

## مروری بر علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان

فائزه ادیب‌نیا<sup>۱</sup>، عبدالجواد احمدی<sup>۲</sup>، سیدعلی محمد موسوی<sup>۳</sup>

### چکیده

رفتارهای پرخطر به رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت و بهزیستی جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی افراد و جامعه را به خطر می‌اندازد. دوره‌ی نوجوانی که با تغییرات جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی گسترده همراه است، به دلیل خودمهوری و عدم درک مناسب نوجوانان از رفتارهای خود، مرحله‌ی مهمی برای شروع رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود. گرایش نوجوانان به انواع رفتارهای پرخطر یکی از اصلی‌ترین منابع نگرانی در جامعه است زیرا نوجوانانی که گرایش بیشتری به رفتارهای پرخطر دارند پیشرفت تحصیلی کمتری دارند، گرایش بیشتری به خودکشی دارند و احتمال مرگ و میر و ابتلا به بیماری‌های مرتبط با رفتارهای پرخطر در آن‌ها بیشتر است. هدف پژوهش حاضر مروری بر علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان بود. این پژوهش به صورت مطالعه‌ی کتابخانه‌ای و اسنادی بر مبنای نظریات موجود و پژوهش‌های انجام شده توسط پژوهشگران مختلف در حوزه‌ی رفتارهای پرخطر انجام شد. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که گرایش به رفتارهای پرخطر محصول تعامل عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و خانوادگی است. بنابراین، شناسایی دقیق عوامل مؤثر در گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان و همچنین تدوین برنامه‌های مربوط به پیشگیری و کنترل این رفتارها امری ضروری است.

**کلید واژه‌ها:** بهزیستی جسمی، بهزیستی روان‌شناختی، رفتارهای پرخطر، نوجوانان

\* این مقاله برگرفته از بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده مسئول است

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی(ره)، قزوین، ایران، پست الکترونیک: [adibfaezeh@yahoo.com](mailto:adibfaezeh@yahoo.com)
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی(ره)، قزوین، ایران
۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی(ره)، قزوین، ایران

## مقدمه

بدون شک روش زندگی افراد و رفتارهایی که در گستره‌ی عمر از خود نشان می‌دهند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم، سلامت آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. متخصصان حوزه‌ی سلامت با ارائه‌ی شواهد تجربی محکم ثابت کرده‌اند که عمده‌ترین علل مرگ و میر در نوجوانان و جوانان مربوط به مواردی است که مهم‌ترین عامل زیربنایی آن‌ها را رفتارهای آسیب‌زا تشکیل می‌دهند. این واقعیت، روان‌شناسان را واداشته است که در راستای شناخت هر چه بیشتر ارتباط میان رفتار و سلامت بشر به مطالعه و پژوهش بپردازند (سلیمانی، ۱۳۸۴). به دلیل اینکه نوجوانی یک دوره‌ی بحرانی از زندگی است، الگوهای رفتاری مهم که می‌توانند بر سراسر زندگی فرد تأثیر بگذارند، در این دوره شکل می‌گیرند. در نوجوانی، فرد جایگاه خویش را در خانواده، دوستان و جامعه تعیین می‌کند. در دوره‌ی نوجوانی افراد تجربه‌آموزی می‌نمایند و از این رو با خطرهای گوناگونی روبه‌رو می‌شوند. تصمیم‌گیری‌های نادرست ممکن است آن‌ها را به سمت رفتارهای پرخطر سوق دهد (فتحی و ذاکری پور، ۱۳۹۳). رفتارهای پرخطر به رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت و بهزیستی جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی افراد جامعه را به خطر می‌اندازد. این رفتارها به دو گروه تقسیم می‌شوند: گروه اول رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی خود فرد را به خطر می‌اندازد مثل مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و رفتارهای جنسی نایمن. گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی سایرین را تهدید می‌کنند مثل دزدی، پرخاشگری و خشونت، گریز از مدرسه و گریز از خانه (سلمانی، حسنی و آریاناکیا، ۱۳۹۳). نوجوانان، یکی از آسیب‌پذیرترین قشر جامعه در برابر رفتارهای پرخطر هستند. بر اساس آمار پزشکی قانونی کشور، شایع‌ترین علل مرگ جوانان و نوجوانان زیر ۲۵ سال در ایران، در درجه اول صدمات رانندگی و پس از آن به ترتیب مسمومیت ناشی از الکل، مواد مخدر، خودکشی و در نهایت بیماری سرطان است (گرما رودی، مکارم، علوی و عباسی، ۱۳۸۸).

بدیهی است که هرگونه ضایعه و نارسایی در بهداشت جسمی و روانی نوجوانان و در نتیجه کاهش توانایی‌های این قشر حرکت‌ساز، به‌گونه‌ای غیرقابل اجتناب به‌کندی در پیشرفت جامعه می‌انجامد و از طرف دیگر عدم سلامت جسمی و روانی آن‌ها ممکن است

در درازمدت، روی سلامتی آحاد جامعه اثر منفی بگذارد، بنابراین باید به مسائل و مشکلات آن‌ها توجه بیشتری شود.

### شیوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان

شریف‌زاده (۱۳۸۶) در پژوهشی با عنوان بررسی شیوع استعمال مواد اعتیادآور در خصوص ۴۹۱ دانشجوی پسر در مقاطع مختلف تحصیلی، شیوع استعمال سیگار را ۳۰ درصد، تجربه مصرف سیگار را ۴۳ درصد، شیوع مصرف مواد مخدر را ۹/۹ درصد، تجربه مصرف مواد مخدر را ۲۲/۷ درصد، شیوع الکل مصرفی بودن را ۱۴/۵ درصد، تجربه مصرف الکل را ۲۵/۴ درصد و تجربه مصرف قرص اکستازی را ۷/۵ درصد گزارش نموده است (به نقل از میری و بهرامی احسان، ۱۳۸۹). بر اساس یافته‌های پژوهش حمدیه، مطلبی، عاشری و بروجردی (۱۳۸۷) مصرف الکل با ۲۵/۷ درصد شایع‌ترین رفتار پرخطر در میان نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۳۵ ساله شهر تهران است و پس از آن مصرف مواد محرک و داروهای روان‌گردان به ترتیب با ۷/۲ درصد و ۳/۸ درصد قرار دارند. در پژوهش اسماعیل‌زاده، اسدی، میری و کرامتکار (۱۳۹۳) در دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه‌ی قزوین بیشترین شیوع را به ترتیب مصرف قلیان با ۵۹/۲ درصد، مصرف سیگار با ۳۲/۷ درصد، مصرف الکل با ۱۶/۷ درصد و مصرف مواد مخدر با ۷/۳ درصد به خود اختصاص دادند.

یافته‌های رشید (۱۳۹۴) در پژوهشی پیرامون رفتارهای پرخطر روی ۱۰۲۲ دانش‌آموز ۱۵-۱۸ ساله شهر تهران نشان داد که تجربه کشیدن قلیان با ۵۱/۵ درصد، تجربه کشیدن سیگار با ۳۵/۲ درصد، تجربه رابطه‌ی جنسی به میل خود با ۳۰/۴ درصد، کتک‌کاری در بیرون از خانه با ۲۸/۱ درصد و تجربه مصرف الکل با ۲۸/۴ درصد به ترتیب همه‌گیرترین رفتارهای پرخطر در میان دانش‌آموزان مورد بررسی بوده‌اند. همچنین تجربه مصرف کراک و هرویین هر کدام با ۱۵/۵ درصد، تجربه مصرف کوکائین با ۲ درصد، تجربه مصرف متادون با ۲/۹ درصد و تجربه مصرف تریاک با ۳/۳ درصد به ترتیب کمترین میزان شیوع رفتارهای پرخطر را در میان دانش‌آموزان مورد بررسی دارند.

پژوهش‌های انجام‌شده در ایران نشانگر آن است که در سال‌های اخیر رفتارهای پرخطر

در میان نوجوانان شیوع بیشتری پیدا کرده است. رشد میزان شیوع رفتارهای پرخطر تا آنجا بوده است که به یکی از موارد جدی تهدیدکننده‌ی سلامت در طول سال‌های گذشته تبدیل شده است و به دلیل اهمیت آن، مورد توجه سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماع قرار گرفته است.

