

## مقایسه میزان عزت نفس و سبکهای اسنادی در دو گروه از

### نوجوانان غیر معنادار و معنادار

حامد پرماس<sup>۱</sup>

#### چکیده

پژوهش حاضر به مقایسه میزان عزت نفس و سبک اسناد در دو گروه از نوجوانان غیر معنادار و معنادار و ارتباط ابعاد مختلف آن با یکدیگر پرداخته است. با استفاده از روش تحقیق علی - مقایسه ای از جامعه نوجوانان در دامنه سنی ۱۵-۱۸ سال، ۵۰ نفر از نوجوانان از مراکز خاص و به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند و با همین تعداد از نوجوانان غیر معنادار که در برخی از خصوصیات با گروه اول همتا بوده اند، مورد مقایسه قرار گرفتند. پس از جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل اطلاعات، با استفاده از آزمون های t و ضریب همبستگی پیرسون، پس از بررسی فرضیه ها، نتایج حاصله به شرح زیر به دست آمد:

- افراد غیر معنادار دارای اسنادهای درونی، پایدار و عام تری هستند.
- افراد غیر معنادار از عزت نفس بالاتری برخوردارند.
- بین ابعاد مختلف سبک اسناد (درونی - بیرونی، پایدار - ناپایدار، ویژه - عام) در وقایع خوشایند و ناخوشایند در هر دو گروه روابط معنی دار وجود دارد.

کلید واژگان: سوء مصرف مواد مخدر، عزت نفس، سبک اسناد

#### مقدمه

«عزت نفس<sup>۲</sup> که به آن احترام به نفس و حرمت به خود نیز گفته اند، به میزان ارزشی اطلاق می شود که شخص برای خود قایل است. هر چند واژه esteem با مفهوم ضمنی ارزش و اعتبار بالا همراه است. شکل مرکب آن Self esteem به کل ابعاد و میزان احترام به نفس (چه بالا، چه پایین) مربوط می شود.» (پورافکاری ۱۳۷۳ ج ۲ ص ۱۳۶۴). «عزت نفس قضاوتی است فردی از شایستگی که ویژه عام شخصیتی است نه یک نگرش لحظه ای یا اختصاصی برای موقعیتهای خاص» (پروین<sup>۳</sup> ۱۹۸۹ ج ۱ ص ۲۲۳) «همه افراد صرف نظر از سن، جنسیت، زمینه فرهنگی، جهت

<sup>۱</sup> - دانشجوی دوره دکترای رشته روان شناسی تربیتی

<sup>۲</sup> - Self esteem

<sup>۳</sup> - Pervin

و نوع کاری که در زندگی دارند، نیازمند عزت نفس هستند. عزت نفس واقعاً بر همه سطوح زندگی اثر می‌گذارد. در حقیقت بررسی‌های گوناگون روان‌شناسی حاکی از آن است که چنانچه نیاز به عزت نفس ارضا نشود، نیازهای گسترده‌تر نظیر آفریدن، پیشرفت یا درک استعداد بالقوه، محدود می‌ماند» (کلمز<sup>۱</sup> و همکاران ۱۳۷۵ ص ۱۱). از سویی اسناد<sup>۲</sup> بدین گونه تعریف شده است: «فرایندی که افراد به کار می‌برند تا رویداد (رفتارها) را به شرایط زیربنایی آن‌ها پیوند دهند» (هایدر<sup>۳</sup>، ۱۹۵۸) (به نقل از کریمی ۱۳۷۲) در روان‌شناسی اجتماعی یعنی تمایل به ادراک انگیزه‌ها، خصوصیات، مقاصد توانمندی‌های افراد دیگر بر اساس مشاهداتمان از رفتار آنها، تمایلی است کم و بیش خودکار به تبیین اعمال دیگران» (برونو ۱۳۷۳ ص ۳۲۳)، «اسنادها تحت تأثیر سه بعد قرار دارند:

- ۱- بعد درونی - بیرونی که فرض کنید فردی در برابر موقعیتی غیرقابل حل قرارگیرد و پاسخ دهی او بی نتیجه بماند. وقوف به بی نتیجه بودن واکنش‌ها می‌تواند فرد را به دو نتیجه متفاوت برساند. حکم اول این است که مسأله حل‌شدنی است ولی او ناتوان است. یا این که مسأله لاینحل است و او ناتوان نیست. به تبیین نوع اول که برای توجیه این شکست به کار می‌رود تبیین درونی (ناتوانی خود) و به تبیین نوع دوم، تبیین بیرونی (لاینحل بودن مسأله) گویند
- ۲- بعد پایدار - ناپایدار. در این بند فرد برای داوری درباره شکست (خواه علت را درونی ببیند یا بیرونی) پایداری آن عامل را نیز بررسی می‌کند. در این حالت فرد از خود می‌پرسد که آیا عاملی که موجب شکست وی شده عاملی پایدار و دائمی است یا بی ثبات و ناپایدار. کند ذهنی و ناتوانی (که درونی و پایدار) و پیچیدگی مسأله (که پایدار و بیرونی است)، نمونه‌هایی از عوامل با ثبات هستند. در مقابل، انسان می‌تواند در علت یابی شکست خود (مثلاً در یک امتحان ریاضی). علت شکست را به مهمان‌های شب امتحان نسبت دهد (عامل ناپایدار و بیرونی) یا به فقدان تلاش خود در درس ریاضی (عامل ناپایدار و درونی).
- ۳- بعد ویژه- عام. در این بعد شخص از خود می‌پرسد: آیا آنچه موجب شکست وی شده عاملی است که تنها در شرایط خاص به این شکست می‌انجامد، یا این که گستره وسیعی از موقعیت‌ها را

<sup>1</sup>-Clemes

<sup>2</sup>-attribution

<sup>3</sup>-Hider

تحت تأثیر قرار داده است و باعث شکست او در آن موقعیت نیز می شود. به عبارت دیگر، سؤال فرد از خود این است که آیا این عامل شکست در ابعاد دیگر زندگی وی نیز موثر هست یا نه» (کیدور ۱۳۷۴ صص ۷۹-۸۱).

