

Research  
Article

## Examining the Relationship between Identity Styles and High-Risk Behaviors in Adolescents: A Study on the Propensity for Smoking, Alcohol, and Drug Use

Shahin Imani Khoshkhoo<sup>1</sup>, Sajjad Rezaei<sup>2</sup>, Abbas Ali Hosseinkhanzadeh<sup>3</sup>

Received: 2024/12/03      Accepted: 2025/05/31

### Abstract

**Objective:** This study investigated the relationship between identity styles and the propensity for smoking, alcohol, and substance use during adolescence. **Method:** This descriptive-correlational, cross-sectional study utilized a two-stage sampling method to recruit 435 male middle and high school students in the city of Siahkal during the 2023-2024 academic year. Data were collected using the identity styles inventory and the adolescent risk-taking scale. The data were analyzed using Pearson's correlation, multiple linear regression, and Fisher's Z-test. **Results:** In early adolescence, the informational style had a significant negative relationship only with substance use, while the diffuse-avoidant style was positively associated with smoking and alcohol use. In middle adolescence, only the normative style showed a negative relationship with smoking, and the diffuse-avoidant style was significantly positively related to all three substances. In late adolescence, the informational and normative styles were significantly associated with a decreased propensity for all three substances, while the diffuse-avoidant style was linked to an increased propensity for them. Furthermore, Fisher's Z-test revealed that compared to middle adolescence, informational and normative identity styles were associated with a significantly lower tendency to consume alcohol in late adolescence. **Conclusion:** The observed differences in the relationship between identity styles and the propensity for addiction at various stages of adolescence can serve as a foundation for designing targeted interventions and support programs to reduce addiction, tailored to each identity style and developmental stage.

**Keywords:** Alcohol, Cigarette, Substance, Adolescence, Identity styles

1. MA, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran.

2. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran. Email: Sajjad.Rezaei@guilan.ac.ir

3. Professor, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran.

## بررسی ارتباط سبک‌های هویت بر رفتارهای پرخطر در نوجوانان: مطالعه‌ای بر گرایش به مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر

شاهین ایمانی خوشخو<sup>۱</sup>، سجاد رضائی<sup>۲</sup>، عباسعلی حسین‌خانزاده<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۹/۱۳

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به بررسی ارتباط سبک‌های هویت با گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در دوره نوجوانی پرداخت. **روش:** این مطالعه یک پژوهش مقطعی توصیفی-همبستگی بود که با روش نمونه‌گیری دو مرحله‌ای بر روی ۴۳۵ دانش‌آموز پسر مقطع متوسطه اول و دوم در شهرستان سیاهکل در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌های سبک‌های هویت و مقیاس خطرپذیری نوجوانان جمع‌آوری شد و برای تحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چندگانه و آزمون Z فیشر استفاده شد. **یافته‌ها:** در اوایل نوجوانی، سبک اطلاعاتی تنها با گرایش به مواد مخدر رابطه منفی معناداری داشت و سبک سردرگم-اجتنابی با سیگار و الکل رابطه مثبت داشت. در اواسط نوجوانی، تنها سبک هنجاری با سیگار رابطه منفی نشان داد و سبک سردرگم-اجتنابی با هر سه مؤلفه رابطه مثبت معناداری داشت. در اواخر نوجوانی، سبک‌های اطلاعاتی و هنجاری با کاهش گرایش به هر سه ماده و سبک سردرگم-اجتنابی با افزایش گرایش به آن‌ها رابطه معناداری داشتند. همچنین، تحلیل Z فیشر نشان داد در مقایسه با اواسط نوجوانی، سبک‌های هویت اطلاعاتی و هنجاری با تمایل معنادار کمتر به مصرف الکل در اواخر نوجوانی همراه بود. **نتیجه‌گیری:** تفاوت‌های مشاهده شده در رابطه میان سبک‌های هویت و گرایش به اعتیاد در مراحل مختلف نوجوانی می‌تواند مبنای طراحی مداخلات هدفمند و برنامه‌های حمایتی برای کاهش اعتیاد متناسب با هر سبک هویتی و هر مرحله تحولی باشد.

**کلیدواژه‌ها:** الکل، سیگار، مواد مخدر، نوجوانی، سبک‌های هویت

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران. پست الکترونیک:

Sajjad.Rezaei@guilan.ac.ir

۳. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

## مقدمه

دوران نوجوانی مرحله‌ای بحرانی از تحول انسان است که با تغییرات عمده فیزیکی، روانی و اجتماعی همراه است و احتمال درگیری در رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر را افزایش می‌دهد (ویروگیوتو<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). سازمان سلامت جهانی<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) نوجوانی را یک دوره سنی ۱۰ تا ۱۹ سال تعریف کرده است. این دوره به سه مرحله اوایل نوجوانی (۱۱ تا ۱۳ سال)، اواسط نوجوانی (۱۴ تا ۱۶ سال) و اواخر نوجوانی (۱۷ تا ۱۹ سال) تقسیم می‌شود که هر کدام چالش خاص خود را دارند (تائو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۴؛ بارت<sup>۴</sup>، ۱۹۹۶). در اوایل نوجوانی تغییرات رشدی و گذار از کودکی به نوجوانی می‌تواند منجر به شروع رفتارهای نابهنجار گردد. در اواسط نوجوانی با اوج چالش‌های بلوغ رفتارهای پرخطر مانند مصرف دخانیات یا بزهکاری شدت می‌گیرند. در اواخر نوجوانی این رفتارها ممکن است به اعتیاد و مشکلات جدی در زندگی اجتماعی و تحصیلی منجر شوند (بیستا<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). در این میان، یکی از مفاهیم مهم و هشداردهنده گرایش به اعتیاد است. گرایش به اعتیاد به مجموعه‌ای از نگرش‌ها، هیجانات، کنش‌های شناختی و رفتاری اطلاق می‌شود که نشان‌دهنده تمایل فرد به تجربه و مصرف مواد اعتیادآور است، حتی پیش از تجربه واقعی آن‌ها (سهراب‌پور و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانانی که در سنین پایین گرایش به اعتیاد دارند بیشتر با تأثیرات منفی طولانی‌مدت بر روی رشد مغز مواجه می‌شوند که این موضوع خطر ابتلا به اختلالات روانی و اختلالات مصرف مواد در آینده را افزایش می‌دهد (یان<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). سیگار کشیدن یکی از شایع‌ترین و اولیه‌ترین نمودهای گرایش به اعتیاد در دوران نوجوانی است که می‌تواند زمینه‌ساز مصرف سایر مواد و ابتلا به اعتیاد در مراحل بعدی زندگی شود (احمدی سلیمانی و همکاران، ۲۰۲۳). سیگار کشیدن در میان نوجوانان یکی از مهم‌ترین مسائل بهداشتی است که تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی، اجتماعی و محیطی قرار دارد (آلتویکر-هاموری<sup>۷</sup> و همکاران،

1. Wirogioto  
2. world health organization (WHO)  
3. Tao  
4. Barrett

5. Bista  
6. Yan  
7. Altwickier-Hámori

(۲۰۲۴). این رفتار معمولاً در دوران نوجوانی آغاز می‌شود، زمانی که فشار همسالان و تمایل به تجربه رفتارهای پرخطر بیشتر است و ممکن است به وابستگی به نیکوتین و گرایش به مصرف سایر مواد منجر شود (رحمتی و همکاران، ۱۴۰۲). شواهد نشان می‌دهند که عواملی همچون تبلیغات تنباکو، در دسترس بودن سیگار، رفتار سیگار کشیدن والدین و تأثیر همسالان در شروع زودهنگام سیگار کشیدن نقش مهمی دارند (نظری و همکاران، ۱۴۰۲؛ براتی و همکاران، ۲۰۲۰). با وجود تلاش‌های گسترده بهداشت عمومی، سیگار کشیدن در میان نوجوانان همچنان مسئله‌ای جدی است که نیاز به استراتژی‌های مؤثرتری برای مقابله با آن دارد (رحیمی و اسلامی، ۲۰۲۴). با توجه به اینکه سیگار کشیدن دروازه‌ای برای سایر رفتارهای پرخطر مانند مصرف الکل به شمار می‌رود، بررسی عوامل مؤثر بر گرایش نوجوانان به مصرف الکل نیز اهمیت ویژه‌ای دارد (میلانی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۴).

