

واکاوی گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم: سنجش تفاوت های جنسیتی بر اساس فاکتورهای فردی، خانوادگی و همسالان^۱

حسین عابدی پریجا^۲، الهه صادقی^۳

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف سنجش تاثیر تفاوت های جنسیتی بر اساس عوامل فردی، خانوادگی و همسالان در نگرش و گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر تهران انجام شد. **روش:** روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق کلیه دانش آموزان مشغول به تحصیل در مقطع متوسطه دوم مدارس غیر دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ می باشد. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۴۹ نفر، (۱۵۳) پسر و ۹۶ دختر) از طریق نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. آزمودنی ها به ۳ پرسشنامه؛ فاکتورهای روانی اجتماعی خطرناک و محافظ رفتار مشکل-ساز جسور، توربین و کاستا (۲۰۰۳)، پرسشنامه سیستم های مغزی رفتاری کارور و وایت (۱۹۹۴) و رفتارهای پرخطر زاده محمدی به روش خود ارزیابی پاسخ دادند. داده ها از طریق آمار توصیفی، همبستگی و مدل رگرسیون سلسله مراتبی و آزمون تحلیل واریانس از طریق نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. **یافته ها:** یافته ها نشان داد که صفات شخصیتی ۵۹ درصد از تغییرات نمره کل رفتار پرخطر را در دانش آموزان تبیین می کند ($p < 0/01$ ، $r = 0/36$ ، $F(9, 224)$) و بین گروه دختران و پسران در خرده مقیاس های سیگار، رانندگی خطرناک، خشم، سومصرف مواد، الکل، رفتار جنسی و دوستی با جنس مخالف تفاوت معنی داری به لحاظ آماری وجود دارد. **نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که ویژگی های شخصیتی، انسجام خانواده و گروه همسالان به عنوان یک منبع مؤثر درونی و بیرونی در برابر گرایش و نگرش نوجوانان به سمت رفتارهای پرخطر به صورت سپر محافظتی عمل می کنند.

واژگان کلیدی: رفتار پرخطر، نوجوانان، عوامل فردی، عوامل خانوادگی، همسالان

^۱ تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۵/۲۷ - تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۹/۱۱

^۲ کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه شهید بهشتی، مدرس دانشگاه. abedi005@gmail.com

^۳ کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه شهید بهشتی، مدرس دانشگاه.

Analyzing the tendency towards high-risk behaviors in secondary school students: measuring gender differences based on individual, family and peer factors

Hossein Abedi Parija¹, Elahe Sadeghi²

Introduction: current study was conducted with the aim of measuring the impact of gender differences based on individual, family and peer factors in attitude and tendency towards risky behaviors in the second high school students of Tehran.

Method: The present research method was correlational. The statistical population of this research is the total number of students studying in the second secondary level of non-government schools in Tehran in the academic year of 2021-2020. Using Cochran's formula, 249 people (153 boys and 96 girls) were selected through multi-stage cluster sampling. The subjects responded to 3 questionnaires: psychosocial risk factors and protector of problematic behavior, Juris, Turbin and Costa (2003), Carver & White Behavioral Brain System Questionnaire (1994) and high risk behaviors of Mohammadi by self-assessment method. Data were analyzed through descriptive statistics, correlation and hierarchical regression model and analysis of variance test through SPSS software. **Findings:** The findings showed that personality traits explain 59% of the changes in the total score of risky behavior in students ($p < 0.01$, $F = 36.74$ (224 and 9)) and between the group of girls and boys in the subscale. There is a statistically significant difference in smoking, dangerous driving, anger, drug use, alcohol, sexual behavior and friendship with the opposite sex. **Conclusion:** The results showed that personality traits, family cohesion and peer group act as an effective internal and external source against teenagers' tendency and attitude towards risky behaviors as a protective shield.

Keywords: high-risk behavior, Adolescents, Individual factors, Family factors, Peers.

¹ Ma in Counseling, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.
abedi005@gmail.com

² Ma in Counseling, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

مقدمه

درصد قابل توجهی از جمعیت کشورهای در حال توسعه را نوجوانان تشکیل می دهند. بنابراین آخرین گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۲۶ درصد از جمعیت جهان شامل گروه سنی نوجوانان و جوانان است و در برخی از کشورهای در حال توسعه بیش از یک سوم جمعیت را این گروه سنی تشکیل می دهند (ماباسو، اروگوبوب و تورب^۱، ۲۰۱۶). الگوهای رفتاری که در این مرحله از زندگی شکل می گیرند، در سبک زندگی و سلامت جسمی و روانی بعدی نوجوان نقش مهمی دارند (سوبوکا و کجلا^۲، ۲۰۱۵). یکی از معضلات مهمی که در سالهای اخیر مورد توجه سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی قرار گرفته، گرایش به رفتارهای پرخطر^۳ در نوجوانان است (عطاذخت، رنجبر، غلامی و نظری، ۱۳۹۲). پدیده زیستی- روانی- اجتماعی^۴ رفتارهای پرخطر در نوجوانان یکی از بحرانی‌ترین مسایل پیش روی جوامع امروزی است (توماس^۵، ۲۰۰۸). رفتار پرخطر، سنین جوانی و نوجوانی عمدتاً در شش مقوله قرار می‌گیرند که عبارت هستند از: استعمال دخانیات، اعتیاد و سوءمصرف مواد، رفتارهای جنسی ناسالم، کم تحرکی جسمی، تغذیه ناسالم و رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات. رفتارهای پرخطر شناخته شده در بین نوجوانان ایرانی عبارت هستند از: خشونت، خودکشی، گرایش به بی‌احتیاطی در رانندگی، مصرف دخانیات، الکل و مواد، رفتارهای پرخطر جنسی که احتمال ابتلا به ایدز یا بیماری‌های مقاربتی را به دنبال داشته باشد، رفتارهای تغذیه ای ناسالم و عدم انجام فعالیت های بدنی و ورزشی (زاده محمدی، احمدآبادی، و حیدری، ۱۳۹۰). رفتارهای پرخطر در بسیاری از موارد با هم رخ می دهند و روی هم اثر تشدیدکننده یا تقویت کننده دارند و در میان جمعیت نوجوان و جوان کشور رشد رفتارهای پرخطر به صورت تصاعدی می باشد (شمسی پور و همکاران، ۱۳۹۱).

در بررسی علل رفتارهای پرخطر، شماری از مطالعات به بررسی ارتباط رفتارهای پرخطر با عملکرد خانواده شامل روابط والدین و فرزندان، آزادی در مقابل کنترل، پذیرش و طرد و به طور کلی نحوه ارتباط والدین با فرزندان و ارتکاب به رفتارهای پرخطر پرداخته اند (لتو، لین،

