

پیش بینی گرایش به سیگار براساس شیوه‌های فرزندپروری در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر

فاطمه رضایی^۱، هادی براتی^{۲*}

۱- استادیار و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر

۲- کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر

چکیده

هدف از این تحقیق پیش بینی گرایش به سیگار در دانشجویان با توجه به شیوه‌های فرزندپروری است. جامعه مورد بررسی همه دانشجویان پسر دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر هستند که تعداد ۳۵۷ نفر بصورت نمونه گیری دردسترس مورد بررسی قرار گرفتند. در این تحقیق از پرسشنامه نگرش نسبت به سیگار کشیدن شور سال (۲۰۰۰)، پرسشنامه فرزند پروری بامریند (۱۹۷۲) استفاده شد. که با استفاده از روش آماری رگرسیون گام به گام نتایج مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین گرایش به سیگار و شیوه‌های فرزندپروری رابطه وجود دارد ($p < 0/05$).

واژه‌های کلیدی: گرایش به سیگار، فرزندپروری، دانشجویان.

مقدمه و بیان مسأله

نسل جوان یک کشور اصلی‌ترین نیروی انسانی و سرمایه آن کشور است. با توجه به گسترده‌گی 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. 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 به سیگار کشیدن در جوانان دانست. تحقیقات رحمانیان و حسنی در سال ۱۳۸۴ نشان داده است که تربیت والدین بر روی میزان رفتارهای ناسازگارانه مانند ابتلاء به اعتیاد تاثیر 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 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 (پور کاظمی، ۱۳۷۴).

عملکرد خانواده در قالب شیوه‌های فرزندپروری والدین در شکل دهی بسیاری از رفتارها فرزندان اهمیت دارد. شیوه‌های فرزندپروری عبارت است از، روش‌هایی است 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. از آنجا که متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری می‌تواند از عوامل تاثیر گذار بر بسیاری از رفتارهای انسانی باشند می‌تواند بر سیگار کشیدن در عمل و یا گرایش افراد به سیگار نیز تاثیر داشته باشد. شیوه‌های فرزندپروری منطقی و مناسب می‌تواند دامنه وسیعی از مهارت‌های شخصی و اجتماعی و همچنین پتانسیل بالایی برای پیشگیری از مشکلات و آسیب‌های اجتماعی و گرایش به سیگار را به همراه داشته باشد (حسینیان، ۱۳۸۴).

شیوه‌های فرزندپروری بر عوامل عمده اجتماعی و اقتصادی و روانی سوق دهنده نوجوان به شروع مصرف مواد متمرکز است. عوامل بسیار زیادی در گرایش افراد به سیگار وجود دارد. با توجه به اینکه گرایش به سیگار در جوانان و به ویژه دانشجویان در جامعه زیاد شده است.

ضرورت پژوهش‌های مرتبط با آن به طور گسترده احساس می‌شود، که محقق نیز در این پژوهش به بررسی این مسئله بر اساس متغیرهای خانوادگی، شیوه‌های فرزندپروری که شامل حیطه‌هایی چون مقتدرانه، مستبدانه و آسان گیر است می‌پردازد.

هدف پژوهش

- تعیین رابطه بین گرایش به سیگار و شیوه‌های فرزندپروری.
- تعیین رابطه بین گرایش به سیگار و حیطه‌های شیوه‌های فرزندپروری در دانشجویان.
- تعیین سهم متغیرهای شیوه فرزند پروری در گرایش به سیگار.
- پیش بینی گرایش به سیگار با شیوه‌های فرزندپروری.
- سهم هر یک از مولفه‌های شیوه‌های فرزندپروری (آزاد‌گذاری، استبدادی، اقتدار منطقی) در پیش بینی گرایش به سیگار معنادار است.
- شیوه‌های فرزندپروری (آزاد‌گذاری، استبدادی، اقتدار منطقی) با گرایش به سیگار رابطه دارد.

