

ارتباط دل‌سوزی به خود با خطر استفاده از مواد در دانشجویان

دکتر سجاد بشرپور^۱

استادیار روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

سیده طیبه حسینی کیاسری

کارشناس ارشد مشاوره توان‌بخشی دانشگاه محقق اردبیلی

چکیده

دل‌سوزی به خود، مفهوم جدیدی در روان‌شناسی شخصیت است که به عنوان مراقب و دلسوز بودن نسبت به خود در مواجهه با بدبختی‌ها و بی‌کفایتی‌های زندگی تعریف می‌شود. ارتباط این سازه با برخی شاخص‌های سلامت و ناسلامتی در تحقیقات قبلی نشان داده شده است. با توجه به اهمیت این سازه در حفظ و ارتقای سلامت افراد، پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط دل‌سوزی به خود با خطر استفاده از مواد در دانشجویان انجام گرفت. کل دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۱-۹۲ جامعه آماری این پژوهش را تشکیل دادند. تعداد ۱۰۰ نفر از این جامعه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و به صورت انفرادی و در محل کلاس‌های خود به پرسش‌نامه‌های دل‌سوزی به خود (نف، ۲۰۰۳) و خطر استفاده از مواد (کنرود، پیل، استوارت و دانگیر، ۲۰۰۰) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده نیز با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل شد. نتایج نشان داد که خطر استفاده از مواد با مهربانی نسبت به خود ($r = -0.24$; $p < 0.02$)، حس انسانیت عمومی ($r = -0.27$; $p < 0.01$) و ذهن آگاهی ($r = -0.23$; $p < 0.04$) رابطه منفی ولی با انزوا ($r = 0.33$; $p < 0.004$) رابطه مثبتی دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که دل‌سوزی به خود ۲۶ درصد از کل واریانس خطر استفاده از مواد را تبیین می‌کند. این نتایج از نقش حفاظتی دل‌سوزی به خود در برابر استفاده از مواد حمایت می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: دل‌سوزی به خود، خطر استفاده از مواد، دانشجویان

^۱ نویسنده مسئول

آدرس پست الکترونیکی: basharpoor_sajjad@yahoo.com

وصول: ۱۳۹۳/۷/۲۹ - پذیرش: ۱۳۹۴/۲/۱

مقدمه

اعتیاد به مواد، یک معضل مهم سلامت عمومی به حساب می‌آید؛ به طوری که بر اساس برآوردهای موجود فقط در ایالات متحده ۲۲/۶ میلیون نفر سوء مصرف کننده مواد محرک هستند (سامهسا^۱، ۲۰۱۱). تعداد مصرف کنندگان مواد در سطح جهان به ۱۹۰ میلیون نفر می‌رسد و در ایران نیز آمار رسمی معتادان کشور را دو میلیون نفر اعلام کرده اند که این میزان نیز در حال افزایش است. ۱۱ میلیون نفر از جمعیت کشور با مشکل اعتیاد خود یا اطرافیان دست به گریبانند و میانگین سنی معتادان به مواد نیز ۱۸ سال گزارش شده است (ممتازی، ۱۳۸۱).

اعتیاد را می‌توان به عنوان یک حالت پایدار تعریف کرد که در آن ظرفیت فرد برای تنظیم رفتار اجباری جست‌وجوی دارو کاهش می‌یابد؛ بدون اینکه خطر پیامدهای منفی جدی این رفتار در نظر گرفته شود (هایمن و مالنکا^۲، ۲۰۰۱). اعتیاد، یک بیماری پیچیده و چند عاملی است که در آن عوامل متعدد زیست‌شناختی، روان‌شناختی، اجتماعی و معنوی^۳ نقش ایفا می‌کنند. از میان عوامل روان‌شناختی، ویژگی‌های شخصیتی، یکی از عوامل مؤثر بر گرایش به مواد محسوب می‌شوند. شواهد نشان داده است که ویژگی‌های شخصیتی از عوامل مهم سبب‌شناختی در گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و فعالیت‌های جنسی ناامن به شمار می‌روند (پولیمینی^۴، مور^۵ و گرون^۶، ۲۰۱۰). از دیدگاه روان‌شناختی، افراد سوء مصرف کننده مواد یک ویژگی شخصیتی آسیب‌پذیر دارند (بون^۷، ۲۰۰۵). خصوصیات شخصیتی معتادان به مواد مخدر صرفاً ناشی از مواد مخدر نیست؛ بلکه معتادان، قبل از اعتیاد دارای نارسایی‌های روانی و شخصیتی بوده‌اند که بعد از اعتیاد به صورت مخرب‌تری ظاهر و تشدید شده است؛ لذا

