

Predicting Drug Use Tendency among University Students Based on Family's Emotional Atmosphere and Self-Concept

Ali Sheykholeslami^{1*}, Sajad Raayis-Gharadarvishlou², Pezhman Honarmand-Ghojabayglou³

1. Assistant Professor of Educational Psychology, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2. Master of Family Counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Master student of Rehabilitation counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

***Corresponding Author:** Ali Sheykholeslami, Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Email: sheykholeslami@uma.ac.ir

Received: 1 January 2018

Accepted: 28 May 2018

Published: 25 September 2018

How to cite this article:

Sheykholeslami A, Raayis-Gharadarvishlou S, Honarmand-Ghojabayglou P. Predicting Drug Use Tendency among University Students based on Family's Emotional Atmosphere and Self-Concept. Community Health. 2018; 5(4):346-54. DOI: <https://doi.org/10.22037/ch.v5i4.19569>.

Abstract

Background and Objective: Students entering a new place for studying will be exposed to psychosocial stresses such as the risk of addiction. Therefore, the present study aimed to predict drug abuse tendency among students based on family's emotional atmosphere and self-concept in at Mohaghegh Ardabili University.

Materials and Methods: This descriptive correlational study was conducted with participation of 200 Bachelor students who resided in the dormitory of the University of Mohaghegh Ardebil in 2016-2017. Participants were selected through convenience sampling method. Family affective strain (Bern), Self-concept Scale (Beck) and Readiness for Addiction Scale (Reed & Boucher) were used for data collection. Data were entered into SPSS-23 software and analyzed by Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis.

Results: The mean (SD) age of participants was 20.1 (1.9). Positive emotional atmosphere score of the family with a mean (SD) of 40.7 (9.4) as well as positive self-concept with a mean (SD) of 28.4 (8.2) negative correlated with the score of tendency to abuse drugs with a mean (SD) of 48.0 (14.2). In addition, 21% of the total variance of substance abuse tendency among students was predicted by family emotional atmosphere and self-concept ($P < 0.01$).

Conclusion: The study indicated that the tendency to abuse drugs among students increased with decreased score of emotional atmosphere in the family and positive self-concept. The results of this study could counsel centers within the universities and families to further understand the role of the family's emotional atmosphere and students' self-concept in reducing or increasing the tendency to abuse drugs and be able to implement appropriate interventions by taking these variables into account.

Keywords: Family's emotional atmosphere, Self-concept; Drug use, University Students.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد در دانشجویان براساس جو عاطفی خانواده و خودپنداره

علی شیخ الاسلامی^{*۱}، سجاد رئیس قره درویشلو^۲، پژمان هنرمند قوجه بگلو^۳

۱. استادیار روانشناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

* نویسنده مسئول: علی شیخ الاسلامی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Email: sheykholeslami@uma.ac.ir

تاریخ پذیرش: خرداد ۱۳۹۷

تاریخ دریافت: دی ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: ورود دانشجویان به محل تحصیل جدید، ممکن است آنان را در معرض فشارهای روانی-اجتماعی از جمله خطر اعتیاد قرار دهد. لذا، مطالعه حاضر با هدف تعیین پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد در دانشجویان براساس جو عاطفی خانواده و خودپنداره در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی انجام شد.

روش و مواد: روش مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود و با مشارکت ۲۰۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی ساکن در خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه محقق اردبیلی که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند، انجام شد. نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری در دسترس صورت گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه جو عاطفی خانواده Burn، مقیاس خودپنداره Beck و مقیاس آمادگی برای اعتیاد Weed & Butcher استفاده شد. داده‌ها بعد از جمع‌آوری به نرم افزار SPSS-23 وارد شده و با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) سن افراد شرکت‌کننده در مطالعه برابر با ۲۰/۱ (۱/۹) سال بود. با کاهش جو عاطفی مثبت در خانواده با میانگین (انحراف معیار) ۴۰/۷ (۹/۴)، $P=0/01$ و خودپنداره مثبت ۲۸/۴ (۸/۲)، $P=0/01$ ، گرایش به مصرف مواد دانشجویان با میانگین (انحراف معیار) ۴۸ (۱۴/۲) بیشتر شد ($P<0/01$). همچنین ۲۱٪ از کل واریانس گرایش به مصرف مواد در دانشجویان براساس جو عاطفی خانواده و خودپنداره قابل پیش‌بینی است ($P<0/01$).

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان دادگرایش به مصرف مواد در دانشجویان با کاهش جو عاطفی مثبت در خانواده و خودپنداره مثبت افزایش می‌یابد. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند به مراکز مشاوره در داخل دانشگاه‌ها و خانواده‌ها کمک کند تا هر چه بیشتر به نقش جو عاطفی خانواده و خودپنداره دانشجویان در کاهش و یا افزایش گرایش به مواد پی برده و بتوانند مداخله‌های مناسبی را با در نظر گرفتن این متغیرها اجرا کنند.

واژگان کلیدی: جو عاطفی خانواده، خودپنداره، مصرف مواد، دانشجویان.

