



## ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات و مقایسه تحلیلی آن با گروه دانشجویان غیرسیگاری در دانشگاه‌های شهر تهران

### Designing and Comparative Analysis of Personality Traits profile of Smoking and Non-Smoking Students of Tehran Universities

Reza Gholamali Zade

Gholam Ali Afrooz

Maryam Esmaili Nasab

Fazlollah Ahmadi

رضا غلامعلی‌زاده\*

غلامعلی افروز\*\*

مریم اسماعیلی‌نسب\*\*\*

فضل‌الله احمدی\*\*\*\*

#### Abstract

The present study aimed to investigate the personality traits of student cigarette smoking Attending Universities in Tehran and compare it with the personality traits of the non - smoking group. This study was conducted on the one hand, a descriptive survey type to describe the profile of personality traits of boy student's smokers (32 Person) and on the other hand, with the aim of comparing it with the profile of normal students in the country, except for post-event research. To measure personality traits, the 16- factor (16PF) Cattell test and for analyzing and comparing features. Was used with descriptive statistics and t- test, is used. The findings of this study showed that there are significant differences between 16 factors and personality traits in 12 factors among smokers and non- smoking students. These findings can indicate the role of personality traits in the tendency and prediction of these individuals for smoking. They can also be used for devising comprehensive prevention plans in addition to reducing damage and moving towards better living and increased empowerment.

**Keywords:** Personality Profile, Personality Traits, University Students, Cigarette

#### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی ویژگی‌های شخصیتی و گرایش دانشجویان به مصرف دخانیات بود. همچنین این مطالعه به منظور تدوین برنامه پیشگیری در دانشگاه‌ها انجام گرفت و با ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات دانشگاه‌های شهر تهران و مقایسه تحلیلی آن با ویژگی‌های شخصیتی گروه غیرمصرف‌کننده به تبیین ابعاد مختلف آن پرداخته شد. پژوهش حاضر از یک سو توصیفی از نوع پیمایشی برای ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان پسر مصرف‌کننده دخانیات (۳۲ نفر) و از سوی دیگر، با هدف مقایسه آن با نیمرخ دانشجویان گروه غیرمصرف‌کننده، جزو پژوهش‌های پس‌رویدادی محسوب می‌شود. برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی از آزمون ۱۶ عاملی (16PF) کتل و برای تحلیل و مقایسه با گروه مصرف‌کننده، شیوه‌های آمار توصیفی و آزمون t تک‌گروهی استفاده شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که در ۱۲ عامل از ۱۶ عامل و ویژگی‌های شخصیتی بین دو گروه دانشجویان پسر مصرف‌کننده سیگار و قلیان و دانشجویان غیرمصرف‌کننده تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. این یافته‌ها از یک سو می‌توانند به عنوان پیش‌بین‌های مهم در گرایش به دخانیات در نظر گرفته شوند و از سوی دیگر، در حوزه اجرایی می‌توان ضمن برنامه‌ریزی جامع در خصوص انجام برنامه‌های پیشگیرانه در این گروه، علاوه بر کاهش آسیب‌ها، در جهت بهزیستی بهتر و توانمندسازی بیشتر آنان همت گماشت.

**واژه‌های کلیدی:** نیمرخ شخصیت، ویژگی‌های شخصیت، دانشجویان، دخانیات

\*نویسنده مسؤول: دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

\*\*استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

\*\*\*استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

\*\*\*\*استاد گروه پرستاری دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

### مقدمه

توسعه و پیشرفت هر جامعه در ابعاد مختلف، مرهون سرمایه‌های اصلی آن جامعه؛ یعنی منابع انسانی، به‌ویژه جوانان و دانشجویان است. اگر این سرمایه‌های جامعه در معرض آسیب و خطر باشد، بدون تردید آینده روشنی را نمی‌توان برای آن جامعه متصور شد. از جمله این آسیب‌ها، خطرهای و تهدیدها، مسأله و معضل گرایش جوانان به مصرف سیگار<sup>۱</sup> و قلیان<sup>۲</sup> است. مصرف سیگار، به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین مشکلاتی مربوط به سلامت چند دهه اخیر، مطرح گردیده است (بهرامی‌احسان، ۱۳۹۴). استعمال دخانیات، یکی از تهدیدکننده‌های جدی سلامت است که سالانه میلیون‌ها نفر را در سطح جهان به کام مرگ می‌کشاند. سازمان جهانی بهداشت، تعداد افرادی را که تا سال ۲۰۲۰ در اثر ابتلا به بیماری‌های مرتبط با تنباکو جان خود را از دست می‌دهند، سالانه ۸۰ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر برآورد می‌کند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۳). اگر روند فعلی مصرف سیگار ادامه یابد، تا سال ۲۰۳۰ سالانه ۱۰ میلیون قربانی خواهد گرفت (بولیکی، ۲۰۱۳) و سالانه بیش از ۱۵۰ میلیارد دلار برای مشکلات مرتبط با سلامت ناشی از مصرف سیگار هزینه می‌گردد (الکساندر، الکساندر، بدر و لارسا، ۲۰۱۴). مصرف سیگار، علاوه بر زیان‌های جسمی، سلامت روانی را نیز به مخاطره می‌اندازد و نیز زمینه‌ساز اعتیاد به مواد افیونی و مخدر نیز می‌باشد (وایرلی، ۲۰۰۰).

مصرف سیگار، تأثیر منفی بر سلامت افراد در سراسر دوره زندگی می‌گذارد؛ به‌طوری که هم کیفیت زندگی و هم امید به زندگی در افراد را به‌طور چشمگیری کاهش می‌دهد (پنتو، کراز، راموس، راموس و المیدا، ۲۰۱۷). در کشور ما مصرف قلیان، الگوی ویژه‌ای برای مصرف دخانیات است که بیشتر مختص ایران و چند کشور عربی می‌باشد. این امر وقتی اهمیت بیشتری می‌یابد که بدانیم در بسیاری موارد ممکن است افراد مصرف قلیان را در زمره رفتارهای آسیب‌زا به حساب نیاورند. همچنین کیس، کرامر، کوپر، لوکاس و پرای (۲۰۱۸) نیز، نشان داده‌اند که مصرف قلیان پیش‌بینی‌کننده مصرف انواع دیگر فرآورده‌های تنباکو می‌باشد. در این میان، گروه نوجوانان و جوانان به‌دلیل بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی، لذت‌جویی و تنوع‌طلبی، بیش از سایر گروه‌های اجتماعی در معرض استفاده از دخانیات قرار می‌گیرند (آدامز و همکاران، ۲۰۱۳). ازسوی دیگر، آمارها نشان می‌دهند که میزان مصرف مواد در بین جوامع مختلف به‌ویژه در میان دانشجویان در دهه‌های اخیر افزایش چشمگیری داشته است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) و نیکوتین، به‌طور مشخص اولین ماده‌ای است که جوانان مورد سوءاستعمال قرار می‌دهند (بنوک، بوردچارد و هوتون، ۲۰۱۳) همچنین متخصصان، نیکوتین را اعتیادآورتر از هروئین، کوکائین و ماری‌جوآنا می‌دانند (دلنو، باورماندرسکی و هیوان، ۲۰۱۱). پژوهش‌های بسیاری ارتباط معناداری بین ویژگی‌های شخصیتی و مصرف موادمخدر یافته‌اند (هیگز و همکاران، ۲۰۱۳؛ مالبرگ و همکاران، ۲۰۱۲). بیشتر این پژوهش‌ها، به بررسی ویژگی‌های شخصیتی نظیر تکانشگری، کنجکاوی، انزوطلبی، رفتارهای ضداجتماعی و نظایر آن (کندلر و

