

رابطه رفتارهای پرخطر و الگوهای ارتباطی خانواده در نوجوانان: نقش میانجی ایمنی هیجانی

Mediating Role of Emotional Security in Relationship between High-risk Behaviors and Family Communication Patterns in Adolescents

<https://doi.org/10.48308/JFR.19.3.533>

M. Soruri, M.Sc.

Department of Psychology, University of Tabriz,
Tabriz, Iran

A. Bayat, Ph.D.

Department of Psychology, Bu-Ali Sina University,
Hamedan, Iran

A. Hosseinzadeh, M.Sc.

Department of Psychology, University of Razi,
Kermanshah, Iran

محسن سروری

گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

✉ **احمد بیات**

گروه روان‌شناسی، دانشگاه بوعلی‌سینا همدان

آرزو حسین‌زاده

گروه روان‌شناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۹/۲۲

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۲/۱/۲۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۶/۱۷

Abstract

High-risk behaviors is one of the most important issues in adolescence. The relationship between parental interaction with adolescents and their emotional security is an important subject. The purpose of this study is to investigate the relationship between high-risk behaviors and adolescent family communication patterns with regard to the mediating role of emotional security. The research method was descriptive and correlational.

✉ Corresponding author: Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Science, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.
Email: a.bayat@eco.basu.ac.ir

چکیده

رفتارهای پرخطر یکی از مسائل بااهمیت در دوران نوجوانی است. ارتباط بین تعامل والدین با نوجوانان و امنیت هیجانی آنها در این زمینه مورد توجه می‌باشد. هدف این پژوهش بررسی رابطه رفتارهای پرخطر و الگوهای ارتباطی خانواده نوجوانان با توجه به نقش میانجی ایمنی هیجانی بود. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. ۳۰۰ دانش‌آموز از دبیرستان‌های شهر کرمانشاه به روش خوشه‌ای طبقه‌ای انتخاب شدند و

✉ نویسنده مسئول: همدان، بلوار شهید احمدی روشن، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، گروه روان‌شناسی
پست الکترونیکی: a.bayat@eco.basu.ac.ir

300 students from Kermanshah high schools were selected by stratified cluster sampling and answered the Iranian Adolescent Risk, Family Communication Patterns, and Emotional Security Questionnaires. Data were analyzed by SPSS-25 and Lisrel-8.8 software using correlation coefficient, regression coefficient, and path analysis. The findings showed that there is a positive and significant correlation between high-risk behaviors and adolescent family communication patterns ($P < 0.05$). Emotional security is also as a mediator between these relationships ($P < 0.05$). According to the findings of this study, it can be concluded that the family and the communication network that exists through its different communication patterns play an important role in the occurrence or absence of high-risk behaviors in adolescents, but also the level of emotional security of adolescents should be noticed.

Keywords: high-risk behaviors, adolescent, emotion, emotional security.

پرسش‌نامه‌های «خطرپذیری نوجوانان ایرانی»، «الگوهای ارتباطی خانواده»، و «ایمنی هیجانی» را پاسخ دادند. داده‌های گردآوری‌شده به کمک نرم‌افزارهای SPSS-25 و Lisrel-8.8 و با روش‌های ضریب همبستگی، ضریب رگرسیون، و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که بین رفتارهای پرخطر و الگوهای ارتباطی خانواده نوجوانان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). همچنین ایمنی هیجانی میانجی بین این ارتباط می‌باشد ($P < 0.05$). با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان گفت که خانواده و شبکه تعاملی که در آن وجود دارد، از راه الگوهای ارتباطی گوناگون خود در بروز یا عدم بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان نقش بسیار مهمی دارد که البته در این بین، میزان ایمنی هیجانی نوجوانان نیز باید مورد توجه قرار بگیرد.

کلیدواژه‌ها: رفتارهای پرخطر، نوجوان، هیجان، ایمنی هیجانی

مقدمه

دوران نوجوانی دوره‌ای است که در آن افراد تغییرات جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی بسیاری را در طول فرایند رشد خود از کودکی به بزرگسالی تجربه می‌کنند و موضوعاتی مانند بلوغ جسمی، هیجانی، و اجتماعی، اضافه‌شدن نقش‌های بزرگسالی و فعالیت‌های استرس‌آوری که زندگی فرد را تهدید می‌کنند، تأثیر مهمی در ایجاد مشکلات رفتاری، شناختی و هیجانی برای نوجوانان دارند (تزواری، آکان و زاماکیو^۱، ۲۰۱۲). هنگامی که اعضای خانواده رشد و تغییر می‌کنند، خانواده با چالش‌ها و تعارض‌های ارتباطی مواجه می‌شود. زندگی خانوادگی نیازمند مدیریت مداوم تنش بین خودمختاری و ارتباط است (شیارمن و دوملاو^۲، ۲۰۰۸). هنگامی که کودکان به مرحله نوجوانی می‌رسند، تعارض والد-نوجوان افزایش می‌یابد. این روند اجتناب‌ناپذیر نیست، اما رایج است و می‌تواند برای والدین و نوجوانان مشکلاتی را ایجاد کند. ممکن است هر دوی آن‌ها برای آنچه در خانواده اتفاق افتاده، نگران شوند. شاید نوجوانان والدین خود را خشن، کنترل‌گر، و غیرمنطقی بدانند. والدین نیز ممکن است شگفت‌زده شوند از اینکه چرا کودکان همکاری‌کننده و

مسئولیت‌پذیر دیروز، اکنون متخاصم و مخرب به نظر می‌رسند. بسیاری از والدین و نوجوانان کاهش روابط را در مدت این دوره گزارش می‌دهند. تغییرات شروع شده در آغاز نوجوانی ادراکات و احساسات نوجوان را درباره خود و رابطه‌اش با دیگران، از جمله والدین تغییر می‌دهد (استینبرگ، ۲۰۰۱؛ آلیسون، ۲۰۰۰؛ هبرلی^۳ و همکاران، ۲۰۱۹).

در واقع نوجوانی مرحله‌ای است که احتمال خطر انجام رفتارهایی مانند رانندگی پرخطر، مصرف موادمخدر، رفتارهای جنسی پرخطر، و مشکلات سازگاری وجود دارد. درگیری با این‌گونه رفتارهای پرخطر در سنین نوجوانی، مشکلات زیادی را به وجود می‌آورد، زیرا منجر به پیامدهای منفی بسیاری در آینده از قبیل سوءمصرف مواد، وابستگی به الکل و حاملگی زودرس می‌شود (شرر و زالسمن^۴، ۲۰۰۵). پژوهش‌ها نشان داده است که اغلب رفتارهای پرخطر از جمله مصرف سیگار، الکل، مواد، و رفتارهای جنسی نایمن در سنین پیش از ۱۸ سالگی آغاز می‌شوند (برگمان و اسکات^۵، ۲۰۰۱). یکی از عوامل مهم تأثیرگذاری خانواده بر رفتارهای پرخطر، شیوه‌های فرزندپروری یا تربیتی والدین است که اثرات مهمی در سازگاری اجتماعی نوجوانان بر جای می‌گذارد (استینبرگ، ۲۰۰۰). پس یکی از عوامل تعیین‌کننده گرایش نوجوان به رفتارهای پرخطر، خانواده و کیفیت ارتباط والد - فرزند است. خانواده اصلی‌ترین و بنیادی‌ترین زمینه برای رشد روانی - اجتماعی فرد محسوب می‌گردد. بر پایه پژوهش‌های گوناگون، ارتباط والد - فرزند یک عامل حفاظتی بالقوه در برابر رفتارهایی مانند مصرف سیگار و مواد توسط نوجوان است. ارتباط و پیوستگی خانواده، از درگیری نوجوان در رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد و خشونت کاسته و مشکلات روان‌شناختی کمتری نظیر ناراحتی عاطفی و افکار خودکشی را ایجاد می‌کند (میلر و ولک، ۲۰۰۲؛ لاک، فرحت، لانوتی، سیمونز^۶، ۲۰۱۰). در این راستا، رحمانی، سیدفاطمی، برادران رضایی، صداقت و فتحی‌آذر^۷ (۱۳۸۵) دریافتند که بالاترین میانگین مشکلات رفتاری نوجوانان مربوط به شیوه تربیتی آسان‌گیر و کمترین آن مربوط به تربیت مقتدرانه می‌باشد. با توجه به اینکه جامعه امروز، نوجوانان و خانواده را با نیازهای فراوانی روبه‌رو می‌کند و با گسترش فناوری و تغییرات سریع در سطح جامعه نیز نوجوانان درگیر برخی از رفتارهای پرخطر شده‌اند، رویکردهای پیشگیرانه در این زمینه، بر شناسایی عوامل خطرزا در جمعیت‌های پرخطر تمرکز دارند. بدین معنا که بهترین شیوه پیشگیری از بروز یک مشکل را تمرکز بر علل پدیدآیی آن و افرادی می‌دانند که بیشترین ویژگی‌های خطرزا را دارند (رافاعلی و اونتای^۸، ۲۰۰۱).

