Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2021; Vol 7(1), Summer, pp 46-59

Prevalence of Smoking, Alcohol and Drug Use Among Adolescent Students in Guilan Province

Arezo Omidpour[1], Soleyman Kabini Moghadam[2*], Hojatalah Miyandehi[3]
1. ph.D student of Psychology, Islamic Azad University, Rasht Branch, Rasht, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Mehr Astan University, Ashrafieh Astana, Iran
3. Faculty Member, Mehr Astan University, Astaneh Ashrafieh, Iran

***Corresponding author:** Soleyman KabiniMoghadam, **Tel:** 09113374548, **Email:**kabini@mehrastan.ac.ir

Received: 30 April 2021 **Accepted: 24 May 2021**

Abstract

Background & Aim: High-risk behaviors in any society are considered to be one of the major threats to the health system. Adolescents are more at risk than other age groups. They are more prone to this type of behavior. The aim of this study was to determine the prevalence of smoking, alcohol and drug use among adolescent students in Guilan province.

Materials & Methods: This research was conducted by contextualization method. The statistical population of the present study included 182637 high school students of Guilan province in the academic year 2020-2021, of which 384 were selected as a sample by multi-stage cluster sampling method. Zadeh Mohammadi and Ahmadabadi (2008) risk scale was used to collect the required data. To analyze the data at the descriptive level, frequency statistical methods, graphs and at the inferential level, non-parametric Kruskal-Wallis and Euman-Whitney tests were used. All statistical operations were analyzed by $SPSS_{16}$ software. Significance level was considered 0.05 for all tests.

Results: The results showed high risk behaviors; Smoking (34.96%), drug use (31.17%) and alcohol (30.62%) were the most common among adolescent students, respectively. The results also showed that the prevalence of high-risk behaviors among adolescent students was not significantly different based on age and gender (P>0.01).

Conclusion: Based on the findings of this study, it can be concluded that the prevalence of smoking, alcohol and drugs among adolescent students has caused concerns in the field of social health and to solve this problem should be he used all the capacities available in the society.

Keywords: Smoking, Alcohol use, Drug use, Adolescent students

How to cite this article: Omidpour A, Kabini Moghadam S, Miyandehi H. Prevalence of Smoking, Alcohol and Drug Use Among Adolescent Students in Guilan Province. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2021; 7 (1): 46-59.
URL: https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-405-fa.html.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

شیوع‌شناسی مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان استان گیلان

آرزو امیدپور[1]، سلیمان کابینی مقدم[2]*، حجت‌اله میاندهی[3]

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد واحد رشت، رشت، ایران

۲- استادیار، گروه روانشناسی دانشگاه مهر آستان، آستانه اشرفیه، ایران

۳- عضو هیأت علمی، دانشگاه مهر آستان، آستانه اشرفیه، ایران

* **نویسنده مسئول:** سلیمان کابینی مقدم، **تلفن:** ۰۹۱۱۳۳۷۴۵۴۸، **ایمیل:** kabini@mehrastan.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۳/۰۳

چکیده

زمینه و هدف: رفتارهای پرخطر در هر جامعه‌ای یکی از عمده‌ترین عامل تهدیدکننده نظام سلامت تلقی می‌شود. میزان خطرپذیری نوجوانان نسبت به دیگر گروه‌های سنی بالاتر است و گرایش بیشتری به این نوع رفتارها در آن‌ها دیده می‌شود. پژوهش حاضر باهدف شیوع‌شناسی مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان استان گیلان صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش زمینه‌یابی انجام شد. جامعه آماری مطالعه حاضر شامل تعداد ۱۸۲۶۳۷ نفر از دانش-آموزان دوره متوسطه استان گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که تعداد ۳۸۴ نفر از آنان به روش خوشه‌ای چندمرحله-ای به عنوان نمونه انتخاب و در مطالعه مشارکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از مقیاس خطرپذیری (risk scale) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از روش‌های آماری فراوانی، نمودار و در سطح استنباطی از آزمون‌های ناپارامتریک کروسکال والیس و یومن-وایت‌نی استفاده شد. تمامی عملیات آماری به وسیله نرم‌افزار Spss16 تجزیه و تحلیل شد. سطح معناداری برای تمامی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رفتارهای پرخطر مصرف سیگار (۳۴/۹۶٪)، مصرف مواد مخدر (۳۱/۱۷٪) و الکل (۳۰/۶۲٪) به ترتیب بیش‌ترین شیوع را در بین دانش‌آموزان نوجوان داشت. همچنین نتایج نشان داد شیوع رفتارهای پرخطر در بین دانش-آموزان نوجوانان بر اساس سن و جنسیت تفاوت معناداری نداشت ($p>0/05$).

نتیجه‌گیری: مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان شیوع نسبتاً بالایی دارد که موجب بروز نگرانی‌هایی در زمینه سلامت اجتماعی می‌شود و برای رفع این مشکل باید از تمامی ظرفیت‌های موجود در جامعه استفاده کرد.

واژگان کلیدی: مصرف سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، دانش‌آموزان نوجوان

