شده است. مقادیر ارائه شده این دو آماره (در جدول ۱) برای متغیرهای مورد مطالعه نشان می‌دهد که از این مفروضه تخطی نشده است. هم‌چنین برای بررسی استقلال خطاها، از آزمون دوربین- واتسون استفاده شد. مقدار این آماره اگر بین ۱/۵ تا ۲/۵ باشد از این فرض تخطی نشده است. مقدار این آماره ۱/۶۵ به دست آمده است. لذا فرض استقلال خطاها پذیرفته است.

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین جهت گیری مذهبی درونی با گرایش به اعتیاد (r=-۰/۱۵) و نیز بین خود تمایز یافتگی با گرایش به اعتیاد معنادار رابطه معنادار غیرمستقیم وجود دارد(r=-۰/۲۰) اما رابطه معناداری بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با گرایش به اعتیاد ملاحظه نشد(r=۰/۰۴). با توجه به اینکه رابطه جهت‌گیری مذهبی با گرایش به اعتیاد معنادار نبود لذا، این متغیر از معادله رگرسیون حذف شد.

در جدول ۱، نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین (گرایش مذهبی درونی و تمایز یافتگی) به گونه‌ای معنادار می‌توانند گرایش به اعتیاد در دانشجویان را پیش‌بینی کنند. همچنین رابطه این دو متغیر با گرایش به اعتیاد ۰/۲۵ است (R= =۰/۲۵). و در مجموع ۰/۰۶ گرایش به اعتیاد را تبیین می‌کند. در صورت تعمیم نمونه مورد مطالعه به جامعه اصلی نیز این دو متغیر قادر به تبیین ۰/۰۵ گرایش به اعتیاد هستند. با توجه به نتایج جدول ۱، جهت گیری مذهبی درونی ۰/۱۴- از واریانس گرایش به اعتیاد را به طور منفی پیش بینی می‌کند و همچنین تمایز یافتگی خود ۰/۱۹- از واریانس گرایش به اعتیاد را به طور منفی پیش بینی می‌کند (P <۰/۰۱).

جدول۱. تحلیل رگرسیون خطی جهت گیری مذهبی درونی و خود تمایزیافتگی بر متغیر وابسته

مدل استاندارد	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب	مقدار t	مقدار P	Tolerance	
	مقدار B	خطای استاندارد	β	VIF			
جهت‌گیری مذهبی درونی	-۰/۳۸	۰/۱۸	-۰/۱۴	۲/۸۶	۰/۰۰۵	۰/۹۹۶	۱/۰۰
تمایزیافتگی	-۰/۱۶	۰/۰۵	-۰/۱۹	۲/۰۸	۰/۰۳	۰/۹۹۶	۱/۰۰

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی گرایش به اعتیاد بر مبنای جهت‌گیری مذهبی و خود تمایزیافتگی در دانشجویان انجام شد. سوال پژوهش این بود که آیا بر مبنای جهت گیری مذهبی و خود تمایزیافتگی می‌توان گرایش به اعتیاد را دانشجویان پیش‌بینی کرد. نتایج نشان داد که بر مبنای جهت گیری مذهبی درونی و نیز خود متمایز سازی گرایش به اعتیاد در دانشجویان قابل پیش بینی است (P <۰/۰۱). این یافته که جهت‌گیری مذهبی درونی در پیش بینی منفی گرایش به اعتیاد دارای نقش است با اکثر یافته‌های پیشین نظیر رحیمی (۱۳۸۸)، مکارم و زنجانی (۱۳۹۲)، یانگ و همکاران (۲۰۰۹) همخوان است. این پژوهشگران در نتایج خود ارتباط معنادار بین جهت گیری مذهبی و گرایش به اعتیاد اشاره کردند.