---

1. cigarettes

2. hookah

همکاران، ۲۰۱۲) در رابطه با مصرف مواد مخدر پرداخته‌اند (لکنر، اونتراینر و نیویایر، ۲۰۱۳). گرچه اغلب افراد وابسته به مواد، ابتدا مصرف دخانیات و بعضاً الکل را تجربه می‌نمایند (هور و هامود، ۲۰۰۵؛ المبرگ و همکاران، ۲۰۱۲) و در واقع، از دخانیات به‌عنوان دروازه مصرف و اعتیاد به دیگر مخدرها نام برده می‌شود (هانت، ۲۰۰۱) در حوزه مصرف دخانیات و ویژگی‌های شخصیتی براساس آزمون ۱۶ عاملی (16PF) کتل پژوهش‌های اندک و به‌ویژه در میان دانشجویان به‌عنوان سرمایه‌گران‌بها و آینده‌ساز جامعه و از گروه‌های در معرض خطر با اهداف پیش‌بینی و پیشگیری، کمتر گزارش شده است. در کشور ما وجود تنوع مواد مصرفی، الگوهای مختلف مصرف، شرایط متفاوت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در افراد مبتلا و در معرض خطر، مبارزه با این پدیده را با دشواری‌هایی روبه‌رو ساخته است. شناخت خصوصیات و ویژگی‌های شخصیتی افراد و الگوی گرایش آن‌ها به سیگار و قلیان، می‌تواند برای شناخت و برنامه‌ریزی در جهت تعیین اولویت‌های آموزشی و فرهنگی جامعه و محیط‌های آموزشی و دانشگاهی نقش اساسی داشته باشد.

بنابراین، وجود برنامه‌های پیشگیری از سوءمصرف و آگاه‌سازی جوانان به‌خصوص دانشجویان، لازم است برای کنترل این آفت و بلای خانمان‌سوز جامعه به‌صورت علمی و عملیاتی برنامه‌ریزی و اقدام شود. پژوهش حاضر، با هدف بررسی و ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات و مقایسه تحلیلی آن با گروه دانشجویان غیرسیگاری انجام شد تا با استفاده از نتایج آن ضمن برنامه‌ریزی جامع و دقیق‌تر در خصوص انجام برنامه‌های پیشگیرانه در این گروه، علاوه بر کاهش آسیب‌ها و عوارض اجتماعی و فردی مصرف، در جهت توجه ویژه به این قشر و بهزیستی و شکوفایی هرچه بیشتر و تاب‌آوری و توانمندسازی آنان همت گماشت.

این نظریه که شخصیت و رفتار انسان، نتیجه مجموعه‌ای از صفات مختلف است، در دیدگاه معاصر دو گروه برای آن اهمیت قائل شده و آن را توسعه داده‌اند. گروهی با روش و بینشی کلینیکی به نظریه‌پردازی درباره صفت<sup>۱</sup> پرداخته و گروه دیگر که روش‌های آزمایشی و آماری (مثل تحلیل عوامل) را اساس دستیابی به تئوری صفات دانسته‌اند. برجسته‌ترین نظریه‌پرداز در زمینه تئوری صفات، ریموند کتل<sup>۲</sup> است که از طریق روش‌های آماری به صفات دست‌یافته است. کتل، صفت را یک ساختار روانی<sup>۳</sup> می‌داند که از مشاهده رفتار خاص انسان حاصل می‌شود و مسؤول نظم و تداوم رفتار است (فیست، فیست و رابرتس، ۱۳۸۷).

بنابراین، پژوهش حاضر به‌منظور بررسی جامع و روشن‌تر شدن موضوع طبق نظریه کتل، به بررسی و ترسیم نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات و مقایسه تحلیلی آن با نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی گروه غیرمصرف‌کننده پرداخته و برای نیل به این هدف در صدد پاسخ‌گویی به پرسش‌های ذیل برآمده است:

- نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان پسر مصرف‌کننده دخانیات چگونه است؟

1. trait

2. Cattell, R. B.

3. mental structure

- نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات در مقایسه با نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی گروه غیرمصرف‌کننده چگونه ترسیم و تحلیل می‌گردد؟