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

مقدمه

نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و الگوهای رفتاری مهمی که می‌توانند در تمام طول عمر بر زندگی فرد اثرگذار باشند، در این دوره شکل می-گیرند (۱). تغییرات این دوره از رشد ممکن است زمینه-ساز مشکلات خاصی شود. هنگامی که نوجوانان نمی-توانند به طور موفقیت‌آمیز بر بحران‌ها و چالش‌های تحولی غلبه کنند، پریشانی‌های روان‌شناختی را تجربه خواهند کرد و اختلال قابل‌ملاحظه‌ای در جریان بهنجار زندگی روزمره و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی بروز خواهد کرد که به دنبال آن شخصیت آن‌ها دچار اغتشاش خواهد شد (۲). یکی از موضوع‌های مورد بررسی در این دوره، رخداد رفتارهای پرخطر است. شیوع رفتارهای پرخطر، یکی از موضوع‌های جدی تهدیدکننده سلامت است که در سال‌های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاستگذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهم‌ترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است (۳). گرایش به رفتارهای پرخطر، گرایش به تنهایی و فقدان همبستگی اجتماعی، کاهش مسئولیت اجتماعی، کاهش هویت، کاهش سرمایه اجتماعی، کاهش برنامه‌ریزی، کاهش نشاط و شادابی، بی‌اعتمادی، گرایش به فردگرایی، گرایش به اعتیاد اینترنتی، کاهش امید با آینده، افزایش پرخاشگری و جنایت، خودکشی، اعتیاد و قاچاق مواد مخدر، روسپیگری، جرایم مالی، اقتصادی و سرقت، استفاده از ماهواره، بازی‌های رایانه‌ای، تلفن همراه و اینترنت و... می‌تواند باعث بروز انواع آسیب‌های اجتماعی جدید در کشور شود (۴). هر چند جنس آسیب‌های اجتماعی کشور در حال حاضر بیشتر مجازی است اما این آسیب‌ها محدود به این فضا نخواهد بود و در اثر مداخله سایر عوامل اجتماعی هم می‌توانند ایجاد شوند (۵). آسیب‌های اجتماعی پیوسته در همه جوامع از گستردگی و تنوع زیادی برخوردار بوده، هست و خواهد بود. از جمله ویژگی‌هایی که در جامعه کنونی مشاهده می‌شود، گسترش تکنولوژی، دسترسی به اطلاعات و تحولاتی است که از طریق فضای مجازی ایجاد شد و منجر به ایجاد آسیب‌های اجتماعی در جوامع شد. ماهواره، فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی به دنبال تأثیر اینترنت در جوامع توسعه‌یافته، آسیب‌های جدیدی را ایجاد کرده که در گذشته کمتر اتفاق می‌افتاد. قبل از اینکه اینترنت به‌طور کامل در کشور و فرهنگ ما جا بیفتد موضوع جرایم اینترنتی مطرح شد. در حال حاضر با گسترش فضای مجازی، آسیب‌هایی بوجود آمده‌اند که قبل از گسترش این فضاها، با این حجم مطرح نبودند (۶). به همین دلیل جوامع همیشه در معرض آسیب رفتارهای پرخطر هستند. آسیب‌هایی که به یک معنا در گذشته چندان مهم نبود، اما در زمان فعلی گسترش آن افراد زیادی را درگیر خود کرده است. معنی پرخطر بودن این آسیب‌ها این نیست که در گذشته این آسیب‌ها وجود نداشته‌اند، بلکه آسیب‌های اجتماعی که در همه زمان‌ها وجود داشته‌اند، در برخی زمان‌ها و به‌واسطه برخی تحولات، رشد و نمود بیشتری پیدا می‌کنند (۷).

سیگار شایع‌ترین ماده مورد سوءاستفاده در جهان است. جزء مواد غیرقانونی نمی‌باشد ولی قوانینی برای کاهش مضرات آن برای دیگران و پیشگیری وضع شده است. سیگار یکی از تهدیدهای جدی سلامت است که سالانه حدود ۵ میلیون نفر را در جهان به کام مرگ می‌کشد و حاصلی جزء به هدر رفتن منابع اقتصادی و بیماری‌های خطرناک در پی ندارد (۸). تبیین‌های روان‌شناختی بر تفاوت‌های فردی اشخاص در شیوه تفکر و احساس درباره رفتار خویش تأکید دارند؛ تفاوت‌هایی که می-تواند به شکل تفاوت‌هایی ظریف و جزئی در رفتار برخی افراد با افراد متعارف یا حتی در قالب اختلالات وخیم شخصیتی ظاهر شود و برخی افراد را به سبب عللی مانند

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

افزایش خشم و عصبانیت، کمی وابستگی و تعلق خاطر به یکدیگر، یا تمایل به خطر کردن و لذت‌جویی با شدت بیشتری مستعد ارتکاب رفتارهای کجروانه سازد. یکی از تبیین‌های روان‌شناختی که بر نارسایی‌های شخصیتی تأکید دارد، تبیین فروید است (۹). بر اساس نظریه فروید ساختار شخصیت شامل سه لایه «نهاد»، «من» و «من برتر» می‌باشد. «نهاد» همان نفس اماره و سرچشمه نیروی نفسانی می‌باشد که هیچ‌گونه قید و بندی نمی‌شناسد. از سوی دیگر «من» هسته اصلی شخصیت و مبیّن آموزش و فراگیری واقعیات زندگی است. این بخش پیونددهنده «نهاد» و «مَن برتر» و ـ به اصطلاح ـ دروازه بان شخصیت است. «مَن برتر» شامل ارزش‌های اخلاقی و وجدانی فرد است که به تدریج با آموزش و پرورش و تأثیر عوامل محیطی ایجاد می‌شود (۱۰). فروید معتقد است که عرصه زندگی انسان صحنه کشاکش دو نیروی «نهاد» و «مَن برتر» می‌باشد. زمانی رفتار انحراف‌آمیز پیش می‌آید که «نهاد» در مبارزه با «مَن برتر» پیروز گردد (۱۱).

همچنین مصرف الکل از دیگر رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان نوجوان محسوب می‌شود که آمارهای موجود حکایت از شیوع روزافزون آن دارد. از دیدگاه داروشناختی روانی، آثار الکل بر رفتار و عملکرد انسان پیچیده بوده و به مقدار زیاد به عوامل متعددی مانند مقدار مصرف و تجربه قبلی بستگی دارد. الکل فرایند حافظه را مختل می‌کند، توجه به محرک‌ها، توانایی رمزگردانی اطلاعات جدید و حافظه در کوتاه مدت، کاهش می‌یابند. مقادیر زیاد مصرف الکل با آثار کندساز و اختلال شدید در عملکرد حسی و حرکتی ارتباط دارد (۱۲). الکل تأثیرات متعددی بر ذهن و بدن دارد، طوری که این تأثیرات بسته به‌مقدار و مدت مصرف تفاوت دارد. با اینکه الکل کندساز است، مقدار کم آن تا اندازه‌ای تحریک‌کننده اما مقدار مصرف زیاد آن تأثیر آرام‌بخش و تسکینی دارد. الکل افراد را آرمیده می‌کند و دردهای خفیف را تسکین می‌دهد. الکل عملکرد شناختی را مختل کرده و گفتار را نامفهوم می‌کند و هماهنگی حرکتی را کاهش می‌دهد. در مجموع مصرف الکل در تقریباً نیمی از تصادفات اتومبیل مرگبار در ایالات‌متحده درگیر بوده است (۱۳). الکل بازداری را کاهش می‌دهد و توانایی افراد را در ارزیابی کردن پیامدهای رفتارشان مختل می‌کند. در نتیجه، وقتی کسی الکل مصرف می‌کند ممکن است چیزی بگوید یا کاری انجام دهد که بعداً پشیمان شود یا دست به مخاطرات جدی بزند و به‌صورت تکانشی عمل کند. انتظارات مثبت از تأثیرات الکل، عامل تعیین‌کننده اصلی برای مصرف کردن الکل است، مخصوصاً در بین جوانان، افراد ممکن است الکل را به این دلیل مصرف کنند که انتظار دارند آن‌ها را معاشرتی‌تر و محبوب‌تر کند (۱۴).

