

بررسی رابطه بین «خودپنداره» و «گرایش به اعتیاد در جوانان»

نویسندگان: اکبر فروغ‌الدین عدل^۱، و دکتر سید جلال صدرالسادات^۲

خلاصه

«خودپنداره» بخش شناختی «خود» می‌باشد و آموختنی است که در نتیجه تجارب فرد حاصل می‌شود. اما عزت نفس ارزشیابی عاطفی نسبت به «خود» است که معمولاً بر اساس ویژگیهای مثبت یا منفی فرد مستجیده می‌شود. هر چند که انحرافات اجتماعی، معلول مجموعه‌ای از عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و... هستند، اما برداشت منفی از «خود» عدم اعتماد به نفس و خودپنداره ضعیف می‌تواند عامل مؤثری در گرایش فرد به انحرافات اجتماعی از جمله اعتیاد باشد.

در مطالعه حاضر که با هدف شناخت عوامل مؤثر در گرایش به اعتیاد و ارائه راهکارهایی در جهت کاهش گرایش جوانان به سوء مصرف مواد مخدر انجام گرفته است، خودپنداره جوانان معتاد و غیرمعتاد با استفاده از پرسشنامه «خودپنداره» راجرز، و پرسشنامه پژوهشگر ساخته (شامل نگرش به زندگی، رضایت از زندگی، توانایی تصمیم‌گیری و مقایسه خود با دیگران) مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است.

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مطالعات مقطعی است. از میان جامعه آماری مجموعاً تعداد ۹۹ نفر از جوانان معتاد مذکر در گروه سنی زیر ۲۵ سال با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و به منظور مقایسه تعداد ۹۹ نفر جوان غیرمعتاد که به لحاظ متغیرهای جنس، سن، تحصیلات و محل سکونت (Confounder Variables) همتا (Match) شده بودند به عنوان گروه شاهد در آزمون شرکت نمودند.

نتایج این بررسی حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار بین «خودپنداره» جوانان معتاد و غیرمعتاد است. ($\alpha < 0/05$) با توجه به نتیجه بدست آمده و وجود همبستگی میان خودپنداره و سوء مصرف مواد مخدر. به نظر می‌رسد خودپنداره منفی در گرایش جوانان به اعتیاد مؤثر است.

کلید واژه: اعتیاد - خودپنداره - عزت نفس - جوانان

مقدمه:

اگرچه امروزه نظریه پردازان روان‌شناسی بر کانونی بودن «خود» (Self) و اهمیت آن در فرایند شخصیت توافق دارند، اما دیدگاه‌های مختلف، از «خود» تعاریف متفاوتی کرده‌اند. ویلیام جیمز (William Jams) از «خود» به عنوان «همه آنچه که بشر می‌تواند از آن خودش بداند» یاد کرده است. راجرز (Rogers)، به «خود» که مسئول سرنوشت خویش است و مازلو (Maslow) بر فرایند «خود شکوفایی» (Self-Actualization) تأکید کردند. کسانی مانند لکی، سینگ، کامزولکی (Lecky, Snygg, Combs and Kelly) معتقدند که هر فرد نیاز به دانستن مفهومی از «خود» دارد، همانند مفهومی که هر فرد برای اشیاء در زمینه ادراکی خود دارد. دو فلوف جرمو و فرارد - مکدوفی (Dufault and Ferrard-Mc Duffi) می‌گویند که برای دانستن آنکه ما که هستیم باید از دانش نسبت به «خود» و خودآگاهی بر خوردار باشیم (۲). به نظر جرسیلد (Jersild)، زمانی که کودک به توانایی استاد دادن هدف و قصد به اعمال دیگران برسد، این توانایی، تأثیر عمیقی بر شکل‌گیری و رشد «خود» خواهد داشت و در این مرحله از رشد است که افراد دیگر منابع اطلاعاتی مهمی در باره او می‌شوند.

۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی، محقق و مسئول پژوهش‌های اجتماعی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
۲ استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و پژوهشگر مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی

«خودپنداره Self-Concept» تصویر یا تصویری است که فرد از «خود» دارد که همواره با او همراه است و برای معرفی خودش و طبقه بندی رفتارش به کار می‌رود. آرنولد و بوگر (Arnold and Boggs) معتقدند که «خودپنداره» بخشی از خود است که در آگاهی هشیار قرار می‌گیرد. «خودپنداره» شامل تمام ادراکات، آگاهی‌ها، ارزش‌ها و احساسات یک فرد است که معرف هویت وی می‌باشد. رشد و تحول «خودپنداره» از بدو تولد آغاز می‌شود و تا آخرین سالهای زندگی ادامه می‌یابد. «خودپنداره» تحت تأثیر یادگیری بوده و ابتدا بصورت آگاهی از عوامل خارجی و رفتار قابل مشاهده تجلی می‌کند و سپس دامنه وسیعتری را شامل می‌شود و به قلمرو مسائل دیگری چون ساختار فیزیولوژیکی، ارزشهای درونی و رشد فلسفه فردی هر شخص از زندگی، گسترش می‌یابد.

