



عنوان: رابطه سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول

رحیم بدری^۱، شهروز نعمتی^۲، فهیمه احمدی امین^۳

چکیده

اطلاعات مربوط به مقاله

بسیاری از آسیب‌های اجتماعی می‌تواند دانش‌آموزان را درگیر کند؛ در این میان نوجوانان قشری آسیب پذیر هستند که دوران بحرانی بلوغ را می‌گذرانند؛ جهت تلاش برای شناسایی عوامل کاهش دهنده خطرات ناشی از آسیب‌های اجتماعی برای این قشر، با توجه به بستر ایرانی-اسلامی نوجوانان، می‌توان نقش سبک زندگی اسلامی را بررسی کرد؛ هدف این پژوهش بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی در دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه است. جامعه آماری این تحقیق دانش‌آموزان دختر پایه هشتم مدارس دولتی ناحیه ۴ تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشد که تعداد افراد جامعه ۱۸۹۶ نفر می‌باشد. تعداد افراد نمونه ۳۱۳ نفر و با استفاده از جدول مورگان محاسبه شده است؛ روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای است؛ ۵ مدرسه ناحیه ۴ از هر مدرسه ۳ کلاس به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه آسیب‌های اجتماعی و سبک زندگی اسلامی بود، طرح تحقیق توصیفی-همبستگی و هدف آن کاربردی است. برای بررسی فرضیه تحقیق از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بین سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی همبستگی منفی وجود دارد؛ یعنی با افزایش میزان استفاده از سبک زندگی اسلامی در ابعاد مختلف اجتماعی، علم و... میزان آسیب‌های اجتماعی از جمله سرقت، خودکشی و... کمتر می‌شود.

کلیدواژگان

مواد مخدر، سرقت،
نوجوان، شیوه زیستن

۱. استاد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، ایران badri_rahim@yahoo.com

۲. دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، ایران sh.nemati@tabrizu.ac.ir

۳. کارشناس ارشد دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز، ایران fahimehahmadi35@gmail.com

مقدمه

آسیب اجتماعی به کنش فردی یا گروهی گفته می شود که در چارچوب اصول اخلاقی و قواعد رسمی یا غیررسمی کنش جمعی جامعه ای که در آن فعالیت می کند قرار نمی گیرد و در نتیجه با مخالفت های قانونی، اخلاقی و عرفی مواجه می شود (دورلینگ، ۲۰۰۷). معضل آسیب های اجتماعی از دیرباز دغدغه اندیشمندان اجتماعی بشر بوده است. آسیب های اجتماعی مانند فساد، طغیان، جنایت، دزدی، انحرافات جنسی و سایر آسیب ها در هر جامعه ای عمده محسوب می شود. تهدیدی برای نظم اجتماعی اساس هر جامعه ای به پایداری اعضای آن به ارزش ها و هنجارها بستگی دارد. زمانی که اعضای جامعه هنجارهای اجتماعی را زیر پا بگذارند، جامعه نمی تواند وظایف خود را به درستی انجام دهد و دچار هرج و مرج و بی نظمی می شود. در این مورد، مکانیسم های کنترل اجتماعی (رسمی و غیررسمی) برای وادار کردن افراد ناسازگار به انطباق با هنجارها و ارزش های جامعه عمل می کنند. اگر این سازوکارها مؤثر واقع نشوند و مردم به هنجارشکنی ادامه دهند، ثبات سیستم های اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی یک جامعه ممکن است با تهدیدهای جدی مواجه شود. (مکوند حسینی، ۱۳۹۲) نوجوانی دورانی است که جوانان با مشکلات اجتماعی مواجه می شوند. نگرانی روزافزون مردم نسبت به معضلات مختلف اجتماعی اعم از آسیب و آسیب بر پیکره جامعه در حالی است که این گونه معضلات رو به افزایش است و گاهی اوقات مقابله با آن دشوارتر می شود؛ مسائل اجتماعی مهم هستند (فدوی و فتحی، ۱۳۹۱).

بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۴)، آسیب های اجتماعی ۲ در جامعه به طرز نگران کننده ای در حال افزایش است. اعتیاد به مواد مخدر و رفتارهای پرخطر به ویژه در بین نسل جوان رو به افزایش است (گوداس و گیانودیس، ۲۰۰۸). آمارها در ایران نشان می دهد که بیشترین موارد اختلال عملکرد جنسی (۵۵/۶ درصد) در سنین ۱۶ تا ۲۱ سالگی رخ می دهد. میانگین سن شروع مصرف سیگار در ایران ۱۶ سال است و بیشترین نسبت معتادان (۴۲/۷ درصد) بین ۱۷ تا ۲۲ سال است (فتحی، فدوی؛ ۱۳۹۱). سلیمانی نیا (۱۳۸۶) ۳۸۵ نوجوان ۱۴ تا ۱۹ ساله را در دبیرستانی در تهران مورد مطالعه قرار داد و دریافت که ۲۳،۳ درصد از کل نوجوانان و ۴۰،۴ درصد از پسران مورد مطالعه قرار گرفتند. آنها در طول زندگی خود حداقل یک رابطه جنسی داوطلبانه یا اجباری داشته اند. ۳۲٪ از نوجوانان در یک دبیرستان پسرانه مصرف الکل و ۲،۲٪ از آنها مصرف مواد روانگردان را تجربه کرده بودند.

مطالعات حاکی از این هست که سبک زندگی اسلامی الگوی رفتاری مناسبی را جهت رشد انسان ایجاد می کند که می تواند سلامت روان و رضایتمندی زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. چرا که یاد خدا و تفکر درباره فلسفه خلقت و غیره، آرامش جان و سکینه قلب بوده و برقراری ارتباط با خدا موجب ترمیم قوای جسمی و روحی و روانی انسان شده و در نتیجه تسکین بسیاری از بیماری ها و اختلالات روحی و روانی شود (ملازاده و کاظمی، ۱۴۰۱).