علاوه بر مطالب گفته شده، مصرف مواد مخدر نیز از جمله رفتارهای پرخطری می‌باشد که مصرف آن نگرانی‌هایی را در جامعه ایجاد کرده است. جوانان به دلیل بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی، لذت‌جویی، و تنوع‌طلبی بیش از سایر گروه‌های اجتماعی در معرض استفاده از مواد مخدر قرار می‌گیرند (۱۵). ارتباط سوءمصرف مواد همراه با سایر رفتارهای ناسالم و پیوند ناگسستنی آن با مشکلاتی مانند اختلالات روانی، فرار از منزل، پرخاشگری و خشونت در رفتارهای اجتماعی، افت تحصیلی، بی‌علاقه شدن به تحصیل، اقدام به خودکشی و فحشا، گویای اهمیت مسأله است. اعتیاد یک بیماری زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی است. عوامل متعددی در سبب‌شناسی سوءمصرف و اعتیاد مؤثر هستند که در تعامل با یکدیگر منجر به شروع مصرف و سپس اعتیاد می‌شوند (۱۶). عوامل مخاطره‌آمیز مصرف مواد شامل؛ عوامل فردی، عوامل بین‌فردی، محیطی و عوامل اجتماعی است (۱۷). با نگاهی واقع‌بینانه به مسأله اعتیاد به مواد مخدر به‌راحتی می‌توان دریافت که سوءمصرف مواد افیونی از قرن‌ها پیش وجود داشته است و اکنون نیز تقریباً کشوری وجود

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

ندارد که از گسترش سوءمصرف این‌گونه مواد در امان مانده باشد. اگرچه از دیرباز در تمام جوامع بشری سوء-مصرف مواد افیونی به عنوان عادتی غیراجتماعی و نامقبول تلقی شده است، اما با وجود این عدم مقبولیت، طبقات مختلف اجتماع با این مسأله به‌صورت جدی درگیر می‌باشند. به‌طوری که هم اکنون مردان و زنان زیاد، خصوصاً از سنین نوجوانی تا میانسالی مواد مخدر مصرف می‌کنند و به آن وابسته شده‌اند (۱۸). این معضل یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی است به‌طوری که نه تنها سلامت فرد و جامعه را به خطر می‌اندازد بلکه موجبات انحطاط روانی و اخلاقی افراد را نیز فراهم می‌آورد (۱۹). اعتیاد، نیاز اجباری به استفاده از مواد مخدر، ایجاد عادت و خواسته‌های مقاومت‌ناپذیر در رفتار است (۲۰). آمارهای بین‌المللی بیان می‌کند در ایران یک میلیون دویست تا یک میلیون هشتصد نفر که ۱/۷ تا ۲/۸ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور هستند، دچار سوءمصرف کننده مواد مخدر می‌باشند. با این‌که این میزان، درصد کمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند ولی جزء بالاترین آمارهای مصرف مواد مخدر در دنیا می‌باشند (۲۱). اطلاعات دیگر بیان‌کننده افزایش مصرف حشیش در ایران است. گزارش‌ها از افزایش شیوع مصرف غیرمجاز اکستاسی، مواد آمفتامینی و داروهای انرژی‌زا در کشور را دارد. در ایران شایع‌ترین مواد مورد سوء-مخدرها تریاک، شیره هروئین و حشیش است. همچنین سن شروع در اکثر مطالعات در دوره نوجوانی و جوانی بوده است. اکثریت مصرف‌کنندگان مواد مخدر مردان هستند و درصد کمی زن هستند (۲۲).

با توجه به ساختار سنی جوان کشور و نظر به آن که نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر را تشکیل می‌دهند، بدیهی است که هر گونه ضایعه و نارسایی در بهداشت جسمی و روانی و در نتیجه کاهش توانایی این قشر حرکت‌ساز، به گونه‌ای غیرقابل اجتناب به کندی در پیشرفت جامعه می‌انجامد و از طرف دیگر عدم سلامت جسمی و روانی آن‌ها ممکن است در درازمدت بر سلامت افراد جامعه اثر منفی بگذارد (۲۳). بنابراین مطالعه آسیب‌های اجتماعی ناشی از رفتارهای پرخطر از ضروریات در هر جامعه محسوب می‌شود. رفتارهای پرخطر به مفهوم رفتاری است که به طریقی با انتظارهای مشترک اعضای یک جامعه سازگاری ندارد و بیشتر افراد، آن را ناپسند و نادرست می‌دانند. در واقع هر جامعه از اعضای خود انتظار دارد از ارزش‌ها و هنجارها تبعیت کنند، اما همواره عده‌ای پیدا می‌شوند که پاره‌ای از این ارزش‌ها و هنجارها را رعایت نمی‌کنند. جامعه، افرادی که هماهنگ و همساز با ارزش-ها و هنجارها باشند سازگار یا همنوا و اشخاصی را که برخلاف آن‌ها رفتار می‌کنند ناسازگار یا ناهمنوا می‌نامد (۲۴). از میان افراد نابهنجار، کسی که رفتار نابهنجارش زودگذر نباشد و دیرگاهی دوام آورد، کجرو یا منحرف نامیده می‌شود و رفتار او را انحراف اجتماعی یا آسیب اجتماعی می‌خوانند (۲۵).

نگاهی به نتایج پژوهش‌های انجام شده، افق تازه‌ای را در زمینه پژوهش حاضر ترسیم می‌کند. پورنقاش و قلندرزاده (۱۳۹۷) در پژوهشی دریافتند که ارتباط معناداری میان اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف الکل با انواع خشونت بود (۱۴). امیری، پورحسین، مروتی و یوسفی (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند اختلافات خانوادگی و کمبود محبت در روابط عاطفی خانواده، عدم مهارگری و نظارت صحیح والدین و استفاده از شیوه‌های نامناسب تربیتی و طلاق و جدایی والدین در مقایسه دو گروه از جوانان مبتلا و عادی دارای اثر معناداری برای گرایش به سمت مواد مخدر داشت (۲۶). بهرامی، میری و عزیزی (۱۳۹۴) در پژوهشی نتیجه گرفتند ابراز محبت و عاطفه از سوی مادران در پیش‌بینی خشونت، مصرف مواد و رفتار خودکشی نوجوانان از میزان تبیین‌کنندگی بالایی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