1. Samhsa

2. Hyman, & Malenka

3. spiritual

4. Polimeni

5. Moore

6. Gruenert

7. Bond

مشکل معتادان تنها مواد مخدر نیست؛ بلکه در اصل رابطه متقابل شخصیت او و اعتیاد مطرح است (کتابی، ماهر و برجعلی، ۱۳۸۷).

یکی از ویژگی‌های شخصیتی که می‌تواند با گرایش به مواد ارتباط داشته و به عنوان یک عامل شخصیتی حفاظتی در برابر گرایش به استفاده از مواد عمل نماید، دل‌سوزی به خود^۱ است. دل‌سوزی به خود، یک شکل سالم خود‌پذیری است که بیانگر میزان پذیرش و قبول جنبه‌های نامطلوب خود و زندگی است. این سازه شامل سه مؤلفه اصلی است: ۱. مهربان بودن و درک خود در مواقع رنج یا بی‌کفایتی ادراک شده؛ ۲. حس انسان‌بودن عمومی^۲ و تشخیص این که درد و ناکامی جنبه‌های اجتناب‌ناپذیر تجربه مشترک انسانی هستند؛ و ۳. آگاهی متعادل از هیجان‌های شخصی - یعنی توانایی مواجهه (نه اجتناب) بدون اغراق، نمایش و ترحم به خود^۳ با احساسات و افکار دردناک (نف^۴)، (۲۰۰۳). شواهد نشان می‌دهند که دل‌سوزی به خود با سلامت روان‌شناختی رابطه‌ای قوی دارد. نمرات بالاتر در مقیاس دل‌سوزی به خود با خود انتقادی^۵، افسردگی، اضطراب، نشخوارگری^۶، سرکوبی افکار^۷ و کمال‌گرایی روان‌رنجور^۸ رابطه منفی داشته و با رضایت از زندگی، پیوستگی اجتماعی^۹ و هوش هیجانی^{۱۰} رابطه مثبت دارد (نف، ۲۰۰۳).

تاکنون ارتباط دل‌سوزی به خود با رفتارهای اعتیادی به طور مستقیم بررسی نشده است؛ ولی گیلبرت^{۱۱} (۲۰۰۵) پیشنهاد کرد که دل‌سوزی به خود به دلیل این که به افراد کمک می‌کند تا احساس امنیت، پیوستگی و آرامش هیجانی داشته باشند، می‌تواند بهزیستی فرد را ارتقا دهد. گیلبرت (۲۰۰۵) با استفاده از نظریه طرز فکر اجتماعی^{۱۲} - که

1. self compassion

2. common humanity

3. self pity

4. Neff

5. Self- criticism

6. rumination

7. thoughts suppression

8. neurotic perfectionism

9. social cohesion

10. emotional Intelligence

11. Gilbert

12. social mentality

مبنتی بر اصول زیست‌شناسی تکاملی، نورویولوژی و نظریه دلبستگی ترسیم شده است - پیشنهاد کرد که دل‌سوزی به خود سیستم تهدید (که با احساسات ناامنی، دفاعی بودن، و دستگاه کناری^۱ ارتباط دارد) را از کار انداخته و سیستم خودتسکین‌دهندگی^۲ (که با احساسات دلبستگی ایمن، امنیت، سیستم اکسی‌توسین - افیونی^۳) را فعال می‌سازد. با این توصیفات، دل‌سوزی به خود از عزت نفس نیز متمایز است چرا که عزت نفس به عنوان نوعی ارزیابی از کهتری و برتری در نظر گرفته می‌شود که به برقراری ثبات در مرتبه اجتماعی کمک کرده و با هشدار، نیرومندسازی تکانه‌ها و فعال‌سازی تکانه‌ها ارتباط دارد (گیلبرت و ایرون^۴، ۲۰۰۵). فرض می‌شود که ویژگی‌های خودتسکین‌دهندگی دل‌سوزی به خود، ویژگی‌های صمیمیت، تنظیم مؤثر عاطفه، سازش اکتشافی و موفق با محیط را به وجود می‌آورد (گیلبرت، ۲۰۰۵).