به دنبال یافتن راه حل کاهش این آسیب ها و با توجه به بستر اسلامی جامعه ایران می توان در این پژوهش به این سوال پرداخت که آیا بین زندگی اسلامی و آسیب های اجتماعی دانش آموزان متوسطه اول رابطه وجود دارد؟

آسیب اجتماعی: به هر نوع اقدام فردی یا جمعی اطلاق می شود که در چارچوب قوانین اخلاقی و قوانین جمعی رسمی و غیررسمی جامعه قرار نگیرد و فعالیت طرفین و در نتیجه مشمول منع قانونی یا شرم اخلاقی و اجتماعی شود (اسکندری و حسن زاده، ۱۴۰۲).

برخی از نظریه های ارائه شده در این زمینه عبارتند از:

نظریه فشار ساختاری: به دنبال علل ناهنجاری های روانی و اجتماعی در ساختارهای اجتماعی است. از نظر این مکتب، ساختارهای اجتماعی فراتر از تحمل خود فشار وارد می کنند و در نتیجه این فشار به رفتاری روی می آورند که با هنجارهای پذیرفته شده اجتماعی همخوانی ندارد (امیری، پور موسوی، صادقی؛ ۱۳۹۱).

1. Dorling
2. Social harm
3. Goudas & Gianodous

نظریه محرومیت پایگاهی کوهن: این نظریه که "آلبرت کوهن" در حوزه جامعه شناسی انحرافات و آسیب شناسی اجتماعی مطرح کرده است بر این اساس است که انحراف در بین نوجوانان و جوانان پایین ترین اقشار جامعه بیشتر دیده می شود، پایگاه در جامعه معمولی کسب استاندارد های طبقه متوسط در پوشش، رفتار و مهارت های معمولی است. جوانان طبقه پایین نمی توانند این استانداردها و مهارت های اجتماعی طبقه متوسط را کسب کنند، زیرا محرومیت موقعیتی آنها به یک ناتوانی موقعیتی تبدیل می شود (فتحی، فدوی، ۱۳۹۱).

نظریه یادگیری اجتماعی: «نظریه یادگیری اجتماعی» بندورا به خصوص به ارتباطات گروهی مربوط است. بر اساس این نظریه، بیشتر آنچه افراد در زندگی نیاز به هدایت و عمل دارند، نه تنها از طریق تجربه مستقیم و مشاهده آموخته می شود، بلکه بسیاری از آن ها به طور غیرمستقیم به ویژه از طریق رسانه ها آموخته می شود. ادعای محوری بندورا این است که بیشتر رفتارهای انسان از طریق مشاهده و الگوبرداری از رفتار دیگران آموخته می شود. نظریه یادگیری اجتماعی به طور گسترده ای برای مطالعه تأثیر رسانه های جمعی بر خشونت استفاده می شود. در مقایسه با نظریه مزارع که خشونت تلویزیونی بر نگرش ها تأثیر می گذارد تا رفتار؛ نظریه یادگیری اجتماعی پرخاشگری را در نتیجه مشاهده برنامه های خشونت آمیز می داند که به عنوان یک رفتار آموخته و اجرا می شود. (مهدی زاده، ۱۳۹۱: ۵۹)

دیدگاه آدلر از سبک زندگی: آدلر ۳ برای اولین بار اصطلاح "سبک زندگی" را معرفی کرد. از دیدگاه آدلر، ریشه های سبک زندگی شامل سلامت، ظاهر، جامعه، وضعیت اقتصادی، خانواده، نگرش های فرزندپروری، نظام خانواده و نقش های جنسیتی است (کاویانی، ۱۳۹۰).

دیدگاه کریسمن در مورد سبک زندگی: کریسمن زندگی را مجموعه ای از رویدادها معرفی می کند که فرد یا گروهی در آن شرکت می کنند (فاضلی، ۱۳۸۲، ص ۶۸ و ۶۹). به گفته آسا برگر، برای تعریف واژه زندگی، با واژه ای ملموس روبرو هستیم که شامل مو و لباس فرد، سرگرمی، ادبیات و سایر موارد مرتبط است. کلمه سبک مد را تداعی می کند، زندگی اغلب در مورد گروه اقتصادی و اجتماعی است و در تصویری که فرد برای خود ایجاد می کند منعکس می شود (آسبرگر، ۱۳۷۹، ص ۱۴۱).

دیدگاه ولمن، گیدنز و اسپارگان: از نظر ولمن، سبک زندگی رفتار و شخصیت نیست، بلکه آن چیزی است که همه عادات، رفتارها و تجربیات انسان را در کنار هم قرار می دهد و بر اساس خلق و خو و منش فردی شکل می گیرد. (ولمن ۴، ۱۹۸۱) گیدنز همچنین سبک زندگی را اعمالی می داند که در زندگی روزمره به عقل سلیم تبدیل شده اند. جریان ها به شیوه های لباس پوشیدن، غذا خوردن، رفتار و محیط های ترجیحی برای ملاقات با دیگران بیان می شوند. اسپارگان به دنبال تأکید گیدنز بر سبک زندگی که هویت شخصی را منعکس می کند، رفتار را ویژگی سبک زندگی می داند، اولاً این که حاوی داستانی درباره خود است و ثانیاً یک انتخاب است.

کاویانی برای اولین بار نظریه سبک زندگی اسلامی را به صورت علمی به عنوان موضوع پایان نامه دکتری خود مورد مطالعه قرار داد (کاویانی، ۱۳۹۰). سبک زندگی اسلامی از ده شاخص تشکیل شده است که فقدان هر یک از آنها، سبک زندگی اسلامی را ناقص می کند. (کاویانی، ۱۳۹۰) این شاخص ها عبارتند از: ۱. آمارهای اجتماعی: به نقشی اشاره دارد که فرد در رابطه با خود و دیگران خارج از خانواده هسته ای خود ایفا می کند. رابطه انسان با خدا. ۳ شاخص باور: به مفاهیم درونی اشاره دارد که مستقیماً تابعی از رفتار زندگی نیستند. اما آنها در پایین ترین سطوح احساسی و آگاهانه وجود دارند. ۴. شاخص اخلاقی: خصوصیات و رفتار درونی فرد را نشان می دهد که کار رسمی و قانونی او محسوب نمی شود؛ اما انسان این صفت را دارد و مطابق آن عمل می کند. ۵. شاخص مالی: به رفتارهای آتی اطلاق می شود که به طور مستقیم یا غیرمستقیم با جنبه های اقتصادی و مادی زندگی مرتبط است. ۶. شاخص خانواده: اشاره به رفتار و روابط شخص دارد که در آن عضوی از خانواده