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرا پژوهش

پژوهش حاضر از یک‌سو توصیفی از نوع پیمایشی است که به ترسیم نیمرخ شخصیتی دانشجویان پسر مصرف‌کننده دخانیات می‌پردازد و ازسوی دیگر، به‌منظور مقایسه این نیمرخ با نیمرخ دانشجویان گروه غیرمصرف‌کننده را دارد، جزو پژوهش‌های پس‌رویدادی (علی مقایسه‌ای) محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان پسر مصرف‌کننده سیگار و قلیان دانشگاه‌های شهر تهران می‌باشد. با توجه به ماهیت روش‌شناسی پژوهش حاضر با روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس تعداد ۵۴ نفر از دانشجویان داوطلب مصرف‌کننده سیگار و قلیان شاغل به تحصیل در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در دانشگاه‌های شهر تهران مطابق با کدهای حفاظت آزمودنی انسانی در پژوهش‌ها و رعایت اخلاق پژوهشی و واجد معیارهای چهارگانه ورود به پژوهش (گرایش به سیگار یا قلیان، حداقل ۱۸ و حداکثر ۴۰ سال، تحصیل در یکی از مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و یا دکتری و تمایل و علاقه‌مندی و رضایت شرکت در پژوهش و انصراف از ادامه کار)، با مراجعه به محیط دانشگاه و موقعیت احتمالی و فضای استعمال دخانیات (مانند اطراف بوفه و حیاط خلوت و مانند این‌ها) که در حال مصرف سیگار بودند، با رعایت حفظ حریم شخصی و توضیح موضوع و هدف پژوهش و ابراز تمایل و توافق براساس محرمانه‌بودن روند انجام کار (به‌دلیل تخلف و مجازات برای استعمال دخانیات براساس آیین‌نامه انضباطی) انتخاب و پرسشنامه به‌صورت انفرادی توزیع و همگام با نظارت در پاسخ و تکمیل آن و رفع اشکالات و سوالات آنان انجام گرفت و پس از جمع‌آوری و بررسی محتوایی و تدقیق در پاسخ‌های ارائه شده ۳۲ مورد پرسشنامه کامل و قابل‌قبول انتخاب و مورد بررسی و تحلیل نهایی قرار گرفت. نظر به توضیحات پیشین (روش نمونه‌گیری) و با عنایت به محدودیت‌های پژوهش، با معرفی رسمی و هماهنگی برای توزیع پرسشنامه به دانشگاه‌های شهر تهران، تربیت مدرس، امیرکبیر، شمس‌پور، علوم و فنون دریایی، فنی-حرفه‌ای شریعتی و صنعتی شریف مراجعه و با توضیح هدف پژوهش، محرمانه‌ماندن اطلاعات و ارسال نتایج تحلیلی برای داوطلبان، پرسشنامه‌ها بین ۵۴ نفر از دانشجویان داوطلب (مصرف‌کننده سیگار و قلیان) به‌صورت انفرادی توزیع و ۳۲ مورد پرسشنامه کامل و قابل‌قبول، انتخاب و مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه‌ها، در مرحله نخست برای به‌دست آوردن نمرات تراز و به‌منظور دسترسی به نمرات استاندارد برای مقایسه با گروه هنجار (غیرمصرف‌کننده) مورد گزارش پژوهش خانجانی، همایون و حسینی‌نسب (۱۳۸۵)، ابتدا از نرم‌افزار جامع «فارس روان» برای توصیف ویژگی‌های انفرادی (شامل نیمرخ انفرادی، توضیح و تبیین و تفسیر عوامل مرتبه اول و دوم) و سپس نرم‌افزار جامع «سینا» برای کمی‌سازی، تحلیل و مقایسه تجمیعی ویژگی‌های شخصیتی به‌صورت گروهی (مانند میانگین، انحراف معیار و نیمرخ مقایسه‌ای گروه مصرف‌کننده دخانیات) باهم و مقایسه با گروه هنجار استفاده شد. در مرحله دوم، داده‌ها با شیوه‌های آمار توصیفی، آزمون t تک‌گروهی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج آن در قالب جدول ذیل

ارائه شده است. همچنین برای وضوح بیشتر و عینی‌تر کردن یافته‌ها، نیمرخ مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات با ویژگی‌های شخصیتی گروه غیرمصرف‌کننده ترسیم شد.

### جدول ۱- یافته‌های توصیفی متغیر سن و مدت زمان مصرف مشارکت‌کنندگان

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سن	۲۴/۹۱	۵/۴
مدت زمان مصرف	۷/۱۲	۵/۸

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین سنی مشارکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۴/۹۱ سال و میانگین مدت زمان مصرف آن‌ها ۷/۱۲ سال است.

### جدول ۲- یافته‌های توصیفی مربوط به مقطع تحصیلی مشارکت‌کنندگان

مقطع تحصیلی	فراوانی	درصد فراوانی
کاردانی	۵	۱۵/۶۲
کارشناسی	۷	۲۱/۸۷
کارشناسی ارشد	۱۵	۴۶/۸۷
دکتری	۵	۱۵/۶۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بیشترین فراوانی مشارکت‌کنندگان به ترتیب مربوط به مقطع کارشناسی ارشد و کارشناسی بوده و مقاطع کاردانی و دکتری به صورت برابر می‌باشد.

### ابزار سنجش

پرسشنامه ۱۶ عاملی (16PF) کتل: بر اساس این ابزار شخصیت سازه‌ای است که اجازه می‌دهد پیش‌بینی کنیم که آدمی در اوضاع و شرایط معین چه رفتاری خواهد داشت. ویژگی مهم و منحصر به فرد این آزمون شخصیتی، توانایی آن در زمینه سنجش میزان هوش به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار در چگونگی پاسخ فرد به محرک‌های بیرونی و درونی در شرایط گوناگون، افزون بر شناسایی ویژگی‌های شخصیتی است. ریموند کتل (۱۹۷۳)، شخصیت را به ۱۶ بُعد اساسی که آن‌ها را صفات عمقی نامید کاهش داد و با استفاده از روش تحلیل عوامل، پرسشنامه شخصیتی ۱۶ عاملی را ساخت که براساس آن می‌توان ارزیابی کاملی از شخصیت هر فرد به دست آورد. وی به هر عامل دو نام داده است: یکی برای نمره‌های بالا و دیگری نمره‌های پایین. این آزمون دارای ۱۸۷ پرسش است و هر پرسش دارای سه گزینه: الف، ب و گزینه میانی می‌باشد. کتل و چایلد (۱۹۷۵)، نهایتاً پس از تحلیل عاملی مجدد ۱۶ عامل متمایز را تبیین کرد و آن را به‌عنوان پرسشنامه ۱۶ عاملی در قالب عوامل مرتبه اول و دوم ارائه داد. عوامل مرتبه اول آزمون شامل: عامل (A): "مردم‌آمیزی- مردم‌گریزی" یا "ادواری‌خویی- گسستگی‌خویی"، عامل (B): "باهوش- کم‌هوش" یا "هوش عمومی- نارسایی عقلی"، عامل (C): "پایداری هیجانی یا نیرومندی" من- "نوروزگرایی عمومی یا ناپایداری هیجانی، عامل (E): سلطه، استیلا- اطاعت، تسلیم، عامل (F): سرزندگی- دل‌مردگی و مانند این‌ها و عوامل مرتبه دوم

آن شامل: برون‌گرایی (برون‌گرایی در برابر درون‌گرایی)، اضطراب: (اضطراب پایین در برابر اضطراب بالا)، انعطاف‌پذیری (انعطاف‌پذیری در برابر حساسیت عاطفی)، استقلال (استقلال در برابر وابستگی) و مانند این‌ها (فتحی‌آشتیانی و داستانی، ۱۳۹۳)؛ که مشروح عوامل در جدول‌های ۳ و ۴ و روش نمره‌گذاری و تفسیر آن در بخش شیوه تحلیل داده‌ها آمده است.

نسخه فارسی پرسشنامه ۱۶ عاملی کتل، توسط برزگر (۱۳۷۵)، به‌منظور بررسی میزان ضریب اعتبار هریک از عوامل از روش آزمون باز آزمون و همسانی درونی استفاده شده است. میزان ضریب اعتماد به‌دست آمده از روش آزمون باز آزمون برابر ۰/۶۵ و از روش همسانی درونی ۰/۵۴ گزارش شده است.

### یافته‌ها

برای پاسخ به پرسش اول پژوهش (نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان پسر مصرف‌کننده دخانیات چگونه است؟) از امکانات نرم‌افزار جامع «سینا» برای توصیف و کمی‌سازی و مقایسه درون‌گروهی ویژگی‌های شخصیتی افراد بهره گرفته شد که نتایج آن در جدول ۳، گزارش شده است.