مصرف الکل نیز در دوران نوجوانی یکی دیگر از رفتارهای پرخطر است که تأثیرات منفی قابل توجهی بر سلامت جسمی و روانی دارد (اسمیت<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان می‌دهد که مصرف زودهنگام الکل در این سنین می‌تواند خطر ابتلا به اختلال مصرف الکل<sup>۳</sup> در آینده را به طور چشمگیری افزایش دهد (یوئن<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). نظارت والدین و عدم مصرف الکل در محیط خانواده از عوامل محافظتی مهم در برابر شروع زودهنگام مصرف الکل به شمار می‌روند (تیلور<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، تأثیر همسالان نیز نقش برجسته‌ای ایفا می‌کند و حضور در جمع دوستان مصرف‌کننده احتمال گرایش به الکل را افزایش می‌دهد (گتاچو<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، فرآیند شکل‌گیری هویت در دوران نوجوانی می‌تواند نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با مصرف الکل داشته باشد. نوجوانانی که هویت پایدارتری دارند، کمتر به مصرف الکل به‌عنوان راهی برای تطابق با گروه‌های همسالان یا کاهش اضطراب‌ها روی می‌آورند

1. Meilani  
2. Smith  
3. alcohol use disorder

4. Yuen  
5. Taylor  
6. Getachew

(موناکو<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). مصرف مواد مخدر در نوجوانی نیز تحت تأثیر عواملی مشابه قرار دارد (خدامرادی و همکاران، ۲۰۲۴)

مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان چالشی چندبعدی است که پیامدهای روانی، رفتاری و اجتماعی گسترده‌ای به دنبال دارد (رهبر کرباسدهی و همکاران، ۱۴۰۳). این مواد می‌توانند با ایجاد تغییر در رفتار، شخصیت و نظام ارزشی نوجوانان خطر وابستگی و ابتلا به اختلالات روانی را به‌طور چشمگیری افزایش دهند (پرمانا و خسانه<sup>۲</sup>، ۲۰۲۴). آثار مصرف مواد فراتر از فرد مصرف‌کننده، خانواده و اجتماع را نیز درگیر می‌سازد و زمینه‌ساز بی‌ثباتی‌های اقتصادی و اجتماعی می‌شود (هانسون<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، مصرف مواد در دوره نوجوانی اغلب با دیگر رفتارهای پرخطر در تعامل است و می‌تواند زنجیره‌ای از پیامدهای منفی ایجاد کند که آثار آن تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. برای نمونه، تحقیقات نشان داده‌اند که نوجوانان مصرف‌کننده مواد مخدر بیشتر در معرض مصرف سیگار، الکل و رفتارهای مجرمانه قرار می‌گیرند (لطیف<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). گرایش به مصرف مواد در این دوره حساس معمولاً تحت تأثیر عواملی چون فشار همسالان، کنجکاوی، جستجوی هیجان، فرار از مشکلات خانوادگی و دشواری در سازگاری اجتماعی شکل می‌گیرد (آورامسکو<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). در این میان، سبک‌های هویتی نوجوانان می‌توانند نقشی کلیدی در سوق دادن آن‌ها به‌سوی این رفتارهای پرخطر ایفا کنند، چراکه هویت در حال شکل‌گیری نوجوان حساس‌ترین بستر برای تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب‌های رفتاری در این مرحله از رشد است (چوب‌فروش زاده و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از چالش‌های اساسی دوران نوجوانی شکل‌گیری هویت به عنوان فرآیندی روانی-اجتماعی است که نقش مهمی در تصمیم‌گیری‌ها و رفتارهای آینده نوجوانان ایفا می‌کند (اینگرسگارد<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۴).

هویت به عنوان درکی از خود تعریف می‌شود که ترکیبی از ویژگی‌های شخصیتی است و رفتار و تفکر فرد را در ارتباط با خود و دنیای پیرامون شکل می‌دهد (ثابت و

خیاطان، ۱۴۰۱). بافت فرهنگی و اجتماعی از طریق خانواده، مدرسه، گروه همسالان، رسانه‌ها و ارزش‌های حاکم بر جامعه به شکل‌گیری شیوه‌های خاصی از هویت و رفتار در نوجوانان کمک می‌کند (مین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). مفهوم کلیدی در این زمینه سبک‌های هویت است که بر اساس نظریه برزونسکی<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) به شیوه‌ای اطلاق می‌شود که افراد از طریق آن اطلاعات مربوط به خود را جستجو، پردازش و ارزیابی می‌کنند. این نظریه سه سبک هویت اصلی را معرفی می‌کند: اطلاعاتی<sup>۳</sup>، سردرگم-اجتنابی<sup>۴</sup> و هنجاری<sup>۵</sup> (وارد<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۵). افراد با سبک هویت اطلاعاتی به طور فعال به بررسی دقیق اطلاعات پرداخته، در برابر فشارهای اجتماعی مقاوم‌اند و در تصمیم‌گیری مستقل عمل می‌کنند (شعبانی و باقری، ۱۴۰۲). در مقابل، سبک هویت سردرگم-اجتنابی با تعلل در تصمیم‌گیری، تأثیرپذیری زیاد از دیگران و اجتناب از مواجهه با مسائل شخصی شناخته می‌شود (چینی و همکاران، ۱۴۰۲). سبک هویت هنجاری نیز با پایبندی به ارزش‌ها و هنجارهای گروه‌های مرجع و پذیرش باورهای بیرونی بدون تحلیل مستقل همراه است (هژبرخواه و همکاران، ۱۴۰۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سبک‌های هویت نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر دارند. به‌ویژه، نوجوانانی با سبک هویت سردرگم-اجتنابی به دلیل ناتوانی در مدیریت بحران‌ها و حل مسئله، بیشتر در معرض این گونه رفتارها قرار می‌گیرند، درحالی‌که سبک‌های اطلاعاتی و هنجاری به‌عنوان عوامل محافظت‌کننده شناخته می‌شوند (محبی و همکاران، ۲۰۱۸).

مطالعات مختلفی به رابطه میان سبک‌های هویتی و رفتارهای پرخطر پرداخته‌اند. نتایج پژوهش حسین‌پور و همکاران (۲۰۲۲) و همچنین مرشد بهبانی و حیاتی (۱۳۹۶) نشان داد که سبک هویت سردرگم-اجتنابی با پتانسیل و آمادگی به اعتیاد در نوجوانان رابطه مثبت و معناداری دارد. مطالعه ذبیحی و همکاران (۲۰۱۹) نیز این سبک هویتی را با گرایش به رفتارهایی چون مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر مرتبط دانست. یافته‌های گراوند

1. Main  
2. Berzonsky  
3. informational

4. diffuse-avoidance  
5. normative  
6. Ward

(۱۴۰۱) نشان دادند که افراد دارای سبک هویتی متعهد (اطلاعاتی و هنجاری) توانایی بیشتری در کنترل هیجانات دارند، در حالی که افراد با سبک سردرگم-اجتنابی در این زمینه دچار مشکل هستند. همچنین، امینی و غفاری جاهد (۱۳۹۷) دریافتند که سبک‌های هویتی نقش پیش‌بینی‌کننده در گرایش به اعتیاد دارند، به گونه‌ای که سبک سردرگم-اجتنابی این گرایش را افزایش می‌دهد و سبک‌های اطلاعاتی و هنجاری آن را کاهش می‌دهند. با این حال، پژوهش‌های آفریدی و رحیم (۲۰۲۰) و متابث<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) نتایجی متفاوت گزارش کردند. آفریدی و رحیم دریافتند که تنها سبک سردرگم-اجتنابی با مصرف سیگار ارتباط دارد و سبک‌های دیگر رابطه‌ای نشان ندادند، اما این مطالعه به دلیل استفاده از نمونه‌ای از دانشجویان بزرگسال و نسخه قدیمی پرسش‌نامه با محدودیت‌هایی همراه است. همچنین، مطالعه متابث که در یک مدرسه خاص در آفریقای جنوبی انجام شد به رابطه معناداری میان سبک‌های هویتی و مصرف الکل دست نیافت که محدود بودن جامعه آماری آن تعمیم نتایج را با چالش روبه‌رو می‌سازد.

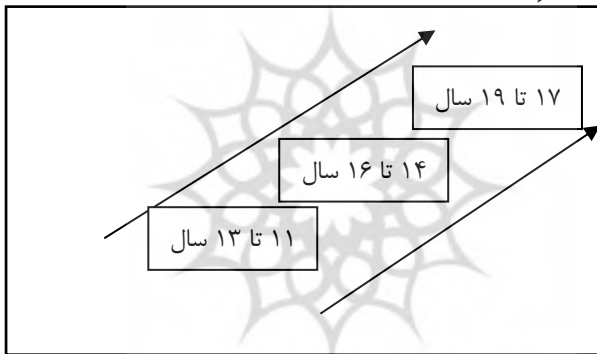
با توجه به شیوع بالای گرایش به اعتیاد در نوجوانی و تأثیرات منفی اعتیاد بر فرد و جامعه، شناسایی عوامل مؤثر در این زمینه و ارائه به موقع خدمات حمایتی و مشاوره‌ای از اهمیت و ضرورت اساسی برخوردار است. علی‌رغم پژوهش‌هایی که در حوزه رابطه سبک‌های هویت و گرایش به اعتیاد در نوجوانان انجام شده است، تضادهایی در پیشینه پژوهش در ارتباط با رابطه سبک‌های هویت و گرایش به اعتیاد موجود است. جدا از این مسئله، تاکنون پژوهشی که در آن تحول رابطه میان سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر را در دوره‌های مختلف نوجوانی مورد بررسی قرار دهد و به پایش تحولات این ارتباط از ابتدا تا انتهای دوران نوجوانی بپردازد چه در ایران و چه در خارج از ایران انجام نگرفته است. پژوهش‌های صورت گرفته یا محور مطالعات خود را محدود به یک مرحله یا مقطع سنی خاص در نوجوانی قرار داده و به دیگر سنین توجهی نداشته یا به طور کلی مراحل و مقاطع سنی نوجوانی را نادیده گرفته و جامعه مورد مطالعه خود را به تمامی نوجوانان اختصاصی داده‌اند. بنابراین، می‌توان گفت بحث تحول این رابطه چندان

مورد توجه پیشینه پژوهش ما چه در داخل ایران و چه در خارج نبوده است. با توجه به مطالب فوق، پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این سؤال اساسی بوده است: آیا رابطه بین سبک‌های هویتی و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در مراحل مختلف نوجوانی (اوایل، میانه و اواخر) دچار تغییر و تحول می‌شود؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این مطالعه، پژوهشی از نوع مقطعی توصیفی-همبستگی بود و در این مطالعه رابطه بین سبک‌های هویت و رفتارهای پرخطر در گستره تحول نوجوانی با توجه به مقاطع سنی مطرح شده در تعریف بارت (۱۹۹۶؛ شکل ۱) مورد بررسی قرار گرفت.