مقدمه

در جامعه امروزی به دلایل مختلف زمینه کجروی های اجتماعی و رفتارهای پرخطر از سقف تحمل جامعه فراتر رفته و نگرانی هایی را ایجاد کرده است این مورد اکثر محیط های اجتماعی را در بر گرفته که دانشگاه ها هم با توجه به حضور جوانان، از آن مستثنی نیستند. وارد شدن به دانشگاه، گذاری مهم و حساس در زندگی جوانان محسوب می شود و متقابلاً با تغییرهای زیادی در نگرش ها، نقش ها، انتظارات و روابط همراه است. شواهد مختلف حاکی از این است که اعتیاد در حال حاضر یکی از پرهزینه ترین و بزرگترین مشکلات جامعه ما را تشکیل می دهد و جوانان به عنوان موتور محرکه کشور از آسیب پذیرترین اقشار در این رابطه می باشند (۱). اهمیت گرایش این قشر از جامعه به مواد مخدر و آسیب پذیری در برابر اعتیاد باعث شده تا یکی از محورهای جدی برنامه های پیشگیری از اعتیاد مربوط به دانشجویان باشد (۲). اعتیاد به مواد مخدر، بیماری روانی عود کننده و مزمنی است که توأم با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری است و منجر به ویرانی شخصیت می شود. میلیون ها انسان از این اختلال رنج می برند که اغلب با دیگر بیماری های روانی بروز و ظهور یافته و هزینه های اقتصادی و اجتماعی گوناگونی را بر جامعه تحمیل می کند (۳ و ۴). بر طبق گزارش دفتر مبارزه با مواد و جرم سازمان ملل در سال ۲۰۰۴ حدود ۲۳۰ میلیون نفر از مردم جهان در سال ۲۰۱۰ مواد مصرف نمودند که جمعیتی بالغ بر ۵٪ از افراد بالای ۱۸ سال را تشکیل می دهند و حدود ۲۷ میلیون نفر از آنها به مواد وابسته هستند و در چند سال اخیر، روند اختلال مصرف مواد غیرقانونی ثابت بوده است، هر چند بعضی از کشورهای در حال توسعه، افزایش میزان اختلال مصرف مواد را شاهد هستند (۵). اعتیاد به مواد این گونه مفهوم پردازی شده است: نقطه پایان فقدان پیشرونده کنترل بر رفتارها و مصرف وسواس گونه مواد، و ادامه دادن به این رفتارها علیرغم پیامدهای نامطلوب است (۴). وابستگی به مواد در تمامی حرفه ها، سطوح تحصیلی، و طبقات اجتماعی-اقتصادی دیده می شود و صرفاً به فرد یا گروه خاصی مربوط نیست (۶). لذا با توجه به شیوع بالای وابستگی به مواد و دشواری های درمان آن، تلاش برای شناسایی عوامل خطر ابتلا به این مشکل در جمعیت های مختلف بسیار ضروری است که در این ارتباط، دانشجویان در بیشتر جوامع از گروه های پرخطر محسوب می شوند (۷). در مورد علل ریشه ای گرایش به مصرف مواد مخدر توافق خاصی وجود ندارد، به طوری که عوامل مرتبط با مصرف و سوء مصرف مواد متعدد و متنوع هستند و شامل زمینه های فردی، ویژگی های خانوادگی و عوامل اجتماعی و محیطی می شود (۴).

یکی از عوامل مؤثر و حمایت کننده در تمایل و آمادگی به اعتیاد دانشجویان، جو عاطفی خانواده یعنی میزان ارتباط مطلوب فرد با والدین است (۸). جو عاطفی خانواده که چگونگی دخالت یا عدم دخالتشان را در کارهای اعضای دیگر و رقابت و همکاری آن ها با یکدیگر است، در سلامت روانی و رفتاری فرزندان مؤثر است. به طور کلی روانشناسان در گستره تحقیق های متعدد خود به این نتیجه رسیده اند که خانواده مطلوب، خانواده ای است که امنیت عاطفی، احساس ارزشمندی، باور تعلق و مورد علاقه بودن را تامین کند. در این خانواده ها افراد فرصت بیشتری برای رسیدن به استقلال و مسئولیت پذیری خواهند داشت و فرزندان مناسب تری دارند (۹).

خانواده به پدر و مادر نیاز دارد که به برقراری یک رابطه سالم باهم متعهد باشند و بتوانند محیط آنچنان امنی ایجاد کنند که فرزندان بدون ترس و به دور از تباهی و آلودگی رشد و تکامل یابند، در واقع، بیشتر تحقیق هایی که علل اصلی بزه و مصرف مواد و فرار از منزل را بررسی کرده اند، از جمله مطالعات white (۱۰) و صمدی راد (۱۱)، بین بی ثباتی محیط خانواده، فرار، فقر و رفتار مشکل ساز نوجوان و تمایل به اعتیاد همبستگی قابل توجهی یافته اند (۹). در مطالعه عسگری و همکاران با هدف تعیین رابطه جو عاطفی خانواده و جهت گیری مذهبی با گرایش به اعتیاد دریافتند که بین جو عاطفی خانواده، جهت گیری مذهبی و گرایش به اعتیاد دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد (۹). در عین حال جو عاطفی خانواده نسبت به جهت گیری مذهبی، پیش بینی کننده بهتری برای متغیر ملاک گرایش به اعتیاد می باشند. خانواده یکی از محیط های مؤثر بر سلامت جسمی و روانی افراد است که شرایط لازم برای رشد و رسیدن به توازن جسمی، روانی و اجتماعی را فراهم می آورد (۱۲). عملکرد خانواده به توانایی آن در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در

اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده مربوط است. تغییرات کمی و کیفی در فرایند فوق باعث شکل‌گیری شخصیت متفاوت در خانواده و در مواردی نیز به رغم اینکه می‌تواند پشتوانه‌ای برای سلامت رفتاری افراد باشد، خود مشکلات رفتاری خاصی ایجاد می‌کند که به عوامل متعددی بستگی دارد (۱۳).

