

نشان می‌دهد و از طرف دیگر با یافته‌های سودانی و همکاران (1387) که رابطه شادکامی را با باورهای غیرمنطقی 150 نفر از دانشجویان دانشکده مهندسی مورد بررسی قرار داده و به این نتیجه رسیده بودند که این دو مولفه ارتباط مستقیم با یکدیگر دارند، مغایرت دارد. از علل احتمالی بدست آمدن این نتایج می‌توان به تاثیر مولفه های آمادگی جسمانی در هیجانات مثبت همچون شادمانی دانست. بدین منظور که با توجه عملکرد بدنی بهتر و بیشتر دانشجویان رشته های تربیت بدنی نسبت به رشته های علوم تربیت بدنی، می‌توان این انتظار را داشت که شادمانی گروه تربیت بدنی بهتر از علوم تربیتی باشد. همچنین در خصوص علل احتمالی عدم معناداری مقایسه متغیر باورهای غیر منطقی در دو گروه تربیت بدنی و علوم تربیتی می‌توان به برابری سطح شناختی دانشجویان دانشگاههای اهواز اشاره کرد.

منابع

علی‌پور احمد، آگاه هریس، مژگان. (1386). اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد در ایرانی‌ها. فصلنامه روانشناسان ایرانی، سال سوم، شماره 12.
شجاعی فاطمه، رفیعی ابوالحسن، ابراهیمی سید میثم، قدیمی ندا، موسوی سیده رویا. (1390). وضعیت شادمانی دانشجویان پرستاری. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، سال دوم، شماره 11
صولتی سید کمال. (1387). بررسی باورهای غیرمنطقی در اقدام کنندگان به خودکشی و افراد بهنجار. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره دوم، شماره 1

سودانی منصور، شمس‌الدین نادى، احیا کننده منیژه، محمدی کبری. (1388). بررسی رابطه شادکامی و افسردگی با باورهای غیرمنطقی دانشجویان پسر دانشکده مهندسی دانشگاه شهید چمران اهواز. اولین همایش ملی شادکامی
V e n h o v e R. (1910). R a d v a n c e s i n R a d i c a l P s y c h o l o g y. R e v i e w o f R a d i c a l P s y c h o l o g y. 18.

092 به دست آوردند اعتبار بازآزمایی شده‌ی این پرسشنامه بعد از سه هفته 079 بود. این پرسشنامه دارای 29 ماده چهار گزینه‌ای می‌باشد و نمره از صفر کمترین میزان شادی تا نمره 3 بیشترین میزان شادی داده شده و از این رو حداقل نمره در این پرسشنامه صفر و حداکثر نمره 72 می‌باشد.
شیوه اجرا

به منظور جمع‌آوری داده‌های تحقیق پس از مشخص شدن دانشگاههای مورد نظر ابتدا پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز، سپس پرسشنامه شادمانی به آزمودنی‌ها داده شد زمان پاسخگویی به هر دو پرسشنامه تقریباً 50 دقیقه بود و جمع‌آوری داده‌ها حدود یک ماه به طول انجامید جهت انجام پرسشنامه‌ها از دو همکار آموزش دیده استفاده شد و 13 پرسشنامه به علت نقص در پاسخگویی نیز کنار گذاشته شد.

نتایج

بر اساس نتایج، تست به دست آمده در سنجش شادمانی دو گروه دانشجویان رشته‌های تربیت بدنی و علوم تربیتی برابر 467 بود که از t جدول (198) در سطح معناداری $P < 001$ بزرگ‌تر است پس با سطح معناداری 99 درصد اطمینان، میزان شادمانی دانشجویان تربیت بدنی از دانشجویان علوم تربیتی بیشتر است. همچنین t به دست آمده در سنجش میزان باورهای غیر منطقی دانشجویان رشته‌های تربیت بدنی و علوم تربیتی برابر 156 بود که از t جدول (198) در سطح معناداری $P < 001$ کوچک‌تر است و از این رو تفاوت بین باورهای غیرمنطقی دانشجویان رشته‌های تربیت بدنی و علوم تربیتی در سطح اطمینان 99 درصد، معنادار نبوده و این فرضیه تحقیق، پذیرفته نمی‌شود.