شکل ۱: مقاطع سنی نوجوانان مورد مطالعه بر اساس تعریف بارت (۱۹۹۶)

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول و دوم (محدوده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال) شاغل به تحصیل در مدارس شهرستان سیاهکل در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. به منظور تعیین حجم نمونه برای حداکثر ۴ متغیر مستقل در بلوک پیش‌بین (ابعاد سبک‌های هویت)، با توجه به خانواده آزمون F از نسخه ۳.۱.۹.۲ برنامه نرم‌افزاری G\*Power استفاده شد. برای محاسبه حجم نمونه، احتمال خطای نوع اول (آلفا) در سطح ۰/۰۱ (سطح اطمینان ۹۹٪)، توان آزمون برابر با ۰/۹۰ و اندازه اثر متوسط  $Effect\ size\ f^2 = ۰/۱۵$  در نظر گرفته شد که در این حالت حجم نمونه معادل ۱۴۵ نفر در هر گروه مقطع سنی مندرج در شکل ۳-۱ به دست آمد و حجم نمونه نهایی برای سه مقطع سنی ۴۳۵ نفر محاسبه شد. نمونه پژوهش حاضر شامل ۴۳۵ نوجوان بود که از میان



دانش آموزان مقطع متوسطه اول و دوم شهرستان سیاهکل به صورت نمونه گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای در قالب یک طرح مقطعی توصیفی-همبستگی انتخاب شدند. ابتدا تمامی مدارس پسرانه شهرستان فهرست شدند و به هر کدام از آن‌ها یک کد اختصاص داده شد. سپس، به صورت تصادفی پنج مدرسه از میان آن‌ها انتخاب گردید. پس از آن، کلاس‌های آن مدارس فهرست شدند و به تصادف از سه چهارم کلاس‌های مدرسه تا زمان تکمیل حجم نمونه نمونه گیری انجام شد. معیارهای ورود در پژوهش حاضر شامل رضایت و تمایل شرکت کنندگان، برخورداری از شرایط جسمانی مناسب بدون ناتوانی‌های شدید یا بیماری‌های مزمن و عدم مصرف دارو به دلیل مشکلات جسمانی یا روانی بود. همچنین، شرکت کنندگان نباید سابقه مشکلات شدید سلامت روان یا درگیری در رفتارهای پرخطر داشته باشند. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به ادامه همکاری، عدم تکمیل بیش از ۲۰ درصد پرسش‌نامه‌ها و پاسخ مثبت به سؤال سابقه بستری روانی در سال گذشته بود.

برای انجام این پژوهش، پس از کسب مجوز از دانشگاه گیلان و اداره آموزش و پرورش شهرستان سیاهکل، نمونه آماری انتخاب و مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی و پرسش‌نامه سبک‌های هویت در اختیار شرکت کنندگان در سه گروه سنی ۱۱ تا ۱۳ سال، ۱۴ تا ۱۶ سال و ۱۷ تا ۱۹ سال قرار گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا با مراجعه به مدارس و طی صحبت با مدیر مدرسه، توضیحات در خصوص پژوهش ارائه و جهت اجرای پرسش‌نامه‌ها کسب اجازه شد. پس از آن، با تهیه فهرست کلاس‌ها، انتخاب کلاس‌ها و درخواست اجازه از معلمان و حضور در کلاس‌ها، پرسش‌نامه‌ها اجرا گردید. پرسش‌نامه‌ها بدون درج نام و نام خانوادگی و به صورت کاغذی بودند. قبل از اجرای پژوهش، هدف و اهمیت پژوهش برای شرکت کنندگان توضیح داده شد و به آن‌ها در رابطه با فاش نشدن اطلاعاتشان اطمینان داده شد. همچنین، از آن‌ها خواسته شد که با رضایت کامل و به درستی به تمامی سؤال‌های پرسش‌نامه پاسخ دهند و تا حد امکان سؤالی را بی‌پاسخ نگذارند. بعد از اتمام اجرای پرسش‌نامه‌ها، داده‌های استخراج شده از

پرسش‌نامه‌ها وارد نرم‌افزار SPSS-24 شد و سپس با روش‌های آماری همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چندگانه و آزمون Z فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## ابزار

۱- مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی<sup>۱</sup>: این مقیاس خود گزارش‌دهی توسط زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) طراحی شده و برای سنجش رفتارهای پرخطر نوجوانان ایرانی با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی ایران توسعه یافته است. این ابزار از پرسش‌نامه‌های خطرپذیری نوجوانان و پیمایش رفتار پرخطر جوانان الهام گرفته و شامل ۳۸ سؤال در ۷ بُعد مختلف است: گرایش به مواد مخدر (۸ سؤال)، گرایش به الکل (۶ سؤال)، گرایش به سیگار (۵ سؤال)، گرایش به خشونت (۵ سؤال)، گرایش به رابطه جنسی (۴ سؤال)، گرایش به رابطه با جنس مخالف (۴ سؤال) و گرایش به رانندگی خطرناک (۶ سؤال). در این پژوهش، تنها ۳ بُعد گرایش به مواد مخدر، الکل و سیگار مورد استفاده قرار گرفت. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" (۱) تا "کاملاً موافقم" (۵) تنظیم می‌شود. نمره کلی بین ۳۸ تا ۱۹۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر خطرپذیری است. در پژوهش زاده محمدی و همکاران، روایی سازه مقیاس از طریق تحلیل عاملی اکتشافی<sup>۲</sup> با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی<sup>۳</sup> ارزیابی شد که نتایج مطلوبی داشت (آزمون کایزر-مایر-اولکین<sup>۴</sup> بالای ۰/۹۵ و آزمون کرویت بارتلت<sup>۵</sup> معنادار بود). همچنین، روایی محتوایی ۰/۸۶ گزارش شد. پایایی این ابزار با آلفای کرونباخ<sup>۶</sup> بررسی شد که برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای هر زیرمقیاس بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ بود. همچنین، چوب‌فروش زاده و همکاران (۲۰۲۴) پایایی کلی ۰/۷۳ را گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۵ و برای زیرمقیاس‌های گرایش به سیگار ۰/۹۱، گرایش به الکل ۰/۸۸ و گرایش به مواد مخدر ۰/۸۴ بود که نشان‌دهنده پایایی مناسب است.

1. iranian adolescent risk-taking scale  
2. exploratory factor analysis  
3. principle component analysis

4. Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy  
5. Bartlett test of sphericity  
6. Cronbach's alpha

۲- پرسش نامه سبک های هویت<sup>۱</sup>: این پرسش نامه توسط پرزونسکی (۱۹۸۹) برای اندازه گیری فرآیندهای شناختی، اجتماعی نوجوانان در برخورد با مسائل مربوط به هویت با قابلیت اجرای گروهی و به صورت خود گزارشی طراحی شد و در سال ۱۹۹۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسش نامه دارای ۴۰ سؤال و شامل چهار مقیاس است: سبک هویت اطلاعاتی (۱۱ سؤال)، سبک هویت هنجاری (۹ سؤال)، سبک هویت سردرگم-اجتنابی (۱۰ سؤال) و تعهد (۱۰ سؤال). مقیاس تعهد به عنوان یکی از سبک های هویت در نظر گرفته نمی شود و تنها در تحلیل های ثانویه به کار می رود. در پژوهش حاضر نیز از این مقیاس استفاده نشده است. پاسخ به سؤالات در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) تنظیم شده است. این پرسش نامه نمره کلی ندارد و برای به دست آوردن نمره هر مقیاس، امتیازات مربوط به آن مقیاس جمع آوری می شود. نمرات بالاتر در هر مقیاس نشان دهنده تمایل بیشتر فرد به آن سبک هویت است. آلفای کرونباخ برای سبک های مختلف شامل اطلاعاتی ۰/۷۰، هنجاری ۰/۶۴، سردرگم-اجتنابی ۰/۷۶ و تعهد ۰/۷۱ گزارش شده است. در ایران نیز پژوهش های مختلفی این پرسش نامه را ارزیابی کرده و شواهدی از روایی و پایایی مناسب آن ارائه داده اند. در پژوهش گراوند (۱۴۰۱) ضریب آلفای کرونباخ برای سبک های اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم-اجتنابی و تعهد به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۰ و ۰/۸۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز برای ارزیابی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج به دست آمده برای سبک های هویت اطلاعاتی (۰/۸۱)، هنجاری (۰/۷۷) و سردرگم-اجتنابی (۰/۷۳) بیانگر پایایی مطلوب این ابزار است.