متغیر دیگری که به نظر می‌رسد به گونه‌ای می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد گرایش به سمت مصرف مواد را فراهم کند، نگرش فرد نسبت به خودش یعنی خودپنداره می‌باشد. در واقع خودپنداره را می‌توان درک فرد از خودش دانست که در نتیجه تجربیات فرد با محیط و رابطه او با دیگران شکل می‌گیرد (۱۴). خودپنداره ارزیابی کلی فرد از خودش است. این ارزیابی ناشی از ارزیابی‌های ذهنی فرد از ویژگی‌های خود است که ممکن است مثبت یا منفی باشد. خودپنداره منفی منعکس‌کننده احساس بی‌ارزشی و بی‌لیاقتی و نیز ناتوانی «خود» است (۱۵). طبق مطالعه Warren و همکاران مشخص شد که افراد مبتلا به اعتیاد، اعتماد به نفس پایین‌تری دارند، در رفتارهای خود، تکانشی عمل می‌کنند و به هنگام رو به رو شدن با مشکلات، به جای برخورد مسئله‌مدار و ریشه‌ای از آنها اجتناب می‌کنند، چرا که توانایی خود را دست‌کم می‌گیرند و خود را از پیش شکست خورده می‌دانند (۱۶). مطالعه فروغ‌الدین و همکاران نشان داد که خودپنداره افراد معتاد و غیرمعتاد با یکدیگر تفاوت دارد و خودپنداره منفی را می‌توان عاملی در گرایش به اعتیاد دانست، به همین دلیل تصور می‌رود افراد دارای خودپنداره منفی و ضعیف از سرسختی کمتری برخوردار بوده و بیشتر مستعد گرفتار شدن در دام اعتیاد هستند (۱۷). پدیده اعتیاد یک بیماری زیستی و روانی-اجتماعی است که در جهان امروز به صورت یک معضل خانمان سوز باعث از هم پاشیده شدن بسیاری از خانواده‌ها، به انحراف کشیده شدن جوانان و شیوع و گسترش بیماری‌ها و ضررهای فراوان اقتصادی و مرگ و میرگردیده است. زیان‌های ناشی از مصرف مواد علاوه بر شخص مصرف‌کننده، به خانواده و دیگران هم سرایت می‌کند (۱۸). امروزه نیز خطر مصرف مواد مخدر در نسل جوان روندی صعودی پیدا کرده و در نتیجه سلامت روانی این قشر را با خطر جدی مواجه ساخته است. در مطالعه‌ای نشان داده شد که دانشجویان دانشگاه‌ها نیز به عنوان بخشی از نیروی جوان جامعه از آسیب‌های مختلف روانی اجتماعی در امان نیستند و گاهی در معرض خطر استفاده از مواد مخدر و سوء مصرف مواد قرار دارند (۱۹). لذا با توجه به حساسیت موضوع مصرف مواد و لزوم بررسی هر چه بیشتر آن، مطالعه حاضر به این سوال می‌پردازد که آیا گرایش به مصرف مواد در دانشجویان براساس جو عاطفی خانواده و خودپنداره پیش‌بینی می‌شود؟

روش و مواد

مطالعه‌ای حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. در این مطالعه متغیرهای جو عاطفی خانواده و خودپنداره به عنوان متغیرهای پیش‌بین و متغیر گرایش به مصرف مواد به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند. جامعه آماری مطالعه شامل تمامی دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه محقق اردبیلی بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۲۰ نفر از آنها به عنوان نمونه انتخاب شدند که پرسشنامه ۲۰۰ نفر قابل تحلیل بود. معیارهای ورود نمونه‌ها به مطالعه شامل مجرد بودن، دانشجوی بودن، رضایت آگاهانه و داشتن هر دو والد و معیارهای خروج شامل ناقص تکمیل شدن پرسشنامه، داشتن اختلال روانپزشکی و مستقل زندگی کردن بود. پس از ارائه توضیحات در مورد ماهیت کلی مطالعه و تمایل افراد برای شرکت در مطالعه، پرسشنامه‌ها در اختیارشان قرار می‌گرفت. روش تکمیل پرسشنامه‌ها برای تمامی افراد نمونه یکسان بوده و همه شرکت‌کنندگان به صورت جداگانه و فردی ملاقات شدند. کلیه پاسخ‌دهنده‌ها اطلاعات لازم در مورد مطالعه دریافت کردند، شرکت در مطالعه داوطلبانه بود و هر زمان که تمایل داشتند می‌توانستند از مطالعه خارج شوند. این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه ثبت و ضبط خواهد شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های زیر بود:

الف) مقیاس آمادگی برای اعتیاد: مقیاس آمادگی به اعتیاد توسط Weed & Butcher (۲۰) در سال ۱۹۹۲ ساخته شد و تلاش‌هایی در جهت تعیین روایی آن در کشور ایران صورت گرفته است. مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد با توجه به شرایط

روانی اجتماعی جامعه ایرانی توسط زرگر و همکاران ساخته شد (۲۱). از دو عامل تشکیل شده و دارای ۳۶ گویه به اضافه پنج گویه دروغ سنجی می باشد. نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می باشد. البته این شیوه ی نمره گذاری در سوالات شماره ۳، ۱۲، ۱۵ و ۲۱ معکوس خواهد شد. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۰۸ می باشد. در مطالعه زرگر و همکاران جهت محاسبه روایی این مقیاس از دو روش استفاده شد. در روایی ملاکی، دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمییز داده است (۲۱). روایی سازه مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ گویه ای فهرست بالینی علائم بالینی ۰/۴۵ محاسبه شده است که معنی دار می باشد. پایایی این مقیاس توسط زرگر و همکاران با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمده است (۲۱). در مطالعه حاضر، پایایی این پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۸ به دست آمد.

ب) پرسشنامه جو عاطفی خانواده: این پرسشنامه به منظور سنجش میزان مهرورزی در تعاملات کودک-والدین توسط Burn در سال ۱۹۶۴ ساخته شد. پرسشنامه مذکور ۱۶ سوال دارد و هشت متغیر فرعی (محبت، نوازش، تایید کردن، تجربه های مشترک، هدیه دادن، تشویق کردن، اعتماد و احساس امنیت) را می سنجد. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرتی به صورت (۱= خیلی کم تا ۵= خیلی زیاد) بر حسب احساس خود به یکی از آنها پاسخ دهد. کل مقیاس دارای ۱۶ سوال و هر خرده مقیاس در برگرفته دو سوال است. سوال های فرد به پیوند عاطفی پدر و فرزند و سوال های زوج به پیوند عاطفی مادر و فرزند اختصاص دارند. نخستین پاسخ ضعیف ترین و آخرین پاسخ قوی ترین رابطه عاطفی است که از زمان گذشته تا حال بین پدر، مادر و فرزند وجود داشته است. به منظور سنجش روایی آزمون، کرامتی از ۱۵ نفر از استادان متخصص دانشگاه فردوسی مشهد و سایر دانشگاه های استان خراسان نظر خواهی کرد و روایی آن مورد تایید قرار گرفت (۲۲). همچنین وی ضریب پایایی آزمون را ۰/۸۹ به دست آورد. در مطالعه حاضر پایایی این پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

