

بررسی رابطه بلوغ اجتماعی با گرایش به مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه فرهنگیان علامه طباطبایی خرم آباد در سال تحصیلی ۹۸-۹۷

سعید رومانی^۱، زهرا ملک فر^۲، زهرا محرابی^۳

^۱ دانش آموخته دکتری تخصصی مطالعات برنامه ریزی درسی دانشگاه خوارزمی تهران، مدرس دانشگاه فرهنگیان علامه طباطبایی لرستان

^۲ دانشجوی کارشناسی رشته علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان پردیس کمالوند خرم آباد

^۳ دانشجوی کارشناسی رشته علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان پردیس کمالوند خرم آباد

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد دانشجویان دانشگاه فرهنگیان پردیس علامه طباطبایی خرم آباد در سال ۹۷ بوده است. جامعه پردیس علامه طباطبایی خرم آباد و نمونه ای که ما به بررسی آن پرداختیم ۱۰۰ نفر از دانشجویان به صورت تصادفی بودند. روش تحقیق کمی و از نوع همبستگی بود. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های بلوغ اجتماعی راتو و گرایش به مصرف مواد استفاده شد. یافته های پژوهش از طریق آزمون های همبستگی و آزمون مستقل با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نشان داد که میان گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد $\text{Sig} = 0/41$ و $\text{Sig} = 0/58$. میان گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی و رشته های تحصیلی بررسی شده رابطه ی معناداری وجود نداشت. با توجه به یافته های پژوهش می توان این نتیجه را گرفت بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد را بر اساس رشته تحصیلی نمی توان پیش بینی کرد.

واژه های کلیدی: بلوغ اجتماعی، گرایش به مصرف مواد، دانشگاه فرهنگیان.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

پژوهشگران به صورت فزاینده ای رشد را به صورت سیستمی پویا در نظر می گیرند؛ فرایندی که پیوسته جریان داشته و از لقاح تا مرگ گسترش دارد و شبکه پیچیده ای از تأثیرات زیستی، روان شناختی و اجتماعی، آن را شکل می دهند (برگ، ۱۳۸۵). رشد، در بر گیرنده نمو، بالیدگی و سالمندی است (شجاعی، ۱۳۸۳). هر فرد، دارای یک ساعت زیست شناختی ذاتی است که پیش روی او را به سمت بالیدگی تنظیم می کند (مالینا، بوچارد، ۱۳۸۱). بلوغ، مرحله ای بحرانی است که در جریان گذر از این دوره، زیربنای زندگی بزرگسالی فرد پی ریزی میشود (خلیلی، بختیاری، ۱۳۸۷). روان شناسان در ارتباط با رشد فرد، به اصطلاحاتی همچون رشد تربیتی، رشد عاطفی، رشد ذهنی، رشد اخلاقی، رشد شخصیتی و سرانجام، رشد هیجانی و اجتماعی اشاره داشته اند که شاید بتوان گفت رشد عاطفی و اجتماعی، از جمله مهم ترین جنبه های وجودی هر شخص در سنین نوجوانی و جوانی است. انسانها در سیر تکاملی خود، به طبقه های جدید رشد اجتماعی وارد می شوند و سرانجام، قادر می شوند تا خودشان را به طور فزاینده ای در چشم انداز اجتماعی گسترده تر و بزرگتری ببینند. در اینجا فرد وارد مرحله ای از بلوغ شده است که این امکان را به او می دهد تا به عنوان یک بزرگسال سالم عمل کند. این مرحله از بلوغ را بلوغ اجتماعی می نامیم. به عبارت دیگر توانایی برای شروع و حفظ روابط متقابل رضایت بخش با همسالان، استفاده ی شخصی از منابع محیطی و شخصی برای رسیدن به بازه ی رشدی خوب که روابط رضایت بخشی را در تنوعی از سطوح ایجاد میکند (مثل گروه ها و جوامع) را بلوغ اجتماعی گویند (کاتز و مک کلان ۱۹۹۷). بلوغ اجتماعی نه ساخته ی قواعد بیرونی اند و نه زاده ی الهامات درونی؛ بلکه ناشی از کیفیت روابط متقابل اجتماعی هستند که بر اثر تعامل دائمی طبیعت فرد با فرهنگ خویش حاصل می شوند (کریمی، ۱۳۸۵).

رشد اجتماعی یعنی تغییراتی که در نتیجه تأثیر متقابل با اشخاص، اوضاع و احوال اجتماعی و سازماندهی در فرد پیدا می شود و به بیانی دیگر، سلسله تغییرات و پیشرفت هایی است که از هنگام تولد تا مرگ در رفتار اجتماعی، احساسات، گرایش ها، ارزشها و غیره رخ می دهند. معیارهای اندازه گیری رشد اجتماعی هر فرد، میزان سازگاری او با دیگران است. بلوغ اجتماعی بعد از بلوغ روانی، آخرین مرحله از بلوغ است که نبود آن به مرور زمان منجر به داشتن مشکلاتی در روابط بین فردی و اجتماعی می شود (هومن، ادهمی، وطن خواه، جهانگرد، ۱۳۹۱).

