

prediction smoking cigarette due to variables, parenting and life style in male student in Islamic azad university of khomeinishahr

Hadi Barati, Ph.D Student

consultation and guidance, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Fateme Rezaei, Ph.D.

Department of Psychology, Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Khomeinishahr/Isfahan, Iran

Habialah Karimzadeh

Social Consultant of Youth of the Army of the Islamic Republic of Iran

پیش‌بینی گرایش به سیگار بر اساس متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر

هادی براتی

دانشجوی دکتری مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

فاطمه رضایی*

استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر،

خمینی‌شهر، ایران

حبیب‌اله کریم‌زاده

مشاور اجتماعی جوانان ارتش جمهوری اسلامی ایران

Abstract

The purpose of this research was to forecast of tendency to smoking cigarette in male student with variables, parenting and life style boy students in Islamic Azad University of khomeinishahr. research design Correlational was predictable. The population consisted of all male students of Islamic Azad University of khomeinishahr in the summer of 1394 were among which number 357 were available for sampling. Research tools include: scale of attitude towards smoking cigarette (Shore, 2000), questionnaire of life style (Miller and Smiths, 1988), questionnaire of parenting (Bamrind, 1972) were used by means of step by step regression results were analyzed. the final step of analysis Stepwise regression the showed that destroyed components of parenting styles, permissiveness practices and authoritarian positively forecast and logical manner negative relationship have a significant. And of the lifestyle, the style predictions significant negative economic and beliefs and culture has a significant positive prediction.

Keyword: tendency to smoke, parenting method, life style, male students.

چکیده

هدف این پژوهش، پیش‌بینی گرایش به سیگار با استفاده از متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر بود. طرح پژوهش همبستگی از نوع پیش‌بینی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر در تابستان ۱۳۹۴ بودند که از بین آن‌ها تعداد ۳۵۷ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل: پرسشنامه نگرش نسبت به سیگار کشیدن (شور، ۲۰۰۰)، پرسشنامه سبک زندگی (میلر و اسمیت، ۱۹۸۸)، پرسشنامه فرزندپروری (بامریند، ۱۹۷۲) بودند. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های گام آخر تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد از بین مؤلفه‌های شیوه فرزندپروری، شیوه آزاد‌گذاری و استبدادی پیش‌بینی مثبت معنادار و شیوه منطقی پیش‌بینی منفی معنادار دارند؛ و مؤلفه‌های سبک زندگی، سبک اقتصادی و باورها پیش‌بینی منفی معنادار و فرهنگ پیش‌بینی مثبت معنادار دارد ($p < 0/01$).

واژه‌های کلیدی: گرایش به سیگار، شیوه‌های فرزندپروری،

سبک زندگی، دانشجویان پسر.

* نویسنده مسؤل: rezaei@iaukhsh.ac.ir

وصول: ۹۴/۱۰/۲۷ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۹

مقدمه

به منظور رفع مشکلات از جمله عواملی هستند که در ایجاد زمینه‌های ابتلا به اعتیاد مؤثرند (فلدمن، ۲۰۰۷).

در پژوهشی (علیجانی، ۱۳۸۵) نشان داده شده است که از آموزش‌ها و برنامه‌های مذهبی می‌توان به بهترین شکل به عنوان وسیله‌ای برای پیشگیری از بروز اختلال‌های روانی استفاده کرد. سبک زندگی مذهبی به خوبی می‌تواند آرامش فردی، اجتماعی و خانوادگی بسیاری همراه داشته باشد مشخص شد که بین هویت مذهبی و سلامت روان در دانشجویان، ارتباط معنادار وجود دارد. نگرش مثبت والدین به مواد نیز از عواملی است که همبستگی مثبت معنادار سبک‌های زندگی با گرایش به مصرف سیگار دارد. در این بین پژوهش مؤید یافته سهرابی، اکبری، ترقی جاه، فلسفی نژاد، یعقوبی، (۱۳۸۷) است مبنی بر اینکه باور و نگرش مثبت والدین به مصرف مواد، احتمال اینکه نوجوانان به سوءمصرف مواد روی بیاورند را بیشتر می‌کند و اعتقاد به ضدارزش بودن مصرف مواد در خانواده از احتمال گرایش فرزندان به مصرف مواد می‌کاهد. ولمن^۱ در سال (۲۰۰۵) که به تحقیقات وسیعی در خصوص شخصیت معتاد پرداخته است عنوان می‌کند رفتار معتادانه معمولاً ارتباط مستقیمی با حالت افسردگی و اندوه فرد دارد. از آنجا که شخصیت معتاد ظاهراً از توانایی تحلیل ناچیزی برخوردار است تأثیر این افسردگی و کسالت بر او بیشتر می‌شود. اغلب اوقات فرد معتاد برای تقویت و تشدید قوه تخیل و احساس حالات تازه به مخدری پناه می‌برد که فکر می‌کند مؤثرتر است؛ اما نتیجه‌ای که می‌گیرد خلاف آن چیزی است که امید داشته است؛ یعنی به نوعی حالت انفعالی تدریجی هم‌نواپی دروغی و ناشی از بی‌تفاوتی با جامعه و سرانجام به افسردگی شدید دچار می‌شود که ناشی از باورهای ناسالم آن‌ها است. بر اساس تحقیقات انجام شده توسط فلدمن^۲ (۲۰۰۷) عدم رشد عاطفی، پایین بودن آستانه تحمل در برابر مشکلات، آسیب شدید در قدرت منطق، قضاوت، ارزیابی واقعیت‌ها و نتیجتاً عدم توانایی در انتخاب شیوه‌های عقلی و عملی به منظور رفع مشکلات از جمله عواملی هستند که در ایجاد زمینه‌های ابتلا به اعتیاد مؤثرند.