بحث

هدف این پژوهش، مقایسه شادمانی و باورهای غیرمنطقی دانشجویان دو رشته تربیت بدنی و علوم تربیتی دانشگاه‌های اهواز بوده است. یافته‌های این پژوهش نشان داد میزان شادمانی دانشجویان تربیت بدنی از دانشجویان علوم تربیتی بیشتر می‌باشد در حالی که باورهای غیرمنطقی این دو گروه دانشجویی، تفاوت چشمگیری نداشت. این یافته به نوعی با نتایج پژوهش شجاعی و همکاران (1390) که میزان شادمانی دانشجویان رشته‌های علوم انسانی را پایین ارزیابی کرده بودند همسویی

عوامل خطر و محافظت کننده از سوء مصرف مواد از منظر دانشجویان کشور: یک مطالعه کیفی*

حمید یعقوبی^{1*}، علی عسگری²، فرهاد طارمیان³، حمید پیروی⁴

¹ گروه روان‌شناسی، دانشگاه شاهد (yaghubi@shahed.ac.ir)

² گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه تربیت معلم تهران

³ گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

⁴ مرکز مشاوره دانشجویی، دانشگاه تهران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل خطر و محافظ در مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان بر پایه یک طرح مطالعاتی کیفی بر روی گروه نمونه‌ای به حجم 852/4 دانشجوی دانشگاه‌های دولتی وزارت علوم انجام شد. داده‌ها از طریق روش بحث گروهی متمرکز و پرسشنامه باز-پاسخ گردآوری و از طریق تحلیل محتوا و محاسبات مبتنی بر آمار توصیفی تحلیل شدند. نتایج نشان داد که به گونه کلی عوامل خطر و محافظت‌کننده در مصرف مواد در بین دانشجویان را می‌توان به 5

* این پژوهش به سفارش و با حمایت مالی دفتر مرکزی مشاوره و با همکاری مراکز مشاوره دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری انجام شده است.

طبقه عوامل فردی، دانشگاهی، اجتماعی، همسالان و خانوادگی تقسیم کرد. عوامل خطر فردی با 34 درصد و عوامل محافظت‌کننده دانشگاهی با 31 درصد بیشترین و عامل همسالان به ترتیب با 10 و 9 درصد کمترین زیرعوامل‌های خطر و محافظ را تشکیل می‌دادند.

کلید واژه‌ها: مصرف مواد؛ عوامل خطر، عوامل محافظت‌کننده؛ دانشجویان

جامعه بر پایه طرح و هدف پژوهش دو گروه نمونه به شرح زیر استخراج شد: 1) تعداد 265 دانشجوی (135 دختر، 130 پسر) که به منظور شرکت در جلسه‌های بحث متمرکز و به گونه غیرتصادفی (از طریق اعلام عمومی و داوطلبانه) انتخاب شدند، و 2) تعداد 687 دانشجوی (392 دانشجوی دختر و 295 پسر) که به منظور تکمیل پرسشنامه باز-پاسخ و به گونه تصادفی انتخاب شدند.

نمونه مورد نظر را دانشجویان 30 دانشگاه مادر استان تشکیل می‌دادند که به دو دسته 15 تایی تقسیم شدند. دسته اول (شامل دانشگاه‌های تهران، اصفهان، ارومیه، فردوسی مشهد، سیستان و بلوچستان، کرمان، شهرکرد، کرمانشاه، اراک، هرمزگان، شهید چمران، قم، زنجان، شیراز و مازندران) برای اجرای گروه‌های متمرکز و دسته دوم (شامل دانشگاه‌های یزد، محقق اردبیلی، بین‌المللی امام خمینی قزوین، ایلام، تبریز، خلیج فارس بوشهر، بعلی همدان، کردستان، بجنورد، گیلان، سمنان، یاسوج، لرستان، گلستان، بیرجند، هنر تهران، هنر اصفهان و هنر تبریز) برای تکمیل فرم‌های نظرسنجی در نظر گرفته شدند با توجه به اینکه سعی شد از دانشجویان هر یک از گروه‌های آموزشی پنجگانه علوم انسانی، فنی و مهندسی، هنر، کشاورزی و علوم پایه برای تکمیل پرسشنامه بازپاسخ نماینده ای وجود داشته باشند و به منظور پوشش دادن دانشجویان رشته هنر تصمیم گرفته شد علاوه بر 15 دانشگاه مادر استان سه دانشگاه هنر تهران، هنر تبریز و هنر اصفهان هم مورد مطالعه قرار گیرد لذا نمونه در نهایت شامل دانشجویان 33 دانشگاه شد.