روش پژوهش

روش تحقیق تعیین کننده روند اجرای پژوهش است و از این رو محقق به کمک روش تحقیق می‌تواند فرایند تحقیق را اجرایی کند. این بررسی با توجه به موضوع و هدف تحقیق، یک روش کمی است. روش کمی یک روش تحقیق جامعه شناختی است که شامل پرکردن پرسشنامه از جامعه‌ای که مورد مطالعه قرار می‌گیرد است، یا به عبارتی دیگر روش‌های کمی اغلب در سطح وسیعی به عنوان تکنیک جمع‌آوری اطلاعات در علوم انسانی و رشته‌های دیگر یا به عنوان یک تکنیک عام در سطوح مختلف است و در دو مورد از این تکنیک استفاده می‌شود: اول وقتی تعداد پاسخگویان و نمونه آماری زیاد و سوالات متشابه باشد و دوم اگر قصد این باشد که نتایج به جامعه‌های دیگر تعمیم داده شود. بنابراین، به اقتضای موضوع تحقیق و با توجه به امکانات، روش پیمایش^۱ به منزله مناسب‌ترین روش برای جمع‌آوری اطلاعات

مورد نظر قرار گرفت. بنابراین این پژوهش از نوع توصیفی همبستگی که با استفاده از متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری به پیش بینی گرایش به سیگار در بین دانشجویان می‌پردازد. جامعه آماری شامل همه دانشجویان پسر دانشگاه آزاد خمینی شهر که بین سنین ۱۹ تا ۲۷ سال هستند که تعداد آن‌ها ۵۰۰۰ نفر است. تعداد نمونه با استفاده از جدول مورگان ۳۵۷ نفر برآورد شده است که به صورت نمونه گیری در دسترس انجام شده است. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون که برای تعیین همبستگی بین متغیرهاست و رگرسیون گام به گام برای تعیین پیش بینی کنندگی استفاده شده است.

جدول (۱) ویژگی‌های افراد نمونه

دوستان سیگاری		والدین سیگاری		مصرف کننده سیگار		تحصیلات		درصد	فراوانی	ردیف سنی
						لیسانس	فوق لیسانس			
ندارم	دارم	ندارم	دارم	خیر	بلی	فوق لیسانس	لیسانس			
۲۸	۱۴۹	۷۵	۱۰۲	۱۲۳	۵۴	-	۱۷۷	%۴۹	۱۷۷	از ۱۹-۲۲
۲۴	۷۳	۳۶	۶۱	۷۶	۲۱	۸	۸۹	%۲۷	۹۷	از ۲۲-۲۴
۳۶	۴۷	۵۴	۲۹	۷۴	۹	۲۱	۶۲	%۲۳	۸۳	از ۲۴-۲۷

باتوجه به جدول (۱) افراد گروه نمونه را به سه دسته تقسیم شده‌اند که دانشجویان گروه اول سنین ۱۹-۲۲ که تعداد آنها ۱۷۷ نفر هستند و ۴۹ درصد افراد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند. از این گروه تمامی دانشجویان در مقطع لیسانس مشغول به تحصیل هستند که ۵۴ نفر از بین این گروه مصرف کننده سیگار هستند و تعداد ۱۰۲ نفر از دانشجویان این گروه والدین سیگاری دارند و همچنین ۱۴۹ نفر از افراد این گروه دوستان سیگاری دارند.

دانشجویان گروه دوم سنین ۲۲-۲۴ که تعداد آن‌ها ۹۷ نفر هستند و ۲۷ درصد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند. از این گروه تعداد ۸۹ نفر در مقطع لیسانس و ۸ نفر در مقطع فوق لیسانس مشغول به تحصیل هستند که ۲۱ نفر از بین این گروه مصرف کننده سیگار هستند

و تعداد ۶۱ نفر از دانشجویان این گروه والدین سیگاری دارند و همچنین ۷۳ نفر از افراد این گروه دوستان سیگاری دارند.

دانشجویان گروه سوم سنین ۲۷-۲۴ که تعداد آن‌ها ۸۳ نفر هستند و ۲۳ درصد جامعه مورد نظر را به خود اختصاص دادند. از این گروه تعداد ۶۲ نفر در مقطع لیسانس و ۲۱ نفر در مقطع فوق لیسانس مشغول به تحصیل هستند که ۹ نفر از بین این گروه مصرف کننده سیگار هستند و تعداد ۲۹ نفر از دانشجویان این گروه والدین سیگاری دارند و همچنین ۴۷ نفر از افراد این گروه دوستان سیگاری دارند.