### تفاوت‌های جنسیتی در ارتکاب رفتارهای پرخطر

این‌گونه فرض می‌شود که پسران بیشتر از دختران درگیر رفتارهای پرخطر می‌شوند و تحقیقات متعددی نیز این مسأله را ثابت کرده‌اند که شیوع اغلب رفتارهای پرخطر در پسران بیشتر از دختران است. عطا دخت، رنجبر، غلامی و نظری (۱۳۹۲) در پژوهشی پیرامون گرایش دانشجویان به رفتارهای پرخطر گزارش کردند که میزان گرایش به مواد مخدر، الکل، سیگار و رابطه‌ی جنسی در پسران بیشتر از دختران است. اما در گرایش به خشونت، رانندگی خطرناک و دوستی با جنس مخالف تفاوتی بین دختران و پسران دیده نمی‌شود. وجود تفاوت‌های زیستی و تربیتی در دو جنس، انتظارات فرهنگی و اجتماعی متفاوت و آزادی بیشتر پسران احتمالاً امکان گرایش به رفتارهای پرخطر را در پسران افزایش می‌دهد. این امر می‌تواند از انتظارات و ارزش‌های فرهنگی در مورد لزوم عفت و پاک‌دامنی برای دختران و نه لزوماً برای پسران و آزادی جنسی بیشتر پسران ناشی می‌شود. مصرف الکل با تصمیم‌گیری برای رابطه‌ی جنسی ناایمن در دانشجویان ارتباط قوی دارد. بنابراین، بالاتر بودن رابطه‌ی جنسی ناایمن در پسران ممکن است به علت مصرف بیشتر الکل در آن‌ها باشد. نتایج پژوهش علی‌وردی نیا (۱۳۹۲) نشان داد که تفاوت معناداری بین دختران و پسران در مورد اقدام به خودکشی و ایده پردازی خودکشی وجود ندارد. اما میانگین مصرف مواد و الکل در پسران بیشتر از دختران است، میزان خشونت پسران نیز بیشتر از دختران است. شکری و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود روی دانش‌آموزان دوره‌ی پیش‌دانشگاهی به این نتیجه رسیدند که فراوانی بروز انواع رفتارهای پرخطر در پسران بیشتر از دختران است. از دلایل این امر می‌توان به وجود زمینه‌های مساعد برای گرایش به رفتارهای پرخطر، آزادی عمل بیشتر محدود بودن نظارت‌ها و روابط اجتماعی

وسیع‌تر به همراه حساسیت بالاتر به یکنواختی در پسرها اشاره کرد. از دیگر دلایل آن می‌توان مسائل اجتماعی را مطرح کرد، به طوری که جامعه‌گرایی و عمل نوجوانان پسر برای رفتارهای پرخطر مانند رانندگی خطرناک، خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل و رابطه‌ی جنسی را کمتر مورد محدودیت قرار می‌دهد. در پژوهش رشید (۱۳۹۴) همه‌ی رفتارهای پرخطر پسران بیشتر از دختران گزارش شده است. اما شایع‌ترین رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر به ترتیب کشیدن قلیان، کشیدن سیگار، تجربه‌ی کتک‌کاری، تجربه‌ی رابطه‌ی جنسی با میل خود و مصرف الکل بوده است. شایع‌ترین رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان دختر نیز به ترتیب کشیدن قلیان، کشیدن سیگار، تجربه‌ی رابطه‌ی جنسی با میل خود، تجربه‌ی مصرف الکل و کتک‌کاری گزارش شده است.

به‌طور کلی می‌توان اذعان داشت که پایین بودن هم‌نشینی با همسالان منحرف در دختران نسبت به پسران، عدم مقبولیت و پذیرش این رفتارها از سوی آن‌ها و انتظارات اجتماعی متفاوت جنسیتی (ایتان، کروگر، جانسون، مک‌گو و لاوکن، ۲۰۰۹)، بالاتر بودن میزان خودکنترلی در دختران (پریفر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۱)، کمتر فراهم بودن بستر بروز این رفتارها (بویر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶) و نیز نظارت بیشتر والدین بر دختران (کلوپ، گونسی، کک و سیمسک<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹) از دلایل گرایش کمتر دختران به رفتارهای پرخطر است. گرایش بیشتر پسران به مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر به دلیل نظارت ضعیف‌تر والدین آن‌ها (فوترگیلند و انسمینگر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶) است. از دیگر علل گرایش بیشتر پسران نسبت به دختران عصیان‌گری، ارزش‌های غیرسستی، فقدان تأکید بر پیشرفت در مردان و ملامت، بی‌اعتمادی و دفاعی بودن زنان (ردز، لیلی و فرناندز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳) است.

اغلب تحقیقات صورت گرفته در زمینه‌ی رفتارهای پرخطر به‌ویژه در ایران با استدلال اینکه شیوع رفتارهای پرخطر در پسران بیشتر از دختران بوده، آن‌ها را در اولویت پژوهش

1. Eaton, Krueger, Johnson, Mcguez & Lacono  
2. Pfeifer  
3. Boyer

4. Kloep, Guncey, Cok & Simsek  
5. Fothergilland & Ensminger  
6. Rhodes, Lilly & Fernandes

و برنامه‌ریزی قرار داده‌اند و گروه دختران را از مطالعه‌ی خود حذف نموده‌اند این در حالی است که یافته‌های برخی از پژوهش‌های فوق نشان می‌دهد که این تفاوت میان دختران و پسران در همه‌ی حوزه‌های رفتارهای پرخطر معنادار نیست و در برخی از حوزه‌ها نیز دختران همپای پسران در معرض خطر این رفتارها قرار دارند. بنابراین، دختران نیز همانند پسران باید در اولویت آموزش و پیشگیری قرار گیرند.

### **علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان**

به‌طور کلی می‌توان علل گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان را به چهار عامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و محیطی و خانوادگی تقسیم کرد:

#### **الف) عوامل شناختی**

##### **۱. رشد شناختی**

پژوهش‌های رشدی رویکرد شناختی، بر این پیش‌فرض استوار هستند که کودکان و نوجوانان نسبت به بزرگسالان، کفایت شناختی کمتری دارند. با افزایش سن ظرفیت‌های بازنمایی شناختی پیشرفته‌تر می‌شوند، مهارت‌های استدلالی ارتقا می‌یابند، راهبردها کارا تر می‌شوند، سرعت پردازش اطلاعات افزایش می‌یابد و مهارت‌های فراشناختی نیز رشد می‌کنند. هر یک از این تحولات شناختی، احتمالاً بر احتمال درگیری فرد در رفتارهای خطرناک تأثیر می‌گذارند، باین حال پژوهشگران رشد شناختی علاقه‌مند به خطرپذیری، اخیراً تمرکز خود را به تحول مهارت‌های تصمیم‌گیری تغییر داده‌اند (بویر، ۲۰۰۶).

##### **۲. قضاوت و تصمیم‌گیری**

تصمیم‌گیری فرایندی است که در آن همه‌ی گزینه‌های موجود برای انتخاب، مورد بررسی قرار گرفته و یکی پس از دیگری از میان برداشته می‌شود. در تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز، شخص با گزینه‌هایی روبرو است که انتخاب آن‌ها باری از سود و زیان، در زمان حال و آینده را به دنبال دارد. هرچند این سود و زیان با درجاتی از احتمال و عدم قطعیت همراه است. در واقع، تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز، نوعی از تصمیم‌گیری با پیامدهای کوتاه‌مدت مثبت ولی بلندمدت منفی، به شمار می‌آید و مشخصه‌ی آن، تجربه‌ی یک لذت آنی است. این همان چیزی است که به‌عنوان عامل کلیدی بسیاری از اختلال‌های روانی از جمله

سوء مصرف مواد، اختلال شخصیت ضداجتماعی، اختلال خلقی دوقطبی، گرایش به خودکشی، اختلال‌های رفتاری نابهنجار و رفتارهای پرخطر جنسی به شمار می‌رود (متیس، فیلیپسن و اسوالدی، ۲۰۱۲).

### ۳. ادراک خطر

برخی از پژوهشگران چنین بحث کرده اند که کودکان و نوجوانان خطرات موقعیت‌ها را پایین تر از حد معقول ارزیابی می‌کنند. یکی از نظراتی که با این جریان کلی همسو است و اصولاً بر مبنای کارهای نظری کلاسیک استوار است این است که نوجوانان از لحاظ شناختی خودمحور هستند و بنابراین آسیب‌پذیری در برابر پیامدهای ناگوار خطر را نادیده می‌گیرند (وارتانیان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). در مقابل تعدادی از مطالعات دریافته‌اند که نوجوانان قادرند گزینه‌های خطرناک بالقوه را ارزیابی کنند یا حداقل با بزرگسالان در زمینه‌ی تخمین احتمال پیامدهای خطر، کاملاً قابل مقایسه‌اند. برای مثال بیت‌ماروم، آستین، فیچکو، پالمگرن و کوادرل<sup>۳</sup> (۱۹۹۳) از نوجوانان و بزرگسالان خواستند تا امکان پیامدهای مختلف چند رفتار خطرناک (مثل مصرف الکل، رانندگی خطرناک، مصرف ماری‌جوانا، فرار از مدرسه و رفتارهای جنسی ناپایمن) و آسیب‌پذیری خویش در برابر این پیامدها را برآورد کنند. آن‌ها گزارش کردند که هر دو گروه نوجوانان و بزرگسالان خود را به میزان مشابهی در برابر پیامدهای منفی احتمالی، آسیب‌پذیر ارزیابی کردند. شاید یکی از حالات ممکن برای توجیه این عدم همخوانی، عدم استفاده نوجوانان از اطلاعات قبلی یا عدم استفاده از روند تصمیم‌گیری منطقی باشد. به این معنا که دسترسی به اطلاعات و توانایی برای ارزیابی دقیق لزوماً ضامن استفاده از آن‌ها نیست. ممکن است نوجوانان با وجود داشتن تجارب قبلی در موارد مشابه توانایی کمتری در استفاده از آن تجارب داشته باشند درحالی که در شرایط معمولی و ایمن می‌توانند به خوبی بزرگسالان در مورد خطرات و پیامدهای ناگوار آن‌ها صحبت کنند. به عبارت دیگر توانایی درس گرفتن از تجارب قبلی و به کار بردن آن در موارد مشابه بعدی ممکن است نقطه ضعف نوجوانان نسبت به بزرگسالان باشد.