اصولاً مفهوم الگوی ارتباطی خانواده یا طرحواره‌های ارتباط خانواده، نوعی ساختار علمی از دنیای ظاهری خانواده است که بر اساس ارتباط اعضای خانواده با یکدیگر و اینکه اعضا چه چیزی به یکدیگر می‌گویند و چه کاری انجام می‌دهند و چه معنایی از این ارتباطات دارند، تعریف می‌شود. برخی پژوهشگران بر این باورند که الگوهای ارتباطی بین اعضای خانواده، اهمیت بسیار زیادی در سازگاری فرزندان دارد (فیتزپاتریک و ریچی، ۱۹۹۴؛ کوئرنر^۹ و فیتزپاتریک، ۲۰۰۲). منظور از الگوهای ارتباطات خانوادگی، چگونگی تعامل بین اعضای خانواده برای رسیدن به عقاید مشترک و نحوه اتخاذ تصمیمات توسط خانواده است (فیتزپاتریک، ۲۰۰۴). دو مفهوم جهت‌گیری گفت‌و شنود و همنوایی به صورت دو بُعد کلیدی تعیین‌کننده چگونگی ارتباط اعضای خانواده در این نظریه هستند؛ بُعد همنوایی مصداق و درجه‌ای از الگوی ارتباط خانوادگی است که بر اعضا به منظور یکسان‌کردن نگرش‌ها، ارزش‌ها، و باورها فشار می‌آورد. خانواده‌هایی که

در این بعد نمرات بالاتری می‌گیرند، بر همنواکردن باورها و نگرش‌ها تأکید می‌کنند. این نوع جهت‌گیری بر هماهنگی، اجتناب از تعارض و کشمکش و وابستگی و چسبندگی اعضا به یکدیگر تأکید می‌کند. ارتباط در این خانواده‌ها نشانگر پیروی از بزرگ‌سالان و والدین است. این خانواده‌ها ساختار سنتی دارند؛ بُعد مهم دیگر در این الگو، گفت‌و شنود است که به اندازه‌های اشاره دارد که خانواده فضایی آزاد و راحت را برای شرکت اعضای خانواده در موضوعات گوناگون ایجاد می‌کند. در خانواده‌هایی که در این بُعد قوی هستند، اعضای خانواده به‌طور آزاد و مکرر با دیگر اعضای خانواده و بدون هیچ محدودیتی ارتباط دارند. این خانواده‌ها زمان زیادی را در ارتباط متقابل و بحث درباره موضوعات گوناگون صرف می‌کنند. افراد خانواده، فعالیت‌های انفرادی، افکار و احساسات خود را با دیگر اعضای خانواده در میان می‌گذارند و اعضا در کنار یکدیگر و با هم تصمیم می‌گیرند (کوئرر و فیتزپاتریک، ۲۰۰۲).

در واقع نوجوان بر حسب نوع تعامل خود با والدین، در برابر رفتارهای پرخطر، مقاوم یا آسیب‌پذیر است. به‌گونه‌ای که یافته‌ها نشان می‌دهد، نوجوانانی که در خانواده‌های با الگوی ارتباطی گفت‌و شنود بالا و همنوایی پایین زندگی می‌کنند، درگیری کمتری با این‌گونه رفتارها داشته و نوجوانانی که در خانواده‌های آنان الگوی ارتباطی همنوایی غالب است، درگیری بیشتری با مصرف سیگار و سایر رفتارهای پرخطر پیدا کرده‌اند (کرمی، شهرستانی، یوسفی و آسیایی^{۱۰}، ۱۳۹۱). والدین در این خانواده‌ها با بهره‌گیری از یک ارتباط سازنده و در جریان گفت‌وگوی صمیمانه با فرزند خود به رشد شاخص‌های سلامت روان نوجوان، همانند افزایش اعتمادبه‌نفس، رشد مهارت‌های مقابله‌ای سازنده در برابر استرس، رشد میزان تاب‌آوری و کاهش مشکلات هیجانی در فرزندان خود نظیر افسردگی و اضطراب کمک می‌کنند (فیتزپاتریک و ریچی، ۱۹۹۴). یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار بر چگونگی ارتباط خانواده و نیز بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان، ایمنی هیجانی است. ایمنی هیجانی به‌عنوان معیار ثبات وضعیت هیجانی در فرد شناخته می‌شود. عدم ایمنی هیجانی موجب احساس تشویش و اضطراب می‌شود که ممکن است ناشی از درک خود به‌عنوان یک فرد آسیب‌پذیر یا احساس آسیب‌پذیری و عدم ثبات باشد که تهدیدی برای خودپنداره فرد است. ایمنی هیجانی همچنین عنصر اصلی دوام یک خانواده است (الگری، ۲۰۰۴؛ فری، کوشینگ، فروندلیچ و برنر^{۱۱}، ۲۰۰۸). گریچ و فینچام^{۱۲} (۱۹۹۰) در مدل شناختی مبتنی بر بافت، فرایندهای شناختی و هیجانی کودک را به‌عنوان میانجی بین مشکلات والدین و مشکلات کودکان می‌دانند. نظریه ایمنی هیجانی را دیویس و کامینگز^{۱۳} (۱۹۹۴) مطرح کرده‌اند. در این نظریه، متغیر ایمنی هیجانی به‌عنوان متغیر میانجی بین تأثیر خانواده و تعارض والدینی بر مشکلات رفتاری کودکان از روابط خانواده، در مواجهه با هرگونه رویداد استرس‌زا، از قبیل تعارض زناشویی و درگیری خانوادگی. در نظریه ایمنی هیجانی، با افزایش تعارضات والدین و مشکلات آنان با کودک، ایمنی هیجانی وی کاهش می‌یابد و مشکلات انطباقی کودک از این راه تحت تأثیر قرار می‌گیرد. بر اساس این نظریه، هنگامی که احساس ایمنی در نتیجه مشکلات با والدین و خانواده از دست می‌رود، تلاش برای بازگشت ایمنی هیجانی در بلندمدت باعث ناسازگاری و ایجاد مشکلات و اختلالات درونی مانند افسردگی و اضطراب یا مشکلات بیرونی مانند پرخاشگری و رفتار ضداجتماعی می‌شود (دیویس و کامینگز، ۲۰۰۵). یافته‌ها نشان می‌دهد که بین نظرات والدین و الگوهای خانوادگی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان رابطه وجود دارد؛ به‌گونه‌ای که بین

نظارت والدینی و رفتارهای پرخطر رابطه منفی معنادار وجود دارد. با این وجود، رابطه معناداری بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر مشاهده نشده است (رضایی، کاظمی و سبحانی خواه^{۱۴}، ۱۳۹۲). نتایج حاصل از پژوهش فراهتی، فرج‌اللهی و شریفی ساکی^{۱۵} (۱۳۹۲) نشان داد که بین الگوهای ارتباطی خانواده با پرخاشگری و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. الگوی ارتباطی گفت‌وشنود با سلامت روان رابطه مثبت و معنادار و با پرخاشگری رابطه منفی و معنادار دارد و همچنین بین الگوی ارتباطی هم‌نواپی با سلامت روان رابطه منفی و معنادار و با پرخاشگری رابطه مثبت و معناداری نشان داده شد. به علاوه نتایج نشان داد که پرخاشگری رابطه منفی و معناداری با سلامت روان دارد. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که ارتباطات درون خانواده و الگوهای رفتاری بین اعضای خانواده، ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری نوجوانان را تحت‌تأثیر قرار داده و سلامت یا مشکلات روان را در آن‌ها به وجود می‌آورد. سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهند که فرایندها و محتوای خانواده، ایمنی هیجانی نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند (خلیلی و هاشمی، ۱۳۹۲). از آنجا که یکی از ویژگی‌های مهارت‌های مقابله با استرس و الگوهای ارتباطی خانواده، قابل‌یادگیری بودن آن‌هاست، می‌توان این مهارت‌ها را در نوجوان و خانواده، در جهت مثبت تغییر داد (کوثرنر و فیتزپاتریک، ۱۹۹۷؛ فرانکن - اینگمار، هندریکز، جودیث - هافمن و وندرمیر، ۲۰۰۳؛ عاشوری، ملازاده و محمدی^{۱۶}، ۱۳۸۷). یافته‌های پژوهش دیکرسون و کواس (۲۰۲۱) نشان داد که سطوح بالاتر قرارگرفتن در محیط غیرقابل‌پیش‌بینی برای رفتار ضداجتماعی و پرخطر، پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری است تا شایستگی اجتماعی پایین. علاوه بر این، امید به زندگی کمتر درک‌شده، میانجی ارتباط بین غیرقابل‌پیش‌بینی بودن محیط و رفتارهای بعدی است. پژوهش‌ها نشان داده است که اصلاح مهارت‌های مقابله‌ای و بالابردن میزان و کیفیت رابطه والد - فرزندی، می‌تواند هدف اصلی و نتیجه‌بخش در مداخلات مربوط به رفتارهای پرخطر برای نوجوانان باشد (بیتی، کراس، شاول، سالادین، ۲۰۰۸؛ چیسین و همکاران^{۱۷}، ۲۰۰۵؛ فرانکن - اینگمار، هندریکز، جودیث - هافمن و میر، ۲۰۰۳). زیلازنی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود دریافتند که در دوران نوجوانی تشخیص‌های روان‌پزشکی همچون افسردگی و بیش‌فعالی با رفتار پرخطر ارتباط دارد که در دختران بیشتر از پسران هم گزارش شده است.

