

Research Paper

**Presenting a Model of Factors of Adolescent Boys Vulnerability Against the Adolescent Challenges**Assieh Shariatmadar^{1*}, Navid Ezzati², Esmaeil Asadi³, Akbar Pouresmaeil Amini⁴

1. Associate Professor, Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

2. MSc in Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

3. MSc in Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

4. MSc in Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

**Article Info:****Received:** 2025/02/05**Accepted:** 2025/11/05**PP:** 19

Use your device to scan and
read the article online:

**DOI:**10.22054/JCPS.2025.84150.3192**Keywords:**

adolescent boys,
vulnerability factors,
adolescence challenges,
parental support, grounded
theory, psychological
vulnerability.

Abstract

Introduction and Objective: Adolescence is a critical developmental period marked by substantial biological, psychological, and social changes. These changes generate multiple challenges that may significantly affect adolescents' physical and mental health. The present study aimed to develop a model of vulnerability factors among adolescent boys in coping with the challenges of adolescence.

Research Methodology: This qualitative study was conducted using a grounded theory approach. The sample consisted of 12 students from Allameh Tabataba'i University in Tehran in 2024, who were selected through purposive sampling based on the principle of theoretical saturation. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the Strauss and Corbin method.

Findings: The findings yielded 42 open codes and 10 axial codes, including: lack of parental emotional support, informational guidance deficit, sexual challenges, emotional relationships with the opposite sex, unresolved struggles for autonomy, problem-solving-reducing coping strategies, exacerbating strategies, negative emotions and behaviors, feelings of guilt and confusion, and lack of self-acceptance.

Conclusion: The results indicated that lack of parental support, combined with insufficient environmental information, intensifies the pressures experienced by adolescent boys, leading to reduced self-acceptance and increased negative emotions and behaviors. It can therefore be concluded that inadequate parental support and limited awareness contribute significantly to the psychological and social vulnerability of adolescent boys.

Citation: Shariatmadar, A., Ezzati, N., Asadi, E. & Pouresmaeil Amini, A. (2025). Presenting a Model of Factors of Adolescent Boys Vulnerability Against the Adolescent Challenges. *Clinical Psychology Studies*, 16(59) 16-34.
<https://doi.org/10.22054/jcps.2025.84150.3192>

***Corresponding author:** Assieh Shariatmadar**Address:** Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.**Tell:** 09123806723**Email:** s_shariatmadar@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Adolescence is a sensitive developmental stage in human life, marked by significant biological, psychological, and social changes (Uddin & De Los Reyes, 2022). These changes create challenges that can impact adolescents' mental and physical health (Ramar & Lloyd, 2023). Evidence shows that boys are more prone to externalizing behaviors such as aggression, violence, and delinquency, often due to difficulties in emotion regulation and peer pressure (Stepanyan et al., 2020). In Iran, the mental health status of adolescent boys is also concerning. High-risk behaviors such as violence, delinquency, and substance use are prevalent. Studies indicate a rising trend and decreasing age of onset in risky behaviors, including premarital sex (Ghorbanalizadeh, 2023). These findings highlight the urgent need to address psychological and social challenges in adolescent boys to design effective, preventive interventions.

Their vulnerability results from a complex interaction of individual, familial, biological, and social factors. Poor emotion regulation—especially managing anger—contributes significantly to risky behaviors (Stone & Jackson, 2021). A tense, unsupportive family environment can also foster psychological problems (Mirdrikvand et al., 2016). High family conflict and low cohesion are linked to mental health issues in boys (Stone & Jackson, 2021). Supportive school, family, and community environments, along with counseling, can promote healthy identity development (Johnson & Szilagyi, 2023). Social interventions should be culturally sensitive to be effective. Addressing these challenges allows adolescents to build stable identities and form meaningful relationships (Paul, 2023).

Adolescent boys—over six million according to Iran's 2016 census—are a vital part of the country's future. Yet, research shows a worrying picture of their mental health. A systematic review estimates depression among male students at about 28%, leading to poor academic outcomes and reduced quality of life (Karimi et al., 2021). These findings raise concerns for policymakers and emphasize the need for timely support. Current studies often examine separate aspects and lack a comprehensive model explaining the interaction of relevant vulnerability factors. This gap limits effective intervention and may worsen mental health disparities. The present study's findings offer a scientific basis for targeted policies to support adolescent boys' mental health and well-being.

Methodology

The present study used a qualitative method with a grounded theory approach. The statistical population was selected from male students who were at least 22 years old. Sampling was done by available sampling method. Data were collected through semi-structured interviews. On average, each interview took between 20 and 30 minutes. Each interview was recorded with the permission of the participants and then transcribed verbatim. The interviews were conducted simultaneously with the analysis, so that, each interview determined the direction of the next interview. Interviewing and data collection continued until data saturation. Accordingly, the interview transcripts were read several times to obtain a general understanding of the participants' experiences. In the present study, the coding method proposed by Strauss and Corbin (1998) was used. Also, the analysis process was carried out through three stages of open, axial, and selective coding.

Results

After examining the data and phrases from the interviews, it was found that the youth had almost a common view and perception about the challenges of adolescence. First, 42 open codes were obtained from the extracted main phrases, and then, by combining and summarizing the open codes, 10 axial codes were obtained, which ultimately resulted in 1 selective code. Data analysis led to five main themes including causal: "Lack of parental support", Back ground: "Gap of guidance/information", harm facilitating factors including: "Relationship with the opposite sex, challenges of independence and sexual challenges", strategies including "Problem solving management and strategies that will exacerbate harm", and consequences of vulnerability factors including "Negative emotions and behaviors, guilt and confusion feelings, and lack of self-acceptance". These codes were summarized in the statement: "Lack of parental support along with the gap in environmental information, exacerbates the multiple pressures of adolescence in boys and leads to lack of self-acceptance and negative emotions and behaviors in adolescents." as the selected code.

Discussion and Conclusion

The present study was conducted with the aim of presenting a model of the vulnerability factors of adolescent boys toward the challenges of adolescence. The findings of the main theme one, indicated that adolescents who do not have parental support, face more problems in modeling their parents' experiences and developing their individual identity. The findings of the second theme, acknowledge that the guidance and information gap can increase the vulnerability of adolescents during puberty. The findings of the third theme showed that the lack of effective resources and responsiveness to information needs, causes confusion and ambiguity, and as a result, the adolescents cannot properly go through the sensitive period of puberty. The findings of the third theme, also indicated that the lack of appropriate education and guidance in the field of sexual issues and social relationships

and improper parental interaction, can create serious problems in the process of their psychological development. In order to reduce these damages, it is essential that parents and educational institutions provide a safe and supportive environment for adolescents. Interestingly, adolescents did not mention any defensive shield against these factors facilitating vulnerability. In the findings of the fourth theme, the importance of proper education and guidance is essential for adolescents during this critical period. Parents, counselors, and religious institutions can help adolescents avoid aggravating methods by providing healthier strategies. Finally, based on the findings of the fifth theme, education and providing accurate and appropriate information to parents and adolescents, along with creating a safe and supportive environment for discussions about sensitive issues of puberty, can help reduce the psychological and social harms of adolescents. Overall, the present study highlights the need to review educational methods and provide psychological support to adolescents.

Ethical Considerations

All ethical principles have been considered in the present article. Participants were informed of the purpose of the study and its implementation stages. They were also assured of the confidentiality of their information and data.

Sponsor

The present study did not have any sponsor.

Conflict of Interest

The authors declared that the present article was free of any conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank and appreciate all participants in the present study who provided the basis for the implementation of this study, with best regards.

References

- Ahmadi Chegeni, S., Sepahvandi, M. and Mirderikvand, F. (2022). Predicting high-risk sexual behaviors via sensation seeking and moral intelligence mediated by emotion regulation and use of social networking sites. *Journal of Modern Psychological Researches*, 17(66), 1-12. doi: 10.22034/jmpr.2022.15283. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15283.html?lang=en
- Aubrey, J. S., Gahler, H., Daniels, E. A., Choi, H. J., & Speno, A. G. (2024). Examining Relations between Sexualizing Media Exposure and Sexting Attitudes and Behaviors among US Adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 53(10), 4065-4078. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02984-5>
- Borjali, M., & Borhani, A. (2021). The impact of communication skills training on social anxiety and aggression in orphaned and fatherless adolescents in Tehran. *Social Psychology Research*, 11(44), 165-182. (in Persian) <https://doi.org/10.22034/spr.2022.302114.1673>
- Ben-Zur, H. (2009). Coping styles and affect. *International Journal of Stress Management*, 16(2), 87-101. <https://doi.org/10.1037/a0015731>
- Bowlby, J. (1969). Attachment. New York: Basic Books. https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf
- Çakar, F. S., & Tagay, Ö. (2017). The mediating role of self-esteem: The effects of social support and subjective well-being on adolescents' risky behaviors. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 17(3), 859-876. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.3.0024>
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., Crum, K. I., & Albano, A. M. (2014). Social anxiety in children and adolescents: Biological, developmental, and social considerations. In *Social anxiety* (pp. 253-309). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00010-8>. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.3.0024>
- Düzçeker, Y., Akgül, S., Durmaz, Y., Yaman, M., Örs, S., Tüzün, Z., Büyüktuncer, Z., & Kanbur, N. (2021). Is Ramadan fasting correlated with disordered eating behaviours in adolescents? *Eating Disorders*, 29(1), 74-87. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1642032>
- Erikson, E. H. (1963). Youth: Change and Challenge. Basic Books. <https://archive.org/details/youthchangehall0000erik/mode/1up>
- Gilbert, K. E. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 467-481. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.05.005>
- Hastuti, P., Muftia, N.R., & Nurlela, L. (2024). The relationship between attitudes and porn viewing activities with pre-marital sexual behavior in adolescents. *Pedimatern Nursing Journal*.10 (1), 27-32. 2. <http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v10i1.49283>

- Johnson, B., & Szilagyi, N. (2023). Supporting transgender youth across psychosocial systems. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 32(4), 815-837. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2023.05.003>
- Karimi, A., Yadegari, N., Sarokhani, D., Fakhri, M., & Dehkordi, A. H. (2021). Prevalence of depression in Iranian school students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, Article 110. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_312_19
- Martinović, I., Kim, S. U., & Stanarević Katavić, S. (2023). Study of health information needs among adolescents in Croatia shows distinct gender differences in information seeking behavior. *Health Information & Libraries Journal*, 40(1), 70-91. <https://doi.org/10.1111/hir.12369>
- Poladi Baghdarani, F., Hosseinzadeh, A., & Salemi, M. (2024). The role of family in the formation of adolescents' social identity. *Proceedings of the First International Conference on Transformative Research of Iran's Advancement Officers* (pp. 1-10). Ahvaz, Iran. (in Persian). Retrieved from <https://civilica.com/doc/2263381>
- Ramar, S., & Lloyd, R. M. (2023). Perspective: Teenagers and the sleep paradox. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 19(8), 1569-1571. <https://doi.org/10.5664/jcsm.10636>
- Schwartz-Attias, I., Raz, H., Natanzon-Bracha, T., Finkelstein, A., & Kreitler, S. (2021). Adolescents with cancer need trustworthy information and prefer to receive it from a human source rather than from the Internet: A qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 746810. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.746810>
- Teo, C. H., Wong, A. C. H., Sivakumaran, R. N., Parhar, I., & Soga, T. (2023). Gender differences in cortisol and cortisol receptors in depression: A narrative review. *International journal of molecular sciences*, 24(8), 7129. <https://doi.org/10.3390/ijms24087129>
- Uddin, L. Q., & De Los Reyes, A. (2022). Developmental considerations for understanding perceptions and impacts of identity-related differences: Focusing on adolescence. *Biological psychiatry: cognitive neuroscience and neuroimaging*, 7(12), 1209-1214. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2022.04.006>
- Veldman, K., Bültmann, U., Almansa, J., & Reijneveld, S. A. (2015). Childhood adversities and educational attainment in young adulthood: The role of mental health problems in adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 57(5), 462-467. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.004>
- Wang YL, Chan HY, Chen PC. (2018). Transitions of Developmental Trajectories of Depressive Symptoms between Junior and Senior High School among Youths in Taiwan: Linkages to Symptoms in Young Adulthood. *J Abnorm Child Psychol*. 46(8), 1687-1704. doi: 10.1007/s10802-018-0408-8. PMID: 29468368.
- Zhang, B., Gao, Q., Fokkema, M., Alterman, V., & Liu, Q. (2015). Adolescent interpersonal relationships, social support and loneliness in high schools: Mediation effect and gender differences. *Social Science Research*, 53, 104-117. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.05.003>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



