

The Relationship between Self-Efficacy, Impulsiveness and Social Skills with Substance Abuse

Reza Mir Mahdi, PhD

Payame Noor University

Narges Karimi

MA in General Psychology

نرگس کریمی

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

دکتر رضا میرمهدی

استادیار دانشگاه پیام نور

چکیده

این پژوهش به منظور تعیین ارتباط خودکارآمدی، برانگیختگی و مهارت‌های اجتماعی با سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان انجام شد. ۴۰۰ دانش‌آموز پایه‌های اول و دوم دبیرستان‌های (۴۰ دانش‌آموز از ۱۰ مدرسه) شهرستان اراک در سال تحصیلی ۹۰-۸۹، با روش نمونه برداری خوشه‌ای انتخاب شدند و به مقیاس‌های خودکارآمدی (شرر، ۱۹۸۲)، برانگیختگی (بارت، ۱۹۹۴)، مهارت‌های اجتماعی (ماتسون، ۱۹۸۳) و فهرست سوءمصرف مواد (کریمی، ۱۳۸۹) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش همزمان و گام به گام استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند که برانگیختگی رفتاری و سطوح پایین مهارت‌های اجتماعی سهم معناداری در پیش‌بینی سوءمصرف مواد دارند. همچنین، نتایج مبین آن بودند که برانگیختگی رفتاری، سطوح پایین خودکارآمدی، عدم تفکر و برنامه‌ریزی در کارها و سطوح پایین مهارت‌های اجتماعی به میزان معناداری در گرایش نوجوانان به سوءمصرف مواد مؤثر است. **واژه‌های کلیدی:** خودکارآمدی، برانگیختگی، مهارت‌های اجتماعی، سوءمصرف مواد، دانش‌آموزان دبیرستانی

Abstract

The present research was conducted to determine the relationship between self-efficacy, impulsiveness and social skills with substance abuse in high school students. 400 male junior high school students were selected by cluster sampling method from 10 schools (40 students from each school) in Arak city during the academic year of 2010-2011 and completed the self-efficacy Scale (Sherer, 1982), Impulsiveness Scale (Barrat, 1994), Social Skills Questionnaire (Matson, 1983) and Substance Abuse Checklist (Karimi, 2010). Data analysis was done using the correlation method and both enter and step by step multivariable regression analysis. The results indicated that behavioral impulsivity and lower levels of social skills have meaningful contributions in predicting substance abuse among high school students. Also, behavioral impulsiveness, lower scores of self-efficacy, social skills, and lack of thinking and planning accounted significantly for the vulnerability of students towards substance abuse.

Keywords: self-efficacy, impulsiveness, social skills, substance abuse, high school students

مقدمه

سوءمصرف مواد^۱ و پیامدهای ناخوشایند آن، از ناگوارترین آسیب‌های اجتماعی است که کانون توجه متخصصان بهداشت روانی قرار گرفته است. در سال‌های اخیر، مصرف مواد نه تنها در بزرگسالان بلکه در نوجوانان نیز مشاهده می‌شود. در همین راستا، پژوهش‌ها نشان داده‌اند در برخی از کشورها مصرف مواد غیرمجاز در دانش‌آموزان بسیار افزایش یافته است (بوتوین، دوسن‌بوری، بیکر، جیمز و ارتیز، ۲۰۰۸).

شناخت برانگیختگی و شیوه‌های مدیریت آن می‌تواند تا حد زیادی در تسلط بر رفتار و اتخاذ تصمیم‌های صریح و قابل قبول دانش‌آموزان مؤثر باشد و در نتیجه، سلامت و موفقیت آنها را به ارمغان آورد. برانگیختگی با زندگی در زمان حال و توجه کمتر به آینده، عدم برنامه‌ریزی در زندگی، دشواری در انجام امور و ناتمام رها کردن آنها، ایجاد دردسر برای خود و دیگران و پرخاشگری نسبت به دیگران مشخص می‌شود (پورافکاری، ۱۳۸۲). بارات (۱۹۹۴)، یانگ (۱۹۹۹) و واسیلواو، گزالس، بیچار و مارتین (۲۰۰۷) ارتباط برانگیختگی و سوءمصرف مواد را نشان داده‌اند. مهارت‌های اجتماعی^۲ نیز با سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان مرتبط است. مهارت اجتماعی سبب بروز رفتارهایی می‌شود که به صورت مثبت یا منفی تقویت می‌شوند. براساس الگوی پنتز (۱۹۸۰) سوءمصرف مواد در نوجوانان ناشی از عوامل اجتماعی (مصرف مواد توسط والدین و همسالان) و مهارت‌های اجتماعی ضعیف است. به عبارت دیگر، دانش‌آموزانی که احساس بی‌کفایتی اجتماعی می‌کنند برای اجتناب از مشکلات و تنیدگی به مصرف مواد روی می‌آورند. امری که منجر به افزایش سطح آسیب‌پذیری آنان نسبت به همسالان می‌شود (مهریار و جزایری، ۱۳۷۶). استابروک و دیگران (۲۰۱۰) نیز نشان دادند در بُعد عوامل محیطی، محیط خانوادگی و اجتماعی مناسب و در بُعد عوامل فردی و شخصیتی خودکارآمدی بالا، تقویت مهارت‌های بین فردی و مسند مهارگری درونی^۳ از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده ترک موفقیت‌آمیز سیگار است.