اویدا و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود دریافتند که میانگین کل نمره ایمنی هیجانی در میان نوجوانان قربانی سایبری در مقایسه با کسانی که در معرض آزاروادیت سایبری قرار نداشتند، بالاتر بود. به همین ترتیب، میانگین کل سرمایه روان‌شناختی در بین قربانیان سایبری در مقایسه با افرادی که مورد آزار اینترنتی قرار نگرفته بودند، پایین‌تر بود. با وجود این، خشونت حتی از نوع مجازی آن می‌تواند بر وضعیت روان‌شناختی افراد اثرگذار باشد. به‌ویژه نوجوانان که یکی از گروه‌های سنی در معرض خطر هستند. در همین راستا، نتایج پژوهش لویز - لاراسا و همکاران (۲۰۱۹) در بررسی رابطه بین تعارض بین‌فردی و ایمنی هیجانی نوجوانان مراکز مراقبتی نشان داد که دختران تعارض و تهدید بیشتری را درک می‌کنند و نسبت به پسران کمتر درگیر بودند. پسران بیشتر از دختران خود را سرزنش می‌کردند و ایمنی هیجانی بیشتری داشتند. نوجوانان در مراکز مراقبتی دچار تعارض بین فردی، تهدید و سرزنش بیشتری را درک کرده و نسبت به نوجوانان دختر، ناایمن‌تر بودند. مدل‌سازی معادلات ساختاری چندگروهی با مقایسه گروه‌های موردبررسی،

روابط منفی علی‌مشابهی را بین ویژگی‌های تعارض و ایمنی، و روابط مثبت بین تهدید، عدم مشارکت، و درگیری نشان داد.

ارتباط و اثر دوسویه سلامت روان والدین، تعاملات والدینی، و سبک فرزندپروری با میزان ایمنی هیجانی در پژوهش شودلیچ و همکاران (۲۰۱۹) بررسی شده است. یافته‌ها نشان داد که افسردگی پدران به‌طور قابل توجهی با هر نوع تعارض بین والدینی مرتبط است. علائم افسردگی مادر تنها با تعارض افسردگی همراه بود. والدین سازنده با فرزندپروری حساس‌تر و جدایی کمتر برای هر دو والد همراه بود. تعارض مخرب به‌طور منفی با میزان حساسیت پدران مرتبط بود. جدایی مادری و پدری با نایمنی هیجانی فرزند همراه بود؛ همان‌طور که حساسیت پدری نیز وجود داشت، اما ارتباطات معنادار کمتری برای مادران یافت شد. با توجه به نتایج پژوهش‌های فوق، می‌توان گفت که عوامل گوناگون فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌تواند در بروز و تداوم انواع رفتارهای مناسب و نامناسب نوجوانان تأثیرگذار باشد. بنابراین در پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این مسئله هستیم که آیا ایمنی هیجانی می‌تواند میانجی بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر در نوجوانان باشد یا خیر؟



شکل ۱: مدل فرضی بین متغیرهای موردبررسی

فرضیه‌های پژوهشی عبارت‌اند از: ۱. ایمنی هیجانی که رفتارهای پرخطر نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند؛ ۲. الگوهای ارتباطی خانواده که رفتارهای پرخطر نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند؛ و ۳. ایمنی هیجانی که در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش میانجی دارد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، توصیفی-همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر تحلیل مسیر و روابط ساختاری می‌باشد. تحلیل داده‌ها با محاسبه ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون انجام شد. در این پژوهش، ایمنی هیجانی متغیر میانجی، الگوهای ارتباطی خانواده متغیر برون‌زاد و رفتارهای پرخطر متغیر درون‌زاد می‌باشد. با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۳۰۰ دانش‌آموز (۱۵۰ دختر و ۱۵۰ پسر) شهر کرمانشاه انتخاب شدند؛ به این صورت که در مرحله نخست از بین همه دبیرستان‌های شهر کرمانشاه ۴ مدرسه و از هر مدرسه ۳ کلاس به‌طور تصادفی انتخاب شده و مورد آزمون قرار گرفتند. در مورد تعداد نمونه در پژوهش‌های چندمتغیری و تحلیل روابط مسیر یا ساختاری دیدگاه‌ها و نظرات گوناگونی مطرح شده است. فیدل و تاباچنیک (۲۰۰۷)، بر اساس تعداد متغیرهای پیش‌بین

فرمولی را برای برآورد حجم نمونه ارائه کرده‌اند ($k 8 = N + ۵۰$). در این فرمول، N نماد حجم نمونه و k نماد تعداد متغیرهای پیش‌بین هستند. بر اساس این فرمول و با توجه به اینکه برای پژوهش‌های مدل ساختاری و مسیر، حداقل نمونه ۲۰۰ شرکت‌کننده بیان شده است (هومن، ۱۴۰۰)، ۳۰۰ آزمودنی انتخاب شدند تا نتایج معتبر و دقیق به دست آید؛ چراکه از این بین، احتمال ریزش هم وجود دارد. البته با توجه به دقت و تمرکز پژوهشگر در اجرای درست پرسش‌نامه‌ها و تأکید بر اهمیت پاسخ‌دهی کامل به آن‌ها، هیچ آزمودنی از پژوهش حذف نشد. شرکت‌کنندگان بین ۱۵ تا ۱۸ سال بودند. داده‌ها به کمک پرسش‌نامه گردآوری و با نرم‌افزارهای SPSS-25 و Lisrel-8.8 و با روش‌های ضریب همبستگی، ضریب رگرسیون، و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد. ملاک‌های ورود به پژوهش دانش‌آموز بودن شرکت‌کننده و عدم مصرف داروی روان‌پزشکی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش ابتلا به یک اختلال روانی، تحت درمان دارویی یا غیردارویی بودن، عدم تمایل به ادامه همکاری، و خدشه‌دار شدن پرسش‌نامه‌ها بود. اصول اخلاقی در پژوهش همچون رضایت آگاهانه، کمترین احتمال آسیب یا خطر، و رازداری و محرمانگی مورد توجه جدی قرار گرفت و رعایت شد.

ابزارهای سنجش

۱. **مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی:** این ابزار ۳۸ گویه‌ای بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم، مخالفم، متوسط، موافقم و کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود و دارای ۷ خرده‌مقیاس است که به ترتیب رانندگی خطرناک، خشونت، سیگار کشیدن، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل، رابطه و رفتار جنسی، و دوستی با جنس مخالف را می‌سنجد. هر گویه از ۱ تا ۵ نمره می‌گیرد و پس از جمع نمرات، بالابودن نمره در هر بُعد حاکی از گرایش به انجام دادن آن مورد، از رفتارهای پرخطر می‌باشد. روایی این مقیاس توسط ۶ متخصص روان‌شناسی تأیید شده است. این ابزار در ایران هنجاریابی شده و میزان آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های مذکور را به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۹۳، ۰/۹۰، ۰/۹۰، ۰/۷۸، ۰/۸۳، و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (شکری و همکاران، ۱۳۹۴؛ محمدی، احمدآبادی و حیدری^{۱۸}، ۱۳۹۰). به کمک ابزارهای معتبر موجود در حوزه خطرپذیری نوجوانان، همانند پرسش‌نامه خطرپذیری نوجوانان (گالن، مور، موس و بوید^{۱۹}، ۲۰۰۰) و پرسش‌نامه سیستم کنترل رفتار پرخطر جوانان (برنر و همکاران، ۲۰۰۴) و نیز با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی-اجتماعی کشور ایران، مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی ساخته شده است. ضریب آلفای به‌دست آمده در این پژوهش برای این مقیاس ۰/۸۸ بود.