مقاله پژوهشی

ارائه الگوی عوامل آسیب پذیری پسران نوجوان از چالش‌های دوران نوجوانی

آسیب شریعتمدار^۱، نوید عزتی^۲، اسماعیل اسدی^۳، اکبر پوراسمعیل امینی^۴

۱. دانشیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲. کارشناس ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۳. کارشناس ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۴. کارشناس ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: دوران نوجوانی یک دوره حساس رشدی است که با تغییرات قابل توجهی همراه است. این تغییرات چالش‌های مختلفی را به وجود می‌آورد که می‌تواند بر سلامت جسمانی و روانی نوجوانان تأثیر بگذارد. هدف از این مطالعه، ارائه الگوی عوامل آسیب‌پذیری پسران نوجوان در مواجهه با چالش‌های دوران نوجوانی بوده است.

روش‌شناسی پژوهش: این پژوهش کیفی با استفاده از رویکرد داده بنیاد انجام شد. نمونه مورد پژوهش شامل ۱۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند و در نظر داشتن اصل اشباع انتخاب شد. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با روش استراوس و کوربین تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از ۴۲ کد باز و ۱۰ کد محوری شامل: «فقدان پشت‌گرمی والدین»، «خلاء راهنمایی اطلاعاتی»، «چالش‌های جنسی»، «روابط عاطفی با جنس مخالف»، «چالش‌های حل نشده استقلال طلبی»، «راهبرد های کاهش دهنده مدیریت حل مسئله»، «راهبردهای تشدیدکننده»، «هیجانات و رفتار منفی»، «احساس گناه و سردرگمی» و «فقدان خودپذیری» می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد فقدان پشت‌گرمی والدین به همراه خلاء اطلاعات محیطی، فشارهای متعدد دوره نوجوانی پسران را تشدید و به عدم خودپذیری و احساسات و رفتارهای منفی منجر می‌شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نبود حمایت والدین و آگاهی کافی، آسیب‌پذیری روانی و اجتماعی پسران نوجوان را تشدید می‌کند.



اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۴

شماره صفحات: ۱۹

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید:



DOI:10.22054/JCPS.2025.84150.3192

واژه‌های کلیدی:

پسران نوجوان، عوامل آسیب‌پذیری، چالش‌های نوجوانی، حمایت والدین، داده بنیاد، آسیب‌پذیری روان‌شناختی.

استناد به این مقاله: شریعتمدار، آسیه؛ عزتی، نوید؛ اسدی، اسماعیل؛ و پوراسمعیل امینی، اکبر. (۱۴۰۴). ارائه الگوی عوامل آسیب‌پذیری پسران نوجوان از چالش‌های دوران نوجوانی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۶ (۵۹)، ۳۴-۱۶. <https://doi.org/10.22054/JCPS.2026.86467.3241>



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

*نویسنده مسئول: آسیه شریعتمدار

نشانی: گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۲۳۸۰۶۷۲۳

پست الکترونیکی: s_shariatmadar@yahoo.com

دوران نوجوانی یکی از مهم‌ترین دوره‌های رشدی انسان است که با تغییرات عمیق بیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی مشخص می‌شود (یودین و ریس^۱، ۲۰۲۲). این تغییرات معمولاً با چالش‌هایی طبیعی و فراگیر همراه هستند که بخشی جدایی‌ناپذیر از فرایند رشد محسوب می‌شوند و شامل تلاش برای استقلال، شکل‌گیری هویت، تنظیم هیجانات، مدیریت روابط با همسالان و مواجهه با انتظارات تحصیلی و اجتماعی می‌باشند (رامر و لویڈ^۲، ۲۰۲۳). این چالش‌ها به خودی خود مشکل یا آسیب محسوب نمی‌شوند، بلکه فرصتی برای یادگیری مهارت‌های تازه و رشد فردی فراهم می‌آورند و در صورت فقدان حمایت مناسب، می‌توانند زمینه‌ساز آسیب‌های روانی و اجتماعی شوند. بنابراین، درک درست این چالش‌ها مستلزم توجه همزمان به ظرفیت‌های رشد و احتمال آسیب است (مانش، این آلبن و مسرلی بورگی^۳، ۲۰۲۵). پسران و دختران در این مرحله با چالش‌های مشابهی روبه‌رو هستند، اما نوع و شدت آسیب‌پذیری و پیامدهای ناشی از آن میان آن‌ها متفاوت است (رودولف^۴، ۲۰۰۲). شواهد نشان داده‌اند که پسران بیشتر در معرض رفتارهای برون‌ریز مانند پرخاشگری، خشونت و بزهکاری قرار دارند که معمولاً ریشه در مشکلاتی همچون ضعف در تنظیم هیجانات و فشار گروه همسالان دارند (استپانیان^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این، مطالعات نشان داده‌اند که میانگین رفتارهای پرخطری نظیر مصرف مواد، مصرف الکل و گرایش به جنس مخالف نیز در میان پسران نوجوان بیشتر از دختران است (زورقی، ۲۰۲۳). در ایران نیز وضعیت سلامت روان پسران نوجوان نگران‌کننده است. رفتارهای پرخطر مانند خشونت، بزهکاری و مصرف مواد مخدر و الکل و دخانیات در میان نوجوانان پسر ایرانی، به‌شدت رواج یافته‌اند؛ مطالعات نشان می‌دهند که تقریباً در همه دسته‌های پرخطر، از خشونت تا مصرف مواد و رابطه جنسی پیش از ازدواج، شواهد روشنی از رشد تعداد و کاهش سن آغاز رفتارها وجود دارد (قربانعلی‌زاده، ۲۰۲۳). افزون بر این، مطالعاتی که داده‌های سازمان پزشکی قانونی را بررسی کرده است، نشان می‌دهد که نرخ مرگ ناشی از خودکشی در میان پسران ایرانی به‌شدت از زنان بالاتر است؛ به‌طوری‌که از کل ۹۰۲۱ مرگ، ۷۱/۲٪ مربوط به مردان و تنها ۲۸/۸٪ مربوط به زنان بوده است (مهدوی، رضاییان و رستمی، ۲۰۲۰). این شواهد به روشنی ضرورت پرداختن عمیق به چالش‌های روان‌شناختی و اجتماعی پسران نوجوان را نمایان می‌سازند تا بتوان مداخلاتی مؤثر برای پیشگیری و کاهش آسیب‌های موجود تدوین کرد. آسیب‌پذیری پسران نوجوان تحت تأثیر تعامل پیچیده‌ای از عوامل فردی، خانوادگی، زیستی و اجتماعی است. از نظر عوامل فردی، توانایی پایین در تنظیم هیجان‌ها، به‌خصوص مدیریت خشم و هیجانات منفی، نقش مهمی در گرایش به رفتارهای پرخطر دارد (استون و جکسون^۶، ۲۰۲۱). خانواده نیز از جمله عوامل کلیدی است که با ایجاد فضایی پرتنش و کم‌حمایت می‌تواند زمینه‌ساز بروز علائم روانی برون‌ریز و درون‌ریز در نوجوانان شود (میردیکوند، قدم پور و کویری زاده، ۲۰۱۶). بنابراین، پویایی خانواده و عوامل روان‌شناختی فردی می‌توانند در تعامل با یکدیگر، شدت چالش‌ها را افزایش یا کاهش دهند. از سوی دیگر، عوامل زیستی نیز به‌شدت بر آسیب‌پذیری روانی پسران نوجوان تأثیر دارند. لین^۷ و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که تفاوت در عملکرد محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال^۸، که مسئول تنظیم واکنش به استرس است، موجب حساسیت بیشتر پسران نسبت به دختران در مواجهه با استرس می‌شود. این حساسیت بالاتر به استرس، همان‌طور که تتو^۹ و همکاران (۲۰۲۳) مطرح کرده‌اند، می‌تواند موجب افزایش سطح کورتیزول و به دنبال آن، بروز آسیب‌های روان‌شناختی در میان پسران نوجوان شود. علاوه بر عوامل زیستی، فشارهای اجتماعی نیز در ایجاد مشکلات روان‌شناختی نوجوانان نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. پسرای که روابط اجتماعی ضعیف‌تری دارند، بیش از سایر همسالان خود در معرض افسردگی و اختلالات عاطفی قرار می‌گیرند (اسماعیلی و همکاران، ۲۰۱۹). با وجود این عوامل، کیفیت رابطه والد-فرزند، در بسترهای فرهنگی مختلف، می‌تواند نقش محافظتی ایفا کند و از بروز مشکلات روانی مانند نشانگان برون‌ریزی و درون‌ریزی جلوگیری نماید (روتنبرگ و همکاران، ۲۰۲۲).

چالش‌های مربوط به تحصیل نیز از جمله مسائلی است که به‌طور خاص در پسران نوجوان برجسته است. طبق یافته‌های ولدمن^{۱۰} (۲۰۱۵)، نتایج تحصیلی ضعیف‌تر پسران نسبت به دختران عمدتاً تحت تأثیر مشکلات دوران کودکی است که در نوجوانی به شکل علائم برون‌ریز تشدید می‌شود. وانگ، چان و چن^{۱۱} (۲۰۱۸) نیز نشان داده‌اند که پسران در مقابله با چالش‌های تحصیلی و مشکلات مرتبط با آن ضعیف‌تر

¹ Uddin & Reyes

² Ramar & Lloyd

³ Munsch, In-Albon, & Messerli-Burgy

⁴ Rudolph

⁵ Stepanyan

⁶ Stone & Jackson

⁷ Lin

⁸ HPA axis

⁹ Teo

¹⁰ Veldman

¹¹ Wang, Chan & Chen

عمل کرده و این ضعف منجر به نرخ بالاتر ترک تحصیل آن‌ها در مقایسه با دختران می‌شود. این مسئله از آن جهت حائز اهمیت است که عملکرد تحصیلی ضعیف در دوران نوجوانی می‌تواند تأثیرات بلندمدتی بر زندگی اجتماعی و حرفه‌ای آنان داشته باشد.

