

## پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس عدم تحمل بلا تکلیفی و پیوند والدینی در نوجوانان

نجمه وجدانی\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس عدم تحمل بلا تکلیفی و پیوند والدینی در نوجوانان شهر ساوه در سال ۱۳۹۵ صورت گرفت. روش پژوهش بر حسب هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه منطقه ۲ شهر ساوه بودند که از این میان با استفاده از جدول کرجسی و مورگان و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای ۱۹۳ نفر از دانش‌آموزان به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد. جمع‌آوری داده‌های بر اساس سه پرسشنامه استاندارد عدم تحمل بلا تکلیفی فریستون و همکاران (۱۹۹۴)، پرسشنامه رفتارهای پرخطر (۱۹۹۲) و پرسشنامه پیوند والدینی لاک و همکاران (۲۰۰۵) انجام گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، و رگرسیون چندگانه) انجام پذیرفت. نتایج تحقیق نشان داد بین عدم بلا تکلیفی و مؤلفه‌های آن با رفتارهای پرخطر رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد بین پیوند والدینی و رفتارهای پرخطر رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. به‌طور کلی نتایج پژوهش نقش پیوند والدینی و عدم تحمل بلا تکلیفی را در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر را مورد تأیید قرار داد.

واژه‌های کلیدی: پیوند والدینی، رفتارهای پرخطر، عدم تحمل بلا تکلیفی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

دوران نوجوانی از ادوار پراهمیت در فرایند رشد آدمی محسوب می‌شود (مک کالی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۶؛ داریتیس و جانسون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵؛ آریا، باگی، کالدیرا و وینست<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می‌شود (مک-کالی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). شکوفایی غریزه جنسی، تثبیت و تحکیم علایق و منافع شغلی و اجتماعی، میل به آزادی و استقلال از ویژگی‌های مهم این دوره است (سانتگ<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). تغییر و تحول جسمی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. از یک سو فشار غرایز، نیازها و میل به تبعیت از ارزش‌های نوجوانی، همچنین پذیرفته شدن و جذب در گروه‌های هم‌سال، فشارهای گروهی، میل به ابراز وجود، پی‌ریزی زندگی مستقل و ... و از طرف دیگر فقدان امکانات، روابط ناسالم عاطفی، عدم توجه به خواسته‌ها، ارزش‌ها و نظرات نوجوان و نیز بی‌تجربگی و عدم شناخت کافی، او را در یک بحران فکری و یک آشفتگی روانی قرار می‌دهد، که این بحران‌ها می‌تواند عوارضی چون بی‌ثمری، پوچی و بی‌کفایتی به بار آورد (هنبرگر، وارگا، مؤدی و تولان<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶). در نتیجه زمینه‌ی گرایش به انحرافات اجتماعی از جمله رفتارهای پرخطر در آنان فراهم می‌شود (براون<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). طبق نتایج تحقیقات، ۲۵٪ تا ۵۰٪ از تمامی کودکان و نوجوانان در آمریکا در سنین ۱۷ - ۱۰ سالگی در معرض خطر محدودیت‌های آموزشی، عاطفی، اقتصادی و فرصت‌های اجتماعی می‌باشند که در نتیجه می‌تواند سبب سوق داده شدن آنان به سمت رفتارهای پرخطر و فعالیت‌هایی نظیر اعمال خشونت، خراب‌کاری، فعالیت‌های جنسی محافظت‌نشده، سوءمصرف الکل و مواد، فرار از مدرسه و ترک تحصیل گردد (زرعی زوارکی و ملازادگان، ۱۳۹۱). مطالعه‌های جهانی نشان داده‌اند که اغلب رفتارهای پرخطر در سنین قبل از ۱۸ سالگی آغاز می‌شوند و رفتارهایی شامل مصرف سیگار، الکل، و مواد مخدر را در برمی‌گیرند (آل مهامدی، ولفکوروس خیری، مهالا، بن سالم و

- 
1. McCauley
  2. Dariotis & Johnson
  3. Arria, Bugbee, Caldeira & Vincent
  4. McCauley
  5. Sonntag
  6. Henneberger, Varga, Moudy & Tolan
  7. Brown

سلطانی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). پژوهش‌های انجام شده در ایران نیز بیانگر شیوع رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، قلیان، الکل، مواد مخدر در بین نوجوانان ۱۸-۱۴ سال است (توماس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). با توجه به ساختار سنی جوان کشور و نظر به آن که نوجوانان آسیب‌پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر را تشکیل می‌دهند، بدیهی است که هرگونه ضایعه و نارسایی در بهداشت جسمی و روانی و در نتیجه کاهش توانایی این قشر حرکت ساز، به‌گونه‌ای غیرقابل اجتناب به‌کندی در پیشرفت جامعه می‌انجامد و از طرف دیگر عدم سلامت جسمی و روانی آن‌ها ممکن است در درازمدت بر سلامت افراد جامعه اثر منفی بگذارد و هم بر سلامت (یاریاری، کشاورزی و رسولی، ۱۳۹۴) و هم بر عملکرد تحصیلی (معمدین و عبادی، ۱۳۸۶؛ پوپ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶) نوجوانان تأثیر به‌سزایی دارد. لذا بررسی متغیرهای مرتبط با رفتارهای پرخطر نوجوانان اهمیت شایان توجهی دارد.