۲. **پرسش‌نامه بازنگری شده الگوهای ارتباطی خانواده:** این ابزار خودگزارشی توسط کوئرنر و فیتزپاتریک (۲۰۰۲) ساخته شده است که ۲۶ گویه دارد و در دامنه ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. ۱۵ گویه نخست جهت‌گیری گفت‌و شنود و ۱۱ گویه بعدی جهت‌گیری همنوایی را می‌سنجند. نمره بیشتر در هر بخش به این معناست که از نظر آزمودنی در خانواده او جهت‌گیری گفت‌و شنود یا جهت‌گیری همنوایی بیشتر است. روایی و پایایی این ابزار در پژوهش‌های بسیاری مورد تأیید قرار گرفته است (کوئرنر و فیتزپاتریک، ۲۰۰۲؛ کوئرنر و مکی، ۲۰۰۴؛ کورش‌نیا، ۱۳۸۵؛ تجلی، ۱۳۸۶؛ رحیمی، ۱۳۸۶؛ نقل از تجلی و

اردلان ۲۰، ۱۳۸۹). همچنین ضریب آلفای کرونباخ در جهت‌گیری گفت‌و شنود ۰/۹۱ و در جهت‌گیری همنوایی ۰/۸۸ به دست آمده است (تجلی و اردلان، ۱۳۸۹).

۳. مقیاس ایمنی هیجانی: این ابزار ۲۵ گویه‌ای توسط مرکز خدمات خانواده کیسی در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۷ ساخته شد. مؤلفه نخست این ابزار (ایمنی هیجانی) ۱۳ گویه و مؤلفه دوم (تعلق) ۱۲ گویه دارد. از بین این ۲۵ گویه، ۲۲ گویه را همه آزمودنی‌ها و ۳ گویه دیگر را نوجوانانی که خواهر یا برادر دیگری دارند، پاسخ می‌دهند. نمره‌گذاری این ابزار به روش لیکرت از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵ انجام می‌شود (فری، کوشینگ، فرندلیک و برنر، ۲۰۰۸). دامنه نمرات برای ۲۲ گویه بین ۲۲ تا ۱۱۰ و برای ۲۵ گویه بین ۲۵ تا ۱۲۵ است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده ناامنی هیجانی بیشتر در نوجوان است. این مقیاس در ایران توسط شادابی، قلتاش و رفاهی^{۲۱} (۱۳۹۴) هنجاریابی شده و آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برای ۲۲ گویه و ۰/۸۹ برای ۲۵ گویه به دست آمده است. همچنین بار عاملی پرسش‌نامه برای همه آزمودنی‌ها بیشتر از ۰/۲ بود که از نظر آماری معنادار گویای آن است که این پرسش‌نامه سطح بسیار خوبی از همسانی درونی و پایایی را دارد.

بیان یافته‌ها

آمار توصیفی مربوط به هریک از مؤلفه‌ها در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیرها	مؤلفه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
رفتارهای پرخطر	رانندگی خطرناک	۱۶/۴۸	۳/۴۱	۳۰۰
	خشونت	۱۷/۸۵	۳/۵۲	۳۰۰
	سیگار کشیدن	۱۸/۳۴	۳/۸۴	۳۰۰
	مصرف موادمخدر	۱۷/۰۷	۳/۴۸	۳۰۰
	مصرف الکل	۱۶/۳۵	۳/۳۸	۳۰۰
	رابطه و رفتار جنسی	۱۹/۴۴	۴/۱۲	۳۰۰
	دوستی با جنس مخالف	۲۰/۰۴	۴/۶۲	۳۰۰
	کل	۱۲۶/۲	۲۶/۳۷	۳۰۰
الگوهای ارتباطی	جهت‌گیری گفت‌و شنود	۳۶/۴۵	۵/۵۸	۳۰۰
	جهت‌گیری همنوایی	۳۰/۹۶	۴/۴۱	۳۰۰
	کل	۶۷/۴۱	۹/۹۹	۳۰۰
ایمنی هیجانی	ایمنی هیجانی	۳۳/۱۲	۵/۸۷	۳۰۰
	تعلق	۳۱/۳۴	۵/۴۱	۳۰۰
	کل	۶۴/۴۶	۱۱/۲۸	۳۰۰

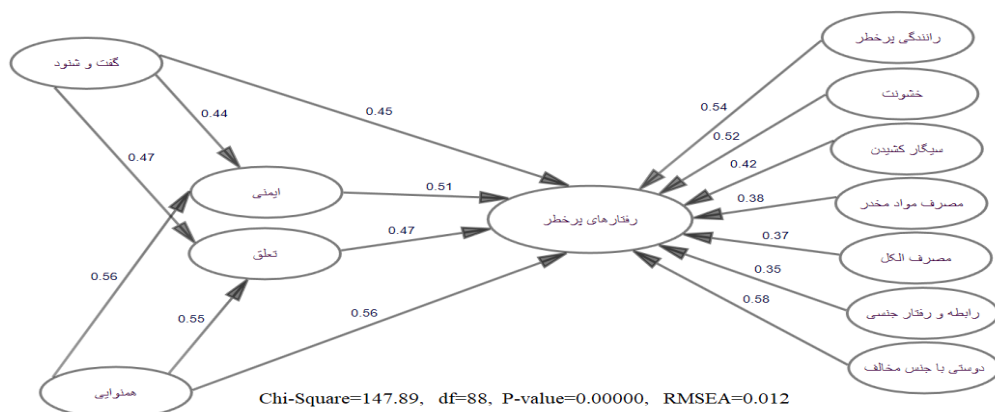
در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن‌ها دیده می‌شود. در بین رفتارهای پرخطر بیشترین میانگین مربوط به دوستی با جنس مخالف (۲۰/۰۴) و کمترین آن مربوط به مصرف الکل (۳/۳۸) است. در ادامه، فرضیه‌های پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد. جدول ۲ بررسی‌کننده فرضیه همبستگی موجود بین متغیرها و مؤلفه‌های آن‌هاست.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد بررسی و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیرها	مؤلفه‌ها	رفتارهای پرخطر										الگوهای ارتباطی			ایمنی هیجانی	
		رانندگی خطرناک	خشونت	سیگار کشیدن	مصرف مواد مخدر	مصرف الکل	رابطه و رفتار جنسی	دوستی با جنس مخالف	کل	گفت‌وگو	همنوایی	کل	ایمنی	تعلق	کل	
رفتارهای پرخطر	رانندگی خطرناک	۱														
	خشونت	۰/۴۷*	۱													
	سیگار کشیدن	۰/۲۷*	۰/۳۵*	۱												
	مصرف مواد مخدر	۰/۳۱*	۰/۴۵*	۰/۵۹*	۱											
	مصرف الکل	۰/۲۵*	۰/۴۱*	۰/۵۷*	۰/۹۴*	۱										
	رابطه و رفتار جنسی	۰/۴۱*	۰/۵۱*	۰/۳۴*	۰/۴۸*	۰/۴۱*	۱									
	دوستی با جنس مخالف	۰/۳۷*	۰/۴۴*	۰/۲۸*	۰/۳۵*	۰/۳۳*	۰/۹۷*	۱								
	کل	۰/۴۴*	۰/۷۴*	۰/۷۱*	۰/۷۸*	۰/۷۲*	۰/۷۵*	۰/۶۸*	۱							
	الگوهای ارتباطی	گفت‌وگو	-۰/۰۲	-۰/۱۸*	-۰/۱۸*	-۰/۱۷*	-۰/۱۷*	-۰/۱۵*	-۰/۱۴*	-۰/۱۹*	۱					
		همنوایی	-۰/۰۳	-۰/۰۶	-۰/۱۱	-۰/۰۴	-۰/۰۲	-۰/۱۹*	-۰/۱۳	-۰/۰۶	۰/۳۹*	۱				
کل		-۰/۰۳	-۰/۱۳	-۰/۱۱	-۰/۰۶	-۰/۰۲	-۰/۱۸*	-۰/۱۳	-۰/۰۵	۰/۳۹*	۰/۷۵*	۱				
دلبستگی و ایمنی هیجانی	ایمنی	۰/۰۹	۰/۱۸*	۰/۲۷*	۰/۲۲*	۰/۲۹*	۰/۲۹*	۰/۲۶*	۰/۲۱*	۰/۲۳*	۰/۲۶*	۰/۲۹*	۰/۴۱*	۰/۳۲*	۱	
	تعلق	۰/۰۷	۰/۲۱*	۰/۲۴*	۰/۱۹*	۰/۱۸*	۰/۲۳*	۰/۲۶*	۰/۲۱*	۰/۲۳*	۰/۲۶*	۰/۲۹*	۰/۴۱*	۰/۳۲*	۰/۸۲*	۱
کل	۰/۰۹	۰/۲۱*	۰/۲۷*	۰/۲۱*	۰/۲۱*	۰/۲۷*	۰/۲۶*	۰/۲۸*	۰/۲۵*	۰/۲۷*	۰/۲۶*	۰/۴۱*	۰/۳۲*	۰/۹۶*	۰/۹۶*	۱