نظریه های متعددی درباره نظریه اسناد وجود دارد. قدیمی ترین فرمول بندی، نظریه روان شناسی ساده مربوط به فریتس هایدل (۱۹۵۸)؛ نظریه استنباط تطابقی مربوط به جونز و دیویس<sup>۱</sup> (۱۹۶۵). نظریه تغییر همگام مربوط به هارولد کلی<sup>۲</sup> (۱۹۷۱)؛ نظریه ترکیبی مربوط به شیور<sup>۳</sup> (۱۹۷۵) و نظریه برنارد واینر<sup>۴</sup> است عزت نفس و سبک اسناد در دوره نوجوانی<sup>۵</sup> که دوره ای است حد فاصل میان کودکی و بزرگسالی تعیین کننده رفتار یک نوجوان در موقعیت های آسیب زا است. یکی از این آسیب ها که با توجه به پایین آمدن سن ابتلا به آن در جامعه کنونی از مهم ترین معضلات جامعه نوجوان است، اعتیاد<sup>۶</sup> نامیده می شود. از سوی دیگر، اعتیاد عبارت است از: هر گونه وابستگی شدید روانی یا فیزیولوژیک نسبت به یک دارو. اعتیاد با پیدایش سندرم پرهیز یا محرومیت مشخص است که هنگام قطع دارو ظاهر می شود. به نظر می رسد که در فرد معتاد وجود ماده اعتیاد آور برای حفظ کارکرد طبیعی سلولی الزامی است و قطع آن موجب دگرگونی فرایند فیزیولوژیک و در نتیجه علائم محرومیت می شود. به عبارت دیگر، معتاد کسی است که وابستگی جسمی و روانی به یک دارو دارد و ناگزیر است مصرف مقادیر مشخصی از آن را به طور مستمر ادامه دهد. در سال ۱۹۶۴، سازمان بهداشت جهانی به این نتیجه رسید که اصطلاح اعتیاد، اصطلاحی عملی نیست و وابستگی دارویی<sup>۷</sup> را به جای آن توصیه کرد» (پور افکاری ۱۳۷۳ ج ۱

ص ۲۵).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی

<sup>۱</sup> - Jones & Davis

<sup>۲</sup> - Harold Kelly

<sup>۳</sup> - Shaver

<sup>۴</sup> - Bernard Weiner

<sup>۵</sup> - adolescence

<sup>۶</sup> - addiction

<sup>۷</sup> - Drug dependence

داروهای عادت‌زا و اعتیاد آور یکی از چهار اثر زیر را بر فرد دارد: تسکین<sup>۱</sup>، آرامش<sup>۲</sup>، تحریک<sup>۳</sup>، ایجاد دیلیریوم<sup>۴</sup>. پژوهش‌های متعددی از ارتباط عزت نفس و سبک اسناد با جنبه‌های گوناگون از جمله اختلالات روانی نظیر افسردگی، اعتیاد و ... گواهی می‌دهند. جوینر و واگنر<sup>۵</sup> (۱۹۹۵) در یک مطالعه فراتحلیلی در پژوهشی با عنوان سبک اسنادی قطعاً به طور مقطعی با افسردگی بالینی در ارتباط است و این افراد سبک اسنادی منفی‌تری از سایر اختلالات روانی دارند. هاگ<sup>۶</sup>، آهرنس<sup>۷</sup>، اسکالمن<sup>۸</sup>، سلیگمن<sup>۹</sup> و همکاران (۱۹۹۵) در پژوهشی با عنوان سبک اسناد و علایم افسردگی بیان داشتند: " بررسی مردمی که به میزان زیادی درباره علل رویدادها فکر می‌کنند نشان داده است که همبستگی‌های زیادی بین سبک اسنادی و علایم افسردگی وجود دارد". فیتز و هم<sup>۱۰</sup> (۱۹۶۹) نیز نشان داده‌اند که بزهکاران بیش از غیربزهکاران خود را تنبل، بد، غمگین و نادان می‌دانند، بزهکاران خود را آدم‌های نامطلوبی می‌دانند. آنان خود را دوست ندارند، برای خود ارزش و احترام قابل نیستند و به طور کلی از عزت نفس پایینی برخوردارند. علاوه بر این، در ارتباط با خود دچار سردرگمی و تضاد هستند. نامطمئن‌اند و حالات متغیری دارند. (به نقل از ماسن<sup>۱۱</sup> و همکاران ۱۳۶۸ ص ۶۳۱). در یک مطالعه بلند مدت (۲ ساله) درباره نوجوانان، کاپلان<sup>۱۲</sup> و همکارانش (۱۹۸۲) به این نتیجه رسیدند که عزت نفس مستقیماً بر ارتباط نوجوانان با همسالان مصرف‌کننده مواد تأثیر می‌گذارد که خود به طور غیرمستقیم مصرف‌کننده مواد مخدر را متأثر می‌سازد (به نقل از طارمیان، ۱۳۷۸؛ ص ۴۵) «جوانانی که مواد مصرف می‌کنند، دارای منبع کنترل بیرونی هستند و اعتماد به نفس کمتری در قیاس با آنهایی که ماده مصرف نمی‌کنند دارند. تکانش‌گری، حالت‌های افسرده، توانایی ضعیف در ابراز وجود، اضطراب زیاد و نیاز