علاوه بر این، نظریه رشد روانی-اجتماعی اریکسون^۱ (۱۹۶۳) مرحله نوجوانی را تحت عنوان هویت در برابر سردرگمی نقش مطرح می‌کند. در این مرحله، نوجوانان از طریق کاوش در نقش‌ها و ارزش‌های مختلف، تلاش می‌کنند به یک هویت منسجم دست یابند که زیربنای عزت‌نفس، تعیین اهداف شخصی و آماده‌شدن برای مرحله بعدی رشد یعنی صمیمیت در برابر انزوا است. در این مرحله، نوجوانان برای دستیابی به یک هویت منسجم تلاش می‌کنند و در صورت شکست در این فرایند، خطر بروز مشکلات روانی افزایش می‌یابد (پل^۲، ۲۰۲۳). در این راستا، حمایت‌های خانوادگی، عاطفی و تربیتی نقش کلیدی در فرایند شکل‌گیری هویت سالم نوجوانان ایفا می‌کنند. پولادی باغبادرانی، حسین‌زاده و سالمی (۲۰۲۴) به‌طور خاص نشان داده‌اند که ارتباط مؤثر میان اعضای خانواده، حمایت‌های عاطفی مستمر و الگوهای رفتاری والدین، بستر لازم را برای رشد هویت اجتماعی نوجوانان فراهم می‌کند. جانسون و سیلاگی^۳ (۲۰۲۳) نیز تأکید کرده‌اند که وجود محیط‌های حمایتی در نهادهایی مانند خانواده، مدرسه و جامعه، می‌تواند نقش مؤثری در تسهیل فرایند شکل‌گیری هویت نوجوانان ایفا کند. از سوی دیگر، برجلی و برهانی (۲۰۲۱) بر این نکته تأکید دارند که اثربخشی مداخلات زمانی تضمین می‌شود که به تفاوت‌های فرهنگی توجه شده و طراحی برنامه‌ها متناسب با شرایط اجتماعی نوجوانان صورت گیرد.

پسران نوجوان که بر اساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن^۴ (۱۳۹۵) جمعیتی بالغ بر ۶ میلیون نفر را در کشور تشکیل می‌دهند، از ارکان مهم سرمایه انسانی و آینده‌سازان ایران محسوب می‌شوند و توجه به نیازهای روانی، تحصیلی و اجتماعی آنان ضرورتی انکارناپذیر دارد. با این حال، شواهد پژوهشی حاکی از وضعیت نگران‌کننده سلامت روانی این گروه است. بر اساس یک مرور نظام‌مند، شیوع افسردگی در میان دانش‌آموزان پسر ایرانی حدود ۲۸ درصد برآورد شده است؛ رقمی که بیانگر بار روانی بالایی در این گروه سنی است و می‌تواند پیامدهایی همچون افت تحصیلی، کاهش کیفیت زندگی و کاهش مشارکت اجتماعی به‌دنبال داشته باشد (کریمی و همکاران، ۲۰۲۱). این آمارها زنگ خطر مهمی برای سیاست‌گذاران محسوب می‌شوند و گویای چالشی عمیق در شناسایی، مداخله و حمایت از این گروه هستند. از سوی دیگر، بیشتر پژوهش‌های موجود، به‌جای رویکردی کل‌نگر، تنها به جنبه‌هایی خاص از مسائل نوجوانان پرداخته‌اند. این پراکندگی مطالعات موجب شده است که تاکنون الگوی علمی جامعی برای تبیین تعامل میان عوامل زیستی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی که به آسیب‌پذیری این گروه منجر می‌شوند، ارائه نشود. این خلا دانش، نیاز به پژوهشی جامع و نظام‌مند را آشکار می‌سازد و نشان می‌دهد که برای طراحی مداخلات مؤثر و پیشگیرانه، بررسی همزمان تمامی عوامل مؤثر ضروری است. یافته‌های حاصل از این مطالعه می‌تواند مبنایی علمی و عملی برای سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و مداخلات هدفمند در حوزه سلامت روان و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در نوجوانان پسر فراهم سازند و بر اساس این ضرورت، سوال پژوهشی مطالعه حاضر چنین بیان می‌شود: الگوی عوامل آسیب‌پذیری پسران نوجوان از چالش‌های دوران نوجوانی چگونه است؟

روش‌شناسی پژوهش

در پژوهش حاضر از روش کیفی و داده بنیاد استفاده شده است. مشارکت‌کنندگان پژوهش افرادی هستند که دوران نوجوانی خود را طی کرده‌اند و تجربه‌هایی در دوران نوجوانی با مسائل بلوغ خود داشته‌اند. این افراد از میان دانشجویان پسر انتخاب شده‌اند و انتخاب و معیار ورود به پژوهش این افراد حداقل داشتن ۲۲ سال سن است. نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شده است. داده‌ها با توجه به مصاحبه نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شده‌اند. مصاحبه‌کننده بعد از حضور در اتاق مصاحبه و معرفی خود، به مصاحبه با مشارکت‌کننده می‌پرداخت. پیش از شروع مصاحبه، اطلاعات و توضیحات لازم در خصوص هدف پژوهش داده می‌شد و با تأکید بر اینکه اطلاعات و هویت فردی مشارکت‌کننده محرمانه می‌ماند، از مشارکت‌کننده اجازه ضبط مصاحبه گرفته می‌شد. هر مصاحبه با سوالات کلی شامل بیوگرافی از مصاحبه‌شونده گرفته می‌شد و سپس سوالاتی در خصوص چالش‌های دوران بلوغ پرسیده می‌شد، به عنوان نمونه: در دوران بلوغ چه چالش‌ها و مسائلی داشتید؟ در دوران بلوغ فشارهایی را احساس کرده‌اید؟ در مورد این فشارها چقدر روی والدین خود حساب باز کرده‌اید؟ رابطه شما با والدین در این دوره چگونه بوده است؟ چه انتظاراتی از والدین خود در این دوره داشته‌اید؟. سوالات دیگر متناسب با صحبت‌های مشارکت‌کننده و نیز سوالات عمیق و اکتشافی نظیر: بیشتر توضیح دهید، چگونه و چطور، بر اساس نوع پاسخ‌ها برای پی بردن به عمق تجارب مشارکت‌کنندگان مطرح

¹ Erikson

² Paul

³ Johnson & Szilagyi

⁴ <https://www.amar.org.ir>

شدند. مدت زمان هر مصاحبه با توجه به تمایل مشارکت‌کنندگان به صحبت در مورد تجربیاتشان متفاوت بوده است. اما به‌طور متوسط هر مصاحبه ۳۰ دقیقه زمان برد. هر مصاحبه با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان ضبط و کلمه به کلمه پیاده شد. مصاحبه‌ها به‌طور همزمان با تحلیل انجام می‌شد. به طوری که هر مصاحبه جهت مصاحبه بعدی را تعیین می‌کرد. مصاحبه و جمع‌آوری اطلاعات تا اشیاع داده‌ها ادامه یافت. بر این اساس، متن مصاحبه چندین بار خوانده شد تا درک کلی از تجربه مشارکت‌کنندگان حاصل شود. در این مطالعه از روش کدگذاری پیشنهاد شده توسط استراوس و کوربین^۱ (۱۹۹۸) استفاده شد. در این مطالعه فرایند تحلیل در طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی صورت گرفت. اخلاق پژوهش از طریق بیان اهداف و اطمینان دادن به مشارکت‌کنندگان به اینکه تمام اطلاعات آن‌ها محرمانه می‌ماند و همچنین رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش و حق کناریگیری از پژوهش هر زمان در اختیار آن‌هاست، تأمین شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۲ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند که اطلاعات جمعیت شناختی آن‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان

کد	سن کنونی	سن بلوغ	سن پدر	سن مادر	ترتیب تولد	تحصیلات فرد
۱	۲۵	۱۳	۵۳	۴۶	۱	کارشناسی ارشد
۲	۲۵	۱۶	۴۴	۴۰	۱	کارشناسی ارشد
۳	۲۵	۱۶	۵۷	۵۳	۴	کارشناسی ارشد
۴	۲۳	۱۵	۵۷	۵۲	۳	کارشناسی
۵	۲۳	۱۵	۵۴	۵۳	۱	کارشناسی
۶	۲۳	۱۴	۵۶	۴۹	۲	کارشناسی
۷	۲۳	۱۴	۴۴	۴۴	۲	کارشناسی
۸	۲۳	۱۷	۵۵	۵۰	۴	کارشناسی
۹	۲۳	۱۶	۵۴	۵۰	۱	کارشناسی
۱۰	۲۴	۱۵	۵۰	۴۶	۱	کارشناسی ارشد
۱۱	۲۳	۱۲	۵۱	۴۵	۲	کارشناسی ارشد
۱۲	۲۳	۱۵	۵۷	۵۴	۲	کارشناسی
میانگین	۲۳.۵۸	۱۴.۵	۵۲.۶	۴۸.۵	-	-

اطلاعات جمعیت شناختی جوانان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر در جدول ۱ ارائه شده است. بر این اساس، ۱۲ جوان با میانگین سنی ۲۳.۵۸ سال در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سن بلوغ مشارکت‌کنندگان ۱۴.۵ سال بود. میانگین سنی پدران مشارکت‌کنندگان ۵۲.۶ سال و مادران ۴۸.۵ سال بود. از ۱۲ نفر شرکت‌کننده ۵ نفر فرزند اول خانواده، ۴ نفر فرزند دوم خانواده، ۱ نفر فرزند سوم خانواده و ۲ نفر نیز فرزند چهارم خانواده بودند. ۵ نفر از مشارکت‌کنندگان دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و ۷ نفر دارای مدرک کارشناسی بودند. سؤال پژوهش: ادراک نوجوانان پسر از چالش‌های دوران بلوغ خود چگونه است؟

در بررسی داده‌ها و عبارات حاصل از مصاحبه‌ها، جوانان تقریباً دیدگاه و ادراک مشترکی در مورد چالش‌های دوران نوجوانی داشتند. ابتدا ۴۲ کد باز از عبارات اصلی استخراج شده، به دست آمد و سپس از ترکیب و تلخیص کدهای باز، ۱۰ کد محوری به دست آمد که در نهایت منتج به ۱ کد انتخابی شد. در ادامه این بحث، به هر یک از کدهای باز و محوری ذیل آن با تمرکز بر عبارات مشارکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها پرداخته می‌شود.