1. Cohen
2. Bandura
3. Adler
4. wolman
5. Giddens

است. اشاره به ۷. شاخص سلامت: به تمام عواملی اطلاق می شود که به سلامت جسمی و روانی فرد کمک می کند. ۸. شاخص اندیشه و علم: به فضای شناختی فرد اشاره دارد. صرف نظر از آگاهی فرد، به دنبال افزایش آگاهی آنهاست. ۹. شاخص دفاع امنیتی: به اقدامات مربوط به امنیت فرد و جامعه، فردی یا اجتماعی اطلاق می شود. ۱۰. شاخص زمانی: مربوط به وظایف فرد در رابطه با استفاده بهینه از زمان است. (کاوپانی، ۱۳۹۰)

نتایج تحقیقات میشل و بن زور (۲۰۰۷) نشان می دهد که نوجوانان با افزایش سن در فعالیت های مخاطره آمیز مختلفی شرکت می کنند و اشتباهات آنها برای چنین رفتاری افزایش می یابد، بنابراین این مشارکت و تمایل آنها به رفتارهای مخاطره آمیز مختلف افزایش می یابد. این امر به یکی از منابع اصلی توجه تبدیل شده است، زیرا نوجوانانی که تمایل به مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر دارند، نتایج تحصیلی پایین تری دارند، تحصیل را ترک می کنند و کمتر به دانشگاه می روند، در حالی که مصرف این گونه مواد افزایش می یابد. موارد خودکشی، مرگ زودرس، درگیری و بیماری قلبی مرتبط هستند.

گازمن و بوش (۲۰۰۷) عواملی را شناسایی کردند که منجر به رفتارهای پرخطر در جوانان می شود. این عوامل عبارتند از: آگاهی از توانایی ها، مهارت ها و توانایی های فرد، ارتباط ضعیف بین فرزندان و والدین، نظارت کم و ضعیف والدین (مانند والدینی که از جوانی خود بی خبرند) و عدم حمایت خانواده از جوانان.

آبراموویتز، وایت ساید، لینام و کالسی (۲۰۰۳) مطالعه ای انجام دادند که نشان داد نگرش های مثبت و منفی افراد بر سبک زندگی آنها تأثیر می گذارد. تحقیقات در مورد اختلالات اضطرابی مانند اختلالات خلقی در ایجاد و حفظ روابط ناکارآمد در افراد نقش دارد. این نشان می دهد که افراد مبتلا به این اختلال موقعیت های امن، احساسات و رویدادهای روانی را بسیار منفی ارزیابی می کنند و سعی می کنند به نحوی از آنها دوری کنند. این نگرش منجر به سبک زندگی اجتنابی می شود. این به جای یک سبک زندگی اجتماعی می شود.

در تحقیقی که توسط کلی، ملنیک و جاکوبسن (۲۰۱۱) در مورد رابطه بین باورهای شناختی سبک زندگی سالم، انتخاب های سبک زندگی سالم، حمایت اجتماعی و رفتار سالم در نوجوانان انجام شد: راهبردهای تغییر رفتار و پیامدهای آنها برای تحقیقات آینده با طرح توصیفی همبستگی. دانش آموزان دو دبیرستان در جنوب غربی ایالات متحده عبارتند از: آنها به این نتیجه رسیدند که اجرای استراتژی هایی که باورهای شناختی افراد را در مورد توانایی هایشان برای ایجاد سبک زندگی سالم، انتخاب های سالم و انجام رفتارهای سالم تقویت می کند، مهم است.

امیری، پورموسوی و صادقی (۱۳۹۲) به بررسی آسیب های اجتماعی ناشی از حاشیه نشینی در مناطق ۱۹ گانه شهرداری تهران از دیدگاه مدیران شهری پرداختند و نتایج تحقیق نشان داد که ۱۹ مدیر این منطقه مشکلات خانوادگی و اقتصادی را عامل اصلی آسیب های اجتماعی و بیکاری، اعتیاد به مواد مخدر و تكدی گری را از مهم ترین عوامل آسیب، فقر و طلاق را دومین و پنجمین عامل آسیب های اجتماعی می داند. در مورد مکانیسم بهبود، علاوه بر تمرکز بر نیازهای اقتصادی، مفاهیم مرتبط با مدیریت کنترل شهری، فعالیت های فرهنگی و افزایش آگاهی خارجی ها قابل مشاهده است. این مفاهیم توسط مدیران منطقه ای نوزدهم ارائه شد که راه حل هایی مانند آموزش و فعالیت های فرهنگی را بیان کردند.

مطالعه ای که جزینی، کاشینی و پناهی (۱۳۹۸) انجام دادند نشان داد که تأثیر سبک زندگی اسلامی بر پیشگیری از جرم و خطر اجتماعی (با تأکید بر نقش نماز) عاملی است که جهان بینی توحیدی افراد را از دست می دهد؛ در هر شرایطی و گناه متوقف می شود. نقش حرام در دین و جهان بینی به ویژه نماز برای همه مردم یکسان نیست، بلکه در گرو پابندی آنان به اصول جهان بینی الهی است. میزان توکل و ایمان به خدا در نظر انسان مسلمان بیشتر است.

1. Michael & Ben-Zur
2. Gazman and Bush
3. Linam and Kalsi
4. Kelly, Melnyk, Jacobson

رابطه نتایج پژوهش‌های رضائی (۱۴۰۱) نشان می‌دهد، هر نوع پیشرفت در جامعه در گام نخست مدیون و مرهون خانواده سالم و عاری از آسیب‌های اجتماعی است. جهت ممانعت از آسیب‌های اجتماعی؛ پیشگیری از طریق تربیت در خانواده بهترین روش است.

هدف پژوهش: تعیین رابطه سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول

فرضیه پژوهش: سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول رابطه مثبت دارد.