پژوهش (کوپر و راسل^۳، ۱۹۹۸) نشان داده است که افراد معتاد از استعمال مواد افیونی به عنوان یک روش مقابله در

نسل جوان یک کشور اصلی‌ترین نیروی انسانی و سرمایه آن کشور است. با توجه به گستردگی جمعیت جوانان در هرم جمعیتی کشور، اهمیت سلامت جوانان در وضعیت سلامت سنین بعدی، آسیب‌پذیری جوانان و گرایش آن‌ها به رفتارهای پرخطر و گسترش نگران‌کننده مصرف سیگار، الکل و مخدرها در میان آنان، اهمیت بررسی پیشگیری از اعتیاد به سیگار بیشتر روشن می‌گردد. بررسی عوامل مؤثر بر آسیب جوانان به ویژه دانشجویان از گرایش آن‌ها به مواد مخدر چون سیگار و غیره از اهداف و اولویت‌های ویژه آن کشور است. بدیهی است که کشور ما به مطالعات و تحقیق و پژوهش‌های زیادی نیازمند است تا به سطح کشورهای پیشرفته نائل آید. لذا با توجه به اینکه عواملی چون وضعیت اقتصادی، باورها، فرهنگ و مذهب و چگونگی تربیت فرزند در گرایش فرزندان به سیگار نقش ویژه‌ای دارد و نیاز به تحقیق بیشتر در این زمینه حس می‌شود، همین امر ضرورت انجام این تحقیق را ایجاب می‌کند؛ که پژوهشگر با استفاده از نتایج پژوهش به دست آمده و انتشاران در بین جامعه و مخصوصاً خانواده‌ها زمینه آگاهی و مراقبت از آسیب‌ها و مشکلات آتی را که گریبان گیر جوامع و خانواده است را فراهم می‌کند.

عواملی زیادی مانند دوستان ناباب، والدین سیگاری، تجربه یک حس خوب، فرهنگ عمومی جامعه و مشکلات روانی و شخصیتی را می‌توان به عنوان دلایل تمایل جوانان به سیگار کشیدن دانست. تحقیقات (رحمانیان و حسنی، ۱۳۸۴) نشان داده است که تربیت والدین بر روی میزان رفتارهای ناسازگارانه مانند ابتلا به اعتیاد تأثیر دارد. در این میان نقش خانواده و عناصر اصلی آن، یعنی والدین و جایگاه آنان در پیشگیری از این پدیده، بسیار ممتاز و مورد توجه بوده است، چراکه خانواده به عنوان اساسی‌ترین واحد جامعه، تأثیر برجسته‌ای در شروع و عود اعتیاد دارد، به ویژه آن که ۹۰ درصد از نوجوانان و جوانان ایرانی همراه با اعضای خانواده خود زندگی می‌کنند. تحقیقات انجام شده نشان داد که عدم رشد عاطفی، پایین بودن آستانه تحمل در برابر مشکلات، آسیب شدید در قدرت منطق، قضاوت، ارزیابی واقعیت‌ها و نتیجتاً عدم توانایی در انتخاب شیوه‌های عقلی و عملی

سوء مصرف الکل و مواد، فرار از مدرسه و ترک تحصیل گردد.

عملکرد خانواده در قالب شیوه‌های فرزندپروری والدین در شکل‌دهی بسیاری از رفتارها فرزندان اهمیت دارد. شیوه‌های فرزندپروری عبارت است از روش‌هایی که والدین برای تربیت فرزندان خود به کار می‌گیرند و بیانگر نگرش‌هایی است که آن‌ها نسبت به فرزندان خود دارند و همچنین شامل معیارها و قوانینی است که برای فرزندان خویش وضع می‌کنند. شیوه‌های فرزندپروری را به سه دسته عمده تقسیم می‌کنند: والدین مقتدر، کنترل‌کننده ولی صمیمی هستند. آن‌ها مقررات روشنی را وضع می‌کنند، همواره آن‌ها را اعمال کرده و اطاعت کودک را با صمیمیت و محبت پاداش می‌دهند. آن‌ها انتظارات زیاد، مراقبت، و حمایت را انتقال می‌دهند. این شیوه با مثبت‌ترین پیامدهای کودکی ارتباط دارد. کودکان دارای والدین مقتدر گرایش دارند به اینکه عزت‌نفس بالایی داشته باشند، در مدرسه پیشرفت خوبی می‌کنند، مشکلات رفتاری کمتری دارند، و بیشتر ملاحظه دیگران را می‌کنند. فرزندان والدین مقتدر بیش از همه اتکاب‌نفس و قدرت خودگردانی دارند و بیش از گروه‌های دیگر مکتشف و راضی هستند. آن‌ها عزت‌نفس بیشتری دارند و تکانه‌های خود را بهتر کنترل می‌کنند. والدین مستبد، نیز بر فرزندان خود کنترل اعمال می‌کنند ولی این کار را با رابطه‌ای سرد، بی‌تفاوت، یا طرد کننده انجام می‌دهند. فرزندان آن‌ها عزت‌نفس پایین‌تری دارند، نزد همسالان کمتر محبوب هستند، و در مقایسه با کودکانی که والدین مقتدر دارند در مدرسه به طرز نامناسب‌تری عمل می‌کنند. والدین آسان‌گیر، رابطه صمیمی و بامحبتی با فرزندان خود دارند، ولی راهنمایی و انضباط لازم را که به فرزندان آن‌ها کمک می‌کند مسئولیت را یاد گرفته و ملاحظه دیگران را بکنند، تأمین نمی‌کنند. فرزندان آن‌ها گرایش دارند که ناپخته‌تر و خودمحورتر باشند (سید محمدی، ۱۳۸۶).

در نتیجه تحقیقات رحمانیان و حسنی در سال ۱۳۸۴ می‌توان نتیجه گرفت بین شیوه‌های فرزندپروری، بهداشت روانی و گرایش به اعتیاد روابطی وجود دارد از جمله

مقابل چالش‌های روزمره زندگی و فشارهای اقتصادی ناشی از آن استفاده می‌کنند.

کولینس^۱ (۲۰۰۹) نشان داد ۹۰ درصد دانشجویان دانشگاه‌های امریکا که در ایام تحصیل سیگار مصرف می‌کردند، پس از فارغ‌التحصیلی نتوانسته‌اند آن را ترک کنند. اغلب فارغ‌التحصیلان برخلاف آنچه اغلب دانشجویان می‌گویند، معتقدند و باور دارند که ترک سیگار پس از فارغ‌التحصیلی از دانشگاه بسیار سخت است.