نقش مهم «خودپنداره»، در کنترل رفتارها یا آماده سازی آنها می‌باشد. رشد «خودپنداره» در اوایل دوره کودکی با دوره‌های اواسط کودکی و نوجوانی متفاوت است. در اوایل کودکی، «خودپنداره» «سیال» و نسبتاً سازمان نایافته است، بطوری که به سادگی تحت تأثیر افرادی که در زندگی کودک مهم هستند، قرار می‌گیرد. «خودپنداره» در اثر تعامل شخصی با محیط همواره در حال تغییر می‌باشد. اما این تغییرات در اوایل دوران کودکی خیلی بیشتر از دوره‌های بعدی تحول است. غالباً نقش اولیه «خودپنداره» ایجاد ثبات در رفتار است که به افراد کمک می‌کند تا بتوانند رفتار خود و دیگران را که با آنها در تعامل هستند بسادگی پیش بینی نمایند. به نظر استاین (Staines)، وقتی «خودپنداره» تشکیل شد، در برابر تغییرات مقاومت می‌کند. این ثبات به نظر برخی از نویسندگان به عنوان خصوصیت «خود» در مرحله رشد است و موجب تحقق بخشیدن به عملکردهای خود و ایجاد ثبات در شخصیت و تسهیل در پیشگویی رفتار می‌شود. باومن (Bowman) معتقد است که برداشت یک فرد در باره خودش تعیین کننده نیت کلی و مشخص کننده جهت رفتار وی می‌باشد. به بیان دیگر افرادی که راجع به خودشان منفی فکر می‌کنند، اگر چه احتمالاً از الگوهای متفاوتی در عمل استفاده می‌نمایند، ولی روشهای رفتاری که بکار می‌برند نشانگر «خودشکست خورده Self - Defating» آنها است.

نتایج مطالعات گوردن و گرگن (Gordon and Gergen) حاکی از این است که مفهوم «خودپنداره» ارتباطی معنی‌داری با بسیاری از جنبه‌های مهم رفتار انسان از قبیل سازگاری کلی، سطح اضطراب، پذیرش افراد دیگر و چگونگی تربیت دارد (۵). یادگیری، در شکل‌گیری «خودپنداره» نقش مهمی بعهده دارد. بنابر این چگونگی شکل‌گیری «خودپنداره» در کودکان خردسال از اهمیت خاصی برخوردار است. اهمیت آن نه تنها به علت تأثیرش بر روی رفتار آنهاست، بلکه بدین خاطر است که «خودپنداره» فرایندی است که همواره آموخته و متبلور می‌شود. با چنین توصیفی از «خودپنداره»، بدیهی است که تجارب اولیه کودک لزوماً باید مثبت باشد، بطوریکه احساس مورد پذیرش بودن، دوست داشتن و موفقیت کند. در اینصورت این قبیل کودکان بیشتر مورد پذیرش و محبت دیگران قرار خواهند گرفت و موفقتر نیز خواهند بود.

به نظر دامون (Damon)، عزت نفس ارزشیابی عاطفی نسبت به «خود» است که معمولاً بر اساس ویژگی‌های مثبت یا منفی سنجیده می‌شود. بر خلاف «خودپنداره» که همراه با توانایی فهم و درک کودک راجع به رویدادها تغییر می‌یابد، ارزشیابی کودک از «عزت نفس» خویش در اواسط کودکی ثابت باقی می‌ماند (۷). «عزت نفس»، ارزیابی «خودپنداره» برحسب ارزش کلی آن است. «عزت نفس» مفهومی است که به ادراک فرد از ارزش شخصی اشاره دارد. این ادراک بتدریج گسترش یافته و در طی تحول کودک و تعامل با افرادی که برای وی مهم بشمار می‌آیند تغییرات بیشتری می‌یابد. مطالعات انجام شده حاکی از این است که وقتی این ادراک شکل گرفت در برابر تغییرات مقاومت کرده و ثبات خواهد داشت. «عزت نفس» بر الگوهای پیشرفت، عملکرد، تعامل با دیگران و سلامت روانی تأثیر می‌گذارد و موجب می‌شود که فرد در رفتار از یک روش بیش از روش دیگر پیروی کند. به همین دلیل لازم است که ارزیابی مثبت کودک از خودش را تقویت نمود و در صورت لزوم به ارزیابی منفی کودک از خودش توجه کرده و رفتار نامناسب وی را تغییر داد. اهمیت «عزت نفس» یا ارزشیابی شخص از «خود» یکی از مهمترین عوامل در تحول روانی فرد است. بدون تردید افرادی که از «عزت نفس» بالایی برخوردارند تصویر خوب و مثبتی از خود دارند و از بسیاری جهات با افراد با «عزت نفس» پایین متفاوت هستند. آنها اهداف بالاتری را انتخاب می‌نمایند. اضطراب و فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند. به شکست و انتقاد کمتر حساس هستند و احساس کنترل بیشتری دارند. بدین معنی که کمتر از احساس درماندگی رنج می‌برند و تمایل بیشتری به رویارویی با مشکلات دارند. متمایل به کاوش و جستجوی بیشتر نسبت به خود و محیط هستند. بطور کلی افرادی برانگیخته هستند که نه فقط شایستگی، بلکه نسبت به خود نگرش مثبت دارند (۸). «عزت

نفس» بالا و منبع کنترل درونی می‌توانند عوامل بالقوه حمایتی در برابر فشارهای روانی باشند و تأثیرات مهم و مفیدی برای ارزیابی فشار و کنار آمدن با آن داشته باشند (۹ و ۱۰).