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

پرسشنامه شیوه‌های فرزند پروری

این پرسشنامه توسط بامریند^۱ در سال ۱۹۷۲ طراحی شد. شامل ۳۰ گویه است که ۱۰ گویه آن به شیوه سهل گیرانه، ۱۰ گویه به شیوه مستبدانه و ۱۰ گویه دیگر به شیوه قاطع و اطمینان بخش مربوط می شود. الگوی پاسخگویی به سؤال‌ها از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت تبعیت می کند که به صورت کاملاً موافقم، موافقم، تقریباً مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم است. علاوه بر الگوی پاسخ دهی، نمره گذاری سؤالات پرسشنامه بامریند نیز بر مبنای مقیاس لیکرت صورت می گیرد که با جمع نمرات سؤالات مربوط به هر شیوه، سه نمره مجزا بدست می آید. بوری^۲ (۱۹۹۱)، پایایی پرسشنامه مزبور را با استفاده از روش بازآزمایی در بین گروه مادران به ترتیب ۰/۸۱ برای شیوه سهل گیری، ۰/۸۶ برای شیوه استبدادی و ۰/۷۸ درصد برای شیوه مقتدرانه و در بین پدران به ترتیب ۰/۷۷ برای شیوه سهل گیری، ۰/۸۵ برای شیوه استبدادی و ۰/۸۸ برای شیوه قاطع گزارش نمود. همچنین وی در مورد اعتبار پرسشنامه نتایج زیر را گزارش کرده است که مستبد بودن پدر رابطه معکوس با آزاد گذاری ۰/۵۰ و اقتدار منطقی

1 Bamrind

2 Boori

۰/۵۲ او دارد. روایی محتوای آزمون نیز توسط ۱۰ نفر از صاحب نظران روان شناسی و روان پزشکی مورد تأیید قرار گرفت و ابزار مناسب است. در ایران اسفندیاری و بینم (۱۳۷۹) روایی و پایایی این پرسشنامه را برای آزاد گذاری ۰/۶۹، برای استبدادی ۰/۷۷، برای اقتدار منطقی ۰/۷۳ مطلوب گزارش کرده است.

پرسشنامه گرایش به سیگار

این پرسشنامه توسط شور^۱ در سال ۲۰۰۰ طراحی شده است. این مقیاس یک ابزار اندازه گیری مربوط به نگرش های سیگار کشیدن در زمینه های مختلف (فروش سیگار، محدودیت های قانونی، حقوق افراد سیگاری و غیر سیگاری) و دارای ۱۷ گویه است که نگرش آزمودنی ها را نسبت به سیگار کشیدن بررسی می کند. بنابراین آزمودنی ها پاسخ خود را در به هر گویه در یک پیوستار (۱=کاملاً مخالف، ۲=مخالف، ۳=نظری ندارم، ۴=موافق، ۵=کاملاً موافق) رتبه بندی می کند. همچنین شماری از گویه ها بصورت معکوس نمره گذاری می شوند، که پاسخ به این نوع پرسش ها بیانگر نگرش های منفی نسبت به سیگار کشیدن است. بدین ترتیب نمره این مقیاس می تواند از ۱ تا ۸۵ در نوسان باشد که نمره بالا نشان دهنده میزان بالای نگرش نسبت به سیگار کشیدن در افراد است. برای بررسی مناسب بودن داده های مقیاس اندازه گیری نگرش نسبت به سیگار کشیدن ک، م، او^۲ انجام شد و ضریب به دست آمده ۰/۸۴ است. همچنین با آزمون کرویت بارتلت $X=1257/35$ محاسبه شد، که از نظر آماری معنی دار بود ($P<0/0001$). به منظور بررسی روایی مقیاس اندازه گیری روایی نگرش نسبت به سیگار کشیدن از روش روایی سازه (تحلیل عاملی) بهره گرفته شد که مقدار ویژه و واریانس مشترک تمام گویه ها ۵۷/۵۳٪ را تبیین می کند.

1 shore

2 Kaiser-meyer-olkin measure of sampling adequacy

یافته‌های پژوهش

سهم هر یک از مولفه‌های شیوه‌های فرزندپروری (آزادگذاری، استبدادی، اقتدار منطقی) در پیش‌بینی گرایش به سیگار معنادار است.