مطالعات تجربی (جوهان استون^۲، ۲۰۰۳) مدارک فزاینده‌ای ارائه می‌کنند، دال بر اینکه افراد، آگاه‌اند یا ناآگاه‌اند برای مقابله با حالات درونی منفی به مصرف مواد می‌پردازند. بر اساس یافته‌های پژوهش سبک زندگی (کوئینگ و کوهن^۳، ۲۰۰۲)، نگرش مذهبی یکی از همبسته‌های منفی معنی‌دار با گرایش به مصرف سیگار است. افرادی که از دین‌داری بالایی برخوردارند سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس‌زا دارند، میزان پایین‌تری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، اضطراب کمتری دارند، از مصرف مواد و سیگار پرهیز می‌کنند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند. آن‌ها به دلیل اتخاذ شیوه‌های سالم در زندگی امید به زندگی بالاتری نیز نسبت به افراد عادی دارند. در مطالعه مریل، فلووم و کریستوفرسون^۴ (۲۰۰۵) که با نمونه‌ای متشکل از دانشجویان ۱۷ تا ۳۵ ساله مراکز آموزش عالی انجام گرفت، بالاترین سطح مصرف توتون، ماری‌جوانا و دیگر مواد غیرقانونی، در افرادی مشاهده شد که ترجیحات دینی و فرهنگی کمتری داشتند. علاوه بر این، حضور خانوادگی در کلیسا و سطح بالاتر دین‌داری و فرهنگ والدین نیز به‌طور معناداری با مصرف کمتر مواد رابطه داشت.

طبق نتایج تحقیقات (کروکوزک، الکساندر، هاریس^۵، ۲۰۰۵) ۲۵ تا ۵۰ درصد از تمامی کودکان و نوجوانان در آمریکا در سنین ۱۷-۱۰ سالگی در معرض خطر محدودیت‌های آموزشی، عاطفی، اقتصادی و فرصت‌های اجتماعی می‌باشند که در نتیجه می‌تواند سبب سوق داده شدن آنان به سمت رفتارهای پرخطر و فعالیت‌هایی نظیر اعمال خشونت، خرابکاری، فعالیت‌های جنسی حفاظت‌نشده،

1. collins
3. Koenig & Cohen
5. Kruczek & Alexander & Harris

2. Johnston
4. Merrill & Folsom & Christopherson

در مطالعه‌ای (کوهن، رایس، ۱۹۹۷) درزمینه درک نوجوانان از روش فرزندپروری والدین (روش اقتدار منطقی، استبدادی، سهل‌گیر) مشخص گردیده است نوجوانانی که اقدام به رفتارهای پرخطر نظیر سوء مصرف مواد کرده بودند، روش فرزندپروری والدین خود را بیشتر سهل‌گیر و کمتر دارای اقتدار منطقی درک کرده بودند.

در تحقیق انجام شده دیگر (دیور، گینسبرگ، ۲۰۰۵) نیز مشخص گردیده است که عملکرد مطلوب والدین آثار حفاظتی کوتاه و بلندمدتی را بر پیشگیری از رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن در نوجوانان دربر دارد و وجود ارتباط باز و با کیفیت بالا بین نوجوان و والدین و بررسی و کنترل فعالیت‌های نوجوانان در پیشگیری از این رفتارها مؤثر است. به عبارتی روش مقتدرانه تربیتی توسط والدین عموماً دارای نتایج بهتری برای نوجوان خواهد بود.

همچنین در یک تحقیق کیفی در کشور تایلند درزمینه فرزندپروری (فانگ کیو، ۲۰۱۲)، نوجوانان عنوان کرده بودند که تمایل دارند والدین آنان به صحبت و مسائل و مشکلات آنان گوش داده، در ارتباطات خود با آنان گرم‌تر بوده و به آن‌ها آزادی عمل بیشتری اعطا کنند، والدین نیز اظهار داشته‌اند که آنان نیازمند کسب آگاهی و مهارت‌های بیشتر درزمینه راهنمایی فرزندان خود می‌باشند تا در رفتارهای پرخطر از جمله رفتارهای پرخطر جنسی درگیر نشوند.

در پژوهشی که لیپولد، گیرینبرگ، کولین در سال ۲۰۱۲ انجام دادند اشاره می‌کنند والدینی که از دانش و آگاهی کافی درزمینه ارتباط با نوجوانان برخوردارند، فرزندانشان کمتر به رفتارهای پرخطر گرایش پیدا خواهند داشت. نتایج پژوهش‌ها نشان داد که نوجوانانی که به سمت رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد گرایش پیدا می‌کنند، به‌طور معمول دانش و آگاهی خود را در این مسائل از دوستان خود و نه از والدینشان که به‌عنوان نخستین مربیان شناخته می‌شوند، دریافت می‌کنند که این به سبب رفتارهای تربیتی نامناسب والدین است. گرایش به سمت برخی از رفتارهای پرخطر مثل اعتیاد به سیگار باعث گرایش به سایر رفتارهای پرخطر دیگر خواهد شد، از جمله رفتارهای پرخطر برای دیگران تهدیدکننده است، همچون رفتارهای ضداجتماعی مثل دزدی، پرخاشگری، گریز از مدرسه، فرار از

تحقیقات گذشته نشان می‌دهند که تربیت والدین بر روی میزان رفتارهای ناسازگارانه مانند ابتلا به اعتیاد تأثیر دارد. در صورت فقدان پدر و کاذب بودن وجود وی باعث پائین آمدن اعتمادبه‌نفس در پسرها می‌شود که می‌تواند از جمله علل خانوادگی اعتیاد باشد.

در مطالعه (آتش‌نفس، طباطبایی، قربانی، ۱۳۸۷) درزمینه فرزندپروری مشخص گردید شیوه فرزندپروری مستبدانه افزایش چشمگیری در گرایش جوانان به سیگار و مواد مخدر دارد. در مطالعه کیفی از (پرویزی، احمدی، پورحسینی، ۱۳۹۰) درزمینه فرزندپروری والدین نیز به این امر اشاره شده است که دوستی‌های ناسالم، مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر، رفتارهای پرخطری هستند که در بین نوجوانان به فراوانی دیده می‌شوند.

باربر در سال ۲۰۰۴ تحقیقی درباره شخصیت معتادان انجام داده‌اند. آن‌ها دریافتند که خصوصیات برجسته معتادان عبارت است از خصیصه‌های سایکوپاتیک، افسردگی، تنش، ناامنی، احساس بی‌کفایتی و اشکال در برقراری و تشکیل روابط گرم و طولانی که نشان داد این افراد از شخصیت منفعل و اجبارگونه در دوران کودکی برخوردار بوده‌اند.

