

ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان

عباس ابوالقاسمی^۱، مهدی پورکرد^۲، محمد نریمانی^۳

^۱ دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی

^۲ کارشناس ارشد روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی

^۳ استاد گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی

نشانی نویسنده مسؤول: اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی، دکتر عباس ابوالقاسمی

E-mail: abolghasemi1344@uma.ac.ir

وصول: ۸۸/۹/۱۹، اصلاح: ۸۸/۱۰/۲۱، پذیرش: ۸۸/۱۱/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: در نوجوانان دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف و خودکارآمدی پایین، این تمایل وجود دارد که از مصرف مواد جهت مقابله با مشکلات استفاده نمایند. هدف این مطالعه تعیین ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است و جامعه آماری آن را دانش‌آموزان پایه‌های اول و دوم دبیرستان‌های پسرانه مناطق آسیب‌پذیر شهر اردبیل تشکیل می‌دهند. نمونه پژوهش شامل ۳۲۱ دانش‌آموز از دبیرستان‌های آسیب‌پذیر شهر اردبیل بودند که به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون، پرسشنامه خودکارآمدی شرر، مقیاس نگرش به مصرف مواد و چک لیست گرایش به مصرف مواد استفاده شد. داده‌های پژوهش با روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری توسط SPSS.14 در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین نمرات مهارت‌های اجتماعی ۱۳۲/۱۵، خودکارآمدی ۸۱/۸۵ و گرایش به مصرف مواد ۲۱/۳۰ می‌باشد. مهارت‌های اجتماعی ($r^2=0/057$) و خودکارآمدی ($r^2=0/42$) با گرایش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه معناداری دارند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نیز نشان داد که متغیرهای پرخاشگری، مهارت‌های غیر اجتماعی، خودکارآمدی عمومی و مهارت اجتماعی مناسب ۴۷ درصد از واریانس گرایش به مصرف مواد در نوجوانان را تبیین می‌کنند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی با نگرش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه دارند. (مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره ۱۶/شماره ۴ / صص ۱۸۸-۱۸۱).

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های اجتماعی؛ خودکارآمدی؛ گرایش به مصرف مواد.

مقدمه

آسیب‌ها و پیامدهای مختلف جسمانی، اجتماعی و تحصیلی می‌شود. در پژوهشی که دانش‌آموزان ۳۰ کشور اروپایی را شامل می‌شد، حدود ۵۰ درصد دانش‌آموزان

سوء مصرف مواد در نوجوانان به‌عنوان یکی از معضلات بسیار جدی محسوب می‌شود که منجر به

بیش از ۴۰ بار مصرف الکل داشتند و بعد از الکل شایع-ترین ماده مصرف، حشیش بوده است (۱). مطالعه دیگری بر روی دانش‌آموزان ۱۷-۱۲ ساله در استرالیا نشان داده است که شایع‌ترین ماده مورد مصرف حشیش است که ۲۵ درصد دانش‌آموزان حداقل یک بار آن را مصرف کرده بودند (۲). در کشور ما به‌علت محدودیت‌های قانونی و شرعی و بازداری‌ها و رفتارهای مخفیانه نوجوانان، اطلاعات دقیق و جامعی وجود ندارد. آیت‌اللهی و همکاران بیان داشتند که دانش‌آموزان شیرازی ۳۲ درصد مصرف الکل و ۲/۲ درصد مصرف مواد روان‌گردان را تجربه کرده‌اند (۳). در پژوهشی دانش‌آموزان دبیرستانی در رشت ۱۸/۳ درصد مصرف سیگار، ۱۲/۶ درصد الکل، ۱/۴ درصد تریاک، ۰/۷ درصد اکستازی و ۰/۳ درصد هرویین را گزارش کرده‌اند (۳). پور اصل و همکاران در دانش‌آموزان دوم دبیرستان شهر تبریز، تجربه مصرف الکل را ۱۲/۷ درصد و تجربه مصرف داروهای روان‌گردان را ۲ درصد گزارش کرده‌اند (۴). با توجه به میزان مصرف قابل توجه مواد در نوجوانان، بررسی متغیرهای روانشناختی مرتبط با آن از اهمیت قابل توجهی برخوردار است که در این پژوهش خودکارآمدی و مهارت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرند.