در حالی که برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهند بیش از ۹۰ درصد از مصرف‌کنندگان، مصرف مواد را در نوجوانی آغاز می‌کنند، برخی دیگر، به نقش ویژگی‌های شخصیتی به عنوان متغیرهای زمینه‌ساز و تعدیل‌کننده^۴ شروع و ادامه مصرف مواد در گروه‌های سنی و فرهنگی مختلف اشاره می‌کنند (محمدخانی، جزایری، محمدخانی، رفیعی و قاضی طباطبایی، ۱۳۸۶). برای مثال، نتایج پژوهش سماوی و حسین‌چاری (۱۳۸۸) نشان دادند هویت‌های تحمیل‌شده^۵ و هویت پراکنده^۶ پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار سوءمصرف مواد در دانشجویان هستند.

پژوهش‌های دیگر نشان می‌دهند بین خودکارآمدی و سوءمصرف مواد در نوجوانان رابطه معنادار وجود دارد (بندورا، ۱۹۸۰؛ تیت، ۲۰۰۸؛ دولان و وایت، ۲۰۰۸؛ مک‌کلار، اریس و کارور، ۲۰۰۸). برای مثال دولان و وایت (۲۰۰۸) نشان دادند بین سطوح بالای خودکارآمدی و تمایل به مصرف مواد در موقعیت‌های پرخطر ارتباط معکوس وجود دارد. مک‌کلار و دیگران (۲۰۰۸) نیز نشان دادند میزان خودکارآمدی در اولین سال بهبودی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای کاهش مصرف الکل، مشکلات مرتبط با الکل، افسردگی، برانگیختگی، حمایت اجتماعی از طرف دوستان و مشارکت طولانی‌مدت در گروه الکلی‌های گمنام است. همچنین، در زنان آموزش مناسب در خصوص مضرات مصرف الکل، مهارت‌های خودکارآمدی و مهار برانگیختگی در طول اولین سال آموزش پیش‌بینی‌کننده بهبود خودکارآمدی در ۱۶ سال بعدی بود.

کلی، لیتردال، دووین و هامند (۲۰۰۹) با بررسی ارتباط بین اعتیاد به متامفتامین^۷ و خصومت دریافتند که استفاده از متامفتامین به دلیل ایجاد نشانه‌های روان‌گسستگی^۸ منجر به افزایش برانگیختگی و خصومت می‌شود و در درک محیط به عنوان مکانی تهدیدکننده و خصومت‌آمیز تأثیر می‌گذارد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند پایین بودن سطوح مهارت‌های خودمهارگری^۹، سطوح بالای هیجان‌خواهی^{۱۰} و برانگیختگی از

1. substance abuse

2. social skills

3. internal locus of control

4. predisposing and moderating

5. imposed identity

6. disturbed identity

7. metamphetamin

8. psychosis

9. self-control

10. sensation seeking

مقیاس خودکارآمدی^۲ شرر (۱۹۸۲): این مقیاس که خودکارآمدی کلی و اختصاصی را اندازه‌گیری می‌کند، دارای دو زیرمقیاس و ۲۳ ماده است. آزمودنی به هر ماده براساس یک مقیاس پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهد. نمره هر فرد براساس نمره‌های دو زیرمقیاس و یک نمره کل محاسبه می‌شود. ضرایب آلفای کرونباخ و اعتبار بازآزمایی این مقیاس به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۶۷ گزارش شده است. واتسون^۳ و فرند^۴، ۱۹۶۲ نقل از شرر، ۱۹۸۲ نیز همبستگی بین مقیاس خودکارآمدی و مقیاس اضطراب اجتماعی^۵ را ۰/۶۱- گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۶۷ و روایی آن ۰/۵۹ به دست آمد.

مقیاس برانگیختگی^۶ (بارت، ۱۹۹۴): این مقیاس که عدم برنامه‌ریزی^۷، برانگیختگی حرکتی^۸ و برانگیختگی شناختی^۹ را اندازه‌گیری می‌کند، سه زیرمقیاس و ۳۰ ماده دارد. آزمودنی به هر ماده براساس یک مقیاس چهار درجه‌ای (هرگز/تقریباً همیشه) پاسخ می‌دهد و نمره هر فرد براساس نمره سه زیرمقیاس و یک نمره کل محاسبه می‌شود. ابوالقاسمی و کیامرثی (۱۳۸۷) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ و ضریب اعتبار بازآزمایی (بعد از یک ماه) این مقیاس را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ و روایی آن ۰/۶۴ به دست آمد.

پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون^{۱۰} (۱۹۸۳): این پرسشنامه که برای افراد زیر ۱۸ سال تدوین شده، دارای ۵۶ ماده و پنج زیرمقیاس در قالب پنج عامل جداگانه است: عامل اول مبین مهارت‌های اجتماعی مقتضی^{۱۱} مانند تمایل به برقراری ارتباط چشمی با دیگران، مؤدب بودن، به کار بردن نام دیگران و اشتیاق به تعامل مؤثر با دیگران است؛ دومین عامل، جسارت نامتعارف است که رفتارهایی مانند دروغ گفتن، کتک کاری، خرده گرفتن بر دیگران، ایجاد صداهای ناهنجار و ناراحت کننده و زیر قول خود زدن را شامل می‌شود؛ عامل سوم نمایانگر برانگیختگی در اعمال و سرکشی مانند

جمله عوامل مهم در پیش‌بینی مصرف مواد در نوجوانان و جوانان است (اسکالچ و دیگران، ۲۰۱۲). افرادی که نمی‌توانند برانگیختگی‌های خود را مهار کنند با احتمال بیشتری مصرف کننده دائمی مواد می‌شوند (اکبری زردخانه، رستمی و زارعان، ۱۳۸۷).

با در نظر گرفتن ویژگی‌های خاص تحولی در دوره نوجوانی مانند هیجان‌خواهی و تمایل شدید به تجربه موقعیت‌های جدید برای دستیابی به بالاترین سطوح برانگیختگی، نقش مهارت‌های اجتماعی و آموزش این مهارت‌ها در رویارویی با مشکلات و موقعیت‌های ناکام‌کننده و اهمیت شناخت عوامل خطر ساز در گرایش نوجوانان به سوءمصرف مواد جهت پیشگیری، ضرورت انجام این پژوهش نمایان می‌شود. از این‌رو، پژوهش حاضر در جهت پاسخ به این پرسش است: آیا سطوح بالای برانگیختگی، سطوح پایین خودکارآمدی و مهارت‌های اجتماعی می‌توانند سوءمصرف مواد را در دانش‌آموزان پیش‌بینی کنند؟

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه‌های اول و دوم دبیرستان‌های پسرانه شهر اراک در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ بود (برآورد احتمالی حدود ۱۰ هزار نفر، سازمان آموزش و پرورش، ۱۳۸۶). برای تعیین نمونه، نخست براساس کارشناسی آموزش و پرورش استان مرکزی، از مناطق آسیب‌پذیر شهر اراک ۱۰ دبیرستان نواحی آموزشی دوگانه آموزش و پرورش شهر اراک با روش نمونه‌برداری خوشه‌ای انتخاب و سپس از هر مدرسه دو کلاس اول و دوم (۴۰۰ دانش‌آموز: از هر مدرسه ۴۰ دانش‌آموز) به صورت تصادفی انتخاب شدند. پس از آن، به منظور شناسایی دانش‌آموزانی که در معرض خطر سوءمصرف مواد بودند، فهرست سوءمصرف مواد^۱ برای تمامی دانش‌آموزان اجرا شد. در مرحله بعد، از هر کلاس ۲۰ دانش‌آموزی که بالاترین نمره را نسبت به نقطه برش این فهرست (نمره ۲۵) به دست آورده بودند، به عنوان نمونه مشخص شدند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

- | | | |
|------------------------------|-------------------------|--|
| 1. Substance Abuse Checklist | 5. Social Anxiety Scale | 9. cognitive impulse |
| 2. Self-efficacy Scale | 6. Impulse Scale | 10. Matson's Social Skills Questionnaire |
| 3. Watson, B. | 7. planless | 11. appropriate social skills |
| 4. Ferend, K. | 8. motor impulse | |

عصبانی شدن، یکدندگی و لجبازی است؛ چهارمین عامل، اطمینان زیاد به خویشتن مانند به خود نازیدن، تظاهر به دانستن همه چیز و خود را برتر از دیگران دیدن است و عامل پنجم حسادت/گوشه‌گیری مانند تنهایی و غبطه را در برمی‌گیرد. عبارت‌های این پرسشنامه براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی مشخص می‌شود. بررسی‌ها نشان داده‌اند که مقیاس اجتماعی ماتسون از اعتبار بازآزمایی و روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است (ماتسون^۱ و الندیک^۲، ۱۹۸۸ نقل از

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳
۱. خودکارآمدی	۷۸/۷۸	۱۰/۱۱	—		
۲. برانگیختگی	۶۳/۳۱	۱۱/۴۸	-.۰/۵۵۸**	—	
۳. مهارت‌های اجتماعی	۱۳۹/۸۲	۳۰/۵۰	۰/۵۳۹**	-.۰/۶۳۳**	—
۴. سوء مصرف مواد	۲۳/۱۱	۱۱/۱۴	-.۰/۴۱۵**	۰/۴۶۱**	-.۰/۴۶۶**