پژوهشی در سال ۲۰۰۶ توسط کامنگاکدینگ در مورد روش درمانی بازگشت معقولانه بر روی معتادان صورت گرفته است. اساس این روش بر درمان عقلانی-عاطفی آلیس است، در این روش به بیمار کمک می‌شود تا خودش به‌صورت فعالانه اعتیاد را ترک کند وی به این نتیجه می‌رسد که این روش درمانی، مدت زمان بیشتری طول می‌کشد ولی در عوض به علت نقش فعال خود شخص پایدارتر خواهد بود زیرا افراد برای خود قدرت تصمیم‌گیری و اختیار منطقی کسب می‌کنند.

پژوهشی توسط بتوین و گیرفین در سال ۲۰۰۴ در مورد رویکرد روان‌درمانی در مورد اعتیاد صورت گرفت. در مورد اثرات روان‌درمانی و درمان اعتیاد به نتایج مثبتی دست یافتند، در این روش درمانی به افراد توسط خودشان کمک می‌شود و این به‌صورت یک برنامه ۱۲ مرحله‌ای قابل اجراست. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که معتادان نسبت به شخصیت خودشیفته، اسکیزوئید و اعتیادهای جنسی، مستعدتر و از سابقه تربیتی و فرزندپروری بالاتری برخوردارند.

خانواده‌گی، شیوه‌های فرزندپروری که شامل حیطه‌هایی چون مقتدرانه، مستبدانه و آسان‌گیر است و همچنین تأثیرگذاری سبک زندگی افراد که شامل حیطه‌هایی چون وضعیت اقتصادی، باورها، فرهنگ و مذهب است، می‌پردازد.

سبک‌های زندگی و شیوه‌های فرزندپروری بر عوامل عمده اجتماعی و اقتصادی و روانی سوق‌دهنده نوجوان به شروع مصرف مواد متمرکز است. عوامل بسیار زیادی در گرایش افراد به سیگار وجود دارد که در این تحقیق سعی بر آن شده است که به بررسی ارتباط بین گرایش به سیگار بر اساس متغیرهای خانوادگی، شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر پرداخته شود. بر این اساس فرضیه‌های زیر مطرح گردید.

فرضیه اول: شیوه‌های فرزندپروری (آزادگذاری، استبدادی، اقتدار منطقی) قادر به پیش‌بینی گرایش به سیگار در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر هستند.

فرضیه دوم: شیوه‌های سبک زندگی (وضعیت اقتصادی، باورها، فرهنگ و مذهب) قادر به پیش‌بینی گرایش به سیگار در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر هستند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: طرح این پژوهش همبستگی از نوع پیش‌بینی است که با استفاده از متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی به پیش‌بینی گرایش به سیگار پرداخته است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر در تابستان ۱۳۹۴ که بین سنین ۱۹ تا ۲۷ سال هستند که تعداد آن‌ها ۵۰۰۰ نفر بوده است. از بین این جامعه، با استفاده از جدول مورگان ۳۵۷ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس به علت کمبود وقت و عدم دسترسی به تمام دانشجویان انجام شده است. افراد گروه نمونه به سه دسته تقسیم شدند که دانشجویان گروه اول، سنین ۱۹-۲۲ سال می‌باشند و ۴۹ درصد افراد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند. دانشجویان گروه دوم، سنین ۲۴-۲۲ سال می‌باشند و ۲۷ درصد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند. دانشجویان گروه سوم، سنین ۲۷-۲۴ سال می‌باشند و ۲۳ درصد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند.

خانه و رفتارهای جنسی و همچنین رفتارهایی که برای خود فرد آسیب‌های بیشتری به همراه دارد می‌توان به مصرف الکل، سیگار و روابط جنسی نامطمئن اشاره کرد (زارعی، ۱۳۸۸).

علاوه بر آن سبک‌های زندگی نیز از عوامل مؤثر بر رفتارهای انسان‌ها است که دربرگیرنده مشکلات زندگی، سبک اقتصادی و درآمدی، باورها، فرهنگ و مذهب است (اسطافی در سال ۲۰۰۷). اگر بتوان با اقدامات و برنامه‌هایی از گرایش جوانان به مصرف مواد از جمله سیگار کاست، گام بزرگی برداشته شده است.

پژوهش زرگر، نجاریان و نعمانی (۱۳۸۷) نشان داد که رابطه منفی بین سبک زندگی شامل طیفی از اولویت‌ها، فرهنگ، نگرش‌ها، عادت‌ها و رفتارها و نگرش مذهبی و گرایش به اعتیاد و سیگار وجود دارد. آن‌ها نشان دادند افرادی که منبع کنترل درونی دارند مهارت‌های سازش یافته تری در رابطه با اجتماع دارند. همچنین، رفتارهای خودویرانگری همچون سیگار کشیدن، مصرف مشروبات الکلی و اعتیاد به مواد مخدر کمتر در آن‌ها دیده می‌شود.

چراغی در یک مطالعه آزمایشی در سال (۱۳۸۹) نشان داد که مشاوره گروهی و آموزش سبک‌ها و مهارت‌های زندگی موجب تغییر منبع کنترل بیرونی به منبع کنترل درونی و تقویت نگرش منفی نسبت به سوءمصرف مواد مخدر می‌شود. نتایج نشان داد که هر چه نگرش شناختی عاطفی فرد بالاتر رود منبع کنترل درونی او نیز افزایش می‌یابد.

از جمله عواملی که می‌تواند در پیشگیری و کاهش اختلالات روانی و همچنین مشکلات ناشی از آن مانند اعتیاد به سیگار، افسردگی، اضطراب نقش مؤثری داشته باشد، داشتن مهارت و سبک زندگی منحصر به فرد است. تقویت فرهنگ و باورها در تمام مراحل زندگی یک اقدام پیشگیری‌کننده برای کاهش رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد و سیگار است (یانگ^۱، ۲۰۰۹).