شاخص اصلی و عمده رشد اجتماعی عبارتند از: استقلال، مسئولیت پذیری، ارتباط و سازگاری، آینده نگری و امیدواری، میانه روی و خوش طبعی است. بلوغ اجتماعی متشکل از مهارت ها و ابعاد گوناگونی چون رفتار مسئولانه اجتماعی کیفیت رابطه همسالان خود نظم دهی، خودآگاهی، همدلی، مقابله با هیجانات و تصمیم گیری است (لیورس-لندیس و دیگران، ۲۰۰۶).

بلوغ اجتماعی طی فرایندی به دست می آید که در آن دانش آموزان باور ها هنجار ها، مهارت ها، انگیزه ها و رفتارهایی را کسب میکنند که توانایی مواجهه با محیط اجتماعی در حال توسعه را به آنان می دهد و توسط دیگر اعضای جامعه تعریف شده است (پترسون و دیگران، ۲۰۰۷) و به افراد امکان می دهد جزییات محیط اجتماعی را درک کنند و برآن تاثیر گذار باشند (آتانیمات و یهناگی، ۲۰۱۱).

از نظر جامعه شناسان یک پدیده زمانی به مسئله ی اجتماعی تبدیل می شود که بخش وسیعی از افراد جامعه را در برگیرد و اکثر افراد از آن رنج ببرند. امروزه ناسازگاری، بی مسئولیتی، عدم رغایت هنجارهای اجتماعی، همکاری و مشارکت جوانان از جمله نگرانی های عمده ای است که در محافل مختلف علمی مورد بحث قرار گرفته است که همایش های مختلف آسیب شناسی جوانان نمونه ای از آن است (زارعی، حسنی، ۱۳۸۴).

اعتیاد به مصرف مواد مخدر به عنوان یک آسیب و مسئله ی اجتماعی تمام کشورها را از جمله ایران را فراگرفته است. در فرهنگ عمید واژه ی اعتیاد عبارت است از: عادت کردن، خو گرفتن، حالتی که به علت مداومت در استعمال بعضی از داروها از قبیل تریاک، مرفین، هرویین، حشیش و الکل در انسان پیدا شود.

صاحب نظران درباره ی اعتیاد تعاریف مختلفی دارند، از جمله اعتیاد را عبارت از تعلق و تمایل غیر طبیعی و مداومی می دانند که فرد نسبت به ماده ی مخدر یا محرک پیدا می کند (فرجاد و همکاران، ۱۳۷۵)

وابستگی به مواد یا اعتیاد به مواد مخدر در همه مشاغل، سطوح تحصیلی و طبقه اقتصادی و اجتماعی دیده می شود و اختصاص به افراد و اقشار خاصی ندارد. با توجه به شیوع بالای وابستگی به مواد و دشواری های درمان آن، تلاش در جهت شناسایی عوامل خطر ابتلا به این مشکل در جمعیت های مختلف بسیار ضروری می باشد. مصرف الکل، سیگار و مواد یکی از پیامدهای اعتیاد آور و خطر ساز است که با بسیاری از رفتارها و تحولات دوره جوانی در ارتباط است و خطری جدی برای زندگی فردی و رشد جامعه محسوب می شود. در ارتباط با گرایش به مواد مخدر، زنان در اغلب جوامع از جمله گروههای پر خطر محسوب می شوند (اندرسون، ۱۹۹۸، به نقل از قاضی نژاد و ساوالان پور، ۱۳۸۸).

اطلاعات موجود نشان میدهد که مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان و جوانان افزایش چشمگیری یافته است (سراجزاده و همکاران، ۲۰۱۴). با این حال اطلاعات درباره حجم و گستره مصرف مواد مخدر در ایران چندان روشن نیست (خواجه دولایی و همکاران، ۲۰۱۳). از نظر اکثر افرادی که با نوجوانان کار می کنند مهمترین خطری که این گروه را تهدید می کند این است که آنها در پاسخ به قرارگرفتن مکرر در موقعیت های

نامناسب از جمله تک سرپرست بودن (اکبری و همکاران، ۱۳۹۳). احساس بیگانگی و شکست تحصیلی (سراجزاده، ۲۰۱۴). روان نژندی و شخیصت پذیرا (رحیمیان بوگار و هماران، ۲۰۱۴). ضعف اعتماد به نفس، احساس تنهایی، ناآگاهی از ضررهای مصرف مواد مخدر یا نگرش مثبت به آن (خواجه دالویی، ۲۰۱۳). احساس ناامنی، فشار، تعارض با والدین یا مشکلات زندگی روزمره به مواد مخدر پناه ببرند. سوءمصرف مواد مخدر در بسیاری از افراد، از سنین دبیرستان آغاز می شود؛ بنابراین یکی از مهمترین راه های کاهش مصرف مواد مخدر در بزرگسالی، کنترل آن در نوجوانی است (وایت، ۲۰۰۴؛ نقل از رحیمی موقر و سهمی ایزدیان، ۱۳۸۴).