ابزار

ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل بحث گروهی متمرکز و پرسشنامه باز-پاسخ برای شناسایی عوامل خطر و محافظت‌کننده مصرف مواد مخدر بود. بحث گروهی متمرکز از این روش برای شناسایی عوامل و شرایطی که می‌تواند موجب مصرف مواد و مانع از مصرف مواد در دانشجویان شود، و نیز برای بررسی شرایط و وضعیت کنونی مصرف مواد در دانشگاه‌ها استفاده شد. شرکت‌کنندگان بین 8 تا 10 دانشجویان از رشته‌ها، گروه‌های آموزشی و مقاطع تحصیلی مختلف و به تفکیک دانشجویان دختر و پسر و نیز شامل دانشجویان بومی و خوابگاهی بودند. زمان هر جلسه بین یک تا حداکثر 2 ساعت به طول می‌انجامید. بحث با دو سؤال که به گونه یکسان برای همه جلسه‌ها تعیین شده و دربردارنده عوامل مؤثر و محافظ در مصرف مصرف چهار طبقه مواد مخدر، سیگار و قلیان، مشروبات الکلی و داروهای آرامبخش و محرک بود شروع می‌شد. راهنما و دستورالعمل کامل چگونگی برگزاری جلسه‌ها توسط کمیته علمی طرح تنظیم و برای مراکز مشاوره دانشگاه‌ها ارسال شد. متن کامل همه جلسه‌ها به گونه صوتی ضبط و صورتجلسه‌های شامل مشخصات شرکت‌کنندگان، زمان برگزاری، گزارش خلاصه‌ای از مباحث و نیز سایر اطلاعات مورد نیاز تنظیم و به کمیته علمی طرح ارسال می‌شد.

پرسشنامه باز-پاسخ این پرسشنامه به منظور بررسی گسترده‌تر شناسایی عوامل مؤثر و محافظ مصرف مواد در بین دانشجویان در چهار بخش به تفکیک الف) مواد (ب) سیگار و قلیان، ج) مشروبات الکلی، و د) داروهای آرامبخش و محرک تنظیم و برای هر بخش دو سؤال (1) به نظر شما چه عواملی سبب می‌شود تا دانشجویان دانشگاه شما ... مصرف کنند، و (2) به نظر شما چه عواملی می‌تواند مانع از مصرف مواد ... در دانشجویان دانشگاه شما شود؟ از دانشجویان خواسته می‌شد تا عوامل مورد نظر خود را به تفکیک نوع عوامل (خطر و محافظ) در پرسشنامه ارائه کنند. به منظور شناسایی بهتر و استخراج دقیق‌تر داده‌ها، ذیل هر سؤال چند سطر با شماره مشخص شده بود تا دانشجویان قادر باشند عوامل را به صورت مشخص بیان و از تکرار و ذکر توضیحات غیرضروری پرهیز کنند. تکمیل

بیش از بیست سال است که پژوهشگران تلاش می‌کنند تا نشان دهند مصرف و سوءمصرف مواد چگونه شروع و گسترش می‌یابد. بدون تردید درک تأثیر و نفوذ عوامل مختلف بر مصرف و سوءمصرف مواد نیاز به بررسی و مطالعه نظامیها و چارچوب‌های اصلی زندگی دارد که شامل فرد و خانواده و نیز جامعه و اجتماع به عنوان یک کل می‌شود. از این رو، ارزیابی عوامل زمینه‌ساز و مؤثر بر مصرف مواد در هر یک از لایه‌های این نظامها از اهمیت زیادی برخوردار است (وارنر، 2001؛ بری و همکاران، 1983؛ پاندینا، 2001).

از سوی دیگر، نتایج پژوهش‌های بین‌فرهنگی (هارجیان⁷ و همکاران، 2006؛ وارنر و همکاران، 2006؛ اورنگ⁸ و همکاران، 2000) نشان داده است که چگونه عوامل خطر و زمینه‌ساز گرایش به مصرف مواد از لحاظ شیوع، توزیع، حساسیت، نوع و الگوهای عملکردی در گروه‌های مختلف نژادی، اجتماعی، فرهنگی و ... تفاوت‌های قابل‌ملاحظه‌ای دارد به گونه‌ای که بررسی تطبیقی و مقایسه‌ای آنها را بیش از پیش ضروری ساخته و دست‌اندرکاران و کارشناسان را ملزم می‌سازد تا برنامه‌های مربوط به پیشگیری و مداخله‌های درمانی را به گونه‌ای تدوین کنند که این تفاوتها به عنوان یک رکن و اصل عمده در آنها لحاظ گردد.

با آنکه درباره عوامل خطر و زمینه‌ساز مصرف و سوءمصرف مواد نظریه‌ها و پژوهش‌های متعددی تدوین و ارائه شده است، اما می‌توان گفت بیشتر آنها این موضوع را برپایه سه محور (1) تفاوت در گستره سنی و دوره‌های زندگی، (2) تفاوت‌های فرهنگی، نژادی و اجتماعی و (3) مدلها و ساختار عاملی تبیین‌کننده گرایش به مصرف مورد مطالعه قرار داده‌اند (مورا، 2002). از این رو، ضروری است که عوامل متعدد و متنوعی را در شروع و گسترش مصرف مواد در نظر گرفت عواملی که می‌توان آنها را از ویژگی‌های فردی (صفت‌های شخصیتی، نگرشها و باورها، مهارت‌های ارتباطی ...)، خانوادگی (روابط خانوادگی، نگرش والدین، سطح اجتماعی و اقتصادی و ...) بین‌فردی (همسالان، موقعیت‌های شخصی و ...) که جنبه‌های درونی نامیده می‌شود تا شرایط و ویژگی‌های، اجتماعی و فرهنگی (قوانین، آداب و رسوم، سیاست‌گذاریها، هزینه و دسترسی به مواد و ...) که جنبه‌های بیرونی به حساب می‌آید، مرتب کرد.