*در سطح ۰/۰۱ معنادار

ضریب همبستگی به دست آمده بین مؤلفه‌های مربوط به متغیرهای پژوهش (جدول شماره ۲) نشان می‌دهد که بیشترین همبستگی بین «رابطه و رفتار جنسی» با «دوستی با جنس مخالف» ($r = ۰/۹۷$) است که در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار می‌باشد ($P < ۰/۰۰۱$).



نمودار ۱: الگوی برآورد شده روابط ساختاری بین متغیرها و مؤلفه‌های مورد بررسی

نمودار ۱ نشان می‌دهد که بین رفتارهای پرخطر با مؤلفه‌های ایمنی هیجانی (ایمنی و تعلق) ارتباط معنادار وجود دارد ($P < 0.001$). الگوهای ارتباطی (گفت‌وشنود و همنوایی) نیز به‌عنوان متغیر میانجی در بین این مؤلفه‌ها قرار دارد. همچنین مقدار χ^2 دو ۱۴۷/۸۹ و درجه آزادی ۸۸ به دست آمد.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری

مدل	خی‌دو	درجه آزادی	X^2 / df	CFI	GFI	NFI	RMSEA
یک‌عاملی	۱۴۷/۸۹	۸۸	۱/۶۸	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۲	۰/۰۱۲

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که χ^2 دوی نسبی (۱/۶۸) حاکی از یک وضعیت قابل قبول برای مدل است. شاخص برازش افزایش (CFI) و شاخص نیکویی برازش (GFI) به ترتیب برابر با ۰/۹۱ و ۰/۹۴ به دست آمد که قابل قبول می‌نماید. همچنین شاخص‌های برازش هنجار بتر - بونت (NFI) و ریشه دوم مربعات باقی‌مانده (RMSEA)، از جمله عمومی‌ترین شاخص‌های برازش به ترتیب برابر با ۰/۹۲ و ۰/۰۱۲ هستند که نشان می‌دهد که مدل به‌خوبی برازش شده است.

جدول ۴: اثرات آزمون شده مؤلفه‌های مورد بررسی در مدل معادلات ساختاری

مؤلفه‌ها	تأثیرات مستقیم	تأثیرات غیرمستقیم	تأثیرات کل
گفت‌وشنود بر رفتارهای پرخطر	۰/۴۵	-	۰/۴۵
همنوایی بر رفتارهای پرخطر	۰/۵۶	-	۰/۵۶
ایمنی بر رفتارهای پرخطر	۰/۵۱	-	۰/۵۱
تعلق بر رفتارهای پرخطر	۰/۴۷	-	۰/۴۷

جدول ۴ اثرات آزمون شده بین مؤلفه‌های مورد بررسی را در مدل معادلات ساختاری نشان می‌دهد. بر این اساس، بیشترین اثر مربوط به همنوایی بر رفتارهای پرخطر (۰/۵۶) و کمترین اثر مربوط به گفت‌وشنود بر رفتارهای پرخطر است (۰/۴۵). همه اثرات برآورد شده در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار می‌باشند ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی رابطه رفتارهای پرخطر و الگوهای ارتباطی خانواده نوجوانان، با توجه به نقش میانجی ایمنی هیجانی انجام شد. در این راستا، پس از گردآوری داده‌ها، فرضیه‌های پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. نخستین فرضیه این بود که ایمنی هیجانی، رفتارهای پرخطر نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که رفتارهای پرخطر نوجوانان را می‌توان با توجه به ایمنی هیجانی آنان پیش‌بینی نمود. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (رحمانی و همکاران، ۱۳۸۵؛ مشهدی و محمدی، ۱۳۸۸؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۲؛ میلر و وولک، ۲۰۰۲؛ فری و همکاران، ۲۰۰۸؛ لاک و همکاران، ۲۰۱۰؛ حسینیان و همکاران، ۱۳۹۳؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۸؛ محمدعلی‌پور و همکاران، ۱۳۸۹؛ جوادی و همکاران، ۲۰۲۲، ۱۳۹۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که نوجوانان هر اندازه احساس امنیت و آرامش داشته

باشند، بهتر می‌توانند تصمیم‌گیری کنند. با تصمیم‌گیری بهتر، احتمال بروز رفتارهای پرخطر کاهش می‌یابد. همچنین اگر نوجوانان از ایمنی هیجانی برخوردار باشند، روابط سازنده خواهند داشت، آسیب‌های روانی کمتری را تجربه خواهند نمود و زمینه‌های بروز رفتار پرخطر در آنان کاهش می‌یابد. این در حالی است که افراد با نایمنی هیجانی، مشکلات گوناگونی را تجربه می‌کنند. به‌ویژه مشکل با والدین، دوستان، مدرسه، و مشکلات هیجانی که زمینه را برای بروز رفتارهای پرخطر آماده می‌سازد.

فرضیه دوم این چنین مطرح شد که الگوهای ارتباطی خانواده، رفتارهای پرخطر نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند. تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که رفتارهای پرخطر نوجوانان را می‌توان به کمک الگوهای ارتباطی خانواده پیش‌بینی نمود. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (رضایی و همکاران، ۱۳۹۲؛ شکری و همکاران، ۱۳۹۴؛ فراحتی و همکاران، ۱۳۹۲؛ کوثرنر و فیتزپاتریک، ۲۰۰۲؛ چاسین و همکاران، ۲۰۰۵؛ بیٹی و همکاران، ۲۰۰۸؛ لاک و همکاران، ۲۰۱۰؛ رضازاده و همکاران، ۱۳۹۴؛ مختارنیا و همکاران، ۱۳۹۵) همسو می‌باشد. از آنجا که خانواده نخستین نهاد اجتماعی است که در رفتار فرد اثر دارد، الگوهای ارتباطی موجود در آن هم می‌تواند اثرات مثبت و هم می‌تواند اثرات منفی در رفتارهای نوجوانان بگذارد. یکی از مهم‌ترین شیوه‌های این اثرگذاری، الگوگیری فرد از اعضای خانواده است. همچنین بازخوردها و واکنش‌هایی که در جریان ارتباط تجربه می‌شوند بر رفتار فرد اثرگذار است. الگوی ارتباطی مبتنی بر گفت‌و شنود می‌تواند از بروز برخی رفتارهای پرخطر همانند خشونت، رانندگی پرخطر، مصرف سیگار و مانند آن پیشگیری کند؛ اما الگوی هم‌نمایی می‌تواند در بروز رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف سیگار، الکل، و مواد مخدر اثرگذار باشد.

سومین فرضیه پژوهش نیز چنین بود که ایمنی هیجانی در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش میانجی دارد. با تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش، مدل تحلیل مسیر به دست آمده نشان داد که ایمنی هیجانی نوجوانان میانجی بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (پورسینا و همکاران، ۱۳۹۴؛ علیزادگانی و همکاران، ۱۳۹۶؛ رشیدی و همکاران، ۲۰۱۴) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که به‌خاطر وجود رابطه معنادار بین «رفتارهای پرخطر با الگوهای ارتباطی»، «رفتارهای پرخطر با ایمنی هیجانی»، و نیز «الگوهای ارتباطی با ایمنی هیجانی» می‌توان نتیجه گرفت که ایمنی هیجانی در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش میانجی دارد. چنانکه بالبی (خانجانی، ۲۰۱۵) بیان داشت، دلبستگی هم از روابط بین والد - کودک اثر می‌پذیرد و هم بر آن اثر می‌گذارد. در نتیجه نوع و کیفیت دلبستگی و نیز میزان ایمنی هیجانی افراد بر الگوهای ارتباطی خانواده اثر دارد و این خود زمینه‌ای برای بروز یا عدم بروز رفتارهای پرخطر می‌گردد.