جدول ۲. مضامین مستخرج از مصاحبه با مشارکت‌کنندگان

کدهای باز	کدهای محوری	کد انتخابی
اطلاع از مسائل جنسی از طریق همسالان ۱۲، ۱۱، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵، ۴، ۳	فقدان پشت‌گرمی والدین	فقدان پشت‌گرمی والدین به همراه خلا
اطلاع از روابط با جنس مخالف از طریق همسالان. ۵	فقدان پشت‌گرمی والدین (عامل علی)	اطلاعات محیطی فشارهای متعدد دوره نوجوانی پسران را تشدید و به عدم خودپذیری و احساسات و رفتارهای منفی منجر می‌شود.
شرم/ترس از طرح مسئله با والدین. ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲		

¹ Strauss & Corbin

عوامل تسهیلگر آسیب پذیری	چالش‌های جنسی	عدم دریافت آگاهی از والدین و نداشتن آمادگی بلوغ. ۱۲، ۴، ۳
		حسرت شنیدن تجارب والدین و الگوگیری از آنان ۱۰، ۲
		سوء تعبیر والدین از نشانه‌های بلوغ ۷
		نیاز به رسمیت شناخته شدن و اعتماد به فرزند ۱۲، ۱۰، ۹، ۸
		سرزنش شدن به خاطر اشتباهات ۹
		خلا منبع راهنمایی مؤثر. ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰
		نیازهای اطلاعاتی و ابهامات بی پاسخ. ۲، ۳، ۷
		شرم از پرسش درمورد نادانسته‌ها. ۱، ۶، ۱۰
		تجربه خودبه‌خودی لذت جنسی. ۱، ۱۱
		فشار جنسی و اعتیاد پس از تجربه لذت آن ۸، ۵، ۴، ۲
عوامل تسهیلگر آسیب پذیری	روابط عاطفی با جنس مخالف	ناشناخته بودن و کنجکاوی در لذت جنسی. ۱، ۷
		وابستگی به تماشای فیلم و تلفن همراه. ۴
		کنجکاوی نسبت به جنس مخالف ۱
		محدودیت صحبت با دختران حتی در جمع. ۱، ۱۰
		مورد اتهام واقع شدن به خاطر ارتباط با دختران فامیل. ۱
		احساس ضعف در برابر دختران. ۴
		عدم پذیرش توصیه و حمایت‌ها (به خاطر مخالفت / شرم). ۱، ۴، ۵، ۶، ۸ استقلال طلبی مانع پذیرش حمایت. ۵، ۸
		عدم وجود استقلال. ۵، ۱۰
		اختلاف سلیقه با خانواده و مدرسه و خودمحوری ۶، ۸
		عدم برخورد متناسب والدین با سن رشدی ۹
راهنم‌ها	چالش‌های حل نشده استقلال طلبی	جستجوی اطلاعات در مورد رفتار صحیح جنسی. ۲، ۳، ۴، ۶، ۱۰
		تقاضای کمک از امام جماعت، مشاور و افراد بزرگ تر. ۲، ۶، ۱۱، ۱۰
		مدیریت فشار جنسی با فعالیت (بر اساس تجربه). ۱، ۳ ورزش و فعالیت جدید ۸
		کنترل غریزه جنسی از طریق دین. ۶، ۸، ۱۰
		کنترل شهوت از طریق تغذیه. ۲
		مدیریت و کاهش فشار جنسی با برنامه ریزی زمانی. ۴
		کاهش فشار با خودارضایی ۸
		روابط با جنس مخالف. ۱، ۸
		گوشه گیری و انزوا. ۳، ۴، ۹، ۱۰
		نگرانی در مورد آینده. ۸
پیش‌مقدم‌ها	هیجانات و رفتارهای منفی	منفی نگری و دلزدگی ۹
		زودعصبانی شدن. ۸
		عذاب وجدان به خاطر نشانه بلوغ ۲
		دوسوگرایی بین تجربه و احساس. ۲، ۸ مدیریت غلط فشار جنسی و خود سرزنشگری، ۸
		سردرگمی بین تجربه و دانسته‌های دینی. ۳، ۲۶ تخطی از وظایف دینی و عذاب وجدان. ۲
		کاهش اعتماد به نفس به خاطر تغییر ظاهر و صدا. ۴، ۹
		کمبود اعتماد به نفس به خاطر تغییرات صدا. ۴، ۶
		تاخیر در بلوغ و تفاوت با همسالان. ۳، ۱۰
		پنهان کاری علایم بلوغ. ۵
		تبعیت از مد، ۸
عوامل تسهیلگر آسیب پذیری	فقدان خودپذیری	مقایسه زندگی خود با همسالان ۸

- ۱- فقدان پشت‌گرمی والدین (عامل علی)
- این کد محوری توضیح می‌دهد نبود آگاهی والدین از نیازهای بلوغ، باعث کاهش حمایت از نوجوانان شده است.
- ۱-۱. اطلاع از مسایل جنسی از طریق همسالان
- این کد اشاره دارد که والدین درمورد مسایل جنسی به نوجوان آگاهی‌های لازم را نداده‌اند و او از طریق دوستان خود از مسایل جنسی آگاهی پیدا کرده است. مشارکت‌کننده ۵: «مسایل جنسی را از همسالان و مدرسه یاد گرفتم».
- ۱-۲. شرم از ترس از طرح مسئله با والدین
- مشارکت‌کننده ۲: «روم نمی‌شد راجع به این مسائل با آن‌ها صحبت کنم، اما از بیرون کمک گرفتم».
- ۱-۳. عدم دریافت آگاهی از والدین و نداشتن آمادگی بلوغ
- مشارکت‌کننده ۳: «در مورد مسائل جنسی از والدین چیزی یاد نگرفتم و سوالاتم را از دوستانم می‌پرسیدم».
- ۱-۴. حسرت شنیدن تجارب والدین و الگوگیری از آنان
- مشارکت‌کننده ۱۰: «دوست داشتم والدینم درباره فشار جنسی حرف بزنند».
- ۱-۵. سوء تعبیر والدین از نشانه‌های بلوغ
- مشارکت‌کننده ۷: «مثلاً تصور می‌کردند صدای بم او نشانه پرخاشگری است و باعث تنش می‌شد».
- ۱-۶. نیاز به رسمیت شناخته شدن و اعتماد به فرزند
- برخی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که والدین آن‌ها در دوره نوجوانی استقلال آن‌ها نادیده می‌گیرند و فکر می‌کنند هنوز فرزندان‌شان در دوره کودکی هستند. مشارکت‌کننده ۸: «دوست داشتم در بعضی مسائل نظرم را بخواهند، این بهم حس مسئولیت می‌داد».
- ۱-۷. سرزنش شدن به خاطر اشتباهات
- مشارکت‌کننده ۹: «در دوره بلوغ به‌خاطر اشتباهاتش، به‌جای درک و بررسی دلیل رفتار، از سوی والدین سرزنش می‌شد».
- ۲- خلاء راهنمایی/اطلاعاتی (عامل زمینه ای)
- این کد محوری توضیح می‌دهد که نوجوانان در دوره بلوغ از سوی خانواده‌شان در مورد بلوغ و نوجوانی راهنمایی و اطلاعاتی داده نمی‌شد. این کد محوری شامل سه کد باز است: «خلاء منبع راهنمایی موثر»، «نیازهای اطلاعاتی و ابهامات بی پاسخ» و «شرم از پرسش در مورد نادانسته‌ها».
- ۲-۱. خلاء منبع راهنمایی موثر
- مشارکت‌کننده ۲: «از خانواده خجالت می‌کشیدم بپرسم، مشاور مدرسه هم اطلاعات کافی نداد و حرف‌هایش را سانسور می‌کرد».
- ۲-۲. نیازهای اطلاعاتی و ابهامات بی پاسخ
- مشارکت‌کننده ۳: «چون آموزشی ندیده بودم، نمی‌دانستم چطور با مسائل جنسی و بهداشتی برخورد کنم».
- ۲-۳. شرم از پرسش درمورد نادانسته‌ها
- برخی از مشارکت‌کنندگان توضیح دادند که در دوره نوجوانی یکسری سوالاتی در مورد مسائل بلوغ داشتند اما خجالت مانع آن می‌شد که از والدین و افراد بزرگتر بپرسند. مشارکت‌کننده ۶: «با این‌که با مادرم صمیمی بودم، خجالت می‌کشیدم چیزی بپرسم».
- ۳- عوامل تسهیلگر آسیب پذیری
- این کد محوری توضیح می‌دهد که عامل‌هایی وجود دارند که نوجوان را با مسائل بلوغ مواجه می‌کند و نوجوان را دچار چالش می‌کنند. این کد محوری شامل سه کد است: «چالش‌های جنسی»، «روابط عاطفی با جنس مخالف» و «چالش‌های استقلال طلبی».
- ۱-۳. چالش‌های جنسی
- این مقوله اصلی اشاره دارد که نوجوانان در دوره بلوغ با مسائل جنسی مواجه هستند. اما نمی‌دانند که چگونه با آن کنار بیایند. نیمی از شرکت‌کنندگان اذعان داشتند که در دوره بلوغ یکی از چالش‌های که نمی‌توانستند به درستی با او کنار بیایند، چالش جنسی بوده است.
- ۱-۳-۱. تجربه خودبه خودی لذت جنسی
- مشارکت‌کننده ۱: «برای اولین بار پس از ادرار با لمس آلت، حس لذت و تجربه‌ای ناشناخته داشتم».
- ۱-۳-۲. فشار جنسی و اعتیاد پس از تجربه لذت آن
- مشارکت‌کننده ۲: «اولین بار ۱۶ سالگی خودارضایی کردم، مثل اعتیاد بود و اگر کسی آگاه‌ام می‌کرد، شاید کنترل بهتری داشتم».
- ۱-۳-۳. ناشناخته بودن و کنجکاوی در لذت جنسی
- مشارکت‌کننده ۱: «با لمس آلت، حس خوشایندی داشتم اما دلیلش را نمی‌دانستم».

- ۳-۱-۴. وابستگی به تماشای فیلم و تلفن همراه
مشارکت کننده ۴: «در دبیرستان به تماشای فیلم مبتذل روی آوردم و به آن معتاد شدم».
- ۳-۲. روابط عاطفی با جنس مخالف
این مقوله محوری توضیح می‌دهد که نوجوانان در دوره بلوغ تمایل داشتند که با جنس مخالف خود هم صحبت باشند و با آنها ارتباط داشته باشند.
- ۳-۲-۱. کنجکاوی نسبت به جنس مخالف
مشارکت کننده ۱: «صرفاً از روی کنجکاوی با جنس مخالف ارتباط می‌گرفتم، نه از سر اشتیاق».
- ۳-۲-۲. محدودیت صحبت با دختران حتی در جمع
مشارکت کننده ۱۰: «ارتباط با جنس مخالف در خانواده ممنوع بود، درحالی که مسئله خاصی هم نبود».
- ۳-۲-۳. مورد اتهام واقع شدن به خاطر ارتباط با دختران فامیل
مشارکت کننده ۱: «به دلیل صحبت با دختران فامیل، از سوی خانواده‌ام مورد اتهام قرار می‌گرفتم و این موضوع برایم آزاردهنده و خشم‌برانگیز بود».
- ۳-۲-۴. احساس ضعف در برابر دختران
مشارکت کننده ۴: «جوش صورت، ظاهر من خراب می‌کرد، فکر می‌کردم دخترای فامیل زوم‌اند روم».
- ۳-۳. چالش‌های حل نشده استقلال طلبی
در دوره نوجوانی، نوجوان فکر می‌کند با عبور از دوره کودکی دیگر توانا شده و می‌تواند از پس کارهای خود برآید و در مقابل خانواده فکر می‌کند که نوجوان مانند گذشته هنوز کودک است و نمی‌تواند کارهای خود را مثل یک فرد بالغ انجام دهد. با توجه به همین نکته نوجوان دچار چالش می‌شود، چرا که لازم است آموزش‌هایی را متناسب با سن رشدی خود ببیند اما بخاطر احساس استقلال طلبی امکان دارد زیر بار آموزش‌ها نرود.
- ۳-۳-۱. عدم پذیرش توصیه و حمایت‌ها (بخاطر مخالفت، شرم و استقلال طلبی)
مشارکت کننده ۸: «فکر می‌کردم بزرگ شدم و حرف کسی برام مهم نبود، هرکاری می‌خواستم می‌کردم».
- ۳-۳-۲. عدم وجود استقلال
مشارکت کننده ۵: «دوست داشتم درمورد زندگی خودم، مثل لباس پوشیدن، با من مشورت کنند نه فقط نظر خودشان را اعمال کنند».
- ۳-۳-۳. اختلاف سلیقه با خانواده و مدرسه و خومحوری
مشارکت کننده ۶: «اوایل بلوغ مدل مویی می‌خواستم که خانواده و مدرسه باهاش مشکل داشتند».
- ۳-۳-۴. عدم برخورد متناسب والدین با سن رشدی
مشارکت کننده ۹: «می‌گفتم بزرگ شدم، اما اجازه تصمیم‌گیری نمی‌دادن و همیشه می‌گفتن هنوز بچه‌ای، برام درگیری ذهنی ایجاد می‌کرد».
- ۴- راهبردها
این مقوله اصلی شامل دو کد محوری است: «مدیریت حل مسئله» و «راهبردهای تشدیدکننده».
- ۴-۱. راهبردهای کاهش دهنده آسیب: مدیریت حل مسئله
این کد محوری اشاره دارد که نوجوانان در مواجهه با چالش‌های دوران بلوغ از راهکارهای مختلفی برای حل آن‌ها استفاده می‌کنند.
- ۴-۱-۱. جست و جوی اطلاعات در مورد رفتار صحیح جنسی
مشارکت کننده ۲: «درمورد عواقب خودارضایی، از اینترنت و افراد مطلع کمک گرفتم».
- ۴-۱-۲. تقاضای کمک از امام جماعت، مشاور و افراد بزرگ‌تر
مشارکت کننده ۱۰: «وقتی مسئله‌ای ذهنم را درگیر می‌کرد، از مشاور یا معاون کمک می‌گرفتم».
- ۴-۱-۳. مدیریت فشار جنسی با فعالیت (بر اساس تجربه)، ورزش و فعالیت جدید
مشارکت کننده ۳: «هر روز با دوستانم فوتبال بازی می‌کردیم و ذهنم درگیر مسائل جنسی نمی‌شد».
- ۴-۱-۴. کنترل غریزه جنسی از طریق دین
مشارکت کننده ۶: «عقاید مذهبی‌ام کمک می‌کرد خودم را کنترل کنم».
- ۴-۱-۵. کنترل شهوت از طریق تغذیه