فقدان شواهد معتبر در زمینه‌های مختلف تعریف و اندازه‌گیری عوامل خطر و مؤثر بر مصرف مواد و نیز رابطه آن با سایر متغیرهایی که به گونه مستقیم یا غیرمستقیم به موضوع مواد مخدر مربوط می‌شود، به ویژه در سن دانشجویی که یکی از مهم‌ترین دوران زندگی است نشان می‌دهد که بسیاری از پژوهشها و روشهایی که برای شناسایی، اندازه‌گیری، تبیین و نیز تعیین وزن هر یک از عاملها در مصرف و سوءمصرف مواد مخدر به کار می‌رود نتوانسته است به گونه دقیق و کامل ابعاد جنبه‌ها و عوامل آن را تبیین کند. به اعتقاد کارشناسان و صاحب‌نظران (پاندینا، 2001؛ الیکسون و بل²، 1990) کمبود شواهد معتبر می‌تواند ناشی از سه عامل باشد (1) مفهوم‌پردازی ناقص و محدود از عوامل خطر و مؤثر بر مصرف، (2) اندازه‌گیری ناکافی و نامناسب و بدون در نظر گرفتن اصول علمی، و (3) دشواری بررسی میدانی و گردآوری داده‌ها.

بنابراین، به نظر می‌رسد اجرای پژوهشهایی که بتواند به گونه فراگیر کاستیها و نارساییهای مربوط به شناخت و اندازه‌گیری عوامل خطر و مؤثر بر مصرف را برطرف کند ضروری باشد؛ پژوهشهایی که بتواند از یک سو به تبیین و گسترش بنیانهای نظری و علمی این عوامل کمک کند، و از سوی دیگر برای تعیین و اجرای سیاستها، برنامه‌ریزی‌ها و خطمشی‌های پیشگیری، مداخله و سایر پژوهشها کاربردپذیر باشد.

روش

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری این پژوهش را همه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های دولتی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در سطح کشور تشکیل می‌دهد از این

روان‌شناسی به منظور تطبیق عوامل ذکر شده در مصاحبه‌های متمرکز و پرسشنامه‌های باز پاسخ با طبقه‌بندی عوامل، (2) اجرای جلسات گروهی با سرپرستی اعضای کمیته علمی طرح به منظور استخراج داده‌ها و تعیین فراوانی و نیز انتقال آنها به فرمها برای شناسایی عوامل اصلی و جمع‌بندی داده‌ها انجام شد.

نتایج

به منظور استخراج و طبقه‌بندی عوامل خطر و محافظ در مصرف مواد، متن گزارشهای مربوط به جلسه‌های بحث گروهی متمرکز و پرسشنامه‌ها توسط کمیته علمی طرح در چندین نشست تخصصی مورد تحلیل محتوا قرار گرفت تا از این طریق علاوه بر طبقه‌بندی عاملها بر اساس مطابقت یافته‌ها با متون نظری و تجربی، و تعیین تفاوتها و شباهتهای موجود در عاملهای خطر و محافظت‌کننده، زیرعاملهای هر طبقه همراه با شرح مختصری از هر یک تهیه و به منظور استخراج داده‌ها در اختیار گروههای اجرایی قرار گیرد تا فراوانی و اولویت هر کدام مشخص شود. نتایج تحلیل محتوا مشخص کرد که به گونه کلی در گروه دانشجویان می‌توان 76 عامل خطر و مؤثر در مصرف و نیز 53 عامل محافظت‌کننده مصرف مواد را در 5 طبقه (1: خانوادگی، 2: اجتماعی، 3: فردی، 4: همسالان، و 5) دانشگاهی تقسیم کرد. فراوانی و درصد عاملهای هر یک از طبقه‌ها به تفکیک خطر و محافظت‌کننده در جدول 1 و شرح و فراوانی 5 نمونه از مهمترین عاملهای مربوط به هر طبقه در جدول 2 نشان داده شده است.

چنانکه در جدول 1 دیده می‌شود بیشترین تعداد عاملهای خطر (34 درصد) مربوط به طبقه عوامل فردی و کمترین تعداد (10 درصد) متعلق به طبقه همسالان است. عوامل دانشگاهی با 21 درصد فراوانی در مرتبه دوم عاملهای خطر قرار می‌گیرد. در عاملهای محافظت‌کننده نیز بیشترین فراوانی (31 درصد) متعلق به طبقه عاملهای دانشگاهی و کمترین فراوانی (9 درصد) مربوط به عامل همسالان است. عوامل محافظت‌کننده فردی با 21 درصد در مرتبه دوم عاملهای محافظت‌کننده قرار می‌گیرد.