نتایج تحقیقات فروع الدین و صدرالسادات (۱۳۸۱) نشان داد که خودپنداره افراد معتاد و غیر معتاد با یکدیگر تفاوت دارد و خودپنداره منفی را می توان به عنوان عاملی در گرایش به اعتیاد دانست. در تحقیقی که توسط زرگر، نجاریان و نعمی (۱۳۸۷) در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز انجام شد رابطه ای معنادار میان ابراز وجود با آمادگی به اعتیاد به دست نیامده است. برماس (۱۳۸۲) مقاله ای با عنوان "بررسی رابطه افسردگی با نگرش به سوءمصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان مقطع متوسطه" انجام داد. پس از جمع آوری داده ها و تحلیل آنها نتایج بدین قرار است: نوجوانان افسرده (صرفنظر از جنسیت و پایه های تحصیلی آنان) نگرش مثبت تری به سوءمصرف مواد مخدر دارند. بین نمرات افسردگی و نگرش نوجوانان به سوءمصرف مواد مخدر در گروه عادی، همبستگی مثبت وجود دارد. شیوع افسردگی در بین دانش آموزان دختر پایه ی اول و پسران پایه سوم متوسطه، بالاتر از سایر پایه های تحصیلی است.

تاتاری و همکاران (۱۳۸۵) پژوهشی با عنوان "بررسی ویژگی های اپیدمیولوژیک علل گرایش به اعتیاد در معتادان کرمانشاه" انجام داد. یافته های کسبشده از قرار زیر است. در اکثر افراد اختلال روانپزشکی مشاهده شد (افسردگی و اضطراب ۱۳/۳۳ درصد). همه گروه های سنی عدم دسترسی به تفریحات سالم را بیان می داشتند.

عزیزی (۱۳۸۷) در پژوهش خود با عنوان "فقر اقتصادی و سوءمصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین جوانان شهر تهران و شمیرانات" به این نتیجه رسید که فرهنگ بزهکاری، سرمایه اجتماعی و احساس ناامیدی دارای بیشترین تأثیر بر سوءمصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی دارند. فرهنگ بزهکاری و احساس ناامیدی باعث افزایش سوءمصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی و افزایش سرمایه اجتماعی باعث کاهش آن در میان افراد مورد بررسی می شود.

بختیار نصرآبادی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهش خود تحت عنوان "بررسی رابطه مدارس اثربخش، شادکامی با گرایش به سمت اعتیاد در دانش آموزان مقطع متوسطه" به این نتیجه رسیدند که مؤلفه های اثربخشی مدارس و شادکامی می تواند در

پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد. یافته ها نشان داد که در رگرسیون گام به گام، اثربخشی مقوله های شادکامی و سازه های مدارس کارآمد با گرایش به سمت اعتیاد مورد بررسی قرار گرفت و اثرگذاری عواملی مانند اثربخش بودن مدارس و ایجاد عواطف مثبت در عدم گرایش به اعتیاد مشخص گردید و نشان داد که از روی متغیرهای اثربخشی مدارس و شادکامی می توان میزان گرایش به موادمخدر را پیش بینی کرد.

نتایج تحقیقات فروع الدین و صدرالسادات (۱۳۸۱) نشان داد که خودپنداره افراد معتاد و غیر معتاد با یکدیگر تفاوت دارد و خودپنداره منفی را می توان به عنوان عاملی در گرایش به اعتیاد دانست.

در تحقیقی که توسط زرگر، نجاریان و نعامی (۱۳۸۷) در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز انجام شد رابطه ای معنادار میان ابراز وجود با آمادگی به اعتیاد به دست نیامده است.

مجیدپور و همکارانش (۱۳۸۴) در بررسی خود نشان دادند که مهمترین دلایل گرایش به مصرف سیگار به ترتیب عبارت است از: روابط صمیمانه با دوستان سیگاری، ارضای نیازهای درونی و کسب لذت، مصرف سیگار در بین اعضای خانواده، داشتن مشکلات روحی و عاطفی، نداشتن سرگرمی، ناامیدی از آینده شغلی و استرس تحصیلی.

حسین مظفر و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «آنومی فرهنگی و اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان شهر تهران» انجام داده اند. بی هنجاری (آنومی) فرهنگی مهمترین بعد بی هنجاری اجتماعی است که در سطح رفتارهای اجتماعی قابل تشخیص است. این وضعیت ناشی از ضعف هنجارهای اجتماعی است و در قالب ناامنی اجتماعی، فساداخلاقی، انحرافات فردی و گروهی، سوء استفاده از روابط اجتماعی، و ... مشاهده شدنی است. هنجارهای فرهنگی باید و نبایدهای رفتاری است که به منزله قالب عملکردهای اجتماعی در جامعه برقرار است و هرگاه قدرت اعمال نفوذ بر عملکردها را از دست بدهد پیامد آن بی هنجاری فرهنگی است. هدف از این تحقیق بررسی رابطه بین آنومی فرهنگی و اعتیاد افراد به مواد مخدر در بین جوانان است. در این پژوهش بی هنجاری با متغیرهایی چون بدبینی، بی اعتمادی، سردرگمی، و بی محتوایی سنجیده شده است. نمونه آماری ۳۰۰ نفر از جوانان معتاد ۲۸-۱۳ ساله تهران است. یافته ها نشان داد بی هنجاری فرهنگی، بدبینی افراد نسبت به خود و اطرافیان، بی اعتمادی افراد به همه چیز، سردرگمی فرد و اغتشاش بین هنجارهایش، بیم حتمی زندگی، و شخصیت فرد در گرایش به اعتیاد مؤثر بوده است.

