

## رابطه دین‌داری، خویش‌داری و مصرف‌مواد

دکتر یحیی کاظمی<sup>۱\*</sup>، دکتر زهرا نیک‌منش<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۸۹/۰۷/۲۶ تاریخ پذیرش ۱۳۸۹/۱۲/۱۷

### چکیده

**پیش زمینه و هدف:** بر اساس برخی پژوهش‌ها در ایران با آسیب‌های اجتماعی عمده و در حال گسترش رو به رو هستیم (۱،۲). بررسی عوامل مرتبط با این زمینه می‌تواند به کنترل این آسیب‌ها کمک کند. در همین راستا این پژوهش به بررسی رابطه دین‌داری، خویش‌داری و مصرف‌مواد پرداخته است.

**مواد و روش کار:** در این پژوهش، از روش تحقیق همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان بوده است. نمونه پژوهش شامل ۳۵۴ نفر از دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان شهر زاهدان بوده است که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی از میان دانشکده‌های مختلف، انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های محقق ساخته دین‌داری، خویش‌داری و میزان مصرف‌مواد استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش به کمک روش آماری همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین نمره‌ی سطح دین‌داری و خویش‌داری همبستگی مثبت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین خویش‌داری و میزان دین‌داری با مصرف‌مواد در دانشجویان رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد. در این میان خویش‌داری نسبت به دین‌داری اولویت بیشتری در پیش‌بینی مصرف‌مواد دارد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** بنا بر این با افزایش سطح دین‌داری، خویش‌داری نیز افزایش می‌یابد. همچنین با افزایش دین‌داری و خویش‌داری میزان مصرف‌مواد در دانشجویان کاهش می‌یابد. این دو متغیر با هم توانسته‌اند ۰/۰۷٪ از مصرف‌مواد را پیش‌بینی کنند.

**کلیدواژه‌ها:** دین‌داری، خویش‌داری، مصرف‌مواد، دانشجویان

دوماهنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره نهم، شماره سوم، پی‌در پی ۳۲، مرداد و شهریور ۱۳۹۰، ص ۱۷۹-۱۷۴

آدرس مکاتبه: زاهدان، خیابان دانشگاه، کوی اساتید، پلاک ۶۲ ادبیات، کد پستی ۹۸۱۶۷۴۴۱۶۳، تلفن: ۰۹۱۵۳۴۰۶۶۳۰

Email: kazemi@hamoon.usb.ac.ir

### مقدمه

خانواده، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و عوامل دموگرافیک پرداخته‌اند (۴-۷).

در تبیین رفتارهای مخاطره‌آمیز و شیوع آن نظریه‌هایی ارائه شده است که نظریه خویش‌داری یکی از این موارد است. طبق این نظریه رفتار انسان، برانگیخته شده به وسیله‌ی علایق است و منعکس‌کننده‌ی نیاز به کسب لذت و اجتناب از درد می‌باشد (۸). خویش‌داری به عنوان عامل اولیه اجتماعی شدن معرفی شده است و وقوع هرگونه رفتار مخاطره‌آمیز و انحرافی با ویژگی

مطالعات متعددی که به بررسی نوع رفتارهای مخاطره‌آمیز در نوجوانان پرداخته‌اند، رفتارهای مخاطره‌آمیزی را فهرست کرده‌اند که عبارتند از استفاده از مواد مخدر، نوشیدن الکل، رفتارهای نامشروع جنسی، درگیری‌های فیزیکی و خشونت، حمل اسلحه، بزه، شکست تحصیلی، مشکلات عاطفی و رفتارهای مربوط به رژیم غذایی شدید (۳،۴). در بررسی علل بروز این رفتارها، شماری از مطالعات به بررسی رابطه‌ی بین رفتارهای مخاطره‌آمیز و عملکرد

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه سیستان و بلوچستان (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> استادیار گروه روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان

وجود دارد؟ (۲) آیا بین خویشتن‌داری و مصرف مواد در دانشجویان رابطه وجود دارد؟

### مواد و روش کار

در این پژوهش، از روش تحقیق همبستگی استفاده شده است. جامعه آماری دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان بوده است. نمونه پژوهش شامل ۳۵۴ نفر از دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان شهر زاهدان بوده است که ۱۶۳ نفر از آن‌ها مرد و ۱۷۷ نفر زن بوده‌اند. در این میان ۲۹۴ نفر دارای مذهب شیعه و ۳۴ نفر سنی و ۲ نفر با مذهبی دیگر بوده‌اند. روش نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای تصادفی از میان دانشکده‌های علوم، مهندسی، ادبیات، علوم تربیتی و روان‌شناسی و مدیریت دانشگاه سیستان و بلوچستان انجام شده است. برای رعایت نکات اخلاقی و ناشناس ماندن آزمودنی‌ها، پرسش‌نامه‌ها بدون نام و در داخل گروه چند نفر، تکمیل شدند. علاوه بر این در صورت عدم تمایل آزمودنی‌ها به مشارکت، به طور تصادفی افراد جایگزین انتخاب می‌شدند.

جهت جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته دین‌داری، خویشتن‌داری و میزان مصرف مواد استفاده شد. (۱) پرسش‌نامه‌ی دین‌داری شامل مؤلفه‌های پایبندی به دستورات مذهبی در زمینه‌های نماز و روزه بوده است. (۲) پرسش‌نامه‌ی خویشتن‌داری بر اساس نظریه گاتفردسون و هاپرش (۱۹۹۰) در زمینه خویشتن‌داری پایین تدوین شده است که دارای شش مؤلفه‌ی تکانشی بودن<sup>۱</sup>، عملکرد به وظایف ساده<sup>۲</sup>، جستجوی مخاطره<sup>۳</sup>، جسمی بودن در مقابل ذهنی بودن<sup>۴</sup>، خودخواهی<sup>۵</sup> و عصبیت<sup>۶</sup> می‌باشد. برای پاسخگویی به این دو پرسش‌نامه از مقیاس

خویشتن‌داری پایین مرتبط شده است (۹) همچنین، مدیریت ناکافی والدین منجر به خویشتن‌داری پایین می‌شود که در یک چرخش بر انتخابات فردی تأثیر می‌گذارد (۸). نظریه خویشتن‌داری گستره‌ای از تحقیقات را به خود اختصاص داده است که در آن‌ها به ارتباط رفتارهای نامشروع جنسی و خویشتن‌داری، تأثیر آموزش خویشتن‌داری بر کاهش دستگیری مجدد زندانیان (۱۰)، همچنین به ارتباط خویشتن‌داری با رفتارهای بزهکارانه از جمله دزدی، نوشیدن الکل و عدم موفقیت پرداخته شده است (۱۱). در همین راستا، نیک‌منش (۱۲) نشان داد که خویشتن‌داری نوجوانان خصوصاً برای دختران پیش‌بینی‌کننده‌ی کاهش رفتارهای مخاطره‌آمیز در نوجوانان بوده است.

از طرف دیگر، تحقیقات نشان می‌دهد که اعتقادات مذهبی و تمرین‌های مذهبی اثر مثبتی بر رضایت از زندگی، احساس بهزیستی ذهنی، سبک زندگی و افزایش در مهارت‌های کاری داشته است (۱۳، ۱۴). همچنین مطالعات به نقش مذهب به عنوان عامل محافظتی در استفاده از مواد غیر قانونی و رفتارهای جنسی نوجوانان اشاره دارد (۱۹-۱۵، ۱۳). علاوه بر این، ارتباطات فراوان مذهب با سلامت، شادکامی، و رفتار اجتماعی می‌تواند حاصل تأثیر مذهب بر بهبود خویشتن‌داری باشد (۲۰). اما این که آیا این تأثیر به طور مستقیم حاصل مذهب است یا به دلیل تمرین‌های مذهبی چون روزه گرفتن، تأثیر مذهب بر انتخاب اهداف، تعقیب کردن و سازمان دادن آن‌ها، یا تقویت خود نظم دهی بوده است، توسط میخاییل، مک‌گلوق و ویلوقی (۲۰) مورد پژوهش قرار گرفته است.

