



خطرپذیری مصرف سیگار در نوجوانان: ارائه مدل تعاملی نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف

جواد خدادادی سنگده*^۱، علی محمد نظری^۲، خدابخش احمدی^۳، مصطفی خانزاده^۴، نوروز بهروزی^۵

۱- دانشگاه خوارزمی - دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره - دانشجوی دکتری.

۲- دانشگاه خوارزمی - دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی - گروه مشاوره - دانشیار.

۳- دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله - دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی - مرکز تحقیقات علوم رفتاری - دانشیار.

۴- دانشگاه شهید چمران اهواز - دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی - گروه روانشناسی - دانشجوی دکتری.

۵- دانشگاه علوم و تحقیقات فارس - دانشکده ادبیات و علوم انسانی - گروه روانشناسی - کارشناس ارشد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۲، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۷/۲۹

چکیده

مقدمه: نوجوانی مرحله حساسی برای شروع رفتار پرخطر مصرف سیگار محسوب می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف در مصرف سیگار نوجوانان صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع همبستگی با استفاده از روش الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش متشکل از کلیه نوجوانان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر تهران بود که ۱۲۴۱ نفر از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های خطرپذیری نوجوانان ایرانی، نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف استفاده شد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آماری همبستگی t مستقل و مدل‌سازی معادلات ساختاری، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد بین پسران و دختران در خطرپذیری مصرف سیگار تفاوتی وجود ندارد، میزان نظارت والدینی در دختران و میزان همنشینی با همسالان منحرف در پسران بیشتر بود. نظارت والدینی از طریق همنشینی با همسالان دارای تأثیر معنادار بر مصرف سیگار می‌باشد و مدل واسطه‌ای آرایه شده قادر است ۱۰٪ از واریانس مصرف سیگار را تبیین می‌کند.

نتیجه‌گیری: توجه جدی به نقش نظارت والدینی در کاهش همنشینی با همسالان منحرف و به دنبال آن کاهش احتمال خطرپذیری مصرف سیگار از سوی نوجوانان از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: نوجوانی، نظارت والدینی، همنشینی با همسالان، مصرف سیگار.

*نویسنده مسئول: کرج، حصارک، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره، تلفن: ۰۹۱۲۴۰۹۸۵۶۰، نامبر: ۸۸۰۵۳۷۶۷.

Email: javad.khodadadi7@gmail.com

ارجاع: خدادادی سنگده جواد، نظری علی محمد، احمدی خدابخش، خانزاده مصطفی، بهروزی نوروز. خطرپذیری مصرف سیگار در نوجوانان: ارائه مدل تعاملی نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف. مجله دانش و تندرستی ۱۳۹۳؛ ۹(۱): ۶۱-۶۷.

مقدمه

افزایش چشمگیر مصرف سیگار در نوجوانان تبدیل به یکی از چالش‌های عمده در اکثر کشورها شده است (۱) براساس آمار سازمان جهانی بهداشت روزانه بین ۸ تا ۱۰ هزار نوجوان و جوان مصرف دخانیات را آغاز می‌کنند که اکثر آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند (۲). اکثر افراد شروع مصرف سیگار و سایر مواد دخانی را در دوره نوجوانی آغاز می‌کنند و در عین حال این افراد در بزرگسالی بیشترین احتمال مرگ‌ومیر ناشی از مصرف سیگار را به خود اختصاص می‌دهند (۳).

مرحله نوجوانی به دلیل خودمحوری و عدم درک یکپارچه و صحیح نوجوان از عواقب مخاطره‌آمیز رفتارهای خود، مرحله مهمی برای شروع رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود (۴). به این خاطر دوره‌ای پرخطر برای آغاز مصرف سیگار، مواد مخدر، الکل و سایر مواد غیرمجاز محسوب می‌شود (۵). نوجوانانی که سیگار مصرف می‌کنند به احتمال بیشتری به مصرف مواد گرایش پیدا می‌کنند، درگیری و تعارض بیشتری را با خانواده و سایر افراد جامعه تجربه می‌کنند و کمتر به فکر سلامتی خویش هستند (۶) و با افزایش احتمال خودکشی و بیماری‌های قلبی و انواع سرطان‌ها در بزرگسالی مواجهه هستند (۷).