<sup>1</sup>-Sedation

<sup>2</sup>-Tranquillization

<sup>3</sup>-Stimulation

<sup>4</sup>-delirium

<sup>5</sup>-Joiner & Wagner

<sup>6</sup>-Haga

<sup>7</sup>-Ahrens

<sup>8</sup>-Schulman

<sup>9</sup>-Seligman

<sup>10</sup>-Fitts & Hammer

<sup>11</sup>-Mussen

<sup>12</sup>-Kaplan

شدید به تأیید اجتماعی، با سوء مصرف مواد در ارتباط است (فورمن و لینی<sup>۱</sup> به نقل از داناها<sup>۲</sup>) با توجه به مبانی نظری و پژوهش های انجام یافته، پژوهش حاضر در پی بررسی فرضیه های زیر است:

بین سبک اسنادی (درونی- بیرونی، پایدار - ناپایدار، ویژه - عام) به تفکیک رویدادهای خوشایند و ناخوشایند در دو گروه از نوجوانان غیرمعتاد و معتاد تفاوت های معنی دار وجود دارد. بین میزان عزت نفس (کلی) دو گروه از نوجوانان غیرمعتاد و معتاد تفاوت های معنی دار وجود دارد. بین سبک اسنادی به تفکیک رویدادهای خوشایند و ناخوشایند و در مجموع دو گروه غیرمعتاد و معتاد روابط معنی دار وجود دارد.

### روش پژوهش

**روش تحقیق:** با توجه به موضوع پژوهش و این که اعتیاد افراد معتاد از قبل اتفاق افتاده است از روش تحقیق علی - مقایسه ای استفاده شده است. «هدف از این روش تحقیق یافتن علت های احتمالی یک الگوی رفتاری است. بدین منظور، آزمودنی هایی که دارای رفتار مورد مطالعه هستند با آزمودنی هایی که این رفتار در آنها مشاهده نمی شود، مقایسه می شوند. این روش را غالباً پژوهش «پس رویدادی» می نامند. زیرا اشاره به مواردی دارد که در آنها علت از پیش رخ داده است و مطالعه آن در حال حاضر از طریق اثری که بر متغیر دیگر - که معلول خوانده می شود- گذارده، بر جا مانده است. امکان دارد». (دلاور ۱۳۷۶؛ ص ۳۹۳).

**جامعه آماری:** جامعه معتادان را کلیه نوجوانان معتاد ۱۵- ۱۸ ساله که برای دریافت خدمات درمانی و بازپروری به کانون اصلاح و تربیت مراکز و مجتمع های بهداشتی کلینیک های ترک اعتیاد و مراکز درمانی شهر تهران ارجاع شده بودند، شامل می شود، جامعه غیر معتاد نیز از کلیه نوجوانان غیر معتاد ۱۵- ۱۸ ساله که از لحاظ برخی خصوصیات نظیر سن، میزان تحصیلات، طبقه اجتماعی و اقتصادی (شغل پدر، شغل مادر، میزان درآمد ماهیانه، حدود محل سکونت) با گروه نوجوانان معتاد همتا بودند، تشکیل شده است.

<sup>1</sup>-Forman & Linney

<sup>2</sup>-Donohew

**نمونه آماری و روش نمونه‌گیری:** از بین جامعه معتادین ۵۰ نفر با روش نمونه‌گیری «خوشه‌ای چند مرحله‌ای» و از جامعه غیر معتادین نیز ۵۰ نفر که در خصوصیات ذکر شده با نمونه معتادین هم‌تا می‌باشند، گزینش شده‌اند.

**روش جمع‌آوری اطلاعات:** برای جمع‌آوری اطلاعات، جلسات متعدد که هر جلسه متشکل از چند آزمونی بود تشکیل شد و در ابتدای هر جلسه حدود ۲۰ دقیقه به صورت شفاهی درباره نحوه پاسخگویی به پرسشنامه‌ها توضیح داده شد پیش از پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، آزمودنی‌ها برگه‌ای که حاوی سئوالاتی درباره بیوگرافی بود را پر می‌کردند و با توجه به همین اطلاعات با گروه غیر معتاد هم‌تا شده‌اند.

**ابزارهای اندازه‌گیری:** برای اندازه‌گیری عزت‌نفس از پرسشنامه عزت‌نفس الیس پوپ<sup>۱</sup> و همکاران استفاده شده است. پرسشنامه مذکور شامل ۶۰ سؤال بوده و هر سؤال آن دارای گزینه‌های: همیشه، گاهی و هرگز است. این آزمون دارای ۵ خرده‌مقیاس است: (۱) خرده‌مقیاس کلی، (۲) خرده‌مقیاس تحصیلی، (۳) خرده‌مقیاس جسمانی، (۴) خرده‌مقیاس خانوادگی و (۵) خرده‌مقیاس اجتماعی. در این پژوهش فقط خرده‌مقیاس کلی مورد نظر بوده است. برای اندازه‌گیری سبک اسناد، از پرسشنامه سبک اسنادی<sup>۲</sup> (A.S.Q) پترسون<sup>۳</sup>، سلیگمن<sup>۴</sup>، سمل بایر<sup>۴</sup>، آبرامسون<sup>۵</sup> و متالسکی<sup>۶</sup> (۱۹۸۴) که یک پرسشنامه خودگزارشی است بهره‌گرفته‌اند. این وسیله اندازه‌گیری نمراتی را برای تفاوت‌های فردی در زمینه‌گرایش افراد به اسناد علل وقایع خوشایند و ناخوشایند به عوامل درونی (در مقابل بیرونی)، پایدار (در مقابل ناپایدار) و همه‌شمول (در برابر خاص) به دست می‌دهد. پرسشنامه را هم به صورت گروهی و هم به شکل انفرادی می‌توان اجرا کرد. از آزمودنی خواسته می‌شود که هر موقعیت را بخواند و تصور کند که آن موقعیت برای او اتفاق افتاده است. سپس عمده‌ترین علت بروز چنین موقعیتی را در جای خالی بنویسد و پس از آن با

1- Pope. A.W.