## ب) عوامل هیجانی

### ۱. تأثیر هیجان‌ها بر تصمیم‌گیری

تصمیم‌گیری، امری پیچیده است. در زمان تصمیم‌گیری و انتخاب مؤلفه‌های پیش رو، حتی اگر از پیامدهای گزینه‌ی انتخابی نیز آگاه باشیم، از حالت هیجانی خود نسبت به پیامد، هنگام وقوع آن، آگاه نخواهیم بود. به‌طور کاملاً آشکار ارتباط بین هیجان‌ها و تصمیم‌گیری دوسویه است یعنی نه تنها هیجان‌ها بر تصمیم‌گیری تأثیر دارند بلکه پیامد هیجانی مثبت یا منفی یک تصمیم می‌تواند تصمیم‌گیرنده را تحت تأثیر قرار دهد (متیس و همکاران، ۲۰۱۲). هیجان‌ها برای تصمیم‌گیری ضروری هستند و سود و زیان هیجانی به‌عنوان مبنای برآورد مزایا است. پاسخ‌های هیجانی به پیامدهای مثبت و منفی، تصمیم‌گیری را در موقعیت‌های خطرناک و مبهم هدایت می‌کنند. هیجان‌ها به‌واسطه‌ی یادگیری پیش‌بینی نتایج به سناریوهای معین، مرتبط می‌شوند. در نتیجه، پیش‌بینی افزایش هیجان‌ها مثبت و کاهش هیجان‌ها منفی منجر به افزایش احتمال درگیری در رفتارهای پرخطر می‌شود. همچنین ناتوانی در تولید، یادآوری و توجه به علائم هیجانی و ناتوانی در استفاده از مهارت‌های تنظیم هیجان در موقعیت‌های بالقوه خطرناک، با ناتوانی در تصمیم‌گیری منطقی همراه است که این مسئله نیز با افزایش خطرپذیری مرتبط است. مطالعات رشدی بهبود نسبی در ظرفیت‌های تصمیم‌گیری هیجانی را از اوایل کودکی تا نوجوانی و نیز از نوجوانی تا بزرگسالی نشان می‌دهند (بچارا، دامازیو و دامازیو، ۲۰۰۰).

### ۲. تکانشگری و تنظیم هیجان

رویکرد دیگر بیان می‌کند که رفتارهای خطرپذیری ناشی از تکانشگری است. طبق تعریف کلاسیک، تکانشگری، تمایل به تصمیم‌گیری عجولانه به‌جای تأمل و اندیشیدن است. طبق این رویکرد که بر ارتباط بین تکانشگری و تنظیم هیجانی تأکید زیادی دارد، تکانشگری ناشی از ناتوانی در بازداری پاسخ اولیه و ناتوانی در تلاش برای عمل کردن به پاسخ ثانویه است. منطق این رویکرد این است که افراد فاقد مهارت‌های تنظیم هیجانی، به‌ویژه در شرایط ناکامی و برانگیزنده‌ی خشم، به‌طور عجولانه‌ای در رفتارهای خطرناک درگیر



می‌شوند (استینبرگ و اسکات<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). پژوهش رایینز و برایان<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) نشان داد که افزایش تکانشگری هم در بین نوجوانان و هم در بزرگسالان، با افزایش انواع مختلف رفتارهای خطرناک، از جمله مصرف مواد، سیگار، قماربازی و روابط جنسی نایمن، مرتبط است.

### ۳. هیجان خواهی<sup>۳</sup>

بیشتر پژوهش‌های موجود در زمینه‌ی نقش هیجان‌ها در رفتارهای پرخطر به بررسی هیجان خواهی پرداخته‌اند. هیجان خواهی به صورت نیاز به تجارب و هیجان‌های متنوع، جدید و پیچیده و همچنین تمایل به پذیرش خطرات جسمی و اجتماعی برای دستیابی به این گونه تجارب تعریف شده است. به نظر زاگرمین<sup>۴</sup> هیجان خواهی چهار مؤلفه دارد که عبارت‌اند از: خطر جویی<sup>۵</sup> (گرایش به کسب هیجان به وسیله‌ی فعالیت‌های خطرناک مثل چتربازی یا رانندگی با سرعت زیاد)، تجربه جویی<sup>۶</sup> (تمایل به کسب هیجان از راه شرکت در فعالیت‌های غیرمعمول)، بازداری زدایی<sup>۷</sup> (گرایش فرد به آزاد گذاشتن خویش از بازداری‌های معمول در اجتماع مثل قماربازی یا مشروب‌خواری) و حساسیت به یکنواختی<sup>۸</sup> (که به معنای سطح تحمل پایین در برابر یکنواختی و روزمرگی است). هیجان خواهی با مصرف الکل، سوء مصرف مواد، فعالیت جنسی بی‌قاعده، شرکای جنسی متعدد، قماربازی افراطی، انتخاب مشاغل پرخطر و ماجراجویانه، رانندگی‌های خطرناک و ورزش‌های خطرناک و پرحادثه ارتباط دارد. آیزنک<sup>۹</sup> بر این باور بود که افراد هیجان خواه سطح برانگیختگی مغزی بالاتری نسبت به دیگران دارند و به همین دلیل به برانگیختگی و تحرک زیاد نیاز دارند و به‌طور فعال آن را می‌جویند و بر این اساس، آیزنک علت این امر را زیستی و ژنتیکی می‌داند (به نقل از سلمانی و همکاران، ۱۳۹۳).

به نظر می‌رسد که هیجان خواهی به دو شیوه بر خطرپذیری اثر می‌گذارد: از یک سو

1. Steinberg & Scott  
2. Rabbins & Brayan  
3. sensation seeking  
4. Zuckerman  
5. risk taking

6. experience seeking  
7. border seeking  
8. disinhibition  
9. Eyzencck

آمادگی خطرپذیری در جهت کسب لذت را افزایش می‌دهد؛ به‌طور مثال افراد در جهت کسب لذت یا رفع یکنواختی، مشروبات الکلی و مواد مخدر مصرف می‌کنند یا سایر رفتارهای پرخطر را انجام می‌دهند و از سوی دیگر، آن‌ها خطرات و پیامدهای منفی گرایش به این‌گونه رفتارها را برای خود کم و ناچیز و خیلی پایین‌تر از میزان واقعی آن ارزیابی کنند؛ مثلاً به‌رغم مصرف گاه‌گاهی مشروبات الکلی یا مواد مخدر یا درگیریشان در رفتارهای پرخطر جنسی، پیامدها و خطرات آن را برای خود ناچیز قلمداد کرده و با افکار غیرمنطقی، خود را در برابر این قبیل خطرات قوی و مصون می‌پندارند (بانکرفت<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۳؛ به نقل از مهرابی، کجباف و مجاهد، ۱۳۸۹).

## ج) عوامل اجتماعی و محیطی

### ۱. تغییرات اجتماعی

جوامع در حال گذار، به دلیل تغییرات متنوع و متعدد، با تضادهای مختلف در ساختارها و زیرساخت‌های اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و اجتماعی مواجه‌اند. در چنین جوامعی، افراد به‌سختی می‌توانند خود را با محیط سازگار و با تغییرات و دگرگونی‌های سریع و تازه همراه کنند. بنابراین، از این حیث دچار ناهنجاری و کشمکش‌های مختلف اجتماعی، از خودبیگانگی و در سطحی وسیع‌تر، بی‌سازمانی و ازهم‌گسیختگی اجتماعی می‌شوند. این بی‌نظمی‌ها و بی‌سازمانی‌ها به عدم تعادل و بی‌ثباتی اجتماعی و افزایش بحران‌ها و آسیب‌های اجتماعی منجر می‌شود. ایران از طرفی در حال تجدید حیات طیبی اسلامی است و از طرفی به‌عنوان یک کشور در حال توسعه و در حال گذار از مرحله سنتی، از این قاعده مستثنا نیست. در نتیجه سرعت تغییرات در ابعاد فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی، آسیب‌ها و تهدیدات اجتماعی متنوعی بر جامعه‌ی ایران وارد شده است، به‌طوری‌که طبق گزارش‌های سازمان بهزیستی کشور طی سال‌های اخیر، آسیب‌های اجتماعی در کشور ما به‌طور متوسط، هر سال ۱۵ درصد رشد داشته است. آسیب‌های اجتماعی می‌توانند بحران‌های بزرگ اقتصادی و اجتماعی را در پی داشته باشند و حتی در

مواردی امنیت یک کشور را به خطر بیندازند. پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در هر جامعه به شناخت علمی ویژگی‌ها و قانونمندی‌های حاکم بر تحول آسیب‌ها در جامعه و به کارگیری یافته‌های علمی در فرایند برنامه‌ریزی اجتماعی موکول می‌شود. میزان موفقیت هر کشور در امر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی معرف کارایی نظام اجتماعی غالب بر آن جامعه است (طباطبایی و آتش‌نفس، ۱۳۹۰).