برخوردار بود (۲۷). Beyers و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی گزارش کردند در دسترس بودن مواد مخدر، کشمکش و ناسازگاری میان پدر و مادر و مصرف مواد به وسیله آنان از عوامل خطر مرتبط با مصرف مواد در جوانان می‌باشد (۲۸). Therese و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی اعلام کردند بین سوءمصرف مواد مخدر در بین مادران و بروز رفتارهای پرخطر نظیر اعتیاد در فرزندان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۲۹). انجام این پژوهش از این نظر دارای ضرورت است که گروه بسیاری از جمعیت جامعه ما را نوجوانان تشکیل می‌دهند که به دلیل قرار گرفتن در دوره نوجوانی، در معرض انواع مخاطرات و تهدیدها قرار دارند. از سوی دیگر تاکنون مطالعه‌ای پیرامون موضوع پژوهش حاضر انجام نشده است. بنابراین در این پژوهش هم این سؤال مطرح بود که میزان شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان استان گیلان چگونه است؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش به روش زمینه‌یابی انجام شد. جامعه آماری شامل تعداد ۱۸۲۶۳۷ نفر از دانش‌آموزان دوره متوسطه استان گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. با در نظر گرفتن حجم نمونه مشخص‌شده در جدول مورگان، جمعیت نمونه پژوهش حاضر ۳۸۴ نفر تعیین شد. بنابراین تعداد ۳۸۴ نفر از آنان به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای به عنوان نمونه انتخاب و در مطالعه مشارکت کردند. در همین رابطه ابتدا استان گیلان به ۳ خوشه (شرق، مرکز و غرب) تقسیم شد و سپس به‌صورت تصادفی از خوشه شرق مناطق آموزشی لاهیجان، رودسر و سیاهکل از خوشه مرکز مناطق آموزشی نواحی ۱ و ۲ رشت و از خوشه غرب نیز مناطق آموزشی رودبار، فومن و رضوانشهر انتخاب شد. سهم دانش‌آموزان در خوشه شرق ۱۰۱ نفر در خوشه مرکز ۲۱۲ نفر و در حوزه غرب ۷۱ نفر تعیین شد. با توجه به این که تعداد ۱۵ عدد از پرسشنامه‌ها به صورت ناقص تکمیل و ارسال شده بود از فرایند تحلیل کنار گذاشته شد. بنابراین تعداد پرسشنامه‌هایی که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت ۳۶۹ عدد بود. در این پژوهش ملاک‌های ورودی شامل؛ دانش‌آموز دختر و پسر شاغل به تحصیل در مدارس دوره متوسطه استان گیلان در تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹، علاقه‌مند به همکاری در اجرای پژوهش و ملاک‌های خروج نیز شامل: عدم تمایل به همکاری در پژوهش، تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناکامل و ناقص بود. این مطالعه به استناد مجوز شماره ۳۷۰۰/۱۳۵۴۲۸/۶۰۶ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۰۷ و با حمایت مالی اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان انجام شد. همچنین ملاحظات اخلاقی به شرح زیر رعایت گردید: رضایت آگاهانه و داوطلبانه آزمودنی‌ها، امکان خروج از مطالعه، احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها، رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر و جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر. در این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از پرسشنامه شرح زیر استفاده شد:

مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی: این مقیاس توسط زاده‌محمدی و احمدآبادی (۱۳۸۷) ساخته شده و دارای ۳۸ عبارت می‌باشد که آسیب‌پذیری نوجوانان را در ۷ دسته رفتارهای پرخطر شامل؛ رانندگی خطرناک (سؤالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶)، خشونت (سؤالات ۷، ۸، ۹، ۱۰ و ۱۱)، سیگار کشیدن (سؤالات ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵ و ۱۶)، مصرف مواد مخدر (سؤالات ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲ و ۲۳)، مصرف الکل (سؤالات ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷ و ۲۸)، دوستی با جنس مخالف (سؤالات ۲۹، ۳۰، ۳۱ و ۳۲) و رابطه و رفتار جنسی (سؤالات ۳۳ و ۳۴) را می‌سنجد. پاسخگویان، میزان فراوانی هر یک از گویه‌ها را در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت شامل؛ خیلی‌کم (۱)، کم (۲)، تا حدودی (۳)، زیاد (۴) و خیلی‌زیاد (۵) بیان می‌کنند. پایایی این ابزار به شیوه آلفای کرونباخ ۷۹ صدم محاسبه شده است (۳۰). در این پژوهش نیز از خرده مؤلفه‌های

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

مربوط به سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر و مصرف الکل استفاده شد و پایایی ابزار نیز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از روش‌های آماری فراوانی، نمودار و در سطح استنباطی از آزمون‌های شاپیرو- ویلک، کروسکال والیس و یومن-وایت‌نی استفاده شد. تمامی عملیات آماری به‌وسیله نرم‌افزار Spss16 تجزیه و تحلیل گردید. سطح معناداری برای تمامی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این پژوهش از بین جمعیت نمونه؛ کمترین فراوانی آزمودنی‌ها با تعداد ۱۶۲ نفر (۴۳/۹۰ درصد) پسر و بیشترین فراوانی آزمودنی‌ها نیز با تعداد ۲۰۷ نفر (۵۶/۱۰ درصد) دختر بودند. کمترین فراوانی آزمودنی‌ها با تعداد ۱۹ نفر (۵/۱ درصد) ۱۲ ساله و بیشترین فراوانی آزمودنی‌ها نیز با تعداد ۷۰ نفر (۱۹ درصد) ۱۷ سال سن داشتند. کمترین فراوانی آزمودنی‌ها با تعداد ۵۳ نفر (۱۴/۳۶ درصد) در پایه هشتم و بیشترین فراوانی آزمودنی‌ها نیز با تعداد ۶۹ نفر (۱۸/۷ درصد) در پایه دهم تحصیل می‌کردند. همچنین کمترین فراوانی آزمودنی‌ها با تعداد ۵۱ نفر (۱۳/۸۲ درصد) در رشته علوم تجربی و بیشترین فراوانی آزمودنی‌ها نیز با تعداد ۷۲ نفر (۱۹/۵۱ درصد) در رشته‌های فنی حرفه‌ای و کاردانش تحصیل می‌کردند. برای توصیف سؤال‌های پژوهشی از فراوانی و درصد استفاده شد. نتایج به دست آمده در جدول شماره ۱ اشاره شده است:

جدول شماره ۱- فراوانی و درصد فراوانی پاسخ آزمودنی‌ها در مورد سؤالات پژوهشی

سؤال‌ها	شاخص‌های آماری	خیلی زیاد	زیاد	تا حدودی	کم	خیلی کم
۱- شیوع مصرف سیگار در بین دانش‌آموزان	فراوانی	۱۲۹	۱۲۵	۵۹	۳۲	۲۴
	درصد	۳۴/۹۶	۳۳/۸۸	۱۵/۹۹	۸/۶۷	۶/۵۰
۲- شیوع مصرف مشروبات الکلی در بین دانش‌آموزان	فراوانی	۱۱۳	۷۶	۶۳	۶۲	۵۵
	درصد	۳۰/۶۲	۲۰/۵۹	۱۷/۰۷	۱۶/۸۱	۱۴/۹۱
۳- شیوع مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان	فراوانی	۱۱۵	۸۹	۸۵	۴۹	۳۱
	درصد	۳۱/۱۷	۲۴/۱۱	۲۳/۰۴	۱۳/۲۷	۸/۴۱

