

Evaluation of the Relationship between Social Skills and Perspective of High-risk Behaviors in Adolescents in Sanandaj, Iran in 2018

Maisam Safari Nezhad¹, Ahdieh Parhizkar^{2*}

1-BSc in Nursing, Student Research Committee, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

2-Instructor, Clinical Care Research Center, Health Development Research Institute, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Corresponding Author: Ahdieh Parhizkar, **Email:** parhizkar-ahdieh@yahoo.com, **Tel:** +989188716266

Received: 25 Aug 2020

Accepted: 2 Sep 2020

Abstract

Background & Aim: Social skills are among the components that could be related to the occurrence of high-risk behaviors in adolescents. This study aimed to evaluate the relationship between social skills and perspective of high-risk behaviors in adolescents in Sanandaj, Iran.

Materials & Methods: This correlational-descriptive study was performed on 360 high-school students selected by cluster sampling method. Data were collected using a demographic characteristics questionnaire, Ahmadpour Turkman High-risk Behaviors Questionnaire, and Gresham and Elliott Social Skills Rating System. In addition, data analysis was performed in SPSS version 22 using Chi-square, non-parametric Spearman's correlation coefficient, and the Kruskal-Wallis test.

Results: In this study, the majority of the participants were tenth-grade 15 to 19-year-old individuals (66.4%). The mean and standard deviation of high-risk behaviors was estimated at 54.12 ± 10.41 . Moreover, the mean and standard deviation of students' social skills was 9.08 ± 2.51 . According to the results, there was a significant, reverse correlation between high-risk behaviors and social skills of the participants.

Conclusion: According to the results of the study, there was a significant, reverse association between high-risk behaviors and the social skills of the students. Given the importance of adolescence, improvement of social skills can prevent the emergence of high-risk behaviors to some extent.

Keywords: High-risk Behaviors, Social Skills, Adolescents

How to cite this article:

Safari Nezhad M, Parhizkar A. Evaluation of the Relationship between Social Skills and Perspective of High-risk Behaviors in Adolescents in Sanandaj, Iran in 2018. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2021; 6(3): 97-106.

URL: <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-349-fa.html>

بررسی میزان مهارت های اجتماعی و رابطه آن با دیدگاه رفتارهای پرخطر در نوجوانان شهر سنندج در سال ۱۳۹۲

میثم صفری نژاد^۱، عهدیه پرهیزکار*^۲

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

۲- مربی، مرکز تحقیقات مراقبت بالینی، پژوهشکده توسعه سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

نویسنده مسئول: عهدیه پرهیزکار، ایمیل: parhizkar-ahdieh@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۴

چکیده

مقدمه و هدف: یکی از مؤلفه هایی که می تواند با وقوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان در ارتباط باشد مهارت های اجتماعی است. هدف از این مطالعه، بررسی ارتباط بین مهارت های اجتماعی با دیدگاه رفتارهای پرخطر در نوجوانان شهر سنندج بود.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی- همبستگی، ۳۶۰ دانش آموز مقطع دوم متوسطه به روش نمونه گیری خوشه ای از دبیرستان های شهر سنندج انتخاب شدند. اطلاعات توسط پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه رفتارهای پرخطر احمدپور ترکمان و مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت از دانش آموزان جمع آوری گردید. داده ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون های کای اسکوئر، ضریب همبستگی ناپارامتری اسپیرمن و آزمون ناپارامتری کروسکالوالیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: اکثر واحدهای پژوهش ۱۵ تا ۱۹ ساله و در مقطع دهم متوسطه مشغول به تحصیل بودند (۶۶/۴ درصد). میانگین و انحراف معیار رفتارهای پرخطر در واحدهای مورد مطالعه $10/41 \pm 54/12$ و از نظر مهارت اجتماعی میانگین و انحراف معیار آنان $9/08 \pm 2/51$ بود. بر اساس نتایج آزمون ناپارامتری اسپیرمن، بین رفتارهای پرخطر و مهارت های اجتماعی همبستگی منفی و معناداری بود ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: بین رفتارهای پرخطر و مهارت های اجتماعی همبستگی منفی و معناداری بود. با توجه به اهمیت سن نوجوانی، با تقویت مهارت های اجتماعی میتوان از میزان بروز رفتارهای پرخطر تا حدی جلوگیری کرد.

کلید واژه ها: رفتارهای پرخطر، مهارت های اجتماعی، نوجوانان

مقدمه

روان شناختی در آنها ایجاد و به دنبال آن شخصیت

آنها دستخوش تغییر می گردد (۲، ۳).