*P<۰/۰۱

یوسفی و خیر، ۱۳۸۱). برای تعیین روایی سازه مقیاس مهارت‌های اجتماعی، روش تحلیل عاملی با استفاده از شیوه مؤلفه‌های اصلی صورت گرفت. مقدار ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر ۰/۸۶ بود (یوسفی و خیر، ۱۳۸۱). همچنین، در پژوهش نریمانی و رجبی (۱۳۸۵)، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس برابر با ۰/۸۲ به دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

مربوط به متغیر مهارت‌های اجتماعی و پایین‌ترین میانگین به ترتیب مربوط به متغیرهای بازخورد به مواد و سوء مصرف مواد است. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، خودکارآمدی با سوء مصرف مواد و مهارت‌های اجتماعی با سوء مصرف مواد ارتباط منفی معنادار دارد (P<۰/۰۱). همچنین، برانگیختگی با سوء مصرف مواد ارتباط مثبت معنادار دارد (P<۰/۰۱). این نتایج نشان می‌دهند که انگاره مفروض روابط بین متغیرها به میزان زیادی منطبق با مسیرهای مورد انتظار است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که خودکارآمدی و مهارت‌های اجتماعی هر دو به عنوان متغیرهای پیش‌بین سوء مصرف مواد در معادله رگرسیون وارد شدند. هنگامی که مهارت‌های اجتماعی به عنوان متغیر پیش‌بین دوم به متغیر خودکارآمدی اضافه می‌شود مقدار ضریب رگرسیون متغیر پیش‌بین اول (خودکارآمدی) کاهش می‌یابد، با این وجود، هنوز معنادار است.

فهرست سوء مصرف مواد: این چک‌لیست یک ابزار محقق‌ساخته است که به منظور بررسی وضعیت خانوادگی-تحصیلی و میزان مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در بین دانش‌آموزان تهیه شده است. این چک‌لیست دارای دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی و بررسی وضعیت مصرف مواد است که سابقه مصرف مواد در خانواده، سن شروع مصرف مواد، الگوی مصرف سیگار، مشروبات الکلی و سایر مواد در طول عمر و یک ماه گذشته و تمایل به مصرف مواد در آینده را مشخص می‌کند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش همزمان و گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بیشترین میانگین

جدول ۲

خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون متغیرهای خودکارآمدی، مهارت‌های اجتماعی و سوء مصرف مواد

متغیرها	<u>R</u>	<u>R</u> ^۲	<u>B</u>	<u>B</u>	<u>SE</u>
خودکارآمدی	۰/۴۲	۰/۱۷	-.۰/۴۸	-.۰/۴۱*	۰/۱۴۵
مهارت‌های اجتماعی	۰/۵۱	۰/۲۶	-.۰/۱۸	-.۰/۳۴*	۰/۱۷۵

*P<۰/۰۱

به عنوان متغیر پیش‌بین دوم به متغیر برانگیختگی اضافه می‌شود مقدار ضریب رگرسیون متغیر پیش‌بین اول (برانگیختگی) کاهش می‌یابد، با این وجود، هنوز معنادار است. این حالت اثر واسطه‌ای مهارت‌های اجتماعی را در این رابطه مورد تأکید قرار می‌دهد. نتایج تحلیل رگرسیون سوءمصرف مواد بر پایه برانگیختگی و مهارت‌های اجتماعی نشان می‌دهند که متغیر برانگیختگی ۲۷ درصد و متغیر مهارت‌های اجتماعی ۳۰ درصد تغییرات را تبیین می‌کنند.

این حالت اثر واسطه‌ای مهارت‌های اجتماعی را در این رابطه مورد تأکید قرار می‌دهد. نتایج تحلیل رگرسیون سوءمصرف مواد بر اساس خودکارآمدی و مهارت‌های اجتماعی نشان می‌دهند که متغیر خودکارآمدی ۱۷ درصد سوءمصرف مواد و متغیر مهارت‌های اجتماعی ۲۶ درصد تغییرات را تبیین می‌کنند.

جدول ۳ نشان می‌دهد که برانگیختگی و مهارت‌های اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش‌بین سوءمصرف مواد در معادله رگرسیون قرار گرفته‌اند. هنگامی که مهارت‌های اجتماعی

جدول ۳

خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون متغیرهای برانگیختگی، مهارت‌های اجتماعی و سوءمصرف مواد

متغیرها	R	R ^۲	B	SE
برانگیختگی	۰/۵۲	۰/۲۷	۰/۵۱*	۰/۱۶۳
مهارت‌های اجتماعی	۰/۵۵	۰/۳۰	-۰/۲۳*	۰/۱۵۳

*P<۰/۰۱

بحث

نتایج پژوهش حاضر، وجود رابطه بین سطوح پایین خودکارآمدی با سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان را مورد تأیید قرار دادند. خودکارآمدی پایین به صورت مستقیم و غیرمستقیم (از طریق تأثیر بر مهارت‌های اجتماعی) بر سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان تأثیر دارد. این نتیجه با یافته‌های پژوهشی دیگر (اپستین، گریفین و بوتوین، ۲۰۰۰؛ دولان و وایت، ۲۰۰۸) همسو است.