یکی از مواردی که بر وضعیت جوانان تأثیرگذار می‌باشد عدم تحمل بلا تکلیفی<sup>۴</sup> می‌باشد (مک اوی و ارسگ-هارن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶؛ لاپوزا، کولیمور، هاولی و رکتور<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵؛ ویتینگ<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۴) و یک ویژگی شخصیتی است که از مجموعه‌ای عقاید منفی درباره عدم قطعیت تشکیل شده است (بولتر، فرستون، سوت و رادجرز<sup>۸</sup>، ۲۰۱۴). برای مثال، افرادی که عدم تحمل بلا تکلیفی دارند معتقدند که بلا تکلیفی، پریشان کننده است، وجود شک و تردید در مورد آینده غیرقابل تحمل است، وقایع غیرمنتظره منفی هستند و باید از آن‌ها اجتناب کرد، شک و تردید موجب ناتوانی فرد برای عمل کردن می‌شود (فاسیون و فاسیون<sup>۹</sup>، ۲۰۰۹). عدم تحمل بلا تکلیفی یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رفتارهای پرخطر می‌باشد، که به یک ویژگی شخصیت اشاره دارد که ناشی از مجموعه‌ای از باورهای منفی درباره عدم قطعیت، آستانه تحمل پایین برای موقعیت‌های نامطمئن و مبهم، و پیش‌بینی عواقب ناگوار برای این شرایط است (داگاس

- 
1. El Mhamdi, Wolfcarius-Khiari, Mhalla, Ben Salem & Soltani
  2. Thomas
  3. Pop
  4. Intolerance of Uncertainty
  5. McEvoy & Erceg-Hurn
  6. Lapos, Collimore, Hawley & Rector
  7. Whiting
  8. Boulter, Freeston, South & Rodgers
  9. Facion & Facion

و کورنر<sup>۱</sup>، (۲۰۰۵)، و این مسئله در نوجوانان شیوع دارد و بر رفتارهای پرخطر در نوجوانان تأثیرگذار می‌باشد. موریس، کریستاکوس و رکوم<sup>۲</sup> (۲۰۱۶)، در پژوهش خود دریافتند که، عدم بلاتکلیفی با مشکلات روان‌شناختی و رفتارهای پرخطر و هیجان‌های ترس‌آور مرتبط می‌باشد. نتایج پژوهش رابچارد<sup>۳</sup> (۲۰۱۳)، نیز نشان داد که عدم بلاتکلیفی در نوجوانان تا حدی مشکلات اضطرابی به همراه داشته است. اولچاوسکلی، گراهام، بورلی و دوپکانیک<sup>۴</sup> (۲۰۰۹)، در پژوهش به این نتایج دست یافتند که بین رفتارهای پرخطر و مشکلات در دانشجویان از جمله عدم بلاتکلیفی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

هم‌چنین پیوند والدینی نقش به‌سزایی در زندگی کودکان و نوجوانان دارد (گراف<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶؛ رادینو، فرگوسن و هورود<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳). خانواده کوچک‌ترین واحد اجتماعی و درعین‌حال بزرگ‌ترین و تأثیرگذارترین واحد تربیتی در جوامع به شمار می‌آید به‌طوری‌که این نهاد می‌تواند منشأ تحولات عظیم فردی اجتماعی و رشد ارزش‌های انسانی در میان اعضای آن باشد (رابین و چانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳). خانواده مهم‌ترین نهادی است که فرد در آن پرورش می‌یابد (اسکالت<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). نوع رابطه والد-فرزندی و سبک دلبستگی ایجاد شده در فرد موجب شکل‌گیری خودپنداره‌های خاص در فرد می‌شود که می‌تواند در تحول اعتیاد جنسی نقش اساسی بازی کند. خودپنداره دید جامع فرد درباره خودش است که با تجربه فرد و تفسیر دیگران از آن تجربه شکل می‌گیرد و متحول می‌شود. از نظر کارنز هنگامی که کودکان رشد می‌کنند عقاید بنیادین را از طریق نحوه کارکرد و برخورد خانواده با آنها شکل می‌دهند (کارنس، گرین و کارنز<sup>۹</sup>، ۲۰۱۰). مکتبی، سلطانی، بواسحاقی و نوکاریزی (۱۳۹۳)، در پژوهش خود، دریافتند که بین پیوندهای والدینی و ابراز وجود همبستگی منفی و معنی‌داری با رفتارهای پرخطر دارند، و متغیرهای پیوندهای والدینی و ابراز