ج) مقیاس خودپنداره Beck: این مقیاس را نخستین بار Beck و همکاران به منظور بررسی خودپنداره افراد در سال ۱۹۹۰ مطرح کرد و مجدداً Beck و همکاران آن را ارزیابی کردند (۲۳). این مقیاس ۲۵ گویه ای وسیله ای برای ارزیابی نگرش های منفی شخص از خودش است. سوالات از ۱ کمترین تا ۵ بیشترین نمره را به خود اختصاص می دهند و دامنه نمرات از ۱۲۵-۲۵ می باشد که سوالات ۱۳، ۱۱، ۳، ۲، ۱۹، ۲۱، ۲۳ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. در نظریه شناختی بک بخش شناخت منفی سه گانه (نظر منفی نسبت به خود، محیط و دنیا) را تشکیل می دهد. آزمون به گونه ای طراحی شده است که نمرات بالاتر نشان دهنده خودپنداره مثبت است. Beck و همکاران در بررسی این مقیاس ضریب آلفای آن را ۰/۸۲ به دست آوردند ضریب پایایی مقیاس از طریق آزمایش مجدد با فاصله زمانی یک هفته ۰/۸۸ و با فاصله زمانی سه ماه ۰/۶۵ بود (۲۳). این مقیاس را در ایران نبوی (۱۳۷۳)، به نقل از جلیلیان کاسب از نظر اعتبار و روایی به سنجش گذاشت و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۵ به دست آمد (۲۴). در مطالعه حاضر پایایی این مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ به دست آمد. داده ها بعد از جمع آوری به نرم افزار SPSS-23 وارد شده و با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان در مطالعه (۱/۹) ۲۰/۱ سال بود. ۱۰۸ (۵۴٪) نفر از شرکت کنندگان را دانشجویان پسر و ۹۲ (۴۶٪) نفر دختر بودند.

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود، میانگین (انحراف معیار) گرایش به مصرف مواد (۱۴/۲) ۴۸ و خودپنداره (۸/۲) ۲۸/۴ بود. همچنین، بین جو عاطفی خانواده با گرایش به مصرف مواد همبستگی منفی معنادار ($r = -0.43$, $P < 0.01$) و بین خودپنداره با گرایش به مصرف مواد نیز همبستگی منفی معنادار ($r = -0.35$, $P < 0.01$) وجود دارد.

جدول شماره ۱- ماتریس همبستگی خودپنداره و جو عاطفی خانواده با گرایش به مصرف مواد در دانشجویان

متغیرها	(انحراف معیار)	جو عاطفی خانواده	خودپنداره	گرایش به مصرف مواد
جو عاطفی خانواده	۴۰/۷ (۹/۴)	۱		
خودپنداره	۲۸/۴ (۸/۲)	۰/۵۲	۱	
گرایش به مصرف مواد	۴۸ (۱۴/۲)	-۰/۴۳	-۰/۳۵	۱

جدول شماره ۲- خلاصه مدل تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی گرایش به

مصرف مواد دانشجویان بر اساس جو عاطفی خانواده و خودپنداره

مدل	متغیرها	R	R ²	F	P
۱	جو عاطفی خانواده خودپنداره	۰/۴۵۸	۰/۲۱۰	۱۴/۲۱	۰/۰۰۱

همان طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، تقریباً ۲۱٪ از واریانس گرایش به مصرف مواد براساس متغیرهای جو عاطفی خانواده و خودپنداره قابل پیش‌بینی است.

جدول شماره ۳- وضعیت متغیرهای پیش‌بین گرایش به مصرف مواد مخدر

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	B	STE	β	T	P
مقدار ثابت		۷۹/۶۱۸	۶/۲۸۹	-	۱۲/۶۶۰	۰/۰۰۱
گرایش به مصرف مواد	جو عاطفی خانواده	-۰/۷۰۱	۰/۱۵۱	-۰/۴۲۷	-۴/۶۴۲	۰/۰۰۱
	خودپنداره	-۰/۴۹۴	۰/۱۳۱	-۰/۲۳۹	-۳/۷۷۰	۰/۰۱۶

همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، متغیر جو عاطفی خانواده با بتای $-۰/۴۲۷$ ($P < ۰/۰۱$) و $T = -۴/۶۴۲$ و متغیر خودپنداره با بتای $-۰/۲۳۹$ ($P < ۰/۰۱$) و $T = -۳/۷۷۰$ می‌توانند به طور معناداری گرایش به مصرف مواد را در دانشجویان پیش‌بینی کنند که با توجه به بتاهای به دست آمده، می‌توان گفت که متغیر جو عاطفی خانواده نقش بیشتری در گرایش به مصرف مواد نسبت به دیگر متغیر مورد مطالعه دارد.