این که آیا مذهبی بودن یا خویشتن‌داری با کاهش رفتارهای مخاطره‌آمیز و خصوصاً مصرف مواد همراه است سوالی است که در این پژوهش بررسی شده است. بنابراین سوال‌ها در این پژوهش عبارتند از: (۱) آیا بین دین‌داری و خویشتن‌داری دانشجویان رابطه

<sup>1</sup> impulsivity

<sup>2</sup> preference for simple tasks

<sup>3</sup> Risk seeking

<sup>4</sup> being more physical than mental

<sup>5</sup> cent realness

<sup>6</sup> Self- anger

طراحی سوال‌های پرسش‌نامه، و استفاده از نظر متخصصین جهت روایی محتوا و صوری، اعتبار پرسش‌نامه‌ها با استفاده از روش همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) به دست آمد. ضریب آلفای پرسش‌نامه‌ی خویشتن‌داری با ۰/۷۹ آیت‌م ۰/۷۹، پرسش‌نامه‌ی دین‌داری با هفت آیت‌م ۰/۸۵ و پرسش‌نامه‌ی میزان مصرف مواد با هفت آیت‌م ۰/۸۴ بوده است.

برای تحلیل داده‌ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شده است.

### یافته‌ها

قبل از بررسی روابط متغیرها به توصیف گروه نمونه از نظر میزان مصرف مواد به تفکیک نوع مواد پرداخته می‌شود.

پنج گزینه‌ای لیکرت استفاده شده است. نمره‌گذاری نیز بر همین اساس از پنج سطح نمره برای گزینه‌ها استفاده شده است یعنی در هر سوال برای گزینه‌ی "خیلی کم" ۱ تا گزینه‌ی "خیلی زیاد" که نمره ۵ را به خود اختصاص می‌دهد است. (۳) پرسش‌نامه مصرف مواد شامل استفاده دایمی یا موقت از یک یا چند مورد از مواد الکل، حشیش، متادون، نوبیتالین، گرامادیول، دیفنوکسیلات، هروئین، تریاک، کراک، شیشه، اکستازی، پان، ترامادول و سیگار و قلیان می‌باشد. برای نمره‌گذاری این پرسش‌نامه از آزمودنی خواسته می‌شود که برای تعیین میزان مصرف موادشان از عددهایی بین ۰ تا ۴ استفاده کنند یعنی برای عدم مصرف عدد صفر و عدد چهار برای مصرف دائمی استفاده شده است.

برای به دست آوردن روایی و اعتبار پرسش‌نامه‌ها، بعد از

**جدول شماره (۱):** میزان مصرف دایمی یا موقت مواد در گروه نمونه با تفکیک نوع مواد و میانگین خویشتن‌داری و دین‌داری آن‌ها

نوع مواد	فراوانی	درصد	میانگین خویشتن‌داری	میانگین دین‌داری
مصرف سیگار یا قلیان	۱۲۱	۳۴/۹	۴۷	۲۵
پان	۱۶	۴/۵	۴۵	۲۵
ترامادول	۱۸	۵/۱	۴۴	۲۴
مصرف مواد مخدر (هروئین، تریاک، کراک، شیشه و اکستازی)	۲۲	۶/۲	۴۶	۲۶
الکل، حشیش، متادون، نوبیتالین، گرامادیول، دیفنوکسیلات و دیازپام	۴۷	۱۳/۳	۴۵	۲۳
فاقد مصرف هر گونه مواد	۲۱۹	۶۱/۹	۵۰	۲۸

(۵۰) و دین‌داری (۲۸) بوده‌اند. در بررسی نتایج مربوط به سوال‌های پژوهش یعنی (۱) آیا بین دین‌داری و خویشتن‌داری دانشجویان رابطه وجود دارد؟ (۲) آیا بین خویشتن‌داری و مصرف مواد در دانشجویان رابطه وجود دارد؟ نتایج زیر به دست آمد:

نتایج بررسی روابط متغیرهای پژوهش با استفاده از روش همبستگی پیرسون در جدول زیر آمده است.