**جدول ۳- میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده براساس پردازش نرم‌افزار جامع «سینا»**

انحراف معیار	میانگین	عامل (ویژگی‌ها)
۱/۵	۶/۳	A ادواری‌خوبی - گسیخته‌خوبی:
۱	۳/۲	B هوش عمومی - نارسایی عقلی:
۱/۴	۲/۷	C نیرومندی من - نوروگرایی عمومی:
۱	۶/۷	E سلطه، استیلا- اطاعت، تسلیم:
۱/۵	۵/۱	F سرزندگی - دل‌مردگی:
۱	۳/۶	G خُلق استوار - خُلق نارس و وابسته:
۱/۱	۵	H ادواری‌خوبی متهورانه - گسیخته‌خوبی اساسی:
۱/۴	۶/۲	I حساسیت هیجانی - زمختی رشدیافتگی:
۱/۶	۳/۳	L گسیخته‌خوبی پارانو یا گونه - در دسترس بودن اعتمادآمیز:
۱/۶	۷/۳	M کولی‌گری - رغبت‌های عملی:
۲	۴/۳	N ظرافت‌کاری - سادگی بی‌ظرافت:
۰/۷۴	۷/۳	O بی‌اعتمادی اضطراب‌آمیز - اعتماد توأم با آرامش:
۱/۴	۵/۲	Q1 بنیادگرایی - محافظه‌کاری / باز بودن نسبت به تغییر:
۱/۳	۴/۳	Q2 خودکفایی - ناتوانی در اخذ تصمیم:
۱/۱	۴/۵	Q3 مهار کردن اراده و پایداری خُلق و خو:
۱/۳	۶/۵	Q4 تنش عصبی:

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، با استفاده از امکانات پردازشی نرم‌افزار جامع «سینا» برای کمی‌کردن یافته‌ها، میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش که مصرف‌کننده سیگار و قلیان بودند، مشخص شده است.

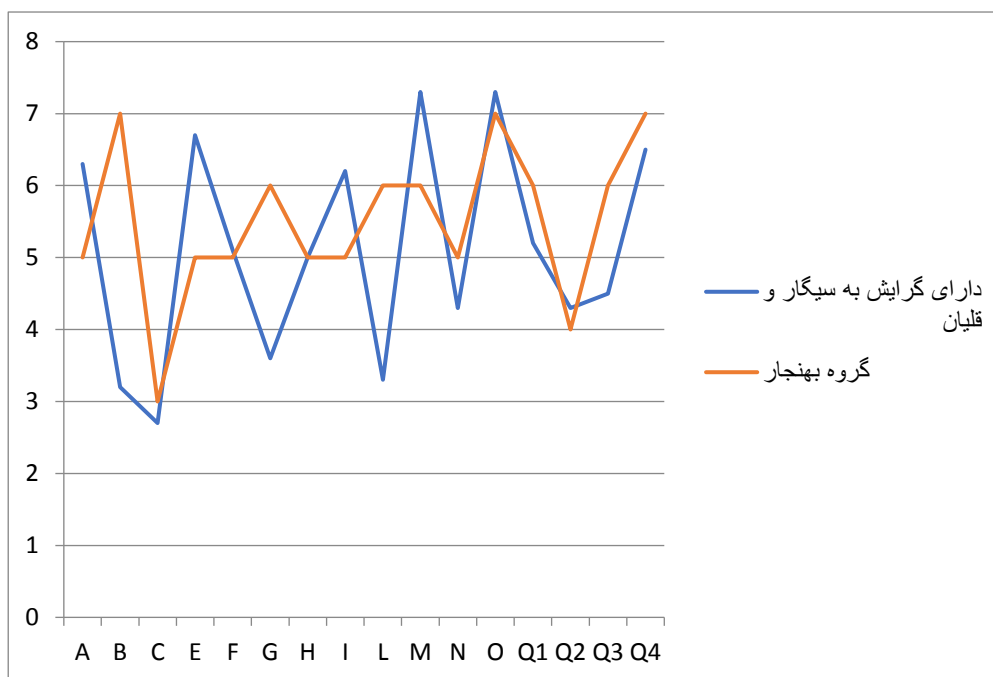
جدول ۴- مقایسه میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های شخصیتی گروه نمونه با میانگین و انحراف معیار غیرمصرف‌کننده

t ob	هنجار کشور		گروه نمونه		عامل (ویژگی‌ها)
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
+۴/۸۱*	۳/۱	۵	۱/۵	۶/۳	آدواری‌خویی- گُسیخته‌خویی: A
-۲۰*	۲/۳	۷	۱	۳/۲	هوش عمومی- نارسایی عقلی: B
-۵/۲*	۳/۹	۴	۱/۴	۲/۷	نیرومندی من- نوروزگرایی عمومی: C
+۹/۴۴*	۳/۱	۵	۱	۶/۷	سلطه، استیلا- اطاعت، تسلیم: E
+۰/۳۶	۳/۲	۵	۱/۵	۵/۱	سرزندگی- دلمردگی: F
-۴/۸۲*	۳/۳	۵	۱	۳/۶	خُلق استوار- خُلق نارس و وابسته: G
۰	۴/۲	۵	۱/۱	۵	آدواری‌خویی متهورانه- گُسیخته‌خویی اساسی: H
۴/۸*	۳/۳	۵	۱/۴	۶/۲	حساسیت هیجانی- زمختی رشدیافتگی: I
-۹/۶۴*	۳/۵	۶	۱/۶	۳/۳	گُسیخته‌خویی پارانو یا گونه- در دسترس بودن اعتمادآمیز: L
+۷/۹۲*	۳/۶	۵	۱/۶	۷/۳	کولی‌گری- رغبت‌های عملی: M
+۰/۸۳	۳	۴	۲	۴/۳	ظرافت‌کاری- سادگی بی‌ظرافت: N
+۱۷/۶۹*	۴/۷	۵	-۰/۷۴	۷/۳	بی‌اعتمادی اضطراب‌آمیز- اعتماد توأم با آرامش: O
-۳/۲*	۲/۹	۶	۱/۴	۵/۲	بنیادگرایی- محافظه‌کاری/ بازبودن نسبت به تغییر: Q1
+۱/۳۰	۳/۶	۴	۱/۳	۴/۳	خودکفایی- ناتوانی در اخذ تصمیم: Q2
-۲/۳۸*	۳/۲	۵	۱/۱	۴/۵	مهارت‌کردن اراده و پایداری خُلق‌و‌خو: Q3
+۲/۰۸*	۴/۵	۶	۱/۳	۶/۵	تنش عصبی: Q4

\*تفاوت معناداری در سطح  $p=۰/۰۵$

\*جهت دوسویه،  $t_{cr}$  بین  $۲/۰۴۲$  و  $-۲/۰۴۲$

جهت پاسخ به پرسش دوم پژوهش (نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات در مقایسه با نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی گروه غیرمصرف‌کننده چگونه ترسیم و تحلیل می‌گردد؟) از آزمون t تک‌نمونه‌ای استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴، گزارش شده است. همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش (مصرف‌کننده سیگار و قلیان) با ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان غیرمصرف‌کننده در بیشتر ویژگی‌ها به‌جز عامل‌های F (سرزندگی- دلمردگی)، H (آدواری‌خویی متهورانه- گُسیخته‌خویی اساسی، در خودمانی (جسور- ترسو)، N (ظرافت‌کاری- سادگی بی‌ظرافت) و Q2 (خودکفایی- ناتوانی در اخذ تصمیم (مسلط بر خود- متکی به دیگران) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. براین اساس، برای عینی‌تر کردن تفاوت‌ها در نمودار ۱، نیمرخ مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان گروه نمونه با ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان غیرمصرف‌کننده ترسیم گردیده است.