نظریه‌های عمده اجتماعی و علوم رفتاری، در یادگیری رفتارهای بهنجار و ناهنجار بر نقش منابع اصلی نظیر خانواده و همسالان تأکید دارند (۸). در بین عوامل خانوادگی، نظارت والدین و در عوامل اجتماعی، همسالان به‌عنوان عوامل عمده گرایش نوجوان به سمت رفتارهای مخاطره‌آمیز و ناسالم شناخته شده است (۹). نظارت والدینی عبارت است از اینکه والدین می‌دانند نوجوان‌شان در زمان‌هایی که با او نیستند، کجا به سر می‌برد و اوقاتش را چگونه سپری می‌کند (۱۰).

در مرحله نوجوانی فرد از خانواده به‌سوی جامعه کشیده می‌شود و روابط او با همسالان اهمیت زیادی پیدا می‌کند. انجام نادرست وظایف والدینی از عواملی است که می‌تواند همنشینی با دوستان بزهکار و مبادرت به رفتارهای مخاطره‌آمیز را در نوجوانان تسریع کند (۱۱) منظور از همنشینی با همسالان بزهکار، ارتباط نوجوان با همسالانی است که رفتارهایی از قبیل مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر، حمل سلاح و شرکت در درگیری را مرتکب می‌شوند (۱۲).

نوجوانانی که نظارت والدینی کمتری را تجربه می‌کنند، گرایش بیشتری به همسالان منحرف دارند و به احتمال بیشتری رفتارها، باورها و نگرش‌های مثبت آنان را نسبت به انواع رفتار پرخطر، می‌پذیرند (۱۳). جهت‌گیری اثرگذاری والدین و همسالان بر گرایش به مصرف سیگار در این سن، موازی یکدیگر نیستند؛ والدین در این دوره بر کاهش مصرف سیگار و همسالان بر افزایش مصرف تأثیرگذار خواهند بود (۱۴).

شیوع مصرف دخانیات در میان نوجوانان در کشورهای مختلف جهان بین ۳-۸٪ متغیر است و براساس یافته‌های مطالعات جهانی دخانیات بر روی نوجوانان ۴۳ کشور دنیا، میانگین شیوع مصرف سیگار ۳۳٪ گزارش شده است (۱۵). در رابطه با روند شیوع مصرف سیگار در بین نوجوانان کشورمان، پژوهش‌های صورت گرفته حکایت از افزایش تمایل به مصرف آن را نشان می‌دهند. در پژوهش محمددانی (۱۶) ۱۸/۸٪ نوجوانان در طول عمر خود مصرف الکل، سیگار و مواد غیرقانونی را تجربه داشته‌اند و سیگار با ۱۴/۷٪ شایع‌ترین موارد مصرفی در بین نوجوانان است. در پژوهشی دیگر ۲۵/۵٪ نوجوانان تجربه مصرف سیگار را داشته‌اند و گروه سنی ۱۴-۱۵ ساله بیشترین مصرف (۲۷/۶٪) را نشان داده‌اند (۱۷).

از آنجا که سیگار به‌عنوان دروازه اعتیاد به مواد مخدر و سایر رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود سلامت جامعه ایجاب می‌کند توجه ویژه‌ای به نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان در بروز رفتار پرخطر مصرف سیگار در نوجوانان با توجه به اهمیت و آسیب‌های فردی و اجتماعی آن شود. بنابراین با توجه به مطالب مذکور این پژوهش درصدد است به بررسی نقش تعاملی نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف در تمایل به مصرف سیگار در نوجوانان بپردازد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر به لحاظ هدف از نوع کاربردی و به لحاظ روش از نوع - مقطعی تحلیلی است که با استفاده از روش - مدلسازی معادلات ساختاری (Structural equation modeling) انجام شده است. روش مذکور به علت انعطاف‌پذیری بالا، تشخیص و کنترل خطای اندازه‌گیری و بررسی روابط چندین متغیر مستقل و وابسته کاربرد زیادی در پژوهش‌ها پیدا کرده است. در این پژوهش از نسل دوم الگویابی ساختاری یعنی روش کمترین مجذورات جزئی (Squares partial least) استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش متشکل از کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر تهران بود، که براساس برآورد حجم مکی و بهینه نمونه در روش مدلسازی معادلات ساختاری (۱۸) ۱۳۴۱ نفر (شامل ۷۲۰ دختر و ۵۲۱ پسر) از آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به‌منظور انتخاب نمونه ابتدا شهر تهران به ۵ منطقه جغرافیایی شمال، مرکز، جنوب، شرق و غرب تقسیم شد، سپس از بین مناطق آموزشی هر منطقه جغرافیایی، دو منطقه آموزشی انتخاب و در نهایت از بین مدارس متوسطه آن مناطق با توجه به جمعیت دانش‌آموزی و رعایت نسبت پایه تحصیلی، دو دبیرستان (دخترانه و پسرانه) برای اجرای پژوهش انتخاب شدند و ابزارهای پژوهش بر روی کلیه دانش‌آموزان آنها اجرا شد. برای جمع‌آوری اطلاعات لازم از پرسشنامه‌های رفتارهای پرخطر، مقیاس نظارت والدین، مقیاس همنشینی با همسالان بزهکار استفاده شد. عدم اجبار به