در تحقیقاتی که تا کنون صورت گرفته است هرگز به تعیین رابطه ی بین بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد مخدر در کشور ما پرداخته نشده است. و همچنین تا کنون پژوهشی در هریک از این عناوین در مورد دانشجویان دانشگاه فرهنگیان انجام نشده است و دانشجویان این دانشگاه از این منظر مورد بررسی واقع نشده اند. با توجه به اینکه در ارتباط با بلوغ اجتماعی در ایران، تحقیقات اندکی انجام شده است و اینکه رابطه بین متغیرهای بلوغ اجتماعی و گرایش به اعتیاد، از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین سوال پژوهش حاضر این است که آیا بین گرایش به اعتیاد و بلوغ اجتماعی رابطه وجود دارد یا خیر؟ و اینکه آیا گرایش به اعتیاد براساس میزان بلوغ اجتماعی قابل پیش بینی است یا خیر؟

روش تحقیق:

مراد از انتخاب روش انجام تحقیق این است که مشخص شود، چه روش تحقیقی برای بررسی موضوع خاصی لازم است. یک روش تحقیق مناسب، با اهداف و ماهیت موضوع پژوهش و امکانات اجرایی آن همگونی دارد. هدف از انتخاب روش تحقیق آن است که محقق با انتخاب شیوه و روش مناسب به صورت دقیقتر، آسانتر، سریعتر و ارزانتر به سوالهای تحقیق مورد نظر پاسخ دهد، و بر اساس ماهیت موضوع اهداف مورد نظر پژوهش، فرضهای تدوین شده، ملاحظات اخلاقی و انسانی ناظر بر موضوع تحقیق و وسعت امکانات اجرایی، روش تحقیقی متناسب با تحقیق را انتخاب نماید. (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۴)

این تحقیق در پی بررسی رابطه گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی دانشجویان می باشد بنابراین، روش تحقیق مناسب در پژوهش حاضر، روش همبستگی است (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۴).

جامعه آماری

" جامعه عبارت است از همه ی اعضاء واقعی یا فرضی، که محقق علاقه مند است یافته های پژوهشی را به آنها تعمیم دهد. به عبارت دیگر جامعه به مجموعه ای از عناصر گفته می شود که دارای یک یا چند ویژگی مشترک باشند " (رمضانی، خسرو، ۱۳۸۱، ۵۳).

جامعه آماری این تحقیق شامل کلیه دانشجومعلمان دانشگاه فرهنگیان شهرستان خرم آباد است، که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ مشغول تحصیل هستند. طبق اطلاعات دانشگاه فرهنگیان شهرستان تعداد دانشجومعلمانی که مشغول تحصیل هستند تقریباً ۱۵۰۰ نفر می باشند که نمونه از بین این جامعه آماری به صورت تصادفی طبقه ای انتخاب شد.

نمونه آماری و روش نمونه برداری

" نمونه عبارت است از مجموعه ای از نشانه ها که از یک قسمت ، یک گروه یا جامعه ای بزرگتر انتخاب می شود ، به طوری که این مجموعه معرف کیفیات و ویژگیهای آن قسمت ، گروه یا جامعه بزرگتر باشد." (نادری و سیف نراقی ، ۱۳۹۴، ص ۱۶۳)

" نمونه عبارت است زیر جامعه ای که از کل جامعه انتخاب می شود و معرف آن است." (دلاور، ۱۳۹۳ ، ۵)

در این پژوهش حجم نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای (با استفاده از فرمول کوکران) برآورد شده است . نمونه آماری پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجو معلم مرد ، که به تفکیک دانشجومعلم رشته علوم تربیتی ۷۰ نفر و دانشجومعلم رشته تاریخ ۳۰ نفر می باشند.

ابزار تحقیق

الف - پرسشنامه بلوغ اجتماعی

این پرسشنامه توسط رائو (۱۹۸۶) تهیه شده است . پرسشنامه از ۳۰ سوال تشکیل شده است . نمره گذاری آزمون بر اساس مقیاس لیکرت می باشد که آزمودنی ها پاسخ خود را به هر سوال در بر گه ی پاسخ نامه علامت می زند ، در پاسخ نامه هر سوال ۴ در جه در نظر گرفته شده است که عبارتند از کاملاً موافق ۴ ، موافق ۳ ، مخالف ۲ ، کاملاً مخالف ۱ ، پس از آن که آزمودنی به تمام سوالات پرسشنامه جواب داد ، نمرات فرد را در کلیه سوالات جمع می کنیم ، حداقل نمره بدست آمده در این آزمون ۳۰ و حداکثر نمره ۱۲۰ است . پایایی پرسشنامه بر اساس فرمول آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شده است .