تعاریف عملیاتی: آسیب‌های اجتماعی: منظور نمره ای است که دانش‌آموزان در پرسشنامه سنجش نگرش به آسیب‌های اجتماعی فردوسی و آقاپور (۱۳۹۱) کسب خواهند کرد و از طریق آن نمره اندازه‌گیری می‌شود.

سبک زندگی اسلامی: منظور نمره ای است که دانش‌آموزان در پرسشنامه ی سبک زندگی اسلامی ساخته کاویانی (۱۳۹۰) کسب خواهند کرد و از طریق آن نمره اندازه‌گیری می‌شود.

روش

نظر به هدف و فرضیه پژوهش و ماهیت موضوع، روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود و هدف آن، کاربردی بود. برای بررسی رابطه سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول در بخش توصیفی به آماره‌های توصیفی (فراوانی، درصد) متغیرهای پژوهش و در بخش استنباطی (با به کارگیری روش‌هایی چون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه) به آزمون فرضیه پژوهش پرداخت شده است.

جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر پایه هشتم مدارس دولتی ناحیه ۴ تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که تعداد افراد جامعه ۱۸۹۶ نفر بود. تعداد نمونه ۳۱۳ نفر بود که با استفاده از جدول مورگان محاسبه شده بود؛ روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای است. ۵ مدرسه (دوره اول دخترانه فاطمیه، شهید رجائی، علیپور، قدسیه و ولیعصر) و از هر مدرسه ۳ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری عبارت بودند از:

پرسشنامه آسیب اجتماعی: هدف این ابزار بررسی میزان خسارت وارده به جامعه مورد بررسی و این است که آیا آنها متحمل آسیب اجتماعی شده‌اند یا خیر. این ابزار توسط فردوسی و آقاپور در سال ۱۳۹۱ ساخته شده است. این شامل ۴۲ گویه است که در مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای اندازه‌گیری شده است. برخی از آسیب‌های اجتماعی مانند (سرقت، خشونت، مواد مخدر، مشکلات جنسی، خودکشی و فرار از منزل) ایجاد شده است و برای صحت این پرسشنامه از نظر محقق در روش مشاهده استفاده شده است. آلفای کرونباخ در مطالعه طولی در سال ۱۳۸۲ برابر با ۰٫۷۸۹، محاسبه شد. فردوسی و آقاپور نیز در پایان نامه دکتری خود در سال ۱۳۹۱ با استفاده از آلفای کرونباخ ۰٫۸۱۰ محاسبه کردند (حیدری، ۱۳۹۵).

پرسشنامه سبک زندگی اسلامی: پرسشنامه سبک زندگی اسلامی توسط کاویانی (۱۳۹۰) تهیه و اعتبار سنجی شده است، این پرسشنامه شامل ۷۵ سوال بسته بر اساس طیف لیکرت پنج درجه ای، پرسشنامه شامل ۱۰ مؤلفه، شامل سؤالات و عناوین ترکیبی است. آنها از هم جدا نیستند. این آزمون تمام وظایف زندگی را در بر می‌گیرد و مؤلفه‌های آن عبارتند از: شاخص اجتماعی، شاخص وفاداری، شاخص ایمان، شاخص اخلاقی، شاخص مالی، شاخص خانواده، شاخص سلامت، شاخص تفکر و علم، شاخص دفاعی-امنیتی و زمان شناسی. اعتبار این پرسشنامه توسط عادل (۱۳۹۴) انجام شد.

یافته‌های پژوهش حاضر با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی چون جداول میانگین و انحراف معیار جهت نشان دادن وضعیت داده‌ها استفاده شد و برای آزمون فرضیه از روش همبستگی پیرسون و سوال پژوهش از رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

در جدول ۱ به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری پژوهش پرداخت شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پژوهش

دامنه سنی	فراوانی	جنسیت	پایه تحصیلی
۱۳-۱۵ سالگی	۳۹۳	دختر	هشتم

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود نمونه آماری این پژوهش دانش آموزان دختر پایه هشتم بودند که سن آنها بین ۱۳ الی ۱۵ بود.

یافته های توصیفی پژوهش

تمامی افراد شرکت کننده در نمونه آماری دانش آموزان دختر پایه هشتم مدارس دولتی ناحیه ۴ تبریز بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند. در جدول ۲ به گزارش شاخص های توصیفی حاصل از اجرای پرسشنامه ها به تفکیک گروه های پژوهش پرداخت شده است.

جدول ۲: آمار توصیفی متغیرهای مورد پژوهش نمونه (n=۳۹۳)

متغیر	میانگین نمرات	انحراف معیار	بالا ترین نمره	پایین ترین نمره
آسیب های اجتماعی	۱۲۸,۶۳	۱۱,۹۲	۱۸۶	۶۰
سبک زندگی اسلامی	۸۵,۹۸	۲۰,۳۲	۵۲۲	۳۰۱
باورهای دینی	۳۱,۷۲	۴,۷۴	۴۰	۱۲
عبادی	۲۲,۷۵	۴,۹۸	۳۲	۸
اخلاق	۸۵,۱۴	۱۲,۱۱	۱۰۴	۴۷
مالی	۷۳,۱۱	۹,۰۴	۹۵	۴۳
خانوادگی	۶۱,۱۶	۱۰,۰۹	۸۰	۳۱
اجتماعی	۵۳,۲۷	۷,۱۰	۶۸	۳۳
سلامتی	۲۷,۶۳	۴,۹۵	۳۶	۱۲
تفکر	۲۸,۹۶	۴,۸۳	۳۶,۷۳	۱۲
امنیت	۱۹,۷۰	۳,۷۳	۲۸	۷
زمان شناسی	۱۸,۹۶	۴,۳۹	۲۸	۸

در جدول ۲ میانگین، بالاترین و پایین ترین نمره و انحراف معیار هر یک از متغیرهای پژوهش را ملاحظه می شود. یافته های استنباطی: این پژوهش در قالب یک فرضیه و یک سؤال به بررسی رابطه بین متغیرهای سبک زندگی اسلامی با آسیب های اجتماعی پرداخته است.

آزمون فرضیه های پژوهش

در این قسمت، ابتدا نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها بررسی و سپس فرضیه و سؤال پژوهش به بوته ای آزمون آماری قرار داده شده است.

بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها

برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شده است. فرض صفر در این آزمون نرمال بودن توزیع متغیرهاست. اگر سطح معناداری آزمون بزرگتر از ۰,۰۵ باشد فرض صفر رد شده و نتیجه می گیریم که توزیع متغیر مورد نظر نرمال است.

جدول ۳: آزمون کالموگروف - اسمیرنوف جهت نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش

متغیر	سطح معناداری
آسیب های اجتماعی	۰,۱۲
شبکه های اجتماعی	۰,۳۲

سبک زندگی اسلامی	۰,۲
باورهای دینی	۰,۳۷
عبادی	۰,۴
اخلاق	۰,۵۱
مالی	۰,۳
خانوادگی	۰,۲۴
اجتماعی	۰,۱۷
سلامتی	۰,۳۶
تفکر	۰,۱۴
امنیت	۰,۱۷
زمان‌شناسی	۰,۳۴

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود سطح معنی داری در همه متغیرهای پژوهش بزرگتر از ۰,۰۵ می باشد. لذا متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند.

فرضیه: میان سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی رابطه وجود دارد.

جدول ۴. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی (n=۳۹۳)

متغیر	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری
سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی	-۰,۶۰	۰,۰۱
باورهای دینی	-۰,۵۹	۰,۰۱
عبادی	-۰,۶۹	۰,۰۰
اخلاق	-۰,۴۲	۰,۰۱
مالی	-۰,۵۱	۰,۰۱
خانواده	-۰,۶۳	۰,۰۰
اجتماعی	-۰,۶۵	۰,۰۰
سلامتی	-۰,۴۲	۰,۰۱
تفکر و علم	-۰,۶۹	۰,۰۰
امنیت	-۰,۳۰	۰,۰۲
زمان‌شناسی	-۰,۵۸	۰,۰۰

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود بین سبک زندگی اسلامی و مؤلفه‌های آن و آسیب‌های اجتماعی همبستگی منفی قوی وجود دارد. بدین معنی که سبک زندگی اسلامی می‌تواند آسیب‌های اجتماعی را پیش‌بینی کند. همین‌طور بین مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی به جز در مؤلفه ی امنیت همبستگی منفی قوی وجود دارد. و این به معنای آن است که مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی غیر از مؤلفه امنیت می‌تواند آسیب‌های اجتماعی را پیش‌بینی کند.

سوال پژوهش: سهم ترکیبی و تفکیکی مولفه های سبک زندگی اسلامی با آسیب‌های اجتماعی دانش آموزان دختر متوسطه به چه میزان است؟

جدول ۵. خلاصه تحلیل واریانس تغییرات ناشی از رگرسیون متغیر ملاک (آسیب‌های اجتماعی) به طرف مولفه های متغیر پیش بین (سبک زندگی اسلامی)

مجموع مجزورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	F	سطح معنی داری
۱۰۹۴,۷۸۷	۳	۳۶۴,۹۲۹	۸۵,۱۳۸	۰,۰۰۰
رگرسیون				

باقیمانده	۱۶۶۷,۳۷۸	۳۸۹	۴,۲۸۶		
تغییرات کل	۲۷۶۲,۱۶۴	۳۹۲			

مندرجات جدول ۵ نشان می‌دهد که رگرسیون نمره‌های آسیب اجتماعی به طرف میانگین متغیرهای پیش بین از نظر آماری معنادار است. چرا که F محاسبه شده ($F=۸۵/۱۳۸$, $\alpha=۰/۰۰۰$) معنادار می‌باشد. با توجه به مندرجات جدول می‌توان نتیجه گرفت که متغیرهای پیش بین (مولفه‌های سبک زندگی اسلامی) می‌توانند تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌های اجتماعی) را به طور معناداری پیش بینی کنند.

جدول ۶: آزمون معنی داری ضریب تعیین متغیر پیش بین

مدل	R	مجذور (R) ^۲	مجذور R	برآورد خطای استاندارد	تغییرات ضریب تعیین	تغییرات F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری F	دوربین واتسون
۱	۰,۶۳۰	۰,۳۹۶	۰,۳۹۲	۲,۰۷	۰,۳۹۶	۸۵,۱۳۸	۲	۳۸۹	۰,۰۰۰	۲,۴۰

مندرجات جدول ۶ نشان می‌دهد که با توجه به مقادیر (R^2) متغیرهای پیش بین قادر به تبیین ۳۶ درصد واریانس آسیب‌های اجتماعی می‌باشند. همچنین با توجه به مندرجات جدول، چون مقدار دوربین واتسون در دامنه ۱ تا ۲,۵ قرار گرفته بنابراین مفروضه استقلال داده‌ها رعایت شده است.

جدول ۷: ضرایب بتای متغیر پیش بین در پیش بینی آسیب‌های اجتماعی

ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده			
β	خطای معیار	Betata	T	sig	Tolerance
-۳,۲۷۶	۰,۴۱۴	-۰,۳۵۷	-۷,۹۱۴	۰,۰۰۰	۰,۷۶۳
سبک زندگی اسلامی					
					VIF
					۱,۳۱۱

علاوه بر نتایج به دست آمده از جداول ۷ متغیر پیش بین (سبک زندگی اسلامی) نشان می‌دهد که ضریب استاندارد شده رگرسیون برای متغیر سبک زندگی اسلامی $\beta = -۰,۳۵۷$ است که در سطح $P \leq ۰,۰۰۰$ معنادار است. یعنی متغیر سبک زندگی اسلامی توانایی پیش بینی آسیب‌های اجتماعی را دارد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی همبستگی منفی وجود دارد یعنی با افزایش ضریب حضور رنگ اسلامی در زندگی افراد میزان آسیب‌های اجتماعی کمتر می‌شود.

یافته‌های پژوهش نشان داد بین سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی همبستگی منفی وجود دارد بدین معنی که سبک زندگی اسلامی بیشتر می‌شود آسیب‌های اجتماعی کاهش می‌یابد. نتایج پژوهش‌های زیر تأیید کننده یافته اول پژوهش حاضر است. نتایج پژوهش‌های رنج‌دوست (۱۳۹۸)، شهپازی و شجاعی (۱۳۹۶)، پولادفر و احمدی (۱۳۸۵)، گل پرور، کامکار و ریسمانچیان (۱۳۸۶)، صمیمی و همکاران (۱۳۸۵) و کلی، ملنیک و جاکوبسن (۲۰۱۱) در تأیید یافته‌های پژوهش حاضر است.