2- Attributional

3- Peterson

4- Semmel

5-Bayer

6-Abramson

کشیدن دایره دور اعداد زیر سه سؤال مربوط به هر موقعیت، علت واقعه را در امتداد یک مقیاس هفته درجه‌بندی کند.

**اعتبار و پایایی ابزارها:** پرسشنامه عزت نفس، پژوهشی که توسط اورزمان (۱۳۷۱) انجام یافته، همبستگی نمرات بین آزمون مذکور و سیاهه عزت نفس کوپراسمیت<sup>۱</sup> برای آزمودنی‌ها دختر و پسر ۰/۶۷ و ۰/۳۷ گزارش شده است. در پژوهشی، غفاری و رضانی (۱۳۷۳) آزمون ایس پوپ را برای دانش آموزان دوره دبیرستانی در تهران استاندارد کردند و ضریب اعتبار ۰/۸۶ توسط محققین مذکور برای آزمون به دست آمد. در پژوهشی که پورمقدسیان بر روی دانش آموزان سال دوم دبیرستان انجام داد، همبستگی بین مقیاس ایس پوپ و سیاهه عزت نفس کوپر اسمیت برای پسران و دختران به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۱ گزارش شده است (پورمقدسیان، ۱۳۷۳؛ ص ۵۷) عبدال... نژاد برای به دست آوردن روایی بیرونی به بررسی همبستگی آزمون فوق و آزمون روزنبرگ<sup>۲</sup> پرداخته و به همبستگی ۰/۸۲ دست یافته است. در پژوهش ولی بیگی (۱۳۷۸) پایایی هر یک از خرده مقیاس‌های آزمون به این ترتیب گزارش شده است: خرده مقیاس عمومی ۰/۷۱، خرده مقیاس تحصیلی ۰/۷۱، خرده مقیاس جسمانی ۰/۶۲، خرده مقیاس خانوادگی ۰/۷۸ و خرده مقیاس اجتماعی ۰/۱۵ (ولی بیگی، ۱۳۷۸؛ ص ۷۴). پرسشنامه سبک اسناد در پژوهشی که در دانشگاه پنیسلوانیا بر روی ۶۶ آزمودنی انجام گرفت، پایایی‌هایی که با آلفای کرونباخ محاسبه شده رضایت بخش بوده و برای ابعاد درونی، پایدار و کلی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ گزارش شده است. (عرب، ۱۳۷۳؛ ص ۱۴۰). همسانی درونی پرسشنامه در مورد سه بعد در یک نمونه ۱۰۰ نفری از دانشجویان با ضریب آلفای کرونباخ دامنه‌هایی بین ۰/۴۴ تا ۰/۶۹ داشته است (پترسون و همکاران). تنن<sup>۳</sup> و هرزبرگ<sup>۴</sup> (۱۹۸۵) نیز همسانی درونی متوسط برای مقیاس‌های پرسشنامه گزارش کرده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ برای بعد پایداری ۰/۵۶، بعد فراگیری ۰/۶۶ و بعد درون نگری ۰/۲۱ است و یافته‌های این دو تحقیق درباره همسانی درونی متوسط نیز با چند یافته دیگر

<sup>۱</sup>- Metalsky

<sup>۲</sup>- Validity

<sup>۳</sup>- Tennen

<sup>۴</sup>-Herzberger

هماهنگی نشان می‌دهد (سلیگمن و همکاران، ۱۹۷۹؛ گولین<sup>۱</sup>، سوئینی<sup>۲</sup> و شیخزاد<sup>۳</sup>، ۱۹۸۱؛ کوترونا<sup>۴</sup>، پروسل و جونز<sup>۵</sup>، ۱۹۸۴). تنن و هرزبرگ (۱۹۸۵) درباره پایایی پرسشنامه با روش آزمون-آزمون مجدد، اظهار می‌دارند که منابع موجود همگی حکایت از ثبات نسبی نمرات پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در نمونه‌های عادی می‌کنند. مطالعات گولین، سوئینی و شیفر (۱۹۸۱) و پترسون و همکاران (۱۹۸۲) نشان داده‌اند که در نمونه‌های متشکل از دانشجویان سبک اسناد جنبه پایداری از عملکرد شخصیت در طول ۴ یا ۵ هفته است (۰/۱۷ - ۰/۷ ضریب پایایی) شهرپایکی (۱۳۶۹) در فرمی معادل فرم اصلی مقیاس ضریب آلفای کرونباخ را برای افراد عادی چنین گزارش کرده است. پیامد ناخوشایند درونی ۰/۷۵، پیامد خوشایند درونی ۰/۷۴، پیامد ناخوشایند پایدار ۰/۴۳، پیامد خوشایند پایدار ۰/۵۶، پیامد ناخوشایند همه شمول ۰/۷۳ و پیامد خوشایند همه شمول ۰/۷۶ (بیگدلی، ۱۳۷۲؛ ص ۷۷) عرب در پژوهشی ضریب آلفای کل آزمون سبک اسناد را ۰/۷۰ به دست آورده و از ضرایب همبستگی درونی میان ابعاد سبک اسناد، روابط بالایی گزارش کرده است (عرب، ۱۳۷۳؛ ص ۱۴۵).

**روش تجزیه و تحلیل اطلاعات:** برای محاسبه فراوانی، میانگین‌ها، ... از روش‌های آمار توصیفی و برای بررسی تفاوت‌ها و روابط در متغیرهای مختلف از روش‌های آمار استنباطی استفاده شده است. برای بررسی تفاوت‌ها در دو گروه از آزمون تی (t استودنت) و برای بررسی روابط از ضریب همبستگی پیرسون بهره گرفته شده است.