شواهد موجود نشان می‌دهند که دل‌سوزی به خود یک ویژگی مثبت روان‌شناختی است تا جایی که از آن به عنوان شاخصی برای سلامت و بهزیستی روانی استفاده می‌شود. لذا با توجه به نقش حفاظتی دل‌سوزی به خود در سلامت و بهزیستی روانی افراد، پژوهش حاضر با هدف بررسی این سؤال انجام گرفت که آیا دل‌سوزی به خود با خطر استفاده از مواد رابطه دارد و می‌تواند به طور معنی‌داری آن را پیش‌بینی کند؟

روش

با توجه به هدف پژوهش حاضر مبنی بر تعیین ارتباط دل‌سوزی به خود با خطر استفاده از مواد در دانشجویان، روش مطالعه حاضر توصیفی و طرح آن همبستگی بوده است.

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری: همه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی که در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ مشغول تحصیل بودند، جامعه آماری این پژوهش را تشکیل

^۱. Lymbic System

^۲. self-soothing

^۳. oxytocin- opiate system

^۴. Irons

دادند. از بین جامعه آماری بالا بنا به قانون حداقل حجم نمونه در تحقیقات همبستگی که ۱۰۰ نفر ذکر شده است (دلاور، ۱۳۸۲) تعداد ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در این پژوهش شرکت کردند.

ابزار:

ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات نیز عبارت بودند از:

مقیاس نیم‌رخ خطر استفاده از مواد^۱: مقیاس نیم‌رخ خطر استفاده از مواد برای ارزیابی میزان انگیزش در استفاده از الکل یا دارو بر اساس بررسی‌های کنرود^۲، پیل^۳، استوارت^۴ و دانگیئر^۵ (۲۰۰۰) طراحی شده است. این مقیاس ۲۸ سؤال دارد. چهار خرده‌مقیاس حساسیت اضطرابی، ناامیدی، هیجان‌خواهی و تکانش‌وری به ترتیب پنج (گویه‌های ۸، ۱۰، ۱۴، ۱۸ و ۲۱)، هفت (گویه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۳، ۱۷، ۲۰ و ۲۳)، شش (گویه‌های ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۶ و ۱۹) و پنج (گویه‌های ۲، ۵، ۱۱، ۱۵ و ۲۲) گویه دارند و گویه‌های ۱، ۴، ۷، ۱۳، ۲۰ و ۲۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت چهار نقطه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۴) نمره‌گذاری می‌شود که نمره بالا در هر خرده‌مقیاس و هم‌چنین کل مقیاس نشان‌دهنده خطر بیشتر استفاده از مواد است. نشان داده شده است که خرده‌مقیاس‌های این ابزار نسبت به خطر رفتار مصرف مسأله‌زای الکل در آینده (کنرود، ۲۰۰۰؛ کنرود، کاستلنوس و مکی^۶، ۲۰۰۸)، تفاوت‌های فردی در پاسخ به مستی ناشی از مصرف الکل (برونلی^۷، اساد^۸، بارت^۹، ویلا^{۱۰}، کنرود و تمبلی^{۱۱}، ۲۰۰۴)، ترس از محرک‌های دردناک (کنرود، ۲۰۰۶) حساس

1. The Substance Use Risk Profile Scale

2. Conrod

3. Pihl

4. Stewart

5. Dongier

6. Castellanos & Mackie

7. Brunelle

8. Assaad

9. Barrett

10. Vila

11. Tremblay

است. ثبات درونی خرده‌مقیاس‌های این آزمون بر نمونه‌های دانشجویی و افراد بزرگسال سوء مصرف‌کننده مواد از ۰/۷۰ تا ۰/۸۸ و پایایی بازآزمایی آن‌ها نیز در دامنه ۰/۵۳ تا ۰/۸۶ در طول یک بازه زمانی شش هفته‌ای گزارش شده است (ویسیک^۱، کنرود، استوارت و پیل، ۲۰۰۹). ضریب آلفای کرونباخ این آزمون نیز در مطالعه حاضر از ۰/۶۵ برای خرده‌مقیاس ناامیدی تا ۰/۸۸ برای خرده‌مقیاس تکانش‌وری به دست آمد.