¹ Mabaso, Erogbogbob and Toureb

² Soboka and Kejela

³ high risk behaviors

⁴ Bio-psycho-social

⁵ Thomas

چن و چوی^۱، (۲۰۱۲). پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهد که نقش خانواده بر استفاده از مواد و رفتارهای جنسی (آشپای ویلز^۲ و همکاران، ۲۰۰۳ و پکهام و لویز^۳ ۲۰۰۷) و گرایش به سمت رفتارهای پرخطر و مصرف الکل در فرزندان (زاده محمدی و احمد آبادی، ۲۰۰۸) اثر مهمی دارد و همچنین عملکرد خانواده نقش محافظتی مهمی در سلامت سبک زندگی فرزندان دارد (سانتوس، کرسپو، کاناواری و کازاک، ۲۰۱۷؛ یو و استیفمن^۴، ۲۰۱۰). داسپی و همکاران^۵ (۲۰۱۸) در پژوهشی کمی به رفتارهای مخاطره آمیز همسالان: اثر محافظتی نمایش غیرکلامی و صمیمیت والدین پرداخته‌اند. نتایج حاکی از این بود که صمیمیت پدران هر ارتباط احتمالی بین همسالان منحرف و رفتارهای پرخطر را تعدیل می‌کرد، اما صمیمیت مادران به عنوان یک تعدیل کننده مهم ظاهر نشد. به ویژه دختران از صمیمیت پدران به عنوان یک عامل مهارکننده در مسیر رفتارهای پرخطر همسالان منحرف بهره مند می‌شدند. همچنین شارما و همکاران^۶ (۲۰۱۹) در پژوهشی تأثیر عوامل حفاظتی بر استرس زندگی و سلامت رفتاری در بین نوجوانان و جوانان دارای رفتارهای پرخطر را به روش کمی بررسی کرده‌اند. یافته‌های پژوهش به طور کلی پتانسیل عوامل محافظتی برای تأثیرات فراوان خطر تجمعی بر پیامدهای بهداشت رفتاری در بین جوانان ساکن محله‌های پرخطر را برجسته می‌کنند.

در سال‌های اخیر، یکی از مهم ترین دستاوردها در حوزه برنامه‌های پیشگیری در این حوزه، تاکید بر عوامل خطرساز و محافظت کننده در برابر گرایش به رفتارهای پرخطر بوده که به عنوان چارچوبی پیش بینی کننده در نظر گرفته شده است (استاینبرگ^۷، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها عوامل مختلفی را به عنوان عوامل خطر ساز^۸ و محافظت کننده^۹ در برابر مصرف مواد و سایر رفتارهای پرخطر معرفی کرده‌اند که: نشانه‌های افسردگی^{۱۰} و نبود حمایت‌های اجتماعی^۱

¹ Lehto, Lin, Chen and Choi

² Wills

³ Peckham & Lopez

⁴ Yu & Stiffman

⁵ Daspe & et al.

⁶ Sharma & et al

⁷ Steinberg

⁸ Risk

⁹ protective

¹⁰ Depression

استیونس-واتکینز و روستوسکی^۲، ۲۰۱۰؛ پرخاشگری، بیش فعالی، پیشرفت تحصیلی پایین، میزان معاشرت با دوستان و افراد مصرف کننده مواد (استولتز^۳، ۲۰۱۳)؛ جو عاطفی خانواده (رابینوویتز، اوسیه، درابیک و رینولد^۴، ۲۰۱۶؛ مایبری و همکاران^۵، ۲۰۰۹)، سلامت روان داشتن، داشتن ارتباط مناسب با والدین (کنیازف، ۲۰۰۴) به عنوان برخی از مهمترین عوامل معرفی شده اند. از عوامل خطر ساز در زمینه ویژگی های فردی هوش هیجانی-بین فردی (ترینیدا و همکاران^۶، ۲۰۰۴) برون ریزی خشم، کنترل تکانه^۷، تمایل و کنجکاو به امتحان مواد جدید (جباری و همکاران، ۲۰۰۸) و مصرف نوشیدنی الکلی (محمدپوراصل و همکاران، ۲۰۰۷) می باشد. نقص در سلامت عمومی و اختلالات روانی، عاملی خطر ساز برای استفاده از مهارت های مقابله ناکارآمد است و زمینه را برای مصرف سیگار و مواد جهت تقلیل تنش های روانی فراهم می کند (مارسگلیا و همکاران^۸، ۲۰۰۵؛ فلاویو و همکاران^۹، ۲۰۰۵). در فرآیند شکل گیری رفتار پرخطر، مصرف سیگار یکی از عوامل اولیه در شروع مصرف سایر مواد همچون الکل و سایر مواد است (علیزادگانی و همکاران، ۱۳۹۶؛ محمدپور اصل و همکاران، ۲۰۰۷). بر اساس مدل یاد گیری اجتماعی^{۱۰} (سیمون و رابرتسون^{۱۱}، ۱۹۸۹) برخی عوامل محیطی مانند عوامل والدینی، همسالان منحرف و عوامل فردی نظیر سبک مقابله ای اجتنابی، عزت نفس و پرخاشگری به طور مستقیم یا غیر مستقیم با مصرف مواد و رفتار پرخطر در نوجوانان و نوجوانان مرتبط هستند. بر اساس یک پژوهش، ۶۲ درصد علت شروع مصرف مواد، معاشرت با دوستان منحرف می باشد (استاینبرگ، ۲۰۱۶). فشار ناشی از همسالان از عوامل واسطه ای هستند که منجر به پاسخ های ناسازگارانه می شود (کسترو و همکاران^{۱۲}، ۱۹۸۷).

¹ Lack of social support

² Stevens-Watkins, Rostosky

³ Stoltz

⁴ Rabinowitz, Osigwe, Drabick, and Reynolds

⁵ Maybry et al

⁶ Trinidad et al

⁷ Impulse control

⁸ Marsglya et al

⁹ Flavio et al

¹⁰ Social learning model

¹¹ Simon & Robertson

¹² Kestro et al

نتایج تحقیقات نشان داده است که زندگی با والدین مصرف کننده سیگار، احتمال مصرف مواد در این فرزندان را بالا می برد (اوهانسن و هسلبروک^۱، ۲۰۱۷)، همچنین این گونه فرض می-شود که پسران بیشتر از دختران درگیر رفتارهای پرخطر می شوند و تحقیقات متعددی نیز این مساله را ثابت کرده اند که شیوع اغلب رفتارهای پرخطر در پسران بیشتر از دختران است، و نتایج مطالعه پنگ و نیکولز^۲ (۲۰۱۳)؛ (لیندبرگ، بوگست و ویلیامز^۳، ۲۰۰۰) و نیکلسون^۴ و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که جنسیت، ساختار خانوادگی، عزت نفس و مشکلات عاطفی بهترین پیش بینی کننده رفتارهای پرخطر است. بدین ترتیب که نوجوانان و نوجوانانی که دارای پروفایل جنسیت پسر، زندگی در خانواده تک والدی و دارای عزت نفس پایین باشند، گرایش بیشتری به رفتارهای پرخطر دارند. همانطور که اشاره شد، درباره نقش متغیرهای جمعیت شناختی در رفتارهای پرخطر نیز مطالعاتی انجام شده و بر نقش سن، مقطع تحصیلی، جنسیت و غیره در بروز برخی یا مجموعه ای از رفتارهای پرخطر اشاره دارد (شمسی پور و همکاران، ۱۳۹۱). با این حال، در پژوهش ها کمتر به ارتباط همزمان نگرش و گرایش به رفتارهای پرخطر با متغیرهای فردی، خانوادگی و همسالان با در نظر گرفتن تفاوت های جنسیتی پرداخته شده است.