بحث

مطالعه نشان داد که جو عاطفی خانواده توان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد را دارد. نتایج این مطالعه با یافته‌های عسگری و همکاران، شکرکن و همکاران، Brems و همکاران مبنی بر اینکه جو عاطفی خانواده پیش‌بینی کننده علل گرایش به مصرف مواد و بزهکاری می‌باشد همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که احتمالاً از لحاظ مولفه‌های بیرونی، مهم‌ترین گروهی که روی دانشجویان تأثیر گذاشته و آنها را برای گرایش به مصرف مواد یا بازداری از آن ترغیب می‌کند، خانواده و به ویژه والدین هستند (۹، ۲۵ و ۲۶). مطالعه Springer و همکاران نشان داد که جوانان مشتاق به استفاده از مواد اعتیاد آور، از مشکلات خانوادگی مانند جدایی و طلاق، شرایط خانوادگی متعارض و غیر قابل تحمل، اشکال در

برقراری ارتباط با اعضای خانواده، عدم ابراز محبت افراد خانواده به سایر اعضا، نبود محبت و عشق دو طرفه و همچنین تنبیه بیش از حد و جو عاطفی سرد خانواده، رنج می برند و این شرایط به عنوان عوامل مؤثر در انجام رفتار پرخطر نظیر مصرف مواد بیان می شود (۲۷). از سوی دیگر، در مطالعات white و صمدی راد که هر یک در تحقیقات جداگانه ای به این نتیجه رسیدند که حمایت والدین سبب دل بستگی بیشتر بین والد و فرزند شده و باعث افزایش سلامت روان خانواده می شود. همچنین جو عاطفی گرم خانواده نیازهای عاطفی اعضا را برآورده کرده و باعث استحکام نظام درون خانواده و وابستگی و جذب آنها به خانواده می شود (۱۱ و ۱۰). چنین خانواده هایی نقش شفا بخشی را برای افراد خود دارند که این نکته می تواند بر یافته تحقیق حاضر مبنی بر وجود رابطه معنی دار بین جو عاطفی خانواده و مصرف مواد تأییدی بوده، نشان دهنده تأثیر جو گرم و صمیمی و یا آشفته و بیمار خانواده در رفتارهای مخرب از جمله تمایل به مصرف مواد باشد.

همچنین نتایج مطالعه نشان داد که خودپنداره توان پیش بینی گرایش به مصرف مواد را دارد. طبق نتایج مطالعه میان باور خودپنداره با گرایش به مصرف مواد رابطه منفی معنادار وجود داشت، یعنی داشتن خودپنداره مثبت موجب گرایش کمتر به سمت اعتیاد خواهد شد. که با یافته های فروع الدین و همکاران، Miller و Bouxtin, Stucki و همکاران همسو می باشد (۱۷، ۲۴ و ۲۸). در تبیین این یافته می توان بیان داشت که اگر فرد دید درست و دقیقی نسبت به خود واقعی خود نداشته باشد ممکن است برای تصمیم گیری اصل و مبنای مناسبی نداشته باشد. بنا به اعتقاد بسیاری از روانشناسان، میزان شناختی که ما از خودمان داریم و نیز نحوه نگرستن ما به خودمان، مبنای بسیاری از تصمیم ها و رفتارهای ماست. از این رو، خودپنداره می تواند نقش یک راهنما و نقشه برای عملکرد و رفتارمان باشد. به همین دلیل دقت، صحت و واقع بینی از اهمیت بسیاری برخوردار است. داشتن خودپنداره مثبت به ما کمک می کند تا نسبت به اشتباهات خود واقع بین باشیم. مسئولیت رفتارهایمان را بپذیریم و بی آنکه بین مسئولیت پذیری و سرزنش خود در حال نوسان باشیم، عملکرد خود را دقیقاً ارزیابی کنیم. افرادی که خودپنداره مثبت نسبت به خود دارند، از جسارت بالاتری نیز برخوردارند و چون دارای عزت نفس بالا و اطمینان به خود هستند. در واقع توانایی نه گفتن به رفتارهای پرخطر از پیامدهای خودپنداره قوی و مثبت می باشد. افرادی که خودپنداره قوی دارند خود وجودی شان را قبول داشته و نیاز ندارند که عملکرد غیرمنطقی خود را به دیگران ثابت کنند که این طرز برخورد بخصوص در قشر جوان بیشتر دیده می شود که به دلیل خودپنداره ضعیف و خلاء شخصیتی و جبران خودپنداره ضعیف به سمت مواد گرایش پیدا می کنند. در واقع فردی که خودپنداره ضعیف دارد در بسیاری از زمینه ها خودش و توانمندیهایش را قبول ندارد، به همین خاطر در برابر مشکلات شکننده تر بوده و زودتر ناامید می شوند و این ضعف روحی نیز زمینه ساز گرایش فرد به سمت اعتیاد می شود (۲۴).