### نتایج و یافته‌های پژوهش

**فرضیه اول:** بین سبک اسناد (درونی-بیرونی) وقایع خوشایند در دو گروه غیر معتاد و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین، فرضیه اول پژوهش مورد تأیید و با استفاده از آزمون t استودنت، تفاوت دو گروه در سطح آلفای ۰/۰۰۰۱ معنی دار است. افراد غیرمعتاد دارای سبک اسنادی درونی‌تری هستند. ( $t_{0.05} = 11.05$ ,  $d.f = 98$ ,  $\alpha = 0.0001$ ).

1- Golin

2- Sweeny

3- Shaeffer

4- Gutrona

5- Russell & Jones



**فرضیه دوم:** بین سبک اسناد (باثبات - بی ثبات) وقایع خوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی دار وجود دارد. این فرضیه پژوهش نیز مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت، تفاوت دو گروه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. افراد غیر معتاد دارای سبک اسنادی عام‌تری هستند. ( $t_{ob}=13/82$ ,  $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ).

**فرضیه سوم:** بین سبک اسناد (ویژه - عام) وقایع خوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بنابراین، سومین فرضیه پژوهش، مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت تفاوت دو گروه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. افراد غیرمعتاد دارای سبک اسنادی عام‌تری هستند. ( $t_{ob}=13/82$   $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ). در **فرضیه چهارم:** بین سبک اسناد (درونی - بیرونی) وقایع ناخوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی‌دار وجود دارد. افراد غیر معتاد در سبک اسنادی درونی تری هستند. ( $t_{ob}=13/82$   $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ) بدین ترتیب، فرضیه چهارم، بین سبک اسناد (درونی - بیرونی) وقایع ناخوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی دار وجود دارد. فرضیه پژوهش مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت، تفاوت دو گروه در سطح  $0/0001$  معنی دار است. افراد غیر معتاد دارای سبک اسنادی درونی هستند. ( $t_{ob}=7/91$   $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ).

**فرضیه پنجم:** بین سبک اسناد (با ثبات و بی ثبات) وقایع ناخوشایند در دو گروه غیر معتاد و معتاد تفاوت معنی‌دار وجود دارد. این فرضیه پژوهش مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت، تفاوت دو گروه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. افراد غیر معتاد دارای سبک اسنادی با ثبات‌تری هستند. ( $t_{ob}=4/78$   $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ).

**فرضیه ششم:** بین سبک اسناد (ویژه - عام) وقایع ناخوشایند در دو گروه غیر معتاد و معتاد تفاوت معنی‌دار وجود دارد. فرضیه ششم این پژوهش نیز مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت، تفاوت در گروه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. افراد غیر معتاد دارای سبک اسنادی عام‌تری هستند. ( $t_{ob}=4/78$   $d.f.=98$   $\alpha=0/0001$ ).

**فرضیه هفتم:** بین عزت نفس (کلی) دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی دار وجود دارد. فرضیه ۷ پژوهش مورد تأیید و با استفاده از آزمون  $t$  استودنت، تفاوت دو گروه در سطح آلفای

$d.f = 98$  (معنی دار است). افراد غیرمعتاد از عزت نفس بالاتری برخوردارند ( $\alpha = 0/0001$ ).  
 $(t_{ob} = 13/82)$ .

**فرضیه هشتم:** بین سبک اسناد (درونی - بیرونی) وقایع خوشایند و ناخوشایند در دو گروه غیر معتاد و معتاد رابطه معنی دار وجود دارد. این فرضیه از پژوهش مورد تأیید و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، این رابطه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. ( $r = 0/738 = 0/0001$ ).

**فرضیه نهم:** بین سبک اسناد (اثبات و بی ثبات) وقایع خوشایند و ناخوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد رابطه معنی دار وجود دارد. این فرضیه از پژوهش مورد تأیید و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، این رابطه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. ( $\alpha = 0/0001$ ).  
 $(r = 0/522)$ .

**فرضیه دهم:** بین سبک اسناد (ویژه - عام) وقایع خوشایند و ناخوشایند در دو گروه غیرمعتاد و معتاد رابطه‌های معنی دار وجود دارد. فرضیه دهم پژوهش حاضر نیز مورد تأیید و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، این رابطه در سطح آلفای  $0/0001$  معنی دار است. ( $\alpha = 0/0001$ ).  
 $(r = 0/721)$

**یافته‌های جانبی پژوهش:** بین هر یک از ابعاد سبک اسناد در وقایع خوشایند و ناخوشایند در مجموع دو گروه رابط معنی دار وجود دارد. بین عزت نفس (کلی) و هیچکدام از ابعاد سبک اسناد در دو گروه رابطه معنی دار به دست نیامد.

### بحث و نتیجه گیری

بین سبک اسناد در ابعاد مختلف آن (درونی - بیرونی، اثبات، بی‌ثبات، ویژه - عام) در بین دو گروه غیرمعتاد و معتاد تفاوت معنی دار وجود دارد و این تفاوت هم در رویدادهای خوشایند و هم ناخوشایند صادق است. بدین ترتیب، افراد غیر معتاد دارای اسنادهایی درونی، با ثبات و عام تری در مقایسه با افراد معتاد هستند. نمرات A.S.Q در غیر معتادان در تمامی انواع رویدادها به میزان چشمگیری افزون‌تر از میزان آن در معتادان است و این بدان معناست که غیر معتادان علل رویدادها را بیشتر به خود اسناد می‌دهند، یعنی در خود نوعی فاعلیت - بسته به میزان تلاش و