طبق نتایج پژوهش رنج‌دوست (۱۳۹۸) بین سبک زندگی اسلامی و مولفه‌های استفاده از فناوری‌های نوین ارتباطی و اطلاعاتی همبستگی معنی‌دار وجود داشت، ولی بین سبک زندگی اسلامی و مولفه‌های انحرافات اجتماعی و رفتارهای پرخطر همبستگی معنی‌داری مشاهده نشد؛ سبک زندگی اسلامی به طور کلی توانست ۷٪ آسیب‌های نوظهور اجتماعی را پیش بینی نماید. نتیجه‌گیری: از دیدگاه معلمان و مدیران مدارس ابتدایی ناحیه یک تبریز، سبک زندگی اسلامی موجب کاهش آسیب‌های نوظهور اجتماعی می‌شود.

طبق نتایج پژوهش شهبازی و شجاعی (۱۳۹۶) سبک زندگی اسلامی نقش عمده ای بر پیشگیری از بروز جرم دارد. بنابراین برای پیشگیری بیشتر از بروز رفتار مجرمانه و اینکه افراد جامعه بتوانند کارکردهای اصلی خود را به خوبی انجام دهند، لازم است تا سبک زندگی آنان سبک زندگی اسلامی شود. نتایج پولادفر و احمدی (۱۳۸۵) نشانگر آن است که بین سبک زندگی و اختلال های روانشناختی رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش گل پرور، کامکار و ریسمانچیان (۱۳۸۶) نشان می دهد که سبک زندگی با افسردگی و اعتماد به نفس رابطه دارد. یافته های پژوهش صمیمی و همکاران (۱۳۸۵) نشان داد که ابعاد مختلف سبک زندگی با سلامت عمومی دانشجویان، رابطه معناداری دارد. کلی، ملنیک و جاکوبسن (۲۰۱۱) در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند برای ایجاد یک سبک زندگی سالم، مهم است که راهبردهایی اجرا شود که عقاید شناختی اشخاص در مورد توانایی هایشان به منظور اتخاذ انتخاب های سالم در درگیری و در رفتارهای سالم را توانمند کند. در پژوهشی دیگر که ملنیک و همکاران در (۲۰۰۶) انجام دادند نتایج این پژوهش نشان داد که هنگامی که سبک زندگی دستخوش تغییر می شود سلامت روان فرد به مخاطره می افتد و ابتدا به افسردگی، اضطراب و همچنین کاهش عزت نفس از پیامدهای آن هستند.

با یک نگاه سطحی و سریع به قرآن، می شود فهمید که اسلام، دین زندگی اجتماعی است. قوانین زندگی همچون: خرید و فروش، ازدواج، خانواده، جنگ و صلح، رابطه اخلاقی افراد با یکدیگر، بسیاری از عبادات، توجه به امور سیاسی و اداره حکومت، احکام ارث، وصیت و یا قصاص، همگی که در قرآن آمده است، بیشتر اجتماعی است؛ البته مواردی هم مانند عبادات هستند که فردی اند. واژه هایی مثل: «قوم»، «ناس»، «امت»، «قریه» هر کدام به خوبی گویای این مطلب اند که اصل در زندگی انسان، زندگی اجتماعی است؛ به سخن دیگر، از دیدگاه اسلام، انسان از انزوا و رهاییت و زندگی فردی منع شده است؛ اما نباید چنین تلقی شود که انسان در تکالیف نیز اجتماعی است؛ بلکه برعکس است؛ به دیگر عبارت، فرد فرد انسان ها تکلیف دارند و هر کسی نتیجه اعمال خود را می بیند (مریم، آیه ۵۹) و عمل نکردن دیگران به تکلیف، به هیچ وجه، دلیل و توجیهی برای عمل نکردن ما نمی شود. (نجم، آیه ۳۸-۴۰) بسیاری از بزرگان دینی، انبیاء، ائمه و اولیای الهی، در زمان و شرایطی به تکلیف دینی عمل می کردند که هیچکس آن ها را همراهی و تأیید نمی کرد؛ بلکه چه بسا همه با ایشان مخالفت می کردند و می جنگیدند. (مصباح یزدی، ۱۳۸۴)

دین مبین اسلام جامع و کامل است و برای تمامی امور و مراحل زندگی انسان سبک و برنامه دارد. اسلام به عنوان آخرین و کامل ترین دین الهی، تأکیدات فراوانی بر پیشگیری از گناه، انحراف و جرم دارد و به همین دلیل نیز توجه به علم و مقابله با جهل را مهم ترین عامل سعادت بشر دانسته است. خانواده جامعه ای کوچک و جامعه نیز خانواده ای بزرگ است و هرگاه خانواده ها سالم باشند این امر در تأمین سلامت جامعه نیز نقش اساسی دارد و بهترین کانون برای تربیت و پرورش انسان خانواده است. پرورش انسان سالم، سبک زندگی اسلامی و جامعه سالم، موجب پرورش و ورود افراد صالح به جامعه و عرصه خدمتگزاری و نیز بستر ساز سلامت روحی و روانی جامعه سالم خواهد شد. رعایت برنامه های اسلامی، احکام الهی و امور دینی در خانواده ها موجب تشکیل جامعه سالم و کاهش آسیب های اجتماعی خواهد شد زیرا اجتماع سالم از خانواده های سالم تشکیل می شود. جامعه دینی را می توان تجلی و مظهر قانون مداری و مبارزه با آسیب ها دانست و نظام تربیتی مبتنی بر اسلام، سبب شکل گیری جامعه ای بر مبنای احترام به حقوق متقابل انسانی می شود. (رضا علی و همکاران، ۱۳۹۶)