### یافته ها

بررسی اطلاعات جمعیت شناختی نشان داد که تعداد دانش آموزان در پایه های مختلف به صورت ذیل است: پایه هفتم ۵۱ نفر (۱۱/۷۲ درصد)، پایه هشتم ۹۴ نفر (۲۱/۶۲ درصد)، پایه نهم ۶۸ نفر (۱۵/۶۳ درصد)، پایه دهم ۷۷ نفر (۱۷/۷۰ درصد)، پایه یازدهم ۵۵ نفر (۱۲/۶۴ درصد) و پایه دوازدهم ۹۰ نفر (۲۰/۶۹ درصد). از نظر محل سکونت، ۲۸۸ نفر (۶۶/۲۱ درصد) در مناطق شهری و ۱۴۷ نفر (۳۳/۷۹ درصد) در مناطق روستایی زندگی

می کردند. همچنین، ۴۲۴ نفر (۹۷/۴۷ درصد) با هر دو والد، ۸ نفر (۱/۸۴ درصد) با یکی از والدین و ۳ نفر (۰/۶۹ درصد) با قیم زندگی می کردند.

**جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمرات سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در**

**مراحل نوجوانی**

| مرحله سنی     | متغیر               | میانگین | انحراف استاندارد | کمینه | بیشینه | کجی   | کشیدگی |
|---------------|---------------------|---------|------------------|-------|--------|-------|--------|
| اوایل نوجوانی | هویت اطلاعاتی       | ۳۸/۲۰   | ۶/۶۵             | ۱۷    | ۵۵     | -۰/۵۵ | ۰/۹۹   |
|               | هویت هنجاری         | ۳۱/۷۴   | ۵/۶۴             | ۱۷    | ۴۳     | -۰/۳۸ | -۰/۲۵  |
|               | هویت سردرگم-اجتنابی | ۲۸/۱۸   | ۵/۷۱             | ۱۴    | ۴۷     | ۰/۱۲  | ۰/۳۵   |
|               | گرایش به سیگار      | ۷/۴۸    | ۴/۱۰             | ۵     | ۲۵     | ۲/۱۸  | ۴/۸۴   |
|               | گرایش به الکل       | ۱۱/۰۹   | ۵/۷۷             | ۶     | ۳۰     | ۱/۱۷  | ۰/۵۶   |
|               | گرایش به مواد مخدر  | ۱۲      | ۵/۳۹             | ۸     | ۳۲     | ۱/۹۲  | ۳/۳۷   |
| اواسط نوجوانی | هویت اطلاعاتی       | ۳۹/۶۸   | ۵/۷۹             | ۲۶    | ۵۵     | ۰/۰۴  | -۰/۱۷  |
|               | هویت هنجاری         | ۳۱/۸۹   | ۴/۹۵             | ۲۰    | ۴۵     | ۰/۲۲  | ۰/۰۲   |
|               | هویت سردرگم-اجتنابی | ۲۸/۸۴   | ۵/۱۹             | ۱۶    | ۴۰     | -۰/۱۲ | -۰/۵۳  |
|               | گرایش به سیگار      | ۸/۱۸    | ۴/۵۶             | ۵     | ۲۵     | ۱/۶۹  | ۲/۴۴   |
|               | گرایش به الکل       | ۱۳/۶۰   | ۶/۶۳             | ۶     | ۳۰     | ۰/۶۷  | -۰/۳۸  |
|               | گرایش به مواد مخدر  | ۱۳/۱۶   | ۶/۰۱             | ۸     | ۳۸     | ۱/۷۲  | ۳/۲۹   |
| اواخر نوجوانی | هویت اطلاعاتی       | ۴۰/۱۱   | ۵/۶۴             | ۲۱    | ۵۱     | -۰/۴۹ | ۰/۲۲   |
|               | هویت هنجاری         | ۳۰/۴۲   | ۴/۹۰             | ۱۸    | ۴۴     | -۰/۰۶ | -۰/۲۰  |
|               | هویت سردرگم-اجتنابی | ۲۸/۱۱   | ۵/۷۷             | ۱۵    | ۴۵     | ۰/۱۵  | -۰/۰۲  |
|               | گرایش به سیگار      | ۱۰/۱۵   | ۶/۳۱             | ۵     | ۲۵     | ۱/۰۶  | -۰/۱۱  |
|               | گرایش به الکل       | ۱۵/۴۱   | ۷/۷۹             | ۶     | ۳۰     | ۰/۴۲  | -۱/۰۸  |
|               | گرایش به مواد مخدر  | ۱۴/۸۸   | ۷/۳۴             | ۸     | ۴۰     | ۱/۴۴  | ۲/۰۲   |

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، از میان مؤلفه‌های سبک‌های هویت، سبک هویت اطلاعاتی در هر سه مرحله نوجوانی بیشترین میزان میانگین را به خود اختصاص داد (به ترتیب ۳۸/۲۰، ۳۹/۶۸ و ۴۰/۱۱) و همچنین در میان هر سه مؤلفه گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر میانگین صعودی از ابتدا تا انتهای دوره نوجوانی مشاهده شد، به‌طوری‌که هرچه از اوایل نوجوانی به اواخر نوجوانی نزدیک می‌شویم، میانگین گرایش به سیگار،

الکل و مواد مخدر افزایش می‌یابد. بر اساس نظر کلاین<sup>۱</sup> (۲۰۱۶)، قدر مطلق مقدار کجی کوچک‌تر از ۳ و قدر مطلق مقدار کشیدگی کوچک‌تر از ۱۰ که در تمامی متغیرهای این جدول مشاهده شد نشان‌دهنده عدم وجود مشکل در داده‌ها از نظر نرمال بودن تک متغیری است. برای بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اوایل نوجوانی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ماتریس ضرایب همبستگی بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در

#### اوایل نوجوانی

| متغیر                  | ۱      | ۲      | ۳      | ۴      | ۵      | ۶ |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| ۱- هویت اطلاعاتی       | -      |        |        |        |        |   |
| ۲- هویت هنجاری         | ۰/۴۵** | -      |        |        |        |   |
| ۳- هویت سردرگم-اجتنابی | ۰/۱۲   | ۰/۲۸** | -      |        |        |   |
| ۴- گرایش به سیگار      | -۰/۰۹  | -۰/۱۲  | ۰/۲۵** | -      |        |   |
| ۵- گرایش به الکل       | -۰/۱۶  | -۰/۱۶  | ۰/۱۷*  | ۰/۵۹** | -      |   |
| ۶- گرایش به مواد مخدر  | -۰/۱۹* | -۰/۱۲  | ۰/۱۰   | ۰/۵۷** | ۰/۶۶** | - |

\*  $p < 0/05$ . \*\*  $p < 0/01$ .

نتایج جدول ۲ نشان داد که سبک هویت اطلاعاتی در اوایل نوجوانی تنها با گرایش به مواد مخدر رابطه منفی معناداری داشت ( $p < 0/05$ )، اما با گرایش به مصرف سیگار و الکل رابطه معناداری نشان نداد ( $p > 0/05$ ). همچنین، سبک هویت هنجاری در این مرحله با هیچ کدام از مؤلفه‌های گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر ارتباط معناداری نداشت ( $p > 0/05$ ). در مقابل، سبک هویت سردرگم-اجتنابی با گرایش به سیگار ( $p < 0/01$ ) و گرایش به الکل ( $p < 0/05$ ) رابطه مثبت معناداری داشت اما با گرایش به مواد مخدر رابطه معناداری نشان نداد ( $p > 0/05$ ). برای بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اواسط نوجوانی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: ماتریس همبستگی بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اواسط نوجوانی

| متغیر                  | ۱      | ۲      | ۳      | ۴      | ۵      | ۶ |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| ۱- هویت اطلاعاتی       | -      |        |        |        |        |   |
| ۲- هویت هنجاری         | ۰/۴۳** | -      |        |        |        |   |
| ۳- هویت سردرگم-اجتنابی | ۰/۰۶   | -۰/۰۱  | -      |        |        |   |
| ۴- گرایش به سیگار      | -۰/۱۱  | -۰/۱۷* | ۰/۲۶** | -      |        |   |
| ۵- گرایش به الکل       | ۰/۰۱   | -۰/۱۰  | ۰/۲۳** | ۰/۴۷** | -      |   |
| ۶- گرایش به مواد مخدر  | -۰/۰۱  | -۰/۰۶  | ۰/۲۶** | ۰/۶۲** | ۰/۵۸** | - |

\*  $p < ۰/۰۵$ . \*\*  $p < ۰/۰۱$ .