دانش‌آموزان از ۱۴ تا ۱۸ سال بود. میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها $16/7 \pm 1/04$ سال برای پسران و $16/04 \pm 1/22$ سال برای دختران بود. $23/3\%$ آزمودنی‌ها خطرپذیری بالایی را در زمینه رفتار پرخطر مصرف سیگار نشان دادند. نتایج مقایسه دو گروه دختران و پسران از نظر متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که پسران و دختران تفاوت معناداری را از نظر نظارت والدین و همنشینی با همسالان منحرف نشان دادند، اما این تفاوت در مصرف سیگار معنادار نبود.

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات نظارت والدین، همنشینی با همسالان منحرف و مصرف سیگار در دو جنس

متغیر	پسران	دختران	t	P.V
مصرف سیگار	$7/0 \pm 4/2$	$6/7 \pm 3/8$	-۱/۴	۰/۲۱۶
نظارت والدین	$21/29 \pm 3/9$	$23/8 \pm 3/1$	۱۲/۱	۰/۰۰۱
همنشینی با همسالان منحرف	$14/6 \pm 5/8$	$10/4 \pm 3/5$	-۱۴/۷	۰/۰۰۱

جدول ۲، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همبستگی آن‌ها با یکدیگر را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود بین متغیرهای رفتار پرخطر مصرف سیگار و همنشینی با همسالان منحرف رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، درحالی که رابطه این دو متغیر با نظارت والدین منفی است.

برای بررسی مدل ساختاری رابطه بین سازه‌های پژوهش در سطح متغیرهای مکنون (Latent)، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. شکل ۱، نتایج حاصل از مدل‌سازی معادلات ساختاری برای

جدول ۲- همبستگی بین نمرات مصرف سیگار، نظارت والدین و همنشینی با همسالان منحرف

متغیر	SD±mean		همبستگی
	۱	۲	۳
۱- مصرف سیگار	$11/9 \pm 3/5$		
۲- نظارت والدین	$19/7 \pm 3/6$	$-0/235^*$	
۳- همنشینی با همسالان منحرف	$11/1 \pm 3/9$	$0/370^*$	$-0/334^*$

*رابطه معنادار می‌باشد.

بررسی روابط بین سازه‌های پژوهش را نشان می‌دهد. در این مدل نظارت والدینی به‌عنوان متغیر برونزاد، همنشینی به‌عنوان متغیر وابسته میانی و رفتار پرخطر مصرف سیگار به‌عنوان متغیر وابسته نهایی یا درونزاد در نظر گرفته شدند. پس از تنظیم معادلات ساختاری، مدل حاضر با استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به ضریب خطای به‌دست آمده ($1-R^2 = 0/75$) این الگو 10% از واریانس مصرف سیگار را تبیین می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود میزان اثر مستقیم نظارت والدین بر مصرف سیگار برابر با $-0/24$ ($P < 0/01$) به‌دست آمد. اثر نظارت والدین از طریق همنشینی با

پاسخگویی، عدم‌نیاز به نام و نشانی و معدوم‌کردن پرسشنامه‌ها پس از وارد کردن داده‌ها در نرم‌افزار به‌عنوان ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شد.