خودکارآمدی بالا به نوجوانان کمک می‌کند تا در مقابل فشار دوستان برای مصرف مواد مقاومت و رفتارهای خود را مهار کنند. اگر مهارت‌های تصمیم‌گیری و خودکارآمدی به طور مستقیم با مصرف سیگار رابطه نداشته باشند، این مهارت‌های عمومی مبنایی برای سایر عواملی که رابطه تنگاتنگی با مصرف سیگار دارند، هستند. نمونه‌ای از مهارت‌های اصلی که رابطه‌ای تنگاتنگ با مصرف سیگار دارند، توانایی در امتناع قاطعانه است (اپستین و دیگران، ۲۰۰۰). با توجه به ترویج مصرف سیگار توسط رسانه‌های گروهی، اگر نوجوانان از توانایی لازم برای مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی برای مصرف سیگار برخوردار باشند، با احتمال کمتری سیگار می‌کشند. بوتوین و گریفین (۲۰۰۴) نشان دادند که امتناع قاطعانه با مصرف سیگار در بین نوجوانان گروه‌های

اقلیت رابطه منفی دارد.

تفکیک دو نوع خودکارآمدی در ارتباط با مصرف آزمایشی مواد، ضروری است. خودکارآمدی مصرف^۱ به معنای باور نوجوان درباره توانایی خود در دستیابی و استفاده از مواد مخدر است. براساس این دیدگاه، برخی از نوجوانان به دلیل آنکه می‌دانند در چه محلی و چگونه مواد را به دست آورند و مصرف کنند، به مصرف مواد مخدر می‌پردازند (طارمیان و مهریار، ۱۳۸۷).

خودکارآمدی امتناع^۲ نیز بیانگر باور نوجوان بر توانایی مقاومت در برابر فشار اجتماعی برای مصرف مواد مخدر است. بر اساس این دیدگاه، نوجوان به دلیل فقدان مهارت‌های لازم در امتناع از فشار (تعارف) همسالان به مصرف مواد، ممکن است ماده مخدر را مصرف کند. مطالعات اخیر شواهدی مبنی بر تأیید نقش مستقل خودکارآمدی امتناع نشان داده‌اند. برای مثال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند میزان مصرف حشیش با ناتوانی نوجوانان در مقابله با فشارهای اجتماعی جهت مصرف الکل، سیگار و سایر مواد رابطه دارد (فلای^۳ و میلر^۴، ۱۹۹۵ نقل از طارمیان و مهریار، ۱۳۸۷).

همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند متغیرهای شخصیتی مانند سطوح بالای خودمهارگری و خودکارآمدی، پیش‌بین‌های مناسبی برای سوءمصرف مواد در موقعیت‌های ناکام‌کننده در نوجوانان هستند (ضیاءالدینی، زارع‌زاده و حشمتی، ۱۳۸۵).

1. self-efficacy consumption
2. self-efficacy refusal

3. Flaey, D.
4. Miller, R.

ویسیک، استوارت، پیل و کانرود (۲۰۰۹) دریافتند که ویژگی‌های روان‌شناختی مانند ناامیدی، برانگیختگی، اضطراب و هیجان‌خواهی پیش‌بین‌های مهمی برای سوءمصرف مواد هستند. نتایج این پژوهش نشان دادند بین سطوح بالای برانگیختگی با سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. به عبارت دیگر، برانگیختگی اثر مثبت مستقیم و غیرمستقیم (از طریق تأثیر بر مهارت‌های اجتماعی) بر سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (مانند بارات، ۱۹۹۴؛ داو و لوکستون، ۲۰۰۴؛ واسیلوا و دیگران، ۲۰۰۷؛ برور و پوتنزا، ۲۰۰۸) همسو است. همچنین، هاوول، لیرو، هوگان، باکر و زولنسکی (۲۰۱۰) دریافتند سطوح پایین مهارت‌های اجتماعی، خودکارآمدی و تحمل ناکامی، متغیرهای مهمی در پیش‌بینی سوءمصرف الکل به هنگام مواجهه با موقعیت‌های تنبیدی‌زا و ناکام‌کننده هستند.