## ۲. طبقه‌ی اجتماعی

میلر<sup>۱</sup> (۱۹۵۸) از منظر خرده‌فرهنگی به رفتارهای انحرافی نوجوانان طبقه‌ی پایین می‌پردازد. وی معتقد است پسران طبقه‌ی پایین از خرده‌فرهنگ خود تبعیت می‌کنند. آن‌ها زمانی در چشم جامعه‌ی کلان، منحرف جلوه می‌کنند که بخواهند رفتار مقبول خرده‌فرهنگ خود را در پرتو ارزش‌های این خرده‌فرهنگ‌ها شامل: دردسرطلبی، زرنگی، هیجان‌طلبی، ماجراجویی، تقدیرگرایی و استقلال‌طلبی نشان دهند. برای تحقق این ارزش‌هاست که پسران تجربه و کیفیات شخصی خاصی را پرورش می‌دهند و از این رهگذر به رفتارهای پرخطر گرایش پیدا می‌کنند. آن‌ها از این طریق زندگی را با والدین و همسالانشان تجربه نموده و جامعه‌پذیر می‌شوند. این جامعه‌پذیری از فرهنگ طبقه‌ی متوسط متفرد است و این افراد به غفلت از هنجارها و ارزش‌های فرهنگ غالب می‌پردازند. بدین ترتیب از نظر میلر، بزهکاری پسران محلات بدنام، محصول جامعه‌پذیری در این خرده‌فرهنگ خصوصاً در محلات بدنام است (به نقل از محمدی اصل، ۱۳۸۵).

## ۳. کنترل اجتماعی

نظریه‌ی کنترل اجتماعی<sup>۲</sup> بر این پیش‌فرض استوار است که رفتارهای پرخطر متعلق به همه‌ی طبقات اجتماعی است و جنبه‌ی عمومی و جهان‌شمول دارد و متعلق به طبقه‌ی خاصی از اجتماع نیست. این نظریه بر عوامل اجتماعی و جامعه‌پذیری تأکید بیشتری دارد تا ویژگی‌های فردی. علاوه بر این، نظریه‌ی کنترل اجتماعی بیشتر بر علت‌های هم‌نواپی به‌جای علت‌های ناهم‌نواپی تأکید دارد. درنهایت، این نظریه بیشتر به نقش بازدارندگی و نظارتی عوامل اجتماعی در ارتباط با رفتارهای پرخطر پرداخته است. دو نوع کنترل

1. Miller

2. social control theory

اجتماعی رسمی و غیررسمی وجود دارد. قوانین به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی، شکل رسمی کنترل اجتماعی هستند و کنترل اجتماعی غیررسمی شامل روابط خانوادگی و دین است. نظریه‌ی کنترل اجتماعی بر این پیش‌فرض مبتنی است که برای کاستن از تمایل به رفتار پرخطر، همه‌ی افراد باید کنترل شوند (کاوه، ۱۳۹۱).

هیرشی (۱۹۶۹) مهم‌ترین پایه‌گذار نظریه‌ی کنترل اجتماعی است. وی موضوع پیوند اجتماعی را مطرح می‌سازد و بر این باور است که انحراف رفتاری زمانی اتفاق می‌افتد که پیوند میان فرد و جامعه ضعیف یا گسسته شود. هیرشی در نظریه‌ی خود، نقش سازمان‌های کنترل اجتماعی مانند خانواده و مدرسه را مورد تأکید قرار می‌دهد و بر این باور است که چون برخی از نیروهای اجتماعی بازدارنده و کنترل‌کننده، از بین رفته یا کارکرد آن‌ها ضعیف شده است، نوجوانان مرتکب رفتارهای پرخطر می‌شوند (به نقل از اریکسون، کرسنو و درمباسچ، ۲۰۰۰).

#### ۴. یادگیری اجتماعی

بر اساس نظریه‌ی یادگیری اجتماعی بندورا<sup>۲</sup> (۱۹۷۷) رفتارهای پرخطر آموختنی است. فرآیند الگوسازی در کانون توجه نظریه‌ی یادگیری اجتماعی قرار دارد که در آن، شخص رفتار اجتماعی دیگران را به‌وسیله‌ی مشاهده یاد می‌گیرد و الگوسازی می‌کند. صرف‌نظر از اینکه رفتارهایی را که فرد مشاهده می‌کند چقدر خوب مورد توجه قرار داده و آن‌ها را به یاد سپرده یا چقدر توانایی انجام آن‌ها را دارد، بدون فرآیندهای تشویقی یا انگیزشی آن‌ها را انجام نخواهد داد. بنابراین محیط از طریق ارائه‌ی الگو نقش مهمی در یادگیری نوجوانان دارد (به نقل از احمدی، ۱۳۸۴). بندورا (۱۹۸۶) معتقد است که رفتار در نتیجه‌ی کنش متقابل بین شناخت شخص و عوامل محیطی به وجود می‌آید. یعنی رفتار توسط محیطی که فرد در آن قرار می‌گیرد و تفسیری که از آن دارد تعیین می‌شود. بندورا این شرایط را جبر متقابل (تعیین‌کنندگی متقابل) نامید. به‌طور مثال می‌توان به یادگیری ناشی از تصویرهایی که توسط رسانه‌های گروهی منتقل می‌شود، اشاره کرد. این نوع یادگیری باعث می‌شود افرادی که به رفتارهای پرخطر گرایش دارند تا حدی، تصوراتشان از آن

دسته از واقعیت‌های اجتماعی را که هیچ‌گونه تماس مستقیمی با آن‌ها نداشته‌اند، از طریق صحنه‌های تلویزیون - که پر از شخصیت‌های فاسد و فاقد اصول اخلاقی است - بیاموزند و این رفتارها را طبیعی بپندارند. به این ترتیب این دید تحریف‌آمیز از واقعیت ممکن است به رفتارهای پرخطر منجر شود (به نقل از سامانی و بهمنش، ۱۳۸۹).

### ۵. استرس اجتماعی

الگوی استرس اجتماعی<sup>۱</sup> رودز<sup>۲</sup> که برای توضیح احتمال مصرف مواد به وجود آمده است، دیدگاه دیگری درباره‌ی رفتارهای پرخطر نوجوانان است. این الگو در واقع تعامل استرس، دل‌بستگی‌ها و مهارت‌های سازگاری برای یک رفتار پرخطر مانند مصرف مواد را توضیح می‌دهد. با توجه به این الگو، احتمال مصرف مواد توسط یک فرد نوجوان به‌عنوان تابعی از سطح استرس نابرابر به‌وسیله‌ی این سه متغیر در نظر گرفته می‌شود (والنسیا و کرامر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰؛ به نقل از احمدی و معینی، ۱۳۹۴).

### ۶. مدرسه

مدرسه یکی از عوامل مهم در ایجاد یا پیشگیری از رفتارهای پرخطر است. مدرسه اولین نهاد اجتماعی مؤثر بر زندگی نوجوانان بوده که فرصت‌ها، کیفیت زندگی و رفتارهای نوجوانان را تعیین می‌کند. تعلق به مدرسه، عضویت در مدرسه، حمایت و رضایت از مدرسه باعث کاهش خلاف‌کاری و سوءرفتار در مدرسه مانند تقلب و سرپیچی از قوانین مدرسه، ترک تحصیل، رفتارهای پرخطر از جمله سوءمصرف مواد، خشونت، کج‌رفتاری و رفتار جنسی نایمن می‌شود (پشت‌مشهدی، احمدآبادی، پناغی، زاده محمدی و رفیعی، ۱۳۸۹).