ب - پرسشنامه گرایش به مصرف مواد

برای ساخت ابزار جهت سنجش استرس شغلی پس از بررسی منابع و کتب موجود در زمینه استرس شغلی پرسشنامه ایی حاوی ۱۶ سوال ۵ گزینه ایی از نوع بسته براساس مقیاس درجه بندی لیکرت تهیه شده است. هر سوال پرسشنامه با ۵ نمره ی مختلف نمره گذاری شده است که در آن خیلی کم نمره ۱، کم نمره ۲، گهگاهی نمره ۳، زیاد نمره ۴ و خیلی زیاد نمره ۵ گرفته است.

پایایی:

مقصود از اعتبار یک وسیله اندازه گیری آن است که اگر خصیصه مورد سنجش را با همان وسیله، تحت شرایط مشابه دوباره اندازه بگیریم نتایج حاصله تا چه اندازه مشابه و قابل اعتماد خواهد بود (هومن، ۱۳۸۰، ص ۳۲۸)

برای تعیین پایایی این پرسشنامه از فرمول آلفای کرنباخ استفاده شد ضریب آلفای کرنباخ محاسبه شده ۰/۷۹ بود که ضریب پایایی قابل توجهی می باشد.

روایی:

مقصود از روایی آن است که ابزار اندازه گیری بتواند خصیصه مورد نظر را اندازه بگیرد (هومن، ۱۳۸۰، ص ۳۲۹). برای سنجش روایی، پرسشنامه به دو نفر از اساتید رشته مدیریت آموزشی و جمعی از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی و تحقیقات آموزشی ارائه شد که پس از اصلاح سوالات مبهم و حذف سوالات نامربوط مورد تایید اساتید راهنما و مشاور قرار گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده ها:

در این پژوهش برای توصیف داده ها از میانگین، واریانس و انحراف معیار استفاده گردید و برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون T استفاده گردید.

برای آزمودن ارتباط میان فرضیه های اصلی (گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی استفاده می شود. برای آزمودن ارتباط میان فرضیه های اصلی (گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی) با متغیر اسمی رشته از آزمون T استفاده شد.

یافته ها

به منظور تجزیه و تحلیل دقیق اطلاعات گردآوری شده، ابتدا به محاسبه شاخص های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه پرداخته شده است. جدول شماره ۱ نشانگر تعداد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه و جدول شماره ۲ و ۳ نشان دهنده همبستگی میان متغیرهای پژوهش می باشد.

جدول شماره ۱: آمار توصیفی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار
بلوغ اجتماعی	۱۰۰	۲/۴۹	۰/۴۲
گرایش به مصرف مواد	۱۰۰	۲/۴۰	۰/۴۵

جدول شماره ۲: همبستگی پیرسون میان بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد

Sig	N				متغیرها
	ضریب همبستگی				
	گرایش به مصرف مواد	بلوغ اجتماعی	گرایش به مصرف مواد	بلوغ اجتماعی	
۰/۴۱	۰/۸۳	۱	۱۰۰	۱۰۰	بلوغ اجتماعی
	۱	۰/۸۳	۱۰۰	۱۰۰	گرایش به مصرف مواد

جدول شماره ۳: همبستگی اسپیرمن میان بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد

sig	N				متغیرها
	ضریب همبستگی				
	گرایش به مصرف مواد	بلوغ اجتماعی	گرایش به مصرف مواد	بلوغ اجتماعی	
۰/۵۸	۰/۰۵	۱	۱۰۰	۱۰۰	بلوغ اجتماعی
	۱	۰/۰۵	۱۰۰	۱۰۰	گرایش به مصرف مواد

تفسیر: همانگونه که جداول (۳) و (۲) نشان می دهند همبستگی میان گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی دارای سطح معناداری ۰/۵۸ و ۰/۴۱ می باشد که در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست. این نتایج نشان می دهد که بین متغیر گرایش به مصرف مواد با بلوغ اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد.

جدول شماره (۴) و (۶) نشانگر تعداد، میانگین، انحراف معیار و خطای استاندارد انحراف معیار رشته های تحصیلی مورد آزمایش و جدول شماره (۵) و (۷) نتایج حاصل از آزمون t مستقل میان گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی با رشته های تحصیلی مورد آزمایش می باشد.