پرسشنامه‌ها بین 20 تا 30 دقیقه به طول می‌انجامید و توزیع آنها به گونه‌ای صورت گرفت که هر دانشجو تنها به یک بخش از 4 بخش پرسشنامه پاسخ دهد تا از این طریق (1) تعداد بیشتری از دانشجویان پاسخ دهند، (2) از پاسخهای مشابه برای چهار دسته از مواد جلوگیری شود، (3) از خستگی و بی‌انگیزگی در تکمیل پرسشنامه‌ها جلوگیری شود، و (4) زمان کمتری برای تکمیل پرسشنامه‌ها صرف شود.

شیوه اجرا

پژوهش حاضر بر اساس طرح مطالعات کیفی و از طریق دو روش (1) بحث گروهی متمرکز، و (2) تحلیل محتوای پرسشنامه باز-پاسخ در 4 مرحله به شرح زیر انجام شد:

(1) تهیه ابزار اولیه هدف این مرحله، تهیه ابزار برای استخراج عوامل خطر و محافظت‌کننده، مصرف مواد در بین دانشجویان بود به گونه‌ای که علاوه بر دربرداشتن گستره کامل عوامل، زمینه را برای استخراج عوامل اختصاصی در استانهای منتخب با توجه به شرایط جغرافیایی، فرهنگی، زبانی و قومی فراهم آید.

(2) اجرای تجربی ابزار: هدف از این مرحله که به مدت 3 ماه به طول انجامید شامل (1) اجرای جلسات گروهی متمرکز در دانشگاههای منتخب و ارسال مستندات آن شامل گزارشهای تفصیلی و فایلهای صوتی، (2) اجرای پرسشنامه‌های بازپاسخ و استخراج اولیه داده‌ها و ارسال آن به کمیته علمی طرح بود.

(3) تحلیل کیفی داده‌ها: هدف این مرحله ارزیابی و بررسی اولیه مستندات پژوهشی و طبقه‌بندی عوامل خطر و محافظت‌کننده مصرف مواد بر اساس تحلیل محتوای بحثهای مبتنی بر گروههای متمرکز و پرسشنامه بازپاسخ همراه با شرح کامل ویژگیها و زیرطبقه‌های هر یک، و نیز تهیه فرمها و دستورالعمل لازم برای استخراج کامل داده‌ها از مستندات مرحله 2 بود.

(4) کدگذاری و استخراج عوامل: هدف این مرحله استخراج و طبقه‌بندی عوامل بر اساس یافته‌های حاصل از اجرای گروههای متمرکز و پرسشنامه‌های باز پاسخ بود در دو بخش (1) آموزش دانشجویان و فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد

جدول 1

فراوانی و درصد عاملهای خطر و محافظ در مصرف مواد به تفکیک طبقه‌های پنجگانه

طبقه	خطر		محافظ	
	n	%	n	%
خانوادگی	13	15	13	24
فردی	23	34	11	21
اجتماعی	17	20	8	15
همسالان	9	10	5	9
دانشگاهی	18	21	16	31
کل	86	100	53	100

جدول 2

فراوانی عاملهای خطر و محافظ مصرف مواد در دانشجویان به تفکیک طبقه‌های پنجگانه

دوری از خانواده	تعداد	عامل محافظت‌کننده	تعداد
خانوادگی			
دوری از خانواده	214	ارضا عاطفی و رابطه‌ی گرم و صمیمی در خانواده	72
تنش و نابسامانی در خانواده	187	خانواده سالم	70
رابطه سرد با والدین (عدم صمیمیت بین اعضای خانواده)	62	حمایت و رسیدگی از سوی والدین	51
کم‌توجهی یا بی‌تفاوتی والدین نسبت به تربیت فرزندان	61	نظارت و مراقبت خانواده بر چگونگی روابط فرد با دوستان	24
وجود فردی به عنوان الگوی مصرف در خانواده (پدر، مادر، اقوام و ...)	35	نظم و قانون و نظارت مناسب	23
فردی			
افسردگی	186	افزایش آگاهی و دانش نسبت به مواد	160
پایین بودن عزت نفس (خودپنداره - اعتماد به نفس)	171	تقویت باورهای مذهبی فرد	117
ناآگاهی	164	بالا بردن اعتماد به نفس	101
هیجان طلبی	141	افزایش خوش‌بینی نسبت به آینده	64