توانایی - در کسب یک موفقیت (چه در موقعیت‌های پیوند جویی و چه پیشرفت) یا در مواجهه شدن با یک شکست (چه در موقعیت‌های پیوندجویی و چه پیشرفت) می‌بینند. اسناد درونی در موارد خوشایند دلالت بر نوعی احساس شایستگی در فرد دارد - که این از خصوصیات افراد پهنجار است - خصوصاً این احساس موفقیت را تنها مربوط به یک موقعیت ویژه نمی‌دانند، بلکه معتقدند که همیشه وجود خواهد داشت (با ثبات) و جنبه‌های دیگر زندگی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (عام). اسناد درونی در موارد ناخوشایند در این گروه با یک نگاه واقع بینانه قابل توجیه است و احتمالاً آن دسته از عوامل درونی را عامل شکست می‌دانند که خود می‌تواند در تغییر و کنترل آنها نقش اساسی داشته باشند از این عوامل درونی می‌توان به فقدان کوشش و تلاش اشاره داشت. آنزنوا<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) نشان داد گروهی که اسنادهای تلاش و توانایی و عملکرد بهتری داشتند، دارای کنترل درونی بالاتری از دیگر گروه بودند. در مقابل، در معنادان نوعی گرایش به اسناد بیرونی، بی‌ثبات و ویژه‌تر وجود دارد. در موارد خوشایند چنانچه به موفقیتی دست یافته باشند آنها را به عواملی نظیر شانس و بخت اسناد می‌دهند، یعنی آن را محصول نوعی جبر محیطی می‌دانند و در موارد شکست نیز تلاش‌های خود را (عامل درونی) در تغییر موقعیت مؤثر نمی‌بینند و چنانچه در برخی موارد اسنادی درونی داشته باشند، این اسناد را بیشتر متوجه توانایی خود می‌کنند تا این که آن را به تلاش و کوشش نسبت دهند. به طور خاص این اسنادها در امتداد دو بعد دیگر، به گونه‌ای بی‌ثبات و ویژه ارزیابی می‌شود. اکثر پژوهش‌ها گواه از همبستگی بزهکاری، اعتیاد، الکلیسم، اختلالات روانی نظیر افسردگی و ... با سبک اسناد بیرونی، بی‌ثبات و ویژه دارد و از این رو، پژوهش حاضر با یافته‌های اغلب پژوهش‌دارای هم‌جهتی است. (برانت<sup>۲</sup>، ۱۹۷۲، جویئر و واگنر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵، هاگا، آهرنس، اسکالمن، سلپگمن و همکاران<sup>۴</sup>، ۱۹۹۵، چاب<sup>۵</sup>، جویئر<sup>۶</sup>، هیلیر<sup>۵</sup>، مویل<sup>۶</sup> و همکاران، ۱۹۹۹). جریان اسناد در گروه معنادان به مفهوم درماندگی آموخته شده

<sup>۱</sup> - Anzenwn

<sup>۲</sup> - Brrant

<sup>۳</sup> - Chubb

<sup>۴</sup> - Jones

<sup>۵</sup> - Hiller

<sup>۶</sup> - Moyle

سلیگمن بسیار نزدیک است، درماندگی آموخته شده ای که فرد در آن احساس عدم کنترل بر موقعیتهای محیطی داشته و حتی موفقیت خود را به غیر از خود نسبت می دهد.

بین عزت نفس (کلی) در دو گروه غیرمعتاد و معتاد نیز تفاوت معنی دار وجود دارد. بدین ترتیب که گروه اول از عزت نفس بالاتری برخوردارند. با توجه به فراوانی های محاسبه شده، غیر معتادان از آنچه هستند راضی بودند و در انجام کارها احساس موفقیت دارند. صفات این گروه، همانند صفاتی است که در پژوهش های پیشین برای افراد با عزت نفس بالا به اثبات رسیده است. احساس اطمینان بیشتر، تصور شایسته فرد از توانایی های خود، احساس توانمندی و ارزشمندی، اعتماد به نفس، تمایل به داشتن سلامت بیشتر، لذت بردن از روابط با دیگران، پیش بینی مثبت نسبت به پیشرفت های بعدی، نظر مثبت نسبت به خصیصه های ادراک شده خود، در مقابل معتادان از آنچه هستند، ناراضی بودند و در انجام کارها احساس شکست می کنند هر چند که استنباط یک رابطه علی بین عزت نفس و اعتیاد باید با احتیاط کامل صورت گیرد و نیازمند پژوهش های کاملاً کنترل شده با جوامع و نمونه های مختلف است اما وجود رابطه (به استناد شواهد پژوهشی) تقریباً غیر قابل انکار است. وجود آرزوهای تحقق نیافته در گروه نوجوانان معتاد (نظیر: آرزو دارم آدم دیگری بودم، آرزو دارم درس معلم را بیشتر می فهمیدم، آرزو دارم بهتر می توانستم دوست پیدا کنم. دلم می خواست دوستانی داشتم که مرا واقعاً دوست داشتند. آرزو دارم دانش آموز بهتری بودم)، گواه از تفاوتی آشکار بین من واقعی و من آرمانی یک نوجوان معتاد است و این فاصله به نوعی احساس گناه، عدم کفایت و شایستگی در ایشان را توجیه می کند. بین ابعاد مختلف سبک اسناد (درونی - با ثبات - بی ثبات، ویژه - عام) در وقایع خوشایند و ناخوشایند در هر دو گروه روابط معنی دار وجود دارد. این بدان معنا است که چنانچه فردی (اعم از غیر معتاد و معتاد) در یک زمینه خوشایند دارای اسناد درونی، با ثبات عام باشد، در زمینه ناخوشایند نیز دارای اسنادی درونی با ثبات و عام خواهد بود. این روابط نه تنها در مورد ابعاد همسان (نظیر: درونی - بیرونی با درونی - بیرونی) در وقایع خوشایند و ناخوشایند وجود دارد، بلکه به شکلی ماتریسی در مورد ابعاد مختلف (نظیر درونی - بیرونی با ثبات - بی ثبات) نیز دیده می شود. از سویی دیگر، هر چند که در این پژوهش روابط معنی داری بین عزت نفس و سبک های اسنادی (در ابعاد مختلف) به دست نیامد، اما با وجود عزت نفس بالاتر و سبک های اسنادی درونی، با ثبات و عام تر در غیر معتادان و عزت نفس پایین تر و سبک های اسنادی بیرونی،