در این دوره شیوع رفتارهای پرخطر یکی از عوامل جدی و تهدیدکننده سلامت افراد بوده که با توجه به آن در سال های اخیر به دلیل تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست گذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهم ترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه واقع شده است (۴). به عنوان نمونه پیش بینی شده است تا سال ۲۰۳۰

نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است.

در این دوره زمانی الگوهای رفتاری مهمی که در تمام طول عمر بر زندگی افراد می توانند تأثیر داشته باشند شکل می گیرند (۱). تغییرات این دوره از رشد، ممکن است زمینه ساز مشکلات خاصی هم چون بلوغ و رفتارهای پرخطر باشد (۲).

هنگامی که نوجوانان نتوانند بر بحران ها و تحول های زندگی خود، در این دوره غلبه کنند، مشکلات

باشد، مهارت‌های اجتماعی است (۱۰). امروزه داشتن مهارت‌های اجتماعی رکن لازم و اساسی زندگی اجتماعی است و بهره‌مندی از آن می‌تواند نقش مهمی در بازدارندگی و شکل‌گیری رفتارهای پرخطر به‌ویژه در میان نوجوانان داشته باشد (۷). مهارت اجتماعی عبارت است از رفتارهای انطباقی آموخته‌شده که فرد را قادر می‌سازد با افراد مختلف روابط متقابل داشته باشد، واکنش‌های مثبت بروز دهد و از رفتارهایی که پیامد منفی به دنبال دارد اجتناب نماید (۱۰). مهارت‌های اجتماعی رفتارهایی هستند که تغییر در آن می‌تواند از یک سو بر روابط بین افراد و بهداشت روانی آنان و از سوی دیگر بر عملکرد مفید آنان در اجتماع مؤثر باشد (۱۲، ۱۳). ضعف در مهارت‌های اجتماعی موجب شکل‌گیری رفتارهایی مانند بزهکاری، ناسازگاری، افت تحصیلی، مصرف مواد و اعتیاد می‌گردد (۹). دارا بودن مهارت‌های اجتماعی زمینه مشارکت فعال فرد در اجتماع را فراهم نموده و باعث می‌شود فرد در رویارویی با وضعیت‌های دشوار اجتماعی واکنش‌های مؤثری را از خود بروز دهد (۱۴). در واقع داشتن مهارت‌های اجتماعی رفتار بالقوه فرد را به بالفعل تبدیل می‌کند و برای ایجاد و سازماندهی یک رابطه انسانی ضروری است (۱۱). مطالعات اندکی به بررسی رابطه مؤلفه‌های اجتماعی و دیدگاه رفتارهای پرخطر در نوجوانان پرداخته‌اند. در مطالعه‌ای که توسط احمدی و همکاران (۱۳۹۳) انجام گرفت، نتایج نشان داد که برخی از مؤلفه‌های مهارت اجتماعی در پیش‌بینی دیدگاه رفتارهای پرخطر تأثیرگذار بودند (۳). اما محققان دیگری که در این زمینه پژوهش داشتند معتقد بودند که جهت بررسی دقیق‌تر رابطه‌ی بین این دو متغیر به مطالعات بیشتری نیاز است (۱۵). پرستاران، به‌عنوان رهبران سلامت در جامعه و به‌خصوص در مدارس، نقش بسیار مهمی را در آموزش

میلادی تنها میزان بیماری‌ها و مرگ‌ومیر ناشی از مصرف دخانیات به ۱۰ میلیون نفر در سال برسد (۵). اگر پیامد جسمی، روانی و اجتماعی سایر رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد، خشونت و رفتارهای جنسی نیز محاسبه گردد، آسیب‌های وارده چند برابر می‌شود (۴). مطابق آمار سازمان پزشکی قانونی شایع‌ترین علل مرگ‌ومیر در نوجوانان و جوانان زیر ۲۵ سال در ایران در وهله اول تصادفات رانندگی و سپس مسمومیت‌های ناشی از الکل، مواد مخدر و خودکشی بوده است (۶). مطالعات جهانی نشان می‌دهند که دیدگاه افراد در رابطه با رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در سنین قبل از ۱۸ سالگی آغاز می‌شوند (۶، ۷). همچنین پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز بیانگر شکل‌گیری این دیدگاه در سنین ۱۴ تا ۱۸ سالگی است (۷، ۸). با توجه به ساختار سنی جوان کشور و نظر به آن که نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر جامعه را در برابر رفتارهای پرخطر تشکیل می‌دهند (۹) و هرگونه نارسایی در بهداشت جسمی و روانی باعث کاهش توانایی آن‌ها در مواجهه با رفتارهای پرخطر می‌گردد و از سویی دیگر، جامعه به‌سوی پیامدهای غیرقابل کنترل سوق داده می‌شود و سلامت آن در درازمدت دستخوش تغییر می‌گردد. به نظر می‌رسد دیدگاه نوجوانان در رابطه با رفتارهای پرخطر می‌تواند بر کیفیت زندگی آنان در نوجوانی، بزرگسالی و سالمندی تأثیرگذار باشد (۱۰). افزایش نرخ مرگ‌ومیر در دوره نوجوانی به دلیل ابتلا به بیماری‌های عفونی ناشی از مقاربت جنسی، مصرف سیگار و مواد مخدر از جمله پیامدهای شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان است. بنابراین بررسی و شناسایی فاکتورهای مرتبط با آن به منظور تدوین برنامه‌های پیشگیرانه ضروری است (۱۱). یکی از مؤلفه‌هایی که می‌تواند با وقوع دیدگاه رفتارهای پرخطر در نوجوانان در ارتباط