بنابراین، می توان با شناسایی افرادی که جو عاطفی خانوادگی آنها نامساعد و از خودپنداره منفی برخوردارند، آنها را به عنوان گروه در معرض خطر مورد توجه قرار داد و مداخلات لازم پیشگیرانه را طراحی نمود. برای این منظور برنامه های رفتاری آموزشی ویژه، برگزاری کارگاه های آموزشی، آموزش مهارت های زندگی و اصلاح باورهای عامیانه در مورد اعتیاد در محیط های دانشگاهی می تواند در دستور کار مسئولین دانشگاهی قرار گیرد. مداخلاتی مانند خانواده درمانی بر روی خانواده های دارای فرزندان در معرض اعتیاد، می تواند از دیگر پیشنهادات کاربردی این مطالعه باشد. هر مطالعه ای دارای محدودیت های ویژه ای است و میزان درستی در تفسیر نتایج باید در پرتو این محدودیت ها مورد توجه قرار گیرد. بررسی این مطالعه به شیوه همبستگی است، بنابراین امکان مقایسه بین گروهی و تعمیم نتایج آن به سایر جامعه ها را با محدودیت مواجه می کند، به عبارتی مطالعه حاضر صرفاً در مورد دانشجویان خوابگاهی دانشگاه محقق اردبیلی انجام شده است و قابل تعمیم به دانشجویان دیگر دانشگاه محقق اردبیلی و دانشجویان سایر دانشگاه ها و یا سایر گروه ها نمی باشد. بنابراین، مطالعات بعدی می توانند روی نمونه هایی از جوامع دیگر و با تأکید بر مطالعات طولی انجام شوند. جهت دستیابی به نتایج دقیق تر پیشنهاد می شود در مطالعات آینده از روش های دیگر نظیر مصاحبه نیز برای جمع آوری اطلاعات استفاده شود.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد جو عاطفی خانواده و خودپنداره می‌توانند پیش‌بینی‌کننده گرایش به مصرف مواد باشند که باید در پیشگیری و درمان اعتیاد مد نظر قرار بگیرد. هنگامی که این عوامل (جو عاطفی خانواده، خودپنداره) تضعیف شود نه به طور حتم اما امکان گرایش به سمت مصرف مواد افزایش پیدا می‌کند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی دانشجویانی که بدون همکاری آنها انجام این پژوهش مقدور نبود، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ‌گونه تعارض منافع در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Rafiey H, Alipour F. Development and Validation of a Scale for Measuring Youth's Attitudes to Substance Abuse in Iran. *Social Welfare*. 2015;15(57): 95-107. (Full Text in Persian)
2. Dick DM, Hancock LC. Integrating basic research with prevention/intervention to reduce risky substance use among college students. *Front Psychol*. 2015;6:544.
3. Dallas, T.X., David, W. & Julie, K. Staley Behavioral Neuroscience of Drug Addiction. *Biosocieties*. 2010; 39: 22-6.
4. Sheikholeslami, A. Kiani, A. Ahmadi, S.; Soleimani, A. Prediction of drug use tendency based on behavioral inhibitory systems, cognitive flexibility and disturbance in students. *Quarterly journal of addiction*. 2016; 10 (39): 110-128. (Full Text in Persian)
5. United Nations Office on Drugs, Crime. *World Drug Report 2004*. United Nations Publications; 2004.
6. Mostafaei, H., Hosseini, M., & Jenaabadi, H. The Investigation of the Relationship between the Aggression and Addiction Potential High-school Male Students. *UCT Journal of Management and Accounting Studies*. 2014; 2(1):1-4. (Full Text in Persian)
7. Ghazinejad, M & Savalanpour, A. Investigating the Relation Between Social Exclusion and Readiness for Addiction. *Social Issues of Iran*. 2009; 63(16): 180-139. (Full Text in Persian)
8. Rezaei, A., Islami, B. And Mehdi Pour Khorasani, M. The role of the family in the tendency of youth to addiction in the city of Varamin. *Sociological Studies of Youth*. 2014; 15 (5): 50-27. (Full Text in Persian)
9. Asgari, P.; Safarzadeh, S.; Ghasemi-Mofrad, M. Relationship between the emotional atmosphere of the family and the religious orientation with the tendency towards addiction, *Islamic studies and psychology*. 2011; 8(5): 7-26. (Full Text in Persian)
10. White FA. Relationship of family socialization processes to adolescent moral thought. *The Journal of social psychology*. 2000; 140(1):75-91.
11. Salimi, H. Gohari, sh. Kermanshahi, F. Javdan, M. On the Prediction of addiction tendency based on process model and family content in students. *Quarterly Journal of Research on Addiction*. 2015; 9(34):53-66. (Full Text in Persian)
12. Behfar, Z. Family functioning adolescent's girls with endocrine disorders. *Cognitive Science*. 2006; (8) 2: 21-30. (Full Text in Persian)
13. Minooei M, Salehi M. Evaluate the feasibility, reliability, validity and normative issue tests MAC-R and AAS, APS in order to identify people at risk of substance abuse among secondary school boy students in Tehran. *Journal of Addiction Studies*. 2003; 1(3): 77-112. (Full Text in Persian)
14. Rinn AN, Cunningham LG. Using self-concept instruments with high-ability college students: Reliability and validity evidence. *Gifted child quarterly*. 2008; 52(3):232-42.
15. Bong M, Skaalvik EM. Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really? *Educational psychology review*. 2003; 15(1):1-40.

16. Warren JI, Stein JA, Grella CE. Role of social support and self-efficacy in treatment outcomes among clients with co-occurring disorders. *Drug and alcohol dependence*. 2007; 89(2):267-74.
17. Furuuddin, AS. Sadr Sadat, c. Biglarian, A. Javadi Yeganeh, M. The Impact of Companionship and Relationship with the Normative Group and the Proportion of Young People on Addiction. *Social Welfare*. 2004; (4)15: 319-334.
18. Ghaffari, M. The effect of emotional self-awareness and impulse control education on reducing social deprivation and compulsory use of the Internet. (2010) Ph.D. in General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaie University. (Full Text in Persian)
19. Qaemi, F; Samsam Shariat, M; Vaziri, K., Baluchi, D. The Relationship between Knowledge Perspectives and the Effects of Information Resources on Addiction with the Propensity for Drug Use in the Viewpoints of Students at Khuzestan Islamic Azad University. *Journal of Knowledge and Research in Psychology*. 2008; 1: 104-93. (Full Text in Persian).
20. Weed NC, Butcher JN, McKenna T, Ben-Porath YS. New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of personality assessment*. 1992; 58(2):389-404.
21. Zargar, Najarian, B, Nami, AS. Investigating the relationship between personality traits (excitement, assertiveness, psychological hardness), religious attitude and marital satisfaction with drug addiction preparedness among employees of an industrial unit in Ahwaz. *Journal of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz*. 2008; 1(15): 120-99. (Full Text in Persian)
22. Keramati, Z. Investigating the role of hope in the relationship between social support and academic achievement in mathematics, *Journal of Psychology and Education*. 2009; 1: 55-39. (Full Text in Persian)
23. Beck, A. T., Steer, R. A., Epstein, N., & Brown, G. Beck Self-Concept Test. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1990; 2(2): 191.
24. Jalilian Kaseb, Fr. Role of religious orientation, self-concept and self-efficacy in predicting addiction tendency with mediation of psychological hardness in male students of Razi University of Kermanshah. (2015), Master's degree in family counseling, Kharazmi University. (Full Text in Persian)
25. SHogrkon, H; Nisea; Sepahvand, A. Compare Hyjan-Khvahy, self-esteem, emotional atmosphere of family socioeconomic status in adolescent boys and ordinary criminal. *psychological achievements, martyr Chamran University*. 2009; 1(4): 107-124. (Full Text in Persian)
26. Brems C, Johnson ME, Neal D, Freemon M. Childhood abuse history and substance use among men and women receiving detoxification services. *The American journal of drug and alcohol abuse*. 2004; 30(4):799-821.
27. Springer A, Parcel G, Baumler E, Ross M. Supportive social relationships and adolescent health risk behavior among secondary school students in El Salvador. *Social science & medicine*. 2006; 62(7):1628-40.
28. Miller L, Davies M, Greenwald S. Religiosity and substance use and abuse among adolescents in the National Comorbidity Survey. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2000; 39(9):1190-97.