نتایج جدول ۳ نشان داد که سبک هویت اطلاعاتی در اواسط نوجوانی با هیچ یک از مؤلفه‌های گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر رابطه معناداری نداشت ( $p > ۰/۰۵$ ). سبک هویت هنجاری نیز در این مرحله تنها با گرایش به سیگار رابطه منفی معناداری داشت ( $p < ۰/۰۵$ )، اما با گرایش به الکل و مواد مخدر ارتباط معناداری نشان نداد ( $p > ۰/۰۵$ ). از سوی دیگر، سبک هویت سردرگم-اجتنابی در اواسط نوجوانی با هر سه مؤلفه گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر رابطه مثبت معنادار داشت ( $p < ۰/۰۱$ ). برای بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اواخر نوجوانی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: ماتریس همبستگی بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اواخر نوجوانی

| متغیر                  | ۱       | ۲       | ۳      | ۴      | ۵      | ۶ |
|------------------------|---------|---------|--------|--------|--------|---|
| ۱- هویت اطلاعاتی       | -       |         |        |        |        |   |
| ۲- هویت هنجاری         | ۰/۵۰**  | -       |        |        |        |   |
| ۳- هویت سردرگم-اجتنابی | -۰/۲۸** | -۰/۱۹*  | -      |        |        |   |
| ۴- گرایش به سیگار      | -۰/۱۹*  | -۰/۲۹** | ۰/۲۰*  | -      |        |   |
| ۵- گرایش به الکل       | -۰/۲۵** | -۰/۳۴** | ۰/۳۳** | ۰/۷۰** | -      |   |
| ۶- گرایش به مواد مخدر  | -۰/۱۶*  | -۰/۲۵** | ۰/۱۷*  | ۰/۶۹** | ۰/۶۹** | - |

\*  $p < ۰/۰۵$ . \*\*  $p < ۰/۰۱$ .

نتایج جدول ۴ نشان داد که بین سبک هویت اطلاعاتی در اواخر نوجوانی با هر سه مؤلفه گرایش به سیگار ( $p < ۰/۰۵$ )، گرایش به الکل ( $p < ۰/۰۱$ ) و گرایش به مواد مخدر ( $p < ۰/۰۵$ ) رابطه منفی معنی داری وجود داشت. سبک هویت هنجاری نیز در این دوره با تمامی این مؤلفه‌ها یعنی گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر، رابطه منفی معناداری نشان داد ( $p < ۰/۰۱$ ). در مقابل، سبک هویت سردرگم-اجتنابی در اواخر نوجوانی با هر سه مؤلفه گرایش به سیگار ( $p < ۰/۰۵$ )، گرایش به الکل ( $p < ۰/۰۱$ ) و گرایش به مواد مخدر ( $p < ۰/۰۵$ ) رابطه مثبت معنی داری داشت.

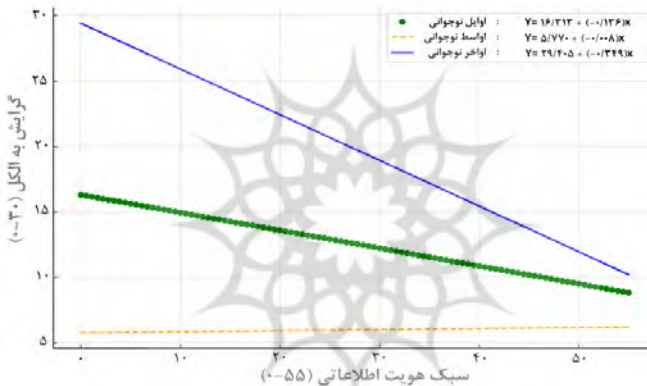
برای مقایسه شدت رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در دوره‌های مختلف نوجوانی (اوایل، اواسط و اواخر)، از مقایسه ضرایب Z فیشر استفاده شد. تفاوت این روابط به صورت جداگانه بین جفت گروه‌ها مقایسه گردید. در صورت استفاده از یک آزمون دو دامنه با سطح اطمینان ۹۵ درصد، مقدار Z بزرگ‌تر از ۱/۹۶ معنی دار تلقی می‌شود. جدول ۵ نتایج مقایسه ضرایب Z فیشر بین انواع سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر را در دوره‌های مختلف نوجوانی ارائه می‌دهد.

جدول ۵: مقایسه ضرایب Z فیشر بین انواع سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر را در دوره‌های مختلف نوجوانی

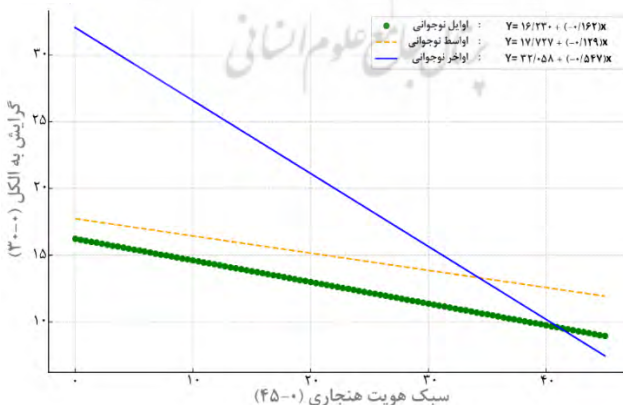
| سبک هویت            | مقایسه مراحل نوجوانی  | گرایش به سیگار | گرایش به الکل | گرایش به مواد مخدر |
|---------------------|-----------------------|----------------|---------------|--------------------|
| هویت اطلاعاتی       | اوایل و اواسط نوجوانی | -۰/۲۱          | -۱/۳۹         | -۱/۵۲              |
|                     | اوایل و اواخر نوجوانی | ۰/۸۹           | ۰/۸۴          | -۰/۱۸              |
|                     | اواسط و اواخر نوجوانی | ۰/۶۸           | ۲/۲۳*         | ۱/۳۴               |
| هویت هنجاری         | اوایل و اواسط نوجوانی | ۰/۴۳           | -۰/۵۲         | -۰/۴۹              |
|                     | اوایل و اواخر نوجوانی | ۱/۴۸           | ۱/۶۸          | ۱/۱۵               |
|                     | اواسط و اواخر نوجوانی | ۱/۰۵           | ۲/۲۰*         | ۱/۶۴               |
| هویت سردرگم-اجتنابی | اوایل و اواسط نوجوانی | -۰/۱۱          | -۰/۵۹         | -۰/۵۲              |
|                     | اوایل و اواخر نوجوانی | ۰/۳۶           | -۱/۶۰         | -۰/۵۷              |
|                     | اواسط و اواخر نوجوانی | ۰/۴۷           | -۱/۰۱         | ۰/۷۹               |

\*  $Z > ۱/۹۶$

نتایج جدول ۵ نشان داد که در مقایسه روابط بین گرایش به مصرف الکل و سبک‌های هویتی اطلاعاتی و هنجاری در دوره‌های اواسط و اواخر نوجوانی تفاوت معناداری وجود داشت. مقدار Z فیشر برای سبک هویت اطلاعاتی برابر با ۲/۲۳ و برای سبک هویت هنجاری برابر با ۲/۲۰ بود که هر دو به سطح معناداری رسیدند ( $Z > 1/96$ ). با توجه به شکل ۲ برای سبک هویت اطلاعاتی و شکل ۳ برای سبک هویت هنجاری، مشخص شد که شدت این رابطه در اواخر نوجوانی نسبت به اواسط نوجوانی بیشتر بود. به بیان دیگر، درمقایسه با اواسط دوره نوجوانی، سطوح بالاتر سبک هویت اطلاعاتی و هنجاری به طور معنی داری با گرایش کمتر به مصرف الکل در اواخر دوره نوجوانی همراه بود.