درباره جوانانی که از «عزت نفس» پائین برخوردار هستند و خودشان را در روابط اجتماعی ناکام و شکست خورده می‌بینند، می‌توان گفت که «عزت نفس» پائین و «خودپنداره» ضعیف یکی از عوامل مهم در رفتارهای مجرمانه و بزهکارانه آنان است. در این خصوص علی (ع) چه زیبا فرموده است: کسی که فرومایه و دنی‌النفس باشد از کارهای پست و موهن جدایی ندارد. خواهش عزت‌نفس و شرافت یکی از تمایلات عالیه انسانی است که با سرشت بشر آمیخته شده و در نهاد آدمیان ریشه فطری دارد. لذا پیشوای گرامی اسلام از آغاز دعوت به مردم درس عزت نفس داد و آنان را با شرافت معنوی و فضیلت روحانی تربیت کرد و این موضوع بقدری مهم و ارزنده وانمود شده که خداوند در قرآن کریم عزت مؤمنین را در ردیف عزت خود و عزت پیامبر گرامی خود به حساب آورده است: «عزت برای خدا و برای پیامبر و برای مؤمنین است.

تعدادی از تحقیقات مربوط به اعتیاد در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰، با استفاده از فهرست اعتماد به نفس «روزنبرگ» به ویژگی شخصیتی اعتماد به نفس که بخشی از «خودپنداره» می‌باشد توجه کرده‌اند. نتایج این تحقیقات حاکی از این است که معتادان به الکل و هروئین در زمان ترک اعتیاد، اعتماد به نفس پائینی دارند. همچنین تئوریهای ارائه شده حاکی از وجود ارتباط معنی دار میان اعتماد به نفس و اعتیاد می‌باشند. بسیاری از تحلیل‌گران اخیر پیشنهاد می‌کنند که برخلاف مطالعات قبلی که روش سمرزدایی و ترک اعتیاد را مد نظر داشتند، بایستی به افراد مستعدی که بالقوه آماده و مستعد گرایش به اعتیاد یا هر سوء مصرفی هستند، توجه کرد. با این وجود بسیاری از مداخلات پیشگیرانه در خصوص اعتیاد، به این نتیجه رسیده‌اند که عدم اعتماد به نفس، یک موضوع اساسی و اولیه در شروع گرایش به آن لیبست.

تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که علاوه بر سیر صعودی ابتلا به اعتیاد، سن تقاضا و گرایش به مصرف مواد مخدر کاهش یافته است. در کشور فرانسه ۸۰ درصد مصرف کنندگان هروئین در گروه سنی ۱۵ تا ۲۵ سال بوده‌اند، و طبق برآورد اداره بهداشت بن در آلمان غربی یک میلیون کودک بین ۱۱ تا ۱۵ سال یکی از انواع مواد مخدر را مصرف می‌کنند. ارتباط اعتیاد با سایر آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی و اتلاف هزینه‌های سنگین، بحران این پدیده را بیش از پیش گوشزد می‌نماید. در بعضی از کشورها هزینه مصرف مواد مخدر با بودجه کل آموزش و پرورش آن کشور برابری می‌نماید حجم معاملات کارتل‌های جهانی مواد مخدر سالانه به ۱/۵ تریلیون دلار بالغ می‌شود، و درآمد حاصل از تجارت غیرقانونی آن، از صادرات نفت بیشتر شده و تنها از درآمد حاصل از صادرات اسلحه در جهان، کمتر است.

مطالعات متعددی در زمینه اتیولوژی اعتیاد انجام شده است که هر یک از منظری خاص به این موضوع پرداخته‌اند. اما اینکه «خودپنداره» می‌تواند تأثیری در گرایش به اعتیاد داشته باشد موضوعی است که مورد بررسی این پژوهش است.

روش مطالعه:

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مطالعات مقطعی است. در این بررسی کلیه معتادان مذکر نوجوان و جوان زیر ۲۵ سال ساکن شهر تهران به عنوان جامعه آماری در نظر گرفته شده است. نمونه آماری این تحقیق ۹۹ نفر شامل ۴۸ نفر از معتادان مرکز بازپروری قرچک و رامین و ۳۰ نفر از معتادان کانون اصلاح و تربیت که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، همچنین ۲۱ نفر معتاد جوان غیرزندان که داوطلبانه حاضر به همکاری بودند، در این تحقیق مورد مطالعه قرار گرفتند.