طی چند دهه گذشته، ارائه‌دهندگان نظریه‌های مختلف تلاش کرده‌اند تا علل گرایش نوجوانان به سوی مواد را به روشنی بیان کنند. این نظریه‌ها طیف گسترده‌ای از عوامل زمینه‌ساز ژنتیکی، روانشناختی، خانوادگی و اجتماعی را مورد بررسی قرار داده‌اند. مؤثرترین رویکرد-های مبتنی بر پژوهش برای پیشگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان از نظریه‌های روانی اجتماعی نشأت گرفته‌اند و عمدتاً بر عوامل خطر ساز و حفاظت‌کننده روانی اجتماعی که موجب شروع مصرف اولیه مواد می‌شوند، تأکید می‌نمایند (۵). براساس رویکرد تقویت توانایی، سوء مصرف مواد به‌عنوان رفتار اجتماعی آموخته شده تلقی می‌شود که نتیجه تعامل عوامل فردی و اجتماعی است

(۶). این رویکرد معتقد است که نوجوانان دارای مهارت-های اجتماعی و فردی ضعیف، نه تنها در برابر عوامل مشوق مصرف مواد آسیب‌پذیر هستند، بلکه تمایل دارند از مصرف مواد به‌عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابله-ای سازش یافته استفاده نمایند (۷).

مهارت‌های اجتماعی یکی از متغیرهایی هستند که با نگرش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه دارد. این مهارت‌ها رفتارهایی هستند که فرد را قادر به تعامل مؤثر و اجتناب از پاسخ‌های نامطلوب نموده و بیانگر سلامت رفتاری و اجتماعی افراد هستند. بوتوین (۸) معتقد است که نوجوانان دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف، گرایش به مصرف مواد دارند. باقری (۹)، منشی و سموعی (۱۰)، بوتوین و همکاران (۱۱) و امام هادی و جلیلونند (۱۲) نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی در تغییر نگرش نسبت به مواد بهترین تأثیر را دارد. محمد خانی و همکاران (۵) در پژوهشی بر روی ۴۸۰ نوجوان شهر تهران نشان دادند که متغیرهای بازخورد نسبت به مصرف مواد، مهارت‌های خودمهارگری و احساس کنترل درونی به‌طور مستقیم و غیر مستقیم از طریق توانمندی‌های اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر تأثیر می‌گذارد. قاسم‌زاده، شهر آرای و مرادی با بررسی نوجوانان دبیرستانی شهر تهران نشان دادند که بین دختران معتاد به اینترنت و غیر معتاد در مؤلفه‌های رفتار نوع‌دوستانه، ترس از رابطه با همسالان و برتری‌طلبی مهارت‌های اجتماعی تفاوت وجود ندارد، ولی نوجوانان دختر معتاد نسبت به هم‌تایان غیرمعتاد رفتارهای اجتماعی نامناسب بیشتری را نشان دادند و میزان سرکشی آن‌ها نیز از کاربران معمولی بیشتر است (۱۳).