شکل ۲: نمودار شیب خط رگرسیون رابطه سبک هویت اطلاعاتی و گرایش به الکل در اوایل، اواسط و اواخر نوجوانی



شکل ۳: نمودار شیب خط رگرسیون رابطه سبک هویت هنجاری و گرایش به الکل در اوایل، اواسط و اواخر نوجوانی



## بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی مطالعه حاضر بررسی تحول رابطه سبک‌های هویت با گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر از ابتدا تا انتهای نوجوانی بود. این مطالعه به دنبال پاسخ به چهار سؤال پژوهشی که شامل بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در سه دوره مختلف نوجوانی (اوایل، اواسط و اواخر) و همچنین بررسی شدت تغییرات این رابطه در دوره‌های مختلف نوجوانی بود. یافته‌ها نشان داد که روابط معنادار و متفاوتی بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در دوره‌های مختلف نوجوانی وجود داشت. در رابطه با اولین یافته تحقیق می‌توان گفت که در اوایل نوجوانی سبک هویت هنجاری رابطه معناداری را با گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر نشان نداد، سبک هویت اطلاعاتی با کاهش گرایش به مواد مخدر و سبک هویت سردرگم-اجتنابی با افزایش گرایش به سیگار و الکل همراه بود.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که عدم تأثیر سبک هویت هنجاری بر گرایش به مصرف سیگار، الکل، و مواد مخدر در اوایل نوجوانی ممکن است به دلیل عدم شکل‌گیری کامل این سبک در این مرحله باشد و نوجوانان ممکن است با ابهاماتی در خصوص هویت خود روبرو باشند. هویت هنجاری به هنجارها و ارزش‌های اجتماعی وابسته است، اما در این مرحله تغییرات روانی و اجتماعی ناشی از بلوغ می‌توانند نقش ارزش‌ها و هنجارهای پذیرفته شده را کمرنگ کنند و تأثیر آن‌ها را در تصمیم‌گیری کاهش دهند. همچنین، سبک هویت اطلاعاتی که به فرآیند تجزیه و تحلیل و انتخاب‌های آگاهانه تأکید دارد، در اوایل نوجوانی ممکن است تأثیر کمی بر رفتارهای پرخطر بگذارد. این موضوع به دلیل ناپختگی شناختی و کمبود تجربه در تصمیم‌گیری‌های پیچیده است. این سبک هویت تنها در کاهش احتمال مصرف مواد مخدر مؤثر است، زیرا اطلاعات روشن‌تری از پیامدهای مواد مخدر در دسترس است که نوجوانان با پردازش آن‌ها گرایش کمتری به این رفتار پیدا می‌کنند. از سوی دیگر، سبک هویت سردرگم-اجتنابی که نشان‌دهنده عدم تصمیم‌گیری و تعهد به هویت و مسیر زندگی است، نوجوانان را بیشتر به سمت مصرف سیگار و الکل سوق می‌دهد. عدم ارتباط معنادار این سبک با مصرف مواد

مخدر ممکن است به دلیل قدرت نظارت بیشتر والدین در این مرحله، آگاهی نسبی نوجوانان از پیامدهای جدی تر مصرف مواد مخدر و نگرش‌های منفی و کنترل اجتماعی قوی تر نسبت به این رفتار باشد.

در رابطه با دومین یافته تحقیق می‌توان گفت که در اواسط نوجوانی سبک هویت هنجاری رابطه معناداری با کاهش گرایش به سیگار داشت، سبک هویت اطلاعاتی رابطه معناداری را با گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر نشان نداد و سبک هویت سردرگم-اجتنابی رابطه معناداری با افزایش احتمال گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر همراه بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که تأثیر مثبت سبک هویت هنجاری در اواسط نوجوانی بر کاهش گرایش به سیگار نشان می‌دهد که نوجوانان با این سبک هویتی در اواسط نوجوانی تمایل دارند رفتارهای خود را با انتظارات اجتماعی و ارزش‌های گروه‌های مرجع هماهنگ کنند. این روند در این مرحله از نوجوانی به ویژه در رفتارهایی مانند سیگار کشیدن که در محیط‌های اجتماعی قابل مشاهده است بیشتر مشهود است. سیگار کشیدن به دلیل مشاهده‌پذیری بالاتر در محیط‌های اجتماعی، مانند مدارس، بیشتر تحت تأثیر این سبک هویتی قرار می‌گیرد، در حالی که مصرف الکل و مواد مخدر به دلیل حضور کمتر در محیط‌های تحصیلی و خانوادگی و مطرح نشدن به صورت آشکار کمتر تحت کنترل این هنجارهاست. در این مرحله از نوجوانی، سبک هویت اطلاعاتی نیز هنوز تأثیر چندانی بر کاهش گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر نداشت. این سبک که به تحلیل و انتخاب آگاهانه وابسته است، به دلیل عدم تجربه کافی و در شرایطی که نوجوانان با چالش‌های اجتماعی، روانی و فیزیکی مانند بلوغ و فشار همسالان مواجه‌اند، کمتر قادر به اثرگذاری است. در مقابل، سبک هویت سردرگم-اجتنابی که نشانگر عدم تعهد به هویت و هدف مشخصی در زندگی است، می‌تواند در ترکیب با چالش‌های اواسط نوجوانی افراد را به سمت رفتارهای پرخطر متعددی سوق دهد. این نوجوانان به دلیل عدم توانایی در تعیین مسیر زندگی و هدف‌گذاری، بیشتر تحت تأثیر فشار گروه همسالان قرار می‌گیرند و در نتیجه، احتمال گرایش آن‌ها به مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر افزایش می‌یابد.

در رابطه با سومین یافته تحقیق می توان گفت که بین هر سه سبک هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در اواخر نوجوانی رابطه وجود داشت. سبک هویت هنجاری و اطلاعاتی با کاهش احتمال گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر همراه بود و بالعکس سبک هویت سردرگم اجتنابی این احتمال را افزایش داد. در تبیین این نتایج می توان گفت که اتمام فرآیند هویت یابی و افزایش آگاهی نسبت به خود و محیط اطراف در اواخر نوجوانی باعث می شود تمامی سبک های هویت تأثیر قابل توجهی بر گرایش به مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر داشته باشند. نوجوانان با سبک هویت هنجاری در این مرحله به وضوح می دانند که باید به چه ارزش هایی پایبند باشند و این ارزش ها چه انتظاراتی از آنها دارند. به همین دلیل، این افراد تمایل کمتری به انجام رفتارهای پرخطر که مخالف با ارزش هایشان است، دارند. از سوی دیگر، به دلیل تکمیل فرآیند هویت یابی، نوجوانان با سبک هویت سردرگم-اجتنابی به راحتی قابل تشخیص هستند و تفاوت قابل توجهی با دو سبک هویتی دیگر در گرایش به رفتارهای پرخطر نشان می دهند. این افراد به دلیل فقدان ساختار هویتی ثابت و عدم وجود اهداف روشن گرایش بیشتری به درگیر شدن در رفتارهایی مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر دارند. همچنین، نوجوانان با سبک هویت اطلاعاتی در این دوره آگاهی بیشتری نسبت به پیامدهای رفتارهای خود پیدا می کنند و این آگاهی موجب می شود که تمایل کمتری به انجام رفتارهای پرخطر که می تواند به آنها آسیب برساند، نشان دهند. در اواخر نوجوانی، با تکمیل فرآیند هویت یابی و افزایش درک منطقی و انتزاعی، نوجوانان توانایی بیشتری در ارزیابی خطرات و پیامدهای رفتارهای خود پیدا می کنند. بنابراین، سبک هویت اطلاعاتی که بر تجزیه و تحلیل دقیق اطلاعات و تصمیم گیری آگاهانه تأکید دارد در این مرحله نقش مؤثرتری در کاهش رفتارهای پرخطر نسبت به مراحل قبلی نوجوانی ایفا می کند.

نتایج یافته های اول، دوم و سوم پژوهش حاضر به طور کلی در راستای نتایج مطالعات گراوند (۱۴۰۱)، حسین پور و همکاران (۲۰۲۲)، محبی و همکاران (۲۰۱۸)، ذبیحی و همکاران (۲۰۱۹)، امینی و غفاری جاهد (۱۳۹۷) و مرشد بهبهانی و حیاتی (۱۳۹۶) مبنی بر وجود رابطه بین سبک های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در دوره

نوجوانی است. در مقابل، نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه متابث (۲۰۱۷) مبنی بر عدم وجود رابطه بین هیچ کدام از سبک‌های هویت و مصرف الکل در اواسط و اواخر نوجوانی است، ناهمخوان است. مطالعه حاضر نشان داد که سبک هویت هنجاری و اطلاعاتی با کاهش احتمال گرایش به مصرف الکل و سبک هویت سردرگم/اجتنابی با افزایش احتمال گرایش به مصرف الکل در اواخر نوجوانی رابطه دارد. تفاوت‌های مشاهده شده ممکن است به دلیل تفاوت‌های فرهنگی و محدودیت‌های تعمیم‌پذیری مطالعه متابث (۲۰۱۷) باشد. جامعه مورد بررسی در این تحقیق نوجوانان آفریقایی بودند که از نظر فرهنگی با جامعه ما تفاوت دارند. همچنین، مطالعه متابث (۲۰۱۷) تنها بر روی دانش‌آموزان یک مدرسه خاص در آفریقای جنوبی انجام شده است که این امر قابلیت تعمیم نتایج را محدود می‌کند. همچنین، نتایج مطالعه حاضر همچنین با نتایج مطالعه آفریدی و رحیم (۲۰۲۰) مبنی بر عدم ارتباط سبک هویت هنجاری و اطلاعاتی در کاهش گرایش به سیگار است، ناهمسو است. به هر حال، مطالعه حاضر نشان داد هر دو سبک هویت هنجاری و اطلاعاتی در کاهش گرایش به سیگار در اواخر نوجوانی نقش دارد. این اختلاف ممکن است به دلیل محدودیت‌هایی پژوهش آفریدی و رحیم (۲۰۲۰) از جمله نمونه‌گیری از دانشجویان دانشگاه که مسن‌تر هستند و استفاده از نسخه قدیمی پرسش‌نامه سبک‌های هویت باشد.