نوجوانان ایفاء می کنند. پرستاران سلامت جامعه، به عنوان قشری از کادر درمان، علاوه بر این که در بیمارستان ها حضور و در جامعه نیز ارتباط نزدیکی با افراد دارند. با توجه به این که امروزه آموزش ها و مشاوره های پرستاران محدود به محیط بیمارستان ها نمی باشد و حضور مؤثر آن ها در جامعه، خانواده و محیط های آموزشی مانند مدارس نیز به چشم می خورد، این گروه می تواند با استفاده از مدل های آموزشی و استراتژی های متعدد بهداشتی نقش فعالی در تغییر آگاهی عملکرد افراد و اقشار مهم همچون نوجوانان جهت تعدیل و اصلاح رفتارهای بهداشتی در آنان ایفا کند (۱۶، ۱۷). بنابراین، با توجه به موارد ذکر شده در تبیین ضرورت شناخت رفتارهای پرخطر و میزان درک آن توسط نوجوانان و نقش آن در ایجاد مهارت های اجتماعی لازم است مطالعات بیشتری در این زمینه صورت گیرد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی میزان مهارت های اجتماعی و ارتباط آن با دیدگاه رفتارهای پرخطر در نوجوانان شهر سنندج در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت.

مواد و روش ها

مطالعه توصیفی - همبستگی حاضر در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. به علت این که کلیه دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستان های شهر سنندج، در پژوهش حاضر شرکت کردند، برای انتخاب نمونه ها از روش چندمرحله ای تصادفی استفاده شد. بدین صورت که ابتدا شهر سنندج به سه منطقه مرکزی، حاشیه و بالا شهر تقسیم گردید و در هر منطقه تعداد ۲ دبیرستان (خوشه) به طور تصادفی انتخاب شد. سپس از بین کل دانش آموزان هر دبیرستان با در دست داشتن اسامی، ردیف و شماره گذاری با استفاده از جدول اعداد تصادفی، به روش تصادفی ساده تعداد ۶۰ دانش آموز از هر دبیرستان انتخاب شد که در نهایت حجم کل آن ها

۳۶۰ دانش آموز بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: جنسیت مذکر، تحصیل در مقطع دوم متوسطه و دارا بودن رضایت کامل برای شرکت در پژوهش و نداشتن بیماری جسمی و روانی بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل تکمیل ناقص پرسشنامه و تغییر محل تحصیل بود. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه رفتارهای پرخطر احمد پورترکمان (۱۳۹۰) و پرسشنامه مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) (۱۸) که در ایران ترجمه شده و به کار رفته است، بود. روایی محتوی و صوری پرسشنامه مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت در پژوهش شهیم و همکاران (۱۳۷۸) مناسب ارزیابی شده است. آلفای کرونباخ ۰/۸۷ نشان دهنده پایایی مناسب این ابزار بوده است. پرسشنامه مهارت های اجتماعی شامل ۲۷ سؤال و ۴ مؤلفه: خودکنترلی (۸ سؤال)، همدلی (۷ سؤال)، ابراز وجود (۶ سؤال)، همکاری (۶ سؤال) و در سه طیف: (۳- اغلب اتفاق می افتد، ۱- بعضی وقت ها اتفاق می افتد، ۰- هرگز اتفاق نیفتاده) می باشد. حداقل نمره ممکن صفر و حداکثر ۵۴ می باشد. سطح بندی نمرات به این صورت است که نمره بین ۰ تا ۱۸ میزان مهارت های اجتماعی دانش آموزان را در حد پایین، نمره ۱۸ تا ۳۶ در حد متوسط و نمره بالاتر از ۳۶ در حد بالا نشان می دهد.