در جدول ۱ فراوانی و درصد فراوانی پاسخ‌های آزمودنی‌ها در مورد شیوع مصرف سیگار در بین دانش‌آموزان مشاهده می‌شود. نتایج نشان داد که از بین آزمودنی‌های پژوهش؛ تعداد ۲۴ نفر (۶/۵۰ درصد) گزینه خیلی‌کم، ۳۲ نفر (۸/۱۶۷۱ درصد) گزینه کم، ۵۹ نفر (۱۵/۹۹ درصد) گزینه تا حدودی، ۱۲۵ نفر (۳۳/۸۸ درصد) گزینه زیاد و تعداد ۱۲۹ نفر (۳۴/۹۶ درصد) نیز گزینه خیلی‌زیاد را انتخاب کردند. بنابراین می‌توان گفت که مصرف سیگار در بین دانش‌آموزان از شیوع بیشتری برخوردار بود.

در جدول ۱ همچنین فراوانی و درصد فراوانی پاسخ‌های آزمودنی‌ها در مورد شیوع مصرف مشروبات الکلی در بین دانش‌آموزان مشاهده می‌شود. نتایج نشان داد که از بین آزمودنی‌های پژوهش؛ تعداد ۵۵ نفر (۱۴/۹۱ درصد) گزینه خیلی‌کم، ۶۲ نفر (۱۶/۸۱ درصد) گزینه کم، ۶۳ نفر (۱۷/۰۷ درصد) گزینه تا حدودی، ۷۶ نفر (۲۰/۵۹ درصد) گزینه زیاد و تعداد ۱۱۳ نفر (۳۰/۶۲ درصد) نیز گزینه خیلی‌زیاد را انتخاب کردند. بنابراین می‌توان گفت که مصرف مشروبات الکلی در بین دانش‌آموزان از شیوع بیشتری برخوردار بود.

از سوی دیگر در جدول ۱ فراوانی و درصد فراوانی پاسخ‌های آزمودنی‌ها در مورد شیوع مصرف مواد مخدر

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

در بین دانش‌آموزان مشاهده می‌شود. نتایج نشان داد که از بین آزمودنی‌های پژوهش؛ تعداد ۳۱ نفر (۸/۴۱ درصد) گزینه خیلی‌کم، ۴۹ نفر (۱۳/۲۷ درصد) گزینه کم، ۸۵ نفر (۲۳/۰۴ درصد) گزینه تا حدودی، ۸۹ نفر (۲۴/۱۱ درصد) گزینه زیاد و تعداد ۱۱۵ نفر (۳۱/۱۷ درصد) نیز گزینه خیلی‌زیاد را انتخاب کردند. بنابراین می‌توان گفت که مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان از شیوع بیشتری برخوردار بود.

در بخش استنباطی نیز نتایج آزمون شاپیرو- ویلک نشان داد که داده‌ها نرمال نبود. بنابراین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ناپارامتریک کروسکال والیس و یومن-وایت‌نی استفاده شد. نتایج به دست آمده در جدول‌های ۲ و ۳ گزارش شده است:

جدول شماره ۲- بررسی معناداری تفاوت شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان بر اساس سن آنان

سن	تعداد	میانگین رتبه	مقدار خی دو	درجه آزادی	سطح معناداری
۱۲ سال	۱۲	۲۳۰/۳۴	۵/۵۰۲	۶	۰/۴۸۱
۱۳ سال	۴۸	۱۷۳/۸۳			
۱۴ سال	۶۱	۱۷۳/۳۴			
۱۵ سال	۵۷	۱۸۰/۰۴			
۱۶ سال	۶۱	۱۸۶/۵۴			
۱۷ سال	۷۰	۱۸۴/۹۷			
۱۸ سال	۵۳	۱۹۵/۸۸			
جمع	۳۶۹	-			

بر اساس نتایج جدول ۲ از آن‌جایی‌که مقدار آزمون خی دو (۵/۵۰۲) در سطح خطای بزرگ تر از ۰/۰۵ به‌دست آمد، بنابراین می‌توان گفت به لحاظ آماری در رابطه با مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان بر اساس سن آنان تفاوت معناداری وجود نداشت ($p>0/05$).

جدول شماره ۳- بررسی معناداری تفاوت شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان بر اساس جنسیت آنان

جنسیت	تعداد	میانگین رتبه	مقدار Z	مقدار یومن- وایت‌نی	سطح معناداری
دختر	۲۰۷	۱۸۶/۱			
پسر	۱۶۲	۱۸۳/۶	۰/۲۲۶	۵	۰/۸۲۱
جمع	۳۶۹	-			

بر اساس نتایج جدول ۳ از آن‌جایی‌که مقدار آزمون Z (۰/۲۲۶) در سطح خطای بزرگ تر از ۰/۰۵ به‌دست آمد، بنابراین می‌توان گفت به لحاظ آماری در رابطه با مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان بر اساس جنسیت آنان تفاوت معناداری وجود نداشت ($p>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شیوع‌شناسی مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان استان گیلان صورت گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد مصرف سیگار در بین دانش‌آموزان نوجوان از شیوع بیشتری برخوردار بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌زاده و همکاران (۳) و Chadi (۲۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت کنش متقابل