- 
1. Dugas & Koerner
  2. Morriss, Anastasia Christakou, Carien & van Reekum
  3. Rebochard
  4. Olchowski, Graham, Beverly & Dupkanick
  5. Graf
  6. Raudino, Fergusson & Horwood
  7. Rubin & Chung
  8. Scholte
  9. Carnes, Green & Carnes

وجود پیش‌بینی کننده گرایش به رفتارهای پرخطر در جوانان هستند. فانینگ، لی، گوزل، کاسونز-رید و کوکارو<sup>۱</sup> (۲۰۱۵)، در پژوهش خود دریافتند که، مشکلات کودکان تحت تأثیر سبک زندگی والدین است و پرخاشگری والدین بر اختلالات شخصیتی تأثیر می‌گذارد. با توجه به مطالعاتی که در زمینه رفتارهای پرخطر صورت گرفت پژوهشگر دریافت که عدم تحمل بلا تکلیفی و پیوند والدینی می‌توان راه‌حلی برای کاهش رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان باشد. بنابراین مسأله اصلی پژوهش این است که آیا می‌توان رفتارهای پرخطر را بر اساس عدم تحمل بلا تکلیفی و پیوند والدینی نوجوانان پیش‌بینی کرد؟

### روش

روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه منطقه دو شهر ساوه در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بودند. از جامعه فوق بر اساس فرمول کرجسی و مورگان و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از بین مدارس منطقه دو شهر ساوه تعداد سه مدرسه بودند یک مدرسه انتخاب شد و سپس تعداد ۱۹۳ نفر دانش‌آموز دختر دوره متوسطه انتخاب شدند و پرسشنامه در میان این دانش‌آموزان توزیع شد.

ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رفتارهای پرخطر (۱۹۹۲)، عدم تحمل بلا تکلیفی فریستون و همکاران (۱۹۹۴) و پرسشنامه پیوند والدینی لاک و همکاران (۲۰۰۵) بودند. پرسشنامه رفتارهای پرخطر: این مقیاس برگرفته از پرسشنامه سنجش رفتارهای پرخطر برگرفته از پرسشنامه رفتارهای پرخطر مرکز کنترل بیماری‌های - امریکا (CDC) تدوین شد و دارای ۲۵ گویه بود که گرایش به رفتارهای پرخطر را در حیطه‌های ضرب و جرح، حمل سلاح سرد، مصرف مواد و مشروبات الکلی و داروهای روان‌گردان، دوستان ناباب و رفتارهای پرخطر جنسی در گویه‌هایی با سبک پاسخ‌دهی بله/خیر و عمدتاً لیکرت پنج گزینه‌ای ارزیابی می‌کرد. اعتبار این مقیاس توسط روان‌سنجان تأیید شده است و پایایی کل مقیاس ۰/۷۸ به شیوه آلفای کرونباخ به دست آمد (سجادپور، مهربابی، حسینعلی‌زاده و عبدالمحمدی، ۱۳۹۲). مقیاس عدم تحمل بلا تکلیفی (IUS):