میزان مصرف گزارش شده از گروه نمونه بر اساس استفاده یک بار یا چند بار یا مصرف دائم بوده است. داده‌های توصیفی جدول ۱ نشان می‌دهد پایین‌ترین میانگین نمره خویشتن‌داری (۴۴) متعلق به مصرف کنندگان ترامادول بوده است. مصرف کنندگان الکل و... نیز دین‌داریشان در پایین‌ترین سطح (۲۳) بوده است. اما افراد فاقد مصرف، دارای بالاترین میانگین خویشتن‌داری

**جدول شماره (۲):** ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	مصرف مواد	خویشن داری	دین داری
مصرف مواد	۱/۰۰۰		
خویشن داری	** -۰/۲۲	۱/۰۰۰	
دین داری	** -۰/۱۹	** ۰/۲۱	۱/۰۰۰

\*\*  $p \leq 0/01$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین نمره‌ی میزان دین داری و خویشن داری همبستگی مثبت معنی داری ( $r = 0/21, p \leq 0/01$ ) وجود دارد. یعنی با افزایش سطح دین داری، خویشن داری نیز افزایش می‌یابد. همچنین نتایج نشان می‌دهد که متغیرهای دین داری و خویشن داری با مصرف مواد توسط دانشجویان رابطه معکوس ( $r = 0/19, p \leq 0/01$ ) دارد. در بین افراد فاقد مصرف مواد، همبستگی میزان دین داری با خویشن داری  $r = 0/27$  بوده است که در سطح  $p \leq 0/01$  معنی دار است. این همبستگی در

بین افراد دارای مصرف مواد مخدر (هروئین، تریاک، کراک، شیشه و اکستازی) به صورت زیر است.

**جدول شماره (۳):** همبستگی متغیرهای پژوهش در افراد

دارای مصرف مواد مخدر

متغیرها	مصرف مواد مخدر	خویشن داری	دین داری
مصرف مواد مخدر	۱/۰۰		
خویشن داری	-۰/۳۰	۱/۰۰۰	
دین داری	۰/۲۹	۰/۰۷	۱/۰۰۰

\*\*  $p \leq 0/01, n = 22$

نتایج مربوط به گروه دارای مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد که رابطه‌ی خویشن داری و دین داری با مصرف مواد شبیه نتیجه کلی  $r = 0/30$  و  $r = 0/29$  است اما این نتایج در سطح  $p \leq 0/05$  معنی دار نیست.

در بررسی الگوی پیش بینی مصرف مواد، با استفاده از

رگرسیون گام به گام نتایج زیر به دست آمد.

**جدول شماره (۴):** خلاصه الگوی رگرسیون گام به گام برای پیش بینی مصرف مواد

گام‌ها	متغیرهای پیش بینی کننده	$R^2$ تعدیل شده	$\beta$ استاندارد شده	F
۱	خویشن داری	۰/۰۵	-۰/۲۲	*** ۱۸/۶ (۱، ۳۵۲)
۲	خویشن داری + دین داری	۰/۰۷	-۰/۱۹ -۰/۱۶	*** ۸/۸۵ (۱، ۳۵۱)

Durbin-Watson test = ۱/۸ \*\*\*  $P \leq 0/001$

تحلیل داده‌های مربوط به گروه دارای مصرف مواد مخدر نیز نشان دهنده‌ی همین مقدار پیش بینی ( $R^2 = 0/08$  تعدیل شده) است اما الگوی پیش بینی رگرسیون مربوط به این گروه معنی دار نیست ( $n = 22; P \geq 0/05; F(1, 19, 2) = 1/9$ ).

**بحث و نتیجه گیری**

هدف این پژوهش بررسی رابطه دین داری و خویشن داری با مصرف مواد بوده است.