بی‌ثبات و ویژه‌تر در معتادان، نمی‌توان وجود هر گونه رابطه‌ای را نفی کرد. سایر پژوهش‌ها در این زمینه نیز قابل توجیه هستند (فیتاج<sup>۱</sup> ۱۹۷۰؛ اپستین و کوموریت<sup>۲</sup> ۱۹۷۱، استربین و راکو<sup>۳</sup> ۱۹۹۶؛ دیملو<sup>۴</sup> و آلیس، ۱۹۹۹)

افراد برای حفظ تصویری یکپارچه از خویشتن و حفظ عزت نفس در رویدادهای خوشایند، درست به نوعی اسناد درونی، باثبات و عام می‌زنند و در رویدادهای ناخوشایند، برای دفاع از خویشتن از اسنادهای بیرونی، بی‌ثبات و ویژه استفاده می‌کنند. کارل راجرز<sup>۵</sup> در "همسانی و همخوانی خویشتن" معتقد است که «ارگانیزم در پی حفظ خود پنداره است و پاسخ او به حالت عدم همسانی - یعنی تهدید حاصل از شناسایی تجربه‌های متضاد با خویشتن - دفاع است. در صورتی که تجربه‌ای با ساخت خویشتن کاملاً ناهمسان باشد، ارگانیزم تلاش می‌کند که با واکنش دفاعی شدید، آگاهی از آن تجربه را انکار کند. در اینجا دو فرایند دفاعی مطرح شده است: تحریف معنای تجربه و انکار وجود تجربه» (راجرز، ۱۹۵۶؛ ص ۲۰۵ به نقل از پروین، ۱۹۸۹؛ ص ۲۱۶). افراد بهنجار برای حفظ تصویری ارزشمند از خود در تمامی زمینه‌ها - خود پنداره‌هایی که ناظر بر وجوه متنوع ابعاد خویشتن است - ناگزیر از اسناد موفقیت‌ها به توانایی و تلاش خود (عوامل درونی) هستند و این احساس ارزشمندی را به گونه‌ای پایدار حفظ می‌کنند و آن را به تمامی جوانب زندگی خویش تعمیم می‌دهند. در مقابل، افراد بهنجار - در این جا معتادان - برای حفظ تصویر کم‌ارزشی که از خویشتن در تمامی زمینه‌های گوناگون دارند، موفقیت‌ها را به عواملی نظیر بخت، اقبال و دشواری تکلیف (عوامل بیرونی) نسبت می‌دهند و آن موفقیت را به گونه‌ای بی‌ثبات و ویژه می‌نگرند و این که هیچگاه تکرار نخواهد شد یا در موقعیت‌های مشابه اتفاق نخواهد افتاد. در رویدادهای شکست افراد بهنجار، علت شکست، خود را به عواملی درونی نظیر فقدان تلاش و کوشش نسبت می‌دهند و معتقدند که چنانچه تلاش نکنند، این شکست مجدداً در این موقعیت و موقعیت‌های مشابه در آینده اتفاق خواهد افتاد. در حالی که افراد نابهنجار، علت شکست‌های خود را به عواملی نظیر بخت، اقبال و دشواری تکلیف نسبت

<sup>۱</sup> -Fitack

<sup>۲</sup> - Epstein & Komorita

<sup>۳</sup> -Steibin & Rakow

<sup>۴</sup> -Demello

<sup>۵</sup> -Rogers, C.R.

می‌دهند (در برخی موارد نیز چنانچه علت شکست‌های خود را به عوامل درونی نسبت دهند، بیشتر خود را فاقد توانایی می‌بینند تا آن که فقدان تلاش و کوشش را عامل اصلی شکست خود بدانند). از این رو است که نوع اسناد افراد بهنجار در موارد شکست (فقدان تلاش و کوشش) باعث افزایش فعالیت‌های آنان در موقعیت‌های بعدی می‌شود ولی در مورد افراد نابهنجار، کمتر انگیزه‌ای برای تبدیل شکست به موفقیت در موقعیت‌های آینده وجود دارد. باید در نظر داشت که انسان‌ها بیشتر معتقدند: تلاش و کوشش تحت کنترل اراده شخصی است، در حالی که اراده کمتر می‌تواند توانایی را در کنترل خود داشته باشد.

### پیشنهادات

- ۱- در بررسی اعتیاد ترجیحاً از معتادان خود ارجاع به مراکز یا افرادی که به گونه ای داوطلبانه علاقمند به شرکت در مسایل پژوهشی هستند، استفاده شود که خود این مسأله البته محدودیت‌های دیگر را در ارتباط با روایی بیرونی پژوهش موجب می‌شود، زیرا تعمیم نتایج نمونه داوطلبان به کل جامعه معتاد باید با احتیاط کامل صورت پذیرد.
- ۲- در انجام پژوهش‌هایی از این دست در زندان‌ها مصاحبه‌های بالینی سودمندتر به نظر می‌رسد، در صورت استفاده از پرسشنامه ترجیحاً پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی یا متشکل از گروه‌های کوچک - دو تا سه نفری - مورد استفاده قرار گیرد. مقدم بر هر روش جمع‌آوری اطلاعات، برقراری رابطه عاطفی مثبت - بویژه برای گروه بزهدکار - بسیار ضروری است.
- ۳- از معتادانی استفاده شود که به صورت مشخص معتاد هستند؛ یعنی سالیان متمادی است که به سوء مصرف مواد مخدر اشتغال دارند. نتایج به دست آمده از آزمودنی‌هایی که به صورت تفننی یا موقت به مواد مخدر آلوده‌اند، چندان قابل تعمیم به جامعه معتادان نیست.
- ۴- این واقعیت که دو یا چند عامل با یکدیگر رابطه دارند، لزوماً به معنای یک رابطه علت و معلولی نیست. این متغیرها ممکن است جملگی با متغیرهای دیگری که شناخته شده و قابل مشاهده نیستند، همبستگی داشته باشند. بنابراین، در استنباط یک رابطه علی بین عزت نفس و سبک اسناد از یک سو و اعتیاد از سوی دیگر باید احتیاط کامل صورت پذیرد.
- ۵- سخن آخر آن که «چه در خانواده و چه در مدرسه، افرادی که در کنترل شرایط محیطی احساس ناتوانی می‌کنند و پاسخ‌های خود را در تغییر محیطی موثر نمی‌بینند، باید به سوی