نمودار ۱- مقایسه نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات و دانشجویان غیرمصرف‌کننده

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در ۱۲ عامل از ۱۶ عامل و ویژگی‌های شخصیتی بین دو گروه نمونه (دانشجویان مصرف‌کننده سیگار و قلیان) با ویژگی شخصیتی دانشجویان غیرمصرف‌کننده تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. این یافته‌ها از یک سو به نحوی نقش ویژگی‌های شخصیتی در گرایش افراد به دخانیات را برجسته می‌سازد و بدین لحاظ، این صفات و ویژگی‌ها می‌توانند به عنوان پیش‌بین‌های مهم در گرایش به دخانیات در نظر گرفته شوند و از دگرسو، در حوزه عملی و اجرایی می‌توان ضمن برنامه‌ریزی جامع و دقیق در خصوص انجام برنامه‌های پیشگیرانه در این گروه، علاوه بر کاهش آسیب‌ها، در جهت بهزیستی بهتر و توانمندسازی بیشتر آنان همت گماشت.

نظر به پیشینه محدود و اندک گزارش‌های مرتبط با موضوع براساس آزمون ۱۶ عاملی (16PF) کتل، بنابر موازین و رویه پژوهشی سعی شد تا از یافته‌های مرتبط و هم‌تراز با موضوع در حیطه ابعاد و ویژگی‌های شخصیتی استفاده شود. حسنی (۱۳۹۱)، در پژوهشی تحت عنوان «خصوصیات شخصیتی افراد سیگاری براساس الگوی پنج عاملی شخصیت» نشان داد که در عوامل نوروگرای، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، برون‌گرایی، هیجان‌طلبی در افراد سیگاری به‌طور معناداری بیشتر از افراد غیرسیگاری است و عواملی مانند توافق‌پذیری و وظیفه‌مداری در افراد سیگاری به‌طور معناداری پایین‌تر از افراد غیرسیگاری است. هرچند که



نتایج پژوهشی فوق براساس الگوی پنج عاملی شخصیتی است و پژوهش حاضر از الگوی ۱۶ عاملی کتل بهره برده است؛ اما میان نتایج این دو پژوهش همخوانی قابل‌ملاحظه‌ای مشاهده می‌شود. سرحدی (۱۳۹۲) نیز، در پژوهشی نقش سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی را به‌عنوان تسهیل‌کننده مصرف سیگار مورد بررسی قرار دادند و نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی، می‌تواند پیش‌کننده مناسبی برای مصرف سیگار باشد. رضوانفرد، اختیاری، مکرری و کاویانی (۱۳۸۶)، در پژوهشی تحت عنوان «رابطه ویژگی‌های شخصیتی و تکانشگری با وابستگی به نیکوتین» نشان دادند که مخاطره‌جویی، تکانشگری، حس‌جویی، ماجراجویی، تجربه‌گرایی، رفتارهای کنترل‌نشده، فقدان خودراهبردی و اضطراب با وابستگی به نیکوتین در رابطه است. کاله، اِشتاز و کوپر (۲۰۱۸) نیز، در یک مطالعه فراتحلیل نشان دادند که مصرف سیگار با تکانشگری در رابطه است. همچنین نوری فشانجی، پورشهباز، دولت‌شاهی، فرهودیان و چمی‌کارپور (۱۳۹۱)، در پژوهش خود نشان دادند که وابستگی به سیگار در مردان از طریق ابعاد شخصیتی قابل‌پیش‌بینی است. پژوهش‌های دیگری نشان داد که مصرف‌کننده‌های سیگار، نمرات بالاتری در برون‌گردی، نورزگرایی و مخاطره‌جویی به‌دست می‌آورند (بورت، دینج، پترسون و ساراسون، ۲۰۰۰) همچنین، رگه‌های شخصیتی مرتبط با زودانگیختگی برای مثال، تهییج‌طلبی و خطرپذیری میزان مصرف سیگار و شاید سطح وابستگی به نیکوتین را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (دوران، کوک، مکچارگیو و اسپرینگ، ۲۰۰۹؛ میشل، ۲۰۰۴؛ پرکینس و همکاران، ۲۰۰۸). در بیشتر پژوهش‌های یاد شده از الگوهای متفاوتی همچون الگوی پنج عاملی شخصیت و یا الگوی پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر برای ارزیابی شخصیت استفاده شده است؛ اما با قدری تأمل در تعاریف ابعاد مختلف شخصیت از نگاه هریک از این الگوها می‌توان همخوانی بسیاری بین ویژگی‌های شخصیتی سنجیده شده در هریک از این ابزارها پیدا کرد و به نوعی با در نظر گرفتن جانب احتیاط علمی بتوان نتایج حاصل از پژوهش‌های فوق را با پژوهش حاضر، همخوان و همسو دانست. در نگاهی دیگر و با تحلیلی دقیق‌تر، یافته‌های برخی پژوهش‌ها حاکی از عوامل دخالت‌کننده و واسطه‌های عینی و تسهیل‌گر است. سحابی، مفاخری باشماق، سلطانیان، شاپری و آقاییگ‌پوری (۱۳۹۵)، با روش فراتحلیلی و توصیفی پژوهش‌های بررسی شده متغیرهای محوری و مهمی که فرضیه‌ها در گرایش و اعتیاد بر آن تأکید داشته‌اند، استخراج و سهم هریک در فرضیه‌ها را مشخص و چنین گزارش کردند: متغیرها شامل نقش خانواده و محیط خانوادگی، دوستان و همسالان، محیط مدرسه، ساختار اجتماعی، نظام قانونی و تأثیرات محیطی بوده است. ویژگی‌های مرتبط با فرد در برگیرنده اختلال شخصیت، طرحواره‌های غیرانطباقی، احساس خودکم‌بینی، عوامل روحی-روانی، عوامل جسمی و ژنتیکی می‌باشد. در زمینه متغیرهای زمینه‌ای نیز متغیرهای مانند سن، جنس، درآمد، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، محل اقامت، رشته تحصیلی و نوع شغل نیز بررسی شده‌اند. در این تحقیقات ۴۱ متغیر بررسی شده و به سنجش گذاشته شده‌اند که از این میان ۱۸ متغیر جزو متغیرهای زمینه‌ای، ۱۱ متغیر جزو متغیرهای جامعه‌شناختی و ۱۱ متغیر جزو متغیرهای روان‌شناختی می‌باشند. سلیمی، علیپور و عباسی (۱۳۹۵)، علل اصلی گرایش به سیگار را رفع عصبانیت، کنجکاو، احساس شخصیت، ترس طردشدن از گروه، تأثیر محیط، تقلید، احساس خوشی و نشاط،

لجاجت و مخالفت با روش‌ها و سخت‌گیری‌های والدین، کمبود محبت در خانواده، عشق زود هنگام، تحریک مثبت ناخواسته از طرف والدین، وجود افراد سیگاری در خانواده، رفع تنهایی، اعتراض به مدیران و مسؤولان اجتماعی گزارش دادند.