از دیگر یافته‌های این پژوهش این بود که بین انواع رفتارهای پرخطر با هم، همبستگی معنادار به دست آمد. همچنین بین رفتارهای پرخطر با مؤلفه‌های ایمنی هیجانی (ایمنی و تعلق)، و رفتارهای پرخطر با مؤلفه‌های الگوهای ارتباطی (گفت‌و شنود و هم‌نویی) رابطه معنادار به دست آمد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (صدری و همکاران، ۱۳۹۷؛ مکتبی و همکاران، ۱۳۹۳؛ ژو و همکاران، ۲۰۱۷؛ لوپز و همکاران، ۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که هر اندازه احساس ناامنی هیجانی در

فرد بیشتر باشد، احتمال بروز رفتار پرخطر در او نیز بیشتر است. همچنین نداشتن ارتباط مناسب و فقدان الگوی ارتباطی مطلوب در خانواده زمینه بروز مواردی همچون خشونت، بزهکاری، مصرف سیگار، الکل و موادمخدر، رابطه با جنس مخالف، و مشارکت در گروه دوستان بزهکار را فراهم می‌سازد. شبکه ارتباطی و دامنه تعاملات فرد در سطح خانوادگی یا در سطح اجتماعی می‌تواند الگوهایی را برای فرد بسازد و منبعی برای رفتارهای پرخطر گردد. ۴۲ درصد از نوجوانان موردبررسی توسط کاسبی و همکاران (۲۰۲۲) گزارش کرده‌اند که دچار افکار و رفتارهای خودکشی بوده‌اند که آن را از دیگران آموخته‌اند و حتی نوشتن یادداشت پیش از خودکشی را نیز از آن‌ها یاد گرفته‌اند. مداخلات آموزشی و بهداشتی در زمینه رفتارهای پرخطر در پژوهش‌های پیشین حاکی از اثربخشی این مداخلات در کاهش رفتارهای پرخطر، با توجه به ارتباطات و تعاملات فرد با دیگران بوده است (رابین و همکاران، ۲۰۲۲).

به این ترتیب، لازم است که با در نظر گرفتن شبکه ارتباطی و تعاملاتی که نوجوان با دیگران دارد، مداخلات لازم برای او در نظر گرفته شود. چراکه رفتارهایی همچون سوء مصرف مواد و الکل، رفتارهای پرخطر جنسی، رانندگی پرخطر و مانند این‌ها نه تنها بر فرد اثر مخرب خواهد داشت، بلکه ممکن است برای دیگران نیز آثار و پیامدهای مخربی را در پی داشته باشد. با توجه به نقش میانجی ایمنی هیجانی در ارتباط بین رفتارهای پرخطر نوجوانان و الگوهای ارتباطی خانواده، توجه به ایمنی هیجانی و ریشه‌های آن در کاهش رفتارهای پرخطر اهمیت ویژه‌ای دارد. نظریه ایمنی هیجانی این فرض را مطرح می‌کند که کودکان تهدیداتی را در روابط بین والدینی تجربه می‌کنند که با امنیت دل‌بستگی در روابط والدین - فرزند همپوشانی دارند؛ اما همچنان متمایز از آن هستند (دیویس و استرج - اپل، ۲۰۰۷). با این حال، این نظریه نتوانسته است توضیحی از هم‌پوشانی و ویژگی‌های منحصر به فرد دو سیستم ایمنی هیجانی ارائه دهد. غفلت از این موضوع تا حد زیادی ناشی از دشواری مفهومی در تطبیق موارد گوناگون است. این مسائل می‌تواند در دوران نوجوانی و جوانی، فرد را در معرض انجام رفتارهای پرخطر قرار دهد.

یکی از محدودیت‌های اصلی این پژوهش خودگزارشی بودن داده‌های گردآوری شده و تعداد نمونه موردبررسی بود. پیشنهاد می‌گردد برای انجام پژوهش‌هایی در این حوزه از دیگر منابع گردآوری اطلاعات، مانند مشاهده و مصاحبه نیز استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد مؤلفه‌های دل‌بستگی و ایمنی هیجانی در ارتباط با ویژگی‌های شخصیتی، اختلالات روان‌پزشکی، و سن بررسی گردد.

پی‌نوشت‌ها

1. Tezvaran, Aka, & Zahmacioglu
2. Shearman, & Dumlao
3. Steinberg, Allison, and Heberle
4. Sherrer & Zalsman
5. Bergman & Scott
6. Miller, Volk, Luk, Farhat, Lannotti, & Simons-Morton
7. Rahmani, Seyed Fatemi, Rezaei Baradaran, Sedaqat, Fathi Azar

8. Raffaelli & Ontai
9. Fitzpatrick & Ritchie . Koerner
10. Karami, Shahrastani, Yousefi, Asabi
11. Alegre, Frey, Cushing, Freundlich, & Brenner
12. Grych & Fincham
13. Davies & Cummings
14. Rezaei, Kazemi, Sobhanikhah
15. Farahati, Farajollahi, Sharifi Saki
16. Franken-Ingmar, Hendriks, Judith-Haffmans, & VanderMeer, Ashouri, Molazadeh, Mohammadi.
17. Beatty, Cross, Shaw, & Saladin, Chassin, Presson, Sherman, Edwards, Davis, & Gonzalez
18. Shokri, Yousefi, Safaei Rad, Akbari, Mousavi, Nazari, Mohammadi, Ahmad Abadi, Heidari
19. Gullone, Moore, Moos, & Boyd
20. Tajali, Ardalan
21. Shadaei, Gheltash, Refahi
22. Rahmani, Seyed Fatemi, Rezaei Baradaran, Sedaqat, Fathi Azar, Mashhadi, Mohammadi, Rezaei, Kazemi, Sobhanikhah, Frey, Cushing, Freundlich, Brenner, Luk, Farhat, Iannotti, Simons-Morton, Hosseinian, Pardlan, Heydari, Abedi, Mohammad Alipour, Rostami, Ghaem Maghami, Javadi, Zaboli, Allahverdi
23. Farahati, Farajollahi, Sharifi Saki, Chassin, Presson, Rose, Sherman, Davis, Gonzalez, Beatty, Beatty, Cross, Beatty, Cross, Shaw, Rezazadeh, Ahmadi, Nafarieh, Akhavi, Zanganeh, Mawoodi Farid, Mokhtarnia, Alizadeh, Mojtaba
24. Poursina, Tahmassian, Sadeghi, Alizadegani, Akhavan, Khademi, Rashidi, Khorramabadi, Ahmadi Tahoursoltani, Keshavarzafshar
25. Khanjani
26. Sadri, Darwishloo, Rahimi, Maktabi, Abdollah-Boasahaqi, Nokarizi, Zhou, Li, Jia, Li X, Zhao, Sun, López-Larrosa, Mendiri, Sánchez-Souto

منابع

- پورسینا، ز.، طهماسیان، ک و صادقی، م. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای ایمنی هیجانی در رابطه بین کارکرد خانواده و مشکلات رفتاری کودک. *روان‌شناسی خانواده*، ۱(۲)، ۷۸-۶۹.
- تجلی، ف و اردلان، ا. (۱۳۸۹). رابطه ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده با خودکارآمدی و سازگاری تحصیلی. *روان‌شناسی*، ۱(۱)، ۷۸-۶۲.
- جوادی، ب.، زابلی، پ و الله‌وردی، ن. (۱۳۹۵). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی نوجوانان دختر متوسطه دوم شهرستان شهریار. *پژوهش‌های انتظامی، اجتماعی، زنان و خانواده*، ۱(۶)، ۱۱۸-۱۰۱.
- حسینیان، س.، پردلان، ن.، حیدری، ح و عابدی، م. (۱۳۹۳). پیش‌بینی رفتار پرخطر بر اساس سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان. *پژوهش‌های انتظامی، اجتماعی، زنان و خانواده*، ۲(۱)، ۴۹-۴۲.
- خانجانی، ز. (۱۳۹۶). *تحول و آسیب‌شناسی دلبستگی*. تبریز: فروزش.