مقیاس دل‌سوزی به خود^۲: این ابزار، یک مقیاس خود‌گزارشی ۲۶ سؤالی است که توسط نف در سال ۲۰۰۳ ساخته شد. این مقیاس شش خرده‌مقیاس مهربانی به خود (پنج آیتم، ۵، ۱۲، ۱۹، ۲۳، ۲۶)، خود‌داوری (پنج آیتم، ۱، ۸، ۱۱، ۱۶، ۲۱)، انسان‌بودن عمومی (چهار آیتم، ۳، ۷، ۱۰، ۱۵)، انزوا (چهار آیتم، ۴، ۱۳، ۱۸، ۲۵)، ذهن‌آگاهی (چهار آیتم، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۲) و هم‌دردی بیش از حد (چهار آیتم، ۲، ۶، ۲۰، ۲۴) را در بر می‌گیرد. مشارکت‌کنندگان به سؤالات این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت پنج نقطه‌ای از صفر (تقریباً هرگز) تا چهار (تقریباً همیشه) پاسخ می‌دهند. میانگین نمرات این شش مقیاس نیز (با احتساب نمرات معکوس مربوط به ماده‌های خود‌داوری، انزوا و هم‌دردی بیش از حد) نمره کلی دل‌سوزی به خود را به دست می‌دهد (نف، ۲۰۰۳). پژوهش‌های مربوط به اعتباریابی مقدماتی این پرسشنامه نشان داده‌اند همه این شش مقیاس همبستگی درونی بالایی دارند و تحلیل‌های عاملی تأییدی انجام شده توسط بشرپور (۱۳۹۲) نیز مدل شش عاملی این پرسشنامه را تأیید کرد. ثبات درونی این پرسشنامه در تحقیقات گذشته ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی آن نیز ۰/۹۳ گزارش شده است (نف، ۲۰۰۳). ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها و نمره کلی نسخه فارسی این آزمون در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۹۲ به دست آمد (بشرپور، ۱۳۹۲).

¹. Woicik

². Self-Compassion Scale

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: اطلاعات جمع‌آوری شده نیز با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی و آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه ورود و با کاربرد نسخه ۱۸ نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

تعداد ۴۴ دانشجوی پسر و ۵۶ دانشجوی دختر با میانگین سنی ۲۰/۸۲ سال و انحراف معیار ۲/۲۷ در این پژوهش شرکت کردند که جدول یک، توزیع فراوانی آن‌ها را بر اساس مقطع تحصیلی، سال تحصیل و وضعیت تأهل نشان می‌دهد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها

متغیرها	سطح متغیرها	فراوانی
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۸۸
	کارشناسی ارشد	۱۲
سال تحصیلی	اول	۳۶
	دوم	۳۲
	سوم	۲۶
	چهارم	۶
وضعیت تأهل	مجرد	۷۸
	متاهل	۲۲

جدول ۱ نشان می‌دهد که از کل آزمودنی‌های شرکت‌کننده، ۸۸ نفر در مقطع کارشناسی و ۱۲ نفر در مقطع کارشناسی ارشد به تحصیل مشغول بودند. از نظر سال تحصیل نیز، ۳۶ نفر در سال اول، ۳۲ نفر در سال دوم، ۲۶ نفر در سال سوم و شش نفر در سال چهارم مشغول به تحصیل بودند. از این مشارکت‌کنندگان، تعداد ۷۸ نفر مجرد و ۲۲ نفر متأهل بودند.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای دل‌سوزی به خود و خطر استفاده از مواد