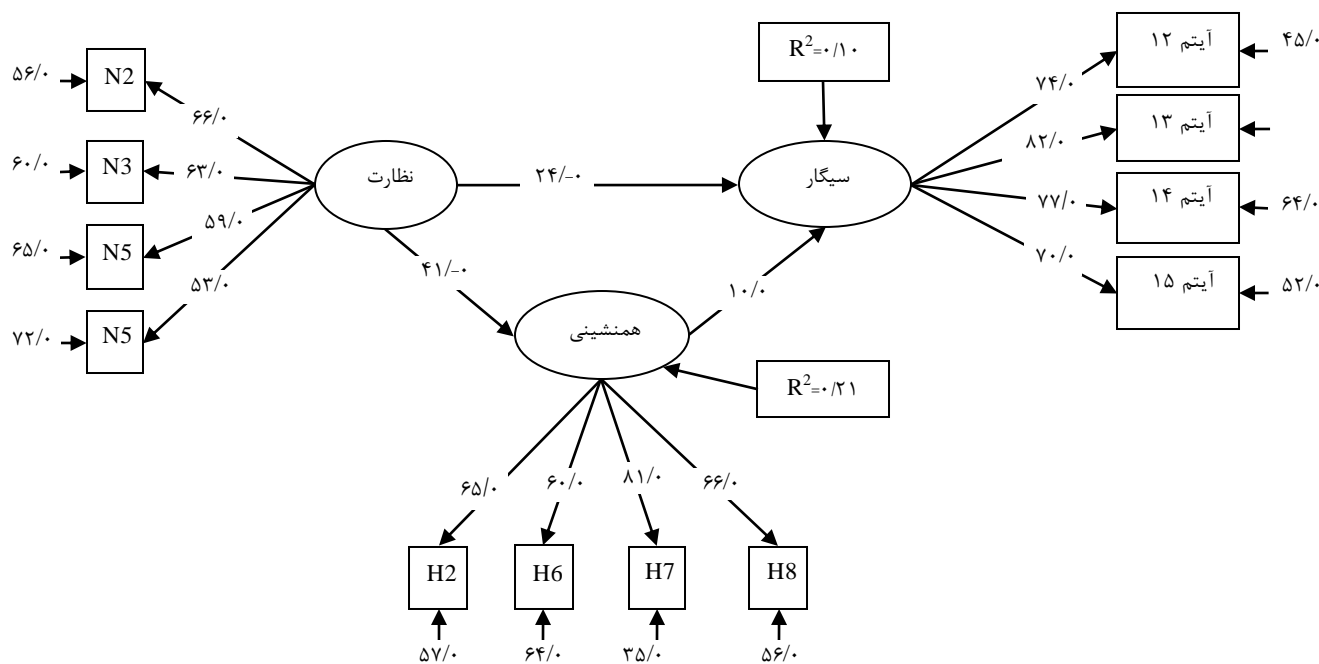
مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی (Iranian adolescents risk-taking scale): برای سنجش رفتار پرخطر مصرف سیگار از مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی [زاده محمدی و همکاران (۱۹)] استفاده شد. این مقیاس برای سنجش آسیب‌پذیری در مقابل رفتارهای پرخطری همچون خشونت، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل و رابطه جنسی به‌کار گرفته می‌شود. میزان اعتبار IARS با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی $0/93$ و برای خرده مقیاس مصرف سیگار $0/90$ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس $0/84$ و برای خرده مقیاس مصرف مواد مخدر $0/83$ به‌دست آمد.

پرسشنامه نظارت والدین (Parental monitoring scale). نظارت والدینی با استفاده مقیاس نظارت والدینی سینگر و همکاران (۹) اندازه‌گیری شده است. سازندگان در پژوهش خود روی 2245 دانش‌آموز امریکایی ضریب آلفای کرونباخ $0/76$ را برای این پرسشنامه گزارش کردند. این پرسشنامه در ایران برای نخستین بار توسط آلبوکردی و همکاران (۲۰) ترجمه و ویژگی‌های روانسنجی آن بررسی شده است. در این پژوهش برای اطمینان از قابلیت استفاده از پرسشنامه پایایی بازآزمایی آن با فاصله دو هفته مورد استفاده قرار گرفت و ضریب پایایی بازآزمایی $0/75$ به‌دست آمد. میزان اعتبار آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/73$ به‌دست آمد.