خودکارآمدی (self-efficacy) یکی دیگر از متغیرهایی است که با نگرش به مصرف مواد ارتباط دارد و شامل قضاوت‌های فرد در مورد توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و قابلیت‌هایش برای انجام تکالیف خاص است. در نظام بندورا، خودکارآمدی به احساس‌های شایستگی، کفایت و

میزان مصرف و ارتباط متغیرهای خود کارآمدی و مهارت‌های اجتماعی با گرایش به مصرف مواد را مورد بررسی قرار می‌دهد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش را دانش‌آموزان پایه‌های اول و دوم دبیرستان‌های پسرانه مناطق آسیب‌پذیر شهر اردبیل در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ تشکیل می‌دادند (۵۳۰۰ نفر) که بر اساس نظر کارشناس تحقیقات استان، این مناطق به دلیل محرومیت اقتصادی و اجتماعی، دسترسی آسان به مواد، احتمال مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد داشتند و احتمال گرایش آن‌ها به مصرف سایر مواد بیشتر بود. از نواحی آموزشی دوگانه آموزش و پرورش شهر اردبیل، ۱۰ دبیرستان از مناطق آسیب‌پذیر شهر انتخاب شد. سپس نمونه اولیه مطالعه که شامل ۶۱۶ دانش‌آموز پسر بود با روش تصادفی ساده از میان دانش‌آموزان انتخاب گردیدند. از میان این دانش‌آموزان، ۳۲۱ آزمودنی سابقه استفاده از مواد داشتند که در نهایت داده‌های مربوط به آن‌ها تجزیه و تحلیل شد. لازم به ذکر است که بر اساس جدول مورگان، اندازه نمونه مناسب از چنین جامعه‌ای حداقل ۳۰۰ نفر می‌باشد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها

۱- مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون: برای سنجش مهارت‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان تهیه گردیده است (۱۹). این مقیاس ۵۶ آیتم دارد و مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیر اجتماعی، پرخاشگری، برتری طلبی و رابطه با همسالان را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنی بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) به هر آیتم پاسخ می‌دهد. دامنه نمرات این مقیاس از صفر تا ۲۲۴ می‌باشد. یوسفی و خیر، ضریب آلفای کرونباخ آن را گزارش کرده‌اند (۲۰). همچنین اعتبار همزمان این پرسشنامه با آزمون مهارت‌های اجتماعی بیابانگرد ۰/۸۳ می‌باشد (۲۱).

۲- مقیاس خودکارآمدی: مقیاس خودکارآمدی توسط

قابلیت در کنار آمدن با زندگی اطلاق می‌شود (۱۴). بر اساس مدل آجرن، اگر فرد بازخوردهای مثبتی در مورد یک رفتار داشته و انتظار تأیید آن را نیز از سوی دیگران داشته باشد، در صورتی که احساس کند اجرای آن رفتار فراتر از توانایی و کنترل اوست، آن عمل را انجام نمی‌دهد. این مدل بین خودکارآمدی مصرف (use) و خودکارآمدی امتناع (refusal) تفاوت قائل می‌شود. خودکارآمدی امتناع منعکس‌کننده باور نوجوان به توانایی خود برای مقاومت در برابر فشار اجتماعی جهت مصرف مواد است. بر اساس این دیدگاه، حتی اگر نوجوان قصد مصرف مواد را نداشته باشد، ممکن است به دلیل فقدان مهارت‌های لازم در امتناع از فشار همسالان، مواد مصرف کند (۷). رابینسون و والش نشان دادند نوجوانانی که پیوسته از مواد اعتیاد آور پرهیز نموده‌اند، راهکارهای مقابله‌ای بهتر و کارآمدتری نسبت به دیگران داشته‌اند (۱۵). دولان و همکاران (۱۶) و تات و همکاران (۱۷) نشان دادند که خودکارآمدی ضعیف زمینه سوء مصرف مواد را در دانش‌آموزان فراهم می‌سازد. همچنین مک لار و همکاران در پژوهشی مسائل مرتبط با مصرف الکل، افسردگی، تکانشوری، مقابله اجتنابی و حمایت اجتماعی از سوی دوستان را مورد بررسی قرار داده و دریافتند که مصرف الکل از پیش‌بینی‌کننده‌های خودکارآمدی در افراد مصرف‌کننده بود (۱۸).