در راستای نتایج پژوهش پیش‌رو با لحاظ کردن ابعاد فرهنگی، می‌توان بیان داشت که ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل مؤثر در مصرف سیگار و قلیان است و نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات با نیمرخ ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان غیرمصرف‌کننده نیز ناهمخوان و متفاوت می‌باشد. البته این تفاوت از دیدگاه عصب-زیست-روان‌شناختی محتمل و قابل تبیین است. بخش‌هایی از مغز تحت‌تأثیر مواد مخدر قرار می‌گیرند. مواد مخدر، مواد شیمیایی هستند و از طریق اثر روی دستگاه ارتباطی مغز و مداخله در نحوه ارسال، دریافت و تفسیر اطلاعات به‌وسیله سلول‌های مغزی عمل می‌کنند؛ مانند ساقه مغز (کنترل عملکردهای اساسی مثل ضربان قلب، تنفس و خواب)، دستگاه لیمبیک (بخش پاداش‌دهی مغز را در برمی‌گیرد و ساختارهای مغزی را برای کسب توانایی کنترل و احساس لذت به هم ارتباط می‌دهد)، کورتکس قشری (نواحی مختلف آن اطلاعات دریافتی از حواس را تحلیل و توانایی دیدن، احساس کردن، شنیدن و چشیدن را در ما ایجاد می‌کند. بخش قدامی کورتکس، کورتکس فرونتال یا بخش جلوی مغز، مرکز تفکر مغزی می‌باشد. توانایی فکر کردن، نقشه‌کشیدن، حل‌مسأله و تصمیم‌گیری به این بخش مربوط می‌شود)، انتقال‌دهنده‌های شیمیایی مغز (مواد شیمیایی هستند که پیام‌ها را به سلول‌های عصبی انتقال می‌دهند)، گیرنده‌های شیمیایی مغز (قازاریان و محمدی، ۱۳۸۷). از سوی دیگر، نتایج مطالعات در مورد بیماران آسیب مغزی ناحیه میانی تحتانی قشر پیش‌پیشانی<sup>۱</sup> حاکی از قضاوت ضعیف این افراد در تصمیم‌گیری‌های شخصی، شغلی و عملکرد کلی به شیوه بی‌مسئولیتی<sup>۲</sup> است. درحالی‌که این افراد در آزمون‌های هوشی، حافظه و دیگر کارکردهای شناختی عملکرد طبیعی دارند. بعضی از افراد وابسته به مواد افیونی رفتارهای مشابهی مانند افراد با آسیب ناحیه میانی تحتانی قشر پیش‌پیشانی در زندگی واقعی از خود نشان می‌دهند. به این معنا که آن‌ها انتخاب‌هایی که سود فوری در بردارند، انتخاب می‌کنند، حتی اگر این انتخاب‌ها با پیامدهای منفی در آینده (برای مثال از دست‌دادن شغل، منزل، خانواده و دوستان) همراه باشد. اختلال در تصمیم‌گیری (به‌ویژه تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز) را می‌توان یکی از اساسی‌ترین مکانیزم‌های زیربنایی رفتارهای وسواسی، تکانشگری<sup>۳</sup> و اعتیاد دانست. با توجه به این مسائل اختلال در فرایند تصمیم‌گیری می‌تواند هسته اصلی سوءمصرف مواد باشد و تکالیف عصب شناختی امکان مطالعه نقایص شناختی در اعتیاد را فراهم آورده و زمینه‌ای مناسب برای پیشرفت در درک بهتر مکانیزم‌های درگیر در اعتیاد فراهم آورد (کاسی و جونز، ۲۰۱۰). تفسیر دیگر از این تفاوت‌ها، می‌تواند ویژگی‌های سرشتی و منشی افراد معتاد باشد. این افراد در مقایسه با افراد غیرمعتاد در کلیه خرده‌آزمون‌های سرشت و منش و همچنین در شدت اعتیاد باهم تفاوت معناداری دارند و نتایج پژوهش، رابطه

- 
1. prefrontal cortex
  2. irresponsible
  3. compulsive

بین ویژگی‌های سرشتی و منشی با شدت اعتیاد را تأیید می‌کند؛ این که سرشت و منش افراد وابسته به مواد پیش‌بینی‌کننده شدت اعتیاد است (خاکپور و همکاران، ۱۳۹۵). در این میان نکته قابل‌توجه این است که در بین ابعاد مختلف شخصیتی ابعادی که به نوعی با هیجان در ارتباط هستند؛ همچون خلق نارس، حساسیت هیجانی، کولی‌گری، تنش عصبی و ادوارخویی و عواملی که به نوعی مربوط به کنترل هیجان و تکانه می‌باشند؛ همچون مهار کردن اراده و پایداری خلق و بازبودن نسبت به تغییر در بین افراد مصرف‌کننده سیگار و قلیان و افراد غیرمصرف‌کننده دارای تفاوت معناداری است که حاکی از نقش این عوامل شخصیتی مرتبط با هیجان در مصرف سیگار و قلیان است. به‌هرحال، اعتقاد بر این است که عوامل اجتماعی و محیطی نقش مهمی را در تجربه اول مصرف ایفا می‌کنند؛ در حالی که عوامل فردی (برای مثال، ویژگی‌های شخصیتی) و زیست‌شناختی (برای مثال، پیش‌آمدگی ژنتیکی) در اختلالات اعتیاد نقش مهم‌تری دارند از آن‌جا که عوامل و ویژگی‌های شخصیتی به‌عنوان مهم‌ترین عامل گرایش به اعتیاد شناخته شده است و این عوامل و ویژگی‌ها تحت‌تأثیر خرده عواملی نظیر (ناکامی‌ها و محرومیت‌های زندگی، احساس بی‌ارزشی، عادی‌بودن مصرف، جلب‌توجه دوستان، کسب هویت و احساس بزرگی، بی‌خیالی و احساس سرخوشی اولیه، مصرف مواد در اثر تنهایی و فشارهای درونی، نارضایتی از زندگی، ناراحتی ناشی از شکست تحصیلی و اضطراب) می‌باشد (خاکپور، ۱۳۹۵). در رویکردی دیگر با تأکید بر فرهنگ اسلامی- ایرانی سبب‌شناسی و علل گرایش به اعتیاد، بیشتر حول بُعد معنوی و چندمحور قرار می‌گیرند که عبارتند از: لذت‌جویی، نارضایتی، نابرداری، ناسپاسی، زیاده‌خواهی و ناخویش‌داری. در الگوی پیشگیری از اعتیاد نیز، به تناسب هر کدام از عوامل راهکارهایی را ارائه می‌کند و در نهایت، این راهکارها خود، مبنایی اساسی و کلی دارند که همه آن‌ها را تحت‌پوشش قرار می‌دهد. در مواجهه با عامل لذت‌جویی، باید رویکرد لذت را تغییر داد. در عامل نارضایتی، باید خیرباوری را تقویت کرد. برای نابرداری، باید توان مقاومت در برابر سختی‌ها را افزایش داد، برای حل عامل ندیدن نقاط مثبت و خوب زندگی، باید توان «سپاسگزاری» را در افراد ایجاد کرد، در زیاده‌خواهی، باید «قناعت» را به‌وجود آورد. برای نشاط‌جویی، باید «الگوی اسلامی نشاط» را اجرا کرد. برای حل عامل ضعف خویش‌داری، باید توان بازداری و خویش‌داری را تقویت نمود. در این راستا «عقل»، مبنای مدل اسلامی خویش‌داری است (پسندیده و کیومرثی، ۱۳۹۲).