روایی ظاهری و محتوای پرسشنامه رفتارهای پرخطر، توسط احمد پورترکمان (۱۳۹۰) (۱۹) بررسی و به تأیید اساتید خیره رسانده شد. برای به دست آوردن پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شد. که پایایی پرسشنامه بالاتر از ۰/۷ به دست آمد که بیانگر پایایی خوب این پرسشنامه بود. پرسشنامه رفتارهای پرخطر دارای ۲۴ سؤال، در ۵ طیف شامل: (۵- کاملاً موافقم، ۴- موافقم، ۳- نظری ندارم، ۲- مخالفم و ۱- کاملاً مخالفم) است. حداقل نمره ممکن ۲۴ و حداکثر

مدرسه نبودند پرسش‌نامه‌های تکمیل شده را داخل پاکت‌های در بسته (قبلاً پاکت در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت) گذاشته و به مدیر مدرسه تحویل دهند تا پژوهش‌گر آن‌ها را جمع‌آوری نماید. اطلاعات جمع‌آوری شده به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و با استفاده از آزمون‌های کای-دو، ضریب همبستگی ناپارامتری اسپیرمن و آزمون ناپارامتری کروسکالوالیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت ($p < 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد).

یافته‌ها

نمونه‌های مورد مطالعه را ۳۶۰ دانش‌آموز دبیرستانی با میانگین سنی $0/78 \pm 16/42$ سال تشکیل داده بودند که در محدوده سنی ۱۵ تا ۱۹ سال بودند. جزئیات بیشتر در جدول ۱ گزارش شده است. نتایج نشان داد که از بین تمامی متغیرهای جمعیت شناختی تنها رشته تحصیلی با نمره رفتار پرخطر و مهارت اجتماعی ارتباط داشت. میانگین نمره رفتار پرخطر $10/41 \pm 54/13$ و مهارت اجتماعی $57/84 \pm 6/46$ بود. میانگین نمره ابعاد خودکنترلی، همدلی، ابراز وجود و همکاری نیز به ترتیب $17/07 \pm 2/51$ ، $15/10 \pm 2/39$ ، $12/59 \pm 2/05$ و $13/06 \pm 2/15$ بود (جدول ۱).

آن ۱۲۰ می‌باشد. سطح‌بندی این پرسشنامه به این صورت است که نمره بین ۲۴ تا ۴۸ شیوع رفتارهای پرخطر در فرد پایین است، نمره ۴۸ تا ۷۲ شیوع رفتارهای پرخطر در فرد متوسط است و نمره بالاتر از ۷۲ شیوع رفتارهای پرخطر در فرد بالا است.

پس از تصویب، طرح پژوهشی و تمهیدات لازم برای اجرای آن از قبیل کسب مجوز از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، اداره آموزش و پرورش استان کردستان و مدیران مدارس، تأیید نهایی کد اخلاق به شناسه IR.MUK.REC.1397.359 گرفته شد. پژوهش‌گر در نوبت کاری (شیفت صبح بین ساعت ۸:۳۰ تا ۱۲:۰۰) به دبیرستان‌های مقطع دوم متوسطه مراجعه و پس از معرفی خود و بیان اهداف پژوهش و اخذ رضایت آگاهانه به صورت شفاهی از نمونه‌های مورد پژوهش به آن‌ها اطمینان داد که کلیه اطلاعات، به دست آمده محرمانه و تمامی پرسشنامه‌ها بدون نام خواهد ماند. به این ترتیب توزیع ابزارها انجام شد. قراری برای دو روز بعد جهت جمع‌آوری پرسشنامه‌ها با دانش‌آموزان گذاشته شد تا دانش‌آموزان در بهترین زمان ممکن و با آرامش پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد در صورتی که دو روز بعد در