رویکردهایی در مورد تأثیر مهارت‌های اجتماعی بر سوء مصرف مواد مطرح شده است اما تحقیقات بسیار معدودی در این زمینه تاکنون صورت گرفته است. با توجه به افزایش گرایش به سوء مصرف مواد در میان نوجوانان و برجسته نشدن ارتباط این متغیرها با گرایش به مواد مخدر در کشور، پژوهش حاضر ارتباط مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی را با مصرف مواد در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر اردبیل مورد بررسی قرار می‌دهد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است که

گروهی و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها حدود ۳۰ دقیقه بود. روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها: برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. تجزیه و تحلیل آماری به وسیله نرم افزار SPSS.14 در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی دانش‌آموزان به- ترتیب ۱۵/۳۷ و ۰/۸۷ بود. از جمع دانش‌آموزان، ۳۴ درصد (۱۰۹ نفر) از دانش‌آموزان حداقل سابقه یک سال مردودی داشتند و ۶۹/۲ درصد (۲۲۲ نفر) از اعضای خانواده یا نزدیکان این دانش‌آموزان سابقه مصرف مواد داشت. میزان سوء مصرف سیگار در دانش‌آموزان ۷۱/۷ درصد (۲۳۰ نفر)، مواد مخدر ۴/۷ درصد (۱۵ نفر)، نوشیدنی‌های غیر مجاز ۲۰/۱ درصد (۶۶ نفر) و قرص- های روان‌گردان ۳/۱ درصد (۱۰ نفر) می‌باشد. همچنین ۴۵/۸ درصد (۱۴۷ نفر) از دانش‌آموزان علاقه‌مند به مصرف سیگار، مواد مخدر، نوشیدنی‌های غیر مجاز و قرص‌های روان‌گردان در آینده بودند.

میانگین مهارت‌های اجتماعی $132/15 \pm 21/87$ ، خودکارآمدی $81/85 \pm 10/32$ و گرایش به مصرف مواد $21/30 \pm 9/54$ بود (جدول ۱). همچنین نتایج مربوط به ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که خودکارآمدی ($r = -0/42$) و مهارت‌های اجتماعی ($r = -0/57$) با گرایش به مصرف مواد همبستگی منفی معناداری دارند. همچنین بین مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی دانش‌آموزان ($r = 0/54$) رابطه مثبت معناداری به دست آمد ($P < 0/001$) (جدول ۱).

تحلیل رگرسیون چند متغیری به شیوه گام به گام نشان می‌دهد که مؤلفه‌های پرخاشگری، مهارت‌های غیراجتماعی، خودکارآمدی عمومی و مهارت اجتماعی مناسب، حدود ۴۷ درصد واریانس گرایش به مصرف مواد

شرر و همکاران تهیه شده است (۲۲). که دارای ۲۳ آیتم بوده و خودکارآمدی عمومی و اختصاصی را اندازه‌گیری می‌کند. آزمودنی بر اساس یک مقیاس پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) به هر آیتم پاسخ می‌دهد. این مقیاس از روایی سازه‌ای و تفکیکی بسیار خوبی برخوردار است و پایایی آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است (۲۳).

۳- مقیاس نگرش به مصرف مواد: این مقیاس شامل ۱۰ سؤال است که به منظور ارزیابی بازخورد نوجوانان نسبت به مصرف مواد، انتظارات شناختی آنان در مورد پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت مصرف مواد و باورهای هنجاری در مورد میزان شیوع مصرف مواد طراحی شده است. هر آزمودنی بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) به این آیتم‌ها پاسخ می‌دهد. این مقیاس از روایی سازه‌ای و تفکیکی بسیار خوبی برخوردار است و پایایی آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است (۵). ضریب روایی این مقیاس ۰/۷۵ به دست آمده است (۲۴).