در تبیین این یافته شاید بتوان گفت که اعتقادات دینی به عنوان مجموعه‌ای از باورها، اعتقادات، بایدها و نبایدها و نیز ارزش‌های تعمیم یافته یکی از موثرترین پشتوانه‌های روانی افراد محسوب می‌شود که قادر است به زندگی افراد معنا دهد و در شرایطی خاص با ایجاد تکیه گاهی امن فرد را از پوچی و بی‌معنایی و گرایش به رفتارهای نامناسب نجات دهد. علاوه بر این دین چهره جهان را در نظر فرد دین دار گوناگون می‌سازد و طرز تلقی او را از خود، خلقت و رویدادهای پیرامون تغییر می‌دهد. فرد دین دار خود را تحت حمایت و لطف همه جانبه خداوند، قوی‌ترین نیروی موجود ببیند و بدین ترتیب احساس اطمینان وآرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد. او اطمینان دارد که این حوادث و رویدادها گذرا هستند و او پاداش صبر خود را خواهد گرفت. فرد دین دار با همنوعان و اطرافیان خود رابطه

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

خوب مبتنی بر احترام متقابل و محبت برقرار می‌کند (کراوس[1]، ۲۰۰۳). افراد دیندار با درونی کردن باورها واعتقادات در خویش و با به کار بردن آن‌ها به عنوان عوامل حمایتی و حائلی که شامل امید، قدرت و معنی بخشی به زندگی است فشارهای روانی را کم و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشند.

در تبیینی دیگر می‌توان از نظریه آلپورت و راس (۱۹۶۷) کمک گرفت. آلپورت و راس (۱۹۶۷) نظر خاصی درباره اهمیت دین در زندگی انسان‌ها داشتند و گرایشات دینی پخته را از گرایشات دینی ناپخته جدا می‌کرد وی ناپختگی را با گرایشات دینی برونی و پختگی را با گرایشات دینی درونی مرتبط می‌دانست. آلپورت می‌گفت افرادی که گرایشات دینی برونی دارند دین را وسیله می‌دانند آن‌ها دین را مستمسک ارضای انگیزه‌های شخصی و پنهان خود از جمله تامین امنیت، راحتی، جاه و مقام و جلب حمایت مردم قرار می‌دهند. اما کسانی که گرایشات دینی درونی دارند باورهای دینی را هدف می‌دانند. آن‌ها با خدا چانه نمی‌زنند و از خدا به عنوان پوشش امنیتی استفاده نمی‌کنند. باورهای دینی آن‌ها به یکپارچه شدن شخصیتشان کمک می‌کند و اخلاقیات هماهنگی دارند مبنای دینداری ان‌ها ایمان است ولی ایمان آن‌ها قابل تغییر و اصلاح پذیر است. به نظر می‌رسد که افراد با جهت گیری مذهبی درونی به دلیل پابندی عمیقی که به دستورات دینی دارند کمتر در معرض گرایش به اعتیاد قرار بگیرند.

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که خود تمایز یافتگی و گرایش به اعتیاد به صورت منفی توان پیش بینی گرایش به اعتیاد را دارا می‌باشد. این یافته با یافته‌های توایسون و فرایدلندر (۲۰۰۰)، توربرگ و لیورس (۲۰۰۶)، اکبری بورنگ، محتشمی نیا و سالاری فرد (۱۳۹۵) همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان از اصول نظری کمک گرفت. فیشر[2](۲۰۰۶) معتقد است افراد متمایز یافته به آسانی تحت تاثیر دیگران برای سهیم شدن یا جذب کردن اضطراب آنها قرار نمی گیرند و به خاطر دیگران، موضوعات، مشکلات، شکست‌ها یا اضطراب‌ها نشانه ی آسیب را نشان نمی‌دهند. بنابراین، می توان انتظار داشت افرادی که از تمایز یافتگی بیشتری برخوردار می‌باشند در مواجهه با مشکلات در زندگی به طور معقول برخورد نمایند و هنگام بروز مشکلات ضمن کنترل احساسات خود سعی در کاهش آن علائم برآیند. بنابراین، این موارد می‌تواند زمینه گرایش به اعتیاد را در افراد با تمایزیافتگی بالا کاهش دهد.