متغیرها	M	SD	نامیدی	هیجان خواهی	تکانش وری	خطر مصرف مواد	مهربانی به خود	انسانیت عمومی	خود داوری	انزوا	ذهن آگاهی	هم‌دردی بیش از حد	دل‌سوزی به خود
۱. حساسیت اضطرابی	۲۲/۹۱	۴/۰۹	۰/۱۸ ۰/۰۹	۰/۱۳ ۰/۲۱	۰/۳۲** ۰/۰۰۲	۰/۶۴** ۰/۰۰۱	-۰/۲۱* ۰/۰۵	-۰/۰۵ ۰/۶۱	۰/۲۲* ۰/۰۴	۰/۳۰** ۰/۰۰۵	-۰/۰۶ ۰/۶۱	۰/۰۸ ۰/۴۴	-۰/۲۷** ۰/۰۲
۲. ناامیدی	۱۶/۴۴	۴/۳۵		-۰/۰۸ ۰/۴۳	۰/۱۶ ۰/۱۲	۰/۵۴** ۰/۰۰۱	-۰/۳۵** ۰/۰۰۱	-۰/۳۹** ۰/۰۰۱	۰/۱۹ ۰/۰۷	۰/۱۰ ۰/۳۵	-۰/۳۱** ۰/۰۰۴	۰/۲۳** ۰/۰۳	-۰/۴۸** ۰/۰۰۱
۳. هیجان خواهی	۲۴/۶۹	۴/۱۱			۰/۳۲** ۰/۰۰۲	۰/۵۳** /۰۰۱	۰/۱۵ ۰/۱۶	۰/۰۸ ۰/۴۳	۰/۱۶ ۰/۳۳	۰/۲۹** ۰/۰۰۷	۰/۱۵ ۰/۱۶	۰/۱۸ ۰/۰۹	-۰/۰۱ ۰/۹۳
۴. تکانش وری	۲۱/۸۲	۴/۰۲				۰/۷۳** ۰/۰۰۱	-۰/۱۸ ۰/۰۹	-۰/۲۵** ۰/۰۱	۰/۰۲ ۰/۸۵	۰/۱۱ ۰/۳۱	-۰/۲۸* ۰/۰۱	-۰/۰۳ ۰/۷۸	-۰/۲۱ ۰/۰۷
۵. خطر مصرف مواد	۸۶/۱۸	۳۰/۱۰					-۰/۲۴* ۰/۰۲	-۰/۲۷** ۰/۰۱	۰/۱۸ ۰/۱۰	۰/۳۳** ۰/۰۰۱	-۰/۲۳* ۰/۰۴	۰/۱۵ ۰/۱۹	-۰/۳۹** ۰/۰۰۱
۶. مهربانی به خود	۱۴/۷۱	۳/۶۹						۰/۵۷** ۰/۰۰۱	-۰/۱۱ ۰/۲۸۶	۰/۰۵ ۰/۵۸	۰/۴۷** ۰/۰۰۱	۰/۰۰۲ ۰/۹۸	۰/۶۸** ۰/۰۰۱
۷. انسانیت عمومی	۱۲/۳۹	۳/۴۸							-۰/۱۳ ۰/۲۲	۰/۱۲ ۰/۲۵	۰/۶۶** ۰/۰۰۱	۰/۰۲ ۰/۸۱	۰/۶۷** ۰/۰۰۱
۸. خود داوری	۱۴/۰۰	۴/۵۴								۰/۵۸** ۰/۰۰۱	۰/۱۲ ۰/۲۵	۰/۴۲** ۰/۰۰۱	-۰/۶۲** ۰/۰۰۱

۰/۴۳** ۰/۰۰۱	۰/۴۸** ۰/۰۰۱	۰/۲۶** ۰/۰۱									۲/۸۶	۱۱/۳۴	۹. انزوا
۰/۵۲** ۰/۰۰۱	۰/۱۱ ۰/۳۱										۳/۰۸	۱۲/۹۱	۱۰. ذهن آگاهی
۰/۴۸** ۰/۰۰۱											۳/۰۸	۱۰/۷۵	۱۱. هم‌دردی بیش از حد
۱											۱۲/۲۴	۸۲/۵۶	۱۲. دل‌سوزی به خود