جدول شماره ۴: آمار توصیفی گروه های مورد آزمایش برای بلوغ اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد
علوم تربیتی	۷۰	۲/۴۲	۰/۴۲	۰/۰۵
تاریخ	۳۰	۲/۶۶	۰/۳۶	۰/۰۶

جدول شماره ۵: نتایج t مستقل برای مقایسه میان دو گروه دانشجویان علوم تربیتی و تاریخ از لحاظ بلوغ اجتماعی

متغیر	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد
بلوغ اجتماعی	۲/۷۲	۹۷	۰/۰۶	۰/۲۴	۰/۰۹

فرض خلاف: بین بلوغ اجتماعی دانشجویان رشته علوم تربیتی با بلوغ اجتماعی رشته تاریخ تفاوت معنا دار وجود دارد. فرض صفر: بین بلوغ اجتماعی دانشجویان رشته علوم تربیتی با بلوغ اجتماعی رشته تاریخ تفاوت معنا دار وجود ندارد. با توجه به جدول شماره ۵ مشخص گردید با میزان سطح معناداری ۰/۰۶ که از ۰/۰۵ بیشتر است، فرض صفر تایید می شود به این معنا که بین بلوغ اجتماعی دانشجویان علوم تربیتی با بلوغ اجتماعی دانشجویان تاریخ تفاوت معنا دار وجود ندارد.

جدول شماره ۶: آمار توصیفی گروه های مورد آزمایش برای گرایش به مصرف مواد

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد
علوم تربیتی	۷۰	۲/۳۸	۰/۴۸	۰/۰۵
تاریخ	۳۰	۲/۴۵	۰/۳۶	۰/۰۶

جدول شماره ۷: نتایج t مستقل میان دو گروه علوم تربیتی و تاریخ از لحاظ گرایش به مصرف مواد

متغیر	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد
گرایش به مصرف مواد	۰/۷	۹۸	۰/۱۹	۰/۰۷	۰/۰۹

فرض خلاف: بین گرایش به مصرف مواد دانشجویان رشته علوم تربیتی با گرایش به مصرف مواد رشته تاریخ تفاوت معنا دار وجود دارد.

فرض صفر: بین گرایش به مصرف مواد دانشجویان رشته علوم تربیتی با گرایش به مصرف مواد رشته تاریخ تفاوت معنا دار وجود ندارد.

با توجه به جدول شماره ۵ مشخص گردید با میزان سطح معناداری ۰/۰۶ که از ۰/۰۵ بیشتر است. فرض صفر تایید می شود به این معنا که بین بلوغ اجتماعی دانشجویان علوم تربیتی با بلوغ اجتماعی دانشجویان تاریخ تفاوت معنادار وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که همبستگی میان گرایش به مصرف مواد و بلوغ اجتماعی معنادار وجود ندارد. همچنین میان این متغیرها با رشته تحصیلی نیز رابطه ی معناداری وجود نداشت. بدین معنا که بلوغ اجتماعی و گرایش به مصرف مواد براساس رشته تحصیلی قابل پیش بینی نیست.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش زرگر، نجاریان و نعمی (۱۳۸۷) همخوانی دارد. در تحقیقی که توسط زرگر، نجاریان و نعمی (۱۳۸۷) در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز انجام شد رابطه ای معنادار میان ابراز وجود با آمادگی به اعتیاد به دست نیامده است.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش حسین مظفر و همکاران (۱۳۸۸) همخوانی ندارد. یافته های حاصل از پژوهش وی نشان داد که بی هنجاری فرهنگی، بدبینی افراد نسبت به خود و اطرافیان، بی اعتمادی افراد به همه

چیز، سردرگمی فرد و اغتشاش بین هنجارهایش، بیم حتمی زندگی، و شخصیت فرد در گرایش به اعتیاد مؤثر بوده است.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش مجیدپور و همکارانش (۱۳۸۴) همخوانی ندارد. مجیدپور و همکارانش (۱۳۸۴) در بررسی خود نشان دادند که مهمترین دلایل گرایش به مصرف سیگار به ترتیب عبارت است از: روابط صمیمانه با دوستان سیگاری، ارضای نیازهای درونی و کسب لذت، مصرف سیگار در بین اعضای خانواده، داشتن مشکلات روحی و عاطفی، نداشتن سرگرمی، ناامیدی از آینده شغلی و استرس تحصیلی.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش بختیار نصرآبادی و همکاران (۱۳۸۹) همخوانی ندارد. آنها در پژوهش خود تحت عنوان "بررسی رابطه مدارس اثربخش، شادکامی با گرایش به سمت اعتیاد در دانش آموزان مقطع متوسطه" به این نتیجه رسیدند که مؤلفه‌های اثربخشی مدارس و شادکامی می تواند در پیشگیری از اعتیاد نقش داشته باشد. یافته ها نشان داد که در رگرسیون گام به گام، اثربخشی مقوله های شادکامی و سازه های مدارس کارآمد با گرایش به سمت اعتیاد مورد بررسی قرار گرفت و اثرگذاری عواملی مانند اثربخش بودن مدارس و ایجاد عواطف مثبت در عدم گرایش به اعتیاد مشخص گردید و نشان داد که از روی متغیرهای اثربخشی مدارس و شادکامی می توان میزان گرایش به موادمخدر را پیش بینی کرد.