### ۷. همسالان و دوستان

در مرحله‌ی نوجوانی فرد از خانواده به‌سوی جامعه کشیده می‌شود و روابط با همسالان اهمیت زیادی پیدا می‌کند. همنشینی و همانندسازی با همسالان بزهکار یا وابستگی به آن‌ها، صرف‌نظر از طبقه‌ی اجتماعی و اقتصادی، عاملی مهم در بروز رفتارهای پرخطر و

نابهنجاری‌های رفتاری تلقی می‌شود. منظور از همنشینی با همسالان بزهکار، ارتباط نوجوان با همسالانی است که رفتارهایی از قبیل حمل سلاح، تهدید کردن یا آسیب رساندن به دیگران، شرکت در درگیری و مصرف مواد مخدر و الکل را مرتکب می‌شوند (ملدرام، یانگ و ویرمن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹؛ به نقل از احمدی، خدادادی سنگده، ملازمانی، خانزاده و امینی منش، ۱۳۹۴). زمانی که نوجوان وارد گروهی می‌شود میل به پذیرفته شدن در میان همسالان دارد و از جمله راه‌هایی که جهت پذیرش همسالان مورد استفاده قرار می‌دهد، هم‌رأیی و تلاش جهت شباهت با همسالان است. بنابراین، زمانی که نوجوان وارد گروه‌هایی با رفتارهای پرخطر می‌شود تلاش او در جهت همراهی و شباهت با رفتارهای آنهاست که در نهایت باعث سوق یافتن به سوی رفتارهای پرخطر می‌شود (در گاهی، اعیادی، شاکرمی، محبی و قاسم‌زاده، ۱۳۹۳).

#### ۸. مذهب

مذهب (به‌عنوان جزئی از فرهنگ) می‌تواند بر تصمیم‌گیری به‌واسطه‌ی تأثیرگذاری بر مفهوم افراد از هویت شخصی خودشان و نیز برهنجارمند ساختن باورها و ارزش‌های معین اثر بگذارد. مذهب سیستم سازمان‌یافته‌ای از باورها، اعمال و تشریفات یک جامعه است. مذهب برای افزایش حس نزدیکی به وجودی مقدس یا برتر و اغلب با باورها و خط‌مشی‌هایی در ارتباط است که از بین اهداف دیگر، به دنبال جداسازی خوب از بد است (گیلبرت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). باورها درباره‌ی کنترل خدا ممکن است بر نوجوانان تأثیر بگذارد تا آنها در رفتارهای پرخطر قدرتمند باشند. نگرش اخلاقی مبتنی بر مذهب ممکن است درگیری نوجوانان در رفتارهای پرخطر از قبیل مقاربت جنسی زود هنگام یا استفاده از داروها، الکل و مواد مخدر را کاهش دهد (قره‌داغی، محمودی و اصل فتاحی، ۱۳۹۱). مذهب می‌تواند مصرف مواد و بهبودی پس از آن را از طریق برقراری یک نظم اخلاقی تحت تأثیر قرار دهد. مذهب راهنمایی‌ها و قوانین خاص اخلاقی به منظور کنترل خویشتن و عفت از قبیل امتناع از استفاده از الکل و دیگر مواد را در اختیار فرد قرار می‌دهد. علاوه بر این مذهب به تسهیل تجربه‌ی معنوی کمک می‌کند. تجربه‌ی معنوی می‌تواند تعهدات

1. Meldrum, Young & Weerman

2. Gilbert

اخلاقی را تحکیم بخشید که این نیز به نوبه‌ی خود مانع از مصرف الکل و دیگر مواد می‌گردد (اسمیت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

## د) عوامل خانوادگی

### ۱. انسجام<sup>۲</sup> خانواده

خانواده نخستین و مناسب‌ترین مکان نقش‌پذیری و کانون اصلی فعالیت فرد است و مانند سیستم پویایی عمل می‌کند که اعضای آن پیوسته باهم در تعامل‌اند و به صورت متقابل بر یکدیگر اثر می‌گذارند. انسجام خانواده، بعد مهمی برای تلاش جهت درک متقابل در میان اعضای خانواده است. خانواده‌ی منسجم، توسط جو خانوادگی حمایتی و تفاهم و درک اعضای آن شناخته می‌شود که اعضای آن تمایل به درک و کمک برای برطرف کردن نیازها و دغدغه‌های افراد خانواده دارند. پیوند و تعهد عاطفی، گرمی روابط و عواطف حاکم بر خانواده‌های منسجم در فرزندان آن‌ها این احساس را به وجود می‌آورد که موردپذیرش والدین هستند و والدین نسبت به خواسته‌های آن‌ها حساس و مسئول‌اند. در چنین خانواده‌هایی حمایت، صفا، صمیمیت، کنترل و نظارت والدین بر فرزندان بیشتر است (ویکتور، برنات، برنشتین و لاین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). نوجوانی که در خانواده‌ای منسجم پرورش می‌یابد، گرمی روابط، عواطف، عشق، علاقه‌ی موجود، احساس مسئولیت و تعهد اعضا را به یکدیگر احساس می‌کند و در نتیجه در قبال خواسته‌های بقیه‌ی اعضا احساس تعهد می‌کند. علاوه بر این، خانواده‌ی حمایت‌گر منبع بازخورد خزان‌های شناختی، هیجانی و رفتاری است. به طوری که نوجوانان در شرایط مختلف می‌توانند با شیوه‌ای مؤثر با مشکلات برخورد کنند. انسجام خانواده و میزان گرمی و محبت والدین، همواره دارای پیامدهای مثبتی برای فرزندان بوده است. وجود انسجام در خانواده باعث افزایش سازش‌یافتگی فرزندان، کاهش پرخاشگری، بهبود رفتار اجتماعی، مشکلات برون‌سازی شده‌ی کمتر فرزندان و کاهش خطرپذیری در آن‌ها می‌شود (شارما و جوشی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵).

1. Smith  
2. cohesion

3. Victor, Bernat, Bernstien & Layne  
4. Sharma & Joshi

## ۲. خانواده‌های تک‌والدی

از جمله چالش‌هایی که خانواده‌های تک‌والد با آن مواجه هستند، گرایش به رفتارهای پرخطر در بین فرزندان آن‌هاست. شیوع رفتارهای پرخطر در خانواده‌های تک‌والدی بیشتر از خانواده‌های عادی است. طلاق و مرگ والدین، عوامل اصلی زمینه‌ساز آشفتگی ساختار خانواده هستند که رخ دادن آن‌ها با حذف یکی از والدین همراه است. گسستگی در ساختار خانواده، به‌ویژه اگر در اثر طلاق رخ دهد موجب افزایش بروز رفتارهای پرخطر می‌شود (درگاهی و همکاران، ۱۳۹۳).

به‌عنوان مثال پدرانی که همسرانشان را طلاق داده‌اند، از تأمین معاش فرزندان خود دست می‌کشند و مادران مجبور می‌شوند تا تمام بار مالی خانواده، اعم از خود و فرزندان را بر عهده بگیرند، در نتیجه، فشار اقتصادی باعث می‌شود که این مادران فرصت کمتری برای مراقبت از کودکان خود داشته باشند. اغلب افرادی که در خانواده‌های مادر سرپرست زندگی می‌کنند، به دلیل عدم حضور پدر، با چالش‌های متعددی در زندگی‌شان مواجه هستند. حضور پدر در خانواده‌های با نوجوانان معتاد بسیار کم‌رنگ است. ارتباط بین فرزندان و والدین غیر صلبی (معمولاً ناپدری) نیز در مقایسه با والدین صلبی بیشتر گسسته، دارای تضاد، همراه با دیکتاتوری، روابط سرد و ضعیف بدون حمایت و تعهد نسبت به یکدیگر است. والد تنها نیز، تسلط و کنترل کمتری بر فرزندان خود دارد و راهبردهای نظم‌بخشی ناکارآمدتری دارد. همچنین در مقایسه با نوجوانانی که در خانواده‌های دو‌والدی هستند، نوجوانان تک‌والدی و یا غیر صلبی مشکلات روان‌شناختی و رفتاری بیشتر و عملکرد ضعیف‌تری دارند و بیشتر به رفتارهای پرخطر گرایش دارند (مکتبی، سلطانی، بواسحاقی و نوکاریزی، ۱۳۹۳).

## ۳. نظارت والدینی<sup>۱</sup>

نظارت والدینی را می‌توان آن دسته از رفتارهای والدین دانست که دربردارنده‌ی توجه و پیگیری نسبت به آگاهی از مکان حضور فرزندان و اعمال آن‌ها است؛ به عبارت دیگر، نظارت والدین را برحسب میزانی تعریف می‌کنند که والدین می‌دانند که نوجوانشان در

1. parental monitoring



زمان‌هایی که با آن‌ها نیستند کجا به سر می‌برد و اوقاتش را چگونه سپری می‌کند (رومرو و روییز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷؛ به نقل از احمدی و همکاران، ۱۳۹۴). نظارت مؤثر بر رفتار نوجوان همراه با روش‌های متقاعدسازی عامل مهمی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر است. درحالی‌که وجود آزادی بیش‌ازحد و شیوه‌ی کنترل اجبار عوامل خطرآفرین هستند. نظارت پایین والدین با افزایش رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف مشروبات الکلی، مصرف مواد مخدر، استفاده از قرص‌های روان‌گردان و رفتار جنسی نایمن همراه است (درگاهی و همکاران، ۱۳۹۳).