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که حساسیت اضطرابی با نمره کلی دل‌سوزی به خود ($p < ۰/۰۲$ ؛ $r = -۰/۲۷$) و مهربانی به خود ($p < ۰/۰۵$ ؛ $r = -۰/۲۱$) رابطه منفی و با خوددآوری ($p < ۰/۰۴$ ؛ $r = ۰/۲۲$) و انزوا ($p < ۰/۰۰۵$ ، $r = ۰/۳۰$)، رابطه مثبت دارد. ناامیدی با مهربانی به خود ($p < ۰/۰۰۱$ ؛ $r = -۰/۳۵$)، حس انسانیت عمومی ($p < ۰/۰۰۱$ ؛ $r = -۰/۳۹$)، ذهن آگاهی ($p < ۰/۰۰۴$ ؛ $r = -۰/۳۱$) و نمره کلی دل‌سوزی به خود ($p < ۰/۰۰۱$ ؛ $r = -۰/۴۸$) رابطه منفی و با هم‌دردی افراطی ($p < ۰/۰۳$ ؛ $r = ۰/۲۳$) رابطه مثبت دارد. عامل هیجان‌خواهی فقط با انزوا رابطه مثبت دارد ($p < ۰/۰۰۷$ ؛ $r = ۰/۲۹$)، تکانش‌وری با حس انسانیت عمومی ($p < ۰/۰۱$ ؛ $r = -۰/۲۵$) و ذهن آگاهی ($p < ۰/۰۱$ ؛ $r = -۰/۲۸$) رابطه منفی دارد. خطر استفاده از مواد با مهربانی به خود ($r = -۰/۲۴۸$)؛ حس انسانیت عمومی ($p < ۰/۰۱$ ؛ $r = -۰/۲۷$)، ذهن آگاهی ($p < ۰/۰۴$ ؛ $r = -۰/۲۳$) و نمره کلی دل‌سوزی به خود ($p < ۰/۰۰۱$ ؛ $r = -۰/۳۹$) رابطه منفی، ولی با عامل انزوا ($p < ۰/۰۰۱$ ؛ $r = -۰/۳۳$) رابطه مثبت دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون خطر استفاده از مواد بر اساس مؤلفه‌های دل‌سوزی به خود

متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	R ²	F	Sig of F	B	SE B	β	t	p
خطر استفاده از مواد	مقدار ثابت	۰/۲۶	۳/۵۵	۰/۰۰۴	۸۸/۴۷	۶/۸۷		۱۲/۸۷	۰/۰۰۱
	مهربانی به خود				-۰/۲۳	۰/۴۰	-۰/۰۸	-۰/۵۷	۰/۵۷
	حس انسانیت عمومی				-۰/۳۷	۰/۴۷	-۰/۱۳	-۰/۷۸	۰/۴۳
	خود داوری				-۰/۳۹	۰/۳۴	-۰/۱۶	-۱/۱۲	۰/۲۶
	انزوا				۱/۷۵	۰/۵۳	۰/۴۸	۳/۲۸	۰/۰۰۲
	ذهن آگاهی				-۰/۷۶	۰/۵۷	-۰/۲۳	-۱/۳۳	۰/۱۸
	هم‌دردی بیش از حد				۰/۰۷	۰/۴۲	۰/۰۲۴	۰/۱۸	۰/۸۵

جدول ۳ نشان می‌دهد که ۲۶ درصد از کل واریانس خطر استفاده از مواد به وسیله دل‌سوزی به خود پیش‌بینی می‌شود. نسبت F هم نشان می‌دهد که رگرسیون خطر استفاده از مواد بر اساس مؤلفه‌های دل‌سوزی به خود معنی‌دار است ($F=۳/۵۵$; $P<۰/۰۰۴$). نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که از بین مؤلفه‌های دل‌سوزی به خود فقط t حاصل از انزوا ($t=۳/۲۸$; $p<۰/۰۰۲$) معنی‌دار بوده است. این یافته، بیان می‌دارد که تنها این مؤلفه می‌تواند به طور معنی‌داری خطر استفاده از مواد را پیش‌بینی کند.

بحث و نتیجه‌گیری

در سال‌های اخیر، سازه دل‌سوزی به خود به عنوان یک شکل انطباقی از رابطه با خود در نظر گرفته شده و پژوهش هم آشکار کرده است که این صفت شخصیتی به کارکرد روان‌شناختی سازگارانه منجر می‌شود. برای آزمون این فرض، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط دل‌سوزی به خود با خطر استفاده از مواد به عنوان شکل ناسالم انطباق با محیط در دانشجویان انجام گرفت.

نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره کلی خطر استفاده از مواد با مؤلفه مهربانی به خود، ذهن آگاهی و حس انسانیت عمومی به طور منفی و با مؤلفه انزوا به طور مثبت مرتبط است. نتایج تحلیل رگرسیون هم نشان داد که ۲۶ درصد از کل واریانس خطر استفاده از مواد به وسیله دل‌سوزی به خود و به ویژه مؤلفه انزوای آن تبیین می‌شود.