باتوجه به اینکه گرایش به سیگار در جوانان و به‌ویژه دانشجویان در جامعه زیاد شده است. ضرورت پژوهش‌های مرتبط با آن به‌طور گسترده احساس می‌شود، که محقق نیز در این پژوهش به بررسی این مسئله بر اساس متغیرهای

ابزار سنجش

موافقم، موافقم، تقریباً مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم است. علاوه بر الگوی پاسخ‌دهی، نمره‌گذاری سؤالات پرسشنامه بامریند نیز بر مبنای مقیاس لیکرت صورت می‌گیرد که با جمع نمرات سؤالات مربوط به هر شیوه، سه نمره مجزا به دست می‌آید. بوری^۵ (۱۹۹۱)، پایایی پرسشنامه مزبور را با استفاده از روش بازآزمایی در بین گروه مادران به ترتیب ۰/۸۱ برای شیوه سهل‌گیری، ۰/۸۶ برای شیوه استبدادی و ۰/۷۸ درصد برای شیوه مقتدرانه و در بین پدران به ترتیب ۰/۷۷ برای شیوه سهل‌گیری، ۰/۸۵ برای شیوه استبدادی و ۰/۸۸ برای شیوه قاطع گزارش نمود. همچنین وی در مورد اعتبار پرسشنامه، این نتایج را گزارش کرده است که مستند بودن پدر، رابطه معکوس با آزادگذاری ۰/۵۰ و اقتدار منطقی ۰/۵۲ او دارد. روایی محتوای آزمون نیز توسط ۱۰ نفر از صاحب‌نظران روان‌شناسی و روان‌پزشکی مورد تأیید قرار گرفت و ابزار مناسب است. در ایران، اسفندیاری و بینم (۱۳۷۹) روایی و پایایی این پرسشنامه را برای آزادگذاری ۰/۶۹، برای استبدادی ۰/۷۷، برای اقتدار منطقی ۰/۷۳ مطلوب گزارش کرده است. نمونه گویه‌ها: والدین باید به بچه‌های خود اجازه دهند تا هر آنچه را که می‌خواهند انجام دهند. بچه‌ها باید فقط از آنچه والدینشان می‌گویند پیروی کنند و در غیر این صورت باید آن‌ها را تنبیه کرد.

پرسشنامه گرایش به سیگار: این پرسشنامه توسط شور^۷ در سال ۲۰۰۰ طراحی شده است. این مقیاس یک ابزار اندازه‌گیری مربوط به نگرش‌های سیگار کشیدن در زمینه‌های مختلف (فروش سیگار، محدودیت‌های قانونی، حقوق افراد سیگاری و غیرسیگاری) و دارای ۱۷ گویه است که نگرش آزمودنی‌ها را نسبت به سیگار کشیدن بررسی می‌کند؛ بنابراین آزمودنی‌ها پاسخ خود را به هر گویه در یک پیوستار (۱=کاملاً مخالف، ۲=مخالف، ۳=نظری ندارم، ۴=موافق، ۵=کاملاً موافق) رتبه‌بندی می‌کند. نمونه گویه‌ها: مایلم دوستی نزدیک با یک فرد سیگاری داشته باشم- از زندگی کردن با فرد سیگاری نفرت دارم. همچنین شماری از گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، که پاسخ به این نوع پرسش‌ها بیانگر نگرش‌های منفی نسبت به سیگار کشیدن است. بدین ترتیب نمره این مقیاس می‌تواند از ۱ تا ۸۵ در

پرسشنامه سبک زندگی: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط میلر و اسمیت^۲ طراحی شد. این پرسشنامه دارای بیست پرسش است که از روی پرسشنامه اصلی، به فارسی و سپس به انگلیسی برگردانده شده است (در هر نوبت به وسیله ۳ نفر) و هر پرسش دارای پنج پاسخ (همیشه =۱، اغلب =۲، گاهی اوقات =۳، به ندرت =۴، و هرگز =۵) است؛ که نمره‌های بالاتر نشان‌دهنده سبک زندگی ناخوشایند و ناسالم است. نمره بین ۲۰-۴۵ نشان‌دهنده سبک زندگی پایین است و نمره بین ۴۶-۷۵ نشانگر سبک زندگی متوسط است و نمره بین ۷۶-۱۰۰ نشانگر سبک زندگی بالا است. سؤالات مربوط به وضعیت اقتصادی: ۱-۲-۳-۴-۵-۹-۱۱-۲۰ و سؤالات مربوط به باورها: ۳-۶-۷-۸-۱۴-۱۵-۱۸-۱۹-۱۷ و سؤالات مربوط به فرهنگ و مذهب: ۱۰-۱۲-۱۳-۱۶-۱۷-۱۹ و سؤالات ۷ و ۸ مربوط به باورها معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. روایی پرسشنامه یادشده پس از ترجمه به روش بازترجمه به وسیله اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تأیید شده و پایایی آن در یک مطالعه پایلوت در مورد ۲۰ بیمار مبتلا به بیماری ریه ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ تک‌تک پرسش‌ها بالاتر از ۰/۵ به دست آمد. به منظور به دست آوردن پایایی، پرسشنامه سبک زندگی در مورد ۳۰ نفر از پرستاران با فاصله دو هفته اجرا شد و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد که نشان می‌دهد این پرسشنامه از پایایی مطلوبی برخوردار است و می‌توانید از بابت همبستگی درونی سؤالات مطمئن باشید. نمونه سؤالاتی چون از اعتقادات مذهبی‌ام نیرو و انرژی می‌گیرم و نسبت به نگاهم به جهان و جایگاهم در این جهان احساس مطلوبی دارم، درآمد من برای تأمین نیازهای اساسی زندگی‌ام کافی است.

پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری: این پرسشنامه توسط بامریند^۴ در سال ۱۹۷۲ طراحی شد. شامل ۳۰ جمله است که ۱۰ جمله آن به شیوه سهل‌گیرانه، ۱۰ جمله به شیوه مستبدانه و ۱۰ جمله دیگر به شیوه قاطع و اطمینان‌بخش مربوط می‌شود. الگوی پاسخگویی به پرسش‌ها از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت تبعیت می‌کند که به صورت کاملاً

1. life style practices
3. parenting practices
5. Boori
7. shore

2. Miller & Smith
4. Bamrind
6. tendency to smoking

همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن بدین شرح است: بین مقیاس گرایش به سیگار و سبک زندگی ضریب همبستگی چندگانه بین دو متغیر ۰/۲۸۶ و بین مقیاس گرایش به سیگار و مؤلفه‌های شیوه‌های فرزندپروری (منطقی-آزادگذاری-استبدادی) ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر ۰/۱۰۸ است. همان‌طور که در جدول ملاحظه می‌شود سبک زندگی با گرایش به سیگار رابطه مثبت معناداری دارد ($p < 0/01$). به علاوه نتایج نشان می‌دهد که مؤلفه‌های فرزندپروری نیز با گرایش به سیگار رابطه مثبت معناداری دارد ($p < 0/05$).