- مشارکت‌کننده ۲: «فلفل و پیاز کمتر می‌خوردم، چیزهای ترش مثل انار می‌خوردم».
- ۴-۱-۶ مدیریت و کاهش فشارجنسی با برنامه ریزی زمانی
- مشارکت‌کننده ۴: «برای ترک خودارضایی برنامه‌ریزی کردم؛ اول کاهش، بعد قطع کامل. مدتی موفق بودم اما دوباره برگشتم».
- ۴-۲. راهبردهای تشدید کننده
- بعضی از نوجوانان در دوره بلوغ در مواجهه با مسائل و چالش‌های بلوغ راهکارهای نادرست و غلطی را به کار می‌گرفتند.
- ۴-۲-۱. کاهش فشاربا خودارضایی
- مشارکت‌کننده ۸: «وقتی فشار زیاد می‌شد، متأسفانه خودارضایی می‌کردم».
- ۴-۲-۲. روابط با جنس مخالف
- مشارکت‌کننده ۱: «در دوره بلوغ اون تایم با دخترعموم پنهانی صحبت می‌کردیم و این در کاهش فشار جنسی خیلی تاثیرگذار بود».
- ۵- پیامدها
- فقدان راهنمایی و پشت گرمی در دوران بلوغ نوجوانان را با مسائل و چالش‌هایی مواجهه می‌کند که اثراتی نامطلوبی به همراه دارد. این مقوله دارای سه کد محوری شامل: «هیجانات و رفتارهای منفی»، «احساس گناه و سردرگمی» و «فقدان خود پذیری» می‌باشد.
- ۵-۱. هیجانات و رفتارهای منفی
- این کد محوری اشاره دارد که نوجوانان زمانی که در مواجهه با مسائل بلوغ راهنمایی‌ها و حمایت لازم را کسب نکنند، هیجانات و رفتار منفی از خود بروز می‌دهند.
- ۵-۱-۱. گوشه گیری و انزوا
- مشارکت‌کننده ۱۰: «محدودیت‌های خانواده اعتمادبه‌نفسم را کم می‌کرد و باعث گوشه‌گیری‌ام می‌شد».
- ۵-۲-۱. نگرانی در مورد آینده
- مشارکت‌کننده ۸: «درس نمی‌خوندم، خانواده فشار می‌آورد و نگران بودم نکنه بدبخت بشم».
- ۵-۳-۱. منفی نگری و دلزدگی
- مشارکت‌کننده ۹: «فکر می‌کردم بزرگ شدن یعنی تغییرات خوب، اما دنیا برام خسته‌کننده شد و حتی نسبت به خانواده‌ام احساس منفی پیدا کردم».
- ۵-۴-۱. زود عصبانی شدن
- مشارکت‌کننده ۸: «سر مسائل کوچک عصبی می‌شدم و حوصله حرف‌های خانواده را نداشتم».
- ۵-۲. احساس گناه و سردرگمی
- این کد محوری نشان می‌دهد که نوجوان بخاطر فقدان راهنمایی و حمایت در دوره بلوغ دچار احساس گناه و سردرگمی می‌شود.
- ۵-۲-۱. عذاب وجدان به خاطر نشانه‌های بلوغ
- مشارکت‌کننده ۲: «بار اول که احتلام شدم، چون اطلاعاتی نداشتم، احساس گناه می‌کردم».
- ۵-۲-۲. دوسو گرایی بین تجربه و احساس
- مشارکت‌کننده ۲: «با اینکه از احتلام لذت می‌بردم، دچار عذاب وجدان می‌شدم».
- ۵-۳-۲. سردرگمی بین تجربه و دانسته‌های دینی
- مشارکت‌کننده ۳: «لذت جنسی را حس می‌کردم، ولی شنیده بودم گناهه و نمی‌دانستم چه باید بکنم».
- ۵-۳. فقدان خودپذیری
- این کد محوری اشاره دارد که در دوران بلوغ زمانی نوجوان از دوره بلوغ آگاهی لازم و راهنمایی و حمایت‌های کافی برخوردار نباشد، اعتماد بنفس و عزت نفسش کاهش پیدا می‌کند.
- ۵-۳-۱. کاهش اعتماد به نفس به خاطر تغییر ظاهر و صدا
- مشارکت‌کننده ۶: «صدایم نازک بود، تلفن که جواب می‌دادم فکر می‌کردند مامانم یا خواهرم است، اذیت می‌شدم».
- ۵-۳-۲. تاخیر در بلوغ و تفاوت با همسالان
- مشارکت‌کننده ۱۰: «در ۱۵ سالگی قدم کوتاه‌تر بود، دائم دکتر می‌رفتم و باعث شده بود اعتمادبه‌نفسم کم شود».
- ۵-۳-۳. پنهان کاری علائم بلوغ
- مشارکت‌کننده ۵: «دوست نداشتم درباره مسائل بلوغ با کسی صحبت کنم».

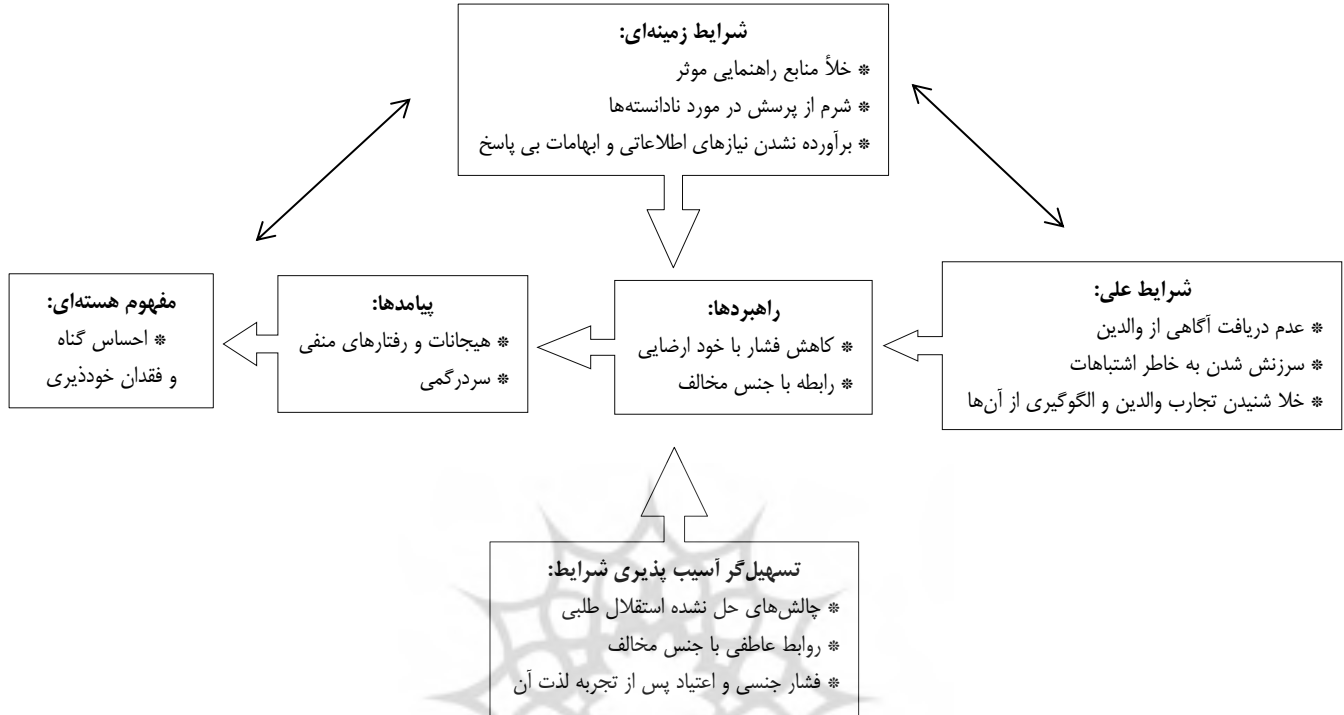
۵-۳-۴. تبعیت از مد

مشارکت‌کننده ۸: «می‌خواستم خالکوبی کنم، خانواده مخالفت کردند و حالا ازشان ممنونم».

۵-۳-۵. مقایسه زندگی خود با همسالان

خانواده‌شان یک مشارکت‌کننده ۸: «همیشه می‌گفتم چرا دیگران خانه، ماشین یا گوشی بهتر دارند و من ندارم».