پرسشنامه همنشینی با همسالان بزهکار (Affiliation whit delinquent peers). همنشینی با همسالان بزهکار با استفاده از یک مقیاس ۸ سؤالی اندازه‌گیری شد. این مقیاس توسط پاسکال و همکاران (۱۱) طراحی شده و سؤالات آن درباره ارتباط نوجوانان با همسالانی است که رفتارهایی چون مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر، شرکت در درگیری و حمل سلاح را نشان می‌دهند. این پرسشنامه نیز در ایران توسط آلبوکردی و همکاران (۲۰) اعتبارسنجی شده است. در این پژوهش، پایایی بازآزمایی مقیاس با فاصله دو هفته $0/80$ به‌دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ آن $0/83$ محاسبه شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده از روش‌های آماری همبستگی، t مستقل و مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و LISREL استفاده شده است.

نتایج

نمونه مورد مطالعه شامل ۷۲۰ دختر و ۵۲۱ پسر بود. 38% از افراد گروه نمونه مورد مطالعه در پایه اول، $26/9\%$ در پایه دوم، $33/9\%$ در پایه سوم و مابقی در پایه چهارم تحصیل می‌کردند. دامنه سنی



شکل ۱- مدل مورد بررسی برای نقش واسطه‌ای همشینی با همسالان در رابطه بین نظارت والدین و مصرف سیگار

برازش تعدیل شده (AGFI) بزرگ‌تر از $0/95$ باشند، ریشه دوم میانگین خطای تقریب (RMSEA) نیز کوچک‌تر از $0/06$ باشد. بنابراین، با توجه به این شاخص‌ها نیز، می‌توان نتیجه گرفت که مدل حاضر دارای برازش مطلوب با داده‌های این پژوهش است و با اطمینان بالایی می‌توان این مدل را پذیرفت.

بحث

مدل پژوهش حاضر با استفاده از روش حداکثر درست‌نمایی در رابطه با نقش نظارت والدینی و همشینی با همسالان منحرف نشان داد که این مدل 10% از واریانس مصرف سیگار در نوجوانان را تبیین می‌کند. نتایج مقایسه دو گروه دختران و پسران از نظر متغیرهای پژوهش نشان داد پسران و دختران تفاوت معناداری را از نظر نظارت والدینی و همشینی با همسالان منحرف نشان می‌دهند به این صورت که دختران از سطح نظارت والدینی بیشتر در مقایسه با پسران و همشینی کمتری با همسالان منحرف در مقایسه با آنها تجربه می‌کنند. این یافته با پژوهش‌های نارجیسو و همکاران (۲۳)، فالو (۲۴)، ملچپور (۵)، انگلز (۲۵)، ایتان (۲۶) و دولز (۲۷) همسو است.

از نکات قابل توجه در این پژوهش عدم تفاوت معنادار جنسیتی در خطرپذیری مصرف سیگار دختران و پسران بود. در تبیین احتمالی این یافته همسو با پژوهش‌های بک و همکاران (۲۸) و ویلیان و همکاران (۸) می‌توان اشاره داشت که این عدم تفاوت به نگرش مثبت دختران

همسالان بر مصرف سیگار نیز برابر با $0/41$ می‌باشد. بررسی معناداری اثر غیرمستقیم از طریق روش بوت استرپ (Bootstrap) با توجه به بین حدود بالا و حدود پایین آثار که خود نشان‌دهنده دامنه اثر غیرمستقیم در 5000 نمونه‌گیری مجدد (Resampling) است، با استفاده از برنامه مکروی (Macro for multiple mediations) به دست آمد. اگر حدود بالا و پایین، صفر را در برنگیرند، اثر غیرمستقیم معنادار است (۲۱). نتایج بوت استرپ نشان داد که حدود بالا برای این مسیر برابر با $0/027$ - و حدود پایین آن برابر با $0/091$ - است. با توجه به این که این حدود صفر را در بر نمی‌گیرند، این اثر غیرمستقیم معنادار است و نشان‌دهنده میانجی‌گری هم‌نشینی با همسالان در ارتباط بین نظارت والدین و مصرف سیگار است. همچنین تأثیر هم‌نشینی با همسالان بر رفتار پرخطر مصرف سیگار $0/10$ محاسبه شد.