گروه گواه شامل ۹۹ نفر نوجوان و جوان مذکر غیرمعتاد ساکن تهران بودند که به روش «ماندگویی»، با کنترل متغیرهای سن، جنس، تحصیلات و منطقه سکونت بطور تصادفی انتخاب شدند. سپس اطلاعات دموگرافیک (سن، تحصیلات، بعد خانوار، شغل، سابقه اعتیاد در اعضاء خانواده و دوستان، نوع اعتیاد، سن شروع به مصرف مواد مخدر و...) از طریق مصاحبه برنامه‌ریزی شده و پرسشنامه پژوهشگر ساخته جمع‌آوری گردید. در این بررسی برای سنجش «خودپنداره» از تست استاندارد «خودپنداره» راجرز استفاده شد. نظر باینکه نمونه‌های تحقیق از سه تیپ معتادان زندانی، معتادان بزهکار و معتادان غیرزندان انتخاب شده بودند، تلفیق داده‌ها به صورت یک مجموعه واحد، مستلزم عدم تفاوت معنی‌دار میان میانگین‌های آنها بود. برای این منظور آزمون «من ویتنی» مورد استفاده قرار گرفت و میانگین رتبه‌ها دو به دو مقایسه شدند که نتایج بدست آمده حاکی از عدم تفاوت معنی‌دار بین آنها بود.

نتایج :

بر اساس یافته‌های این تحقیق، میانگین سنی معتادان مورد بررسی ۲۱/۳۹ و میانگین سنی شروع مصرف موادمخدر ۱۶/۷ سال بود. با مشاهده توزیع شغل در میان دو گروه آزمایشی و گواه، ملاحظه گردید که ۷۰/۷٪ معتادان مشغول به کار بودند، در حالیکه این نسبت در میان جوانان غیرمعتاد ۳۴/۳٪ بوده است. همچنین در ۶۲/۶٪ معتادان حداقل یک نفر معتاد دیگر در میان اعضای خانواده و یا فامیل آنها وجود داشت، اما این نسبت در گروه گواه ۴۰/۴٪ بود. توزیع میانگین رتبه‌ها و مقایسه آنها در دو گروه آزمایشی و گواه (جدول ۱)، با استفاده از آزمون «من ویتنی» نشانگر اختلاف معنی‌داری میان خود پنداره جوانان معتاد با جوانان غیرمعتاد است.

جدول ۱- توزیع میانگین رتبه‌ها در دو گروه

جوانان	تعداد	میانگین رتبه‌ها	نتیجه آماری
معتاد	۹۹	۱۰۹/۶۷	۰/۰۱۲۲
غیرمعتاد	۹۹	۱۸۹/۳۳	

$$P = ۰/۰۱۲۲ < ۰/۰۵$$

با ملاحظه میانگین‌های بدست آمده از نمرات تست راجرز در جدول ۲، چنین استنباط می‌گردد که جوانان معتاد از خودپنداره ضعیفی برخوردارند به این معنی که میان خود واقعی و خود آرمانی آنها فاصله بسیاری است، (نمره ۷ نشانگر خودپنداره بهنجار است).

جدول ۲- توزیع نمرات و میانگین خودپنداره در دو گروه

میانگین	جمع		بیشتر از ۷		نمره ۷ و کمتر		میزان خود پنداره جوانان
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$\bar{X} = ۱۴/۵۹$	۱۰۰	۹۹	۹۳/۹	۹۳	۶/۱	۶	معتاد
$\bar{X} = ۷/۸۹$	۱۰۰	۹۹	۶۳/۴	۶۳	۳۶/۴	۳۶	غیرمعتاد

$$X^2 = ۲۷$$

$$df = ۱$$

$$\alpha < ۰/۰۵$$

$$r T = ۳۶$$

با توجه به X^2 محاسبه شده و مقدار احتمال ($P\text{-value} < \alpha < ۰/۰۵$)، نتیجه می‌شود که با اطمینان ۹۵٪ خودپنداره منفی جوانان در گرایش آنان به اعتیاد مؤثر است. این آزمون حتی در سطح $\alpha = ۰/۰۱$ نیز معنی‌دار است. نگرش به زندگی نیز از مقوله‌هایی است که مستقیماً با خودپنداره فرد ارتباط دارد افرادی که دارای خودپنداره ضعیفی هستند و خودآرمانی آنها تقریباً دست نیافتنی است، زندگی را پوچ و تلخ ارزیابی کرده و به تبع آن آرزوهای خود را دور از دسترس می‌بینند، بنابر این دست به کارهایی غیر عقلانی و غیرمنطقی می‌زنند. جدول ۳ نشان می‌دهد ۶۰/۶٪ جوانان معتاد نگرششان نسبت به زندگی مأیوسانه بوده و آنرا پوچ و تلخ می‌دانند، در حالیکه این نسبت در جوانان غیرمعتاد ۲۲/۲٪ بوده است.

جدول ۳ - نگرش به زندگی در دو گروه

جمع		تلخ		شیرین و تلخ		شیرین		نگرش
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۹۹	۶۰/۶	۶۰	۲۷/۳	۲۷	۱۲/۱	۱۲	جوانان معتاد
۱۰۰	۹۹	۲۲/۲	۲۲	۶۱/۶	۶۱	۱۶/۲	۱۶	جوانان غیرمعتاد
۱۰۰	۱۹۸	۴۱/۴	۸۲	۴۴/۵	۸۸	۱۴/۱	۲۸	جمع