این نتایج، با نتایج نف (۲۰۰۳) مبنی بر ارتباط دل‌سوزی به خود با رضایت از زندگی، پیوستگی اجتماعی و هوش هیجانی و نتایج گیلبرت (۲۰۰۵) همخوان است. دل‌سوزی به خود مراقب و دل‌سوز بودن نسبت به خود در مواجهه با بدبختی و بی‌کفایتی ادراک شده را شامل می‌شود (بنت و گولمن، ۲۰۰۱؛ براچ، ۲۰۰۳)، فردی که دل‌سوزی به خود بالایی دارد زمان مواجهه با نواقص و مشکلات به جای قضاوت منفی درباره خود نسبت به خود مهربان است، به جای داشتن نگرش فرار، این موقعیت‌ها را به عنوان بخشی از تجربه مشترک انسان فرض می‌کند و به جای غرق شدن در این بدبختی‌ها و هم‌دردی افراطی نسبت به وضعیت روانی خود هشیاری دارد، به نظر می‌رسد که داشتن این ویژگی‌ها می‌تواند از ارتکاب فرد به رفتارهای پرخطری چون استفاده از مواد ممانعت کند. این نتیجه، هم‌چنین با این نظریه‌پردازی گیلبرت (۲۰۰۵) همخوان است که دل‌سوزی به خود سیستم تهدید تحت کنترل لیمبیک را از کار انداخته و سیستم خودتسکین‌دهندگی را فعال می‌سازد که نوعی خودکنترلی سازگارانه در نظر گرفته می‌شود.

در این مطالعه، نتیجه تحلیل رگرسیون آشکار کرد که جهت‌گیری انزوا در پاسخ به تجربیات منفی و دشواری‌های زندگی پیش‌بینی‌کننده قدرتمند خطر استفاده از مواد است، این نتیجه با شواهدی هم‌خوان است که نشان می‌دهند سوء مصرف و دیگر مشکلات مرتبط با مواد با تجربه عواطف منفی ارتباط دارند و اجتناب از حالات عاطفی منفی در افراد معتاد به عنوان یک عامل برانگیزاننده مهم برای استمرار استفاده از مواد به حساب می‌آید (کایزر، میلیچ، لینام، چارنیگو^۱، ۲۰۱۲). در واقع، دل‌سوزی به خود مستلزم داشتن یک رویکرد متعادل نسبت به تجربیات منفی است؛ به طوری که احساسات

¹. Kaiser, Milich, Lynam, Charnigo

در دناک نه سرکوب می‌شوند؛ نه مورد اغراق قرار می‌گیرند که با داشتن چنین رویکردی تحریکات منفی نمی‌توانند به عنوان ماشه چکان استفاده از مواد باشند. علاوه بر این، نقش حفاظتی دل‌سوزی به خود در برابر احساسات منفی چون افسردگی نیز می‌تواند عامل دیگری در برابر خطر مصرف مواد عمل کند (بشرپور و عیسی زادگان، ۱۳۹۱).

در کل، نتایج پژوهش حاضر از این عقیده حمایت می‌کند که دل‌سوزی به خود، نیروهای مثبت روان‌شناختی در فرد ایجاد کرده و به عنوان عامل حفاظتی در برابر سوء استفاده از مواد عمل می‌کند. استفاده از طرح تحقیق همبستگی که امکان استخراج نتایج علی را فراهم نمی‌کند و محدود بودن پژوهش به افراد عادی و نه نمونه‌های بالینی دو محدودیت اصلی پژوهش حاضر بودند. با توجه به شیوع روزافزون مسأله اعتیاد در کشور و توجه به دامن‌گیر بودن آن، خصوصاً برای جوانان، لزوم بررسی ابعاد مختلف تأثیرگذار بر این مشکل، خصوصاً ویژگی‌های شخصیتی و لزوم به کارگیری روان‌درمانی‌های متمرکز بر دل‌سوزی به خود برای پیش‌گیری و درمان سوء مصرف اعتیاد از پیشنهاد‌های پژوهش حاضر است.