نظریه جامعی که تلاش نموده است به تبیین همه عوامل ذکر شده در چارچوب یک مدل بپردازد، نظریه مشهور رفتار مشکل آفرین^۵ است که توسط جسون و جسون^۶ (۱۹۷۷) مطرح گردید است که نظریه جامعی در مورد علل رفتارهای مشکل ساز نوجوانان نظیر مصرف مواد، مشروبات الکلی و رفتارهای بزهکارانه ارائه نمودند. نظریه فوق دارای ساختاری روانی اجتماعی است که به تشریح و تبیین رفتارهای پرخطر و مشکل ساز در نوجوانان و نوجوانان می پردازد (زامبوانگا و کارلو^۷، ۲۰۱۴) و براساس این نظریه نوجوانانی که مستعد یک رفتار مشکل ساز هستند مساعد سایر رفتارهای مشکل ساز نیز می باشند. براساس این نظریه، رفتار مشکل ساز نتیجه تعامل سه حوزه است:

الف) عوامل شخصیتی فرد

¹ Aohansyn and Heselbork

² Peng and Nichols

³ Lindberg, Boggess & Williams

⁴ Nicholson

⁵ Problem Behavior Theory-PBT

⁶ Jessor & Jessor

⁷ Zamboanga & Carlo

ب) عوامل محیطی**ج) سیستم رفتاری فرد**

در حوزه عوامل شخصیتی، نوجوانانی که احساس طرد شدگی داشته باشند یا دارای عزت نفس پایین و یا خود کارآمدی و خودکنترلی (کانون کنترل) ضعیفی دارند برای انجام رفتارهای مشکل ساز مستعدترند. در حوزه عوامل محیطی اگر نوجوانان با والدین دلبستگی و پیوند عاطفی خوبی نداشته باشند بیشتر با همسالان خود ارتباط برقرار می کنند؛ بنابراین نوجوانانی که معتقد باشند سودمندی‌های مصرف مواد از آثار زیان بار آن بیشتر است در معرض خطر مصرف قراردارند (جسور و جسور (۱۹۷۷)).

بررسی پژوهشگران این مطالعه نشان می‌دهد که مطالعه ای در چارچوب مساله فوق در ایران صورت نگرفته است و علی رغم اینکه همواره از نقش ویژگی‌های فردی و خانوادگی و همسالان در شروع و تداوم گرایش به رفتارهای خطرناک در مطالعات مختلف بحث می‌شود، ولی میزان تاثیر هر یک از این عوامل با توجه به جنسیت افراد در گرایش فرد به انجام این نوع رفتارها نامشخص است و با توجه به آنچه در ادبیات پژوهش حاضر ذکر شد، فرض پژوهش حاضر این بود: تفاوت های جنسیتی بر اساس مولفه های فردی، خانوادگی و همسالان، پیش بینی کننده نمرات گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان هستند.

روش شناسی پژوهش

طرح مورد استفاده در این تحقیق از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این تحقیق کلیه دانش آموزان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه دوم مدارس غیر دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بوده است. در این مطالعه حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران ۲۴۹ نفر (۱۵۳ پسر و ۹۶ دختر) از طریق نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند که ۷ مدرسه و از هر مدرسه ۲ کلاس را شامل می شد و اجرای آزمون به صورت گروهی بود. لازم به ذکر است که پرسشنامه ۵ آزمودنی به دلیل مخدوش بودن کنار گذاشته شد. دانش آموزان با اختیار و علاقه خود به پرسشنامه‌ها پاسخ می‌دادند و شرکت آنان کاملاً اختیاری بود. علاوه بر این به آنان اطمینان داده شد که بررسی پاسخ‌ها به صورت شاخص‌های گروهی بوده و پاسخ‌های فردی آنان کاملاً محرمانه خواهد بود. جهت تحلیل نتایج نیز از آزمون رگرسیون سلسله مراتبی و آزمون تحلیل واریانس به کمک نرم افزار SPSS استفاده گردید.

ابزارهای پژوهش

۱) پرسشنامه فاکتورهای روانی اجتماعی خطر ساز و محافظ رفتار مشکل ساز^۱: این مقیاس توسط جیسر، توربین و کاستا^۲ (۲۰۰۳) تهیه شده است. این مقیاس بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای و شامل سه بخش عمده است: ۱- فاکتورهای محافظ اجتماعی (در سطح خانواده، همسالان، مدرسه و همسایه‌ها). ۲- فاکتورهای خطر ساز اجتماعی (در سطح خانواده، همسالان، مدرسه و همسایه‌ها). ۳- فاکتورهای فردی خطر ساز مانند استرس و افسردگی، اعتماد به نفس و پذیرش پایین. که برای سنجش هر کدام از این فاکتور ها پرسشنامه های متعددی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این پژوهش مولفه‌های عدم همراهی دوستان، الگوی رفتار پرخطر در مدرسه، کنترل خانواده، کنترل محافظ همسالان، نگرش عدم تحمل انحراف از پرسشنامه جیسر استفاده شده است. آلفای کرونباخ مولفه ها به ترتیب ۰/۵۶، ۰/۸۸، ۰/۷۸، ۰/۸۱ و ۰/۹۲ در نمونه آمریکایی به دست آمده است (جیسر و همکاران، ۲۰۰۳). در پژوهش زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد و در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ بود.

۲) پرسشنامه سیستم های مغزی رفتاری: این پرسشنامه شامل ۲۴ عبارت و دو زیر مقیاس سیستم فعال ساز رفتاری و سیستم بازدارنده رفتاری است. سیستم فعال ساز رفتاری شامل سه خرده مقیاس شامل سابق، پاسخ دهی به پاداش و جستجوی سرگرمی است. نحوه نمره گذاری این مقیاس به صورت لیکرت ۴ درجه ای است؛ از کاملاً درست درباره من (۱) تا کاملاً غلط درباره من (۴). به جز سوال های ۲ و ۲۲ بقیه سوالات این مقیاس به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند.

کارور و وایت (۱۹۹۴)، ثبات درونی زیر مقیاس سیستم بازدارنده رفتاری را ۰/۷۴ و ثبات درونی سیستم فعال ساز رفتاری را ۰/۷۱ گزارش کرده اند. خصوصیات روان سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۷) در دانشجویان شیرازی مطلوب گزارش شده است و اعتبار به روش باز آزمایی برای مقیاس سیستم فعال ساز رفتاری، ۰/۶۸ و برای زیر مقیاس سیستم بازدارنده رفتاری، ۰/۷۱ گزارش شده است. عبدالهی مجارشین (۱۳۸۵) اعتبار این پرسشنامه را به روش باز آزمایی برای مقیاس سیستم فعال ساز رفتاری ۰/۷۸ و برای زیر مقیاس سیستم بازدارنده رفتاری ۰/۸۱ گزارش نموده است.

¹ Psychosocial Risk and Protective Factors for problem Behaviors

² Jessor

۳) **مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی^۱ (IARS)**: این مقیاس توسط زاده محمدی، احمدآبادی و حیدری (۱۳۹۰) تهیه شده است و در بردارنده ۳۸ سؤال در خصوص نگرش و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان است. رفتارهای پرخطر شامل خشونت، رانندگی خطرناک، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، خطرپذیری جنسی است. کسسه پاسخگویان موافقت یا مخالفت خود را با این گویه‌ها در یک مقیاس ۴ گزینه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف بیان می‌کنند. روایی سازه IARS از طریق تحلیل عاملی اکتشافی انجام پذیرفت. برای ارزیابی مناسب بودن اندازه نمونه (۱۲۰۴ نفر) از آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر-مایر-اولکین و آزمون کرویت بارتلت استفاده شد. آزمون KMO برابر با ۰/۹۵۲ و در سطح بسیار مطلوب و رضایت بخش بود و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنادار بود ($\chi^2 = 21/26191, df = 703, P = 0/001$). برای تحلیل عامل‌های مقیاس از روش تحلیل مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده شد. نتایج تحلیل مولفه‌های اصلی بیان می‌کند که IARS یک مقیاس چند بعدی است که عامل یکم با نام خرده مقیاس مصرف مواد مخدر بالاترین سهم (۱۳/۹٪) را در تبیین واریانس این مقیاس بر عهده دارد؛ هم‌چنین نتایج حاکی از آن است که میزان اعتبار IARS و خرده مقیاس‌های آن در سطح مناسب و مطلوبی است، به طوری که میزان آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۴۱، رانندگی خطرناک ۰/۷۴۶، خشونت ۰/۷۸۴، سیگار کشیدن ۰/۹۳۱، مصرف مواد مخدر ۰/۹۰۱، مصرف الکل ۰/۹۰۹، رابطه و رفتار جنسی ۰/۸۷۶ و دوستی با جنس مخالف ۰/۸۳۵ بدست آمده است (رضایی و حاجی‌علیزاده، ۱۳۹۶).