پرسشنامه‌ی جو عاطفی خانواده Burn

پاسخگوی گرامی، سلام

ضمن تشکر از همکاری شما، به استحضار می‌رساند که پرسشنامه‌ی حاضر صرفاً جهت انجام پژوهش علمی تهیه شده است و اطلاعات آن کاملاً محرمانه خواهد بود. لطفاً ابتدا سوالات و جملات را با دقت مطالعه نموده و سپس پاسخ دهید. از آنجایی که نظرات شما درباره‌ی هر یک از موارد برای انجام این پژوهش بسیار حائز اهمیت می‌باشد، لذا خواهشمندیم تمامی آنها را پاسخ دهید، حتی مواردی را که ظاهراً در مورد شما مناسب نیستند. همچنین یادآوری می‌شود که در این پرسشنامه‌ها پاسخ درست یا غلط وجود ندارد.

ردیف	عبارات	آیا بله/خیر	چند بار	معمولاً چند	زیاد چند	کمتر از
۱	پدرم با محبت با من رفتار می‌کرد (محبت یعنی دوست داشتن و اظهار عشق و علاقه نسبت به فرزند).					
۲	مادرم با محبت با من رفتار می‌کرد.					
۳	پدرم مرا نوازش می‌کرد (نوازش یعنی تماس‌های جسمانی: مثل بوسیدن، در آغوش گرفتن و روی زانو نشاندن فرزند).					
۴	مادرم مرا نوازش می‌کرد.					
۵	پدرم گفتار و رفتار مرا تایید می‌کرد (تایید یعنی موافقت با گفته‌ها و اعمال فرزند).					
۶	مادرم گفتار و رفتار مرا تایید می‌کرد.					
۷	من و پدرم آزادانه درباره احساسات شخصی و تجربه‌هایمان با یکدیگر گفتگو می‌کردیم (یعنی درد دل کردن و مشکلات خود را با یکدیگر در میان گذاشتن).					
۸	من و مادرم آزادانه درباره ره احساسات شخصی و تجربه‌هایمان با یکدیگر گفتگو می‌کردیم.					
۹	پدرم به من هدیه می‌داد. (هدیه یعنی کادو دادن مثل پول، لباس و اسباب بازی به فرزند).					
۱۰	مادرم به من هدیه می‌داد.					
۱۱	پدرم مرا تشویق می‌کرد (تشویق یعنی دلگرم کردن فرزند در انجام تکالیف و پذیرش مسئولیت و شرکت در بازی‌ها، ورزش و فعالیت‌های علمی و اجتماعی).					
۱۲	مادرم مرا تشویق می‌کرد.					
۱۳	پدرم به من اعتماد می‌کرد. (اعتماد یعنی واگذار کردن برخی از مسئولیت‌ها و کارها به فرزند و اعتقاد نسبت به شایستگی‌های او، شک نکردن در مورد توان و لیاقت فرزند).					
۱۴	مادرم به من اعتماد می‌کرد.					
۱۵	من در روابط خود با پدرم احساس امنیت می‌کردم (امنیت یعنی مراقبت و حمایت از فرزند و تامین آرامش و آسودگی خاطر او، از بین بردن موجبات ترس و نگرانی).					
۱۶	من در روابط خود با مادرم احساس امنیت می‌کردم.					