گلادینگ[3](۱۹۸۶، ترجمه بهاری و همکاران، ۱۳۸۶) معتقد است افرادی که از نظر تمایز یافتگی مقیاس پایین‌تری کسب می‌کنند در برابر استرس آسیب پذیرترند و بیشتر مستعد بیماری از جمله بیماری جسمی و اجتماعی هستند و وقتی عملکرد مختل آن‌ها ظهور می‌کند بیشتر احتمال دارد که مزمن شوند. افرادی که به لحاظ تمایز یافتگی مقیاس بالاتری را کسب می‌کنند پس از اینکه استرس بگذرد، می‌توانند به سرعت به تعادل عاطفی برسند. لذا، با توجه به این مشخصه در افراد با تمایز یافتگی بالا می‌توان انتظار داشت که این افراد کمتر در معرض گرایش به اعتیاد قرار بگیرنند. بوئن (به نقل از قادری، تبریزی و احقر، ۱۳۸۸) معتقد است افرادی که به تمایز یافتگی کافی رسیده باشند دارای تفکر واضح، روشن، مستقل و متمایز از دیگران هستند و می‌توانند به وضوح، افکار، احساسات عقاید و هیجانات خود را از دیگران جدا سازند و تحت کنترل خود در آورند. لذا، با توجه به این خصوصیات در افراد تمایز یافته انتظار داریم گرایش به اعتیاد در آنان پایین‌تر باشد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود که خانواده‌ها و نظام تعلیم و تربیت با پرورش جهت گیری مذهبی درونی در افراد و نیز کمک به آنان در جهت برخورداری از تمایزیافتگی بالا، زمینه‌های گرایش به اعتیاد را در دوره دانشجویی کاهش دهند. همچنین، پیشنهاد می‌شود که مشاوران و درمانگران حوزه اعتیاد در روش‌های درمانی خود به نقش مذهب و تمایزیافتگی در بهبود و نیز پیشگیری افراد به اعتیاد توجه نمایند.

از جمله مهم‌ترین محدویت‌های این پژوهش می‌توان به اجرای پژوهش برروی دانشجویان دختر اشاره کرد. بنابراین در تعمیم یافته‌ها به دختران غیر دانشجو و نیز به پسران باید احتیاط کرد. با توجه به اینکه عوامل مختلفی در سوء مصرف مواد دخالت دارند پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده عواملی از جمله جو عاطفی خانواده، طبقه اجتماعی و هوش اجتماعی آزمودنی‌ها نیز مورد توجه قرار گیرد تا قضاوت‌های صحیح‌تری در زمینه گرایش به اعتیاد به دست آید.

1.Kraus
1.Fischer
[3] Gladding

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

منابع

اکبری بورنگ، م، محتشمی نیا، س و سالاری فر، م. (۱۳۹۶). تبیین گرایش به اعتیاد براساس خود تمایز یافتگی و ناگویی خلقی در دانشجویان. *مجله طب انتظامی، (۶)* ۲، ۱۶۰-۱۵۱.

حاجی حسنی، م، شفیع آبادی، ع، پیرساقی، ف و کیانی‌پور، ع. (۱۳۹۱). رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، (۱۳)* ۳.

حسین بر، م. (۱۳۸۳). *بررسی میزان شیوع مصرف اعتیاد آور بین دانشجویان دانشکده علوم پزشکی زاهدان*، پایان نامه دکتری، دانشکده علوم پزشکی زاهدان.