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۴۹ نفر از دانش‌آموزان شرکت داشتند و به لحاظ جنسیت، ۱۵۳ نفر (۶۱/۴ درصد) از شرکت‌کنندگان پسر و ۹۶ نفر از آنان (۳۸/۶ درصد) نیز دختر بودند و میانگین سنی آنان نیز بین ۱۶ تا ۱۸ سال بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر، در دو قسمت اطلاعات توصیفی و یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون گزارش شده است.

^۱ Iranian Adolescents Risk-Taking Scale (IARS)

جدول شماره ۱: مقایسه آمار توصیفی وضعیت آزمودنی ها از نظر گرایش به رفتار پرخطر

مقیاس	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
سیگار	دختر	153	9.88	3.410
	پسر	96	4.60	2.273
	کل	249	7.85	3.967
رانندگی خطرناک	دختر	153	15.97	4.952
	پسر	96	17.31	4.214
	کل	249	16.49	4.718
خشم	دختر	153	15.07	3.506
	پسر	96	19.11	4.403
	کل	249	16.63	4.341
سومصرف مواد	دختر	153	23.88	6.005
	پسر	96	33.82	8.203
	کل	249	27.71	8.449
الکل	دختر	153	18.13	4.208
	پسر	96	24.95	5.752
	کل	249	20.76	5.880
رفتار جنسی	دختر	153	12.01	2.926
	پسر	96	13.84	4.241
	کل	249	12.71	3.597
دوستی با جنس مخالف	دختر	153	12.56	3.344
	پسر	96	15.55	4.389
	کل	249	13.71	4.044

نتایج بررسی اثر متغیر گروه‌های دختران و پسران با استفاده از آزمون هاتلینگ روی ترکیب خطی خرده مقیاس‌های رفتارهای پرخطر حاکی از وجود اثر معنی‌دار گروه $F(۵۵۶) = ۰.۲۱$ $P < ۰.۰۰۱/۴۳/۰۳ = F(۷۲۴۱)$ است. همچنین جهت بررسی اثر متغیر گروه‌های دختر و پسر در هر یک از خرده مقیاس‌ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد.

به منظور بررسی پیش بینی رفتار پر خطر در دانش آموزان بر اساس مولفه‌های فردی، خانوادگی، همسالان و متغیرهای جمعیتی شناختی از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شده است.

جدول شماره ۲: رگرسیون نمره رفتار پرخطر از روی عوامل فردی، خانوادگی، همسالان و متغیرهای

جمعیت شناختی

p.value	F	R ²	R	p.value	T	Beta	S.E.	B	
				۰/۰۰۱	۴/۱۵		۱۶/۸۷	۷۰/۰۹	مقدار ثبات
				۰/۰۰۱	-۳/۶۳	-۰/۲۲	۰/۹۹	-۳/۶	عدم همراهی دوستان
				۰/۰۰۱	۳/۵	۰/۲۲	۰/۴۹	۱/۷	الگوی رفتار پرخطر در مدرسه
				۰/۰۰۱	-۳/۹	-۰/۱۸	۰/۴۱	-۱/۶۴	کنترل خانواده
۰/۰۰۱	۸/۰۷	۰/۳۳۲	۰/۵۷۶	۰/۰۰۵	-۲/۵۲	-۰/۱۱	۰/۳۴	-۰/۸۶	بازداری رفتاری
				۰/۰۰۵	۲/۳	۰/۱	۰/۵۵	۱/۲۷	سیستم فعال ساز رفتاری
				۰/۰۰۱	-۲/۷۹	-۰/۱۴	۰/۷۹	-۲/۲۲	کنترل محافظ همسالان
				۰/۳۱	۱/۰۱	۰/۰۵	۰/۲	۰/۲	نگرش عدم تحمل انحراف
				۰/۰۰۱	۳/۹	۰/۲	۲/۸۷	۱۱/۲۳	جنسیت

P<0/05 *

P<0/01 **

نتایج جدول (۲) حاکی از آن است که صفات شخصیتی ۵۹ درصد از تغییرات نمره کل رفتار پرخطر را در نوجوانان تبیین می‌کند ($p < 0/01$ و $F(9, 224) = 36/74$) که با اضافه شدن ویژگی‌های جمعیت شناختی در گام بعدی مقدار تبیین واریانس متغیر وابسته به ۶۳ درصد افزایش یافت ($F(10, 223) = 36/7$ و $p < 0/01$).

از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره جهت بررسی تفاوت بین گروه دختران و پسران از نظر خرده مقیاس‌های رفتارهای پرخطر استفاده گردید.

جدول شماره ۳: همگنی واریانس ها

M	مقدار F مشاهده شده	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۱۱۶.۷۴۷	۴.۰۳۵	۴.۰۳۵	۱۴۳۵۴۵.۴۲۱	۰/۰۰۱

جدول شماره ۴: آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای بررسی اثر گروه‌های دختر و پسر روی خرده

مقیاس‌های رفتار پرخطر

منبع تغییرات	متغیر وابسته	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	سیگار	1643.360	۲۴۷-۱	179.698	.000	.421
	رانندگی خطرناک	106.739	۲۴۷-۱	4.870	.028	.019
	خشم	964.059	۲۴۷-۱	64.185	.000	.206
	سومصرف مواد	5828.883	۲۴۷-۱	121.252	.000	.329
	الکل	2741.417	۲۴۷-۱	116.064	.000	.320
	رفتار جنسی	199.105	۲۴۷-۱	16.340	.000	.062
	دوستی با جنس مخالف	527.355	۲۴۷-۱	36.906	.000	.130

براساس نتایج تحلیل واریانس تک متغیره برای بررسی اثر گروه جنسیت در جدول ۴. می‌توان گفت که بین گروه دختران و پسران در خرده مقیاس‌های سیگار ($F(1,247)=179/69, P<0/001$)، رانندگی خطرناک ($P<0/05$)، خشم ($F(1,247)=4/87, P<0/001$)، سومصرف مواد ($F(1,247)=64/18, P<0/001$)، الکل ($F(1,247)=116/06, P<0/001$)، رفتار جنسی ($F(1,247)=121/25, P<0/001$) و دوستی با جنس مخالف ($F(1,247)=36/90, P<0/001$)، تفاوت معنی‌داری به لحاظ آماری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف ارزیابی تاثیر تفاوت های جنسیتی بر اساس عوامل فردی، خانوادگی و همسالان در نگرش و گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس نظریه جسور و جسور (۱۹۷۷) در بین دانش آموزان مقطع متوسطه دوم انجام شده است. همان طور که در یافته های تحقیق مشاهده می شود، در هر ۶ حیطه رفتاری از رفتارهای پرخطر، گروه پسران بیشتر از دختران اقدام به رفتارهای پرخطر نموده اند. علاوه بر آن، بر اساس یافته های پژوهش، الگوهای شیوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر و پسر متفاوت است. بدین معنی که در دختران شایع ترین رفتارهای پرخطر مربوط به رفتار جنسی نایمن است. به دنبال آن به ترتیب مصرف سیگار، الکل، خشونت، خودکشی و مصرف مواد قرار دارند. اما در پسران ترتیب شیوع رفتارهای پرخطر اینگونه است: مصرف الکل، مصرف سیگار، رفتار جنسی نایمن، مصرف مواد، خشونت و خودکشی.