۴- چک لیست مصرف مواد: این چک لیست یک ابزار محقق ساخته است و به منظور بررسی وضعیت خانوادگی، تحصیلی و میزان مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین دانش‌آموزان تهیه شده است. در این چک لیست وضعیت مصرف (سابقه مصرف مواد در خانواده، سن شروع مصرف مواد، دفعات مصرف، الگوی مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در گذشته، حمل و تمایل به مصرف مواد در آینده ثبت می‌شود.

روش اجرا: پس از انتخاب دبیرستان‌ها و انتخاب نمونه مورد نظر، مؤلف دوم به مدارس مراجعه و بعد از توجیه دانش‌آموزان چک لیست مصرف مواد را تکمیل نموده است. بعد از شناسایی دانش‌آموزان دارای سابقه سوء مصرف مواد، مقیاس مهارت‌های اجتماعی، مقیاس خودکارآمدی و مقیاس نگرش به مصرف مواد در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. اجرای آزمون‌ها به صورت

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات خودکارآمدی، مهارت‌های اجتماعی و گرایش به مصرف مواد در دانش‌آموزان

متغیرها	میانگین	
	انحراف معیار± میانگین	نگرش به مصرف مواد
خود کارآمدی عمومی	۶۰/۷۰±۸/۳۳	-۰/۴۰
خود کارآمدی اختصاصی	۲۱/۰۸±۳/۷۸	-۰/۲۵
کل	۸۱/۸۵±۱۰/۳۲	-۰/۴۲
مهارت‌های اجتماعی مناسب	۴۱/۹۳±۷/۶۵	-۰/۱۶
مهارت‌های غیر اجتماعی	۲۳/۷۶±۶/۳۷	۰/۵۰
پرخاشگری	۲۶/۱۰±۶/۹۷	۰/۵۵
برتری طلبی	۱۸/۴۵±۳/۶۴	۰/۲۶
رابطه با همسالان	۲۱/۲۵±۴/۸۹	-۰/۲۴
کل	۱۳۲/۱۵±۲۱/۸۷	-۰/۵۷
گرایش به مصرف مواد	۲۱/۳۰±۹/۵۴	-

جدول ۲: پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد از طریق مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی

متغیرهای پیش‌بین	R2	SE	β	β	t(P)
پرخاشگری	۰/۳۹۶	۰/۰۵۶	۰/۸۰۹	۰/۶۲۹	۱۴/۴۹ (P<۰/۰۰۱)
مهارت‌های غیر اجتماعی	۰/۴۵۰	۰/۰۸۷	۰/۴۸۶	۰/۳۴۳	۵/۶۱ (P<۰/۰۰۱)
خودکارآمدی عمومی	۰/۴۶۲	۰/۰۵۴	-۰/۱۴۶	۰/۱۳۰	-۲/۶۹ (P<۰/۰۰۱)
مهارت اجتماعی مناسب	۰/۴۶۹	۰/۰۵۸	-۰/۱۲۴	۰/۰۹۶	-۲/۱۴۲ (P<۰/۰۰۱)

نوجوانان را تبیین می‌کند. سهم مؤلفه پرخاشگری حدود ۴۰ درصد، مهارت‌های غیر اجتماعی ۵ درصد و سهم هر یک از متغیرهای خودکارآمدی عمومی و مهارت‌های اجتماعی نامناسب، یک درصد می‌باشد. از این‌رو، پرخاشگری بیشترین سهم را در تبیین تغییرات گرایش به مصرف مواد نوجوانان داشته است (جدول ۲).