64	131	شکست عاطفی
	شرکت در ورزش ها و تفریحات هیجانی و سالم اجتماعی	
263	25E	وضعیت اقتصادی - اجتماعی (درآمد کم، بیکاری، درآمد زیاد)
18E	15E	کمبود امکانات اجتماعی (تفریح گاه، ورزشگاه)
9E	6E	دسترس بودن و فراوانی مواد (بازار مواد)
6E	6E	به هم ریختگی و بی ثباتی جامعه (آینده نامعلوم)
4E	5E	فضای روانی جامعه (شاد نبودن، تناقض در ارزش های اجتماعی)
	همسالان	
124	49E	دوستان ناباب (دوست سیگاری، جو دوستان)
57	11E	همنوابی با جمع (مقبولیت و مورد قبول واقع شدن دوستان)
38	9E	فشار گروهی (فشار همسالان برای مصرف، تشویق و تعارف دوستان، رودربایستی با دوستان)
2E	4E	تذکر و مشورت با یک دوست خوب
20	3E	خوشگذرانی (حال کردن) در جمع دوستان
	دانشگاهی	
346	15E	جدایی از خانواده و گروه دوستان و استقلال ناگهانی
252	15E	کمبود تفریحات سالم و متنوع در خوابگاه و دانشگاه
164	13E	فشارهای درسی، تحصیلی و حساسیت بر کسب نمره به عنوان تنها شاخصه دانشجوی موفق
88	7E	عدم اطلاع رسانی مناسب و کافی مسئولین دانشگاه در مورد مواد
50	7E	جو نامناسب و دل مرده برخی خوابگاهها و فضاهای دانشجویی

بحث

فردی و دانشگاهی جستجو کرد. بدین ترتیب که در هر دو طبقه نیاز به افزایش آگاهی و دانش نسبت به مواد و نیز اطلاع رسانی در مورد تاثیرات و عواقب (بروشور، پوستر، کتابچه های آموزشی، فیلم، تئاتر و رسانه های جمعی) با بیشترین فراوانی مشخص شده است. این یافته با نتایج حاصل از پژوهشهای متعدد حمایت و مسئولیت نهادهای مختلف آموزشی و دانشگاهی را در امر افزایش آگاهی به شیوه های مختلف در مورد مواد مخدر یادآور می شود. در حالی که دیدگاههای نظری نیز بر این مطلب تاکید دارند. برای نمونه بر پایه دیدگاه اصلاح هنجارها نداشتن اطلاعات در باره مواد و عوارض آن و وجود این هنجار ذهنی که همسالان و دوستان من مصرف می کنند موجب می شود تا فرد تصور کند که مصرف مواد عملی غیراجتماعی و برخلاف هنجارها نیست. این مطلب با یافته دیگر پژوهش حاضر در مورد عامل همسالان نیز همخوانی دارد. زیرا با آنکه تعداد زیرعاملهای این طبقه از همه طبقه های دیگر کمتر است اما نخستین مورد آن یعنی دوستان ناباب و قرار گرفتن در جو دوستان سیگاری و مصرف کننده با 471 مورد بیشترین فراوانی را در بین همه زیرعاملها در طبقه های پنجگانه دارد. مطالعه طارمیان (1381) که نشان می دهد اکثریت دانشجویان مصرف کننده مواد آن را با دوستان خود مصرف می کنند، نیز از این یافته ها حمایت می کند.

به گونه کلی یافته های این پژوهش افزون بر اینکه چشم انداز گسترده ای از عاملهای خطر و محافظت کننده را در بین دانشجویان در اختیار قرار می دهد، زمینه لازم را برای تهیه و گسترش ابزار معتبر و روا برای اندازه گیری کمی و دقیق عوامل در دانشگاههای مختلف فراهم می آورد.

منابع

- طارمیان، فرهاد (1389) شیوع شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران. گزارش پژوهشی. تهران: ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- Bry, B.H., McKeon, P. & Pandina, R.J. (1982). Extent of drug use as a function of number of risk factors. *Journal of Abnormal Psychology, 91*, 273-9.
- Elickson, P.L., Bell, R.M. (1990). Prospects for preventing drug abuse among young adolescents. *science, 247*, 1299- 1305.
- Horigian, V.E., Lage, O.G., & Szapocznik, J. (2006). Cultural differences in adolescent drug abuse. *Adolesc Med Clin. 17*(2):469-98.