در تحلیل نتایج مشاهده می‌شود که در گام اول متغیر خویشن داری بیشترین اولویت را برای پیش بینی مصرف مواد به خود اختصاص داده است. در گام دوم متغیر دین داری دومین اولویت را در پیش بینی مصرف مواد دارد.

همچنین نتایج حاکی از آن است که متغیر خویشن داری به تنهایی ۰/۰۵ از تغییرات مربوط به مصرف مواد را پیش بینی می‌کند و در گام بعدی به همراه متغیر دین داری ۰/۰۷ از تغییرات را پیش بینی می‌شود.

بین افزایش خویشتن‌داری و کاهش رفتارهای مخاطره آمیز و مجرمانه را گزارش داده شده است (۱۰، ۱۱، ۱۲) حمایت می‌کند. همچنین این نتایج با مطالعاتی است که به نقش مذهب به عنوان عامل محافظتی در استفاده از مواد غیر قانونی و رفتارهای جنسی نوجوانان اشاره دارند (۱۹-۱۳، ۱۵) هماهنگ است.

بررسی نتایج مربوط به گروه دارای مصرف مواد مخدر نیز رابطه‌ی خویشتن‌داری و دین‌داری با مصرف مواد را شبیه نتیجه مربوط به کل گروه نمونه نشان می‌دهد اما این نتایج معنی‌دار نبود. دلیل معنی‌دار نبودن نتایج می‌تواند کاهش نمونه و افزایش واریانس دو متغیر پیش بین باشد. معنی‌دار نبودن پیش بینی با وجود این که  $R^2$  تعدیل شده مقدار ۰/۰۸ را نشان می‌دهد نیز ممکن است به همین دو دلیل باشد.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که خویشتن‌داری در گروه مصرف کننده ترامادول پایین‌تر از گروه‌های دیگر بوده است و دین‌داری مصرف کنندگان الکل و... پایین‌تر از سایر مصرف کنندگان مواد بوده است. افراد فاقد مصرف مواد، دارای بالاترین میانگین خویشتن‌داری و دین‌داری بوده‌اند. افزایش خویشتن‌داری و افزایش دین‌داری دانشجویان می‌تواند با کاهش مصرف مواد غیر قانونی توسط آن‌ها همراه باشد. بر این اساس انتظار می‌رود که افراد خویشتن‌دار و دین‌دار کمتر به مصرف مواد روی آورده باشند. این دو متغیر با هم توانسته‌اند ۰/۰۷ از مصرف مواد را پیش بینی کنند.

داده‌های توصیفی نشان داد که خویشتن‌داری در گروه مصرف کنندگان ترامادول پایین‌تر از گروه‌های دیگر بوده است همچنین دین‌داری مصرف کنندگان الکل و... پایین بوده است. با توجه به نظر شرع در زمینه مصرف الکل برای گروه مصرف کنندگان الکل، پایین بودن دین‌داری قابل درک است اما پایین بودن خویشتن‌داری در بین مصرف کنندگان ترامادول نکته‌ی مهم و قابل توجهی است که نیاز به پژوهش بیشتر دارد. این گروه از نظر دین‌داری نیز در شرایط پایینی بوده‌اند. از طرف دیگر این که افراد فاقد مصرف مواد، دارای بالاترین میانگین خویشتن‌داری و دین‌داری بوده‌اند نتیجه‌ای قابل توجیه و در راستای نتایج اصلی این پژوهش می‌باشد.

در بررسی نتایج مربوط به سوال‌های پژوهش یعنی (۱) آیا بین دین‌داری و خویشتن‌داری دانشجویان رابطه وجود دارد؟ (۲) آیا بین خویشتن‌داری و مصرف مواد در دانشجویان رابطه وجود دارد؟ نتایج نشان داد که رابطه معکوسی بین دین‌داری و خویشتن‌داری با مصرف مواد وجود دارد. یعنی دانشجویانی که دین‌داری و خویشتن‌داری بیشتر داشته‌اند، مصرف مواد غیر قانونی را کم‌تر گزارش داده‌اند. در این رابطه متغیر خویشتن‌داری موثر تر بوده است که می‌توان از آن استنباط کرد که خویشتن‌داری هم در دین‌داری و هم در دوری از مصرف مواد غیرقانونی نقش موثری دارد.