پس از تأیید نقش واسطه‌گری هم‌نشینی با همسالان، برازندگی الگو به کمک آزمون آماری کای-دو و شاخص شاخص نکویی برازش تعدیل شده (AGFI) بررسی شد. مقدار AGFI برابر با $0/98$ بود و عدم معناداری نمره کای-دو به دست آمده نشان‌دهنده نکویی برازش الگوی یاد شده است. سایر شاخص‌های برازش مدل مورد بررسی در جدول ۳ آمده است که مقادیر مشاهده شده حاکی از برازش مطلوب مدل در این پژوهش است.

شرایر و همکاران (۲۲)، عنوان می‌کنند در صورتی مدل برازش کافی و مطلوب دارد که شاخص‌های برازش مقایسه‌ای (CFI) و نیکویی

کنترل تمام متغیرهایی که با مصرف سیگار در نوجوانان در ارتباط است و خودگزارشی بودن ابزار مورد استفاده در پژوهش اشاره داشت.

تشکر و قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی مرکز علوم رفتاری بقیه‌الله (عج) صورت گرفته است و پژوهشگران از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند صمیمانه سپاسگزاری می‌کنند.

References

- Hill D, White V, Segan C. Prevalence of cigarette smoking among Australian secondary school students in 1993. *Aust J Public Health* 1995;19(5):445-9.
- Juha-Pablo G, Stefan M. Sexual risk behavior among adolescence: The role of socioeconomic and demographic household characteristics. Mexico: Global Forum for health research forum 2004.
- Kyrlesi A, Soteriades E, Warren W, Kremastinou J, Papastergiou P, Nathan R, et al. Tobacco use among students aged 13-15 years in Greece: the GYT S project. *BMC Public Health* 2007;7:3.
- Kloep M, Guney M, Cok F, Simsek O. Motives for risk-taking in adolescence: Across-cultural study. *J Adolesc* 2009;32(1):51-135.
- Melchior M, Chastang J-F, Goldberg P, Fombonne E. High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addict Behav* 2008;33:122-133.
- Kristjansson A, James J, Allegrante J, Sigfusdottir ID, Helgason AR. Adolescent substance use, parental monitoring, and leisure-time activities: 12-year outcomes of primary prevention in Iceland. *Prev Med* 2010;51:168-171.
- Center for Disease Control and Prevention (CDCP) Tobacco, alcohol and Drug Use among high school students in Bureau of Indian-funded schools- United state, 2001. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2003;52:1070-1072.
- Villiant A, Boulay M, Juon H-S. Peer parent and media influences on adolescent smoking by developmental stage. *Addict Behav* 2011;36:133-136.
- Singer MI, Flannery DJ, Guo S, Miller D, Leibbrandt S. Exposure to violence, parental monitoring, and television viewing as contributors to children's psychological trauma. *J Community Psychol* 2004;32:489-504.
- Romero A, Ruiz M. Does familism lead to increased parental monitoring?: protective factors for coping with risky behaviors. *J Child Fam Stud* 2007;16:143-154.
- Shoemaker DJ. Theories of delinquency: an examination of explanations of delinquent behavior. 6th ed. New York: Oxford University Press;2010.
- Paschal MJ, Ringwalt CL, Flewelling RL. Effects of parenting, father absence, and affiliation with delinquent peers on delinquent behavior among African- American male adolescents. *Adolesc* 2003;38(149):15-34.
- Meldrum RC, Young JTN, Weerman FM. Reconsidering the effect of self-control and delinquent peers: implications of measurement for theoretical significance. *J Res Crim Delinquency* 2009;46(3): 353-376.
- Zimmermann G. Delinquency in male adolescents: The role of alexithymia and family structure. *J Adolesc* 2006;29:321-332.
- The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco use among youth: a cross country comparison. *Tob Control* 2002;11:252-70.

نسبت به خطر کمتر این رفتار، وجود بیشتر والدینی که به مصرف سیگار می‌پردازند و سهولت دسترسی، ارتباط پیدا می‌کند. مصرف سیگار در مقایسه با سایر رفتارهای پرخطر همچون مصرف مواد و روابط جنسی، ادراک خطر کمتری را از سوی دختران داراست و ممکن است بسیاری از والدین اقدام به آن داشته باشند بدین خاطر منطقی به نظر می‌رسد که تفاوت معناداری در هر دو جنسیت مشاهده نشود.