یافته های این تحقیق نشان داد که در نمونه مورد مطالعه بین خطرپذیری دانش آموزان دختر و پسر تفاوت زیادی وجود دارد. در این خصوص به منظور مقایسه نتایج حاصل از تحقیقات قبلی می توان تاکید نمود که نتایج آن ها یافته های این تحقیق را مورد تأیید قرار می دهند که در ادامه نمونه هایی از آن مورد اشاره قرار می گیرد.

علیزادگانی و همکاران (۱۳۹۶) پژوهشی با عنوان بررسی علل گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر تهران به روش کیفی و مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۲۰ دانش آموز انجام داده اند. یافته ها در مقوله عوامل فردی شامل لذت جویی، کنجکاو، کسب هویت، اعتماد به نفس کاذب و قهرمان نمایی بوده است و در عوامل وابسته مربوط به بافت و زمینه؛ ارتباط ناهمسالان، سرگرمی با موبایل، دسترسی آسان و ارزان به مواد، میهمانی های مختلط، نبود مکان تفریحی و ورزشی، ناآگاهی والدین و محدودیت مالی را شناسایی کرده اند.

نظری (۱۳۸۷)، در پژوهشی دریافت که میزان خطرپذیری در دانش آموزان پسر نسبت به دانش آموزان بیشتر است و بنابراین احتمالاً این امر قابل استنتاج است که در جامعه کنونی با توجه به چارچوب های ذهنی خاصی که برای جنس مؤنث قائل هستند، و با توجه به محتاط بودن دختران در انجام رفتارهای اجتماعی، میزان ریسک پذیری آنان

نسبت به پسران کمتر است. همچنین یافته‌ها نشان داد که طبقه و جایگاه اجتماعی در میزان خطرپذیری نوجوانانی که به طبقات مختلف اجتماعی خاصی تعلق داشتند در نمونه تصادفی مطالعه شده، تفاوتی بین آنها مشاهده نشد. به عبارت دیگر، طبقه اجتماعی عامل موثری در خطرپذیری نوجوانان محسوب نمی‌شود. این نتیجه با یافته‌های سایر تحقیقات (علیزادگانی و همکاران، ۱۳۹۶؛ لتو، لین، چن و چوی، ۲۰۱۲) متفاوت است که نتایج آن بر تاثیر طبقه اجتماعی در رفتار پرخطر تأکید می‌کنند.

در رابطه با عوامل فردی نیز نتایج این پژوهش همسو با دیگر مطالعات حاکی از آن است که گرایش و نگرش به رفتارهای خطرناک مربوط به هوش هیجانی درون-بین فردی (ترینیداد و همکاران، ۲۰۰۴)، برون ریزی، خشم، کنترل تکانه، تمایل و کنجکاوی به امتحان مواد جدید (جباری بیرامی و همکاران، ۱۳۸۷)، مصرف نوشیدنی الکلی (محمدی اصل و همکاران، ۲۰۰۷) در بین نوجوانان سیگاری نسبت به غیر سیگاری‌ها بیشتر است. از طرفی شیوع مصرف در بین پسرها بیشتر از دخترها است (احمدی و حسینی، ۲۰۰۳؛ تایلر و همکاران، ۲۰۰۳؛ دمیچلی و همکاران، ۲۰۰۴). مطالعات حاکی از رابطه نقص در توانمندی‌ها و مهارت‌های مربوط به هوش هیجانی درون-بین فردی با مصرف الکل، تنباکو و سیگار است (ترینیداد و همکاران، ۲۰۰۴). از طرفی هوش هیجانی با سازگاری اجتماعی (انگلیبرگ و همکاران، ۲۰۰۴)؛ کنترل خشم و خود مهارگری (رضانی و همکاران، ۱۳۸۵)؛ خود کارآمدی (چان، ۲۰۰۴) و خوشبینی و کاهش استرس (اکستریما و همکاران، ۲۰۰۷) ارتباط دارد. نقص در سلامت عمومی و کاهش توانمندی و مهارت فردی در تقلیل اثرات روانی اختلالات روانی عامل خطرناک برای استفاده از مهارت‌های مقابله ناکارآمد و استفاده از سیگار و سایر مواد برای تقلیل تنش روانی و تلاش برای خود درمانی از طریق مصرف سیگار و مواد است (فلاویو و همکاران، ۲۰۰۵). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که در این فرایند شکل‌گیری رفتار پرخطر، مصرف سیگار یکی از عوامل اولیه در شروع مصرف سایر مواد همچون الکل و سایر مواد است؛ برای مثال مطالعه محمدی اصل و همکاران (۲۰۰۷) نشان داد که میزان مصرف الکل در نوجوانان سیگاری پرمصرف ۷۵/۲ برابر نوجوانان غیر سیگاری است و در مراحل پیشرفته مصرف سیگار ۶۱/۴ برابر است و این در حالی است این نرخ برای سوء مصرف مواد به ترتیب ۰/۱۴ و ۷۹/۱ برابر بود. بنابراین در مجموع می‌توان گفت

که عوامل خطر ساز فردی زمینه لازم را برای شروع تفننی و تفریحی مصرف سیگار ایجاد می‌کنند (احمدی و حسنی، ۲۰۰۳)؛ و خود شروع مصرف سیگار زمینه ایجاد نگرش مثبت و آمادگی ذهنی و بدنی لازم برای ورود به مصرف الکل و سایر مواد را تسهیل می‌نماید (احمدی و استوان، ۲۰۰۲؛ آیت‌اللهی و همکاران، ۲۰۰۵) و در این بین پسر بودن، احتمال درگیر شدن در مصرف سیگار و رفتارهای پرخطر بعدی همچون مصرف الکل و سایر مواد را بالا می‌برد (باریکانی، ۱۳۸۷).

در رابطه با نقش همسالان در گرایش و نگرش به رفتارهای پرخطر، نتایج این پژوهش همسو با سایر پژوهش‌ها نشان داد که، وضعیت دوستان، نگرش دوستان به مواد، بازداری دوستان از مصرف سیگار و مواد و مصرف سیگار و الکل توسط دوستان از عوامل اجتماعی خطر ساز در گرایش و نگرش به رفتارهای مخاطره آمیز در بین نوجوانان است (شارما و همکاران، ۲۰۱۹؛ داسپی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کلیشادی و همکاران، ۲۰۰۶؛ یورولماز و همکاران، ۲۰۰۲؛ فلمینگ و همکاران، ۲۰۰۲؛ کوباس، ۲۰۰۳؛ محمد پور اصل و همکاران، ۲۰۰۷؛ اسلامی، ۱۳۸۷). این پژوهش مطابق با پژوهش بیل و همکاران (۲۰۰۱) است که دریافتند که تأثیر اجتماعی همسالان روی رفتارهای خطرناک و پرخطر نوجوانان بسیار زیاد است. دوستان، همکلاسی‌ها، خواهر، برادر و والدین در سیگاری شدن نوجوانان بطور معنی داری مؤثر هستند (لانتز و وارنر^۱، ۲۰۰۱) که از بین آنها، دوستان سیگاری نقش قوی‌تری در سیگاری شدن نوجوانان داشته اند (رابرت و تودور اسمیت^۲، ۲۰۰۱). بررسی برادری و وایلدمن (۲۰۰۲) نشان داد که بین فشارهای دوستان و انجام رفتارهای پرخطر مثل رانندگی خطرناک، اعتیاد و روابط جنسی نوجوانان، ارتباط وجود دارد. ویتزمن و همکاران (۲۰۰۳) به این نتیجه رسیدند که آن دسته از افرادی که در مصرف مشروبات الکلی افراط می‌کنند به منظور هم‌رنگ شدن با دوستان خود این عمل را انجام می‌دهند. بنابراین، با استفاده از مجموع نتایج تحقیقات، می‌توان اذعان داشت که همسالان و هم‌رنگ شدن با آنان تأثیر بسزایی در رفتارهای پرخطر نوجوانان و جوانان دارد، زیرا فرد در این برهه از زمان در وضعیتی قرار دارد که احساس

¹ Lantz P, Warner K.