$X^2 = 31/28$ $df = 2$ $\alpha < 0.05$

X^2 محاسبه شده در سطح $\alpha < 0.01$ نیز معنی‌دار بودن تفاوت احساس به زندگی در دو گروه را نشان می‌دهد. بر اساس نظریه «خویشتن‌پنداری»، افراد را می‌توان به سه تیپ شخصیتی «خود کم‌انگار»، «خودواقع‌بین» و «خود بیش‌انگار» تقسیم نمود، که در حالت «خود واقع‌بین» است که فرد از یک بهداشت روانی مناسب و سالم برخوردار است و در دو حالت دیگر به ویژه خود کم‌انگاری فرد با مشکلات عدیده‌ای روبرو می‌شود. آدلر ناامیدی را عامل اصلی همه نوع انحرافات، کمبودها و شکست‌ها می‌داند. مردم شکست می‌خورند زیرا آنها در درجه اول، اعتماد به توانایی خود برای موفقیت را ندارند. او معتقد است که باورها و اعتقادات بر احساسات اثر دارند. به عنوان مثال، اعتقاد و باور خجالتی بودن، احساس ترس ایجاد می‌کند. نگرشهای تحریف شده در باره خود، مانند «من محکوم به شکست هستم و من ناتوان تر از دیگران هستم» و در واقع پندار منفی از خود، می‌تواند عاملی بسیار مؤثر در گرایش به انحراف به منظور «برتری جویی» و غلبه بر احساس حقارت باشد بر عکس آگاهی شخصی از «خود واقعی» و به اصطلاح خودپنداره مثبت از استعدادهای بالقوه و امکاناتی که دارد او را قادر می‌سازد به اینکه کاملاً تسلیم محیط اجتماعی نباشد. (به نقل از آراین) (۱۵). یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهند که اغلب افرادی که دارای خودپنداره ضعیف هستند، در مقایسه با دیگران خود را حقیرتر می‌پندارند (جدول ۴) و در تصمیم‌گیری دچار شک و تردید هستند (جدول ۵) و کمتر از زندگی خود رضایت دارند (جدول ۶)

جدول ۴ - مقایسه خود نسبت به دیگران در دو گروه

جمع		برابر		بالا تر		حقیرتر		ارزیابی
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۹۹	۳۵/۴	۳۵	۱۳/۱	۱۳	۵۱/۶	۵۱	جوانان معتاد
۱۰۰	۹۹	۶۴/۷	۶۴	۱۲/۱	۱۲	۲۳/۲	۲۳	جوانان غیرمعتاد
۱۰۰	۱۹۸	۵۰/۰	۹۹	۱۲/۶	۲۵	۳۷/۴	۷۴	جمع

$X^2 = 19/16$ $df = 2$ $\alpha < 0.05$

جدول ۵ - توانایی تصمیم‌گیری در دو گروه

جمع		اصلاً		کمی		تا حدودی		خیلی		گیری توانایی تصمیم
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۹۹	۱۶/۲	۱۶	۲۷/۳	۲۷	۳۶/۴	۳۶	۲۰/۲	۲۰	جوانان معتاد
۱۰۰	۹۹	۵/۱	۵	۱۲/۱	۱۲	۵۳/۵	۵۳	۲۹/۳	۲۹	جوانان غیرمعتاد
۱۰۰	۱۹۸	۱۰/۶	۲۱	۱۹/۷	۳۹	۴۴/۹	۸۹	۲۴/۷	۴۹	جمع

$X^2 = 16/107$ $df = 2$ $\alpha < 0.05$

جدول ۶ - میزان رضایت از زندگی در دو گروه

جمع		اصلاً		کمی		تا حدودی		خیلی		رضایت جوانان
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۹۹	۵/۱	۵	۱۹/۲	۱۹	۳۸/۴	۲۸	۳۷/۴	۲۷	معتاد
۱۰۰	۹۹	۳۰/۳	۳۰	۲۹/۳	۲۹	۲۲/۲	۲۲	۱۸/۲	۱۸	غیرمعتاد
۱۰۰	۱۹۸	۱۷/۷	۳۵	۲۴/۲	۴۸	۳۰/۳	۶۰	۲۷/۸	۵۵	جمع

$$X^2 = 30.771 \quad df = 3 \quad \alpha < 0.05$$

X^2 محاسبه شده در سطح $\alpha < 0.05$ معنی دار بودن تفاوت در دو گروه را در هر سه جدول شماره‌های ۴ و ۵ و ۶ نشان می‌دهد

از جداول فوق چنین می‌توان استنباط نمود که انسانهایی که هویت موفق دارند، خود را توانا، با کفایت و با ارزش می‌دانند. عقیده آنها در مورد خودشان این است که قدرت مقابله با مشکلات و توانایی هدایت زندگی خود را دارند. برعکس انسانهایی که هویت ناموفق دارند خود را ناتوان، بی‌کفایت و بی‌ارزش می‌بینند.

بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهاد:

پرسش و یافتن پاسخ برای این سؤال که در جوامع امروزی چرا بعضی از جوانان مرتکب جرائم و انحرافات اجتماعی می‌شوند از اهمیت خاصی برخوردار است. این بررسی به دنبال رهیافتی بوده است که طرحی کاربردی برای پیشگیری از اعتیاد ارائه نماید. بر این اساس «خودپنداره» محور اصلی این پژوهش قرار گرفت. یافته این تحقیق نشان می‌دهد که، جوانان معتاد نسبت به جوانان غیرمعتاد از خود پنداره ضعیف‌تری برخوردار هستند و آزمون به عمل آمده حاکی از اختلاف معنی‌داری میان خودپنداره آنان بوده است. همچنین در این بررسی مشاهده گردید که نگرش جوانان معتاد به زندگی منفی است و غالباً در تصمیم‌گیری دچار شک و تردید هستند و در مقایسه با دیگران خود را حقیر می‌بینند. نتایج مطالعات «گوردن و گرگن» نیز حاکی از ارتباط معنی‌دار بین «خود پنداره» و بسیاری از جنبه‌های مهم رفتار انسان نظیر سازگاری کلی، سطح اضطراب و پذیرش افراد دیگر است. پوپ (Pope)، نیز نشان داده است که اعتماد به نفس زیاد با موفقیت تحصیلی و اعتماد به نفس کم با انواع اختلالات روانی - اجتماعی همبستگی مثبت دارد (۱۶). همچنین آواتس و مارگولین (avants and Margolin) نقش تصورات ذهنی و پنداره‌های هدایت شده را در اعتیاد بر شمرده و به ارتباط معنی‌دار بین آنها پی برده‌اند (۱۷). کیانی (۱۸) سهرابی (۱۹) و مصلحی (۲۰) نیز در تحقیقات خود میان پائین بودن خودپنداره، احساس پوچی، احساس ضعف و سستی اراده، فرامن ضعیف و اعتماد به نفس پائین با اعتیاد، رابطه معنی‌داری را بدست آورده‌اند.

اسمیت نیز در یک تحقیق مداخله‌ای، تغییر نگرش و افزایش عزت نفس را در بهبود پرستاران معتاد، مؤثر یافته است (۲۱) اسکرودر (Schroeder) و دیگران؛ بلان (Blane) و دیگران [۲۲]؛ و میلر (Miller) [۲۳] نیز در مطالعاتشان میان عزت نفس و اعتیاد همبستگی مشاهده کرده‌اند. در واقع نتایج حاصله از تحقیقات مذکور و بسیاری از مطالعات دیگر با مطالعه حاضر همخوانی دارد و مؤید این نکته است که در نتیجه «خودپنداره» و «عزت نفس» ضعیف، آستانه تحمل فرد کاهش یافته و توان «نه» گفتن در برابر تقاضا و رفتارهای غیرمنطقی و غیرعقلانی نیز کاهش می‌یابد و در نتیجه درصد آسیب‌پذیری و میل به انحرافات اجتماعی و جرایم بیشتر می‌شود.

براساس یافته‌های این پژوهش و همچنین نتایج بررسی‌های برساک (Bersak) (۲۴)، کوپر (Cooper) (۲۵)، ریچتر (Richter) (۲۶) و صدرالسادات (۲۷)، توجه به موضوعات زیر ضروری به نظر می‌رسد:

خواهش عزت‌نفس مانند سایر تمایلات طبیعی، از روز اول ولادت بطور زمینه و استعداد در نهاد فرزندان بشر نهفته است و به موازات رشد و نمویشان، آن تمایل نیز تدریجاً شکفته می‌شود و رنگ تحقق و فعلیت به خود می‌گیرد. نوبالغان و جوانان، شیفته عزت‌نفس و عاشق شرافت و علو همت هستند. کوچکترین خواری و ذلت را برای خود بزرگترین مصیبت می‌دانند و اگر کسانی با

آنان به پستی و اهانت برخورد کنند بسختی برآشفته و خشگمین می‌شوند. بنابر این اولیاء تربیت موظفند در تربیت افراد از قانون حکیمانه آفرینش پیروی نمایند و سحیه عزت نفس را که یکی از تمایلات فطری بشر است در نهاد آنها پرورش دهند. باید با آنان طوری رفتار کنند که عزیز النفس و شرف دوست بار آیند و از تن دادن بذلت و خواری منزجر باشند.

خوی پسندیده عزت نفس یکی از پایه‌های اساسی شخصیت آدمی و باعث نیل به افتخار و سربلندی است، عزت نفس مایه آزادگی و علو همت است. افراد شریف و عزیز النفس هرگز به ذلت تن در نمی‌دهند و سرمایه شرافت خود را با هیچ متاع گرانقیمتی معامله نمی‌کنند. علی (ع) به حضرت مجتبی (ع) توصیه می‌کند که نفس خویش را عزیز شمار و بهیچ پستی و دنائتی تن مده گرچه عمل پست‌تر به تمنیات برساند، زیرا هیچ چیز با شرافت نفس برابری نمی‌کند و هرگز بجای عزت از دست رفته، عوضی همانند آن نصیبت نخواهد شد (۲۸). عزت نفس و شرافت دوستی خودبخود مردم را به راه وظیفه شناسی سوق می‌دهد و از اعمال ضد اخلاقی برحذر می‌دارد. علی (ع) فرموده است: کسیکه نفس شرافتمند و با عزت دارد، هرگز آن را با پلیدی گناه، خوار و پست نخواهد ساخت (۲۹). در خانواده‌هایی که مریبان دنی‌النفس هستند و شرافت اخلاقی به نظرشان ارزنده و مهم نیاید، قهراً فرزندان در آن محیط، عزیز النفس بار نخواهد آمد. در چنین خانواده‌ها نه تنها تمایل فطری عزت نفس در نهاد کودکان سرکوب می‌شود، بلکه پرورش سایر فضائل اخلاقی در آنان بسیار مشکل خواهد بود. زیرا کسیکه به دنائت نفس خو گرفته باشد از ارتکاب کارهای پست و موهن ابا ندارد و از ننگ و رسوایی احساس ناراحتی و شرمشاری نمی‌کند (۱۱).