نتایج پژوهش حاضر با نتایج برماس (۱۳۸۲) همخوانی ندارد. برماس به این نتیجه رسید که نوجوانان افسرده (صرفنظر از جنسیت و پایه های تحصیلی آنان) نگرش مثبت تری به سوءمصرف موادمخدر دارند. بین نمرات افسردگی و نگرش نوجوانان به سوءمصرف مواد مخدر در گروه عادی، همبستگی مثبت وجود دارد. شیوع افسردگی در بین دانش آموزان دختر پایه ی اول و پسران پایه سوم متوسطه، بالاتر از سایر پایه های تحصیلی است.

پیشنهادات و محدودیت ها

کمبود پژوهش ها در این زمینه پژوهش حاضر را با محدودیت های بسیاری مواجه ساخته بود. لذا محققین گرامی بهتر است درصدد پژوهش در زمینه عناوینی برآیند که پژوهش ها در آن راستا کمتر صورت گرفته باشد. پیشنهاد می شود که مسئولین دانشگاه با ارائه طرح های پژوهشی درصدد علت یابی گرایش دانشجویان به مصرف مواد شوند. مصرف مواد مخدر که از خانمان سوزترین بلاها می باشد می بایست بسیار جدی تر از بقیه آسیب های اجتماعی دنبال شود در این راستا پیشنهاد می شود که مسئولین محترم دانشگاه های فرهنگیان و سایر دانشگاه ها از نتایج پژوهش هایی از این دست در راستای برنامه ریزی های آموزشی و فرهنگی خود بهره ببرند.

منابع

- ۱- آقابخشی، حبیب‌الله؛ صدیقی، علی و اسکندری، محمد (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر گرایش جوانان به سوءمصرف مواد مخدر صنعتی. فصلنامه پژوهش اجتماعی، شماره ۱۴، دوره ۲، ۵۱-۳۵.
- ۲- اکبری، ابوالقاسم. (۱۳۸۱). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران انتشارات ساوالان.
- ۳- اکبری، ع.، محمودی، ا. و جعفری هرنیدی، ر. (۱۳۹۳). بررسی و مقایسه خود کارآمدی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانش آموزان تک والد و عادی شهرستان شهرکرد. فصلنامه دانش انتظامی چهارمحال و بختیاری، ۲(۵)، ۲۳-۳۴.
- ۴- ایمان، م و نوشادی، م. (۱۳۹۰). تحلیل محتوا کیفی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی. سال سوم، شماره دوم، پاییز و زمستان ۱۳۹۰، صفحه ۱۵ - ۴۴
- ۵- بختیار نصرآبادی، حسینعلی؛ عاملی، جبل و بختیار نصرآبادی، احمد (۱۳۸۵). بررسی رابطه مدارس اثربخش و شادکامی در پیشگیری از اعتیاد. در مجموعه مقالات منتخب ۳۳کنگره استانی پیشگیری اولیه از اعتیاد (۹۴-۹۱). اداره کل فرهنگی و پیشگیری ستاد مبارزه با موادمخدر با همکاری مرکز مشاوره دانشجویی، تهران، آبان، ۱۳۸۹، دانشگاه تهران.
- ۶- براتی، مجید؛ وردی پور، حمید... و جلیلیان، فرزاد. (۱۳۹۰). وضعیت سوءمصرف مواد محرک و توهم زا و عوامل پیش بینی کننده ی آن در میان دانشجویان. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۳(۴)، ۳۷۶.
- ۷- برگ لورا ای. روانشناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی. مترجم محمدی سید یحیی. تهران انتشارات ارسباران ۱۳۸۵.
- ۸- برماس، حامد (۱۳۸۲). بررسی رابطه افسردگی با نگرش به سوءمصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان مقطع متوسطه. مجله اعتیاد پژوهی، سال اول، شماره ۲، ۴۶-۱۹.
- ۹- بازارگادی، م؛ خطیبیان، م و اشک تراب، ط. (۱۳۸۶). کاربرد تحلیل کیفی محتوا در تبیین حیطه های ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی پرستار. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی، دوره ۱۶، شماره ۵۹، صص ۶۸-۵۷.
- ۱۰- پریزاده، محمدجواد و خدیوزاده، طلعت (۱۳۸۶)، کتاب جامعه بهداشت عمومی، بهداشت پیش از ازدواج، جلد سوم، چاپ دوم، فصل ۱۱، گفتار ۲، بهداشت و درمان آموزش پزشکی، معاونت تحقیقات و فناوری.
- ۱۱- تاتاری، فائزه؛ شاکری، جلال؛ امیریان، مرضیه؛ امیریان، فرهاد و احمدیپور، منیره . (۱۳۸۵). بررسی ویژگیهای اپیدمیولوژیک علل گرایش به اعتیاد در معتادین کرمانشاه. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره ۱۳، شماره ۲.
- ۱۲- خلیلی شیوا، بختیاری آمنه. نگرشی روان شناختی به بلوغ دختران. نشریه ی مطالعات راهبردی زنان. ۱۳۸۷
- ۱۳- دلاور، ع. (۱۳۹۳). روشهای آماری در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: پیام نور
- ۱۴- رحیمی موقر، آ. و سهیمی ایزدیان، ا. (۱۳۸۴). وضعیت مصرف مواد در دانش آموزان کشور. رفاه اجتماعی، ۵(۱۹)، ۹-۳۰.
- ۱۵- رضایی، خ. (۱۳۸۱). روشهای تحقیق در علوم رفتاری و اجتماعی، تهران: انتشارات فرهنگ.
- ۱۶- زارعی، امین، حسنی، کاظم. بررسی تاثیر خانواده بر رشد اجتماعی دانش آموزان استان کرمانشاه. (۱۳۸۴). کمجله ی پژوهش های تربیت اسلامی شماره ۱.
- ۱۷- زرگر، یدالله، نجاریان، بهمن و نعمی، عبدالزهرا . (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگیهای شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود، سرسختی روانشناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی به اعتیاد به مواد مخدر. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱۲۰-۹۹.
- ۱۸- شجاعی، معصومه. رشد حرکتی. چاپ دوم. تهران انتشارات دانشگاه امام حسین: ۱۳۸۳.
- ۱۹- عزیزی، جلیل (۱۳۸۷). فقر اقتصادی و سوءمصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین جوانان شهر تهران و شمیرانات. مجله رفاه اجتماعی، سال هفتم، شماره ۲۹، ۸۵-۶۶.