² Roberts C, Tudor-Smith C

استقلال بیشتری می کند و از وابستگی هایش به خانواده کاسته می شود و از آن جا که ساعات بیشتری را با همسالانش می گذراند؛ لذا تأثیر پذیری او نیز از آنان بیشتر خواهد شد. نتایج این تحقیق نشان داد که بین ریسک پذیری در نوجوانان و جوانان و ارتباط با والدین همبستگی منفی وجود دارد؛ یعنی هر چه ارتباط والدین با فرد بیشتر شود خطرپذیری آنان کاهش می یابد و برعکس. نتایج این پژوهش همسو با سایر مطالعات نشان داد که عوامل خطرناک مربوط به دلبستگی ایمن به پدر و مادر و مصرف سیگار توسط اعضاء خانواده (کلیشادی و همکاران، ۲۰۰۶؛ یورولماز و همکاران، ۲۰۰۲؛ فلمینگ و همکاران، ۲۰۰۲؛ برد و همکاران، ۲۰۰۷؛ باریکانی، ۱۳۸۷)، ساختار خانواده و اشتغال مادر خارج از منزل (هارتوس و همکاران، ۲۰۰۰ در دو گروه نوجوانان سیگاری و غیر سیگاری متفاوت است. در توجیه چگونگی مکانیسم عمل اثر پیوند عاطفی والدین- فرزند و مصرف سیگار توسط نوجوانانی که یکی از اعضاء درجه یک خانواده آنها مصرف کننده است می توان گفت که بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی نوجوانانی که اعضاء خانواده آنها و دوستان نزدیکشان اقدام به مصرف مواد می کنند، به احتمال زیاد از رفتارهای آنها الگوبرداری می نمایند. از دیدگاه نظریه کنترل اجتماعی، انتظار بر آن است که نگرش مثبت به مصرف سیگار و حتی مصرف مواد در نوجوانانی که روابط عاطفی و هیجانی نزدیکی با والدین خود دارند و نظارت کافی و بهینه ای از طرف والدین روی رفتارهای خود دریافت می کنند، بسیار کمتر خواهد بود. تحقیقات زیادی به طور مجزا روی این دو نظریه در حوزه مشکلات رفتاری و رفتارهای پرخطر انجام شده است. در خصوص چگونگی اثر ساختار خانواده دو والدی، تک والدی و ناپدری نامادری و اشتغال مادر در خارج از منزل و افزایش خطر مصرف سیگار و مواد در نوجوانان مطالعات به نقش پیوند عاطفی مادر و حضور هر دو والد برای اعمال نظارت و مدیریت رفتار نوجوان در خانواده تاکید دارند. سطوح نظارت والدین روی کودکان به عنوان متولی پایگاهی امن برای عامل اولیه حفاظت کننده در برابر رفتار پرخطر و اعمال محدودیت، نظارت و کنترل رفتارهای نوجوان توسط والدین به خصوص مادر نقش مهمی در کاهش خطر رفتارهای انحرافی دارد (ماگون و اینگرسال ۲۰۰۶). ساختار خانواده تک والدی، زندگی با ناپدری و نامادری و اشتغال مادر خارج از منزل به دلیل اختلال در عملکرد خانواده و والدگری به خصوص ایفای نقش تربیتی و نظارتی در

تضعیف پیوند عاطفی والدین-فرزند، افزایش اختلاف و تضاد بین والدین-فرزند، افزایش عوامل استرس‌زای خانوادگی یکی از عوامل اصلی و خطرناک در شکل‌گیری رفتار پرخطر در نوجوانان است (بارت و ترنر، ۲۰۰۶).

در این پژوهش از پرسشنامه خودسنجی استفاده شده است و ممکن است در روند جمع‌آوری اطلاعات خطایی رخ داده باشد که این خطا ممکن است ناشی از پاسخگویی با صرف‌زمان کوتاه‌تر و یا پاسخگویی غلط و با سوگیری باشد و در نهایت موجب انحراف نتایج مطالعه شود که البته این محدودیت‌ها خارج از اختیار پژوهشگر محسوب می‌شوند. در این مطالعه به علت کمبود وقت و همچنین ملاحظات اخلاقی و قانونی صرفاً به داده‌های پرسشنامه‌ای اتکا شد و از سایر منابع اطلاعاتی همچون مصاحبه یا پرونده‌های انضباطی دانش‌آموزان که می‌توانست مفید باشد استفاده نشد. محدودیت دیگر وجود پرسش‌های مستقیم در مورد رفتارهای پرخطری مثل مصرف مواد یا رفتار جنسی بود که این سؤالات موجب مقاومت و عدم صداقت پاسخ‌دهنده می‌شوند و در نتیجه میزان پاسخ‌های صحیح و دقت جمع‌آوری اطلاعات کاهش می‌یابد که این محدودیت‌ها نیز می‌تواند خارج از اختیار پژوهشگر محسوب شوند. بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان گفت که برنامه‌های پیشگیری بایستی در بالا بردن آگاهی والدین در خصوص اهمیت پیوند والد-فرزند و بهینه‌سازی این ارتباط، کاهش مشکلات رفتاری همچون رفتارهای تکانشی و خشونت‌آمیز، افزایش توانمندی نوجوانان در بازداری‌های کلامی-عملی در موقع مواجهه با موقعیت خطرناک، افزایش نگرش منفی والدین نسبت به سیگار و مواد ارائه‌شده، بازخورد به نوجوانان، آگاهی‌دادن به فرزندان در انتخاب دوستان و نوع ارتباط با آنها و نظارت بر این دوستی‌ها عمل نمایند و در واقع بخش قابل توجهی از مشکلات خانواده‌ها در تربیت نوجوانان و رشد و شکوفایی استعداد آنان به موضوع چگونگی ارتباط والدین با فرزندان مربوط می‌شود. با استفاده از نتایج این مقاله که نشان‌دهنده ارتباط دانش‌آموزان با همسالان بر میزان خطرپذیری آنان مؤثر است، توصیه می‌شود که والدین در انتخاب دوست به فرزندان خود کمک کنند. از آن گذشته، با نظارت بر چگونگی ارتباط بین فرزندان با همسالان خود، خانواده‌ها خواهند توانست موضوع برقراری ایجاد یک رابطه دوستی با فرزندان خود را تجربه کنند یا دست‌کم به منظور ایجاد نوعی شرایط قابل