جدول (۲) نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین مقیاس گرایش به سیگار و شیوه‌های فرزندپروری

خطای معیار	R2	R	مدل
۶/۸۹۵	۰/۰۱۲	^a ۱۰۸.	۱

طبق نتایج مندرج در جدول (۲)، ضریب همبستگی چندگانه بین دو متغیر ۰/۱۰۸ و میزان مجذور r^2 (ضریب تعیین) ۰/۰۱۲ است که درصد تغییرات متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری را باتوجه به گرایش به سیگار نشان می‌دهد. بر این اساس می‌توان گفت به اندازه ۰/۰۱۲ می‌توان گرایش به سیگار را از روی متغیرهای شیوه‌های فرزندپروری تبیین کرد.

جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس رگرسیون

مدل	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۱۹۷/۶۷۹	۱	۶۷۹.۱۹۷	۱۵۸.۴	^b ۰.۴۲.
باقیمانده	۶۲۹.۱۶۸۷۶	۳۵۵	۵۴۰.۴۷		
مجموع	۳۰۸.۱۷۰۷۴	۳۵۶			

با توجه به جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس را که جهت بررسی معناداری انجام شده است نشان می‌دهد که مقدار مولفه‌های فرزندپروری ۴/۱۵۸ بوده که در سطح ۰/۰۴۲ معنادار است.

جدول (۴) ضرایب B و b بین متغیرهای وابسته به سیگار

سطح معناداری	T	ضریب‌های استاندارد شده	ضریب‌های غیر استاندارد		مدل
		B	خطای استاندارد	B	
.۰۰۰	۲۳.۶۲۲		۲.۲۰۵	۵۲.۰۹۳	عدثابت
.۰۴۲	-۲.۰۳۹	-۱.۰۸	.۱۴۹	-۰.۳۰۳	منطقی

با توجه به جدول (۴) مقدار Beta سبک اقتدار منطقی $۰/۳۰۳$ - است و بنابراین شیب متغیر ملاک و پیش بین خلاف یکدیگر می‌باشند یعنی در صورت کاهش یکی از متغیرها، دیگری افزایش می‌یابد. هرچه قدر متغیر پیش بین (اقتدار منطقی) پایین تر باشد گرایش به سیگار افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش برآورد شده است که شیوه‌های فرزندپروری در گرایش افراد به سیگار تاثیر گذار است. در این زمینه تحقیقاتی که به بررسی گرایش دانشجویان و افراد به سیگار بر اساس مولفه‌های شیوه‌های فرزندپروری پرداخته شده است وجود ندارد، ولی نتیجه تحقیقات زیر می‌تواند با تحقیق مورد نظر همسو باشد. در پژوهشی به منظور بررسی و مقایسه طیف اعتیاد به سیگار در ۶۰۰۸ معتاد زن و مرد، توسط (اعلمی و تاتاری، ۱۳۸۰) صورت گرفت، به این نتیجه رسیدند که شایع‌ترین گروه سنی معتادان به مردها در فاصله سنی ۳۱-۳۵ و زن‌ها ۲۶-۳۰ قرار می‌گیرند و به این نتیجه رسیدند که آزادگذاری و احساس پختگی افراد در این دوران عامل مهمی در گرایش آن‌ها به سیگار است. در نتیجه تحقیقات رحمانیان و حسنی در سال ۱۳۸۴ می‌توان نتیجه گرفت بین شیوه‌های فرزند پروری، بهداشت روانی و گرایش به اعتیاد روابطی وجود دارد از جمله تحقیقات گذشته نشان می‌دهند که تربیت والدین بر روی میزان رفتارهای ناسازگارانه مانند ابتلاء به اعتیاد تاثیر دارد. در صورت فقدان پدر و کاذب بودن

وجود وی باعث پائین آمدن اعتماد به نفس در پسرها می‌شود که می‌تواند از جمله علل خانوادگی اعتیاد باشد.

در مطالعه (آتش‌نفس، طباطبایی و قربانی، ۱۳۸۷) در زمینه 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) در زمینه 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 برجسته‌ی معتادان عبارت است از خصیصه‌های سایکوپاتیک، افسردگی، تنش، ناامنی، احساس بی‌کفایتی و اشکال در برقراری و تشکیل روابط گرم و طولانی که نشان‌دهنده 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 الیس است، در این روش به بیمار کمک می‌شود تا خودش به صورت فعالانه اعتیاد را ترک کند و 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 بتوین و گیریفین 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 به صورت 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.

در مطالعه‌ای (کوهن و رایس، ۱۹۹۷) در زمینه 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 سهل گیر 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.