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درصد زیادی از دانش‌آموزان دارای گرایش به مصرف مواد، سیگار و نوشیدنی‌های غیر مجاز دارند. این نوجوانان احتمالاً برای افزایش منزلت در میان همسالان و یا برای رسیدن به لذت و ارضای حس کنجکاوای سراغ مصرف مواد می‌روند. همسایگی استان با کشور آذربایجان و در دسترس بودن

مشروبات الکلی، علت احتمالی مصرف زیاد این ماده در نوجوانان است. همچنین نوجوانان و جوانان با الگو گرفتن از دوستان و خانواده و برای جلب توجه و مطرح کردن خود به سوی این‌گونه مواد کشیده می‌شوند. همچنین می‌توان بیان داشت که یک دانش‌آموز تجربه کافی برای مواجهه با استرس‌ها را ندارد، به همین علت مواد مخدر و سیگار را به‌عنوان کاهنده استرس‌های خود مصرف می‌کند. از طرفی، احتمالاً گرایش به مواد مخدر به‌طور غیر مستقیم پاسخی است در مقابل ناتوانی در برخورد با موانع و ناکامی‌های زندگی که بر فرد وارد می‌شود و افراد از این طریق تلاش می‌کنند که درد و مسایل درونی خود را کاهش و یا تسکین دهند.

همچنین نتایج نشان داد که بین مهارت‌های اجتماعی و گرایش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه

نمی‌پذیرند. بر این اساس، احساس خودکارآمدی به نوجوانان کمک می‌کند تا در مقابل مواد و فشار دوستان مقاومت نموده و رفتارهای خود را کنترل نمایند. بر اساس نظریه رفتار طرح‌ریزی، حتی اگر نوجوان قصد مصرف مواد را نداشته باشد ممکن است به دلیل فقدان مهارت‌های لازم در امتناع از فشار همسالان، وادار به مصرف مواد شود (۷). کاربرد این یافته برای مدارس و مراکز مشاوره، استفاده از روش‌هایی جهت ارتقاء خودکارآمدی دانش‌آموزان در امتناع از مصرف مواد است.

همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که مؤلفه‌های پرخاشگری، مهارت‌های غیر اجتماعی، خودکارآمدی عمومی و مهارت اجتماعی مناسب به ترتیب بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به مواد در نوجوانان می‌باشند. بر همین اساس، مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش به مصرف نوجوانان دارد.

با توجه به این‌که دانش‌آموزان فقط از مناطق و مدارس آسیب‌پذیر انتخاب شده‌اند، در تعمیم نتایج به سایر مناطق و نوجوانان بایستی احتیاط کرد. همچنین بررسی دانش‌آموزان دبیرستانی پسر، تعمیم نتایج را به دختران دشوار می‌نماید. یافته‌های پژوهش حاضر با استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی گردآوری شده است، اگر چه مطالعات نشان داده‌اند که خودگزارشی مصرف مواد، الکل، سیگار و غیره در بین نوجوانان تقریباً معتبر است (۵)، با این حال اعتبار پاسخ‌های آزمودنی‌ها قابل تأمل است. بر اساس نتایج حاصله می‌توان پیشنهاد کرد که اثربخشی آموزش‌های خودکارآمدی و مهارت‌های اجتماعی برای پیشگیری و مقابله با سوء مصرف مواد در نوجوانان مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود ارتباط متغیرهای روانشناختی به‌ویژه خودکارآمدی امتناع با میزان گرایش به مصرف مواد به‌منظور پیشگیری در نوجوانان مورد بررسی قرار گیرد. از نتایج این پژوهش می‌توان در ارزیابی رفتاری نوجوانان به‌منظور پیشگیری

منفی وجود دارد. به‌عبارت دیگر، با افزایش مهارت‌های اجتماعی، گرایش به مصرف مواد نوجوانان کاهش می‌یابد. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی بوتوین و همکاران (۱۱)، منشی و سموعی (۱۰)، و امام هادی و جلیوند (۱۲) است. در پژوهش‌های مذکور نتیجه‌گیری شده است که مهارت‌های زندگی ضعیف، زمینه‌نگرش مثبت به مصرف مواد را در نوجوانان فراهم می‌سازد. به اعتقاد بوتوین (۸) نوجوانان دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف نه تنها در برابر عوامل مشوق مصرف مواد آسیب‌پذیر هستند، بلکه تمایل دارند از مصرف مواد به‌عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابله‌ای سازش یافته استفاده نمایند. همچنین نوجوانانی که از مهارت‌های اجتماعی ضعیفی برخوردارند و برای مقابله با چالش‌های زندگی از روش‌های مناسب استفاده نمی‌کنند، در برابر فشارهای درونی و بیرونی جهت مصرف مواد آسیب‌پذیرتر هستند. همچنین نتایج این پژوهش در راستای یافته قاسم‌زاده و همکاران (۱۳) نیست چرا که نتایج پژوهش آن‌ها بیانگر این امر است که بین رفتارهای دوستانه و برتری‌طلبی مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان معتاد و غیر معتاد به اینترنت تفاوت وجود ندارد.