نتایج گام آخر تحلیل رگرسیون گام به گام نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی با ضریب بتای ۰/۳۸۹- به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی گرایش به سیگار دانشجویان است ($p < 0/01$), بر این اساس فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که مؤلفه‌های فرزندپروری، اقتدار منطقی با بتای ۰/۳۰۳-، آزادگذاری با بتای ۰/۰۳۱، استبدادی با بتای ۰/۰۶۲ به صورت معناداری قادر به پیش‌بینی گرایش به سیگار دانشجویان است ($p < 0/05$). بر این اساس فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید می‌شود. مقدار ضریب تبیین (R^2) متغیر سبک زندگی (۰/۰۸۲) است که نشان‌دهنده واریانس گرایش به سیگار از متغیر سبک زندگی است؛ و مقدار ضریب (R^2) مؤلفه‌های متغیرهای فرزندپروری (۰/۰۱۲) است که نشان‌دهنده واریانس گرایش به سیگار از متغیر فرزندپروری است.

نوسان باشد که نمره بالا نشان‌دهنده میزان بالای نگرش نسبت به سیگار کشیدن در افراد است. برای بررسی مناسب بودن داده‌های مقیاس اندازه‌گیری نگرش نسبت به سیگار کشیدن ک، م، او^۱ انجام شد و ضریب به دست آمده ۰/۸۴ است. همچنین با آزمون کرویت بارتلت $X=1257/35$ محاسبه شد، که از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/0001$). به منظور بررسی روایی مقیاس اندازه‌گیری روایی نگرش نسبت به سیگار کشیدن از روش روایی سازه (تحلیل عاملی) بهره گرفته شد که مقدار ویژه و واریانس مشترک تمام گویه‌ها ۵۷/۵۳ درصد را تبیین می‌کند.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

ابتدا جامعه آماری انتخاب گردید که شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر در تابستان ۱۳۹۴ بود که این تعداد ۵۰۰۰ نفر بودند که با استناد به جدول مورگان تعداد نمونه ۳۵۷ نفر تعیین شد. پرسشنامه‌های گرایش به سیگار و شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی تهیه و بین دانشجویان توزیع گردید. در این پژوهش گرایش به سیگار متغیر ملاک و شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی متغیر پیش‌بین می‌باشند که به منظور تحلیل داده‌ها از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون که برای تعیین همبستگی بین متغیرهاست و رگرسیون گام به گام برای تعیین پیش‌بینی کنندگی استفاده شده است که با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS21 مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

به منظور بررسی روابط بین متغیرهای سبک زندگی و شیوه‌های فرزندپروری و گرایش به سیگار از آزمون

جدول ۱. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی گرایش به سیگار بر اساس متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی

Sig	T	sig	B	F	R2	R	متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک
۰/۰۱	-۵/۶۳۳	۰/۰۱	-۰/۳۸۹	۳۱/۷۲۹	۰/۰۸۲	۰/۲۸۶	سبک زندگی	گرایش به سیگار
۰/۰۵	-۲/۰۳۹	۰/۰۵	-۰/۳۰۳	۴/۱۵۸	۰/۰۱۲	۰/۱۰۸	منطقی	گرایش به سیگار
۰/۰۵	۰/۵۸۴	۰/۰۵	۰/۰۳۱	۴/۱۵۸	۰/۰۱۲	۰/۱۸۰	آزادگذاری	گرایش به سیگار
۰/۰۵	۱/۱۸۰	۰/۰۵	۰/۰۶۲	۴/۱۵۸	۰/۰۱۲	۰/۱۸۰	استبدادی	گرایش به سیگار

$P < 0/05$ *, $P < 0/01$ **

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش پیش‌بینی گرایش به سیگار با استفاده از متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی در دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی‌شهر بود. نتایج نشان داد که سبک زندگی و شیوه‌های فرزندپروری در گرایش افراد به سیگار تأثیرگذار است. درزمینه مؤلفه اول که گرایش دانشجویان و افراد به سیگار بر اساس مؤلفه‌های سبک زندگی است که فرضیه اول تأیید می‌شود که با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های صورت گرفته از سوی سازمان زندان‌های کشور (۱۳۸۴)، (علیجانی، ۱۳۸۵)، سهرابی، اکبری، ترقی‌جاه، فلسفی‌نژاد، یعقوبی، (۱۳۸۷)، (جوهان استون^۱، ۲۰۰۳)، کولینس^۲ (۲۰۰۹)، ولمن^۳ (۲۰۰۵)، (کوپر و راسل^۴، ۱۹۹۸)، مک سردکن^۵ (۲۰۰۱)، (کوئینگ و کوهن^۶، ۲۰۰۲)، مریل، فلسوم و کریستوفرسون^۷ (۲۰۰۵)، و (کروکزک، الکساندر، هاریس^۸، ۲۰۰۵) همخوانی دارد.

بوئینگ و کوهن در توجیه یافته خود بیان می‌کنند نگرش مذهبی یکی از همبسته‌های منفی معنی‌دار با گرایش به مصرف سیگار است. افرادی که از دین‌داری بالایی برخوردارند سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس‌زا دارند، میزان پایین‌تری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، اضطراب کمتری دارند، از مصرف مواد و سیگار پرهیز می‌کنند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند. آن‌ها به دلیل اتخاذ شیوه‌های سالم در زندگی امید به زندگی بالاتری نیز نسبت به افراد عادی دارند.