مجموعه یافته‌های این پژوهش در الگوی زیر خلاصه می‌شود:



شکل ۱. مدل پارادایمی الگوی آسیب پذیری نوجوان

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف ارائه الگوی عوامل آسیب‌پذیری پسران نوجوان از چالش‌های دوران نوجوانی انجام شد. تحلیل داده‌ها به پنج مضمون اصلی شامل علی: «فقدان پشت‌گرمی والدین»، زمینه‌ای: «خلأ راهنمایی/اطلاعاتی»، عوامل تسهیل‌گر آسیب شامل: «ارتباط با جنس مخالف، چالش‌های استقلال طلبی و چالش‌های جنسی»، راهبردها شامل: «مدیریت حل مسئله و راهبردهای تشدید کننده» و پیامدهای عوامل آسیب‌پذیری شامل: «هیجانات و رفتارهای منفی، احساس گناه و سردرگمی و فقدان خودپذیری» انجامید. این کدها در گزاره «فقدان پشت‌گرمی والدین به همراه خلا اطلاعات محیطی فشارهای متعدد دوره نوجوانی پسران را تشدید و به عدم خودپذیری و احساسات و رفتارهای منفی نوجوان منجر می‌شود.» به عنوان کد انتخابی خلاصه شد. در ادامه به توضیح و تبیین این مضامین پرداخته شده است. اولین مضمون پژوهش حاضر فقدان پشت‌گرمی والدین است که شامل هشت مضمون فرعی می‌شود: «اطلاع از مسائل جنسی از طریق همسالان»، «اطلاع از روابط با جنس مخالف از طریق همسالان»، «شرم/ترس از طرح مسئله با والدین»، «عدم دریافت آگاهی از والدین و نداشتن آمادگی برای بلوغ»، «حسرت شنیدن تجارب والدین و الگوگیری از آن‌ها»، «سوءتعبیر والدین از نشانه‌های بلوغ»، «نیاز به رسمیت شناخته شدن و اعتماد به فرزند»، و «سرزنش شدن به خاطر اشتباهات». این یافته‌ها با نظریه دلبستگی بالبی^۱ (۱۹۶۹) هم‌خوانی دارد که بر اهمیت ارتباط حمایتی بین والدین و فرزندان تأکید می‌کند. این ارتباط، در رشد هیجانی و روانی کودک و نوجوان نقش کلیدی دارد. وقتی والدین نتوانند این حمایت را ارائه دهند، نوجوانان به دنبال آن در همسالان خود می‌گردند که ممکن است اطلاعات نادرست و آسیب‌زا دریافت کنند (ساندرز^۲ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین پژوهش پولادی باغبادرانی، حسین‌زاده و سالمی (۲۰۲۴) تأکید دارد که نوجوانانی که در خانواده‌هایی رشد می‌کنند که ارتباطات گرم، حمایت‌کننده و صمیمانه‌ای دارند، بهتر می‌توانند با چالش‌های دوران بلوغ مقابله کنند. یافته‌ها با

¹Bowlby

²Saunders

پژوهش شرم^۱ و همکاران (۲۰۱۵) نیز هم‌راستا است. این پژوهش نشان می‌دهد که فقدان ارتباط سالم والد-فرزند، منجر به اضطراب، احساس شرم، ترس از بیان مشکلات و نارضایتی‌های رفتاری در نوجوانان می‌شود. پژوهش شوارتز-آتیاس^۲ و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد که نوجوانانی که اطلاعات لازم از والدین درباره مسائل حساس مانند بلوغ و روابط جنسی نمی‌گیرند، سردرگم و شرمگین می‌شوند و نمی‌توانند با این تغییرات مقابله کنند. بر اساس یافته‌های هان و چو^۳ (۲۰۲۰)، والدینی که به فرزندان خود اعتماد دارند و آن‌ها را به رسمیت می‌شناسند، زمینه‌ساز رشد عزت‌نفس و استقلال هیجانی فرزندان می‌شوند. در نهایت، این پژوهش نشان می‌دهد که فقدان پشت‌گرمی و حمایت والدین در دوران نوجوانی، آسیب‌پذیری پسران را در مواجهه با چالش‌های بلوغ افزایش می‌دهد. همانطور که پژوهش‌های قبلی نیز نشان داده‌اند، نوجوانانی که حمایت والدین را ندارند، در الگوگیری از تجارب والدین و توسعه هویت فردی خود با مشکلات بیشتری روبه‌رو هستند. دومین مضمون اصلی پژوهش حاضر خلأ راهنمایی/اطلاعاتی است که شامل سه مضمون فرعی می‌شود: «خلأ منبع راهنمایی مؤثر»، «نیازهای اطلاعاتی و ابهامات بی‌پاسخ»، و «شرم از پرسش درمورد نادانسته‌ها». این یافته‌ها با نظریه شناختی-اجتماعی بندورا^۴ (۱۹۷۷) هم‌راستا است که به نقش منابع راهنمایی و اطلاعاتی در شکل‌گیری شناخت و رفتار فرد تأکید می‌کند. طبق این نظریه، نوجوانان به منابع قابل‌اعتماد برای دریافت اطلاعات و تصمیم‌گیری نیاز دارند. در غیاب این منابع، نوجوانان ممکن است به اطلاعات نادرست یا ناقص تکیه کنند که منجر به سردرگمی و ابهام در مواجهه با چالش‌های بلوغ می‌شود (هافمنز و ون دن بوس^۵، ۲۰۲۲). یافته‌ها با پژوهش وانگ، چان و چن (۲۰۱۸) هم‌خوانی دارد که نشان دادند نوجوانانی که از راهنمایی مناسب از سوی والدین، معلمان یا منابع معتبر بی‌بهره‌اند، بیشتر در معرض انتخاب‌های نادرست و اطلاعات ناقص قرار می‌گیرند. همچنین پژوهش شکوهیان، عاصمی و شعبانی (۲۰۱۸) در زمینه منابع راهنمایی و اطلاعاتی نوجوانان نشان داد که نبود دسترسی به منابع معتبر و فضای باز برای پرسش، همراه با احساس شرم و ترس از قضاوت والدین، موجب سردرگمی و ابهام در نوجوانان می‌شود. پژوهش مک‌کالار، سیلنس و اسمیت^۶ (۲۰۱۹) نیز بر اهمیت دسترسی به منابع راهنمایی مؤثر برای توسعه هیجانی و شناختی نوجوانان تأکید دارد. نوجوانان اغلب با سؤالات و ابهامات بسیاری در مورد بلوغ، هویت و روابط اجتماعی مواجه هستند، اما به دلیل نبود منابع معتبر، این ابهامات بی‌پاسخ می‌ماند. این یافته‌ها با تحقیقات مارتینوویچ، کیم و استانارویچ کاتاویچ^۷ (۲۰۲۳) هم‌خوانی دارد که نشان می‌دهد عدم پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی نوجوانان، آن‌ها را به منابع نادرست سوق می‌دهد. شرم و ترس از طرح سؤالات نزد والدین یا منابع دیگر، یکی از موانع کلیدی است که نوجوانان را از دریافت اطلاعات دقیق بازمی‌دارد (شوارتز-آتیاس و همکاران، ۲۰۲۱). این موضوع با پژوهش سیاه پوتری، کوسومانینگروم و تریستیان^۸ (۲۰۲۰) نیز هم‌راستا است که نشان می‌دهد احساس شرم می‌تواند مانع ارتباط آزاد و بدون قضاوت بین نوجوانان و والدین شود. در نهایت، این پژوهش نشان می‌دهد که خلأ راهنمایی و اطلاعاتی می‌تواند آسیب‌پذیری نوجوانان را در دوران بلوغ افزایش دهد. نبود منابع مؤثر و پاسخگویی به نیازهای اطلاعاتی، موجب سردرگمی و ابهام می‌شود و در نتیجه، نوجوانان نمی‌توانند به درستی از دوران حساس بلوغ عبور کنند.

مضمون اصلی سوم پژوهش، «عوامل تسهیلگر» است که شامل سه کد محوری به شرح زیر می‌باشد: «چالش‌های جنسی»، «ارتباط با جنس مخالف» و «چالش‌های حل نشده استقلال‌طلبی». این کد به چالش‌های نوجوانان پسر در مواجهه با کشف و تجربه جنسی اشاره دارد. مضامین فرعی این بخش شامل «تجربه خودبه‌خودی لذت جنسی»، «فشار جنسی و اعتیاد پس از آن»، «ناشناخته بودن و کنجکاوی در لذت جنسی» و «وابستگی به تماشای فیلم و تلفن همراه» است. این یافته‌ها با پژوهش هستوتی، مفتیا و نورللا^۹ (۲۰۲۴) همسو است که نشان می‌دهند نوجوانان در این دوران با تمایلات جنسی شدیدی روبه‌رو هستند و در غیاب راهنمایی، این تجربیات می‌تواند منجر به عادات ناپایدار شود. بندورا (۱۹۷۷) نیز در نظریه یادگیری اجتماعی به نقش محیط و رسانه‌ها در شکل‌گیری رفتارهای جنسی اشاره کرده است. تماشای محتوای نامناسب از طریق رسانه‌ها، به‌ویژه فیلم‌ها و تلفن همراه، می‌تواند الگوهای ناسالم را در ذهن نوجوانان تثبیت کند (اوبری^{۱۰} و همکاران ۲۰۲۴). پژوهش بیلین، میلانیک و آدسمن^{۱۱} (۲۰۱۴) نیز نشان داده است که نوجوانانی که به‌طور مداوم در معرض چنین محتوایی قرار می‌گیرند، بیشتر در معرض خطر اعتیاد به این لذت‌ها هستند. کد محوری «ارتباط با جنس مخالف» به کنجکاوی و چالش‌هایی اشاره

¹ Sherman

² Schwartz-Attias

³ Han & Cho

⁴ Bandura

⁵ Hofmans & van den Bos

⁶ McKellar, Sillence & Smith

⁷ Martinović, Kim & Stanarević Katavić

⁸ Syah Putri, Kusumaningrum & Tristiana

⁹ Hastuti, Muftia & Nurlela

¹⁰ Aubrey

¹¹ Bailin, Milanaik & Adesman

دارد که نوجوانان پسر در تعامل با دختران تجربه می‌کنند. مضامین فرعی این کد شامل «کنجکاوی نسبت به جنس مخالف»، «محدودیت صحبت با دختران»، «اتهام به‌خاطر ارتباط با دختران فامیل» و «احساس ضعف در برابر دختران» است. این یافته‌ها با پژوهش‌ها ژانگ^۱ و همکاران (۲۰۱۵) همخوانی دارد که نشان می‌دهند پسران نوجوان به دلیل فشارهای فرهنگی و اجتماعی، معمولاً در تعامل با جنس مخالف دچار استرس می‌شوند. هندریکز^۲ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی دیگری به این نتیجه رسید که نوجوانانی که تحت نظارت شدید قرار دارند، دچار احساس شرم و ضعف می‌شوند. چالش‌های «استقلال‌طلبی» به مسائلی اشاره دارد که پسران نوجوان در فرآیند استقلال و تعامل با خانواده و جامعه تجربه می‌کنند. مضامین فرعی این بخش شامل «عدم پذیرش توصیه‌ها»، «عدم وجود استقلال»، «اختلاف سلیقه با خانواده و مدرسه» و «عدم برخورد متناسب والدین با سن رشدی» است. طبق نظریه اریکسون (۱۹۶۳)، نوجوانی مرحله‌ای است که هویت و نیاز به استقلال شکل می‌گیرد. محدودیت‌های والدین یا جامعه می‌تواند به نارضایتی و کشمکش‌های درونی منجر شود (میچل^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش تیلتون و یور، مارشال و سونسون^۴ و همکاران (۲۰۱۹) نشان داده است که نوجوانانی که احساس می‌کنند والدین یا مدرسه آن‌ها را محدود می‌کنند، دچار خودمحوری و بی‌اعتمادی می‌شوند. شوکلا و آگاروال^۵ (۲۰۱۸) نیز تأکید می‌کنند که رفتار نامناسب والدین با سن رشدی فرزندان، باعث تعارضات خانوادگی می‌شود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که عوامل تسهیلگر مانند چالش‌های جنسی، ارتباط با جنس مخالف و استقلال‌طلبی، نقش مهمی در آسیب‌پذیری پسران نوجوان دارند. نبود آموزش و راهنمایی‌های مناسب در زمینه مسائل جنسی و روابط اجتماعی و تعامل نادرست والدین، می‌تواند مشکلات جدی در فرآیند رشد روانی آنان ایجاد کند. برای کاهش این آسیب‌ها، ضروری است که والدین و نهادهای آموزشی محیطی امن و حمایتی برای نوجوانان فراهم آورند. جالب است که نوجوانان هیچ سپر دفاعی در مقابل این عوامل تسهیلگر آسیب‌پذیری ذکر نکرده‌اند.