عدم شناخت و ناآگاهی از چگونگی مهار برانگیختگی می‌تواند موجب تضعیف مدیریت رفتار و مهارت‌های خودمهارگری شود. در چنین شرایطی احتمال انجام رفتارهای نادرست و غیرمنطقی در فرد افزایش می‌یابد و در نهایت، سلامتی و موفقیت وی به خطر می‌افتد. به عبارت دیگر، نداشتن هدف و برنامه، ضعف مهارت‌های اجتماعی و خودمهارگری و عدم آگاهی از مهارت‌های مقابله‌ای و رویارویی با ناکامی، گرایش به سوءمصرف مواد را در دانش‌آموز افزایش می‌دهند و در نتیجه، موفقیت تحصیلی، اجتماعی و سلامت روانی دانش‌آموز را به خطر می‌اندازند (بارات، ۱۹۹۴). اربن (۲۰۱۰) دریافت هیجان‌خواهی و برانگیختگی هیجانی در موقعیت‌های لذت‌بخش و نیز در موقعیت‌های ناکام‌کننده از جمله عوامل مؤثر در اولین تجربه مصرف سیگار در نوجوانان است.

بنابر نتایج پژوهش حاضر، مؤلفه‌های برانگیختگی یعنی عدم برنامه‌ریزی، برانگیختگی حرکتی و برانگیختگی شناختی با گرایش به سوءمصرف مواد در نوجوانان رابطه مثبت معنادار دارند. این نتایج با پژوهش‌های دیگر (مانند بارات، ۱۹۹۴؛ داو و لوکستون، ۲۰۰۴؛ یانگ، ۱۹۹۹؛ واسیلوا و دیگران، ۲۰۰۷؛ هوپان و ویرز، ۲۰۰۷؛ برور و پوتنزا، ۲۰۰۸) همسو است. به نظر می‌رسد عدم برنامه‌ریزی سبب می‌شود نوجوانان توجه

کمتری به آینده داشته باشند و بدون برنامه‌ریزی عمل کنند. امری که به نوبه خود زمینه‌گرایی به سوءمصرف مواد را در آنان فراهم می‌سازد. از این رو، یک روی آورد نظام‌یافته‌تر در راستای برنامه‌ریزی برای آینده می‌تواند به نوجوانان در پیشگیری از سوءمصرف مواد کمک کند. برانگیختگی حرکتی در نوجوانان که به معنای ناتمام رها کردن کارها و پرخاش به دیگران به هنگام عصبانیت است، مشکلاتی در روابط بین فردی ایجاد می‌کند که فرد برای رهایی از این مشکلات، به سوءمصرف مواد روی می‌آورد. بارات (۱۹۹۴) معتقد است برخی از الگوهای مغزی با برانگیختگی مرتبط هستند. به نظر می‌رسد برانگیختگی شناختی فرد را از نظر فیزیولوژیکی مستعد چنین الگویی می‌سازد. افزون بر آن، برانگیختگی شناختی می‌تواند توانایی تمرکز، توجه، تفکر، استدلال و در کل پردازش خبر را دچار مشکل سازد و در نتیجه احتمال گرایش به سوءمصرف مواد را در نوجوان افزایش دهد.

همچنین، این فرض را که بین مهارت‌های اجتماعی با سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان رابطه منفی وجود دارد، مورد تأیید قرار گرفت. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های دیگر (برای مثال اپستین و دیگران، ۲۰۰۰؛ بوتوین، گریفین، پاول و مک کالاری، ۲۰۰۳؛ منشی، ۱۳۸۱؛ باقری، ۱۳۸۱؛ رحمتی، ۱۳۸۳ و امام‌هادی و جلیوند، ۱۳۸۶) همسو است.

پژوهش پلویز، پدرسن، هامر و لابری (۲۰۱۲) نشان می‌دهد مهارت‌های اجتماعی ضعیف، ناتوانی در حفظ روابط پایدار و فقدان رابطه همدلی و مبتنی بر صمیمیت از جمله عوامل مؤثر در گرایش دانشجویان به مصرف الکل و مواد مخدر است. همچنین، این مؤلفان دریافتند آموزش مهارت‌های اجتماعی و تقویت روابط بین فردی پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای روند درمان هستند. عدم دستیابی به مهارت‌های اجتماعی مناسب منجر به گسترش مشکلات روان‌شناختی مانند ضعف در برقراری ارتباط با هم‌تایان، عملکرد نامناسب تحصیلی، عدم شرکت در فعالیت‌های گروهی و انزوا، طرد شدن توسط همسالان، اضطراب، افسردگی و عصبانیت، در دوران کودکی و سنین بالاتر خواهد شد (سگرین، ۲۰۰۰).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند برخی از افراد مانند مبتلایان به

اکبری زردخانه، س.، رستمی، ر. و زارعان، م. (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی و مکانیزم‌های دفاعی با اعتیاد. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۱۵ (۴)، ۳۰۳-۲۹۳.

امام‌هادی، م. ع. و جلیوند، م. (۱۳۸۶). مقایسه تأثیر روش‌های کاهش گرایش سوءمصرف مواد در دانش‌آموزان. *مجله سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران*، ۲۵ (۴)، ۴۴۹-۴۴۱.

باقری، م. (۱۳۸۱). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش و نگرش نسبت به مواد مخدر و عزت نفس. *فصلنامه علمی-پژوهشی اعتیاد*، ۳ (۲)، ۱۸-۱۰.