جدول ۱: میانگین نمره رفتار پرخطر و مهارت اجتماعی به تفکیک مشخصات جمعیت شناختی

متغیر	فراوانی	درصد	رفتار پرخطر	p	مهارت اجتماعی	p
شغل پدر	کارمند	۱۳۳	$53/44 \pm 10/83$	۰/۴۵۹	$57/96 \pm 6/97$	۰/۴۶۴
	شغل آزاد	۲۰۸	$54/37 \pm 10/11$		$57/93 \pm 6$	
	بیکار	۱۹	$56/36 \pm 10/88$		$56/05 \pm 7/59$	
شغل مادر	کارمند	۴۸	$53/83 \pm 10/57$	۰/۷۰۵	$58/93 \pm 7$	۰/۹۲۶
	خانه‌دار	۳۰۴	$54/10 \pm 10/45$		$57/7 \pm 6/36$	
	شغل آزاد	۸	$57/12 \pm 8/47$		$56/5 \pm 6/71$	
کلاس تحصیلی	دهم	۲۳۹	$54/16 \pm 10/48$	۰/۶۸۴	$57/52 \pm 5/92$	۰/۴۲۶
	یازدهم	۸۵	$53/53 \pm 10/18$		$58/46 \pm 7$	

	۵۸/۴۷±۸/۲		۵۳/۳۳±۱۰/۷۱	۱۰	۳۶	دوازدهم	
۰/۰۱۷	۵۸/۸۳±۶/۸۱	۰/۰۲۰	۵۳±۱۰/۶۲	۴۹/۲	۱۷۷	علوم تجربی	رشته تحصیلی
	۵۶/۸۷±۵/۶۷		۵۳/۷۱±۱۰/۰۴	۲۶/۷	۹۶	علوم انسانی	
	۵۶/۹۰±۶/۳۱		۵۶/۸۰±۱۰/۰۴	۲۴/۲	۸۷	ریاضیات فیزیک	
۰/۳۵۳	۵۸/۸۳±۷/۱۷	۰/۲۲۷	۵۲/۰۸±۹/۶۱	۱۶/۹	۶۱	بالای شهر	محل سکونت
	۵۷/۹۶±۶/۸۱		۵۴/۸۵±۱۰/۵۵	۲۸/۱	۱۰۱	مرکز شهر	
	۵۷/۴۸±۶		۵۴/۴۰±۱۰/۵۵	۵۵	۱۹۸	حاشیه شهر	

می‌یابد. بیشترین همبستگی (۰/۲۸۷-) و کمترین همبستگی (۰/۱۶۲-) به ترتیب مربوط به ابعاد همکاری و ابراز وجود بود (جدول ۲).

نتایج این پژوهش نشان داد که بین مهارت اجتماعی و ابعاد آن، با رفتار پرخطر همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش نمره مهارت اجتماعی و ابعاد آن نمره رفتار پرخطر به طور معنی‌داری کاهش

جدول ۲: همبستگی بین مهارت اجتماعی و ابعاد آن با رفتارهای پر خطر

مهارت اجتماعی	همکاری	ابراز وجود	همدلی	خودکنترلی	متغیر همبستگی
-۰/۳۲۴	-۰/۲۸۷	-۰/۱۶۲	-۰/۲۱۵	-۰/۲۵۱	
۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	p

به $F=۳۲/۱۰۳$ این میزان واریانس تبیین شده در گام اول در سطح $۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود. به عبارت دیگر همکاری می‌تواند $۸/۲$ درصد از رفتار پرخطر را در دانش‌آموزان تبیین یا پیش‌بینی کند. در گام بعدی متغیر کنترل به دلیل دارا بودن بالاترین ضریب همبستگی با کیفیت زندگی وارد معادله رگرسیون شد. همکاری همراه با کنترل ۱۰ درصد رفتار پرخطر را تبیین می‌کرد که با توجه به $F=۲۰/۱۰۵$ این میزان واریانس تبیین شده معنی‌دار بود. سهم کنترل در پیش‌بینی رفتار پرخطر ناچیز و جزئی بود (جدول ۳).

به منظور بررسی سهم هر یک از متغیرهای پیش‌بین روی متغیر ملاک (رفتار پرخطر) از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون گام‌به‌گام رفتار پرخطر بر اساس خرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی در جدول گزارش شده‌اند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود در گام اول متغیر همکاری به دلیل دارا بودن بالاترین ضریب همبستگی با متغیر وابسته وارد معادله رگرسیون شد که دارای ضریب همبستگی چندگانه ($R=۰/۲۸۷$) و مجذور ضریب همبستگی ($R^2=۰/۰۸۲$) است و با توجه

جدول ۳: تحلیل واریانس برای اعتبار معادله رگرسیون متغیرهای مورد بررسی

مدل	منبع تغییرات	SS	MS	df	F	P	R	R2	Adj R2
۱- همکاری	رگرسیون	۳۲۰۷/۴۳۱	۳۲۰۷/۴۳۱	۱	۳۲/۱۰۳	۰/۰۰۱	۰/۲۸۷	۰/۰۸۲	۰/۰۸۰
	باقیمانده	۳۵۷۶۸/۱۶۹	۹۹/۹۱۱	۳۵۸					
	مجموع	۳۸۹۷۵/۶۰۰		۳۵۹					