1. Fanning, Lee, Gozal, Coussons-Read & Coccaro
2. Intolerance of Uncertainty Scale

این مقیاس در سال ۲۰۰۲ توسط بوهر و همکاران برای سنجش میزان تحمل افراد در برابر موقعیت‌های نامطمئن و حاکی از بلا تکلیفی طراحی شد و دارای ۲۷ گویه در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای است. بوهر و داگاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و ضریب روایی بازآزمایی پنج‌هفته‌ای را ۰/۷۴ گزارش کردند. در پژوهش اکبری و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و پایایی بازآزمایی سه‌هفته‌ای ۰/۷۶ بود. برای محاسبه روایی پیش‌بین از همبستگی این ابزار با پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا (PSWQ) (۰/۷۸) و پرسشنامه اجتناب شناختی (CAQ) (۰/۷۱) استفاده شده است (اکبری و همکاران، ۱۳۸۹). **پرسشنامه پیوند والدینی:** این ابزار سبک‌های پیوند والدینی را می‌سنجد. یک مقیاس خودتوصیفی و ابزاری گذشته‌نگر است و برای افراد بالاتر از ۱۶ سال کاربرد دارد (لاک، والر، مایر، یوشر و لیزی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). ابزار پیوند والدینی پرسشنامه‌ای ۲۵ سؤالی است؛ سؤالات با ۱ مقیاس لیکرت در یک طیف ۴ گزینه‌ای درجه‌بندی شده است. از ۲۵ سؤال این پرسشنامه ۱۲ سؤال مربوط به مراقبت و ۱۳ سؤال مربوط به حمایت افراطی است. سنجش دو بعد مراقبت و حمایت والدین از سوی فرزندان به وسیله این پرسشنامه انجام می‌شود؛ عوامل مراقبت و حمایت دوقطبی هستند. از یک سو مراقبت، عطف، گرمی عاطفی، همدلی و نزدیکی و از سوی دیگر سردی عاطفی، بی‌تفاوتی و غفلت قرار دارد. در بعد حمایت نیز حمایت افراطی، دخالت، تماس بیش‌ازحد، جلوگیری از استقلال و خودمختاری به فرزند قرار دارد. در فرم مادر نمرهٔ برش برای مراقبت ۲۷ و برای حمایت افراطی ۱۳/۵ است. نتایج بررسی اعتبار پارکر و همکاران (۱۹۷۹) بدین شرح بود: ثبات درونی، پایایی دونیمه کردن ۰/۸۸، پایایی بازآزمایی برای بعد مراقبت ۰/۷۶، پایایی بازآزمایی برای بعد حمایت افراطی ۰/۶۳. پژوهش‌های بعدی دربارهٔ PBI پایایی و ثبات بسیار بالای بازآزمایی ۱۱ ساله در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۷۲ را نشان دادند. محاسبهٔ پایایی بازآزمایی در بعد حمایت افراطی (کنترل) مادرانه ۰/۸۹ و حمایت پدرانه ۰/۹۳ به دست آمد. آلفای کرونباخ برای مراقبت مادرانه ۰/۹۰، برای مراقبت پدرانه ۰/۹۰، برای حمایت افراطی مادرانه ۰/۸۵ و برای حمایت افراطی پدرانه نیز ۰/۸۵ به دست آمد (ثنایی، ۱۳۸۷).

- 
1. Penn-State Worry Questionnaire
  2. Cognitive Avoidance Questionnaire
  3. Luck, waller, Mayer, ussher & lacey

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار spss24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه) انجام پذیرفت.

### یافته‌ها

قبل از بررسی فرضیه‌ها نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش نرمال می‌باشد و بنابراین از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود. در جدول ۱ مقادیر همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین «مقیاس عدم بلاتکلیفی» و «پیوند والدینی» با متغیر ملاک «رفتارهای پرخطر» مورد محاسبه قرار گرفته شده است.

جدول ۱. ماتریس همبستگی بین مقیاس عدم بلاتکلیفی و پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر

متغیرها	عدم بلاتکلیفی	پیوند والدینی	رفتارهای پرخطر
عدم بلاتکلیفی	۱		
پیوند والدینی	۰.۰۳	۱	
رفتارهای پرخطر	۰.۴۳**	-۰.۳۹**	۱

بر اساس اطلاعات جدول ۱، بین عدم بلاتکلیفی با رفتارهای پرخطر در سطح ۰.۰۵ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش «عدم بلاتکلیفی» به میزان «رفتارهای پرخطر» نوجوانان افزوده می‌شود که شدت این رابطه در جدول فوق قابل مشاهده است که برابر با ۰/۴۲ می‌باشد. همچنین در جدول ۱ نشان داده شد بین پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر در سطح ۰.۰۵ رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد، به عبارت دیگر با افزایش «پیوند والدینی» از میزان «رفتارهای پرخطر» نوجوانان کاهش می‌یابد. که شدت این رابطه در جدول ۱ قابل مشاهده است که برابر با ۰/۲۴- می‌باشد. به منظور بررسی رابطه بین ابعاد متغیر عدم بلاتکلیفی (رفتار منفی و رفتار غیرمنصفانه) با «رفتارهای پرخطر» در یک مدل، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد.

جدول ۲. خلاصه آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه بین ابعاد مقیاس عدم بلاتکلیفی با

رفتارهای پرخطر

مدل	متغیرهای پیش‌بین وارد شده در مدل	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	سطح معنی‌داری
۱	رفتار منفی رفتار غیرمنصفانه	۰.۴۲	۰.۱۸	۰.۱۷	۰.۰۰۶

متغیر ملاک: رفتارهای پرخطر

بر اساس اطلاعات جدول ۲ و در سطح معناداری ۰.۰۱، رابطه چندگانه بین «ابعاد عدم بلاتکلیفی» و «رفتارهای پرخطر» برابر با ۰.۴۲ است؛ به عبارت دیگر «ابعاد عدم بلاتکلیفی» تقریباً ۱۸ درصد از تغییرات مربوط به «رفتارهای پرخطر» نوجوانان را تبیین می‌کند ( $R^2=0.18$ ).