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

گرایی بر اهمیت تعریف و برچسب زنی و معانی منتسب به معرف مواد تأکید می‌کند. اگر تجربه محققین مصرف سیگار خوب تلقی و تعریف شود مصرف آن تکرار خواهد شد و فرد ممکن است به‌تدریج برچسب معتاد بخورد. اگر این تعریف طوری درونی شود که فرد نیز خود را معتاد تلقی کند، رفتار مزبور استمرار و حتی افزایش خواهد یافت (۹). مصرف سیگار از طریق کنش متقابل نمادین در گروه‌های کوچک نیز یادگیری می‌شود. افراد تازه‌کار در نخستین مرتبه مصرف سیگار، تحریک شدن برای مصرف سیگار را یاد می‌گیرند که چه‌طور آنرا تجربه کنند. این رفتارها و تجارب از سوی بسیاری از همسالان مقبول و لذت‌بخش شمرده‌شده بنابراین احتمال ادامه مصرف وجود خواهد داشت (۳). در جامعه ما مصرف سیگار به‌ویژه از سوی نوجوانان و جمعیت دانش‌آموزی با معیارهای اجتماعی و باورهای فرهنگی منافات دارد. مصرف سیگار را نه تنها نمی‌توان به عنوان امتیاز و شاخص برتری در نظر گرفت، بلکه نگاه اکثریت افراد جامعه به افراد سیگاری همراه با نگرش منفی است و در بسیاری از مواقع مصرف سیگار را دروازه‌ای برای ورود به اعتیاد مواد مخدر تلقی می‌کنند. متاسفانه امروزه عرضه سیگار بدون هیچ‌گونه محدودیتی انجام می‌شود از سوی دیگر بسیاری از افرادی که در جامعه از جایگاه اجتماعی و محبوبیت لازم برخوردارند مبادرت به مصرف سیگار می‌نمایند. همین موضوع در ترغیب نوجوان نسبت به مصرف سیگار نقش زیادی دارد. در بخش دیگری نتایج نشان داد مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان از شیوع بیشتری برخوردار بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های نظری و همکاران (۵) و Su & Yen (۱۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت سوء مصرف مواد مخدر و اعتیاد در حال حاضر به عنوان یکی از چالش‌های مهم اجتماعی، بهداشتی و سیاسی در سراسر جهان مطرح است. جوانان به دلیل بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی، لذت‌جویی، و تنوع‌طلبی بیش از سایر گروه‌های اجتماعی در معرض استفاده از مواد مخدر قرار می‌گیرند (۱۸). خانواده اولین مکان رشد شخصیت، باورها و الگوهای رفتاری فرد است. خانواده علاوه بر این‌که محل حفظ و رشد افراد و کمک به حل استرس و پاتولوژی است، منبعی برای تنش، شکل و اختلال نیز می‌باشد. ناآگاهی والدین، ارتباط ضعیف والدین و کودک، فقدان انضباط در خانواده، خانواده متشنج یا آشفته و از هم‌گسیخته، احتمال ارتکاب به انواع بزهکاری‌ها مانند سوءمصرف مواد مخدر را افزایش می‌دهد (۱۵). همچنین والدینی که مصرف‌کننده مواد مخدر هستند باعث می‌شوند فرزندان با الگوبرداری از رفتار آنان، مصرف مواد را یک رفتار بهنجار تلقی و رفتار مشابهی پیشه کنند (۲۰). با وجود توسعه فناوری‌های نوین از جمله موبایل و به تبع آن گسترش شبکه‌های ارتباطی نظیر تلگرام، واتس‌آپ، اینستاگرام و ... متاسفانه آشنایی با گونه‌های مواد مخدر بیشتر شده است. از سوی دیگر به دلیل سود کلان حاصل از تجارت مواد مخدر، انواع آن به صورت قاچاق وارد کشور شده و در سطح جامعه توزیع می‌شود. همچنین مجازات و قوانین بازدارندگی جدی برای واردکنندگان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر نیز وجود ندارد. در چنین شرایطی گرایش نوجوانان به سمت مصرف مواد مخدر پررنگتر می‌شود.

یافته دیگر پژوهش حاضر حاکی از این بود که مصرف مشروبات الکلی در بین دانش‌آموزان نوجوان از شیوع بیشتری برخوردار بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌زاده و همکاران (۳)، Clayton و همکاران (۱۳) و Blair (۲۴) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت از دیدگاه داروشناختی روانی، آثار الکل بر رفتار و عملکرد انسان پیچیده بوده و به‌مقدار زیاد به عوامل متعددی مانند مقدار مصرف و تجربه قبلی بستگی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

دارد. الکل فرایند حافظه را مختل می‌کند، توجه به محرک‌ها، توانایی رمزگردانی اطلاعات جدید و حافظه در کوتاه مدت، کاهش می‌یابند. مقادیر زیاد مصرف الکل با آثار کندساز و اختلال شدید در عملکرد حسی و حرکتی ارتباط دارد (۱۲). الکل تأثیرات متعددی بر ذهن و بدن دارد، طوری که این تأثیرات بسته به‌مقدار و مدت مصرف تفاوت دارد. با اینکه الکل کندساز است اما مقدار کم آن تا اندازه‌ای تحریک کننده است، اما مقدار مصرف زیاد آن تأثیر آرام‌بخش و تسکینی دارد. الکل افراد را آرمیده می‌کند و دردهای خفیف را تسکین می‌دهد. الکل عملکرد شناختی را مختل کرده و گفتار را نامفهوم می‌کند و هماهنگی حرکتی را کاهش می‌دهد. در مجموع الکل در تقریباً نیمی از تصادفات اتومبیل مرگبار در ایالات‌متحده درگیر بوده است (۱). الکل بازداری را کاهش می‌دهد و توانایی افراد را در ارزیابی کردن پیامدهای رفتارمان مختل می‌کند. در نتیجه، وقتی کسی الکل مصرف می‌کند ممکن است چیزی بگوید یا کاری انجام دهد که بعداً پشیمان شود یا دست به مخاطرات جدی بزند و به‌صورت تکانشی عمل کند. انتظارات مثبت از تأثیرات الکل، عامل تعیین‌کننده اصلی برای مصرف کردن الکل است، مخصوصاً در بین جوانان، افراد ممکن است الکل را به این دلیل مصرف کنند که انتظار دارند آن‌ها را معاشرتی‌تر و محبوب‌ترکند (۱۴). از ویژگی‌های مهمی که برای یادگیری مطالب درسی دانش‌آموزان لازم و حیاتی است می‌توان به عملکرد مطلوب شناختی، هوشیاری، حضور ذهن، عملکرد حسی و حرکتی اشاره نمود. بدیهی است وجود اختلال در هر یک از این زمینه‌ها، یادگیری محتوای آموزشی را برای دانش‌آموزان با مشکلات جدی مواجه می‌سازد. ضمن این‌که عوارض منفی مصرف الکل بر حافظه، امکان به یادسپاری و فراخوانی مباحث درسی را دچار اختلال می‌نماید. نوجوانانی که دارای اهداف روشن و عالی هستند با آگاهی از پیامدهای مصرف الکل، گرایش کمتری نسبت به مصرف آن پیدا می‌کنند.