از آن‌جا که اولین مصرف معمولاً از محیط‌های اجتماعی شروع می‌شود، هر قدر فرد قدرت تصمیم‌گیری و مهارت ارتباطی بیشتری داشته باشد، بهتر می‌تواند در مقابل فشار همسالان مقاومت کند. به‌نظر می‌رسد برای پیشگیری و بهبود وضعیت کنونی می‌توان با تمهیدات و انجام اقداماتی نظیر تدوین برنامه‌های توانمندسازی روانی، آموزش مهارت‌های زندگی، غنی‌سازی اوقات فراغت و مانند این‌ها، تأثیر این عوامل بر تخدیرپذیری بر دانشجویان جوان را به حداقل رساند.

نگاهی جامع به عناصر اسلامی پیشگیری نشان می‌دهد که همه خیر، تقدیر، رضا، صبر، شکر، یاد مرگ، زهد، توکل، قناعت، پاداش، فلسفه بلا، روزی، پاداش، تقوا، عقل، عبرت، خوم، خوف، رجا، محبت، حیا و مانند این‌ها اموری اخلاقی و اعتقادی هستند. بررسی‌ها از اهمیت دینی و معنویت به‌عنوان عاملی قوی و محافظت‌کننده در پیشگیری از مصرف مواد روان‌گردان و در غلظیدن به مهملکه اعتیاد حکایت دارند و چنان‌چه

فرد یا افرادی از نظر وجود و حضور بُعد دینی - معنوی قوی باشند، احتمال مصرف مواد در آن‌ها بسیار کمتر از دیگران است. در تفکر اسلامی، این امور، منشأ واحدی دارند و آن، توحید و خداشناسی است. در چارچوب توحید این عناصر اخلاقی شکل می‌گیرند و سبکی از زندگی را به‌وجود می‌آورند که موجب از بین رفتن زمینه گرایش به اعتیاد می‌شود (پسندیده و کیومرثی، ۱۳۹۲). از این رو، مدل اسلامی پیشگیری از اعتیاد مدلی توحیدی است که خود پژوهش و نوشتار مستقلی را می‌طلبد.

به‌سختی دیگر، مداخلات جامع روان‌شناختی براساس مدل توحیدی در پیشگیری از اعتیاد، علاوه بر کاهش آسیب‌ها و عوارض فردی و اجتماعی سیگار و قلیان و توجه ویژه به بهزیستی هرچه بهتر و توانمندسازی بیشتر آنان، می‌تواند با اثربخشی بر نگرش‌ها و گرایش‌های روانی و اجتماعی دانشجویان، گرایش آنان را پیش‌بینی و کنترل نمود و یا همه‌گیری و تشدید آن را کاهش داد.

ضمن تشکر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر برای صبر و دقت در اجرای آزمون ۱۸۷ سؤالی کتل، یکی از محدودیت‌های اصلی و تعیین‌کننده در تعداد محدود مشارکت‌کنندگان، مقررات انضباطی بود؛ چون براساس آیین‌نامه انضباطی استعمال دخانیات در محیط دانشگاه تخلف محسوب می‌شود و می‌تواند مستوجب تنبیه و صدور حکم انضباطی گردد. محدودیت دیگر عدم همکاری مسؤولان برخی از دانشگاه‌ها بود که متأسفانه ورود و انجام کار به‌صورت رسمی و معرفی‌نامه همکاری به نتیجه نرسید و از طرفی محدودیت‌ها و ممانعت از اجرا توسط حراست چند دانشگاه نیز مطرح بوده است.

## منابع

- برزگر، م. (۱۳۷۵). هنجاریابی پرسشنامه ۱۶ عاملی کتل در دانش‌آموزان شهر شیراز. *پایان‌نامه دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی*.
- بهرامی‌احسان، ه. (۱۳۹۴). اعتیاد و فرایند پیشگیری. تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی (سمت).  
پسندیده، ع.، و کیومرثی، ر. (۱۳۹۲). درآمدی بر پیشگیری از اعتیاد با رویکرد اسلامی. قم: دارالحدیث.
- حسینی، ج. (۱۳۹۱). خصوصیات شخصیتی افراد سیگاری و غیرسیگاری براساس الگوی پنج عاملی شخصیت. *مجله روان‌شناسی*. ۵(۳)، ۲۳۲-۲۵۰.
- خاکپور، م. (۱۳۹۵). بررسی تحلیلی خصیصه‌های شخصیتی، خانوادگی و مهارت‌های ارتباطی معتادان به مواد مخدر و ارزیابی اثربخشی برنامه معنویت‌درمانی خانواده‌محور در وضعیت آنان. *دانشگاه بین‌المللی امام رضا (ع)*، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- خاکپور، م.، افروز، غ. ع.، قنبری هاشم‌آباد، ب. ع.، رجایی، ع. ر.، غباری‌بناب، ب.، و مهرآفرید، م. (۱۳۹۵). پیش‌بینی شدت اعتیاد از روی ویژگی‌های سرشتی و منشی افراد دارای اعتیاد به مواد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*. ۱۸(۲)، ۲۴۹-۲۵۷.
- خانجانی، ز.، همایون، م.، و حسینی‌نسب، د. (۱۳۸۵). نقش عامل‌های عمقی شخصیت در استعداد و عملکرد کارآفرینی. *فصل‌نامه روان‌شناسی دانشگاه تبریز*. ۴(۱۳۸۵)، ۸۹-۱۱۶.