جدول ۳. خلاصه آزمون رگرسیون جهت بررسی رابطه بین ابعاد پیوند والدینی و رفتارهای پرخطر

مدل	متغیرهای پیش‌بین وارد شده در مدل	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	همبستگی تعدیل شده	سطح معنی‌داری
۲	روابط صمیمانه وابستگی به دیگران استقلال بی تفاوتی	-۰.۳۹	۰.۱۵	۰.۱۵	۰.۰۰۱

متغیر ملاک: رفتارهای پرخطر

بر اساس اطلاعات جدول ۳ و در سطح معناداری ۰.۰۱، رابطه چندگانه بین «پیوند والدینی» و «رفتارهای پرخطر» برابر با -۰.۳۹ است؛ به عبارت دیگر ابعاد «پیوند والدینی» تقریباً ۱۵ درصد از تغییرات مربوط به «رفتارهای پرخطر» نوجوانان را تبیین می‌کند ( $R^2=0.15$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد بین عدم تحمل بلاتکلیفی و پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان رابطه معنی‌داری وجود دارد، همچنین بر اساس یافته‌های



به‌دست‌آمده می‌توان اظهار داشت که عدم تحمل بلا تکلیفی و پیوند والدینی توانایی پیش‌بینی رفتارهای پرخطر را در نوجوانان دارند. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های موریس و همکاران (۲۰۱۶)، هسیو (۲۰۱۶)، مکتبی و همکاران (۱۳۹۳)، محمدی و همکاران (۱۳۹۴)، در ارتباط بین عدم بلا تکلیفی و پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان همسو می‌باشد. در راستای یافته بدست آمده در پژوهش حاضر، هاشمی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود دریافتند که، پیوند با مدرسه و پیوند والدینی، پیشایندهای مثبت و منفی خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان هستند. و بین پیوندهای والدینی و ابراز وجود همبستگی منفی و معنی‌داری با رفتارهای پرخطر دارند، و متغیرهای پیوندهای والدینی و ابراز وجود پیش‌بینی کننده گرایش به رفتارهای پرخطر در جوانان هستند. بر اساس این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که پیوندهای والدینی و ابراز وجود در رفتارهای پرخطر نقش دارند. در تبیین این مسئله به این موضوع اشاره شده است که نوجوانی دوره تجربه مرزهای جدید و نو می‌باشد و داشتن برخی پتانسیل‌ها در این زمینه کمک کننده می‌باشد و به افراد کمک می‌کند تا بتوانند در مسیر رشدی خود با برخی مسائل کنار بیایند، یکی از مسائلی که بر زندگی نوجوان تأثیرگذار می‌باشد بستر و فضای خانواده می‌باشد، خانواده بین افراد پیوندهایی برقرار می‌کند که منحصر به فرد هستند. دلبستگی به والدین و خواهر و برادرها معمولاً مادام‌العمر است و وظیفه الگویی را برای روابط در دنیای وسیع‌تر محله، مدرسه و جامعه بر عهده دارد. کودکان در خانواده، زبان، مهارت‌ها و ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی فرهنگ خود را می‌آموزند. و افراد در تمام سنین برای دریافت اطلاعات، کمک و تعامل جالب و لذت‌بخش به اعضای خانواده روی می‌آورند. پیوندهای صمیمی و خشنودکننده، سلامت جسمانی و روانی را در سرتاسر رشد پیش‌بینی می‌کند و این پیوندهای والدینی در سال‌های اولیه زندگی می‌تواند پیش‌بینی کننده رفتارهای دوره نوجوانی باشد که نوجوانانی که پیوندهای والدینی متعادلی دارند رفتارهای پرخطر کمتری را در دوره نوجوانی از خود بروز می‌کنند، همچنین بی تکلیفی و سردرگمی نوجوانان در باب وظایف خود و مسئولیت‌هایی که باید به عهده بگیرند بر بحران‌های روان‌شناختی دوره نوجوانی تأثیرگذار می‌باشد و نوجوانان برای بیان خود رفتارهای ناصحیح و بی‌هدفی را در پی می‌گیرند که برای سلامت روان‌شناختی آنان نیز مطلوب نمی‌باشد. لذا آنجا

بزهش‌هایی در باب رابطه بین عدم بلاتکلیفی و پیوندهای والدینی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان ضروری و پراهمیت می‌باشد.