- ۲۰- فرجاد، محمد حسین و همکاران. (۱۳۷۵). عوامل اجتماعی موثر در ایجاد اعتیاد. دفتر تحقیقات انتشارات بدر، ۱۳۷۵.
- ۲۱- فروغ الدین، اکبر و سید جلال الدین، صدرالسادات. (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین خودپنداره و گرایش به اعتیاد در جوانان. طب و تزکیه، ۴۶، ۷۴-۶۶.
- ۲۲- قاضی نژاد، مریم و ساوالان پور، الهام. (۱۳۸۸). بررسی رابطه طرد اجتماعی و آمادگی برای اعتیاد. مسائل اجتماعی ایران، ۶۳، ۱۳.
- ۲۳- کریمی، عبدالعظیم. (۱۳۸۵). آسیب شناسی و تربیت اجتماعی. تهران انتشارات عابد.
- ۲۴- مالینا رابرت، بوچارد کلود. نمو، بالیدگی و فعالیت بدنی. مترجمان بهرام عباس، خلیج عباس، خلیج حسین، تهران: نشر پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی ۱۳۸۱.
- ۲۵- مظفر، حسین، منیژه زکریایی، و مریم ثابتی. (۱۳۸۸). آنومی اجتماعی و اعتیاد به مواد مخدر، پژوهشنامه علوم اجتماعی، سال سوم، شماره ۴.
- ۲۶- مهر محمدی، م. (۱۳۸۷). برنامه درسی: نظریه ها، رویکردها و چشم اندازها، تهران: انتشارات قدس رضوی.
- ۲۷- نادری، ع و سیف نراقی، م. (۱۳۹۴). روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی، تهران: انتشارات بدر.
- ۲۸- نلسون، ریتا ویکس و ایزراییل، آلن سی (۱۳۸۴). اختلال های رفتاری کودکان، ترجمه: محمدتقی منشی طوسی، مشهد، موسسه چاپ و نشر آستان قدس رضوی.
- ۲۹- هومن، ح. (۱۳۸۰). اندازه گیری روانی و تربیتی، تهران: انتشارات پیک فرهنگ.
- ۳۰- هومن حیدرعلی، وطن خواه حمیدرضا، جهانگرد سارا. مطالعه ی ویژگی های روان سنجی پرسش نامه ی بلوغ اجتماعی راثو فصل نامه ی پژوهش های روان شناختی ۱۳۹۱.
- ۳۱- Atanimath, J. S. &Yenagi. G. (۱۰۲۲). Social maturity and depression levels among II PUC science students. *Karnataka J. Agric. Sci.*, ۱۴ (۴): ۵۲۰-۵۲۱.
- ۳۲- Ievers-Landis, C.E., Greenley, R.N., Burant, C., &Borawski, E. (۱۰۰۶). Cognitive Social Maturity, Life Change Events, and Health Risk Behaviors among Adolescents: Development of a Structural Equation Model *J ClinPsychol Med Settings.*, ۲۳(۱): ۲۰۷-۲۶.
- ۳۳- Khajehdaluee, M., Zavar, A., Alidous, M. & Pourandi, R. (۲۰۱۳). The relation of self-esteem and illegal drug use in high school students. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, ۱۵(۱۱)
- ۳۴- Peterson C. C., Slaughter V.P., & Paynter .J. (۱۰۰۷). Social Maturity and Theory of Mind in Typically Developing Children and Those on the Autism Spectrum. *Journal Abnorm Child Psychol*; ۴۸(۲۱): ۲۱۴۳-۵۰.
- ۳۵- Serajzadeh, S.H. & Akbari, Y. (۲۰۱۴). Factors in uencin Attitude toward Drug Use among College Students (Case of Study: College Students University of Kharazmi). *IAU International Journal of Social Sciences*, ۴(۴), ۵۵-۶۲.