باتوجه به نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (۳۹) الگوهای نقش از جمله والدین، همسالان و دوستان نزدیک در گرایش نوجوان به سمت رفتارهای پرخطر از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. چنانچه نوجوان از والدینی برخوردار باشد که به رفتارهای آسیب‌زایی همچون مصرف سیگار، مواد، مشروبات و خشونت و درگیری اقدام می‌کنند و یا به گروه همسالانی بپیوندند که رفتارهای بزهکارانه و پرخطر در بین آن‌ها به چشم می‌خورد، احتمال بیشتری وجود دارد که نوجوان نیز به سمت این رفتارها گرایش پیدا کند (۱۲). عوامل والدینی و همسالان منحرف به‌عنوان شاخص‌های اصلی رفتارهای پرخطری همچون مصرف سیگار در نوجوانان محسوب می‌شود و با ضعیف شدن نظارت والدینی و گسترش روابط با همسالان منحرف، تمایل به انجام این رفتارهای پرخطر افزایش می‌یابد (۴).

بین نظارت‌های والدین و کاهش مشکلات بیرونی نوجوانان رابطه‌ی مستقیمی وجود دارد؛ در واقع سطح نظارت والدین، یک عامل حفاظتی مهم برای مشکلات رفتاری بیرونی نوجوانان به‌شمار می‌رود (۳۰). بر این اساس نظارت بالای والدینی با میزان پایین همنشینی با همسالان منحرف در ارتباط است و این دو عامل پایین‌بودن احتمال خطرپذیری مصرف سیگار از سوی نوجوان را تعیین می‌کند. بدین ترتیب براساس نتایج حاصل از این پژوهش، مدل نظری ارائه شده توسط فرگوسن و هاروود (۳۱) و پاسکال و همکاران (۱۲) تأیید می‌گردد. نوجوانانی که از نظارت والدینی کمتری برخوردارند، تمایل بیشتری برای همنشینی با همسالان بزهکار و انجام انواع رفتارهای پرخطر دارند. ماهیت و کیفیت ارتباط با همسالان منحرف به‌عنوان شاخص تعیین‌کننده الگوهای رفتاری منحرف اجتماعی محسوب می‌شود در نتیجه همنشینی با همسالانی که سیگار می‌کشند، پیش‌بینی‌کننده مصرف سیگار در نوجوان است (۳۲).

بنابراین باتوجه به نتایج به‌دست آمده پیشنهاد می‌شود توجه بیشتری به نقش مستقیم و غیرمستقیم نظارت والدینی در کاهش همنشینی با همسالان منحرف و به‌دنبال آن کاهش احتمال تمایل به مصرف سیگار باتوجه به پیامدهای گسترده فردی و اجتماعی آن از سوی برنامه‌های پیشگیرانه لحاظ شود. پژوهش حاضر نیز به نوبه خود با محدودیت‌هایی روبه‌روست که از آن جمله می‌توان به عدم بررسی و