در مکتب اسلام بطور کلی هر کس از هر طبقه و مقامی که باشد عز و شرفش بقدری محترم است که باستناد بسیاری از روایات، خداوند اهانت به هر یک از آنان را مخالفت و محاربه با خود شناخته است (۳۰). در این مکتب همه مکلفند حیثیت و عزت خود را محترم شمارند. بر هیچ مسلمانی جایز نیست که خود را خوار و ذلیل نماید (۳۱)، زیرا خداوند تمام کارهای مسلمان را به خود او واگذار کرده و در اختیارش قرار داده است، اما به او اختیار نداده است که خود را خوار و ذلیل نماید (۳۲). لذا در اسلام نه کسی حق دارد موجبات خواری و ذلت خویش را فراهم کند و نه می‌تواند دیگران را مورد تحقیر قرار دهد، (به عنوان مثال، موقعیکه حضرت رسول (ص) سواره حرکت می‌کرد به کسی اجازه نمی‌داد که با او پیاده راه رود) (۳۳).

علاوه بر این به نظر می‌رسد که تقویت خود پنداره و افزایش عزت نفس بویژه در کودکان و نوجوانان می‌تواند عامل بسیار مهمی در برخورد با مشکلات و کاهش آسیب‌های اجتماعی باشد. نیز، تجارب مثبت دوران کودکی، احساس مورد پذیرش بودن، دوست داشتن و دوست داشته شدن و احساس موفقیت، از عوامل اصلی در تقویت خودپنداره و عزت نفس هستند. همچنین پرکردن اوقات فراغت، ایجاد فرصت‌های مناسب جهت برقراری تعامل‌های اجتماعی با همسالان، ارتقاء مهارت‌های اجتماعی و مشارکت در فعالیتهای اجتماعی؛ پویایی و داشتن انگیزه را به دنبال می‌آورد و زمینه ابراز وجود به طریق صحیح را در نوجوانان و جوانان فراهم می‌سازد.

سپاسگزاری:

این تحقیق با همیاری و همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به انجام رسیده است که بدینوسیله مراتب قدردانی خود را اعلام می‌دارد.

قابل ذکر است که در جمع‌آوری اطلاعات اولیه این بررسی، مسئولین و کارکنان محترم مرکز بازپروری قرچک ورامین و کانون اصلاح و تربیت با ما همکاری صمیمانه داشته‌اند که بدینوسیله از آنها سپاسگزاری و قدردانی می‌شود. ضمناً از عزیزان معتمد زندانی در مرکز بازپروری، کانون اصلاح و تربیت، آزاد و خانواده‌های نگران و عزیز آنها که صمیمانه با ما همکاری کرده‌اند نیز تشکر می‌شود. امید است نتایج این بررسی بتواند در جهت کاهش آلام این عزیزان مثمر ثمر واقع شده و در این رهگذر گام‌هایی هرچند کوتاه در جهت پیشگیری از اعتیاد نوجوانان و جوانان عزیزمان، برداشته شود.

منابع:

۱- فیض الاسلام، ع.، نهج البلاغه، ص ۱۲۸۴، حکمت: ۴۴۱

2- Damon W., and Hart . Self-Understanding in Childhood and Adolescence : Cambridge Studies in Social and Emotional Development . University of cambridge Press . 1991.

3- Gurney, P. W. Self-esteem in Childern with Special Educational Needs . New Yourk : Ruteldege , 1988.

4- Carson I., Benner V., and Arnold, E. N. Mental Health Nursing . The Nurse-Patient Journey : W. B. Saunders Company , 1996.

۵- صدرالسادات، س.ج، شمس، ح.، عزت نفس و شیوه‌های افزایش آن، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، زیر چاپ ۱۳۸۰.

6- Gordon C and Gergen. K. J . The self in Social Interaction, Wiley, New York , 1968.

7- Gross, D. R . Psychology, The Science of Mind and Behaviour . London : Hodder and stoughton , 1992.

8- Gromly A. V. and Brodzinsky D. M. Life Span Human Development . Florida : Holt, Rinehart and winistone Inc, 1989 .

9- Hayes N. , Principles of Social psychology . Hove : Lawrence Erlbaum Associates, 1993 .

10- Kliwer W., and Sandler, I. N., Loucus of Control and Self-esteem as Moderators of Stressor-symptom relation in Children and Adolescents . Journal of Abnormal Child Psychology, 1992, 20 (4), 393-413 .

11- Werner LJ, Broida JP. Adult self-esteem and locus of control as a function of familial alcoholism and dysfunction .J Stud Alcohol 1991 May; 52(3): 249-52(ADA1 j1)

.11) Schroeder D. S., Laflin M. T., and weis D.L., Is there a relationship between self-esteem and drug use ? Methodological and Statistical Limitations of the reseach . Journal of Drug Issues, 1993, 23 : 645-655 .