تحمل برای نوجوانان در محیط خانواده و کاهش تنش و تضاد بین خود و فرزندان خود بکوشند. تاثیر پذیری منفی از همسالان معمولاً به دلیل نداشتن هدف های روشن در زندگی یا ایده های سطحی و متغیر نوجوانان است که گاهی حتی موجب انحراف آنان خواهد شد. چنان چه والدین برای فعالیت های آتی خود طبق برنامه عمل کنند، فرزندان نیز تشویق خواهند شد با دنبال کردن هدف های معین در زندگی خود طبق برنامه های تدوین شده اقدام کنند تا به دلیل فقدان هدف، در جستجوی ارضای خواسته های گذران و موقتی یا جلب توجه دیگران و با متابعت از دوستان و همسالان در مسیرهای نادرست قرار نگیرند. یکی از نتایج این مقاله در مورد وجود تفاوت بین میزان ریسک پذیری دختران و پسران است. با در نظر گرفتن عوامل موثر در ریسک پذیری و تفاوت در رفتار دختران و پسران، باید تاکید نمود که اعمال نوع تربیت در نهاد خانواده یا سایر نهادهای اجتماعی علت اصلی آن است. به نظر می رسد که با آموزش صحیح و بنیانی و تغییر تدریجی نهادهای اجتماعی، خانواده ها با پذیرش تغییر مثبت و سازنده، فشارهای روانی واجتماعی کمتری تحمل خواهند کرد و نیز امکان کاهش انحرافات و خطرپذیری نوجوانان فراهم خواهد شد. با آموزش و ترغیب نوجوانان به تنظیم برنامه برای فعالیت های آتی خود و ضرورت گذران اوقات فراغت و تفریح در فعالیت های جمعی و سازنده و توجه به نیازهای روحی و جسمی آنان، و تدوین برنامه های آموزشی برای نوجوانان در خصوص رفتارهای پرخطر و تبعات آن ها و نیز تخلیه سازنده انرژی نوجوانان در صرف وقت برای برنامه های پرتحرک و از همه مهم تر، با به رسمیت شناختن و سازمان دهی بخشی از فعالیت ها و برنامه های مورد علاقه نوجوانان در نهادهای قانونی کشور، می توان از شدت خسارت ها و ضایعات مربوط به ریسک پذیری نوجوانان کاست.

منابع و ماخذ

- اسلامی، احمد علی. (۱۳۸۷). تدوین و ارزشیابی آموزش مبتنی بر الگوی حفاظت-خطر برای پیشگیری از رفتارهای مشکل. رساله دکتری تخصصی بهداشت محیط، دانشگاه تربیت مدرس.
- باریکانی، آمنه. (۱۳۸۷). رفتارهای پرخطر در نوجوان مدارس راهنمایی و دبیرستانهای شهر تهران. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲): ۱۹۲-۱۹۸.
- خوشابی، کتابیون، مرادی، شهرام. (۱۳۸۶). تدوین الگوی پیشگیری بر اساس عوامل خطرساز و محافظت کننده در دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران، مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- رضایی، الهام، حاجی علیزاده، کبری (۱۳۹۶). مقایسه رفتارهای پرخطر، مهارتهای ارتباطی و خودکارآمدی در نوجوانان پرورشگاهی، خانواده های جایگزین و عادی شهر بندرعباس. *مجله آموزش پرستاری*، ۶(۵): ۶۱-۵۴.
- رمضان، ولی الله، عبدالمهی، محمد حسین. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط هوش هیجانی با بروز و مهار خشم در دانشجویان. *مجله روانشناسی*، ۱۰(۱): ۶۶-۸۳.
- زاده محمدی، علی، احمدآبادی، زهره، حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی*. ۱۷(۳): ۲۱۸-۲۲۵.
- زرانی، فریبا. (۱۳۸۵). طرح جامع پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاهها، مجموعه برنامه های پیشنهادی برای پیشگیری از مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاههای سراسر کشور، چاپ اول، تهران، جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی.
- علیزادگانی، فاطمه، اخوان تفتی، مهناز، خادمی، ملوک. (۱۳۹۶). بررسی علل گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر تهران، *فصلنامه انتظام اجتماعی*. ۹(۲): ۱۰۳-۱۲۸.
- گرجی، یوسف، بکرانی، فریدون. (۱۳۸۵)، شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت کننده در دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم.
- محمد خانی، شهرام. (۱۳۸۶). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر مستقیم و غیر مستقیم عوامل فردی و اجتماعی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی دانشگاه تربیت معلم*. قطب علمی روانشناسی استرس، ۱(۲): ۵-۱۴.

- Ahmadi, J., & Ostovan, M. (2002). Substance use among Iranian male students. *International Journal of Drug Policy*, 13, 511-512.
- Ahmadi, J., Alishahim, M.J., & Alavi, M. (2004). Substance use disorders in a sample of Iranian secondary school students. *Social Indicators Research*, 65, 355-360.
- Ahmadi, J., Hasani, M. (2003). Prevalence of substance use among Iranian high school students. *Addict Behav*, 28(2): 375-9.
- Alireza, A.S., Mohammadpoorasl, A., Rajaeifard, A. (2005). Predicting the stages of smoking acquisition in the male students of Shiraz's high schools, 2003. *Nicotine Tob Res*; 7(6): 45-56.
- Ashbywill, T., Gibbons, X., Gerrard, M., Murry, V.M.B., & Brody, G.H. (2003). Family Communication and Religiosity Related to substance Use and Sexual Behavior in early adolescence: A Test for Pathways self control and Prototype Perceptions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 10 (4), 112-119.
- Barrett, A.E., & Turner, R.J. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood. *Addiction*, 101, 109-120.
- Beyers, J. M., Toumbourou, J. W., Catalano, R. F., Arthur, M. W., & Hawkins, J. D. (2004). A cross-national comparison of risk and protective factors for adolescents substance use: The United States and Australia. *Journal of Adolescent Health*, 35 (1), 3-16.
- Bradley, G., & Wildman, K., (2002). Psychosocial predictors of emerging adults' risk and reckless behaviors, *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 253-265.
- Castro, F. G., Maddahian, E., Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1987). A Multivariate Model of the Determinants of Cigarette Smoking Among Adolescents. *American Sociological Association, Journal of Health and Social Behavior*, 3, 273-289.
- Chan, D.W. (2004). Perceived emotional intelligence and self-efficacy among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *Personality and Individual Differences*, 36, 1781-179.
- Daspe, M. E., Arbel, R., Ramos, M. C., Shapiro, L. A., & Margolin, G. (2018). Deviant peers and adolescent risky behaviors: The protective effect of nonverbal display of parental warmth. *Journal of Research on Adolescence*. 6(3): 81-93.
- De-Micheli, D., & Formigoni, M.L. (2004). Drug use by Brazilian students: Associations with family, psychosocial, health, demographic and behavioral characteristics. *Addiction*, 99, 570-578
- Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and

empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1): 61-75.