- خلیلی، م و هاشمی، ل. (۱۳۹۲). پیش‌بینی ایمنی هیجانی نوجوانان توسط فرایندها و محتوای خانواده. ششمین کنگره بین‌المللی روان‌پزشکی کودک و نوجوان. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.
- رحمانی، ف.، سیدقاسمی، ن.، برادران رضایی، م.، صداقت، ک و فتحی‌آذر، ا. (۱۳۸۵). ارتباط شیوه تربیتی والدین با میزان مشکلات رفتاری دانش‌آموزان. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۲(۴)، ۳۷۰-۳۶۵.
- رشیدی، م.، خرم‌آبادی، ی.، احمدی‌طهورسلطانی، م و کشاورزافشار، ح. (۱۳۹۶). مقایسه عوامل زمینه‌ساز مصرف سیگار و رفتارهای پرخطر در سربازان سیگاری و غیرسیگاری، *طب انتظامی*، ۶(۲)، ۱۴۲-۱۳۵.
- رضازاده، م.، احمدی، خدابخش، ن.، محمد، ا.، زهرا؛ ز.، محمدعلی؛ م.، حبیب؛ صدقی جلال، ه. (۱۳۹۴). ویژگی‌های خانوادگی افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی. *اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۳)، ۱۵۸-۱۵۱.
- رضایی، ز.، کاظمی، م و صبحانی‌خواه، ص. (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین نظرات والدین و الگوهای خانوادگی با رفتارهای پرخطر در نوجوانان. ششمین کنگره بین‌المللی روان‌پزشکی کودک و نوجوان. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.
- رضایی، ح.، حسنی، جو نورمحمدی، م. (۱۳۹۸). نقش سبک‌های دلبستگی در رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مقطع متوسطه دوم. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۰(۱)، ۱۲۱-۱۱۲.
- شادابی، ا.، قلناش، ع و رفاهی، ژ. (۱۳۹۴). کفایت شاخص‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه ایمنی هیجانی نوجوانان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۲۲(۶)، ۷۸-۵۳.
- شکری، ن.، یوسفی، م.، صفایی‌راد، ا.، اکبری، ط.، موسوی، م و نظری، ه. (۱۳۹۴). همبستگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان دانش‌آموز با شیوه‌های فرزندپروری والدین. *مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۵(۱)، ۸۲-۷۳.
- صدری‌دمیرچی، ا.، درویشلو، س و رحیمی، ن. (۱۳۹۷). نقش الگوهای ارتباطی خانواده و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد در جوانان. *اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۵)، ۱۳۰-۱۱۳.
- عاشوری، ا.، ملازاده، ج و محمدی، ن. (۱۳۸۷). اثربخشی درمان گروهی شناختی-رفتاری در بهبود مهارت‌های مقابله‌ای و پیشگیری از عود در افراد معتاد. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۴(۳)، ۲۸۸-۲۸۱.
- علیزادگانی، ف.، اخوان، م و خادمی، م. (۱۳۹۶). بررسی علل گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی شهر تهران. *انتظام اجتماعی*، ۹(۲)، ۱۲۸-۱۰۳.
- فراحتی، م.، فرج‌اللهی، ل و شریفی‌ساکی، ش. (۱۳۹۲). الگوی ارتباطی خانواده، پرخاشگری و سلامت روان نوجوانان پسر. ششمین کنگره بین‌المللی روان‌پزشکی کودک و نوجوان. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز.
- کریمی، ا.، شهرستانی، م.، یوسفی، س و آسیابی، م. (۱۳۹۱). الگوهای ارتباطی خانواده و مهارت‌های مقابله با استرس به‌عنوان پیش‌بین‌های استعمال دخانیات در نوجوانان پسر سیگاری و غیرسیگاری ۱۳ تا ۱۸ سال شهر مشهد. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۲(۷)، ۱۴۴-۱۲۱.
- محمدعلیپور، ز.، رستمی، م و قائم‌مقامی، م. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و رفتارهای پرخطر. *اعتیادپژوهی*، ۴(۱۵)، ۹۰-۸۳.
- محمدی، ع.، احمدآبادی، ز و حیدری، م. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۲۵-۲۱۸.
- مختارنیا، ا.، علی‌زاده، م و مجتبی، ح. (۱۳۹۵). رابطه تعارضات بین‌والدینی و گرایش به رفتارهای پرخطر: با نقش میانجی شدت تعارضات والد-نوجوان. *مطالعات زن و خانواده*، ۴(۲)، ۱۳۰-۱۰۱.

- مشهدی، ع و محمدی، م. (۱۳۸۸). مقایسه سبک‌های دلبستگی در نوجوانان عادی و بزهکار. *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۰(۳)، ۱۴۰-۱۲۷.
- مکتبی، غ.، سلطانی، ع.، بواسحاقی، م و نوکاریزی، ح. (۱۳۹۳). بررسی رابطه پیوندهای والدینی و ابراز وجود با رفتارهای پرخطر. *مشاوره کاربردی*، ۲، ۸۲-۶۹.
- هومن، ح. ع. (۱۴۰۰). *استنباط آماری در پژوهش رفتاری*. تهران: سمت.

- Alegre, A. (2004). *Emotional security and its relationship whit emotional intelligence*. Virginia polytechnic and state university, Wallace Hall.
- Alizadegani F, Akhavan M, Khademi M. (2018). A Study of the Causes of High-Risk Behaviors in High School Male Students in Tehran. *Social Discipline*. 9(2),103-28 [in Persian].
- Allison, B.N. (2000). Parent-adolescent conflict in early adolescence: research and implications for middle school programs. *Family and Consumer Sciences Education*, 18(2), 1-6.
- Ashouri A, Molazadeh J, Mohammadi N. (2008). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy in improving coping skills and relapse prevention in addicts. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*. 14(1),28-288 [in Persian].
- Beatty, S.E., Cross, D.S., & Shaw, T. M., Saladin, M.E. (2008). The impact of a parent-directed intervention on parent-child communication about tobacco and alcohol. *Drug and Alcohol Review*. 27, 591-601.
- Bergman, M.M., Scott, J. (2001). Young adolescents' well-being and health-risk behaviors: gender and socioeconomic differences. *Adolescence*, 24(2), 183-197.
- Chassin, L., Presson, C.C., Sherman, S.J., Edwards, D.A., Davis, M.J. & Gonzalez, J.L. (2005). Parenting style and smoking-specific parenting practices as predictors of adolescent smoking onset. *Pediatric Psychology*, 30, 333-344.
- Cosby, E. A., Fox, K., Burke, T. A., Benningfield, M., & Bettis, A. H. (2022, October). Characterizing High-Risk Adolescents' Disclosures of Suicidal Thoughts and Behaviors. In AACAP/CACAP 2022 Annual Meeting. AACAP.
- Davies, P., & Cummings, E. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.
- Davies, P., & Cummings, E. (2005). Children's perceived agency in the context of marital conflict: Relations with marital conflict over time. *Merrill-Palmer Quarterly*, 51, 121-144.
- Davies, P. T., & Sturge-Apple, M. L. (2007). *Advances in the formulation of emotional security theory: an ethologically based perspective*. London: Rorledge.
- Dickerson, K. & Quas, J. (2021). Perceived life expectancy, environmental unpredictability, and behavior in high-risk youth. *Applied Developmental Psychology*, 77, 101344.
- Eweida, R. S., Hamad, N. I., Abdo, R. A. E. H., & Rashwan, Z. I. (2021). Cyberbullying among adolescents in Egypt: a call for correlates with sense of emotional security and psychological capital profile. *Pediatric Nursing*, 61, e99-e105.
- Farahati, M., Farajollahi, L., Sharifi Saki, S. (2014). Family communication pattern, aggression and mental health of male adolescents. 6th International Congress of Child and Adolescent Psychiatry Tabriz University of Medical Sciences and Health Services [in Persian].