همچنین نتایج نشان داد که بین مؤلفه‌های عدم بلاتکلیفی و رفتارهای پرخطر رابطه وجود دارد و این مؤلفه‌ها توانایی تبیین رفتارهای پرخطر را دارند. مؤلفه‌های عدم بلاتکلیفی که شامل رفتار منفی و رفتار غیرمنصفانه می‌شوند بر رفتارهای پرخطر تأثیرگذار هستند و می‌توان بر اساس این مؤلفه‌ها رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کرد. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های کارسازی و همکاران (۱۳۹۵)، یاریاری و همکاران (۱۳۹۴)، در باب پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس ابعاد عدم بلاتکلیفی همسو می‌باشد. در پژوهشی رابچارد (۲۰۱۳) نشان داد که عدم بلاتکلیفی در نوجوانان تا حدی مشکلات اضطرابی به همراه داشته است، و این با نتایج پژوهش حاضر در باب ارتباط بین عدم بلاتکلیفی و رفتارهای پرخطر همسو می‌باشد. همچنین موریس و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود دریافتند که، عدم بلاتکلیفی با مشکلات روان‌شناختی و رفتارهای پرخطر و هیجان‌های ترس‌آور مرتبط می‌باشد، و با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد. در تبیین یافته فوق می‌توان اظهار داشت که، در دوره نوجوانی افراد تجربه‌آموزی نموده و به‌سوی اکتشاف برخی مسائل جدید و نو هستند، نوجوانی یک دوره بحرانی از زندگی است، الگوهای رفتاری مهم و تأثیرگذار بر زندگی فرد، در این دوره شکل می‌گیرند. در نوجوانی، فرد جایگاه خویش را در خانواده، دوستان و جامعه تعیین می‌کند. عوامل اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی نقش مهمی در سوگیری رفتاری افراد به عهده‌دارند. اغلب نوجوانان با خانواده، جامعه و بستگان دچار چالش هستند و ممکن است فشار این مشکلات نوجوان را در مرحله تصمیم‌گیری به سمت رفتارهای پرخطر بکشاند. جامعه امروز، نوجوان و خانواده را با نیازهای فراوانی روبرو می‌کند، از این‌رو با خطرهای گوناگونی روبرو می‌شوند، و برخی سعی می‌کنند رفتاری پیش‌رو را انجام دهند و خطر این قبیل رفتارها را به جان بخرند، در این دوران آنان ممکن است دوستانی برگزینند که والدین نپذیرند و یا پوششی داشته باشند که والدین آن‌ها را نپسندند و یا به مقایسه خانواده خود با سایر خانواده‌ها پردازند و در این سن از نظر وظایفی که باید به عهده بگیرند در حالت بلاتکلیفی هستند و ثباتی که از یک نوجوان می‌رود را ندارند و برای اینکه بتوانند برای خود نقش و پایگاهی داشته باشند و خود را

به دیگران ثابت کنند ممکن است به رفتارهای مخرب و پرخطر روی بیاورد، از جمله این رفتارها، رفتارهای پرخطر است. این نوجوانان هر چه در این سن بیشتر بر وظایف خود ناآشنا باشند رفتارهای پرخطر بیشتری را از خود نشان می‌دهند و این احتمال نتایج منفی و مخرب جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی را برای نوجوانان افزایش می‌دهند.

همچنین نتایج نشان داد که مؤلفه‌های پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان رابطه معناداری دارد، بر اساس مؤلفه‌های پیوند والدینی می‌توان رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کنند. نتایج پژوهش با یافته‌های عطادوخت و همکاران (۱۳۹۲)، همسو می‌باشد. در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان چنین بیان کرد، کودکان در سنین اولیه و بعداً در سنین نوجوانی در خلاء رشد نمی‌کنند. رشد آن‌ها در بافت خانواده، محله، جامعه، کشور و جهان صورت می‌گیرد. در این بافت، آن‌ها تحت تأثیر والدین، خواهران و برادران، سایر منسوبین، دوستان، هم‌تایان و سایر بزرگسالانی که در تماس با آنان قرار می‌گیرند هستند، و نوعی پیوند بین والدین و نوجوانان ایجاد می‌شود و نوجوانانی که در خانواده امنیت روان‌شناختی لازم را دریافت کرده باشند و در حین ارتباط با والدین استقلال را نیز تجربه کرده باشند و وظایف دوره نوجوانی خود را بدانند سعی می‌کنند ارزش‌ها، اصول اخلاقی، آرمان‌ها، عادت‌ها و شیوه‌های تفکر و عملی را در خود به وجود آورد که در انتخاب شیوه‌های فکری و روش‌های عملی برای آن‌ها کمک‌کننده باشد. به عبارتی، همه والدین می‌دانند که فرزندانشان را چگونه می‌خواهند تربیت کنند، یعنی می‌دانند کدام دانش، ارزش‌های اخلاقی و الگوهای رفتاری برای رشد فرزندشان مناسب است. والدین به هنگام تلاش برای رسیدن به آرمان‌های خود از روش‌های مختلفی استفاده می‌کنند، زیرا روش‌های مختلف برای مقاصد مختلف سودمند است، و این امر بر کاهش رفتارهای پرخطر که نوجوان احساس می‌کند می‌تواند با آن خود را نشان دهد می‌انجامد و نوجوان بعد از این‌که با مسئله یا بحران یا موقعیت جدیدی برخورد کند با توجه به پیوند والدینی که در اوایل زندگی و نوجوانی دریافت کرده و حس مثبتی که در خود دارد رفتارهای پرخطر را به‌عنوان تنها راه پیش روی خود نمی‌داند و سعی می‌کند رفتارهایی که کمتر خطرآفرین

باشند و به‌نوعی سالم باشند را انجام دهند، لذا انجام پژوهش در باب پیوند والدینی با رفتارهای پرخطر اهمیت وافری دارد.