یافته های پژوهش حاضر بیانگر آن است که به گونه کلی عوامل خطر و محافظ در مصرف مواد را می توان در گروه دانشجویان به پنج طبقه فردی، خانوادگی، دانشگاهی، اجتماعی و همسالان طبقه بندی کرد. در نگاه نخست به نظر می رسد که طبقه عاملهای دانشگاهی با توجه به گروه نمونه مورد مطالعه نخستین جنبه بارز یافته پژوهش حاضر باشد بدون تردید شرایط گروه نمونه از لحاظ تحصیلی و شغلی می تواند به تعیین دسته عواملی در یک طبقه منحصر به فرد منجر شود مانند عامل مدرسه یا محیط کار که در پژوهشهای متعدد به آنها اشاره شده است (طارمیان 1387). با وجود این، تفاوت عمده این یافته با سایر پژوهشها در میزان عاملهای این طبقه است. بدین ترتیب که این عاملها در گروه عوامل خطر در جایگاه دوم اهمیت (پس از عوامل فردی) و در گروه عوامل محافظ در جایگاه نخست قرار دارد. بنابراین، از دید دانشجویان عمده ترین برنامه ها و روشهای محافظت کننده در مصرف مواد مخدر باید در درون دانشگاه و بر اساس ساختار آن تدوین و به مورد اجرا گذاشته شود. این در حالی است که آنها عوامل فردی، یعنی عواملی که اختصاصاً به شرایط درونی، حالتیهای شخصی و ساختار روانی آنها اشاره دارد را به عنوان مهمترین عوامل خطر در نظر می گیرند. این مطلب علاوه بر آنکه نشان می دهد دانشجویان نگاه سوگیرانه نسبت به شرایط دانشگاه ندارند و به گونه کلی عاملهای خطر را به ویژه به دانشگاه و شرایط آن نسبت نمی دهند، با سایر یافته های پژوهشی نیز که عوامل فردی را در زمره نخستین و مهمترین عوامل خطر در مصرف مواد قلمداد می کنند، همخوانی دارد.

برای نمونه، مهمترین زیرعامل طبقه عوامل خطر فردی در پژوهش حاضر افسردگی است. با آنکه سلامتی و بهداشت روانی دانشجویان بزرگترین دل مشغولی ها و نگرانیهای برنامه ریزان و تصمیم گیرندگان است با این حال تعداد پژوهش های انجام گرفته در این حیطه اندک است. یافته های عکاشه (1375، نقل از طارمیان، 1382) نشان می دهد 28/4 درصد دانشجویان دچار یکی از اختلالات افسردگی عمده، اختلالات انطباقی، اختلال اضطرابی و افسردگی مضاعف بوده اند.

نکته مهم دیگر در رابطه با یافته های پژوهش، تاکید دانشجویان بر افزایش آگاهی و اطلاع از مواد، پی آمدها و نیز سایر زمینه های وابسته به آن است. اهمیت این تاکید را می توان در میزان فراوانی نخستین عامل محافظت کننده در دو طبقه عوامل

- Pandina, R. J. (2001). Risk and protective factor model in adolescent drug use: putting them to work for prevention. <http://165.112.78.61/metsum/coda/risk.html>
- Werner, E.E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 12, 72-81.
- Warner, L., Valdez, A., Vega, A., de la Rosa, M., Turner, R.J., and Canino, G. (2006). Hispanic drug abuse in an evolving cultural context: An agenda for research. *Drug and Alcohol Dependence* 8, 4S, S8-S16.
- Mora, J., 2002. Latinas in cultural transition: addiction, treatment and recovery. In: Straussner, S.L.A., Brown, S. (Eds.), *The Handbook of Addiction Treatment for Women: Theory and Practice*. Jossey Bass, San Francisco, pp. 323-347.
- Ortega, A.N., Rosenheck, R., Alegria, M., Desai, R.A., 2000. Acculturation and the lifetime risk of psychiatric and substance use disorders among Hispanics. *J. Nerv. Mental Dis.* 188, 728-735.

رابطه هوش هیجانی، مدیریت زمان، کیفیت زندگی و پیشرفت تحصیلی

طیبه یگانه^{1*}، رضا سلطانی شال²، موسی کافی³، عباسعلی حسین خانزاده³

¹ باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن: Taiebeh_yeganeh@yahoo.com

² کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه فردوسی مشهد

³ گروه روانشناسی دانشگاه گیلان

چکیده

بر اساس پژوهش‌های انجام شده عوامل مرتبط با پیشرفت تحصیلی بسیار گسترده و متعدد می‌باشد. لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه هوش هیجانی، مدیریت زمان و کیفیت زندگی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان می‌باشد. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی (از نوع پیمایشی و همبستگی) بوده و تعداد 207 دانشجوی دانشگاه گیلان با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه - ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. آزمودنی‌ها پرسشنامه‌های هوش هیجانی پترایدز و فارنهام، مدیریت زمان و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت را تکمیل نمودند و داده‌های بدست آمده از طریق نرم افزار SPSS. 18 با استفاده از روش همبستگی پیرسون، آزمون T برای گروه‌های مستقل و رگرسیون گام به گام تحلیل شد. نتایج نشان داد که بین پیشرفت تحصیلی و مدیریت زمان، هوش هیجانی و کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معنا داری وجود دارد ($P < 0.00$). تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که مدیریت زمان، هوش هیجانی و کیفیت زندگی پیش بینی کننده‌های خوبی برای پیشرفت تحصیلی می‌باشند با توجه به نتایج بدست آمده از طریق افزایش کیفیت زندگی و آموزش مدیریت زمان به دانشجویان و همچنین آموزش مهارت‌های هوش هیجانی می‌توان سطح پیشرفت تحصیلی دانشجویان را افزایش داد. **واژه‌های کلیدی:** پیشرفت تحصیلی؛ هوش هیجانی؛ مدیریت زمان؛ کیفیت زندگی؛ دانشجویان