مک سردکن در توجیه یافته خود بیان می‌کند هر چه افراد از نظر خانواده، فرهنگ، باورها و اقتصادی در موقعیت بالاتر قرار داشته باشند، تعارض‌های خانوادگی، چالش‌های روزمره زندگی، افسردگی، اضطراب و نگرش‌ها و باورهای مثبت به مواد مخدر که قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به اعتیاد به سیگار هستند در آن‌ها کاهش می‌یابد.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که فرزندپروری قادر به پیش‌بینی معنادار گرایش به سیگار است، بنابراین فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید شد، این یافته‌ها با نتایج

پژوهش‌های (آتش‌نفس، طباطبایی، قربانی، ۱۳۸۷)، (رحمانیان و حسنی ۱۳۸۴)، (باربر ۲۰۰۴)، (پرویزی، احمدی، پورحسینی، ۱۳۹۰)، (فانگ کیو^۹، ۲۰۱۲)، (کوهن، رایس، ۱۹۹۷)، (کامن‌گاکدینگ ۲۰۰۶)، (دیور، گینسبرگ، ۲۰۰۵)، (اعلمی و تاتاری ۱۳۸۰)، (دیور، گینسبرگ، ۲۰۰۵)، و (فورستور^{۱۰}، ۲۰۰۳) همخوانی دارد.

دیور و گینسبرگ در توجیه یافته‌های خود بیان می‌کنند که عملکرد مطلوب والدین آثار حفاظتی کوتاه و بلندمدتی را بر پیشگیری از رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آن در نوجوانان دربر دارد، به عبارتی روش مقتدرانه تربیتی منطقی توسط والدین عموماً دارای نتایج بهتری برای نوجوان خواهد بود، وجود ارتباط باز و با کیفیت بالا بین نوجوان و والدین و بررسی و کنترل فعالیت‌های نوجوانان در پیشگیری از آن‌ها به رفتارهای پرخطری هم چون اعتیاد به سیگار مؤثر است. به عبارتی روش مقتدرانه تربیتی منطقی توسط والدین عموماً دارای نتایج بهتری برای نوجوان خواهد بود.

در هر خانواده‌ای سبک زندگی افراد متفاوت از دیگران است، توجه به این نکته ایجاب می‌کند که سبک زندگی منطقی و مناسب، بسیاری از انحرافات خانوادگی و مشکلات فرزندان را کاهش می‌دهد. در خانواده‌هایی که باورها بر اساس راستی و وجود رقم می‌خورد گرایش‌های منحرف‌کننده از جمله گرایش به سیگار و مواد، جایی در افکار اعضای خانواده ندارد و همچنین فرهنگ و مذهب محکم و صحیح خانواده نیز از جمله مواردی است که باعث می‌شود فرزندان و جوانان خانواده هر اقدام و رفتاری را متناسب با جامعه و آیین کشور خود انجام دهند که در کشور ایران انحرافات از جمله سیگار کشیدن با فرهنگ و اعتقاد و مذهب و آیین اسلام منافات دارد زیرا آسیب رساندن به جسم و روح از عواملی است که اسلام و شرع و عقل با آن مخالف است. سبک زندگی مختص هر جامعه و خانواده است که زمینه منطقی و مناسب بودن شیوه‌های انجام و اجرای آن‌ها به خانواده و تلاش والدین بستگی دارد که این

1. Johnston
3. VelIman
5. mcCuller
7. Merrill & Folsom & Christopherson
9. fong kaew

2. collins
4. Cooper & Russell
6. Koenig & Cohen
8. Kruczek & Alexander & Harris
10. Forster

ارائه دهند. پیشنهاد می‌شود رسانه‌ها در سطح کلان به‌منظور اشاعه آموزش و فرهنگ‌سازی در مورد اعتیاد قدم بردارند. این پژوهش سه محدودیت عمده دارد که بهتر است تعمیم نتایج با توجه به آن‌ها صورت گیرد، اول اینکه به دلیل محدودیت زمان و طولانی بودن پرسشنامه‌ها از نحوه پاسخ‌دهی افراد و کیفیت پژوهش کاسته شد و دوم اینکه به دلیل هزینه بالا و عدم دسترسی به برخی از دانشجویان امکان نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی نبود به همین دلیل نمونه‌گیری این پژوهش به‌صورت در دسترس انجام شد و سوم این پژوهش مربوط به دانشجویان پسر است و قابل تعمیم به جامعه دانشجویان دختر نیست.

منابع

آتش‌نفس، طباطبایی م، و قربانی ر. (۱۳۸۷). بررسی رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان دبیرستانی و راه‌های پیشگیری از آن. طرح پژوهشی مصوب شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان سمنان. پژوهشکده معلم.

پرویزی س، احمدی ف، و پورحسینی ح. (۱۳۹۰). زمینه‌های اجتماعی بهداشت نوجوانان. یک پژوهش کیفی، فصلنامه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۲۴، ۶۹-۱۷-۸

پورکاظمی ل. (۱۳۷۴). مجله سیگار، سگته، سرطان. تهران مرکزی، انتشارات ناهید.

چراغی ا. (۱۳۸۹). تأثیر مشاوره گروهی توأم با آموزش مهارت‌های زندگی با رویکرد عقلانی - هیجانی آلیس بر منبع کنترل و تغییر نگرش دانشجویان نسبت به سوء مصرف مواد، مجموعه مقالات پیشگیری اولیه از اعتیاد. تهران ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۲۵-۳۹.

حسینیان س. (۱۳۸۴). مقایسه و ارتباط عملکرد خانواده و سلامت روانی نوجوانان فراری از خانه با نوجوانان عادی. پژوهش‌های مشاوره، دوره ۴، شماره ۱۶، ۲۵-۴۶.

زرگری، نجاریان ب، نعمانی ع. (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود سرسختی روان‌شناختی) نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز، مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ۳، ۱۴، ۳۷-۴۵.

زارعی ا. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری والدین با ارتکاب نوجوان به رفتارهای پرخطر بر اساس مقیاس

یافته‌ها با اعتقادات میلر و اسمیت در زمینه سبک زندگی همخوانی دارد. هرچقدر خانواده‌ها در ارائه الگوهای زندگی و شخصیتی بر فرزندان خود تلاش کنند و زمینه‌های مناسب را برای تربیت و پرورش فرزندان بگسترانند در نتیجه از ایجاد مشکلات، نابسامانی‌ها و گرایش‌های منحرف از جمله سیگار کشیدن می‌کاهند.