۰/۰۹۶	۰/۱۰۱	۰/۳۱۸	۰/۰۰۱	۲۰/۱۰۵	۲	۱۹۷۲/۷۵۵	۳۹۴۵/۵۱۰	رگرسيون	۲- همكاري و كنترل
-------	-------	-------	-------	--------	---	----------	----------	---------	----------------------

بحث و نتیجه گیری

با توجه به این واقعیت که نوجوانان و جوانان هر جامعه‌ای، مدیران، مسئولان، و تولیدکنندگان فردای جامعه هستند، توجه به راهکارهای کاهش رفتارهای پرخطر در این سن کاملاً مهم و حیاتی می‌باشد. این مطالعه با هدف بررسی رفتارهای پرخطر و ارتباط آن، با مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان انجام گرفت. نتایج تحقیق در رابطه با مهارت‌های اجتماعی در حیطه‌های مختلف نشان داد که بعد همدلی بیشترین میانگین و کمترین میانگین مربوط به بعد ابراز وجود و همکاری بود. در مطالعه محمد آشوری و همکاران بین مؤلفه خودکارآمدی نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر، همبستگی منفی معناداری وجود داشت (۲۰). یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیقات پیشین هم‌راستا است. در مطالعه حبیب احمدی و همکاران به لحاظ رفتارهای پرخطر، بین رفتارهای پرخطر با مقطع تحصیلی تفاوت معناداری وجود داشت. اما بین رشته تحصیلی با رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود نداشت (۱۲) که با نتایج پژوهش ما همخوانی ندارد. در مطالعه مریم رحمانی و همکاران با افزایش سن، بروز رفتارهای پرخطر کاهش پیدا می‌کرد (۲۱). یافته‌های این پژوهش، با نتایج تحقیقات پیشین هم‌سو نیست زیرا در مطالعه حاضر بین سن و رفتارهای پرخطر ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت. همچنین در این مطالعه جامعه هدف، شامل نوجوانان پسر و دختر بود که در مطالعه حاضر، این جامعه فقط روی نوجوانان پسر تمرکز داشت و در مطالعه فوق تأثیر حمایت اجتماعی و عزت‌نفس، بر میزان بروز رفتارهای پرخطر مورد بررسی قرار گرفت که در مطالعه حاضر فقط ارتباط بین

مهارت اجتماعی و رفتار پرخطر قابل مشاهده بود. در مطالعه Nivedita و همکاران (۲۰۱۵) بر اساس نتایج به دست آمده بین رشته تحصیلی با مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر رابطه معناداری قابل مشاهده بود که با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد (۱۵). به عبارت دیگر، رشته تحصیلی دانش‌آموزان می‌تواند در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر و مهارت‌های اجتماعی تأثیرگذار باشد. حیطه همدلی بیشترین میانگین مهارت‌های اجتماعی را به خود اختصاص داده است. در این حیطه گویه‌هایی مطرح است که حاکی از حمایت و یاری دوستان یا به نوعی حمایت اجتماعی نوجوانان از هم‌سالان خود می‌باشد. بنابراین با توجه به نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که دانش‌آموزان بعد همدلی را بعدی می‌دانند که در آن هم‌سالان از آن‌ها حمایت کافی به عمل آورند و در حل مشکلات به آن‌ها کمک کنند. نتیجه حاضر حاکی از آن است که نوجوانان باید در این راستا گام‌هایی را جهت افزایش حمایت عاطفی و ایجاد فضایی مملو از همدلی بردارند. در این زمینه نتایج به دست آمده، با یافته‌های پژوهش مریم رحمانی و همکاران (۱۳۹۴) همخوانی دارد (۲۱). برای ایجاد فضایی که همدلی وجود داشته باشد نیاز است که در آن نوجوانان با دوستان خود رابطه برقرار کرده و با آن‌ها صحبت کنند. بنابراین احتمال می‌رود که مطلوب بودن دیدگاه آن‌ها نسبت به این حیطه از مهارت‌های اجتماعی ناشی از این امر بوده که دانش‌آموزان این روابط را به شخصه تجربه کرده‌اند، بنابراین دانش‌آموزان این موضوع را به خوبی درک می‌کنند و سعی در رفع این مشکلات را دارند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در بین

دانش آموزان پسر و نیز منتخبی از دبیرستان های متوسطه دوم شهرستان سنندج جهت امکان تعمیم هر چه بیشتر نتایج مطالعه نیاز به انجام این پژوهش در محیط های آموزشی دیگر می باشد. پیشنهاد می گردد مطالعات مشابه با حجم نمونه بالاتر جهت تعمیم پذیری نتایج انجام گردد.