در رابطه با چهارمین یافته تحقیق می‌توان گفت که نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان‌دهنده تفاوت‌های معنادار در گرایش به مصرف الکل بین نوجوانان با سبک‌های هویتی متفاوت در مراحل مختلف نوجوانی است. نوجوانان با سبک هویتی هنجاری و اطلاعاتی در اواخر نوجوانی نسبت به اواسط نوجوانی کمتر به مصرف الکل گرایش دارند. کاهش گرایش به الکل در نوجوانان با سبک هویت هنجاری در اواخر نوجوانی نسبت به اواسط این دوره را می‌توان به چند عامل کلیدی نسبت داد. در مراحل پایانی نوجوانی فرآیند هویت‌یابی به تثبیت می‌رسد و نوجوانان با درکی عمیق‌تر از خود، تصمیمات آگاهانه‌تری اتخاذ می‌کنند که آن‌ها را از رفتارهای پرخطر دور می‌کند. علاوه بر این، با عبور از بحران‌ها و تنش‌های مرتبط با بلوغ، نوجوانان به تعادل عاطفی و شناختی بیشتری دست می‌یابند و در نتیجه تمایل کمتری به مصرف الکل از خود نشان می‌دهند. همچنین،

آشنایی بیشتر با هنجارهای فرهنگی و اجتماعی و درک پیامدهای منفی رفتارهای پرخطر، نوجوانان را به سمت پیروی از ارزش‌های اجتماعی سوق می‌دهد. این عوامل در کنار هم به ایجاد رفتارهای سازگارتر و کاهش تمایل به مصرف الکل در این گروه کمک می‌کند. همچنین، کاهش مصرف الکل در اواخر نوجوانی در مقایسه با اواسط نوجوانی در میان نوجوانانی که سبک هویت اطلاعاتی دارند می‌تواند به دلیل افزایش تجربیات و آگاهی، تصمیم‌گیری منطقی و تثبیت هویت باشد. با افزایش تجربیات و رشد فکری در این مرحله نوجوانان به پیامدهای منفی مصرف الکل پی می‌برند و از آن دوری می‌کنند. همچنین، نوجوانانی که دارای سبک هویت اطلاعاتی هستند توانایی تحلیل منطقی بیشتری پیدا می‌کنند و در مواجهه با موقعیت‌هایی که ممکن است به مصرف الکل منجر شود تصمیمات بهتری اتخاذ می‌کنند. در نهایت، این نوجوانان در اواخر نوجوانی به درک عمیق‌تری از ارزش‌ها و اهداف شخصی خود دست می‌یابند و مصرف الکل را با هویت و اولویت‌های خود ناسازگار می‌بینند. این عوامل مجموعاً منجر به کاهش تمایل به مصرف الکل در این گروه می‌شود.

مجموعاً نتایج تحقیق نشان می‌دهد که رابطه بین سبک‌های هویتی و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر در مراحل مختلف نوجوانی تغییر می‌کند و همچنین رصد تغییرات این روابط در سه دوره نوجوانی نشان داد که شدت رابطه بین سبک‌های هویت و گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر از ابتدا تا انتهای نوجوانی متغیر است. نوجوانان با سبک‌های هویتی هنجاری و اطلاعاتی در اواخر نوجوانی نسبت به اواسط آن تمایل کمتری به مصرف الکل دارند. این مطالعه با ارائه شواهد تأیید شده آماری نقش حیاتی سبک‌های هویت را در شکل‌گیری و پیشگیری از گرایش به سیگار، الکل و مواد مخدر را میان نوجوانان برجسته می‌کند. نتایج حاصل از این مطالعه نه تنها به غنی‌سازی ادبیات موجود در زمینه تحول نوجوانان و سبک‌های هویت کمک می‌کند، بلکه مبنایی برای طراحی مداخلات راهبردی، هویت-محور و به موقع به منظور کاهش پیامدهای منفی اعتیاد فراهم می‌آورد. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان درک کرد که نوجوانان با هر سبک هویت در هر دوره سنی بیشتر در معرض چه نوع گرایش‌های اعتیادی قرار دارند و بر این

اساس مداخلات لازم را در سنین مناسب انجام داد. همچنین، امکان پیش‌بینی خطرات مرتبط با هر سبک هویت در دوره‌های سنی بعدی فراهم می‌شود و این امر می‌تواند فرصت مناسبی برای انجام مداخلات زود هنگام و پیشگیرانه فراهم آورد. ستاد مبارزه با مواد مخدر، سیاست‌گذاران و متخصصان بهداشت، مؤسسات آموزش و پرورش و خانواده‌ها می‌توانند با توجه به نتایج این پژوهش برنامه‌های آموزشی و حمایتی ویژه‌ای برای نوجوانان در هر گروه سنی با هر سبک هویت طراحی کنند.

همچون سایر پژوهش‌ها، این مطالعه نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخست، محدود بودن گروه نمونه به دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول و دوم شهرستان سیاهکل تعمیم‌پذیری نتایج را به دختران نوجوان و همچنین سایر مناطق جغرافیایی با چالش مواجه می‌کند. این محدودیت همچنین موجب شد گروه‌های سنی ۱۱ و ۱۹ سال که به ترتیب جزو مراحل اوایل و اواخر دوره نوجوانی هستند به دلیل عدم تحصیل در مقاطع متوسط اول و دوم از جامعه آماری حذف شوند. از سوی دیگر، استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای ممکن است موجب شود که تنوع کافی در نمونه حاصل نشود، به‌ویژه اگر مدارس انتخاب شده نماینده‌ای واقعی از کل جامعه آماری نباشند، نتایج ممکن است به طور کلی قابل تعمیم نباشند. علاوه بر این، استفاده از روش مقطعی که تنها یک مقطع زمانی را بررسی می‌کند، امکان تحلیل تغییرات پویا و روابط علی را محدود کرده است. همچنین، استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی می‌تواند به بروز خطاهای ارزیابی منجر شود. نتایج حاصل ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهندگان قرار گیرد. بنابراین، در تفسیر یافته‌ها باید به این محدودیت نیز توجه داشت.

برای رفع این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی نظام‌دار از نوجوانان در مناطق شهری و روستایی مختلف، از جمله کلان‌شهرها و مراکز استان‌ها انجام شود تا تنوع فرهنگی و اجتماعی بیشتری در نمونه لحاظ گردد. همچنین، در انتخاب مدارس برای نمونه‌گیری استفاده از چارچوب‌های جامع‌تری که نماینده‌ی طیف متنوع‌تری از جامعه نوجوانان باشند می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند. از سوی دیگر، بررسی تفاوت‌های جنسیتی از طریق گنجاندن نوجوانان دختر

و تحلیل‌های مقایسه‌ای بین جنسیت‌ها می‌تواند به درک کامل‌تری از الگوهای ارتباطی میان سبک‌های هویتی و گرایش به روابط جنسی منجر شود. طراحی مطالعات طولی نیز امکان بررسی تغییرات تدریجی و روابط علت و معلولی در طول دوره نوجوانی را فراهم کرده و اعتبار نتایج را افزایش خواهد داد. برای کاهش محدودیت ناشی از ابزارهای خود گزارش‌دهی پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های مکمل مانند مشاهده رفتاری، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته یا گزارش والدین و معلمان نیز استفاده شود تا اعتبار داده‌ها افزایش یابد و سوگیری پاسخ‌دهندگان کاهش پیدا کند.

## منابع

- امینی، ناصر و غفاری جاهد، زهره (۱۳۹۷). پیش‌بینی‌پذیری اعتیاد جوانان با توجه به سبک هویتی. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۳(۱۹)، ۱۹-۱.
- ثابت، سمیرا و خیاطان، فلور (۱۴۰۱). پیش‌بینی قلدری ستی و سایبری بر اساس سبک‌های هویت و بلوغ عاطفی در نوجوانان شهر اصفهان. *روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۱(۴)، ۳۰-۴۲.
- چینی، فرح‌دخت؛ تهرانی، رامین و میرزاحسینی، حسن (۱۴۰۲). رابطه ساختاری جهت‌گیری مذهبی با سرسختی روانشناختی با میانجی‌گری سبک هویت در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه. *مسائل کاربردی تعلیم و تربیت اسلامی*، ۱(۱)، ۸۵-۱۱۰.
- رحمتی، اعظم؛ ادبی فیروزجائی، احمد؛ آرائی، محمود و صالحی، مهدیه (۱۴۰۲). بررسی نقش دینداری در گرایش به سیگار نوجوانان پسر شهر تهران. *فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۹(۲)، ۳۵-۵۲.
- رهبر کریاسدهی، ابراهیم؛ افروز، غلامعلی و رهبر کریاسدهی، فاطمه (۱۴۰۳). تاثیر آموزش برنامه مدیریت رفتاری خانواده‌محور بر نگرش‌های ناکارآمد و بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان با گرایش به مصرف مواد مخدر. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۸(۷۱)، ۸۵-۱۰۲.
- شعبانی، علی و باقری، نسرين (۱۴۰۲). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های هویت در نوجوانان. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۸(۵۶)، ۲۸۱-۲۹۳.
- گراوند، هوشنگ (۱۴۰۱). مدل‌یابی ساختاری سبک‌های هویت با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانشجویان: نقش واسطه‌ای ناگویی هیجانی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۶)، ۱۱۳-۱۴۴.
- مرشد بهیمنی، مهدی و حیاتی، داوود (۱۳۹۶). رابطه علی‌هویت سردرگم، و خودکارآمدی با آمادگی به اعتیاد: نقش میانجی هیجان‌خواهی. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱(۴۴)، ۲۵۷-۲۷۲.
- زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره و حیدری محمود (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۱۸-۲۲۵.