#### ۴. سبک‌های فرزند پروری<sup>۲</sup>

یکی از عوامل مهم تأثیرگذار خانواده بر رفتارهای پرخطر، سبک‌های فرزند پروری است. کیفیت خوب فرزند پروری با توسعه‌ی سطوح بالای عزت‌نفس، کنترل رفتاری و مقاومت در برابر فشار دوستان و درنهایت کاهش خطرپذیری در ارتباط است. بامریند<sup>۳</sup> (۱۹۹۱) سبک فرزند پروری را به‌عنوان کارکرد کنترل والدین معرفی می‌کند و با توجه به میزان رفتار گرم و کنترل والدین آن را به انواع مستبدانه<sup>۴</sup>، مقتدرانه<sup>۵</sup> و سهل‌گیرانه<sup>۶</sup> تقسیم می‌کند (ریتمن، رد، هاپ و آلتوبلو<sup>۷</sup>، ۲۰۰۲؛ به نقل از همتی علمدار لو، حسین خانزاده، ارجمندی، تیموری آسفیچی و طاهر، ۱۳۹۳).

بیشترین رفتارهای پرخطر مربوط به سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه و کمترین آن مربوط به سبک اقتدارگر است. گرایش به رفتارهای پرخطر در سبک فرزند پروری استبدادی کمتر از سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه است. سبک فرزند پروری استبدادی بیانگر تعامل نامناسب و نادیده گرفتن و درعین حال، کنترل غیرمنصفانه و غیرمنطقی است. در سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه والدین اجازه می‌دهند فرزند هرچه که خود دوست دارد و یا منطقی می‌داند انجام دهد و هیچ نظارتی بر اعمال او ندارند اما در سبک فرزند پروری مقتدرانه، والدین به‌طور منطقی بر اعمال فرزندشان نظارت نموده و در موقعیت

1. Romero & Ruiz  
2. parenting styles  
3. Baumrind  
4. authoritarian

5. authoritative  
6. permissive  
7. Reitman, Rohde, Hupp & Altobello

مقتضی به او اجازه‌ی اظهار نظر می‌دهند. بنابراین، سبک فرزند پروری اقتدارگرا یکی از عوامل مؤثر در پیشگیری و حفاظت نوجوانان از رفتارهای پرخطر است (شکری و همکاران، ۱۳۹۴).

## ۵. سبک‌های دلبستگی

پیوندهای عاطفی اولیه و سبک دلبستگی فرد در سازش‌های اجتماعی او تأثیر به‌سزایی دارد. نظریه‌ی دلبستگی میزان آسیب‌پذیری و سازش یافتگی فرد را نسبت به رویدادهای زندگی به‌طور قابل ملاحظه‌ای پیش‌بینی می‌کند (بشارت و شالچی، ۱۳۸۶). افراد دارای دلبستگی ایمن، قادر هستند با موفقیت با چالش‌های نوجوانی روبرو شوند، درحالی‌که افراد دلبسته‌ی ناایمن ناتوانی بارزی در مدیریت استقلال‌فزاینده‌ای دارند که لازمه نوجوانی است. در افراد دارای سبک دلبستگی ایمن، محیط گرم و صمیمی خانواده، مانع از بروز رفتارهای پرخطر در فرزندان‌شان می‌شود. سبک دلبستگی ایمن منجر به افزایش مهارت‌های اجتماعی می‌شود و از این طریق از بروز رفتارهای پرخطر و جرم‌ها پیشگیری می‌کند. با توجه به اینکه رفتارهای پرخطر در واقع بی‌توجهی فرد به سلامت خود و دیگران را می‌رساند، می‌توان نوع نگرش فرد به خود و دیگران را زیربنای آن دانست. همان‌طور که گفته شد روابط کودک با مراقبان اولیه موجب می‌شود که او الگویی فعال از خود و دیگران را ایجاد کند که روی مدیریت عاطفه، رفتار و افکار او تأثیر می‌گذارد و نوع نگاه او به خود و دیگران را تعیین می‌کند. افراد دلبسته‌ی ایمن خود را قابل‌پذیرش و ارزشمند می‌دانند اما آن‌هایی که انگاره‌های دلبستگی غیر پاسخگو و متناقض دارند خود را غیرقابل‌پذیرش و بی‌ارزش ارزیابی می‌کنند. افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی تصویر مثبت از خود و تصویر منفی از دیگران می‌سازند چرا که پیشینه‌ی دلبستگی شان به آن‌ها آموخته است که نباید روی کمک و حمایت دیگران حساب کنند. این افراد تمایلی به نزدیک شدن به دیگران نشان نمی‌دهند و به‌طور اجباری فاصله‌ی خود را از آن‌ها حفظ می‌کنند تا از افکار پریشان‌کننده در امان باشند. افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا نیز به‌طور اجباری، تمایل به مجاورت با دیگران دارند و به‌شدت نسبت به نشانه‌های طرد و ترک شدن حساس‌اند. این افراد تصویر منفی از خود و تصویر مثبت از

دیگران دارند. سبک دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی با کاهش عزت‌نفس همراه است و پایین بودن عزت‌نفس یکی از عواملی است که باعث گرایش به رفتارهای پرخطر می‌شود. از طرفی نیز چون افراد دلبسته‌ی ناایمن به دلیل روابط بین فردی ناکارآمد و نیز عدم احساس توانمندی تنش بیشتری تجربه می‌کنند، ممکن است برای تسکین خود به مصرف مواد مخدر و الکل و سیگار روی بیاورند زیرا این افراد از تحمل کمتری در مواجهه با تنش و فشار موقعیت برخوردارند (محمد علی پور، رستمی و میر قائم مقامی، ۱۳۸۹).  
 با توجه آنچه گفته شد و به با بررسی کتاب‌ها، مقالات و یافته‌های پژوهشگران در حوزه رفتارهای پرخطر مهمترین عوامل مؤثر در گرایش به رفتارهای پرخطر در جدول شماره ۱، طبقه بندی و خلاصه شده است.

### جدول ۱: عوامل مؤثر بر گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان

عامل	بعد	تأثیرات
شناختی	رشد شناختی	ضعیف تر بودن مهارت‌های استدلالی در نوجوانان.
	قضاوت و تصمیم‌گیری	توجه بیشتر نوجوانان به پیامدهای کوتاه‌مدت مثبت و توجه کمتر به پیامدهای بلندمدت منفی.
هیجانی	ادراک خطر	نوجوانان معمولاً خطرات موقعیت‌ها را پایین‌تر از حد معقول ارزیابی می‌کنند.
	تأثیر هیجان‌ها بر تصمیم‌گیری	پیش‌بینی افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی یک رفتار، منجر به افزایش احتمال درگیری در رفتارهای پرخطر می‌شود.
	تکانشگری و تنظیم هیجان	ناتوانی نوجوانان در بازداری پاسخ اولیه، تصمیم‌گیری عجولانه و فقدان مهارت‌های تنظیم هیجانی مناسب باعث گرایش بیشتر آن‌ها به رفتارهای پرخطر می‌گردد
	هیجان‌خواهی	نوجوانان به دلیل هیجان‌خواهی زیاد جهت کسب لذت یا رفع یکنواختی به رفتارهای پرخطر روی می‌آورند.
کنترل اجتماعی	تغییرات اجتماعی	بی‌نظمی‌های ناشی از تغییرات اجتماعی باعث افزایش آسیب‌های اجتماعی نظیر رفتارهای پرخطر می‌گردد.
	طبقه‌ی اجتماعی	گرایش به رفتارهای پرخطر و بزهکاری در طبقات پایین اجتماعی ناشی از نوع جامعه‌پذیری نوجوانان در این طبقات است.
	کنترل اجتماعی	سست شدن نیروهای اجتماعی بازدارنده‌ی رسمی و غیررسمی باعث افزایش رفتارهای پرخطر می‌شود.

عامل	بعد	تأثیرات
	یادگیری اجتماعی	نوجوانان با مشاهده رفتارهای پرخطر در جامعه یا مشاهده‌ی شخصیت‌های فاقد اصول اخلاقی در رسانه‌های گروهی، این رفتارها را طبیعی می‌پندارند و به تقلید از آن‌ها می‌پردازند.
اجتماعی و محیطی	استرس اجتماعی	این نظریه احتمال گرایش به رفتارهای پرخطر را ناشی از تعامل سه متغیر استرس، دلبستگی و مهارت‌های سازگاری می‌داند.
	مدرسه	احساس تعلق نوجوان به مدرسه و رضایت از آن، باعث کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر و کاهش کج‌رفتاری‌های نوجوانان می‌شود.
	همسالان و دوستان	همنشینی و همانندسازی با همسالان بزه‌کار یا وابستگی به آن‌ها، صرف نظر از طبقه‌ی اجتماعی و اقتصادی، عاملی مهم در بروز رفتارهای پرخطر و نا-بهنجاری‌های رفتاری تلقی می‌شود.
	مذهب	نگرش‌های اخلاقی مبتنی بر مذهب می‌تواند درگیری نوجوانان را در گرایش به رفتارهای پرخطر کاهش دهد.
	انسجام خانواده	انسجام خانواده باعث افزایش سازش یافتگی فرزندان، کاهش پرخاشگری، بهبود رفتار اجتماعی و کاهش خطرپذیری در آن‌ها می‌شود.
	خانواده‌های تک‌والدی	نوجوانان تک‌والدی، مشکلات روان‌شناختی و رفتاری بیشتری دارند و بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر هستند.
خانوادگی	نظارت والدینی	نظارت پایین والدین با افزایش رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف مشروبات الکلی، مصرف موادمخدر و استفاده از قرص‌های روان‌گردان و رفتارجنسی ناایمن همراه است.
	سبک‌های فرزندپروری	بیشترین رفتارهای پرخطر مربوط به سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و کمترین آن مربوط به سبک فرزندپروری اقتدارگرا است.
	سبک‌های دلبستگی	نوجوانان دلبسته‌ی ایمن با موفقیت با چالش‌های نوجوانی روبه‌رو می‌شوند؛ اما افراد دلبسته‌ی ناایمن از تحمل کمتری در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا برخوردار هستند و به احتمال بیشتری به رفتارهای پرخطر روی می‌آورند.

### نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، شناخت و بررسی علل و زمینه‌های گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان بود. دوران نوجوانی از دوره‌های پراهمیت در فرایند رشد آدمی محسوب می‌شود. قدم گذاردن به این دوره معمولاً با بلوغ آغاز می‌شود. شکوفایی غریزه‌ی جنسی، تثبیت و تحکیم علائق و منافع شغلی و اجتماعی، میل به آزادی و استقلال، هویت‌یابی، گسست از خانواده، گرایش به همسالان و الگو یابی از ویژگی‌های مهم این دوره است.

تغییر و تحول جسمی، جنسی، روانی و شخصیتی در این دوران، خواسته‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. باتوجه به آنچه گفته شد فقط یک عامل خاص در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر دخیل نیست؛ بلکه احتمال گرایش یک فرد به رفتارهای پرخطر، محصول تعامل عوامل شناختی، هیجانی، اجتماعی و محیطی و خانوادگی است. هر یک از عوامل ذکرشده در بروز، تداوم و اوج خطرپذیری در نوجوانی، دخیل هستند. درک خطرپذیری نوجوانان و تأکید بر آن به عنوان اقتضای قابل‌انتظار این دوره‌ی سنی و نه به‌عنوان رفتاری انحرافی، امکان شناخت و پیشگیری را واقع‌بینانه‌تر می‌سازد. با توجه به آنچه گفته شد نوجوانان بیش از سایر گروه‌های سنی در معرض رفتارهای پرخطر قرار می‌گیرند. به‌طوری که انجام این رفتارها از ابتدای نوجوانی تا میانه‌ی آن افزایش می‌یابد و در اواخر نوجوانی افت می‌کند. شناسایی علل گرایش به رفتارهای پرخطر می‌تواند راه‌های مناسب جهت پیشگیری و کاهش بسیاری از آسیب‌های روانی ناشی از رفتارهای پرخطر را در نوجوانان فراهم نماید.

۳۱

چنانچه گفته شد هیجان یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر رفتارهای پرخطر است. اگر بسترها و مجراهایی برای تخلیه‌ی این هیجان‌ها به نحو مطلوبی وجود داشته باشد کمتر شاهد بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان هستیم. لذا آموزش کنترل هیجان و افزایش توانمندی مدیریت هیجانی در کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر نقش مهمی دارد. از سوی دیگر متنوع ساختن امور فوق‌برنامه در کنار راهبردهای محیطی نظیر تعیین چگونگی تخلیه‌ی هیجانی در برنامه‌های فراغتی جامعه به‌ویژه برای نوجوانان و جهت‌دهی نیروهای روانی نوجوانان به سمت مسیرهای جامعه‌پسند در قالب فعالیت‌های گروهی نظیر فعالیت‌های اجتماعی و جشن‌ها یا مسابقات محلی و گروهی می‌تواند در کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر نقش به‌سزایی ایفا کند. تدوین برنامه‌هایی نظیر فعالیت‌های جذاب فراغتی، ورزشی، علمی و فرهنگی در جهت ارضای میل به هیجان خواهی نیز می‌تواند مفید باشد.

در بسیاری از مواقع، روابط عاطفی مناسب در خانواده می‌تواند به‌عنوان عامل مهمی در

پیشگیری از بروز رفتارهای خطر آفرین تلقی شود. افزایش حضور والدین در منزل و تقویت ارتباط عاطفی بین اعضای خانواده نه تنها امنیت روانی فرزندان را تأمین می‌نماید، بلکه می‌تواند به عنوان یک نیروی مهم در پیشگیری از رفتارهای پرخطر و پیامدهای آن تلقی شود. با توجه به تمهیدات یادشده به نظر می‌رسد در جهت پیشگیری از بروز رفتارهای پرخطر، تغییر در الگوهای ارتباطی خانواده و بهبود مهارت‌های ارتباطی والدین و فرزندان، نقش مؤثری را ایفا نماید.

در برنامه‌های آموزشی مدارس ما در دوران متوسطه، جای برنامه‌های آموزشی مقابله با رفتارهای پرخطر خالی است. لذا آموزش و پرورش می‌تواند با برنامه ریزی صحیح در پیشگیری از رفتارهای پرخطر در نوجوانان پیشگام باشد. طراحی برنامه‌هایی نظیر آموزش مهارت‌های زندگی به صورت کارگاهی به این معنا که فرد در موقعیت‌های مختلف باید این مهارت‌ها را یاد بگیرد نیز می‌تواند مؤثر باشد. افزایش آگاهی اولیا از ویژگی‌های دوره‌ی نوجوانی و نحوه‌ی برخورد مناسب با نوجوانان در این سن و آشنا کردن آن‌ها با پیشرفت‌ها و فناوری‌های جدید به گونه‌ای که بتوانند پاسخگوی نیاز فرزندان‌شان باشند از جمله مواردی است که باید مورد توجه قرار گیرد. ارائه‌ی آموزش و برگزاری کلاس‌های توجیهی در زمینه‌ی رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی و عواقب آن، تسهیل امر مشاوره در مدارس و اجرای جلسات بحث گروهی با حضور دانش‌آموزان، مشاوران و افراد متخصص در زمینه‌ی تعلیم و تربیت نیز می‌تواند توسط مسئولین آموزش و پرورش به اجرا درآید.

بنابراین با توجه به آنچه گفته شد آموزش والدین و نوجوانان و آگاه کردن آن‌ها از عوامل خطر و نحوه برخورد کارآمد با این عوامل می‌تواند جزء وظایف اصلی مجریان امر تعلیم و تربیت و سایر سازمان‌های مربوطه شود تا به موجب آن از بروز رفتارهای پرخطر و آسیب‌های ناشی از آن در نوجوانان جلوگیری شود.

## منابع

- احمدی، حبیب و معینی، مهدی (۱۳۹۴). بررسی رابطه‌ی مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر جوانان. فصلنامه‌ی پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، ۴(۱)، ۲۴-۱.
- احمدی، حبیب (۱۳۸۴). جامعه‌شناسی انحرافات. تهران: سمت.
- احمدی، خدابخش؛ خدادادی سنگده، جواد؛ ملّازمانی، علی؛ خانزاده، مصطفی و امینی منش، سجاد (۱۳۹۴). رفتارهای پرخطر نوجوانان: نقش نظارت والدینی و همنشینی با همسالان منحرف. فصلنامه‌ی پژوهش‌های مشاوره، ۱۲(۴۸)، ۲۲-۴.
- اسماعیل‌زاده، هاجر؛ اسدی، مسعود؛ میری، میرنادر و کرامتکار، مریم (۱۳۹۳). بررسی شیوع رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان شهر قزوین در سال‌های ۹۱-۱۳۹۰. فصلنامه‌ی اپیدمیولوژی ایران، ۱۰(۳)، ۸۲-۷۵.
- بشارت، محمدعلی و شالچی، بهزاد (۱۳۸۶). رابطه سبک‌های دلبستگی و مقابله با تنیدگی. فصلنامه‌ی روان‌شناسان ایرانی، ۳(۱۱)، ۲۳۶-۲۲۵.
- پشت مشهدی، مرجان؛ احمدآبادی، زهره؛ پناغی، لیلی؛ زاده محمدی، علی و رفیعی، حسن (۱۳۸۹). نقش مدرسه در گرایش به سوء مصرف سیگار، الکل و مواد در نوجوانان دبیرستانی شهر تهران. فصلنامه‌ی تحقیقات علوم رفتاری، ۱۸(۱)، ۵۵-۴۶.
- حمدیه، مصطفی؛ مطلبی، نبی؛ عاشری، حسین و بروجردی، اشرف (۱۳۸۷). بررسی شیوع مصرف الکل و داروهای روان‌گردان در نوجوانان و جوانان ۱۵-۳۵ ساله شهر تهران. فصلنامه‌ی پژوهش در پزشکی، ۳۲(۴)، ۳۱۹-۳۱۵.
- درگاهی، شهریار؛ اعیادی، نادر؛ شاکرمی، محمد؛ محبی، حامد و قاسم‌زاده، عظیم (۱۳۹۳). رابطه‌ی نظارت والدین و همنشینی با همسالان بزهکار در رفتارهای پرخطر نوجوانان تک والد. فصلنامه‌ی نسیم تندرستی، ۲(۴)، ۸-۱.
- رشید، خسرو (۱۳۹۴). رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان نوجوان دختر و پسر شهر تهران. فصلنامه‌ی رفاه اجتماعی، ۱۵(۵۷)، ۵۵-۳۱.
- سامانی، سیامک و بهمنش، زهرا (۱۳۸۹). مقایسه‌ی فرایندها و کنش‌های خانواده در نوجوانان عادی و بزهکار. فصلنامه‌ی مطالعات امّیت اجتماعی، ۲۳، ۶۸-۴۳.
- سلمانی، بهزاد؛ حسنی، جعفر و آریاناکیا، المیرا (۱۳۹۳). بررسی نقش صفات شخصیتی در رفتارهای پرخطر. فصلنامه‌ی تازه‌های علوم شناختی، ۱۶(۱)، ۱۰-۱.