نتایج این مطالعه نشان داد با افزایش مهارت های اجتماعی و تقویت آن در نوجوانان می توان تا حدودی از بروز رفتارهای پرخطر جلوگیری کرد. از بین نهادهای مختلف مدرسه به عنوان یک متغیر مهم در وجود یا عدم وجود رفتارهای پرخطر نقش دارد. بنابراین در درونی کردن هنجارهای جامعه و آموزش صحیح مهارت های اجتماعی می تواند نقش بسیار مهمی را ایفا کند. یکی از مواردی که باید به آن توجه نمود آن است که دانش آموزان در محیطی مانند مدرسه با هم سالان و دوستان خود در ارتباط می باشند و این محیط می تواند زمینه را برای شکل گیری مهارت های اجتماعی در همه ابعاد فراهم کند. آموزش مهارت های اجتماعی به نوجوانان در معرض خطر کمک می کند تا تکنیک هایی برای ایجاد یا نگهداری روابط اجتماعی مثبت با هم سالان و معلمان خود به وجود آورند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوبه شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان و تأیید شده در کمیته اخلاق با کد IR.MUK.REC.1397.359 است. نویسندگان بر خود لازم می دانند تا از معاونت محترم پژوهشی، اعضا محترم هیئت علمی پرستاری، ریاست محترم اداره کل آموزش و پرورش استان کردستان و مدیران محترم دبیرستان های شهرستان سنندج به خصوص از جناب آقای محمد صابر رستمی مدیریت محترم دبیرستان ابن سینا مقطع دوم متوسطه ناحیه ۱ سنندج و جناب آقای عمران زارعی دبیر عربی دبیرستان ابن سینا کمال تشکر و قدردانی را به عمل بیاورند.

حیطه های مختلف مهارت های اجتماعی، حیطه همکاری و ابراز وجود در پایین ترین سطح قرار دارد. این نکته قابل توجه می باشد که دانش آموزان این گزینه را که یکی از اجزاء مهم روابط اجتماعی است بدین صورت درک کرده اند که می تواند حاکی از کمبود آگاهی در زمینه مهارت های اجتماعی در دو بعد همکاری و ابراز وجود یا کمبود آگاهی در برقراری ارتباط با هم سالان خود باشد.

از بین متغیرهای دموگرافیک بین بعد همدلی، همکاری، مهارت های اجتماعی با رشته تحصیلی (ریاضی فیزیک، علوم تجربی، علوم انسانی) تفاوت آماری معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$). این یافته نشان می دهد برخلاف دیدگاه ها و فرهنگ های مختلف قضاوت نوجوانان درباره متغیرهای مختلف، تقریباً یکسان بوده است. چنانچه به نظر می رسد دانش آموزان رشته علوم تجربی نسبت به دانش آموزان رشته های ریاضی فیزیک، علوم انسانی، نمره میانگین ابعاد همدلی و همکاری بیشتری دارند. می توان گفت رشته مورد تحصیل بر روی نگرش نوجوانان تأثیر گذار است. در مطالعه نیازی و همکاران (۱۳۹۶) همبستگی معکوس و معناداری بین مشخصات دموگرافیک و متغیرهای دیگر وجود داشت (۲۲) که با نتایج مطالعه حاضر هم سو نیست.

از محدودیت های این مطالعه می توان به این نکته اشاره کرد که تکمیل دو پرسشنامه در یک زمان ممکن است سبب خستگی افراد شده و بر نحوه پاسخگویی آن ها تأثیر داشته باشد. جهت رفع این مشکل پژوهشگر، یک فاصله زمانی دوازده روزه را به واحدهای مورد پژوهش داده و از آن ها درخواست شده است که در زمانی که میزان درس کمتری دارند به سؤالات پاسخ دهند. در مورد محدودیت های پژوهش همچنین می توان بیان کرد که با توجه به انجام این پژوهش تنها در