این یافته‌ها از نتایج پژوهش‌های قبلی که در آن‌ها به ارتباط

## References:

1. Abdolahi M. Social pathology and its development trend in Iran. The First Conference of Iran's Social Pathology. Tehran: Sociology of Iran Society; 2002. P. 24-32. (Persian)
2. Hoseini R. A view on crime rate in Iran during 1997 to 2001. The First Conference of Iran's Social Pathology. Tehran: Sociology of Iran Society; 2002. P. 120-5. (Persian)
3. Bruce D, Dart M. Youth risk-behavior survey. Lincoln: Lancaster County Health Department; 1991.
4. Bakken R, Winter M. Family characteristics and sexual risk behaviors among black men in the

- United States. *Perspec Sex Reprod Health* 2002; 34 (5): 252-7.
5. Fergusson D, Swain-Campbell N, Horwood J. How does childhood economic disadvantage lead to crime? *J Child Psychol Psyc* 2004; 45(5): 956-66.
  6. Markham MA. Impact of family connectedness on sexual risk-taking behavior among urban youth attending alternative high schools. *Perspec Sex Reprod Health* 2003; 35(4):174-9.
  7. Conger JJW. *Contemporary issues in adolescent development*. New York: Harper & Row Publishers, Inc; 1975. P. 52.
  8. Winfree T, Bernat F. Social learning, self control and substance by eighth grade students: a tale of two cities. *J Drug* 1998; 28(2): 539- 59.
  9. Gottfredson M, Hirschi T. *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press; 1990.
  10. Morris RG, Gerber J. The stability of self-control among South Korean adolescents. *Int J Offender Ther Comp Criminol* 2011; 55: 445-59.
  11. Love SR. Illicit sexual behaviors: a test of self-control theory. *Deviant Behavior* 2006; 27(5): 505-36.
  12. Nikmanesh Z. *A quality and quantity study on risk taking behavior in secondary school Students of Zahedan: with emphasis on its predictive factors (Dissertation)*. Tehran: Alzahra University; 2006. (Persian)
  13. Piko BF, Fitzpatrick KM. Substance use, religiosity, and other protective factors among Hungarian adolescents. *Addict Behav* 2004; 29 (6): 1095-107.
  14. Sinhal JW, Cnaan RA, Gelles RJ. Adolescent risk behaviors and religion: Findings from a national study. *J Adolescence* 2007; 30 (2): 231-49.
  15. Ashbywill T, Gibbons X, Gerrard M, Murry VMB, Brody GH. Family communication and religiosity related to substance use and sexual behavior in early adolescence: a test for pathways self control and prototype. *Psychol Addict Behav* 2003;17(4):312-23.
  16. Ball J, Armistead L, Austin BJ. The relationship between religiosity and adjustment among African-American, female urban adolescents. *J Adolescence* 2003; 26(4): 431-46.
  17. Sinhal JW, Cnaan RA, Gelles RJ. Adolescent risk behaviors and religion: Findings from a national study. *J Adolescence* 2007; 30 (2): 231-49.
  18. Miller L, Phil MG. Religiousness and sexual responsibility in adolescent girls. *J Adolescent Health* 2002; 31 (5): 401-6.
  19. Adamczyk A, Felson J. Friends' religiosity and first sex. *Soc Sci Res* 2006; 35 (4): 924-47.
  20. Winfree T, Bernat F. Social learning, self control and substance by eighth grade students: a tale of two cities. *J Drug* 2003; 28(2): 539- 59.
  21. McCullough ME, Willoughby LB. Religion, self-regulation, and self-control: associations, explanations, and implications. *Psychol Bull* 2009; 135(1): 69-93.