با توجه به اینکه هر فرد از بدو تولد در کنار خانواده رشد پیدا می‌کند و در آینده نیز رفتارها و روش‌های تربیتی والدین بر فرزند اثرگذار بوده و در مراحل زندگی و تصمیمات سرلوحه فرزند قرار می‌گیرد لذا انتخاب شیوه صحیح فرزندپروری از عوامل بسیار حساس و مهم است که فرزند را از مشکلات و انحرافات چون گرایش به سیگار و مواد به دور نگاه می‌دارد. طبق اعتقادات بامریند، بسیار مهم و زمینه‌ساز است شیوه فرزندپروری اقتدار منطقی چراکه نوجوان پرورش یافته با سبک اقتدار منطقی با هر پذیرشی موافقت نکرده و هر اجباری را به خود قبول نمی‌دارد و این زمینه از رشد یافتگی باعث می‌شود که بسیاری از مشکلات و انحرافات از جمله گرایش به سیگار و مواد از فرد به دور بماند.

این پژوهش گامی به‌سوی درک و فهم و پیشگیری از عوامل روانی و اجتماعی مرتبط با مصرف دخانیات و مواد در دانشجویان در معرض خطر است و نتایج قابل قبولی برای پیشگیری از مصرف مواد در دانشجویان ارائه می‌دهد. مطالعه این پژوهش نشان داد که اثرات شیوه‌های فرزندپروری و سبک زندگی بر گرایش به سیگار دانشجویان مؤثر است در نتیجه شواهد خوبی در حمایت از رویکردهای نفوذ اجتماعی برای پیشگیری از مصرف سیگار و مواد فراهم می‌کند.

به پژوهشگران توصیه می‌شود ویژگی‌ها و سبک‌های دیگری چون آموزش مهارت‌های زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و ذهن آگاهی و... که از عوامل گرایش به سیگار می‌باشند را مورد بررسی قرار دهند و به شناسایی این عوامل بپردازند. از آنجایی که جمعیت کشور ما در معرض تهدیدکننده‌های بسیار سلامت جسم و روان و بهداشت واقع‌اند، توصیه می‌گردد که برنامه‌ریزان آموزش و پرورش رویکردهایی که باعث جلوگیری از گرایش به سیگار و مواد افراد جامعه می‌شود را در برنامه درسی تمام دانش‌آموزان

- children? A qualitative study in Bangkok. *Nurs Health Sci.* 14(3): 391-397.
- Feldman, S. S., Wentzel, K. R. (2007). Relations of marital satisfaction to peer outcomes in adolescent boys: A longitudinal study. *Journal of Early adolescence*, 15, 220-237.
- Johnston LD, O'Malley PM, Bochman JG. (2003). Cigarette smoking among American teens declines sharply in. Ann Arbor, Michigan: *University of Michigan News and Monitoring the Future*.
- Kruczek Th, Alexander Ch, Harris K. (2005). An after school counseling program for high risk middle school students *American School Counselor Association*. Available at: www.schoolcounselor.org.
- Lippold, M., Greenberg, T., & Collins, M. (2012). Parental Knowledge and Youth Risky Behavior: A Person Oriented Approach. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 123-314.
- Merrill, R.M.; J.A. Folsom & S.S. Christopherson. (2005). "The Influence of Family Religiosity on Adolescent Substance Use According to Religious Preference, *Social Behavior and Personality*, 33(8), P. 821-836.
- Velman, R. (2005). Alcohol and drug problems. In W.Dryden and R.Rentoul. (Eds). *Adult clinical problems: A cognitive-behavioural approach*. (138-170). London: Routledge.
- Yong, H, Hamann, S, L. Borland, R. Fong, G. T & Omar, M (2009). Adult smokers' perception of the role of religion and religious leadership on smoking and association with quitting: A comparison between Thai Buddhists and Malaysian Muslims. *Social Science & Medicine*, 69, 1025-1031.
- کلونینگر. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۱۸، ۳، ۲۲-۲۰.
- رحمانیانم، حسنی ج. (۱۳۸۴). مقایسه هیجان‌طلبی در افراد سوء مصرف کننده مواد افراد بهنجار. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، (اندیشه و رفتار)*، شماره ۱، دوره دوم، ۳۳۵-۳۴۱.
- سهرابی ف، اکبری زردخانه س، ترقی‌جاه ص، فلسفی‌نژاد م، یعقوبی ح. (۱۳۸۷). بررسی شیوع‌شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی. در سال ۸۶-۱۳۸۵. گزارش پژوهش دفتر مرکزی وزارت علوم.
- سید محمدی ی. (۱۳۸۶). *روان‌شناسی عمومی*. (راهنمای متون روان‌شناسی به زبان انگلیسی)، تهران، نشر ارسباران ۲۳- فروردین، ۱۳۹۳.
- شورای آموزش زندان‌های کشور، (۱۳۸۴). *اعتیاد مجموعه مقالات و همایش جوان، ص ۶۶-۷۴*.
- علیجانی م. (۱۳۸۵). رابطه بین هویت دینی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی. *مطالعات روان‌شناختی، دانشگاه الزهراء، ۱-۲، ۶۲-۵۷*.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). *Life skills Training Empirical finding and future Directions*. The Journal of Primary Prevention, 25. Darden, C. A. &
- Ginter, E.J. (1996). Life Skills developmental scale. *Journal of Mental Health Counseling*, 18, 134-141.
- Barber, B. K. (2004). Parental psychological control, Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296-3319. EJ 545015.
- Cohen DA, Rice J (1997 Feb). *Parenting styles, adolescent substance use & academic achievement*. J. Drug. Educ. 27 (2): 199-211.
- Comenga DR, Kedein JD, Roy J. (2006). The changing risk profile of the America adolescent smoker: implication for prevention programs and tobacco interventions. *Journal of Adolescence Health*, 120.
- Cooper, L.M R., Russell, M., George, H.W. (1998). *Coping expentancies and alcohol abuse: A Test of social learning formulation*. Journal of abnormal psychology, 97, 218.
- Collins, W.A. (2009). Relationships and development during adolescence: Interpersonal adaptation to individual change. *Personal Relationships*, 4, 1-14.
- Devore ER, Ginsburg KR. (2005). *The protective effects of good parenting on adolescents*. Curr. Opin. Pediatr. 17 (4): 460-5.
- Estagi, Z. Akbarzadeh, R. Tadayonfar, M. Rahnama, F. Zardosht, R. & Najari, I. (2007). *The study of life style among Sabzevar city*, journal of medical science faculty, vol 13, 3, 134- 139. (in Persian).
- fongkaew W & et. al (2012). Do Thai parents really know about the sexual risk taking of their