۱۲- قرآن کریم، سوره ۶۳، آیه ۸

۱۳- صورت اردوبا دی، ا. اعتیاد بالای قرن بیستم، تهران: بعث ۱۳۷۱.

۱۴- علیزاده، ز. بررسی تأثیر عوامل اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و بعضی ویژگی‌های شخصیتی بر اعتیاد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی ۱۳۵۹.

۱۵- فرید، م. ص. بازنگری در شیوه بازپروری معتادین، مرکز قرچک ورامین، سازمان بهزیستی کشور ۱۳۷۶.

۱۶- آراین، خ. نظریه‌های مشاوره (ترجمه کتاب لوئیس شیلینگ)، تهران، انتشارات اطلاعات ۱۳۷۲.

17- Pope, A. W., Mc Hale S. M & Croughead, W. E., self steem enhancement with children and Adolescents New. York. Pergamon psses ,1988.

18- Avants, SK Margolin A, . "Self" and addiction : The role of imagery in self-regulation , 1995.

۱۹- کیانی، ر. بررسی نقش و تأثیر تغییر نگرش و شناخت درمانی در کاهش و درمان اعتیاد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی ۱۳۷۶.

۲۰- سهرابی، ف. بررسی علل اعتیاد در ایران. تهران: بخش پژوهش انستیتو روان پزشکی ۱۳۵۹.

۲۱- مصلحی، ز. بررسی مشکلات عاطفی جوانان معتاد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی ۱۳۵۹.

22- Smith GB. Shifts in attitudes about self-esteem in the recovering chemically dependent nurse . Addict Nurs Network 1993; 5(2) : 60-63 (ADA1 j1) .

23- Blane HT, Hill MJ, Brown E. Alienation, Self-esteem and attitudes toward drinking in high-school students . Q J Stud Alcohol 1968; 29 : 350-4 (ADA1 rp 00284) .

24- Miller RL. Positive self-esteem and alcohol/drug related attitudes among school children . J Alcohol Drug Educ 1988; 33(3) : 26-31 (ADA1 j1) .

25- Bersak C. Enhancing self-esteem as a strategy for treating female alcoholics . Alcohol Treat Q 1990; 7(3) : 111 (ADA1 j1) .

26- Cooper SE. The influence of self-concept on outcomes of intensive alcoholism treatment . J Stud Alcohol 1983 Nov; 44(6) : 1087-93 (ADA1 j1) .

27- Richter SS, Brown SA, Mott MA: The impact of social support and self-esteem on adolescent substance abuse treatment outcome. J Subst Abuse 1991; 3(4) : 371-385 (ADAI Ij) .

- ۲۸- صدرالسادات، س ج. چگونه عزت نفس در کودکان و نوجوانان دارای نیازهای ویژه را افزایش دهیم. فصلنامه علمی - پژوهشی طب و تزکیه، شماره ۲۸، پائیز ۱۳۷۹، ص: ۶۴-۷.
- ۲۹- فیض الاسلام ع، نهج البلاغه، نامه ۳۱
- ۳۰- انصاری، م.ع. غررالحکم، صفحه ۶۷۷
- ۳۱- نوری، م.ح. مستدرک ۲، صفحه ۱۰۳
- ۳۲- یعقوبی احمدابن یعقوب، تاریخ یعقوبی، صفحه ۲۷
- ۳۴- کلینی، م. اصول کافی، جلد ۵ صفحه ۶۳
- ۲۵- مجلسی، م.ب. بحارالانوار، جلد ۶، صفحه ۱۵۲

Abstract

A survey on relationship between the self-concept of youngsters and their tendency towards addiction

Authours : A. Forooeddin Adl¹, MS-S. J. sadrossadat, Ph.D²

Abstract : We have "self-concept" as the cognitive part of the self, learnt and gained as the result of the individual experiences . On the other hand self-esteem being the emotional evaluation of the "self" is measured through the positive and negative characteristics .

Although social deviances are the results of individual, social, economical, cultural, ... factors. We have negative self-concept , lack of self-esteem and low self-concept fitting as influencing factors on the attitudes of individuals towards social deviances, addiction being an instance for our present concern .

The present study focused on non/addicted youngsters uses the Roger's self-concept Questionnaire and a researcher prepared Questionnaire . With the focus on the elements as attitude toward Life, life satisfaction, ability for decision making, self comparison with others, as its available tools for the collection of the data . It is a "cross sectional", descriptive analysis . Our sample includes 99 addicted youngsters under the age of 25 with the same amount of non addicted ones choesn random and match by variable such as sex, age, education and habitation .

The result of the study shows a significant difference between the "self concept" of addicted subjects with the non addicted ones, ($\alpha < 5\%$). Meaning that there is a correlation between the entities, "self-concept" and "addiction" .

Keywords: *Self-concept / self-esteem / addiction / youngsters .*

¹ M.sc in psychology – Researcher in university of welfare & rehabilitation sciences

² - Assistant professor in university of welfare & rehabilitation sciences