تجربه های مناسبی که توأم با موفقیت باشد، هدایت شوند» تجربیاتی که به مرور درجه دشواری آنها افزایش می یابد و شروع آن با تجربیاتی همراه است که موفقیت آنها را تضمین کند. اولین قدم در جهت سبک های اسنادی مناسب، پذیرفتن «خویشتن» است. اگر محیط، فرد را در این مورد کمک کند، انسان به جای تسلیم شدن در برابر موقعیت ها و پذیرش بی چون و چرا احکام صادره شده از سوی محیط (توانا و ناتوان یا موفق و ناموفق) به ارزیابی مجدد خود می پردازد و سطح انتظار مطلوب از خویشتن را مورد توجه قرار می دهد.» (کدیور، ۱۳۷۴؛ ص ۸۴).



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

پرتال جامع علوم انسانی

## منابع

- ۱- برونور، فرانک؛ "فرهنگ توصیفی اصطلاحات روان شناسی" ترجمه فرزانه طاهری - مهشید یاسائی؛ طرح نو
- ۲- پروین؛ (۱۹۸۹)؛ لارنس ای "روان شناسی شخصیت (نظریه و تحقیق)" ترجمه دکتر محمدجعفر جوادی، دکتر پروین کدیور چاپ پنجم، جلد اول (فارسی) چاپ چهارم ۱۳۷۷ - موسسه خدمات فرهنگی رسا
- ۳- پور افکاری، نصرت ا...؛ (۱۳۷۳)؛ "فرهنگ جامع روان شناسی - روانپزشکی" انگلیسی- فارسی، فرهنگ معاصر
- ۴- پورمقدسیان، عبدالمحمد؛ (۱۳۷۳)؛ "مقایسه عزت نفس و مفهوم خود خود تحصیلی دانش آموزان مدارس عادی ودانش آموزان مدراس موسوم به تیزهوش شهر دزفول"، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی به راهنمایی علی اکبر سیف - ۱۳۷۳
- ۵- دلاور، علی؛ (۱۳۷۶)؛ "روش تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی" چاپ سوم نشر ویرایش
- ۶- طارمیان، فرهاد؛ (۱۳۷۸)؛ "سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان" چاپ اول؛ انتشارات تربیت
- ۷- عرب؛ (۱۳۷۳)؛ علی، "بررسی سبک اسناد پذیرفته شدگان و مردودین کنکور سراسری سال ۱۳۷۳ شهرستان زاهدان"؛ پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران به راهنمایی نیکچهره محسنی
- ۸- کدیور پروین "سبک های اسنادی و اهمیت آن در بهداشت روانی" مجله روان شناسی و علوم تربیتی دوره اول شماره ۲ بهار ۱۳۷۴
- ۹- کریمی یوسف "نظریه اسناد و کاربرد آن در آموزش و پرورش بحثی در روان شناسی اجتماعی تعلیم و تربیت" پژوهش در مسایل تعلیم و تربیت دوره جدید شماره ۱ و ۲ پاییز و زمستان ۱۳۷۲
- ۱۰- کلمز هریس، کلارک امینه، بین ریئولد "روش های تقویت عزت نفس در نوجوانان" ترجمه پروین علیپور چاپ دوم ۱۳۷۵ - موسسه چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی.
- ۱۱- ماسن پاور هنری، کیگان جروم، هوستون آلتاکارول، کانجر جان جین وی؛ "رشد و شخصیت کودک" ترجمه مهشید یاسائی چاپ ششم ۱۳۷۳ - کتاب ماد



۱۲- ولی بیگی منصوره "بررسی رابطه عزت نفس با قضاوت اخلاقی دانش آموزان سال سوم دوره متوسطه شهر تهران در سال ۷۸-۱۳۷۷" کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم به راهنمایی پروین کدیور - ۱۳۷۸

### References

1. Anzenwu, Charles, O. (1995). "Locus of control, academic self-concept, and attribution of responsibility for performance in statistics", *psychological - Reports; Oct Vol 772* (367 - 370)
2. Demello - Lesley - R; Imms - Toni (1995). "Self esteem, locus of control and coping styles and their relationship to school attitudes of adolescents *psychological studies*". Mar - Jul; Vol 44 (1-2);(24-34).
3. Haaga - David - A - F; Ahrens - Anthony - H; Schulman - peter; Seligman - Martin - E- P; et - al (1995) "attributional style and depressive symptoms *cognitive - therapy and Research*" ; Feb Vol 19 (1)(121-142).
4. Helen L chubb, Irene Jones; Janice Hillier; Christopher Moyle; et-al; (1999) Chronic fatigue style of patients in comparison to healthy journal of mental Health; controls and depressed individuals Abingdon; Aug
5. 17- Joiner - Thomal - E; wagner - Karen - Dineen (1995) **Attribution style and depression in children and adolescents; A meta- analytic review clinical psychology** - Review; Vol 51(8)(777-798)
6. 18- Sterbin - Allan; Rakow; (1996) "Ernest self-esteem, locus of control, and student Achievement" paper presented at the Annual meeting of the mid south Educational Research Association Tuscalloos; Al. Novemeber.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات تربیتی

پرتال جامع علوم انسانی