References

- 1-Lee WWN, Wong YX, Yee KW. Parenting practices, self-control and adolescents rebellion from single and intact family: UTAR; 2019.
- 2-Nair PK, Fahimirad M. A Qualitative Research Study on the Importance of Life Skills on Undergraduate Students' Personal and Social Competencies. *International Journal of Higher Education*. 2019;8(5).(Persian)
- 3-Pramono F, Lubis DP, Puspitawati H, Susanto D. Family Communication Portrait in the Middle of Social Change in Bogor. *Jurnal ASPIKOM*. 2019;4(1):171-83.
- 4-Delalatgar Langroude K, Hosseinkhazadeh AA, Taher M, Mojarrad A. The Role of Emotionality and Self-control Ability in Explaining Risk Behaviors in Students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*. 2018;5(1):25-35.(Persian)
- 5-De La Fuente J, Cubero I, Sánchez-Amate MC, Peralta FJ, Garzón A, Fiz Pérez J. The Adolescent's Competency for Interacting with Alcohol as a Determinant of Intake: The Role of Self-Regulation. *Frontiers in psychology*. 2017;8:1800.
- 6-haman R, Khosravi A, Sajedinejad S, Nazemi S, Mohasseli KF, Valizade B, et al. Smoking and its related factors among Iranian high school students. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*. 2015;9(4).(Persian)
- 7-Rahimi A, khorramabadi Y, Navabi Y, Moein R. Study of the effects of life skill education on the reduction of dangerous behaviors among at-risk high school male students. *Pajouhan Scientific Journal*. 2016;15(1):43-51.(Persian)
- 8-Razzazan N, Ravanipour M, Gharibi T, Motamed N, Zarei A. Effect of self-management empowering model on the quality of life in adolescents and youths with major thalassemia. *2 Journal of Nursing Education*. 2014;3(2):48-59.(Persian)
- 9-Reed GM, First MB, Kogan CS, Hyman SE, Gureje O, Gaebel W, et al. Innovations and changes in the ICD-11 classification of mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. *World Psychiatry*. 2019;18(1):3-19.
- 10-Shaban N, Alipour F, Ghaedamini Harouni G, Sabzi Khoshnami M, Yazdani A, Arshi M. Social predictors of positive mental health in adult population of Tehran. *Social Work in Mental Health*. 2020;18(1):1-11.(Persian)
- 11-Shahbaziyan Khonig A, Hasani O, Soleymani S. The Survey of the Role of Moral and Social Intelligence in High-Risk Behaviors of Students of Kurdistan University of Medical Sciences in the 2016-2017 Academic Year. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2018;17(1):39-52.(Persian)
- 12-Ahmadi H, Moeini M. An Investigation Of The Relationship Between Social Skills And High Risk Behaviors Among The Youth: The Case Of Shiraz City. *Strategic Research On Social Problems In Iran*. 2015;41(1 (9) #M00102):(Persian)
- 13-Lariche Z, Haghayegh SA. The Comparison of Executive Functions, Risk Behaviors, and Academic Motivation Among Adolescents With Chronology Type Morningness and Eveningness. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2018;23(4):438-53.(Persian)
- 14-Yusuf A, Habibie AN, Efendi F, Kurnia ID, Kurniati A. Prevalence and correlates of being bullied among adolescents in Indonesia: Results from the 2015 Global School-based Student Health Survey. *International journal of adolescent medicine and health*. 2019.(Persian)
- 15-Nivedita Das DC, Sajib Chakraborty, Aparajita Dasgupta, Fasihul Akbar. A study on health risk behavior of mid-adolescent school students in a rural and an urban area of West Bengal, India. 2015.
- 16-Nasser sobhi g, Saeed pourabdol, Seyed hamed sjjadpou The effectiveness of social skills training on improving social Well-being Bullying Students. 2019. (Persain)

- 17-Ataei T, Zeighami R, Azh N, Mafi M. Factors Affecting Adolescents' Risk-Taking in Single-Child Families. *Social Health and Behavior*. 2019.(Persian)
- 18-Elliott Ga. *Standard Social Skills Questionnaire Student Edition*. 1990.
- 19-Turkman A. Questionnaire on the prevalence of high-risk behaviors. 2011.(Persian)
- 20-Ashori M, Yazdanipour M. Investigation of the effectiveness of group play therapy training with cognitive-behavioral approach on the social skills of students with intellectual disability. *Archives of Rehabilitation*. 2018;19(3):262-75.(Persian)
- 21-Maryam Rahmani VG, Ali Hashemianfar. The effect of social relations on the occurrence of high-risk behaviors of adolescents in Bojnourd. 2016.(Persian)
- 22-Mohsen Niazi MA, Musa Saadati Study of Sociological Society The share of components of social capital in explaining risky behaviors (Case study: Youth 34-15 in Tabriz). 2018.(Persian)