این مطالعه محدودیت‌هایی هم داشت از جمله این که به دلیل انجام مطالعه صرفاً بر دختران، قابلیت تعمیم نتایج بر پسران را در حد پایین دارد. ضمن این که لازم است تا تعمیم نتایج این مطالعه به دانش‌آموزان دختر مدارس دیگر کشور هم با احتیاط صورت پذیرد. از سوی دیگر، این مطالعه بر میزان این‌گونه رفتارها در دختران دانش‌آموز تأکید داشت و نه این‌که به بررسی این مؤلفه‌ها در دانش‌آموزانی که به‌طور کامل درگیر رفتارهای پرخطر هستند، بپردازد و نیاز است که پژوهشگران بعدی به این موارد توجه داشته باشند. علاوه بر این، با توجه به این‌که مطالعه بر روی دانش‌آموزان دختر انجام شد، نیاز است که در تعمیم نتایج حاصل از این مطالعه بر دختران غیر دانش‌آموز هم جوانب احتیاط در نظر گرفته شود.

## منابع

- اکبری، مهدی؛ حمیدپور، حسن و اندوز، زهرا (۱۳۸۹). بررسی عوامل پیش‌بینی کننده نگرانی پاتولوژیک در دانشجویان. پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، ۲۲-۲۴ اردیبهشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- زراعی زوارکی، اسماعیل و ملازادگان، علی. (۱۳۹۱). مقایسه میزان انگیزه دانش‌آموزان پایه پنجم ابتدایی مداری هوشمند با مدارس عادی. نشریه علمی پژوهشی فناوری آموزش، ۸ (۳)، ۲۰۵-۲۱۴.
- سجادپور، سیدحامد؛ مهربانی، حسینعلی؛ حسینعلی زاده، محمد و عبدالحمیدی، کریم. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین مولفه‌های خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر. فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی، ۳ (۱)، ۷۳-۶۳.
- عطادوخت، اکبر؛ رنجبر، محمد جواد؛ غلامی، فائزه؛ نظری، طویی. (۱۳۹۲). گرایش دانشجویان به رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با متغیرهای فردی- اجتماعی و بهزیستی روان- شناختی، مجله سلامت و مراقبت، ۱۵ (۴)، ۵۹-۵۰.
- کارسازی، حسین؛ نصیری، محمد؛ عصفوری، میعاد و محمود علیلو، مجید. (۱۳۹۵). پیش‌بینی سایبرکندوریا بر اساس مولفه‌های حساسیت اضطرابی و عدم تحمل بلا تکلیفی بین دانشجویان دانشگاه‌های تبریز در سال ۱۳۹۴. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۸۶ (۴۶)، ۱-۱۲.

محمدی، لیلا؛ تنها، زهرا؛ و سوده، رحمانی. (۱۳۹۴). رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و رفتارهای پرخطر به واسطه حمایت اجتماعی ادراک شده، *مجله طب نظامی*، ۱۵ (۶۵)، ۱۶۳-۱۷۰.

معمدین، مختار و عبادی، غلامحسین. (۱۳۸۶). بررسی رابطه ولی-فرزندی، ابراز وجود و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر تبریز. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، ۱۱ (۲۳)، ۹۷-۱۱۶.

مکتبی، غلامحسین؛ سلطانی، عبدالله؛ بواسحاقی، منیژه؛ نوکاریزی؛ حسن. (۱۳۹۳). بررسی رابطه پیوندهای والدینی و ابراز وجود با رفتارهای پرخطر. *دو فصلنامه مشاوره کاربردی*، ۴ (۲)، ۸۲-۶۹.

هاشمی، تورج؛ واحدی، شهرام؛ محبی، مینا. (۱۳۹۴). رابطه ساختاری پیوند با مدرسه و والدین با رضایت تحصیلی و کنترل تحصیلی: نقش میانجی‌گری خودکارآمدی تحصیلی، *نشریه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۳ (۵)، ۳-۱۵.

یاربیری، فریدون؛ کشاورزی، فاطمه؛ رسولی، علی. (۱۳۹۴). نقش باورهای فراشناختی و نگرش به روابط قبل از ازدواج در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان، *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۹ (۲)، ۲-۱۵.

Arria, A. M., Bugbee, B. A., Caldeira, K. M., & Vincent, K. B. (2014). Evidence and knowledge gaps for the association between energy drink use and high-risk behaviors among adolescents and young adults. *Nutrition reviews*, 72(suppl 1), 87-97.