از سوی دیگر نتایج گویای این نکته بود که شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان بر اساس سن آنان تفاوت معناداری نداشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های افشاری و همکاران (۷)، فتحی و همکاران (۸) همسو ولی با نتایج پژوهش‌های بهرامی و همکاران (۲۷) ناهمسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت رشد احساسات و عواطف بخش اصلی ویژگی دوران نوجوانی را تشکیل می‌دهد. شناخت ویژگی‌های این تحولات عاطفی کلید اصلی حل مشکلات عاطفی این دوره است. با توجه به این که در این دوران بیداری هیجانات زندگی عاطفی نوجوان را دربر می‌گیرد، وی با نیاز شدید به دوست داشتن و دوست داشته شدن مواجه است. گاه این نیاز به صورت برقراری پیوندهای دوستی و گاه در خیالپردازی‌ها و رویاهای نوجوان نمود پیدا می‌کند (۴). همچنین با توجه به نیاز مبرم نوجوان به تأمل و تفکر و درونی شدن احساسات وی، لازم است فرصت‌های کافی برای اینکه پاره‌ای از ساعات با خود خلوت کند و به اندیشه فرو رود، در اختیار وی قرار گیرد و والدین و مربیان آگاهانه و ناآگاهانه خلوت مورد نیاز او را بر هم نزنند و با این عمل علاوه بر ارضا نیاز طبیعی او، اعتماد او را نسبت به خود سلب ننمایند (۱). با این حال با توجه به سرکش بودن عواطف نوجوان و نیاز به کنترل و نظارت بزرگترها، این نظارت نباید به صورت سختگیرانه و بی‌توجه به نیازها و شرایط نوجوان صورت گرفته و از حد اعتدلال خارج شود (۲۴). عواقبی که انجام رفتارهای پرخطر می‌توانند به دنبال داشته داشتند چنان روشن و قابل‌فهم هستند که دانش‌آموزان در سنین مختلف دوره متوسطه به راحتی قادر به درک آن‌ها هستند. به‌واسطه قرار گرفتن در معرض انواع اطلاعات و دانستنی‌های متعدد شناخت، درک و قدرت تجزیه و تحلیل دانش‌آموزان افزایش پیدا کرده است. از عوامل دیگری که دانش و آگاهی دانش‌آموزان نوجوان را توسعه داده است

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

می‌توان به گفتگوهای مستمر آنان با والدین و خواهر و برادرهای بزرگترشان اشاره کرد. در کنار این رشد آگاهی می‌توان اطلاعاتی که آنان از طریق عوامل مدرسه دریافت می‌کنند، اشاره نمود.

همچنین نتایج مطالعه پیش رو نشان داد که شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان بر اساس جنسیت آنان تفاوت معناداری نداشت. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌زاده و همکاران (۳) همسو ولی با نتایج پژوهش‌های حشمتی و همکاران (۲۲) و Xin و همکاران (۲) ناهمسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت امروزه موضوع رابطه دختر و پسر و تعمیق روزافزون آن در جامعه ایرانی، سطوح وسیع‌تری یافته است. دختران و پسران با انگیزه‌های متفاوت مانند؛ انتخاب فردی مناسب برای ازدواج، کنجکاوی و شناخت دیگری و دوستی‌های موقت که می‌تواند صرفاً یک رابطه عاطفی باشد یا برآورده کردن نیازهای جنسی، با هم رابطه برقرار می‌کنند (۳). وجود تفاوت بسیار بین هنجارهای اجتماعی، مذهبی و خانوادگی باارزش‌ها و نگرش‌های دنیای مدرن و تجربه‌های روزمره جوانان باعث ایجاد تعارض در آن‌ها شده است. از یک طرف، فشارها و تنش‌های غریزی باعث هدایت جوانان به سمت جنس مخالف شده و از طرف دیگر ملاحظات اجتماعی- فرهنگی و اخلاقی به عنوان موانعی سر راه آنان عمل کرده‌اند (۲۵). این وضعیت متناقض همواره برای نوجوانان و جوانان و همچنین خانواده و مسئولان مسأله‌ساز و بغرنج بوده و وضعیت نامعلومی را از لحاظ نحوه مواجهه با این مسأله ایجاد کرده است (۵). بسیاری از نقش‌هایی که در زمان‌های گذشته به جنس خاصی از نوجوانان نسبت داده می‌شد با تغییرات فرهنگی و باورهای موجود در جامعه تغییر کرده و یا کم‌رنگ‌تر شده است. بر همین اساس رفتارهای نوجوانان دختر و پسر نیز به تناسب انتظارات اطرافیان به سمتی سوق پیدا کرده است که آنان باور دارند که انجام رفتارهای گوناگون مختص جنسیت خاصی نیست. به‌طور مثال حتی در مواقعی مشاهده می‌شود که انجام رفتارهای پرخطر از سوی بعضی از دخترها بیشتر از پسرها صورت می‌گیرد. در چنین شرایطی رعایت مقررات جاری و یا انجام رفتارهای پرخطر نظیر مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر می‌تواند از سوی هر دو جنسیت انجام شود.

بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بین دانش‌آموزان نوجوان موجب بروز نگرانی‌هایی در زمینه سلامت اجتماعی شده است و برای رفع این مشکل باید از تمامی ظرفیت‌های موجود در جامعه استفاده کرد. این پژوهش با محدودیت‌های زیر روبرو بود؛ میزان صداقت آزمودنی‌ها در پاسخگویی به پرسش‌ها و میزان درک آن‌ها از مفهوم پرسش‌ها که ممکن است در نتیجه پژوهش اثرگذار باشد. احتمال وجود تفاوت در ویژگی-های فردی، خصوصیات روانی، تفاوت‌های زندگی فرهنگی و اجتماعی نمونه‌های مورد پژوهش جزو محدودیت بود که کنترل این عوامل از عهده پژوهشگر خارج بود. به رغم تلاش زیاد، جهت کنترل متغیرهای مزاحم، تأثیر برخی عوامل مثل گذشت زمان و کسب تجربه آزمودنی‌ها را نمی‌توان نادیده گرفت. تنها منبع جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه بود که جنبه خودگزارشی دارد؛ به همین دلیل ممکن است در اطلاعات به‌دست آمده سوگیری ایجاد شده باشد. به علت شیوع بیماری کرونا، جمع‌آوری داده‌ها به‌صورت اینترنتی انجام شد، دقت و صحت جمع‌آوری داده‌ها به روش اینترنتی نسبت به تکمیل حضوری پرسشنامه‌ها کمتر است. بنابراین پیشنهاد می‌گردد؛ در پژوهش‌های بعدی به منظور جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، علاوه بر پرسشنامه از روش‌های دیگری نظیر مصاحبه نیز استفاده شود. برای افزایش آگاهی دانش‌آموزان از خطرات مصرف سیگار،

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

مسابقات نقاشی در رابطه با عوارض مصرف سیگار برای دانش‌آموزان برگزار شود. پیامدهای مصرف مواد مخدر توسط مشاوران و روان‌شناسان برای دانش‌آموزان یادآوری شود. دبیران درس علوم تجربی و زیست‌شناسی در کلاس‌های درسی و آزمایشگاه عوارض مصرف الکل را برای دانش‌آموزان تشریح نمایند. در جلسات آموزش خانواده در رابطه با شیوع و عواقب رفتارهای پرخطر همچون مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر اطلاعات مستندی در اختیار خانواده‌ها قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان به شماره نامه ۳۷۰۰/۱۳۵۴۲۸/۶۰۶ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۰۷ انجام شد. نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند تا از مسؤلین ذیربط و نیز تمامی آزمودنی‌های ارجمند که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر نمایند.