پورافکاری، ن. (۱۳۸۲). فرهنگ جامع روان‌شناسی و زمینه‌های وابسته (چاپ دوم). تهران: انتشارات معاصر.

رحمتی، م. (۱۳۸۳). عوامل مؤثر در شروع مصرف مواد مخدر، با اشاره به وضعیت معتادان زن. *اعتیاد پژوهی، فصلنامه علمی-پژوهشی سوءمصرف مواد مخدر*، ۱ (۱)، ۱۵۰-۱۳۱.

سماوی، ع. و حسین چاری، م. (۱۳۸۸). سوءمصرف مواد مخدر و پایگاه هویت در دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۲۰ (۵)، ۳۳۳-۳۳۱.

ضیاءالدینی، ح.، زراع‌زاده، ع. و حشمتی، ف. (۱۳۸۵). بررسی نگرش به مواد مخدر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۱۳ (۲)، ۹۴-۸۴.

طارمیان، ف. و مهریار، ا. ه. (۱۳۸۷). اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به منظور پیشگیری از مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان دوره راهنمایی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۱۶ (۶۵)، ۸۷-۷۷.

طارمیان، ف. (۱۳۸۰). سوءمصرف مواد مخدر در نوجوانان (چاپ اول). تهران: انتشارات تربیت.

محمدخانی، ش.، جزایری، ع.، محمدخانی، پ.، رفیعی، ح. و قاضی طباطبایی، م. (۱۳۸۶). بررسی اثر مستقیم بازخورد نسبت به مصرف مواد، کانون کنترل و توانمندی‌های فردی و اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر. *روان‌شناسی معاصر*، ۲ (۳)، ۱۲-۳.

منشئی، غ. ر. (۱۳۸۱). نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر پیشگیری از اعتیاد جوانان شهر اصفهان. اولین همایش تبیین علمی بزه‌دیدگان و راهکارهای پیشگیرانه دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

سوءمصرف مواد از مهارت‌های اجتماعی کافی در حوزه‌هایی مانند مدیریت تنیدگی و فشارهای عصبی، انجام فعالیت‌های معمول، شغل‌یابی و مدیریت مسائل مالی برخوردار نیستند (گورد و اسمیت، ۲۰۰۴). بنابراین، آموزش مهارت‌های اجتماعی به نوجوانان مبتلا به سوءمصرف مواد و الکی دستاوردهای سودمندی جهت افزایش اعتماد به خویشتن و بهبود سلامت اجتماعی دارد و در ارتقای مهارت‌ها و عملکرد اجتماعی دارای نقش مؤثری است (کانورس و والیتزر، ۲۰۰۱).

براساس روی آورد تقویت توانایی، سوءمصرف مواد به عنوان رفتار اجتماعی آموخته‌شده تلقی می‌شود که نتیجه تعامل عوامل فردی و اجتماعی است (اپستین و دیگران، ۲۰۰۰). این روی آورد بیان می‌کند نوجوانان دارای مهارت‌های اجتماعی و فردی ضعیف نه تنها در برابر عوامل مشوق مصرف مواد آسیب‌پذیر هستند، بلکه تمایل دارند از مصرف مواد به عنوان جایگزینی برای راهبردهای مقابله‌ای سازش‌یافته استفاده کنند (بوتوین، ۲۰۰۰). نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های پیشین مانند طارمیان (۱۳۸۰)، منشئی (۱۳۸۱)، بوتوین و دیگران (۲۰۰۳) و امام‌هادی و جلیوند (۱۳۸۶) همخوانی دارد. همچنین، یافته‌های این پژوهش با تحقیقات رحمتی (۱۳۸۳) و باقری (۱۳۸۱) که نشان دادند آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری بر دانش و بازخورد دانش‌آموزان به سوءمصرف مواد دارد، هماهنگ است.

محدود بودن پژوهش حاضر به دانش‌آموزان شهر اراک، امکان تعمیم نتایج را محدود می‌سازد. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی با هدف تقویت مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی، اثربخشی آموزش این متغیرها در افراد در معرض خطر و با گرایش به سوءمصرف مواد مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

ابوالقاسمی، ع. و کیامرثی، آ. (۱۳۸۷). بررسی ارتباط حل مساله اجتماعی و مؤلفه‌های آن با الگوهای شخصیتی خودشیفته و ضداجتماعی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر اردبیل. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، ۴ (۴)، ۲۶-۹.