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین خودکارآمدی و گرایش به مصرف مواد در نوجوانان رابطه منفی معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش خودکارآمدی، گرایش به مصرف مواد نیز کاهش می‌یابد. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی رابینسون و والش (۱۵)، دولان و همکاران (۱۶) و تات و همکاران (۱۷) و مک کلار و همکاران (۱۸) است. در پژوهش‌های مذکور نتیجه‌گیری شده است که خودکارآمدی ضعیف، پیش‌بینی‌کننده مهمی برای نگرش مثبت به مصرف مواد در نوجوانان می‌باشد. به‌گونه‌ای که هنگام رویارویی با رویدادهای نامطلوب و استرس‌زا، نوجوانانی که خودکارآمدی بالایی دارند، پایداری بیشتری از خود نشان می‌دهند و تفکرات منفی را درباره خود و توانایی خود

استفاده نمود.

بر خود لازم می‌دانند که از مسؤولان آموزش و پرورش استان اردبیل، مدیران و معلمان دبیرستان‌ها و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش، تشکر و قدردانی نمایند.

تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مؤلف دوم در دانشگاه محقق اردبیلی بوده و نویسندگان

References

- Hibell B, Andersson B, Ahlestorm S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M. The 1999 ESPAD Report: Alcohol and other drug use among students in 30 European countries. The Swedish council for information on alcohol and other drugs (CAN) and the Europe. Stockholm, Swedish; 2000.
- White V, Hayman J. Australian secondary students' use of over-the-counter and students in 2002. National drug strategy monograph series No. 56. Canberra, Australian Government Health and Ageing; 2004.
- آیت الهی سید علی رضا، محمد پور اصل اصغر، رجایی فرد عبدالرضا. پیش بینی مراحل سه گانه سیگاری شدن در دانش‌آموزان دبیرستانهای پسرانه شیراز. مجله پزشکی تبریز، ۱۳۸۲: سال ۱۲، شماره ۶۴، صفحات: ۱۰ تا ۱۵.
- محمد پور اصل اصغر، افتخاری علی، رستمی فاطمه، وحیدی رضاقل، دستگیری سعید. بررسی اپیدمیولوژیک مصرف داروهای روانگردان و الکل در دانش‌آموزان دوم دبیرستانهای پسرانه شهر تبریز. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۳۸۶: سال ۷، شماره ۴، صفحات: ۴۰۰ تا ۴۰۸.
- محمد خانی شهرام، جزایری علی، محمد خانی پروانه، رفیعی، حسن، قاضی طباطبایی محمود. بررسی اثر مستقیم بازخورد نسبت به مصرف مواد، کانون کنترل و توانمندی‌های فردی و اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر. دو فصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۳۸۶: سال دوم، شماره ۳، صفحات: ۳ تا ۱۲.
- Epstein J, A, Griffin KW, Botvin GJ. A model of smoking among inner-city adolescents: The role of personal competence and perceived benefits of smoking. *Prev Medi.* 2000; 31(2): 107-114.
- طارمیان، فرهاد. سوءمصرف مواد مخدر در نوجوانان. چاپ اول، تهران: انتشارات تربیت، ۱۳۸۰.
- Botvin GJ. Preventing Drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiological factors. *Addic Beha.* 2000; 25(6): 887-897.
- باقری منصور. نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش دانش‌آموزان نسبت به مواد مخدر و عزت نفس دانش‌آموزان. پایان نامه دوره کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، ۱۳۸۱.
- منشنی غلامرضا، سموعی راحله. نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان. مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه دیدگان و راهکارهای پیشگیری، اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان. ۱۳۸۱: صفحات: ۹۳ تا ۱۰۹.
- Botvin GJ, Griffin KW, Paul E, Macaulary A. P. Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through Life Skills Training. *Jou chil Adole Subs Abu.* 2003; 12(4): 1-15.
- امام هادی محمدعلی، جلیلود مریم. مقایسه تأثیر روش‌های کاهش گرایش سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۶: دوره ۲۵، شماره ۴، صفحات: ۴۴۱ تا ۴۴۹.
- قاسم زاده لیلی، شهرارای مهر ناز، مرادی علیرضا. بررسی نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت در دختران و مقایسه دختران معتاد و غیرمعتاد به اینترنت در متغیرهای تنهایی، عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی، روانشناسی معاصر، ۱۳۸۶: سال ۲، شماره ۱، صفحات: ۳۲ تا ۳۸.
- شولتز دوآن، شولتز سیدنی آلن. نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سید محمدی. چاپ ششم، تهران: انتشارات ویرایش، ۱۳۷۹.
- Rabinson SM, Walsh J. Cognitive factors affecting abstinence among adolescent poly substance abusers. *Psycholo Repo.* 1994; 75(2): 579-589.