چهارمین مضمون اصلی پژوهش، «راهِبردها» است که شامل دو کد محوری «راهِبرد های کاهش دهنده: مدیریت حل مسئله» و «راهِبردهای تشدیدکننده» می‌باشد. کد «راهِبرد های کاهش دهنده مدیریت حل مسئله» به راهبردهایی اشاره دارد که پسران نوجوان برای مقابله با چالش‌های بلوغ و فشارهای جنسی به کار می‌گیرند. مضامین فرعی این کد شامل «جستجوی اطلاعات در مورد رفتار جنسی صحیح»، «تقاضای کمک از امام جماعت و مشاور»، «مدیریت فشار جنسی با ورزش»، «کنترل غریزه جنسی از طریق دین»، «کنترل شهوت با تئذیه» و «برنامه‌ریزی زمانی برای کاهش فشار جنسی» است. این یافته‌ها با نظریه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن^۶ (۱۹۸۴) همسو است که تأکید دارند نوجوانان در مواجهه با استرس، راهبردهای مختلفی انتخاب می‌کنند (بن زور^۷، ۲۰۰۹). همچنین پژوهش حسن و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که نوجوانان پسر برای مدیریت فشارهای دوران بلوغ از راهبردهای متفاوتی استفاده می‌کنند که برخی از آن‌ها مانند ورزش، جستجوی اطلاعات و بهره‌گیری از آموزه‌های دینی مؤثر و سلامت‌محور هستند، اما برخی دیگر مانند خودارضایی و روابط جنسی پرخطر می‌توانند فشارها و آسیب‌ها را تشدید کنند. پژوهش دوزچکر^۸ و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد نوجوانان مذهبی از آموزه‌های دینی مانند روزه گرفتن و رعایت رژیم غذایی برای کنترل رفتارهای خود استفاده می‌کنند. مطالعه گو^۹ و همکاران (۲۰۲۱) هم تأکید کرده که ورزش به‌عنوان یک راهبرد سالم برای مدیریت استرس مؤثر است. کد «راهِبردهای تشدیدکننده» به راهبردهایی اشاره دارد که ممکن است به‌جای کاهش فشارها، آن‌ها را تشدید کنند. مضامین فرعی این کد شامل «کاهش فشار با خودارضایی» و «روابط با جنس مخالف» است. پژوهش احمدی چگینی، سپهوندی و میردربکوند (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که نوجوانان گاهی برای کاهش استرس، به رفتارهای ناسالمی مانند خودارضایی یا روابط جنسی موقت روی می‌آورند که این اقدامات به تشدید مشکل منجر می‌شوند. تحقیقاتی مانند مطالعه جفری و جفری^{۱۰} (۱۹۹۱) نیز نشان داده‌اند که روابط جنسی نامناسب در نوجوانی می‌تواند منجر به وابستگی‌های روانی و مشکلات عاطفی بلندمدت شود. نتایج پژوهش حاضر و پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهند که پسران نوجوان برای مقابله با چالش‌های بلوغ از راهبردهای مختلفی استفاده می‌کنند. در حالی که برخی از این راهبردها، مانند ورزش و استفاده از منابع مذهبی، به کاهش استرس کمک می‌کنند، راهبردهایی مانند خودارضایی و روابط جنسی ممکن است مشکلات را تشدید کنند. اهمیت آموزش و راهنمایی صحیح در این دوره بحرانی برای نوجوانان ضروری است. والدین، مشاوران و نهادهای دینی می‌توانند با ارائه راهبردهای سالم به نوجوانان کمک کنند تا از روش‌های تشدیدکننده اجتناب کنند.

¹ Zhang

² Hendriks

³ Mitchell

⁴ Tilton-Weaver, Marshall & Svensson

⁵ Shukla & Agarwal

⁶ Lazaurus & Folkman

⁷ Ben-Zur

⁸ Düzçeker

⁹ Guo

¹⁰ Jeffrey & Jeffrey

پنجمین مضمون اصلی پژوهش، «پیامدها» است که شامل سه کد محوری «هیجانات و رفتار منفی»، «احساس گناه و سردرگمی» و «فقدان خودپذیری» می‌باشد. کد «هیجانات و رفتار منفی» به واکنش‌های هیجانی و رفتاری پسران نوجوان در مواجهه با چالش‌های بلوغ اشاره دارد. مضامین فرعی آن شامل «گوشه‌گیری و انزوا»، «نگرانی در مورد آینده»، «منفی‌نگری» و «زود عصبانی شدن» است. این یافته‌ها با نتایج گیلبرت^۱ (۲۰۱۲) همخوانی دارد که نشان می‌دهد احساسات منفی در نوجوانانی که احساس عدم حمایت دارند، افزایش می‌یابد. پژوهش دیتویلر^۲ و همکاران (۲۰۱۴) نیز نشان داد نگرانی‌های مداوم و تغییرات بلوغ، منجر به اضطراب و گوشه‌گیری می‌شود. این واکنش‌ها ممکن است به عادت‌های منفی‌گرایی و خشم تبدیل شوند که بر روابط اجتماعی تأثیر می‌گذارند. کد «احساس گناه و سردرگمی» به احساسات ناشی از تضاد تجربه‌های بلوغ با باورهای دینی و فرهنگی اشاره دارد. مضامین فرعی شامل «عذاب وجدان به‌خاطر نشانه‌های بلوغ»، «سردرگمی بین تجربه و دانسته‌های دینی» و «دوسوگرایی بین تجربه و احساس» است. یافته‌ها با پژوهش پیترومن، لابل و استاینبرگ^۳ (۲۰۱۴) همخوانی دارد که نشان می‌دهند نوجوانانی که تضاد بین تجربه‌های طبیعی و آموزه‌های مذهبی را احساس می‌کنند، با احساس گناه و عذاب وجدان مواجه می‌شوند. کد «فقدان خودپذیری» به مشکلات نوجوانان در پذیرش تغییرات جسمی و روانی بلوغ اشاره دارد. مضامین فرعی آن شامل «کاهش اعتماد به‌نفس به‌خاطر تغییر ظاهر و صدا»، «تأخیر در بلوغ و تفاوت با همسالان»، «پنهان‌کاری علائم بلوغ»، «تبعیت از مد» و «مقایسه زندگی با همسالان» است. پژوهش‌ها، از جمله تحقیق چاکار و تاگای^۴ (۲۰۱۷)، نشان داده که تغییرات بلوغ می‌تواند به کاهش اعتماد به‌نفس و احساس طردشدگی منجر شود. همچنین لورسن و هارتل^۵ (۲۰۱۳) اشاره کرده است که تفاوت در سرعت بلوغ می‌تواند به انزوای اجتماعی و کاهش خودپذیری منجر شود. یافته‌های این بخش از پژوهش نشان می‌دهند که نوجوانان در مواجهه با بلوغ، تحت تأثیر هیجانات منفی و سردرگمی‌های روانی قرار می‌گیرند که به رفتارهای منفی و کاهش اعتماد به‌نفس منتهی می‌شود. این نتایج با پژوهش‌های پیشین همخوانی دارد و نشان می‌دهند که فقدان حمایت مناسب می‌تواند این احساسات را تشدید کند. همچنین پژوهش طهرانی مقدم، شاکرمی و پورعباسی^۶ (۲۰۱۸) نشان داده است که نوجوانان در دوران بلوغ به دلیل تغییرات جسمی و روانی، دچار هیجانات منفی و رفتارهای پرخطر می‌شوند که می‌تواند به گوشه‌گیری، اضطراب و کاهش اعتماد به‌نفس منجر گردد. همچنین این مطالعه تأکید می‌کند که تضاد میان تجارب طبیعی بلوغ و باورهای دینی و فرهنگی، باعث بروز احساس گناه و سردرگمی در نوجوانان می‌شود که پیامدهای منفی روانی و رفتاری به دنبال دارد. بنابراین، ضروری است که والدین، معلمان و مشاوران به حمایت هیجانی و آموزشی نوجوانان در این دوره حساس توجه بیشتری داشته باشند تا از پیامدهای منفی جلوگیری کنند. نتایج این پژوهش بر اهمیت نقش والدین و جامعه در آماده‌سازی نوجوانان برای مواجهه با چالش‌های دوران بلوغ تأکید دارد. آموزش و ارائه اطلاعات دقیق و مناسب به والدین و نوجوانان، همراه با ایجاد فضایی امن و حمایتگر برای گفتگو در مورد مسائل حساس بلوغ، می‌تواند به کاهش آسیب‌های روانی و اجتماعی نوجوانان کمک کند. به طور کلی، این پژوهش ضرورت بازنگری در روش‌های تربیتی و ارائه حمایت‌های روانی به نوجوانان را برجسته می‌سازد.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. مشارکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند.

حامی مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی انجام شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اذعان دارند که در این مقاله هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

از کلیه شرکت‌کننده‌ها در این پژوهش که زمینه اجرایی شدن این پژوهش را فراهم کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