Boulter, C., Freeston, M., South, M., & Rodgers, J. (2014). Intolerance of uncertainty as a framework for understanding anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(6), 1391-1402.

Brown, M. R., Benoit, J. R., Juhás, M., Lebel, R. M., MacKay, M., Dametto, E., ... & Greenshaw, A. J. (2015). Neural correlates of high-risk behavior tendencies and impulsivity in an emotional Go/NoGo fMRI task. *Frontiers in systems neuroscience*, 9, 24.

Carnes, P., Green, B., & Carnes, S. (2010). The same yet different: Refocusing the Sexual Addiction Screening Test (SAST) to reflect orientation and gender. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 17(1), 7-30.

Dariotis, J. K., & Johnson, M. W. (2015). Sexual discounting among high-risk youth ages 18-24: Implications for sexual and substance use risk behaviors. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 23(1), 49.

Dugas, M. J., & Koerner, N. (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(1), 61-81.

El Mhamdi, S., Wolfcarius-Khiari, G., Mhalla, S., Salem, K. B., & Soltani, S. M. (2011). Prevalence and predictors of smoking among adolescent schoolchildren in Monastir, Tunisia. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(6), 523.

- Facion, P., Facion, N. (2009). The California critical Thinking Disposition inventory (CCTDI). (California: Academic press.
- Fanning, J. R., Lee, R., Gozal, D., Coussons-Read, M., & Coccaro, E. F. (2015). Childhood trauma and parental style: Relationship with markers of inflammation, oxidative stress, and aggression in healthy and personality disordered subjects. *Biological psychology*, 112, 56-65.
- Graf, S. C. (2016). Cross-cultural study of adolescent identity formation and autonomy within the context of parent-adolescent relationships.
- Henneberger, A. K., Varga, S. M., Moudy, A., & Tolan, P. H. (2016). Family functioning and high risk adolescents' aggressive behavior: Examining effects by ethnicity. *Journal of youth and adolescence*, 45(1), 145-155.
- Hsiao, Y. J. (2016). Pathways to mental health-related quality of life for parents of children with autism spectrum disorder: Roles of parental stress, children's performance, medical support, and neighbor support. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 122-130.
- Laposa, J. M., Collimore, K. C., Hawley, L. L., & Rector, N. A. (2015). Distress tolerance in OCD and anxiety disorders, and its relationship with anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty. *Journal of anxiety disorders*, 33, 8-14.
- McCauley, E., Gudmundsen, G., Schloedt, K., Martell, C., Rhew, I., Hubley, S., & Dimidjian, S. (2016). The adolescent behavioral activation program: Adapting behavioral activation as a treatment for depression in adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(3), 291-304.
- McEvoy, P. M., & Erceg-Hurn, D. M. (2016). The search for universal transdiagnostic and trans-therapy change processes: evidence for intolerance of uncertainty. *Journal of anxiety disorders*, 41, 96-107.
- Morriss, J., Christakou, A., & Van Reekum, C. M. (2016). Nothing is safe: Intolerance of uncertainty is associated with compromised fear extinction learning. *Biological psychology*, 121, 187-193.
- Pop, E. I., Negru-Subtirica, O., Crocetti, E., Opre, A., & Meeus, W. (2016). On the interplay between academic achievement and educational identity: A longitudinal study. *Journal of adolescence*, 47, 135-144.
- Raudino, A., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2013). The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment. *Journal of Adolescence*, 36(2), 331-340.
- Robichaud, M. (2013). Cognitive behavior therapy targeting intolerance of uncertainty: Application to a clinical case of generalized anxiety disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(3), 251-263.
- Rubin, K. H., & Chung, O. B. (Eds.). (2013). Parenting beliefs, behaviors, and parent-child relations: A cross-cultural perspective. Psychology Press.
- Scholte, R. H., Poelen, E. A., Willemsen, G., Boomsma, D. I., & Engels, R. C. (2008). Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addictive behaviors*, 33(1), 1-14.
- Sonntag, K. C., Brenhouse, H. C., Freund, N., Thompson, B. S., Puhl, M., & Andersen, S. L. (2014). Viral over-expression of D1 dopamine receptors in the prefrontal cortex increase high-risk behaviors in adults: comparison with adolescents. *Psychopharmacology*, 231(8), 1615-1626.
- Thomas C. (2009). health risk behavior of high school learners and their perception of preventive services offered by general practitioners. *South African Family Practice*. 51: 216-23.
- Whiting, S. E., Jenkins, W. S., May, A. C., Rudy, B. M., Davis, T. E., & Reuther, E. T. (2014). The role of intolerance of uncertainty in social anxiety subtypes. *Journal of clinical psychology*, 70(3), 260-272.