نظری، آزاده؛ خواجه نوری، نسترن؛ دهقان شاد، حوریه و رونقی نوتاش، مهناز (۱۴۰۲). نقش تفاوت‌های فرهنگی و شیوه‌های اطلاع‌رسانی بر استعمال دخانیات نوجوانان (مطالعه موردی: دانش‌آموزان شهرستان ورامین). *فصلنامه جامعه، فرهنگ و رسانه*، ۱۲(۴۶)، ۱۰۷-۱۰۳.

هژبرخواه، ام البنین؛ قهاری، شهریانو؛ معماریان، نادره و لطفی، مژگان (۱۴۰۲). مقایسه رابطه والد - فرزندی، سبک‌های هویت و شفقت به خود نوجوانان خانواده‌های تک‌فرزند و چند فرزند. *رویش روانشناسی*، ۱۲(۱)، ۱-۱۰.

## References

- Afridi, S. S., & Rahim, S. (2020). Personality traits, identity style and depression as predictors of smoking behavior among university students. *FWU Journal of Social Sciences*, 14(4), 105-117.
- Ahmadi-Soleimani, S. M., Azizi, H., Beheshti, F., Azizi, O., & Abbasi-Mazar, A. (2023). A history of ethanol intake accelerates the development of morphine analgesic tolerance: A protective potential for omega-3 fatty acids. *Behavioral Neuroscience*, 137(2), 101-110.
- Altwickler-Hámori, S., Ackermann, K. A., Furchheim, P., Dratva, J., Truninger, D., Müller, S., & Wieber, F. (2024). Risk factors for smoking in adolescence: evidence from a cross-sectional survey in Switzerland. *BMC Public Health*, 24, 1165.
- Avramescu, R. G., Hernandez, G., & Flores, C. (2024). Rewiring the future: drugs abused in adolescence may predispose to mental illness in adult life by altering dopamine axon growth. *Journal of Neural Transmission*, 131, 461-467.
- Barati, M., Jormand, H., Bashirian, S., Doosti-Irani, A., & Rezapour-Shahkolai, F. (2020). The role of media on the intention of adolescents smoking: a systematic review and Meta-analysis. *Journal of Education and Community Health*, 7(4), 311-323.
- Barrett, D. E. (1996). The three stages of adolescence. *The High School Journal*, 79(4), 333-339.
- Berzonsky, M. D. (1989). Identity style: Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescent Research*, 4(3), 268-282.
- Berzonsky, M. D. (2008). Identity formation: The role of identity processing style and cognitive processes. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 645-655.
- Bista, S., Tait, R. J., Straker, L. M., Lin, A., Steinbeck, K., Graham, P. L., ... & Skinner, S. R. (2025). Joint developmental trajectories of internalizing and externalizing problems from mid-childhood to late adolescence and childhood risk factors: Findings from a prospective pre-birth cohort. *Development and Psychopathology*, 37(1), 176-191.
- Chooobforoushadeh, A., Amini, A., Rezapour Mirsaleh, Y., & Nasr Azadani, E. (2024). The Role of Self-efficacy in Predicting High-risk Based on Identity Styles and Parental Monitoring in Adolescents. *Journal of Psychological Studies*, 19(4), 117-132.
- Getachew, B., Hauser, S. R., Bennani, S., El Kouhen, N., Sari, Y., & Tizabi, Y. (2024). Adolescent alcohol drinking interaction with the gut microbiome:



- implications for adult alcohol use disorder. *Advances in Drug and Alcohol Research*, 4, 11881.
- Hanson, G. R., Venturelli, P. J., & Platteborze, P. (2024). *Drugs and society* (15th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Hosseinpour, S., Alizadeh, M., & Homaei, R. (2022). The mediating role of diffuse-avoidant identity in the relationship between moral intelligence and family functioning with addiction potentials of male adolescents. *Men's Health Journal*, 6(1), e16.
- Ingersgaard, M. V., Grabowski, D., Willaing, I., & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2024). "It's a part of what I am, but not all of who I am": A qualitative study of identity formation in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes. *SSM-Qualitative Research in Health*, 5, 100391.
- Khodamoradi, M., Sanaei, Z., & Khanlarzadeh, E. (2024). Investigation of frequency and factors related to drug use in male students living in dormitories. *Journal of Substance Use*, 29(6), 1221-1225.
- Kline, R. (2016). Data preparation and psychometrics review. *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed). New York, NY: Guilford, 64-96.
- Latif, S. A., Som, A. P. M., & Novarizal, R. (2024). Criminal careers and drug abuse among adolescents in Indonesia. Nurani: *Jurnal Kajian Syari'ah dan Masyarakat*, 24(1), 47-62.
- Main, K., Bouton, B. D., Pendergast, D., & Whitaker, N. (2025). The Importance of Social and Emotional Skills During Adolescence to Promote a Positive Social Identity: A Systematic Literature Review and Reflection Using Bronfenbrenner's Bioecological Theory. *Education Sciences*, 15(2), 258.
- Mathabathe, J. M. (2017). *The use of identity style to predict the alcohol consumption of African middle and late adolescents* (Doctoral dissertation, University of Limpopo). University of Limpopo Institutional Repository.
- Meilani, N., Hariadi, S. S., & Haryadi, F. T. (2024). Smoking and Alcohol Consumption Behavior Among Male Senior High School Students. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 471-479.
- Mohebi, M. D., Ayubi, E., Azmoodeh, A., & Sargolzaie, N. (2018). The relationship between identity styles and addiction vulnerability: A cross-sectional study among medical students in Zahedan, South Eastern Iran. *Psychiatry Research*, 268, 184-188.
- Monaco, G. L., Bonetto, E., Codaccioni, C., Araujo, M. V., & Piermattéo, A. (2020). Alcohol 'use' and 'abuse': when culture, social context and identity matter: Alcohol 'use' and 'abuse'. *Current Opinion in Food Science*, 33, 9-13.
- Permana, O. R., & Khasanah, U. (2024). *The effect of counseling on increasing adolescent knowledge and attitudes about narcotics, psychotropics, and addictive substances*. In Cirebon Annual Multidisciplinary International Conference (CAMIC).
- Rahimi, M., & Eslami, A. A. (2024). Explaining the factors of smoking behavior among adolescents in Isfahan City: A qualitative study. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4547663/v1>
- Smith, L., Sánchez, G. F. L., Pizzol, D., Oh, H., Barnett, Y., Schuch, F., ... & Koyanagi, A. (2024). Global trends in the prevalence of alcohol consumption among school-going adolescents aged 12–15 years. *Journal of Adolescent Health*, 74(3), 441-448.

- Sohrabpour, M., Kamyab, A., Yari, A., Harsini, P. A., & Khani Jeihooni, A. (2024). The factors affecting substance abuse relapse based on theory of planned behavior in male addicts covered by addiction treatment centers in Southern Iran. *BMC Public Health*, 24(1), 1265.
- Tao, Y., Zou, X., Tang, Q., Hou, W., Wang, S., Ma, Z., ... & Liu, X. (2024). Mapping network connection and direction between anxiety and depression symptoms across the early, middle, and late adolescents: insights from a large Chinese sample. *Journal of Psychiatric Research*, 169, 174-183.
- Taylor, N., Callinan, S., Pennay, A., & Livingston, M. (2024). Have the personality and socio-demographic profiles of Australian adolescent drinkers changed?. *Drug and Alcohol Review*, 43(3), 604-615.
- Ward, C., Szabó, A., & Ng Tseung-Wong, C. (2025). The motivation to integrate and perceived discrimination as antecedents of cultural identity styles. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 31(2), 393-401.
- Wirogioto, A. J. (2022). Cigarette Addiction as The Gateway to Drug Addiction. *International Journal of Social Service and Research*, 2(7), 652-657.
- World Health Organization. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being*. Findings from the 2017.
- Yan, K., Feng, Y., Liu, Z., Shi, W., Jiang, Y., & Liu, J. (2023). Impulsivity drives adolescents to smoke and drink: gender differences in the mediating effects of resilience and depression. *Psychological Reports*, 20, 332941231216894.
- Yuen, W. S., Chan, G., Bruno, R., Clare, P. J., Aiken, A., Mattick, R., ... & Peacock, A. (2021). Trajectories of alcohol-induced blackouts in adolescence: early risk factors and alcohol use disorder outcomes in early adulthood. *Addiction*, 116(8), 2039-2048.
- Zabihi, A., Amiri, S. R. J., Hosseini, S. R., & Padehban, V. (2019). The association of high-risk behaviors and their relationship with identity styles in adolescents. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 152.