فورستور^۱ در سال (۲۰۰۳) مقاله‌ای را به تأثیر سوابق قومی، جسمی و تصویر از پدر در ارتباط با استفاده از سیگار هدف در زندگی اختصاص داده است اطلاعاتی که وی از مطالعه ۴۱۶ دانشجو جمع آوری کرده است بین شیوع استفاده از سیگار در میان دانشجویانی که تصویری ضعیف از پدر دارند و آن‌هایی که تصویر قوی از پدر دارند تفاوت معنی‌داری را مشخص نمی‌کنند، اما بدون هیچ تردیدی رابطه‌ی مهم و معنی‌داری بین استفاده از سیگار و هدف در زندگی مشاهده می‌شود.

هم‌چنین در یک تحقیق کیفی در کشور تایلند در زمینه فرزندپروری (فانگ کیو^۲، 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 در زمینه راهنمایی فرزندان خود هستند تا در رفتارهای پرخطر از جمله رفتارهای پرخطر جنسی درگیر نشوند.

با توجه به این که 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. بسیار مهم و زمینه ساز است شیوه فرزندپروری اقتدار منطقی چرا که 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. پژوهش حاضر گامی در جهت 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 پیشگیری از مصرف مواد در دانشجویان ارائه می‌دهد. مطالعه حاضر نشان داد که اثرات شیوه‌های فرزندپروری بر گرایش به سیگار دانشجویان موثر است در نتیجه شواهد خوبی در حمایت از رویکردهای نفوذ اجتماعی برای پیشگیری از مصرف سیگار و مواد فراهم می‌کند.

منابع

- ۱- آتش نفس، طباطبایی م، و قربانی ر. (۱۳۸۷). بررسی رفتارهای پرخطر در دانش آموزان دبیرستانی و راه‌های پیشگیری از آن. طرح پژوهشی مصوب شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان سمنان. پژوهشکده معلم.
- ۲- اعلمی م، تاتاری د. (۱۳۸۰). بررسی منبع کنترل در افراد معتاد به سیگار و غیر معتاد. پایان نامه کارشناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی.
- ۳- پرویزی س، احمدی ف، و پورحسینی ح. (۱۳۹۰). زمینه‌های اجتماعی بهداشت نوجوانان. یک پژوهش کیفی، فصلنامه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. دوره ۲۴. شماره ۶۹. صفحات ۱۷ - ۸.
- ۴- پورکازمی ل. (۱۳۷۴). سیگار، سکنه، سرطان. تهران: انتشارات ناهید.
- ۵- حسینیان س. (۱۳۸۴). مقایسه و ارتباط علمکرد خانواده و سلامت روانی نوجوانان فراری از خانه با نوجوانان عادی. پژوهش‌های مشاوره، زمستان ۱۳۸۴؛ ۲۵: (۱۶) ۴.
- ۶- رحمانیان م، حسینی ج. (۱۳۸۴). مقایسه هیجان طلبی در افراد سوء مصرف کننده مواد افراد بهنجار. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی، (اندیشه و رفتار)، پاییز (۱۳۸۴)، ۱۱ (۳ پیاپی ۴۲)، ۳۳۵-۳۴۱.

- 7- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2004). Life skills Training Empirical finding and future Directions. *The Journal of Primary Prevention*, 25. Darden, C. A.
- 8- Ginter, E. J. (1996). Life Skills developmental scale. *Journal of Mental Health Counseling*, 18, 134-141.
- 9- Barber, B. K. (2004). Parental psychological control, Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296-3319. EJ 545015.
- 10- Cohen DA, Rice J (1997 Feb). Parenting styles , adolescent substance use & academic achievement. *J. Drug. Educ.* 27 (2): 199-211.
- 11- Comenga DR, Kedoin JD, Roy J. (2006). The changing risk profile of the AmeRica adolescent smoker: implication for prevention programs and tobacco interventionns. *Journal of Adolescence Health*, 120.
- 12- Devore ER, Ginsburg KR .(2005). The protective effects of good parenting on adolescents. *Curr. Opin. Pediatr.* 17 (4): 460 –5.
- 13- Forster J, et al. (2003). Social exchange of cigarettes by youth. *Tob Control*. 148-154.
- 14- fongkaew W & et. al (.2012). Do Thai parents really know about the sexual risk taking of their children? A qualitative study in Bangkok. *Nurs Health Sci.* 14(3): 391-397.