16. Mohammadkhani SH. Prevalence of cigarette smoking, alcohol drinking and illegal drugs use among Iranian adolescents. *J Kerman Univ Med Sci* 2011;19(1):32-48.[Persian].
17. Poshtmashhadi M, Ahmadabadi Z, Panaghi L, Zadehmohammadi A, Rafiei H. The role of school in tendency to cigarette, alcohol and drug abuse in high school students in Tehran. *J Res Behav Sci* 2009;8(1):46-51.[Persian].
18. Shoemaker RE, Lomax RG. Introduction to structural equation modeling. Translated by Vahid Ghasemi. Tehran: JameeShenasan 2010.[Persian].
19. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Panaghi L, Heidari M. Validity and reliability of Iranian youth risk-taking scale. *J Psychol* 2011;15(2):129-146.[Persian].
20. Alboukordi S, Nazari AM, Nouri R, Khodadadi J. Predictive factors for juvenile delinquency: the role of family structure, parental monitoring and delinquent peers. *J Crim Soc Theory* 2012;5(1): 770-777.
21. Preacher KJ, Hayes AF. Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behav Res Meth* 2008;40:879-891.
22. Schreiber JB, Stage FK, King J, Nora A, Barlow EA. Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: a review. *J Edu Res* 2006;99(6):323-337.
23. Nargiso JE, Becker B, Wolff JC, Uhl KM, Simon V, Spirito A, et al. Psychological, peer, and family influences on smoking among an adolescent psychiatric sample. *J Subst Abuse Treat* 2012;42:310-318.
24. Fallu JS, Janosz M, Briere FN, Descheneaux A, Vitaro F, Tremblay RE. Preventing disruptive boys from becoming heavy substance users during adolescence: A longitudinal study of familial and peer-related protective factors. *Addict Behav* 2010;35(3):1074-1082.
25. Engels RC, Scholte HJ, Lieshout CF, Kemp RD, Overbeek G. Peer group reputation and smoking and alcohol consumption in early adolescence. *Addict Behav* 2006;31:440-449.
26. Eaton NR, Krueger RF, Johnson W, Mcgue M, Lacono WG. Parental monitoring, personality, and delinquency: Further support for a reconceptualization of monitoring. *J Res Pers* 2009;43:49-59.
27. Dols ST, Alvarez FJ, Aleixandre NL, Vidal-Infer A, Torrijo Rodrigo MJ, Valderrama-Zurián J. Predictors of driving after alcohol and drug use among adolescents in Valencia (Spain). *J Accid Anal Prev* 2010;42:2024-2029.
28. Beck F, Legleye S, Spilka S. Cannabis, alcohol, tobacco and adolescent substance use: usages and recent evolutions. *ESCAPAD* 2004;1-4.
29. Bandura A. Social foundations of thought and action: a social cognitive theory. New Jersey, Oxford University Press;1986.
30. Moss HB, Hardie L, Lync KG. Affiliation with deviant peers among children of substance dependent fathers from pre-adolescence into adolescence: associations with problem behaviors. *Drug Alcohol Abuse* 2003;71:117-125.
31. Fergusson DM, Woodward LJ, Horwood LJ. Childhood peer relationship problems and young people's involvement with deviant peers in adolescence. *J Abnorm Child Psychol* 1999;27:357-369.
32. Han Y, Grogan-Kaylor A, Bares C, Ma J, Castillo M, Delva J. Relationship between discordance in parental monitoring and behavioral problems among Chilean adolescents. *Child Youth Srev Rev* 2012;34:783-789.



Adolescents' Cigarette Risk Taking: An Interactional Model Including Parental Monitoring and Companionship with Deviant Peers

Javad Khodadadi Sangdeh (M.Sc.)^{1*}, Ali Mohammad Nazari (Ph.D.)², Khodabakhsh Ahmadi (Ph.D.)³,
Mostafa Khanzade (M.Sc.)⁴, Norooz Behroozi (M.Sc.)⁵

1- Dept. of Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

2- Dept. of Counseling, School of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

3- Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

4- Dept. of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran.

5- Dept. of Clinical Psychology, School of Humanities, Fars University of Research & Sciences, Shiraz, Iran.

Received: 22 December 2012, Accepted: 21 October 2013

Abstract:

Introduction: Adolescence is a critical stage for the onset of high-risk behavior of smoking. The present study investigated the role of parental monitoring and deviant peer companionship with regard to smoking in adolescents.

Methods: The design of the current study involves correlation using structural equation modeling. The population of the study involves all male and female adolescents in Tehran high school, from which 1241 individuals were selected through cluster sampling. To collect the data, different scales such as Iran's adolescent risk-taking scales, parental monitoring scales and finally companionship with deviant peers were used. The data were analyzed using correlation statistical indices, independent t-test and structural equation modeling.

Results: The obtained results showed that there was no significant difference between girls and boys in smoking risk-taking. In addition, parental monitoring for girls was higher than for boys; however, boys reported greater levels of companionship with deviant peers. Moreover, parental monitoring through companionship with peers had a significant effect on smoking. The mediating model can explain 10% of smoking variance.

Conclusion: Attention to the role of parental monitoring in reducing deviant peer company and consequently reducing the risk of smoking by adolescents is very important.

Keywords: Adolescence, Parental monitoring, Peer companionship, Smoking.

Conflict of Interest: No

*Corresponding author: J. Khodadadi Sangdeh, Email: javad.khodadadi7@gmail.com

Citation: Khodadadi Sangdeh J, Nazari AM, Ahmadi Kh, Khanzade M, Behroozi N. Adolescents' cigarette risk taking: an interactional model including parental monitoring and companionship with deviant peers . Journal of Knowledge & Health 2014;9(1):61-67.