دین اسلام در مرحله اول تأکید بر برخورد پیشگیرانه با گناهان و انحرافات دارد و به همین منظور نیز از مدل تشویق- تنبیه استفاده کرده و در کنار انذار، بیم دادن و ترساندن که می تواند ریشه و خاستگاه گناه و انحراف را بسوزاند، تأکید و ترغیب به ثواب آخرت و نیک بختی دنیا نموده است. در حقیقت توجه به عناصر موثر در هدایت فکری، فرهنگی، معنوی و اجتماعی افراد، مهم ترین موضوع در بحث پیشگیری از آسیب های اجتماعی محسوب می شود. اهتمام ویژه این دین الهی به

موضوع تشویق و تاکید و ترغیب به انجام کارهای خیر و در نظر گرفتن پاداش‌های دنیوی و اخروی در کنار تنبیه و انذار و ترساندن از عقوبت گناه و انحرافات فکری، فرهنگی و عملی، نشانگر توجه ویژه به موضوع مقابله با انحرافات است. (رضا علی و همکاران، ۱۳۹۶)

از سویی نیز دستور همگانی برای اجرای امر به معروف و نهی از منکر به عنوان یکی از فروع دین، یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های پیشگیرانه در موضوع انحرافات و آسیب‌های اجتماعی، اخلاقی و فرهنگی است بگونه‌ای که این دستور الهی نقش مهمی در از بین بردن فرصت‌های بزهکاری دارد و در واقع یک نظارت عمومی و همگانی برای جلوگیری از انحراف و انحطاط فردی و اجتماعی محسوب می‌شود و موجب هدایت رفتار و تربیت افراد جامعه در انطباق با هنجارهای پذیرفته شده می‌شود. تربیت دینی و دینداری در زندگی فردی و اجتماعی، مهم‌ترین عنصر در پیشگیری و مقابله و برخورد با انحرافات و آسیب‌های اجتماعی است. در چارچوب زندگی دینی، انسانها زندگی خود را در دایره قواعد و راهبردهایی شکل می‌دهند که در قالب دین و از سوی خداوند به انسان ارایه شده است و اگر رشد صحیح در گستره تعلیم اسلامی صورت گیرد، بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی از جامعه رخت بر می‌بندند چراکه انسان‌های دیندار، در همه حال خدا را ناظر بر اعمال و رفتار خویش می‌بینند و حقوق فردی، انسانی و اجتماعی را رعایت می‌کنند. (رضا علی و همکاران، ۱۳۹۶)

هر پژوهشی در کنار فرصت‌ها و ایده‌ها و راهکارهایی که در اختیار دارد با یک سری محدودیت و نارسایی‌هایی نیز روبه‌رو می‌باشد. محدودیت‌هایی که گاه به محقق تحمیل شده و گاه خود آنها را اعمال کرده تا بتواند نتایج خاصی را کسب کند. این پژوهش حاضر نیز از این امر نبوده و در بخش‌های مختلف پژوهش با محدودیت‌های زیر روبرو بوده است:

- در این پژوهش آزمودنی‌ها فقط به دانش‌آموزان ناحیه ۴ تبریز تعلق داشتند و نتایج را نمی‌توان به دانش‌آموزان سایر نواحی تعمیم داد.
- در این پژوهش آزمودنی‌ها فقط به دانش‌آموزان دختر تعلق داشتند و نتایج را نمی‌توان به دانش‌آموزان پسر تعمیم داد.
- در این پژوهش آزمودنی‌ها فقط به دانش‌آموزان دوره اول تعلق داشتند و نتایج را نمی‌توان به دانش‌آموزان سایر دوره‌های آموزشی تعمیم داد.

پیشنهادهای برخاسته از این پژوهش:

- پژوهش‌های آتی بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی و متوسطه دوم و همچنین در گروه پسران نیز انجام شود و تاثیر جنسیت و سن مشخص شود.
- در پژوهش‌های آتی از روش‌های گردآوری اطلاعات مانند مصاحبه و مشاهده برای بررسی استفاده شود و نتایج آن بر یافته‌های فعلی افزوده شود.
- مشابه پژوهش حاضر در بین دانش‌آموزان مدارس دولتی، غیر دولتی، مدارس روستایی و شهری انجام گیرد و تاثیر شرایط اقتصادی، طبقه اجتماعی و... مقایسه شود.
- خانواده‌ها و مدارس به ترویج تربیت اسلامی اهتمام بیشتری داشته باشند و از طریق کتاب‌ها و فیلم‌های آموزنده دانش‌آموزان را با سبک زندگی اسلامی بیشتر آشنا کنند.
- با رای‌گیری از دانش‌آموزان اردوهای مذهبی و کارگاه‌هایی برای ترویج فرهنگ و سبک زندگی اسلامی در مدارس برگزار شود.
- برگزاری کارگاه‌هایی جهت آشنایی دانش‌آموزان با انواع آسیب‌های اجتماعی که آنها را تهدید می‌کنند و معرفی نمونه‌هایی عینی از نتایج زندگی افرادی که این مسیرها را طی می‌کرده‌اند.

آشنایی دانش‌آموزان با آسیب‌های فضای مجازی و نحوه استفاده صحیح از آن با استفاده از تهیه مستند و پژوهش توسط خود دانش‌آموزان و برگزاری کارگاه‌هایی در خصوص مضرات اینترنت.