رحیمی، چ. (۱۳۸۸). اعتقادات مذهبی، سلامت روان و رفتارهای پرخطردر دانشجویان. *مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. وزارت علوم وتحقیقات وفناوری.*

رضوانیان، ا. (۱۳۸۷). *بررسی الگوهای اجتماعی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران.* پایان نامه دکترای پزشکی عمومی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

زارعی، س. (۱۳۹۰). *تعیین سهم خودمتمایز سازی، اعتماد، شرم، و گناه در پیش بینی سازگاری زناشویی.* پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

غفاری، ف، رفیعی، ب و ثنایی، ب. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش خانواده با استفاده از «تئوری سیستمی بوئن» بر تمایز یافتگی و کارکرد خانواده‌های دارای فرزند معتاد. *فصلنامه خانواده پژوهی، ۲۲، ۶*، ۲۳۹-۲۲۷.

قادری، ز، تبریزی، م و احقر، ق. (۱۳۸۸). اثر بخشی خانواده درمانی ستیر بر تغییر سبک‌های مقابله با تعارض زناشویی. *مجله اندیشه و رفتار، ۱۱، ۳.*

گلادینگ، س. (۱۹۸۶). *خانواده درمانی، تاریخچه، نظریه، و کاربرد.* (ترجمه: فرشاد بهاری، بدری السادات بهرامی، سوسن سیف، مصطفی تبریزی، ۱۳۸۶). تهران: تزکیه.

محسنیان، م، کرملو، س، و گنجوی، ا. (۱۳۸۶). رابطه میان تمایزیافتگی خود و هوش هیجانی در متقاضیان طلاق. *فصلنامه خانواده پژوهی، ۳، ۱۲.*

مکارم، س و زنجانی، ز. (۱۳۹۲). رابطه دانداری فرد، خانواده و اعتقاد به پیامدهای مصرف با میزان مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی سوء مصرف مواد، (۷)* ۲۸.

Allport, G.W., & Ross, I. M .(1967). Personal religions orientation and prejudice. *Journal of personality and social psychology*, 5,432-433.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

Fischer, T.F .(2006). Are you still performing human sacrifice? Available from www.ministryhealth.net/Mh - article/ 087-Are you still performing human sacrifice –Html.

Heras, J. E. (2008). *A clinical application of Bowen family systems theory* [On-line]. Available: www.thebowencenter.org

Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist, 58, 64- 74.*

Hill, T. D., Burdette, A. M., Ellison, C. G., & Musick, M. A. (2006). Religious attendance and the health behaviors of Texas adults. *Preventive medicine*, *42*(4), 309-312.

Hill,T.D., Burdette,A.M.,Ellison,C.G.,&Musick,M.A.(2006).Religious Attendance and the Health Behaviors of Texas Adults,*Preventive Medicine* ,44,309-312.

Kraus,N.(2003).Religious meaning and subjective wellbeing in late life .The Journal of Geruntology ,58,160-170.

Latty, ChR .(2005). Effects of differentiation on college student [Dissertation].East Lansing, Michigan state University.

Raiya,H.A.,& Pargament,K.I.,Mahoney,A.,& Stein,C.(2008).A psychological of Islamic religiousness: Development and evidence for reliability measure and validity .*International Journal for the Psychology of Religion*,18,291-315.

Silberman, I. (2005). Religion as a meaning system: Implications for the new millennium. *Journal of social issues*, *61*(4), 641-663.

Tuason , M.T.,& Friedlander, M.L.(2000). Do parents' differentiation levels predict those of their adult children? And other tests of Bowen theory in a Philippine sample. *J Counts Psychol*, 47(1), 27-35.

Wulff, D. M. (1991). *Psychology of religion: Classic and contemporary views*. John Wiley & Sons.

Yong , H.,Hamann,S.L.,Borland,R.,Fong,G.T.,& Omar,M.(2009).Adult smokers perception of the role of religion and religious leader ship on smoking and association with quitting ,A comparison between Thai Budd hits and Malaysian Muslims,Social Science & Medicine ,69,1025-1031.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-08]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1398.8.5.17.1]