شد، بدین صورت که در مرحله اول از مجموع هفت دانشکده وابسته به دانشگاه گیلان، 3 دانشکده (کشاورزی، فنی و علوم انسانی) انتخاب شدند و در مرحله دوم افراد به صورت تصادفی طبقه‌ای و به تفکیک جنسیت (متناسب با تعداد دختران و پسران) و با توجه به جدول نمونه‌گیری مورگان انتخاب شدند.

ابزار

ابزارهای مورد استفاده عبارتند از: 1- مقیاس هوش هیجانی پترایدز و فارنهام؛ این پرسشنامه با همسانی درونی 0/86 توسط فارنهام و پترایدز (2000) طراحی شده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ 0/81 بدست آمده است.

2- پرسشنامه مدیریت زمان؛ این پرسشنامه با ضریب پایایی 0/94 توسط حافظی و همکاران (1387) تهیه شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی کرونباخ آن 0/75 بدست آمده است.

3 - پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت؛ این مقیاس توسط سازمان جهانی بهداشت طراحی شده است. ضریب آلفای کرونباخ 0/84 آن نشاندهنده همسانی درونی مطلوب آن است. پیشرفت تحصیلی به جلوه‌ای از وضعیت تحصیلی دانش آموز یا دانشجو اشاره دارد که نشان دهنده میانگین نمرات برای مجموعه‌ای از دوره‌ها در یک درس یا میانگین نمرات دوره‌های مختلف است. با توجه به طبقه بندی معدل نیمسال تحصیلی دانشجویان، نمره معدل آن‌ها به عنوان ملاک پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته شد

نتایج

دانشجویان مورد بررسی شامل 0/73 دختر و 0/27 پسر با حناقل سنی 18 و حداکثر 28 سال بودند که در مقاطع و رشته‌های مختلف مشغول به تحصیل بودند

امروزه پیشرفت تحصیلی را بسیار فراتر از آن می‌دانند که تنها تبیین کننده آن، مطالعه زیاد و داشتن هوش بهر مناسب باشد در بهترین حالت، بهره‌های حدود 20 درصد پیشرفت تحصیلی تبیین می‌کند (اکبری و همکاران، 1386). بنابراین در تبیین پیشرفت تحصیلی مؤلفه‌های اثر بخش و مهمی همچون مدیریت زمان، هوش هیجانی و کیفیت زندگی وجود دارند که بررسی آن‌ها می‌تواند نقش ارزشمندی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان و یادگیرندگان داشته باشد. اهمیت مدیریت زمان و اولویت بندی آن از ضروری‌ترین مؤلفه‌های تاثیرگذار بر پیشرفت تحصیلی به شمار می‌رود. مدیریت زمان را انضباط شخصی، هدف گذاری، کنترل وقفه‌ها، استفاده مؤثر از منابع و راهی جهت رسیدن به اهداف شخصی دانسته‌اند. ماکان (1994) معتقد است کنترل بیشتر دانشجویان روی زمان، سبب ارتقاء عملکرد تحصیلی و افزایش رضایت زندگی آنان شده است. یونان و همکاران (2008) متغیرهای روانی، آموزشی، اجتماعی، محیطی و همچنین تصور ذهنی دانشجویان از دانشگاه را بر پیشرفت تحصیلی بسیار موثر می‌دانند. همچنین ترومن و هارتلی بر این باورند که دانشجویان دارای مهارت‌های مدیریت زمان، تمایل بیشتری به موفقیت داشته و پیشرفت بیشتری در درس‌هایشان از خود نشان می‌دهند. بنابراین با توجه به اهمیت متغیرهای هوش هیجانی، مدیریت زمان و کیفیت زندگی در ارتقاء سطح عملکرد تحصیلی دانشجویان، اجرای پژوهش‌هایی از این قبیل، در توجیه مسئولین و متخصصان آموزشی برای اهتمام بیشتر به متغیرهای موثر بر عملکرد تحصیلی دانشجویان ضروری به نظر می‌رسد.

روش

شرکت‌کنندگان و طرح پژوهش

پژوهش حاضر نوعی مطالعه توصیفی-تحلیلی می‌باشد که روی 207 نفر از دانشجویان دانشگاه گیلان انجام گرفت. نمونه پژوهش در دو مرحله از جامعه انتخاب