منابع

- اسکندری سبزی، سیما؛ حسن زاده، رقیه (۱۴۰۲). تحلیل عوامل اقتصادی مؤثر بر آسیب‌های اجتماعی (جرم سرقت)؛ مطالعه‌ی موردی، استان آذربایجان شرقی. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران. شماره پیاپی (۴۰)، شماره اول، ص ۲۱-۲۰
- ایسا برگر. آرتور (۱۳۷۹) روش‌های تحلیل رسانه‌ها. ترجمه پرویز اجلالی، تهران: مرکز مطالعات و پژوهش‌های رسانه‌ها.
- امیری، مجتبی؛ پورموسوی، سید موسی؛ صادقی، منصوره (۱۳۹۲). مطالعه آسیب‌های اجتماعی ناشی از حاشیه نشینی در منطقه ۱۹ شهرداری تهران از دیدگاه مدیران شهری. فصلنامه اقتصاد و مدیریت شهری، شماره پنجم، ص ۱۱۹-۱۳۷.
- پولادفر، ر، احمدی، الف (۱۳۸۵) رابطه بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی دبیران دوره متوسطه شهر اصفهان. مطالعات روانشناختی، ۲(۲)، ص ۷ تا ۱۸.
- حیدری، مینا (۱۳۹۵) بررسی رابطه بین سبک زندگی اسلامی و آسیب‌های اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نقده در سال ۹۳-۹۴، تهران: سومین همایش ملی راهکارهای توسعه و ترویج علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره و آموزش در ایران
- جزینی، علیرضا؛ عباسی کسان، علی؛ پناهی، محسن (۱۳۹۸) تأثیر سبک زندگی اسلامی در پیشگیری از جرم و آسیب‌های اجتماعی (با تأکید بر نقش نماز). فصلنامه مطالعات اسلامی آسیب‌های اجتماعی، دانشگاه شاهد، دوره ۲، شماره ۱، پیاپی ۴، ص ۳۵-۴۸.
- رضائی، سحر (۱۴۰۱). نقش خانواده در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، اولین همایش ملی پژوهش‌های کاربردی در آسیب‌های اجتماعی خانواده، سلامت و علوم رفتاری، همدان
- رضا علی، محمدباقر؛ سلطانی، مریم؛ سخنوری، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی ارتباط کاهش آسیب‌های اجتماعی با سبک زندگی اسلامی. دومین کنگره ملی روان‌شناسی و آسیب‌های روانی-اجتماعی
- رنجدوست، شهرام (۱۳۹۸). نقش سبک زندگی اسلامی در کاهش آسیب‌های نوظهور اجتماعی. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. دوره ۳، شماره ۲، از ص ۸۳-۹۰.
- سلیمانی نیا، لیلا. (۱۳۸۶). تفاوت‌های جنسیتی نوجوانان در ارتکاب انواع رفتارهای پر خطر. مطالعات جوانان، (۹-۸)، ۷۳-۸۶.
- شجاعی، احمد و شهبازی، اکبر (۱۳۹۶)، نقش سبک زندگی اسلامی در پیشگیری از جرایم و آسیب‌های اجتماعی، اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی.
- صمیمی، رقیه، مسرور، دریاندخت، حسینی، فاطمه، و تمدنفر، مهرآسا (۱۳۸۵) ارتباط سبک زندگی با سلامت عمومی دانشجویان. فصلنامه پرستاری ایران، ۱۹(۴۸)، ص ۸۳ تا ۹۳.
- فاضلی، محمد (۱۳۸۲)، مصرف و سبک زندگی، تهران: صبح صادق.
- فتحی، سروش؛ فدوی، جمیله (۱۳۹۱). تحلیلی بر آسیب‌های اجتماعی جوانان طی سالهای ۱۳۷۸-۸۷ و عوامل مؤثر بر آن.
- فصلنامه مطالعات جامعه‌شناسی جوانان، سال سوم، شماره هشتم، ص ۱۲۱-۱۴۴.
- عبداللهی، محمد (۱۳۹۱). آسیب‌های اجتماعی و روند تحول آن در ایران، مجموعه مقالات دومین همایش آسیب‌های اجتماعی در ایران، جلد یکم.
- کاویانی، محمد (۱۳۹۰) کمی‌سازی و سنجش سبک زندگی اسلامی. روانشناسی و دین. ۴(۲)، ص ۲۷-۴۴.
- گلپور، محسن؛ منوچهر، کامکار؛ ریسمانچیان، بیتا. (۱۳۸۶). رابطه اضافه وزن با اعتماد به نفس، افسردگی، سبک زندگی و خودپنداره بدنی در زنان خود معرف به مراکز کاهش وزن. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، (۳۲)، ۱۲۱-۱۴۴.
- مکوندحسینی، شاهرخ (۱۳۹۱). شیوع شناسی آسیب‌های اجتماعی شهر سمنان با بهره‌گیری از اطلاعات سامانه‌های ۱۴۸۰ و ۱۲۳، فصلنامه علمی رسانه. دوره ۳، شماره ۱، پیاپی ۱۱۸، ص ۱۴۶-۱۶۶.
- ملازاده، افسون؛ کاظمی، مهرانگیز (۱۴۰۱). رابطه سبک زندگی اسلامی با صبر در جوانان، دوفصلنامه علمی — پژوهشی پژوهشنامه سبک زندگی، شماره ۱۵، صفحات ۲۸-۹.
- مهدی زاده، سید محمد (۱۳۹۲)، نظریه‌های رسانه‌اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی، تهران: انتشارات همشهری.
- مصباح یزدی، محمدتقی (۱۳۸۴) پیش‌نیازهای مدیریت اسلامی. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).

Abramowitz, J.S., Whiteside, S., Lynam, D., & Kalsy, S. (2003). Is thought action fusion specific to obsessive-compulsive disorder?: A mediating role of negative affect". Journal of behavior research and therapy, 41, 1049-1079.

- De Guzman, M. R., & Bosch, K. R. (2007). High-Risk Behaviors Among Youth. G07-1715
- Dorling, Danny. (2007). Social harm and social policy in Britain, *in Roberts, r.*
- Goudas, M., & Giannoudis, G. (2008). A team-sports-based life-skills program in a physical education context. *Learning and instruction*, 18(6), 528-536.
- Kelly, S. A., Melnyk, B. M., Jacobson, D. L., & O'Haver, J. A. (2011). Correlates among healthy lifestyle cognitive beliefs, healthy lifestyle choices, social support, and healthy behaviors in adolescents: implications for behavioral change strategies and future research. *Journal of pediatric health care*, 25(4), 216-223.
- Michael, K., & Ben-Zur, H. (2007). Risk-taking among adolescents: Associations with social and affective factors. *Journal of adolescence*, 30(1), 17-31.
- Melnyk, B. M., Small, L., Morrison-Beedy, D., Strasser, A., Spath, L., Kreipe, R., ... & Van Blankenstein, S. (2006). Mental health correlates of healthy lifestyle attitudes, beliefs, choices, and behaviors in overweight adolescents. *Journal of Pediatric Health Care*, 20(6), 401-406
- Wolman. B.(1981) *Contemporary Theories & System in Psychology*, Plenum press.