- Eslami, A.A., Ghofranipour, F., Bonab, B.G., Zadeh, D.S., Shokravi, F.A., Tabatabaie, M.G. (2010). Health problem behaviors in Iranian adolescents: a study of cross-cultural adaptation, *reliability, and validity*. *J Res Med Sci* ; 15(3): 155-66.
- Extremera, N., Dura, N.A., & Rey, L. (2007). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 42, 1069-1079.
- Flavio, F.M., Kulis, S., Nieri, T., & Parsai, M. (2005). Godforbid Substance use among religious and nonreligious youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 585-598.
- Fleming, C.B., Kim, H., Harachi, T.W., Catalanno, R.F. (2002). Family process for children in early elementary school as predictor of smoking initiation. *Journal of Adolescent Health*, 30, 184-189.
- Hartos, J. L., Eitel, P., Haynie, D. L., & Simons-Morton, B. G. (2000). Can I take the car? Relations among parenting practices and adolescent problem-driving practices. *Journal of Adolescent Research*, 15(3): 352-368.
- Hibell, B., Anderson, B., Ahlström, S., Balakieva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Morgan, M. (2000). The 1999 ESPAD Report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Stockholm: *Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs*.
- Jabbari Beyrami, H., Bakhshian, F., Vahidi, R., Mohammadpour Asl, A. (2008). High risk behaviors and attitudes of secondary school students in Tabriz toward drugs of abuse. *Iran J Psychiatry Clin Psychol*; 14(3): 350-4. (InPersian).
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Develop Rev*. 12(4): 374-390.
- Jessor, R; Jessor, S. L (1977). Problem behavior and psychosocial development: a longitudinal study of youth . New York: Academic Press
- Kelishadi, R., Ardalan, G., Gheiratmand R., Majdzadeh R., Delavari A., Heshmat R., Mokhtari M.R., Razaghi E.M., Motaghian M., AhangarNazari I., Mahmood-Arabi M.S., & Barekati, H. (2006). Smoking behavior and its influencing factors in a natiowww. nal-representative sample of Iranian adolescents: *CASPIAN study*. *Preventive Medicine*, 42, 423-426.
- Knyazev, G.,G. (2004). Behavioural activation as predictor of substance use: mediating and moderating role of attitudes and socialrelationships. *Dr Alco Depen.*; 75(3): 309-302.

- Lehto, X. Y., Lin, Y. C., Chen, Y. and Choi, S. (2012). Family vacation activities and family cohesion, *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 29(8): 835-850.
- Lindberg, L. D; Boggess, S; Williams, S. (2000). Multiple Threats: The Co-Occurrence of Teen Health Risk Behaviors. Urban Inst., Washington, DC. 21 (34).
- Mabaso, Z., Erogbogbob, T. and Toureb, K. (2016). Young people's contribution to the Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016– 2030), *Bulletin of the World Health Organization*, 94(5): 312-327.
- Magoon, M.E., & Ingersoll, G.M. (2006). Parental Modeling, Attachment, and Supervision as Moderators of Adolescent Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 22(1): 1-22.
- Marsiglia, F.F., Kulis, S., Nieri, T., Parsai, M. (2005). God forbid! Substance use among religious and non-religious youth. *Am J Orthopsychiatry*; 75(4): 585-98.
- Mayberry, M.L., Espelage, D.L., Koenig, B. (2009). Multilevel modeling of direct effects and interactions of peers, parents, school, and community influences on adolescent substance use. *J Youth Adolesc*; 38(8): 1038-49.
- Mohammadpoorasl, A., Fakhari, A., Rostami, F., Vahidi, R. (2007). Predicting the initiation of substance abuse in Iranian adolescents. *Addict Behav*; 32(12): 3153-9.
- Nicholson, N., Soane, E., Fenton -O'Creevy, M., William, P. (2016). Personality and domain -specific risk taking. *J Risk Res*. 8(2):157-76.
- Ohannessian, C.M., Hesselbrock, V.M. (2017). Do personality characteristics and risk taking mediate the relationship between paternal substance dependence and adolescent substance use? *Addict Behav*; 32(9): 1852-62.
- Peckham, J.A., & Lopez. A. (2007). College Drinking Behaviors: Mediational Links Between Parenting Styles, Parental Bonds, Depression, and Alcohol Problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(3), 297-306.
- Peng, C.J., Nichols, R. (2013). "Using Multinomial Logistic Models To Predict Adolescent Behavioral Risk," *Journal of Modern Applied Statistical Methods*: Vol. 2: Iss. 1, Article 16.
- Rabinowitz, J. A., Osigwe, I., Drabick, D. A. and Reynolds, M. D. (2016). Negative emotional reactivity moderates the relations between family cohesion and internalizing and externalizing symptoms in adolescence, *Journal of adolescence*, 53(Dec): 116-126.
- Santos, S., Crespo, C., Canavarro, M. C. and Kazak, A. E. (2017). Parents' romantic attachment predicts family ritual meaning and family cohesion

- among parents and their children with cancer, *Journal of pediatric psychology*, 42(1): 114-124.
- Shamsipour, M., Karani, B.R., Mohamadpour, A.A, Mansouri, A. (2012). Smoking status and factors affecting students' tendency to live in dormitories of Tabriz University of Medical Sciences. *Journal of QomUniversity of Medical Sciences* .; 6(1): 75-82. [Persian].
 - Sharma, S., Mustanski, B., Dick, D., Bolland, J., & Kertes, D. A. (2019). Protective Factors Buffer Life Stress and Behavioral Health Outcomes among High-Risk Youth. *Journal of abnormal child psychology*, 5(14):1-13.
 - Simons, R., & Robertson, J. F. (1989). The Impact of Parenting Factors, Deviant Peers, and Coping Style upon.
 - Soboka, B. and Kejela, G. (2014). Assessment of Risky Sexual Behaviors among Arba Minch University Students, Arba Minch Town, Snnpr, Ethiopia, *Journal of Child and Adolescent Behaviour*, 23(April): 127-142.
 - Sommers, A,B. Sommers, I .(2006).The co-occurrence of substance use and high-risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*. 38, 609–611.
 - Steinberg, L.(2016). Psychosocial Development during Adolescence. McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC.
 - Stevens-Watkins, D. and Rostosky, S. (2010). Binge drinking in African American males from adolescence to young adulthood: The protective influence of religiosity, family connectedness, and close friends' substance use, *Substance Use and Misuse*, 45(10): 1435–1451.
 - Stoltz, S., van Londen, M., Deković, M., Prinzie, P., de Castro, B. O. and Lochman, J. E. (2013). Simultaneously testing parenting and social cognitions in children at-risk for aggressive behavior problems: Sex differences and ethnic similarities, *Journal of child and family studies*, 22(7): 922-931.
 - Taylor, M., Jinabhai, C.C., Naidoo,K., Kienschmidt, I.& Olmini, S.B.(2003).An epidemiological perspective of substance use among high school pupils in rural Kwazulu-Natal.Southern *African MedicineJournal*, 93, 136-140.
 - Thomas, Y. F. (2008). The social epidemiology of drug abuse. *American Journal of Preventive Medicine*, 32,141–146.
 - Trinidad, D.R., Unger, J., Chou, C., Azen, A., & Johnson, A. (2004). Emotional Intelligence and smoking risk factors in adolescents: Interactions on smoking intentions. *Journal of Adolescent Health*, 34, 46-55.
 - Trinidad, D.R., Unger, J.B., Chou, C.P., Azen, S.P., Johnson, C.A. (2004). Emotional intelligence and smoking risk factors in adolescents: interactions on smoking intentions. *J Adolesc Health*; 34(1): 46-55.

- Wills, T.A. (1986). Stress and coping in early adolescence: relationships to substance use in urban school samples. *Health Psychol*; 5(6): 503-29.
- Yorulmaz, F., Akturk, Z., Dagdeviren, N., & Dalikilik, A. (2002). Smoking among adolescents: relation to school success, socioeconomic status, nutrition, and self-esteem. *Swiss Medical Weekly journal* 10(1): 65-97.
- Yu, M & Stiffman, A.R. (2010). Positive family relationships and religious affiliation as mediators between negative environment and illicit drug symptoms in American Indian adolescents. *Journal of Addict Behavior*. 35, 694-699.
- Zadeh-Mohammadi, A., Ahmad-Abadi, Z. (2008). The co-occurrence of risky behaviors among high school adolescents in Tehran. *Family Research*; 4(1): 87-100. [Persian].
- Zade-mohamadi, A., Ahamd-Abadi, Z. and Heidari, M (2011). Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Seale, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(3): 218-225 (in Persian).