- Fitzpatrick, M. A., & Ritchie, L. D. (1994). Communication schema within the family: Multiple perspectives on family interaction. *Human Communication Research*, 20, 275-301.
- Fitzpatrick, M.A. (2004). The family communication patterns theory: Observations on its development and application. *Family Communication*, 4, 167-179.
- Franken-Ingmar, H.A., Hendriks, V.M., Judith-Haffmans, P.M., Vander Meer, C.V. (2003). Coping style of substance-abuse patients: Effects of anxiety and mood disorder on coping change, *Clinical Psychology*, 59, 1125-1132.
- Frey, L., Cushing, G., Freundlich, M., Brenner, E. (2008). *Achieving permanency for youth in foster care: assessing and strengthening emotional security*. New Haven, USA: Casey Family Services.
- Grych, F., & Fincham, D. (1990). Interparental conflict and child development: Theory, research, and applications. New York: Cambridge University Press.
- Gullone, E., Moore, S., Moos, S., Boyd, C. (2000). The adolescent risk-taking question. *Adolescent Research*, 15(2), 231-250.
- Heberle, A. E., Thomann, C. R., & Carter, A. S. (2019). Social and Emotional Development Theories. *Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 25, 45-61.
- Houman, H. A. (2021). *Statistical inference in behavioral research*. Tehran: SAMT [in Persian].
- Hosseiniyan, S., Pardlan, N., Heydari, H., & Abedi, M. R. (2014). Predicting high-risk behaviors based on attachment styles and social support among female students of Isfahan University. *Police, Social, Women and the Family Research*. 2(1),9-42 [in Persian].
- Javadi, B., Zaboli, P., & Allahverdi, N. (2016). Predicting high-risk behaviors based on resilience and attachment styles of second high school adolescent girls in Shahriar. *Police, Social, Women and the Family Research*. 1(6), 101-118 [in Persian].
- Karami, A., Shahrastani, M., Yousefi, S., & Asabi, M. (2012). Family Communication Patterns and Coping Stress Skills as Predictors of Smoking and Non-Smoking Male Adolescents in Mashhad 13-18 Years. *Clinical Psychology Studies*.2(7), 14-124 [in Persian].
- Khalili, M., & Hashemi, L. (2013). Predicting adolescent emotional safety by family processes and content. 6th International Congress of Child and Adolescent Psychiatry Tabriz University of Medical Sciences and Health Services [in Persian].
- Khanjani, Z. (2017). *Transformation and pathology of attachment*. Tabriz: Forouzesheh [in Persian].
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (1997). Family type and conflict: the impact of conversation orientation and conformity orientation on conflict in the family. *Communication Studies*, 48, 59-78.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2002). Understanding family. Communication pattern and family functioning: The role of conversation orientation and conformity orientation. *Communication Year Book*, 28, 36-68.
- López-Larrosa, S., Mendiri, P., & Sánchez-Souto, V. (2019). Exploring the relationship between interparental conflict and emotional security: What happens with adolescents in residential care compared to those living with their families? *Children and Youth Services Review*, 101, 123-130.

- Luk, J. W., Farhat, T., Lannotti, R. J., & Simons-Morton, B. G. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role sons and daughters? *Addictive Behavior*, 35, 210-217.
- Maktabi, G. S., Abdollah-Boasahaqi, M., & Nokarizi, H. (2014). Investigating the Relationship between Parental Relationships and Expression with High Risk Behaviors. *Applied Counseling*, 2, 69-82 [in Persian].
- Mashhadi, A., Mohammadi, M. (2009). A Comparison of Attachment Styles in Normal and Delinquent Adolescents. *Educational Studies and Psychology*. 10(3), 127-40 [in Persian].
- Miller. T. Q., Volk, R. J. (2002). Family relationship and adolescent cigarette smoking: Research from a national longitudinal survey. *Drug Issues*, 22, 95-97.
- Mohammad Alipour, Z., Rostami, M., & Ghaem Maghami, M. (2010). The relationship between attachment styles and high risk behaviors. *Addiction Research*, 4(15), 83-90 [in Persian].
- Mohammadi, A., Ahmad Abadi, Z., & Heidari, M. (2011). Formulation and Investigation of Psychometric Properties of Iranian Adolescent Risk Scale. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*. 17(3), 215-22 [in Persian].
- Mokhtarnia, I., Alizadeh, M., Mojtaba, H. (2016). The Relationship between Parental Conflicts and Tendency to Risky Behaviors: The Mediating Role of Intensity of Parent-Adolescent Conflicts. *Women and Family Studies*, 4(2), 101-30 [in Persian].
- Poursina, Z., Tahmassian, K., & Sadeghi, M. S. (2014). The mediating role of emotional immunity in the relationship between family functioning and child behavioral problems. *Family Psychology*. 1(1), 78-89 [in Persian].
- Raffaelli, M., & Ontai, L. L. (2001). She is 16 years old and there's boys calling over to the house: An exploratory study of sexual socialization in Latino families. *Culture, Health and Sexuality*, 3(3), 295-310.
- Rahmani, F., Seyed Fatemi, N., Rezaei Baradaran, M., Sedaqat, K., & Fathi Azar, E. (2006). The Relationship between Parental Education and Students' Behavioral Problems. *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology*. 12(4), 365-7. [in Persian].
- Rashidi, M., Khorramabadi, Y., Ahmadi Tahoursoltani, M., Keshavarzafshar, H. (2017). Comparison of Causes of Cigarette Smoking and High Risk Behaviors in Smoker and Non-Smoker Soldiers. *Forensic Medicine*, 6(2), 135-42 [in Persian].
- Rezaei, H., Hassani, J., & Nourmohammadi, M. (2019). The Role of Attachment Styles in High Risk Behaviors of Secondary Adolescent Boy. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 20(1), -96-112 [in Persian].
- Rezaei, Z., Kazemi, M., & Sobhanikhah, S. (2013). Investigating the relationship between parental supervision and family patterns with high-risk behaviors in adolescents. 6th International Congress of Child and Adolescent Psychiatry Tabriz University of Medical Sciences and Health Services. Tabriz University of Medical Sciences and Health Service [in Persian].
- Rezazadeh, M., Ahmadi, K., Nafarieh, M., Akhavi, Z., Zanganeh, M. A, Mawoodi Farid, H. (2015). Family characteristics of people with high risk sexual behaviors. *Principles of Mental Health*. 17(3), 158-172 [in Persian].

- Robin, L., Timpe, Z., Suarez, N. A., Li, J., Barrios, L., & Ethier, K. A. (2022). Local education agency impact on school environments to reduce health risk behaviors and experiences among high school students. *Adolescent Health*, 70(2), 313-321.
- Roos, J. G. (2004). Methodology of the youth risk behavior surveillance system. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 53(12), 1-13.
- Sadri Damirchi, I., Darwishloo, S., & Rahimi, N. (2018). The role of family communication patterns and attachment styles in predicting youth addiction readiness. *Addiction Research*, 1(1), 1-113 [in Persian].
- Schudlich, T. D. D. R., Jessica, N. W., Erwin, S. E., & Rishor, A. (2019). Infants' emotional security: The confluence of parental depression, Interparental conflict, and parenting. *Applied Developmental Psychology*, 63, 42-53.
- Shadaei, A., Gheltash, A., & Refahi, J. (2015). Adequacy of Psychometric Indicators for Adolescent Emotional Safety Questionnaire. *Psychological Methods and Models*. 22(6), 73-82 [in Persian].
- Shearman, S. M., & Dumlao, R. (2008). A cross-cultural comparison of family communication patterns and conflict between young adults and parents. *Family Communication*, 8(3), 186-211.
- Sherrer, L., Zalsman, G. (2005). Alcohol and adolescent suicide. *Adolescent Medicine and Health*, 17(3), 197-203.
- Shokri, N., Yousefi, M., Safaei Rad, I., Akbari, T., Mousavi, M., & Nazari, H. (2015). Correlation of high-risk behaviors in adolescent students with parental parenting practices. *Health Promotion Management*. 5(1), 73-82 [in Persian].
- Steinberg, L. (2000). The family at adolescence: Tradition and transformation. *Adolescent Health*, 27(3), 170-178.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-adolescent relationships in retrospect and prospect. *Research on Adolescence*, 11(1), 1-19.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using Multivariate Statistics (5th ed)*. New York. NY: Allyn and Bacon.
- Tajali, F., & Ardalan, E. (2010). Relationship between dimensions of family communication patterns with self-efficacy and academic adjustment. *Journal of Psychology*. 4(1), 62-78 [in Persian].
- Tezvaran, Z., Akan, H., & Zahmacioglu, O. (2012). Risk of depression and anxiety in high school students and factors affecting it. *Health MED*, 6(10), 33-39.
- Zhou, Y., Li, D., Jia, J., Li, X., Zhao, L., Sun, W., & Wang, Y. (2017). Interparental conflict and adolescent internet addiction: The mediating role of emotional insecurity and the moderating role of big five personality traits. *Computers in Human Behavior*, 73, 470-478.
- Zelazny, J., Stanley, B., Porta, G., Mann, J. J., Oquendo, M., Birmaher, B., & Brent, D. A. (2021). Risk factors for pre-adolescent onset suicidal behavior in a high-risk sample of youth. *Affective Disorders*, 290, 292-299.