- Brewer, J. A., & Potenza, M. N. (2008).** The neurobiology and genetics of impulse control disorders: Relationships to drug addictions. *Bio-chemical Pharmacology*, 75 (1), 63-75.
- Canorce, B., & Walitzer, K. (2001).** Social skills and attitudes associated with substance abuse behaviors among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30 (6), 448-454.
- Dawe, S., & Loxton, N. J. (2004).** The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 28 (3), 343-351.
- Dolan, S. L., & White, C. (2008).** Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes. *Addictive Behaviors*, 33 (5), 675-688.
- Epstein, J. A., Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2000).** A model of smoking among inner-city adolescents: The role of personal competence and perceived benefits of smoking. *Preventive Medicine*, 31 (1), 107-114.
- Estabrook, P., Gaglio, B., Morse, E., Smith, T., Edwards, A., & Glasgow, R. (2010).** Defining and understanding success at smoking reduction: A mixed-methods study. *Addictive Behaviors*, 35 (12), 113-119.
- Gurd, S., & Smith, C. (2004).** Physical training as a substance abuse prevention intervention for youth. *Addictive Behaviors*, 30 (4), 435-451.
- Houban, K., & Wiers, W. (2007).** Addictive behaviors in adolescents. *Journal of Cognitive Behavioral Counselling*, 32 (12), 28-52.
- Howell, A. N., Leyro, T. M., Hogan, J., Buckner, J. D., & Zvolensky, M. J. (2010).** Anxiety sensitivity، مهارت‌های اجتماعی و برانگیختگی و سوءمصرف مواد (چاپ اول). تهران: انتشارات موسسه علمی پژوهش در برنامه‌ریزی و توسعه.
- نریمانی، م. و رجیبی، س. (۱۳۸۵).** روش‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی (چاپ اول). اردبیل: انتشارات دانشگاه محقق اردبیلی.
- یوسفی، ف. و خیر، م. (۱۳۸۱).** بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران در این مقیاس. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، (۲)، ۱۴۷-۱۵۸.
- Bandura, A. (1980).** Gauging the relationship between self-efficacy judgment and action. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 263-268.
- Barratt, E. S. (1994).** Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, biological and environmental data. In W. B. McCown & M. Shure (Eds.), *The impulsive client: Theory, research, and treatment*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Botvin, G. J. (2000).** Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiological factors. *Addictive Behaviors*, 25 (12), 887-897.
- Botvin, G. J., Dusenbury, L., Baker, E., James, R., & Ortiz, S. (2008).** Smoking prevention among Buran minority youth: Assessing effect on outcome and mediating variable. *Health Psychology*, 11 (6), 290-299.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004).** Life skills training: Empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention*, 25 (7), 211-233.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Paul, E., & Macaulay, A. P. (2003).** Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 12 (1), 17-32.

- Segrin, C. (2000).** Exploring the relationship between social skills and depression. *Journal of Developmental Psychology, 10* (5), 152-160.
- Sherer, M. (1982).** The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Journal of Psychopathology and Behavior Assessment, 4* (2), 20-33.
- Tate, S. R. (2008).** Co-morbidity of substance dependence and depression: Role of life stress and self-efficacy in sustaining abstinence. *Addictive Behaviors, 22* (1), 47-57.
- Urbán, R. (2010).** Early smoking experience in adolescents. *Addictive Behaviors, 35* (6), 612-615.
- Vassileva, J., Gonzalez, R., Bechara, A., & Martin, M. (2007).** Are all drug addicts impulsive? Effects of anti-sociality and extent of multi-drug use on cognitive and motor impulsivity. *Addictive Behaviors, 32* (12), 3071-3076.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Pihl, R. O., & Conrod, P. J. (2009).** The substance use risk profile scale: A scale measuring traits linked to reinforcement specific substance use profiles. *Addictive Behaviors, 34* (12), 1042-1055.
- Young, Y. S. (1999).** *Internet addiction: Symptoms, evaluation and treatment* (1st ed.). New York: William & Wikins.
- distress tolerance, and discomfort intolerance in relation to coping and conformity motives for alcohol use and alcohol use problems among young adult drinkers. *Addictive behaviors, 35* (12), 1144-1147.
- Kelly, N., Leatherdale, S., Dubin, J., & Hammond, D. (2009).** Student and school characteristics associated with use of nicotine replacement therapy: A multi-level analysis of Canadian youth. *Addictive Behaviors, 37* (7), 811-816.
- McKellar, J., Erice, S., & Carver, K. (2008).** Predictors of changes in alcohol-related self-efficacy over 16 years. *Journal of Substance Abuse Treatment, 15* (5), 124-133.
- Paves, A. P., Pedersen, E. R., Hummer, J. F., & LaBrie, J. W. (2012).** Prevalence, social contexts, and risks for prepartying among ethnically diverse college students. *Addictive Behaviors, 37* (7), 803-810.
- Pentz, M. (1980).** Assertion training and trainer effects on unassertive adolescents. *Journal of Counseling Psychology, 27*(1), 76-83.
- Schlauch, R. C., Stasiewicz, P. R., Bradizza, C. M., Coffey, S. F., Gulliver, S. B., & Gudleski, G. D. (2012).** Relationship between approach and avoidance inclinations to use alcohol and treatment outcomes. *Addictive behaviors, 37* (7), 824-830.