مقیاس آمادگی به اعتیاد زگر و همکاران

ردیف	عبارات	کاملاً درست	درست	نادرست	کاملاً نادرست
۱	اغلب از مشکلات خوابیدن رنج می‌برم.				
۲	از خیلی کارهایی که قبلاً برایم جالب بوده‌اند دیگر لذت نمی‌برم.				
۳	رفات با افرادی که مواد مصرف می‌کنند اشکالی ندارد.				
۴	شرط بندی کردن را دوست دارم، حتی اگر وضع مالی‌ام خوب نباشد.				
۵	در اغلب زمینه‌های زندگی احساس ناامیدی می‌کنم.				
۶	گاهی فکرهای بدی به ذهنم می‌آید که نمی‌شود درباره آن‌ها صحبت کرد.				
۷	در دوران نوجوانی بدون اجازه والدین مقداری پول از آن‌ها برداشته‌ام.				
۸	اگر آدم در حد کمی مواد مخدر مصرف کند که معتاد نشود، اشکالی ندارد.				
۹	اغلب دلم گرفته و غمگینم.				
۱۰	سابقه فرار از منزل (دوران کودکی یا نوجوانی) دارم.				
۱۱	مواد مخدر خواص مفیدی هم دارند.				
۱۲	بین کسانی که می‌شناسم بعضی‌ها را دوست ندارم.				
۱۳	بیشتر مواقع فکر میکنم حق مرا خورده‌اند و به من ظلم شده است.				
۱۴	خیلی مواقع حوصله هیچ کاری را ندارم.				
۱۵	بعضی وقت‌ها خشمگین می‌شوم.				
۱۶	مایلم حداقل یک بار مصرف مواد را تجربه کنم.				
۱۷	در دوران نوجوانی دست برده‌ای جزئی داشته‌ام.				
۱۸	مصرف حشیش اعتیاد آور نیست.				
۱۹	آدمی که مشکلات زیادی در زندگی دارد، مجبور است به مواد روی آورد.				
۲۰	مخالف با نظر دیگران برایم دشوار است.				
۲۱	گاهی دلم می‌خواهد ناسزا بگویم.				
۲۲	رفقایم غالباً مورد پسند پدر و مادر نبوده‌اند.				
۲۳	اگر دوستان یا همکارانم از من درخواستی داشته باشند، نمی‌توانم آن را رد کنم.				
۲۴	هدف خاصی در زندگی ندارم.				
۲۵	برای تسکین برخی دردهای جسمی بد نیست از مواد مخدر مصرف شود.				
۲۶	آن قدرها می‌گویند مصرف مواد مشکل ساز نیست، فقط بستگی به خود فرد دارد.				
۲۷	وقتی بر اثر مشکلات زندگی خیلی ناراحت می‌شود دوست دارم دارویی بخورم تا بیخیال شوم.				
۲۸	قبلاً گاهی پیش آمده در خوش گذرانی زیاده روی کرده‌ام.				
۲۹	حس کنجکاوی می‌گوید برای یک بار هم که شده مزه مواد را بچشم.				
۳۰	بنظرم هیچ کس مرا درک نمی‌کند.				
۳۱	بنظرم مصرف یکی دوبار اشکالی ندارد.				
۳۲	بر خلاف میل دورنی‌ام، معمولاً تایید کننده نظرات دیگران هستم.				
۳۳	هرگز سرزنش نمی‌شوم.				
۳۴	بنظرم مصرف تریاک و حشیش مثل اعتیاد به چای یا از این قبیل است.				
۳۵	در کل آدم تعارفی هستم.				
۳۶	کسی که الکل مصرف می‌کند کمتر آلوده به مواد می‌شود.				
۳۷	قبلاً تخلفات جنسی جزئی داشته‌ام.				
۳۸	کسی که چند بار بصورت تفریحی مواد مصرف کند می‌تواند براحتی آن را کنار گذارد.				
۳۹	در اغلب زمینه‌های زندگی احساس شکست می‌کنم.				
۴۰	کشیدن سیگار را بد نمی‌دانم.				
۴۱	وقتی در یک جشن یا جمع دوستان قرار می‌گیرم، دوست دارم با مصرف بعضی موادی که کمتر اعتیاد آورند شادی خود را چند برابر کنم.				

پرسشنامه‌ی خودپنداره Beck

گزینه مربوط به هر سوال علامت بزنید

۱- قیافه ام...

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بهتر است.
 (ب) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بهتر است.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بدتر است.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بدتر است.

۳- حرص و طمع من....

- (الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) کمتر از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.

۵- هوش من....

- (الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی است که می‌شناسم کمتر است.
 (ه) تقریبا از همه کسانی است که می‌شناسم کمتر است.

۷- مرتب بودن و پاکیزگی من....

- (الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ه) تقریبا کمتر از همه کسانی است که می‌شناسم.

۹- حافظه ام...

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بهتر است.
 (ب) بهتر از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بدتر است.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بدتر است.

۱۱- مهربانیم...

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ب) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) بیش از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.

۲- معلوماتم...

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ب) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بیشتر است.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بیشتر است.

۴- شوخ طبعی من....

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم بیشتر است.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) کمتر از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر است.

۶- محبوبیت من...

- (الف) کمتر از همه کسانی است که می‌شناسم.
 (ب) کمتر از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ج) به اندازه بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) بیش از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.

۸- موفقیت من...

- (الف) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ب) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ج) مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بیشتر است.
 (ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.

۱۰- جذابیت من...

- (الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می‌شناسم.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (ج) به اندازه بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر است.

۱۲- شخصیت...

- (الف) تقریبا بیش از همه کسانی که می‌شناسم شخصیت دارم.
 (ب) بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم شخصیت دارم.
 (ج) شخصیت من مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم.
 (د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر شخصیت دارم.
 (ه) تقریبا از همه کسانی که می‌شناسم کمتر شخصیت دارم.

۱۳- تنبلی ام...

- الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.
 ب) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ج) مثل بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی که می شناسم کمتر است.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.

۱۵- خودخواهی...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم کمتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.

۱۷- وضع ظاهر من...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بهتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی که می شناسم بدتر است.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدتر است.

۱۹- استقلال من...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم کمتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ه) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.

۲۱- کمرویی من...

- الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.
 ب) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ج) به اندازه بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) کمتر از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.

۲۳- حسادتم...

- الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.
 ب) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ج) به اندازه بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) کمتر از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ه) تقریبا کمتر از همه کسانی است که می شناسم.

۲۵- بیرحمی من...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم کمتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی است که می شناسم.

۱۴- از نظر ورزشکاری...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بهترم.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهترم.
 ج) مثل بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی که می شناسم بدترم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدترم.

۱۶- توانایی خواندن و بیان من...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بهتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی که می شناسم بدتر است.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدتر است.

۱۸- خلق و خوی من...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بهتر است.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهتر است.
 ج) مثل بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 د) بدتر از بیشتر کسانی که می شناسم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدتر است.

۲۰- در به اتمام رساندن کارها...

- الف) از همه کسانی که می شناسم بهترم.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهترم.
 ج) مثل بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدترم.

۲۲- در یادگیری چیزی...

- الف) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بهترم.
 ب) از بیشتر کسانی که می شناسم بهترم.
 ج) مثل بیشتر کسانی هستم که می شناسم.
 د) از بیشتر کسانی که می شناسم بدترم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بدترم.

۲۴- تلاش و سخت کوشی من...

- الف) تقریبا بیش از همه کسانی است که می شناسم.
 ب) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ج) به اندازه بیشتر کسانی است که می شناسم.
 د) کمتر از بیشتر کسانی است که می شناسم.
 ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم کمتر است.

- د) بیش از بیشتر کسانی است که می شناسم.

- ه) تقریبا از همه کسانی که می شناسم بیشتر است.