16. Sara L. Dolan, Rosemarie A. Martinb and Damaris J. Rohsenow. Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes, *Addictive Behaviors*. 2008; 33(5): 675-688.
17. Tate, Susan R.; Wu, Johnny; McQuaid, John R.; Cummins, Kevin; Shriver, Chris; Krenek, Marketa; Brown, Sandra A. Co-morbidity of Substance Dependence and Depression: Role of Life Stress and Self-Efficacy in Sustaining Abstinence. *Psycho Addic Behav*. 2008; 22(1): 47-57.
18. McKellar J, Ilgen M, Moos BS, Moos R. Predictors of changes in alcohol-related self-efficacy over 16 years, *Jo. Subs Abu Treat*. 2008; 35(2): 148-155.
19. Matson JL, Rotatori AF, Helsel WJ. Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behav Rese Thera*. 1983; 21 (4): 335-34.
- ۲۰- یوسفی فریده، خیر محمد. بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران دبیرستانی در این مقیاس. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۱۳۸۱: دوره ۱۸، شماره ۲، صفحات: ۱۴۷ تا ۱۵۸.
- ۲۱- نریمانی محمد، ابوالقاسمی عباس، اوشا برهمند، محمدامینی زرار. مقایسه سرسختی روانشناختی، سبک‌های تفکر، مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ورزشکار (گروهی- انفرادی) و غیر ورزشکار. *پژوهش در علوم ورزشی*، ۱۳۸۵: شماره ۱۱، صفحات: ۵۹ تا ۷۷.
22. Sherer MF, Maddux J, Mercandante B, Prentice-Dunn S, Jacobs B, Rogers RW. The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psycholo Repo*. 1982; 51: 663-671.
- ۲۳- ژاندا لوئیس. *آزمون‌های شخصی*. ترجمه محمد علی بشارت و محمد حبیب نژاد. چاپ اول، تهران: نشر آبیژ، ۱۳۸۴.
- ۲۴- کرد پور مهدی. بررسی ارتباط خودکارآمدی، تکانشوری، فعال‌سازی- بازداري رفتاری و مهارت‌های اجتماعی با سوء مصرف مواد در دانش‌آموزان پایان نامه دوره کارشناسی ارشد. اردبیل: دانشکده ادبیات و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، ۱۳۸۸.