Referencs

1. Sumer N. Personality and behavioral predictors of traffic accidents: testing a contextual mediated model. J Pers Disord. 2016; 35(6): 949-64.

2. Xin M, Xing J, Pengfei W, Houru L, Mengcheng W, Hong Z. Online activities, prevalence of Internet addiction and risk factors related to family and school among adolescents in China. Addict Behav Rep. 2018;7(1):14-28.

3. Smailzadeh H, Asadi M, Miri N, Karamatkar M. Prevalence of high-risk behaviors among adolescents in Qazvin in 2011-2012. Iranian Journal of Epidemiology. 2014;10(3):75-82. [Persian]

4. Asghari A, Miyanabadi H. The predictive role of emotional schemas and difficulty in emotion regulation in high-risk behaviors of female students. Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology. 2018;19(3):140-49. [Persian]

5. Nazari B, Shakarchizadeh H, Rohafza HR. The effect of oral health and tobacco course on students' knowledge and attitude about the role of dentist in tobacco control. Journal of Research in Dental Sciences. 2019;16(2):127-40. [Persian]

6. Jabraili H, Moradi A, Habibi M. Investigating the mediating role of emotional regulation disorder in the relationship between impulsive personality traits and multiple use and consumption of drugs, alcohol and tobacco. Quarterly Journal of Addiction Research. 2017;11(41):174-90. [Persian]

7. Afshari A, Barzeghari AA, Smaili A. Prevalence of high-risk behaviors in students based on demographic variables. Journal of New Ideas in Psychology. 2018;1(4):29-42. [Persian]

8. Fathi Y, Moeini B, Bazvand AA, Barati M, Roshanaie GHA. The effectiveness of a curriculum based on the theory of planned behavior in the prevention and reduction of smoking in students. Journal of Education and Community Health. 2016;3(2):54-61. [Persian]

9. Ehteshami A. Cigarettes, the gateway to addiction. Social Health and Addiction Quarterly. 2015;2(5):87-102. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

10. Salimi A, Jokar B. The causal relationship between perception of attachment and personality vulnerability with feelings of loneliness in adolescence. Journal of Psychological Achievements. 2012;4(1):245-64. [Persian]
11. Livazovic G, Hrvatska RZ. Role of family peers & school in externalised adolescent risk behavior. Psychol Med. 2017;53(1):186-203.
12. Chandley AR, Luebbe AM, Messman-moore TL, Ward RM. Anxiety Sensitivity, Coping Motives, Emotion Dysregulation, and Alcohol-Related Outcomes in CollegeWomen: A Moderated-Mediation Model. J Stud Alcohol Drugs. 2014;75(1):83-92.
13. Clayton HB, Bohm MK, Lowry R, Carmen A, Ethier KA. Prescription Opioid Misuse Associated With Risk Behaviors Among Adolescents. Am J Prev Med. 2019;57(4):533-39.
14. Pournaghash SS, Ghalandarzadeh Z. Investigating the relationship between domestic violence and its psychological consequences with borderline personality disorder and alcohol abuse. Journal of Psychological Sciences. 2018;17(67):337-44. [Persian]
15. South N. Drugs: Control, crime, and criminological studies. In Mike Maguire et al. The Oxford handbook of criminology, Oxford: Oxford University Press; 2015.
16. Su SJB, Yen A. Censored system of cigarette and alcohol consumption. Appl Econ. 2016; 32(1):729 -37.
17. Dehghani H. Typology of 15 urban areas of Isfahan with emphasis on social harms of the above malignant neighborhoods. Journal of Applied Sociology. 2019;30(2):117-36. [Persian]
18. Basaza R, Otieno E, Musinguzi A, Mugyenyi P, Haddock CK. Factors influencing cigarette smoking among soldiers and costs of soldier smoking in the work place at Kakiri Barracks, Uganda. Tob Control. 2017;26(3):330-43.
19. Nikmanesh Z, Kazemi Y, Khosravi M. Feeling lonely and having difficulty regulating emotions in substance abuse. Journal of Health Research. 2015;4(1):55-64. [Persian]
20. Chadi NC, Lee G, Hadland SE. Adverse School Outcomes and Sexual Risk Behaviors Among High School Students with E-Cigarette and Marijuana Use. J Adolesc Health. 2020; 66(2):1-7.
21. Mohseni S, Hossini SA, Kahaki F, Hossini SF, Mirshekari L. The relationship between frustration, mental health and metacognition with adolescents' high-risk behaviors. Research-Analytical Journal of Aligudarz School of Nursing. 2018;7(3):15-25. [Persian]
22. Heshmati R, Farajpour S, Kehtari L. Investigating the predictive role of emotional repression, anger and interpersonal problems in high-risk behaviors of Tabriz University students. Journal of Health Promotion Management. 2019; 9(1):59-68. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]

23. Vojdani N. Predicting the tendency to risky behaviors based on intolerance and parental bonding in adolescents. Master Thesis in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch; 2018. [Persian]
24. Blair SL. Adolescent risk-taking behaviors and school performance: Distinguishing the experiences of boys and girls. J Abnorm Psychol. 2017;6(1):146-58.
25. Dutta S. Seeing parochially and acting locally: Social exposure, problem identification and social entrepreneurship. Eur J Epidemiol. 2019;34(6):29-42.
26. Amiri M, Pourhossein R, Morovati Z, Yousefi M. Investigating the role of family factors affecting drug addiction, both industrial and traditional, among the youth of Lorestan province. Journal of Psychological Sciences. 2015;14(54):154-57. [Persian]
27. Bahrami H, Miri MN, Azizi K. The relationship between maternal perceived parenting styles and high-risk behaviors. Journal of Psychological Sciences. 2015;14(55):358-72. [Persian]
28. Beyers JM, Toumbourou JW, Catalano RF, Arthur MW, Hawkins JD. A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescents substance use: The United States and Australia. J Adolesc Health 2014;35(1):3-16.
29. Therese G, Janet HJ, Christopher G. Maternal substance abuse and disrupted parenting: Distinguishing mothers who keep their children from those who do not Original Research Article. Child Youth Serv Rev. 2011;33(11):2176-85.
30. Zadehmohamadi A, Ahmadabadi Z. Co-occurrence of high-risk behaviors among high school adolescents in Tehran. Family Research Quarterly. 2008;4(13):87-100. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-27]