¹ Gilbert

² Detweiler

³ Peterman, LaBelle & Steinberg

⁴ Çakar & Tagay

⁵ Laursen, B & Hartl

⁶ Tehrani-Moghadam, Shakerami & Pourabbasi

References

- Ahmadi Chegeni, S., Sepahvandi, M. and Mirderikvand, F. (2022). Predicting high-risk sexual behaviors via sensation seeking and moral intelligence mediated by emotion regulation and use of social networking sites. *Journal of Modern Psychological Researches*, 17(66), 1-12. doi: 10.22034/jmpr.2022.15283. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15283.html?lang=en
- Aubrey, J. S., Gahler, H., Daniels, E. A., Choi, H. J., & Speno, A. G. (2024). Examining Relations between Sexualizing Media Exposure and Sexting Attitudes and Behaviors among US Adolescents. *Archives of Sexual Behavior*, 53(10), 4065-4078. <https://doi.org/10.1007/s10508-024-02984-5>
- Bailin, A., Milanaik, R. L., & Adesman, A. (2014). Health implications of new age technologies for adolescents: A review of the research. *Current Opinion in Pediatrics*, 26(5), 605-619. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000140>
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman. <https://archive.org/details/selfefficacyexer0000band>
- Barjali, M., & Borhani, A. (2021). The impact of communication skills training on social anxiety and aggression in orphaned and fatherless adolescents in Tehran. *Social Psychology Research*, 11(44), 165-182. (in Persian) <https://doi.org/10.22034/spr.2022.302114.1673>
- Ben-Zur, H. (2009). Coping styles and affect. *International Journal of Stress Management*, 16(2), 87-101. <https://doi.org/10.1037/a0015731>
- Bowlby, J. (1969). Attachment. New York: Basic Books. https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf
- Çakar, F. S., & Tagay, Ö. (2017). The mediating role of self-esteem: The effects of social support and subjective well-being on adolescents' risky behaviors. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 17(3), 859-876. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.3.0024>
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., Crum, K. I., & Albano, A. M. (2014). Social anxiety in children and adolescents: Biological, developmental, and social considerations. In *Social anxiety* (pp. 253-309). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00010-8>. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.3.0024>
- Düzçeker, Y., Akgül, S., Durmaz, Y., Yaman, M., Örs, S., Tüzün, Z., Büyüktuncer, Z., & Kanbur, N. (2021). Is Ramadan fasting correlated with disordered eating behaviours in adolescents? *Eating Disorders*, 29(1), 74-87. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1642032>
- Erikson, E. H. (1963). Youth: Change and Challenge. Basic Books. <https://archive.org/details/youthchangechall0000erik/mode/1up>
- Esmaeili, B., Zardeh, Y., Dolatshahi, B., & Taheri, E. (2019). The prevalence of bullying and its relationship with social-emotional skills, problem-solving skills, and depression in middle school students. *Education and Evaluation (Educational Sciences)*, 12(48), 13-32. SID.(in Persian). <https://sid.ir/paper/410877/fa>
- Ghorbanalizadeh, M. (2023). *Epidemiology of high-risk behaviors in adolescents and youth* [Systematic review and meta-analysis, in Persian]. Scientific Information Database (SID). (in Persian). <https://www.sid.ir/files/server/sf/1143h14020525.pdf>
- Gilbert, K. E. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 467-481. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.05.005>
- Guo, Y., Kehoe, P., Pimentel, P., Rousseau, J., Axelin, A., Rahmani, A. M., & Dutt, N. (2021). Exercise and stress in at-risk women during pregnancy and postpartum. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 46(4), 217-222. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000722>
- Han, J. W., & Cho, H.-H. (2020). Effect of parenting stress, self-esteem and parent-child interaction in parents of children with allergic rhinitis on self-esteem of children: Analysis of actor-partner interdependence model. *Japanese Journal of Nursing Science*, 17(2), Article e12283. <https://doi.org/10.1111/jjns.12283>
- Hassan, J. H., Sheikhan, R., Mahmoudzadeh, E., & Nikroo, M. (2014). The role of spiritual well-being and coping strategies in adolescents' risk behaviors. (In Persian). <http://noo.rs/8cKL6>
- Hastuti, P., Muftia, N.R., & Nurlela, L. (2024). The relationship between attitudes and porn viewing activities with pre-marital sexual behavior in adolescents. *Pedimaternel Nursing Journal*. 10 (1), 27-32. 2. <http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v10i1.49283>
- Hendriks, E., Muris, P., Meesters, C., & Houben, K. (2022). Childhood disorder: Dysregulated self-conscious emotions? Psychopathological correlates of implicit and explicit shame and guilt in clinical and non-clinical children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 822725. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.822725>
- Hofmans, L., & van den Bos, W. (2022). Social learning across adolescence: A Bayesian neurocognitive perspective. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 58, Article 101151. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2022.101151>
- Jeffrey, T. B., & Jeffrey, L. K. (1991). Psychologic aspects of sexual abuse in adolescence. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 3(6), 825-832. <https://doi.org/10.1097/00001703-199112000-00014>

- Johnson, B., & Szilagyi, N. (2023). Supporting transgender youth across psychosocial systems. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 32(4), 815-837. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2023.05.003>
- Karimi, A., Yadegari, N., Sarokhani, D., Fakhri, M., & Dehkordi, A. H. (2021). Prevalence of depression in Iranian school students: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Preventive Medicine*, 12, Article 110. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_312_19
- Laursen, B., & Hartl, A. C. (2013). Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1261-1268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.06.003>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer. <https://archive.org/details/stressappraisalc0000laza>
- Lin, L., Wu, J., Yuan, Y., Sun, X., & Zhang, L. (2020). Working memory predicts hypothalamus-pituitary-adrenal axis response to psychosocial stress in males. *Frontiers in psychiatry*, 11, 142. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00142>
- Mahdavi, S. A., Rezaeian, S., & Rostami, M. (2020). Profile of fatal suicide in Iran: A report from the Iranian Forensic Medicine between 2016 and 2018. *Acta Medica Iranica*, 58(10), 508-512. <https://doi.org/10.18502/acta.v58i10.4913>
- Martinović, I., Kim, S. U., & Stanarević Katavić, S. (2023). Study of health information needs among adolescents in Croatia shows distinct gender differences in information seeking behavior. *Health Information & Libraries Journal*, 40(1), 70-91. <https://doi.org/10.1111/hir.12369>
- McKellar, K., Sillence, E., & Smith, M. A. (2019). Sexual health experiences, knowledge and understanding in low SES female teenagers: A diary approach. *Journal of adolescence*, 73, 122-130. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.02.006>
- Mirdrikvand, F., Ghadampour, E., & Kavarizadeh, M. (2016). The effect of life skills training on psychological capital and adaptability of adolescent girls with irresponsible parents. *Social Work Magazine*, 5(3), 23-30. (in Persian) <http://socialworkmag.ir/article-1-172-fa.html>
- Mitchell, L. L., Adler, J. M., Carlsson, J., Eriksson, P. L., & Syed, M. (2021). A conceptual review of identity integration across adulthood. *Developmental Psychology*, 57(11), 1981-1990. <https://doi.org/10.1037/dev0001246>
- Munsch, S., In-Albon, T., & Messlerli-Bürge, N. (2025). Youth, the New Adolescence: A Challenge and a Window of Opportunity for Early Mental Health Interventions. *Clinical psychology in Europe*, 7(1), e16951. <https://doi.org/10.32872/cpe.16951>
- Paul, R. A. (2023). Identity and community: Erikson reconsidered. *The Psychoanalytic Quarterly*, 92(3), 377-405. <https://doi.org/10.1080/00332828.2023.2267527>
- Peterman, J. S., LaBelle, D. R., & Steinberg, L. (2014). Devoutly anxious: The relationship between anxiety and religiosity in adolescence. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6(2), 113-122. <https://doi.org/10.1037/a0035447>
- Poladi Baghdarani, F., Hosseinzadeh, A., & Salemi, M. (2024). The role of family in the formation of adolescents' social identity. *Proceedings of the First International Conference on Transformative Research of Iran's Advancement Officers* (pp. 1-10). Ahvaz, Iran. (in Persian). Retrieved from <https://civilica.com/doc/2263381>
- Ramar, S., & Lloyd, R. M. (2023). Perspective: Teenagers and the sleep paradox. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 19(8), 1569-1571. <https://doi.org/10.5664/jcsm.10636>
- Ramazanzadeh Badaleh, Z., Amraei, K., & Ghazanfari, F. (2024). Prevention of suicide in Iranian adolescents: A scoping review. *Social Welfare*, 24(95), 87-128. (in Persian) <https://doi.org/10.32598/refahj.24.95.4448.1>
- Rothenberg, W. A., Ali, S., Rohner, R. P., Lansford, J. E., Britner, P. A., Di Giunta, L., ... & Deater-Deckard, K. (2022). Effects of parental acceptance-rejection on children's internalizing and externalizing behaviors: A longitudinal, multicultural study. *Journal of child and family studies*, 31(1), 29-47. [10.1007/s10826-021-02152-6](https://doi.org/10.1007/s10826-021-02152-6)
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30(4 Suppl), 3-13. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00383-4](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00383-4)
- Saunders, H., Kraus, A., Barone, L., & Biringen, Z. (2015). Emotional availability: Theory, research, and intervention. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 1069. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01069>
- Schwartz-Attias, I., Raz, H., Natanzon-Bracha, T., Finkelstein, A., & Kreitler, S. (2021). Adolescents with cancer need trustworthy information and prefer to receive it from a human source rather than from the Internet: A qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 746810. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.746810>
- Sherman, M. D., Larsen, J., Straits-Troster, K., Erbes, C., & Tassey, J. (2015). Veteran-child communication about parental PTSD: A mixed methods pilot study. *Journal of Family Psychology*, 29(4), 595-603. <https://doi.org/10.1037/fam0000124>

- Shokoohian, M., Asemi, A., & Shabani, A. (2018). A study of the information needs of adolescents in public libraries of Isfahan city. (in Persian) <https://doi.org/10.22055/slis.2019.14426.1112>
- Shukla, R., & Agarwal, V. (2018). Interactions between Parental Psychopathology, Family Instability and Child Disruptive Behavior. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 14, 105 - 116. <https://doi.org/10.1177/0973134220180207>
- Statistical Center of Iran. (2016). *National Population and Housing Census 2016*. Tehran: Statistical Center of Iran. Retrieved from <https://www.amar.org.ir>
- Stepanyan, S. T., Natsuaki, M. N., Cheong, Y., Hastings, P. D., Zahn-Waxler, C., & Klimes-Dougan, B. (2020). Early pubertal maturation and externalizing behaviors: Examination of peer delinquency as mediator and cognitive flexibility as a moderator. *Journal of adolescence*, 84, 45-55. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.07.008>
- Stone, KJ, Jackson, Y. (2021). Linking Foster Family Characteristics and Mental Health Symptoms of Youth in Care. *J Child Fam Stud*, 30(11), 2792-2807. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02107-x>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02001-000>
- Syah Putri, E. N., Kusumaningrum, T., & Tristiana, R. D. (2022). The relationship of parents' communication patterns and peer-group interaction with sexual risk behavior in adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 34(3), Article 20190166. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0166>
- Tehrani-Moghadam, M., Shakerami, A., & Pourabbasi, A. (2018). Considerations on empowering adolescents in the area of concepts related to puberty from the perspective of religious and cultural teachings. *Teb va Tazkiyeh*, 27(Special Issue on Human Health Sciences), 12-22. (In Persian) https://www.tebvatazkiye.ir/article_81892.html
- Teo, C. H., Wong, A. C. H., Sivakumaran, R. N., Parhar, I., & Soga, T. (2023). Gender differences in cortisol and cortisol receptors in depression: A narrative review. *International journal of molecular sciences*, 24(8), 7129. <https://doi.org/10.3390/ijms24087129>
- Tilton-Weaver, L. L., Marshall, S. K., & Svensson, Y. (2019). Depressive symptoms and non-suicidal self-injury during adolescence: Latent patterns of short-term stability and change. *Journal of Adolescence*, 75, 163–174. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.07.013>
- Uddin, L. Q., & De Los Reyes, A. (2022). Developmental considerations for understanding perceptions and impacts of identity-related differences: Focusing on adolescence. *Biological psychiatry: cognitive neuroscience and neuroimaging*, 7(12), 1209-1214. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2022.04.006>
- Veldman, K., Bültmann, U., Almansa, J., & Reijneveld, S. A. (2015). Childhood adversities and educational attainment in young adulthood: The role of mental health problems in adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 57(5), 462–467. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.08.004>
- Wang YL, Chan HY, Chen PC. (2018). Transitions of Developmental Trajectories of Depressive Symptoms between Junior and Senior High School among Youths in Taiwan: Linkages to Symptoms in Young Adulthood. *J Abnorm Child Psychol*. 46(8), 1687-1704. doi: 10.1007/s10802-018-0408-8. PMID: 29468368.
- Zhang, B., Gao, Q., Fokkema, M., Alterman, V., & Liu, Q. (2015). Adolescent interpersonal relationships, social support and loneliness in high schools: Mediation effect and gender differences. *Social Science Research*, 53, 104–117. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.05.003>
- Zoraghi, M. (2023). Comparison of high-risk behaviors between male and female adolescent students. In The 12th International Educational Conference on Psychology, Educational Sciences, and Lifestyle.(in Persian) <https://civilica.com/doc/1788142>