منابع

- بشرپور، سجاد. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس دل‌سوزی به خود در دانشجویان. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۷(۲)، ۶۶-۷۵.
- بشرپور، سجاد، عیسی زادگان، علی. (۱۳۹۱). بررسی ارتباط دل‌سوزی به خود و بخشایش با علائم افسردگی در دانشجویان، *دوفصلنامه تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰(۵)، ۱-۱۰.
- دلاور، علی. (۱۳۸۲). *مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی*. تهران، انتشارات رشد.
- کتابی، صمیمه؛ ماهر، فرهاد؛ برجعلی، احمد. (۱۳۸۷). رابطه پایگاه هویت و اعتیاد در زنان استان تهران. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۲(۳)، ۵۴-۶۹.
- ممتازی، سعید. (۱۳۸۱). *خانواده و اعتیاد*، زنجان، انتشارات مهدیس.
- Brunelle, C., Assaad, J., Barrett, S. P., vila, C., Conrod, P. J., Tremblay, R. E. (2004). Heightened heart rate response to alcohol intoxication is

- associated with a reward seeking personality profile. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(3), 394–401.
- Bond, R. (2005). Group size and conformity. *Group Process Integrative Relations*, 8(4), 331-54.
- Cloninger, C. R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants: *A proposal. Archives of General Psychiatry*, 44(6), 573–588.
- Comeau, N., Stewart, S. H., & Loba, P. (2001). The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette and marijuana use. *Addictive Behaviors*, 26(6), 803–825.
- Conrod, P. J., Castellanos, N., & Mackie, C. (2008). Personality-targeted interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 49(2), 181–190.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H., & Dongier, M. (2000). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(3), 243–256.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: A motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990–1005.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). London: Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Therapies for shame and self-attacking, using cognitive, behavioural, emotional imagery and compassionate mind training. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263–325). London: Routledge.
- Hyman, S.E., & Malenka, R. C. (2001). Addiction and the brain: the neurobiology of compulsion and its persistence. *Nat. Rev. Neuroscience*, 2(10), 695–703.
- Kaiser, A. J., Milich R., Lynam, D. R. & Charnigo, R. J. (2012). Negative Urgency, Distress Tolerance, and substance abuse among college students. *Addictive Behaviors*, 37(10), 1075-1083.
- MacDonald, A. B., Baker, J. M., Stewart, S. H., & Skinner, M. (2000). Effects of alcohol on the response to hyperventilation of participants high and low in anxiety sensitivity. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(11), 1656–1665.

- Morgenstern, J., Kahler, C. W., & Epstein, E. (1998). Do treatment process factors mediate the relationship between type A-type B and outcome in 12-step oriented substance abuse treatment? *Addiction*, 93(12), 1765–1776.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85–102.
- Neff, K. D., Kirkpatrick K. L., & Rude, S. S. (2006). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139–154
- Perkins, K. A., Gerlach, D., Broge, M., Grobe, J. E., & Wilson, A. (2000). Greater sensitivity to subjective effects of nicotine in nonsmokers high in sensation seeking. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 8(4), 462–471.
- Polimeni, AM., Moore, SM., & Gruenert, S. (2010). MMPI-2 profiles of clients with substance dependencies accessing a therapeutic community treatment facility. *Journal of Applied Psychology*, 6(1), 1-9.
- Samhsa. (2011). Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: national findings.
- Verdejo-Garcia, A., Pérez-Garcia, M., & Bechara, A. (2006). Emotion, decision-making and substance dependence: A somatic-marker model of addiction. *Current Neuropharmacology*, 4(1), 17–31.
- Woicik, P. B., Conrod, P. J., Stewart, S. H., & Pihl, R. O. (2009). The Substance Use Risk Profile Scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34(12), 1042–1055.

Relationship between self compassion and substance use risk among university students

Basharpour, S., & Hossioni Kiasari, S.T.

Abstract

Self-compassion, that is a new concept in personality psychology, is defined as being careful and compassionate for oneself in hardships and life difficulties. Relations of this construct with some health and illness indexes had been showed in previous researches. Giving the importance of this variable in maintenance and enhancement of people health, this study was conducted to investigate the relationship between self-compassion and the risk of substance use at university students. Among the students of Mohagheh Ardabil University at 2012-2013 educational year, one hundred students were select randomly and were asked to complete the questionnaires of substance use risk and self-compassions. The gathered data were analyzed by Pearson correlation and multivariate regression test. Result showed that substance use risk negatively correlated to self-kindness ($r=-0/24$; $p<0/02$) and common humanity ($r=-0/27$; $p<0/01$) but positively related to isolation ($r=0/33$; $p<0/004$). The result of regression analyses showed that self-compassion components explain 26% of variance of substance use risk. These results support the protective role of self-compassion against substance use.

Key words: self –compassion, substance use risk, university students