- سلیمانی نیا، لیلا (۱۳۸۴). تفاوت‌های جنسیتی نوجوانان در ارتکاب انواع رفتارهای پرخطر. فصلنامه‌ی مطالعات جوانان، ۸ و ۹، ۸۴-۷۲.
- شکری، نسرین؛ یوسفی، مرضیه؛ صفایی راد، ایرج؛ اکبری، طیبه؛ موسوی، سیده مریم و نظری، هیمن (۱۳۹۴). همبستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش‌آموز با شیوه‌های فرزند پروری والدین. فصلنامه‌ی مدیریت ارتقای سلامت، ۱۵(۱)، ۸۲-۷۳.
- طباطبایی، سیدموسی و آتش نفس، الهه. (۱۳۹۰). دو نیمه‌ی آسیب‌ها. فصلنامه‌ی رشد آموزش طباطبایی، مشاور مدرسه، ۶(۴)، ۱۶-۸.
- عطادخت، اکبر؛ رنجبر، محمدجواد؛ غلامی، فائزه و نظری، طوبی (۱۳۹۲). گرایش دانشجویان به رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با متغیرهای فردی-اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی. فصلنامه‌ی سلامت و مراقبت، ۱۵(۴)، ۵۹-۵۰.
- علیوردی نیا، اکبر (۱۳۹۲). مطالعه‌ی رفتارهای پرخطر در دانشجویان از دیدگاه جامعه‌شناختی. فصلنامه‌ی توسعه‌ی اجتماعی، ۷(۳)، ۱۵۴-۱۲۳.
- فتحی، یوسف و ذاکری پور، غلامرضا (۱۳۹۳). شناسایی علل گرایش روان‌شناختی نوجوانان به رفتارهای پرخطر و راهکارهای مقابله با آن. فصلنامه‌ی دانش انتظامی پلیس پایتخت، ۱۷(۱)، ۱۲۶-۹۵.
- قره داغی، علی؛ محمودی، جعفر و اصل فتاحی، بهرام (۱۳۹۱). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس جهت‌گیری مذهبی و سبک مقابله‌ای در دانش‌آموزان دختر دوره‌ی متوسطه‌ی شهرستان مرند. فصلنامه‌ی زن و مطالعات خانواده، ۴(۱۵)، ۱۶۶-۱۴۹.
- کاوه، محمد (۱۳۹۱). آسیب‌شناسی بیماری‌های اجتماعی (جلد اول). تهران: جامعه‌شناسان.
- گرما رودی، غلامرضا؛ مکارم، سیده شهره و عباسی، زینب (۱۳۸۸). عادات پرخطر بهداشتی در دانش‌آموزان شهر تهران، فصلنامه‌ی پایش، ۹(۱)، ۱۹-۱۳.
- محمدعلی پور، زینب؛ رستمی، محمد و میرقائم‌مقامی، مریم (۱۳۸۹). رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی و رفتارهای پرخطر. فصلنامه‌ی اعتیاد پژوهی، ۴(۱۵)، ۹۰-۸۲.
- محمدی اصل، عباس (۱۳۸۵). درآمدی بر جامعه‌شناسی انحرافات رفتاری نوجوانان. تهران: علم.
- مکتبی، غلامحسین؛ سلطانی، عبدالله؛ بواسحاقی، منیژه و نوکارتیزی، حسن (۱۳۹۳). بررسی رابطه‌ی پیوندهای والدینی و ابراز وجود با رفتارهای پرخطر. دو فصلنامه‌ی مشاوره‌ی کاربردی، ۴(۲)، ۸۲-۶۹.



مهرابی، حسینعلی؛ کجباف، محمداقبر و مجاهد، عزیزالله. (۱۳۸۹). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس هیجان خواهی و عوامل جمعیت شناختی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. فصلنامه‌ی مطالعات روان‌شناختی، ۶(۲)، ۱۶۶-۱۴۱.

میری، میرنادر و بهرامی احسان، هادی. (۱۳۸۹). رابطه‌ی مذهب‌گرایی و عوامل جمعیت شناختی با سوء مصرف مواد در دانشجویان. مجله‌ی روان‌شناسی و دین، ۳(۴)، ۱۲۶-۱۰۹.

همتی علمدارلو، قربان؛ حسین‌خانزاده، عباسعلی؛ ارجمندی، محمدصادق؛ تیموری آسفیچی؛ محمد مهدی و طاهر، محبوبه. (۱۳۹۳). نقش سبک فرزند پروری مادران در پیش‌بینی مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی با کم‌توانی ذهنی. دو ماهنامه‌ی تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۲۵، ۷-۱۶.

- Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A.R. (2000). Emotion, decision making and the orbitofrontal cortex. *Journal of Cerebral Cortex*, 10(3), 295-307.
- Beyth-Marom, R., Austin, L., Fischho, V. B., Palmgren, C., & Quadrel, M. J. (1993). Perceived consequences of risky behaviors: Adults and adolescents. *Journal of Development Psychology*, 29(3), 549- 563.
- Boyer, T. (2006). The development of risktaking: *Amultl perspective review. Journal of developmental review*, 26(3), 291-345.
- Eaton, N. R., Krueger, R.F., Johnson, W., McGue, M., & Lacono, W. G. (2009). Parental monitoring personality and delinquency. *Journal of Research in Personality*, 43(1), 49-59.
- Erikson, K., Crosnoe, R., & Dormbusch, S. M. (2000). Asocial process model of adolescent deviance. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(4), 395-425.
- Fothergilland, K. E., & Ensminger, M. E. (2006). Childhood and adolescent antecedents of drug and alcohol problems: A longitudinal study. *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 81(1), 61-76.
- Gilbert, S. S. (2008). The influence of Islam on aids prevention among Senegales university students. *Journal of Aids Education and Prevention*, 20(5), 399-407.
- Kloep, M., Guncey, M., Cok, F., & Simsek, O. (2009). Motives for risk-taking in adolescence: Cross cultural study. *Journal of Adolescence*, 32(1), 135-151.
- Matthies, S., Philipsen, A., & Svaldi, J. (2012). Risky decision making in adults with ADHD. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43 (3), 938-946.
- Pfeifer, J. H., Masten, C.L., Moore, W. E., Oswald, T.M., Mazziotta, J.C., Iacoboni, M., & Dapretto, M. (2011). Entering adolescence: Resistance to

- peer influence, risky behavior and neural changes in emotion reactivity. *Journal of Neuron*, 69(5), 1029-1036.
- Rhodes, T., Lilly, R., & Fernandes, C. O. (2003). Risk factors associated with drug use: The importance of risk environment. *Journal of Drugs, Prevention and Policy*, 10(4), 303-329.
- Robbins, R.N., & Brayan, A. (2004). Relationships between future orientations, impulsive sensation seeking and risk behavior among adjudicated adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 19(4), 428-445.
- Sharma, M., & Joshi, H.L. (2015). Role of family environment and parenting style in adjustment among male adolescent. *Journal of Current Research and Academia*, 3, 252-263.
- Smith, C. (2003). Theorizing religious effect among American adolescents. *Journal of Scientific Study for Religion*, 42(1), 17-30.
- Steinberg, L. D., & Scott, E. S. (2003). Less guilty by reason of adolescence: developmental immaturity, diminished responsibility, and the juvenile death penalty. *Journal of American Psychologist*, 58(12), 1009-1018.
- Vartanian, L. R. (2000). Revisiting the imaginary audience and personal fable constructs of adolescent egocentrism: A conceptual review. *Journal of Adolescence*, 35 (140), 639- 661.
- Victor, M., Bernat, H., Bernstien, A., & Layne, E. (2007). Effects of parent and family characteristics on treatment outcome of anxious children. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(6), 835-848.