- رضوانفرد، م.، اختیاری، ح.، مکرری، آ.، و کاویانی، ح. (۱۳۸۶). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و تکانشگری با میزان وابستگی نیکوتین در افراد سیگاری. *تازه‌های علوم شناختی*. ۹(۴)، ۳۳-۴۹.
- سحابی، ج.، مفاخری باشماق، ج.، سلطانیان، ش.، شاپری، ر.، و آقابیک پوری، ه. (۱۳۹۵). فراتحلیل پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد و سوءمصرف مواد مخدر در فاصله زمانی ۱۳۷۰-۱۳۹۲ در استان کردستان. *دوفصل‌نامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*. ۵(۸) بهار و تابستان ۱۳۹۵، ۱۲۲-۹۹.
- سرحدی، م. (۱۳۹۲). نقش سبک‌های دلبستگی و ویژگی‌های شخصیتی به‌عنوان تسهیل‌کننده مصرف سیگار. *دانشگاه سیستان و بلوچستان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی*.
- سلیمی، ص.، علیپور، س.، و عباسی، م. (۱۳۹۵). پژوهشی کیفی بر علل گرایش نوجوانان ارومیه به سیگار. *نشریه دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی*. ۱۶(۵۴)، ۴۲-۵۷.
- فتحی‌آشتیانی، ع.، و داستانی، م. (۱۳۹۳). آزمون‌های روانی شناختی (ارزشیابی شخصیت و سلامت روانی). تهران: بعثت. فیست، ج.، فیست، گ.، و رابرتس، ت. (۱۳۸۷). روان‌شناسی شخصیت، ترجمه یحیی سیدمحمدی. تهران: رشد.
- قازاریان، م.، و محمدی، ه. (۱۳۹۳). مغز و مواد مخدر (اطلاعات علمی درباره اعتیاد). تهران: دانشگاه تهران.
- نوری فشانلجی، ف.، پورشهباز، ع.، دولتشاهی، ب.، فرهودیان، ع.، و چمی‌کارپور، م. (۱۳۹۱). پیش‌بینی وابستگی به سیگار در مردان از طریق ابعاد شخصیت در الگوی هفت‌عاملی کلونینجر. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۳(۹)، ۱۰۲-۹۴.

## References

- Adams, J. B., Heath, A. J., Young, S. E., Hewitt, J. K., Corely, R. P., & Stallings, M. C. (2013). Relationships between personality and preferred substance and motivations for use among adolescent substance abusers. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 29(3), 691-712.
- Alexander, W., Alexander, L. L., Bader, H., & LaRosa, J. H. (2014). *New dimensions in women's healthbook alone: USA: Jones & Bartlett Pub.*
- American psychiatric association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition)*. Washington, DC.
- Benuck, I., Burchard, L. L., & Houdton, T. P. (2013). Adolescent tobacco use prevention and cessation: strategies for primary care providers; consensus from an expert panel.
- Bollyky, T. (2013). Beyond ratification: the future for US engagement on international tobacco control. Center for Strategic and International Studies, Global Health Policy Center Report.
- Burt, R. D., Dinh, K. T., Peterson, A. V. Jr., & Sarason, I. G. (2000). Predicting adolescent smoking: A prospective study of personality variables. *Preventive Medicine*. 30(2), 115-125.
- Case, K. R., Creamer, M. R., Cooper, M. R., Loukas, A., & Perry, C. L. (2018). Hookah use as a predictor of other tobacco product use: A longitudinal analysis of Texas college students. *Addictive Behaviors*. 87, 131-137

- Casey, B. J., & Jones, R. M. (2010). Neurobiology of the adolescent brain and behavior: implications for substance use disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 49: 1189-201; quiz 1285. PMID 21093769 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21093769>).
- Cattell, R. B. (1973). *Personality and mood by questionnaire*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Cattell, R. B., & Child, D. (1975). *Motivation and dynamic structure*. London: Holt, Rinehart & Winston.
- Delnevo, C. D., Bover-Manderski, M. T., & Hrywna, M. (2011). Cigar, marijuana, and blunt use among US adolescents: are we accurately estimating the prevalence of cigar smoking among youth? *Prev. Med.* 52(6), 475-476.
- Doran, N., Cook, J., McChargue, D., & Spring, B. (2009). Impulsivity and cigarette craving: Differences across subtypes. *Psychopharmacology*. 207(3), 365-373 (Berlin).
- Hicks, B. M., Johnson, W., Durbin, C. E., Blonigen, D. M., Iacono, W. G., & McGue, M. (2013). Gene-environment correlation in the development of adolescent substance abuse: Selection effects of child personality and mediation via contextual risk factors. *Development and Psychopathology*. 25(1), 119-132.
- Hour, A., & Hammoud, M. (2005). Addictive Behaviors Among university students: Contributing factors, student's perception and addiction rates. *Journal of social Sciences*. 1(2), 105-113
- Hunt, R. (2001). *Community-based nursing*. Philadelphia Lippincott co.
- Kale, D., Stautz, K., & Cooper, A. (2018). Impulsivity related personality traits and cigarette smoking in adults: A meta-analysis using the UPPS-P model of impulsivity and reward sensitivity. *Drug and Alcohol Dependence*. 185, 149-167.
- Kendler, K. S., Sundquist, K., Ohlsson, H., Palmér, K., Maes, H., Winkleby, M. A., & et al. (2012). Genetic and familial environmental influences on the risk for drug abuse: A national Swedish adoption study. *Archives of General Psychiatry*. 69(7), 690-697.
- Lackner, N., Unterrainer, H., & Neubauer, A. C. (2013). Differences in big five personality traits between alcohol and polydrug abusers: Implications for treatment in the therapeutic community. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 11(6), 682-692.
- Malmberg, M., Kleinjan, M., Vermulst, A. A., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., & et al. (2012). Do substance use risk personality dimensions predict the onset of substance use in early adolescence? A variable- and person centered approach. *Journal of Youth and Adolescence*. 41(11), 1512-1525.
- Mitchell, S. H. (2004). Measuring impulsivity and modeling its association with cigarette smoking. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*. 3(4), 261-275.
- Perkins, K. A., Lerman, C., Coddington, S. B., Jetton, C., Karelitz, J. L., Scott, J. A., & et al. (2008). Initial nicotine sensitivity in humans as a function of impulsivity. *Psychopharmacology*. 200(4), 529-544.

- Pinto, E., Cruz, M., Ramos, P., Santos, A., & Almeida, A. (2017). Metals transfer from tobacco to cigarette smoke: Evidences in smokers' lung tissue. *Journal of Hazardous Materials*. 325, 31-35
- Virelli, L. J. (2000). Permissible burden or constitutional violation--a first amendment analysis of congress' proposed removal of tax deductibility from tobacco advertisements. *J Const L*. 2(2), 5-29.
- World Health Organization (2013). World No Tobacco Day. Available from: <http://www.who.int/tobacco/2013/announcement/en>.

